주두 절골술을 통한 상완골 원위부 분쇄 골절의 수술적 치료

Surgical treatment of communited fracture in the distal humerus through the transolecranon approach

순천향대학천안병원, 순천향대부천병원[1], 순천향대서울병원[2]

김병흠 · 민경대[1] · 이병일[2] · 나수균[2]

목 적

원위 상완부 분쇄 골절에서 주두 절골술을 사용하여 수술한 환자의 치료 결과를 알아보고자 하였다.

대상 및 방법

1997년 2월에서 2004년 6월까지 상완골 원위부 골절로 수술적 치료를 시행한 환자 중 1년 이상 추시가 가능한 환자 55명중 주두 절골술을 시행한 30명을 대상으로 하였다. 추시기간은 1년에서 5년으로 평균 1년 7개월이었고 수술 방법은 주두 절골술을 통한 삼두근을 들어올리는 술식을 사용하였고 골절의 형태와 안전한 척골 신경주행 등을 확인 후 골절부위는 금속판과 유관나사 등으로 견고한 내고정을 하고 주두는 긴장인대 고정 하였다. 골절의 분류는 AO/ASIF 분류를 이용 하였고 임상적인 결과는 Mayo Elbow Performance index에 의하여 평가 하였다.

결 과

AO 분류상 A2형이 4례, A3형이 4례, C2형이 16, C3형이 6례이었고 최종 추시 시 운동범위는 94°(70~120°) 이었고 수술 후 결과는 최우수 24례, 우수는 6례이었다. 합병증은 지연성 척골 신경 마비가 1례, 운동의 장애는 6례에서 있었다. 주두의 불유합은 없었으며 주두의 골절시 사용한 K-강선첨부의 피부자극이 6례에서 있었으나 제거 후 호전 되었다.

결 론

상완골 원위부 골절이 성인에서 발생할 경우에 주두 절골을 통하여 넓은 수술 시야의 확보로 인한 정확한 해부학적 정복과 이후 견고한 내고정이 가능해 지며 결과적으로 조기 운동도 가능해질 것이다. 또한 주두 골절의 여러 합병증은 세심한 술기를 통하여 감소 할 수 있어 임상적으로 바람직한 수술법이라 생각되어진다.

색인 단어

주관절, 상완골 원위부 골절, 주두 절골술