

〈자유연재 VI 14:30~15:10〉

이방향 또는 다방향 견관절 불안정에 대한 하방 관절낭 이동술

이병창 · 김상수 · 전철홍 · 양환덕

원광대학교 의과대학 정형외과학교실

이방향 또는 다방향 견관절 불안정 환자를 대상으로 하방 관절낭 이동술을 시행한 후, 그 임상적 결과를 견관절의 기능, 운동 범위, 안정성 및 환자의 만족도의 기준에서 분석하여 임상적 유용성을 분석하였다. 1998년 7월 1일부터 1999년 8월 1일까지 시행한 총 23례를 대상으로 하였으며, 전례에서 습관성 이방향 또는 다방향 견관절 완전 탈구를 보였으며, 남자가 22례 여자가 1례로서 평균 연령은 22.7세 이었다. 원인에 따른 분류상 외상형 8례, 전신 이완과 외상형이 중복된 경우 7례, 비외상형 8례 이었으며, 그중 2례에서 수의성의 소견을 보였다. 14례는 전신마취, 1례는 전신마취와 사각근간 차단술, 8례에서는 사각근간 차단술 상태에서 수술을 시행하였으며 관절의 외측에서 T형으로 관절막을 절개한 후, Bankart 병변이 존재한 15례에서는 Mitek GII suture anchor를 이용하여 봉합한 후, 적절한 관절막의 긴장도를 유지하면서 상하 관절막 절편을 이동하여 증첩시켰으며, 전례에서 회전근개 간격을 봉합하였다. 술 후 재탈구는 발생하지 않았으나, 1례에서 증후성 아탈구, 척골신경 및 상완 신경총의 일과성 마비가 각각 1례에서 발생하였다. 수의성 탈구 1례와 비외상성 탈구 1례에서 견관절 이완의 느낌을 호소하였다. 관절의 운동 범위는 건축에 비하여 굴곡은 평균 3.4도, 외회전은 평균 8.5도 감소하였으며, American Shoulder and Elbow Society 평가법에 의한 동통의 평가시 술전 평균 6.1에서 1.4로, 안정성은 9.1에서 1.8로 호전되었다. Rowe scoring system에 의한 평가시 평균 90.8이었으며 우수 12례 양호 8례 불량 1례 이었다. 환자의 만족도에 대한 설문에는 15례는 아주 만족, 7례는 만족, 아탈구를 보였던 1례는 보통이었다. 하방 관절막 이동술은 이방향 또는 다방향 견관절 불안정증의 임상적으로 유용한 치료 방법이나 장기간의 추시가 요구된다.

Key Words : Shoulder, Instability, Inferior Capsular Shift