

도 한다. 異物の 종류와 빈도를 환자의 연령, 생활방식, 환경, 문화수준에 따라 그 양상을 달리한다. 著者들은 1975년부터 1977년 4월까지 本院에 來院하여 氣道異物の 진단하에 ventilating bronchoscopy, thoracotomy (이중 1例는 死亡)을 시행하여 治愈된 35例를 분석하였다.

1. 연령층은 1세부터 5세까지가 48%로 가장 많고 다음이 0세에서 1세까지였다. 또한 남과여의 비는 2.1:1로 남자가 많았다.
2. 주증상은 呼吸困難, 기침, 기침음의 순서였다.
3. Foreign body의 종류는 peanut, metal, vegetable의 順이었다.
4. 異物の 所在은 주로 右側 주기관지였으며 右側과 左側의 비는 2:1이었다.
5. 來院까지의 기간은 24시간 이내가 65%로 가장 많았다.
6. 치료는 ventilating bronchoscopy가 27례로 가장 많았으며, 4例는 자연적으로 治愈되었다.

이에 과거의 여러 보고들과 비교하여 문헌적 고찰과 함께 보고하는 바이다.

20. 식도 및 기도이물의 통계적 고찰

고려병원

박근목 · 우영태 · 김은우 · 박해수

1971년 1월부터 1976년 12월까지 만 6년간 본원 이비인후과를 찾은 식도 및 기도이물 환자 64예의 임상적 통계적 고찰을 하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 식도 및 기도의 이물 환자는 64례로서 총 외래진환자 수의 약 0.69%를 차지하며, 식도이물이 55예, 기도이물이 9례로서 그 비는 약 6.1:1이었다.
2. 성별 빈도는 전 이물 환자 64예중 남자 33예, 여자 31예(식도:28예, 27예, 기도:5예, 4예)로 큰 차이는 없으나 남자에게 조금 많았다.
3. 연령적 빈도는 5세 이하에서 전이물 64예중 35예(45.7%)로 가장 많았으며, 식도이물은 55예중 27예(49.1%), 기도이물은 9예중 8예(88.9%), 특히 주화에 있어서는 26예중 25예(96.2%)가 5세 이하였다.
4. 종류별 빈도는 식도이물에서는 주화가 26예(47.3%)로 제일 많았고 다음은 골류 13예(23.6%), 육류 8예(14.5%)의 순이었으며, 기도이물에서는 두류가 5예(55.6%)로 제일 많았다.
5. 개재부위별 빈도는 식도이물은 제 1협착부에서

38예(69.1%)로 제일 많았고, 기도이물은 기관지 4예, 후두 4례로서 많았다.

6. 체류기간은 식도이물 환자중에는 1일 이내에 내원한 환자가 38예(69.1%)였고, 3일 이내가 50예(80.9%)로 거의 대부분이었다. 기도이물은 1일 이내가 5예(55.6%)이었다. 최장기간은 후두이물로 90일 경과된 예가 있었다.

21. Achalasia 의 1例

메리놀병원

曹重煥 · 柳太鉉 · 林賢洙

Achalasia는 食道의 擴張을 同伴하는 食道噴門部の 非器質的閉塞을 이끄는 疾患으로 그 原因은 不明하나 食道下部括約筋의 弛緩障礙와 食道體部에서의 正常蠕動運動의 缺如로 나타나는데 元來 筋肉神經系의 機能障礙의 하나로 中樞神經系統의 病變으로 神經 神經節 및 筋肉의 變性을 이르게 생긴다는 說이 有力視되고 있다. 主要症狀는 嚥下障礙 飲食物吐出 및 心窩部疼痛등이다.

著者들은 43歲 女子에서의 achalasia 1例를 治驗하였기에 文獻的考察과 함께 報告하는 바이다.

22. 수술후성 기관협착증에 관한 임상적 고찰

연세의대

<지도 김 기 령 교수>

홍원표 · 이정권

문명의 발달로 나날히 복잡해지는 사회 환경속에서 우리는 생명을 위협하는 수 많은 사고를 당하게 되며, 이력 경우에 상기도를 유지하기 위한 기관절개술을 많이 시행하게 되는데, 때로는 기관협착증 이에 따른 여러가지 합병증을 유발하게 되는 경우가 있으며, 임상가들에게도 곤란한 문제를 갖어다 주고있다. 그러나

이러한 합병증은 수술방법의 개선과 항생제의 출현 등으로 그 빈도가 많이 감소되기는 하였으나, 1969년 Lindholm은 술후성 기관협착증의 빈도를 1.5%내지 10%라고 했으며, 1969년 Donnelly, Mulder와 Rubush, 그리고 1971년 Andrew와 Pearson 등은 이들 원인의 대부분이 cuff가 있는 기관삽입관이나, 기관케늘(tracheal canula)의 부적합한 사용이나, 또는 감염에 의한 압박괴사(pressure necrosis)로 형성된다고 하였

고, 협착부위로서 1972년 Bryce는 절개공(stoma)주위가 가장 많으며, 응급기관절개술시에 의사의 부경요법(mal-practice)도 원인이 될 수 있다고도 주의한 바 있다.

기관협착증의 치료로서 협착이 경미한 경우에는 일차적으로 세심한 관찰을 실시하면서 실리콘관(silicon tube)이나 스텐트(stent)를 사용하거나, 비강을 통한 삽관법(naso tracheal intubation)으로 기계적인 확장을 시도하며(Schmiegelow, 1929, Montgomery, 1965), 육아조직이 형성되었을 경우에는 기관경검사하에서 이를 제거한 후에 steroid를 병용하는 편이 좋는데(Birck, 1970) 그 밖에도 기관개찰술(Fenestration method, 백·홍 1974)이나 재수술(Revision)을 하기도 한다. 이러한 방법으로서도 치료가 불가능한 경우에는 그 협착부분을 절제한 후에 단단문합술(End-to-End Anastomosis)을 시행하는 수도 있다.

저자들은 1967년 10월부터 1977년 3월까지 10여년간 세브란스병원에서 기관절개술을 받았던 1514례를 대상으로 일련의 조사를 실시하여 이들 중에서 기관협착증을 유발한 23례를 치료하였으며, 여기서 몇가지 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

23. 갑상선 설관낭종 및 설관루

대구동산기독병원

김교완 · 김종훈 · 김중강

상갑선 설관낭종 및 설관루는 선천성 경부질환중 가장 많은 빈도를 차지하는 질환으로 설저에서 갑상선에 이르기까지 갑상선설관의 경로중 어디서나 발견될 수 있으며, 다른 중앙이나 낭종과 구별이 용이치 않을 경우가 많다.

단순한 낭종 또는 결절로 오인되어 근치절제가 되지

않았을 경우 흔히 재발을 잘 일으키며 또한 갑상선 조직이 포함될 수 있다.

경우에 따라서는 이것이 유일한 갑상선 조직일 수 있어 절제시에 더욱 신중을 요한다.

저자는 최근 2년동안 본병원 이비인후과에서 낭종또는 루를 가진 갑상선설관 환자 8명을 수술적 요법으로 치료하였던바 이에 대한 문헌고찰과 아울러 보고하는 바이다.

24. 甲狀軟骨 部分切開術

全南醫大

李鍾元 · 金盛男 · 金聖坤 · 權寧春 · 梁翰模

甲狀軟骨 切開術은 喉頭 病變이 있을 때 施行하는 手術方式으로 가장 有用한 方法이다. 그러나 喉頭眞聲帶의 前半部에 手術後에 생기는 web formation은 가장 골치 아픈 續發症이다.

Hayashi 氏의 hemithyrotomy는 web formation을 일으키지 않으나 喉頭腔內의 露出이 너무 狹小하여 手術操作이 매우 어렵다. Huet나 Thomson의 extended thyrotomy는 甲狀軟骨 前下方을 除去하기 때문에 ordinary thyrotomy 보다는 훨씬 좋은 手術視野를 얻을 수 있다. 이러한 甲狀軟骨 除去로 喉頭機能에는 아무런 障害을 주지않으나 언제나 喉頭前半部에 laryngeal web를 남긴다.

甲狀軟骨 部分切開術은 두 가지 原則下에서 考案되었는데 첫째, web-formation을 없애기 위해서 喉頭前半部에 손상을 주지 않고 둘째, 甲狀軟骨의 前下半部位를 手術視野의 擴大目的으로 除去한다.

著者は 1976年 6月 3日 聲門下 乳頭腫을 廣戶式 手術方法을 처음으로 試圖하여 成功시켰기에 報告한다.

7. Treatment was done; 25 cases were by ventilating bronchoscopy.

20. A statistical study of the foreign bodies in the food and air passages

Kuen Mock Park, M.D., Young Tae Woo, M.D.
Eun Woo Kim, M.D. Hae Soo Park, M.D.

*Department of Otolaryngology,
Korea General Hospital, Seoul, Korea.*

A Statistical study was carried out on 64 cases of the foreign bodies in the food and air passages, who visited the Dept. of Otolaryng. of Korea General Hospital from Jan. 1971 to Dec. 1976.

The following results were obtained.

1. The total number of foreign bodies were 64 cases, which is approximately 0.69% of the total number of new patients who visited the out patient department during the same period. Among them 55 cases were foreign bodies in the food passage and 9 cases were foreign bodies in the air passage. The ratio between the food and air passages was about 6.1 : 1.

2. The frequently encountered foreign bodies in the esophagus were coin, bone, meat and food particle in order. Bean and peanut were male and 31 case the most frequent foreign bodies in the air passage.

3. In sex distribution, 33 cases were male and 31 cases were female, and the ratio between male was 1.1 : 1.

4. In the age distribution, 35 cases (54.7%) of all foreign bodies were under 5-year-old, especially coin was 96.2%.

5. The most prevalent site of lodgement in the food passage was the 1st esophageal narrowing, which corresponds to 69.1%.

6. In duration of lodgement, 38 cases (69.1%) of foreign bodies in the food passage were removed within 24 hours, and the longest duration was 90 days.

7. Almost all of the foreign bodies in the food and air passages were removed under local or no anesthesia by esophagoscopy, laryngoscopy.

21. A case of achalasia

Joong Hwan Cho, M.D., Tai Hyun Yu, M.D. and
Hyeon Soo Park, M.D.

*Department of Otolaryngology,
Maryknoll General Hospital, Busan, Korea*

Achalasia is the disease of nonorganic obstruction of the cardia associated with dilatation of the esophagus, and of unknown etiology characterized by failure of relaxation of the inferior esophageal sphincter and lack of normal peristalsis in the body of the esophagus.

This disorder is primarily one of neuromuscular dysfunction, most probably due to a central nervous system lesion with consequent nerve, ganglion and muscle degeneration. The characteristic symptoms are dysphagia, regurgitation and epigastric pain etc.

We have experienced a case of Achalasia in 43 aged female with good results by daily mercury bougienage.

22. The clinical study for the postoperative tracheal stenosis

Won Pyo Hong, M.D., Jeung Kweon Lee, M.D.

(Directed by professor Gill Ryoung Kim, M.D.)

*Department of Otolaryngology, Yonsei University
College of Medicine, Seoul, Korea*

Many etiological factors play a significant role in the development of tracheal stenosis; too high tracheostomy (Jackson, 1921), too small stoma (Greisen, 1966), the treatment with respirator using cuffed tube (Pearson et al., 1968; Lindholm, 1966; Bryce, 1972) and infection (Pearson, 1968).

Although the incidence has been reduced due to development of surgical technique and antibiotics, the frequency of tracheal stenosis which produces symptoms after tracheostomy ranges from 1.5 per cent (Lindholm, 1967).

In the management of the stenosis, mild cases are treated by mechanical dilatation with silicon tube

or stent (Schmigelow, 1929; Montgomery, 1965) combined steroid (Birck, 1970), and in the cases of stenosis causes, these are removed under the bronchoscopy. But in severe stenosis, transverse resection with subsequent end-to-end anastomosis has been used in recent years (Pearson et al, 1968).

During about 10 years, 1967 to 1977, a total of 23 patients with tracheal stenosis complicated among the 1,514 tracheostomies have been treated in Severance Hospital.

Now, we have obtained following conclusions by means of clinical analysis of 23 cases of tracheal stenosis.

1. The frequency of tracheal stenosis was 23 cases among 1,514 cases of tracheostomy (1.5%).
2. Under the age of 5, these are 12 cases (52.2%).
3. The sex incidence was comprised of 18 males and 5 females.
4. The duration of tracheostomy ranges from 4 days to 16 months.
5. The primary diseases requiring tracheostomy were following; central nerve system lesions 11 cases, upper air way obstruction 10 cases, extrinsic respiratory failure 2 cases.
6. Severe wound infections were only 2 cases.
7. The methods of treatment applied to tracheal stenosis were following; closed observation only 5 cases, nasotracheal intubation combined steroid 5 cases, T-tube stent combined steroid 3 cases, fenestration op. 4 cases, revision 4 cases and transverse resection and end-to-end anastomosis 2 cases.

23. Report of eight cases of thyroglossal duct cyst and fistula

**K.W. Kim, M.D., J.H. Kim, M.D.,
J.G. Kim, M.D.**

*Department of Otolaryngology,
Presbyterian Hospital, Taegu, Korea*

The authors have experienced 8 cases of the

thyroglossal duct cysts and fistula which were diagnosed and treated surgically in the Dept. of Otolaryngology, Taegu Presbyterian Hospital during the period of last 2 years.

1. Age distribution showed at age 2~10 years old (4 cases), and 10~30 years old (3 cases); The youngest age of 2, and the oldest age of 42.
2. The form of disease revealed as cystic form (7 cases) and fistula form (1 case).
3. Operating procedure were excision of thyroglossal duct cyst with partial removal of hyoid bone.
4. Sex distribution 7 in female and 1 in male.
5. Histologic examination revealed as stratified squamous epithelial lining were 7 cases, its cell composed with plasma cells lymphocytes. No epithelial lining is 1 case.
6. Post-operative complications were not developed in all cases.

24. Partial thyrotomy

**Jong Won Lee, M.D. Sung Nam Kim, M.D.
Sung KonKim, M.D. Young Choon Kwon, M.D.
Han Mo Ryang, M.D.**

*Dept. of Otolaryngology,
Chonnam University Medical School*

Thyrotomy is very useful surgical procedure for laryngeal lesions; however, the web-formation at the anterior part of vocal cords is a frequent troublesome sequel of this procedure.

Since the anterior commissure is not injured in Hayashi's hemithyrotomy, a web never results from this procedure. But the intralaryngeal exposure is too small to perform the surgery in this method. Partial thyrotomy was devised as a new surgical technique to the glottic subglottic lesion.

In partial thyrotomy, surgical procedure can be easily carried out under local anesthesia, in a wide field. This procedure has no side effects such as the web-formation at the anterior commissure, nor dyspnea after the surgery.