

언어구분 KOR                      논문구분 원저/구연                      논문분야 척추

논문제목 후관절 중첩지점을 지표로 이용한 경추 추간공의 후방 감압술의 위치 예측; 3차원 CT 연구

영문제목 **Prediction of Optimal Location of Posterior Cervical Foraminotomy using a Landmark; a Facet-overlapping Point - A Three-dimensional Computed Tomography Study**

발표자 김규진                      책임저자 이상훈

저자 이상훈, 박소영\*, 김만호\*\*, 박대현†, 김규진, 허대석, 석경수‡, 이정희‡, 김기택

기관명 강동경희대학교 병원 정형외과학교실, \*영상의학교실, \*\*원주성지병원 정형외과, †부산백병원 정형외과학교실, ‡경희의대부속병원 정형외과학교실

**서론 :** 경추의 후방 추간공 감압술 및 추간판 제거술은 신경근의 감압을 위해 단독으로 혹은 추궁판성형술이나 추궁판절제술 및 후방 고정술과도 함께 널리 쓰이는 술식이다. 그러나 요추의 감압술과는 달리 경막이나 신경근의 견인이 제한적이므로 수술 중 경추의 추간판이나 추간공의 위치나 탈출된 추간판의 위치를 확인하는데 어려움이 따르지만, 수술 중 이를 예측할 수 있는 객관적인 지표에 대하여는 연구된 바가 없다. 본 연구는 경추의 후관절 중첩지점을 해부학적 지표를 기준으로 수술 중 후방감압술 시 추간판과 추간공의 위치를 예측하는데 도움을 주고자 하였다.

**재료 및 방법 :** 경추의 후방 추간공 감압술 및 추간판 제거술은 신경근의 감압을 위해 단독으로 혹은 추궁판성형술이나 추궁판절제술 및 후방 고정술과도 함께 널리 쓰이는 술식이다. 그러나 요추의 감압술과는 달리 경막이나 신경근의 견인이 제한적이므로 수술 중 경추의 추간판이나 추간공의 위치나 탈출된 추간판의 위치를 확인하는데 어려움이 따르지만, 수술 중 이를 예측할 수 있는 객관적인 지표에 대하여는 연구된 바가 없다. 본 연구는 경추의 후관절 중첩지점을 해부학적 지표를 기준으로 수술 중 후방감압술 시 추간판과 추간공의 위치를 예측하는데 도움을 주고자 하였다.

**결과 :** 관상면 영상에서 FO-point와 구추돌기 첨부까지의 평균거리는 내측으로 각 분절 외측과 높이를 기준으로  $54 \pm 18.5\%$ , 추간판-구추돌기 경계는 평균  $80.7 \pm 21.7\%$ , 척추경 외측경계까지는 평균  $33.9 \pm 17.3\%$ , 내측경계까지는 평균  $63.2 \pm 24.6\%$ 를 나타내었다. 시상면 영상에서는 FO-point부터 추간판 간격의 중심까지 상부로 평균  $12.6 \pm 9.7\%$ , 구추돌기의 첨부까지는 평균  $24.4 \pm 10.5\%$ , 상부의 척추경까지는 평균  $62.8 \pm 16.2\%$ 를 나타내었다. 제 1 흉추 척추경이 뚜렷이 커지는 마지막 분절을 제외하면 FO-point를 기준으로 모든 지표가 감소경향을 보였다.

**결론 :** 본 연구에서 사용된 후관절 중첩지점을 지표로 사용하여 추간판과 추간공의 위치를 예측할 수 있었으며, 이 지표들은 하부경추로 갈수록 감소하는 경향을 보여 추간공의 감압을 위해서는 하부 경추에서 더 광범위한 감압을 요할 것으로 판단되었다. 이는 후방 경추 수술 중 추간공 감압술의 정도와 범위를 판단하는데 유용한 방법으로 생각된다.

#### acknowledgment :

경추 후방감압술, 경추 후방 추간공 감압술, 후관절 중첩지점, 해부학적 지표