

(2) 점막층 타원형절제를 포함한 적출법

이 술식은 적출시 낭종에 부착된 상부의 건강한 점막층을 조직검자등으로 파지하므로써 낭종의 견인 및 거상을 용이하게 해 주기 위한 방법으로 특히 이전에 파열된적이 있어 점막층과 낭종벽이 반흔조직에 의해 강하게 유착되어 있는 경우에 유리한 술식이다.

수술법은 먼저 손가락으로 수술부위를 거상시킨 후 낭종의 長經을 따라 상부 점막층에 낭종의 외형에 준해 타원형의 절개를 완성한후(그림 6), 절단된 상부의 점막층 끝을 Tissue Forcep으로 잡고 절단된 점막하부에 부착된 낭종을 상부로 거상시키면서 낭종의 측면에서부터 심부로 Small blunt Scissor를 이용하여 낭종벽을 주위조직으로부터 조심스럽게 분리한후(그림 7), Sharp Scissor로 인접한 점액선을 절제하여 낭종을 적출한후 절제된 점막층의 범위에 준하여 점막하부를 undermine한후(그림 8) 4-0 봉합사로 봉합을 완성한다.

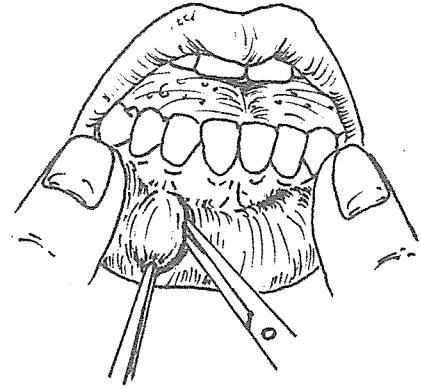


그림 7

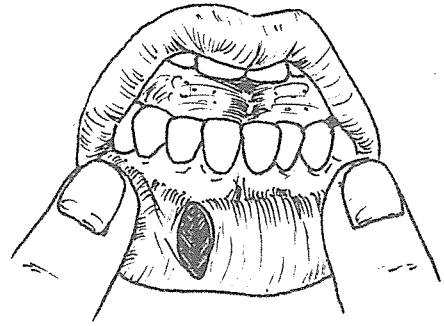


그림 8

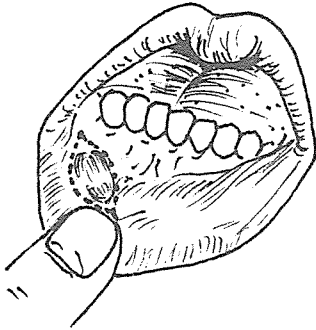


그림 6

이 술식은 낭종 상부벽의 파열없이 병소를 쉽게 견인 및 거상 시킬수 있어 병소박리시간을 보다 단축시킬수 있으나 점막조직의 손상범위가 다른 술식에 비해 많은 편이며 낭종 측벽 및 파벽 박리시에는 역시 기구에 의한 파열에 세심한 주의를 기울여야 한다. (다음號에 계속)

서울특별시 인정 제12호

# 아세아치과기공소

ASIA DENTAL LABORATORY

대표 이홍규

서울 종로구 종로 5가 115번지

☎ (763) 8559 · 7518 · 4488