

건관절 만성 충돌 증후군의 관절경적 견봉하 감압술

이광원, 김규현, 최원식
을지의과대학 정형외과

서론

건관절 충돌 증후군은 건관절의 운동, 특히 굴곡과 회전운동시 견봉 전하면 견봉쇄골관절, 오구견봉인대로 이루어지는 오구견봉궁과 상완골 골두사이를 지나는 연부조직에 압박이 가해져 회전근개에 병변을 일으키는 질환군으로 1972년 Neer는 그 원인적 요소로서 혈관계 손상이나 외상에 의한 것 보다는 지속적인 충돌에 의한 만성 부종 및 파열 등의 퇴행성 변화가 주원인이라 하였다. 치료 방법으로는 크게 보존적 치료와 수술적 치료로 대별되며 수개월간의 물리치료 및 약물 치료에 증상호전이 없는 경우에는 전방 견봉성형술, 오구견봉인대 절개술 및 회전근개 복원술을 시행하며 특히 최근에는 관절경을 이용한 견봉하 감압술후 좋은 결과를 얻었다고 많은 저자들이 보고하고 있다. 본 교실에서는 관절경을 이용한 견봉하 감압술의 치료 결과를 비교 분석 하므로써 건관절 만성 충돌 증후군 환자에 있어서 관절경적 견봉하 감압술의 유용성 여부를 알아 보고자 하였다.

연구 대상 및 방법

1996년 2월부터 1997년 12월 까지 본원 정형외과에서 건관절 만성 충돌 증후군으로 관절경적 견봉하 감압술을 시행받은 환자중 1년이상 추시관찰된 28례의 환자를 분석대상으로 하였으며 이중 남자 20례, 여자 8례이었으며 평균 연령을 51세 였고 부위 별로는 우측이 16례, 좌측이 12례 이었다. 이환기간은 6개월에서 5년까지로 평균 15개월이었고 과거력상 직접 타격 및 실족등의 가벼운 외상력이 있었던 경우가 8례, 외상력이 없는 경우가 20례 이었다. 진단방법으로 세심한 문진과 이학적 검사 및 단순 X-선검사, MRI 촬영, 건관절 조영술을 시행하였으며, 전체 28례중 Neer stage II가 16례(57%), stage III가 12례(43%)이었고 Bigliani 분류에 의한 견봉의 형태는 Type III가 17례(61%), Type II가 10례(36%), Type I가 1례(3%)였으며 이중 Type I의 1례에서 쇄골말단이 정상위치 보다 하부로 돌출되어 있었다. 수술은 회전근개의 완전파열이 동반되었던 10례중 8례에서 관혈적 봉합술을 병행하였으며 나머지 2례에서는 관절경적 회전근개 변연절제술을 시행하고 3례에서는 동시에 관절경적 쇄골 원위부 절제술을 시행하였다. 수술 후 가능한 조기에 관절운동을 시작하였다.

결과

수술후 판정은 Ellman에 의해 작성된 UCLA rating scale을 이용하였으며 전체적인 치료성적은 23례(82%)에서 28점 이상의 우수 또는 양호의 판정을 받았으며 5례(18%)에서 20점 이하의 불량 판정을 받았고 불량 판정의 5례 모두에서 회전근개 파열로 인한 관혈적 회전근개 봉합술을 시행한 경우이었다. 전체적으로 UCLA rating scale상 수술전에 비해 동통소실 면에서 평균 2.8에서 7.2로 가장 현저한 호전을 보였으며 6례(21%)에서는 완전히 동통이 사라진 상태로 되었다. 기능 면에서는 평균 7.4로 수술전 평균 5.6에 비해 증가하였으며 25례에서 정상활동 내지 약간의 운동제한을 보였으나 1례에서는 오직 경미한 운동만이 가능한 상태였다. 능동적 전방굴곡 운동범위는 술전 평균 3.1, 약 95도에서 술후 4.4, 약 130도로 증가하였고, 근력은 평균 4.5에서 4.6으로 큰 변화는 없었다. 환자 만족도는 총 28례중 24례에서 만족한 소견을 보였다.

결론

본 을지대학 정형외과에서는 1996년 2월부터 1997년 12월 까지 건관절 만성 충돌 증후군으로 관절경적 견봉하 감압술을 시행받은 환자중 1년이상 추시관찰된 28례의 환자를 대상으로 비교분석해 본 결과 23례(82%)에서 28점 이상의 양호 또는 우수의 결과를 얻었으며 특히 동통 소실면에서 현저한 호전을 보였고 기능 및 능동적 전방굴곡 운동범위 많은 호전을 보였다. 그러나 관혈적 회전근개 봉합술을 동시에 시행받은 8례중 5례에서 불량판정을 받았으며 이는 조기재활운동 부족과 수술부의 유착에 의한 것으로 생각되며 관절경을 이용한 견봉하 감압술은 관혈적인 견봉하 감압술에 비해 삼각근의 박리를 피할 수 있으므로써 조기에 재활운동에 도움이 되며 특히 상완와 관절을 동시에 관찰하므로써 관절순파열, 관절불안정으로 인한 병변, 이두박근 장두병변 및 회전근개 하방부분손상등 동반손상유무를 알 수 있는 장점이 있으므로 보존적 치료에 호전이 없는 건관절 만성 충돌증후군 환자에서 동통완화와 기능향상 및 근력강화에 도움을 줄 수 있는 유용한 수술적 수기로 사료된다.