

고도 주관절 강직에서 유리술의 임상적 결과

Clinical Outcome of Open Adhesiolysis in Severe Stiff Elbows

고려대학교 안산병원

박정호 · 이용석 · 강종우 · 금동호

목 적

외적 요인에 의한 고도 주관절 강직에 대하여 개방성 관절 유리술을 시행한후 그 임상적 결과를 보고자 하였다.

대상 및 방법

관절 외적 원인으로 인해 고도 주관절 강직이 발생하여 개방성 관절 유리술을 시행받은 환자중 2년이상 추시가 가능한 11명을 대상으로 하였다. 관절 유리술은 술전 주요 병소가 있는 부위로 먼저 선택적인 도달을 하였으며 술중 주관절의 반복적인 운동범위 측정을 통해 완전 운동범위를 얻을 때까지 순차적인 유리술을 실시하였다. 내측 관절 유리술을 시행한 군(4예), 외측 관절 유리술을 시행한 군(4예) 및 내외측 관절유리술을 동시에 시행한 군(3예)이 있었다. 술전과 비교한 최종 추시시 운동 범위의 증가 정도와 Morrey의 Mayo elbow performance index의 비교를 통해 술후 임상적 결과를 분석 하였다.

결 과

술전 주관절 운동범위는 평균 58.2° 로 굴곡 구축이 평균 31.4°, 후속 굴곡이 평균 89.6° 였다. 술후 주관절 운동범위는 평균 107.3° 로 굴곡 구축이 평균 13.2°, 후속 굴곡이 평균 120.5° 이 었고 최종추시시 평균 관절운동 범위는 술전과 비교하여 49.1° 증가하였다. 술전 Mayo elbow performance index는 평균 45.7점, 최종 추시시는 82.5점으로 평균 36.8점 증가하였다.

결 론

고도 주관절 강직의 수술적 치료시 주된 강직의 원인이 되는 병소의 내측, 외측 및 내외측 여부의 파악 이 중요하며 주된 원인 병소의 위치에 따른 선택적 유리술 시행시 외적요인에 의한 고도 주관절 강직에서도 만족할 만한 임상적 결과를 얻을 수 있었다.

색인 단어: 주관절, 강직, 병소, 관절 유리술