

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 괴사괴사(flap necrosis) 후 식도전적출술(total esophagectomy), 인두위장관문합술(pharyngogastrostomy), 위장관 거상술(gastric pull-up) 및 전경부 피부절편이식술(S.T.S.G on anterior neck)을 시행하여 좋은 성과를 얻었기에 문헌적 고찰과 함께 보고하는 바이다.

6) 흰쥐 Femoral Artery 의 미세혈관수술후의 형태학적변화

경희의대 이비인후과

趙重生 · 車昌濫 · 安會英 · 趙軫奎

두경부악성종양수술후의 재건술의 일환으로 microvascular free graft가 성행되고 있지만 환자 중 많은 수가 노인으로 diabetes mellitus나 hyperlipidemia 등의 만성질환을 갖고있어 연자들은 정상상태와 이런 만성질환상태에서 microvascular anastomosis 후에 양쪽의 차이를 비교하기 위하여 SD계 흰쥐를 사용하여 femoral artery에 정상쥐와 diabetes mellitus 및 hyperlipidemia 쥐에서 microvascular anastomosis를 시행하여 3주간 방치후 형태학적변화를 scanning electron microscopy와 light microscopy로 관찰하였다. 그 결과는 2후에 re-endothelization 하는 경향을 보여 suture material이 보이질 않았으나 질환군에서는 re-endothelization 이 완성되지 않았고 일부에서는 tunica media나 adventitia가 lumen내로 노출되어 있었다. 그러나 정상군과 질환군 모두 patency rate에서는 차이가 없었다. 따라서 diabetes mellitus나 hyperlipidemia 등의 질환이 있을 경우 미세혈관수술을 시행했을때 endothelium의 결여나 혈관구성성분의 노출은 thrombosis를 야기

시켜 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 적용범위를 T₁, T₂와 T₃중 preepiglottic space를 침윤한 경우, tongue base를 극히 제한적으로 침윤한 경우까지 포함시키고 있다. 그리고 성문상역 후두암 T₁, T₂시 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