

침치료로 유발된 혈액심장막(hemopericardium) 환자의 보존적 치료로 호전된 예

안양샘병원 내과

손경준, 정수연

서론: 혈액심장막은, 심장을 둘러싸는 심장막에 혈액이 고이는 상태를 말한다. 원인으로는 심장외상, 침습성 심장시술의 합병증, 심근경색, 대동맥 박리, 항응고제의 부작용 등이 보고되고 있다. 주요 증상으로는 호흡곤란, 흉통이 나타나며, 징후로는 빈맥, 경정맥확장, 저혈압, 기이맥 등이 있다. 혈액심장막은 심장초음파 검사에서 심낭벽 사이가 벌어져있는 소견을 통해 진단할 수 있으며, 흉부 엑스선 검사에서는 심장비대 소견이 확인되기도 한다. 혈액심장막의 합병증으로 심낭압전이 발생할 수 있으며, 치료는 일반적으로 심막천자술이 시행된다. 일부의 경우 수술이 필요한 경우도 있다. 본 증례는 한방 침치료에 의해 유발된 혈액심장막 환자가 보존적 치료로 호전된 예이다.

증례: 고지혈증 외 특이 과거력 없는 62세 여자 환자로, 내원 전일 한의원에서 좌측 갈비사이공간에 침치료 중 발생한 흉통을 주소로 내원하였다. 숫자통증등급 5점으로 평가되는 심와부의 통증이었으며, 양와위로 자세변화시 악화되는 양상이었다. 생체징후는 혈압 96/62mmHg, 심박수 73회/분, 호흡수 20회/분이었으며, 혈액검사서 Hgb 10.7g/dL Hct 30.3%로 감소된 소견이었다. 심전도 및 흉부 엑스선 검사에서 특이소견은 없었으나, 흉부CT 및 심장초음파 검사에서 18개월전 영상(Fig 1, Fig A)에선 확인되지 않았던 4mm 깊이의 심장막 삼출 소견 변화(Fig 2, Fig B)가 확인되었다. 수액치료 및 진통제 투약을 통한 보존적 치료를 진행하였으며 입원 5일째 심장초음파 검사 결과(Fig C), 3mm 깊이의 심장막 삼출로 입원당일 검사와 비교해서 큰 변화가 없었다. 환자는 보존적 치료 이후 증상 및 혈액검사 결과가 호전되었다.

결론: 한방 침치료가 혈액심장막과 같은 외상성 손상을 유발할 수 있는 점을 고려해야 한다. 특히 심장 주변 구조에 대한 침술치료가 진행되고, 흉통 또는 호흡곤란을 호소하는 경우 혈액심장막을 감별해야 한다. 또한 침치료로 유발된 혈액심장막 환자에서 합병증으로 심낭압전이 확인되지 않는 경우에는 심막천자술을 바로 시행하지 않고 보존적 치료를 우선하며 혈액검사 및 심장초음파 검사의 추적관찰을 통해 심막천자술의 시행여부를 결정할 수 있다.

