

주관절부 손상 후 잔존한 불안정성에 대한 경첩 외고정 치료 Hinged elbow fixation for instability following complex elbow injuries

순천향 대학교 의과대학 정형외과학교실

김병성 · 김용범

목 적

주관절부 손상 수술 후 불안정성을 보이거나, 술 후 조기 관절 운동의 허용을 위해 안정적인 보호가 필요한 환자에서 추가적 Ilizarov 경첩 외고정을 시행한 치료의 결과를 보고하고자 한다.

대상 및 방법

2004년 6월부터 2005년 10월까지 주관절부 손상 후 불안정성을 보이는 환자에서 경첩 외고정 치료를 시행 받은 15예 중 12개월 이상 추시가 가능했던 12예를 대상으로 연구를 시행하였다. 남자가 9예, 여자가 3예였으며, 평균 연령은 49세(36~61), 평균 추시 기간은 13.9개월(12~20)이었다. 요골두 골절과 구상돌기 골절이 동반된 주관절 골절 탈구가 7예, 내측 및 외측 척골 측부인대 완전 파열로 인한 탈구가 5예 이었다. 수상 후 수술까지의 시간은 평균 12.4(2~27)일이었다. 요골두 골절과 구상돌기 골절이 동반된 주관절 골절 탈구의 경우는 구상돌기 도달을 위한 별도의 절개 없이 외측도달법을 통한 요골두 관절적 정복 시 요골두 골절부를 통해 방사선 투시하에 threaded K-강선을 후방에서 전방으로 삽입하여 구상돌기 골편을 고정한 후 요골두는 금속판 및 나사를 이용하여 고정하였다. 내측 및 외측 척골 측부인대 완전 파열로 인한 탈구의 경우는 견열 골절편을 포함시켜 끌어내기 봉합으로 외측 측부인대만을 봉합하였다. 그 다음 다시 술 중에 주관절 신전 시 후방탈구와 같은 불안정성이 잔존하거나, 술 후 조기 관절 운동 중 고정물 실패나 인대 봉합부 실패가 유발될 것으로 판단되는 경우에 추가적으로 Ilizarov 경첩 외고정기를 장착하였다. 술 후 4~5일부터 능동적 주관절 관절 운동을 허용하였고 외고정기는 술 후 5~7주에 제거하였다. Mayor Elbow Performance Score로 임상적 결과를 판정하였다.

결 과

주관절 골절 탈구 7예 중 구상돌기 골절의 경우 2형이 3예, 3형이 4예이었고, 모두 분쇄형으로 견고한 고정을 얻을 수 없었던 경우였다. 측부 인대 파열로 인한 탈구 5예 중 내외측 척골 측부 인대 모두의 파열이 4예, 외측 척골 측부 인대 파열이 1예이었다. 최근 추시에서 주관절 굴곡 구축 13도, 굴곡 125도로 관절의 능동적 가동범위는 112도이었다. Mayor Elbow Performance Score를 이용한 기능적 평가에서는 평균 82.5점(65~100)으로, 우수 4예, 양호 5예, 보통 3예이었고, 합병증으로 구상돌기 골절 불유합이 1예 있었다.

결 론

주관절부 손상 치료 후 주관절 불안정성이 잔존 하거나, 골편 고정부 및 인대 봉합 부의 보호를 위해 시행한 Ilizarov 경첩 외고정기 치료는 조기 관절운동을 허용하면서 만족스러운 결과를 얻을 수 있었다.

색인 단어: 주관절, 골절 탈구, 불안정성, 경첩 외고정기