

심한 기관협착 환자에서 마취를 위한 기도 확보

가톨릭대학교 의과대학 성모병원 흉부외과학교실

사영조, 박재길

악성 종양의 기관침윤이나 기관삼관에 의한 기관협착 환자에서 수술을 하는 데에는 마취 전에 기도를 확보하는 것이 매우 어렵고 중요한 문제이다. 호흡곤란이 심하여 누워있기조차 힘든 상황에서 기관협착이 광범위하거나 하부 기관에 위치하여 통상적인 기관절개술로 해결되지 않는 경우에 더욱 그러하다.

저자들은 2001년 5월부터 2005년 3월까지 통상적인 기관절개술이 불가하였던 악성 및 양성 질환에 의한 고도의 기관협착증 환자 7례에서 수술적 치험을 하였기에 보고하고자 한다.

연령은 50세부터 72세로 평균 63.4세였으며, 남녀성비는 2:5로 여성이 많았다. 7례 중 5례가 악성 종양환자로서 갑상선암이 4례로 가장 많았고, 암성 경부림프절과 상종격동 림프절 종대에 의한 기관압박이 1례였으며, 기관삼관 후 고도의 기관협착 환자가 2례였다. 2례에서 기관삼관을 시도하였는데 1례에서만 간신히 삼관에 성공하였고, 실패한 1례를 포함한 5례에서는 국소마취 하에서 좌측 흉쇄유돌근 전연에 소절개를 가하고 기관의 측면을 노출시킨 후 절개창으로 삼관하여 전신마취를 시작하였으며, 림프절 종대에 의한 1례에서는 국소마취 하에서 경부 및 상종격림프절을 제거하였다. 종대된 림프절의 내부가 괴사되어 있어 배액시킨 후 기관내 T 튜브를 삽입하였다. 수술은 종양절제와 기관절제, T 튜브삽입 혹은 림프적출등을 시행하였으며, 이 중 1례가 수술 후 4개월에 암으로 사망하였다.

저자들이 시도하고 있는 좌측 경부를 통한 기관 측면의 노출은 기관의 전면과 측면이 하부까지 광범위하게 노출되므로 상기 질환에서 대단히 효과적인데, 소요시간도 15분 정도로 신속하며 국소마취 하에서도 용이하여 매우 유용한 술식이라고 생각된다.