

쇄골골절 불유합의 치료

대구효성카톨릭대학병원 정형외과학교실

최창혁, 권광우, 김신근, 이상욱, 한수일, 김경호 *

쇄골은 인체에서 골절이 가장 호발하는 부위중의 하나이며(4—16%), 견부지대골절의 약 35%를 차지하는 것으로 알려져 있다. 일반적으로 보존적치료법으로 양호한 유합을 기대할 수 있으나 연부조직이 골편의 정복을 방해하는 경우나 분쇄골절로 인한 전위골편이 신경과 혈관을 압박할 경우 수술적고정방법을 시행한다. 쇄골간부 골절치료후 불유합의 빈도는 보고에 따라 0.1%에서 13%정도로 차이가 많으며, 수술적치료시 보존적치료에 비해 호발하는 것으로 알려져 있다. 불유합에 대한 치료방법에 대해서는 여러 의견이 제시되어 왔으나 일반적으로 금속판고정후 골이식을 시행하는 것이 견고한 고정과 조기운동에 효과적이라고 알려져 있다. 본 교실에서는 1982년부터 1986년까지 6례의 환자에 대해 semitubular plate를 이용한 내고정과 골이식을 통해 치료한 예를 보고한 바 있으며, 이후 1987년부터 1996년까지 11례의 불유합에 대하여 semitubular plate 5례, small DCP 1례 및 small LC-DCP 4례, Knowles pin 1례 등을 이용하여 치료하였으나 그 결과를 보고하는 바이다.

1. 남자 7례, 여자 4례이며, 연령은 20대이후 전연령층에 고루 분포하는 경향이였다.
2. 골절양상은 중간 1/3부위가 6례, 외측 1/3부위가 5례이었으며 초기 손상원인은 교통사고 5례, 추락 2례, 실족 4례 등이였다.
3. 불유합의 양상은 Atrophic type이 4례, Hypertrophic type이 5례, Metal failure로 인한 경우가 2례이였다.
4. 초기진료는 전례에서 8자붕대 및 석고부목을 이용하였으며 불유합에 대한 치료는 Semitubular plate 5례, Small LC-DCP 4례, Small DCP와 K-wire를 이용한 경우가 각각 1례이였다.
5. 수상후 불유합으로 재수술시까지 평균기간은 6.4개월이었으며, 술후 운동시작은 Semitubular plate, Small LC-DCP의 경우 각각 평균 4주 및 2주였고, 술후 각각 38개월 및 12개월의 추시관찰상 전례에서 건축에 비해 운동제한은 없었다.
6. 방사선소견상 불유합시 술전 골간격은 Semitubular plate, Small LC-DCP의 경우 각각 평균 13mm 및 13mm이었으며, 술후 길이회복은 건축에 비해 각각 -7mm 및 +3mm이였다.
7. 전례에서 골이식을 시행하였으며 방사선적인 골유합은 Semitubular plate, Small LC-DCP의 경우 각각 평균 7.5주, 8주에 얻었다.
8. Weizmann의 기능평가상 전례에서 양호이상의 결과를 얻었다.
9. Small LC-DCP를 이용한 치료시 골막혈행장애로 인한 재골절의 위험 없이 견고한 고정을 통한 조기운동이 가능하여 유용한 치료법으로 사료되였다.