

2) 방법

위장검사 이중조영술에서 발포제과립 3그램을 입에 물고 솔로탐 140% 10 ml와 함께 삼키고 곧이어 물 10 ml를 다시 삼키게 한 결과 입 안에서는 최소의 발포효과를 내고 위장 내에서 최대의 발포효과를 얻을 수 있어 a. 삼키기가 용이하고 b. 흉부의 통증을 제거할 수 있으며 c. 구토하는 일이 없고 d. 소아(4~7세)의 이중조영검사가 가능하게 되었고 e. 위 점막 도포상태 그대로 이중조영검사가 가능한 것을 알 수 있었다.

[결과]

발포제 1그램의 발포력은 약 100 ml의 공기가 발생하므로 시중에 유통되는 발포과립 3그램의 발포력은 300 ml의 공기가 발생하는 데 발포제 1그램의 발포력을 실험한 결과 a. 물에 녹는 시간은 1~2초이며 b. 솔로탐 140%에 녹는 시간은 7~10초이며 c. 가소콜(시메치콜)에 녹는 시간은 40~60초인 것을 알 수 있었다.

이중조영의 최대목표는 입 안에는 최소의 발포효과를 유지하면서 위장 내에서 최대의 발포효과를 얻는 것에 착안, 본 연구를 실험에 옮기게 하였다.

[결론]

이제 현대는 서비스시대이므로 병원에서도 환자에게 고통 및 불편함없이 위장검사를 실시해야 하며 위장검사시 제일 어렵고 힘들다는 발포제 복용방법의 개선으로 보다 나은 의료서비스를 베풀고 진단적효율을 높이고자 상기와 같은 결과를 보고 한다.

<18>

비루관 스텐트 제거시 사용되는 갈고리의 유용성

아산재단서울중앙병원 진단방사선과
아산생명과학연구소 의료재료 연구과*
송호영 · 손진현 · 김태형* · 김영균* · 박상수*

[목적]

비루관 스텐트 제거용 갈고리(retrieval hook)

를 제작하여 임상에 사용하여 그 유용성을 알아보고자 하였다.

[대상 및 방법]

비루관 스텐트 제거용 갈고리는 전체 길이가 약 1.8 cm되게 갈고리와 밀대(pushер)로 나누어 제작하였다. 갈고리의 머리부분은 두께가 0.7 mm, 길이 8 cm되는 스테인레스 철사로 스텐트를 걸어낼 수 있도록 물음표 모양으로 구부린 후 그 끝으로부터 1.5 cm되는 부분을 같은 방향으로 약 30° 구부렸고, 몸체부분은 외경이 1.25~3.5 mm인 스테인레스 도관을 연결하여 제작하였다. 밀대는 내경이 1.7 mm와 5 mm인 플라스틱관을 길이가 8 cm되게 연결하여 제거시 갈고리로부터 스텐트가 빠져나가지 않도록 고정시키는 역할을 하도록 하였다. 비루관 스텐트를 제거하기 위해 내원한 환자 40명에게 장치된 46개의 스텐트를 대상으로 적용하였다. 제거시의 성공률, 평균 시도횟수, 평균 소요시간 등을 조사하여 그 유용성을 알아보았다.

[결과]

비루관 스텐트 제거용 갈고리를 사용하였을 경우의 성공률은 91%, 평균 시도횟수는 4.7회, 평균 소요시간은 1.8분이었다.

[결론]

비루관 스텐트 제거시 갈고리의 사용은 코내 시경과 오리너구리형 점자를 사용하였을 때와 비교하여 성공률, 평균 시도 횟수, 평균 소요 시간 등에는 큰 차이가 없었으나, 시술자가 조작하기 쉽고 시술과정이 단순해서 임상에서의 사용은 유용한 것으로 사료된다.

<19>

대한방사선기술학회 20년의 발자취

지산전문대학 방사선과
김정민

[목적]

20년전의 방사선기술과 현재의 방사선 기술