

입퇴원기록지

Modified radical mastectomy(MRM)	변형 근치 유방 절제술
TAH c BSO	양쪽 자궁관 난소절제술을 동반한 전 복식 자궁적출술
Total abdominal hysterectomy	전 복식 자궁적출술
Bilateral salpingo-oophorectomy	양쪽 자궁관 난소절제술
Chemotherapy	화학요법

퇴원요약지

최종진단명	
Breast carcinoma	가슴 악성종양
Uterine myoma	자궁 근종
Chronic cervicitis	만성 경부염
간단 병력	
mammography	유방조영술
medullary	수질
Ca	암
임상 및 엑스레이 특수 검사	
suspicious	추정진단
opacity	음영
Pathology	병리학적
axillary	겨드랑이
histology	조직학
nuclear	핵
medullary ductal carcinoma	수질 관성 제자리암종
퇴원계획	
CMF Cyclophosphamide, methotrexate, 5fluorouracil	복합항암제
Cyclophosphamide	시클로포스파미드, 항악성종양제
Methotrexate	메토트렉세이트. 항악성종양제
5-fluorouracil	플루오로우라실, 항악성종양제

## 입원초기평가

mammography

cervix

Hepatoma

audible bowel sound

L/S/K

Liver

Spleen

Kindeg

유방조영술

자궁경부

간세포암

가청 장소리

간 / 비장 / 신장

간

비장

신장

## 경과기록지

BSE breast self examination

Hyperthyroidism

유방자가검진

갑상샘기능항진증

2020. 03. 15

free gssly

giasdia lamblia

전체적인, 크게봤을 때, 총합의

람블 편모충

- 람블편모충증을 일으키는 기생성 원생동물

- 람블편모충증: 주로 장의 점막에 흡착하여 점막 상피 세포에서 기계적인 손상을 일으켜 증상 발현

젖샘, 유선

mammo

2020. 03. 19

Gy gynecology

utterine myoma

cervicitis

부인과

자궁 근종

자궁경부염

2020. 03. 21 brief note

Pap smear

자궁경부암 검사

- 자궁경부나 질에서 떨어져 나온 세포를 현미경으로 관찰하여 비정상 세포유무를 관찰하는 검사법

복식자궁절제술

hysterectomy

salpingo-oophorectomy

난소난관 절제술

2020. 03. 21

pfannenstiel's incision

gestational

overies

salpingo-oophorectomy

manual

exploration

Anatomically

CCG

vicryl

nylon

EBL estimated blood loss

2020. 03. 21 op findig

Rotter's node

superio-clavicle

inferior-costal margin

medial-sternum

lateral-latissimus dorsi muscle

절차, 과정

RUIQ right upper inner quadrant

Circum areolar incision

Elliptical

Pectoralis major fusion

intercostal

brachial

transsected

Thoracodorsal

파넬슈틸 절개

- 두덩뼈 위 1인치 정도에서 배곧은근의 바깥집을 통한 가로 방향의 절개  
재태(임신)

난소

난소난관 절제술

수동의

탐색술

조직을 정확히

콜라겐으로 만든 마디 있는 봉합재

봉합실

봉합용실

추정실혈

루터스 노드

위쪽 쇄골

아래 늑골연 늑골 모서리

안쪽 흉골,복장뼈

측면 넓은등근 광배근

우측상내사분(유방)

주위의 유륜 절개

타원의

대흉근 유합술

늑골사이

상완

자르다

가슴등동맥

## TNM (Tumor Node Metastasis) Staging

### 1. 종양의 상태 (Tumor)

T1 : 종양(암세포)가 점막하층까지만 있다.

T2 : 종양이 근육층까지 파고들었다.

T3 : 종양이 근육층을 뚫고 장막하층까지 파고들었다.

T4 : 종양이 장막층을 뚫고 주변 장기의 세포까지 파고들었다.

### 2. 림프관 전이 정도 (Node)

N0 : 림프절에 암세포의 전이가 없다.

N1 : 림프절에 1~3개의 암세포 전이가 있다.

N2 : 림프절에 4개 이상의 암세포 전이가 있다.

### 3. 원격 전이 정도 (Metastasis)

M0 : 다른 장기로 전이되지 않았다.

M1 : 다른 장기로 전이되었다.

2020. 03. 23

bidpsy(pathology)

생검 병리학적

subareolar area

유륜하부

oozing

겉쪽한 액체가 아주 조금씩 스며나오다

tingline

저림

numbness

둔해지는 저림감

2020. 03. 25

leiomyoma

평활근종

adenomyosis

자궁선근증

2020. 03. 27

anticancer chemotherapy

항암의 화학요법

2020. 03. 28

antiemetics

진토제

hydration

수분보충

20 03 29

complication

합병증

## 초음파검사

nipple

유륜, 유두

hypoechoic

저에코의, 낮은메아리의, 저반향의

border

가장자리, 경계, 모서리

lobulated

소엽

pattern

혈흔

malignancy

악성종양

## 수술기록지 P471

Finding

The tumor mass was located in RUIQ of the breast

종양 덩어리는 우측상내사분(유방), 가슴에 위치했다

Excisional Bx was done after circum areolar incision

절제 생검이 끝난후에 주위의 유륜 절개

ca + at bx(1.8x2cm)

암 + 생검 1.8x2cm

Under the general anesthesia, the patient was placed in supine position with elevation of her neck and rt arm.

전신마취 상태에서 환자는 목과 팔뚝이 올라간 채 양와위 자세를 취했습니다.

그 수술 상처는 봉합했다 한 층 그리고 무균 압박 드레싱을 적용했다.

skin preparation and draping was done as usual.

피부 준비 및 드레이핑은 평소와 같이 수행되었습니다.

An elliptical skin incision from xiphoid process to axillary fossa was mad and skin flaps were elevated to sternum medially, sternum medially, latissimus dorsi laterally, clavice superiorly, and costal margin inferiorly.

타원형 피부 절개 돌기 과정 겨드랑이 (fossa)구멍 만들어졌고 피프 피판은 상승했다 흉골 안쪽 (latissimus dorsi) 넓은 등 쪽 쇄골쪽, 늑골 모서리 늑골 모서리 에 위치하였다.

Rt breast was excised and the pectoralis fascia was dissected from the underlying pectoralis muscle.

우측 유방을 적출하고 기저 흉근에서 흉막 근막을 해부했습니다.

Axillary lymph node dissection was done.

겨드랑이 림프 박리술을 시행했습니다.

The long thoracic and thoracodorsal nerve were identified and preserved.

긴 흉부 그리고 가슴 등 신경이 확인되어 보존되었습니다.

Rotter's lymph nod dissection was performed.

루터스 림프절 박리술을 시행하였습니다.

After meticulous hemostasis and water and saline irrigation, H-vac wsa inserted into the axillary cavity and under the medial side of the flap.

세심한 지혈과 물과 식염수 관개 후, 겨드랑이(액와)강과 피판의 안쪽 아래에 헤모박을 삽입했습니다.

The operative wound was closed in one layer and aseptic compressive was applied on it.

수술 상처를 한 겹으로 봉합하고, 무균 압박 드레싱을 적용했습니다.

## 수술기록 Operation Record P472~473

With the patient in supine position and under general anesthesia, the perineum and the vagina was preparedm painted and draped as the usual manner after urinary catheterization.

환자를 반듯이 누운 자세로 전신마취하에 요도 카테터 삽입 후 평소와 같이 회음부와 질을 도색 및 도색하여 도색하였습니다.

A Pfannenstiel's skin incision was made and then cutting the subcutaneous tissue, fascia and peritoneum. 판넨슈틸의 피부 절개를 한 다음 피하조직, 근막, 복막을 절단했습니다.

Entering the abdomen, the uterus was enlarged to gestational 4 months size.

복부로 들어가면서 자궁이 임신 4개월 크기로 확대되었습니다.

Bilateral ovaries were atrophied and both tubes were grossly normal.

양측 난소는 위축되었고 두 개의 관은 완전히 정상이었습니다.

After adequate exoisure of the peritoneal cavity, the uterus was clamped with kelly clamps for itsconvenient handling, elevating and grasping the organ out of the pelvis.

복막강을 적절히 벗어난 후, 자궁은 편리한 핸들링을 위해 켈리 클램프로 고정되어 장기를 골반 밖으로 끌어올리고 잡았습니다.

The round ligament on each sides were frapsed, sutured, ligated and divided with #5 silks.

각 면의 둥근 인대는 프라스핑, 봉합, 결찰 및 #5 실크로 분할되었습니다.

The anterior leaf of the broad ligament on each side was separated from the underlying connective tissue and incised in a curvelineal fashion inward dividing the peritoneum overlying the low segment of the uterus above the bladder fold, Bilateral infundibulopelvic ligaments were frapsed, sutured and ligated with #5 silks.

각 측면의 넓은 인대의 앞 잎은 기저 결합 조직에서 분리되어 방광 주름 위 자궁의 낮은 부분 위에 있는 복막을 안쪽으로 분할하는 곡선 방식으로 절개되었으며, 양측 인피bul로펠빅 인대는 프라스핑, 봉합 및 #5 실크로 결찰되었습니다.

Then, the posterior leaf of the broad ligaments were divided to help facilitate division of the bladder flap from the lower uterone segment and mobilization of the uterus from the parametrial connective tissues.

그런 다음, 하부 자궁 분절로부터 방광 플랩의 분할과 파라메트릭 결합 조직으로부터 자궁의 동원을 용이하게 하기 위해 넓은 인대의 후방 잎을 분할했습니다.

The uterine aryery on each side was skeletonized, doubly clamped, divided, sutured and ligated with #5 silk.

양쪽의 자궁 동맥은 골격화되고 이중으로 고정되며 분할되고 봉합되고 #5 실크로 결찰되었습니다.

Then the parametrial connective tissues on each side was clamped, divided, sutured and ligated with #5 silk.

그런 다음 각 면의 파라메트릭 결합 조직을 고정, 분할, 봉합 및 #5 실크로 결찰했습니다.

In several steps, the cardinal ligaments on both sides were clamped, divided, sutured and ligated with #5 silk.

여러 단계로 양쪽의 기본 인대를 고정, 분할, 봉합 및 #5 실크로 결찰했습니다.

After identifying the lower limit of the cervix, the incision was made below the cervix along the vaginal wall.

자궁경부의 하한선을 확인한 후 질벽을 따라 자궁경부 아래를 절개했습니다.

Anallis clamp was placed on the edge of vaginal wall and the uterus was separated from the vaginal vault with bandage scissors.

질벽 가장자리에 알리스 클램프를 놓고 봉대 가위로 질 금고에서 자궁을 분리했습니다.

The angles of the vaginal vault were sutured to the stump of the cardinal ligament of each side.

질 볼트의 각도는 각 측면의 기본 인대의 그루터기에 봉합되었습니다.

The anterior and posterior vaginal pubocernical fasciae were sutured with a continuous locking suture of #1-0 vicryl.

전방 및 후방 질 치골 근막은 #1-0 vicryl의 연속 잠금 봉합으로 봉합되었습니다.

The vaginal vault was completely closed.

질 금고는 완전히 닫혀 있었습니다.

The peritoneum was closed with continuous sutures of #1-0 vicryl.

복막은 #1-0 바이크릴의 연속 봉합으로 폐쇄되었습니다.

Hemostasis was assured.

지혈이 보장되었습니다.

The pelvic peritoneum was closed with a continuous suture of #2-0 CCG inverting the stump of the round ligaments.

골반 복막은 둥근 인대의 그루터기를 뒤집는 #2-0 CCG의 연속 봉합으로 폐쇄되었습니다.

Abdominal wall was closed in layers a continuous sutures of #110 CCG for the peritoneum and muscle with interrupted sutures.

복벽은 복막과 근육에 대한 #110 CCG의 연속 봉합으로 층별로 폐쇄되었습니다.

The fascia was sutured with continuous suture and the skin was closed with subcuticular suture with #3-0 nylon.

근막은 연속 봉합으로 봉합하고 피부는 #3-0 나일론으로 피하 봉합했습니다.

The estimated blood loss was about 400mL and the patient tolerated the entire procedure well.

예상 출혈량은 약 400mL였으며 환자는 전체 시술을 잘 견뎌냈습니다.

The GS department participated the operation for mastectomy.

일반외과 부서에서 유방 절제술을 위한 수술에 참여했습니다.



## 세포병리검사결과보고 Cell Pathological Report

cytology	세포학
atypical	비전형적인
clusters	군집들
suspicious	의심되는
medullary	수질의

## 병리검사보고 Pathological Report P.475

modified	변형
radical	근치적
mastectomy	유방절제술
specimen	표본
ellipse	타원
palpation	촉진
irregular	불규칙한
inner	안의
quadrant	사분면
nipple	유두
areola	유륜
unremarkable	남의 주의[흥미]를 끌지 않는, 평범한
bisect	이등분
necrosis	괴사
infiltrative	침윤
border	경계
remainder	나머지, 잔여
parenchyma	실질(조직)
fragment	부서진 조각
fibrofatty	섬유지방
overlying	깔린
intraductal	선관내

병리검사보고 Pathological Report

조직명 및 검사부위

Breast, right modified radical mastectomy

유방, 오른쪽 변형 근치적 유방절제술

GROSS DESCRIPTION 총체적인 묘사

The specimen consists of a product of modified radical mastectomy, from the right side.

표본은 오른쪽에서 변형된 근치적 유방 절제술의 산물로 구성되어 있습니다.

it measures 21X22X3cm.

크기는 21X22X3cm

on one surface, an ellipse of skin is present, measuring 16X4.5cm.

한 표면에는 16X4.5cm 크기의 타원형의 피부가 있습니다.

palpation reveals an irregular shaped fixed hard mass in upper inner quadrant.

촉진은 상부 내측 사분면에 불규칙한 모양의 고정된 단단한 덩어리를 나타냅니다

the nipple and areola are grossly unremarkable.

유두와 유륜은 전혀 놀랄만한 것이 아닙니다.

it was previously bisected.

이전에는 이등분되어 있었습니다.

The cut surface reveals an irregular shaped paletan to brown dolid and firm mass(1.8X1cm) with multifocal areas of necrosis and hemorrhage.

절단면에는 불규칙한 모양의 팔색조에서 갈색의 돌과 다초점의 괴사 및 출혈 부위가 있는 단단한 종괴 (1.8X1cm)가 있습니다

The tumor has infiltrative border.

종양은 침윤 경계를 가지고 있습니다.

The remainder of the parenchyma is grossly unremarkable.

나머지 실질은 크게 주목할 만한 것이 아닙니다.

Two fragments of fibrofatty tissue are submitted, la-belled as level I and level II

섬유 지방 조직의 두 조각이 제출됩니다. 레벨 1과 레벨 2로 라벨링됩니다.

## 병리검사보고 Pathological Report P.476

Uterus

adnexae

hysterectomy

sal-pingo-oophorectomy

distorted

contour

serosa(=chorion)

glistening

endomyometrium

circum

myometrium

fallopian tube

adenomyosis

자궁

부속기

자궁 적출, 절제술

살핑고 난소 절제술

비뚤어진, 왜곡된

윤곽

융모막

반짝이다.

자궁근내막

동그랗게 주위를, 회전

자궁근층

자궁관

선근증

병리검사보고 Pathological Report

조직명 및 검사부위

Uterus and bilateral adnexae, total abdominal hysterectomy with bilateral sal-pingo-oophorectomy  
자궁 및 양측 부속기, 양측성 살핑고난소 절제술을 통한 복부 전체 자궁 절제술

GROSS DESCRIPTION 총체적인 묘사

The specimen consists of an entire uterus with bilateral adnexa attached.  
표본은 양쪽 부속물이 부착된 자궁 전체로 구성되어 있습니다.  
It measures 12X14X8cm and weights 550gm.  
크기는 12X14X8cm, 무게는 550gm입니다.  
The external contour is slightly distorted, due to in-tramural masses.  
외부 윤곽선은 교내 질량으로 인해 약간 왜곡됩니다.  
The serosa is pinkish, smooth and glistening.  
용모막은 핑크빛을 띠며 매끄럽고 반짝입니다.  
The cervix is grossly unremarkable.  
자궁경부는 눈에 띄지 않습니다.  
On opening along the anterial wall, the uterine cavity is 6cm long and the endomyometrium is 2.5cm thick in anterial wall.  
전벽을 따라 개구하면 자궁강의 길이는 6cm, 자궁내막의 두께는 2.5cm입니다.  
The right lateral wall measures about 10cm in thickness.  
오른쪽 측면 벽의 두께는 약 10cm입니다.  
On multiple sections, there are several, white to gray well-circum-scribed, dolid and rubbery masses(about 8X7.5m in largest) in the myometrium and subserosa.  
여러 구역에서, 근층과 아장막에 여러 개의 흰색에서 회색의 잘 스크리닝된 돌질 덩어리와 고무질 덩어리(최대 약 8X7.5m)가 있습니다.  
The remainder of the myometrium is grossly unremarkable.  
나머지 자궁근층은 크게 주목할 만한 것이 아닙니다.  
The right fallopian tube measures 8X0.5cm and the left ovary is 3.5X3X1.5cm.  
오른쪽 자궁관은 8X0.5cm, 왼쪽 난소는 3.5X3X1.5cm입니다.  
They are grossly unremarkable.  
그들은 완전히 주목할 것이 없습니다.

## 영상의학결과보고

Cardiomegaly  
biliary system  
SOL

심장비대  
담도계  
공간점유성병소

## 의학검사결과

VDRL  
C-myc  
HER-2  
  
estrogen receptor

매독검사  
핵내 DNA결합단백질을 코딩하는 암유전자의 하나  
사람상피세포증식인자수용체2형  
- 세포의 생산에 관여하는 사람의 매우 유사한 구조를  
갖춘 유전자단백질  
에스트로겐수용체  
- 여성호르몬 중의 하나인 에스트로겐과 결합하는 단백질

progesterone

프로게스테론. 황체호르몬  
- 주로 동물의 난소 안에 있는 황체에서 분비되어 생식  
주기에 영향을 주는 여성호르몬

receptor

수용기  
- 적합자극을 직접 수용하는 세포

Urobilinogen

우로빌리노겐  
- 쓸개즙속의 색소 빌리루빈이 장 내에서 환원되어 생  
기는 물질

Nitrite

아질산염  
- 아질산의 수소가 금속으로 치환되어 생기는 염

turbidity

탁도

sediment

침사

DIPLOID

이배체  
- 염색체 조를 2개 가진 개체나 세포

aneuploid

이수체

RDW

적혈구 분포폭

PDW

혈소판 분포폭

Neutrophil

호중구

Lymphocyte

림프구

Monocytes

단핵구

Eosinophils

호산구

Basophils

호염기구

MCV

평균적혈구 용적

- 적혈구의 평균 크기를 나타냄

MCH

평균적혈구 혈색소

- 하나의 적혈구에 들어있는 Hb의 양

MCHC	<p>평균적혈구 혈색소농도</p> <p>혈액에서 적혈구가 차지하는 용적에 대비해서 나타나는 Hb농도</p>
MPV	<p>평균혈소판용적</p> <p>- 혈류에서 순환하는 혈소판의 평균 크기를 측정하는 전혈구 수(CBC)의 핵심 파라미터</p>
P-LCR	<p>혈소판 대세포 비율</p>
Triglyceride	<p>중성지방</p>
HDL	<p>고비중리 포단백</p>
LDL	<p>저밀도 리포 단백질</p>
Alk. Phos	<p>알칼리인산분해효소</p>
INR	<p>국제 정상화 비율</p> <p>- 검사 시약에 따른 프로트롬빈 시간의 차이를 보정하여 나타낸 수치</p>
T3	<p>트리요오드티로닌</p> <p>- 세 개의 요오드 원자</p>
T4	<p>티록신</p> <p>- 4개의 요오드 원자를 포함</p>
TSH	<p>갑상선 자극 호르몬</p> <p>- 갑상선호르몬의 합성과 분비를 유도하는 호르몬</p>
T3호르몬 정상 수치 : 98.0~180ng/dL( T3호르몬의 정상 범위는 98-180 나노그램/데시리터)	
T4호르몬 정상 수치 : 5.9~13.8ug/dl(T4 정상 범위는 5.9-13.8 마이크로그램/데시리터)	
TSH 정상 수치 : 0.45~5.1 μU/mL	
TSH receptor AB	<p>갑상선 자극 호르몬 수용체 항체</p> <p>- 환자의 갑상샘 호르몬 혈중 농도를 파악하는 검사</p>

## 의학검사결과

on call	수술실에서 연락이 오거나 스케줄에 맞춰 투약
IVF	점적주사 정맥
HCl	염산