

## 광배근 피판의 공여부에 대한 문제점의 분석

정덕환 · 한정수 · 조창현

경희대학교 의과대학 정형외과학교실

광배근 피판은 미세수술 영역에서 대표적인 근피판으로 알려져 있다. 단순히 결손 피부의 재건에 그치지 않고 신경봉합을 통한 기능성 피판, 골조직을 동반하거나 주변의 타 유리피판과 복합 이식하여 더욱 광범위하고 다양한 형태의 결손부 재건시에도 아주 유용하다는 장점과 아울러 공여부 자체에 대한 결손이 비교적 적다고 알려져 있으나 그에 대한 구체적인 사항에 대하여 기술한 자료는 별로 발견할 수가 없다. 이에 저자들은 1983년 4월부터 1999년 3월까지 시행한 121례의 광배근피판과 관련된 유리조직 이식술을 통한 사지 재건술을 시행하여 오고 있던 중 공여부 문제점의 구체화를 통하여 이를 참고로 하여서 공여부의 문제점을 극소화하여 수술의 질적인 면을 한 단계 높이하고자 하여 술후 1년이상 장기 추시가 가능한 환자 40명을 선별하여 공여부의 문제점의 유무와 문제점의 정도 및 시간의 경과에 따른 문제점의 변화 양상을 조사하였다. 조사 항목은 결정적인 합병증의 유무, 건관절의 운동 능력, 광배근 실질의 일부 소실에 따른 근력 약화의 유무 및 정도, 반흔의 양상과 시간 경과에 따른 반흔의 변화와 수술 반흔에 대한 환자의 불만 정도에 대한 이학적 검사와 문진을 통한 자료를 분석한 결과 피판의 폭이 넓어서 공여부 피부의 일차 봉합시에 과도한 피부 긴장이 불가피하였던 경우에는 초기에는 수술반흔이 양호한 선상 반흔으로 치유되는 경우가 대부분이었지만 1년이상 장기 추시시에는 12례, 30%에서 반흔의 확장이 점차 진행되고 있어 환자의 불만족도가 증가하였음을 볼 수 있었다. 건관절의 운동범위는 9례, 12.5%에서 저하되어 있는 것으로 조사되었는데, 그 정도는 건축에 비하여 건관절 굴곡범위 13.5%, 외전 범위 19.6%의 평균적인 저하를 보였으며 가장 심한 예는 굴곡 40%, 외전 35%의 저하를 호소하고 있었다. 건관절 운동범위의 저하를 보인 9례 중 7례에서는 액와부의 선상 반흔이 구축을 일으키고 있었다. 건관절 내전력의 저하 정도는 측정자의 주관적 평가시에 평균 12%의 저하가 관찰되었고 환자 자신이 느끼는 공유피판관련 근력저하는 26례에서는 전혀 없었고 14례에서 평균 17.5%의 주관적인 내전력 약화를 호소하였다. 환자의 주관적인 불만중 가장 빈번한 것은 18례(45%)에서 수술 반흔의 hypertrophy이었고, 전례에서 외관상으로 커다란 피부반흔에 불만족하였으나, 공여 피판으로 재건한 수여부에 대한 보상으로는 대체로 만족하는 경향이 었다. 기타 유두의 편위, 반흔 주변의 감각저하 및 이상감각, 반흔의 소양감, 반복되는 반흔의 궤양, scale형성 등을 호소하는 경우도 있었다.

결론으로는 광배근 피판의 공여부 결손이 운동 범위나 근력 약화에 있어 10% 내외로 심각한 정도는 아니지만 무시하여서는 안되며 이를 극소화 하기 위하여 액외부의 수술절개를 가급적 피하거나 반흔 구축을 방지할 수 있는 절개선을 택하는 것이 좋고 내시경을 이용한 절개등도 고려하여야 할 것이며, 일차적으로 완전한 치유 후에도 점진적인 반흔의 확장을 막기 위한 철저한 피하조직의 봉합과 술후 일정기간 동안 반흔의 상태를 보아가며 건관절의 운동을 조정하는 것이 좋을 것이다. 저자들은 본 논문을 통하여 미세 재건수술후 수여부에 비하여 상대적인 무관심 상태에 있는 경향이 있는 공여부에 대한 관심도를 높여야 전반적인 환자의 만족도가 증가할 것으로 생각한다.