

전공의 광장

고신대학 의학부 이비인후과학교실

이 강 대

Q: 비중격만곡증이 있는 환자가 비폐색을 호소하여 이를 교정위해 수술을 받았다. 그러나, 환자는 수술후 술전에는 patent하던 nostril에서의 불편함을 호소하였다. 왜인가?

A: 비중격만곡증은 patent nostril쪽의 하비갑개를 덮는 erectile tissue의 비후와 많이 동반된다. 하비갑개의 비후는 비폐색을 야기하기도 하지만, 수술시 비갑개를 중앙으로 위치시킬때 방해가 되기도 한다. 하비갑개골을 제거함으로써 이러한 문제는 해결되어지나, 비강의 surface area를 감소시키고, 따라서 흡입된 공기를 충분히 humidification시키지 못할 수가 있다. 건조한 공기를 흡입함으로써 불편함을 호소할 수 있다.

Q: 15세의 소년이 뇌하수체의 종양으로 이를 제거하는 수술을 시행받았다. 수술은 비중격을 통해 접형동으로 접근하는 방법을 시행하였다. (transseptal transsphenoidal hypophysectomy) 술후에 환자는 우측 눈의 건조감과 우측 비공의 가피 형성을 호소하였다. 왜인가?

A: 약 50%의 경우에서 nerve of pterygoid canal은 접형동의 저부(floor)에 있다. 따라서, transnasal hypophysectomy시, 특히 sinus를 열때 nerve of pterygoid canal은 손상있게 되고, 익구개 신경절(ptyergopalatine ganglion)의 부교감 신경지배가 소실된다. 이로 인해 누액선과 비점막 분비선의 장애로 인해 비공 및 눈이 건조하게 된다.

Q: 이동을 자주 호소하는 소아가 보호자와 함께 내원하였다. 보호자에 의하면 환자가 학교 성적도 좋지못하고, 말도 잘 안듣고, 주의력도 모자라며, 여러번 말을 해야 알아들어서 정신과적 문제가 있는지에 대해

서 매우 근심하였다. 내원 당시 인두통이 있었다. 병력상으로 보아 의심되는 질환과 증상에 대한 기전을 설명하시오.

A: 소위 "glue ear"에 의한 난청의 전형적인 병력 소견이다. 중이강은 고막과 이소골의 운동을 저해하는 액체로 차게된다. 이 관은 중이의 기능에 중요한데 중이내의 공기가 주위의 모세 혈관으로 diffusion에 의해 제거되기 때문에 비인강으로부터 중이강으로 공기가 들어가 이를 보충하게 된다. 결과적으로 중이강의 압력은 외부의 기압과 같아지게 되는데, 소아에서는 tubal tonsil과 adenoid가 비인강의 크기에 비해 상대적으로 크고, 또 상기도 감염으로 인해 더 커지게 되면 이관을 쉽게 폐쇄하게 되어 중이내의 압력이 감소하고 고막이 함몰되며 소리에 대해 고막의 운동이 저하된다. 게다가, 중이강으로 분비된 점액도 배설되지 못하게 된다. 수술적 치료로는 ventilating tube 삽입과 adenoidectomy가 있다. ventilating tube를 고막의 전하부에 삽입함으로써의 잇점은 이소골과 고삭신경의 손상을 피할 수 있고, 이 부위가 비교적 혈관분포가 적고, 흡입시 정원창에 대한 자극을 줄일 수 있다는 점이다.

Q: Rheumatoid arthritis의 병력이 있는 40세 여자환자가 인두통과 애성을 호소하여 내원하였다. 간접후두경 소견상, arytenoid area에 발적, 종창 소견이 있었고, 성대의 가동성은 감소되었다. 이들 증상의 원인은 무엇인가?

A: Rheumatoid arthritis는 synovial joint에 염증을 야기한다. cricoarytenoid joint는 synovial joint로 이 질환에 의해 침범될 수 있다. 염증의 결과로 동통과 성대의 운동이 감소되고, 따라서 애성이 야기된다.