

## No. 22

### 배꼽주위 관통지를 이용한 피판

아주대학교 의과대학 성형외과학교실

박명철 · 신예식\* · 이병민 · 김관식

#### 서 론

복직근피판(rectus abdominis myocutaneous flap)은 Mathes와 Bostwick등이 도서형 및 유리복직근피판으로 유방 및 두경부 재건에 이용한 이후 신체 여러 부위의 재건에 광범위하게 사용되어 왔으며, 미세 현미경수술의 발달과 복직근피판이 가지는 여러 가지의 장점으로 인하여 그 이용이 증가하는 추세이다. 그러나 복직근피판은 복직근을 포함하므로 부피가 크기 때문에 비교적 얇은 조직결손 부위의 피복에는 부적합하며 수술후 탈장의 가능성과 근력약화 등의 문제를 지니고 있다. 이러한 문제점을 극복하기 위하여 Koshima와 Soeda등은 1989년 복직근피판중 복직근을 포함시키지 않은 복부피판을 사용하였고, 더욱 연구를 진행하여 1991년 복직근에서 나오는 관통분지를 이용하여 복직근과 피하지방 조직을 배제한 얇은 피판을 보고하였다. 본 저자들은 이러한 연구에 기초하여 배꼽주위 관통지 피판(paraumbilical perforator based skin flap)을 시행하여 기능과 모양에서 만족할만한 결과를 얻었다.

## No. 23

### 감각 유리전갑피판술 (예비보고)

경희대학교 의과대학 정형외과학교실

정 덕 환\*

피부 및 연부조직 결손시 일반적인 유리피부 이식술로써 치료가 불가능한 경우에는 미세 수술수기를 이용한 혈관부착 유리피판술이 불가피하게 되는데, 현재까지 소개되어 널리 사용되고 있는 유리피판술들은 각술식, 특히 공여부의 특성에 따라 각기 다양한 장단점들을 갖고 있는 것으로 알려져 있다. 그 중에서도 공여부의 결손이 적고 비교적 용이한 방법의 하나로 추천되는 유리전갑피판술은 많은 장점을 갖고 있으나 공여피판에 확실한 감각신경 분포가 결여되어 있다는 것이 결정적인 단점으로 지적되어 있어 체중부하 부위나 수부등 감각신경 기능이 꼭 필요하다고 생각되는 부위에 적용 하는데 문제점이 있거나 이식된 피판이 무감각 상태에서 지속적 체중부하등으로 인하여 이식 피판에 궤양이 합병되어 불편을 호소하거나 이차적인 수술적 가료를 요하는 경우도 적지않다. 이에 저자는 유리전갑 피판술의 결정적 단점인 무감각을 극복하기 위하여 전갑피판에 대하여 문헌고찰, 사체해부 및 임상수술 등을 통하여 전갑피판으로 분포하는 피하신경의 추적과 이를 효과적으로 응용하여 전갑피판을 감각피판으로 사용할 수 있는 방법을 모색하여 보았다. 신경 분포에 대한 해부학적 양상은 하부 6개의 흉추신경(Thoracic nerve)의 배측지(Dorsal rami)중 내측분지(medial branch)가 Longissimus thoracis 근육과 Multifidus근 사이를 지나서 각 근육을 통과하며

eight radial forearm flaps, and 3 scapular free flaps required exploration after microvascular surgery.

The preoperative impression in two patients was anastomotic arterial thrombosis, and in one patient it was arterial spasm due to compression dressing. Another two case were noted to be venous congestion. There were two hematoma under the free flap on the day of surgery.

Emergent return to the operation room was achieved within 2 hours after the first questionable examination was noted. All of cases of emergent revision were successfully treated and the final results were also satisfactory. But, one case of arterialized venous free flap was necrosed unexpectedly which had not been explored due to unusual postoperative course. The overall survival rate of free flap surgery was 98.8%(82/83).

Although vascular compromise occurred infrequently, effective and persistent clinical monitoring and prompt surgical reexploration were thought to have greatly increase free flap survival. Therefore, the results of this study demonstrate the efficacy of clinical monitoring and the role of early exploration after microvascular surgery.

## **No. 22**

### **Paraumbilical Perforator Skin Flap**

**Myong Chul Park, M.D., Ye Shik Shin, M.D.\*,  
Byeong Min Lee, M.D., Kwan Kim, M.D., F.A.C.S.**

*Department of Plastic and Reconstructive Surgery Ajou University College of Medicine, Korea*

The rectus abdominis myocutaneous flap is frequently used in the field of plastic and reconstructive surgery such as breast reconstruction and as a donor for free tissue transfer. Major problems with this flap is bulkiness, the possibility of postoperative abdominal herniation and muscle weakness following the removal of the rectus abdominis muscle. We used paraumbilical perforator based skin flap fed by a muscle perforator from the inferior deep epigastric artery, with no or little muscle and fatty tissue, in three patients for the resurfacing of relatively wide and thin defects. This technique has all of the advantages of the conventional rectus abdominis myocutaneous flap with decreased possibility of postoperative abdominal herniation or muscle weakness. Another challenging merit is possibility of skin flap tinning.

## **No. 23**

### **Sensory Bearing Scapular Free Flap (Preliminary Report)**

**Duke Whan Chung, M.D.\***

*Dept. of Orthopaedic Surgery, Kyunghee University Hospital, Seoul, Korea*

There have been many treatment methods for large and intractable soft tissue defects including skin. With the development of the microsurgery, various free vascularized flaps were introduced. But any of them can not