

한후 5세까지 추적 진료를 하였던 유년기 섬유종증 환아에서 하악골에서 뇌기저부까지 침윤된 종물을 측두하와 접근술 및 하악 절제술을 통해 성공적으로 제거하고, 광배근 유리 피판술로 재건하였기에 그술식 및 경험을 보고하는 바이다.

— 32 —

후두 전적출술후 음성재활을 위한
Amatsu식 기관식도 SHUNT법에 관한
임상적 고찰

부산대학교 의과대학 이비인후과학교실
고신의과대학 이비인후과학교실*

왕수건 · 김현철 · 김철수
오일준 · 고의경 · 전경명
이강대* · 김창덕* · 이봉희* · 이종담*

후두전적출술을 시행한 환자에 있어서 음성재활은 정신적으로나 사회적 삶을 영위하는데 있어서 매우 중요하다. 이러한 이유로 인하여 후두전적출술시 음성재활에 관한 다양한 방법들이 소개되어 왔으나 주로 발성에만 중점을 두었을뿐 합병증 특히 흡인을 자주 유발시킨것 또한 사실이다.

최근 저자들은 1989년 8월부터 1990년 7월까지 1년동안 부산대학교병원과 고신의료원에서 후두전적출술 Amatsu 기관식도 Shunt 수술을 함께 시행받은 환자 40명에 대하여 발성, 흡인 그리고 방사선치료가 미치는 영향을 고찰하여 그 결과를 다음과 같이 요약한다.

1) 방사선치료요법을 받지 않았거나 술전 치료 받은 20명의 환자중 19명에서는(95.0%) 발성이 성공적이었으며 술후 치료받은 19명중 10명은(52.6%) 방사선 치료전 주로 음성으로 대화 가능하였으나 치료 완료후 8명만이(42.1%) 계속적인 발성으로의 의사전달이 가능하였다.

2) 방사선치료 요법을 받지 않았거나 술전에 받은 20명중 4명에 있어서(20.0%) 흡인이 관찰되었으나 흡인정도는 경미하였고, 술후 방사선 치료받은 19명중에서는 한명도 관찰되지 않았다.

결론적으로 Amatsu 기관식도 Shunt법은 후두

전적출술후 음성재활에 있어서 매우 유용한 방법이다.

— 33 —

하인두 악성종양의 치료성적

원자력병원 이비인후과

심윤상 · 오경균 · 이용식 · 한영창
추무진 · 박혁동 · 김기환

하인두암은 증상 발현이 늦어 대부분 진단 당시 국소적으로 진행된 경우가 많으며 경부 임파절 전이율이 높고 조직학적으로도 분화도가 좋지않아 예후가 불량하다.

대부분을 차지하는 병기 2기 이상에서는 단독 치료만으로 성적이 낮으므로 수술및 방사선 치료의 병합 요법이 치유율을 높이고 최근에는 선행 화학요법이 도입되고 있다.

저자들은 원자력병원 이비인후과에서 1978년부터 1987년까지 근치적 치료를 받았던 하인두암 환자 99예를 후향적 분석을 통해 임상적 고찰, 치료 방법에 따른 5년 보형생존율을 비교하여 다음과 같은 결과를 보고하는 바이다.

1) 발생빈도는 전체악성종양의 0.6%이었다.
2) 연령분포는 50대 46.5%, 60대 33.3%, 40대 13.1% 순이었으며 남녀비는 18.9 : 1이었다.
3) 해부학적 부위별 발생빈도는 이상와 79예(79.8%), 후인두벽 16예(16.2%), 후륜상부 4예(4.0%)이었다.

4) 병기별 분포는 stage II 14예(14.3%), stage III 15예(15.3%), stage IV 69예(70.3%)이었고, 경부 임파절 전이율은 71.7%이었다.

5) 병리학적 분류는 편평상피암 98예, 악성임파종 1예이었다.

6) 치료방법에 따른 5년 보형생존율을 비교하면 방사선 단독 치료군 41예에서는 8.8%, 선행 화학요법 및 방사선치료군 21예에서는 19.2%, 수술 및 방사선치료군 37예에서는 32.8%이었다.

이상의 결과를 보면 진행된 하인두암은 수술 및 방사선치료의 병합요법을 시행하는 것이 치유율을