

## 압박 긴장대 방법을 이용한 척골 구상돌기골절의 치료

포항세명기독병원 정형·성형 센터

류인혁 · 정재익 · 서보건 · 김경철

### 목 적

골편의 크기와 분쇄로 견고한 고정이 어려운 척골 구상 돌기 골절을 압박 긴장대 방법으로 고정하고 조기 운동을 통해 치료한 후 수술적 치료 결과를 분석하고 수술 술기를 소개하고자 한다.

### 대상 및 방법

지난 2005년 10월부터 2007년 9월까지 구상돌기 골절을 압박 긴장대 방법으로만 고정한 7예 중 6개월 이상 추시가 가능한 5예를 대상으로 하였다. Terriable triad가 2예, 주관절 탈구와 동반된 것이 1예, 탈구 없이 운동 중 넘어진 후에 발생한 것이 2예였다. Regan-Morrey분류상 5예 모두 2형이었으며 O' Driscoll의 분류상 3례는 tip 골절, subtype 2형이었으며, 나머지2례는 각각 anteromedial 골절, subtype 2형과 3형이었다. 구상돌기 골절은 모두 내측 접근하여 flexor-pronator근육을 splitting후 정복하고 ACL guide을 이용해서 골편의 크기에 맞게 적어도 2개 이상의K-강선으로 역행성으로 고정한 후 구상 돌기 위로 돌출된 K-강선 위로 wire을 감아 Sublime tubercle보다 원위부에 bone tunnel을 뚫거나 나사못을 이용해서 고정하였다. 요골 경부 및 골두 골절은 별도로 외측 접근하여 소형나사못과 금속판으로 고정하였다. 척골 신경은 2예에서 전방 피하 전위하였으며 3예는 척골 신경관 만 유리하였다. Hinge 보조기를 착용 후 술 후1 주부터 관절 운동을 시작하였으며 술 후 6주 지나서는 착용하지 않았다. 남자가 4예, 여자가 1예였고 평균 연령은 39세(23~63)였다. 평균 추시 기간은11개월(6~28)이었고 우측이 4예, 좌측이 1예였다. 수술 후의 기능 평가를 위해 관절 운동 범위의 변화와 Mayo Elbow Performance Score(MEFS)을 이용하였다.

### 결 과

4예의 구상 돌기는 최종 추시상 골유합 되었으며, Terriable triad인 63세 여자의 경우 술 후 6개월 추시에 구상 돌기의 지연 유합 소견을 보이고 요골 경부의 불유합 및 통증으로 요골두 절제술을 시행하였으나 최종 추시상 구상 돌기는 유합되었다. 골편이 2개인 1예에서 4개의 K-강 선이 사용되었고 나머지 4예에서는 2개의 K-강선이 사용되었다.

술 후 관절 운동은 굴곡 $136^{\circ}$ ( $130^{\circ}\sim 140^{\circ}$ ), 신전 $5^{\circ}$ ( $0^{\circ}\sim 25^{\circ}$ ), 회내전  $73^{\circ}$ ( $45^{\circ}\sim 90^{\circ}$ ), 회외전  $81^{\circ}$ ( $45^{\circ}\sim 100^{\circ}$ )이었으나, 원위 요골 골절을 동반한 1예에서 회내전 및 회외전이 각각  $45^{\circ}$ 로 제한된 것을 제외하면 모두 반대편과 비교해 차이가 없었다. MEFS는 93(65~100)으로 지연성 요골두 절제술을 시행한 63세 여자를 제외하면 모두 100 이었다.

술 후 척골 신경증상은 1례 에서 있었으며, 술전에 전방 전위하였지만 요골두를 지연 절제하고 내측 불안정이 잔존한 경우였다.

Poster 17.

**결 론**

구상돌기 골절에서 비교적 구하기 쉬운 재료로 견고한 고정을 얻을 수 있고 다양한 크기의 골편까지 고정할 수 있는 압박 긴장대 방법은 좋은 수술적 방법의 하나로 생각된다.