

(3) 낭종벽을 포함한 주위 점액선의 광범위절제술
(From Laskin D.M. 1982)

이 술식은 낭종 적출도중 불운하게 파열될것으로 미리 예상하여 처음부터 절개를 통해 낭종을 고의적으로 파열시킨후 절개창을 통해 낭종벽과 주위의 점액선을 보다 광범위하게 절제해 주므로써 적출을 완성코져 하는 방법이다.

술식은 전술한 (1)의 방법과 같은 절개시 절개의 깊이를 점막하부를 경유하여 낭종상벽을 통과하도록 보다 깊게 하여(그림 9), 낭종을 파열시켜 낭종 내부의 점액을 완전 배출시킨후 절개창을 통해 낭종하부의 결체조직을 Small sharp Scissor 또는 blunt Scissor를 이용하여 박리하므로써 하부 및 주위의 점액선을 노출시킨다(그림10) 주위의 점액선을 피하지방층과 함께 광범위하게 절제하여 Orbicularis oris 근육층이 깨끗하게 노출되도록 한 후(그림11) 절제된 조직의 범위에 준하여 주위 점막을 undermine한 후 4-0 봉합사로 봉합을 완성한다(그림12).

이 술식은 낭종을 고의로 파열시키면서 행하는 술식으로 전술한 (1), (2)의 수술도중 불운하게 낭종이 파열될 경우에도 쉽게 응용할수 있는 방법이나 만에 하나 낭종벽의 잔존시에는 재발의 위험이 높다.



그림 9

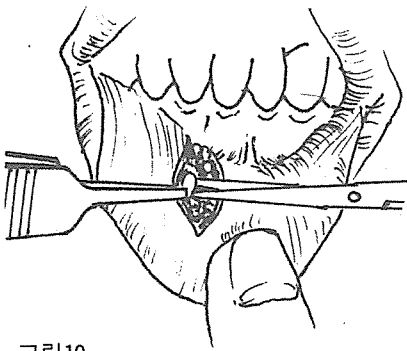


그림 10

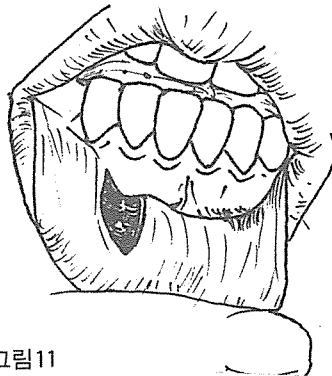


그림 11

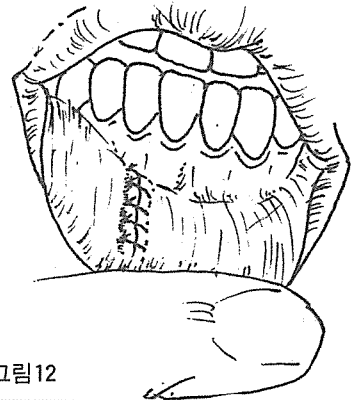


그림 12

서울특별시 인정 제12호

아세아치과기공소
ASIA DENTAL LABORATORY

대표 이흥규

서울 종로구 종로 5가 115번지
☎ (763) 8559 · 7518 · 4488