

임신 시 정밀초음파 검사

임신 중 초음파 검사는 우리나라에서는 산전관리에 보편적인 검사방법입니다. 그리고 산모들의 고령화와 태아건강에 대한 관심의 증가로 정밀초음파 검사의 시행이 증가가 되고 있습니다. 산전관리를 받으면서 많은 산모들이 정밀 초음파검사를 권유를 받았거나, 또는 태아건강이 염려되어 비싼 검사비에도 불구하고 정밀초음파 검사를 시행하였을 겁니다. 그렇지만 일반 초음파 검사와 어떤 차이가 있는지, 꼭 필요한 검사인가에 대해서는 여전히 의문을 가지고 있습니다. 정밀초음파와 일반 초음파의 차이점과 시행시기, 검사 대상 산모 등에 대해 알아보겠습니다.

산전관리는 일반적으로 임신 28주까지는 4주에 한번, 36주까지는 2주에 한번, 이후로는 1주에 한번 씩 병원에 와서 산모의 건강과 태아의 안녕을 위해 일반 초음파 검사를 시행합니다. 시기별로 일반 초음파 검사에서 확인해야하는 것을 보면 다음과 같습니다.

1. 임신 제 1 삼분기(임신12주 까지) 초음파 검사

- A. 임신낭의 위치
- B. 배아나 태아의 확인
- C. 태아의 수, 쌍태아 유무
- D. 태아의 심박동 유무
- E. 정둔장의 측정(크기 측정)
- F. 자궁이나 골반의 종괴 확인

이외에 태아 목 뒤의 투명도를 측정하여 다운 증후군과 태아심장기형의 선별검사로 사용되고 있습니다.

2. 임신 제 2 삼분기(임신28주 까지)와 3 분기(분만시 까지) 초음파 검사

- A. 태아 수를 확인
- B. 태아의 선진부 확인(머리, 엉덩이등의 위치 확인)
- C. 태아 생존여부를 확인
- D. 태반의 위치확인(전치태반 확인)
- E. 양수의 량을 확인
- F. 태아 제태 연령을 측정(태아의 몸무게)
- G. 자궁과 자궁부속기를 검사

이러한 일반 초음파 검사는 5-10분 정도의 시간이 소요 됩니다.

정밀초음파는 산모가 기존에 기형아를 임신한 과거력이 있다든지, 기형아를 임신할 가능성이 있는 산모에서 태아의 특정한 기형을 확인할 목적으로 더 좋은 장비와 숙련된 검사자에게

더 세밀하게 관찰하는 것으로 "Level II ultrasonography" 또는 "Target ultrasonography"라고 합니다. 검사 대상으로는 다음과 같습니다.

- A. 기형아를 임신한 과거력이 있는 산모 또는 선천성 기형아의 가족력이 있는 경우
- B. 기형아 선별검사에서 비정상인 경우(혈중 알파페토프로테인의 상승 등)
- C. 양수량 이상(양수과다증, 양수과소증)
- D. 당뇨 산모
- E. 태아 발육지연이 있는 경우
- F. 산모가 태아 기형을 유발할 수 있는 상황에 노출된 경우
- G. 일반초음파 검사에서 이상을 시사하는 소견이 있는 경우
- H. 산모가 태아 기형 유무의 확인을 원하는 경우

이러한 정밀 초음파 검사는 보통 18-22주에 시행하고, 30-50분정도의 시간이 소요됩니다. 정밀 초음파 검사는 일반 초음파검사에 비해 기형아의 진단의 정확도가 높지만 검사자의 경험과 기술, 장비의 종류, 태아위치, 산모의 체중, 검사가 시행되는 임신주수 등에 따라 정확도가 달라질 수 있기 때문에 이상 소견이 발견되면 추적 초음파 검사를 시행하여야 정확도를 높일 수 있습니다.

모든 산모들이 정밀초음파를 검사받을 필요는 없습니다. 위에서 언급하듯이 검사 대상군에 있으면 검사를 받으시고, 또한 일반 초음파에서 이상 소견이 발견되면 정밀초음파를 받으시면 됩니다. 또한 정밀 초음파가 모든 기형을 진단할 수 있는 것은 아닙니다. 초음파검사가 형태를 보는 검사이기 때문에 형태적으로 이상이 있는 기형은 진단이 가능하지만, 기능적으로 이상이 있는 기형은 진단 할 수가 없기 때문입니다.