

립하여 두개저에 근접하거나 두개내로 침범한 경우도 수술적 치료가 가능하게 되었다.

저자들은 최근 51세 남환에서 안와, planum sphenoidale, cribriform plate를 광범위하게 침범하고 두개내로 침윤하였던 유두종에서 발생한 사골동 편평세포암을 두개안면절제술로 치료하였으며 59세 여환에서 후사골동 및 안와에서 발생하여 두개내 및 해면정맥동(cavernous sinus)을 침범한 선양낭포암(adenoid cystic carcinoma)을 두개안면절제술로 절제하였기에 그 술식 및 경험을 보고하는 바이다.

— 28 —

### 갑상선암의 일차 수술후 재발양상

서울대학교 의과대학 외과학교실

오승근 · 노동영

갑상선암은 매우 재발을 잘하는 암종으로서 재발의 양상이 잘 밝혀져 있지 않고 재발이 생존에 미치는 영향 및 재발시 수술방법등 아직도 논란이 많은 상태이다.

본 연구에서는 갑상선암의 재발양상을 밝혀 보고 재발을 막기위한 일차수술의 방식 및 수술에 관한 지침을 마련코자 1981년부터 1989년까지 서울대학교 병원에 갑상선암의 재발로 입원한 43명의 환자를 대상으로 병력을 조사하여 보았다.

이들 환자중 여자는 35명 남자는 8명으로 남녀에 따른 재발 양상의 차이는 없었다. 이들 환자의 연령은 30대간 12명(27%)으로 가장 많았고 다음으로 40대가 10명(23%)이었다. 환자들에게서 처음 시행한 수술로는 편측엽 및 협부절제가 21예(48%)이고 갑상선 아전절제가 19예(44%) 전절제가 1예이며 기타가 2예 있었다. 이중 동시에 림프관청술을 행한 경우는 10예 있었다. 한편 갑상선절제술에 따른 재발 양상의 차이는 없었다. 이들 환자중 갑상선 여포암은 8명이 있었는데 이들의 전이장소는 주로 주위 혈관이나 원격으로 폐, 골, 척추 등으로 전이하였다. 갑상선 유두암에서 주위 림프절에서의 재발은 5년대에가 가장 많았고, 주위

근육 주변 조직에서의 재발은 3~5년 후가 가장 많이 발생하였다. 이들 재발 환자들의 수술은 대부분 방사선동위원소 치료를 행하기 위하여 잔여 갑상선의 절제를 시행하였고, 림프전이 및 주위 조직에 가 있을 경우 변형근치 경부 절제술을 시행하였다.

결론적으로 갑상선 암에서 갑상선 절제후 잔여 갑상선에서의 재발은 매우 적고 5년이내에 주위 림프절에서 재발하는 양상으로 보아 일차 수술시 갑상선 절제 범위보다는 주위 림프절의 동시 광칭이 재발을 방지하는데 더욱 중요하리라 사려된다.

— 29 —

### 후두암의 부분적출술

원자력병원 이비인후과

심윤상 · 오경균 · 이용식

한영창 · 추무진 · 박혁동 · 김기환

저자들은 1985년 1월부터 1990년 6월까지 원자력병원 이비인후과에서 후두암으로 진단받은 환자중 부분적출술을 시행하였던 36례에 대한 후향적 분석을 통해 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 원발부위는 성문암 18례와 성문상부암이 18례였고 성문암은 수직부분적출술을, 성문상부암은 수평부분적출술을 시행하였다.

2) 조직학적으로는 36례 모두 편평상피암이었으며, 수술전 임상적으로 T<sub>1</sub> 5례, T<sub>2</sub> 27례, T<sub>3</sub> 4례였다.

3) 성문암에서는 원발부위 재발이 6례였으며 이중 4례에서 후두전적출술을 시행하였다. 성문상부암에서는 원발부위재발이 2례, 경부전이가 2례였고 2례 모두 경부청소술을 시행하였다.

4) 수술후 합병증으로는 수직부분적출술에서 흡인 16.7%, 폐렴 11.1% 등이었으며 수평부분적출술에서는 흡인 66.7%, 폐렴 16.7% 등이었으나 흡인 또는 폐렴으로 인해 후두전적출술을 시행한 예는 없었다.

5) 성문암부암에서 경부청소술을 시행한 경우는