
종아리 퇴축술 후 발생한 족관절 구축의 최소 침습적 수술

이주대학교 의과대학 정형외과학교실

한승환 · 이하림 · 이동현 · 손광현

“종아리 퇴축술”은 내측 비복근을 지배하는 슬와 신경 분지를 인위적으로 차단하여 근위축을 유발시키는 방법으로 최근 미용목적으로 많이 시행되고 있다. 그러나, 부적절한 시술 및 재활치료로 비복근의 심한 섬유화가 발생할 수 있다. 이로 인하여 족관절의 구축(침착변형)이 발생될 수 있으며, 보행 불편 및 관절 통증을 유발하는 경우가 빈번하다. 본 증례는 종아리 퇴축술 후 발생한 양측 족관절 구축에 대해 이의 원인 및 증상, 치료에 대해 보고하는 바이다.

31세 여환은 6개월 전 미용 목적으로 개인 병원에서 종아리 퇴축술 후 서서히 발생한 양측 족관절의 구축 및 운동 장애를 주소로 내원하였다. 신체 검사에서 슬관절 신전시 측정된 양측 족관절의 배굴각은 각각 우측 -20도 좌측 -5도로 측정되었으며, 슬관절 굴곡시 측정된 족관절의 배굴각은 각각 25도였다. 자기공명영상에서 양측 비복근 내에 섬유성 위축 변화 소견이 보였다. 전신 마취 하에 도플러를 이용하여 비복동맥의 위치를 확인 후 이를 피하여 비복근과 가자미근 연결 부위 높이에 0.5 cm 가량의 피부를 절개를 하였다 비복동맥 및 신경을 조심히 박리한 후, Arachnoid blade를 이용하여 비복근을 근건이행부 근처에서 절제하였다. 술 후 족관절의 운동 범위는 슬관절 신전시 족배굴이 15도 이상으로 유지되었으며, 최종 추 시에서 환자는 더 이상의 불편감을 호소하지 않았다.