

3) 확대된 聲帶像을 관찰할 수 있어서 미세한 병변의 감별이 용이하였다.

4) 성대관찰시간이 단축되고 조작이 간편하여 외래에서 사용하기 편리하였다.

- 19 -

壓迫法으로 교정한 變聲期障礙持續症

梨花醫大

文 英 一

사춘기에 접어들면 제 2 차성징이 나타나면서 변성기에 접어들게 된다. 여자에서는 약 2 반음의 성역의 저하가 있으나 남자에서는 거의 10 반음의 성역의 저하가 있어 현저히 어른다운 음성을 갖게 된다. 이 변성기의 음성관리가 불량하여 흉성과 두성이 교대적으로 섞여 나오는 음성장애가 지속되는 수가 있다. 또 남성인 경우에 여성다운 높고 가성에 가까운 음성이 지속되어 정신적 장애도 동반되는 경우가 있다. 최근 이 변성기장애 지속증의 남자환자 두명에게 압박법을 시행하여 좋은 효과를 얻었기에 문헌적 고찰과 함께 보고하는 바이다.

- 20 -

喉頭結節 및 폴립의 喉頭微細 手術에 關한 臨床研究

梨花醫大

文 英 一

성대결절 및 성대폴립은 성악인, 교사, 무대예술인 등 음성직업인에게 많이 발생하고 있는 것은 주지의 사실이다. 후두에 경한 염증성변화가 있을때 목소리를 남용하면 성대결절이 호발하기 때문에 음성직업인은 감기등의 상기도염증이 있을 때는 특히 음성사용에 주의할 기우려야 한다. 성대결절과 폴립이 염증성산물이며 성대의 상피하층의 결체직에서 기원한다는 것은 이미 알려져 있다.

성대의 전 1/3 과 중 1/3 의 경계부위에 주로 발생하는 것은 그 부위가 진동의 중심부가 되기 때문이다. 이화여자대학교 의과대학 부속병원 이비인후과에서 시행한 70 예의 후두미세수술 환자를 대상으로 하여 다

음과 같은 임상적 고찰을 행하였기에 그 결과를 문헌적 고찰과 함께 보고하는 바이다.

1) 발생초기의 성대결절은 간단한 음성치료로 치유되므로 반드시 절제수술을 시행할 필요는 없다.

2) 소아의 성대결절은 사춘기를 지남에 따라 자연히 소실되는 수가 많으므로 절제수술을 시행하지 않는 것이 좋다.

3) 진행된 성대결절이라 할지라도 음성직업인에게는 우선 3개월 동안 음성치료를 시행하는 것이 좋다.

4) 3개월 동안의 보존적 치료에도 불구하고 성대소견의 개선이 없고 음성장애가 지속되면 후두미세수술을 고려하여야 한다.

5) 수술시에 작은 기도내 삽입관을 사용하여 마취하는 것은 피열간격을 유지하면서 외전된 성대를 유지하는데 필요하다.

6) 성대결절을 제거시 결절을 후방으로 견인하고 그 전방에서 부터 제거한다.

7) 어떤 경우에는 결절을 신장시킨 상태에서 감자로 잡고 미세가위나 메스로 절제한다.

8) 음성의 침묵은 술후 일주일동안 시행하며 그후 일주일은 두사람이 대화할 정도의 약한 목소리를 사용하는 것은 허용해도 좋다.

- 21 -

成人의 急性喉頭蓋炎

啓明醫大

金重剛·尹錫根·金應天

急性喉頭蓋炎은 그 病變이 주로 喉頭蓋에 국한되어 심한 炎症性浮腫을 초래하며 급격히 진행되는 閉鎖性呼吸困難으로 應急治療를 필요로 한다. 本疾患은 거의 대부분이 6歲 이하의 小兒에서 볼 수 있으며 小兒의 急性上氣道閉鎖症의 중요한 原因疾患으로 주목되어 왔으나 成人에서도 그 報告例가 점차 늘어나고 있는 추세이다.

최근 著者들은 急性喉頭蓋炎의 진단하에 入院治療를 시행한 成人患者 8例를 경험하였다.

文獻考察을 통하여 小兒의 急性喉頭蓋炎과 本症例들을 比較하고 臨床經過 및 治療上의 몇 가지 差異點을 관찰하였다.

- 11 -

trolled rises and falls in vocal pitch due to poor coordination of the laryngeal musculature associated with general bodily growth.

The male voice drops about 10 semitones after mutation period but the female voice drops about 2 semitones.

Symptoms of abnormal voice mutation are many variations in the voice. Sometimes the voice is a true falsetto, high and thin. The author experienced two male cases of prolonged mutation difficulty treated by pressure method.

The result were excellent with simple maneuver.

The author reported the result of treatment for two cases and reviewed the literatures.

— 20 —

Clinical Study on Laryngo-Microscopic Surgery For Vocal Nodules and Polyps

Young Il Moon, M.D.

*Department of Otolaryngology, College of Medicine,
Ewha Womans University, Seoul, Korea*

Vocal nodules and polyps are much more frequent in singers, public speakers, teachers and actors. Voice trauma and voice misuse, at times associated with mild inflammatory reaction, appear to be important in their etiology. It is generally agreed that vocal cord nodules and polyps are inflammatory in nature and they arise in the subepithelial layer of loose connective tissue of the vocal cord. Since the junction of anterior and middle thirds of the membranous cord and has the greatest amplitude of vibration.

This is the site of predilection for vocal cord nodules.

The author performed laryngomicrosurgery for 70 cases of vocal nodules and polyps at Ewha Womans University Hospital during the period of 5 years.

The result obtained were as follows ;

1) Surgical excision is not necessarily the best approach because vocal nodules in the early stages will resolve with the simplest voice therapy.

2) In children, surgery is rarely indicated because most nodules in children regress during adolescence.

3) For patients who use their voices professionally, voice therapy is indicated for three months.

4) If after three month of conservative treatment the cord lesion does not improve and the patient is still dissatisfied with his voice, laryngomicrosurgery can then be considered.

5) The small cuffed endotracheal tube in the interarytenoid space helps to keep the cords immobile and in an abducted position.

6) Removal of the nodule should be started by gentle retraction posteriorly and as soon as a tear appears anterior to the nodule.

7) On occasion it is preferable to start the dissection with a siccule knife while the nodule is held on the stretch.

8) Voice rest should be maintained for a week following which the free edges of the cords are usually healed.

— 21 —

Acute Epiglottitis in Adults

Joong Gahng Kim, M.D., Seok Keun Yoon, M.D.,
Eung Chun Kim, M.D.

*Department of Otolaryngology, Keimyung
University, School of Medicine*

Acute epiglottitis is one of the common conditions of upper airway obstructions in children. The clinical course is not only fulminant but possibly fatal, resulting from massive swelling of supraglottic structures especially epiglottitis caused by *Hemophilus*

— 33 —