

비디오 흉강경을 이용한 흉부수술 (VATS)

원광대병원 흉부외과학교실

최순호·이삼윤·김형근·최종범

비디오 흉강경수술은 최근들어 비디오 영상기술의 발달등으로 다시 각광을 받고 있는데 국내에서도 최근들어 많은 병원에서 비디오 흉부수술을 폐암과 식도암 영역까지 확대하여 성공적으로 시행하여 점차 확대되어 가는 추세이다.

본 연구는 고식적인 개흉술에 비해 술후 동통과 병원체재일등에 있어서 잇점이 있다고 보고된 비디오 흉강경 수술의 결과를 통해서 비디오 흉강경 수술의 대상 및 장, 단점 등을 조사하기 위해서 시행 하였다.

원광대병원 흉부외과학교실에서 1993년 6월부터 1995년 6월까지 비디오 흉강경을 이용해 치료한 33명의 환자를 대상으로 하였다.

1. 남녀의 성비는 28:5 이었고 대부분의 환자(22명)이 10~20대 이었고 키가 흰칠하면서 마른 환자에서 발생 한계 특징이었으나 깃연과 활동시 발생과는 관계가 없었다.
2. 기흉의 초기증세는 젊은나이의 환자는 흉통이 가장 많았으나 나이든 환자군은 호흡곤란증이 주증상 이었다.
3. 수술대상은 재발성 일차성 기흉이 16례, 흉부방사선사진에서 기포의 발견 6례, 7일 이상 지속 적인 공기누출 4례, 양측성기흉 3례, 다한증 2례 순이었다.
4. 기흉의 위치는 좌측 18례, 우측 10례, 양측성 3례 순이었다.
5. 술 후 통각 정도는 경도가 18례, 중등도 10례 등으로 대부분의 환자에서는 2일정도의 진통제투여로서 해결 할 수 있었다.
6. 수술 방법은 TA-stapler or Endopath를 이용해 기포절제술과 더불어서 기계적 또는 화학적 늑막유착술을 시행 하였고 2례는 흉부 교감신경절제술을 시행 하였다.
7. 술후 흉관삽관일은 평균 2.1 ± 0.6 , 병원체재일은 3.4 ± 0.4 이었고 술후 합병증은 3일 이상 의 지속적인 공기유출이 3례이었으나 창상감염, 출혈 등은 없었고 수술사망 또한 없었다.

[결 론]

비디오흉강경 수술기법을 기흉과 다한증환자에 시행하여서 장점인 병원체재일을 단축할 수 있고 술 후 통증도 고식적인 흉부절개술보다 진통제의 투여기간을 단축할 수 있었으나 수술시 드는 경제적인 부담과 심한 유착이 존재시는 비디오흉강경 수술이 불가능하다는 단점을 확인할 수 있었다. 그러므로 합병증의 빈도가 적 으면서도 수술후 통증이나 흉관거치기간, 평균 재원일수 등이 경감 되는 것으로 봐서 흉부질환의 다른 영역에도 적용 가능성이 더욱 파급되리라 생각한다.