

최소 침습적 경피적 핀 고정술을 이용한 상완골 외과적 경부 이분 골절의 치료

한양대학교 의과대학 구리병원 정형외과학교실

박태수 · 김종현

서 론

근위 상완골 골절은 흔히 중년 이상의 골다공증이 있는 여자 환자에서 사소한 외상으로 도 호발하며, 낙상, 교통사고 등의 비교적 큰 외상으로 인하여 젊은 사람들에서도 발생한다. 저자들은 상완골 외과적 경부 이분골절의 치료로써 사용한 경피적 핀 고정술에 대한 임상적 결과를 알아보고자 하였다.

대상 및 방법

1996년 3월부터 2000년 3월까지 본원에서 치료한 상완골 외과적 경부 이분 골절 환자 23례를 대상으로 하였다. 수상 당시 평균 나이는 45세(범위, 2~81세), 남녀비는 남자가 11명, 여자가 12명이었다. 수상 후 수술까지의 기간은 평균 5.2일(범위, 1~10일)이었으며, 수술시 사용한 삽입 핀의 수는 4개(범위, 3~7개)였고 이중 7례에서 침부에 thread가 있는 핀을 사용하였다. 삽입한 핀은 fluoroscope 하에 가골이 형성되어 운동시 골절 주위가 한 덩어리로 움직이는 것을 확인한 후 술 후 4~6주 사이에 제거하였다. 평균 추시 기간은 21개월(범위, 19~40개월)이었으며, 결과 판정은 UCLA 견관절 평가지수를 이용하였다.

결 과

모든 예에서 9주 이내에 골유합이 이루어 졌으며, 견관절의 운동 범위는 전방 거상 평균 170°, 외전 165°, 팔을 체간에 붙인 상태에서 외회전은 87°, 그리고 내회전은 제 10~11 흉추 극돌기의 소견을 보였다. UCLA 견관절 평가지수는 평균 34점(범위, 31~35점)이었고, 21례(91%)에서 주관적인 만족도를 보였다. 핀의 이완은 3례(13%)에서 모두 침부에 thread가 없는 핀을 사용한 경우에 발생하였고, 모든 예에서 60세 이상의 골다공증이 동반된 고령 환자에서 발생하였으나 골 유합에는 영향을 미치지 않았다. 표피적 핀 감염 또한 60세 이상의 고령 환자 2례(9%)에서 보였으나, 모든 예에서 감염부위의 핀을 제거하고 10일 이내의 항생제 투여로 모두 회복되었다. 불유합이나 지연 유합은 1례도 발생하지 않았다.

결 론

상완골 외과적 경부 이분 골절에 시행한 경피적 핀 고정술은 관혈적인 방법에 비하여 견관절 주위의 연부조직에의 손상을 최소화하면서 일분 골절 내지 해부학적으로 정복한 후 골절 부위를 고정할 수 있고, 특히 골다공증이 있는 경우 내고정력이 금속판과 나사로 고정할 경우 못지 않는 고정력을 얻을 수 있으며, 내고정물 제거시 별 어려움 없이 입원하지 않고도 시행할 수 있는 장점이 있는 추천할 만한 술식이지만, 고정력을 증가시키기 위해 핀 삽입 위치를 적절히 선택하는 등의 기술적인 문제와 술 후 핀 이완이나 감염, 견관절 운동제한 등 합병증을 줄이기 위한 노력이 필요로 하다고 사료된다.