

## 수지 재접합 실패에 대한 조기 치료로서 절단부의 수지골과 유리 피판술을 이용한 수지의 재건

정 덕 환 · 김 기 봉

경희대학교 의과대학 정형외과학교실

절단 수지의 재접합술은 미세 수술의 기본이 되는 수술로서 현재 미세 수술의 발달의 원동력이 되었다. 절단 수지의 재접합은 이제는 특별한 수술이 아니고 미세 수술 수기를 연수한 경력을 갖고 있는 모든 외과 의사들에 의하여 활발하게 시행되고 있다.

그러나 미세한 혈관을 문합하여야 하고 절단 수지의 혈관 상태가 불량할 경우에는 재접합 수술 시행 후에 일정기간 생존 후에 접합된 수지가 혈전 형성 등의 이유에 의하여 괴사에 빠지는 경우도 있을 수 있다. 이와 같은 경우에는 즉시 접합부에 대한 탐험술을 실시하여 혈관을 재문합 하거나 혈전을 제거하는 수술을 시행하여 재접합 부위를 구제할 수 있다. 그러나 이와 같은 수술 후에도 혈액 순환이 불량한 경우에는 재접합술이 실패하여 결국은 수지의 절단이 불가피하게 된다.

이와 같은 경우에 혈액 순환이 안되는 모든 연부 조직을 조기에 제거하고 절단 수지의 지골을 채취하여 혈액 순환이 되는 근위 절단 단의 지골에 고정하고 이를 유리 피판으로 피복하는 방식으로 절단 수지의 형태 및 기능을 일부 보존할 수 있는 방법을 시행하였다.

1993년 7월부터 2000년 10월까지 5례의 실패한 수지 재접합 환자에 대하여 재접합 후 2일~4일 사이에 괴사가 예상되는 연부 조직을 모두 제거 후에 절단 수지내의 지골을 채취하여 근위부의 골과 고정하고 이를 혈액 순환이 잘되는 피판으로 피복하는 술식을 이용하여 수지를 재건하고 수술의 결과 및 적응증, 수술의 의미에 대하여 보고하고자 하는 바이다.

환자는 4명의 남자와 1명의 여자 환자를 대상으로 하였고 대상 수지는 모두 무지였으며 유경 피판으로 사용된 방식은 2례의 요골 동맥 전완 반전 피판술과 1례의 유리 전완 피판술, 2례의 수지 도서형 혈관 신경 피판술이었다.

치료 결과는 전례에서 피판의 생존이 가능하여 기본적인 무지의 형태의 보존과 이로 인한 수부 기능의 개선이 가능 하였다.

이와 같은 술식으로서 실패한, 또는 실패가 예상 되는 수지 재접합술의 환자에서 혈행 부전으로 인하여 괴사가 진행되고 있는 연부 조직을 조기에 제거하고 절단 수지내의 지골을 이용하여 골을 고정하고 이를 유경 피판 등을 이용하여 피복하는 방법은 수지 절단을 재접합 환자에서 재접합술의 실패가 예상되는 경우에 이를 단순히 관찰만 하다가 결국에는 절단이 불가피 하게 되는 경우에 구제술의 한 가지 방법으로서 제안 하고자 한다.