

인두위문합술과 유리공장이식술에 관한 임상적 고찰

원자력병원 이비인후과, 흉부외과*

심윤상 · 오경균 · 이용식
추무진 · 심영목* · 조재일*

원자력병원 이비인후과에서는 흉부외과의 도움을 받아 1987년 10월부터 1990년 10월까지 인두위문합술을 시행한 6례와 1990년 12월부터 1991년 9월까지 유리 공장 이식술을 시행한 9례에서 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1) 원발부위별로는 인두위문합술의 경우 하인두암이 5례, 재발된 후두암이 1례였으며, 유리공장이식술의 경우는 하인두암이 7례, 재발된 후두암과 갑상선암이 각각 1례씩이었다.
- 2) Stage별로는 인두위문합술에서 제3기가 1례, 제4기가 5례였고, 유리공장이식술의 경우는 제3기가 1례, 제4기가 8례였고, 15례 모두 남자였다.
- 3) 수술사망율은 인두위문합술이 6례중 1례(16.7%), 유리 공장 이식술이 9례중 1례(11.1%)였다.
- 4) 문합술의 성공율은 인두위문합술이 83.3%, 유리공장 이식술은 100%였다.
- 5) 수술합병증은 인두위문합술에서 폐에 오는 합병증이 많았으며, 수술후 문합부 협착은 인두위문합술에서 1례, 유리 공장 이식술에서 2례있었다.
- 6) 수술후 경구 섭취 시기는 인두위문합술에서 평균 13.6일, 유리 공장 이식술에서는 평균 9.0일이었다.
- 7) 수술후 재원일은 인두위문합술의 경우 평균 28일이었고, 유리공장 이식술의 경우는 평균 23.4일이었다.
- 8) 수술후 2개월째 시행한 기능 평가에서 인두위문합술의 경우 연하정도와 체중증가에서는 약간 우세하였다.

후두전적출술후 Amatsu식 기관식도누공에 의한 발성과 식도발성과의 비교

부산대학교병원 이비인후과

백무진 · 오일준 · 고의경
왕수건 · 전경명

1873년 Billroth가 처음 후두전적출술을 시행한 이래 현재까지 후두암에 대한 적극적인 치료 방법이 시행되고 있으나, 이로 인한 후두기능의 상실은 환자에서 심한 심리적, 사회적 장애를 초래하게 됨으로 후두전적출술후의 음성재활요법은 오래전부터 관심의 대상이 되어왔다. 현재까지 여러 종류의 음성재활방법들이 고안되었는데 이중 장치를 이용하지 않고 발성이 가능한 방법 중 대표적인 것이 식도 발성과 폐공기를 이용하는 기관식도누공을 이용한 발성이 있다.

저자는 Amatsu식 기관식도누공에 의한 발성과 식도발성군 중에서 Leipzig의 음성재활정도 분류상 1, 2등급에 해당하는 자를 대상으로하여 의사소통과 언어사용의 효율성을 비교하고자 음성학적 parameter들을 이용하여 비교검토한 결과 다음과 같은 결론을 얻었기에 보고하는 바이다.

- 1) 기본주파수에서는 기관식도 발성군, 식도발성군, 정상인군의 순이었다.
 - 2) 어음 강도는 기관식도 발성군, 정상인군, 식도발성군의 순이었다.
 - 3) 최대발성지속시간, 호흡당 최대 숫자 반복개수, 호흡당 최대단모음 반복개수, 호흡당 단어 반복개수, 분당 단어 반복개수는 정상인군, 기관식도 발성군, 식도발성군의 순이었다.
- 결론적으로 Amatsu식 기관식도누공술에 의한 발성은 식도 발성에 비해 발성시 한손을 사용해 야하는 불편은 있으나 술후 언어의 습득이 빠르고 배우기 쉬우며 비교적 정상인과 가까운 발성이 가능하고 높은 강도의 음성을 낼 수 있고 발성명