

Cystic Hygroma Colli 의 一例

〈전주간호학교〉 박 순 자

한 4才 男兒가 바른편 목에 어린아이 머리 크기의 Cyst 가 있어 本病院에 入院, 手術로 完全적출해 낸 후 만족한 結果를 얻어 退院 하였고, 1年 9個月이 지난 現在까지 再發이 없다. 비교적 드문 疾病이므로 여러 檢査所見과 더불어 一例를 소개코자 한다.

Cystic Hygroma Colli 란

Cystic Hygroma Colli 란 Multiloculated fluid filled tumor^①로써 주로 neck 의 posterior triangle 에 생긴다.^②

이것은 lymphatic channel 이 先天的으로 畸形的으로 發達하여 淋巴液 流通에 異常이 와서 lymphatic channel 이 적당한 排液을 못하여 그곳에 淋巴液이 고여 cyst 를 形成하는 것이다.^③

입과강 內面은 근내피細胞로 둘러 쌓여 있는데^④ 이 膜은 얇고 內容物은 맑은 漿液이며 엷은 黃色을 띄우나 때론 핏빛이 날 때도 있다. Cyst 의 한계는 만져봐서 알 수 없고 cyst 內의 맑은 腔들 사이에는 液體가 서로 自由로히 流通이 되기 때문에 스폰지 같이 부드럽고 말랑말랑하며 만졌을 때 液體의 파동을 느낄 수 있다.^⑤

이 cyst 는 次次 커지고 그 크기는 콩알만큼 작은 것에서 사람(成人) 머리만큼 큰 것까지 여러 가지이다.

드물게 얼굴, 입, 縱膈膜, 겨드랑이로 파급되기도 하는데^⑥ 하악골에 파급되면 mouth 의 floor 에 침습하여 巨舌症을 일으키고, 縱膈膜에 파급되면 咽頭, 食道를 壓迫하여 呼吸困難, 青色症,

嚥下困難을 일으키고 上大靜脈의 閉鎖까지 일으킬 수 있다.^⑦

이 cyst 가 대개는 neck 에 局限되는데 次次 자라서 成人 머리크기 만큼 커지면 쇄골 上部全體를 점령하여 귀 밑에서 어깨까지의 線에 큰 變化를 가져오고 行動에도 제한을 받게 된다.

순수한 Mediastinal Hygroma 는 어떤 증상도 나타냄이 없이 커질 수 있고^⑧ 사타구니나 腹膜後方 部位에서 Cystic Hygroma 가 發見된 例도 있다.^⑨

이것은 감염되기가 쉽다.^⑩

이 疾患은 先天的인 것이므로 患者는 주로 乳兒, 어린아이에서 發見되고 成人에선 드물다. %는 出生時 發見되고 그것의 90%는 生後 2年 內에 키지며 男女分布는 同一하다. 목의 左對右의 비율은 3:2다.^⑪

診 斷

診斷은 생긴 장소와 형태, 만졌을 때의 감각으로 가능한데 특히 장소(neck 의 posterior triangle)는 진단에 큰 도움이 된다.^⑫

X-ray 檢査로는 cyst 의 全伸長은 알 수 없지만 주위조직 즉 食道나 咽頭의 轉位(縱膈膜이 파급 되었을 경우 食道나 咽頭를 壓迫하여 轉位를 일으킬 수 있음)를 알 수 있고 放射線不透明物質의 注入으로는 Cyst 의 全伸長을 알 수 있다.^⑬

治 療

治療는 外科的 手術로 cyst 를 온통 적출해 내

①④⑥; W.A.B. Anderson. "Pathology"

②③; "Handbook of Surgery"

③⑤⑦⑧⑩; Loyal Paris, M.P. Christopher's "Text book of Surgery"

는 것이 가장 理想的이다. ⑩ 初期에는 膜이 얇고 주위 조직에 癒着되어 있지 않지만 時間이 경과함에 따라 가까운 다른 곳을 侵襲하고 주위 조직에 癒着하므로 初期에는 수술이 용이하나 늦으면 어렵고 위험이 따르며 不可能해질 수도 있다.

적당한 手術 後에 再發하는 경우는 드물고, 생기는 경우라도 保存的 吸入(고인 액체를 빼내는 것)을 하면 結局 없어지게 된다. ⑪

症 例

患者: 유○○, 4歲, 男,

主訴: 목 右側 cyst 있는 곳에 동통 없는 약간 두껍고 둔한 感覺.

患者의 既往歷 및 家族歷: 特記事項 없음.

現病歷: 分娩時 목 右側 poster iortriangle 部位에 콩알만한 크기의 mass 가 있더니, 次次 커져 生後 6個月이 되자 어린이 머리만 하게 되었으므로, 個人病院에 가서 cyst 內의 液體를 빼내었으나 서서히 自然的으로 다시 고였으므로 本病院에 入院하게 되었다.

理學的所見: 發育, 영양상태는 양호하였고, Physical Examination 에서 neck 右側 posterior triangle에 있는 Cystic Hygroma 外 다른 異常은 없었다.

Vital Sign(혈압, 맥박수, 호흡수, 체온)도 정상이었다.

檢査結果: Study 목적으로 手術 前에는 흉부 X 선檢査, 소변검사, 혈액검사를, 수술後에는 tumor fluid culture, simple and Gram staining of tumor fluid. Tumor fluid count 를 行하고 Biopsy 의 병리학적 檢査 결과를 Medical College 에 의뢰했던 바

1. 수술전에 行한 흉부 X 선검사와 소변검사에서 異常이 없었으나, 혈액검사에서 (가트 안은 정상치)

Seg, Neutrophiles 41% (40~60%)

Lymphocytes 47% (20~40%)

Monocytes 1% (4~8%)

Eosinophiles 8% (1~4%)

Basophiles 3% (0~1%)

RBC 412萬/mm³ (450萬~500만)

WBC 17800/mm³ (4500~8000)

Hb 11~5/Hdl (16±2)

로 Lymphocytes, Eosinophiles, Basophiles, WBC 에서 증가를, Monocytes, RBC, Hb 에서 감소를 보이고 있는데, 여기서 우리가 주목할 것은 WBC 숫자의 현저한 증가이다. 이것으로 이 cyst 의 infection 의 可能性을 추측할 수도 있을 것이다.

2. 手術後에 行한

tumor fluid culture 와 simple and Gram staining 에서 세균은 발견되지 않았고, tumor fluid count 에서는

WBC 455/mm³

Neutrophiles 3%

Lymphocytes 97% 를 보였다.

Medical College 에 의뢰한 Biopsy 의 병리학적 소견은 “임파관 내면은 근내피세포들로 둘러싸여 있고 그 기질은 loose connective tissue” 라는 것이었다.

入院後 經過

이 患者의 경우는 手術이 要求되는데 시일이 경과할수록 불리해 지므로 可能的 한 빨리 行하였다. 入院 3日 만에 Ether 마취하고 cyst 全體를 적출하였는데, cyst 內에는 연한 노랑 빛나는 맑은 액체가 들어 있었다. 手術한 곳도 깨끗이 아물었고 합병증도 없었으므로 수술後 10日 만에 퇴원하였고 現在까지 再發은 없다.

結 論

Cystic Hygroma Colli 에 있어서 study 목적으로 여러가지 檢査를 해 보았기에 그 소견과 더불어 내가 경험한 1例를 소개하였다.

⑩: Divertie. M.R. "Proc Staff meet Mayo Clin"

⑪: Morse. W. H. Drggs, L. W. and Raine S. L. "Journal of Urology" 1598.

⑫: Warren. M. Cole, M.D. "Text book of Surgery"