

모근 세부부에서 활동전위가 관찰되었으며, C3는 23례에서 박리가 가능하였으며, 상부에서 16례(69.5%), 중부 18례(78.2%), 하부 18례(78.2%)에서 활동전위가 관찰되었다. C4는 26례에서 시행하였으며, 상부에서 18례(69.2%), 중부 20례(76.9%), 하부 16례(61.5%)에서 활동전위가 관찰되었다.

결론: 척수부신경은 승모근의 모든 부위에서 일관성 있는 신경지배가 관찰되었다. 경신경총 특히 C3, C4도 또한 대부분의 승모근에 신경분포를 하였다. 수술시 좀더 신경 보존에 노력을 기울인다면 환자의 견갑 기능 장애를 최소한 할 수 있을 것으로 사료된다. 앞으로 환자의 추적관찰에 의한 환자의 견갑기능의 평가를 통해 경신경총 보존의 의미를 평가할 수 있을 것으로 사료된다.

16

후두암에서의 예방적 경부청소술의 임상적 고찰

김민식 · 임한승* · 선동일 · 조광재
유우정 · 김형태 · 조승호

가톨릭대학교 의과대학 이비인후과학교실

배경: 두경부 암에서 임상적으로 N0인 경우 경부에 대한 치료방법에는 논란이 많으나, 예방적 경부청소술은 통상적으로 조직학적 병기의 결정이 가능하고 수술후 N(+)가 나왔을 때에는 치료적인 효과도 있어 다른 치료법보다 좋다는 보고도 많다.

목적: 이에 저자들은 후두암을 수술적으로 치료한 증례에서 예방적 경부청소술의 효과를 알아보려고 하였다.

대상 및 방법: 저자들은 1993년부터 1999년 8월까지 가톨릭대학교 강남성모병원 이비인후과에서 후두암으로 진단받고 수술적 치료받은 환자 43명을 대상으로 후향적으로 조사하여 잠복전이의 확률과 예방적 경부광청술의 효과를 평가하였다.

결과: 평균연령은 61.7세로 남자가 40명(93.0%), 여자가 3명이었고, 성문암이 16례, 성문상부암이 22례, 경성문암이 5례였다. TNM병기에 따른 T병기의 분류는 T1b이 1례, T2가 10례, T3가 22례, T4가 10례였다. 총 71개의 경부청소술이 사용되었는데 이중 예방적 경부청소술은 56개(78.9%)였고 ext.SOHND를 시행한 1례를 제외하면 모두 측부 경부광청술을 시행하였다. 잠복전이율은 성문암 2례(12.5%), 성문상부암 6례(27.3%), 경성문암 2례(40.0%)

로서 전체 후두암의 23.3%였다. 잠복전이가 있던 성문암이나 성문상부암은 거의 대부분 T3였고 경성문암은 T2였다. 재발한 경우는 10례(23.3%)로 폐전이 3례, 원발부위 재발 2례, 경부 재발 7례였는데, 경부 재발 7례중 5례가 성문상부암이었고 성문암과 경성문암이 각각 1례였다. 치료적 경부청소술을 시행하였던 부위에서 재발한 예는 4례였고 예방적 경부광청술을 시행한 경우에는 3례였는데 성문상부암이 2례이고 T3인 성문암이 1례였다.

결론: 후두암에서 N0 경부에 대한 치료는 추적관찰후 구제술, 방사선 치료, 경부청소술 등이 있으나, 특히 성문상부암, 경성문암이나 진행된 성문암의 경우에는 예방적으로 경부광청술을 시행하는 것이 좋을 것으로 생각된다.

17

이하선절제술시 Modified Facelift 절개의 유용성

임영창* · 김동영 · 최은창
연세대학교 의과대학 이비인후과학교실

배경: 이하선절제술시 널리 사용되는 modified Blair 절개는 경부에 흉터가 남아 미용적으로 만족스럽지 못하다. 흉터를 줄이기 위한 여러 방법이 시도되었으며 이 중 이개후방의 모발선 안으로 피부 절개선을 숨김으로써 미용적인 단점을 보완한 modified facelift 절개방법이 소개되었다.

목적: 저자들은 modified facelift 절개 방법을 소개하고, 이를 이용한 이하선절제술을 시행하여 modified facelift 절개의 유용성을 알아보려고 하였다.

대상 및 방법: 1999년 본원 이비인후과에 내원하여 modified facelift 절개를 이용한 이하선 절제술을 시행받은 15례를 대상으로 하였다. 대상군의 평균 연령은 44세였으며, 이 중 남자는 5례, 여자는 10례였다. 입원 및 수술 기록, 병리 검사 결과, 그리고 외래 의무기록으로 종양의 종류, 수술범위, 슬후 합병증 및 수술의 적응증과 미용적인 면 등을 후향적으로 분석하였다.

결과: Modified facelift 절개를 이용한 이하선절제술을 시행한 예는 양성 종양이 11례, 악성 종양이 3례였고, 만성 이하선염이 1례였다. 만성 이하선염 1례를 포함한 악성 종양 2례에서 이하선 전절제술을 시행하였고 나머지 예에서는 이하선 천엽절제술을 시행하였다. 악성 종양 2례에서 안면신경을 같이 절제하였으며, 이 중 한 예는 대이개신경을 이용하여 신경이식술을 시행하였다. 수술 시야의 제한은

없었으며, 피판으로 인한 합병증은 없었다. 1례에서 수술흔의 켈로이드가 발생하였으나 위치상 잘 눈에 띄지 않았으며, 나머지 예에서도 미용적으로 우수하였다.

결 론 : Modified facelift 절개를 이용한 이하선절제술은 대부분의 양성종양뿐만 아니라 경부곽청술이 필요없는 악성종양에서도 수술시야의 제한이 없었고 경부의 흉터가 없어 미용적으로 우수하였다. 특히 켈로이드 체질을 가진 환자에게 매우 유용한 절개방법으로 생각된다.

18

노출된 안면신경의 다양한 보호법에 대한 적응증

김정태* · 김석권

동아대학교 의과대학 성형외과학교실

배 경 : 이하선 적출시 동반될 수 있는 합병증으로는 안면신경의 손상을 비롯한 여러 가지 신경이상증, 수술 후 협부의 함몰과 반흔 등이 있다. 종양의 적출이나 병변의 재발을 방지하고자 수술을 하다보면 다소 노출된 안면신경의 처치를 소홀히 하게되므로 안면신경의 보호를 위해 세심한 주의가 요한다. 이하선 적출술 후 노출된 안면신경을 적절한 조직으로 덮지 않고 피부를 덮었을 때, 전이개부의 함몰로 인해 안면의 비대칭이 초래될 수도 있고 드물지만 Frey 증후군 등이 생길 수 있다. 이를 해결하고자 Surgical, SMAS 전이술, 대퇴장근막, 흉쇄유돌근 전이술 등이 이용되었으나 적응증에 맞는 적절한 수술의 선택이 이루어지지 않아 여러가지 단점을 가지고 있었다.

목 적 : 이하선 적출시 노출되는 안면신경은 다른 신경

과의 이상 문합으로 인해 신경이상증이 생길 수 있고 또한 안면신경이 피부와 근접해 있을 경우 수술부위에 이차적 접근을 시도할 때나 외상으로 인해서 쉽게 손상받을 위험이 있다. 따라서 저자는 이런 점을 고려하여 노출된 안면신경을 보호하기 위해 환자에 따라 여러가지 방법을 선택하여 보기로 하였고 이러한 다양한 수술법에 맞는 적응증을 찾고자 하였다.

대상 및 방법 : 환자는 주로 이하선 양성종양에서부터 안면부 혈관기형, 피부암, 신경섬유종 등으로 다양하였고, 총 28명의 환자에서 노출된 안면신경을 덮어 주기 위해 buccal fat피판 6예, 진피지방이식 4예, 천측두근막 도서형피판 8예, 하악하도서형피판 혹은 유리피판을 10예 시행하였다.

결 과 : 환자의 연령은 12개월에서 73세까지 다양하였고 수술 후 안면비대칭을 호소하거나 Frey 증후군 등의 합병증은 없었으나 수술후 혈종이 1예, 비후성 반흔 2예, 일시적 안면신경 분지마비가 3예 있었다. 수술 후 평균 추적기간은 16개월이었다.

결 론 : 저자는 안면신경을 덮는 방법을 고려할때 다음과 같은 원칙을 가지고 하였는데, 1) buccal fat피판의 이용은 간단하고 쉬운 방법이므로 가장 우선적으로 시도하였으며 주로지방이 많은 소아나 젊은 여성에서 선호하였고, 2) 진피지방이식은 중년, 노인 등에서 비교적 적절한 부피가 요할때 사용하였으며, 3) 천측두근막 도서형피판은 얇고 적절한 부피를 가지고 있어 넓은 부위를 덮거나, 고령 환자 또는 남자에서 주로 사용하였으나 측두두피에 반흔이 남는 단점이 있었다. 4) 하악하 도서형피판이나 유리피판은 피부를 포함한 광범위 이하선 적출술을 시행한 경우에서 재건을 위해 사용하였다. 이상과 같은 방법으로 노출된 안면신경을 보호하기 위해 여러가지 술식을 적응증에 맞게 고려함으로써 재건수술의 목적을 이루면서 술 후 야기될 수 있는 합병증을 방지하고자 하였다.