

월등히 많았다.

2) 병리별 분포는 2기 12명, 3기 24명, 4기 5명이었다.

3) 조직병리학적 소견은 유두상선암 39예, 미분화암 2예였다.

4) 수술후 갑상글로블린 치의 차가 현저히 줄어들었다.

5) 세침흡인 검사법의 정확도는 69%였다.

6) 수술후 합병증으로는 저혈당 칼슘증 11예, 성대마비 10예, 출혈 2예등이었다.

7) 수술전 국소전이는 18명에서 있었으며 부위별로는 기관주위 임파절 4예 경정맥 임파절(상부 3, 상부 13, 하부 2예), 양측 경부임파절 1예, 기관연골 침범 10예, 식도벽 침범 4예, 종격동 침범 2예, 경동맥 침범 1예였다.

8) 원격 전이는 4예에서 있었으며 부위별로는 폐 3예, 뼈 2예, 교환 1예였다.

— 5 —

두경부 악성종양의 임상적연구

원자력병원 이비인후과

오경균 · 한영창 · 이용식 · 심윤상

두경부 영역에서 발생하는 악성종양은 해부학적 위치에 따른 증상의 다양성과 기능의 복잡성으로 인하여 조기진단에 어려움이있다. 두경부 악성종양 환자에서 임상통계학적 치료를 분석함으로써 질병의 상황을 이해하고 진단 및 치료방향 설정에 기초자료를 얻기 위하여 본 연구를 시행하였다.

원자력병원 이비인후과에서 1989년 일년 간에 병리조직학적으로 확진된 345명의 악성종양 환자를 조사 분석하였다.

1) 전체적으로 신환의 8.1%로 345명이었고, 남자는 남자신환의 16.1%인 262명, 여자는 여자신환의 3.2%인 83명으로 남녀비는 3.2 : 1이었고, 연령분포는 50대(35.6%), 60대(27.2%), 40대(13.6%)의 순으로 50대 이후가 전체의 73.3%이었다. 평균연령은 전체적으로 54.8세이고, 남자 56.6세 여자 50.2세이었다.

2) 악성종양의 원발부위별 해부학적 위치에 따른 발생은 구순 및 구강 55명, 인두 123명(구인두 46, 비인두 31, 하인두 46), 후두 71명, 비강 및 부비동 24명, 타액선 11명, 갑상선 20명, 이부 2명, 기관식도 16명(식도 13, 기관지 3), 경부 23명(원발부 미확인 경부전이 16명, 원발육종 7)등 이었다.

3) 병리조직학적 분류로는 편평상피세포암 255명(73.9%), 악성임파종 23명(6.7%), 유두상암 20명(5.8%), 미분화암 11명(3.2%), 선양낭포암 12명(3.5%), 선암 5명, 점막상피암 3명, 기저세포암 2명등이었다. 편평상피세포암의 구성비는 전체로는 73.9%(255명)이었고, 남자에서는 81.3%(213명), 여자에서는 50.6%(42명)이었다. 병리조직학적 분류에 따른 남녀비는 편평상피세포암 5 : 1, 악성임파종 1.6 : 1, 유두상암 1 : 4, 미분화암 3.3 : 1등이었다.

4) 병리조직학적으로 경부전이가 확인된 58명의 원발부위는 후두 12명, 구강 10명(설 4, 구강저 3, 치은 2, 경구개 1), 갑상선 11명, 인두 8명(하인두 5, 비인두 2, 구인두 1), 식도 1명이었고, 원발부 미확인 경부 전이종양이 16명이었다. 원발부 미확인 경부전이 종양의 병리조직학적 분포는 편평상피세포암 14명, 선암 2명이었다.

— 6 —

새성낭종으로 오인된 경부임파전이암

고려대학교 의과대학 이비인후과교실,
두경부외과학교실, 치료방사선학교실*

이승호 · 차흥억 · 최종욱 · 최명선*

경부 임파전이절은 일반적으로 낭포성 변성(cystic degeneration)을 잘 하는 경향이 있어 선천성 경부 낭종과 감별을 요하는 경우가 많다.

저자들은 새성낭종으로 진단받고 치료를 시행 받았으나, 2년 뒤 비인강암에서 전이된 임파전이절로 판명된 63세 남자와 4년 뒤 편도암에서 전이된 임파전이절로 판명된 35세 남자에 대하여 각각의 치료 경험을 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

