

### A-1. 舌癌의 組織間內 라디움治療에 關하여 (第一報)

연세醫大

安 慶 星

朴 柱 芳

放射線科學教室

尹 鏞 圭

舌癌의 治療方法에는 放射線治療, 手術的療法, 化學的療法 및 이들의 併用法을 들 수 있는데, 最近에 와서는 放射線治療가 治療成績의 向上과 혀의 機能을 保存한 채로 社會에 復歸할 수 있다는 觀點때문에 舌癌이 T<sub>3</sub>以下일 때에는 많이 選擇되고 있다.

放射線治療라고 하면 대개는 X-線深部治療와 遠隔照射治療만을 생각하기 쉬우나 그 외에도 伽瑪線을 利用한 라디움 혹은 코발트 등의 體腔內治療와 라디움, 코발트 및 Gold needle 등을 組織間內에 治療하는 方法도 있다.

본 演者等은 第一次로 延世醫療院 癌센타에서 1971年度에 舌癌患者中, 組織間內라디움 療法와 頸部に 遠隔照射治療를 併行한 5例를 對象으로 그 治療方法과 治療 前後의 原病巢의 變化를 時期的으로 比較, 觀察하여 그 中間보고를 하는 바이다.

5例중 男子가 3名, 女子가 2名이었고 病理組織學的의 所見으로 4例는 上皮細胞癌, 나머지 1例는 Cystic Adenocarcinoma 患者였다. 이는 1966年度에 唾液腺腫瘍이 發生하여 手術後 X-線深部治療를 받은 過去力이 있었다.

組織間內라디움 療法의 選擇은 腫瘍의 크기로 決定하는데 腫瘍의 直徑이 3~4 cm 가 넘어서는 않되고, 그 두께가 2~2.5 cm 以下 일때에(T<sub>1</sub>, T<sub>2</sub>) 限하여 施行한다는 原則下에 2種類의 라디움 needle 即 I 型的 라디움 needle 은 全長이 4.4 cm 로 Active length 가 3.0 cm 이고, II 型은 全長이 2.8 cm, Active length 가 1.5 cm 되는 것을 使用하였다.

方法은 原病巢의 크기를 測定하여 容積을 算出하고 Quinby chart 에 기술된 mgrh 를 찾은 후 6,000 Rads 를 平均照射量으로 必要한 mgrh 로서 5~6일로 나누어 나오는 mg 을 다시 2 mg 으로 나누어 原病巢에 必要한 量의 라디움 needle 을 局所麻醉下에 後側部에서 부터 시작하여 前端部位까지 理想的인 排列로 組織間內에 하였다.

약 6,000 Rads 가 照射될 수 있는 時間이 경과한 후 라디움 needle 을 除去하고 平均 2週부터 1個月 以內에

原病巢를 撮影하여 治療前後의 變化를 第1報로 紹介하며 앞으로 modified Berkson-Gage 方法으로 結果를 每年 報告하는 한편 15年間 繼續 followup 할 豫定이다.

### A-2. 先天性 頸部囊腫

I. 側頸總性囊腫 3例

II. 甲狀腺舌管囊腫 4例

서울醫大

盧寬澤·金大成

先天性 頸部の 囊腫은 胎生期發育異常에 의한 遺殘物에 起因하는 것으로서 比較的 드물게 보는 疾患이다.

最近 著者들은 側頸部에 漸次 增大하는 腫瘍을 主訴로 하여 來院한 3例와 甲狀腺上部에 發生한 腫瘍을 主訴로 하여 來院한 4例를 經驗하였다.

이들 患者들에 대한 臨床症狀, 理學的 所見, X-線檢査 및 甲狀腺機能檢査 등에 의하여 側頸部에 發生한 腫瘍 2例는 側頸總性囊腫, 甲狀腺上部에 發生한 腫瘍은 甲狀腺舌管囊腫이란 診斷下에 外科的 剔出을 施行하였으며 病理組織學的으로 確診되었기에 報告하는 바이다.

### A-3. Achalasia(無弛緩症)의 一例

韓一病院

林義淳·金鎮龜·劉方煥

本院 이비인후과에서 Achalasia(無弛緩症)라고 진단한 1例의 환자에 대하여 Mercury bongienage 를 실시하여 좋은 치료 효과를 보았기에 보고하는 바이다.

본 환자는 25세의 처녀로서 5년 전부터 食後 胸骨下 不便感과 唾液過多 등이 있어 약 이년 전에 모병원 내과에서 진찰결과 全肺에 심한 乾性雜音を 지닌 氣管肢喘息이라는 推定下에 치료하였으나 泡沫狀白色唾液과 呼吸困難, 消化不良, 咳嗽, 嚥下障礙 등의 증상이 계속되어 본과에 問診해 와서 입원 후 Esophagography 와 Esophagoscopy 를 실시하였다.

그 결과 Esophagogram 상 噴門部の 심한 협착과 그 상부의 심한 확장을 볼 수 있었고 Esophagoscopy 시 噴門部에서는 管腔을 찾을 수 없었고 그 대신 증대된 mucosal fold 를 볼 수 있었고 食道壁의 潰瘍이나 腫物은 발견할 수 없었다.

약 1개월간의 mercury fougienage 결과 많은 증세의 호전이 있었으며 육개월이 지난 현재도 양호한 상태로

### **A-1. Interstitial Radium Implantation and Cobalt-60 Irradiation of the Tongue Cancer (Ibid I)**

**Kung Sung Ahn, M.D., Joo Baeg Park, M.D.**  
*Department of Otolaryngology, College of Medicine,  
Yonsei University*  
**Yong Kyu Yoon, M.D.**  
*Department of Radiology, College of Medicine,  
Yonsei University*

In 1971 there were 5 cases of the tongue cancer in stage I & II treated concomitantly with interstitial radium implantation and Cobalt-60 irradiation at the Yonsei University Hospital Cancer Center.

This is the interim report of the course of the primary site of those treated cases.

### **A-2. Congenital Cystic Diseases in the Neck**

- I. Branchial Cysts
- II. Thyroglossal Duct Cysts

**Kwan Taek Noh, M.D., Dae Seong Kim, M.D.**  
*Depart. of Otolaryngology, College of Medicine,  
Seoul National University*

Persistence of developmental remnants during fetal life may be attributed to congenital cysts and fistulas in the neck, which are experienced rather rarely.

Recently authors have experienced three cases of progressive increased tumor mass in the lateral side of the neck and four cases of tumor mass in the suprathyroid region.

We have performed surgical removal under the diagnosis of branchial cysts and thyroglossal duct cysts, respectively.

The biopsy specimens were confirmed by histopathological study.

### **A-3. A Case of Achalasia**

**E.S. Rim, J.K. Kim, B.H. Yoo**  
*Department of Otolaryngology, Hanil Hospital*

We experienced a case of Achalasia, who had been

impressed as a bronchial asthma and treated at a local clinic.

Fluoroscopic findings revealed narrowed vestibular portion with markedly dilated body of the esophagus.

Hypertrophied mucosal folds on lower portion of the esophagus were noticed by the esophagoscopy but no ulcerative lesion, nor mass were found.

The symptoms such as dysphagia, regurgitation, cough and retrosternal discomfortness were markedly relieved by means of daily mercury bougienage for a month duration.

### **B-1. A Masked Hemophilia B, Severe Bleeding after Tonsillectomy and Adenoidectomy**

**Young Suh Park, M.D., Key Hun Kim, M.D.**  
*Department of Otolaryngology St. Mary's Hospital  
Catholic Medical College*  
**Sun Moo Kim, M.D., Chong Moo Lee, M.D.**  
*Department of Clinical Pathology St. Mary's  
Hospital Catholic Medical College*

Hemophilia B is hereditary disorder of blood coagulation known as a deficiency of P.T.C. or Christmas factor. Anyway it's indistinguishable clinically with hemophilia A and C.

Here's one of most interesting problems gave us because we could only find it out as a hemophilia B. when we stood a situation to be met continuous bleeding from the operative wound of tonsillectomy and Adenoidectomy.

Wintrobe proposed that easy bruising, difficulty in stopping the bleeding from razor cuts, and prolonged bleeding after tonsillectomy or tooth extraction usually are the major manifestations. For a long time little attention was paid to reports of a milder form of the diseases.

In such cases coagulation time, and even prothrombin consumption were normal and the symptoms were correspondingly mild, small wounds as a rule giving little trouble and hemoarthrosis being uncommon.

In our cases, there's no specific contributory history except nasal bleeding intermittently and also no specific