

4) 혈관 재개통전의 응혈로 정맥배액이 중단되는 것을 방지할 수 있다.

저자들은 97년 7월부터 98년 4월까지, 3명의 영유아(13개월-6년 4개월)에서 미세수술을 이용한 동맥 문합과 거머리를 이용한 정맥혈 배액을 실시하여, 100%의 성공률과 미용적, 기능적으로 만족할 만한 결과를 얻었다. 제 2수지의 원위지 관절 부위의 예리한 손상 1례에서는 정맥문합 후 생긴 정맥부전을 치료하기 위해 거머리를 사용하였으며, 제 5수지의 근위지 관절 부위의 압괴손상을 동반한 2례에서는 정맥 문합이 불가능하여 수술 직후부터 사용하였다. 거머리는 평균 12.3일동안 13.3마리를 사용하였으며, 수혈은 하지 않았다.

No. 18.

유리 피판술을 실패한 환부: 그 대책은?

한양대학교 의과대학 구리병원 성형외과

안희창 · 김정철 · 박봉권 · 전명곤

목적 : 미세수술을 이용한 유리피판술은 재건성형분야에서 마지막단계로 취하는 수단이다. 따라서, 이 최후의 방법이 실패하였을 경우 환부의 처치는 매우 난감한 문제이다. 이 논문의 목적은, 첫째 지난 10년간의 유리피판술의 경험을 바탕으로 이러한 환부의 문제점을 분석하고, 둘째 적절한 처리 대책과 치료 전략을 세우기 위함이다.

재료 및 방법 : 한 외과의에 의해 시행된 1988년 5월부터 1998년 6월까지 242예의 유리피판술을 대상으로 하였으며, 그 중 9예에서 실패하여 유리피판이 괴사되었다. 남녀의 비는 7:2였고 환자의 나이는 19세에서 62세까지였다. 실패한 부위는 두경부 3예, 수부 2예, 하지 4예였으며, 체부와 성기는 없었다. 이중 두경부와 하지 7예는 모두 첫 수술 후 4일에서 14일 사이에 괴사된 피판을 들어내고 제 2의 유리피판술을 시행하였으며, 수부의 2예는 원거리 피판술과 피부이식술로 치유시켰다. 7예의 제 2유리피판술중 3예에서 정맥이식이 필요하였고, 1예에서는 두개의 유리 피판을 이어서 relay flap으로 재건하였다.

결과 : 제 2의 유리 피판술을 시행한 7예 모두 성공적인 환부치유와 재건을 할 수 있었다. 수부의 2예는 각기 원거리 피판술과 피부이식술을 시행하여 시간이 오래 걸리기는 하였으나 환부를 치유시켰다.

결론 : 유리피판술을 실패한 9예의 환부중, 두경부 및 하지 7예는 제 2의 유리피판술외에는 대안을 찾기 어려웠으며, 이로써 성공적인 치유 및 재건을 달성하였다. 수부의 2예는 원거리 피판술과 고식적인 피부이식을 시행할 수 있었다. 제 2의 유리 피판술시엔, 혈관경이 긴 피판을 선택하고 정맥이식등을 활용하여, 손상받지않고 혈류가 좋은 수여부 혈관의 선택이 매우 중요하며, relay flap등 보다 세심한 술전 계획과 연속된 긴 수술에 따른 환자 및 보호자의 보살핌을 필요로 하였다.