

유리피판을 이용한 설재건 후의 기능평가

한림대학교 의과대학 성형외과학교실,¹ 이비인후-두경부외과학교실²
 김결희¹ · 박성호¹ · 정철훈¹ · 이종욱¹ · 노영수² · 김진환²

목 적 : 혀는 연하작용, 발음기능 등의 중요한 기능을 담당하는 부위로 구강 내에서 종양이 호발 하는 부위다. 과거에는 설암 절제 후 재건을 하기 힘들어 항암치료나 방사선 치료가 일차치료로 여겨졌으나 근래에는 유리피판을 이용한 재건술이 도입되면서 종양의 완전제거와 기능보존을 동시에 할 수 있게 되었다. 이에 저자는 유리피판을 이용하여 설재건을 시행한 환자의 술 후 연하작용, 발음기능을 분석하여 유리피판을 이용한 설재건의 결과를 보고하고자 한다.

방 법 : 1991년 1월부터 2008년 8월까지 유리피판을 이용하여 설재건 한 56명의 환자 중 6개월 이상 특이 소견 없이 경과관찰이 가능하였던 42명의 환자를 대상으로 하였다. 결손부위에 따라 부분설절제 7례, 반설절제 25례, 아전설절제 2례, 전설절제 8례가 있었으며 재건방법에 따라 요측전완피판 26례, 전외측대퇴피판 8례, 외측상완피판 2례, 복직근피판 5례, 광배근피판 1례가 있었다.

연하기능은 식이에 따라 4단계로 나누어 평가하였으며,

흡인여부를 같이 평가하였다. 발음기능은 그림자음검사를 이용한 자음정확도로 평가하였다.

결 과 : 연하기능 평가의 평균은 부분설절제 시 3.43 점, 반설절제 시 3.52점, 아전설절제 시 3점, 전설절제 시 2.63 점을 보였으며, 반설절제를 한 1례와 전설절제를 한 2례에서 흡인 소견을 보였다. 발음기능은 자음정확도로 평가한 결과 부분설절제 시 평균 76.5%, 반설절제 시 72.29%, 아전설절제 시 47.69%, 전설절제 시 29.94%를 보였다.

연하기능은 결손부위에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다. 발음기능은 자음정확도가 결손의 크기가 커질수록 저하되었으며, 이는 남아있는 혀의 운동성이 결손크기가 클수록 작기 때문으로 보인다.

결 론 : 설재건시 혀의 부피, 운동, 감각을 보존하는 것이 중요하며, 유리피판의 경우 설재건의 필요한 적절한 부피를 유지하면서 혀의 감각, 운동을 보존하는 데 좋은 결과를 보였다.