

### ◇결핵성 파괴폐의 외과적 치료

전양빈, 전순호, 신성호, 송동섭, 김혁, 정원상, 강정호, 지행욱  
한양대학교 의과대학 흉부외과

**배경 및 목적 :** 진단기술의 발달과 약물의 개발 및 개선으로 초기 폐결핵의 약물치료는 효과를 보고 있으나, 아직도 수술시기를 놓친 많은 환자가 결핵성 파괴폐로 고생하고 있으며 수술적 치료를 하려해도 폐기능의 저하로 인해 보조적 치료를 하는 경우가 많다. 이에 본연구는 파괴폐의 수술적 치료에 있어서 위험요소와 술후 성적을 비교 분석하였다.

**방법 :** 1993년 1월부터 1997년 12월까지 한양대학교 서울병원에서 결핵성 파괴폐로 수술받은 환자 25명중 기록이 양호한 23명의 환자를 대상으로 하였다. 환자군의 남녀비는 1.3:1이었고, 평균연령은 39.7 /-10.5 세였다. 환자는 술전에 약물치료를 평균 25.43 /- 23.54 개월간 받았으며, 이중 5명은 객담균도말검사에서 양성반응을 보였었다. 술전 시행한 컴퓨터 단층촬영 검사상 양측성 병변이 8명, 한쪽 전폐의 병변이 14명, 폐엽의 병변이 1명 있었다. 술전 폐기능 검사상 일초 강제 호기량은 평균 1.76 /-0.62 L, 최대 호흡용량은 50.97 /-14.17 %였다. 수술의 적응은 18명은 약물치료에 반응없는 폐결핵으로, 5명은 지속적인 각혈로 수술을 권했다.

**결과 :** 전체 환자중 18명은 늑막 및 전폐절제술을, 4명은 폐엽절제술을, 1명은 개흉후 상태가 나빠져 바로 닫았다. 전폐절제술을 받은 18명의 환자의 평균 일초 강제 호기량은 1.89 /-0.55L였으며, 평균 최대 호흡용량은 52.43 /-14.70%였다. 대체로 환자는 폐기능 검사상 전폐절제술의 위험군에 속한다고 볼수 있다. 수술 환자의 26%에서 술후 합병증이 발생했으며, 사망자는 2명으로 8.6%를 보였다.

**결론 :** 결핵성 파괴폐 환자에서 폐기능 검사 수치는 수술에 부적합하거나 위험군으로 분류될 수 있으나 꼭 금기가 되는 것은 아니라고 생각하며 환자에 따라 적응증을 정하여 적극적인 수술적 접근을 한다면 좋은 결과를 얻을 수 있으리라 생각한다.

책임저자:지행욱(한양대학교 의과대학) 발표자:전양빈(한양대학교 의과대학)