



견관절 석회화 건염의 수술적 치료

한양대학교 의과대학 구리병원 정형외과

박태수 · 박기철

목 적

견관절 석회화 건염의 자연 경과를 길어서 장기간의 이환기간으로 인하여 환자는 고통을 호소하게 된다. 증세를 동반한 석회화 건염에 대한 수술적 치료 후 침착물인 칼슘염의 소실을 포함한 임상경과를 알아 보고자 하였다.

대상 및 방법

수면 방해 같은 일상 생활에 심각한 영향을 미치는 동통을 주소로 회전근 개의 석회화 건염으로 진단받은 칼슘염의 침착이 직경 10 mm 이상인 24례를 대상으로 하였으며, 회전근 개 파열, 퇴행성 골 관절염, 유착성 관절낭염, 불안정성 및 기타 신경병변 등을 동반한 경우 본 연구에서는 제외하였다. 관절경적 제거술은 8례, 관혈적 수술은 16례에서 시행하였고 평균 추시 관찰 기간은 1년 3개월(범위: 6~48개월)이었다. 남성 5례(21%), 여성 19례(79%)로 여성이 많았으며, 이환된 위치는 모두 극상근이었으며, 흡수기 혹은 생성기에서 흡수기로 이행되는 시기에 수술적 치료를 시행하였다.

결 과

수술적 치료는 제3형의 건봉이나 건봉의 골극이 큰 경우 건봉 성형술을 동시에 시행하였으며, 관절경적 제거술을 시행한 경우 칼슘염 침착물의 소실과 비례하여 증상의 호전을 보였으나, 관혈적으로 수술을 시행했을 때 회전근 개의 건 섬유를 따라 절개 후 칼슘염을 제거하고 경우에 따라 다시 건 봉합을 시행한 경우는 관절경 수술에 비하여 일정 기간 임상 증세가 지속되었다. 그러나 모든 예에서 수개월에서 수년간에 걸친 칼슘염 흡수의 자연 경과 기간에 비해서는 훨씬 조기에 칼슘염의 완전 흡수 소견을 볼 수 있었다. 칼슘염의 완전 소실은 관혈적 수술의 경우 수술 후 평균 4.9개월(범위: 2.5~8개월), 관절경적 수술의 경우 수술 후 평균 2.7개월(범위: 2.5~4개월)에 관찰되었으며, 모든 예에서 추시기간 동안 칼슘염이 완전 소실되었다.

결 론

수술적 치료로 칼슘염을 직접 제거함으로써 최종 추시 방사선상 완전 소실을 수술 후 평균 4.1개월인 조기에 얻을 수 있는 반면, 관혈적 수술의 경우 칼슘염 제거 후 건 봉합을 시행한 경우는 관절경 수술에 비하여 이환 기간이 길어질 수 있다.

색인 단어: 견관절, 회전근 개, 석회화 건염, 수술적 치료