

— Sun-31 —

흉통을 주소로 내원한 응급환자의 진단

지방공사 강남병원 순환기내과, 서울대학교 의과대학 내과학교실*

이지현, 김석연, 박영배*

흉통을 주소로 내원한 응급환자의 진단은 진단방법의 발전에도 불구하고 임상 의사들에게는 여전히 어려운 일이다. 급성 흉통을 호소할 수 있는 질환은 광범위하기 때문에 오진의 위험이 항상 내포되어 있기 때문이다. 이에 저자들은 흉통을 주소로 응급실에 내원한 환자의 특성, 흉통의 양상, 심전도검사의 양성율, 위험인자로 환자의 위중함을 예측하여 정확하고 신속한 흉통의 진단과 치료에 도움을 주고자 한다.

1999년 1년 동안 서울 대학교 병원과 지방공사 강남병원 응급실에 흉통을 주소로 내원한 환자를 대상으로 하였고, 외상의 병력이 있는 환자는 제외하였다.

대상은 834명이었으며 남성이 459명(59%), 여성이 339명이었고, 연령은 50대(23%), 60대(28%)가 가장 많았다. 가장 많은 질환은 비특이성 흉통(23%)과 불안정성 협심증(20%)이었다. 특히 급성 심근경색증, 불안정성 협심증은 남성에서 여성보다 높은 빈도를 보였다(63% vs 37%, 74% vs 26%). 흉통의 양상은 다양하였으며 답답하다가 가장 많았다. 방사통은 어깨, 팔, 목, 등, 팔, 명치부위 등에 있었으며 어깨가 59%로 가장 많이 방사통을 호소하는 부위였다. 심전도상 변화가 있던 환자 중 11%는 비특이성 흉통이었으며, 심전도상 정상이었던 환자 195명 중 33%에서 허혈성 심질환이 확인되었다. 검사상 CK이상치를 보인 환자는 전체 환자의 11.9%였으며 CK-MB의 상승소견은 전체환자의 30.4%였다. 급성심근경색 환자 중 CK의 양성율은 78.8%이었고 CK-MB의 양성율은 81.3%였다. 그 외 lipid profile은 비특이적인 양상을 보였다.

응급실의 흉통 환자 중 23%는 비특이적 흉통이며, 이런 환자들에 대하여 보다 상세한 병력 청취와 심전도나 간단한 검사만으로 허혈성심질환을 배제할 수 있으며, 이는 응급실에서 불필요한 검사를 줄이고 진료비를 절약할 수 있고, 허혈성심질환 환자에 대한 보다 신속하고 적극적인 치료를 하는데 도움이 될 것으로 사료된다.

— Sun-32 —

발작성 상실성 빈맥 발현전 자율신경 긴장의 변동

부산대학교 의과대학 내과학교실

신영우*

연구배경: 자율신경 긴장도의 변화가 심장의 전기생리적 상태에 영향을 주고 부정맥을 일으키게 하는 계기가 된다는 보고가 있어왔으므로, 이와같은 기전이 실제 발작성 상실성 빈맥의 발현에 관련하는 지에 대한 연구가 요망되고 있다.

방법: 발작성 상실성 빈맥의 발현 직전에 일어나는 자율신경 긴장도의 변화를 4분 간격으로 심박 변동성을 분석하여 추정하였다.

결과: 발작성 상실성 빈맥을 가진 52예중 발작 직전에 교감신경의 활성화도가 상대적으로 높아지는 지표인 LF/HF비의 점진적 증가를 보인 경우가 50예(96%)이고 이중에서 발작 4분전에 정점을 보인 경우가 44%로 가장 많았으며, LF/HF비의 변화를 보이지 않은 경우는 2예(4%)였다. 또 LF/HF비의 증가와 동반하여 심박수의 증가, 심박 변동성의 저주파 성분 및 초저주파 성분의 증가를 보였다.

결론: 발작성 상실성 빈맥의 발현 직전에 교감신경활성도가 상대적으로 증가하는 경우가 대부분임을 알 수 있었다.