

생명을 앗아 가는

선천성 심장질환

심장질환은 날때부터의 선천성심장질환과 류마치스등 질병에 의해서 생기는 후천성심장질환이 있다.

심장병의 원인

심장은 처음에 한가닥의 관(管)으로 되어 있다가 이 관이 끊어지고 늘려져서 임신 2~3개월정도에서 대체로 그 구조(構造)를 완성하게 된다. 이러한 시기에 어떤 원인에 의하여 정상적인 발달이 장애를 받으면 여러가지 형태의 선천성 질환이 생기는 것인데 그 빈도(頻度)는 1,000명에 6~7명정도라 한다. 어떤 원인이 무엇이냐고 하면 아직 무엇이 원인이 었는지 모르는 경우가 많다. 모체(어머니)가 임신초기에 풍진(風疹)등의 바이러스에 감염되면 출생하는 애들에게 선천성심장질환이 많다고 하고 유전자를 운반하는 염색체(染色體)의 이상으로 생기는 경우는 부정할 수 없

다. 그러나 선천성심장질환이 유전성이라고 말할 수는 없으며 약물이나 방사선등의 영향으로 생길 가능성도 있다고 주장하는 사람이 있으나 확실치가 않다.

선천성심장질환은 어떻게 생기나

선천성심장질환은 날때부터 심장에 구멍이 나 있다든지, 동맥관이 좁아져 있는 것이므로 심장에서 폐로 가는 혈액량이 많아 지거나 줄어 들거나 하여 여러가지 기능 부족을 나타내게 된다. 심장에 구멍이 뚫려서 폐로 흘러가는 혈액이 보통때 보다 많아지면 폐에 울혈(피땃힘)이 생기므로 호흡이 거칠어 지고 잘 토하며 땀을 흘리고 감기에 들기 쉬워서 폐염(肺炎)등을 반복하게 되므로 결국 심장의 근육이 약해지는 심장불완전증상을 나타내게 된다.

그리고 폐로 가는 혈액이 바로 몸

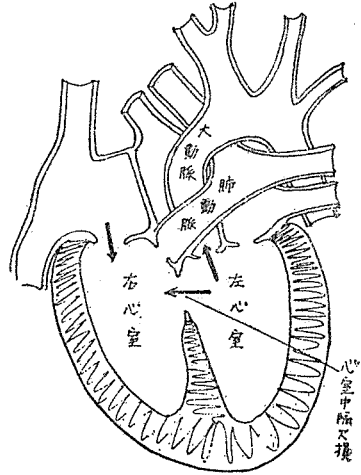
속으로 흘러들면 폐로 가는 혈액이 부족하여 손톱이나 입술이 보라빛(紫色)을 띠게 되고 심하면 숨쉬기가 어렵고 의식이 흐려지는 무산소발작(無酸素發作)을 일으키다가 이 때문에 죽는 수도 있다. 어린애들에게 이러한 선천성심장질환이 있으면 어느 경우 에나 젖을 빠는 힘(哺乳力)이 약해져서 체중이 늘지 않고 마른다. 그러나 심한 경우가 아니면 이러한 자각증상을 못 느끼는 것이 대부분이며 또 이러한 증상자체가 없는 경우도 있다.

그러므로 선천성심장질환이 있는 어린이들에게 증상만으로 그 심장병의 경중(輕重)을 판단해서는 안될 것이며 심장병의 의심이 날때는 일상생활이나 증상등을 면밀히 검토하여 전문

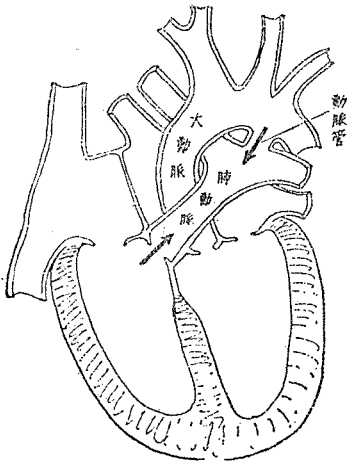
의의 진단을 받아 치료 여부를 결정하여야 할 것이다.

선천성심장질환의 종류

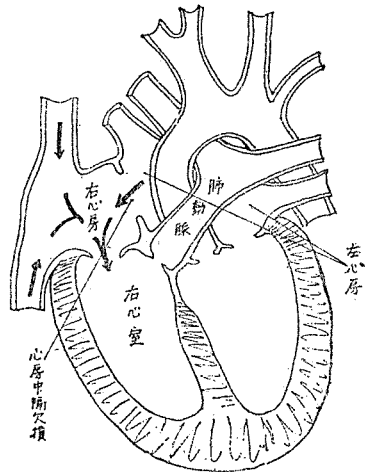
선천성 심장질환은 여러가지가 있



<심실중격결손증>



<동맥관개존증>



<심방중격결손증>

으나 주로 많이 보이는 경우를 살펴 보면 다음 6가지 증상을 나타내고 있다.

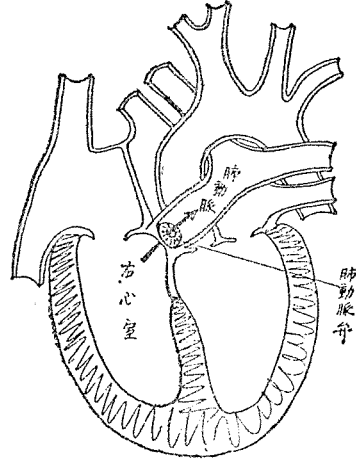
○ 심실중격결손증(心室中隔缺損症)

좌·우심실을 막고있는 벽(心室中隔)에 구멍이 뚫려있는 병인데 선천성심장 질환중에서 가장 많은 질병이다. 이 구멍을 통하여 혈액이 좌심실에서 우심실로 흘러가 폐로 많은 피가 들어가게 되는 것이다. 이 구멍이 크면 폐동맥의 혈압이 대동맥의 혈압과 같아지므로 폐 고혈압상태에 이른다.

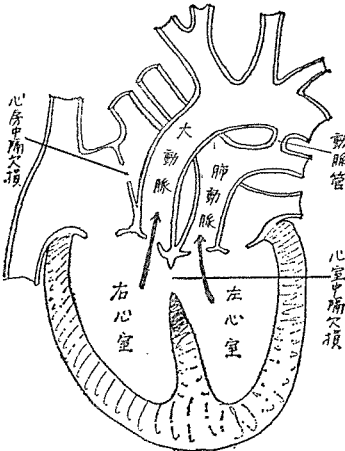
○ 심방중격결손증(心房中隔缺損症)

좌·우심방을 막고 있는 벽(心房中

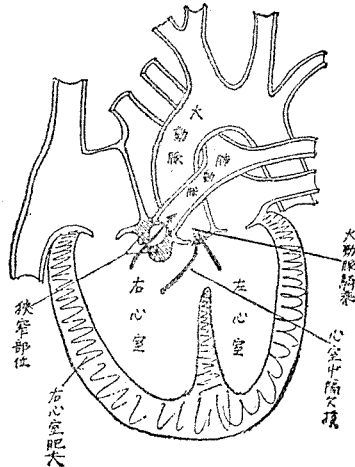
隔)에 구멍이 뚫려 있는 병인데 혈액이 좌심방에서 우심방으로 흘러 심실중격결손증과 같이 폐로 많은 혈액을 흐르게 함으로써 폐 고혈압상태를 야기하는 것이다.



<폐동맥협착증>



<완전대혈관전환증>



<파르파진증>

이것이 심실중격결손증과 다른것은 어린애들에게는 증상이 숨겨져 있다 가 어른이되면 심부전(心不全) 증상을 나타내는 경우가 많은 것이다.

○ 동맥관개존증(動脈管開存症)

대동맥과 폐동맥을 연결하는 동맥관은 태아(胎兒)일때는 필요하나 어린애가 스스로 숨을 쉬게 되면 필요 없는 것인데 이 동맥관이 닫히지 않고 계속 열려 있으므로서 대동맥에서 폐동맥으로 혈액이 흘러 폐 고혈압을 일으키는 병이다. 이병은 심장밖의 혈관에 생긴 질병이므로 치료가 어렵지는 않다.

○ 폐동맥협착증(肺動脈狹窄症)

폐동맥판(瓣)이 날때부터 유착(癒着)되어 좁아져 있는 병인데 우심실에서 폐동맥으로 흘러가는 혈액이 적어지므로서 심부전(心不全)증상을 일으킨다.

○ 파로四징증(四徵症)

이 병은 ① 심실중격결손(心室中隔缺損)과 ② 폐동맥협착(肺動脈狹窄) ③ 대동맥우방전위(大動脈右方轉位) ④ 우심실비대(右心室肥大)라는 4가지상태가 한꺼번에 일어 나고 있는 것

이다.

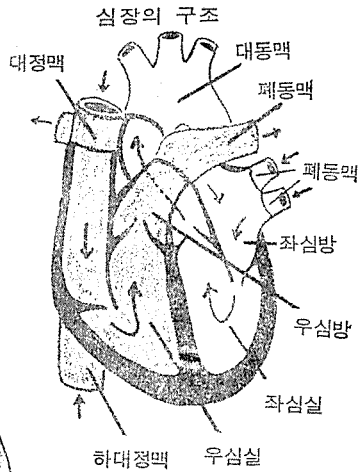
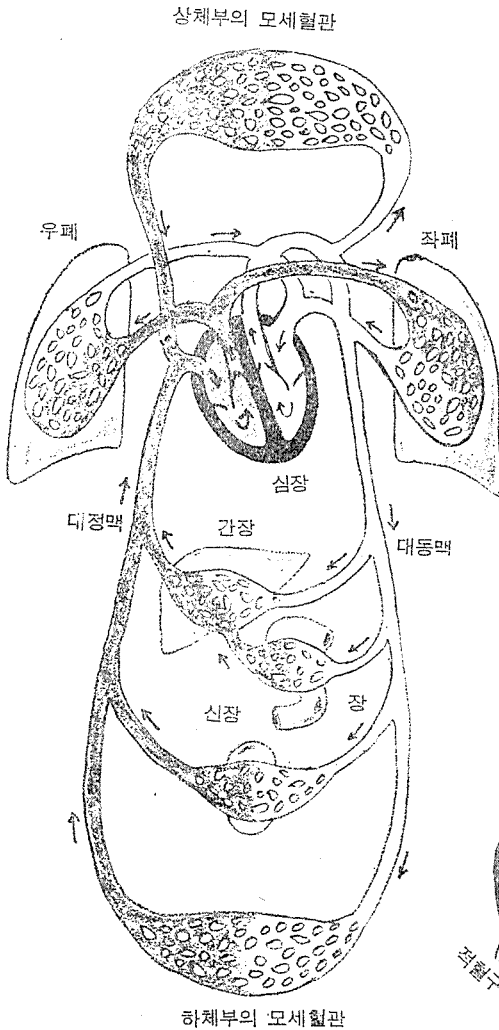
우심실의 출구(出口)가 좁아진때문에 폐로 가는 혈액이 적어지고 심실중격 결손이 있는 때문에 우심실의 혈액이 대동맥으로 흘러가 폐로 가는 혈액을 더욱 적게 한다.

○ 완전대혈관전환증(完全大血管轉換症)

대동맥과 폐동맥이 서로 바뀌어져 대동맥이 우심실로 연결되고 폐동맥이 좌심실로 연결되어 동맥혈액과 정맥혈액이 혼합되어 생후 몇개월 안에 죽는 병이다. 또 심실이나 심방(心房)의 벽이 뚫려 있어 그야말로 뒤죽박죽심장이라 할 수 있다.

이러한 모든 선천성심장질환에는 크고 작은 차이는 있지만 피부나 걸막이 푸르게 되는 현상을 나타내고 있다. 이것은 혈액속에 섞여 있는 산소가 심장기능의 부전(不全)으로 인하여 적어지므로 혈액의 색깔이 검어지는데서 생기는 현상이다. 동맥혈액의 색깔이 붉은 색을 띠고 정맥혈액이 검은 색을 띠고 있는 것은 혈액속에 섞여 있는 산소가 많으나 적으냐의 차이에서 생기는 것이다. 이처럼 혈액속의 산소부족에서 생기는 피부나 걸막의 색변화를 지아노제라 한다.

혈액의 움직임



심장은 혈액을 내보내는 펌프의 역할을 하고 있다. 심장에서 나가는 혈액의 길을 동맥, 심장으로 들어오는 혈액의 길을 정맥이라 한다. 혈관은 심장에서 멀어질수록 점점 작아져 신체각부에 있는 모세혈관을 이루고 있다.

혈액의 성분

