

하지 절단에 시행한 재접합술

김주성* · 김진호 · 백구현 · 정문상

서울대학교 의과대학 정형외과학교실, 대구 현대병원 정형외과*

미세술기의 발달과 함께 고도의 외상환자에 대한 치료법이 발달하였으나, 하지의 외상성 절단에 대한 재접합술이 시행된 경우는 그 발생 빈도에 비해 드문 것으로 알려져 있다.

그 이유로는, 상지 절단시 보다 심한 외상이 원인인 경우가 대부분이고, 허혈 시간도 약 6~8시간이 최대 허용 범주로 짧으며, 상지와는 달리 하지의 기능은 어느 정도 의지로 대체될 수 있고, 동반 연부 조직의 손상 등이 심한 경우가 많기 때문인 점 등이 거론되고 있다.

그러나 재접합술이 성공한다면, 절단술에 비해 장점이 많을 것이라는 가정, 그리고 절단은 재접합이 실패한 경우에도 시행할 수 있다는 생각으로, 선택적 증례에서 하지 재접합술을 시행하였다.

저자들은 1992년부터 1999년 6월까지 단일 부위 또는 여러 부위의 다발성 하지 환자에 재접합술을 시행하였다. 그 중 부위별로 양하지 절단(대퇴부 및 하퇴부), 슬관절부 절단, 하지의 절단, 족관절부 절단, 중족부 절단, 전족부 절단, 족지의 절단 등이 있었으며 대표적인 7명의 하지 절단에 시행한 재접합술에 대해 증례별 수술 술기, 합병증, 결과 등을 보고하고자 한다. 이 보고에서와 같이 하지 절단에서 재접합술을 선택적으로 시행하는 경우에 비교적 양호한 결과를 얻었으며 의지에 비해 기능적이나 외형적으로 비교적 만족할 만한 결과를 보일 수 있는 것으로 사료된다.