

범깊이를 측정한 뒤 경부전이와 예후 등과 비교하여 그 연관성을 조사하였다.

결 과 :

1) 72시간 포르말린 고정에 의한 설 조직의 부피감소는 12.3%이었다.

2) 설암의 육안 국소소견의 최대직경과 광학현미경적 암조직이 침윤된 심부침범정도와의 연관성은 상관계수 $R=0.655$ 의 유의성이 있었다($p<0.05$).

3) 근층침윤 표면의 최대직경과 근층침윤 정도와의 상관계수는 $R=0.849$ 로 매우 연관성이 있었다($p<0.05$).

결 론 : 설암의 진단에 있어 육안적인 소견만으로 침범정도 및 전이를 어느정도 예측할 수 있으며, 이에 따른 적절한 심부절제범위의 추정이 가능하다. 근층침범 자체만으로 경부전이율이 상당히 증가됨을 알 수 있었고, 이런 경우 향후 치료에 있어 근치적인 경부확청술 등 한층 더 광범위하고도 적극적인 치료가 선행되어야 할 것이다.

9

설골하 근육 피판과 요골측 전박 유리피판을 이용한 설암 결손부 재건

김영모* · 조정일 · 이충재¹⁾ · 이세일¹⁾
인하대학교 의과대학 이비인후과학교실,
성형외과학교실¹⁾

구강암 중 가장 많은 빈도를 차지하는 설암에 대한 치료는 술후 섭식 및 언어 기능의 회복이 중요한 관건이 된다. 이를 위하여 설암 수술 후 남은 조직의 가동성 여부, 감각, volume이 기능 재건의 주요 요소가 될 수 있다. 지금까지는 광범위한 크기의 근피판이나 유리 피판을 이용하여 volume 효과를 줄 수 있었고 sensated flap을 이용하여 술후 감각 기능의 회복을 유도하고자 하여 만족할 만한 결과를 이루었다. 그러나 이러한 재건 방법이 운동 기능의 지배를 받지 못하는 non-contractile 조직으로 위축되거나 반흔 조직화 되면서 점차 구강 기능에 지대한 영향을 미치게 된다. 이처럼 아직까지는 효과적인 운동 기능의 회복을 유도하는 재

건 방법이 어려웠는데 저자는 2례의 설암 환자에서 an-sa cervicalis와 superior thyroid artery 분지의 지배를 받는 infrahyoid neurovascular flap과 sensated forearm free flap을 동시에 이용하여 효과적인 혀의 기능 재건을 유도하고자 하였다.

10

설암적출후 감각 전박 유리피판을 이용한 구강의 기능적 재건술

김민식* · 조승호 · 박영학 · 선동일
김형태 · 유우정

가톨릭대학교 의과대학 이비인후과학교실

구강은 정상 연하 및 구음에 중요한 역할을 하며 특히 혀는 이러한 생리학적 기능을 수행하는데 가장 중요한 역할을 한다. 설암적출후 여러 재건술이 시도되고 있으나 술후 이러한 생리학적 기능을 최대한 보존하는데는 혀의 가동성을 최대한 유지하는 것과 감각의 유지가 중요하다. 이러한 목적으로 Urken(1994)은 전박유리피판을 이용한 이엽형 감각피판(bilobed sensate flap)을 고안하여 구강재건에 이용하였고 저자들은 이러한 피판을 변형한 다엽형 감각전박 유리피판(multilobed sensate radial forearm free flap)을 도입하여 10명의 환자에서 설암적출후 설, 구강저 및 편도와 재건에 이용하였다. 10명의 환자중 7명의 환자에서 장기 추적관찰 및 감각회복과 구음기능의 평가가 가능하였다. 7명중 4명에서 피판의 감각회복이 나타났고 7명중 6명에서 만족할만한 혀의 가동성 및 구음기능이 평가되었다. 설종양적출후 구강의 재건에는 생리학적 기능을 고려한 다엽형 감각전박 유리피판을 이용한 재건이 이상적인 방법으로 생각된다.

11

두경부 악성종양 수술후 유리피판술에

의한 복합조직 결손부위 재건

안 희 창* · 류 재 만

한양대학교 구리병원 성형외과

이종담 · 이강대 · 백정환 · 왕수건
태 경 · 이형석

고신대학교 의과대학 이비인후학교실
동아대학교 의과대학 이비인후학교실
부신대학교 의과대학 이비인후학교실
한양대학교 의과대학 이비인후학교실

목 적 : 두경부 악성종양에 의한 커다란 결손부는 국소피판 혹은 부근의 근피판만으로 재건하기가 어렵다. 따라서, 1980년대 중반이후 혈액순환이 좋은 유리피판술로 일시에 재건을 시도하여 왔다. 이 논문의 목적은 지난 9년간 이 분야의 치료결과를 분석하고 두경부 각 부분에 적절한 재건방법을 찾아 보고자 함이다.

재료 및 방법 : 1988년 8월부터 1997년 7월까지 9년간 94명의 두경부 악성종양 환자에서 악성종양 절제후 미세수술을 이용한 96예의 유리피판술을 시행하였다. 남자 58명, 여자 36명이며 나이는 19세에서 79세까지였다. 재건부위는 두부 및 전두부 6예, 뺨, 안와, 상악의 안면중앙부 34예, 구순 및 하악 4예, 혀, 설하부, 편도, 구개 등 구강 29예, 인후 및 경부식도 22예 이었다. 이중 종양절제술과 동시에 시행한 경우가 69예, 이차적으로 시행한 경우가 25예이었다. 사용된 피판은 유리피판으로 radial forearm 17예, lateral arm 6예, scapular 1예, groin 1예이었고, 유리근피판으로 latissimus dorsi 20예, rectus abdominis 6예, gracilis 3예이었으며, 유리골피판은 radial forearm 1예, iliac crest 1예, fibula 1예이었고, free jejunal flap 36예, 기타 vascularized nerve graft 3예이었다. 복합조직결손으로 대흉근근피판, 측두근전이술, 두개골, 혹은 늑골이식을 유리피판술과 함께 시행한 경우는 15예였으며, 3면의 입체적으로 재건을 위한 2개 이상의 피부편을 이용한 유리피판이 21예, 2개의 유리피판을 이어서 relay flap으로 재건한 경우가 2예 있었다.

결 과 : 94명에서 96예의 유리피판을 사용하여 재건한 결과, 수술후 폐렴, 기도 폐색, 감염후 패혈증 등으로 5명이 사망(5.32%)하였으며, 96예의 유리피판중 4예에서 실패하여 96.8%의 성공률을 보였다. 그외 수

술후 합병증으로 피부의 부분 괴사 2예, 염증 1예, 혈종 2예, 공여부 창상열개 2예, 신경마비 2예, 측두하악관 절 강직 2예, 누공 형성 1예로 사망을 포함한 총 합병증율은 22.2%이었다.

결 론 : 고신의료원, 동아대학병원, 한양대학병원 3 center에서 지난 9년간 6명의 두경부외과의와 1명의 성형외과의사에 의해 시행된 두경부 악성종양 및 환자 94명에서 96예의 유리피판에 의한 재건에 대하여 결과를 분석하였다. 두개 및 전두부는 latissimus dorsi muscle flap과 늑골이식, 안와 및 상악은 latissimus dorsi muscle, retus muscle flap이, 구순부는 forearm flap이, 구강 및 설, 편도쪽은 forearm, lateral arm 등 피판과, jejunal patch flap이, 인후부 혹은 경부식도는 jejunal conduit flap이 1st choice로 유용하였다. 이들 두경부종양 환자에서 종양의 광범위 절제후 커다란 복합결손부를 유리피판술로 일시에 재건함으로써, 환자의 삶을 질을 향상시키는데 매우 유용한 방법으로 생각된다.

12

점막결손부의 재건후 피판의 임상적 및 조직학적 변화

김현웅* · 노영수 · 민헌기 · 정 근
김영민 · 임현준 · 정철훈¹⁾

한림대학교 의과대학 이비인후학교실,
성형외과학교실¹⁾

구강 및 인후두암 절제 후 재건은 단순히 결손부의 모양적 재건뿐 아니라 생리적인 기능의 회복도 중요하다. 최근 유리 피판 재건술이 보편화되면서 공여부의 신경을 피판에 포함시켜 수혜부의 감각신경에 문합시켜 주어 술 후의 감각을 회복시키므로 연하 장애를 최소화하려는 술식이 많이 시도되고 있다. 그러나 감각 피판이 아닌 경우에도 미약한 감각의 회복이 있는 경우도 보고되고 있어 이에 대한 구체적인 연구가 필요하며 구강 및 인후두부 점막재건의 사용된 피부피판 피포의 조직학적 변화에 대한 연구도 미흡하다. 이에 구강 및