

환자기록지를 통해 본 유방질환자 간호를 위한 일 분석연구

김 은 희

<국립의료원 간호전문대학>

목 차

- I. 서론
 - A. 연구의 필요성 및 목적
 - B. 연구문제
 - C. 연구의 제한점
- II. 연구의 대상 및 방법
 - A. 연구의 대상
 - B. 연구의 방법
- III. 연구의 결과 및 고찰
- IV. 결론
 - 참고문헌
 - 영문초록

I. 서론

A. 연구의 필요성 및 목적

여성에서 유방의 관리가 중요하다. 그러나 정상적으로도 여성의 유방은 크기 및 도선의 분포에 차이가 많으므로 유방의 질환은 초기에 찾지 못한 경우가 많다.

또한 수유기 여성의 유방은 간호적 처치, 유방의 손질이나 유아로부터의 감염등으로 염증성 질환이 많이 생길수 있다.

그동안 여러 연구가^{8,9,10,11,12,13,14,15} 이 분야에서 이루어졌으나 간호에 대한 연구는 찾을수 없었다.

따라서 이 분야에 대한 간호학 연구가 필요하겠기에 연구를 시도하였으며 유방질환에 대한 국내, 국외 문헌을 고찰하고 실제로 임상에서의 현황과 이들의 의학적인 치료는 어떻게 행해졌

는지 이들에 대한 간호활동을 분석하므로써 유방질환의 조기 발견과 치료후에 따르는 환자들의 정신적, 육체적인 안녕과 효율적인 간호활동에 도움을 주고자 한다.

B. 연구문제

본 연구는 임상 및 의학의 전문적 지식을 배경으로 한국여성에 빈발되고 있는 유방질환 중 유선염, 섬유선종과 유암에 대한 발생빈도, 연령, 증상, 부위, 원인, 치료내용, 합병증과 간호대책에 대한 하위문제를 문헌고찰을 통하여 연구하고자 한다.

1. 유방의 이상증 질환별, 나이별, 증상별, 부위별, 빈도는 어떠한가?
2. 유선염의 나이별, 증상별, 부위별, 원인군별로 빈도는 어떠한며 치료는 어떻게 행해졌는가?
3. 섬유선종의 나이별, 증상별, 부위별로 빈도는 어떠한며 치료는 어떻게 행해졌는가?
4. 유암의 나이별, 증상별, 부위별로 빈도와 치료는 어떻게 행해졌으며 합병증 종류는 어떠한가?
5. 유방질환자의 간호는 어떻게 행해졌는가?

C. 연구의 제한점

1. 본 연구는 국립의료원 일반외과에서 치료 받은 유방질환을 가진 여자환자를 연구대상으로 선정하였기에 전체적인 해석에는 제한이 있다.
2. 본 연구는 환자기록서를 중심으로 하였기에 발생원인을 아는때에는 제한이 있다.

II. 연구의 대상 및 방법

A. 연구의 대상

본 연구는 1970년 1월 1일 부터 1977년 12월 31일 사이에 국립의료원 일반외과에 내원하여 유방의 질환으로 입원 또는 통원가료를 받은 여자환자 중 280명중 병상기록을 찾아서 그 진단이 명확하고 치료가 명확한 256례 전원을 대상으로 하였다.

B. 연구의 방법

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 유방질환자의 환자기록서에서 얻을수 있었던 변인중 병명, 나이, 증상, 부위, 원인균, 치료법, 합병증, 간호활동의 8개변인을 선택분석하여 얻은 자료는 통계적 자료를 얻기 위하여 전자계산을 하여 백분비율로 산출되었다.

III. 연구의 결과 및 고찰

A. 유방의 질환별, 연령별, 증상별, 부위별 빈도는 어떠한가?

1. 질환별 빈도

표 1-I에서와 같이 유방의 질환별 발생빈도에 총 256례중 유선염이 101례(39.4%)로 가장 많았으며 다음이 섬유선종으로 86례(33.6%) 유암이 65례(25.4%)였으며 그의 기타 유두종이 2례(0.8%) 유선이형성증, 파라핀종이 각각 1례(0.4%)씩 있었다.

〈표 1-I〉 유방질환별 환자수분포

질 환	환자수	%
유 선 염	101	39.4
섬 유 선 종	86	33.6
유 암	65	25.4
기 타	4	1.6
계	256	100.0

기타: 유 두 종: 2례
파 라 핀 종: 1례
유 선 이 형 성 증: 1례

그러나 Shafer³⁾는 유방의 가장 흔한 질환으로 만성낭성유방염을 들었으며 다음이 위암, 섬유선종의 순이었으며, 전²⁾은 만성낭성유방염이 가장 많고 다음이 유선종, 유암의 순이라고 했다.

그러나 박³⁾은 여성유방종양 245례의 보고에서 유암이 84.5%, 섬유선종이 11.8%, 만성낭성유방염이 3.7%를 차지한다고 하였고 이¹⁾ 등은 1012례중 여성 956례의 보고에서 섬유선종이 27.7%, 악성종양이 26.4%, 유선이형성증이 21.9% 열증이 13.3%의 순이었다고 보고하였다

〈표 1-2〉 유방질환의 연령별환자수 분포

연 령	환자수	%
10~19	17	6.7
20~29	114	44.5
30~39	61	23.8
40~49	33	12.9
50~59	24	9.4
60~69	7	2.7
계	256	100.0

이러한 연구의 차이는 본연구에서 외래환자까지를 대상으로 채택했음에 원인이 있으리라 본다.

2. 연령별 빈도

표 1-2에서와 같이 유방질환의 연령별 발생빈도는 최저 10세로부터 최고 69세 까지 분포되었으며 총 256례중 20~29세가 114례(44.5%)로 가장 많았으며 30~39세가 61례(23.8%) 40~49세가 33례(12.9%) 50~59세가 24례(9.4%) 10~19 가 17례(6.7%) 60~69세가 7례(2.7%)였고 평균연령은 32.8세였다.

이에 비해 이¹⁾등은 30~39세가 (31.4%) 박³⁾은 40~49세가 (33.0%) 가장 많았다고 보고하고 있음은 질환에 따른 영향으로 볼 수 있겠다.

3. 증상별 빈도

표 1-3에서와 같이 전 256례의 임상증상을 조사할바(환사람이 하나 이상일 수도 있음) 219례(85.5%)에서 종류 측지가 가능했으며 103례(40.2%)에서 국소 동통을 호소하였다.

그 외에 피부홍반이 40례(15.6%) 유두암몰이 30례(11.7%) 유두분비가 18례(7.0%) 부종이 17례(6.6%) 피부결양이 5례(2.0%)의 순이었다. 특히 유두분비의 성상을 조사한 바 농성이

〈표 1-3〉 유방질환의 임상증상별 환자수 분포

임상증상	환자수	%
종 류 축 지	219	85.5
동 통	103	40.2
피 부 홍 반	40	15.6
유 두 함 물	30	11.7
유 두 분 비	18	7.0
부 종	17	6.6
피 부 궤 양	5	2.0

8례, 혈성이 6례, 황색이 3례, 흰색이 1례로 나타났다.

이것은 박⁹⁾의 보고와 유사한 결과이다.

4. 부위별 빈도

표 1—4제석과 같이 총 256례 중 정확한 부위 기재가 없었던 5례를 제외한 251례중 우측유방이 123례(49.0%) 좌측유방이 112례(44.6%)였고 양측병발이 16례(6.4%)였다.

〈표 1-4〉 유방질환의 발생부위별 환자수분포

부 위	환자수	%
우 측	123	49.0
좌 측	112	44.6
양 측	16	6.4
계	251	100.0

불기재 : 5례

이것은 박⁹⁾과는 같은 결과이나 이¹¹⁾ 등은 좌측이 약간 많았다고 보고하였다.

그러나 좌우별 빈도에서 뚜렷한 상이점은 없는 것으로 사려된다.

B. 유선염의 연령별, 증상별, 부위별, 원인균별로 빈도는 어떠하며 치료는 어떻게 행해졌는가?

1. 연령별 빈도

표 2—1에서와 같이 유선염의 연령별 발생빈도는 최저 10세로부터 최고 65세에 까지 분포되었 으며 총 101례중 20~29세에 64례(63.4%)로서 가장 높은 발생빈도를 보였고 다음이 30~39세가 25례(24.8%), 40~49세와 10~19세가 각각 5례(5.0%)였 으며 50~59세, 60~69세에 각각 1례(0.9%)씩의 순이었 으며 평균연령은 28.8

세였다.

〈표 2-1〉 유선염의 연령별 환자수분포

연 령	환자수	%
10~19	5	5.0
20~29	64	63.4
30~39	25	24.8
40~49	5	5.0
50~59	1	0.9
60~69	1	0.9
계	101	100.0

평균연령 : 23.8

홍¹⁰⁾등은 20~29세(52%)가 호발연령이라고 보고함은 본연구와 같은 결과이나 이¹¹⁾등은 30~39세(42.5%)였다고 보고하였는데 이것은 주로 출산후에 일어날 수 있는 본병의 특이성으로 출산연령이 차차 빨라짐에 따른 결과로 사려된다.

2. 증상별 빈도

표 2—2에서와 같이 유선염의 임상증상은 총 101례중 국소동통의 호소가 80례(79.2%)로 가장 많았고 종류축지가 65례(64.4%) 피부홍반이 36례(35.7%) 부종이 17례(16.8) 유두분비가 7례(6.9%) 유두함물이 4례(4.0%) 피부궤양이 1례(1.0%)의 순이었다.

〈표 2-2〉 유선염의 임상증상별 환자수분포

임상증상	환자수	%
동 통	80	79.2
종 류 축 지	65	64.4
피 부 홍 반	36	35.7
부 종	17	16.8
유 두 분 비	7	6.9
유 두 함 물	4	4.0
피 부 궤 양	1	1.0

유선염의 증상에 따른 연구가 없어서 비교하기는 곤란하나 Reeder¹⁵⁾는 동통의 호소, 교열, 오한, 피부, 홍반, 종류축지가 있을 수 있다고 하였다.

3. 부위별 빈도

표 2—3에서와 같이 총 101례중 정확한 부위

기재가 없었던 5례를 제외한 96례중 우측유방이 44례(45.8%) 좌측유방이 42례(43.8%) 양측병발이 10례(10.4%)였다.

〈표 2-3〉 유선염의 부위별 환자수분포

부위	환자수	%
우측	44	45.8
좌측	42	43.8
양측	10	10.4
계	96	100.0

불기재: 5례

또한 홍¹⁰⁾등에 의하면 우측에 63% 이¹¹⁾등은 좌측에 51%로 약간의 차이는 있었으나 좌우 비슷한 결과를 보이고 있다.

4. 원인균별 빈도

표 2-4에서와 같이 전체 유선염환자 101례중 고름 채취가 가능했던 것은 33례이며 배양결과는 Staphylococcus aureus가 26례(78.8%)로 가장 많았고 Staphylococcus epidermidis가 2례(6.1%) Group A.β. hemolytic streptococci가 1례(3.0%)의 순이었으며 균배양이 안된 경우도 4례있었다.

〈표 2-4〉 유선염의 고름배양결과별 환자수분포

균이름	환자수	%
Staphylococcus aureus	26	78.8
Staphylococcus epidermidis	2	6.1
Group A β-hemolytic streptococcus	1	3.0
No growth of bacteria	4	12.1
계	33	100.0

홍¹⁰⁾등은 원인균이 coagulase 양성 포도상구균이 제일 많았다고 보고하고 있음은 본연구의 결과와 일치하고 있다.

포도상구균은 병원사회뿐만 아니라 일반사회에서도 쉽게 있을수 있는 균으로써¹⁰⁾ 철저한 위생으로 예방이 가능하므로 사회적으로도 많은 시사점을 주고있다고 본다.

5. 치료

표 2-5에서와 같이 유선염의 치료는 총 101례중 항생제의 사용이 81례(80.2%)로 가장 많

았고 절개와 배농법이 54례(53.5%) 대증요법이 29례(28.7%)였으며 그 중류트씨는 온찜질, 냉찜질, 유방맛싸지, 유즙배제, 유방대의 착용과 관찰 등을 병용하였다.

〈표 2-5〉 유선염의 치료내용별 환자수분포

치료내용	환자수	%
항생제 사용	81	80.2
절개와 배농	54	53.5
대증요법	29	28.7

치료로써는 환자를 편안하게 해주고 긴통제와 항생제의 사용이 주로 되겠으며¹⁰⁾ 일단 농양을 형성했으며 고름의 제거가 가장 중요하겠다.

또한 Reedcr¹⁵⁾는 수유기에 있는 환자는 유방을 비우고 단단한 유방대 착용이나 꼭맞는 브라지어의 착용을 권하고 있으며 동통이 있으면 얼음찜질도 할 수 있다고 하였다.

C. 섬유선종의 연령별, 증상별, 부위별 빈도는 어떠한가? 치료는 어떻게 행해졌는가?

1. 연령별 빈도

표 3-1에서와 같이 섬유선종의 연령별 발생 빈도는 최저 12세로부터 최고 57세까지 분포되었으며 그중 20~29세에 48례(55.8%)로서 가장 높은 빈도를 보였으며 다음이 30~39세에 20례(23.3%) 10~19세에 12례(13.9%) 40~49세와 50~59세에 각각 3례(3.5%)씩 순이었으며 평균연령은 26.7세였다.

〈표 3-1〉 섬유선종의 연령별 환자수분포

연령	환자수	%
10~19	12	13.9
20~29	48	55.8
30~39	20	23.3
40~49	3	3.5
50~59	3	3.5
계	86	100.0

평균연령: 26.7

이¹¹⁾등은 20~29세(55.5%)에서 박¹²⁾은 29세의 섬유선종중 31~39세(41.4%)에서 호발되었다고 보고 한바있는데 본연구는 이¹¹⁾의 보고와

는 일치하나 박²⁾의 보고보다는 젊은 층인 것은 표집대상수에 차이가 있는 것으로 사려된다.

2. 증상별 빈도

표 3-2에서와 같이 섬유선종의 임상증상은 총 86례 전원이 종류축지가 가능했으며 국소동통이 8례(9.3%) 유두함몰이 1례(1.2%)의 순이었다.

〈표 3-2〉 섬유선종의 임상증상별 환자수분포

임상증상	환자수	%
종 류 축 지	86	100.0
동 통	8	9.3
유 두 함 몰	1	1.2

박²⁾은 전례에서 종류축지가 가능했다고 함은 본연구와 일치하고 있다.

3. 부위별 빈도

표 3-3에서와 같이 섬유선종의 발생위치는 총 86례중 정확한 부위기재가 없었던 8례를 제외한 78례중 우측유방이 44례(56.4%) 좌측유방이 32례(41.0%)로 우측유방이 다소 많았으며 양측병발이 2례(2.6%)였다.

〈표 3-3〉 섬유선종의 부위별 환자수분포

부위	위치				계
	우측	좌측	양측	계	
외 상 부	18	17	1	36(46.1)	
내 상 부	14	7	0	21(26.9)	
외 하 부	5	2	0	7 (9.0)	
내 하 부	0	2	0	2 (2.6)	
유 료 부	7	4	1	12(15.4)	
계	44(56.4)	32(41.0)	2(2.6)	78(100.0)	

불기재 : 8례

또한 유방에서의 부위별 빈도는 좌우모두 외상부에 36례(46.1%)로 가장 많았고 다음이 내상부에 21례(26.9%) 중앙에 12례(15.4%) 외하부에 7례(9.0%) 내하부에 2례(2.6%)의 순이었다.

이¹⁾등은 좌측유방(53.8%)에서 박²⁾은 우측유방에(58.6%) 빈발된다고 보고하여 약간의 차이는 있었으나 좌우 비슷한 결과였으며 위치는 외상부에(37.9%) 호발되었다고 한 이¹⁾등이 보고는 본연구와 일치하고 있다.

4. 치료

표 3-4에서와 같이 섬유선종환자의 치료는 총 86명중 Excisional Biopsy가 69례(80.2%)로 가장 많았으며 Incisional Biopsy를 9례(10.4%)에서 하였고 단순유선절제술(Simple mastectomy)을 시례(4.7%)에서 시행했으며 아드런치치없이 관찰을 4례(4.7%)에서 했었다.

〈표 3-4〉 섬유선종의 치료내용별 환자수분포

치료내용	환자수	%
Excisional Biopsy	69	80.2
Incisional Biopsy	9	10.4
simple mastectomy	4	4.7
observation	4	4.7
계	86	100.0

치료에 대한 연구가 없어서 비교하기는 곤란하나 Christopher²⁾는 excisional biopsy가 제일 좋다고 하였다. 그러나 임상에서 종류가 아주 크거나 다수 있거나 악성변화의 가능성이 있을 때는 단순유선절제술을 시행하게 된다.

D. 유암의 연령별, 증상별, 부위별로 빈도와 치료법은 어떠한가 하며 합병증 종류는 어떠한가?

1. 연령별 빈도

표 4-1에서와 같이 유암의 연령별 발생빈도는 최저 23세로 부터 최고 69세까지 분포되었으며 그중 40~49세에 24례(36.9%)로서 가장 높은 빈도를 보였으며 다음이 50~59세가 18례(27.7%) 30~39세가 15례(23.1%) 60~69세가 6례(9.2%) 20~29세가 2례(3.1%)의 순이었으며 평균연령은 46.1세였다.

〈표 4-1〉 유암의 연령별 환자수 분포

연 령	환자수	%
20~29	2	3.1
30~39	15	23.1
40~49	24	36.9
50~59	18	27.7
60~69	6	9.2
계	65	100.0

평균연령 : 46.1

초발연령은 박⁹⁾ 이동¹¹⁾ 이동¹²⁾ 최¹³⁾ 민등¹⁵⁾ 모두 40~49세 였으며 본연구의 결과와 일치하고 있다.

2. 증상별 빈도

표 4-2에서와 같이 유암의 임상증상은 총 65례 중 종류축지가 64례(98.5%)로 가장 많았고 유두함몰이 25례(38.5%) 국소동통이 15례(23.1%) 유두분비가 11례(16.9%) 피부궤양이 4례(6.2%) 피부홍반이 3례(4.6%)의 순이었다. 특히 유두분비의 정상에서 혈성이 6례 황색이 4례 흰색이 1례였다. 한편 박⁹⁾의 보고에 의하면 전례에서 종류축지가 가능했고 민¹⁵⁾등은 129례 중 128례에서 종류축지가 가능했다고 함은 본연구의 결과와 유사하다.

〈표 4-2〉 유암의 임상증상별 환자수분포

임상증상	환자수	%
종 류 축 지	64	98.5
유 두 함 몰	25	38.5
동 통	15	23.1
유 우 분 비	11	16.9
피 부 궤 양	4	6.2
피 부 홍 반	3	4.6

3. 부위별 빈도

표 4-3에서와 같이 위암의 발생 위치는 정확한 부위기재가 없었던 양측병발의 2례를 제외한 63례 중 우측유방이 29례(46.0%) 좌측유방이 34례(54.0%)로 좌측유방이 다소 많았으며 유방에서의 부위별 빈도는 좌우모두 외상부에 29례(46.0%)로 가장 많았고 다음이 내상부에 15례(23.8%) 중앙에 13례(20.6%) 외하부, 내하부

〈표 4-3〉 유암의 부위별 환자수분포

부위	위치			계
	우측	좌측	양측	
외 상 부	15	14	0	29(46.0)
내 상 부	8	7	0	15(23.8)
외 하 부	0	3	0	3(4.8)
내 하 부	1	2	0	3(4.8)
유 문 부	5	8	0	13(20.6)
계	29(46.0)	34(54.0)	0	63(100.0)

불기재 : 2례 (양측병발)

에 각각 3례(4.8%)씩의 순이었다.

그러나 좌우별 빈도에서 박⁹⁾은 107:100이¹¹⁾ 등은 139:107이¹²⁾ 등은 153:145로 우측유방에 약간씩 많았으며 최¹³⁾는 20:22 민¹⁵⁾ 등은 62:67로 좌측이 약간씩 많았으나 좌우별 빈도는 특이할만한 상이점이 없는 것으로 사려된다.

부위별로는 모두^{9,11,12,13,15)} 외상부에 빈발되었다고 보고함은 본 연구와 일치된다.

4. 치료

표 4-4에서와 같이 섬암환자의 치료는 총 65례 중 양측병발이 2례 있었으므로 통계는 67례의 백분위빈도로 표시하였다.

〈표 4-4〉 유암의 치료내용별 환자수분포

치료내용	환자수	%
Radical Mastectomy	52	77.6
only	29	43.3
± Radiation	18	26.8
± chemotherapy	4	6.0
± Radical hysterectomy	1	1.5
Simple Mastectomy	12	17.9
only	4	6.0
± Radiation	7	10.4
± Bilateral Oophorectomy and chemotherapy	1	1.5
No operation	3	4.5
계	67	100.0

양측병발이 2례로 숫자가 소파됨

그중 근치유선절제술을 52례(77.6%)가 받았으며 단순유선절제술은 12례(17.9%)가 받았고 3례(4.5%)는 혈액형의 Rh음성이거나 전이가 많이되었거나 환자의 완강한 거절로 수술을 하지 않았다.

또한 수술보조요법으로 방사선조사가 25례(37.2%) 항암제사용이 4례(6.0%) 자가적출술 난소적출술이 각각 1례(1.5%)씩 시행되었다. Brunner¹⁾는 유방질환의 진단법으로 Mammography, Thermography, Xerography 등의 방법을 들었다.

일단 발견된 종괴의 치료에 있어서 임상진단상 양성으로 판명이 되면 특별한 문제가 없으나 임상진단상 악성으로 판명이 되면 조직검사나 동결절편병리검사를 하여 확진을 하게 된다.

악성으로 확진이 되면 단순유선절제술이나 근치유선절제술 또는 변형근치유선절제술 등을 시행하게 된다. 최¹³⁾는 22례중 19례가 근치유선절제술을, 2례가 Excisional Biopsy를, 1례가 단순유선절제술을 받았다고 보고했으며 박⁹⁾은 203례중 134례가 근치유선절제술을, 54례가 단순유선절제술을, 8례가 Excisional Biopsy를, 7례가 변형근치유선절제술을 받았다고 했으며 이¹²⁾등은 243례중 198례가 근치유선절제술을, 37례가 단순유선절제술을, 7례가 변형근치유선절제술을, 1례가 조직생검만을 받았다고 보고하였다.

그러나 김¹⁴⁾등은 수술요법의 선택이 각 개인에 따라 임상 및 병리학적소견을 참작하여 모양과 기능에 장애없이 모든 병소가 제거되는 방법을 주장하고 있다.

또한 수술후 보조요법으로 박⁹⁾은 203례중 방사선조사를 78례, 난소적출술은 21례, 홀몬요법은 5례, 항암제요법은 3례였다고 보고했고 이¹²⁾등은 142례중 방사선조사가 95례, 항암제요법이 32례, 난소 부신 적출술이 15례였다고 보고한바 있다.

그러나 김¹⁴⁾등은 유암수술후 재발을 지연시키거나 재발전이가 되어 나타나는 여러 증상을 호전시키기 위하여 보조요법이 시도되고 있으나 항암제요법과 재발기간을 늦춰주는 방사선조사 외에는 효과가 확실하지 않다고 하는 등 여러 학설이 있으니 치료법이나 수술후 보조요법에 있어서 앞으로는 연구가 계속되어야 할것으로 본다.

5. 합병증

표 4-5에서와 같이 외과적 처치를 받은 총 63례중 수술후 사망은 없었으며 합병증으로는 수술창의 합병증이 27례(64.3%)로 가장 많았는데 그중 창상감염이 14례(33.3%)였고 피부괴저가 13례(31.0%)였다.

다음은 수갑각이 5례(11.8%) 동측상지부종이 4례(9.5%) 활동제한과 폐열이 각각 2례(4.8%) 피하기증과 맥혈증이 각각 1례의(2.4%)의 순이었다.

한편 전⁷⁾은 외과적인 처치 및 수술후는 합병증이 발생할 수 있으며 신경적으로 건강한쪽 유방에 동통이 나타나는 동정동통과 감염이나 봉합선의 파열 또는 재발등 상처의 이상과 임파액

〈표 4-5〉 유암의 수술후 합병증 종류별 환자수분포

합병증 종류	환자수	%
상처의 이상	27	64.3
수갑각	5	11.8
상지부종	4	9.5
활동제한	2	4.8
폐열	2	4.8
피하기증	1	2.4
맥혈증	1	2.4

총합병증에 대한 비율임

의 흐름이 제대로 되지 않아서 오는 팔의 부종을 들었다.

AURORA⁸⁾는 환자팔의 걱정이 유방근치술후에 늘어나는 것은 임파액 흐름이 폐쇄가 주원인이며 방사선 조사나 비만 또는 감염등으로도 증가 될 수 있다고 하였다.

또한 최¹³⁾는 22례중 1례의 사망을 보고하였는데 수술중 탄산가스 축적으로 인한 심부전으로 심장기능정지에 의한것이였으며 그외에는 보고를 찾을 수 없었다.

박⁹⁾과 이¹²⁾등은 합병증중 창상감염이 제일 많았고 그외에 상지부종, 폐열, 활동제한, 피부괴저, 혈종, 수술창분리, wrist drop 등도 나타났다 보고함은 본연구와 유사한 결과이며 이것은 광범위한 수술부위의 절개에 따른 영향으로 사려된다.

E. 유방질환자의 간호는 어떻게 행해졌는가?

여성유방질환자중 유선염 86례, 섬유선종 15례, 유암 62례 총 163례의 입원환자에게 행해진 간호는 다음과 같다.

1. 유선염 환자의 간호

표 5-1에서와 같이 유선염환자들은 고열과 함께 오한이 올 수 있으므로 수시로 활력증후를 측정하여 관찰하였으며 86례중 71례(82.6%)는 항생제를 쓰고 절개와 배농술을 받은 54례(62.8%)는 배농관도 삽입시켜 농을 배출시켜 주었다. 또한 상처간호도 같이 시행하여 용기, 발적, 배설물, 냄새 등도 관찰하였다.

한편 수유를 하던 7례(8.1%)는 온찜질과 닦싸지를 하여 고여있던 위즙의 배제와 동통을 완화시켰으며 유방대를 착용시키어 유즙의 생성을

〈표 5-1〉 유선염 환자의 간호별 환자수분포

간호종류	환자수	%
활력증후 관찰	86	100.0
항생제 투여	71	82.6
수술상처 간호	34	62.8
배농관 삽입	54	62.8
온 점질	7	8.1
맛짜지 유즙배출	7	8.1
유방대착용	7	8.1
냉찜질	2	2.3

억제시키고 아기의 수유는 금하였다.

한편 2례의 (2.3%) 환자에게는 냉찜질을 시켜서 염종의 파급과 동통을 줄여주었다.

Brunner⁴⁾는 유선염 환자에게는 수유를 중단시키고 감염의 정도에 따라 온찜질이나 냉찜질을 해주고 항생제와 출몰계를 쓰며 유즙을 배출시켜주고 유방대의 착용과 개인위생을 철저히 지킬것을 주장하였다.

2. 섬유선종과 유암의 수술환자간호

표 5-2에서와 같이 일단금식을 하고 전신마취하에 수술을 받은 77례(100.0%)로 포도당이나 생리식염수등으로 수분과 전해질을 공급해주었고 수술시 심혈이 많았던 52례(67.5%)는 혈액형을 검사하여 맞는 혈액으로 보충해주었다

〈표 5-2〉 섬유선종, 유암환자의 간호별 환자수분포

간호종류	환자수	%
활력증후 관찰	77	100.0
심호흡, 가래배출원장	77	100.0
수액	77	100.0
항생제 투여	77	100.0
조기이상	73	94.8
상처간호	71	92.2
배농관 삽입	62	80.5
상지운동 늘장	62	80.5
탄력붕대지지	62	80.5
수혈	52	67.5
구강간호	20	26.0
전통제 투여	20	26.0
체위변경	4	5.2
피부간호	4	5.2
기관내 흡인	2	2.6

회복실에서 돌아온 직후는 활력증후를 자주측정하여 울혈이나 수크 또는 저산소증 등을 관찰하였다.

근치유선절제술과 피부이식 또는 자궁적출술, 양측유방 수술을 받았던 4례(5.2%)는 2~3시간 간격으로 체위변경을 시켜주었고 그의 73례(94.8%)는 수술후 다음날 부터 조기이상을 시켰다.

또한 폐열과 수기폐를 예방하기 위하여 77례(100.0%)는 심호흡과 가래배출을 권장시켜서 기관지에 축적되었던 분비물을 배출시켰으나 가래배출이 어려웠던 2례(2.6%)는 기관지흡인을 하여 분비물을 제거하였다.

아울러 근치유선절제술과 단순유선절제술을 받은 62례(80.5%)는 상처에 탄력붕대로 지지를 해서 심호흡과 기침시 울 수 있는 동통과 상처의 파열, 혈종등을 감소시켜 주었다.

최선의 편안과 안위를 도모하기 위하여 수술과 의사의 특별한 지시가 있기전 갈증을 호소한 20례(26.0%)는 구강간호를 해줌으로서 구강내 합병증을 예방하고 갈증을 해소시켜 주었고 갈음지일 수 없던 4례(5.2%)는 설명을 하여 협조를 얻을수 있을때까지 등맛짜지나 침상복욕등으로 피부간호를 해서 욕창예방을 하고 편안하게 해 주었다. 수술상처를 가지고 있던 71례(92.2%)는 상처간호를 시행하여 응기, 발적배설물, 냄새, 붓힘등을 관찰하였으며 6례(7.8%)는 깨끗한 상처로 수술 다음날 퇴원하였다.

한편 상처의 감염을 예방하기 위하여 수술을 받은 77례(100.0%)는 항생제를 사용했고 그중 근치유선절제술과 단순유선절제술을 받은 62례(80.5%)는 배농관도 삽입시켰다. 유선절제술 후 2례를 합병증으로 동측상지 운동제한을 받았는데 이러한 합병증의 예방을 위하여 유선절제술을 받은 62례(80.5%)에게 머리 빗기 운동을 설명해주고 처음은 수동적으로 시작하여 바른 자세로 혼자 할수 있게까지 도와주었다.

Smith⁵⁾는 유방질환자의 수술후 간호에서 팔의 외전방지, 체위변경 상처의 관찰, 팔의 운동권장을 주장하였으며 아울러 심리간호를 하여 환자자신이 자기상처의 나아가는것에 대하여 관심을 갖도록 도와주고 보철기의 사용법까지도 교육해주는 간호가 필요하다고 하였다.

또한 조기이상은 울혈, 복부팽만, 변비, 뇨정체등을 예방하고 환자에게 자신감을 주며 입맛의 회복에도 도움을 주게된다.

'AURORA'는 상처의 부종을 최소한으로 줄이기 위하여는 탄력붕대의 사용, 심방높이로 팔의 올림을 권하고 있으며 또한 추의 흔들이 운동, 머리빗기운동, 줄돌리기 운동, 줄다리기 운동, 벽에 기어오르기 운동등으로 손, 손목, 팔꿈치의 운동을 시키고 식사, 빗질, 세면을 혼자 하도록 해주며 경우에 따라서는 압박이나 맛짜지, 이노제의 사용, 저염식이의 제공이 치료도중에 포함되기도 한다고 하였다.

또한 Brunner¹⁾는 퇴원후에는 추후간호를 실시하여 절개선의 치유과정, 재발간호의 평가, 환자의 심리간호, 재발의 발견을 빨리 할 수 있도록 도와줌이 중요하다고 하였다.

III. 결론

유방은 임파액과 혈액이 충분히 공급되고 있어서 이 부위에 받게되는 변화는 광범위한 조직에 빨리 파급되며 일단 종류가 발견되고 나면 항상 악성증양의 가능성을 염두에 두어야 하므로 조기진단과 조기치료를 받는것이 중요하다.

이들 환자의 간호를 맡고 있는 간호원은 질병에 대한 지식과 보다 나은 간호계획을 세우는데 도움이 될 자료를 얻기 위하여 1970년 1월 1일부터 1977년 12월 31일까지 국립의료원 일반외과에 유방질환으로 입원 및 응원 가료를 받은 280례중 진단과 치료가 명확한 256례 전원을 대상으로 하여 질병, 나이, 증상, 부위, 원인균, 치료, 합병증, 간호의 8개변인을 선택 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 여성에 있는 유방의 질환분포는 유선염이 39.4%로 가장 많았고 다음이 섬유선종, 유암의 순이었다.

2. 여성에 있어 유방의 질환 호발연령군은 20~29세가 44.5%로 가장 많았고 다음이 30~39세, 40~49세의 순이었고 평균연령은 32.8세였다.

3. 여성유방질환의 주 증상은 종류의 촉지가 85.5%로 가장 많았고 다음이 동통, 피부발적의 순이었다.

4. 여성유방질환의 발생빈도는 우측유방이 49.0% 좌측유방이 44.6%였으며 양측병발은 6.4%였다.

5. 여성유선염의 발생빈도가 높은 나이는 20

~29세(63.4%)였고 평균연령은 28.8세였으며 주증상은 동통(79.2%)이 가장 많았으며 위치는 우측유방(45.8%)이 약간 많았고 균배양의 결과 포도상구균(78.9%)이 가장 많았고 치료는 항생제투여(80.2%)와 외과적 배농술(53.5%)이 주로 시행되었다.

6. 여성유방 섬유선종의 발생빈도가 높은 나이는 20~29세(55.8%)였고 평균연령은 26.7세였으며 임상증상 중 종류촉지(100.0%)가 가장 많았고 위치는 우측유방(56.4%)에 부위는 외상부(46.1%)에 호발되었다.

치료는 Excisional Biopsy(18.2%)의 시행이 가장 많았다.

7. 여성유암의 발생빈도가 높은 나이는 40~49세(36.9%)였고 평균연령은 46.1세였으며 가장 흔한 증상은 종류촉지(93.5%)였으며 위치는 좌측유방(54.0%)에 부위는 외상부(46.0%)에 호발되었다.

치료는 근치 유선절제술(77.6%)이 주로 시행되었으며 보조요법으로 방사선조사(37.3%)가 가장 많았다. 수술후 사망은 없었고 합병증은 창상감염(64.3%)이 가장 많았다.

8. 여성유방질환중 유선염 환자에게 행해진 간호는 활력증후관찰(100.0%)이 가장 많았고 항생제의 사용(82.6%)상처의 간호(62.8%)가 주로 시행되었다.

9. 여성유방질환중 섬유선종과 유암의 수술환자에게 행해진 간호는 수술후에 올수 있는 합병증을 막기 위하여 활력증후관찰(100.0%) 심호흡과 가래배출의 권장(100.0%)이 가장 많았고 조기이상(94.8%), 상처간호(92.2%) 상처운동 권장(80.5%)이 주로 시행되었다.

<참고문헌>

1. Brunner and Suddarth, *Text book of Medical-Surgical Nursing* 3rd. edition; Philadelphia. J.B. Lippincott Co., 1975; pp. 704~718
2. Davis-Christopher, *Textbook of Surgery*, Vol 10th edition; Philadelphia, W.B. Saunders Co. 1972; pp. 568~613.
3. SHAFER, SAWYER, McCLUSKEY, BECK *Medical Surgical Nursing*, 4th. edition; Saint Louis, The C.V. Mosby Co. 1967;

- pp. 802~816
4. Lillian Sholtis BRUNNER, Doris Smith SUDDARTH. *The Lippincott Manual of Nursing Practice*, Philadelphia, J.B. Lippincott Co. 1974; pp. 553~566.
 5. Smith and Gips, *Care of the Adult Patient* Ind. edition; Philadelphia, J.B. Lippincott Co. pp. 859~875.
 6. AURORA P. MAMARIL. "Preventing complications after radical mastectomy" A.J. N. Vol. 74, NOVEMBER, 1974: pp. 2000~2004
 7. 전산초, 성인간호학, 서울, 수문사, 1978, pp. 704~719.
 8. 강제옥, 김재글, 손대관, 내과간호학, 3판, 서울, 대한간호협회출판부, 1969, p. 41
 9. 박희영, "여성 유방종양에 관한 임상통계학적 고찰" 대한외과학회지, 17권, 4호, 1975, pp. 29(317)~34(322)
 10. 홍성화, 박길수, "유방염의 통계적 관찰" 대한외과학회지, 16권, 7호, 1974, pp. 35(473)~37(475)
 11. 이성철, 김진복, "유방종괴" 대한외과학회지, 19권, 2호, 1977, pp. 1(967)~8(974)
 12. 이용각 외 5인, "유방암" 대한외과학회지, 19권, 12호, 1977, pp. 53 (1019)~63(1029)
 13. 최용식, "유암 42례 보고" 대한외과학회지, 17권, 1호, 1975, pp. 39~44.
 14. 김춘규, 이경식, 윤태연, 박정수, 이종현, "유암의 임상적 고찰 및 수술후 원격전이 성격에 대한 연구" 대한의학협회지, 21권, 11호, 1978 pp. 965~975.
 15. 민광식, 이경식, 김종근, 서상진, 김춘규, "유암의 임상적 고찰" 대한외과학회지, 8권, 3호. 1966, pp. 141~148
 16. Reeder, Mastroianni, Martin, Fitzpatrick *Maternity Nursing* 13th. edition: Philadelphia, J.B. Lippincott Co. 1976, pp. 523~524.

= ABSTRACT =

Breast disease is the most serious because of spreading fast and the breast is common site of cancer in women.

Therefore, the nurses, who are undertaking nursing, has to be provided themselves of such abilities as knowledge, disease, treatment, complication and nursing.

In order to obtain proper data for the promotion of nursing care of breast disease 256 hospital records of patient treated and cared at the National Medical Center from January 1970 to December 1977 were sampled.

Result were as follows;

1. The most common lesion in female was breast abscess (39.4%) followed by fibroadenoma and breast cancer

2. The most prevalent age group in female was 20 to 29 years (44.5%) followed by 30~39 years and 40 to 49 years.

3. The most frequent symptom in female was breast lump (85.5%) followed by painful breast and skin necrosis.

4. The location of lesions in female was right breast (49.0%) followed by left breast and bilateral.

5. The most prevalent age group of breast abscess in female was 20 to 29 years (63.4%), mean age was 28.8. And the most frequent symptom was painful breast (79.2%), the lesions were located in the right breast (45.8%), the etiological agent was staphylococcus aureus (78.8%). Using Antibiotics (80.2%), Incision and Drainage (53.5%) has been chosen for treatment.

6. The most prevalent age group of fibroadenoma in female was 20 to 29 years (55.8%), mean age was 26.7. And the most frequent symptom was painful mass (100.0%), the lesions were located in the right breast (56.4%), upper lateral quadrant (46.1%) Excisional biopsy (80.2%) has been chosen for treatment.

7. The most prevalent age group of breast cancer in female was 40~49 years (36.9%), mean age was 46.1. And the most frequent symptom was palpable mass (93.5%) the lesions were located in the left breast (54.0%), upper lateral quadrant (46.0%). Radical mastectomy (77.6%) has been chosen for treatment of breast cancer. In early or late stage, simple mastectomy (17.9%) has done. Wound complication (64.3%) was most frequently accompanies with the operation.

8. Nursing care for the mastitis in female were check vital sign (100.0%), using antibiotics (82.6%) and wound dressing (62.8%) for treatment.

9. Nursing care for the fibroadenoma and breast cancer in female were check vital sign (100.0%), encourage for deep respiration and expectoration (100.0%), early ambulation (94.8%), wound dressing (92.2%), arm exercise (80.5%) has been chosen for prevent of post operative complication.