
거골하 관절 외측방 탈구 -1예 보고-

순천하나병원

송 준 영

거골하 관절 탈구는 매우 드문 손상으로 본원에서 경험한 거골하 관절의 외측방 탈구에 대해 보고하고자 한다.

❖ 증례

62세 여자 환자로서 사다리에서 추락하면서 우측 족부 내측에 약 10 cm의 개방창을 주소로 타 병원 경유하여 본원에 전원되었다. 단순 방사선 사진에서 종골이 거골에 대해 외측으로 탈구되어 있었고 전산화 단층 촬영 검사에서 거골하 관절의 탈구, 족관절 및 거골-주상 관절의 아탈구 소견과 다발성 견열 골절 소견이 관찰되었다.

❖ 수술 소견

약 10 cm 정도의 개방창을 통해 거골두가 외부로 노출되어 있었다. 종골에 견인을 위해 K-강선을 고정하고 견인하면서 도수 정복을 시도하였으나 불가능하였다. 개방창을 약 3 cm 정도 전방으로 더 열고 들어가 보니 후 경골 건이 거골 경부를 감고 돌아 전방으로 탈구된 상태로 거골이 Button holing되어 있었으며 거골이 수직 방향으로 위치하고 종골은 외측으로 완전히 탈구되어 있었다. 후 경골 신경은 거골 뒤쪽에서 심하게 긴장되어 있었으나 파열 소견은 없었다. 거골 경부에 걸려 button holing된 후 경골 건을 들어올려 거골을 정복할 수 있었다. 족관절 내측에서 파열된 삼각인대를 봉합하였다. 창상 피관의 순환 상태가 좋지 않고 창상 감염이 우려되어 느슨하게 피부만 봉합하고 단하지 석고부목을 댄 후 수술을 마쳤다.

❖ 토론

거골하 관절의 탈구는 매우 드문 손상으로 특히 외측방 탈구는 흔히 접하기 힘들다. 특히 개방창을 동반한 손상은 가급적 신속하게 정복하여야만 창상 감염이나 연부조직 괴사 등의 초기 합병증과 거골의 무혈성 괴사나 외상성 관절증 등의 후기 합병증을 예방할 수 있을 것으로 사료된다.