



# 갑상선 수술과 목소리

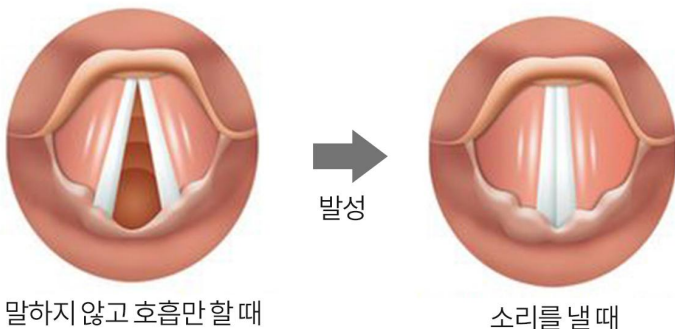
갑상선수술 이후 발생할 수 있는 합병증 중에서 환자분이 가장 궁금해하시는 부분은 수술 후 목소리 변화에 대한 것입니다.

**갑상선 수술 후 음성 변화가 오는 이유**는 여러 가지가 있을 수 있습니다.

첫째, 갑상선 수술은 전신마취를 하기 때문에 기도 삽관, 즉 작은 관을 목에 넣고 수술을 하는데, 관이 성대 부위를 압박하여 수술 후 성대에 일시적으로 부종이 발생하여 음성이 변화하는 경우가 있습니다. 이러한 경우는 수술 후 1~2 주 이내에는 모두 호전됩니다.

둘째, 갑상선 주위에는 목소리에 관계되는 신경 중 가장 많이 알고 있는 ‘회귀후두신경’이 있습니다. 이 신경은 성대의 운동과 일반적인 대화톤의 목소리를 내는 신경으로 갑상선의 뒤편, 기관과 식도 사이에 위치해 있습니다. 한쪽 회귀후두신경이 손상을 받으면 한쪽 성대가 마비되어 음성 변화가 발생하고 때로는 식사 시 음식물이 폐로 들어가서 갑작스러운 기침이 발생하여 식사를 힘들게 하기도 합니다. 양쪽 회귀후두신경이 손상을 받으면 양쪽 성대에 마비가 발생하여 호흡 곤란이 발생합니다. 호흡 곤란이 너무 심하면 응급으로 기도 확보를 위해 기관절개술을 하는 경우도 있습니다. 반회귀후두신경 손상은 암이 진행할 때와 갑상선암을 제거하는 과정에서 간혹 발생하며 대략적인 발생률은 1~3%로 알려져 있습니다. 그래서 수술 전후에 성대를 관찰하는 것은 회귀후두신경의 손상 여부를 아는 데 중요합니다.

## 정상일 때 회귀후두신경의 역할



## 회귀후두신경이 손상된 경우

회귀후두신경이 손상된 쪽의 성대는 마비되어 움직이지 않습니다.

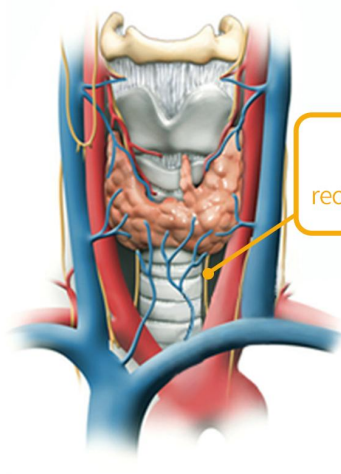




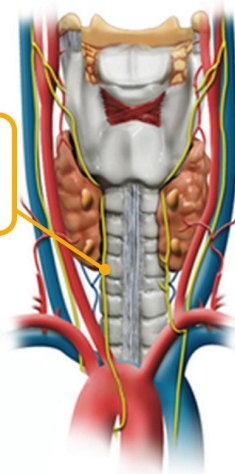
# 갑상선 수술과 목소리

셋째, 위쪽 갑상선 부위에 ‘상부후두신경’이라는 고음 발성에 관여하는 신경이 있습니다. 상부후두신경이 손상을 받으면 일반적인 발성은 문제가 없지만, 고음발성이 안 됩니다. 성대의 움직임은 정상이지만 고음이 안된다고 할 경우 손상을 의심할 수 있습니다. 그러나 상부후두신경의 외측 분지가 매우 가늘고 작아 수술 시 정확한 위치를 확인하기가 매우 힘들고 갑상선암이나 결절이 상극 부위에 있거나 큰 경우에는 상부후두신경 외측 분지의 손상 가능성이 높습니다. 더욱이 상부후두신경의 외측 분지 손상에 대한 효과적인 수술적 치료법은 없는 실정입니다. 따라서 수술 중 상부후두신경의 손상에 주의해야 합니다.

회귀후두신경 손상에는 증상에 따라 다양한 치료 방법이 있습니다. 회귀후두신경이 손상되어도 정상적인 목소리를 내는 경우에는 특별한 치료가 필요 없습니다. 그러나 음성 변화를 보이는 경우에는 음성 치료, 성대주입술, 또는 갑상선 성형술 등을 시행할 수 있습니다. 이러한 수술방법의 선택은 주치의와 상의하는 것이 좋습니다.



회귀후두신경  
recurrent laryngeal Nerve



상부후두신경  
superior laryngeal Nerve