

편도 및 아데노이드 절제술 후 음성의 변화

가톨릭대학교 의과대학 이비인후과학교실

박영학* · 최지영 · 김상연 · 손경원 · 김민식 · 조승호

목 적

성도는 성대에서 입술까지 이르는 부위로 발성시 공명 역할을 하는 부위이다. 편도와 아데노이드 비대가 있는 경우 과비성발음, 구호흡, 웅얼거리는 듯한 음성을 낼수 있는데. 편도 아데노이드 적출술은 구강과 인두강 즉, 성도의 구조적 변화를 일으키므로 음성의 변화를 초래할 수 있다. 또한 실제 임상에서 수술 후 음성의 변화를 호소하는 환자들을 경험할 수 있다. 저자들은 편도 아데노이드 적출술 전 후 음성과 비음도의 변화를 측정하여 편도 및 아데노이드 수술이 음성에 미치는 영향을 알아보고자 하였다.

방 법

2008년 6월부터 2009년 2월까지 편도 아데노이드 적출술을 받은 5-15세 환자 총 30명을 대상으로 하였다. 전향적으로 수술전과 수술후 2주 4주 12주째 음성검사, nasometer를 이용하여 엄마문장과 토끼문장을 통해 nasalance를 측정하였다. 기본주파수(fundamental frequency(Fo))와, Jitt, Shim, noise to harmonics ratio (NHR), nasalance의 변화를 측정해 보았다.

결 과

총 30명의 환자중 18명의 환자에서 기본주파수가 수술 후 2주째와 4주째 상승한 소견을 보였으나 수술후 12주째에는 수술전과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 편도 아데노이드 적출술 후 nasalance는 수술전과 비교하여 수술후 2주째, 수술 후 1개월째 통계학적으로 유의하게 증가하였으나 3개월째는 술전과 큰 차이가 없었다. 하비갑개소작술을 시행한 군은 시행하지 않은 군에 비해 수술전 nasalance수치가 낮았으며 통계적으로 차이가 있지는 않았으나 수술후 nasalance증가율은 통계적으로 유의하게 높았다.

결 론

편도 및 아데노이드 적출술은 성도의 해부학적인 변화를 일으키는 요인으로 수술 후 공명과 nasalance가 커지면서 목소리의 변화를 가져왔으나 시간이 지나면서 수술전의 음성과 nasalance와 비슷해지는 양상을 보여 수술 일정기간이 지난 이후에는 음성이 수술이전 상태로 회복됨을 알 수 있었다.