

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 낭종 또는 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.

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.