

No. 36

전방십자인대 견열골절에 있어서 소아와 성인의 치료결과 Comparison of the Treatment Results of Avulsion Fracture of the Anterior Cruciate Ligament Between Children and Adults—

화순 전남대학교 병원 관절센터

송은규 · 선종근 · 배봉현 · 박상진

Telos 기기를 이용한 건측과의 전방이완도 차이는 최종 추시상 각각 평균 2.0 mm (0~6), 2.5 mm (0~5)로 유의한 차이는 없었으나 소아군에서 보다 좋은 결과를 보였다.

결 론

전방십자인대 견열골절의 치료결과는 소아군에서 좀 더 좋은 결과를 얻을 수 있었는 바, 이는 소아군이 성인군에 비해 2형 골절형태가 많고, 동반손상이 드문 점 등으로 인해 더 좋은 결과를 얻을 수 있었던 것으로 생각된다.

서 론

전방십자인대 견열골절의 수술적 치료 후 임상적 방사선학적 결과를 소아와 성인군으로 나누어 비교하고자 하였다.

재료 및 방법

전방십자인대 견열골절로 진단 받고 본원에서 수술적 치료를 시행 받은 환자 중 1년 이상 추시 관찰이 가능하였던 40례 (소아 18례, 성인 22례)를 대상으로 하였으며, 소아와 성인의 구분은 수상 당시 슬관절 부위 성장판의 존재여부를 기준으로 하였다. 평균 연령은 소아군과 성인군에서 각각 10.4세 (6~14), 36.2세 (18~66)였으며, 평균 추시기간은 각각 40, 47개월 이었다. 골절분류는 modified Meyers & McKeever 분류를 이용하였다. 수술은 전 예에서 관절경하에 병변의 확인 및 동반 손상의 치료 후 봉합사 또는 강선을 이용한 견인봉합술, 나사못 고정 또는 골편 제거술을 시행하였다. 임상적 결과의 비교는 술 전후의 관절운동범위, Lysholm knee (LK) 점수, Lachman 검사, Pivot-Shift test, 대퇴사두근 위축정도 등을 이용하였으며, 방사선학적 결과의 비교는 Telos 기기를 이용하여 건측과의 전방이완도 차이를 비교하였다.

결 과

골절 형태는 소아군에서 2형이 8례, 3형 10례였으며, 성인군에서는 2, 3, 4형이 각각 2, 15, 5례의 분포를 보였다. LK 점수는 소아와 성인군에서 최종 추시상 각각 99.3점 (90~100), 89.5점 (65~100)으로 두 군간에 유의한 차이를 보였다. 또한 동반손상이 있는 경우와 골절형태의 복잡도에 따라 낮은 LK 점수를 나타냈으며 관절운동범위, Lachman 검사 및 Pivot-Shift 검사 비교에서는 두 군간 유의한 차이는 없었다.