

후외상성 주관절 강직에서의 Debridement Arthroplasty

경희대학교 의과대학 정형외과학교실

이용걸*, 김희선, 전영수, 조영린

저자들은 1991년 6월부터 1997년 4월까지 경희대학교 의과대학 정형외과학교실에서 관절운동 범위의 제한을 주소로 내원한 후외상성 주관절 강직 환자 11례에 대하여 debridement arthroplasty를 시행하여 그 결과를 추시 관찰하였다. 평균 추시기간은 1년 7개월(8개월-5년 8개월)이었으며, 수술시 환자의 평균연령은 43세(20-78세)였으며, 남자 8례, 여자 3례였고, 후외상성 주관절 강직의 원인으로는 주두 골절이 3례, 외상성 활액막성 연골종증이 2례, 그리고 후방탈구, 과상부 골절, 요골두 골절, 외과 및 주두 골절, 과간 골절 및 외상성 화골성 근염이 각각 1례이었다. 관절의 불안정성이나 심한 골소실이 있는 경우는 제외하였으며, 주관절의 관절운동범위의 제한으로 일상생활에 불편이 있는 경우를 대상으로 수술적 치료를 시행하였다.

수술은 Bryan approach로 구축된 전후방 관절낭 및 내외측 측부인대 전부를 유리하여 주었으며 필요한 경우 주두와에 fenestration을 시행하여 주었다. 심한 상완근의 구축을 보인 1례는 후방 및 전방 도달법으로 수술을 시행하였다. 척골신경 전방전위술은 10례에서 시행하였다. 술후 평가는 Mayo elbow performance score를 사용하여 나타냈는데 8례에서 우수(excellent), 3례에서 양호(good)의 결과를 보였고, 보통(fair)과 불량(poor)의 결과를 보인 경우는 없었다. 술전 동통이 전혀 없었던 경우, 경도의 통증을 호소하였던 경우, 중등도의 통증을 호소하였던 경우가 각각 3례였으며, 심한 동통을 호소하는 경우가 2례였다. 술후에는 9례에서 전혀 동통을 호소하지 않았으며 2례에서 경도의 동통을 호소하였다. 일상생활 수행능력을 보면 술전 평균 9점에서 술후 평균 25점으로 전례의 환자에서 최종추시시 주관절적인 만족의 결과를 보였다. 안정성에 있어서는 전례에서 수술전후에 안정성을 보였다. 주관절의 운동범위를 보면 술후 물리치료도중 심한 동통이나 비협조적으로 치료되었던 2례를 제외하고는 굴곡구축이 술전 평균 30(10-50)도에서 술후 2(-5-10)도, 굴곡은 술전 85(50-110)도에서 술후 127(115-135)도로 향상되었다. 2례에서는 수술후 4주 이내에 치료도중 재구축의 소견을 보여 수동적조작을 시행하였다. 합병증으로는 2례에서 일시적인 척골신경마비증세가 있었으나 특별한 치료없이 호전되었다.

따라서 주관절의 심한 관절운동제한이 있는 후외상성 주관절 강직 환자에서 debridement arthroplasty는 기능의 보존, 환자의 주관절 만족도에 있어서 매우 좋은 결과를 얻을 수 있어 권장할 만한 치료법으로 사료된다. 술전 동통이 있는 경우에는 동통감소의 효과도 얻을 수 있었으며, 술후 동통이나 종창, 환자의 협조부족등으로 인해 충분한 물리 치료가 행해지지 않은 경우 추시시 관절운동범위의 증가가 상대적으로 적어 술후 지속적이고 효과적인 재활 운동이 좋은 결과를 얻는데 중요하다고 할 수 있겠다.