

초음파검사에서 여성 골반내 질환별 발생빈도 조사연구 — A Survey Study on the Frequency of Occurrence of the Female Disease in the Pelvis using Sonography —

광주 영상의학과 · 원광보건대학 방사선과¹⁾
한서대학교 방사선학과²⁾ · 전주대학교 방사선학과³⁾
한남숙 · 이만구¹⁾ · 임청환²⁾ · 정홍량²⁾ · 조정근³⁾

— 국문초록 —

본 연구는 초음파검사를 이용하여 여성 골반내 질환의 발생빈도를 조사하였으며, 기초자료를 제공하기 위한 목적으로 수행되었다. S시에 있는 산부인과 병원에서 1년간에 골반강 초음파검사를 받은 25세 이상 69세 미만의 전체 여성 수검자 604명을 대상으로 하였다. 여성 골반내 질환은 자궁의 혹, 자궁내막 질환, 난소의 혹 및 경부낭종 등 4개 군으로 구분 조사하였고, 연구한 결과는 다음과 같이 나타났다. 위험요인으로 연령, 체중, 임신 횟수의 세 가지를 설정하였다.

분석 및 결론은 다음과 같다.

- 1) 연령별 발생빈도는 출산 연령층(25~35세)에서 10.8%, 출산이 끝난 후 연령층부터 폐경 전 연령층(35~54세)까지에서 38.9%, 폐경 후 연령층(55~69세)에서 35.8%로, 출산이 끝난 후 연령층에서 폐경 전 연령층과 폐경 후 연령층에서 출산 연령층보다 발생빈도가 높게 나타났다.
- 2) 여성 골반내 질환의 발생빈도는 체중과 임신 횟수가 증가함에 따라서 증가하였다.

중심 단어 : 초음파 검사, 자궁의 혹, 자궁내막질환, 난소의 혹, 경부낭종

I. 서 론

경제가 성장하고 국민소득이 증대됨에 따라서 건강에 대한 국민들의 관심과 요구가 증대되고 있으며, 이에 따라 질병 예방을 위한 조기진단의 중요성이 점점 더 폭넓

게 인식되고 있다. 과거 우리나라 여성들은 여러 가지 사유로 인하여 남성들보다는 의료서비스의 이용률이 저조하였고, 이에 따라 치료 가능성이 있는 부인과 질환들을 조기에 발견하지 못하여 장기절제수술을 받거나 조기에 사망하는 등의 사례가 빈번하였다.

골반내 질환은 가임기 여성뿐만 아니라 비가임기 여성에서도 다발되는 질병으로서¹⁾ 반드시 수술적 처치를 요하지 않는 경우도 많아서 조기진단과 조기치료가 특히 중요시되는 질환이다. 이러한 골반내 질환의 진단에는 초음파 검사, 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상검사(MRI), 골반경검사, 종양표지자검사 등이 단독 또는 동시적으로 이용되고 있다. 이 중에서 초음파검사는 단독으로 가장 많이

— 본 연구는 2007년도 원광보건대학 교내 연구비 지원에 의해 연구되었습니다.

* 이 논문은 2007년 6월 5일 접수되어 2007년 8월 31일 채택 됨.

책임저자: 이만구, (570-750) 전북 익산시 신용동 344-2
원광보건대학 방사선과
TEL: 063-840-1231, FAX: 063-840-1239
E-mail: mklee @ wkhc.ac.kr

이용되고 있는 검사방법으로서 다른 검사방법과 병행되는 경우까지 포함할 때 75%의 경우에서 골반내 질환의 진단 방법으로 시행되고 있다²⁾.

초음파검사는 비교적 저비용으로 반복검사가 쉽고, 검사를 받는 과정 중에 특별한 불편함이나 안전상의 문제가 없으며, 종괴의 위치, 크기, 내부구조를 알 수 있고, 거의 정확한 소견의 진단 결과를 빠른 시간 내에 얻을 수 있는 장점을 가지고 있다. 이러한 장점 때문에 이 검사는 질환의 조기발견이나 진단의 정확성과 효용성 측면에서 높은 평가를 받고 있으며, 여성보건에 대한 공헌도가 높은 검사방법으로 인정되고 있다³⁾.

이러한 관점에서 여성 골반종괴 등의 골반강질환의 진단에 초음파검사가 보다 광범위하게 이용되는 것이 보건학적 측면에서 바람직하다. 아울러, 여성 골반강질환의 효과적, 효율적 관리를 위하여 초음파검사에 의한 발생빈도와 양상을 중요 위험요인별로 조사하는 연구가 심도있게 수행될 필요가 있다⁴⁾.

이에 본 연구는 연령, 체중 및 임신 횟수 등을 여성 골반내 질환의 위험요인으로 설정하여 초음파검사에서 중요 위험요인별 발생빈도와 양상을 질환별로 조사하여 관련성 여부를 파악함으로써 골반내 질환의 관리개선에 기여할 수 있는 기초자료와 정보를 제공하기 위함이다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

연구대상 및 질환은 S시에 있는 산부인과 병원에서 1년간 골반강 초음파검사를 받은 25세 이상 69세 미만의 전체 여성 수검자 604명으로 대상이 모두 기혼자였다. 여성 골반내 질환은 자궁의 혹(uterus tumor), 자궁내막질환(endometrial disease), 난소의 혹(ovarian tumor), 경부낭종(nabothian cyst)의 4개군으로 구분하여^{3,5)} 조사 연구하였다.

2. 검사장비 및 검사방법

본 연구 이용된 초음파검사장비는 메디슨 SA 9900 Echo Camera이다. 검사방법에 따른 탐촉자는 6.5MHz 부채꼴(sector)형의 경질초음파검사 전용 탐촉자와 3.5MHz 볼록렌즈(convex)형의 복부초음파검사 전용 탐촉자가 사용되었으며, 결과는 고농도기록지(high density printing

paper, Sony)를 이용하여 기록하였다.

검사방법은 경질초음파검사법(Transvaginal Sonography, TVS), 경복부초음파검사법(Transabdominal Sonography, TAS), 경직장초음파검사법(Transrectal Sonography)을 병행하였으며, 초음파검사 영상으로 본 자궁(uterus), 난소(ovary) 및 자궁내막의 변화와 자궁주위 구조물들의 변화를 유의 깊게 관찰하고, 그 결과를 분석하였다.

3. 자료 분석 방법

자료 분석은 연령, 체중, 임신 횟수 등은 환자기록카드를 활용하였고, 질환의 진단 조사는 초음파상에 보이는 소견을 판독한 후에 초음파검사기록지상에 기록하여, 정상, 비정상 여부를 판단하여 질병 명을 부여하였다.

각 질환의 분석은 통계프로그램은 SPSS 버전 10.0을 이용하여 연령별, 체중별, 임신 횟수별로 구분하여 발생빈도를 조사하였고, 각 요인별로 차이 여부를 통계학적으로 검증하기 위하여 카이제곱 검정을 시행하였다.

III. 결 과

1. 연구대상자의 정상 및 비정상 소견자의 연령분포

골반강 초음파검사를 받은 604명의 연령분포는 40~44세가 24.5%로 가장 높고, 다음으로 35~39세가 21.5%이며, 30~34세가 15.1%로서, 30~44세의 연령층이 전체의 61.1%를 차지하고 있다.

초음파검사 결과 정상 소견자는 403명으로 전체의 66.7%를 보였고, 비정상 소견자는 201명으로 33.3%이었다. 정상 소견자의 연령분포는 40~44세가 22.8%, 35~39세가 21.4%, 30~34세가 20.4%로 30~44세 연령층이 정상 소견자 전체의 64.6%를 차지하고 있다. 비정상 소견자는 40~44세가 27.9%, 35~39세가 21.9%, 45~49세가 17.4%로 35~49세 연령층이 전체의 67.2%를 차지하고 있다(표 1).

2. 질환의 종류별 분포

질환의 종류별 분포는 자궁의 혹(자궁근종, 자궁선근증, 자궁근종 + 기타부위질환)이 78.1%로 가장 높은 빈도를 보였고, 난소의 혹(난소낭종 + 난소종양) 9.4%, 경부낭종 8.0%, 자궁내막질환 4.5%의 순으로 분포하고 있다.

Table 1. Distribution of investigation object person

(unit : persons, age, %)

Age	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	Total
Normal	17 (4.2)	82 (20.4)	86 (21.4)	92 (22.8)	44 (10.9)	21 (5.2)	36 (8.9)	16 (4.0)	9 (2.2)	403 (100.0)
Abnormal	3 (1.5)	9 (4.5)	44 (21.9)	56 (27.9)	35 (17.4)	20 (9.9)	19 (9.4)	9 (4.5)	6 (3.0)	201 (100.0)
Total	20 (3.3)	91 (15.1)	130 (21.5)	148 (24.5)	79 (13.1)	41 (6.8)	55 (9.1)	25 (4.1)	15 (2.5)	604 (100.0)

Table 2. The distribution of disease (unit : persons, %)

Division		Frequency (persons)	Component ratio(%)
uterus tumor	uterus myoma	145	72.1
	uterus adenomyosis	6	3.0
	uterus myoma + other disease	6	3.0
	subtotal	157	78.1
ovarian tumor		19	9.4
endometrial disease		9	4.5
nabothian cyst		16	8.0
Total		201	100.0

자궁의 혹 중에서는 자궁근종이 72.1%로 대부분을 차지하고 있다(표 2).

3. 질환별 발생빈도

1) 연령별 발생빈도

질환별 연령분포는 자궁의 혹의 경우 157명 중에서 40~44세가 28.7%, 35~39세가 19.7%, 45~49세가 19.1%로서 35~49세 사이의 연령층에서 67.5%의 높은 빈도를 보였다. 난소의 혹은 19명 중에서 40~44세가 36.8%, 35~39세가 31.6%로 35~44세 사이의 연령층에서 68.4%의 높은 빈도를 보였다. 자궁내막질환은 9명 중에서 35~39세, 45~49세, 55~59세에서 각각 22.2%씩 분포하고 있다. 경부낭종은 16명 중에서 35~39세가 31.3%, 40~44세, 45~49세, 50~54세가 각각 18.7%로, 35~54세 사이의 연령층에서 87.4%의 높은 분포를 보였다(표 3).

전체 수검자를 대상으로 할 때 골반내 질환의 발생빈도는 출산 연령층(25~35세)에서 10.8%, 출산이 끝난 후 폐경 전 연령층(35~54세)에서 38.9%, 폐경 후 연령층(55~69세)에서 35.8%로 출산이 끝난 후 폐경 전 연령층과 폐경 후 연령층에서 출산 연령층보다 높게 나타났으

Table 3. Frequency of occurrence of disease in the pelvis according to disease and age

(unit : persons, age, %)

Division	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	Total
Hump of uterus	2 (1.3)	6 (3.8)	31 (19.7)	45 (28.7)	30 (19.1)	15 (9.5)	15 (9.6)	8 (5.1)	5 (3.2)	157 (100.0)
Hump of ovary	0 (0.0)	2 (10.5)	6 (31.6)	7 (36.8)	0 (0.0)	2 (10.5)	1 (5.3)	1 (5.3)	0 (0.0)	19 (100.0)
Disease of endometrium	1 (11.1)	0 (0.0)	2 (22.2)	1 (11.2)	2 (22.2)	0 (0.0)	2 (22.2)	0 (0.0)	1 (11.1)	9 (100.0)
Cystoma (uterine cervix)	0 (0.0)	1 (6.3)	5 (31.3)	3 (18.7)	3 (18.7)	3 (18.7)	1 (6.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	16 (100.0)
Total	3 (1.5)	9 (4.5)	44 (21.9)	56 (27.9)	35 (17.4)	20 (10.0)	19 (9.5)	9 (4.5)	6 (3.0)	201 (100.0)

며, 이러한 연령층별 발생빈도의 차이는 통계적으로 유의하였다($p < 0.01$)(표 4).

Table 4. Frequency of occurrence of disease in the pelvis according to age (unit : persons, %, age)

Division	Normal	Intrapelvic disease	p
Age group of childbirth (25~35)	99 (89.2)	12 (10.8)	$\chi^2 : 31.260$ $p : 0.000$
Age group from childbirth to menopause (35~54)	243 (61.1)	155 (38.9)	
Age group after menopause (55~69)	61 (64.2)	34 (35.8)	
Total	403 (66.7)	201 (33.3)	

2) 체중별 발생빈도

질환별 체중분포는 자궁의 혹의 경우 55 kg 이상 60 kg 미만이 26.1%, 50 kg 이상 55 kg 미만이 22.9%, 60 kg 이상 65 kg 미만이 21.7%로 50 kg 이상 65 kg 미만의 체중에서 70.7%의 높은 빈도를 보였다. 난소의 혹은 50 kg 이상 55 kg 미만이 31.6%, 55 kg 이상 60 kg 미만이 21.1%, 60 kg 이상 65 kg 미만이 21.1%로 50 kg 이상 65 kg

미만의 체중에서 73.8%의 높은 빈도를 보였다. 자궁내막 질환의 분포는 50 kg 이상 55 kg 미만, 65 kg 이상 70 kg 미만에서 각각 33.3%, 55 kg 이상 60 kg 미만, 45 kg 미만, 70 kg 이상에서 각각 11.1%의 빈도를 보였다. 경부낭종은 55 kg 이상 60 kg 미만에서 37.5%, 65 kg 이상 70 kg 미만에서 25.0%, 60 kg 이상 65 kg 미만에서 12.5%로 55 kg 이상 70 kg 미만의 체중에서 75%의 높은 빈도를 보였다(표 5).

전체 수검자를 대상으로 할 때 골반내 질환의 발생빈도는 체중 50 kg 미만에서 29.8%, 50 kg 이상 60 kg 미만에서 30.2%, 60 kg 이상에서 43.0%로 체중이 증가할수록 골반내 질환의 발생빈도가 높게 나타났으며, 이러한 체중별 발생빈도의 차이는 통계적으로 유의하였다($p < 0.05$)(표 6).

Table 6. Frequency of occurrence of disease in the pelvis according to body weight (unit : persons, %)

Division	Normal	Intrapelvic disease	p
Less than 50 kg	92 (70.2)	39 (29.8)	$\chi^2 : 8.348$ $p : 0.015$
50 kg ~ 60 kg	226 (69.8)	98 (30.2)	
60 kg or more	85 (57.0)	64 (43.0)	
Total	403 (66.7)	201 (33.3)	

Table 5. Frequency of occurrence of according to disease and body weight (unit : persons, %)

Division	Less than 45 kg	45 kg ~ 50 kg	50 kg ~ 55 kg	55 kg ~ 60 kg	60 kg ~ 65 kg	65 kg ~ 70 kg	70 kg or more	Total
Hump of uterus	7 (4.4)	26 (16.6)	36 (22.9)	41 (26.1)	34 (21.7)	10 (6.4)	3 (1.9)	157 (100.0)
Hump of ovary	2 (10.5)	2 (10.5)	6 (31.6)	4 (21.1)	4 (21.1)	0 (0.0)	1 (5.2)	19 (100.0)
Disease of endometrium	1 (11.1)	0 (0.0)	3 (33.3)	1 (11.1)	0 (0.0)	3 (33.3)	1 (11.1)	9 (100.0)
Cystoma (uterine cervix)	0 (0.0)	1 (6.2)	1 (6.3)	6 (37.5)	2 (12.5)	4 (25.0)	2 (12.5)	16 (100.0)
Total	10 (5.0)	29 (14.4)	46 (22.9)	52 (25.9)	40 (19.9)	17 (8.4)	7 (3.5)	201 (100.0)

Table 7. Frequency of occurrence of according to disease and number of pregnancy (unit : persons, %)

Division	The number of pregnancy						Total
	0	1	2	3	4	5 or more	
Hump of uterus	3 (1.9)	13 (8.3)	48 (30.6)	31 (19.7)	32 (20.4)	30 (19.1)	157 (100.0)
Hump of ovary	1 (5.3)	0 (0.0)	7 (36.8)	6 (31.6)	3 (15.8)	2 (10.5)	19 (100.0)
Disease of endometrium	1 (11.1)	2 (22.2)	1 (11.1)	0 (0.0)	1 (11.1)	4 (44.5)	9 (100.0)
Cystoma (uterine cervix)	0 (0.0)	2 (12.5)	5 (31.3)	1 (6.2)	2 (12.5)	6 (37.5)	16 (100.0)
Total	5 (2.5)	17 (8.5)	61 (30.3)	38 (18.9)	38 (18.9)	42 (20.9)	201 (100.0)

3) 임신 횟수별 발생빈도

자궁의 혹은 임신 횟수 2회에서 30.6%, 4회에서 20.4%, 3회에서 19.4%, 5회 이상에서 19.1%로, 임신 횟수 2회 이상에서 자궁의 혹은 89.8%의 빈도를 보였다. 난소의 혹은 임신 횟수 2회에서 36.8%, 3회에서 31.6%, 4회에서 15.8%, 5회 이상에서 10.5%로 임신 횟수 2회 이상에서 난소의 혹은 94.7%의 빈도를 보였다. 자궁내막질환은 임신 횟수 5회 이상에서 44.5%로 가장 높은 빈도를 보였다. 경부낭종은 임신 횟수 5회 이상에서 37.6%, 2회에서 31.3%, 1회와 4회에서 각각 12.5%의 빈도를 보였다(표 7).

전체 수검자를 대상으로 할 때 골반내 질환의 발생빈도는 임신 횟수 1회 이하에서 22.2%, 2~3회에서 32.0%,

4회 이상에서 40.8%로 임신 횟수가 증가할수록 골반내 질환의 발생빈도가 높게 나타났으며, 이러한 임신 횟수별 발생빈도의 차이는 통계적으로 유의하였다($p < 0.01$)(표 8).

IV. 고찰

본 연구는 여성 골반내 질환의 발생빈도와 양상을 조사함에 있어서 초음파검사 방법만의 단독적용을 전체로 하였다. 초음파검사 만에 의존할 경우 전산화단층촬영, 자기공명영상촬영, 골반경검사 등과 같은 다른 방법과의 병행 적용 시에 비하여 진단의 폭과 깊이에 차이가 있어 정확도는 비교적 낮은 방법이라 할 수 있다. 그러나 이 방법은 비교적 저비용으로 반복검사가 용이하고, 불편함이나 안정상에 문제가 거의 없으며, 빠른 시간 내에 거의 정확한 진단결과를 얻을 수 있다⁵⁾는 장점을 지니고 있기 때문에 소규모 병원 내지 의원급 의료기관에서 1차 의료의 진단 방법으로 널리 사용될 수 있다는 점에서 보건학적으로 연구의 의의가 높은 검사방법이라 말할 수 있다.

본 연구의 분석결과 산부인과 병원에 내원하는 여성 환자의 33.3%에서 골반내 질환이 발견되었고, 이 중 자궁의 혹은 78.1%이며, 난소의 혹은 9.4%이고, 경부낭종이 8.0%의 발생빈도를 보이고 있다. 위험요인별로 볼 때는 출산이 끝난 후 폐경 전 연령층인 35~54세에서 골반내 질환의 환자 구성비율이 38.9%로 가장 높고, 그 다음이 폐경 후 연령층인 55세 이상으로 35.8%를 차지하고 있다. 체중별로는 체중이 증가할수록 발생빈도가 커지고

Table 8. Frequency of occurrence of disease in the pelvis according to number of pregnancy (unit : persons, %)

Division		Normal	Intrapelvic disease	p
The number of pregnancy	Less than once	77 (77.8)	22 (22.2)	$x^2 : 10.680$ $p : 0.005$
	Second ~ Third	210 (68.0)	99 (32.0)	
	Fourth or more	116 (59.2)	80 (40.8)	
Total		403 (66.7)	201 (33.3)	

있다. 임신 횟수의 경우에도 임신 횟수가 많아질수록 골반내 질환 유소견자의 빈도가 높아지는 것으로 나타나고 있다. 이러한 조사 분석 결과는 부분적이긴 하나 정은신(1992)⁶⁾과 김광희(1983)⁷⁾의 선행 연구 결과와 유사한 양상을 보이고 있다. 초음파검사 단독에 의한 조사결과로서 한남숙(1995)⁸⁾이 1994년에 812명을 대상으로 수행한 선행연구와 비교해 볼 때 내원환자 중의 여성 골반내 질환 유소견자의 비율이 33%이고, 역시 전체 내원환자 중 자궁근종 환자의 비율이 20%로 조사된 선행연구의 결과는 본 연구에서 각각 약 33% 및 24%로 조사된 결과와 유사하다. 또한 연령별 빈도에 있어서 자궁의 혹이 35~49세 연령에서 빈도가 높고, 난소의 혹은 35~44세 연령에서 빈도가 높다는 점도 본 연구의 결과와 유사하다. 윤만수 등(2000)²⁾의 연구는 연구대상과 방법이 본 연구와 같지는 않으나 자궁의 혹의 다발 빈도 연령이 35~54세라는 점에서는 역시 본 연구의 결과와 유사한 것으로 나타났다. 이러한 자료 외에는 연구결과를 비교, 고찰하고 해석할 선행연구 자료가 없는 실정이다. 국내의 선행연구 중에서는 초음파검사의 단독적용에 의하여 여성 골반내 질환의 발생빈도와 양상을 포괄적으로 조사, 보고한 사례가 거의 없기 때문이다. 손병철(2001)⁹⁾과 이상학(1993)¹⁰⁾이 대학병원에서 조사하여 보고한 연구는 대부분 초음파검사 외에 전산화단층촬영 등과 같은 검사를 병행 시행하여 진단하거나 수술 후의 확진 결과를 의무기록으로부터 조사하여 후향적 조사를 시행한 것들이어서 본 연구의 결과와 비교하기 어렵다. 또한 중요 위험요인으로 연령만을 사용하였기 때문에 체중이나 임신 횟수를 기준으로 분석한 결과에 대해서는 비교할 자료를 찾기 어렵다. 그러므로 본 연구의 조사 분석 결과에 대해서는 대부분 후속 연구가 수행된 이후에 비교, 고찰과 해석이 가능하다고 말할 수 있다.

그러나 연구대상을 1개 병원에 1년의 기간 중에 내원하는 정상 또는 비정상 소견자로 설정하였기 때문에 대상 질환별 환자 수가 충분하지 못한 취약점을 지니게 되었다. 즉, 대상 질환 중에서 자궁의 혹 외에 난소의 혹, 자궁내막질환, 경부낭종의 경우 환자 수가 19건 이하로 충분하지 못하였다. 이로 인하여 연령, 체중, 임신 횟수 등의 위험요인별 빈도수가 너무 작아지게 되어 대상 질환별로 발생분포와 양상을 조사하고, 통계적으로 유의한 결과를 도출하는 데는 제약이 따르게 되었다.

그러함에도 불구하고 본 연구는 연구자들의 임상경험에 입각하여 연령 이외에도 체중과 임신 횟수의 두 위험요인을 설정하고, 이를 기준으로 발생빈도 조사와 그 차

이의 통계적 유의성을 검증하였다는 점에서 의의가 있다고 말할 수 있다. 연구 결과의 타당성을 높이기 위해서는 추후 충분한 수의 표본을 대상으로 자료조사방법을 개선한 연구가 수행되어야 할 것으로 사료된다.

V. 결 론

본 연구는 1년간 산부인과 초음파실에서 골반강 초음파검사를 받은 604명을 대상으로 골반의 질환을 자궁의 혹, 자궁내막질환, 난소의 혹, 경부낭종의 4개 군으로 구분하여 발생빈도를 요인별로 조사 분석한 결론은 다음과 같다.

1. 연구대상자 604명 중 비정상소견자는 201명(33.3%)으로 골반내 질환의 분포는 자궁의 혹 157명(78.1%), 난소의 혹 19명(9.4%), 경부낭종 16명(8.0%), 자궁내막질환 9명(4.5%)이고, 자궁근종이 145명(72.1%)으로 나타났다.
2. 연령별 골반내 질환의 발생빈도는 출산 연령층(25~35세)에서 10.8%, 출산이 끝난 후 폐경 전 연령층(35~54세)에서 38.9%, 폐경 후 연령층(55~69세)에서 35.8%로 출산이 끝난 후 폐경 전 연령층과 폐경 후 연령층에서 출산 연령층보다 높게 나타났으며, 이러한 연령층별 발생빈도의 차이는 통계적으로 유의하였다($p < 0.01$).
3. 체중별 골반내 질환의 발생빈도는 체중 50 kg 미만에서 29.8%, 50 kg~60 kg에서 30.2%, 60 kg 이상에서 43.0%로 체중이 증가할수록 골반내 질환의 발생빈도가 높게 나타났으며, 이러한 체중별 발생빈도의 차이는 통계적으로 유의하였다($p < 0.05$).
4. 임신 횟수별 골반내 질환의 발생빈도는 임신 횟수 1회 이하에서 22.2%, 2~3회에서 32.0%, 4회 이상에서 40.8%로 임신 횟수가 증가할수록 골반내 질환의 발생빈도가 높게 나타났으며, 이러한 임신 횟수별 발생빈도의 차이는 통계적으로 유의하였다($P < 0.01$).

이상과 같이 초음파검사서 여성 골반내 질환의 발생빈도가 나타났으나 본 연구에서는 연구대상을 1개 병원에 1년의 기간 중에 실시하여 대상 질환별 환자 수가 충분하지 못한 제한점이 지니게 되었다. 따라서 향후 타당성을 높이기 위해서는 대상자의 수와 자료조사방법을 개선한 연구가 수행되어야 할 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

1. 조현정, 배상욱, 김정연 등: 청소년기의 자궁내막증의 임상적 고찰, 대한산부인과학회지, (44), 679, 2001
2. 윤만수, 이영아, 배은지, 김기형, 강기주: 가임기 여성의 골반종괴에 관한 임상적 고찰, 대한산부인과학회지, (43), 1437, 2000
3. 조주연: 여의보감. 순옥장학출판사, 제 7 권, pp.1-134, 2000
4. Killackey MA, Neuwirth RS: Evaluation and Management of the Pelvic Mass, A Review of 540 Cases. Obstet Gynecol, (71), 319, 1998
5. Janice Hickey, Franklin Goldberg: Ultrasound Review of Obstetrics and Gynecology, Lippincott-Raven, pp.1-5, 9-59, 1996
6. 정은신: 여성 골반내 종양의 임상 및 병리학적 고찰, 대한산부인과학회지, (35), 1509, 1992
7. 김광희, 김정란, 이 선, 박소명, 강재성: 자궁선근증의 임상적 고찰. 대한산부인과학회지, (26), 1207, 1983
8. 한남숙: 초음파검사로 살펴볼 수 있는 부인과 질환의 통계, 대한방사선사협회 서울특별시회 종합학술대회지, pp.91-97, 1995
9. 손병철, 김미란, 황경주, 김영아, 류종만, 오기석: 자궁내막증과 자궁내막용종간의 밀접한 연관성; 자궁경시술의 필요성에 관한 연구, 대한산부인과학회지, (44), 319, 2001
10. 이상학, 최현일, 김병욱, 이진영, 차동수, 이영진: 경계성 난소 종양의 임상적 고찰, 대한산부인과학회지, (44), 1993, 2001
11. Chambers JT, Merino MJ, Kohorn EL, et al: Berderline Ovarian Tumors, Am J Obstet Gynecol (159), 1088, 1988
12. 이종태: 부인과 영역의 초음파 진단, 일중사, pp.699-720, 2000

• Abstract

A Survey Study on the Frequency of Occurrence of the Female Disease in the Pelvis using Sonography

Nam-Sook Han · Man-Koo Lee¹⁾ · Cheong-Hwan²⁾ · Hong-Ryang Jung²⁾ · Jung-Keun Cho³⁾

Kwangju Radiology · ¹⁾Dept. of Radiologic Technology Wonkwang Health Science College

²⁾Dept. of Radiological Science, Hanseo University · ³⁾Dept. of Radiological Science, Jeonju University

This study was performed for the purpose of providing basic data of the pelvic disorders through survey of the frequency of management of occurrence by major risk factor. Female pelvic mass was detected using sonography, and necessary data were collected from 604 female visitors to a obstetrics and gynecology hospital located at S-si. Female pelvic mass was uterus mass, ovarian mass, cervical cyst, endometrial disease. For the analysis, such variables as age, weight and frequency of pregnancy were chosen as risk factors.

Results of the analysis and conclusions are as follows ;

- 1) The frequency of occurrence of the female pelvic mass is highest, as 38.9% of the component ratio, in the age of 35 to 54. It maintains high level of 35.8% even in the age of 55 and above.
- 2) The frequency of occurrence of the female pelvic mass increases in proportion as the weight and frequency of pregnancy increase.
- 3) The size of the uterus tumor has no statistical relationship with the risk factors, age, weight and frequency of pregnancy.

Key Words : Sonography, Uterus mass, Ovarian mass, Cervical cyst, Endometrial disease