

## 신장내과의사가 시행한 동정맥루 수술의 성적

성균관의대 마산삼성병원 내과<sup>1</sup>, 흉부외과<sup>2</sup>

조 성<sup>1</sup> · 유병하<sup>2</sup>

### Vascular Access Operation Performed by Renal Physician

Seong Cho<sup>1</sup>, Byung-Ha Yoo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Internal Medicine, <sup>2</sup>Thoracic Surgery, Masan Samsung Hospital, Sungkyunkwan University

**서론**: 일반적으로 대부분의 동정맥루는 외과외에 의해서 시행되고 있다. 이 경우 환자진료가 연속적이지 못하고 수술의와의 의사 소통이 불완전할 경우 예상치 않게 인조혈관 사용이 증가하거나 시술한 동정맥루의 성숙장애가 증가 할 수 있다. 최근 외국의 보고에 의하면 신장내과의사에 의해 정맥 초음파 등을 사용하여 술전 **mapping**을 시행하고 직접 자가동정맥루를 수술 함으로써 높은 자가동정맥루 수술율 및 개통율을 보일 수 있다고 한다. 이에 본원에서도 초음파를 이용한 술전 **mapping**을 시행하고 3개월간의 수술 보조과정을 거친 후 현재까지 신장내과 의사에 의해 자가동정맥루 수술을 일부에서 시행하고 있다. 이에 시행된 자가 동정맥루의 86예의 결과를 분석해 보았다.

**방법**: 자가 동정맥루가 가능한지 알기 위해 술 전 초음파를 사용하여 정맥과 동맥의 상태를 본 후 가장 적합한 수술 부위를 결정하였다. 동정맥루의 개통성은 술술 당일 (0일)과 14일 후의 **thrill, bruit**의 존재 유무로 결정하였다. 자가동정맥루는 술 후 48주 후에 사용되었으며 혈류가 200 mL/min 이상시 적합한 것으로 하였다. **Table 1**은 그 결과를 나타낸다.

**결과**:

Study Period	2006, 6월-2008, 1월	
Total Number of AVFs done	86	
Females(%)	40 (46.5%)	
Mean Age(yr)	63.5±14.3 (23-88)	
Diabetics(%)	47 (54.7%)	
Patients already on HD(%)	70 (81.4)	
	Radiocephalic AVFs	74
	Brachiocephalic AVFs	8
	Brachioantecubital vein AVFs	3
	Proximal revision of a thrombosed AVF	1
Overall Patency	Day 0 (%)	81 (95.3)
	Day 14 (%)	79 (92.9)
Adequate Blood Flow on HD (%)	71 (84.5)	

**결론**: 동정맥루 수술의 성공은 좋은 혈관을 선택하는 것이 우선이며, 3개월 정도의 수련기간이면 신장내과 의사에 의해 시행 되어도 위험군 등에서도 높은 수술 성공률 및 개통성을 보일수 있다. 이는 장차 자가 동정맥루의 형성율을 높일수 있을 것으로 생각한다.

**Key Words**: 동정맥루, 수술, 신장내과의사

Vascular access, Operation, Physician