

견갑골 체부 골절에 대한 수술적 치료와 그 결과에 대한 평가

카톨릭대학교 외과대학 성가병원 정형외과
최문구, 김형민, 이기행, 정창훈, 조형래

견갑골 체부골절은 견갑골 주위의 두터운 근육층으로 인해 골절의 전위가 적고 그 치유도 빠르며 일반적으로 비수술적인 치료만으로도 결과가 좋은 것으로 알려져 있다. 그러나 분쇄정도가 심한 견갑골 체부 골절에서는 동반손상이 많으며 견관절 동통, 탄발음, 점액낭염, 근력약화, 견관절 운동제한 등을 초래할 수 있다.

저자들은 1985년 10월부터 1996년 6월까지 11년 8개월 동안 카톨릭 의대 성가병원에 내원한 견갑골 골절 환자 21례중 전위가 2cm 이상인 체부골절 6례에 대해 관혈적 정복술 및 내고정술을 시행하였다.

총 21례중 Thompson분류에 의하면 제1형이 9례, 제2형이 4례, 제3형이 8례이었으며 이중 제 3레형의 6례에 있어서 3레에서는 후방 횡절개를 이용한 도달법을 사용하였고, 나머지 3레에서는 후방 종절개를 이용한 도달법을 시행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 6례 모두에서 상견갑신경의 손상은 없었다.
2. 5레에서는 술후 평균 10주에 골유합을 얻었으며 1레에서는 골절부의 불유합이 있었다.
3. 6례 모두에서 술후 2주에 관절운동을 시행할 수 있었다.
4. 6례 모두에서 술후 최종 견관절 운동 범위는 전방 굴곡이 평균 170도였다.

결과적으로 견갑골 체부골절의 수술적 치료는 그 전위 정도가 2cm 이상인 경우는 합병증 없이 조기 재활이 가능하였다.