

여 다음과 같은 결과를 얻었기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

1) 이관폐쇄술후 18 시간에 최초로 삼출액이 확인되었으며 그 이후는 전실험군에서 삼출성증이 많이 유발되었다.

2) 도말표본의 세포학적 검사에서 호산구는 전혀 발견되지 않았으며 초기에는 호중구가 주종을 이루었으나 제 14 일 이후에는 단핵구가 증가하는 경향을 보였다.

3) 삼출액의 세균배양검사에서는 전예에서 세균이 배양되지 않았다.

4) 수술현미경적 소견은 이관폐쇄후 제 14 일에 점막 비후가 가장 심하였으며 삼출액의 양도 가장 많았다.

5) 중이강점막의 병리학적 소견에서는 상피세포, 배세포 및 혈관의 증식과 염증세포의 침윤이 관찰되었으며 특히 염증세포는 도말표본에서와 같이 제 14 일 이전에는 호중구가, 그 이후에는 단핵구가 주종을 이루었다.

- 3 -

이절 (Otofuruncle) 의 임상통계학적 및 세균학적 고찰

성분도병원

차인숙 · 이계실 · 김정중 · 김광수

저자들은 1980년 1월부터 1981년 12월까지 성분도병원 이비인후과 외래를 방문하여 이절치료를 받은 환자 297 명에 대한 임상통계학적 및 세균학적 조사를 하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 총내원환자에 대한 이절환자의 비는 27,149 : 991 (3.6%) 이었다.

2) 이절의 연령분포는 0 ~ 10 세가 63%로 가장 많았다.

3) 이절환자의 남녀비는 1.3 : 1 이었다.

4) 이절의 월별 발생빈도를 보면 7, 8월이 가장 많았다.

5) 왼쪽귀에 이환율이 오른쪽보다 다소 많았다.

6) 이절의 발생부위를 보면 Posterior (21%), Anterior (19%), Multiple (13%) 순이었다.

7) 초진당시 증상의 기간은 평균 4.7 일이었다.

8) 이절환자중 35%에서 I & D 를 행했다.

9) 이절의 가장 많은 원인균은 Staphylococcus aureus (88%) 였다.

10) 평균치료가 시간은 5.3 일이었다.

- 4 -

삼출성중이염과 중이내 통기관 유치술의 임상적 고찰

연세의대

김영명 · 박인용 · 장태영 · 심형보

삼출성 중이염은 이 질환중 가장 오래도록 사지하는 질환의 하나로서 1869년 Parry가 최초로 기술하고 치료법을 소개한 이후로 현재까지 그 진단 및 다양한 치료법 연구 개발되어 왔으며 이중 중이내 통기관 유치술은 1954년 Armstrong에 의해 성공적으로 시행된 이후 여러 학자들에 의해 빈번 발전되어 최근에 이르러서는 삼출성 중이염의 치료에 있어서 가장 보편적인 방법으로 사용되고 있으나 또한 그에 따른 합병증때문에 논란의 대상이 되고 있다.

연자 등은 삼출성중이염의 임상적 측면을 재검토하고 중이내 통기관유치술의 치료효과 및 합병증을 조사하여 그 유용성을 확인 하고자 1981. 1. 1 부터 1982. 2. 28 까지 1년 2개월 동안 본원 이비인후과에서 중이내 통기관유치술을 시행한 환자 97명 (157 귀)을 대상으로 하여 삼출성중이염의 증상, 연령분포, 동반질환, 고막의 이학적 소견, 청력손실의 정도와 수술후의 청력증진, 합병증등을 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다. 사용한 통기관으로는 Sheehy의 collar button tube 외, Per Lee tube 였다.

1) 증상의 빈도는 29례중 청력손실 29례 (100%) 이며 19례 (65.6%) 자성강청 (Autophony), 12례 (44.4%) 이충만감 10례 (34.5%)의 순이었다.

2) 연령분포는 6 ~ 10세가 42례 (43.3%)로 제일 많은 비율을 차지하였고 20세 이상의 성인도 23례 (23.5%)나 있었다.

3) 소아에서는 주로 양측성으로, 성인에서는 일측성으로 발생하는 경향을 보여주었다.

4) 동반질환으로는 편도 및 아데노이드비후가 49례 (50.5%), 부비동염 15례 (15.5%), 비알레르기 4례 (4.1%) 등의 순이었다.

5) 수술 고막소견은 함몰 62귀 (42.7%), 팽윤 37귀 (23.6%), 변색 (21.7%) 등의 순이었으며 특별한 병적 소견이 없는 경우도 29귀 (18.5%) 나되었다.

6) 삼출액의 특성은 15세 이하의 소아에서는 점액성이 84.2%로 많았고 성인에서는 장애성이 62.5%로 많았다.

7) 수술 전 기공도차는 21~30dB가 48귀(30.6%)로 제일 많은 비율을 차지하고 있었으며 평균 25.3dB이었다.

8) 수술 후 청력증치는 10dB 이상 증가한 경우가 24귀(72.7%)로서 평균 17.2dB였다.

9) 합병증으로는 감염이 37귀(23.6%) 무기화 3귀(1.9%) 과립조직의 증식 2귀(1.3%) 영구천공 2귀(1.3%)의 순이었다.

10) 수술 후 감염증이 있었다 37귀 중 수술 직후부터 계속되었던 경우가 19귀(51.4%), 도중에 발생한 경우가 18귀(48.6%)였으며 이들 중 26귀(70.3%)에서는 내증요법으로서 치유되었으며 11귀(29.7%)에서는 통기관을 제거한 후에야 감염증이 치유되었다.

- 5 -

### 삼출성중이염의 임상적 고찰

—특히 구개인두편도절제술을 요하는 소아와의 관계—

왕래스기념림 회 병원

(지부 김 중 애 과장)

전병권 · 배정수 · 김백순

1979년 7월부터 1981년 8월까지 부산 침례병원이 개입후과에 내원한 환자중 삼출성중이염으로 진단된 95명(159귀)에서 임상적인 고찰을 했으며, 고막절개외 중이내 튜브 유치술을 시행한 성인 및 소아군과 T & A 중 동시에 시행한 소아군을 비교 검토하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 성별 분포는 남자가 48례, 여자가 47례로 차이가 없었고 연령 분포는 6~10세 군이 34례(35%)로 가장 많았다.

2) T & A 를 요하는 소아중 14%가 삼출성중이염으로 진단되어 고막절개 및 중이내 튜브 유치술을 동시에 시행했고 이는 같은 기간중의 삼출성중이염 환자의 19%에 해당했다.

3) 양측성(67%)이 일측성(33%)인 경우의 두배였고, 소아환자에서는 양측성이 88%로 현저했으며

T & A 를 요하는 소아군에서는 전부가 양측성이었다.

4) 중이내 저류액의 성상은 장애성이 49%, 점액성이 33%, 농성이 5%, 현성이 3%였었고 성인군에서는 장애성이 59%였으나 소아군(15세 이하)에서는 장애성(41%)과 점액성(43%)의 빈도가 비슷했다.

5) 수술 전 Tympanogram 은 A형이 6%, B형이 91%, C형이 3%였고 이상 Tympanogram(B형 혹은 C형)이 출현 빈도는 T & A 를 요하는 소아군(95%)과 요하지 않은 소아군(95%)에서 동일했으며 성인군에서는 93%였다.

6) 고막절개 및 중이내 튜브 유치술후의 기도청력은 T & A 를 동시에 시행한 소아군에서 더욱 개선되었다.

- 3 -

### 비강 및 부비동에 발생한 반전성 유두종 1례

인제의대

권혁진 · 박호선 · 윤병용

비강 및 부비동의 점막에서 발생하는 양성상피종양인 반전성 유두종은 비교적 드물며 1854년 Ward에 의해 처음으로 기술된 이래 여러 학자들에 의해 본증이 논의되어 왔으나 한국에서는 그 보고례가 매우 드물었다.

병리조직학적으로 양성인 이 종양은 비강이나 골 및 수위조직의 파괴성 범범이 빈번하고 수술후 재발이 잘되고 드물게 악성으로 변하는 성질을 나타내므로 임상적으로는 악성으로 알려져 왔다. 일단 반전성 유두종으로 확진되게 되면 가능한 한 광범위한 절제가 필요하며 수술후에도 계속적인 추적조사가 필요하다고 하겠다.

최근 저자들은 비색색, 종류감을 주소로하여 내원한 48세된 남자환자에서 우측비강, 상악동에서 발생하여 국소적으로 악성화 변화를 일으킨 반전성 유두종 1례를 비내 및 Caldwell-LUC 식 방법으로 절제후 Bleomycin 정맥주사, 5-FU 국소분무요법 및 방사선요법(Co<sup>60</sup>)을 병용하여 좋은 결과를 얻었기에 이를 문헌적 고찰과 함께 보고 하는 바이다.

was cultured.

4) By operating microscope, hypertrophy of the middle ear mucosa observed especially in the fourteen days after auditory tube obstruction and effusion was most remarkable in the fourteen days, also.

5) By light microscopy, there were epithelial hyperplasia, proliferation of goblet cells, capillaries and infiltration of inflammatory cells which showed same distribution as smear technic.

— 3 —

#### **Clinicostatical & Bacteriological Studies of Otofuruncle**

**In Sook Cha, M.D., Kye Sil Lee, M.D.,  
Jung Joong Kim, M.D., Kwang Soo Kim, M.D.**

*Dept. of Otolaryngology, St. Benedict  
Hospital, Pusan*

The Clinicostatical and Bacteriological studies on the otofuruncles were carried out on 297 pts who had visited OPD of ENT depart of St. Benedict Hospital during the 2 years from Jan. 1980, Until Dec, 1981.

The results obtained were as follows;

- 1) The otofuruncle ratio to the whole ENT visiting cases was 27,149:991. (3.6%)
- 2) The age distribution showed the highest incidence in 0-10 years. (63%)
- 3) The ratio, male vs female was 180:133 (1.3:1).
- 4) The seasonal incidence showed the highest incidence in July and August.
- 5) The side of otofuruncle was left side (56.7%).
- 6) The site of otofuruncle was posterior (21%), anterior (19%), multiple (13%).
- 7) Average duration of illness on first visiting

was 4.7 days.

8) The numbers of cases who performed I & D was 103 pts. (35%).

9) The most common causative organism was Staph. aureus (88%).

10) Average duration of treatment was 5.3 days.

— 4 —

#### **The Clinical Considerations of Serous Otitis Media and Ventilation Tube**

**Young Myoung Kim, M.D., In Yong Pak, M.D.,  
Tae Young Jang, M.D., Hyoung Bo Shim, M.D.**

*Department of Otolaryngology, Yonsei University  
College of Medicine*

Serous otitis media (SOM) is one of the most common otologic diseases which was first discribed by Politzer in 1869. Currently, among many methods introduced to treat SOM, ventilation tube insertion is considered to be the most popular and standard method being used. However due to complication of it, there remains many disputable various problems.

In order to review the clinical aspect of SOM and search for the effects and safety of ventilation tube, we studied 97 SOM patients, who had performed V-tube from Jan. 1981 to Feb. 1982 at ENT dept. of Severance Hospital.

Analyzing the clinical symptoms, age distribution, associated disease, otoscopic findings of ear drum, degree of hearing loss, hearing gain after insertion of V-tube and complications, following results were obtained.

- 1) As a subjective symptom, among 29 cases all patients had hearing loss, 19 cases (65.6%) had tinnitus, 12 cases (44.4%) had autophony and 10 cases (34.5%) of the patients had sensation of ear fullness.

— 36 —

2) In age distribution, 6 to 10 year old group was most numerous up to 42 cases (43.3%) and 20 years and over was 23 cases (23.5%)

3) In adult group SOM tend to be involved unilaterally whereas young child group had tendency involving bilaterally.

4) 49 cases (50.05%) were associated with tonsillitis and adenoid vegetation, 15 cases (15.5%) were associated with sinusitis, 4 cases (4.1%) had nasal allergy.

5) In preoperative otoscopic findings, 62 ears (47.7%) had retraction, 37 ears (23.6%) had bulging, 34 ears (21.7%) had color change, and 29 ears (19.7%) had no significant findings.

6) In characteristics of middle ear fluid, child group was tend to have mucinous content (84.2%) while adult group had serous content (62.5%).

7) Average preoperative air-bone gap of pure tone was 25.3 dB.

8) 24 ears (72.7%) had over 10 dB of postoperative hearing gain and average hearing gain was 17.2 dB.

9) There were 44 ears (28.1%) of complications. Among them 37 ears (23.6%) had infection, 3 ears had atelectasis, 2 ears had granulation tissue, 2 ears had permanent perforations.

10) Among 37 ears suffered from post-op. infection, 19 ears (51.4%) had initial infection just after insertion of ventilation tube, 18 ears (48.6%) were infected during the course of post-ventilation tube.

Of 37 infected ears, 26 ears (70.3%) responded to conservative care, while 11 ears (29.7%) was cured after removal of ventilation tube.

**Clinical Observation of Middle Ear Effusion  
Especially in Relation to Children needed  
Adenotonsillectomy**

**Byung Kweon Jeon, M.D., Jung Soo Bae M.D.,  
Back Soon Kim, M.D.**

*Department of Otolaryngology, Wallace Memorial  
Baptist Hospital, Busan, Korea  
(Directed by Jong Ae Kim, M.D.)*

Clinical findings for 95 patients (159 ears) of MEE (middle ear effusion) treated at Wallace Memorial Baptist Hospital (Busan) from July 1979 to August 1981 were observed. A group who was treated with myringotomy and ventilation tube insertion was compared with another group of children treated with adenotonsillectomy at the same time. The following are the results:

1) The sex distribution showed 48 male and 47 female, and the age distribution was most common in the ages from six to ten (34 cases, 35%).

2) MEE of children treated with adenotonsillectomy in the same duration was 18 cases (14%), and it was 19% of all MEE patients.

3) Bilateral effusion (67%) was as twice as unilateral cases (33%). In children, bilateral effusion (42 cases, 88%) was predominant, and MEE in adenotonsillectomized children was bilateral in all cases.

4) The nature of middle ear fluid was 49% serous exudate, 33% mucoid exudate, 5% purulent and 3% bloody fluid. Serous exudate was 59% in adult group, but serous (41%) and mucoid exudate (43%) was similar incidence in children.

5) In the preoperative tympanogram, there