

기관식도
09 : 40 AM - 10 : 40 AM / Convention Hall C
좌장 : 이두연 · 성명훈

9 : 40 AM

기관 절개술 후 발생한 합병증 2예-기관 식도루 및 기관 무명 동맥루에 대한 치험 2예

고려대학교 의과대학 흉부외과학교실

김광택* · 이성호 · 조종호

기관절개술은 장기간 기관 삽관이나 호흡부전 및 기관 삽관 실패시 시행한다. 이로 인한 합병증으로 조기 수술 후 출혈, 튜브 내 분비물로 인한 협착, 기관 협착증 등이 있는데 이중 치명적인 합병증으로 기관 식도루 및 기관 무명 동맥루가 있다. 이들은 모두 기관 절개술 후 드물게 발생하는 합병증이나 그 치명률이 매우 높으며 신속한 치료가 필요한 질환이다. 특히 기관 무명 동맥루는 대량 출혈 및 저산소증 등으로 응급 처치 및 수술을 요하는 질환이며, 기관 식도루는 지속적인 흡인성 폐렴 및 폐혈증으로 인해 치명률을 보이는 질환이다. 본원에서는 다음 두 환자에 있어서 발생한 합병증의 효과적인 치료로 인해 완치되어 문헌 고찰과 함께 보고하고자 한다. 본원에서는 57세 여자 환자로 교통 사고 후 장기간 기관 삽관 및 기관절개관 삽관을 하고 있던 환자로, 지속적인 흡인 있어 시행한 식도 조영술과 기관지 내시경 검사상 성문하 협착이 동반된 기관 식도루로 진단된 후 수술을 시행 하였다. 수술은 기관 식도루 부위를 기관과 식도를 분리하여 기관 식도루를 절제 한후 봉합사를 이용하여 식도 및 기관을 봉합하였다. 기관과 식도 사이에 흉골 설골근을 거치시켜 재발을 방지하였다. 환자는 술후 21일째 개구부 유지 장치를 제거후 특별한 합병증 없이 퇴원 하였다. 두번째 증례는 58세 여자 환자로 내원 30년 전 좌측 전폐 절제술의 기왕력 있던 분으로 내원 2달 전 폐렴 및 급성 호흡부전으로 기관 삽관술 후에 발생한 기관 협착으로 기관 수술 후 퇴원 하였다. 환자는 외래 경과 관찰 중 수면제 복용 이후 발생한 청색증과 의식장애를 주소로 응급실로 내원. 당시 기관 삽관이 어려워 이전에 수술하였던 부위로부터 하부 기관에 기관 절개술을 시행 하고, 재입원 2일 후 11mm Montgomery T-tube로 교체 하였다. 기관절개술 이틀 후 기관절개창에서 소량의 출혈이 있었으며, 수술 후 3일째 대량 각혈과 기도폐쇄에 의한 심정지를 일으켰다. 기관 절개창의 T-tube를 통하여 내경 4mm 기관삽관튜브를 삽입하여 기도 확보 및 심폐 소생술 후, 즉시 기관절개

부위의 절개를 확대하고 수술자의 검지손가락을 이용하여 무명동맥을 흉골 후면에 대고 압박지혈 하면서 흉골 절개 후 무명동맥을 절단 봉합하여 지혈에 성공 하였다. 환자는 수술후 26일에 인공호흡기를 제거하고 T-tube 삽입상태에서 수술후 10개월에 T-tube를 제거하였다.

9 : 50 AM

식도 파열의 수술적 치료

연세대학교 의과대학 영동세브란스병원 흉부외과학교실

황정주* · 이두연 · 백효채

목적 : 식도 천공은 진단이 어려울 뿐 아니라 치료에도 불구하고 치명적이며 사망률도 높은 질환으로 알려져 있다. 천공 후 조기 진단된 경우는 대부분 조기수술에 대해 일치된 의견을 보이나 늦게 진단이 된 경우는 아직 치료에 대한 논란이 되고 있다.

방법 : 2001년 4월부터 2004년 10월까지 본원에 내원한 식도 천공 환자 8명을 대상으로 하였다. 이들에 대해 원인, 치료까지 기간, 치료 등에 대하여 분석하였다.

결과 : 성비는 남/녀가 7 : 1로 남자에서 많았으며 평균 연령은 47.6세(25~67세)였다. 원인은 식도 및 근접 장기 수술(cervical spine) 후 발생한 경우가 4예(50.0%), 자연 천공 2예, 이물질과 교통사고 후 발생한 경우가 각각 1예였다. 천공의 발생 후 1차 치료까지 기간은 평균 13일(6~30일)였다. 위치는 경부 3예, 하부식도 3예, 나머지는 2예는 식도의 중간부위에서 발생하였다. 경부 2예를 제외하고는 진단 당시에 중격동염이나 농흉을 동반하고 있었다. 1차 치료로 세정 및 일차 봉합이 6예, 식도 위 문합이 1예, 배액 및 보존적 치료가 1예였다. 2차례 이상 수술이 필요한 경우가 5예(62.5%)였으며 사망환자는 없었다.

결론 : 식도 천공은 빨리 발견될수록 합병증 및 재수술의 위험을 줄일 수 있으며 일차 봉합이 가능한 경우는 수술시에 적절한 배액과 더불어 봉합을 같이 시행하는 것이 식도를 보존할 수 있는 좋은 방법이다.

10 : 00 AM

방사광을 이용한 호흡기계 미세구조 관찰

서울대학교 의과대학 흉부외과학교실¹

포항공과대학교 포항가속기연구소²

전상훈¹ · 류경민¹ · 성숙환¹ · 윤희식²

목적 : 폐포는 산소-이산화탄소 교환을 직접 담당하는 생명 유지를 위한 가장 중요한 호흡 기관의 기본 단위이다. 지금까지 정상 및 각종 폐 질환에서 폐포의 구조와 기능은 현미경 사진과 산소 교환능을 통하여 관찰해 왔다. 특히 폐