고, 좌측 안와내용벽과 안면피부판 내측은 부분층 식피술로 덮어 주고 피부를 봉합하였다.

저자는 전두개와 부위에 발생한 종양의 절제술과 재건술에 관하여 문헌고찰과 더불어 보고하는 바이다.

3) Embolization을 이용한 두경부 혈관종 및 동정맥 기형의 치험례

(Transarterial Embolization of Hemangioma and A-V Malformation in Head and Neck)

연세의대 성형외과

탁관철 · 박명철 · 박병윤 · 신극선 · 이영호

두경부의 혈관종이나 동정맥기형은 성형외과 영역에서 흔치 않은 질환으로 피부층으로부터 근육이나 골에 이르기까지 여러층에 걸쳐 나타날 수 있으며 양성질환이지만 기능적으로 문제를 일으킬 수 있고, 크고 깊게 위치한 병변은 광범위한 절제를 요하게 되어 안면부의 원상복귀가 용이치않은 어려움을 초래할 수 있다.

특히 심한 출혈로 인하여 수술적인 완전절제가 불가능하고 지혈자체가 곤란한 경우가 있어 이를 극복하기 위한 방법의 하나로 선택적인 혈관조영술을 시행하여 주공급혈관의 혈류를 차단함으로써 수술시 출혈을 극소화 할 수 있고 병변자체의 치료법으로 시행할 수 있다.

저자들은 두경부에 발생한 2례의 혈관종 및 동정맥 기형환자에서 polyvinyl alcohol 미세입자 및 gel-foam을 사용하여 선택적인 micro-embolization을 실시하여 비교적 좋은 임상경험을 얻었기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

4) 대흉근 근피판을 이용한 경부재건술

국립의료원 성형외과

양 경 무 · 오 석 준

경부 악성종양, 특히 stage Ⅲ, Ⅳ의 종양을 제거 할 때는 방만한 조직의 결손을 피할수 없기 때문에 술자는 결손부 재건을 고려하게 된다.

경부 결손의 재건은 역시 단계적인 발전을 해 왔는데, 초기에는 Bakamjian의 deltopectoral cutaneous flap 같은 피판이 이용 되었으나, 술후 피판의 괴사와 많은 양의 조직을 요할때 부피부족 등 때문에, 1970년대에 이르러 Brown, Ariyan 등이 pectoralis major 근피판을 보고한 이래로 경부 재건술에서는 이 대흉근 근피판이 가장 많이 이용 되어 왔다.

최근에는 미세수술의 발달과 함께 유리 피판술이 등장하여 그의 적합성이나 자유로운 부피의 선택에 탁월함이 있어 근 피판의 이용이 많이 줄어들고 있으나 대흉근 피판은 첫째, 안전한 피판이고 둘째, 여러가지로 변형할 수 있는 다용도의 근피판이며, 셋째, 수술동안에 체위 변동이 필요없어 동시에 두팀이 수술 할 수도 있고 넷째, 공여부가 경부 악성종양의 전파경로와 관계 없고 다섯째, 근피판 자체가 경부 곽청술시 제한을 주지 않으며 여섯째, 수술시간이 짧고, 비교적 기술적으로 손 쉬운 피판의 장점이 있다.

유리피판은 수술후 방사선 치료를 할때 시기를 지연 시킬 수 있고, 수술이 장 시간 요하는 경우가 많아서 유병율이 높아서 전신상태가 좋지 않은 경우에 선택에 지장을 주고 있다.

따라서 대흉근 근피판은 경부 재건술에 아직도 유용하고 안전한 좋은 피판이다.

이에 저자들은 1983년 1월 부터 1985년 12월까지 stage Ⅲ, Ⅳ 경부악성 종양 제거술후 대흉근 근피판을 시행한 8례를 임상분석후 문헌고찰과 함께 보고 하는 바이다.

5) 기공주위 재발후두암의 치험례

(Gastric Pull-up 을 중심으로)

연세의대 이비인후과

홍원표 · 임상빈 · 차몽철

연세의대 성형외과

탁 관 철

연세의대 일반외과

김 충 배

후두악성종양은 전체 악성종양중 약 2~5% 를

차지하며 비교적 전이가 잘안되며, 최근들어 수술요법, 방사선요법, 약물요법등의 병용으로 그 예후가 향상되어 왔다. 기공주위 재발악성종양의 빈도는 약 5.8%로 보고되어 있다. 본 저자들은 후두전적출술 및 방사선요법을 받은 후 기공재발된 후두악성종양 환자에서 공장유리이식술(jejunal free graft)를 이용, 식도재건술을 시행하였으나, 혈관공급 불충분으로 인한 피판괴사(flap necrosis) 후 식도전적출술(total esophagectomy), 인두위장관문합술(pharyngogastrostomy), 위장관거상술 (gastric pull-up) 및 전경부 피부절편이식술(S.T.S.G on anterior neck)을 시행하여 좋은 성과를 얻었기에 문헌적 고찰과 함께보고하는 바이다.

6) 흰쥐 Femoral Artery의 미세혈관수술후의 형태학적변화

경희의대 이비인후과

趙重生 · 車昌溢 · 安會英 · 趙彰奎

두경부악성종양수술후의 재건술의 일환으로 microvascular free graft가 성행되고 있지만 환자중 많은 수가 노인으로 diabetes mellitus나 hyperlipidemia등의 만성질환을 갖고있어 연자들은 정상상태와 이런 만성질환상태에서 microvascular anastomosis후에 양쪽의 차이를 비교하기 위하여 SD계 흰쥐를 사용하여 femoral artery에 정상쥐와 diabetes mellitus 및 hyperlipidemia 쥐에서 microvascular anastomosis를 시행하여 3주간 방치후 형태학적변화를 scanning eletron microscopy와 light microscopy로 관찰하였다. 그 결과는 2후에 re-endothelization하는 경향을 보여 suture material이 보이질 않았으나 질환군에서는 re-endothelization이 완성되지 않았고 일부에서는 tunica media나 adventitia가 lumen내로 노출되어 있었다. 그러나 정상군과 질환군 모두 patency rate에서는 차이가 없었다. 따라서 diabetes mellitus나 hyperlipidemia등의 질환이 있을 경우 미세혈관수술을 시행했을때 endothelium의 결여나 혈관구성성분의 노출은 thrombosis를 야기시켜 수술이 실패로 돌아갈 가능성은 3주 이후에 일어날 것으로 생각된다.

7) 성문상역 부분후두적출술

연세의대 이비인후과

김광문 · 장 균 · 김재영

성문상역 후두암 환자에 대한 부분적 후두적출술은 1954년 Alonso에 의해 시작되었으며 그 후 Som, Ogura, Bocca등에 의해 발전되어 왔다.

성문상역 후두암에 대한 부분적 후두적출술은 후두의 발생과 compartmentalization 및 그에 따른 임파선의 구조, 그 외 후두암의 성장형태에 기초를 두고 시행한다. 부분적 후두적출술은 후두의 기능인 호흡유지, 연하작용 및 발성을 가능하게 하므로 적용범위가 확대되고 있다. Bocca등은 성문상역 후두암에 대한 부분적 후두적출술의 적응범위를 T_1, T_2와 T_3중 preepiglottic space를 침윤한 경우, tongue base를 극히 제한적으로 침윤한 경우까지 포함시키고 있다. 그리고 성문상역 후두암 T_1, T_2시 부분적 후두적출술을 시행하였을때 cure rate는 70% 정도 된다고 하며 재발은 주로 neck area에서 되므로 neck에 대한 prophylatic treatment를 해야 된다고 한다.

저자들은 1985년 9월이후 1년간 연세대 부속 영동세브란스병원 이비인후과를 방문한 후두암 환자중 성문상역 부분 후두적출술을 4례 시행하였으므로 이에 문헌적 고찰과 함께 보고하는 바이다.

8) 최근 7년간 시행한 후두전적출술 52례에 대한 임상적 고찰

부산의대 이비인후과

최호선 · 왕수건 · 전경명 · 이종담

연자는 1978년 1월부터 1985년 12월까지 7년간 부산대학병원 이비인후과에서 후두암으로 진단되어 후두전적출을 받은 환자 52명중 병력지분실 1례를 제외한 51례에 대하여 병력지를 조사하