



닥터 Q&A

태아 심장 초음파 검사

누구나 아이를 갖게 되면 혹시 내 아이가 이상이 있지 않을까 하고 걱정을 하게 됩니다. 그런 아이가 아니기를 바라면서 출산 전 기형에 대한 여러 가지 검사 즉 혈액 검사와, 초음파 검사 등을 하게 됩니다.

선천성 심장병 중 고치기가 쉬운 심장병은 더욱 정확히 발견하기가 어렵습니다. 그 이유는 정상과 아주 유사하기 때문입니다. 반대로 복잡한 선천성 심장병은 오히려 잘 발견될 수 있습니다. 태아 심장 초음파 (산부인과 초음파가 아님)의 적정 시기는 임신 18주에서 24주까지입니다. 태아에서 심초음파 검사를 해야 하는 경우는 가족 중에 선천성 심장병 또는 유전질환이 있었거나, 산부인과 초음파 진단에서 발견된 태아의 질환 등입니다. 그러나 검사로 인해 고칠 수 있는 선천성 심장병 환자의 출산을 막는 것은 곤란합니다.

신생아 100명 중 1명 선천성 심장병

인간이면 누구나 백인이건 흑인이건 신생아에게 선천성 심장병이 100명에 1명 정도 나타납니다. 일찍 태어나는 조산아에서는 선천성 심장병의 일종인 동맥관개존증과 심실중격결손증이 정상 만삭아보다 3-4배 많이 나타납니다. 이런 경우 시간이 지남에 따라 자연적으로 막힐 수 있습니다.

심장은 4칸으로 되어 있는데 윗방 2개를 심방, 아랫방 두개를 심실이라고 합니다. 심방과 심방사이, 심실과 심실 사이 칸막이(벽)이 있고, 심실에는 큰 혈관이 나가며 오른쪽 심실에서 폐동맥이 왼쪽 심실에서 대동맥이 나가며 큰 혈관에는 문 즉 판막이 있습니다. 선천성 심장병은 벽에 구멍이 있거나 판막이 좁은 것입니다. 선천성 심장병의 약 70%가 수술로 아주 좋은 결과를 기대할 수 있습니다. 나머지 30%도 수술이 가능하고 좋은 결과를 기대할

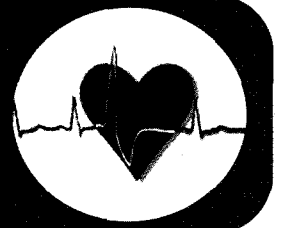


김 남 수
한양대학교 소아과 교수

출생아 100명 중 1명 정도에게 나타난다고 하는 선천성 심장병. 태아 심장 초음파 검사로 심장병이 있는 태아가 태어나지도 못하는 등 많은 문제를 가지고 있습니다. 그러나 치료 기술이 발전하여 조기 진단과 적절한 치료를 받게 되면 정상 수명까지 살 수 있습니다.

출생아 100명 중 1명에게 나타나는

선천성 심장병



수 있습니다. 두뇌도 대부분 정상입니다. 따라서 다른 선천성 기형처럼 교정 후 후유증이 있는 경우도 훨씬 적습니다. 선천성 심장병이 있다고 하여 낙망할 필요는 없습니다.

조기 발견하는 것이 중요

선천성 심장병으로 사망하는 대부분이 1세 내에 사망하고, 1세 내에 사망하는 대부분이 6개월 내에 사망하며, 그 중 반 이상이 1달 내에 사망하며, 1달 내에 사망하는 반 이상이 생후 1-2주 이내에 사망합니다. 따라서 증상이 있는 심장병 환아를 조기에 발견하는 것은 중요합니다.

선천성 심장병을 알 수 있는 방법은 젖을 빨 때 젖을 여러 번 떼면서 먹거나 땀을 많이 흘리고 체중이 증가되지 않는 등 환아의 상태를 살펴 알 수 있고 복합 심장병의 경우는 입술과 손발이 파래지는 청색증을 보아 알 수 있습니다. 소아과 의사는 심장에서 들리는 잡음을 듣고서 심장병을 확인합니다. 흉부 X선 촬영과 심전도로 전체적으로 정도를 판별합니다. 정확한 진단은 심장 초음파 검사와 심장 정밀검사(심도자술)로 합니다.

심장 초음파의 발달로 거의 모든 선천성 심장병을 진단할 수 있습니다. 심도자술은 환아에게 위험이 있는 힘든 검사로써 환자의 상태가 좋지 않을 경우 생략하고 바로 수술하기도 합니다. 심장 초음파 검사로 95-98%의 정확한 진단이 가능합니다. 심도자술은 진단 목적으로만 행하여졌으나 최근 치료 목적으로 많이 행해지고 있습니다. 흔한 선천성 심장병의

하나인 폐동맥판 협착증의 경우 수술을 하지 않고도 치료할 수 있습니다.

정확한 진단과 치료 필요

심장 수술은 결손 부위를 막고 좁은 곳은 넓히고 막힌 것은 뚫는 것이며, 2개의 심실을 사용할 수 없는 복잡한 심장병은 하나의 심실만을 사용하는 특별한 수술을 합니다.

현재 국내에서 거의 모든 선천성 심장병은 수술이 가능하며, 일부 심장병을 예외로 하면 심장병 환아라도 정상 수명까지 살 수 있게 되었습니다. 경제발전, 의료보험, 사회 자선 단체의 활동으로 인하여 심장수술비의 부담이 경감되어졌습니다. 대부분 돌 전에 선천성 심장병의 진단이 이루어지고, 일부를 제외하면 돌 전에 수술을 하게 됩니다.

요즘 가정마다 1-2명의 자녀만을 양육하므로 출산도 감소하고, 심장병 환아의 수도 매년 감소하는 추세이며, 또한 태아 심초음파 검사로 심장병이 있는 태아는 출생하지 못합니다. 그러나 어떤 사람은 생명을 존중하여 기형이 있어도 출산하여 기르는 경우도 있습니다.

요약하면 현재는 선천성 심장병의 진단과 치료가 발전하여 수술 대상 환자의 연령이 낮아지고 수술 기술도 향상되어 거의 정상 수명까지 살며 병에 따라서는 수술하지 않고도 치료할 수 있게 되었습니다.

그러나 태아 심장초음파 등에 의한 인공임신중절 등 해결해야 할 윤리적·도덕적 문제가 많은 현실이라고 할 수 있습니다.