

기관 단단문합술후 합병증

한림대학교 의과대학 강동성심병원 이비인후과
노영수, 황준식*, 김성동, 임영창, 김진환, 박일석,

기관 협착증의 궁극적인 치료의 목표는 기관내 튜브나 기관 캐놀라를 통하지 않고 자연스럽게 호흡할 수 있도록 기도를 유지하는데 있다. 기관 협착증의 치료 방법은 협착부위, 협착정도, 환자의 전신상태 및 술자의 경험에 의해 선택되어지며 수술적 방법으로는 기관성형술, 기관절제 및 단단문합술(tracheal resection and end-to end anastomosis) 등이 있다. 후자의 술식이 치료목적과 가장 잘 부합되나 협착부위와 길이에 따라 문합부위의 과도한 긴장으로 봉합부위의 파열이나 재협착을 초래할 수 있다. 본 교실에서는 기관 단단문합술 후 실패한 3례를 통해 수술 후 발생할 수 있는 합병증과 그 원인에 대해서 고찰해 보고자 한다. 첫 번째는 24세 남자환자로 안면부 화상을 포함한 기도화상으로 장기간 기관삽관 후 기관절개술을 하였으나 윤상연골 포함하여 1번째 기관연골부터 아래로 약 3cm의 협착부위를 흉골절개를 통해 단단문합술을 시행하였으나 화상에 의한 기관 점막 전체의 손상으로 재협착이 발생

하여 영구기관절개술 시행 후 추적관찰 중이며, 두 번째는 56세 남자환자로 교통사고로 인해 장기간 기관삽관 후 기관절개술을 하였으나 윤상연골부터 6번째 기관연골까지 협착이 발생하여 기관 단단문합술을 시행하였으나 술후 10일째 문합부위 파열이 발생하여 흉골을 절개하고 영구기관절개술을 시행하였던 경우이고, 세 번째는 당뇨병을 가지고 있는 47세 남자로 뇌출혈이 발생하여 장기간 기관삽관 후 기관절개술을 시행하였으나, 3번째 기관연골부터 5번째 기관연골까지의 협착이 발생하여 흉골절개를 통한 기관 단단문합술을 시행하였으나 술 후 6일째 문합부위 파열 및 중격동의 감염이 발생하여 결국 전완유리피판을 이용하여 영구기관절개술을 시행하였다.

결론적으로 기관 단단문합술을 이용한 기관협착의 수술적 치료는 드물지만 심각한 합병증을 유발할 수 있으므로 환자의 전신상태, 협착의 부위, 길이 및 점막의 상태등을 고려한 신중한 선택이 필요할 것으로 사료된다.