상완골 근위부 이분 골절에서 T형 금속판을 이용한 치료 결과

포항성모병원 정형외과학

문기혁 · 유연식 · 남일현 · 장종훈

목 적

상완골 근위부 이분 골절에서 금속판 고정술을 시행하고 그 결과 및 합병증에 대해 분석하였다.

대상 및 방법

1994년 12월부터 2004년 6월까지 T형 금속판을 이용하여 관혈적 정복술 및 내고정술을 시행한 상완골 근위부 골절 환자 14명을 대상으로 하였다. 환자의 평균 나이는 49.5세 였고, 이중 여자 5례, 남자 9례였다. 골절의 형태는 모두 외과적 경부 골절이었으며, 수술후 평균 추시기간은 평균 24.1개월이었다. 방사선학적 평가는 Kronberg의 기준에 따라 평가하였고, 견관절의 기능은 Neer의 견관절 평가 기준에 따라 우수, 만족, 불만족, 불량으로 평가하였다.

결 과

모든 환자에서 골 유합을 얻었으며, 최종 추시에서의 평균 견관절 운동 범위는 굴곡 133도, 신전 45도, 외전 122도, 외회전 47도, 내회전 89도 였으며, Kronberg의 기준에 따르면 양호가 9례, 보통이 2례, 불량이 3례였으며, Neer의 기준에 의한 견관절의 기능은 평균 78.3으로 불만족이었으며, 이중 우수 및 만족이 5례(35.7%), 불만족 및 실패가 9례(64.3%)였다. 전체 견관절 기능 감소의 가장 큰 원인은 노령 환자로 인한 고정물의 이완, 재활 부족, 근력약화가 가장 큰 원인이었다. 42세 이하의 환자에 있어서는 견관절 운동 범위가 거의 정상에 가까웠으며, 방사선학적 결과도 양호 및 보통이었고, 견관절 기능도 우수 및 만족이 100%였다. 합병증으로는 고도 관절 강직이 4례, 무혈성괴사가 1례, 금속판 고정부위 이완이 3례, 견봉골극에 의한 충돌 현상이 1례로 감염이나 신경손상과 같은 합병증은 없었다.

결 론

상완골 근위부 이분 골절을 금속판으로 내고정을 하는 경우, 젊은 환자에서는 좋은 결과를 얻을수 있었으나, 노령 특히 골다공증 환자에서는 고정물의 이완, 재활부족, 근력약화와 같은 합병증이 적은 강한 고정력과 조기 관절운동이 가능한 다른 술식을 고려해보는 것이 좋을것으로 사료된다.

색인 단어

상완골, 근위부 이분 골절, 금속판