

# 견관절 수술을 위한 국소마취

이용걸, 임창무

경희대학교 의과대학 정형외과학 교실

사각근간 상완신경총 차단에 의한 국소마취는 불안정성 견관절, 회전근개 파열, 동결견, 상완골 골절등 견관절의 다양한 수술에 이용되어 왔다. 사각근간 상완신경총 차단은 최소한의 합병증으로 전신마취에 비해 근육이완, 혈액 손실, 술후 통증, 위험성과 부작용면에서 많은 이점이 있다. 이에 저자는 사각근간 상완신경총 차단이 관절경 수술 등 점차로 그 영역을 넓혀가는 견관절 수술에 큰 도움을 주리라 사료되어, 1993년 12월부터 1995년 4월까지 본원에서 시행한 견관절 수술에 대해 국소마취를 시행한 63례와 전신마취를 시행한 20례를 대상으로 연구 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다. 시도된 사각근간 상완신경총 차단 63례중 53례(84%)가 성공되었으나 10례는 실패하여 전신마취를 시행 받았다. 이들 실패의 원인은 6례는 부정확한 마취 수기, 1례는 호흡 곤란, 나머지 1례는 연하곤란이었다. 이러한 부분마취는 견관절 및 완관절의 관절경적 술식, 불안정성 견관절의 개방적 술식, 견봉하 감압술, 상완골 골절의 골수강 내고정술등 다양하게 이용되고 있고, 이에 사용된 약제는 0.5% Bupivocaine이었고, 그 평균용량은 30ml이었다. 상완에 있어 마취시작 시간으로부터 완전차단되는 평균시간은 60분이었고, 전신마취는 25분이었으나, 부분마취를 미리 수술대기실에서 실시하여 수술전 처치 시간을 줄일 수 있었으며 연속수술인 경우, 수술 후 마취회복시간이 거의 없어 실제 수술 간격은 전신마취와 비교하여 짧았다. 수술후 1일째 성공적인 차단을 받은 53례에서 51례(96%)는, 이런 마취의 형태에 만족했으며 두명은 불안과 공포를 느껴 전신마취를 선호하였다. 국소마취를 시행 받은 환자는 5례(1%)만이 항 구토 치료가 요구되는 정도의 오심을 호소하는 반면, 전신마취를 받은 그룹은 15례(75%)가 오심을 호소하였다. 국소마취를 시행 받은 그룹은 술후 소변정체를 호소하지 않았으나 전신마취를 시행한 그룹은 11례(56%)가 소변정체를 경험하였다.