

(poor)의 결과를 보였으며 upper arm type 5레 중 1레에서 불량(poor)의 결과를 보였다.

결론 : 고려대학교 의과대학 정형외과학교실에서는 1991년 10월부터 1997년 5월까지 상완 신경총 마비로 건관절 외전 및 주관절 굴곡 장애를 보인 환자에서 신경 이전술을 시행하고 1년 이상 추시가 가능하였던 17명의 환자에서 수술 후 70.5%에서 근력 및 운동범위의 상당한 향상을 가져와 견인 손상을 입은 상완 신경총 손상 환자에서 신경이전술은 훌륭한 치료방법이라 사료된다.

No. 2.

혈류부전이 있는 하지의 미세수술을 이용한 재건술

영남대학교 의과대학 성형외과학교실, 국군대구병원 성형외과*

김성언* · 우상현 · 설정현

하지의 광범위한 연부조직 결손이 있는 경우에 혈관 손상을 동반하는 경우가 드물지 않게 발생한다. 국소 피판이나 근피판으로 재건하기 힘들어 유리 피판을 이용한 재건술을 시도하려고 하지만 수혜부 혈관이 건강하지 못하거나, 단지 하나의 혈관으로 하지가 영양공급을 받기 때문에 수술이 망설여지게 된다.

저자들은 지난 5년간 하지의 연부조직 결손이 있는 환자들 중에서 특히 심각한 혈관 손상이 동반된 6예에서 유리 피판을 이용한 여러 가지 변법으로 수술하여 술후 만족할 만한 결과를 얻을 수 있었다. 술전 혈관 조영술에서 뚜렷한 주요 혈관이 없는 2예에서는 광배근 교차 유리 근피판술(cross-leg free flap)을 시행하

Table 1. Details of Patients and Free Tissue Transfers

Case	Age Sex	Cause of defects	Site of defects	Local pathology	Intact vessel	Donor flaps	Limping gait	Donor morbidity
Group 1. Cross-leg free flap								
1.	25/M	Traffic accident	Mid-third of leg	Soft tissue tibia, fibula	PTA	LD	Moderate	Shoulder tightness
2.	38/M	Traffic accident	Ankle	Soft tissue	DPA	LD	Mild	-
Group 2. Distally based blood flow								
3.	34/F	Giant-cell tumor	Knee	Soft tissue	ATA	LD	Severe	-
4.	68/M	Marjolin's ulcer	Mid-third of leg	Soft tissue	ATA	LD	-	-
Group 3. Temporary sacrifice of main vessel and secondary vein graft								
5.	19/M	Traffic accident	Mid-third of leg	Soft tissue Tibia	PTA	LD with rib bones	-	Depression with scar
Group 4. End-to-side anastomosis								
6.	39/M	Leiomyo- sarcoma	Distal-third of leg	Soft tissue Tibia	ATA	LD	-	-

였고, 하나의 주요 혈관이 남아 원위부로부터 역흐름을 가진 혈관(vessel with distally blood flow)에 혈관 문합을 한 2례가 있었다. 또한 하나의 주요 혈관과 기타 측부 순환을 통한 혈류만 남아 있는 1례에서는 일시적으로 주요 혈관을 결찰한다. 하지의 관류 상태를 확인한 후 이 혈관에 피판의 혈관을 문합하고 술후 8주에 다시 정맥 이식으로 하지의 혈류를 회복시키는 방법으로 재건하였다. 또한 1례의 화상 후 발생한 하지의 Marjolin's ulcer(leiomyosarcoma)를 광범위하게 절제하고 남은 하나의 혈관에 end-to-side 문합 방법으로 피판을 전이시켰다(Table 1).

혈관 손상을 동반한 하지의 조직 결손을 재건하기 위하여서는 end-to-side 혈관 문합에 대한 술기의 습득이 먼저 필요하다. 또한 필수적으로 혈관 조영술을 시도하지만 이에 대한 신뢰성에는 많은 의문이 있어 수술 시야에서 직접 혈관부위의 관찰이 필요하다. 그리고 손상이 의심되는 혈관은 단면에서 혈관의 박동성 혈류를 직접 확인하여 수혜부 혈관으로 사용될 수 있을지 조사해야 한다. 이러한 과정이 모두 실패한다면 반대편 하지의 건강한 혈관을 찾는 방법을 고려해야 할 것이다.

No. 3.

중수골 부위 절단상(transmetacarpal amputation)에 시행한 재접합술

서울대학교 의과대학 정형외과학교실, 대구 현대병원 정형외과*

김주성* · 송금영* · 전득수 · 김희오 · 백구현 · 정문상

중수골 부위의 수부 절단상(transmetacarpal amputation)은 비교적 드문 손상으로 재접합술후의 기능은 만족스럽지 못한 것으로 평가되어 왔다. 저자들은 1993년 3월부터 1998년 3월까지 중수골 부위의 절단 및 압괴 손상(crush injury)으로 인한 수지 재접합술 및 재혈행화술을 시행받은 20명, 81 수지에 대한 후향적 연구를 시도하였다. 9례가 완전 절단상, 11례가 불완전 절단상이었으며, 손상 형태로 7례에서 guillotine 형의 절단, 9례에서 심한 압괴 손상, 4례에서 국소의 압괴 손상을 보였다. 환자의 평균 연령은 34세(범위, 19-56세)였으며, 전례 모두 작업과 관련된 여러 형태의 기계에 의한 손상이었다. 추시 기간은 최소 6개월에서 최장 3년 10개월(평균, 26개월)이었다. 재접합술 혹은 재혈행화술이 시행되었던 81 수지중 조직 손상이 심한 6 수지에서 피사가 발생하여 76례(93%)의 생존을 보였다. 15례에서 2차 수술이 필요하였는 바, 10례에서는 관절 강직 및 건의 문제로, 5례에서는 불유합 혹은 부정유합 등으로 2차 수술을 시행받았다. Chen의 평가 방법에 의한 기능적인 회복은 2례(10%)가 I 등급, 6례(30%)가 II 등급, 10례(50%)가 III 등급, 2례(10%)가 IV 등급이었다. 고유근의 기능은 전례에서 약화되거나 상실되었으며, 무지근(thenar muscle)이 침범된 전례에서 내전 구축이 발생하여 술후의 기능 평가에 만족스럽지 못한 결과를 보였다. 만족스럽지 못한 결과에 비해 환자들은 수술의 결과에 만족하였으며, 동일 상황에서도 재접합술 및 재혈행화술을 선택하겠다는 의사를 보였는 바, 예상되는 여러 합병증의 감소를 위해 중수골 단축 및 정렬, 술후 고유근 양성 위치의 유지 및 조기 운동 등의 방법이 필요하리라 사료된다.