

의 변동이 필요 없었고, 2개조가 동시에 수술할 수 있어 수술 시간을 단축할 수 있는 잇점이 있었고 공여부도 술후 비교적 양호한 결과를 얻을 수 있어서 두경부 종양 재건이나 유방재건, 상하지의 조직결손 재건에 매우 유용한 방법이라 사료된다.

No. 19

심부하복벽동맥 피부유리피판의 임상례

원광대학교 의과대학 성형외과학교실

유석근* · 이정재 · 조경호 · 유병표

1977년 Mathes and Bostwick이 복직근피판을 처음 보고한 이래 도서형피판이나 유리피판으로써 재건 수술의 여러분야에서 널리 사용되고 있다. 그러나 이 피판은 술후 복벽탈장과 복직근과 피하지방층에 의한 과도한 부피제공이 많은 피판을 요구하는 수혜부에선 단점으로 지적되어 왔다. 이러한 단점을 보완하고자 1989년 Koshima and Soeda, 1993년 Itoh등은 복직근을 약간 포함시키거나 제외한 술법을 보고하였다.

이에 본 교실에서는 심부하복벽동맥의 외측분지의 하나, 또는 2개의 천공성근피동맥을 복직근으로부터 박리하고 심부지방층을 제거한 얇은 심부하복벽동맥유리파판을 3례의 연부조직 재건에서 사용하여 좋은 결과를 얻어 그 수술방법과 유용성을 제시하고자 한다.

No. 20

흉강내 식도재건시 늑간동맥을 이용한 유리 공장 전이술

한림대학교 의과대학 성형외과학교실

김한수 · 최상묵 · 정찬민* · 서인석

식도암 수술후 식도 재건술은 소화관의 해부학적, 생리적 기능 유지가 어렵고, 주변 조직으로 암 침범의 가능성이 크기 때문에 다른 소화기관에 발생된 암보다 수술이 어려운 것으로 알려져 있다. 경부 식도의 재건술은 식도 절제의 정도에 따라 재건 방법이 결정되어 식도의 기능 장애와 경부의 변형을 최소화 시키기 위해 많은 방법들이 발전되어 왔고, 최근에는 현미경하의 미세문합술의 발달로 유리 장관 전이술 및 유리 전박 전이술의 이용이 늘고 있다.

유리 공장 전이술을 이용한 식도 재건술은 1951년 Seidenberg등이 경부 식도암 제거술후 처음 보고한 이후, 근육층을 가진 원통이라는 구조적 유사성과 수술후 합병증이 상대적으로 적으며, 수술후 10일 이내에 경구 식사가 가능하고 조기 재발이 가능하여 식도 재건에 현재까지 가장 많이 이용되는 방법 중의 하나이다.

저자들은 1994년 12월부터 1996년 1월까지 식도암 6례와 식도협착 1례에서 식도절제술후 유리 공장 전

이술을 시행하여 식도를 재건하였고, 이 중 3명의 환자에서는 늑간동맥(intercostal artery)을 수여동맥으로 사용하여 유리 공장 전이를 시행하여 만족스런 결과를 얻었다. 따라서 늑간동맥을 이용하면 흉복부내 어느 부위의 식도 질환이든 유리 공장 전이술이 가능하다고 판단되어 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

No. 21

유리 피판술 후 응급 구제술; 83례의 임상적 고찰

영남대학교 의과대학 성형외과학교실

우상현* · 최병철 · 정재호 · 설정현

유리 피판 수술은 성형 재건술의 마지막 단계로서 수술이 실패할 경우에는 공여부와 수혜부에 공히 심각한 기능적 손실과 미용적 문제를 발생시키게 된다. 이를 방지하고 수술의 성공률을 높이기 위해서는 술전 정확한 계획과 섬세한 미세 수술 술기가 필요하며, 수술 후에도 발생할 수 있는 여러 가지 문제에 대하여 지속적인 감시와 응급 대처 능력이 필요하다.

본 교실에서는 1994년 5월부터 1996년 4월까지 최근 2년간 수술 현미경을 이용한 83례의 유리 피판술을 시행하였으며, 이 중에서 응급 구제술을 시행한 임상 증례를 중심으로 그 원인과 치료를 분석하였다.

총 83례의 유리 피판술 중에 7례(8.43%)에서 응급 구제술을 시행하였는데, 27례의 수지 재건을 위한 족지 재건술에서 4례, 수배부 재건을 위한 12례의 족배부 유리 피판술에서 1례, 하지 재건을 위한 확장된 부건갑 피판에서 1례 그리고 화상후 발생한 경부 구축 제거 후 시행한 전완부 유리 피판술 후 1례 등이 발생하였다.

각 임상례의 원인은 동맥 혈관의 혈전 형성(2례), 외압에 의한 동맥 혈관의 압박으로 인한 혈관 경직(1례), 정맥 혈관의 혈전 형성과 혈관 소실(2례) 및 혈중(2례) 등이 있었다. 술후 1시간부터 3일 사이에 문제가 발생하였고, 발견 후 2시간 내에 응급 구제술을 시행하여 모두 성공적으로 문제를 해결할 수 있었다. 그러나 일반적인 유리 피판과 술 후 양상이 다른 동맥화 정맥 피판술을 시행한 1례에서는 응급 구제술을 시행하지 못하고 피판 전체에 괴사가 발생하여 유리 피판술의 성공률은 98.8%를 나타내었다.

응급 구제술의 성공률을 100%로 얻을 수 있었던 가장 중요한 요인은 술후 피판표면 온도측정, 도플러검사 및 이학적 검사 등을 이용한 철저한 피판감시로 조기에 병변을 발견하여 적절한 조치를 할 수 있었기 때문으로 사료된다.

No. 20

Free Jejunal Transfer Used by Intercostal Artery in the Intrathoracic Esophageal Reconstruction

Han Soo Kim, M.D., Sang Mook Choi, M.D., Chan Min Chung, M.D.*, In Seock Suh, M.D.

Department of Plastic and Reconstructive Surgery, College of Medicine, Hallym University, Seoul, Korea

The reconstruction of esophageal defect after ablative surgery have more difficult than other digestive tract tumor because the restoration of anatomical and physiologic function is difficult, the risk of tumor invasion into the adjacent tissue is large. The reconstruction of cervical esophagus was depended on the degree of resection of the esophagus, various reconstruction method was developed to minimize functional deficiency and deformity of cervical region. Recently, the free jejunal transfer or free radial forearm flap was commonly utilized for esophageal reconstruction due to development of technique of the microvascular anastomosis.

After the esophageal reconstruction used by free jejunal transfer was reported by Seidenberg in 1951, jejunum is most commonly used for reconstruction of esophagus. Because of, it have been tubed anatomical similarity with muscular layer, relative small risk of complication, possible of oral intake within 10 days after operation, and early rehabilitation.

Authors have been treated esophageal defect with free jejunal transfer in 7 patients after resection of lesion in 6 esophageal cancer and 1 esophageal stricture from December 1994 to January 1996. We were transferred jejunum used by intercostal artery as recipient artery in 3 cases, it was satisfied with results. If intercostal artery was utilized as recipient artery for free jejunal transfer, we believe that any site of intrathoracic or intraabdominal esophageal defect is possible to reconstruction.

No. 21

Emergent Exploration After Free Flap Surgery : A Review of 83 Consecutive Cases

Sang-Hyun Woo*, Byung-Cheol Choi, Jae-Ho Jeong, Jung-Hyun Seul

Department of Plastic Surgery, School of Medicine, Yeungnam University, Taegu, Korea

From May of 1994 to April of 1996, 83 free tissue transfers were used to repair defects resulting from hand trauma and tumor resection. Upper extremity reconstruction accounted for 60 cases(72%) of series, lower extremity and foot 13 cases(16%) and head and neck 9 cases(11%) and trunk reconstruction 1 case(1%). Seven free flaps exhibited signs of circulatory crisis between 1 hour and 3 days postoperatively and required return to the operating room. This represented a rate of 8.4% for the entire series.

Fifteen percent of the toe-to-finger transfer(27 cases) and one case of each twelve dorsalis pedis free flaps,