

## 요측 전완부 감각 피판 이식 후 감각 평가

이광석 · 한승범 · 서동원\* · 김형식

고려대학교 의과대학 정형외과학교실

목적 : 요측 전완부 감각 피판술 후 피판의 감각 회복의 양상을 수여부 및 신경에 따라 관찰하였다.

대상 및 방법 : 1995년 10월부터 2000년 2월 사이에 한 명의 수술자에 의해 시행된 요측전완부 감각 피판술 중 1년 이상 추시가 가능했던 9명 10례를 대상으로 하였다. 수여부는 족부가 7명 8례로 가장 많았고, 수부가 2례였다. 동맥의 문합은 요골 동맥과 후 결골 동맥이 5례로 가장 많았으며, 감각 회복을 위한 공여 신경은 전례에서 외측 전완 표재 신경(lateral antibrachial cutaneous nerve)을 이용하였고, 수여부 신경은 심부 비골 신경이 1례, 표재 비골 신경이 2례, 경골 신경의 내측 종골 분지가 2례, 비복 신경 1례, 복재 신경 2례, 표재 요골 신경이 2례였다. 감각 회복의 정도는 pin prick에 의해 감각을 보였던 부위를 백분율로 조사했고, 정적 및 동적 이점 식별검사를 건측의 요측 전완부와 비교하여 감각 회복을 평가 하였다.

결과 : 10례에서 모두 이식 피판이 생존하였으며, 합병증으로는 1례에서 이식 피판 중 일부분이 표층 괴사가 발생하여 고식적인 부분층 피부 이식술로 치료하였다. 감각의 회복은 이식된 피판의 넓이 중 평균 48.5%로 수여부에 따라 큰 차이가 없었다. 정적 이점 식별검사에서 건측의 요측 전완부는 평균 23.5 mm였고, 족부에 이식된 피판에서는 평균 46.7 mm, 수부에 이식된 피판에서는 37.2 mm였다. 동적 이점 식별검사에서는 건측의 요측 전완부는 평균 19.7 mm였고, 족부에 이식된 피판에서는 45.0 mm, 수부에 이식된 피판에서는 28.8 mm였다.

결론 : 이점 식별 검사에서는 족부 보다는 수부에서, 수여부 신경이 순수한 감각 신경인 경우 좀 더 좋은 결과를 얻었고, 이를 통하여 유리 피판에 있어 감각 회복의 양상은 수여부의 신경에 따라 영향을 받는 것을 알 수 있었다.

색인 단어 : 요측 전완부 감각 피판, 수여부 신경, 감각 재건