

실태는 이상과 같이 부진한 상태에 있다.

특히 이번 조사에서는 그 대상이 대규모의 대학병원과 비교적 큰 종합병원이나 회담하는 측은 아직 잘 인식 못하고 있는 점이 있어 Q.C에 대한 의욕이 아직까지 부족한 것을 알 수 있었다. 각 병원에서는 Q.C용구의 보유보다는 쉽게 활용할 수 있는 Q.C프로그램의 개발이 필요하다고 사료된다.

## <19>

### 뇌경색 환자에 있어서 3차원 전산화단층촬영혈관조영술 (3D-CTA)

전남대학교병원 진단방사선과  
김영덕\* · 안인현 · 김극중 · 김광철

#### [목적]

뇌경색 환자를 혈관 협착 및 폐쇄 부위를 평가하는데 있어 고식적 혈관조영술과의 비교를 통하여 3차원적 전산화단층촬영 혈관조영술의 유용성을 평가하고자 하였다.

#### [대상 및 방법]

검사 대상은 1995년 4월부터 1996년 3월까지 본원 외래 및 입원환자에게 3D-CTA와 CA를 시행한 14명을 대상으로 하였으며, 사용된 기기는 Hispeed advantage(GE Medical System, Milwaukee, USA)였고, 조영제를 2.5~3.5 ml/sec, 총 150~160 ml를 주입하고, 30~

40초 후 안와이면(orbitomeatal plan)과 평행하게 하여 circle of Willis를 상방으로 35 mm scan 하였다. 혈관조영영상의 역치(threshold level) 값은 150~400 HU를 주었으며, SSD 방법을 이용하여 3차원적 재구성 영상을 얻었다.

#### [결과]

총 14명의 환자에서 15예의 혈관협착 및 폐쇄부위를 발견할 수 있었으며, 병변분지별로는 ACA 13%(2/15), MCA 73%(11/15), PCA 7%(1/15), ICA 7%(1/15)로 관찰되어, 3D-CTA와 CA가 100% 일치하였다. 폐쇄의 정도를 관찰한 결과 3D-CTA에서 정도의 협착은 관찰되지 않았으며, 중등도 협착이 1분지, 중등도 협착이 2분지, 혈관폐쇄 12분지, 이들의 CA 소견으로는 경도 또는 중등도 협착은 관찰되지 않았으며, 중등도 협착이 4분지, 혈관폐쇄 11분지로 관찰되어 13예 분지(87%)에서 3D-CTA상 혈관폐쇄로 과대평가 되었으며, CA상 중등도 협착으로 관찰되었던 1분지에서 3D-CTA상 중등도 협착으로 과소평가 되었다.

#### [결론]

뇌경색 환자를 진단함에 있어 3D-CTA와 CA는 대체적으로 일치했으며, 3D-CTA는 다면적 재구성 영상을 얻을 수 있을 뿐만 아니라 비침습적이고 빠른 시간내에 비교적 정확히 폐쇄부위를 평가하는 선별 검사로 커다란 도움을 제공할 것으로 사료된다.