

## 유리 근 피부판을 이용한 만성 골수염의 치료 (Use of the Free Musculocutaneous Flap in Chronic Osteomyelitis)

정덕환 · 조창현 · 정기웅

경희대학교 의과대학 정형외과학교실

### 서 론

배농동(drain sinus)을 동반한 만성 골수염의 치료는 매우 어려운 일이다. 특히 피부와 연결하여 있는 경골이나 체중을 지속적으로 받는 종골에서 배농동을 동반한 만성 골수염은 치료시 사강(dead space)과 피부결손의 처리가 문제시 되어왔다. 또한 배농동을 그대로 방치시에는 편평 상피 세포암(squamous cell carcinoma)으로 전이되는 경우도 있기 때문에 이에 대한 적절한 치료가 필수적이다.

이에 저자들은 배농동을 동반한 만성 골수염에서 적절한 배형 성형술(saucerization) 후 피부 및 연부조직과 골 결손에 대해 유리 근 피부판(free vascularized musculocutaneous flap)을 이용한 재건술을 시행하여 좋은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

### 재료 및 방법

1987년 3월부터 1997년 5월까지 경희대학교 의과대학 정형외과학교실에서 배농동을 동반한 만성 골수염으로 유리 근 피부판을 이용하여 치료하였던 환자중 2년 이상 추시가 가능하였던 13명의 환자를 대상으로 하였다.

남자가 11명, 여자가 2명이었고, 평균 연령은 30.1세(18~55세)였으며, 평균 추시기간은 61.5개월(2년 2개월~12년 5개월)이었다. 수상후 본 술식을 시행받기까지의 평균 기간은 5년 3개월(2년~10년)이었고, 본 술식을 받기까지 평균 4.3회의 수술을 받았다.

병변 부위는 경골이 10례, 종골이 2례, 제 1 중족골이 1례있으며, 배농동이 6개월 이상 지속되었던 환자가 8명, 6개월 미만인 환자가 5명이었고, 균 배양검사상 10례에서 균이 증식되었으며 이중 연쇄상 구균이 6례로 제일 빈번하였다. 13례 중 1례는 배농동 주위로 편평 상피 세포암이 동반된 예였다.

수술은 먼저 배농동을 포함한 만성 골수염으로 변성된 피부를 절개한 후 충분한 배형 성형술을 시행하고 수여혈관을 준비하였다. 피부 및 연부조직과 골 결손의 크기를 측정한 후 유리 근 피부판을 얻어 수여부로 피판을 이동한 후 미세수술을 이용한 혈관 봉합술을 시행하고 골수강내 골 결손부로 혈관이 포함된 근육을 삽입한 후 피부를 도포하였다.

수술시 공여 피판으로는 광배근판(latissimus dorsi muscle flap)이 11례, 내측 족저피판(medial plantar flap)에 외전근을 포함한 경우가 1례였으며, 술후 평균 2.7주간 항생제를 투여하였다.

## 결 과

13례 중 11례(84.6%)에서 술후 배농동의 완전한 소실과 더불어 불량하였던 술전의 피부상태가 아주 양호한 유리 피부판으로 피복되었고, 추시 관찰상 만성 골수염의 재발은 없었다.

1례에서는 이식된 근 피부판은 생존하였으나 주변부에서 다시 배농이 되었는데 이것은 골수강내로부터 만성 골수염이 완전히 치유되지 않아 배농이 된 것으로 사료되었다. 술전 편평 상피 세포암이 동반되었던 1례에서는 피부절개된 경계부위에서 편평 상피 세포암이 재발되면서 다른 장관골로 전이가 되는 양상이었다.

성공한 11례는 다른 보조구 없이 보행이 가능하였으며, 추시 관찰상 배농동의 재발은 없었다.

## 결 론

저자들은 배농동을 동반한 만성 골수염 환자의 치료에 있어서 근 피부판을 이용함으로써 해서 혈관이 풍부한 근육을 골수강내 사강안으로 삽입하여 사강의 소실과 풍부한 혈액공급으로 인한 만성 골수염의 효과적인 치료를 얻을 수 있었으며, 타술식으로는 잘 치유되지 않고 재발이 흔한 피부의 결손도 동시에 치료할 수 있었다.