

희귀한 식도이물 1례

부산대학교병원 이비인후과학교실
전경명 · 왕수건 · 오일준 · 박병일

A Rare Case of Esophageal Foreign Body

Kyong Myong Chon, M.D., Soo Geun Wang M.D.,
Il Joon Oh, M.D., Byeong Il Park, M.D.

Department of Otolaryngology, College of Medicine, Pusan National University

= Abstract =

The authors experienced a rare case of esophageal foreign body in a 41 year old female. She had inserted a long wooden stick for resolving indigestion. Then it had been broken at distal part and the swallowing difficulty had been happened. The long strip-like, well defined filling defect was showed in esophagography. Its filling defect was located from level of 7th thoracic vertebra to esophagogastric junction. Under the local anesthesia, we removed the esophageal foreign body under esophagoscopy without complication. Thus we report this case with review of literatures.

KEY WORD : Esophageal Foreign Body.

서 언

식도이물은 이비인후과 영역에서 자주 체험하는 질환이며 대부분 돌발적이고 부주의에 인한 것으로 이물의 종류는 매우 다양하고 일상생활과 밀접한 관계를 가지고 있으며 그 지방의 생활양식, 습관, 경제수준에 따라 다르게 나타난다. 저자들이 경험한 식도이물 1례는 길이 21.6cm의 막대기가 위분문부(fundus)까지 들어가 있어 국소마취하에 식도내시경을 통해 제거후 아무런 합병증없이 퇴원하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

환 자 : 이 ○ 옥(여자/41세)

초진일 : 1992년 3월 4일

주 소 : 연하곤란

과거력 및 가족력 : 특기사항 없음

현병력 : 환자는 내원 전날부터 소화가 잘 되지 않아 내원당일 식도내용물을 내린다는 목적으로 한쪽 끝을 숨으로 둘러싼 길이 약 30 cm의 버드나무 가지를 구강을 통하여 식도로 집어넣다가 부러져 연하곤란, 인두통, 흉부 압박감 등을 주소로 개인병원 이비인후과를 방문하여 식도조영필름상에 이물이 식도의 중간 부위에서 위분부까지 게재되어 있는 것이 확인되어 이물의 제거를 위해 본원으로 전원되었다.

이학적 소견 : 내원시 환자는 고통스러워 보

였으며 체온, 맥박, 혈압, 호흡수는 정상범위이었다. 국소소견상 후인두벽에 약간의 발적 소견외에는 특이한 이상소견이 없었다.

임상검사소견: 내원시 실시한 일반혈액검사, 혈액응고검사 소견은 정상범위이었다.

X-선 소견: 개인병원에서 촬영한 식도조영 필름상에 식도이물은 제 7경추 높이의 식도내에서 위식도 접합부까지 뻗어 있는 소견을 보였다(Fig. 1).



Fig. 1. The long strip-like, well defined filling defect from the level of 7th thoracic vertebra to esophagogastric junction was showed in esophagography.

수술 및 경과: 국소마취하에 식도경술을 시행하였다. 환자를 양와위로 취하게 하고 강직성 식도경(rigid esophagoscopy)을 삽입하여 상절치로부터 18cm 부위에서 이물을 확인하였다. 1차 시도에서 이물의 근위부 약 1cm 정도

가 부러져 나왔으나 2차 시도에서 이물검자로 이물을 잡은 후 식도경과 같이 남은 전체 식도이물을 제거하였다. 이물은 Fig. 2와 같이 그 길이가 약 21.6cm, 직경이 약 0.8cm인 나무가지로 끝에는 솜(직경 2.4cm)으로 싸여져 있었다. 이물제거후 환자를 측와위로 취하게 하였고 술후 식도손상 및 다른 이물의 유무 등을 관찰하기 위한 흉부 X-선촬영 사진 소견상 식도손상, 기흉 및 종격동 병변 등이 없는 것(Fig. 3)을 확인하였다. 술후 3일간의 항생제 투여 및 경과 관찰후 다른 합병증이 없음을 확인되어 퇴원하였다.



Fig. 2. Removed foreign body. It is a wooden stick, its length is 21.6cm, diameter 0.8cm, the proximal part was rolled by cotton, its diameter is 2.4 cm.

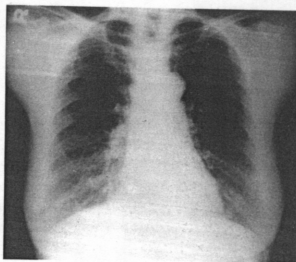


Fig. 3. Postoperative chest PA view. It shows no complication.

고 찰

이비인후과 영역에서의 이물의 게재부위는 식도, 구강, 인두, 와이드, 비강, 그외에 기관, 기관지 등이다⁹⁾. 이들중 식도이물이 가장 많으며 또한 그 게재부위는 식도 제 1협착부가 많은 것으로 알려져 있다^{2,4,5,8,11)}.

식도 및 기도이물은 대체로 부주의 혹은 돌발적인 사고로 흔히 발생할 수 있는데 본례에서는 식도의 중간부위에서 위문부까지 게재되어 있는 이물로 우리가 경험하지 못했고 21세기를 눈앞에 두고 있는 과학적이고 합리적인 현대사회에서 이러한 일이 일어날 수 있는가라는 의구심을 가질 수 있는 증례이다. 본환자는 이전에는 “체했다”는 병명으로 식도내에 음식물이 게재되어 내려가지 않는다는 생각으로 이웃에 있는 무면허 의료행위자에게서 약 40cm되는 버드나무 막대기로 여러번 소화했다고 하였다. 이물의 종류는 김과 고⁷⁾에 의하면 주화가 43.1%로 가장 많은 빈도를 보였고 식과(meat 또는 food material)가 29.2%, 금속류(metals)가 15.5%, 기타 7.7%, 골류 3.0%, 단추 1.5%의 순이었고, 마 등²⁾에 의하면 금속류가 64.0%로 단연 많았고 골편이 24.7%로 나타났다. 금속류중 주화가 58.8%로 역시 많은 빈도를 보였고 골편류로는 어골편과 닭뼈가 거의 대부분을 차지하였다. 그외에 안전핀, 콩, 장난감, 육편 등 매우 다양하게 보고되어 있다^{2,4,5)}. 본례는 20cm가 넘는 긴 막대로 의도적으로 이물을 삽입한 희귀한 예이다.

연령 분포를 보면 식도이물과 기도이물의 경우는 5세 이하가 많고^{2,4,5)} 성별빈도는 남자에서 더 빈번하게 볼 수 있다^{2,5)}. Crysdale¹³⁾의 보고에 의하면 식도이물로 입원한 생후 25일에서 16세까지의 소아중 63%가 3세이하라고 보고하였다.

식도이물의 주증상은 구토가 가장 많고^{5,13)} 그의 흉통과 연하장애 등이며 동통을 느끼는 부위는 반드시 게재부위와 일치하지 않으나 식도상부에 이물이 있을 경우는 일치하는 예가 많다^{11,14)}. Jones 등¹⁴⁾에 의하면 편도에 동통을

호소한 68%에서 게재부위와 일치하였으며 대부분의 환자의 경우에는 게재부위와 일치하지 않음을 주장했다. 이물이 식도하부에 있을 경우에는 동통은 흉골후부나 등뒤로 전이하는 예가 많다¹¹⁾. 본례에서는 식도하부에 위치하여 흉부압박감 등의 증상을 호소하였으나 흉골후부나 등뒤로의 동통은 호소하지 않았다. 그외 식도천공에 의한 기종, 고열, 종격염(mediastinitis) 등의 증상은 없었다.

식도이물의 진단은 병력의 자세한 청취가 가장 중요하며 X선 검사에 의해 식도이물이 발견되는 경우도 많으나^{1,13,14,16)}, X선상 발견되지 않는 경우도 적지 않기 때문에 주의하여 진단을 해야한다. 식도이물이 방사선 비투과성인 경우, 단순 경부 X-선 촬영만으로 그 위치를 알 수 있으나 경부 X-선 촬영 또는 흉부 X-선 촬영에서 이물을 발견하지 못하는 경우 수용성 조영제로 식도조영술을 시행한다. 본례에서는 식도조영술을 시행하여 이물의 위치를 확인하였다. 조영술을 시행한 경우 이물을 제거하기 위해 식도경술을 시행할때 남아있는 조영제에 의한 시야장애를 초래할 수 있는 단점을 생각하여야 된다. 본례에서는 식도조영술을 실시하였지만 조영제에 의한 시야의 장애 없이 이물을 제거하였다. Remsen 등¹²⁾은 이물이 발견되지 않을 경우 컴퓨터단층촬영을 실시하여 식도외장에 이물이 있는지를 보아야 한다고 주장하였다.

치료는 대부분 내시경적 방법으로 제거할 수 있으나 외과적수술을 요할 수도 있다. 내시경 방법에서 소아는 전신마취하에 하는 것이 보통이나 성인에서는 국소마취로 하되 술전 처치로 충분히 이완시킨 후에 하는 것이 좋다. 본 증례에서는 국소마취로 길이가 약 21.6cm, 직경이 0.8cm인 긴 막대기를 식도내시경하에 아무런 합병증 없이 제거하였다.

Jones 등¹⁴⁾의 보고에 의하면 진단이 늦어져 이물체류기간이 오래 지속된 경우에도 합병증을 유발한 경우는 없었다고 보고하고 있으나 식도이물의 합병증으로 식도손상, 식도농양, 피하기종, 종격염 등이 발생할 수 있다⁶⁾.

식도이물의 종류, 게재부위, 연령, 진단, 증상, 치료 등의 여러가지를 살펴보았지만 본 증례에서 특이할만한 것은 환자의 현병력이다. 소화불량이 있을 때 막대기를 구강으로 삽입시켜 이를 치료해 준다는 곳이 도회지에서 버섯이 간판을 내걸고 무변허 의료행위를 하고 있다하니 이는 듣는 사람으로 하여금 경악케 하는 일이다. 환자는 이를 흉내내어 자신이 막대기를 구강으로 삽입하다 끝이 부러져 상기주소가 발생되었다 한다. 현대의학이 우리나라에 들어온지도 100년이 넘는 이 시점에 이러한 일이 도회지에서 공공연히 행해지고 있다는 것은 교육환경과 의료정보가 좋지 않은 소도시 및 시골에서는 더욱 심하리라 생각한다. 본 증례보고에서는 이러한 비과학적이고 미신론적인 의료행위가 자행되고 있다는 사실을 알리고 이를 계기로 이러한 의료행위가 근절되는데 조금이나마 도움이 되었으면 한다.

References

- 1) 임서규, 양종욱, 송기범 등 : 드문 식도이물 1례. 임상이비 2 : 118~121, 1991
- 2) 마도훈, 이양선, 이만진 등 : 과거 8년간 경험한 식도 및 기도이물의 임상적 고찰. 한이인지 32 : 923~918, 1989
- 3) 김일국, 장천기, 김영훈 등 : 식도이물에 의한 식도천공 및 식도주위농양의 1례. 임상이비 2 : 122~126, 1991
- 4) 김승희, 이종원, 조개식 : 식도 및 기도이물에 대한 임상적 고찰. 한이인지 32 : 558~566, 1989
- 5) 윤 현, 최현목, 정혜상 등 : 식도이물의 임상통계적 고찰. 한이인지 32 : 1132~1138, 1989
- 6) 김병철, 정한웅, 박신일 등 : 흥미있는 기

- 도 및 식도이물. 임상이비 2(1) : 111~117, 1991
- 7) 김진호, 고재천 : 식도 및 기도이물에 대한 통계적 고찰. 한이인지 31 : 97~103, 1988
- 8) 나인국, 장승훈, 박영민 등 : 식도 및 기도이물의 통계적 고찰. 한이인지 31 : 466~472, 1988
- 9) 박순재, 이병돈, 박자룡 등 : 이비인후과 영역의 이물에 관한 통계적 고찰. 한이인지 29 : 848~858, 1986
- 10) 조병우, 이상철, 서세훈 : 흥미있는 식도이물 3례. 한이인지 26 : 551~555, 1983
- 11) 백만기 : 최신이비인후과학, 일조각, 서울 pp 431~432, 1987
- 12) Remsen K, Lawson W, Biller HF et al : Unusual presentations of penetrating foreign bodies of the upper aerodigestive tract. Annals of Otolaryngology and Laryngology 92(Supplement 105) : 33~44, 1983
- 13) Crydale WS : Esophageal foreign bodies in children. Annals of Otolaryngology and Laryngology 100 : 320~324, 1991
- 14) Jones NS, Lannigan FJ, Salama NY : Foreign bodies in the throat : a prospective study of 388 cases. The Journal of Laryngology and Otolaryngology 105 : 104~108, 1991
- 15) Quraishi MS : View from within : Radiology in focus unusually placed esophageal foreign body. The Journal of Laryngology and Otolaryngology 105 : 591~592, 1991
- 16) Snow JB : Esophagology ; In Disease of the Nose, Throat, Ear, Head & Neck(ed Ballenger JJ et al) 14th ed. Lea & Febiger Co. London, Philadelphia, pp 1297~313, 1991