

**방치된 견봉쇄골 관절탈구에서 흡수 봉합사를 이용한 Weaver-Dunn 술식**  
Weaver and Dunn operation using absorable suture to neglected dislocation of  
acromioclavicular joint

박진영, 김유진, 이성철  
단국대학교 의과대학 정형외과학교실

**목적**

방치된 견봉쇄골 관절 완전 탈구 환자 중 Weaver와 Dunn 수술을 시행한 후 임상적 기능 평가와 방사선학적 분석을 시행하여 술 후 견관절 운동 범위의 회복과 합병증에 대하여 연구하고자 하였다.

**대상 및 방법**

방치된 견봉쇄골 관절의 완전 탈구 환자 중 흡수 봉합사를 이용한 Weaver와 Dunn 수술법으로 치료한 16례 중 추시가 불가능한 2례를 제외한 14례를 대상으로 하였다. 평균 추시기간은 3년 5개월이었다. 술 후 6주간 Kenny-Howard 보조기를 착용케 했으며, 능동적 관절 운동은 6주째 시작하였다. 견관절 운동범위는 전방 거상, 외회전, 90 외전에서 외회전, 내회전을 측정하였고, 임상적 기능 평가는 Imatani의 평가방법과 미국 전 주관절 외과 학회의 표준화 방법을 사용하였다. 방사선 검사는 환측과 건측의 오구쇄골간 간격의 차이와 견봉쇄골 관절의 변화를 관찰하였다.

**결과**

수술 후 관절운동 범위의 평균은 전방거상 143, 외회전 66, 90도 외전한 상태에서의 외회전 74, 내회전 T9 이었다. 방사선학적 소견상 환측과 건측의 오구쇄골간 간격의 차이는 양측 견갑부 전후방 stress 방사선 사진에서 술전 10.0mm, 수술 직후 -2.5mm 그리고 최종 추시에서 1.42m였다. 임상적 기능평가는 Imatani의 평가방법을 사용한 분류에 의하면 우수군이 12례, 양호군이 1례, 보통군이 1례 이었고 불량군은 없었다. 2례에서 이소성 골화가 전이된 견봉쇄골 인대에 발견되었으나 추시 결과 관절운동의 제한은 없었다. 술전 방사선학적 검사에서 환측의 견갑골과 척추 극돌기 사이의 간격이 건측에 비하여 21mm 이상 증가되어 있는 1례는 견관절 운동 범위의 제한과 경미한 동통과 근력 약화의 자각증상 등이 있어 보통군에 속하였으며 환측의 견갑골이 건측에 비하여 내측으로 19mm 전위되어 있는 경우 1례는 양호군에 속하는 결과를 보였다.

**결론**

방치된 견봉쇄골 관절 완전 탈구의 경우 흡수 봉합사를 이용한 Weaver와 Dunn의 수술법은 견봉쇄골 관절의 안정성을 확보하고 견관절의 운동범위의 제한이 발생하지 않았고 오구쇄골간 간격의 이완이 적어 방치된 견봉쇄골 관절 완전 탈구의 치료방법으로 적합할 것으로 사료된다.