

견관절 다방향 불안정성을 위한 관절경하 관절낭 중첩술 Arthroscopic Capsular Plication for Multidirectional Shoulder Instability : Mid-term Follow-up

가천의과대학교 길병원 정형외과학교실

김영규 · 김준엽

서 론

다방향 불안정성은 견관절의 중간 운동 범위에서 불안정하기 때문에 일상생활에서 단방향 불안정성보다 더 많은 문제점을 야기할 가능성이 있어 보다 적극적인 치료가 요한다. 그러나 높은 재발율로 인해 여러 술식이 이 질환의 치료에 이용되고 있다. 본 연구의 목적은 다방향 불안정성의 치료로 관절경하 관절낭 중첩술 및 회전근 간격 봉합술이 유용한 지에 대해 알아보하고자 하였다.

대상 및 방법

2000년부터 2005년까지 다방향 불안정성으로 관절경하 관절낭 중첩술 및 회전근 간격 봉합술을 시행한 21예를 대상으로 평균 24.5개월 추시하였다. 남자 13예, 여자 8예였으며, 평균 연령은 23.4세였다. 불안정성의 주된 방향이 전하방인 경우가 14예, 후하방인 경우가 7예였다. 수술 전 증상의 기간, 보존적 치료의 방법, 운동 범위, 전위 및 불안정성의 정도를 조사하였으며, 수술 후 결과는 일상 생활의 질을 증시한 Western Ontario Shoulder Instability Index (WOSI)와 안정성을 증시한 Rowe rating scale로 평가하였다.

결 과

수술 후 운동 범위는 전방 굴곡이 176도에서 171도, 외회전이 82도에서 78도, 내회전이 T5에서 T6.5로 감소하였다($P > .05$). 전위 정도는 전방 전위가 +2.9(범위, 2-4)에서 +1.8(범위, 1-3), 후방 전위가 +2.6(범위, 2-4)에서 +1.3(범위, 0-2), 하방 전위가 +2.7(범위, 2-3)에서 +1.6(범위, 1-3)으로 감소하였다($P < .05$). WOSI는 수술 전 1319점(정상의 37.2%)에서 수술 후 275점(정상의 86.9%)으로 호전되었으며($P < .001$), Rowe 점수는 42.5점에서 88.2점으로 호전되었다($P < .001$). 수술 후 불안정성이 재발한 예는 3예(14.3%)였으며 재수술을 받은 예는 2예였다.

결 론

관절경하 관절낭 중첩술 및 회전근 간격 봉합술은 다방향 불안정성의 치료에 효과적이거나 적지 않은 재발율을 고려하여 술기상 보다 주의를 기울여야 할 것으로 사료된다.

색인 단어: 견관절, 다방향 불안정성, 관절경하 관절낭 중첩술, 회전근 간격 봉합술