

《자유연재 IV 14:30 ~ 15:20》

변형 긴장대 기법을 이용한 Neer 제2형 원위부 쇄골 골절의 치료
Treatment of Neer Type II Distal Clavicle Fracture Using
Modified Tension Band Technique

전재명 · 김유진 · 의기원 · 김기용

울산대학교 의과대학 서울중앙병원 정형외과학교실

서론

원위 쇄골 골절 중에서 Neer 제 2형은 불유합 및 지연 유합 등이 잘 발생한다고 알려져 있어서 수술적 치료가 정설로 받아들여지고 있다. 그 방법에 있어는 골수강내 K 강선을 삽입하는 Phemister 술식, 금속판, 오구돌기 쇄골간 나사못 고정 등의 여러 가지 수술방법이 소개되었으나, K 강선의 파열, 이동, 너무 작은 원위 골편의 고정실패, 삽입물의 이완 등의 여러 가지 단점을 가지고 있었다. 저자들은 변형된 긴장대 기법을 이용한 새로운 방법을 고안하여 전위된 쇄골 원위부 골절을 치료하였기에 그 결과를 검토하고 수술 기법을 소개하고자 한다.

연구대상 및 방법

1995년 3월부터 1999년 1월까지 17례의 Neer 제 2형 쇄골 원위부 골절에 대한 수술을 시행하였으며, 이중 10례를 변형 긴장대 기법으로 수술하였으며 평균 10개월의 추시가 가능한 7례를 대상으로 하였다.

수술방법은, K 강선을 정복된 골편의 근위부와 원위부를 관통하는 전통적인 긴장대 기법을 변형하여 2개의 K 강선을 각각 근위부와 원위부에 고정하고 이 2개의 K 강선을 강선을 이용하여 서로 8자로 연결하여 두 골편을 고정하였다. 술 후 약 3주간 팔걸이를 시행하였으며 술 후 2주후부터는 견관절 운동범위 회복을 위하여 운동을 시작하였다. 고정물은 술 후 약 6개월에서 1년 사이에 당일 수술로 제거하였다.

전례를 직접 외래에서 설문하고 방사선 촬영을 시행하여, 통증, 일상활동 수행여부 및 방사선적인 골유합을 조사하였으며 우수, 양호, 보통, 불량으로 등급을 나누어 평가하였다.

결과

경미한 동통을 호소한 2례를 제외한 5명은 통증이 없었으며, 전방거상시의 불편을 호소하는 등의 경미한 증상 외에는 전례가 일상생활에서의 불편함이 없다고 하였다. 전례에서 방사선적 골유합을 얻었으며 전체적으로 우수 5례, 양호 2례를 보여 만족할 만한 결과를 얻었다. 불유합, K 강선의 파열, 감염 등의 합병증은 없었다.

결론

저자들이 고안한 변형 긴장대 기법은 작은 절개를 통하여 용이하게 수술할 수 있으며 견봉 쇄골간 관절을 관통하지 않으므로 관절을 보호하여 외상성 관절염 등을 방지하는 데 도움을 줄 수 있으며 금속물의 파열이 적은 장점 등이 있을 것으로 사료되었다. 보다 많은 증례와 장기적인 추시가 요할 것으로 사료 되나 전이된 쇄골 원위부 골절의 수술에 유용한 방법 중의 하나로 판단되어 보고하는 바이다.