

B07

미세현미경 성대수술시 Weerdar 개폐식 후두경을 통한 고빈도 제트환기

서울대학교 의과대학 마취과학 교실, 이비인후과학 교실*

김현정 · 이국현 · 이상철 · 김광현*

Weerdar 개폐식 후두경은 Kleinsasser 후두경과 Killian-Lynch 현가 후두경의 장점을 혼합하여 개발한 것으로서 광학장치, 흡인관, injection cannula 등을 후두경에 부착할 수 있다. 그리고 후두경 내강에 injection cannula를 장치하여 고빈도 제트환기법, 고빈도 진동법, 고빈도 양압환기법을 시행할 수 있다. 이 경우 기관내 삽관을 배제하여 cannula 선단이 성대 위에 위치하기 때문에 성대의 후교련까지 시야를 확보할 수 있고, 후두경 양측에 넓은 틈이 있기에 수술조작이 용이하며, 레이저 사용시에 화재의 위험을 최소화 할 수 있다.

이에 성대수술시 cannula를 통한 제트환기 중 시간 경과에 따른 활력징후, 동맥혈 산소화, 이산화탄소의 배출상태 변화를 관찰하였다. 그 결과 수술시간 30분까지 동맥혈 산소분압의 감소나 이산화탄소 축적은 관찰되지 않았기에 30분 이내의 성대수술시 기관내 삽관없이도 시행할 수 있는 안전한 마취관리의 한 방법이라 생각한다.

B08

하인두 및 경부식도의 재건술 ; 인두위문합술, 전박유리피판술 및 유리공장이식술의 비교

연세대학교 의과대학 이비인후과학교실

김 영호, 최 은창, 홍 원표, 김 은서

후두암 및 하인두암의 광역절제후 결손된 하인두 및 경부식도의 재건방법에는 여러 근피판, 인두위 문합이나 유리공장이식술과 같은 소화장기의 이용 및 전박유리피판술 등이 있다. 저자들은 1985년부터 1994년까지 10년간 세브란스병원에서 후두 및 하인두암으로 수술적 치료를 받은 예중 인두위문합술로 재건한 7례, 유리공장이식술로 재건한 9례, 전박유리피판술로 재건한 7례의 치료성적을 후향적으로 고찰하여 하인두 및 경부식도의 재건에 사용할 수 있는 술식들의 치료결과 및 장단점을 알아보 고자 하였다. 피판의 생존은 세가지 술식 모두에서 양호하였으며 구강을 통한 식이섭 취가 전례에서 가능하였다. 발생한 합병증으로는 인두피부누공, 문합부위의 협착 등이 있었으며 보존적인 방법으로 치유가 가능하였다.