



방광파열 수술전의 3개월된 숫송아지

송아지의 방광파열

박 현 기
(태능동물병원장)

이 증예는 5월 11일 화요일 오후 6시반 도 봉구 증계동 축산단지에서 일어난 임상예이다.

우리 개업수의에게도 방광파열이란 그리 흔한 증예가 아니기에 개업평생 이런일에 한번이라도 부딪히지 않고 지나칠수도 있다. 그러나 이러한 증예가 언제, 어디서, 어떻게 닥칠지는 아무도 장담할수가 없다. 그러므로 우리 수의사는 동물들의 방광파열에 대해서 평소에 알아둘 필요가 있다.

이 방광파열은 아무 외과서적에나 쓰여 있는 것도 아니며 극히 일부의 외과수술지침서에나 소개되어 있는 실정이다.

이러한 방광의 파열증세는 흔히 개의 자동차 사고에서 많이 볼수가 있고 또는 높은곳에서의 추락이나 복부타박등으로 일어나는데 고양이에서는 비교적 적고 다른 동물에서도 극히 희소한 증예이다.

원인으로는 방광이 최고로 팽만하고 있을때 강하고 급격한 외부의 힘이 가해지면 팽대되어 방광벽은 얇어지고 방광내압은 가중되어 결국 방광은 파열되고 만다.

따라서 뇨도내의 결석 뇨도염 수컷동물의 전립선비대나 방광의 각종염증과 결석 그리고 종양등의 존재는 본증의 발생원인이 된다.

웅견에서는 교배중에 자견에서는 장시간의 격심한 진통중에 발생되기도 한다.

또 골반골절 조심성없는 가데텔삽입시 총상, 자창, 교창등으로 방광이 천공될때도 있다.

증상으로는 때때로 배뇨의 동작을 하는데도 불구하고 극히 적은 양의 혈액을 섞은 오줌이 나오든지(완전뇨도폐쇄에서는 무뇨) 환측의 긴장된 하복부를 압박하면 진통을 호소하고 복부를 타진하면 등쪽에서는 鼓音이 하복부에서는 탁음이 들리며 이때 동물의 자세가 변하면 그 탁음계도 이동한다. 이때 가데텔을 삽입하면 오줌은 전혀 나오지 않거나 혹은 혈액이 섞인 오줌이 비친다.

이때 해당동물은 속크상태에 빠져서 식욕은 절폐되고 때때로 구토하며 배뇨곤란으로 방광 외에 분출된 오줌은 뇨독증을 일으키며 체온이 서서히 저하된다.

치료법으로는 아직 뇨독증의 증상이 나타나 있지 않을때에는 슛컷이면 경부, 암컷이면 복부상의 백선을 절개하는 방법이 편리하다. 보통 방광 정상부에 있는 열창을 봉합하면 되는데 이미 뚜렷하게 체온이 저하되었으면 그수술은 일반적으로 예후가 좋지 않다.

그러나 방광의 작은 천공은 오줌이 무균이

면 짧은 시간의 혈뇨이외에 특별한 증상없이 천공부위가 자연폐쇄되어 치료된다.

말에선 선천적으로 방광벽의 형성(폐쇄)부전 때문에 생후 24~36시간에 방광파열과 똑같은 증상이 나타날때가 있다.

이때 臍側의 복강을 천자하면 오줌이 나온다. 필자는 생후 며칠 안된 어린강아지에서 이런 증례를 몇번 본적이 있다.

이것은 뚫어진 방광벽을 가급적 빨리 봉합폐쇄하면 생명을 구할수 있다. 오늘 환축은 비육단계에 있는 약 3개월된 숫송아지로 체중이 70kg가량이며 체온이 40.5℃이고 맥박 110이며 중체로 몸을 움직이려들지 않으며 가시점막과 안구는 충혈되어 약간 돌출한 감을 주며 전신은 부은 상태이고 특히 복부의 팽대를 볼수 있으며 피부면에는 군데군데 붉은 발진이 있고 살결이 짓물렀으며 탈모현상을 나타내고 있었다. 또 숨결은 일종의 오줌냄새를 풍기고 있었으며 가벼운 구내염도 볼수 있었다.

축주의 말로는 이 송아지를 산후 1주간이나 오줌누는 것을 보지 못했고 식욕도 없어서 항상하던 자가치료법대로 이노제와 vitamine제 그리고 항생제를 사용하였으나 아무런 효과를 보지 못해서 왕진을 청하였다고 한다.

우선 송아지를 仰臥保定法으로 사지를 거양하여 단단히 매고(사진) 뇨도에 직경 3mm p-dypropylene catheter을 넣었더니 약 20cm까지 들어가고 더 이상 들어가지 않아서 직경 2mm 1.5mm의 polypropylenc catheter을 시도하였으나 赤是 20cm 이상 들어가지 않아서 뇨도구 폐쇄로 보고 비육중임을 참작하여 항문과 음낭사이에 인공뇨도구를 만들기 위해 수술부위를 잘 소독하고 Rumpun 0.2% I. M, 2% Lidocaine 10^{cc}를 수술부위에 사용하였다.

그러나 인공뇨도구에서도 배뇨현상이 없어서 다시 polypropylene catheter을 넣어봤으나 역시 아무런 소식이 없어 예상한 대로 방광파열

의 확증을 잡고 축주의 양해아래 5% Ringer's Solution 2000^{cc}에 250mg Terramycine 2병을 혼합하여 IV하고 2% Lidocaine 10^{cc}로 복부를 국소마취하여 외복사근 내복사근을 절개하여 복강내를 보니 오줌냄새를 풍기는 많은 삼출액을 볼수 있었고 목적인 방광을 찾아보니 방광은 너덜너덜 파열되었고 그 파열된 창변은 이미 부패된것 같은 변질된 조직을 볼수 있었다. 우리는 즉시 5% Ringer's solution 2000^{cc}에 400만단위 Hostacillin을 2병 타서 복강내를 3회에 걸쳐서 반복 닦아냈다. 그후 파열되어 변질된 방광벽의 열상부위를 깨끗하게 가위로 잘 정리한 후 No. 1 CATGUT 2줄로서 연속봉합과 Lembert씨봉합으로 방광벽봉합을 마치고 이어서 복막근 그리고 내복사근과 내복사근막을 아울러서 결절봉합하였고 다음 외복사근과 외복사근막을 신속하게 연속봉합하였다. 다음 최종으로 절개된 피부는 mattress봉합법을 사용하였다.

수술이 끝나자마자 누어있던 송아지는 식욕이 생겨서인지 되새김질을 시작하여 다시 한번 수의사로서의 보람을 느꼈다. 그 후 10일이 지나도록 경과가 좋아 이 수술이 성공하였음이 확인되었고 축주와 이웃양축가의 찬사를 들어 매우 흐뭇하였다.

또 이 수술을 성공시키기 위해서 만사를 재치고 멀리 떨어진 이곳 중계동까지와 주신 청운동물병원 조준행원장께 지면을 통해 감사의 말을 전한다.

끝으로 여러 회원에게 당부하고 싶은것은 누구나 경험하는바와 같이 큰수술이나 특수한 수술은 혼자서 할것이 아니라 여러사람이 한데 모여서 합동으로 하게되면 모든 면에서 확실하고 안전하며 유리하게 수술을 수행할수가 있으며 이로서 수의임상기술의 향상을 기할수가 있고 회원간의 친목도 더욱 돈독히 할수 있으니 그 얼마나 좋은 일인지 모르겠다.