

립하여 두개저에 근접하거나 두개내로 침범한 경우도 수술적 치료가 가능하게 되었다.

저자들은 최근 51세 남환에서 안와, planum sphenoidale, cribriform plate를 광범위하게 침범하고 두개내로 침윤하였던 유두종에서 발생한 사골동 편평세포암을 두개안면절제술로 치료하였으며 59세 여환에서 후사골동 및 안와에서 발생하여 두개내 및 해면정맥동(cavernous sinus)을 침범한 선양낭포암(adenoid cystic carcinoma)을 두개안면절제술로 절제하였기에 그 술식 및 경험을 보고하는 바이다.

— 28 —

### 갑상선암의 일차 수술후 재발양상

서울대학교 의과대학 외과학교실

오승근 · 노동영

갑상선암은 매우 재발을 잘하는 암종으로서 재발의 양상이 잘 밝혀져 있지 않고 재발이 생존에 미치는 영향 및 재발시 수술방법등 아직도 논란이 많은 상태이다.

본 연구에서는 갑상선암의 재발양상을 밝혀 보고 재발을 막기위한 일차수술의 방식 및 수술에 관한 지침을 마련코자 1981년부터 1989년까지 서울대학교 병원에 갑상선암의 재발로 입원한 43명의 환자를 대상으로 병력을 조사하여 보았다.

이들 환자중 여자는 35명 남자는 8명으로 남녀에 따른 재발 양상의 차이는 없었다. 이들 환자의 연령은 30대간 12명(27%)으로 가장 많았고 다음으로 40대가 10명(23%)이었다. 환자들에게서 처음 시행한 수술로는 편측엽 및 협부절제가 21예(48%)이고 갑상선 아전절제가 19예(44%) 전절제가 1예이며 기타가 2예 있었다. 이중 동시에 림프관청술을 행한 경우는 10예 있었다. 한편 갑상선절제술에 따른 재발 양상의 차이는 없었다. 이들 환자중 갑상선 여포암은 8명이 있었는데 이들의 전이장소는 주로 주위 혈관이나 원격으로 폐, 골, 척추 등으로 전이하였다. 갑상선 유두암에서 주위 림프절에서의 재발은 5년대에가 가장 많았고, 주위

근육 주변 조직에서의 재발은 3~5년 후가 가장 많이 발생하였다. 이들 재발 환자들의 수술은 대부분 방사선동위원소 치료를 행하기 위하여 잔여 갑상선의 절제를 시행하였고, 림프전이 및 주위 조직에 가 있을 경우 변형근치 경부 절제술을 시행하였다.

결론적으로 갑상선 암에서 갑상선 절제후 잔여 갑상선에서의 재발은 매우 적고 5년이내에 주위 림프절에서 재발하는 양상으로 보아 일차 수술시 갑상선 절제 범위보다는 주위 림프절의 동시 광칭이 재발을 방지하는데 더욱 중요하리라 사려된다.

— 29 —

### 후두암의 부분적출술

원자력병원 이비인후과

심윤상 · 오경균 · 이용식

한영창 · 추무진 · 박혁동 · 김기환

저자들은 1985년 1월부터 1990년 6월까지 원자력병원 이비인후과에서 후두암으로 진단받은 환자중 부분적출술을 시행하였던 36례에 대한 후향적 분석을 통해 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 원발부위는 성문암 18례와 성문상부암이 18례였고 성문암은 수직부분적출술을, 성문상부암은 수평부분적출술을 시행하였다.

2) 조직학적으로는 36례 모두 편평상피암이었으며, 수술전 임상적으로 T<sub>1</sub> 5례, T<sub>2</sub> 27례, T<sub>3</sub> 4례였다.

3) 성문암에서는 원발부위 재발이 6례였으며 이중 4례에서 후두전적출술을 시행하였다. 성문상부암에서는 원발부위재발이 2례, 경부전이가 2례였고 2례 모두 경부청소술을 시행하였다.

4) 수술후 합병증으로는 수직부분적출술에서 흡인 16.7%, 폐렴 11.1% 등이었으며 수평부분적출술에서는 흡인 66.7%, 폐렴 16.7% 등이었으나 흡인 또는 폐렴으로 인해 후두전적출술을 시행한 예는 없었다.

5) 성문암부암에서 경부청소술을 시행한 경우는



18례중 13례였으며 이중 경부종괴가 축지된 례가 6례(이중 4례만 조직학적으로 전이)였고, 축지가 안된 7례중 1례에서는 조직학적으로 전이가 있었다.

— 30 —

**보존적 수술을 시행받은 후두암 환자의 치료성적**

고려대학교 의과대학 이비인후과학교실,  
두경부외과학교실

김찬우 · 이순영 · 정광운  
최종욱 · 유홍균

후두암의 보존적 수술은 후두의 발생 및 해부학적 특성 때문에 수술 방법이 다양하고 복잡하나, 후두의 고유 기능을 최대한 유지하면서 병변을 완전히 제거하는데 그 목적이 있다.

상기도 중 가장 협소하고 다양한 기능을 담당하는 후두를 부분적으로 적출하여 악성종양의 치료 목적에 부합되게 하는 데는 아직도 많은 문제점들이 있다.

이에 저자들은 1984년부터 1989년까지 만 5년간 고려대학교 의과대학 이비인후과학교실에서 후두암으로 진단을 받고 보존적 수술을 시행받은 24예(성문상부암 7예, 성문암 13예, 경성문암 4예)를 대상으로 수술 경과 및 치료 성적을 추적 검토하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 임상적 병기는 성문상부암 7예중 제 1기 1예, 제 2기 4예, 제 3기 2예 이었고, 성문암 13예중 제 1기 9예, 제 2기 4예 였으며 경성문암 4예는 제 2기 3예, 제 4기 1예 이었다.

2) 수술은 성문상부암에 대하여는 supraglottic subtotal laryngectomy without arytenoidectomy 4예, supraglottic subtotal laryngectomy with arytenoidectomy 1예 extended supraglottic laryngectomy 2예, three-quarter laryngectomy 1예 이었고, 성문암은 cordectomy 7예, frontolateral partial laryngectomy 5예, extended hemilaryngectomy 1예 이었으며, 경성문암의 경우, extended hemilary-

ngectomy 3예, anterior commissure technique 1예 를 시행하였다.

3) 기능적 경부청소술(functional neck dissection)을 같이 시행한 경우는 6예(성문상부암 4예, 성문암 1예, 경성문암 1예)이었고, 수술 후 방사선 치료는 14예(성문상부암 5예, 성문암 5예, 경성문암 4예)에서 시행하였다.

4) 수술 중 동결절편상 최소 3~5mm의 종양변연 부위에서 종양세포의 침윤은 없었으나, 수술 후 병리조직학적 검사상 4예(성문상부암 1예, 성문암 2예, 경성문암 1예)에서 종양세포의 침윤이 있었다.

5) 수술 합병증으로는 누공 형성 2예, 일시적인 흡인 5예, 기관 카눌러 발거 곤란이 4예가 있었다.

6) 재발로 인한 사망이 2예로서 전체의 평균 3년 생존율은 91.6%이었으며, 무병 3년 생존율은 87.5%이었다.

이상의 결과로 후두암에 대한 보존적 수술은 후두 고유의 기능을 최소한 보존할 수 있으며, 불충분한 절제연은 수술 방사선 치료를 행함으로써 높은 치료 성적을 얻을 수 있었다.

— 31 —

**측두하와 접근술 및 하악 절제술로 제거한 유년기 섬유종증**

연세대학교 의과대학 이비인후과학교실,  
성형외과학교실\*

이원상 · 김세현\* · 탁관철\*

일반적으로 근건막에서 유래되는 섬유종증은 피막화가 잘되어 있으며, 병리소견상 양성소견을 보이나 임상적으로 재발 및 국소 침윤이 다른 양성종양에 비해 심한 특징이 있다. 이중 약 12%가 두경부에 병발하며, 주로는 쇄골 상방의 경부에 발생하며 16세 이전에 발생하는 경우를 유년기 섬유종증이라 하여 다른형에 비하여 국소 침윤이 더욱 심하고, 치료에 반응이 잘안하며, 치료후 재발이 잘되는 특징이 있다.

저자들은 10개월때 병발하여, 약물요법을 시행