

Cotton bolster를 이용한 이개혈종의 치료

한양대학교 의과대학 이비인후과학교실
태 경·박철원·권순욱·정진혁·안경성

= Abstract =

Treatment of the Othematoma Using Cotton Bolster

Kyung-Tae, M.D., Chul-Won Park, M.D., Soon-Wuk Kwon, M.D.,
Jin-Hyeok Jeong, M.D., Kyung-Seung Ahn, M.D.

Department of Otolaryngology, College of Medicine, Hanyang University

Othematoma is a common disease seen in OPD. Its causes are mostly by blunt injuries or idiopathic in nature, and because of its frequent recurrence, it can bring severe suffering to many patients. Therefore, if it is not properly treated, permanent auricular deformity can result.

Many methods of treatment such as aspiration or incision and drainage, compression after incision and drainage, or closed drainage system were used, but in many cases recurrence was common. Incision and drainage and compression with cotton bolster was applied to 12 cases of othematoma and succeeded in 11 cases. As the incision and drainage method and compression using cotton bolster is simple and yet do not cause any restriction of activity during the time of treatment. It may be useful method in treatment of othematoma, we reported our experiences with a view of the related articles.

KEY WORDS : Othematoma · Cotton bolster

서 론

이개혈종은 외래에서 흔히 접하는 질환이며, 주로 둔상이나 특발성으로 생기는 것으로 잦은 재발로 인하여 많은 환자에게 상당한 고통을 주며 적절히 치료되지 않으면 영구적인 이개 변형이 생기는 경우가 많다. 단순흡인이나 절개배액, 절개배액후 압박치치, 폐쇄배액 장치를 이용한 방법 등 여러 치료법이 시도되어 왔으나 치유되지 못하고 재발하여 내원하는 경우가 많은데, 이는 주로 시술 후의 압박 처

치가 제대로 되지 않아서 재발하는 경우가 대부분이다. 이에 저자들은 간단하면서도 치료기간중의 활동장애를 초래하지 않는 절개 및 배액법과 함께 cotton bolster를 이용한 압박법으로 이개혈종을 치료하여 만족할 만한 치료성적을 거두었기에 문헌고찰과 함께 보고하고자 한다.

연구대상 및 방법

1995년 8월부터 1996년 7월까지 한양대학교 원 이비인후과에서 이개혈종에 대한 치료들은 뒤 계속적인 추적관찰이 가능하였던 12를 대상으로 고찰하였다.

환자 선정은 이개혈종 환자중 이개의 변형이거나 정도가 심한 환자는 제외되었으며, 타원에서 흡인 천자법으로 이개혈종 치료를 았으나 실패 또는 재발하여 내원한 환자 6과 과거 치료력이 없는 초발 환자 6명을 대상으로 절개 및 배액법과 함께 cotton bolster 이용한 압박법을 시도하였다.

수술 방법은 이개혈종 부위를 무균적으로 처리한 후, 국소 마취제 (2% lidocaine과 1:0,000 epinephrine 혼입액)를 이개혈종 전후의 피부에 침윤 마취를 시행하였다. (Fig. 1)



Fig. 1. An otohematoma separates cartilage from overlying perichondrium located in triangular fossa of the right ear.

이개혈종의 하단부위에 피부주름과 평행하게 작은 절개를 가한 후에 curved hemostat를 이용하여 혈종을 천자한 후 손가락으로 혈종 부위를 가볍게 압박하여 혈종을 제거하고 멸균리 식염수로 혈종부위를 세척하였다. 처음 종괴가 형성되었던 이개 부위를 충분히 압박할 수 있는 크기로 cotton bolster를 자른후 이개 후면에 대고 3-0 nylon을 이용하여 mattress suture로 압박고정하였다 (Fig. 2). 술후 같은 감염 예방을 위해 항생제를 근주하였고, 그후 일주일간은 경구용 항생제를 투여

하였다. Cotton bolster주위에 포타딘과 항생제 연고로 도포하였으며, cotton bolster는 수술 7일후에 제거 하였다 (Fig. 3).



Fig. 2. Suture was passed back and forth through cotton bolster to be placed on the medial and lateral surface of auricle.

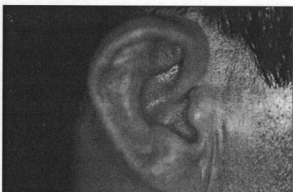


Fig. 3. In postoperative 7 days, cotton bolster was removed. Otohematoma was resolved and auricular deformity was not noted.

결 과

환자의 연령은 12세부터 49세까지였으며 평균나이는 30.4세이었고, 성별 발생비율은 남자가 9례, 여자가 3례이였으며, 측별 빈도는 우측 8례, 좌측 4례이였으며, 발생부위는 주상와 (scapha)에 5례, 삼각와 (triangular fossa)에 4례, 이개강 (cavum concha)에 3례의 순이었다.

발생원인별 분류는 초진시의 병력 조사에 의해 발병에 선행된 외상의 병력이 분명한 예는 외상성으로, 병력 조사상 원인이 불분명한 것은 특발성으로 분류하였다. 그 결과 특발성 9례, 외상성이 3례이었다. 환자 과거력은 타 병원에서 이개혈종으로 치료를 받았으나 실패 또는 재발하여 내원한 경우가 6례이었으며 초발 환자가 6례이었다. 혈종 발생후 내원시까지 기간은 1일부터 14일까지였으며 평균 내원시까지의 기간은 4일이었다. 대상환자 12례 모두 절개 배액후 cotton bolster를 이용하여 압박 처치하였고, 술후 약간의 통증을 호소하는 것이외에는 추적기간중 절개 부위의 감염, 연골막염, 연골의 괴사 또는 이개 기형을 등의 합병증은 초래되지 않았고 cotton bolster제거후 1례에서 이개혈종이 재발하여 다시 절개후 cotton bolster로 압박치료하여 치유되었다.

고 찰

이개 혈종은 모든 연령층에서 생길 수 있으나 주로 활동중 연령에 빈번히 발생하고, 원인으로서는 이개의 외부 충격에 의한 외상성, 심혈관계 질환에서 흔히 관찰되는 혈관내 섬유종의 퇴행성 변화에 의한 자연 발생적인 것, 그리고 특정한 원인없이 무통성의 종창이 발생하는 특발성인 것 등으로 나누어진다. 혈종의 발생 부위는 피하지방이 적고 피부가 연골막과 밀착되어 있는 이개 전면에 주로 발생하며 이개 후면은 피하 지방이 완충 역할을 하고 있어 잘 생기지 않는다. 이개에 비스듬히 가해지는 외력에 의해 연골과 연골막 사이가 분리되면서 혈성체액이 고이게 되고 이 혈성체액이 완전히 제거되지 않으면 서서히 흡수되어 혈병으로 남게 되는데, 이 혈병은 섬유조직으로 대체되며, 연골막에 붙어서 연골에서 떨어져 나온 연골의 조각들이 재생을 통해 새로운 연골층을 형성함으로써²⁾ cauliflower ear와 같은 심각한 이개 기형을 조장한다고 하였다. 또한 이개 연골은 연골막의 혈액으로부터 영양 공급을 받고

있으므로 외상으로 연골과 연골막이 분리되면서 연골막하에 혈종이 차게되면 연골로 가는 영양 공급이 차단되어 연골의 괴사, 감염을 초래하게 된다. 그러므로 이개 혈종의 치료 원칙은 연골괴사나 감염, 혈종의 불완전한 제거로 인한 재발이나 이개 기형을 미연에 방지해 주는 데 목적이 있으며 치료 기간 중 일상 생활에 지장이 없도록 하는게 중요하다. 이개 혈종의 치료로 지금까지 다양한 방법이 시도되어 왔으며 재발율에 가장 큰 영향을 주는 것으로는 연골과 연골막사이에 체액이 다시 고이는 여부인 것으로 알려져 왔다³⁾.

따라서 체액이 다시 고이는 것을 방지하기 위해 16~18개이지 주사침을 이용하여 흡입 천자하고 이개를 젖은 솜으로 채우고 압박 드레싱 하는 방법, 흡입 천자후 collodion-cotton cast를 이용한 압박 처치법⁴⁾, 진공배액관을 이용한 연속배액법⁵⁾, 자외선을 이용한 치료법⁶⁾ 등이 고안되어 왔다.

흡입 천자법은 먼저 이개를 잘 소독한 후 16~18개이지 주사침으로 혈종을 천자한 후 내용물을 깨끗이 흡입하여 제거하는 방법이며, 절개배액법은 혈종의 측면에다 피부 절개를 가한후 피부 연골막 피판을 들고 혈종을 제거하는 방법이다. 이 방법은 혈종내에 형성되어 있는 섬유조직도 같이 제거할 수 있는 이점이 있다. 그러나 이 방법들은 반드시 시술후 적절한 압박처치법이 시행되어야 하며, 그렇지 않으면 거의 대부분 재발을 가져오게 된다. 흔히 쓰는 압박처치법은 이개를 젖은솜이나 바셀린 거즈로 채운 뒤 석고붕대를 사용하거나 유양동삭개술후 드레싱법과 같이 압박붕대를 쓰기도 하나, 재발이 잘되고 치료기간중 활동의 장애를 초래하는 등 많은 문제점을 가져왔다. 진공배액관을 이용한 연속배액법은 지속적인 흡입을 통한 연골과 연골막에 체액이 다시 고이는 것을 방지하는 방법으로 Eliacher 등⁷⁾은 휴대용 폐쇄 배액 장치를 이용한 이개혈종 치료법을 보고하였고 국내에서는 신 등⁸⁾이 절개 배액이나 흡입천자로 치료에 실패한 경우의 환자를 대상으로 채혈시 사용되는 vaccum tube

와 수액 set 등을 이용한 폐쇄 배액장치를 이용한 이개혈종 치료법으로 좋은 결과를 얻었다고 보고 하였다. 그러나 이 방법은 계속적인 흡입을 위해서는 폐쇄 배액 route를 형성하고 여기에 negative pressure가 가해지는 hemo-vac과 같은 system을 만들어 달고 다녀야 하기 때문에 치료기간중 활동의 장애를 초래하는 단점이 있다.

흡입 천자후 collodion-cotton cast를 이용한 압박 처치법은 국내에서 박 등²⁾이 시행하여 내원 1주 이내에서는 8%, 1주 이후에는 50%의 재발율을 보여 반복시술이 필요하였으며, 2주 이상 경과후 내원한 환자에서 재발한 경우에는 반복 시술후에 이개 기형이 초래되었다고 보고하였다.

저자들은 이러한 고식적인 치료에도 불구하고 계속되는 재발을 방지하고 치료기간중 활동의 장애를 최소화하기위해 cotton bolster를 이용한 압박처치를 환자에 적용하였다. 그 결과 초기에는 시술에 따른 약간의 통증은 호소하는 환자도 있었으나 경구 진통제로 조절되었으며 시술한 전 레에서 절개부위의 염증, 연골막염, 연골염 또는 연골괴사 등의 합병증은 나타나지 않았으나, 1레에서 재발하여 다시 cotton bolster에 의한 압박법을 시술하여 치유되었다. 따라서 cotton bolster를 이용한 이개혈종 치료법은 치료기간중 활동의 장애를 초래하지 않을 뿐 아니라 고식적인 치료에도 불구하고 계속적으로 재발하는 이개혈종의 치료에 적용할 수 있는 유용한 치료법이라 할 수 있겠다.

결 론

저자들은 12례의 이개혈종 환자를 cotton bolster를 이용한 절개 배액 및 압박 처치법으로 치료한 결과 1레에서 재발하였으나 다시 cotton bolster 압박법으로 치유되었으며 12례 전 예에서 절개부위의 염증, 연골막염, 연골괴사, 이개변형 등의 합병증은 없었다.

이상의 결과로 보아 cotton bolster를 이용한 이개혈종의 치료법은 간단히 소수술실이나 외래에서 쉽게 시행할 수 있고, 재발이나 합병증이 적으며, 치료기간중의 활동장애를 초래하지 않는 장점을 가지고 있어 이개혈종 치료에 유용한 방법이라 사료된다.

참 고 문 헌

- 1) 민준식 · 윤정윤 · 이동명 : 치과용 원통형 흡입을 이용한 이개혈종의 치료법. 한이인지 32 (5) : 704~707, 1990
- 2) 박순일 · 윤강목 · 양오규 등 : Collodion-Cotton Cast를 이용한 이개혈종 환자의 치료에 관한 고찰. 한이인지 25 (2) : 306~310, 1982
- 3) 신시옥 · 전시영 : 폐쇄 배액 장치를 이용한 이개혈종의 치료법 : 한이인지 32 (5) : 770~773, 1989
- 4) Clemons J, Severeid LR : Trauma, In Otolaryngology Head and Neck Surgery (ed. Cummings CW), 1st Ed. Louis, Mosby company pp 2911~2912, 1986
- 5) Eliacher I, Golz A, Joachima HZ, et al : Continuous portable vacuum drainage of the auricular hematoma. Am J Otolaryngol 4 : 141~143, 1983
- 6) Giffin CS : The Wrestler's ear (Acute Auricular Hematoma). Arch Otolaryngo Head Neck Surg 111 : 161~164, 1985
- 7) Kelleher JC, Sullivan K, Baiback G, et al : The Wrestler's ear. Plast Reconstr Surg 40 : 540~546, 1967
- 8) Lele DN : Ultraviolet in hematoma and perichondritis of the auricle Arch Otolaryng 79 : 33, 1964
- 9) Ohlsen L, Skoog T, Sohn T, et al : Pathogenesis of cauliflower ear : An experimental study in rabbits. Scand J Plast Reconstr Surg 9 : 34~39, 1975

- 10) Pandya NJ : *Experimental production of cauliflower ear' in rabbit. Plast Reconstr Surg 1973 : 52 : 534~537*
- 11) Schuller DE, Dankle SD, Strauss RH : *A technique to treat Wrestler's auricular hematoma without interrupting training or competition. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 115 : 202~206, 1989*
- 12) Stuteville OH, Janda CA, Pandya NJ : *Treating the injured ear to prevent a cauliflower ear. Plast Reconst Surg 44 : 310~312, 1969*