

No. 15.

전박부 유리피판 공여부에 대한 동측 척골 전박부 피판을 이용한 복원

한양대학교 구리병원 성형외과, 이비인후과*

안희창 · 권영익 · 안덕균 · 태 경* · 이형석*

목적 : 요골동정맥을 이용한 전박부 유리피판은 해부학적 구조가 일정하고 혈관경이 굵고, 감각신경을 포함하는 얇은 피판으로 두경부 및 상하지 재건에 가장 많이 쓰이는 좋은 공여부이다. 그러나, 이 공여부는 노출이 되는 전박부에 위치하여, 피부이식후의 드러나는 비후성 반흔은 매우 심각한 문제이며, 여성의 경우에는 특히 예민하다. 또한, 심심치 않게 건의 노출, 상처의 치유 지연, 피부이식 공여부의 비후성 반흔 등의 합병증이 병발하고 있다. 따라서 이 논문은 (1) 전박부 유리피판 공여부의 합병증 및 이환을 줄이기 위한 새로운 방법을 소개하며, (2) 척골측 피판의 유용성과 결과를 보고하고자 함이다.

재료 및 결과 : 1995년 10월부터 1997년 6월까지 7예의 구강 및 인후부 암환자에서 종양의 광범위 절제술 후 발생한 결손부에 저자들이 design한 새로운 전박부 유리피판을 이용하여 재건하였다. 피판의 크기는 6×4cm에서 10×6cm까지였으며, 피판의 위치는 가장 얇고 체모가 없는 손목의 직상부에 횡으로 위치시켰으며, 요골동정맥이 피판의 중앙 혹은 약간 외측에 위치하도록 하였다. 전박부 피판을 거상후 공여부 결손부위를 척골 동정맥에 기저한 척골측 전박부 fasciocutaneous flap을 이용하여 V-Y 전진피판술로 복원하였다.

저자들은 이 방법으로 7예 모두 피부이식이 필요없이 단순봉합으로 전박부를 치유시켰으며, 수술시간이 단축되었을뿐 아니라, 환부의 치유기간, 전노출 등의 합병증 없이 우수한 미용적 결과를 갖고 성공적인 치료를 할 수 있었다.

결론 : 저자들은 7예의 두경부 암환자에서, 전박부에서도 가장 얇은 원위부 요골측 전박부 유리피판을 사용하여 재건하였으며, 이 공여부의 복원에 동측 척골측 전박부 피판을 거상하여 V-Y 전진 피판술로 치유시켰다. 이 방법은 기존의 방법보다 가장 얇은 감각 피판을 얻을 수 있고, 보다 긴 혈관경을 가지며, 특히 공여부에 합병증 및 이환을 줄일 수 있는 효과적인 방법으로 사료되어 보고하는 바이다.

No. 16.

말초동맥 교감신경 절제술을 이용한 레이노드 현상의 치료 (1례 증례 보고)

고려대학교 의과대학 정형외과학교실

이광석 · 박종웅 · 서동훈

레이노드 현상과 동반된 만성 수지 통증이나 수지 침부의 욕창, 찬 물 또는 찬 공기에 노출시 발생하는

동통 등은 치료가 무척 어려운 것으로 알려져 있다. 특히 약물치료에 효과가 없는 레이노드 현상의 수술적 치료 방법으로 경, 흉부에서의 교감 신경 절제술 등이 알려져 있으나 그 결과는 만족스럽지 못하였다.

저자들은 경피증으로 인한 레이노드 현상으로 12년간 약물치료를 하였으나, 계속되는 양측 수지 통증 및 냉기에 노출시 심한 동통을 호소하는 44세의 여자 환자에 대하여 말초동맥 교감 신경 절제술을 시행하였다.

환자는 수술 전, 혈관 조영술을 시행하였으며, 술 전 및 술 후 방사선 동위원소 촬영과 개인용 컴퓨터를 이용하여 수지의 혈류량을 간접적으로 측정하였다.

수술은 완관절 부위 및 총 수지 동맥의 기시부, 그리고 각각의 수지 동맥에 대하여 수술 현미경 하에서 2~3cm씩 동맥의 외막(adventitia)을 박리하였으며, 수술 후 수지의 동통이 급격히 감소하였고, 찬 물에 노출시 술 전 보다 수지의 혈류량이 증가한 것으로 나타나 만족할 만한 결과를 얻었기에 그 결과를 문헌고찰과 함께 보고하고자 한다.

No. 17.

수부의 연부조직 결손 재건을 위한 유리피판의 선택

한림대학교 의과대학 성형외과학교실

김택규 · 김한수 · 최상묵 · 정찬민 · 서인석

수부에 대한 외상적 손상은 건, 골, 그리고 관절 등의 노출과 더불어 자주 연부조직의 결손을 동반하고, 수부의 재건을 위해 많은 새로운 피판들이 사용되어 왔다. 수부의 연부조직 결손의 재건은 기능적으로 운동이나 감각 등을 회복하고 미용적으로 만족스런 결과를 얻기 위하여 창상의 위치, 크기, 정도에 따라 피판을 선택해야 하며, 공여부의 이환율도 고려하여 피판을 선택해야 한다.

저자들은 1987년 5월부터 1996년 12월까지 연부조직 결손을 동반한 수부손상 60례를 유리피판술을 이용하여 재건하였다. 골이나 건의 노출을 동반한 작거나 중간정도 크기의 연부조직 결손은 전완부를 공여부로 하는 동맥화된 정맥유리 피판, 유리 족배 피판, 유리 족저 피판 등을 이용하여 재건하였고, 넓고 깊은 연부조직 결손은 전완부 피판, 족배 피판, 유리 족저부 피판 등과 같은 감각 피부 유리피판으로 덮어 주었다. 또한 수지나 조갑 등의 복합 결손은 wrap-around flap이나 toe-to-finger transfer, onychocutaneous free flap과 같은 피판을 이용하여 재건하였다.

저자들은 이와같이 다양한 피판을 이용하여 수부의 연부조직 결손을 재건하여 95%의 성공률을 이루었고, 기능적으로나 미용적으로 만족스런 결과를 얻었다. 따라서 이를 근거로 수부의 연부조직 결손에 적합한 많은 방법들을 기술하고, 선택적으로 사용하여 좋은 결과를 얻을 수 있으리라 사료되어 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

No. 16.

Peripheral Periarterial Sympathectomy for the Treatment of Raynaud's Phenomenon (1 case report)

Kwang Suk Lee, M.D., Jong Woong Park, M.D., Dong Hun Seo, M.D.

Department of Orthopaedic Surgery, College of Medicine, Korea University, Seoul, Korea

The treatment of chronic digital pain and cold intolerance due to Raynaud's phenomenon is quite difficult especially it is combined with scleroderma. Several surgical trial such as cervicothoracic sympathectomy have been attempted for the medically unresponsive Raynaud's phenomenon, but their results were unsatisfactory.

We tried peripheral periarterial sympathectomy for the 44 years old female patient who has been medically unresponsive severe Raynaud's phenomenon with scleroderma. Periarterial adventitial stripping was performed at the level of wrist. Common digital artery and each digital artery about 2-3cm in length. Preoperative angiography was done and pre- and post-operative blood flows was measured by the radioactive angiography and desk top computer aided histogram.

Both hands digital pain were makedly reduced after operation and blood flow was increased compaired with the preoperative measure.

Key Words : Raynaud's phenomenon, peripheral sympathectomy

No. 17.

The Choice of Free Flap for the Reconstruction of Soft Tissue Defect of the Hand

**Taek Kyu Kim, M.D., Han Su Kim, M.D., Sang Mook Choi, M.D.,
Chan Min Chung, M.D., In Suck Suh, M.D.**

Department of Plastic & Reconstructive Surgery, College of Medicine, Hallym University

The external injuries of the hand often exposes tendon, bone and joint. Also accompany with soft tissue defect frequently. We must recover functional movement and sensory and get esthetic good results through the reconstruction of soft tissue defects of the hand. We have to choose flap after the position, size, extent of the wound and consider donor site morbidity.

From May, 1987 to December, 1996 we have reconstructed the hand injuries 60 case with soft tissue