

지속성 외래 복막투석 환자와 서혜부 탈장

인제대학교 상계백병원 내과

주혜원 · 강건희 · 김태훈 · 김상현 · 박원도

CAPD Patients and Inguinal Hernias

Joo hye won, Kang gun hi, Kim tae hoon, Kim sang hyun, Park won do

Inje University Sanggyepaik Hospital Internal Medical Department

배 경 : 지속성 복막투석환자에서 복부 탈장과 서혜부 탈장의 발생은 10-15%로 보고되고 있으며 복막투석 환자에서 탈장이 발생하는 시간은 평균 1년이고 매해마다 그 위험율이 20%씩 증가한다고 한다. 저자들은 복막투석 환자에서 서혜부 탈장으로 인한 기계적 장폐색을 진단한 1예를 보고한다.

증 례 : 환자는 64세 남자 환자로 고혈압으로 인한 만성 신부전증으로 2005년 1월에 복막투석을 시작하였다. 2개월 전부터 왼쪽 서혜부에서 촉진되는 무통의 종괴와 음낭의 부종이 있었으나 크게 불편함이 없어 그냥 지내다가 일전부터 발생한 복부 통증으로 응급실에 내원하였다. 내원 시 혈압은 130/80 mmHg, 심박수는 84회/min, 체온은 36.7도였고 이학적 검사상 복부에 압통은 있었고 반발통은 없었다. 혈액검사에서는 혈색소 12 g/dL, 백혈구 12,460/uL (다핵 백혈구 82.5%), 혈소판 193 k/uL 이었고 복막투석액 세포검사에서는 적혈구 1개, 백혈구 0개 이었다. 단순 복부 촬영에서는 기계적 장폐색이 의심되었다. 복부 컴퓨터 단층 촬영을 시행하여 왼쪽 서혜부 탈장으로 인한 소장폐색을 확인하고 3병일째 탈장 복원술을 시행하였다. 환자는 술 후 내측경정맥 카테터 삽입술 시행하고 혈액투석을 하였고 탈장 복원술 3주 후 복막투석을 다시 시행할 예정이다.

결 론 : 복막투석환자에서 탈장이 있는 경우 통상적으로 복막투석을 중단하도록 권고되고 있으나 탈장 복원술 후 다시 복막투석을 시행하여 유지하는 증례가 보고되고 있다. 복막투석 환자의 복통을 동반한 장폐색 시 여러 가지 질병이 원인이 될 수 있겠지만 탈장을 의심하여 조기에 수술을 시행하면 기계적 합병증으로 복막투석을 중단하는 환자를 감소시킬 수 있을 것이다.