

충돌증후군에서의 견봉하 간격

박진영, 유석주, 유문집, 이성철, 김명호
김승철*

단국대학교 의과대학 정형외과학교실
단국대학교 의과대학 방사선학교실*

충돌증후군은 견관절 주위의 질환 중 흔한 질환이며, 견관절 주위의 자기공명영상의 발전에 따라 점차 자세한 구조 및 연부조직의 질환에 따른 변화를 관찰할 수 있게 되었다.

충돌증후군이 생길 수 있는 원인은 견봉의 모양, 견봉의 전방경사 및 견봉의 측방경사이며, 그 중 견봉의 모양에 대하여 Bigliani가 단순방사선 소견으로 flat, curved, hook형으로 나누었다. 그 이외에 충돌증후군에 영향을 미칠 수 있는 가능성이 있는 견봉하 간격의 크기에 대하여 1994년 11월에서 1995년 4월까지 6개월간 본원에서 견관절 자기공명영상을 시행한 18례를 대상으로 분석하였다.

1. 충돌증후군군은 충돌증후군, 석회화 건염, 극상근 파열을 포함하여 13례였다.
2. 비충돌증후군군은 결핵성 견관절염, 상완골 근위부 골절, 쇄골의 골연골종이었다.
3. 충돌증후군의 견봉하 간격의 평균은 8.2mm이었고, 비충돌증후군군의 간격은 11mm이었다.
4. 충돌증후군중 충돌증후군의 견봉하 간격은 평균 8.7mm, 석회화 건염은 평균 7.3mm, 극상근 파열은 평균 8.5mm이었다.
5. 견봉하 간격에 영향을 미칠 수 있는 재발성 견관절 탈구 및 상완골 대결절골절의 2례는 제외하였다.