

새로운 이열 고정법을 이용한 회전근 개 전층 파열 봉합술 - 술기 보고 -

한양대학교 의과대학 구리병원 정형외과

박태수 · 정웅서 · 박예수

목 적

회전근 개 파열에 대한 수술적 치료는 수술 기법과 관절경 및 고정 기구를 비롯한 기계의 발달에도 불구하고 수술 후 증세가 호전되지만 재파열의 높은 발생 빈도가 문제점 중의 하나로 지적되어 왔으며, 이열 고정법을 이용한 회전근 개 봉합술이 이러한 문제점을 해결하려는 한 방법으로 소개되었다.

본 연구의 목적은 회전근 개 전층 파열 시 내측으로 위축된 건을 이동(mobilization)시키기 위하여 흔히 시행하는 견인 봉합사(traction suture)와 봉합 고정 나사못(suture anchor)으로부터의 봉합사들을 이용하여 단순 봉합(simple suture)과 10자형으로의 교차 봉합(criss-cross suture)을 다르게 위치함으로써 기존의 이열 고정법시 사용되는 봉합 고정 나사못의 숫자를 반으로 줄이는 대신 이열 고정법의 형태와 건 부착부의 골로의 압박력을 높이고 부착 면적을 넓히는 효과를 동시에 얻을 수 있는 술기를 소개하는데 있다.

연구대상 및 방법

2005년 10월부터 2006년 6월까지 본원에서 회전근 개 전층 파열에 대하여 이 술식을 사용한 봉합술을 시행한 14예를 대상으로 한 예비 보고로서, 관절와 상완 관절이나 견봉 쇄골 관절의 진행된 골 관절염이나 유착성 관절 낭염을 포함한 경직 견은 본 연구에서 제외하였다.

수술 시기

전신 마취 하에 환자를 해변 의자 위치로 앉힌 후 관절경적 견봉하 감압술을 시행하고 2개 이상의 No 2 Ethibond(Ethicon, Somerville, NJ)를 사용한 견인 봉합사를 파열된 건의 각각 외측에서 건 파열단으로부터 15~20 mm 내측 지점에 위치하도록 하여 이를 이용하여 건을 부착시킬 외측으로 충분한 건 이동을 한다.

파열된 건의 크기와 양상을 파악하여 새로운 이열 고정법으로 봉합이 가능한지 확인한 후 No 2 Ethibond를 두 줄씩 연결한 봉합 고정 나사못을 대결절의 가장 튀어나온 침부에서 직내측으로 deadman's angle로 삽입한다. 봉합 고정 나사못으로부터의 봉합사 중 한 가닥은 견인 봉합사보다 파열된 건의 안쪽에 건 파열단으로부터 15~20 mm 내측 지점에, 그리고 나머지 봉합사 중 한 가닥은 건 파열

단에서 10~15 mm 내측 지점의 파열된 건의 중앙부에 위치하게 하여 이들부터 먼저 단순 봉합한다. 다음 건의 외측에 위치한 봉합 고정 나사못으로부터의 봉합사들은 각각 다른 봉합 고정 나사못으로부터의 봉합사들과 대각선 방향으로 10자형의 교차 봉합을 한다. 마지막으로 건인 봉합사 중 한 가닥은 봉합 고정 나사못이 삽입된 구멍의 외측벽을 통과하여 경골 터널(transosseous tunnel)을 통한 봉합을 한다.

결 론

본 술식은 3 cm 크기의 건 파열마다 4개의 단순 봉합과 1개의 10자형 교차 봉합을 함으로써 파열된 회전근개를 이열 고정법으로 봉합하고 건 부착부와 골 사이의 압박력과 부착 면적을 증가시키는 효과를 얻을 수 있는 반면, 사용되는 봉합 고정 나사못의 숫자를 절반으로 줄일 수 있는 효과적이고도 경제적인 술식으로 사료된다.

색인단어

회전근개, 전층 파열, 새로운 이열 고정법