



임상지표



부정맥

01 심박동기 및 제세동기 삽입술 후 합병증 발생률

지표 설명

심박동기 및 제세동기 삽입술 시행 후 30일 이내 합병증이 발생한 환자의 비율을 말합니다.

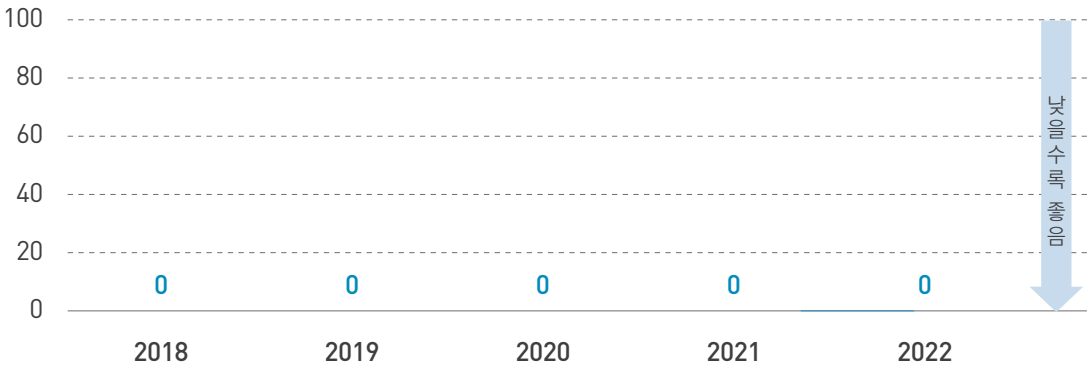
※ 합병증 : 기기 감염, 심내막염, 출혈, 기흉, 혈흉, 심낭압전, 심장천공, 폐색전증 등



지표결과

대상기간 : 2018 ~ 2022년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

부정맥이란 비정상적인 심장 리듬으로 불규칙하거나, 또는 너무 빠르거나 너무 느린 박동수를 가지는 모든 심장박동이상 상태를 일컫는 질환입니다. 우리나라도 고령화 사회로 접어들면서 실질적으로 무증상인 환자들 중에도 뇌졸중 같은 합병증을 일으킬 수 있는 심방세동 등의 부정맥이 급속히 증가하고 있는 추세입니다. 그러므로 신속하고 정확한 부정맥 진단을 통해 적절한 치료를 하는 것이 매우 중요합니다.

치료에는 항부정맥제를 복용하는 약물 요법, 전극도자절제술로 부정맥의 원인이 되는 부위를 제거하는 방법이 있으며, 심장박동이 너무 느린 서맥의 경우 심장 박동기를 삽입하고 매우 위험한 심실성 부정맥의 경우 심실제세동기를 삽입하기도 합니다. 가슴이 이유없이 두근거리거나 호흡곤란, 흉통, 현기증, 실신 등이 발생한 경우 부정맥이 원인일 가능성이 있으므로 부정맥 전문의의 진단을 받는 것이 좋습니다. (문의 : 부정맥센터 032-890-2200)

02 고주파절제술 시행 후 합병증 발생률

지표 설명

고주파절제술 시행 후 30일 이내 합병증이 발생한 환자의 비율을 말합니다.

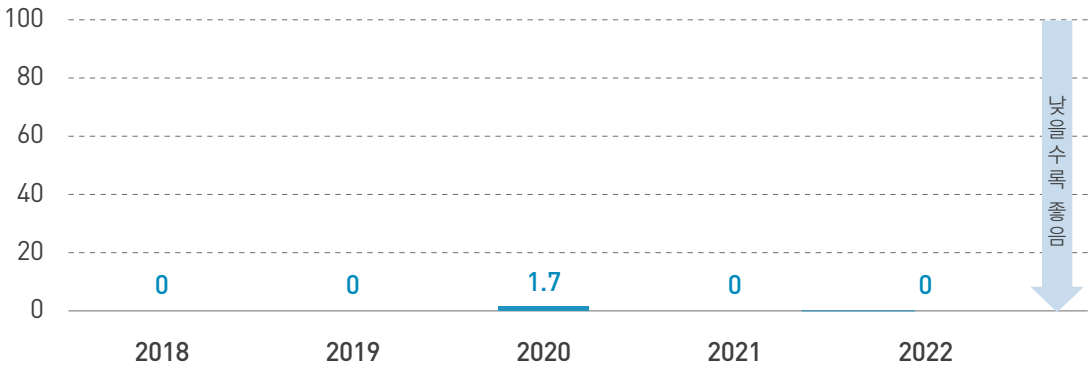
※ 합병증 : 심낭압전, 뇌졸중, 심방-식도루, 횡격막 신경마비, 서맥성 부정맥, 복강내출혈, 뇌출혈, 후두부종, 심낭염, 흉막삼출, 시술부위 거대혈종, 폐정맥협착증 등



지표결과

대상기간 : 2018 ~ 2022년

단위 : %



• 자료출처 : 인하대병원 전자의무기록

심방세동은 심방에서 매우 빠르고 비정상적인 전기 신호가 발생하여 규칙적인 수축이 소실되고 불규칙한 잔떨림이 발생하는 질환입니다. 이렇게 심장이 떨면서 두근거림, 호흡곤란, 흉부 불편감, 어지러움 등의 증상을 유발할 뿐만 아니라 심방이 효과적으로 수축하지 않게 되어 혈전이 생김으로써 뇌졸중의 위험성이 아주 높아집니다. 따라서 심방세동 치료의 근간은 뇌졸중을 예방하는 것과 정상 리듬과 심박동수를 유지하는 것입니다.

인하대병원 부정맥센터는 심장세동의 주요 치료 방법인 고주파절제술과 냉각풍선도자절제술을 시행하고 있습니다. 그 중, 고주파절제술은 3차원 입체 지도화 첨단 시스템을 이용하여 심장구조를 미리 형상화한 후 사타구니 혈관을 통해 특수 카테터를 심장 안에 위치시켜 심장 안의 부정맥 신호를 확인하고 찾아내어 이를 고주파를 이용하여 태워 없애는 방법으로 인천 최초로 신의료기술을 도입하여 보다 안전하고 효과적인 시술을 시행하고 있습니다.