

자연 배농된 심외부 위치 충수주위 농양 1예

계명대의대 내과학교실 · 방사선학교실*

허정옥 · 허규찬 · 손수호 · 황재석 · 안성훈 · 박승국 · 김 흥*

충수주위 농양은 급성 충수염의 약 2.3%에서 나타나며 보통 우하복부에 종괴를 형성하고 드물게 간 하부, 우측 횡경막하, 우측 신장 주위 혹은 간 주위에 농양을 형성한다. 그러나 심외부에 위치한 충수주위 농양의 보고는 없는 실정이다.

충수주위 농양의 치료법은 논란의 여지가 많으나 최근에는 초음파 혹은 CT 유도하 경피적 배농이 전통적인 치료법을 대체할 수 있게 되었다. 저자들은 심외부 종괴를 주소로 내원하여 심외부에 위치한 충수주위 농양으로 진단되고 위로 자연배농되어 완쾌된 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

49세 남자로 심외부 종괴를 주소로 입원하였고 이학적 검사상 심외부에 성인 주먹 크기의 비유동성, 압통성 종괴가 촉진되었다. 말초혈액검사, 소변검사, 생화학적 검사는 정상 소견이었다. 복부 CT 촬영상 위의 대만 외부에 농양이 관찰되어 항생제 정맥주사를 시작하였고 제2병일에 위내시경검사상 위체부 후벽에 농이 부착된 팽창 소견이 보였다. 제3병일에 대장조영술 시행후 충수주위 농양으로 진단되어 외과와 협의 진료중 제5병일에 압통성 종괴가 소실되어 추적내시경검사상 팽창소견과 염증 소견이 호전되었고 추적복부CT상 농양이 소실되어 양호한 상태로 퇴원후 6개월후까지 건강하게 생활하고 있다.

스테로이드에 의한 심장장애를 보인 궤양성 대장염 1예

경희대의대 내과 김태중*, 김효종, 장영운, 동석호, 정윤희, 김병호, 이정일, 장 린

성장기에 있는 어린이에게서 발생하는 궤양성 대장염은 7~21% 환자에서 성장장애를 동반하여 본래의 소화기 증상보다 심각한 사회적, 정서적 문제를 야기시킬 수 있다. 청소년기에 발생한 궤양성 대장염에 동반된 성장장애의 주된 원인은 식욕부진 등에 의한 영양섭취부족이며, 그 외에 지속적인 스테로이드 치료에 의한 성장장애도 보고되고 있다. 사춘기전에 궤양성 대장염에 대한 적절한 치료와 지속적인 영양공급은 catch-up growth를 가능케 할 수 있다. 이에 저자들은 청소년기에 발병하여 약물로 인한 성장장애를 보인 궤양성 대장염 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

(증례) 15세 여자가 하복부 동통 및 만성 설사를 주소로 내원하였다. 환자는 약 4년전부터 간헐적으로 경한 하복부 동통과 가끔 붉은 색을 띠는 점액성 설사가 지속되어 OO대학병원에서 궤양성 대장염으로 진단받고 규칙적으로 스테로이드와 sulfasalazine을 투여 중이나, 증상의 호전도 미약하며 키가 자라지 않고 2차 성징의 발현도 없었다. 저신장증의 가족력은 없었고 내원시 외모는 비만하고 원상안을 보였다. 신장 147 cm, 체중 46 kg으로 각각 정상 표준치의 3퍼센타일이하, 15퍼센타일이었으며, BMI는 21.29 kg/m²였다. 성 성숙도는 Tanner stage II이었으며, 연령력은 14.8세, 골연령은 11.5세이고 궤양성 대장염 발병 후 성장률의 감소를 보였다. 내원시 활력 징후는 정상이었으며 복부검진상 압통 및 반발통도없고 기타 이학적 검사상 특이 소견은 없었다. 일반혈액검사상에서 혈색소 9.1 g/dL, 지혈구 용적 28.6%, 백혈구 6,100/mm³, 혈소판 451,000/mm³이었고, 지혈구 침강속도는 17 mm/hr였다. 혈액생화학검사와 소변검사는 정상이었으며, 대변검사에서도 잠혈 소견은 없었다. P-ANCA는 양성(3+)이었고, GII 1.87 ng/mL, cortisol 8.3 µg/dL이며 갑상선 기능검사는 정상이었다. 요추부의 골밀도검사상 골다공증 소견을 보였다. 대장 내시경 및 대장 조영술검사상 직장과 S상결장에 급성 궤양은 보이지 않으나 정상 팽기의 소실 및 점막에 과립상 변화를 보였다. 환자의 성장장애가 스테로이드 장기 투약에 의한 것으로 생각되어 스테로이드 투여를 중단하고 외과적 치료를 권유하였으나 치료거부하여 퇴원 후 sulfasalazine 부약하면서 외래 추적관찰 중이다.