

견봉쇄골 관절 탈구의 수술적 치료에 대한 Modified Phemister 및 Shoji 술식의 비교

The Surgical Treatment of Acromioclavicular Joint Dislocation -A Comparison of Modified Phemister with Shoji Operation -

원광대학교 의과대학 정형외과학교실
전철홍* · 심대무 · 김태균 · 송진호

I. 서 론:

견봉쇄골 관절의 손상은 인대손상의 정도에 따라 Allman은 3가지 형으로 Rockwood는 6가지 형으로 분류 했으며, 3형 이상에서는 견봉쇄골 관절의 완전 탈구가 생긴다고 하였다. 견봉쇄골 관절 탈구의 치료는 보존적 요법과 수술적 요법으로 나눌 수 있으며 각각의 장단점이 있는바 이 연구에서는 Modified Phemister술식과 Shoji술식의 방사선학적 및 임상적 결과를 비교분석하여 수술방법의 선택에 도움을 주고자 하였다.

II. 연구대상 및 방법:

1988년 1월부터 1997년 12월까지 원광대학교 의과대학 정형외과에서 연령이 18세에서 50세까지 활동층의 견봉쇄골 관절 탈구 환자중 2년이상 추시가 가능했던 Modified Phemister 및 Shoji 술식을 받은 각각 20례를 대상으로 하였으며, 수상원인 및 동반손상과 수술시간, 술전 및 술후와 최종 추시 방사선학적 비교와 Weitzman 임상적 기능 평가를 시행하였고 합병증에 대하여 분석하였다.

III. 결 과:

손상 원인 및 동반 손상으로 Modified Phemister 술식을 시행한 군에서 추락사고가 9례로 가장 많았으며 동반손상으로 하지손상 4례를 보였고, Shoji술식을 시행한 군은 교통사고 12례, 두부손상 6례순으로 많았다. 수술시간은 Modified Phemister에서 평균 67분, Shoji에서는 89분 소요되었다. Modified Phemister 술식을 시행한 군에서 전후 단순 방사선 검사상 정상측과 비교하여 오구쇄골 거리차이가 술전 평균 6.1mm, 술후 1.5mm로 호전 되었고 최종 추시상 2.4mm를 보였으며, Shoji에서는 수술전 7.8mm, 술후 2.1mm, 최종 추시상 2.5mm를 나타냈다. Weitzman 임상기능 평가상 Modified Phemister에서 우수 12례, 양호6례, 보통 1례, 불량 1례였으며 Shoji 에서 우수 10례, 양호 8례, 보통 2례였다. 합병증으로는 Modified Phemister에서 이소성 골화가 2례 및 부적합한 고정 1례, K-강선 파손 1례와 핀 삽입위치에 감염 1례를 보였으며, Shoji에서는 조기 고정 소실 2례, 이소성 골화 1례를 보였다.

IV. 결 론:

두 수술간의 Weitzman 평가기준에 의한 결과는 Modified Phemister 술식에서 불량 1례를 제외하고 만족할만한 결과를 보였고 방사선학적 결과는 수술후와 최종 추시간의 오구쇄골 거리는 약간 증가하는 소견을 보이나 두 군의 통계학적 유의한 차이는 없었으며(P>0.05), Shoji 술식에서 수술시간이 길고 골편의 인대부착 부위에서 손상 우려가 있지만 동반손상 문제와 보존적 치료의 실패로 인한 만성 및 진구성 환자에서 골편과 쇄골의 골유합을 통한 오구쇄골 인대를 재건하여 견관절의 수직 안정성을 얻을 수 있는 좋은 방법이라고 사료 된다.

Key Words : Acromioclavicular Dislocation, Modified Phemister and Shoji operation