

## No. 25

# “Hypothenar hammer syndrome”의 증례보고

고려대학교 의과대학 성형외과학교실

김형준\* · 이병일 · 김우경

혈전증은 일반적으로 혈액의 성질, 상태, 혈류 및 혈관벽의 변화 등에 의해 혈액의 응고가 일어나는 것으로 상지에서 일어나는 것은 비교적 드물며 특이하게도 수근부에 있어서는 척골동맥(Ulnar Artery)에서 발생하는 것으로 알려져 있다. 수근부의 둔외상으로 인한 척골 동맥의 혈전증은 해머 작업자(Hammer Worker)에서 발생 빈도가 높음이 꾸준히 보고된 바 있으며 “Hypothenar hammer syndrome”으로 알려져 치료에 대해서도 수술적요법으로 혈관 재건수술을 하는 경우와 약물치료로 혈행을 개선하는 방법 등이 소개되었으나 국내에서는 보고된 바가 없다.

고려대학교 구로병원 성형외과에서는 뚜렷한 외상의 과거력이 없이 두달간 지속된 좌측 약지와 소지의 저림과 한냉시의 동통을 호소하는 15세 남아가 내원하여 이학적 검사상 수장부 척측에 1x0.5cm 크기의 무통의 단단한 종괴가 만져졌으며 Allen's test에서 척골동맥의 혈행이 의심스러워 혈관 조영술을 시행한 결과 요골동맥이하 심장궁의 조영은 정상적이었으나 유구골 원위부부터 천장궁으로 이행하는 1.5cm의 척골동맥이 조영되지 않음을 확인할 수 있었고 이에 혈전 혈관 제거술 및 척골동맥-천장궁간 동맥에 정맥이식술을 실시하여 술후 만족할 만한 결과를 얻었기에 그 임상적 특성, 방사선 및 조직소견과 치유 및 재건의 방법을 보고하고자 한다.

## No. 26

# 일측성 반추궁 절제만으로 하는 경막내 수외 종양 제거법

인천 중앙 길병원 신경외과

정환영\* · 강동수

경막내 수외 척추 종양 수술을 위하여는 종래 극상 돌기와 양측 척추궁을 모두 제거하여왔고, 현행 수의학 책에도 그렇게 돼있다. 그러나 미세 술식을 적용하여 일측성 부분적 척추궁 제거만으로 하는 수술법을 발전시켜 보았다.

경막내 수외 종양을 대상으로 하였다. 증상과 척추 조영 사진 및 CT 또는 MRI 소견에 따라 좌·우 어느 쪽을 택할 것인가를 정하여 반추궁 절제술만을 행한다. 후방 소관절은 내측 부분 절제만을 시행한다. 경막 후중양부에 접해 있는 골 조직 및 황색 인대는 이를 제거하여 경막에 대한 수술 시야를 넓힌다. 경막 절개후의 수술은 종래의 방법과 같다.

94년 이래 8례에서 이 술식을 시행하였는데 4례는 경추부, 3례는 흉추부, 1례는 요추부였다. 신경 섬유종이 6례, 수막종이 2례였다. 척수액 누공이나 감염 등 합병증은 없었고 환자는 수술 다음날 바로 화장실 보

행 출입이 가능하였다.

경막내 수의 종양 제거를 일측성 절개술만으로 시행하였는데 합병증 없는 좋은 결과를 8례에서 얻었다. 습관적으로하여 온 극상 돌기와 양측 추궁 제거를 되도록 제한해야 될 것으로 믿어진다.

## No. 27

# 상완 신경총 손상에서 자연 회복과 신경 재건술간의 비교

서울대학교 의과대학 정형외과학교실

백구현\* · 정문상 · 서중배 · 박진수 · 박용범 · 전득수

비개방성 상완 신경총 손상에서 신경 재건술의 시기에 관한 일치된 의견은 없다. 저자들은 경험적으로 상완 신경총 손상 환자들에서 수상 후 8개월 후에도 자연 회복이 시작됨을 알았다. 그래서 저자들은 경험에 기초하여 비개방성 신전 손상의 치료후 수상 후 8개월까지 기다려 보았다.

1985년 1월부터 1994년 12월까지 10년간 상완 신경총 손상 103례를 경험하였다. 그들 모두 수상 후 8개월까지 어떤 수술도 시행받지 않았다. 남자 95명, 여자 8명으로 평균 나이는 29세이었다. 오토바이 사고(37%)와 자동차 사고(28%)가 주된 손상원인이었다. 상지의 전 마비는 3례(3%), 쇄골하부 병변은 15례(15%)이었다. 근전도는 모든 환자에게서 실시되었고, 회복을 발견하기 위해서 3개월마다 반복되었다. 저자들은 AMA(American Medical Association) 체계를 개량하여 상완 신경총 손상의 평가 기준으로 삼았다. 추시 기간은 평균 25개월이었다.

47명(46%)은 자연 회복을 보였는데, 근전도상 수상 후 평균 7.8개월(3-16개월)에 자연 회복의 징후로 처음 관찰되었다. 자연 회복을 보인 47명의 수정된 AMA 점수는 내원 당시 평균 15점에서 40점으로 개선되었다. 31명(30%)은 신경 이식술, 신경 전이술 및 신경박리술과 같은 신경 재건술을 시행받았다. 수상 후 신경 재건술까지의 평균 기간은 10개월이었다. 신경 재건술을 시행한 31명중 16명에서 임상적으로 호전된 소견을 보였고, 이들의 수정된 AMA 평균 점수는 술전 21.5점에서 술후 36.3점으로 개선되었다. 양군에서 회복을 보인 비율은 자연 회복군 46%와 신경 재건술군 52%로 유의한 차이가 없었으나 기능적 호전의 정도는 자연 회복군이 신경 재건술군보다 유의하게 좋았다.

자연 회복이 수상 후 평균 7.8개월에 시작됨으로, 저자들은 비개방성 상완 신경총 손상 환자에게서 자연 회복을 기대하며 1년간 기다려 본 후 1년이 경과하여도 자연 회복이 되지 않는 경우에서 수술적 치료를 시행할 것을 제안한다.

## **No. 26**

### **Intradural Extramedullary Tumor Removal via Unilateral Hemilaminectomy**

**Hwan Yung Chung, M.D.\*, Dong Soo Kang, M.D.**

*Department of Neurosurgery, Gental Gil General Hospital, Incheon, Korea*

Spinal intradural extramedullary tumor is to be removed via conventional total laminectomy. With microsurgical technique, however, this surgery can be performed via unilateral hemilaminectomy.

Intradural extramedullary spinal tumor is removed via unilateral approach. Lateralization is selected depending upon the findings of myelography, CT and/or MRI. Medial facetectomy is performed and the midline bone contacting dura is removed as well as ligamentum flavum. Intradural procedure, otherwise, is quite same as conventional.

Since 1994, 8 cases of tumors were removed with this method. 4 cases were cervical, 3 cases the thoracic and 1 case the lumbar. Neurofibromas was 6 cases and meningiomas 2 cases. CSF fistula and postoperative infection were not encountered. Next day of the operation, the patient was able to go to toilet without assistance.

Intradural extramedullary tumors can be removed with only unilateral hemilaminectomy without complication. Conventional total laminectomy is seemed be limited for a special occasion.

## **No. 27**

### **Comparison of Spontaneous Recovery and Nerve Surgery in Brachial Plexus Injury**

**Goo Hyun Baek, M.D.\*, Moon Sang Chung, M.D., Joong Bae Seo, M.D.,  
Jin Soo Park, M.D., Yong Bum Park, M.D. and Deuk Soo Jun, M.D.**

*Department of Orthopaedic Surgery, Seoul National University College of Medicine, Seoul, Korea*

There has been no general agreement about optimal time for nerve surgery in the closed brachial plexus injury(BPI). From our early experiences, we knew by chance that spontaneous recovery in BPI patients may begin even later than 8 months after injury. Authors' strategy, which was based on our early experiences, for the treatment of closed fresh injury was 'wait and see' until 8 months after injury.

From 1985 to 1994, we observed 103 patients with BPI. All of them did not have any operation until 8 months after injury. There were 95 men and 8 women with a mean age of 29 years. Motorcycle injury(37%) and vehicle accident(28%) were main causes of injury. Whole plexus types were observed in 56 patients(54%), upper plexus types in 29(28%), lower plexus types in 3(3%), and infraclavicular types in 15(15%). Electromyography was performed in all patients. This was repeated every three months to detect the recovery. Results were evaluated by