

30) 비강 및 부비동 종양 적출시 누액 배출계의 절제후 처치법

고려대학교 의과대학 이비인후과 학교실

최 건 • 윤 종태* • 채 성원 • 황 순재

비강 및 부비동 종양 적출시 종양의 침범이나 시야의 확보를 위해 누액 배출계의 절제가 불가피하여 이로 인한 술후 유루가 발생하는 데를 종종 경험하게 된다.

이에 저자들은 누액 배출계의 절제후 적절한 처치 방법에 대해 알아보 고자, 1989년 1월 부터 1990년 12월 까지 2년간 비강 및 부비동의 양성 또는 악성 종양의 적출시 누액 배출계를 절제한 13례에서 누액 배출계의 처치 방법과 이에 따른 유루의 발생 여부를 후향적으로 검토하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

누낭에서 절단한 7례중 6례에서, 누낭에서 절단 후 silastic tube 를 4주간 유치한 6례 중 1례에서 유루를 경험하여 누액배출계의 절제시 silastic tube 의 유치는 술후 유루 발생의 방지에 도움이 될 것으로 사료된다.