

소견을 보였으며, 비강내 조직검사상 악성혼합종으로 진단되었다. 수술은 1993년 6월 13일, 측방 비절개술 절개를 하고, 내측 상악골절제술을 시행하여 비강내 종양을 제거하였으며, 수술소견상 사골판 및 계관에 종양의 침범이 있어 이관성 절개를 통하여 두개저 병변을 제거하였다. 술후 추적관찰에서 1994년 현재까지 합병증 및 재발은 없었다.

3

흉관 결찰후 발생한 유미흉 2례

원자력병원 이비인후과

심윤상 · 오경균 · 이승호*
박범정 · 이용식

유미흉은 흉강내로 유미즙이 고인 상태를 말하는 것이다. 흉관 결찰후 발생하는 유미흉은 매우 드문 경우로 이는 주로 주립프관의 결찰에 따른 역압으로 흉강내로 유미즙이 비외상성으로 일출되어 발생한다고 되어 있다. 저자들은 원자력병원 이비인후과에서 경부곽청술후 발생한 유미흉 2례를 보고하는 바이다.

2례 모두 경부임파절 전이로 기능적 경부곽청술시 흉관 손상으로 인해 흉관 결찰을 시행하였다. 2례 모두 술후 첫째 날부터 복부팽만감및 위장관 증상을 호소하였고, 둘째 날에는 호흡곤란도 호소하였다. 추적 흉부 X선상 양측 흉막유출 소견을 보였고(한 레에션 6번째 늑간에 다른 레에션 8번째 늑간 수준이었다), 흉강천자시 노란색을 띠는 우유빛 체액이 배액되었다. 바로 금식및 전비경구적 영양을 시행하였으며 1레에션 전해질 불균형이 발생하여 교정이 필요하였다. 술후 15일째 부터 모든 증상이 소멸되었으며 경구 섭취가 가능하였다.

4

섬유점액종

원자력병원 이비인후과

심윤상 · 박창국* · 오경균 · 이용식

섬유점액종은 드문 양성종양으로 하악골에서 주로 발생하며, 그 외 두경부영역에서는안면골 및 기도에서도 발생하는 것으로 알려지고 있다. 조직학적으로, 섬유점액종은 섬유성 및 점액성의 간질로 구성된 양성병변으로 점액종의 섬유성 아형으로 여겨지기도 한다. 저자들은 최근 홍채유돌근내에 발생한 섬유점액종 1례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

환자는 58세 여자로서 4cm 크기의 우측 전경부 종물을 주소로 내원하였고, 갑상선스캔상 갑상선의 종물 소견을 보였으며, 세침흡인세포검사상 혼합종을 암시하였다. 치료는 절제술을 시행하였고, 종물은 홍채유돌근내에 위치하고 있었으며, 병리 조직학적으로 섬유점액종으로 진단되었다.

5

Maxillary Swing Approach를 이용한 비인강암의 수술

원자력병원 이비인후과

이용식 · 김승태* · 심윤상 · 오경균

비인강이나 두개저의 접근을 위해 사용되어지는 여러가지 수술적 방법은 병변의 위치, 범위 등에 따라 기존의 술식을 그대로 또는 변형을 가하여