

관절 함몰형 종골 골절의 Ollier 외측 접근법을 이용한 관혈적 정복술 및 내고정술

Treatment of Joint Depression Type Calcaneal Fracture Using Ollier Approach

강원대학교 의과대학 정형외과학교실

김근우 · 이동연 · 조상기

❖ 서론

관절 함몰형 종골 골절 수술시 Ollier 외측 접근법을 이용한 관혈적 정복 및 내고정 수술의 결과에 대해 보고하고자 한다.

❖ 대상 및 방법

2003년 8월부터 2007년 5월까지 본원에 내원하여 수술적 치료를 시행하였던 40명의 종골 골절 환자 중 관절 함몰형 종골 골절로 Ollier 접근법을 이용하여 관혈적 정복술 및 내고정술을 시행 받고 최소 1년 간 추시하였던 7명, 9예를 대상으로 하였다. 수술은 제 1 저자의 지도 하에, 족부족관절 전문의가 아니고 종골 골절 수술에 대한 경험이 적은 술자에 의해 시행되었다. 수술 방법은 측와위 자세에서 Ollier 외측 접근법을 이용하여 족근동을 통하여 거골하 관절을 바로 노출하였고, 후방 관절면을 직접 관찰하면서 감입된 관절면을 정복하고, 다수의 K-wire를 이용하여 고정하였다. 감입된 골편 정복 후 골 결손부에 대해서는 외측 피질골편을 이용하여 보강하였고, 관절면 정복 후 C-arm guide하에서 modified Essex-Lopresti 술식을 사용하여 후방 골절편을 정복하고 Steinmann pin을 이용하여 고정하였다. 석고 고정을 평균 8주 시행 후 내고정물을 제거하고 체중 부하를 시작하였다. 결과 판정은 방사선 사진상 교정 정도, 환자의 통증 정도, AOFAS score, 술 후 합병증 등을 조사하여 평가하였다.

❖ 결과

전례에서 추가 시술 없이 골유합을 얻었으며, 평균 28.6개월 추시상 AOFAS score는 평균 78.7점(62-96점)이었으며 VAS score는 평균 2.4점(1-6점)이었다. 모든 예에서 술 전에 비해 후방 거골하 관절이 정복되었음을 방사선학적으로 확인할 수 있었으나, 3예에서는 정복이 불충분하였고, 2예에서는 거골하 관절의 관절염 소견이 관찰되었다. 술 후 경미한 창상 감염이 1예 있었고, 1예에서 수술 후 족배부의 감각저하를 호소하였다.

일반연제

❖ 결론

관절 함몰형 종골 골절에서 Ollier 접근법을 이용하여 관혈적 정복술 및 내고정술은 종골 골절 수술에 대한 경험이 적은 술자에 의해서도 비교적 안전하게 시행되고, 만족스러운 임상 결과를 얻을 수 있는 술식이라고 생각된다.

색인단어 | 관절 함몰형 종골 골절, Ollier 접근법