



심장검진의 중요성

홍 창 의

모든 질병은 걸리지않도록 미리 예방하는 것이 가장 좋은 방법이지만 출생하면서 이미 갖고 태어나는 선천성 심장병은 그 원인이 대부분 불명하기 때문에 예방한다는 것은 실제로 어려운 일이다. 다만 임신초기에 약을 함부로 쓴다든지 전염병에 걸리지 않는다는지 술을 많이 마시거나 하는 일은 삼갈 필요가 있다. 그러나 이런 일을 조심한다고 해서 예방할 수 있는 선천성 심장병은 극소수에 지나지 않는다.

전 출생아의 0.8~1%가 심장병을 가지고 태어난다. 우리나라에는 1년에 약 80만명의 아기가 태어나고 있으므로 매년 약 6,000~7,000명의 아기가 심장병을 가지고 태어나는 셈이다. 그중에서 심한 심장병 어린이들은 신생아나 또는 1세미만에 사망하고 또 가벼운 심실중격 결손증 같은 경우는 자연적으로 막혀서 국민 학교 학생들에게서는 약 0.3~0.4%정도 선천성 심장병을 발견할 수 있다.

이러한 학생들중에서 어떤 학생들은 자기가 심장병을 가지고 있다는 것을 모르고 있는 학생도 있고 또 알고 있는 학생들도 그것이 어떤 심장병인지 또는 어떻게 치료를 받아야 하는지 또 운동은 어느 정도까지 하는 것이 좋은지를 모르고 있는 학생들이 많다.

따라서 심장에 대한 진찰을 받으므로서 심장병이 있으면서도 알지못하고 있는 학생에게서는 심장병을 발견해주고 심장병이 있는 학생에게는 어떤 방법으로 치료를 받는 것이 좋을 것인지를 지도해주는 일은 대단히 중요한 일이다.

심장병에 따라서는 달리기같은 심한 운동을 하다가 갑자기 쓰러져 돌연사를 일으키는 수가 있다. 이런 예들이 가끔 신문에 보도되는 것을 볼 수 있으며 신문에 보도되지 않는 예들도 있을 것이다.

이와는 반대로 작은 심실중격결손증 같은 경우는 우리가 제일 흔히 보는 선천

성 심장병인데 이것은 저절로 막히는 수도 있고 또 수술이 필요없는 경우가 많고 운동을 제한할 필요도 없다. 그런데도 불구하고 심장에 잡음이 크게 들린다고 하여 학교나 가정에서 운동을 제한하고 학생에게 나는 병신이로구나 하는 불필요한 열등감을 주는 수가 있다.

또 어떤 경우는 수술이 필요없는데도 수술을 받게 해달라고 조르는 부모들도 있다.

또한 국민학교 연령에서는 의사가 자세히 청진을 해보면 심장병이 없이도 약한 잡음이 들리는 수가 있다. (이것을 기능성심잡음이라고 한다). 이러한 잡음을 가지고 심장병으로 알고 여러 병원을 찾아다니거나 또는 운동을 제한하고 있는 경우도 있다.

수술을 받게 되는 경우에도 그 병에 따라서 적당한 시기가 있다. 어떤 심장병은 시기를 놓치지 말고 빨리 수술해야 되는 수가 있다. 너무 늦으면 수술을 할 수 없는 경우도 생긴다.

이러한 모든 점을 고려할 때 학생들의 심장검진은 대단히 필요하며 이를 통하여 다음과 같은 사항이 충족되어야 할 것이다.

1. 심장질환은 놓치지 말고 다 발견할 것
2. 정확한 진단을 붙일 것
3. 그 병에 알맞은 치료방법을 제시하여 적절한 치료를 받도록 할 것.
4. 학교를 통하여 계속 그 학생의 경과를 관리하며 주의사항을 지키도록 할 것.

선천성 심장병 이외에도 우리나라에는 류마티성 심장병이 적지않게 발견된다. 류마티성 심장병에 한번 걸린 학생은 다시금 재발을 일으키지 않기 위하여 페니시린(주사 또는 내복)으로 예방을 철저히 해야된다.

또는 부정맥을 나타내는 학생도 적지않다. 부정맥중에는 그대로 두어도 되는 부정맥도 있고 적절한 치료가 필요한 경우도 있다. 이러한 부정맥은 심전도를 찍어보기 전에는 잘 발견되지를 않는다. 따라서 심장검진에는 심전도검사가 포함되어야 한다.

우리나라에도 가와사키병이 적지않게 발생하여 어려서 이 병에 걸려 관상동맥의 변화를 일으켰던 아이가 국민학교에 들어오는 시기가 되었다. 이런 경우에도 학생 심장검진때 주의해서 계속 주의해서 관찰할 필요가 있을 것이다.

〈필자=서울의대 소아과 교수·의박〉