

기관협착증의 외과적 치료

경희대학병원 흉부외과

김명천 · 이재영 · 박주철 · 유세영 · 조규석

1985년 5월부터 1996년 8월까지 11년 3개월간 경희대학교 흉부외과 교실에서는 36명의 기관지 협착증 환자를 대상으로 32예 기관절제술 및 단단문합술, 2예 레이저와 T-stent 삽입, 1예 대동맥궁분리, 1예 기관지내시경에 의한 육아종제거, 1예 기관절제 및 재건술, Montgomery T-튜브삽입, 1예 육아조직절제생검을 실시하였다. 기관지 협착증의 원인으로 교통사고, 뇌혈관질환에 의한 구강을 통한 삼관 13예, 기관절개 통한 삼관 13예, 갑상선 암 2예, 기관지암 3예, 기관지내결핵 2예, 경부손상 1예, 중북 대동맥궁 1예, 갑상선 육아종 1예 었다.

수술방법은 경부 절개술 29예로 1예에서 우측개흉술을 동반하였고, 경부흉골 절개술 3예였으며, 기관지 절제의 길이는 1~6cm 이었으며, 비교적 협착부가 긴 4예(6, 6, 5, 5cm)에서는 설골상부이완술을 시행하였으며 기관식도루가 동반된 1예에서는 식도봉합술을 실시하였다. 33예(%)에서는 만족스런 결과를 얻었으며, 수술 후 호흡부전, 폐렴으로 Montgomery T- 튜브삽입한 2예와 폐혈증세를 나타낸 1예의 사망이 있었다. 봉합사로는 Vicryl 4-0(19), PDS 4-0(13)을 사용하였다. 주요합병증으로는 봉합부위육아종 5예, 창상감염 6예, 성문마비 3예, 폐렴 4예이다.

본 교실에서는 기관지 협착증환자 32예에서 기관절제 및 단단문합술 시행하여 좋은 결과를 얻었기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.