

언어구분 KOR

논문구분 원저/구연

논문분야 골절

논문제목 경골의 골 결손 치료에 대한 잠김금속판 고정후 시행한 골 이동술

영문제목 **Bone Transport with Locking Plate for Tibial Bone Defects**

발 표 자 김준우

책임저자 오창욱

저 자 오창욱, 김준우, 이현주, 오종건*, 경희수

기 관 명 경북의대 정형외과학교실, 고려의대 구로병원 정형외과학교실*

서론 : 감염성 불유합 또는 개방성 골절 후에 발생한 경골의 큰 골 결손은 자가골 이식으로 치료하기는 힘드므로, 외고정 장치를 이용한 신연골 형성술이 많이 이용되고 있다. 하지만, 장기간의 외고정 장치의 장착은 주위관절의 강직, 외고정 핀에 따른 핀감염, 골수염의 병발, 그리고 일상생활의 복귀 지연이 따르는 것이 현실이다. 이에 저자들은 외고정 장치를 빨리 제거할 수 있도록 잠김금속판을 고정후 골 이동술을 시행하여 그 효용성과 장점을 알아보하고자 하였다.

재료 및 방법 : 감염성 불유합 또는 개방성 골절 후에 발생한 경골의 큰 골 결손은 자가골 이식으로 치료하기는 힘드므로, 외고정 장치를 이용한 신연골 형성술이 많이 이용되고 있다. 하지만, 장기간의 외고정 장치의 장착은 주위관절의 강직, 외고정 핀에 따른 핀감염, 골수염의 병발, 그리고 일상생활의 복귀 지연이 따르는 것이 현실이다. 이에 저자들은 외고정 장치를 빨리 제거할 수 있도록 잠김금속판을 고정후 골 이동술을 시행하여 그 효용성과 장점을 알아보하고자 하였다.

결과 : 모든 환자에서 신연부와 접촉부에서 골 유합을 얻을 수 있었으며, 5도이상의 각 형성을 보인 환자는 없었다. 외고정 장착기간은 평균 75.5일, 장착율(external fixation index, EFI)은 13.3일/cm으로 통상의 방법에 비하여 매우 빨랐다. 하지 부동은 2명에서 1~1.5cm의 단축이 있었으며, 기존의 비골 신경마비가 있던 환자(2명)외에 족관절의 운동 제한을 보이지는 않았다. 기능적 결과에서 우수 7례, 양호 4례, 보통 2례가 있었으며, 골수염의 재발 및 심부 감염의 발생은 없었다.

결론 : 잠김금속판 고정과 동시에 시행한 골 이동술은 성공적인 골 결손의 치유뿐만 아니라, 외고정 장치를 조기에 제거할 수 있어, 합병증의 빈도를 줄이고 빠른 회복을 유도 할 수 있는 좋은 골 형성의 방법으로 생각한다.

acknowledgment :

골이동술, 잠김금속판, 경골, 골결손