
전향성 골수 내 K-강선을 이용한 중족골 골두 골절의 비관혈적 정복 및 고정술

Closed Reduction and Fixation of Metatarsal Head Fractures Using
Antegrade Intramedullary K-wire from the Metatarsal Base

한림대학교 강남성심병원 정형외과학교실

김형년 · 박기훈 · 박용욱

중족골 골두 골절은 무거운 물체가 전족부 배측에 떨어지며 가해지는 직접력에 의해 발생하며 골절된 골두의 골편은 흔히 족저부로 전위되거나 근위부로 감입된다. 골편의 관상면으로의 전위는 크게 합병증을 일으키지 않으나 사상면으로의 3-4 mm 이상의 전위나 10도 이상의 각형성은 정복을 필요로 한다. 족저로 전위된 골편의 부정유합은 족저 각화증 및 체중 부하시 중족골 통증을 일으킨다. 또한 골편의 감입으로 중족골의 길이가 단축된 경우 전이 중족골 통증이 인접한 중족골에 나타날 수 있다. 골전된 골편이 관절막이나 측부 인대 등으로부터 떨어진 관절내 골편인 경우 인대신연(ligamentotaxis)을 이용한 정복이 어려워 관혈적 정복이 필요하다. 그러나 무거운 물체가 떨어지며 골절 부위 배측의 피부 및 연부 조직의 손상을 동반하고 있는 경우가 많아 관혈적 정복 후 절개 부위의 상처에 문제가 생기는 경우가 있다. 또한 골절 부위의 박리는 골편의 혈류차단을 일으켜 무혈성 괴사를 초래할 가능성이 높다. 기존의 역행성 K-강선을 이용한 비관혈적 정복은 관절을 침범하며 조기의 관절 운동이 어렵다. 이에 저자들은 중족골 기저부에서 시작하는 전향성 K-강선을 이용하여 관절을 절개하지 않고 골편을 정복하여 조기 관절 운동과 조기의 체중 부하가 가능하였기에 이를 보고하고자 한다.