

손 기형(奇形)의 몇 가지 사례

아기가 세상에 태어나면 부모는 제일 먼저 손가락, 발가락이 모두 10개씩 있는지부터 헤아려 본다. 그만큼 손과 발은 우리 몸에서 아주 중요한 역할을 한다. 눈에 잘 띄지 않는 가벼운 기형에서 손가락이 옆으로 굽거나 손바닥이 파이는 심각한 기형까지 다양한 손의 기형과 치료법을 알아보자.



방아쇠 무지 엄지를 굽히는 힘줄이 굽어짐에 따라 힘줄을 가로질러 싸는 힘줄막(활차)을 통과하지 못하여 엄지를 펴지 못하는 증상이다. 원래 손가락에서 활차는 건이 미끄러질 수 있도록 터널을 형성하게 되어 있는데, 방아쇠 무지는 힘줄이 붓거나 매듭이 형성되어 있거나 싸고 있는 막이 붓는 경우에 발생한다. 선천성으로도 생길 수 있는데 아기가 주먹을 쥐고 있어 부모들이 발견하기 힘들고 성인의 경우 관절염과 통풍의 원인이 될 수 있다.

▶ **치료** 방아쇠 수지와 무지의 치료 목표는 끼거나 잠기는 원인을 제거해 수지나 무지의 운동에 불편함이 없도록 하는 것이다. 힘줄이 잘 움직이기 위해서는 굴곡건의 염증과 부기를 없애도록 하는 것이다. 부목을 하거나, 소염제를 복용하거나, 힘줄 주위에 스테로이드 주사를 한 두 번 놓기도 하지만, 영·유아의 경우 해당되지 않는다. 보존적 치료로 증상이 없어지지 않으면 수술을 해야 한다. 힘줄이 자유롭게 움직일 수 있도록 힘줄을 가로지르는 힘줄막(제1활차)을 잘라주는 간단한 수술이다. 수술 후 바로 일상생활이 가능하다.

사지증 손가락이 옆으로 굽는 모든 선천성 기형을 말한다. 제5수지에 많고, 내반지(Digitus Varus)가 되어 있다. 척골측으로 굽어 있는 것을 외반지(Digitus Valgus)라 부른다. 양측성 이환이 많고, 가족력이 있는 경우가 대부분이다. 다운증후군에 이 질환이 자주 동반된다.

▶ **치료** 가벼운 경우 어머니가 하루에 수십 번씩 기형의 반대 방향으로 밀어주면 모양이 호전되는 경우가 많다. 성인의 경우, 증상이 가볍다면 내버려 두는 것이 가장 좋은 치료일 수 있다. 모양이 흉하거나, 주먹을 쥐 때 손가락이 겹칠 정도로 심한 경우에는 절골술로 정렬을 바로잡아 주는 것이 필요하다.



김 주 성 원장

現 대구현대병원 병원장

약력 한림대학교 정형외과 외래부교수, 서울대학교 정형외과 초빙교수, 대구경북병원회 재무이사, 대한수부외과학회 평의원, 대구경북정형외과 개원의 협의회 학술이사, 아시아태평양 수부외과학회 부회장, 세계수부외과학회, 국제외상학회, 대한정형외과학회, 대한척추외과학회, 대한노인병학회, 대한골절학회 정회원, 영진전문대학 겸임교수, 대한병원협회 사업이사, 전국통신기자협회 이사장, (주)텔레케어코리아 대표이사, (주)이호스피탈코리아 대표이사, (주)엠에스엔티 대표이사

파열수(바닷가재발) 제3수지 혹은 제3수지와 제3중수가 모두 결손되어 손의 중앙부가 깊이 갈라져 있고 나머지 수지들에는 합지증이나 무지 내전구축이 있는 기형이다. 결손된 부위에 깊은 물갈퀴를 남긴다. 수지 기능은 놀라울 정도로 좋은 경우가 많다. 양측성인 경우가 대부분이며, 유전적인 경향이 있는 것으로 보고되고 있다.

▶ **치료** 파열로 골짜기가 깊이 파인 부분의 물갈퀴가 원위치로 오도록 남아 있는 중수골을 제거하고, 피부와 다른 연부 조직을 절제한 다음 피부를 봉합한다. 파열수는 종류와 형태가 다양한 환자과 수술자의 경험에 따라 독특한 수술이 고안되지 않고는 만족스런 결과를 얻기 힘들다.

굴지증 원인은 불분명하며, 우성 유전하는 경우가 많다. 지골 간관절이 굴신 방향으로 굴곡된 것인데 제5수지에 많다. 양측성이며 여성에게 많다. 이 질환에서 발견되는 비정상적인 구조는 다양하며, 여러 가지 질환에 의해 발생했을 가능성이 크다.

▶ **치료** 가벼운 증상의 경우, 기능 장애가 거의 없어 치료하지 않아도 된다. 천지굴건의 형성 부전이나 위치 이상이 있는 경우에는 건성형술을 해준다. 만일 성인이 될 때 치료가 안 되어 고정된 구축을 보이는 경우 관절고정술, 기능적 위치로 근위지골의 경부 절골술이나 골 절제술을 고려할 수 있지만 완치는 어렵다.

삼각 지골 삼각형이어서, 수지가 내측 또는 외측으로 심하게 편향되는 기형이다. 확실한 원인은 알려져 있지 않다. 44%의 환자에서 가족력이 있으며, 상염색체 우성 유전자인 경향이 있다. 자주 동반되는 기형으로는 다지증, 합지증, 근위지 관절 강직, 파열족이나 파열수, 삼지골 무지, 척측만곡수 등이 있다.

▶ **치료** 성장 과정에 절골술을 시행하면 기형이 재발되는 경향이 있다. 성장이 끝난 후 삼각형의 지골에서 짧은 쪽에 개방성 절골술을 시행하여 변형을 교정할 수 있다.

거대지 하나나 둘 이상의 수지가 비대하는 선천성 기형이다. 거대지에서 신경섬유증, 임파조직과 지방조직의 선천성 비대 등이 관찰될 수 있으며, 고과 관절을 포함한 거의 모든 조직이 비대하지는 않는다.

▶ **치료** 아주 가벼운 경우가 아니면 수술로 만족스런 결과를 얻기는 힘들다. 수지의 중위지골을 부분적으로 절제하여 단축시키기도 하며, 특히 소아의 경우 거대지의 성장판을 유합시켜 과다 성장을 막기도 한다.



〈문의 : 현대병원 053-764-2000~9, <http://hyundae.e-hospitalkorea.co.kr>〉