

동시에 병발한 회전근 개 전층 파열 및 동결 건의 관절경 수술을 이용한 치료

한양대학교 의과대학 구리병원 정형외과학교실

박태수 · 김종현

목 적

본 연구의 목적은 동시에 병발한 회전근 개 전층 파열 및 동결 건의 치료로 사용된 관절경 수술의 임상적 효율성을 평가하는데 있다.

대상 및 방법

회전근 개 전층 파열과 함께 동시에 병발한 동결 건으로 본원에서 수술하고 원격추시가 가능하였던 환자 20예 20 건관절을 대상으로 하였으며, 추시기간은 평균 2년 5 개월(범위, 1년~1년 6개월)이었다.

남녀 비율은 8:12였고 평균 연령은 59(범위, 40~70)세 였으며, 병발한 우세 건관절은 14예였다. 제 3형의 건봉을 보인 경우가 16예(80%)로 가장 많았으며, 회전근 개 파열 크기는 평균 17 mm였다.

관절경 수술은 진단적 관절경 수술 후 먼저 동결 건에 대하여 회전근 개 간격, 관절 낭, 관절와 상완 인대, 및 액와 주름에 대하여 유리술을 시행하였고 건봉하 공간에서 유착 비후된 건봉하 점액낭을 제거하였다. 그 후 건봉 성형술을 시행한 다음 2~3 cm의 피부 소절개를 통하여 회전근 개 봉합술을 시행하였다. 수술 후 모든 예에서 자가동통 조절 장치(patient controlled analgesia: PCA)를 착용하고 평상시 건관절을 90도 외전 상태로 유지한 후, 수술 다음날부터 수동적 관절운동을 시작하였다. 술 후 결과 판정은 UCLA 건관절 평가 지수를 이용하였다.

결 과

추시기간 동안 동통이 소실된 경우가 13예(65%)였다. 건관절 전방거상은 평균 86 ± 22 도에서 174 ± 9 도($P=0.000$)로, 외전은 80 ± 33 도에서 174 ± 7 도($P=0.000$)로, 외회전은 27 ± 13 도에서 55 ± 5 도($P=0.000$)로, 내회전은 술 전 근위 대퇴부에서 제 3~4 요추 극돌기 부위로 감소되었던 소견이 술 후 제 6~12 흉추 극돌기 부위로 각각 호전된 소견을 보였다. UCLA 건관절 평가지수는 술 전 평균 14.7 ± 5.2 점에서 술 후 평균 33.7 ± 2.6 점으로 호전되었다.

결 론

회전근 개 전층 파열과 동결 건이 동시에 병발한 경우에 시행한 관절경 수술은 효과적인 치료방법 중의 하나로 사료되며, 이때 술 후 동통관리 및 적극적인 수동적 및 건축의 건관절 도움하에 시행하는 관절운동(active assisted range of motion) 등의 재활치료가 중요한 역할을 한다.