

Transglenoid Technique을 이용한 관절경하 Bankart병변 봉합술의 기법

김 정 만

가톨릭대학교 의과대학 정형외과학 교실

연구목적

Bankart repair의 transglenoid technique은 효과적이거나 그 시술이 까다롭다.
정확하고 쉽게 시술하는 기술을 설명하는 것이 이 연구의 목적이다.

재료 및 방법

1998년 1월부터 2000년 1월까지 시술하여 최소 1년 이상 추적하고 그 결과가 만족스럽고 재발이 없는 26례의 견관절 습관성 전방탈구를 대상으로 그 기법을 분석하였다. 좌측이 10례, 우측이 16례였다. 탈구의 원인은 1례를 제외하고는 각종 스포츠 손상 14례, 장난이나 싸움 5례, 교통사고 2례 등 외상성이었다.

동반 손상은 제 1형 SLAP lesion 1례, 제 2형 SLAP lesion 2례, 제 3형 SLAP lesion 1례, 제 4형 SLAP lesion 1례와 bony Bankart lesion 2례 등이었다.

시술 방법

전례 transglenoid technique을 이용하였으며, telescope을 후방 경로를 통하여 넣고 기구는 전방경로에 single portal을 이용하였으며 0-prolene을 이용하여 Caspari suture punch 또는 suture hook을 이용하여 전방 관절막을 3-6 stitches(6-12 strands)를 뗐다. 이때 10례에서는 우측은 2-3시, 좌측은 9-10시 방향에 관절면 직하부에 Beath drill pin을 진입시키되(제 1군) scapular spine 보다 원위로 향하고 vertebral border로 나오게 하며 vertebral border에서 1-2cm 에 drill hole을 만들고 stitches를 두 군으로 나누어 그 중 하나를 통과시키고 서로 tie한 다음 바로 옆에 다른 drill hole을 만들고 문었다. 다른 16례에서는 관절면 끝에 관절면을 2-3 mm 포함하여 bur로 2mm 정도 갈아내고 beath pin을 plastic tube를 통하여 진입시키

고 pin끝을 갈아낸 자리에 댄 다음 plastic tube의 방향을 목적점으로 맞추고 보조원에게 잡고있게 한 다음 pin을 진입시켰다(제 2군).

결 과

전례에서 재발은 1례 있었으나 이는 ski 손상으로 외상에 의한 것이어서 시술의 실패로 볼 수는 없다. 제 1군에서는 beath pin을 진입할 때 1-3회 미끄러뜨려 시술이 힘들었으며 출구도 일정치 않았다. 제2군에서는 미끌어지는 일이 없고 거의 목적 방향과 근사한 위치로 pin을 뽑아낼 수 있었고 시간도 5-20분 절약되었으며 관절막도 더 전방부로 위치시킬 수 있어 튼튼한 느낌을 가질 수 있었다.

결 론

transglenoid glenoid technique에서 관절선에 bur로 정지작업을 하는 것이 그냥 beath pin을 진입시키는 것보다 쉽고 확실한 방법으로 생각된다.