

대장 폐색(Large intestinal obstruction)

말의 대장은 굽기와 방향이 급격히 변하기 때문에 폐색되기 쉽다. 성마(成馬)의 경우 대결장은 길이가 거의 3.4m나 되고 81ℓ의 용량이며 이는 전체 소화관에서 길이는 11%, 용량은 38%를 차지한다. 특히 흉골부만곡(sternal flexure, 우복결장에서 좌복결장으로 전환되는 부위)과 골반부만곡(pelvic flexure, 좌복결장에서 좌배결장으로 전환되는 부위) 부위에서 흔히 일어난다. 또한 소결장 폐색이 우배결장과 소결장 사이에서 직경의 급격한 감소로 인해 일어날 수 있다. 또한 소결장은 장결석으로 인해 가장 흔히 폐색되는 부위이다.

☞ 증상

대장의 폐색은 대개 통증이 약하면서 서서히 진행된다. 맹장이나 대결장의 염전과 같이 드문 경우에 소장 폐색에서처럼 급격하게 심한 통증이 나타나기도 한다. 가장 흔한 질환은 결장의 골반부만곡에서 섭취물로 인해 장이 폐색되는 것이며 이 병변을 가진 말은 분변을 배설치 못하여 약한 통증을 보인다. 또한 이런 말에는 복음이 거의 없으며 심박수(45-60회/분)가 약간 상승한다. 한편 폐색부위에 따라 다양한 정도의 고창증 증세가 있을 수 있다. 그리고 임상증상과 병력 및 직장검사로서 대장의 폐색을 진단할 수 있다. Strongylus vulgaris 감염에 의한 cranial mesenteric 동맥염과 가장 흔하게 연관되어 있다.

☞ 진단 및 치료

직장검사로서 골반부만곡의 폐색이나 팽창된 환상(loop)의 장기를 찾을 수 있다. 대부분의 대장 폐색은 고전적 방법으로 치료될 수 있다. 그러나 장결석(enteroliths)과 염전으로 인한 경우에는 외과적 수술이 요구된다. 일반적으로 대장 폐색의 치료 원칙은 폐색된 덩어리를 부드럽게 하여 통과시키는 것이다. 가장 흔한 치료법은 2-4리터의 파라핀유를 위관으로 투여하는 것으로 6-12시간 후에 이것을 재 투여할

수도 있는데 이렇게 하여 감돈된 물질은 통과시켜야 한다. Dicyl sodium sulfosccinate와 같은 분변을 묽게하는 약제를 사용하는 것도 또 다른 치료법이다. 200ml의 농축액을 4리터의 물에 희석하여 투여 하면 폐색물질이 용해되어 통과된다. Buscopan, isaverin 및 pethidine 과 같은 진경약은 장 운동을 더 약화시키므로 피해야 한다. 통증은 자 일라진0.2-0.4mg/kg을 정맥내로 주사하여 통제한다. 그리고 통증이 보다 심하다면 flunixin을 1mg/kg 용량으로 투여한다.