

1) 어음청취역치와 회화음역에서의 순음평균치의 차이는 전음성난청의 경우 그 범위가 $-3.3\text{dB} \sim +8.3\text{dB}$ 로 평균 2.4dB 의 격차를 보였고 정상인의 경우 그 범위가 $-6.7\text{dB} \sim +5\text{dB}$ 로 평균 1.9dB 의 격차를 보였다.

2) 회화음역의 500Hz, 1,000Hz, 2,000Hz 각 주파수에서의 역치와 어음청취역치간의 차이는 전음성난청의 경우 500Hz에서 평균 6dB , 1,000Hz에서 평균 3dB , 2,000Hz에서 평균 8.8dB 였으며 정상인의 경우 500Hz에서 평균 3dB , 1,000Hz에서 평균 2dB , 2,000Hz에서 평균 5dB 로서 전음성난청과 정상인에서 다같이 1,000Hz에서 어음청취역치와 순음역치의 차이가 가장 적었다.

— 5 —

耳鳴환자의 純音聽力檢査에 대한 臨床的 考察

梨花醫大

金鍾男 · 趙貞蘭

이명은 청기질환의 중요한 증후로 청기질환의 조기 혹은 단독증상으로 존재할 때도 있으나 대부분의 경우에 있어서 난청을 수반하게 된다. 이명의 성립기전은 불분명하나 청기내 혹은 그 중추경로에의 이상 자극에 의해 발생한다고 한다.

1978년 1월에서 1980년 12월까지 이명을 주소로 이대부속병원 이비인후과에 내원한 환자중 순음청력검사를 시행한 111명을 임상적 분석 및 고찰을 하였다.

1) 성별분포는 남자가 52.2%, 여자가 47.8%로 남자가 약간 많았고 연령은 21세에서 30세까지가 가장 많아 28.8%였다.

2) 발병기간은 1달에서 1년까지가 가장 많아 31.5%였다.

3) 이명만을 호소하였던 환자는 11명(10.0%)였으며 대부분인 72%에서는 수반증상으로 난청을 호소하였다

4) 38.7%의 환자에서는 양측, 32.4%는 좌측, 28.9%는 우측의 이명을 호소하였다.

5) 고막소견은 48.0%에서는 정상고막소견을 보였으나 33.1%에서는 내함, 8.4%에서는 고막천공이 있었다.

6) 청력소실 정도는 29.2%에서 정상이었고 22.7%에서는 중등고도의 청력소실이 있었다.

7) 청력상을 보면 33.1%에서 고음장애형이었고 수평형은 33.0%, 저음장애형은 11.9%였으며 C₅ dip은 11.0%에서 있었다.

8) 난청의 종류는 감각신경성난청이 가장 많아 46.9

%, 혼합성난청이 33.1% 전도성난청이 20.1%였다.

— 6 —

慢性中耳炎에 대한 Pipemidic Acid의 治療效果

全南醫大

張寅源 · 李鍾元 · 丁鍾珍 · 趙容範 · 鞠允津

李廷憲 · 廉時京 · 金鍾旭 · 曹載植 · 鄭彩植

丁曠植 · 鄭明均 · 曹 淑

지난 약 半世紀에 걸쳐서 Penicillin을 비롯하여 많은 抗生劑 및 化學療法劑의 登場으로 急性 惑은 慢性中耳炎의 治療에 많은 도움을 주었다.

그런데, 近來에 이같은 藥劑의 無節制한 使用 및 誤用으로 因한 耐性菌의 出現과 菌交代現狀 등으로 治療에 困難을 겪고 있는 實情이다.

演者 등은 慢性的인 耳漏를 主訴로 하여 來院한 慢性中耳炎 患者 50例를 對象으로 無菌狀態下에서 耳漏를 採取하여 菌을 培養 및 동정하였으며 pipemidic acid를 비롯한 여러 抗生劑에 對한 感受性檢査를 시행하였다.

그결과 中耳炎患者 50例에서 staphylococcus aureus 및 epidermidis, pseudomonas aeruginosa 및 putrefasciens, proteus mirabilis, α-hemolytic streptococcus, klebsiella pneumonia, unproved gram negative rod, serratia marcescens, corynebacterium이 檢出되었으며, pipemidic acid를 投與하여 pseudomonas와 proteus에 의한 中耳炎에 좋은 治療效果를 보였으며 staphylococcus를 비롯한 다른 感染菌에도 刮目할만한 治療效果를 나타냈다.

Pipemidic acid는 piromidic acid의 새로운 誘導體로서 gram陽性菌 뿐만 아니라 pseudomonas를 포함한 gram陰性菌에도 著明한 抗菌效果가 있음을 알 수 있었다.

— 7 —

上鼓室 眞珠腫의 形成에 關하여

全南醫大

張寅源 · 李鍾元 · 丁鍾珍 · 趙容範 · 鞠允津

李廷憲 · 廉時京 · 金鍾旭 · 曹載植 · 鄭彩植

丁曠植 · 鄭明均 · 曹 淑

後天的眞珠腫의 形成에 있어서 鼓膜의 Shrapnell部

분과 外耳道後上部 上皮의 上鼓室內 侵入 및 鼓膜 中心性穿孔의 margin으로부터 上皮가 侵入하는 이른바 immigration說과 이밖에 metaplasia說이 있다.

臨床적으로 眞珠腫이 上鼓室에 形成된다는 事實은 알려져 있으나 그 發生機轉에 대한 解明은 充分하지 않은 實情이다.

演者 등은 最近에 中耳手術을 施行한 眞珠腫 170例에 대하여 檢討를 加하였다. 手術所見에 있어서 眞珠腫의 primary focus가 上鼓室에 있을 때 Shrapnell 部位의 marginal 및 central perforation 2가지 型的穿孔이 觀察되었으며 Prussak's space안으로 retraction 및 Rivinus notch의 骨壁缺損 등을 볼 수 있었고 眞珠腫이 있었던 36例중 Shrapnell部位의 中心性穿孔을 同伴한 경우 5例, Rivinus notch의 骨壁이 缺損된 경우와 Shrapnell部位의 後上部 marginal perforation 이었고 眞珠腫을 形成한 경우 21例, 그중 Shrapnell 部位의 中心性穿孔을 同伴한 경우 3例였다.

結論적으로 上鼓室 眞珠腫이 잘 생기는 理由는

- 1) 上鼓室은 炎症性分泌物를 排泄하는 歐氏管入口와 의 거리가 있고
- 2) 鼓膜 Shrapnell部位의 固有層은 collagen fiber가 緊張部에 비해서 薄고 彈力性纖維가 많기 때문에 表皮層의 角化增殖을 일으킬 경우 Prussak's space 內로 retraction을 일으키기 쉽다.
- 3) Shrapnell部位의 上部에 位置한 Rivinus notch에 附着한 epidermis는 角化增殖에 의하여 Rivinus notch margin과 여기에 부착하고 있는 鼓膜緣의 margin사이를 破壞하여 上鼓室로 上皮가 侵入하게 된다.

— 8 —

Labyrinth Fistula를 동반한 眞珠腫性 中耳炎

국군수도통합병원

김세훈 · 황명순 · 윤치훈 · 김선우

慢性中耳炎은 耳科領域에 있어서 가장 頻도가 높은 疾病 중 하나이다. 그중 眞珠腫性 中耳炎은 耳硬化症과 骨破壞가 심하며, 骨破壞의 方向이 顔面神經管, 內耳 또는 頭蓋內로 進行되면 頭蓋內 合病症이 일어날 수 있으며, 聽力障病이 深한 것으로 近年에 이르러 抗生物質 및 化學療法등의 治療法이 많은 發達을 가졌어도 最終的인 治療法은 手術療法 밖에 없다.

最近 著者들은 현훈을 主訴로한 22歲 男子 患者에서 內耳瘻孔을 동반한 眞珠腫性 中耳炎을 中耳 및 乳樣突

起 근치手術을 施行함으로써 좋은 結果를 얻었기에 이를 문헌적 考察과 함께 報告하는 바이다.

— 9 —

先天性 外耳畸形

국군수도통합병원

김세훈 · 원상희 · 황명순 · 한주호 · 김선우

耳介의 기형은 임상적으로 드문 질환으로, 크게 발육장애와 발육과잉으로 나눈다. 발육장애의 하나인 小耳의 발생빈도는 약 6,000 : 1, 남 : 여가 2 : 1, 일측대 양측은 대체로 8 : 1의 비율이다. 고도의 기형은 외이도와 중이에 까지 기형을 동반할 수 있다.

최근 저자들은 건강한 24세의 남자에서 청력장애나 기타 수반된 장애가 없는 편측성 小耳를 Local flap을 이용한 Rotation flap으로 교정했던 바 좋은결과를 얻었기에 문헌적 고찰과 함께 보고하는 바이다.

— 10 —

難聽을 同伴한 先天性 魚鱗癬狀 皮膚病의 聽覺學的 所見

忠南醫大

韓泰熙 · 崔鎮澤 · 金光顯 · 朴贊日

難聽을 同伴하는 魚鱗癬狀 皮膚疾患은 常染色體性 劣性으로 遺傳되는 疾患으로 皮膚에 鱗屑이 과다하게 蓄積되는 것이 特徵이며 皮膚病變이 외에도 다른 先天性畸形이 同伴되는 症候群을 形成하는 경우가 많다.

최근 先天性 魚鱗癬狀 皮膚病, 難聽 및 角膜炎이 同伴된 몇몇 症例들이 報告되었으며 이들은 하나의 症候群으로 생각되고 있다.

著者들은 先天性 魚鱗癬狀 皮膚病과 感覺神經性 難聽, 角膜炎, 脫毛症, 爪甲 및 齒牙의 이상등이 있는 26歲 女子患者에서 聽力檢査를 시행하여 다음과 같은 所見을 얻었다.

純音聽力閾値는 兩側에 高度의 感覺神經性 難聽을 보이며 SISI檢査는 1,000Hz, 4,000Hz 兩側 모두 100%, Tone decay 檢査는 1,000Hz, 4,000Hz에서 양측 모두 25dB의 decay를 보였으며 語音聽力檢査상 語音聽取閾値가 左右側 모두 85dB이었고 MCL(Most Comfortable level)인 95dB에서 兩側 모두 80%의 明瞭度를 보였다.

— 40 —

ained tinnitus with hearing impairment was 72.0% in the cases of tinnitus.

4) The affected site in the tinnitus, in order of frequency were;

Both ear	38.7%
Left ear	32.4%
Right ear	28.9%

5) The drum finding, in order frequency were;

Normal	48.0%
Retraction	33.1%
Perforation	8.4%

6) The degree of hearing loss in the audiometry were;

Normal	29.2%
Moderate severe	22.7%

7) The shape of hearing impairments were;

High tone loss	46.9%
Flat	33.0%
Low tone loss	11.9%

8) The occurrence of C_s dip was 11.0% in cases of the tinnitus.

9) The classification of hearing loss were;

Sensorineural hearing loss	46.9%
Mixed hearing loss	33.1%
Conductive hearing loss	20.1%

— 6 —

Therapeutic Effect of Pipemidic Acid on OMPC

**In Won Chang, M.D., Jong Won Lee, M.D.,
Jong Jin Chung, M.D., Yong Bum Cho, M.D.,
Tae Jin Kook, M.D., Jung Hun Lee, M.D.,
See Kyung Yeum, M.D., Jong Wok Kim, M.D.,
Jae Shik Cho, M.D., Chai Sik Chung, M.D.,
Kwang Sik Chung, M.D., Myung Gyun Chung, M.D.,
Sook Cho, M.D.,**

*Dept. of Otolaryngology, Chonnam National
Univ. Medical School*

Recently, there has been many problems in the treatment of OMPC, because of inad-

equate and abuse of antibiotics, and resistant strain of pathogenic organisms to antibiotics.

Authors studied on the culture and sensitivity of otorrhea obtained from 50 patients with OMPC, and evaluated the therapeutic effect of PPA, which is a new derivative of pipemidic acid and active against gram(-) bacteria including pseudomonas aeruginosa as well as some gram(+) bacteria.

We observed good therapeutic effect on OMPC with pseudomonas and other gram (-) bacteria, and considerable effect on OMPC with gram (+) bacteria.

— 7 —

Concerning the Formation of the Acquired Cholesteatoma

**In Won Chang, M.D., Jong Won Lee, M.D.,
Jong Jin Chung, M.D., Yong Bum Cho, M.D.,
Tae Jin Kook, M.D., Jung Hun Lee, M.D.,
See Kyung Yeum, M.D., Jong Wok Kim, M.D.,
Jae Shik Cho, M.D., Chai Sik Chung, M.D.,
Kwang Shik Chung, M.D.,
Myung Gyun Chung, M.D., Sook Cho, M.D.**

*Department of Otolaryngology, Chonnam
Univ. Medical School*

Concerning the pathogenesis of acquired cholesteatoma in attic, there has been postulated theories by immigration from the Shrapnell's portion of the tympanic membrane, posterosuperior quadrant of the deep meatal skin and invagination of the margin of the central perforation. Otherwise, squamous metaplasia of the epithelium lining the middle ear cleft has been supported as a possible cause of cholesteatoma.

Clinically, there has been known of the facts that cholesteatoma is formed in the attic but the pathogenesis concerning the acquired cholesteatoma is not still exactly reported.

— 4 6 —

Recently, authors analyzed 170 cases of cholesteatomatous middle ear performed the operation to the middle ear cleft.

On the operation finding, when the primary focus of the cholesteatoma was in the attic, we observed two types of perforation, marginal and central perforation in the Shrapnell's portion, and retraction to the Prussak's space, bony defect on the Rivinus notch.

Among 36 cases of the cholesteatoma, the perforation of the Shrapnell's portion are 5 cases. Bony defect on the Rivinus notch and marginal perforation on the posterosuperior quadrant of the Shrapnell's portion are 21 cases. Among these cases, 3 cases are combined with central perforation of the Shrapnell's portion.

Conclusively, the reasons that cholesteatoma is favorable site in the attic:

1) Excretion of the inflammatory discharge in the attic is difficult because of the distance of the E-tube.

2) The Shrapnell's portion has less collagen fiber than the pars tensa and it is thin because the elastic fibers are rich in it. It is easy to retract within the Prussak's space to the cases of keratinizing hyperplasia.

3) The epidermis attached at the Rivinus notch of the superior portion on the Shrapnell's portion is invaginated through the destroyed bony wall of the Rivinus notch and the margin of the tympanic membrane in the response to the keratinizing hyperplasia.

— 8 —

A Case of Cholesteatoma Combined with Labyrinthine Fistula

**Se Hoon Kim, M.D., Myung Soon Hwang, M.D.,
Chi Hoon Yoon, M.D., Sun Woo Kim, M.D.**

Dept. of Otolaryngology, Capital Armed

Forces General Hospital

The cholesteatoma is usually associated with chronic purulent otitis media and destroys the surrounding structures and may cause dangerous complications.

The cholesteatoma with a positive fistula sign may be observed occasionally, if a softened area is formed in the bony capsule over a semicircular canal which exposed the membranous structure of the canal.

Recently, the authors have experienced a case of cholesteatoma combined with labyrinthine fistula in a 22-year old male patient.

We present this case with a brief review of the literatures.

— 9 —

A Case of Microtia

**S.H. Kim, M.D., S.H. Won, M.D.,
M.S. Hwang, M.D., J.H. Han, M.D.,
S.W. Kim, M.D.**

*Dept. of Otolaryngology, Capital Armed
Forces General Hospital, Seoul, Korea*

The deformities of the auricle is rare and classified roughly into two categories as "Hyperplasia and Hypoplasia".

Microtia occurs about once in every 6000 births and is twice as frequent in males as in females and the unilateral to bilateral ratio is roughly 8 : 1.

Significant malformation of the auricle frequently involves the external auditory canal and the contents of the middle ear.

Recently, the authors experienced a case of hypoplasia of the superior third of the right auricle of 24 year old male, with neither hearing impairment nor any other associated defect, who was surgically corrected by rotation flaps through post-auricular incision.

— 47 —