

비방사선과 의사는 병변이 없는 것으로 인지되는 경우이다. 이러한 오류의 임상적 의의를 같이 분석하였다. 일차적 오류(primary error)는 환자의 치료에 심각한 영향을 주는 경우로, 2차적 오류(secondary error)는 환자의 예후나 치료결정 과정에 영향을 주지 않는 경우로 분류하였다.

1200개의 흉부 방사선사진 중에서 143례가 해석에 있어서 불일치를 보였다(11%). 불일치를 보인 것 중 82례가 임상적으로 중요한 의미가 있었다(6%). 97명의 환자에서 과소해석하는 오류가 발생했다(비방사선과 의사가 병소를 발견하지 못한 경우). 17례(총례의 1.2%)의 불일치는 비방사선과 의사에 의한 과잉해석으로 인한 일차성 오류이다. 환자의 치료에 상당한 영향을 미치는 과잉해석의 예를 들면 폐에서 만성질환을 급성질환으로 잘못 판독하는 경우이다. 나머지 불일치점은 환자의 치료에 영향을 주지 못하는 이차성 위양성이나 위음성이었다(61예).

다음은 중요하지 않게 여겨지는 소견들이다.

척추의 퇴행성 변화	오래 경과된 폐내 염증성 변화
사흉성의 확장된 대동맥	횡격막성 내장전위
척추 후외측만증	경동맥의 경미한 석회화
새가슴 돌출증	경한 심확장
갈대기 가슴	석회화된 폐결절
전반적 골감소증	오래 경과된 늑골골절

골감소증이 있는 환자에서 척추길이의 미미한 감소

비방사선과 의사에 의해 음성으로 판명된 사진 중에 몇몇 환자는 여러 가지의 이상소견을 보였다. 이 연구는 “두 사람이 한 사람보다 낫다”라는 것을 강조하는데 특히 훈련받은 전문가가 포함되어 있을 때이다.

<2> 胸部撮影에서 増感紙－필름계의 線質變化에 따른 感도와 畫質에 關한 研究

仁濟大學校 附屬 釜山白病院 放射線科

金 東 顯

智山看護保健專門大學 放射線科

金 正 敏

日本 化學療法研究所 附屬病院 放射線科

林太郎・石田有治・前田美香・櫻井達也

<3> 흉부 X선촬영조건에 따르는 의료피폭에 관한 조사연구

인산전문대학 방사선과

박 준 철

고려대학교 보건전문대학 방사선과

허 준

신구전문대학 방사선과

김 성 수