

슬관절의 후방 및 후외측 불안정성의 동시 재건술 - 수술 시기 -

경북의대

경희수 · 오창욱 · 민우기 · 이병우

서 론

슬관절의 후방 및 후외측 불안정성을 동종 아킬레스건 1개를 나누어 동시 재건술을 시행하는 수술 방법을 보고하고자 한다.

대상 및 방법

본원에서 슬관절의 후방 및 후외측 불안정성으로 수술받은 42명 45례에 대하여 조사하였다. 남자 38명, 여자 4명이었으며, 우측 14례, 좌측 32례, 양측 3례였다. 수상 원인으로 교통사고 36명, 낙상 4명, 스포츠 손상(축구) 2명이었다. 동반 손상은 대퇴골절, 경골골절 등 20예에서 있었다. 평균 나이는 39세(15~66세)이었다. 평가는 운동범위, 후방전위검사, 후외측 불안정 dial 검사, 긴장방사선검사 및 임상적 평가(Lysholm 점수, Tegner 점수)를 하였다. 평균 추시 기간은 25개월이었다. 수술 방법은 이식건으로 동종 아킬레스건을 2:1 넓이로 나누어 큰 것($\varnothing 10$ mm)은 후방십자인대, 작은 것($\varnothing 8$ mm)은 후외측 재건술에 사용하였다. 먼저 후방 십자인대에 대하여 관절경적으로 10 mm 신선 동결 동종 아킬레스건을 이용하여 후방십자인대 잔유물을 보존한 채로 단일절개, 단일가닥방법으로 재건술을 시행하였으며, 후외측 불안정성에 대하여 대퇴 외상과의 비골두 전방부를 지나는 피부 절개를 하여 전하방으로 부터 후방상으로 비골두 터널($\varnothing 7$ mm)과 외측부인대 부착부의 대퇴외상과 및 그 전하방의 슬와건의 해부학적 부착부위에 터널을 만들어 8자 모양으로 약 8 mm의 신선 동결 아킬레스 동종건을 간섭나사를 이용하여 고정하여 외측부인대 및 슬와비골인대를 재건하였다.

결 과

후방 전위 검사에서 수술전 Grade II 5례, Grade III 40예였으며, 추시 관찰시 거의 정상 22례, Grade I 18례, Grade II 5례 이었다. 후외측 전위검사 및 내반 긴장검사에서 수술전 45례 모두에서 양성이었으나 수술후 정상 범위 36례, 9례에서 양성이었다. 10도 이상 굴곡제한을 보이는 경우 3례 있었으나 나머지 모두 정상관절 범위를 보였다. Lysholm 점수는 수술전 평균 50점에서 수술후 83점으로 호전되었다. Tegner 활동 점수는 수술전 평균 2.1에서 수술후 4.6점으로 호전되었다. 슬관절 90도 굴곡위에서 시행한 후방 긴장 방사선 소견상 수술전 평균 16 mm에서 수술후 4.1 mm로 호전되었다.

결 론

슬관절의 만성 후방 및 후외측 불안정성의 치료로 신선 동결 아킬레스 동종건을 이용한 동시 재건술로 좋은 결과를 얻었다.