파열된 반월상 연골의 관절경적 봉합술
- 파열 위치와 동반 손상 여부에 따른 비교-

중앙대학교부속 용산병원 정형외과, 서울위생병원 정형외과학교실*

정영복 · 진휘재 · 정재원 · 김종원 · 한정우*

목 적

반월상 연골판의 관절경적 봉합술후 파열 위치나 동반 손상 여부에 따라 어떠한 결과의 차이가 있었는지 알아보고자 하였다.

대상 및 방법

1994년부터 관절경적 봉합술을 시행 후 1년 이상 추시가 가능했던 73례를 대상으로 하였다. 위치에 따라서는 red-red zone이 29례, red-white zone이 36례 그리고 white-white zone이 8례이었다. 또한 26례에서 동반 손상이 있었고 동측 전방 십자 인대 파열이 17례등이 있었고 동시에 치료하였다. 결과는 OAK system에 의한 기준을 사용하여 최우수(95~100), 우수(90~94), 양호(80~89), 보통(70~79), 불량(<70)으로 각각 평가하였다.

결 과

양호 이상의 결과를 나타낸 것은 연골 단독 손상인 경우 94%, 동반 손상이 있었던 경우 88%이었는데, 특히 전방십자인대 파열후 재건술을 동시에 한 경우는 94%로 좋았다. 연골판 파열의 위치에 따른 결과에서는 red-red zone은 90%, red-white zone은 91%, white-white zone은 모든례에서 양호 이상의 결과를 보였다

결 론

전방십자인대 파열이 동반된 경우는 동시에 치료하는 것이 좋고, white-white zone의 봉합도 가능한 것으로 본다.