

언어구분 KOR

논문구분 원저/구연

논문분야 족부족관절

논문제목 통증성 부주상골 수술 실패에 대한 재수술

영문제목 **Revision surgery for failed surgery after painful accessory navicular**

발 표 자 김재영

책임저자 이우천

저 자 이우천, 최홍준, 조재호, 김재영

기 관 명 인제대학교 서울백병원 정형외과학교실

서론 : 통증성 부주상골을 수술한 후 대부분은 결과가 좋으나 불량한 결과도 있는 것으로 보고되어 있다. 그러나 통증성 부주상골을 절제하고 후방경골근건을 재부착한 후에 결과가 불량한 예들에 대한 치료 방법 및 치료 결과에 대하여는 보고된 바가 없다. 저자들은 부주상골 절제 후 후방경골근건 재부착술 후에 지속적인 후방경골근건 부착부위의 통증과 기능 장애 때문에 재수술을 한 예들의 특성과 치료 결과를 알아보기 위하여 본 연구를 하였다.

재료 및 방법 : 통증성 부주상골을 수술한 후 대부분은 결과가 좋으나 불량한 결과도 있는 것으로 보고되어 있다. 그러나 통증성 부주상골을 절제하고 후방경골근건을 재부착한 후에 결과가 불량한 예들에 대한 치료 방법 및 치료 결과에 대하여는 보고된 바가 없다. 저자들은 부주상골 절제 후 후방경골근건 재부착술 후에 지속적인 후방경골근건 부착부위의 통증과 기능 장애 때문에 재수술을 한 예들의 특성과 치료 결과를 알아보기 위하여 본 연구를 하였다.

결과 : AOFAS score는 수술 전 평균 56점에서 수술 후 평균 86점으로 향상되었으며, VAS 점수는 평균 7점에서 2.5점으로 향상되었다. 단순 재부착군에서는 수술 전 평균 56점에서 수술 후 82점으로 향상되었으며, 후방경골근건 연장군에서는 평균 54점에서 87점으로 향상되었으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 통증 VAS 점수는 최종 추시 상 단순 재부착군에서는 평균 3.5점, 후방경골근건 연장군에서는 평균 2.5점이었으나 통계학적으로 유의한 차이가 없었다. 방사선상 지표는 측면 거골-제1중족골 간 각도가 수술 전 15.8°에서 수술 후 6.4°로 호전되었으며, 후족부 선열상에서 후족부 선열각도는 9.7°에서 0.7°로 호전되었다.

결론 : 편평족과 동반된 통증성 부주상골에서 부주상골 절제술 후에 후방경골근건 재부착술만을 시행할 경우에는 후방경골근건 부착부의 퇴행성 변화와 통증이 발생할 가능성이 있다. 수술 후 통증 때문에 재수술을 할 경우에는 편평족의 교정이 필요하며, 후방경골근건을 주상골에 전진하여 부착할 수 없는 경우에는 후방경골근건 연장술도 고려해야 할 것으로 사료된다.

acknowledgment :

부주상골, 부주상골 수술 실패, 후방경골근건 재부착술, 장족지 굴곡근 이전술,