

## 국소마취하의 갑상선절제술에 대한 예비결과

순천향대학교 의과대학 부천병원 이비인후과학교실,<sup>1</sup> 마취통증의학과학교실<sup>2</sup>

고윤우<sup>1</sup> · 이준호<sup>2</sup> · 이승원<sup>1</sup> · 김용익<sup>2</sup>

**목 적** : 전신마취의 안전성이 확보된 이후로 대부분의 갑상선절제술은 전신마취하에 시행되고 있다. 국소마취는 수술 후 환자의 예후에 대한 빠른 평가를 내릴 수 있다는 장점이 있어 당일 수술을 위한 마취 및 전신마취의 상대적 금기인 환자에서 유용한 대안으로 사용될 수 있기때문에 최근 국소마취하의 갑상선절제술에 대해 많은 보고가 있지만 국내실정에서 여러 여건상 국소마취를 이용한 보고는 거의 없는 실정이었다.

**방 법** : 내시경갑상선수술의 경우를 제외한 57예의 갑상선절제술 환자들을 대상으로 하였다. 이중 36예는 전신마취를, 21예는 국소마취를 이용하였다. 국소마취하 갑상선절제술시에는 숙련된 마취과의사에 의해 1.5% mepivacaine을 이용한 천층 경신경총차단(superficial cervical plexus block)과 2% propofol(Fresofol<sup>®</sup>, Fresenius Kabi, France)을 이용하였다. 두군간 수술술기의 차이는 없었으며 두군 모두에서 Harmonic scalpel<sup>®</sup>을 이용한 무결찰수술을 적용하였다. 두군간의 수술의 유형, 절개선의 길이, 수술 합병증, 수술시간, 재원기간, VAS를 이용한 1) 수술부 통증, 2) 인후두 통증, 3) 수술 오심/구토(회복실, 수술 3h, 수술 6h, 수술 12h) 등을 측정하였다.

**결 과** : 전신마취군은 유두상암종 19예, 양성종양 17예이며 국소마취군은 유두상암종 12예, 양성종양 9예이었다. 수술의 유형은 전신마취군은 Total thyroidectomy(TT) 16예, Hemithyroidectomy(HT) 17예, Subtotal thyroidectomy(ST) 3예, central neck dissection(CND) 19예 이었고 국소마취군은 TT 12예, HT 8예, ST 1예, CND 12예 이었다. 수술 오심/구토는 두군간에 차이가 없었으며 수술부 통증은 회복실에서만 국소마취군에서 유의하게 감소되었고 수술 12시간에 걸쳐 인후두 통증에 있어서는 전신마취군보다 국소마취군에서 통계학적으로 유의하게 감소되었다. 두군간의 연령, 성별, 절개선의 길이, 원발병소의 크기, 수술시간, 재원기간 및 수술 합병증(출혈, 성대마비, 장액종, 저칼슘혈증)에 있어서는 차이는 없었다. 국소마취에 사용된 약제나 시술에 의한 합병증도 없었다. 국소마취군 중 통증이나 각성에 의해 전신마취로의 전환에는 없었다.

**결 론** : 천부 경신경총 차단을 이용한 국소마취하 갑상선절제술은 선택적인 환자에서 유용하고 안전하게 적용이 가능함을 경험하였고 향후 비용절감, 수술 통증을 포함한 전반적인 환자의 만족도와 안전성에 대한 전향적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.