
언어구분 KOR 논문구분 원저/구연 논문분야 견주관절
논문제목 만성 불응성 외상과염에서 시행한 관절경적 단요수신건 유리술
영문제목 **Arthroscopic release of the extensor carpi radialis brevis tendon for chronic recalcitrant lateral epicondylitis**
발표자 김정철 책임저자 조형래
저자 조형래, 황태혁, 왕태현, 이정수, 김정철
기관명 좋은삼선병원 정형외과

서론 : 보존적 치료에 반응하지 않는 만성 불응성 주관절 외상과염에 대한 관절경적 단요수신건 유리술의 임상적 결과를 알아보고자 한다.

재료 및 방법 : 보존적 치료에 반응하지 않는 만성 불응성 주관절 외상과염에 대한 관절경적 단요수신건 유리술의 임상적 결과를 알아보고자 한다.

결과 : 동반된 관절 내 소견은 10예에서 의미 있는 관절 내 활액막염, 요소두 추벽 3예, 소두 관절 연골 결손 1예, 관절 내 유리체가 1예에서 관찰되었다. 술 후 환자 자신의 평가에 따라 16예(67%)는 아주 호전, 5예(21%)에서 호전, 3예(12%)에서는 술 전 증상과 차이가 없었다. 평균 VAS 점수는 휴식 시 술 전 4.2점에서 술 후 0.4점으로 호전되었고($P<0.01$), 운동 시에는 술 전 8.4점에서 술 후 0.8점으로 호전되었다($P<0.01$). 평균 Quick-DASH 점수는 술 전 60.7(45-74)에서 최종 추시 상 16.6(12-24)으로 호전되었다. 나이, 성별, 우세수 여부, 증상 이환 기간은 임상적 결과와 상당한 인과 관계가 없었다. 술 전 자기공명영상 T2강조 영상 상 단요수신건 기시부에 고강도 신호부가 없는 4예 중 3예에서 보다 낮은 Quick-DASH 점수를 보였다. 수술과 관련된 심각한 합병증은 관찰되지 않았다.

결론 : 보존적 치료에 반응하지 않은 만성 불응성 주관절 외상과염에 대한 관절경적 단요수신건 유리술은 유용한 치료법 중 하나이다. 이는 안전하며 동시에 관절 내 병변을 치료할 수 있는 장점을 가진다. 술 전 자기공명영상 T2강조 영상에서 건 기시부에 고강도 신호부가 없는 경우는 술 후 불량한 결과를 유발할 수 있으므로 신중을 기해야 할 것으로 사료된다.

acknowledgment :

주관절, 외상과염, 관절경적 단요수신건 유리술
