

무릎 관절 주위의 골절

개요

• 등록일자 : 2020-10-27 • 업데이트 : 2021-07-09 • 조회 : 14599 • 정보신청 : 90

개요

무릎 관절 주위의 골절에는 원위(부) 대퇴부 골절, 슬개골(무릎뼈) 골절, 근위(부) 경골부 골절 등이 있습니다. 이 골절들 중 관절면을 침범한 경우(관절 내 골절)는 그렇지 않은 경우에 비해 보다 적극적인 치료가 필요합니다. 안정된 수술적 고정 후 무릎 관절 운동을 일찍 시행하는 것이 바람직하나, 연부조직(물렁조직)의 상태나 적절한 보호 기간 등을 고려하여 운동을 시작해야 합니다. 단순 방사선 검사나 컴퓨터 단층 촬영(Computed tomography, CT) 등을 통해 골절의 위치와 정도를 잘 파악할 수 있으며, 필요한 경우 자기 공명 영상(Magnetic resonance imaging, MRI)을 촬영하여 동반된 연부조직의 손상 정도를 확인할 수 있습니다.

치료

1. 원위(부) 대퇴부 관절 내 골절

원위(부) 대퇴부 관절 내 골절의 경우 비전위골절(위치가 어긋나지 않은 골절)에서는 부목 고정 등의 보존적 치료를 시행할 수 있으나, 관절면에 전위골절(위치가 어긋난 골절)이 발생한 대부분의 경우에는 관절적 정복 및 내고정의 수술적 치료가 필요합니다.

《그림. 우측 대퇴골 원위부의 관절 내 골절 사진》



2. 슬개골 골절

슬개골 골절은 대부분 대퇴슬개 관절면을 침범하는 관절 내 골절의 형태로 발생하며, 관절면의 중 형성이 2mm 이상이거나 골절면(골절 조각)의 전위가 3mm 이상인 경우 수술적 치료가 필요합니다. 보존적 치료가 가능한 경우엔 원통형 또는 장하지(긴다리) 석고 고정을 시행한 후 슬관절 경험 보조기를 착용하거나, 처음부터 보조기를 착용할 수 있습니다. 수술적 치료를 시행할 경우에는 나사못, 강선 등을 사용하여 고정하거나, 부서진 정도가 너무 심한 경우 골절면 제거 등을 시행 할 수 있습니다.

《그림. 슬개골 골절 사진》

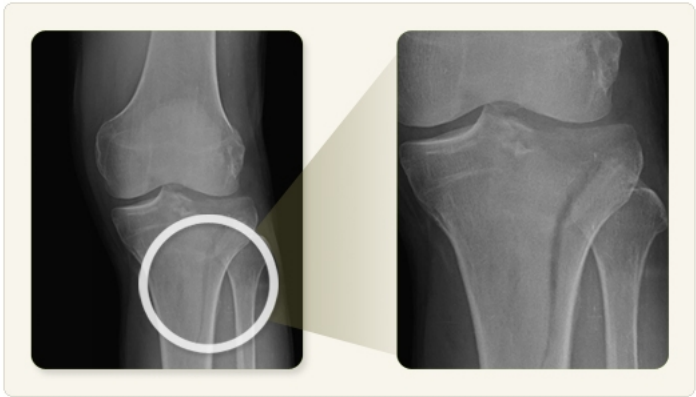


3. 근위(부) 경골부 골절

근위(부) 경골부 골절은 측방향이나 측방향에 무게가 실리거나 두 현상이 함께 일어나면서 대퇴골이 경골(장강뼈)에 부딪쳐서 경골 고정부(근위(부) 관절면) 골절이 발생하는 경우가 많습니다. 외측 경골의 골절이 내측에 비해서 많이 발생하고, 노인의 뼈와 같이 약한 뼈에서는 함몰 골절이 일어나기 쉽습니다. 골절 외에 인대나 연골판, 신경, 혈관과 같은 연부조직 손상이 동반될 수 있으므로 주의하여야 합니다.

전위가 없거나 아주 적을 때는 보조기 등을 이용하여 비수술적 치료를 시행하기도 합니다. 하지만 전위된 관절 내 골절은 대부분 수술적 치료가 필요하며, 나사못과 금속판을 이용한 내고정 및 외고정을 단독 또는 함께 시행할 수 있고, 필요 시 관절경의 도움을 받을 수 있습니다.

〈그림. 좌측 경골 근위 고평부 골절 사진〉



합병증

무릎 관절 주위의 골절에 대한 수술적 치료 후 합병증으로는 감염, 관절 강직, 외상성 관절염, 부정 정열(종양에 있지 못하고 쏠림), 고정의 실패 또는 불유합(배가 붙지 않는 상태), 혈전 색전증 등이 있습니다.

▣ 관련 건강정보

[모료 관절 손상](#) [모료 연골 손상](#) [모료 인대 손상](#) [반월상 연골판 손상](#)



본 공공저작물은 공공누리 "**출처표시+상업적이용금지+변경금지**" 조건에 따라 이용할 수 있습니다.

☰ 목록

