

## 후방접근 안면신경탐색 이하선 절제술

연세대학교 의과대학 외과학교실  
박정수 · 윤중호 · 장항석\* · 정용윤

이하선종양의 수술은 재발율을 최소화하기 위해 표재엽 절제술 이상을 치료원칙으로 하고 있으며, 종양의 완전한 절제와 더불어 수술과정 중 안면신경을 확인하여 잘 보존하는 것이 매우 중요하다. 최근까지 안면신경을 보존하기 위한 여러 가지 수술절제방법 및 안면신경 접근법이 시도되고 있으며 각각의 장점들이 소개된 바 있다. 이에 저자들은 본 외과학교실에서 시행하고 있는 후방접근 안면신경탐색 이하선 절제술의 수술기법을 소개하고 수술 후 안면신경기능의 보존에 효과적인 수술법인지를 알아보려고 본 연구를 시행하였다.

**수술법** : Digastric muscle의 상연과 external auditory meatus 연골 전방의 수직선이 만나는 부위에서 stylomastoid canal로부터 나오는 안면신경의 신경간을 먼저 확인한다, 신경간으로부터 분리되는 분지들을 세밀하게 이하선 조직 및 종양과 박리한다. 특히, 변연부위에서의 분지손상을 방지하기 위해 말단부위까지 분지를 박리하여 확인한 후에 전방 피판(anterior skin flap)을 시행한다. 박리된 안면신경 분지들을 보존하면서 이하선 절제술을 시행한다.

**결 과** : 1989년 1월부터 2002년 12월까지 이하선 종양으로 이하선 전엽절제술 이상의 수술을 시행 받은 총 487예를 대상으로 하였으며, 이 중 양성종양이 375예, 악성종양이 112예였다. 대상환자의 남녀비는 1 : 2.1이었으며, 평균연령은 43.7세(15~79세)이었다. 수술 중 우발적 안면신경 손상은 1예에서 있었으며 신경접합술후 호전되었다. 113예(23.2%)에서 수술 후 안면신경기능의 약화가 관찰되었다. 일시적 기능마비는 111예(22.6%)로 수술 후 12개월 내에 완전회복이 되었으며 주위조직 및 신경의 침습이 의심되는 악성종양 2예(0.4%)에서만 영구적 마비가 발생했다. 양성종양 375예 중 92예(24.5%), 악성종양 112예 중 21예(18.8%)에서 안면신경 기능약화를 보여 종양의 병리적 진단에 따른 빈도의 차이는 없었다.

**결 론** : 이상의 결과와 저자들이 시행하는 후방접근 안면신경탐색 이하선 절제술은 안면신경에 손상을 주지 않으면서 안전하게 종양을 제거할 수 있는 수술법으로 이하선 종양의 수술시 권장할만한 수술법이라 사료된다.