

## 전 상방 회전근 개 파열의 다 방향적 치료경험

포항성모병원 정형외과

유연식 · 정언호

### 서 론

회전근 개의 광범위파열에 대한 병인과 이에 대한 우수한 치료결과들이 보고되고 있다. 그 중에서 견갑하근이 포함된 광범위파열은 포함되지 않은 파열과 여러 가지 측면에서 다른 특성을 보이고 있어 최근에 활발하게 연구되고 있는 부분이다. 이에 본 교실에서는 견갑하근의 파열을 동반한 극상근 또는 극상근과 극하근 파열에 대하여 관절경적 또는 관절적 복원술을 시행하였고 수술과정의 문제점과 술 후 결과를 임상적으로 평가하여 보고하는 바이다.

### 대상 및 방법

1998년 5월부터 2003.5월까지 회전근개 전 층 파열로 수술적 치료를 했던 128 예 중 견갑하근을 포함한 전 상방회전근 개 파열로서 최소 6개월 이상의 추시가 가능했던 12 예를 대상으로 하였다. 견갑하근의 단독파열인 경우는 연구대상에서 제외하였으며 연결성이 온전한 부분두꺼파열의 경우도 본 연구에서 제외하였다. 또 파열된 회전근 개의 후퇴와 위축정도가 심하여 봉합에 실패한 경우도 역시 연구에서 제외하였다. 임상결과는 동통, 활동성, 운동 각도 그리고 근력의 세부종목으로 구성된 Constant-Murley 견관절 기능 평가 법을 사용했으며 견갑하근의 파열과 관련 있는 능동적 내 회전과 술 후 내 회전 구축을 알아보기 위한 각도측정을 별도로 표시하였으며 주관적 만족도를 알아보기 위하여 시각점수척도를 이용하였다. 최단 추시 기간은 6개월에서 최장은 18개월로 평균 12개월이었다.

### 결 과

술 후 평균 18개월에서의 Constant-Murley의 견관절 기능평가점수는 술 전 35점에서 술 후 평균 57점으로 증가하였고 능동거상은 술 전 평균 92도 (40~110) 에서 술 후 평균 110도 (70~130)로 증가하였다. 주관적 통증지수는 술 전 5.5에서 술 후 8.5로 호전된 소견을 보였으나 5예에서는 술 전 동통지수에 비하여 거의 호전되지 않았다. 술 전에 비해서 호전된 통증지수를 가진 예에서도 1예를 제외하고 잔존하는 통증을 가지고 있었다. 상지의 0도 외전 하에서 수동적 외회전 범위는 술 전 80도에서 술 후 최종 평가 시에 20도로 오히려 술 후에 심하게 감소된 소견을 나타냈다. 술 후 belly test 나 lift off test 는 모두 정상으로 전환되었다.

### 결 론

견갑하근이 포함된 회전근 개의 광범위 파열은 호발 연령이 비교적 젊고 외상의 경력이 뚜렷함에도 불구하고 우수한 결과를 보이지 못했다. 조기치료와 더불어 좀더 정교한 수술기법이 필요할 것으로 사료된다.