

# MDCT로 진단된 대장 폐색을 동반한 Morgagni 탈장 1예

관동대학교 의과대학 내과학교실<sup>1</sup>, 외과학교실<sup>1</sup>, 영상의학교실<sup>3</sup>

\*왕길상 · 김명환 · 조현근 · 김정훈 · 권혁진 · 문영명 · 박인서 · 박재균<sup>1</sup> · 김미성<sup>2</sup>

**서론 :** 선천성 횡격막 탈장은 그 원인이 명확하지는 않으나 여러가지 발달성분의 융합이 결손되어 발생하는 것으로 알려져 있다. 선천성 횡격막 탈장 중 Bochdalek 탈장이 발생빈도가 가장 높고, Morgagni 탈장이 가장 드문 발생빈도를 보이고 있다. Morgagni 탈장은 태생 초기에 작은 결손으로 존재하다가, 주로 중년 이후에 성장하면서 커지는 결손부위에, 외상, 임신, 비만 등의 복강 내압의 증가에 의해 복강내 장기들이 선천성 결손 부위로 진입하여 유발된다. 연자들은 복통을 주소로 내원한 88세 여자환자에서 MDCT로 Morgagni 탈장에 의한 대장폐색을 진단하고 수술로 치료한 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다. **중례 :** 88세 여자 환자가 상복부 동통과 복부 팽만감을 주소로 내원하였다. 환자는 내원 5일전 부터 간헐적으로 복부 통증이 있어 오다가, 내원 전일부터 식사를 제대로 하지 못하고 상복부 통증이 심해지면서 복부팽만이 동반되어 본원 외래를 경유하여 입원하였다. 환자는 내원 3년전에 급성 충수돌기염으로 수술받은 과거력이 있었고, 당시에 고혈압 진단을 받고 약물치료를 해오고 있었다. 내원 당시 활력 징후는 혈압 130/80 mmHg, 맥박수 78회/분, 호흡수 22회/분, 체온 36.5°C 이었으나, 급성 병색을 보였다. 복부 진찰 소견에서 상복부의 팽만 소견이 관찰되었고, 상복부에 직접압통이 있었으나 반발압통 및 근육강직의 소견은 없었다. 내원 당시 말초 혈액 검사 소견과 혈액 생화학 검사 및 소변검사는 정상 범위였으며, 심전도 및 심초음파 상에서도 특이 소견이 없었다. 내원 당시 시행한 단순 흉부 사진에서 심비대가 약간 보이면서, 우측 하부 폐엽에서 종물로 의심되는 혼탁소견이 관찰되었다. 단순 복부 사진에서 장관 폐색을 암시하는 심하게 팽창된 대장의 공기 음영을 관찰할 수 있었다. 응급으로 시행한 MDCT소견상 횡격막의 우측전벽에 결손이 관찰되었으며, 이 결손을 통하여 횡행결장이 우측 흉곽내로 탈장되어 있었다. 항문측의 하행결장, S상결장 및 직장은 허탈되어 있었고, 그 근위부의 상행결장과 소장은 공기와 장액의 층만에 의해 팽창된 소견의 장관 폐색을 시사하는 소견을 보였다. 내원 2일째에 외과에 전원되어 개복술을 시행하였으며, 수술소견상 우측전방의 횡격막에 결손이 있었고 그물막과 횡행결장이 탈장되어 있는 것이 관찰되었다. 먼저 큰그물막이 탈장된 이후 횡행 결장이 떨어져 들어간 것으로 생각되었고, 소장 부위는 장관이 확장되어 있었으며 탈장 원위부의 대장은 허탈되어 있었다. 장관의 교액은 없었으며 탈장공은 7×5 cm으로 측정되었고, 탈장을 도수 정복 후 탈장낭을 제거하였다. 환자는 수술 후 특별한 합병증없이 퇴원하였다.

# 성인에서 급성 복통으로 발현된 수두대상포진 바이러스 감염증 1예

삼성 서울 병원

\*임연정 · 장동경 · 김희진 · 손희정 · 김영호 · 이풍렬 · 김재준 · 이종철

성인의 수두대상포진 바이러스(varicella zoster virus:VZV)의 감염 혹은 재활성화는 소아와 달리 심한 경과를 보이며, 많은 경우 폐렴을 동반하면서 치명적으로 진행할 수 있는데, 대개 면역력이 저하된 환자에서 발생한다. 폐렴에 비해서는 드물지만, 간혹 VZV가 복강 내 장기를 침범하는 경우도 있는 것으로 알려져 있다. 이 때 복통에 선행하여 피부 병변이 발생하지 않는다면 진단이 늦어져 치료가 지연될 수 있고, 치명적이 될 수 있다. 이러한 증례는 대부분 골수 이식 환자나 항암치료를 받고 있는 림프종 환자에 국한되어 있었는데, 저자들은 고령의 당뇨 환자에서 이를 경험하였기에 보고하는 바이다. 65세 남자환자가 급성 복통을 주소로 내원하였다. 환자는 3년전 위암으로 위전절제술을 받았으며, 당뇨 외의 병력은 없었다. 복부진찰에서 특이 소견은 없었으나, 복통은 마약성 진통제를 투여한 후에야 다소 호전되어, 하루에 4~5회 가량의 진통제를 투여해야 했다. 당시 시행한 상부위장관 내시경과 복부전산 단층촬영은 이상소견이 없었다. 내원 2일째 전신에 다발성 홍반성 구진과 수포가 관찰되었고,가려움증을 호소하였다. 환자는 수두를 앓았던 기왕력에 대해서는 정확하게 기억하지 못하는 상태로 전신에 다른 단계의 여러 병변이 보여 수두의 가능성이 높아 acyclovir를 정맥 내 투여하였고, 투여 3일째부터 복통이 호전되기 시작하였다. 진단을 위해 혈액에서 VZV DNA에 대한 PCR 검사를 하였으며 양성이었다. 위장관 내에서 병변이 관찰되지 않았으나, 환자의 임상경과를 감안할 때 환자의 복통은 VZV의 복강 내 침범에 의한 결과로 판단되며, 장간막 신경염에 의해 통증이 유발되는 것으로 추정된다. **결론 :** 적으로, 원인을 알 수 없는 극심한 복통을 호소할 때 피부 병변이 없더라도 수두대상포진 바이러스의 감염을 감별해야 할 질환의 하나로 고려해야 할 것이다.

