

며, 기능상 미용상 환자의 주관적 만족도를 우수(excellent), 양호(good), 보통(fair), 불량(poor)의 네단계로 나누어 비교하였다.

결과 : 건축과 비교한 pinching power는 중수지간관절 원위부 절단 시 60.0%, 중수지간관절 근위부 절단시 56.2%이었다. Grasping power는 중수지간관절 원위부 절단시 건축에 비해 96.5%이었으며, 중수지간관절 근위부 절단시에는 88.6%이었다. 이중 압통구별은 중수지간관절 원위부 절단시 9.04mm이었고, 중수지간관절 근위부 절단시 11.2mm이었다. 수무지의 운동성은 절단부위가 중수지간관절 원위부인 경우는 타 수지와 대립이 모두 가능하였다. 절단부위가 중수지간관절 근위부인 경우는 이식골을 굴곡 30°, 내회전 30°로 고정된 6레중 5레에서 무지와 환지, 소지간의 대립이 불가능하였고 1레에서는 무지와 환지간의 정측면대립은 가능하였으나, 무지와 소지간의 대립은 불가능하였다. 그러나, 이식골을 굴곡 30°, 내회전 45°로 고정된 6레에서는 전례에서 모든 수지와 대립 운동이 가능하였다. 이식골의 흡수는 중수지간관절 원위부 절단시 수술 직후 길이보다 평균 7.4%, 수술 직후 넓이보다 평균 13.3%의 골 흡수가 관찰되었고, 중수지간관절 근위부 절단시는 평균 길이의 16.3%, 넓이의 16.7%에서 골 흡수가 관찰되었다. 환자들의 주관적 만족도는 중수지간관절 원위부 절단시 기능적으로 80.0%, 미용적으로 76.0%에서 양호 이상으로 평가되었으며 중수지간관절 근위부에서 절단된 환자들 중 이식골을 굴곡 30°, 내회전 30°로 고정된 6레는 기능적으로 50%에서 양호 이상으로 미용적으로 67.6%에서 양호 이상으로 답하였으나 이식골을 굴곡 30°, 내회전 45°로 고정된 6레는 기능적으로 67.6%에서 양호 이상으로, 미용적으로 50%에서 양호 이상으로 답하였다.

결론

1. Pinching power와 Grasping power는 절단부위와 유의한 상관 관계가 없었다($p>0.05$).
2. 이중 압통구별 상 중수지간관절 근위부 절단인 경우가 원위부 절단의 경우보다 결과가 좋지 않았다($p=0.013$).
3. 이식골의 골 흡수는 중수지간관절 근위부에서 절단된 경우가 원위부에서 절단된 경우보다 길이의 변화는 차이가 있었으나($p=0.031$), 넓이 변화는 절단부위와 유의한 차이가 없었다($p>0.05$).
4. 중수지간관절 근위부에서 절단된 경우에는 이식골 고정시 30° 굴곡, 45° 내회전시킴으로써 타 수지와 완벽한 대립을 얻을 수 있었으나 미용상으로는 30° 굴곡, 30° 내회전시킨 경우보다 좋지 않음을 알 수 있었다.
5. 족부지 유리 피부편을 이용한 수무지 재건술은 절단 부위가 중수지간관절 근위부인 경우에도 수무지의 기능회복에 좋은 적응이 될 수 있음을 알 수 있었다.

No. 6.

외측대퇴 유리피판(lateral thigh free flap)을 이용한 두경부 결손의 재건

전북대학교 의과대학 성형외과학교실

이 내 호 · 양 경 무

두경부는 혈행이 풍부하여 자연적인 창상치유가 가능하고 감염이 적어 유리피판술 시행시 생존율이 높은 부위이다. 구강의 점막결손은 대개 피부이식이나 국소피판으로 재건이 가능하나, 술전 방사선 치료를 받았거나, 뼈가 노출되었을 경우, 또는 구강내의 연부조직 제거후 구강과 경부 임파선 청소술후 목부위가 서로 통하게 되었을 경우 유리피판술의 적응증이 된다. 구강의 재건시 가장 중요한 것은 침의 흐름과 혀의 운동

을 방해하지 않으면서 기도를 보호하고, 연하와 구음에 최소한의 장애가 남도록 하여야 한다. 이러한 요건을 만족시킬 수 있는 피판은 얇은 근막피부 유리피판으로 전완부 피판, 외측 상완부 피판, 외측 대퇴부 피판 등이 있다.

전완부 피판은 특히 여성에 있어서 상당한 미용상의 장애를 초래한다는 단점이 있고, 외측 상완부 피판은 피판의 크기가 5-6cm 이상이면 피부이식이 필요하다는 단점이 있다.

심대퇴동맥(*profunda femoral artery*)의 세번째 관통동맥(*third perforator*)을 혈관경으로 하는 외측 대퇴 유리피판은 피판이 얇아 구강 및 안면부재건에 적당하고, 혈관경의 길이가 충분하고, 감각피판이 가능하고, 10cm 까지의 공여부는 일차봉합이 가능하며, 두경부 재건시 두팀이 동시에 수술할 수 있다는 장점을 가지고 있기 때문에 두경부와 안면의 재건에 많이 이용되고 있다.

따라서 저자들은 1997년 1월부터 1998년 7월까지 구강내 악성종양 7례, 안면부 피부 악성종양 1례, 반안면왜소증 1례에서 종양의 광범위한 절제후 또는 연부조직 보충을 위하여 외측대퇴 유리피판을 이용하였다. 9례 모두에서 피판은 완전 생존하였으며, 구강의 기능이나 안면부의 미용적인 면에서 다른 피판에 의한 재건보다 우수하였으며, 공여부는 모두 일차봉합이 가능하여 술후 만족할만한 결과를 얻었기에 문헌고찰과 함께 보고하는 바이다.

No. 7.

Aesthetic Microsurgery : Face

인제대학교 의과대학 성형외과

백 통 민 · 백 세 민

The correction of facial asymmetry in craniomaxillofacial malformations presents a challenging problem for plastic surgeons. The vast array of free tissue options available to reconstructive surgeons plus our accumulated experience and technique enable us to not only correct a defect but to do so aesthetically.

From July 1988 to July 1996, thirty two patients with various facial malformation underwent microsurgical correction of facial asymmetry using 32 free flaps. The etiologies included 10 hemifacial microsomias, 9 facial palsies, 4 Romberg's diseases and 3 post-surgical defects. Twenty patients had concomitant facial skeletal surgery including 10 orthognathic surgeries, 2 TMJ reconstructions, 6 maloplasties, 3 mandibular angleplasties and one genioplasty. Thirty two microvascular free flaps were used to reconstruct the soft tissue defect: 15 deepithelized groin flaps, 9 gracillis muscle flaps, 3 latissimus dorsi muscle flaps, 2 forearm flaps, one rectus abdominis muscle flap, one parascapular flap and one lateral arm flap. Recipient vessels were superficial temporal vessels or facial vessels. Age at operation ranged from 10 to 65 years old. The follow-up times were from 10 to 39 months. There was no flap failure. The results were excellent in both functional and aesthetic aspects.