

관상동맥 중재술을 시술받은 환자의 만족도 분석

전남대학교병원

최명자 · 정명호 · 조현영 · 이선옥 · 임정옥 · 박숙령 · 최영자 · 윤남식
이상록 · 김계훈 · 박형욱 · 김주한 · 안영근 · 박종준 · 강정채 · 박옥규

배경 : 관상동맥 중재술 시술 후 환자의 만족도에 대한 객관적인 평가 지표가 없는 실정으로서 임상에서는 환자의 증상 및 주로 관상동맥 조영술 소견을 분석하고 있다. 한국 현실에 맞는 환자의 만족도 개선에 관한 보다 객관적이고 체계적인 평가 방법을 찾자 하였다. **대상 및 방법 :** 전남대학교병원에서 2003년 7월부터 2006년 7월까지 관상동맥 중재술 시술 후 추적 관상동맥 조영술을 시행하였던 환자 849예(남: 614예, 61.4±10.1세)를 대상으로 환자의 자각 증상의 호전에 대한 만족도(60점), 의료진 및 치료에 대한 만족도(20점), 삶에 질에 대한 만족도(20점) 등으로 분류하여 각각 5 등급으로 세분하여 평가하여 총점을 100점으로 평가하여 보았다. **결과 :** 1) 자각 증상의 호전에 대한 만족도 평가에서 다음 6가지 항목을 평가한 결과, 평지나 실내에서 걷는 일, 언덕이나 한 층의 계단을 쉬지 않고 올라가는 일, 정원을 가꾸고 집안 청소나 식료품 등을 옮기는 일, 빠른 걸음으로 걷는 일, 가구나 어린이를 드는 일 빨리 달리기 등을 각각 10점씩 계산하였고 제한을 받지 않는 경우는 4점 이상으로 하였고 4점 이상인 경우가 각각 830예(97.9%), 758예(89.3%), 791예(93.2%), 745예(87.4%), 717예(84.5%), 617예(71.1%) 등이었고 빨리 달리기에 관한 점수가 가장 낮았다. 2) 담당의사의 설명 및 치료에 대한 만족도 등을 각각 10점씩으로 한 결과, 만족한 예를 8점 이상으로 하였을 때, 각각 677예(79.7%), 660예(77.8%)이었다. 3) 인생에 대한 즐거움에 대한 제한과 사망에 대한 걱정 등을 각각 10점씩 하였고 8점 이상을 거의 제한받지 않는 예로 하였을 때 각각 370예(43.6%), 359예(42.3%) 등이었다. 4) 전체 환자의 평균 점수는 73.4 점이었으며 재협착이 발생하지 않았던 환자 559예의 평균 점수는 71.9 점, 재협착이 발생하였던 293예는 69.6점으로서, 양군 간에 유의한 차이는 없었다(p=0.150). **결론 :** 관상동맥 중재술 후 빨리 달리기에 대한 만족도가 가장 낮았고 많은 환자에서 인생에 대한 즐거움과 사망에 대한 걱정이 관찰되었고 재협착 유무와 주관적인 만족도와 관계는 없었다.

관동맥 - 좌심실 다발성 미세루로 유발된 급사 1예

성균관외대 강북삼성병원

김민웅 · 김병진 · 김범수 · 강진호 · 이만호 · 박정로

관동정맥루는 관동맥이 심실, 심방 및 다른 혈관등과 교통을 이루는 비교적 드문 선천성 심혈관계 기형이다. 관동맥 좌심실 다발성 미세루는 한개 혹은 그이상의 관동맥과 좌심실내강사이의 다발성 미세 교통이다. 단일성의 관동맥루는 소아기와 성인기에 수축기 혹은 이완기 심잡음 및 심기형과 연관되어 있고 관동맥의 근위부에서 기시하는 반면 다발성 미세루는 성인기 이후에 이완기 심잡음 및 중위부, 원위부 관동맥에서 기시한다. 증상으로 협심증과 호흡곤란등이 있고 관상동맥조영술상 의미있는 동맥경화 변화 없이 심근경색을 유발할 수 있다. 저자들은 흉통을 호소하여 관상동맥 조영술상 의미있는 동맥경화변화가 없고 좌전하행 원위부의 관동맥에서 좌심실 내강으로 다발성 미세루가 관찰된 76세 여자에서 관상동맥 조영술 7일 후 급사를 경험하였기에 보고하는 바이다. 본 증례는 관동맥 좌심실 다발성 미세루가 동맥경화성 변화없이도 협심증과 심근경색, 급사 등의 원인이 될 수 있으며 치료에 유의해야 함을 시사한다.