

견관절 충돌증후군 환자에서 체열진단 검사의 유용성

단국대학교 의과대학 재활의학교실, 정형외과학교실*

현정근 · 박진영*

목 적

견부 동통의 주 원인이 되는 충돌증후군의 진단에는 다양한 검사방법이 있지만 환자가 호소하는 동통을 객관적으로 나타낼 수 있는 명확한 검사방법은 없는 실정이다. 이에 연구자들은 체열진단검사를 통해서 충돌증후군으로 인한 견부 동통을 보다 객관적으로 증명할 수 있는지 알아보고자 본 연구를 시행하였다.

대상 및 방법

편측의 견부 동통을 주소로 본원 정형외과 견관절 클리닉으로 내원, 충돌증후군으로 진단받고 수술을 받은 환자를 대상으로 하였으며, 동통이 양측에 존재하거나 상지의 체온변화에 영향을 미칠 수 있는 다른 질환을 동반한 경우는 대상에서 제외하였다. 대상환자는 총 58명으로 남자 30명, 여자 28명 이었고, 평균연령은 48 ± 10.0 세, 이환기간은 23.1 ± 38.1 개월 이었다. 대상 환자에 대해서는 임상적인 증상과 이학적 검사 및 수술소견을 조사하였고, 모두 상체 부분의 체열진단검사를 시행하였다. 임상적 증상은 내원 당시 설문조사를 통해서 상지의 동통과 기능정도를 통해서 알아보았고, 이학적 검사는 충돌 징후와 견관절 주위의 압통부위와 정도, 운동범위를 측정하였으며, 수술 당시의 회전근 개의 손상정도과 점액낭 및 활액막의 염증유무를 조사하였다. 체열진단검사는 견관절 주위로 전중양부와 전측면, 측면, 후중양부 및 후측면의 건측과 환측의 온도차이를 측정하는 정량적 분석과, 환측의 온도변화 범위를 견관절 주위부터 수부까지 4단계로 구분하여 범위를 나눈 정성적 분석을 시행하였다.

결 과

임상적인 증상 중에서 견부 동통의 정도를 나타내는 시각상사척도는 다른 증상 및 이학적 검사, 수술 소견과 직접 연관성이 없었으나 시각상사척도 값이 클수록 체열검사 상에 온도변화가 더 국소화되는 양상을 보였으며 ($p < 0.01$), 이학적 검사 상 측정된 견관절의 운동범위의 제한이 클수록 견관절 전측면과 측면부위의 체온차이가 통계적으로 더 낮아지는 양상을 보였다($p < 0.01$). 그러나 수술소견 및 이환기간, 다른 이학적 검사소견과 체열진단검사결과와는 별다른 연관성을 보이지 않았다.

결 론

결론적으로 체열진단검사는 충돌증후군 환자의 통증정도와 견관절 운동범위의 제한정도를 잘 반영하는 검사이며 이를 통해서 충돌증후군의 진단 및 치료에 유용하게 사용할 수 있을 것으로 생각된다.