

## 관동맥 우회술의 단기성적

영남대학교 의과대학 흉부외과학교실  
이호철·정태은·이동협·이정철·한승세

영남대학교 의과대학 흉부외과학교실에서 1992년 8월부터 1995년 7월까지 관동맥 우회로 조성술을 실시한 47례의 환자를 대상으로 단기성적을 알아보려고 하였다. 술전 위험인자와 술후 합병증 및 사망원인의 상관관계를 분석하였으며, 술후 성적평가를 위하여 심초음파와 MIBI scan을 실시하였다.

대상환자 중 남자는 31례 여자는 16례이었으며, 연령은 평균  $58 \pm 8.9$ 세 (36~73세)였다. 수술전 허혈성 심장질환의 위험인자는 고혈압 13례 (28%), 당뇨 14례 (29%), 비만 2례 (4%), 흡연 30례 (64%)이었으며 콜레스테롤치는 200~239mg/dl가 7례 (14%), 240mg/dl이상이 10례 (21%)이었고, 트리글리세라이드는 160mg/dl이상이 25례 (53%)이었으며, 고밀도 지방은 40mg/dl이하가 34례 (72%)이었다. 수술전에 심전도상 Q파 심근경색을 보인 경우가 21례 (45%), Non-Q파 심근경색을 12례 (25%)이었고, 심방세동이 1례였고 나머지 13례의 환자에서는 비특이적 소견을 보였다. 임상상태는 안정성 협심증이 7례, 불안정성 협심증이 20례였고 심근경색후 협심증이 4례, PTCA 실패에 의한 경우가 6례, 급성 심근경색이 9례이었으며 확장성 심근증이 1례 있었다. 술전 좌심실 박출계수는 27~76% (평균  $53.5 \pm 12.7\%$ )였으며 술전 NYHA 기능분류는 I이 5례, II가 33례, III이 9례이었다. 관동맥 조영술시 관찰된 관동맥 질환은 한개 혈관질환이 8례, 두개 혈관 질환이 14례, 세개 혈관 질환이 22례, 좌주 관동맥 질환이 3례이었다. 동반수술은 대동맥 판막 치환술이 1례, ASD교정술이 1례, 대동맥류 patch대치술이 1례, 승모판 치환술이 1례, 폐조직 생검이 1례였다. 술중 endarterectomy를 시행한 경우는 2례였다. 수술시 관동맥 이식개수는 평균  $3.2 \pm 1.4$ 개이었고, 이중 좌내흉동맥은 28례 (59%)에서 사용되었다. 술후 합병증은 19례 (45%)가 나타났으며 이중 술후 출혈은 3례, 창상감염이 2례, 상부위장관 출혈이 1례, 뇌졸증이 3례, 저심박출증이 3례, 부정맥이 2례였고 술후 사망은 5례이었다. 술후 저심박출증으로 3례에서 IABP의 보조하에 인공심폐기를 이탈하였다. 수술후 사망한 5례 (5%)는 수술전후 심근경색증에 따른 저심박출량의 합병증이 3례, Steven-Johnson 증후군과 신부전증으로 각각 1례씩이었다.

술전 위험인자와 술후합병증 발생과의 상관관계를 알아보기 위하여 합병증이 발생한 19례와 합병증이 생기지 않았던 28례사이에서 통계학적 검증을 실시한 결과 술전 위험인자군 가운데 유의한 변화를 보인 경우는 흡연과 술전 정맥 nitroglycerin을 투여하였던 경우 ( $p < 0.01$ ), 대동맥 차단시간 ( $p < 0.05$ ) 등이었다 ( $\chi^2$ , student t test).

술후 추적조사에서 EF은  $53.5 \pm 12.7\%$ 에서  $58.2 \pm 10.1\%$ 로 증가되었으며, MIBI scan을 실시한 12례 중 10례 (83%)에서 심근관류가 향상된 소견을 나타내었다. 술후 NYHA 기능분류는 I이 26례, II가 15례, III이 1례로 양호한 경과를 보였다.