

## 유리 동맥화 정맥 피판을 이용한 수부 결손의 재건

김 주 성

대구 현대병원 정형외과

목 적 : 최근 동맥혈의 유입없이 정맥혈관경만을 가진 새로운 형태의 피판의 개념이 1981년 Nakayama에 의해 보고된 후 이른 바 유리 동맥화 정맥 피판술에 대한 관심이 증가되고 이에 대한 실험과 임상적 응용도 활발히 진행되고 있다. 저자들은 전완부로부터 주요동맥의 희생없이 정맥만을 포함한 얇은 피판을 작성하여 다양한 형태의 수부결손을 재건하여 이 피판의 유용성과 그 생존에 관여한 요소를 분석해 보고자 한다.

대상 및 방법 : 1995년 3월부터 1999년 3월까지 골 인대가 노출되었거나 신경 건 혈관등의 결손이 동반된 연부조직 결손, 이차적인 재건술을 위하여 유리 동맥화 정맥 피판을 시행한 35예의 환자를 대상으로 하였으며 환자의 평균나이는 29세(19세~55세)였으며 피판의 크기는  $1 \times 2\text{cm}$ 에서  $14 \times 9\text{cm}$ 까지 다양하였다. 평균면적이  $20\text{cm}^2$  이하의 피판이 23례로 평균  $14\text{cm}^2$ 였으며,  $20\text{cm}^2$  이상도 12례나 있었다. 골 관절 등의 노출로 연부조직 재건을 위해 9례에서, 신전건의 결손을 동시에 재건하기 위해 5례에서, 장축 연부조직 결손 재건과 동시에 수지동맥을 재건하기 위해 6례, 신전건 피부결손 및 수지신경의 재건을 위해 2례, 수지신경 결손의 재건을 위해 2례, 손상 후 이차적인 합병증으로 인한 굴곡, 내전 구축에 대한 재건을 위해 3례, 절단된 다발성 수지의 재건을 위하여 5례, 수지첨부의 재건을 위해 3례 있었다.

결 과 : 평균면적  $20\text{cm}^2$  이하의 피판 23례에서는 초기 1례를 제외하고는 전례에서 피판이 생존하였으며, 3례에서 부분적인 표층괴사로 식피술이 필요하였으며, 면적  $20\text{cm}^2$  이상의 피판 12례에서는 변연부 부분괴사가 발생한 경우가 4례에서 발생하였으나 총 면적의 10% 미만이었다.

결 론 : 최근 실험과 임상에서 활발히 연구 및 응용되고 있는 정맥 피판 중 동맥혈을 유입시킨 유리동맥화 정맥 피판술을 이용하여 수부 각 부위의 결손 부위를 재건한 후 기능과 모양의 회복에서 만족할 만한 결과를 얻을 수 있었으며, 특히 신전건, 수지신경의 결손에 유용하게 사용되었다.