제 5형 견봉 쇄골 관절 탈구의 관절경적 정복술 –봉합 나사못을 이용한 관혈적 정복술과의 비교–

이화여자대학교 의학전문대학원 정형외과학교실

신상진 · 장기영 · 노권재 · 윤건웅

목 적

제 5형 견봉 쇄골 관절 탈구 치료의 여러 수술 방법 중 단순한 견봉 쇄골 관절 고정술과 오구 쇄골 인대 재건을 통한 관절 정복술이 널리 이용되고 있으며 최근에는 봉합사를 이용하여 오구 쇄골 인대 재건을 통한 견봉 쇄골 관절 정복술이 소개된 바 있다. 본 논문은 제 5 형 견봉 쇄골 관절 탈구를 Tightrope를 이용하여 관절경하에서 정복하는 수술 방법을 소개하고 임상적 단기 추시 결과를 봉합 나사못을 이용한 관혈적 정복술과 비교하고자 한다.

대상 및 방법

환자를 해변 의자 자세에서 후방 관절경 삽입구를 통하여 관절경을 삽입하고 관절내를 검사하고 전방 삽입구를 만든 후 회전근 간격을 변연절제술 하였다. 관절경을 70도 관절경으로 교체한 후 오구 돌기 하방을 노출하였다. 쇄골 상부에서부터 오구 돌기 하방까지 터널을 만들기 위해 전방 삽입구를 통하여 안내 기구를 삽입한 후 견봉 쇄골 관절 정복하에 4 mm 터널을 만들고 Tightrope를 통과시켰으며 쇄골 상부를 노출시키고 봉합사를 매듭지었다. 수술 후 3주부터 능동 관절 운동을 시행하였다. Rockwood 분류상 V형 견봉 쇄골 관절 탈구 환자 10명에게 상기 술식을 시행하였다. 9명이 수상 후 평균 6일 내에 수술한 급성 손상이었으며 1명이 수상 2개월된 진구성 파열 환자였다. 남자가 9명이었으며 평균 나이는 41세였다. 임상 결과를 Tightrope 봉합사와 같은 성질의 봉합사가 달린 봉합 나사못 2개를 이용한 견봉 쇄골 관절 정복술 결과와 비교하였다.

결 과

10명의 마지막 추시 관찰시 임상 증상은 Constant 점수는 평균 98점이었으며 방사선 사진상 8명이 해부학적 정복을 얻었으며 1명이 쇄골 오구 돌기 간격이 반대편보다 4 mm 정도의 늘어난 아탈구 소견 및 견봉 쇄골 관절염 소견을 보였으나 임상 증상은 없었다. 1명은 수술 술기의 결함으로 Tightrope 봉합사가 쇄골에서 이탈하였다. 봉합 나사못 2개를 이용한 환자군과 비교하여 임상 결과는 비슷하였으나 단순 방사선 사진상 아탈구는 Tightrope를 시행한 환자군에서 적었다.

결 론

Tightrope를 이용한 관절경적 견봉 쇄골 관절의 해부학적 정복은 임상적으로 좋은 결과를 얻었으며 견봉 쇄골 관절 탈구의 수술 방법의 하나로 고려할 수 있을 것으로 사료된다.