

의 변동이 필요 없었고, 2개조가 동시에 수술할 수 있어 수술 시간을 단축할 수 있는 잇점이 있었고 공여부도 술후 비교적 양호한 결과를 얻을 수 있어서 두경부 종양 재건이나 유방재건, 상하지의 조직결손 재건에 매우 유용한 방법이라 사료된다.

No. 19

심부하복벽동맥 피부유리피판의 임상례

원광대학교 의과대학 성형외과학교실

유석근* · 이정재 · 조경호 · 유병표

1977년 Mathes and Bostwick이 복직근피판을 처음 보고한 이래 도서형피판이나 유리피판으로써 재건 수술의 여러분야에서 널리 사용되고 있다. 그러나 이 피판은 술후 복벽탈장과 복직근과 피하지방층에 의한 과도한 부피제공이 많은 피판을 요구하는 수혜부에선 단점으로 지적되어 왔다. 이러한 단점을 보완하고자 1989년 Koshima and Soeda, 1993년 Itoh등은 복직근을 약간 포함시키거나 제외한 술법을 보고하였다.

이에 본 교실에서는 심부하복벽동맥의 외측분지의 하나, 또는 2개의 천공성근피동맥을 복직근으로부터 박리하고 심부지방층을 제거한 얇은 심부하복벽동맥유리파판을 3례의 연부조직 재건에서 사용하여 좋은 결과를 얻어 그 수술방법과 유용성을 제시하고자 한다.

No. 20

흉강내 식도재건시 늑간동맥을 이용한 유리 공장 전이술

한림대학교 의과대학 성형외과학교실

김한수 · 최상묵 · 정찬민* · 서인석

식도암 수술후 식도 재건술은 소화관의 해부학적, 생리적 기능 유지가 어렵고, 주변 조직으로 암 침범의 가능성이 크기 때문에 다른 소화기관에 발생된 암보다 수술이 어려운 것으로 알려져 있다. 경부 식도의 재건술은 식도 절제의 정도에 따라 재건 방법이 결정되어 식도의 기능 장애와 경부의 변형을 최소화 시키기 위해 많은 방법들이 발전되어 왔고, 최근에는 현미경하의 미세문합술의 발달로 유리 장관 전이술 및 유리 전박 전이술의 이용이 늘고 있다.

유리 공장 전이술을 이용한 식도 재건술은 1951년 Seidenberg등이 경부 식도암 제거술후 처음 보고한 이후, 근육층을 가진 원통이라는 구조적 유사성과 수술후 합병증이 상대적으로 적으며, 수술후 10일 이내에 경구 식사가 가능하고 조기 재발이 가능하여 식도 재건에 현재까지 가장 많이 이용되는 방법 중의 하나이다.

저자들은 1994년 12월부터 1996년 1월까지 식도암 6례와 식도협착 1례에서 식도절제술후 유리 공장 전

epigastric artery, free flaps based on the inferior pedicle can be successfully designed in this area.

As free flap based on the inferior epigastric vessels, this flap has been useful for large head and neck defects following ablative procedures, for facial contour restoration as a buried flap, for upper extremity defects, for lower extremity defects such as coverage of grade III tibial fractures and for breast reconstruction.

A free rectus abdominis muscle or myocutaneous flap was used in 8 patients. The operations were performed between Sep. of 1994 and April of 1996. The patients were tongue cancer 1 case, chronic facial palsy 1 case, unilateral breast reconstruction 1 case, upper and lower extremity injury 5 cases.

The free rectus abdominis muscle flaps were 4 cases and the free myocutaneous flaps were 4 cases. There was no failure of the flap, except one partial necrosis. One case of the skin grafts on the muscle flap was re-grafted. One case of re-operation due to venous thrombosis was performed. In tongue cancer patient, a orocutaneous fistula was occurred, but conservative treatment and secondandry skin graft was done.

In conclusion, a free rectus abdominis flap has many advantages such as:a long and constant pedicle, easy dissection, enough soft tissue available, scar on the donor site to be hidden, no need for changeing positon. So we think that this flap is the most useful one for small or moderate sized defects on the various sites.

No. 19

Clinical Cases of Deep Inferior Epigastric Artery Free Skin Flap

Seog Keun Yoo, M.D.*, Jeong Jae Lee, M.D., Kyeong Ho Cho, M.D., Byung Pyo Yoo, M.D.

*Department of Plastic & Reconstructive Surgery, College of Medicine, Wonkwang University,
Iksan, Korea*

since the use of the rectus abdominis myocutaneous flap was first reported by Mathes and Bostwick in 1977, its clinical utility as both an pedicled flap and a free flap has broadened in the reconstructive surgery.

But there is a risk of postoperative abdominal hernia formation and bulkiness due to the volume of the rectus muscle and subcutaneous fatty tissue is pointed as a disadvantage in the recipient site where is required a thin flap.

To overcome these problems, Koshima(1989), and Itoh(1993) described the modification of this flap which contained little or no muscle of fascia.

In our department, we performed deep inferior epigastric artery free skin flap in soft tissue reconstruction in three patients.;we dissected one or two muscle perforator from the rectus muscle, removed deep fatty layer, so we could elevate thin flap. The results were good, so we are willing to describe the operative technique and its usefulness.