

## 견관절 전방탈구의 도수정복(Kocher의 변법)

가톨릭 의과대학 정형외과학교실

문명상 · 이인주 · 정인설

= Abstract =

### Reduction Method of Anterior Shoulder Dislocation — A New Method —

Myung-Sang Moon, M.D., F.A.C.S., In-Ju Lee, M.D. and In-Seol Chung, M.D.

Department of Orthopedic Surgery, Catholic Medical College & Center Seoul, Korea

There have been many methods of manual reduction of shoulder dislocation. But each method has its unique complications such as fracture of humeral neck or shaft as well as vascular and nerve injuries around the shoulder due to excessive pulling and rotation during the maneuver.

The present authors devised a method in which the backrest of a chair is used as a fulcrum during manipulative reduction. The dislocated shoulder can be abducted by the backrest rim, when the armpit is placed over the top of the backrest. In this abducted position of the shoulder, minimal adduction force on distal humerus and gentle backward pressure on humeral head are very effective in reducing the anteriorly dislocated shoulder.

**Key Words :** Anterior shoulder dislocation, Manual reduction, Backrest.

## 서 론

견관절의 전방탈구에 대한 도수정복에는 Hippocrates 법, Kocher 법, 및 Stimson 법이 있으며 이외에도 몇 가지 변법이 있다. 그러나 이들은 많은 장점을 가지고 있으나 한편 단점도 갖고 있다<sup>1,2,3,5,6)</sup>.

저자들은 최근 가톨릭의과대학 정형외과 외래에서 8명의 견관절 전방탈구 환자를 새로 고안된 방법으로 정복하고 이들의 경과를 추시하였던 바 힘을 적게 들이고 쉽게 정복할 수 있고 견관절 주위조직에 손상을 최소한으로 줄일 수 있는 방법이라고 믿어져 소개하는 바이다.

## 방 법

환측의 액와부가 의자의 등받침에 걸쳐도록 옆으로 앉아 환측어깨를 고정하게 되면 상박은 자연히 외전되게 된다. 그후 술자는 전외방에서 한 손으로는 상박골 원위

부를 아래로 당기고 반대측 손으로는 전방으로 돌출된 상완골두를 후방으로 밀어내면서 상박을 외회전(external rotation) 했다가 갑자기 내전(adduction) 시키면 정복된다(Fig. 1).

## 고 찰

견관절 전방탈구에 대한 도수정복에는 여러방법이 있고 이들 방법은 제각기 단점을 갖고 있다<sup>1,2,3,5,6)</sup>. Kocher 법은 정복도중에 액와부의 신경, 혈관 및 관절낭의 손상은 물론 골조송중이 있는 경우 상완골 경부 또는 골간부의 골절을 일으키기도 하며, Hippocrates 법은 액와부 연부조직 손상이외에도 환부보다 원위부를 큰 힘으로 당겨야 하므로 주관절과 완관절에 인대손상을 초래하는 수도 있다<sup>1,2,3,5,6)</sup>. 한편 Stimson 법은 환자가 협조하지 못하거나 근육이완이 충분하지 않으면 정복이 어려우며 또 근육이완이 충분히 이루어지는 데에는 시간이 걸리는 결점이 있다<sup>2)</sup>.

Manes(1980)가 기술한 방법은 술자의 전박을 환자의 환측액와에 넣어 이를 지렛대 축으로 이용하므로써 노인 환자에 좋은 방법이라 하였으나 근육이 발달한 운동선수

\* 본문은 1983년도 가톨릭 중앙의료원 학술연구비로 이루어졌음.

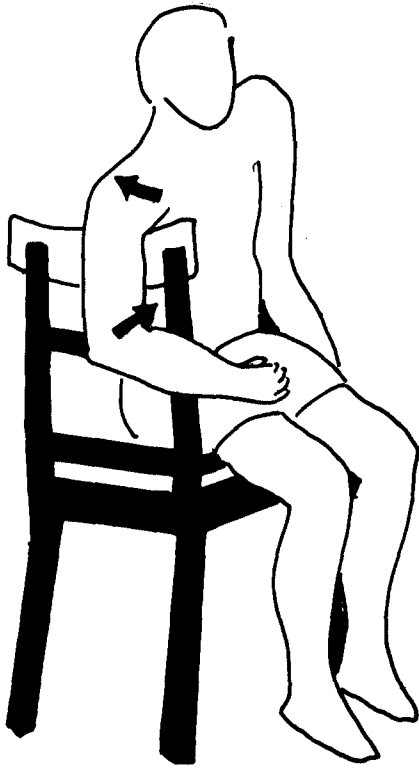


Fig. 1. 상박골 원위부를 내전시켜 상박골 골두를 의측으로 빠져나오도록 하고 골두를 후방으로 밀어낸다.

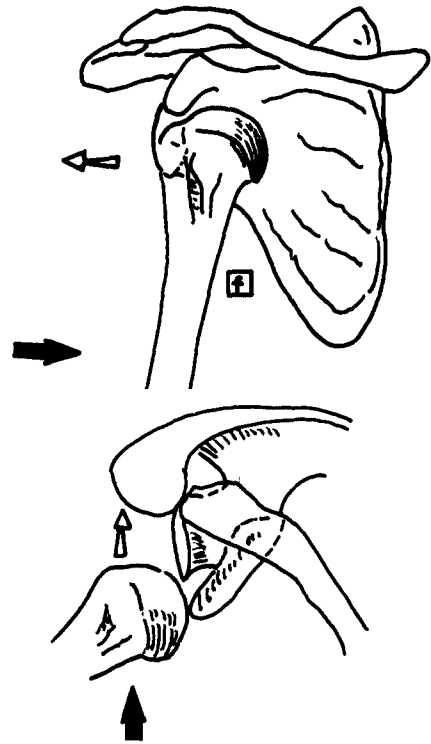


Fig. 2. ➡ 가해진 힘, ➡ 골두 전이 방향, 田 지렛축 : (의자의 등받침 부위) .

Fig. 3. 증례 1 : 25세 권투선수로 연습도중 우 견관절 전방탈구로 내원하였으며, 본 방법으로 쉽게 정복되었다.

증례 2 : 76세 여자 환자로 넘어지면서 우 견관절 전방탈구가 발생하였고, 본 방법으로, 적은 힘으로 정복이 가능하였다.

에게는 미흡한 방법이다<sup>4)</sup>. 또 경축(痙攣)을 일으킨 견관절 주위 근육이 충분히 이완되려면 상당 기간이 필요하므로 시간의 낭비와 술자에게 많은 노력을 강요하게 한다.

저자들의 방법은 의자의 등받침을 지렛대 축으로 이용하여 한 손으로는 상완골 원위부를 내전시켜 상완골 골두를 외측으로 빠져 나오도록 하고 다른 손으로는 전방으로 돌출된 골두를 후방으로 밀어냄으로써 적은 힘으로 쉽게 정복할 수 있다(Fig. 2). 따라서 이 방법은 젊은 환자 특히 근육발달이 잘된 운동선수에게 시도할 때 합병증을 야기함이 없이 쉽게 정복가능한 방법이라고 믿어진다(Fig. 3, 증례 1) .

## 결 론

저자들의 견관절 전방탈구에 대한 도수정복법은 그 작용기전을 볼 때 기존의 방법과 전혀 다른 새로운 방법은 아니더라도, 저자들의 경험에 비추어 보면, 외래에서 제 3자의 도움이 없이 간편하게 시행할 수 있고 또한 적은

힘으로 쉽게 정복할 수 있어, 특별한 합병증도 야기하지 않았으므로 우수한 정복법이라 믿어진다.

## REFERENCES

- 1) Conwell, H.E. and Reynolds, F.C. : *Key and Conwell's Management of Fractures, Dislocations and sprains*, St. Louis, C. V. Mosby 1961, p.402-404.
- 2) Depalma, A.F. : *The Management of Fractures and Dislocations*, 3rd edition, W.B. Saunders 1981, edited by John F. Connolly, p.616-621.
- 3) Heppenstall, R.B. : *Fracture Treatment and Healing* W.B. Saunders 1980, p.385-389.
- 4) Manes, H.R. : *A New Method of Shoulder Reduction in the Elderly*, Clin. Orthop., 147, p.200-202.
- 5) Rockwood, C.A. and Green, D.P. : *Fractures*, Philadelphia, J.B. Lippincott Co., 1975, p.648-655.
- 6) Watson-Jones : *Fractures and Joint Injuries* 5th edited by J.N. Wilson, p.559-562.