

[연수강좌]

체형관리의 실제 - Liposuction

민 병 두

참성형외과

지방흡입술

1980년대 초, 프랑스의 Dr. Illuz가 발표한 이래, 몸매교정에 있어서 지방흡입술은 성형외과 의사의 강력한 무기로 등장하였지만 시행되기 시작한지 30년이 채 되지 않는 짧은 역사를 가지고 있다. 산업과 경제발전이 힘입어 레저문화가 발달하여, 건강하고 보기 좋은 몸매를 추구하는 경향이 뚜렷해져서 지방흡입수술에 대한 관심도 대단히 높다. 처음 지방흡입수술이 소개되었을 당시에는 기존의 일반적인 성형수술 방법과는 달리 작은 절개를 통해서 음압이 걸린 캐놀라를 삽입한 다음 박리보다는 피하터널을 통해서 혈관과 신경들을 보존한 채로 지방을 흡입해 내고 피부조직이 수축할 수 있다는 것을 의사들이 불확실성이 있다고 받아들여기도 하였지만 현재에 이르러서는 성형외과의 모든 분야에서 널리 응용되어 쓰이는 추세이다.

또 초기에는 적용부위와 환자의 연령 등 많은 제약이 있었으나 수술수기의 발전과 기구의 개선, 마취방법의 개선, 체액보충 등의 체계적인 이론의 확립에 힘입어 현재는 비교적 안전한 수술이 되었다.

지방흡입술과 관련된 논란들

일찍부터 비만이 사회문제가 된 바 있는 서구에서는 지방흡입수술이 비록 불편한 수술이라는 방법이기도 한 해도 지방세포를 감소의 절대적 대안이라는 생각에 큰 거부감이 없으나, 지나친 선전, 광고에 노출된 우리나라에서는 수술과 수술 전후 운동, 식사조절 등이 환자들에게 충분히 이해되도록 노력을 기울일 필요가 있다고 하겠다. 또한 지방흡입수술은 몸무게를 줄이는 수술이 아니라 국소적인 지방축적에 의한

몸매변형을 교정하고자 하는 방법이라는 점을 명심할 필요가 있다.

또한 지방흡입술 후에는 다시 살이 찌지 않는다는 점에 대해 급격하고 과도한 체중 증가가 없는 한 그러하다고 할 수 있지만, 절대로 다시 찌지 않는다고 할 수는 없다는 점을 인식하는 것이 중요하다.

지방흡입술에 필요한 장비들

캐놀라, 연결관, 흡입기

Infusion Pump

PAL

UAL

EUAL

VAL

엔더몰로지 장비

지방흡입의 적응증

지방이식을 위한 경우나 질병, 재건성형을 포함하여 지방을 뽑아낼 필요가 있는 경우에 사용이 가능한데, 현재 성형외과 영역에서 재건성형을 포함하여 광범위하게 사용되고 있다. 참고로 2003년 미국미용성형외과(AACS)의 가이드에 따르면 지방흡입술의 적응증은 다음과 같다.

- Body contouring, including face, neck, trunk and extremities
- Treatment of diseases, such as lipomas, gynecomastia, pseudogynecomastia, lipodystrophy and axillary hyperhidrosis

- Reconstruction of the skin and subtissues in flap elevations, subcutaneous debulking, and help in mobilization of flaps or other conditions
- To harvest fat cells for transfer to provide tissue augmentation, correction of scar defects, etc
- Note : Weight loss is not considered an indication for liposuction surgery

수술 후 처치

수술도 중요하지만 그에 못지 않게 중요한 것이 술후 처치이다. 이는 여러 가지 프로토콜이 있을 수 있고, 수술 방법이나 수술 범위에 따라 의사가 적절한 판단을 해야 한다.

수술 직후 동안은 부종 예방을 위해 탄력붕대나 밴드를 감고 있는 것이 보통이다. 이때 소양감이 있을 수 있으므로 부드러운 솜을 대기도 하고, 스펀지를 대기도 한다. 탄력붕대를 제거하고 나면 바로 압박복을 착용하는 것이 좋다. 압박복을 입는 기간도 다양한 의견이 있는데, 보통 4주 정도를 입는 것이 바람직하다. 근래에는 엔더몰로지를 수술 전후에 적용하여 빠른 회복에 도움이 되고 있다.

지방흡입의 수술 후 부작용

여러 가지 합병증이 생길 수 있는데, 체액 부족, 저혈성 쇼크, 감염, 지방색전증, 폐색전증 등의 합병증과 미용적인 부작용이 있을 수 있다.

- 체액 부족: 통원치료가 가능한 정도의 수술을 예정했다 라도 환자들은 근심과 불안으로 적절한 수액 공급이 수

술 전부터 필요할 수 있다. 수술 전 적절한 체액 보충과 수술 중 보충으로 예방할 수 있고, 소변량을 측정하는 것이 판단에 도움이 된다.

- 저혈성 쇼크: 대량흡입시 잘 발생하고 Mandel의 보고에 의하면 2500cc이상 흡입한 경우의 절반에서 저혈성 쇼크의 경향이 있다고 하였다.
- 감염: 매우 드물다. 국소적인 통증이나 발적이 있다면 대개 Staph. aureus가 원인균이므로 항생제로 잘 치유된다. 그러나 혈종이나 심한 경우 피부괴사되는 경우도 있을 수 있으므로 주의를 요한다.
- 지방색전증: 급격히 심폐 및 신경 교란이 일어난다. 치료는 호흡을 유지할 수 있도록 하는 것이 가장 중요하며 저혈성 쇼크를 예방하기 위해 신속한 전해질, 수액 공급이 필수적이고 전문가의 도움을 받는 것이 좋다.

그밖의 미용적 합병증: 불규칙, 피부색 변화, 반흔, 비대칭, 감각 저하 등이 생길 수 있다.

이와 같은 합병증은 수술 술기나 수술 범위, 지방흡입량, 수술 시간 등 여러 가지 요인에 의해 생길 수가 있다. 일반적인 경우 저혈성 쇼크이나 색전증과 같은 심각한 부작용은 매우 드물고 피부가 울퉁불퉁해지거나 과교정 혹은 저교정과 같은 부작용이 대부분이라 할 수 있다. 하지만 우리나라에서 시행되는 지방흡입술의 대부분이 미용 목적인 만큼 안전에 최우선을 두는 것이 중요하다고 하겠다. 먼저 지방흡입이 꼭 필요하고 효과가 있는 경우에 시행을 하고, 과도한 양을 뽑으려 하거나 너무 많은 범위를 한번에 수술하고 수술시간이 길어지는 것은 지양하는 것이 바람직하다고 생각된다.

참조 : 미용성형외과학, 1998 대표저자 이윤호