

### 레이저를 이용한 구강내 혈관종 치료

경희대학교 의과대학 이비인후과학교실

안회영 · 장은열 · 김용복  
홍 남 표 · 차 창 일

혈관종은 두경부에서 발생하는 가장 흔한 양성종양으로 모든 혈관종의 약 50%가 두경부에서 발생하는 것으로 알려져있다. 그 치료에는 많은 다양한 방법들이 소개되고 있으나 만족스럽지 못한 결과를 보이는 경우가 많다.

이에 본 저자들은 1984년 1월부터 1989년 4월까지 이산화탄소 레이저를 이용하여 18례의 구강내 혈관종을 치험하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

- 1) 남녀 성별차이는 남자 10례, 여자 8례로 큰 차이를 보이지 않았으며, 고른 연령분포를 보였다.
- 2) 원인으로는 선천성으로 생각되는 경우가 12례였으며, 2례에서는 외상후 발생하였다.
- 3) 임상 증상은 구강내 종물이 가장 많은 것으로 나타났으며 그의 인두 불쾌감, 통증, 변색, 구강내 출혈 등이 있었다.
- 4) 혈관종의 발생부위는 설부가 가장 많았으며 병리조직검사상의 결과는 18례중 17례가 해면성 혈관종이었고 1례에서 혈관종의 일종인 angiokeratoma circumscriptum이었다.
- 5) 레이저 치료후 예후는 18례중 16례에서 양호한 결과를 보였고, 2례에서 재발되었으며 그중 1례는 재수술후 좋은 치료결과를 보였다.

### 갑상선 결핵과 아급성 갑상선염

연세대학교 원주의과대학 외과학교실, 병리학교실\*

강성준 · 김호근\* · 유수영 · 김수용

갑상선 결절증 갑상선 결핵과 아급성 갑상선염의

임상적 특징들은 갑상선 악성종양과의 감별 진단에 있어 유사한 점들이 많다. 또한 병리학적 소견도 갑상선 결핵과 아급성 갑상선염의 감별이 용이하지 않기에 특히 주의를 요한다. 갑상선 결핵은 폐결핵 유병율의 전반적인 감소 추세로 최근에는 아주드문 질환이나 최근 본원에서 연이어 3예를 수술했고 또한 아급성 갑상선염과의(6예) 감별이 용이하지 않았기에 서로의 임상적 특징들을 종합하여 비교하고자 한다.

갑상선 결핵은 3예 모두에서 가족력이나 과거력에 결핵은 없었고 주위 임파절의 비대가 있었다. 수술전 Fine needle Aspiration은 시행하지 않았으나, Te-99 scintigraphy에서 Technitium의 섭취가 감소되었고 결정이 단단하고 주위의 임파절 비대가 있어 갑상선 악성종양을 의심하고 수술을 시행하였다. 수술시 동결절편 검사에서 양성으로 보이며 거대세포 및 육아, 괴립형성들이 있어 편측 일엽절제술을 시행하였고 수술후 병리조직 검사에서 결핵성 갑상선염으로 확진되어 항결핵 약물치료를 시행중이다. 그중 1예에서는 경부 결핵성 임파루가 형성되었으나 4개월만에 치유되었다.

아급성 갑상선염 6예도 갑상선 결절이 단단하여 주위 조직에 고정되어있는 이학적 소견을 보였으며 모두 갑상선 Scintigraphy에서 결절상의 음영이 보였고 전반적인 섭취율이 감소되어 갑상선 악성종양 진단하에 수술 시행하였으나 이또한 수술시 동결절편의 검사에서 양성으로 구분되었다. 이 환자들의 임상특징은 6예중 3예에서 결절이 축적될 당시 상부호흡기 감염의 병력들이 있었고 이학적 소견상 6예중 3예에서 갑상선의 압통이 있었다. 이러한 병력 및 이학적소견들은 갑상선 악성종양과의 비교에 있어 아주 중요한 감별점으로 사료된다.

### 원발성 부갑상선 기능항진증

이화대학교 의과대학 외과학교실

이도행 · 사상기 · 최용만

원발성 부갑상선 기능항진증은 그 원인으로 부갑상선의 1) 선종, 2) 주세포 증식, 3) 투명세포 증식, 4)



다발성 선종, 5) 암종등이 있으나 예증 대부분이 선종에 의해 과다하게 분비된 부갑상선 호르몬에 의해 발생된 대사 이상에 의한 복합된 증상을 보이는 질환이다.

과거에는 대개 과칼슘혈증의 결과로 주로 신장파 골격에 뚜렷한 장애가 발생한 뒤에야 진단되는 것이 보통이었으나 최근 칼슘 측정이 보편화되고 진단방법이 발달됨에 따라 무증상성 환자 발견율이 높아지고 있다. 진단 방법으로는 비관혈적 방법으로는 경부 초음파, 식도조영술, 경부 단층촬영, 방사선 동위원소를 이용한 부갑상선 조영술 및 자기 공명법이 있고 관혈적 방법으로는 동맥 조영촬영, 선택적 정맥혈 채취 및 부갑상선 호르몬 분석이 있다.

본원 입원환자중 우연히 발견된 고칼슘증으로 방사선 동위원소를 이용한 부갑상선 조영술(Subtraction scanning)을 하여 확진후 병변부위 절제술을 시행하여 결과가 좋았던 2예를 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

— 23 —

### Hyperthermia in Head and Neck Cancer : Korea Cancer Centr Hospital(1986-1988)

*Department of Therapeutic Radiology,  
Korea Cancer Center Hospital, KAERI*

KH Koh, YH Park, CK Cho, SY Yoo, WY Park

35 patients with locally advanced malignant tumors in head and neck with hyperthermia induced by 915 MHz microwave or ultrasound, and radiotherapy. Most of patients had failed with previous conventional therapeutic trial. Hyperthermia was done immediately after radiotherapy, twice a week, 43°C for 45-60 minutes. Radiotherapy was done 5 fractions per week, fraction size was 2Gy, and total tumor dose was 30-60Gy. Total response rate(PR+CR) was 80% Tumor depth, minimum temperature, numbers of heat fraction, and total tumor dose of radiotherapy were statistically significant factors affecting tumor response. Hyperthermia with 915 MHz microwave and ultrasound can be used efficiently to control locally advanced malignant

disease whether previously received near tolerance dose or not.

— 24 —

### 갑상선 여포암의 세포분화도와 예후와의 관계

서울대학교 의과대학 일반외과학교실

노 동 영·오 승 근

갑상선 여포암의 저분화형(poorly differentiated)은 보통의 여포암에 비해 예후가 매우 나쁜 암으로 이에 대한 보고는 국내에서는 전혀 없는 상태이고 국외에서도 부분적으로 몇몇 보고가 있을 따름이다. 이에 저자들은 1985년부터 1989년까지 5년간 갑상선 여포암으로 입원한 30예의 환자들을 대상으로 저분화형을 가진 갑상선 여포암의 병리학적 고찰과 함께 보통의 여포암과 생물학적 특성 및 예후를 비교 분석하여 보았다.

동기간 동안 저분화형은 5예로 전체 여포암의 16.7%를 차지하며 남녀의 비는 2:3이었다. 이들의 평균 연령은 55.2세로 보통의 여포암의 호발 연령 40.6세보다는 많았다( $p < 0.05$ ). 종양의 크기도 평균 6.6cm로 보통의 여포암의 4.9cm보다 컸으며( $p > 0.05$ ) 증상의 발현으로부터 외과적 치료까지의 기간도 보통의 여포암이 평균 7.3년인데 반하여 18.6년으로 매우 긴 편이었다( $p < 0.05$ ). 병리학적으로 저분화 여포암의 진단은 용이하지 않았으며 조직 소견상 특징적인 nonglandular 성분의 solid, trabecular, 혹은 scirrhous 양상을 관찰하였고, Hurthle cell tumor와 감별이 어려운 경우는 특징적인 호산성 세포질을 관찰함으로 분별하였으며, thyroglobulin 특수 염색을 통해 medullary carcinoma와의 감별이 가능한 경우도 있었다. 전이의 형태도 저분화형의 2예에서 림프절, 골, 뇌에 전이가 있었으며 림프 전이에서는 lymphoid follicle의 잔여부위가 완전 소실되는 조직학적 양상을 보였다.

예후는 평균 3.0년의 추적 기간중 보통의 여포암이 단 한명의 사망도 없이 단지 3예의 재발을 보인데 반하여 저분화형에서는 총 5예에서 2예의 재발과 1예의 사망을 보였다.

이상의 결과 갑상선 여포암의 분화도가 항상 일정한