

흉부외과 진료통계 (II)

- 1992 년 -

대한흉부외과학회 · 전산/편집 소위원회

선 경* · 광영태** · 김형묵*

=Abstract=

Annual Report of Thoracic and Cardiovascular Surgery in Korea (II)

- 1992 -

Computer and Compilation Subcommittee

Kyung Sun, M.D.*, Young Tae Kwak, M.D.**, Hyoung Mook Kim, M. D.*

This is the result of the annual statistic analysis of thoracic and cardiovascular surgical cases during yeon of 1992 in Korea. Overall 17,520 cases of surgery(11,732 cases of thoracic surgery by 54 institutes / 5,788 cases of cardiovascular surgery by 48 institutes) were done.

〈Thoracic surgery〉 1. Tumor (N=2,532): Lung was the most frequently involved organ by tumor (54.9%), and the remainders were mediastinum(16.2%) / esophagus(14.8%) / chest wall(11.7%) / tracheobronchus(1.3%) / pleura(1.1%) in order. Of 1,082 cases of primary lung cancer surgery, the frequency of cell type was squamous(62.6%) / adeno(21.6%) / small cell(7.1%) / large cell(2.7%). Of 411 cases of mediastinal tumor surgery, the frequency of cell type was neurogenic(28.8%) / thymoma(27.6%) / teratoma(17.7%) / congenital cystic(17.2%). Of 376 cases of esophageal tumor surgery, primary cancer were the most(85.4%). **2. Infection (N=3,157):** Pleura was the most frequently involved organ(59.0%), and the remainders were lung(31.3%) / chest wall(8.6%) / mediastinum(1.1%) in order. **3. Miscellaneous (N=6,043):** Lung and pleural disease esp. pneumothorax(85.1%) was the most frequent surgical indication. The remainders were chest wall anomaly(3.4%) / benign esophageal disease(3.4%) / diaphragmatic pathology(2.4%) / myasthenia(1.4%) in order. Of 85 cases of thymectomy for myasthenia gravis, thymoma was noted in 58.8%.

〈Cardiovascular surgery〉 1. Congenital heart disease (N=3,363): The ratio of noncyanotic to cyanotic heart disease was 3:1. Of 2,516 cases of noncyanotic heart disease, the frequency of disease entity was VSD(44.1%) / ASD(26.0%) / PDA(19.4%) / PS(3.3%), and that of 847 cases of cyanotic heart disease was TOF(29.4%) / ECD(15.6%) / TGA(9.7%) / DORV(7.6%). Overall mortalities were 2.1% in noncyanotic and 12.2% in cyanotic heart surgery. **2. Acquired heart disease (N=1,929):** Of 1,422 cases of valvular surgery, single mitral pathology was the most frequent candidate(48.0%), and total 1,574 prosthetic valves which were mainly mechanical(95.6%) were used. Of 376 cases of coronary surgery, triple vessel was the most(35.9%), and the frequency of bypassing grafts was great saphenous vein(52.9%) / internal mammary artery(44.7%) / artificial vessel(2.4%). Overall mortalities were 3.4% in valvular and 4.5% in coronary surgery. **3. Pericardium, Cardiac tumor, Arrhythmia, Aortic aneurysm, Assist device, and Pacemaker:** There were no specific changes compared to previous survey¹⁾.

* 고려대학교 의과대학 흉부외과학교실

* Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, Korea University Medical College

** 인제대학교 의과대학 흉부외과학교실

** Department of Thoracic and Cardiovascular Surgery, In Jei University Medical College

This nation-wide inquiry will be continued and reported annually by KTCS Society.

(Korean J Thoracic Cardiovas Surg 1993;26:163-169)

Key words: Annual report, Thoracic and Cardiovascular surgery

서 론

대한흉부외과학회 전산/편집 소위원회에서는 흉부외과 영역의 자료전산화의 일환으로 국내 흉부외과 수술진료현황을 매년 지속적으로 조사하고자 한다. 본 논문은 지난 1992년 1년간의 전국 진료현황을 조사분석한 것이다.

대상 및 방법

대상은 흉부외과가 개설되어 있는 병원급 기관으로 하였고, 특히 전공의 수련병원의 경우 설문답신을 당해년도 전문의 자격시험의 필수자료로 규정하여 그 참여도와 자료의 신빙성을 높였다.

조사방법은 연도별 결과를 비교할 수 있도록 예년과 같은 설문지형식으로 하였으나, 이번 조사부터는 심혈관수술의 사망예를 기술하도록 보완한 점이 특기할만 하다.

전국의 80여 조사대상병원 중에서 설문에 답해준 병원은 서울지역 25개를 포함하여 모두 54개 병원이었다(표 1). 바쁜 중에도 회신을 보내주신 회원들께 감사드린다.

결 과

전국 54개 병원에서 1년간 실시한 흉부외과수술의 총수는 17,520예였다. 그중 일반흉부수술은 11,732예, 심혈관수술은 5,788예로 약 2:1의 비율을 보였다(표 2).

(일반흉부수술)

1. 중앙질환 수술

중앙질환에 대한 수술은 양성과 악성의 비율이 1:2이었고, 장기별로는 폐종양에 대한 수술이 가장 많았다(표 3).

폐종양은 대부분 폐암이었고, 특히 원발성 폐암이 주 대상이었다. 병리조직이 확인되었던 원발성 폐암의 조직학적 발생빈도는 편평상피암 > 선암 > 소세포암 > 대세포암 등의 순이었다(표 4).

중격종양에서도 병리조직이 확인된 경우의 조직학적 발생빈도는 신경종 > 흉선종 > 기형종 > 선천성 낭종 등의 순이었다(표 5).

표 1. 설문회신병원 (N = 54:1992년)

(서 울)	(경기/인천)	(경북/대구)
가톨릭대 강남성모병원	방지거병원	경북대병원
가톨릭대 여의도 성모병원	인하대병원	계명대 동산병원
강남병원		포항성모병원
진국대 민중병원	(강 원)	
경희대 의료원	영동병원	(경남/부산)
고려대 구로병원	원주대 기독교병원	경상대병원
고려대 안암병원	원주의료원	고신대 의료원
고려병원		마산고려병원
국립의료원	(충 북)	메리놀병원
대림성모병원	리라병원	부산대병원
보라대병원	청주병원	부산의료원
시대문병원		부산한미병원
서울대병원	(충남/대전)	영남대병원
서울위생병원	대전을지병원	인제대 부산백병원
순천향대 서울병원	백제병원	침례병원
연세대 신촌세브란스병원	충남대병원	
연세대 영동세브란스병원		(제 주)
울산대 서울중앙병원	(전 북)	-
원자력병원	원광대병원	
이화대병원	전북대병원	
인제대 상계백병원		
인제대 서울백병원	(전남/광주)	
중앙대 용산병원	남광병원	
한림대 강동성심병원	순천병원	
한양대병원	전남대병원	
	조선대병원	

† 가나다순

표 2. 수술 구성 (N = 17,520:1992년)

일반흉부수술	심혈관수술
중앙질환 : 2,532 (21.6%)	선천성 심질환 : 3,363 (58.1%)
염증질환 : 3,157 (26.9%)	후천성 심질환 : 1,929 (33.3%)
기타질환 : 6,043 (51.5%)	대동맥질환 : 119 (2.1%)
	보조순환 : 7 (0.1%)
	인공심박기 : 370 (6.4%)
11,732 (100.0%) (67.0%)	5,788 (100.0%) (33.0%)

식도종양은 대부분 원발성 식도암에 대한 수술이었고, 흉막종피종에 대한 수술은 광범위형에 대한 수술이 많았다(표 6).

표 3. 종양질환 수술(N=2,532:1992년)

장기	양성	악성	기타/미분류	합계	(%)
폐	188	1,202	-	1,390	(54.9%)
종격	328	83	-	411	(16.2%)
식도	26	350	-	376	(14.8%)
흉벽	213	65	17	295	(11.7%)
기관	15	7	10	32	(1.3%)
흉막	-	28	-	28	(1.1%)
합계	770	1,735	27	2,532	(100.0%)
(%)	(30.4%)	(68.5%)	(1.1%)	(100.0%)	

표 4. 폐종양 수술(n=1,390:1992년)

양 성 : 188 (13.5%)	악 성 : 1,202 (86.5%)	
과오종 33	원발성 폐암 : 1,082	
결핵종 97	소세포암 71 (7.1%)	= 996 (100.0%)
기타/미분류 58	편평상피암 623 (62.6%)	
	선암 215 (21.6%)	
	대세포암 27 (2.7%)	
	선편평상피암 25 (2.5%)	
	카르시노이드 15 (1.5%)	
	선양낭포암 8 (0.8%)	
	암육종 7 (0.7%)	
	점막피암 5 (0.5%)	
	기타/미분류 86	
	전이성 : 92	
	기타/미분류 : 28	

표 5. 종격종양 수술(n=411:1992년)

조직별	양성	악성	합계	(%)
선경종	86	13	99	(28.8%)
흉선종	64	31	95	(27.6%)
기형종	58	3	61	(17.7%)
선천성 낭종	57	2	59	(17.2%)
림프종	9	11	20	(5.8%)
갑상선종	8	2	10	(2.9%)
기타/미분류	46	21	67	
	328	83	411	(100.0%)
	(79.8%)	(20.2%)		

2. 염증질환 수술

염증질환에 대한 수술은 흉막염이 가장 많았다. 결핵에 대한 수술이 전체 염증질환수술의 15.7%를 차지하였다 (표 7).

표 6. 식도/흉막종양 수술(n=376/n=25:1992년)

장기별	질환별	수술수
식도: 376 (100.0%)	양성: 26 (6.9%)	근종 23 낭종 1 기타/미분류 2
	악성: 350 (93.1%)	원발성 321 전이성 4 기타/미분류 25
	흉막: 25	국소성 8 광범성 14 기타/미분류 6

표 7. 염증질환 수술(N=3,157:1992년)

장기별 : 수술수 (%)	질환별	수술수 (%)
흉 막 : 1,863 (59.0%)	수 흉 917 (29.0%) 농 흉 877 (27.8%) 기타/미분류 69 (2.2%)	
폐/기관지 : 987 (31.3%)	결 핵 497 (15.7%) 기관지확장증 265 (8.4%) 폐농양 105 (3.3%) 기타/미분류 138 (4.4%)	
흉 벽 : 273 (8.6%)	냉농양 184 (5.8%) 흉벽침습농흉 48 (1.5%) 세포염 17 (0.5%) 기타/미분류 24 (0.8%)	
종 격 : 34 (1.1%)	급 성 25 (0.8%) 만 성 6 (0.2%) 기타/미분류 3 (0.1%)	
합 계 : 3,157(100.0%)		3,157(100.0%)

3. 기타질환 수술

폐 및 흉막질환에 대한 수술이 가장 많았는데, 특히 기흉수술은 전체 수술명 중에서 가장 많은 단일수술이었다. 중증근무력증에 대해 흉선절제술을 시행한 85예 중에서 흉선종이 증명 되었던 경우는 50예였다(표 8).

<심혈관수술>

1. 선천성 심질환 수술

선천성과 후천성 심질환의 비는 약 2:1이었고, 비청색증과 청색증의 비는 약 3:1이었다. 비청색증 심질환에 대한 수술은 거의 대부분 근치수술이었고, 질환별 빈도는 VSD

표 8. 기타 일반흉부수술(N=6,043:1992년)

장기별	질환별	수술수	
폐/흉막	기흉	5,145*	= 5,400
	폐기종	199	
	기타/미분류	56	
흉 벽	누두흉(오목가슴)	119	= 208
	새가슴	5	
	기타/미분류	84	
식 도	부식성 식도협착	70	= 206
	식도천공	37	
	식도-기도루공	35	
	아칼라시아	19	
	계실(겉주머니)	17	
	특발성 식도파열	10	
	선천성 식도폐색	10	
	식도염/궤양	-	
	식도정맥류	-	
	기타/미분류	8	
	횡격막	후천성	
선천성		46**	
기타/미분류		19	
종 격	중증근무력증 - 흉선절제술	85***	
		6,043	

* 폐쇄성 흉강삼관술 포함
** 선천성 식도탈장 포함
*** 흉선종이 있었던 경우 = 50

> ASD > PDA > PS 등의 순이었다. 비청색증수술의 전체사망율은 2.1%였다(표 9).

청색증 심질환에서도 근치수술이 대부분이었으며, 질환별 빈도는 TOF > ECD > P. Atresia > TGA 등의 순이었다. 청색증수술의 전체사망율은 12.2%였다(표 10).

2. 후천성 심질환 수술

후천성 심질환수술 중에 판막수술은 모두 개심방법을 이용하였으며, 승모판막 단일병변에 대한 수술이 가장 많았다. 판막수술의 전체사망율은 3.4%였다(표 11).

사용된 인공판막은 1,574개로 대부분이 기계판막이었으며, 사용부위도 승모판이 가장 많았다(표 12).

허혈성 심질환에 대한 수술은 관상동맥우회술이 376예를 시행하여 4.5%의 사망율을 보였고, 심근경색합병증에 대한 수술이 17예 있었으며 사망율은 18.2%였다. 관상동맥우회술에 사용된 혈관은 복재정맥이 가장 많았고, 그 외에 내유동맥, 인조혈관의 순이었다(표 13).

항부정맥수술은 모두 22예로 꾸준히 유지되고 있다(표 14).

3. 대동맥질환 수술

대동맥류에 대한 수술은 박리성이 53예, 비박리성이 66예였다. 박리성 대동맥류는 DeBakey 분류상의 각 형태가 고루 분포하였고 사망율은 30.5%였으며(표 15), 비박리성 대동맥류는 흉복부에 걸쳐있는 경우가 가장 많았고 사망율은 25.5%였다(표 16).

표 9. 비청색증 수술(n=2,516:1992년)

대상 질환	고식술	근치술	합계 (%)	사망 (%)
VSD	4	1,105	1,109 (44.1%)	28 (2.5%)
ASD	-	655	655 (26.0%)	3 (0.5%)
PDA	-	488	488 (19.4%)	0 (0.0%)
Pulm. Stenosis	6	77	83 (3.3%)	2 (2.4%)
COA/VSD (± PDA)	14	16	30 (1.2%)	6 (20.0%)
Valsalva S. Rupture	1	27	28 (1.1%)	0 (0.0%)
COA (±PDA)	-	22	22 (0.9%)	3 (13.6%)
Ao. Stenosis	1	18	19 (0.8%)	4 (21.1%)
Coronary anomaly	-	12	12 (0.5%)	2 (16.7%)
Mit. Stenosis	1	7	8 (0.3%)	1 (12.5%)
Vascular Ring	-	3	3 (0.1%)	0 (0.0%)
Mit. Regurgitation	-	-	- (-%)	- (-%)
기타/미분류	7	52	59 (2.3%)	3 (2.5%)
합 계	34 (1.4%)	2,482 (98.6%)	2,516 (100.0%) (100.0%)	52 (7.7%)* (2.1%)**

* 7.7%=평균사망율
** 2.1%=전체사망율

표 10. 청색증 수술(n=847:1992년)

대상 질환	고식술	근치술	합계 (%)	사망 (%)
TOF	19	230	249 (29.4%)	18 (7.2%)
ECD				
└ Complete	2	91	93 (11.0%)	10 (10.8%)
└ Incomplete	-	39	39 (4.6%)	1 (2.6%)
Pulm. Atresia	72	40	112 (13.2%)	13 (11.6%)
TGA				
└ Noncorrected	14	49	63 (7.6%)	24 (38.1%)
└ Corrected	3	15	18 (2.1%)	2 (11.1%)
DORV	18	46	64 (7.6%)	11 (17.2%)
PAPVR	-	62	62 (7.3%)	1 (1.6%)
Single Ventricle	23	21	44 (5.2%)	6 (13.6%)
TAPVR	1	38	39 (4.6%)	9 (23.1%)
Tricusp. Atresia	19	14	33 (3.9%)	3 (9.1%)
Cortriatriatum	-	10	10 (1.2%)	0 (0.0%)
Ebstein anomaly	1	6	7 (0.8%)	0 (0.0%)
Truncus Ateriosus	-	5	5 (0.6%)	4 (80.0%)
Ao. Interruption	-	5	5 (0.6%)	0 (0.0%)
Hypopl. LHS	3	1	4 (0.5%)	1 (25.0%)
합 계	175 (20.7%)	672 (79.3%)	847 (100.0%) (100.0%)	103 (41.0%)* (12.2%)**

* 7.7% = 평균사망율
** 12.2% = 전체사망율

표 11. 판막질환 수술(n=1,422:1992년)

부 위 †	개심술 (%)	비개심술	사망 (%)
단독판막 : M	683 (48.0%)	-	15 (30.6%)
A	268 (18.8%)	-	11 (22.4%)
T	19 (1.3%)	-	1 (2.0%)
P	7 (0.5%)	-	0 (0.0%)
이중판막 : M+A	290 (20.4%)	-	13 (26.5%)
M+T	98 (6.9%)	-	4 (8.2%)
삼중판막 : A+M+T	43 (3.0%)	-	5 (10.2%)
기 타	14 (1.0%)	-	0 (0.0%)
합 계	1,422 (100.0%)	-	49 (12.5%)* (3.4%)**

* 12.5% = 평균사망율
** 3.4% = 전체사망율
† M:승모판막 / A:대동맥판막 / T:삼첨판막 / P:폐동맥판막

4. 보조순환/인공심박기 거치술

보조순환은 Centrifugal pump를 이용한 경우가 7예 있었고 반수에서 사망하였다. 인공심박기는 모두 370예를 거치하였는데 그중 36건은 generator나 lead를 교환한 경우였다(표 17).

표 12. 치환판막의 종류(n=1,574:1992년)

부위 †	기계판막	조직판막	합 계 (%)	사망 (%)
M	956	44	1,000 (63.5%)	17 (1.7%)
A	537	23	560 (35.6%)	22 (3.9%)
T	12	1	13 (0.8%)	1 (7.7%)
P	-	1	1 (0.1%)	0 (0.0%)
합계	1,505 (95.6%)	69 (4.4%)	1,574 (100.0%) (100.0%)	40 (3.3%)* (2.5%)**

* 3.3% = 평균사망율
** 2.5% = 전체사망율
† M:승모판막 / A:대동맥판막 / T:삼첨판막 / P:폐동맥판막

고 찰

이번의 설문조사에 회신을 보내준 병원은 모두 54개(심혈관수술병원 48개)였다. 금년에는 전문의시험 응시자로 하여금 소속병원의 연간 진료통계를 필수자료로 제출하도록 하였기 때문에, 예년에 비해 자료가 광범위해졌고 보다 정확해졌다. 그러나 표 1에서 보듯이 아직도 비수련병원이거나 아직 전문의를 배출하지 않는 종합병원들이 일부 빠져 있는 것을 알 수 있다. 흉부외과영역의 공신력있는 진료자료 확보를 위해 학회회원들의 관심과 적극적인 참여가 요망된다.

표 13. 허혈성 심질환 수술(n = 393 : 1992년)

관상동맥수술 † (%)	사망 (%)	심근경색 합병증에 대한 수술	사망 (%)
1 vs. : 64 (17.2%)	2 (3.1%)	Aneurysmectomy : 3 (+ CABG : 2)	1 (20.0%)
2 vs. : 110 (29.3%)	5 (4.5%)	Infarctectomy : 2 (+ CABG : 1)	0 (0.0%)
3 vs. : 135 (35.9%)	9 (6.7%)	VSD repair : 4 (+ CABG : 2)	0 (0.0%)
4 vs. † : 67 (17. 8%)	1 (1.5%)	MVR/MVP : 1 (+ CABG : 1)	1 (50.0%)
		Rupture repair : 1 (+ CABG : -)	0 (0.0%)
376 (100.0%)*	17 (4.0%)* (4. 5%)**	11 (+ CABG : 6)*	2 (14.0%)* (18.2%)**

* 4.0% & 14.0% = 평균사망율

** 4.5% & 18.2% = 전체사망율

† 복재정맥 사용 = 199 (52.9%) / 내흉동맥 사용 = 168 (44.7%) / 인조혈관 사용 = 9 (2.4%)

표 14. 심막질환 / 심장종양 / 항부정맥 수술(n = 86 / n = 29 / n = 22:1992년)

수 술	사망 (%)	수 술	사망 (%)	수 술	사망 (%)
심막질환		심장종양		항부정맥	
심막절제	63 1 (1.6%)	점액종 제거	19 0 (0.0%)	WPW 증후	3 0 (0.0%)
심막배액	11 0 (0.0%)	기타/미분류	10 0 (0.0%)	심실빈맥	1 0 (0.0%)
창 조성	12 0 (0.0%)			기타/미분류	18 0 (0.0%)
	86 1 (0.5%)* (1.1%)**	29 0 (0.0%)* (0.0%)**		22 0 (0.0%)* (0.0%)**	

* 0.5% & 0.0% & 0.0% = 평균사망율

** 1.1% & 0.0% & 0.0% = 전체사망율

표 15. 박리성 대동맥류(n = 53:1992년)

	DeBakey 분류				합계 (%)
	I	II	III	IV	
급성기 †	11	10	6	12	39 (73.6%)
만성기	4	5	3	2	14 (26.4%)
합 계	15 (28.3%)	15 (28.3%)	9 (17.0%)	14 (26.4%)	53 (100.0%) (100.0%)
사 망	5 (33.3%)	4 (26.7%)	3 (33.3%)	4 (28.6%)	16 (30.2%)* (30.5%)**

* 30.2% = 평균사망율

** 30.5% = 전체사망율

† 급성기:발병후 2주 이내

표 16. 비박리성 대동맥류(n = 66:1992년)

	대동맥 발생부위					합계 (%)
	AAE †	상행	궁	하행	홍복부	
과 열	1	-	-	4	7	12 (18.1%)
비과열	14	13	1	6	20	54 (81.9%)
합계	15 (22.7%)	13 (19.7%)	1 (1.5%)	10 (15.2%)	27 (40.9%)	66 (100.0%) (100.0%)
사 망	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	2 (20.0%)	2 (7.4%)	5 (7.6%)* (25.5%)**

* 7.6% = 평균사망율

** 25.5% = 전체사망율

† AAE:Aortic Annuloectasia

수술구성에서 일반흉부수술과 심혈관수술의 비는 약 2:1로, 0.8:1(1985년) → 0.7:1(1986년) → 0.7:1(1987년) → 1:1(1988년) → 1:1(1989년) → 1.3:1(1990년) → 1.6:1(1991년)에서 보는 것처럼 매년 일반흉부수술의 구성비가 증가하고 있다.

원발성 폐암수술의 조직형 빈도에서 편평상피암 > 선암 > 소세포암의 순위는 예년과 같았으나, 제4번 순위로 선 편평상피암 대신 대세포암이 더 많아진 것이 특기할만 하였다. 이는 보고가 정확해지면서 기타/미분류 해당예가 감

소하는 것에 일부 원인이 있을 것으로 본다. 종격종양이나 식도종양에 대한 수술의 조직형 빈도는 예년과 같았으나, 흉막중피종 수술은 광범성에 대한 수술이 더 많아졌다. 과거에는 광범성 중피종의 수술을 기피하던 것이 최근 외국 문헌을 통해 근치수술 성적이 보고되면서 국내에서도 수술적응을 넓혀가기 때문으로 판단된다.

염증질환수술에서 결핵질환의 구성비가 15.7%로 작년과 거의 같았다.

기타질환수술에서는 역시 기흉에 대한 수술례가 가장

표 17. 보조순환/인공심박기 거치술 (n=7/n=370:1992년)

보조순환 †			인공심박기		
수	술 (Wean/생존)	사망 (%)	수	술	사망 (%)
좌심보조	6 (1/0)	3 (50.0%)	신규	334	0 (0.0%)
우심보조	- (-/-)	-	교환	36	0 (0.0%)
양심보조	1 (-/-)	1 (100.0%)			
	7	4 (75.0%)		370	0 (0.0%)
		(57.1%)			(0.0%)

* 75.0 & 0.0% = 평균사망율

** 57.1 & 0.0% = 전체사망율

† Centrifugal pump

많았는데, 이는 단일수술로 폐쇄식 흉강드레인이 가장 많기 때문이라 생각된다.

심질환수술에서 선천성과 후천성의 비(2:1)나 비청색증과 청색증의 비(3:1)는 작년과 차이가 없었다. 수술대상이 된 비청색증 심질환은 VSD > ASD > PDA > PS로 예년과 같으나, 비청색증 심질환은 TOF > ECD > P. Atresia > TGA 등의 순으로 작년에 비해 ECD의 빈도가 높은 것을 보였다.

관막수술은 승모판막 단일병변에 대한 수술이 역시 가장 많았고, 예년에 비해 기계판막 사용이 많아졌다. 관상

동맥우회술에서 내유동맥의 사용율이 늘고있다.

기타 심막질환, 심장종양, 부정맥, 대동맥질환, 보조순환 및 인공심박기 거치술에서 예년과 비교하여 특기할 만한 사항은 없었다.

결 론

대한흉부외과학회는 이미 확보된 1985년부터 1991년까지 7년간의 전국 흉부외과 진료통계에 덧붙여 이번의 1992년도 분석결과를 더함으로써 모두 8년간의 자료를 확보하였다. 앞으로 각 병원의 연간 진료통계자료를 흉부외과 수련병원 표준화심사를 위한 필수자료로 제출하도록 유도할 것을 제안하는 바이다.

References

1. 선 경, 광영태, 김형묵. 흉부외과 진료통계(I) -1991년-. 대흉외지 1992;25:1383-90
2. 전영진, 선 경, 김광택 등. 한국의 일반흉부수술 현황. 대흉외지 1992;25:504-10
3. 김형묵. 대한민국 심장혈관수술 현황(II). 대흉외지 1991;24:1045-57
4. 김형묵, 김학제, 김광택, 선 경. 한국의 심장혈관수술 현황. 대흉외지 1985;18:371-82