

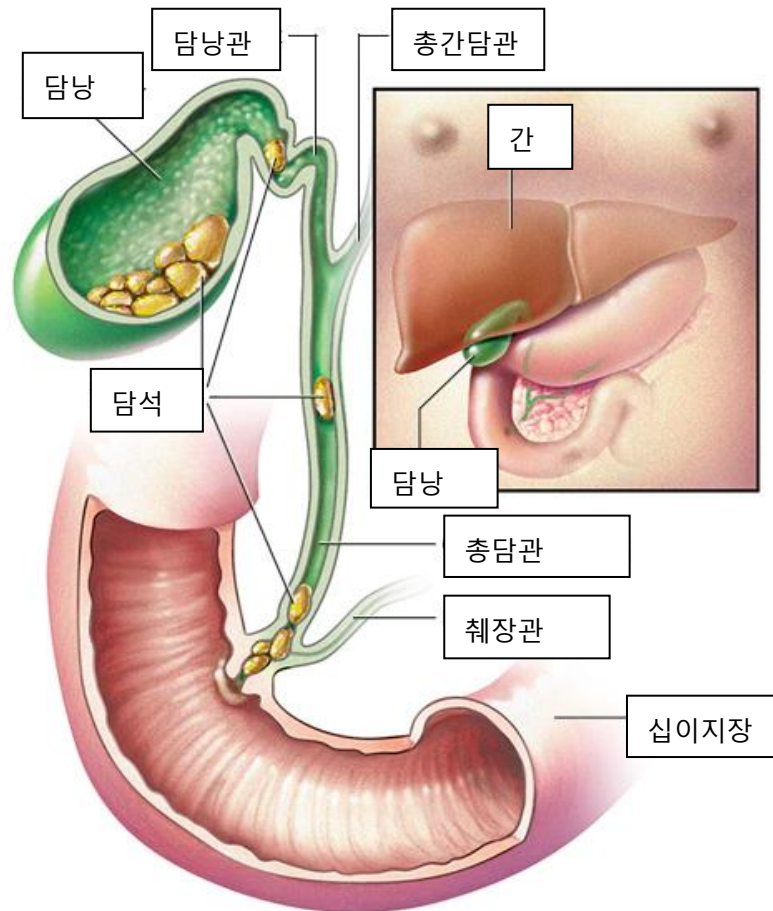


복강경 담낭 절제술 + 담관 조영술

1. 담석증이란?

담낭은 간 아래에 붙어있는 주머니 모양의 기관으로 간에서 만들어진 담즙을 저장, 농축하는 역할을 합니다. 담즙은 담관을 통하여 십이지장으로 배액되며, 지방질의 음식물과 섞여 이후 분해 과정을 도와줍니다.

담석은 주로 담낭 안에서 만들어 집니다. 담석을 가진 사람들의 약 80%는 평생 증상을 나타내지 않는다고 합니다. 그러나, 담석이 담낭관 (쓸개주머니관)을 막게 되면 심한 복통을 유발하며, 그 외에 소화불량, 오심, 구토, 발열 등을 동반한 담낭염을 유발하기도 합니다. 작은 담석이 담낭관을 빠져나와 총담관을 막으면 황달을 동반한 담관염 또는 췌장염 등의 합병증을 일으키게 되어 위험할 수 있습니다.

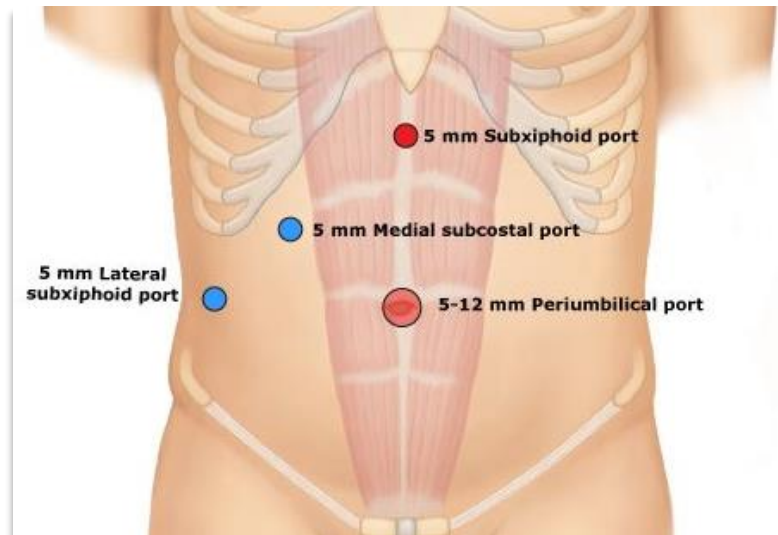




2. 복강경 담낭 절제술이란 무엇인가요?

복강경 담낭 절제술은 5-15mm 의 작은 구멍을 통하여 카메라와 다양한 수술기구들을 이용해 담낭을 제거하는 수술을 말하며, 담석증 환자들에게 적용이 됩니다. (아래 그림 참조)

복강내에 이산화 탄소를 불어 넣어 공간을 유지하면서 담낭을 절제하는데, 담낭을 간과 주변 조직으로부터 분리한 후 담낭관과 혈관은 클립으로 묶어 놓게 됩니다. 클립들은 없어지지 않으나 아무런 이상 반응 없이 몸에 남아있게 됩니다. 수술중에 조영제를 이용하여 담관 조영술을 하여 담관담석의 여부를 확인하며, 담관 담석의 발견 시에는 수술 후 따로 내시경 시술을 받아야 하는 경우도 있습니다. 수술이 끝나면 기구를 넣었던 조그만 상처들은 녹는 실로 꿰매어 몇 개월 뒤에는 흔적만 남게 됩니다.



3. 마취는?

이 수술은 전신마취가 필요하며, 약 한 시간 가량 소요됩니다.

4. 수술 전 준비는 어떻게 하나요?

따로 준비하셔야 할 것은 없지만, 보통 자정 부터 금식을 해야 합니다. 피를 묽게 하는 약이나 당뇨 조절약을 제외한 대부분의 약물은 수술 당일 오전에 물 한 모금과 함께 복용하여도 괜찮지만, 수술 전 6 시간 안에는 반드시 아무 것도 드시지 않도록 해야 합니다. 수술 전 약물 복용 여부는 저와 상의 하셔야 합니다.



5. 수술 후 회복과정은 어떻게 되나요?

- 수술이 끝나면 회복실에서 의식을 회복한 후 병동으로 옮겨지며, 보통 하룻밤을 병원에 입원하여 경과를 지켜본 뒤 다음날 퇴원을 하게 됩니다. 수술 당일에는 마취의 부작용으로 두통, 오심, 구토 등을 보이기도 하는데, 대개 약물로 조절이 가능합니다.
- 수술 후에 수술 부위의 복부 통증이 있어서 진통제가 필요한 경우도 있으며, 때로는 수술 중에 사용했던 가스 때문에 어깨에 통증을 느끼기도 하는데, 이것은 몇 시간이 지나면 저절로 좋아지며, 일어나서 걷는 것이 도움이 됩니다.
- 수술 후에는 물 한 모금 부터 시작하여, 곧바로 정상 식사를 할 수 있습니다.
- 상처는 녹는 실로 꿰맨 후에 Steristrip (종이 테잎)으로 붙여 놓으며, 방수가 되는 드레싱으로 덮어 놓기 때문에 수술 다음 날에는 샤워가 가능합니다. 드레싱이 너무 지저분하거나 새지 않는 이상은 일주일 동안 잘 붙여있도록 주의 하시기 바랍니다.
- 수술 후 며칠 동안은 피로감을 느끼게 됩니다. 너무 무리하지 않고 기다리면서 조금씩 정상 활동으로 돌아가도록 합니다. 회복은 약 2 주 예상하시고, 운전은 약 2 일 후 부터 가능합니다. 최소 4 주 동안은 10 킬로 이상 무거운것을 들지 않도록 합니다.

아래와 같은 경우에는 응급실로 바로 오셔야 합니다. :

- 복부의 상처 부위에서 다량의 출혈이 있는 경우
- 발열, 오한
- 진통제로 조절이 되지 않는 심한 통증
- 상처 주변의 감염이 의심될 때 (부종, 통증, 홍반 등)
- 황달 (눈의 흰자위나 피부가 노랗게 변하는 증상)

6. 수술 후 가능한 일반적인 합병증은 어떤 것이 있나요?

- 감염
- 출혈
- 폐합병증
- 혈전증 (심부정맥 혈전증, 폐색전증)



7. 담낭 절제술과 관련된 합병증은 어떤 것이 있나요?

- **개복술의 가능성** - 복강경 수술로 시작을 하더라도 중간에 개복을 해야 하는 경우가 있을 수 있습니다. 큰 상처로 인해 회복이 더 오래 걸리며, 입원 기간도 길어지게 됩니다.
- **담관 담석의 발견** - 이것은 합병증이라고 보기는 어려우나, 담관 조영술을 통해 발견되는 것으로 수술 후 내시경적 시술 (ERCP)를 통해서 제거되어야 합니다.
- **담즙 누출** - 담낭관을 묶어 놓았던 클립이 저절로 빠지거나 담낭이 붙어 있었던 간의 표면에서 담즙이 누출 되는 경우가 있습니다. 약 200 명 당 한 명 확률로 생길 수 있다고 되어 있으며, 응급 수술이나 내시경적 시술을 통하여 해결될 수 있습니다.
- **담관손상** - 담관이 수술 중에 수술 기구에 의해 손상이 될 수 있으며, 발생 확률은 약 230 명에 한 명 꼴이라고 합니다. 담관 손상은 수술 중에 발견되어 처치가 가능한 경우도 있지만, 수술 후에 발견되어 재수술이 필요한 경우도 있습니다.