

관절경 및 피부 소절개를 이용한 견봉 쇄골 관절의 en bloc 절제술

한양대학교 의과대학 구리병원 정형외과학교실

박태수 · 김태승

목 적

관절경 및 피부 소절개를 이용한 견봉 쇄골 관절의 en bloc 절제에 대한 수술수기와 임상적 치료 결과를 평가하고자 한다.

대상 및 방법

견관절 충돌 증후군 및 증상이 있는 견봉쇄골관절 병변에 대하여 관절경적 견봉 성형술 및 관절경 guide하에 피부 소절개를 이용하여 원위 쇄골 en bloc 절제술을 시행한 10예를 대상으로 하였으며, 병변은 모두 골극을 동반한 골성 관절염이었다. 남녀 각각 5명이었으며, 남성 및 여성 견관절 또한 각각 5예이었다. 수술 당시 평균 나이는 53세(범위: 37~70)였다. 제 III형 견봉은 8례, 제 II형 견봉은 2예에서 관찰되었다. 골 절제술은 관절경 guide하에 견봉쇄골 관절 전방에 만든 피부 소절개를 통하여 삽입한 oscillating saw blade 및 절골기를 이용하여 시행하였으며 절제한 골의 길이는 5~7 mm였다. 그후 삼각근은 피부 소절개를 통하여 승모근(Trapezius)에 봉합하였다.

결 과

임상적 결과 판정은 UCLA 견관절 평가 지수를 이용하였으며, 최종추시에서 동통지수는 술 전 1.8 ± 0.8 에서 술 후 9.3 ± 1.0 으로, 기능지수는 4.0 ± 1.8 에서 9.7 ± 0.8 로, 능동적 전방굴곡은 3.7 ± 0.3 에서 5로, 근력지수는 4.2 ± 0.8 에서 5로 술전에 비하여 술후에 각각 증가되었다. 이는 모두 통계학적으로 유의한 증가 소견을 보였으며, 특히 동통지수가 가장 뚜렷하게 증가되었다. 모든 환자에서 술후 치료결과에 대하여 만족한 소견을 보였으며, 최우수 혹은 우수의 성적을 보였다. 추시 방사선 사진상 이소골화 현상이나 부적절한 골 절제로 인한 골편, 그리고 원위 쇄골의 상방 전위 등은 모두 발생하지 않았다.

결 론

관절경 guide하에 피부 소절개를 이용하여 시행한 원위 쇄골의 en bloc 절제술은 증상이 있는 견봉쇄골 관절 병변에 대하여 만족한 치료 결과를 예측할 수 있는 권장할 만한 수술 방법으로 사료된다.