

## ◇비디오 흉강경을 이용한 폐엽 절제 수술의 임상 분석

이재성, 이재성

부산 고신대 복음병원 흉부외과학교실

**배경 및 목적 :** 최근 비디오 흉강경의 개발로 흉부 질환의 진단 및 치료에 그 적용범위가 점차 넓어지고 있다. 이에 저자들은 기존의 폐엽 절제수술시 늑골 및 흉벽근육이 크게 절개되어 수술후 호흡능력의 감소, 심한 흉통, 크게 남는 흉부 상흔 등의 단점을 고려하여 늑골 및 흉벽근육의 절개 없이 최소한의 작업창을 통해 비디오 흉강경을 이용한 폐엽 절제 수술 23례에 대한 임상 분석을 시행하였다.

**방법 :** 1997년 7월부터 1998년 8월까지 입원한 환자중 폐종양으로 진단받고 절제수술을 시행한 23명의 환자를 대상으로 연령, 성별, 병명 및 수술의 종류, 종양의 크기 및 위치, 수술 방법, 작업창의 길이, 사용된 endo stapler의 종류, 폐암 환자인 경우 술전후의 병기변화와 임파절 절제범위의 분석, 수술에 소요된 시간, 술후 합병증, 입원 기간 등을 분석하였다.

**결과 :** 환자의 연령 분포는 16세 부터 65세로 평균 46.8세며, 남자가 16명, 여자 7명이었다. 술후 진단명에는 결핵종이 5례, 진균증이 4례, 폐암이 14례였으며, 수술명에는 부분폐엽 절제술이 15례, 쌍폐엽 절제술이 6례, 전폐절제술이 2례였고, 종양의 크기는 평균 4.3cm, 우하엽이 9례로 가장 많이 위치하였다. 작업창의 평균 길이는 9.7cm이고 사용된 stapler의 종류는 endoGIA60, 45, 30 등이며, TA30이나, GIA90, endoclips 등도 사용되었다. 수술에 소요된 시간은 평균 261.5분이었으며 술후 합병증으로, 창상감염 1례, 출혈 1례였다.

**결론 :** 엄격한 수술 적응증이 된다면, 늑골 및 흉벽근육의 절개 없이 비디오 흉강경을 이용하여 최소한의 작업 창을 통한 폐엽 절제 수술이 늑골 및 흉벽근육이 크게 절개되는 기존의 폐엽 절제수술로 인한 수술후 호흡능력의 감소, 심한 흉통, 크게 남는 흉부 상흔 등의 단점을 해결할 수 있다고 본다. 또한 입원 기간의 단축, 환자의 빠른 회복, 항생제 및 진통제 사용 감소, 폐동맥, 폐정맥의 봉합시 비싼 자동봉합기 대신 endoclips을 사용하므로써, 흉강경, 자동봉합기 사용으로 인한 의료비 지출에 대한 부담을 해결할 수 있다. 그리고 폐암의 경우 흉강경의 도움을 받아 적당한 크기의 작업창을 통하여 종격동 부위의 림파절의 완전제거도 가능하다고 본다.

책임저자: 이재성 (부산 고신대 복음병원 흉부외과학교실 ) 발표자: 이재성 (부산 고신대 복음병원 흉부외과학교실 )