

乳牛의 盲腸擴張 및 捻轉

김영찬*

최근 대가축을 취급하는 동물병원에서 가끔 접할 수 있는 내과질환중 第四胃右側轉位(RDA)와 유사한 증상을 보이면서 외과적인 처치를 해야하는 症例가 바로 盲腸擴張 및 捻轉이다. 필자가 치료한 本 症例에 대한 병력, 임상증상 및 외과처치 등은 다음과 같다.

病歷: 축주로 부터 청취할 수 있는 일반적인 것은 환축이 주로 발로 배를 차고, 일어났다 앉았다하며 복통을 호소하며 식욕절파와 거의 변을 볼 수 없다는 점이다. 복통을 호소하며 발로 배를 차는 것은 간헐적으로 약 24시간 동안 표시하는 장중첩(intestinal intussusception) 처럼 격렬하지 않는 것이 차이점이다.

臨床症狀: 체온, 심박동, 호흡은 거의 정상이다. 직장검사시 약간의 분변이 장갑에 묻어 나오고 곧 뒤따라서 끈적끈적한 아교 또는 젤리 모양의 회백색물질이 덩어리로 나오며 골반강 바로 밑 또는 옆으로 큰 호박(길이 50~100cm, 직경 20cm 이상)만한 풍선같은 감각의 맹장을 촉진할 수 있다.

原因: 임신태아의 기계적인 작용 또는 몇가지 지방산(butyric acid 등)이 맹장 무력증을 일으킨다는 설이 있으나 명확하지 않다고 하며 필자는 주로 임신 6개월 이상된 소에서 많은 예를 볼

수 있었다.

治療: 직장검사에서 큰 늪은 호박같은 개스가 찬듯한 맹장을 촉진할 수 있고 분변은 볼 수 없으며 상부우측검부(right flank region)에서 고음(tympanic sound)을 들을 수 있으면 거의 상기질환으로 확인하고 외과적인 처치를 하는 것이 좋다.

개복수술은 기립자세로 우측검부에서 길이 약 15~20cm 절개한다. 복강을 열고 보면 쉽게 크게 확장되어서 장골쪽으로 늘어져 있거나 뒤에서 보았을 때 시계바늘과 같은 방향으로 꼬여 있는 경우가 대부분이다. 손을 넣어서 꼬인 부분이 피사되어 있지 않으면 그대로 회전시켜서 풀어주면 되고, 14 게지 주사침으로 맹장속의 개스를 배출시켜준다. 한손으로 맹장을 꼭 잡아서 막아놓은 다음에 주사침을 꽂으면 개스는 쉽게 배출된다. 어려운 경우가 바로 피사된 경우인데 이때에는 장검자로 잡고 가위로 피사된 부위에서 약 2cm 남겨놓고 절단하고 二重의 Schmie-den씨 장봉합을 하고 봉합연에 항생제를 도포한다. 그 다음 복강내에 생리식염수나 링거액에 항생제를 섞어서 넣어주면 좋다. 그 다음 일반 개복수술에서와 같이 복막, 근육 및 피부를 봉합한다. 수술후 약 5일 항생제를 투여하고 약 2 주후에 발사한다.

*서울우유조합 파주유우진료소