

Surgical Treatment of Hirschsprung's Disease

- Including reoperation and total colonic aganglionosis -

서울대학교 의과대학 외과학교실

박귀원

Surgical Treatment of Hirschsprung's Disease (Including reoperation and total colonic aganglionosis)

Kwi Won Park, M.D.

Department of Pediatric Surgery Seoul National University Children's Hospital
Seoul, Korea

Various surgical techniques for Hirschsprung's disease including total colonic aganglionosis have been performed with similar results. The type of redo pull-through procedure is determined by the cause of failure and the type of primary pull-through.

(J Kor Assoc Pediatr Surg 8(1):62~63), 2002.

Index Words : Hirschsprung's disease, Treatment, Surgery

선천성 장무신경절증의 교정수술은 주로 Swenson 술식, Duhamel 술식, Soave 술식을 시행하며 자세한 수술 방법은 생략한다. 시행 시기 및 방법에 따라 1기식, 2기식, 3기식 방법으로 나눌 수 있다. 3기식 방법은 횡행결장 같이 상부 결장에 결장루 조성술을 시행한 후 교정수술을 하고 그 다음에 결장루를 닫아 주는 방법이다. 초기에는 주로 이 방법이 사용되다가 2기식 방법으로 전환되어 시행되었다. 이는 일단 신경절이 존재하는 가장 말단 부위에 장루를 조성하고 3-6개월 후에 교정 수술을 시행한다. 최근에는 장루 합병증을 예방하고 1-2번의 수술을 줄이고 복부 반흔도 예방하기 위해 1기식으로 신생아시기에 장루술 없이 교정 수술을 하는 방법이 사용되고 있다. 더 나아가 내시경을 사용하거나 [single-lestage

primary laparoscopic pull-through procedure (PLPTP)], 개복 수술 없이 회음부 쪽에서 Soave 술식을 시행하기도 한다. 어느 방법을 사용하는지는 수술자의 선택에 달려 있으나 수술 원칙은 신경절이 있는 창자를 항문에 끌어 내려 문합을 하는 것이다. 전대장 무 신경절증 (total colonic aganglionosis) 은 일단 신경절이 존재하는 말단 회장루술을 시행하고 교정 수술은 Martin 술식, Kimura 술식, Shandling 술식, Boley 술식, Stringel 술식 등을 시행한다.

일차 교정수술이 어떤 이유로든지 실패하였을 때는 원인 분석을 잘 하여야 한다. 이 경우 이차 교정 수술은 일차교정술의 방법과 합병증의 종류에 따라 결정된다. 장루술을 시행할지를 우선 결정해야 하는데, 이차 교정 수술과 동시에 할 것인지 또는 이차 교정 수술 전에 미리 할 것인지를 결정한다. 이차 교정 수술은 Duhamel 술식 또는 Soave 술식이 유용하나 합병증으로 fistula가 있을 때는 posterior sagittal approach가 훨씬 용이하고 결과가 좋다.

Correspondence : Kwi Won Park, M.D., Department of Pediatric Surgery, Seoul National University Children's Hospital, 28 Yongon-dong, Chongno-gu, Seoul 110-744, Korea

참 고 문 헌

1. Jona JZ, Cohen RD, Georgeson KE, Rothenbergs: *Laparoscopic pull-through procedure for Hirschsprung's disease*. *Semin Pediatr Surg*, 7: 228-231, 1998
2. Bianchi A: *One-Stage neonatal reconstruction without stoma for Hirschsprung's disease*. *Semin Pediatr Surg*, 7: 170-173, 1998
3. Janssoni V, Martucciello G: *Total colonic aganglionosis*. *Semin Pediatr Surg* 7: 174-180, 1998
4. van Leeumen K, Teitelgaun DH, Elhalaby EA, Coran AG: Long-term follow-up of redo pull-through procedures for Hirschsprung's disease: Efficacy of the endorectal pull-through. *J Pediatr Surg*, 35: 829-834, 2000