

문힌젓꼭지 교정 후 사용 가능한 간단한 젓꼭지 견인장치

이혜미 · 나영천

원광대학교 의과대학 성형외과학교실

Simple Traction Device for Inverted Nipple Correction

Hye Mi Lee, M.D., Young Cheon Na, M.D.

Department of Plastic and Reconstructive Surgery, College of Medicine, Wonkwang University, Jeollabuk-do, Korea

Purpose: The inverted nipple presents many problems in both cosmetic and functional aspects. The histopathologic features of inverted nipple are that inverted nipple has less fibromuscular tissue than normal nipple, short lactiferous duct and dense fibrous tissue. Many papers have been reported for correction of the inverted nipple, however not many medical literatures has specifically described about traction method. Although traditional traction methods were using half of urine cup or lid of bottle, they were uncomfortable and incapable for wearing brassiere.

Methods: We invented a simple and more natural method using a dome-shape plastic disposable lid of take-out cup. We applied new device for three patients after corrective surgery.

Results: For long term follow up, all patients satisfied their postoperative status and they were comfortable with the lids.

Conclusion: This new method is very simple, comfortable, and effective method for traction. It also allows patients to wear the brassiere.

Key Words: Inverted nipple, Lid of ice-coffee cup

위 조직의 수준과 평탄하게 되어 있거나 그 보다 더 유방조직 안으로 함몰해 있는 경우를 말하는데 대부분 유전성이고 대개 양측성으로 발생하며 우리나라 여성 1,000명 중 17-30명 정도에서 발생하는 것으로 생각된다.¹ 대부분 선천적으로 발생하지만 외상 후, 유방염 후, 혹은 유방절제술이나 유방축소술 등의 유방수술 후 합병증으로도 발생되기도 한다. 문힌젓꼭지는 여성의 미용상, 기능상, 정신건강상의 장애요인이며 유아의 수유에도 문제를 일으킬 수 있다.^{2,3}

1840년 Sir Ashley Cooper가 처음 수술방법을 소개한 이래 수많은 수술방법 등이 고안되어 발표되어 왔으며 이렇게 많은 수술방법이 발표된다는 것은 아직도 수술 흉터가 적게, 재발이 없게, 수유가 가능하게, 감각이 유지되게 하는 완벽한 방법은 아직 없다는 것을 의미한다.¹

또한 수술 후 보다 나은 결과를 위해 젓꼭지의 견인에 대한 방법은 기술된 경우가 거의 없으며, 현재 사용되고 있는 방법들은 견인에는 도움을 줄지 모르나 수술 후 일상생활이 힘들고 피관의 구축을 방지하는 역할이 힘든 단점이 있다.

이에 저자들은 take-out 컵의 뚜껑을 이용하여 수술 후 재발을 최대한 방지하면서 수술 직후 브래지어 착용도 가능하여 바로 사회생활에 복귀가 가능하며, 환자의 만족도도 높일 수 있는 간단한 견인 장치를 고안하였기에 보고하는 바이다.

II. 1899

문힌젓꼭지란 젓꼭지가 돌출해 있지 않고 젓꼭판과 주

Received April 28, 2006

Revised August 9, 2006

Address Correspondence: Young Cheon Na, M.D., Department of Plastic and Reconstructive Surgery, College of Medicine, Wonkwang University, 344-2 Shinyong-dong, Iksan, 570-711, Korea. Tel: 063) 850-1285 / Fax: 063) 857-3704 / E-mail: ycnadr@hanmail.net

* 본 논문은 2003년도 원광대학교 교비 지원에 의해서 수행됨.

2005년 1월부터 8월까지 본원을 내원한 3명(6례)의 문힌젓꼭지 환자를 대상으로 하였으며, 수술적 교정 후 간단한 드레싱을 시행하고 견인 장치로는 시중에서 흔히 구할 수 있는 take-out 컵의 뚜껑을 이용하여 시행하였다. 뚜껑의 가장자리는 날카로우어서 피부에 손상을 줄 수 있어 거즈와 종이반창고를 이용하여 둘러싼 다음 뚫려 있는 구멍을 통하여 나일론 4-0로 젓꼭지를 적당한 크기로 자른 면봉에 반창고로 고정하여 견인하였다. 수술 직후 미리 준비한 평소보다 약간 큰 브래지어를 착용시켰다(Fig. 1-4).

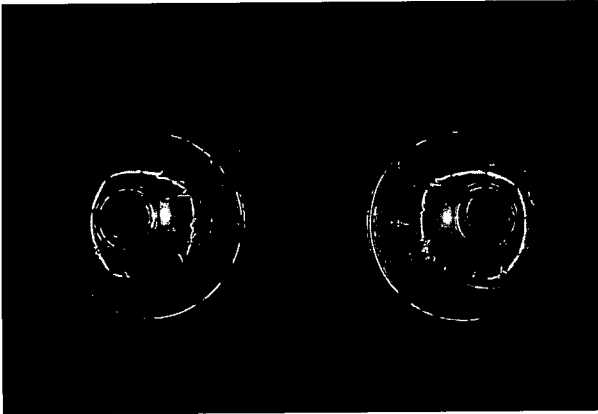


Fig. 1. Dome-shape appearance lid of ice-coffee cup.

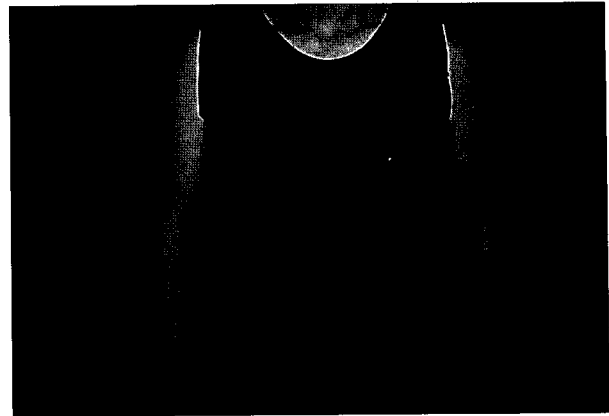


Fig. 4. Appearance of clothing.

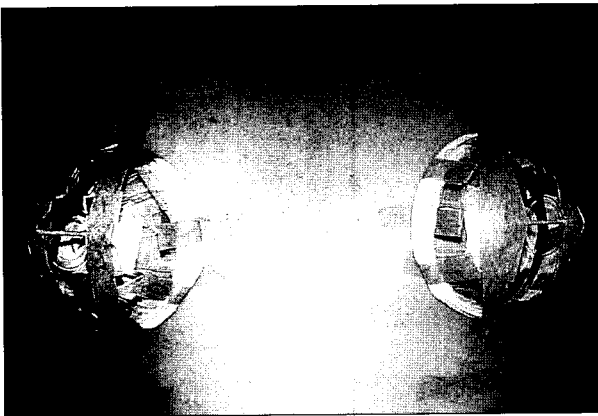


Fig. 2. Appearance of traction device after operation.

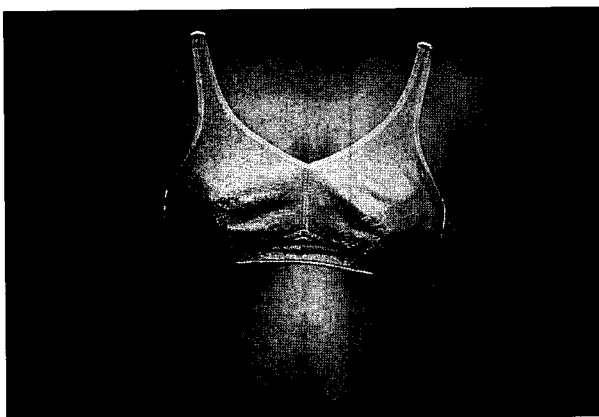


Fig. 3. Appearance of brassiere over the traction device.

III. 고 찰

문힌 젖꼭지가 발생하는 원인으로서는 젖꼭지오목(mammary pit) 바로 밑에 있는 사이질조직(interstitial tissue)이 제대로 증식하지 못해 젖꼭지 밑에 콜라겐 및 근육이 불충

분하여 가라앉게 되며, 젖샘관(lactiferous duct)의 형성저하로 인해 젖샘관이 짧아 젖꼭지가 밖으로 나갈 수 없으며, 단단한 섬유띠(fibrous band)가 젖꼭지가 돌출되는 것을 억제하기 때문으로 알려져 있다.^{1,4}

문힌젖꼭지를 수술할 때에는 1) 젊은 여성에게는 짧은 젖샘관을 연장해줄 필요가 있으며, 2) 젖꼭지가 밖으로 돌출하는 것을 제약하고 있는 젖꽃판젖꼭지근(areolomamillary muscle)의 근육섬유조직을 절단할 필요가 있으며, 3) 젖꼭지 밑에 부족한 조직을 보충해 줄 필요가 있다.¹

이와 같은 원칙을 바탕으로 여러 저자들에 의해서 다양한 수술방법이 소개되어져 왔다.^{1,5} 특히 요즘처럼 여성의 사회 활동이 활발한 때에는 국소마취로 수술을 시행하고 다음날 바로 직장에 복귀해야하는 것도 심각한 고려대상이다. 이 때 브래지어의 착용은 여러 가지 잇점이 있는데 여성의 옷맵시를 유지시켜 수술 시행여부를 가려주는 역할을 하며, 유방 전체를 받쳐주어 수술시 시행한 피판이 중력에 의해 아래로 처지면서 젖꼭지를 다시 아래로 끌어당기는 것을 예방해주는 역할도 하게 된다. 따라서 수술 후 브래지어를 바로 착용하는 것도 견인장치의 중요한 고려대상이 된다. 그러나 기존에 견인 고정을 위해 사용한 소변컵을 잘라 쓰는 방법은 모양이 자연스럽지 않아 브래지어를 착용하기가 곤란하며, 작은 병뚜껑을 사용하는 방법은 젖꼭지를 견인하는 효과는 좋지만 크기가 너무 작아 바로 밑의 피판을 누르는 힘이 생겨 오히려 재발을 조장할 수도 있다.

이에 저자들은 흔히 구할 수 있는 take-out 컵의 뚜껑이 유방 모습과 비슷한데 착안하여 이를 이용하여 견인 장치를 개발하였다. 이 뚜껑은 가운데 구멍을 통하여 쉽게 견인 장치를 고정할 수 있으며, 바로 브래지어를 착용하여도 전혀 외견상으로는 알 수가 없어 사회 생활에 전혀 지장이 없고, 직경이 커서 수술시 시행한 피판을 누르지 않고, 재발 방지를 위해서 장기간 견인 고정을 시행하여도 무리가

없으며, 간단한 교육만으로도 환자가 쉽게 탈부착이 가능하여 샤워 등의 일상생활에도 지장이 없는 장점이 있어 보고하는 바이다.

REFERENCES

1. Kang JS: *Plastic surgery*. 3th ed, Seoul, Koonja, 2005, Vol. 6, p 2985
2. Oh YW, Lew DH, Park C, Park BY: Correction of inverted nipple using two rotational dermal flaps. *J Korean Soc Aesthetic Plast Surg* 3: 74, 1997
3. Lee HB, Kim SW, Shin KS: Modified teimourian method for correction of inverted nipples. *J Korean Soc Plast Reconstr Surg* 21: 1026, 1994
4. Sim HB: Management of inverted nipples. *J Korean Soc Plast Reconstr Surg* 27: 16, 2000
5. Kim YS, Han SK, Lee BI, Kim WK: Correction of the inverted nipple. *J Korean Soc Plast Reconstr Surg* 24: 621, 1997