

정상 성인에게서 발견된 기관지 내 이물질 4례

장광열, 손춘희

동아대학교 의과대학 내과학교실

기도내 이물 흡인은 소아에서 흔하고 갑작스런 질식의 원인이 될 수 있으나 의식이 명료한 상태의 성인에서는 흔하지 않다. 하지만 이들 이물의 발견이 늦은 경우 기관지확장증 등 비가역적인 변화를 초래할 수 있다. 최근 저자들은 특별한 소인이 없이 이물질을 흡인하여 생긴 만성적인 호흡기 증상이나 폐 병변이 생긴 환자를 4례 경험하였기에 보고하는 바이다. **증례1:** 환자는 67세 남자로 본원 내원 1년전 인근 병원에서 폐렴 치료 받은 병력이 있으며, 평소 간헐적으로 기침 및 호흡 곤란이 있었다. 본원 내원 1개월전부터 설사와 전신쇠약감으로 인근 병원 방문하여 실시한 단순 흉부 방사선 및 전산화 단층 촬영에서 우중엽 무기폐가 관찰되어 전원되었고, 기관지 내시경에서 담 배로 추정되는 기관지 이물과 육아성 병변 증식이 보여 생검 검사로 이물 제거 후 증상 호전되어 퇴원하였다. 이 후 환자는 내원하지 않아 흉부 방사선 및 기관지경을 재확인할 수는 없었다. **증례2:** 57세 여자가 5개월전부터 시작된 간헐적 기침 및 피 섞인 객담 때문에 내원하였다. 우하야에서 간헐적 천명음이 들려 실시한 기관지경에서 생선 뼈로 추정되는 기관지 이물과 육아성 증식 병변이 보여 강직성 기관지경으로 제거 후 증상 소실되고, 기관지경도 정상 소견으로 돌아온 것을 확인할 수 있었다. 기관지경 후 다시 실시한 병력에서 5개월 전 쫄 대구를 먹다가 심한 기침을 하였던 적이 있었다. **증례3:** 73세 여자로 내원 5개월전부터 야간에 악화되는 기침 및 호흡곤란을 주소로 내원, 양 폐야에 천명음 청진되었고, 단순 흉부 방사선에서 우중엽의 무기폐가 보여 실시한 기관지경에서 생선 뼈로 추정되는 기관지 이물과 육아성 증식 병변이 보였다. 강직성 기관지경으로 이물 제거 후 증상 소실되고, 흉부 방사선 및 기관지경도 정상 소견으로 돌아온 것을 확인할 수 있었다. **증례4:** 46세 여자가 5일전부터 시작된 기침 때문에 내원하였다. 단순 흉부 방사선에서 우중엽 무기폐가 보여 실시한 기관지경에서 생선 뼈로 추정되는 기관지 이물과 육아성 증식 병변이 보여 강직성 기관지경으로 제거 후 증상 소실되고, 흉부 방사선 및 기관지경도 정상 소견으로 돌아온 것을 확인할 수 있었다. 상기 모든 증례에서 기관지경 후 다시 실시한 병력에서 의식 소실의 소인이 없었고, 음식을 드시다가 심한 기침을 하였던 적도 없었다. 저자들은 특별한 흡인의 소인이 없이 만성적으로 호흡기 증상을 호소하는 성인에게서도 기도 내 이물의 가능성을 고려하여야 될 것으로 생각한다.

— F-70 —

N-butyl-2-cyanoacrylate(Histoacryl®)을 이용한 기관지흉막루의 치료 1 예

인하대학교 의과대학 내과학교실 및 흉부의과학교실

조재화*, 이흥렬, 전정배, 문태훈, 류정선, 이도행, 윤용한, 김광호

기관지흉막루는 대부분 수술후 합병증으로 발생하지만 염증성 폐질환, 흉부의상 그리고 기압의상 등에서도 발생할 수 있다. 비소세포암 환자들에서 전폐절제술 후 12.5%에서 기관지흉막루가 발생하였고 이로 인한 사망률이 23%까지 보고되었다. 그러나 최근 감염질환에 대한 치료약제의 발전과 수술기법의 향상으로 발병률은 매우 감소하여 폐절제술후의 기관지흉막루 발생빈도는 2~5%로 보고되고 있다. 전폐절제술 또는 폐엽절제술후 발생한 기관지흉막루에 대해서 굴곡성기관지경으로 위치를 확인하고 치료하는 방법이 보고된 이후 굴곡성기관지경을 이용한 다양한 시도들이 있었다. 저자들은 국군중으로 좌측 전폐절제술후 발생한 기관지흉막루에 굴곡성기관지경을 통한 n-butyl-2-cyanoacrylate(이하 Histoacryl)주입으로 치료한 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 54세 여자가 20년전 폐결핵치료를 받았고 3년전부터 간헐적인 객혈이 있었으나 별다른 치료없이 지내던 중 3일전부터 약 70 ml가량 객혈과 약간의 노작성 호흡곤란을 주소로 입원하였다. 단순흉부 X-선과 흉부 전산화 단층촬영상 좌상엽과 좌하엽에 다수의 공동내 종괴들과 주변 흉막비후도 관찰되어 국군중이 의심되었다. 경기관지 폐조직검사에서 Aspergillus를 확인한 후 좌측 전폐절제술을 시행하였다. 수술후 12일째부터 기침과 객담이 심해지고 공기누출이 줄어들지 않아서 수술후 20일째 굴곡성 기관지경검사를 시행하였고 좌측 기관지절주(stump)의 후벽부위에 약 1 mm크기의 누공입구를 관찰하여 기관지흉막루를 진단하였다. 환자의 전신상태가 좋지 않아서 수술을 시행하지 않았고, 굴곡성 기관지경을 이용하여 histoacryl과 lipiodol 혼합액 1 ml를 누공부위에 고정된 카테타를 통해 총 2회 빠르게 주입하였다. 다음날부터 공기누출이 없었으며 기침과 객담도 감소하였고 3일후 굴곡성 기관지경검사에서 histoacryl이 기관지절제부위에 잘 접착된 것을 확인하였다. 이후 농흉 및 전반적인 환자상태 호전되어 퇴원하였고, 8주간 특별한 합병증없이 외래 경과관찰 중이다.