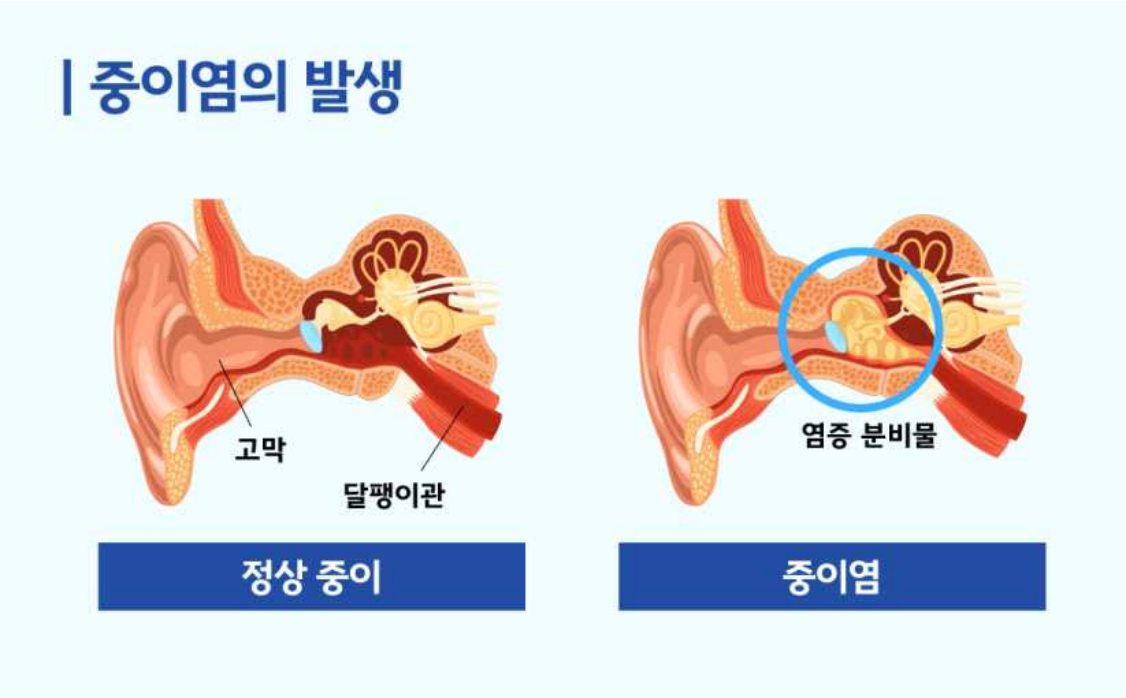
20장 중이염

입퇴원기록지

Chronic suppurative otitis media	만성 화농성 중이염
Cholesteatoma	진주종
Benign prostatic hypertrophy	양성 전립선 비대증
Modified radical mastoidectomy	변형 근치 유양돌기 절제술



입원초기평가

otorrhea	이루
hearing discomfort	청력 불편감
insomnia	불면증
tinnitus	귀울림
otalgia	이통
TM (tympanum)	고막
scanty	소량의

경과기록지

hearing disturbance	청력 불편감
rhinorrhea	콧물
hyposmia	후각 소실
epistaxis	비출혈, 코피
sneezing	재채기
external auditory canal (EAC)	외이도, 바깥귀길
suction	흡입
PTH (palatine tonsillar hypertropy)	구개편도비대
injection	충혈
laryngoscopy	후두검사
WNL (within normal limit)	정상 범위 이내
mastoid	유양돌기, 꼭지돌기
destruction	파괴
mastoid cavity	유양동
retroauricular	귓바퀴 뒤

Procedures 절차

1) supine position c head turn to Lt
좌측으로 고개 돌리고 앙와위 자세

2) EAC irrigation
외이도 세척

3) 1% lidocaine c 1: 10만 epi injection around the Rt ear
우측 귀 주위에 국소마취

4) post auricular incision
귀 뒤 절개

5) mastoidectomy c open cavity techmique
공동개방술을 동반한 유양돌기 절제술

6) removal of chole matrix at mastoid cavity
유양돌기 강에서 기질 제거

7) elevation of chole capsule at mastoid cavity
유양돌기 강에서 캡슐 올림 (?)

8) mastoid drilling
유양돌기 뚫기

9) antibiotics SOL. irrigation
항생제 용액, 세척

10) incision at EAC
외이도 절개

11) F-fascia insertion at mastoid cavity
유양돌기 강에 근막삽입

12) mastoid obliteration & geliorm packing at ear
유양돌기 폐색 & 귀에 젤폼 패킹

13) incision repair c 2-layer
절개부위 봉합

14) drain insertion
배액관 삽입

15) mastoid dressing
유양돌기 붕대

수술기록지

Operative Findings 수술 소견

tympanum: attic destruction
고막: 상부실 파괴
ossicles and its joints : weak
이소골과 관절: 쇠약
mastoid aircell: sclerotic, filled mith large chole matrix
유양동: 경화, 큰바탕질을 동반한
posterior wall of EAC : destruction
후벽 외이도: 파괴

Findings and Procedures 소견 및 절차

General anesthesia를 하고 skin preparaton 및 drapping을 실시하였다.
전신 마취 피부 준비 방포 덮기
1 : 100,000 epi-nephrine과 1% lidocaine을 섞어 스며들게 한 다음 hair line을 따라
에피네프린 리도카인 머리 선
postauricular incision을 실시하였다. 우측 tympanic membrane에서 고막에 접해서 후 상방
귀 뒤 절개 고막
canal wall이 늘어진 것이 보였다. 좀 더 용이하게 하기 위해 inferior based flap을 준비했다.
관 벽 하부 기저관 (전기저관)
Inferior based flap을 올리는 동안 내이의 부종을 동반한 돌출된 육아조직과 함께
하부 기저관
mastoid bone의 cortical defect가 있었고 농성 물질을 완전히 제거했다.
유양골 피질 결손
Middle cranial fossa dura의 결함은 없었으나 sigmoid sinus의 bony wall huge defect가 있었다.
중간 두개와 경막 s상 정맥동 골벽 거대 결손
Sigmoid sinys의 wall은 비후되어 있고 부종을 보였고 육아조직으로 덮여 있어 완전히 제거하였다.
s상 정맥동 벽
Mastoid cavity 사이를 직접 ventilation하여 분리하는 것은 불가능 하였으나
유양동 환기
middle ear cavity mucosa는 심하게 부어 있었다. Paparella type II ventilatic tube를 삽입하였다.
중앙 귀강 점막 파파렐라 타입2 환기튜브
Inferior based flap을 정상 위치로 다시 놓았다. Incision은 layer by layer로 봉합하였다.
하부 기저관 절개부위 겹겹이
Skin suture는 7-0 chromic catgut으로 실시하였다.
피부 봉합 클로믹 캣거트

Silastic drainage를 달고 압박 mastoid dressing을 하였다.
실라스틱 배액관 유양돌기 붕대
좌측의 ventilation tube도 같은 방법으로 삽입하였다. Mastoid cavity에 소량의 glue가 있었다.
환기튜브 유양동 아교
Paparella type II ventilatic tube을 삽입하고 즉각적인 수술 후 저치를 실시하였다.
파파렐라 타입2 환기튜브
Vital sign은 정상이었다.
활력 징후