2026년도
전국 내과 개원의 대상
기도질환 교육

주관 : 대한결핵 및 호흡기학회

2026년도
전국 내과 개원의 대상
기도질환 교육

폐기능 검사 시행 및 해석

대한결핵 및 호흡기학회

목차

- 폐기능 검사의 적응증/금기증
- 폐기능 검사 방법
- 폐기능 검사 해석방법
- FAQ

목차

- **폐기능 검사의 적응증/금기증**
- 폐기능 검사 방법
- 폐기능 검사 해석방법
- FAQ

폐기능검사의 종류

- 폐활량검사(spirometry)
  - Spiro- : "respiration"
  - -metry: "the process of measuring"
- 기관지확장제검사(bronchodilator test)
- 폐확산능검사(lung diffusion test)
  - 일산화탄소확산능 검사(Diffusing capacity of the Lung for CO, **DLCO**)
- 폐용적검사(lung volume test)
- 기관지유발검사(bronchial provocation test, bronchial challenge test)
  - 메타콜린 유발검사(methacholine bronchial provocation test, MBPT)
  - 만니톨 유발검사

폐활량검사 정의와 특징

- 환자가 최대한 숨을 들이마신 후 내쉴 수 있는 **공기량을 측정**하는 검사법

- 개체마다 정상치가 다름
  - 키 (± 체중)
  - 나이
  - 성별
  - 인종

- 검사자의 역할이 중요
  - 환자로 하여금 **최대의 노력**을 하도록 유도

- 환자의 노력에 따라 결과가 변함
  - 노력 의존성(effort-dependent): 거의 대부분
    - FEV1, FVC, TLC, RV, etc.
  - 노력 비의존성(effort-independent)
    - FRC, FEF25-75

Kim WD. Pulmonary Function Test: UUP; 2005
Interpretation of Pulmonary Function Test, a Practical Guide, 4th Ed.
Ruppel's Manual of Pulmonary Function Testing, 11th

폐활량검사의 적응증

- **진단**
  - **호흡기 질환**을 진단하거나 진단을 보조함
  - 질병이 폐기능에 미치는 영향의 평가
  - 호흡기 질환의 선별검사
    (e.g. 국가검진)
  - **수술 전** 위험성의 평가
  - 예후 측정
- 장애와 손상 정도의 평가
  - 재활 치료가 필요한 환자의 **장애** 평가
- 감시 혹은 **관찰**
  - **치료 효과**의 판정
  - 질병의 진행에 따른 **폐기능의 변화** 측정
  - 폐에 유해한 물질에 노출된 후 관찰
  - 폐에 독성이 있다고 알려진 약물의 부작용 감시
- 공중보건분야
  - **역학조사** 목적
  - 정상 예측치를 구하기 위한 연구의 시행
- 임상 연구

폐기능 검사 지침, 대한결핵 및 호흡기학회 2016

폐활량검사의 금기증

- 절대 금기
  - 최근 3달 이내에 **안과** 수술, **개심**술, **개복**술, **뇌졸중**, **심장**마비, 심근경색증, **기흉**, 망막박리, **대동맥류**가 있었던 경우
  - 과호흡 혹은 최대 **노력호흡이 문제**가 될 수 있는 질환(**모야모야병**, 반복 자발기흉)
  - 현재 **결핵** 등 **호흡기감염**을 갖고 있거나 이에 노출된 가족(e.g. 코로나19)
  - 지난 한달 내 대량 **객혈**이 있었던 경우
  - 수축기 **혈압** 200 mmHg 초과 혹은 이완기 혈압 140 mmHg 초과
- 상대 금기
  - **요실금** 경험이 있는 경우
  - 흉부 또는 복부 **통증**
  - **마우스피스**를 물면 구강 또는 얼굴에 통증이 있는 경우
  - 치매 또는 **의식** 저하 환자

폐기능 검사 지침, 대한결핵 및 호흡기학회 2016

2026년 개정되는 건강검진

기존

구분	검진항목		실시시기
일반 건강 검진	총콜레스테롤		남성 24세 이상, 여성 40세 이상 4년마다
	고밀도(HDL) 콜레스테롤		
	중성지방		
	저밀도(LDL) 콜레스테롤		
	B형간염 표면항원/표면항체		40세
	C형간염 항체		56세
	골밀도 검사		54, 60, 66세 여성
	인지기능장애		66세 이상 2년마다
	정신 건강 검사	우울증	20~34세(2년마다), 35~39세(1회), 40~49세(1회), 50~59세(1회), 60~69세(1회), 70~79세(1회)
		조기정신증	20~34세(2년 마다)
	생활습관평가		40, 50, 60, 70세
	노인신체기능검사		66, 70, 80세
구강검진	치면세균막검사		40세
의료 급여 생애 전환기 검진	골밀도 검사		66세 여성
	인지기능장애		66세 이상 2년마다
	정신건강검사 (우울증)		70~79세(1회)
	생활습관평가		70세
	노인신체기능검사		66, 70, 80세

개정

구분	검진항목		실시시기
일반 건강 검진	총콜레스테롤		남성 24세 이상, 여성 40세 이상 4년마다
	고밀도(HDL) 콜레스테롤		
	중성지방		
	저밀도(LDL) 콜레스테롤		
	B형간염 표면항원/표면항체		40세
	C형간염 항체		56세
	골밀도 검사		54, 60, 66세 여성
	폐기능 검사		56, 66세
	인지기능장애		66세 이상 2년마다
	정신 건강 검사	우울증	20~34세(2년마다), 35~39세(1회), 40~49세(1회), 50~59세(1회), 60~69세(1회), 70~79세(1회)
		조기정신증	20~34세(2년 마다)
	생활습관평가		40, 50, 60, 70세
	노인신체기능검사		66, 70, 80세
구강검진	치면세균막검사		40세
의료 급여 생애 전환기 검진	골밀도 검사		66세 여성
	폐기능 검사		66세
	인지기능장애		66세 이상 2년마다
	정신건강검사 (우울증)		66~69세(1회, 단 60~65세에 미수검한 경우에 한한다.) 70~79세(1회)
	생활습관평가		70세
	노인신체기능검사		66, 70, 80세

목차

- 폐기능 검사의 적응증/금기증
- **폐기능 검사 방법**
- 폐기능 검사 해석방법
- FAQ

폐기능 검사 방법: 요약

· 검사 전 준비사항들을 대상자에게 확인하고 정확한 검사를 위하여 최대한 노력을 해야 함을 설명한다.
· 검사자는 검사 진행과정을 상세하게 시범으로 보여주며 설명한다.
· 검사 단계별로 가능한 최대로 깊게 들이마시도록 격려하고, 기기에 공기를 쏟아 붓도록 큰소리로 유도하며, 적어도 6초 이상 호기를 유지할 수 있도록 격려한다.

폐기능 검사 단계

1 검사목적 설명

- 선별된 대상자에게 검사의 목적을 설명
- 정확한 결과를 위해 대상자의 최대한의 노력이 필요함을 설명

> *"얼마나 세고 빠르게 숨을 쉴 수 있는지 측정하기 위한 검사입니다."*

2 대상자 상태 확인

- 의치: 가철식 의치는 제거, 고정식 의치는 착용 상태 유지
- 복장: 흉부나 복부 압박하는 옷은 느슨하게 풀어 호흡에 지장 없도록

2026년도 전국 내과 개원의 대상 기도질환 교육

대한결핵 및 호흡기학회

필터 무는 방법

- 마우스피스를 입안으로 넣고 입술로 꽉 조여 공기 누출 방지
- 혀는 마우스피스 밑에 위치하여 개구부를 막지 않도록

숨을 들이마시는 방법

- 어깨와 목에 힘을 주지 않도록
- 가슴을 펴고 한 번에 최대한 공기를 들이마심

숨을 내쉬는 방법

- 어깨/목 힘 빼고, 최대 흡기 후 망설이지 말고 곧바로 빠르고 세게 불어냄
- 호기 시간: 최소 6초 이상 (6초 이전 들이쉬지 않도록)
- 6초 이상 불어낸 경우에도 더 불어낼 수 있으면 끝까지 불어냄

"계속 숨을 내쉬고, 힘들면 흉내라도 내시고 절대 들이쉬면 안 됩니다"

2026년도 전국 내과 개원의 대상 기도질환 교육

대한결핵 및 호흡기학회

4 시범

- 마우스피스 무는 방법 시범
- 최대 흡기 및 호기 방법 시범
- 시범 시 최소 6초 이상 길게 호기

5 자세확인

- 앉은 자세에서 상체 약 15도 앞으로
- 턱과 목은 약간 들어 기도 확보
- Nose clip 착용 (코 통한 호흡 누출 방지)
- Nose clip 착용 불가 시 손으로 코를 막고 검사

6 7 검사자 준비사항

Step 1
에이전트 실행

Step 2
엑셀에서 대상자 정보 파일 찾아 적용

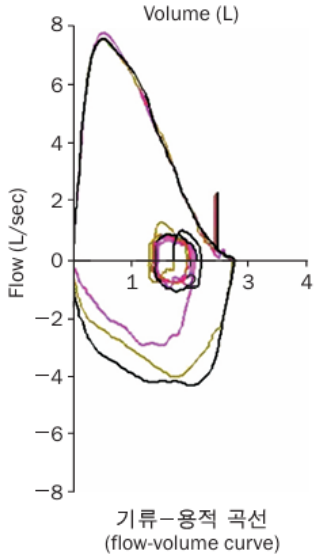
Step 3
SentrySuite 프로그램 실행

바코드 리더기로 입력: ID, 생년월일, 신장, 체중

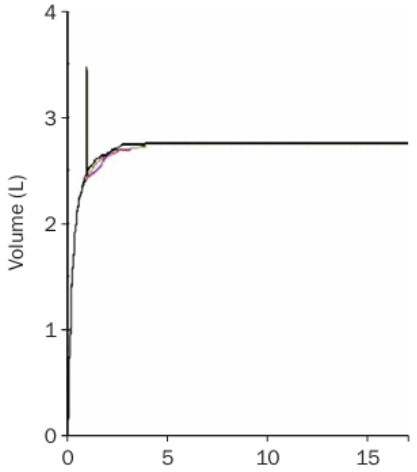
적합성

적합성 판정

적합성 기준에 합당하게 나온 검사 3개를 고르고, 이중에서 FVC 수치가 가장 높은 것과 FEV1 수치가 가장 높은 것을 선택한다



기류-용적 곡선
(flow-volume curve)



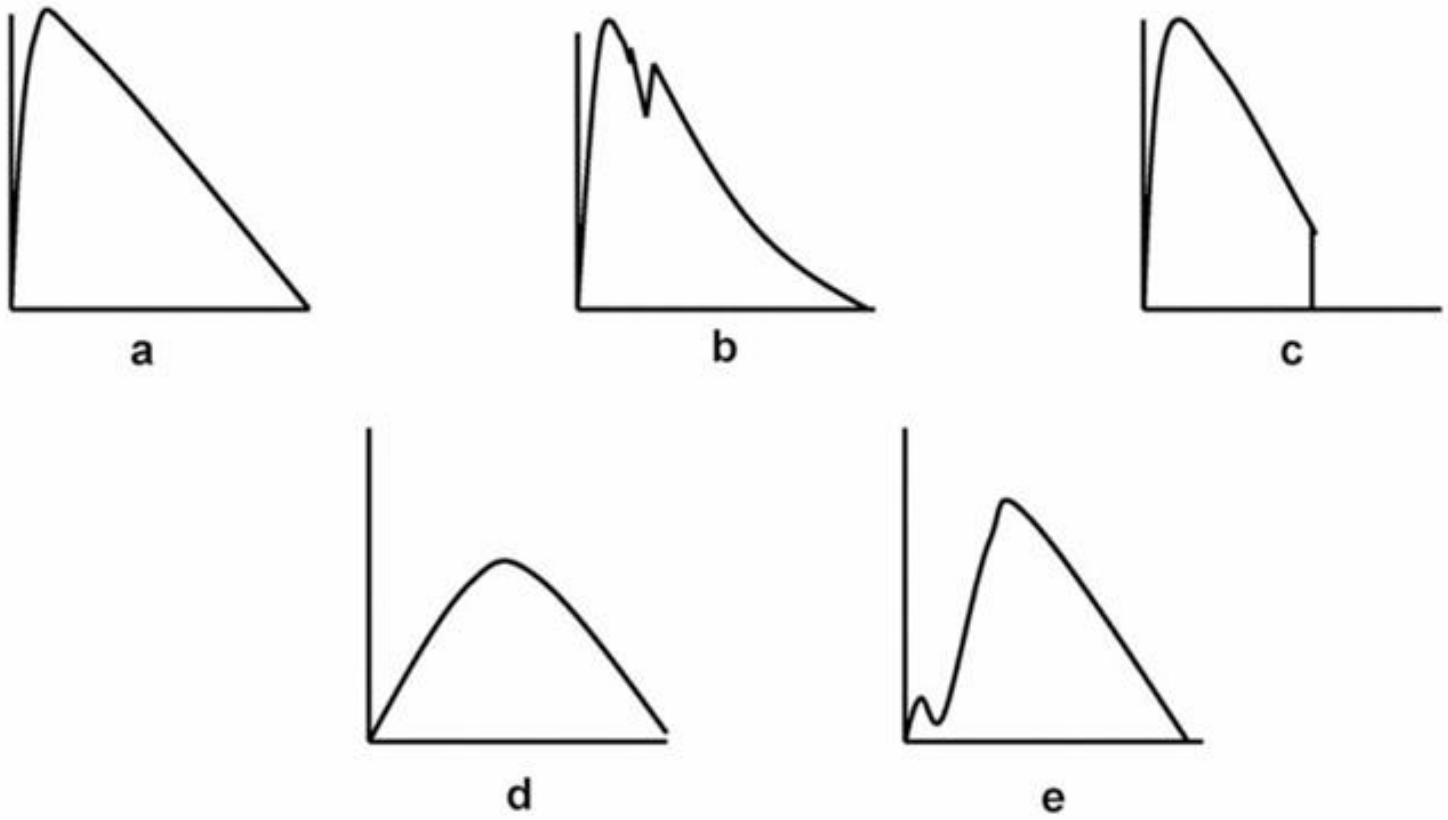
용적-시간 곡선
(volume-time curve)

기준

1) 검사 시작 기준 (추정용적 산출): 폐활량검사의 시작은 용적–시간 곡선에서 최대 기울기를 이용한 추정용적법으로 결정하며, **추정용적은 FVC의 5% 또는 150 mL 중 큰 값보다 작아야 한다**.
2) 검사 과정: 대상자는 최대 흡기 후 부드럽고 지속적인 최대 호기를 수행해야 하며, 기침·거짓 시작·조기 종료·기류 누출 없이 적절한 호기 시간이 확보된 **적합한 검사 곡선만을 분석에 사용**한다.
3) 검사 종료: 대상자가 더 이상 호기를 지속할 수 없는 최대 노력 상태에서 **용적–시간 곡선상 최소 1초 이상(25 mL 미만) 용적 변화가 없고** 연령에 맞는 충분한 호기 시간이 유지될 때 검사를 종료한다.

2016 폐기능 검사지침

적합성: 기류 용적 곡선 예시



a. 정상, b. 기침, c. 조기 중단, d. 준최대노력, e. 시작할 때 주저함

재현성

① 가장 높은 2개 FVC 수치들의 차이가 **5%이내** 또는 **150 mL** 이내여야 한다.

② FVC가 **1.0 L** 미만인 경우에는, 가장 높은 2개 수치들의 차이가 **100 mL** 이내여야 한다.

③ 가장 높은 2개 FEV1 수치들의 차이도 **150 mL** 이내이어야 한다.

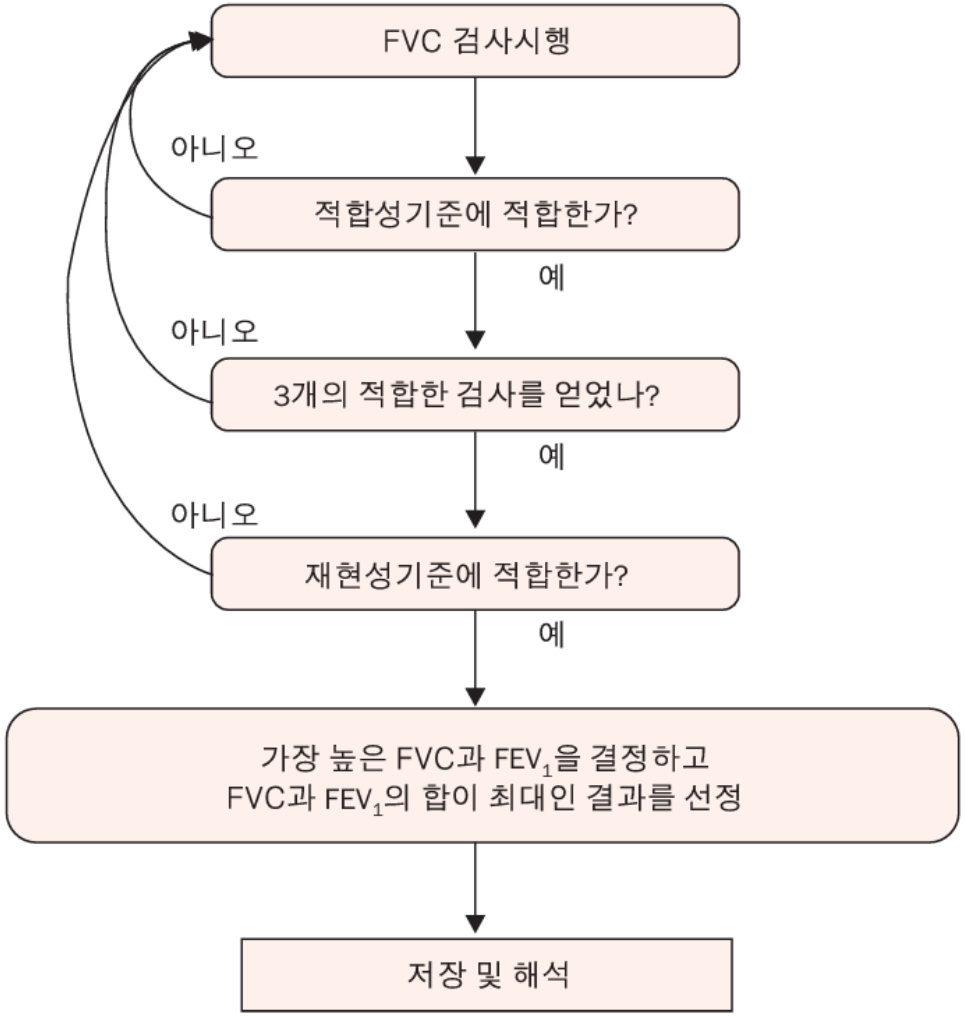
④ 가장 높은 FVC와 FEV1 은 **각기 다른 검사 결과**에서 얻을 수 있다

** 재현성이 부족한 검사 수치를 저장한 경우에는 검사 해석시 판단할 수 있도록 기록에 남겨야 함

** 기준을 만족하지 못하는 경우, 추가 검사를 최대 8회까지 검사를 시행 (8회 전에도 중단 가능)
** 최초 검사치 보다 20% 이상 감소하는 경우에는 검사를 중단, 적어도 3개 수치 저장

2016 폐기능 검사지침

적합성과 재현성 흐름도



2016 폐기능 검사지침

정도관리

• 검사 정도관리

· 오류가 없는 적합한 검사가 3회 이상 나올 때까지 검사를 반복한다. 3개의 검사들이 재현성 기준에 맞아야 한다.
· 가장 높은 FVC와 FEV_1을 결정하고 이 두 합이 최대인 결과를 선정한다.

• 장비 정도관리

· 폐활량검사가 정확히 되려면 검사자의 노력과 숙련이 가장 중요하다.
· 검사장비의 정도관리는 정기적으로 수행하는 것이 필수적이다.
· 매일 검사장비의 용적 또는 기류를 3 L 실린지로 검사한다.
· 검사장비의 부품은 정기적인 소독과 살균이 필요하고 마우스피스는 1회용을 사용한다.

2016 폐기능 검사지침

기관지확장제 검사

· 기관지확장제검사는 기관지확장제를 투여 전 후 비교하여 기류제한의 가역성을 평가한다.
· 기존의 약제에 새로운 약제를 추가하여 폐기능의 호전 여부를 예측할 목적으로 시행한다.

검사 전 준비
- 속효 기관지확장제 (6시간), 테오필린 (12-48시간), 지속베타2항진제 (24-48시간) 중단, 흡연 (최소 1시간) 중단

검사 순서
- 기관지확장제 투여 전 폐활량 검사
- 기관지확장제 흡입
- 15분 후 재검

양성
- FEV1 또는 FVC: 12% 이상 증가, 그리고 200mL 증가

기관지확장제 검사

사용약제
- SABA

표준 투여 용량
- 총 투여량 400μg

투여 방법
- MDI (+ 스페이서)
- Salbutamol 100 μg 4회 흡입
- 각 흡입간 30초 이상 간격
- 흡입 후 5-10초 숨참기
- 투여 완료 후 15분 대기

검사항목, 검진비용, 대상자 및 검사방법

검사항목	검진비용 (분류번호)	대상자	검 사 방 법
7. 폐기능 검사			
○ 기본폐기능검사 ○ 간이호흡기능검사	나-601 (F6001) 나-601 (F6013)주3)	○ 일반건강검진 대상자 - 56, 66세	○ 검사 시행 전 피해야 할 사항들을 지켰는지 확인하고, 꽉 조이는 옷은 느슨하게 하며, 고정이 불안정한 경우 의치는 빼고 검사한다. - 피해야 할 사항: 30분 이내 격렬한 운동, 1시간 이내 흡연, 2시간 이내 과식, 4시간 이내 음주 ○ 감염예방을 위해 장비의 세척 및 소독을 철저히 실시해야하며, 일회용 마우스피스를 수검자 1인당 1개씩 사용한다. ○ 당일 실측한 키와 몸무게를 사용하여 측정한다. - 바람이 새지 않도록 코마개를 착용하며, 코마개를 사용할 수 없는 경우는 손으로 직접 잡고 검사를 수행할 수 있다. - 검사 단계별로 가능한 최대로 깊게 들이마시도록 격려하고, 장비에 공기를 쏟아 붓도록 큰소리로 유도하며, 적어도 6초 이상 호기를 유지할 수 있도록 격려한다. - 대상자가 최대한 노력할 수 있도록 격려하며, 오류가 없는 적합한 검사가 3회 이상 나올 때까지 검사를 반복하되 최대 8회까지 시행할 수 있다. ○ 검사장비는 검사 전 정도관리(Calibration)를 실시한다.

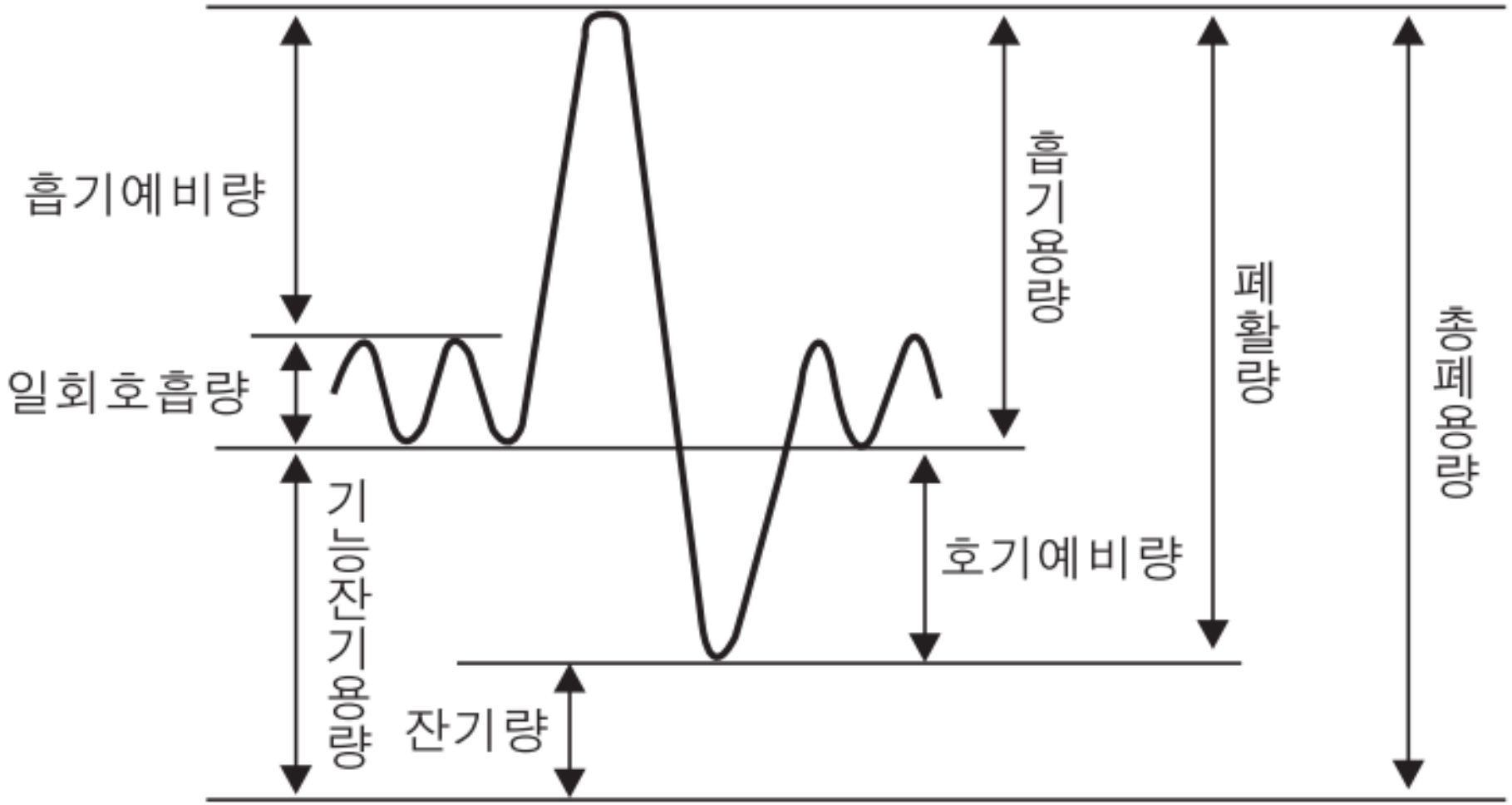
목차

- 폐기능 검사의 적응증/금기증
- 폐기능 검사 방법
- **폐기능 검사 해석방법**
- FAQ

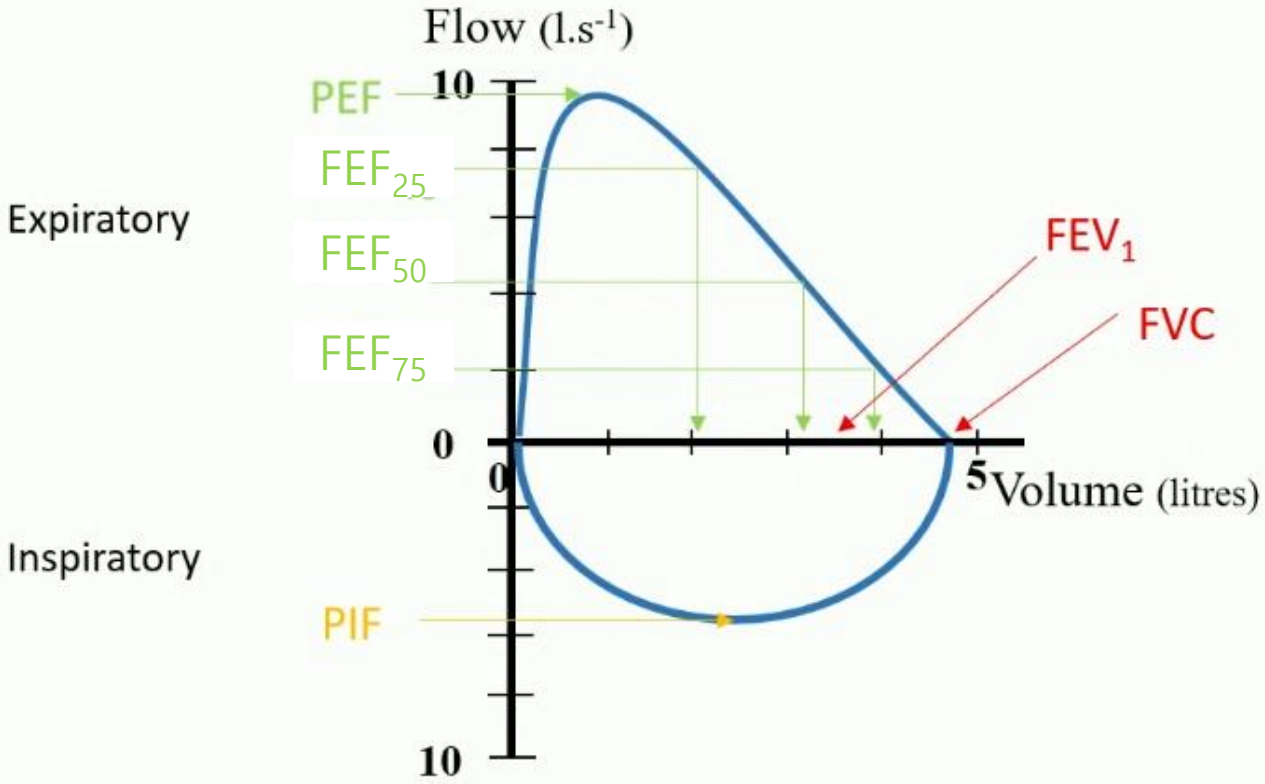
용어 정의

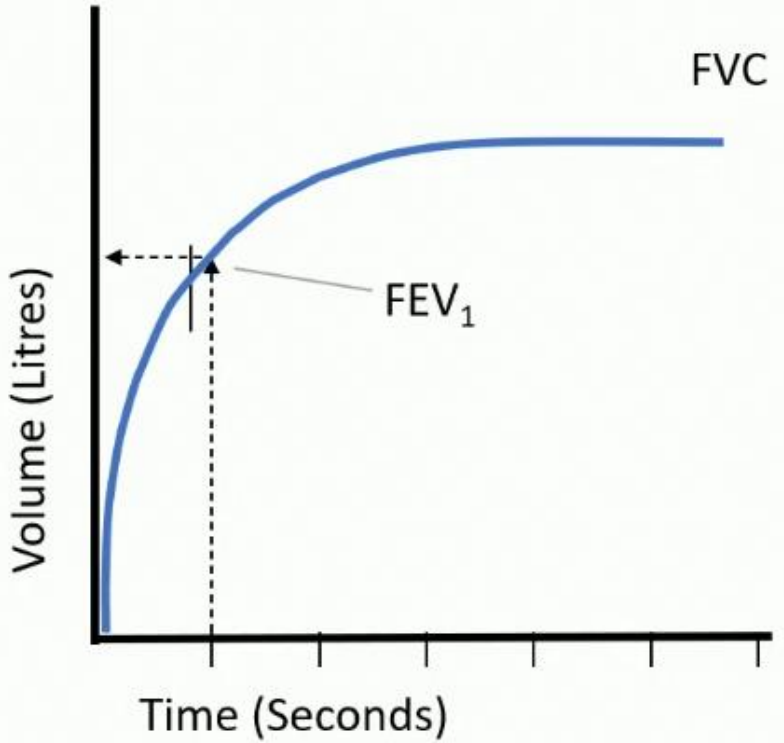
- **1초간 노력성 호기량, FEV_1 (Forced Expiratory Volume in 1 second):** 최대 흡기 후 최대한 힘껏 내쉴 때 **첫 1초 동안 배출된 공기의 양**
- **노력성 폐활량, FVC (Forced Vital Capacity):** 최대 흡기 후 최대한 힘껏 끝까지 내쉬었을 때 **배출된 전체 공기의 양**
- **FEV_1/FVC**: 노력성 폐활량 중 **첫 1초에 배출된 공기의 비율**로, **기도폐쇄(airflow limitation)를 평가하는 핵심 지표**
- **중간 호기 유량(FEF25-75):** FVC의 25%에서 75% 구간에서의 **평균 호기 유량으로**, 소기도 기능을 반영하는 지표

- **최대 호기 유량, PEF (Peak Expiratory Flow):** 노력성 호기 동안 도달한 **최대 순간 유속**
- **총폐용적, TLC (Total Lung Capacity):** 최대 흡기 후 폐가 **담을 수 있는 전체 공기량**
- **기능적 잔기용적, FRC (Functional Residual Capacity):** 정상적인 호기 후, 즉 **편안히 숨을 내쉰 뒤 폐에 남아 있는 공기량**
- **RV (Residual Volume):** 최대한 힘껏 숨을 내쉰 후에도 **폐에 남아 있는 공기량**



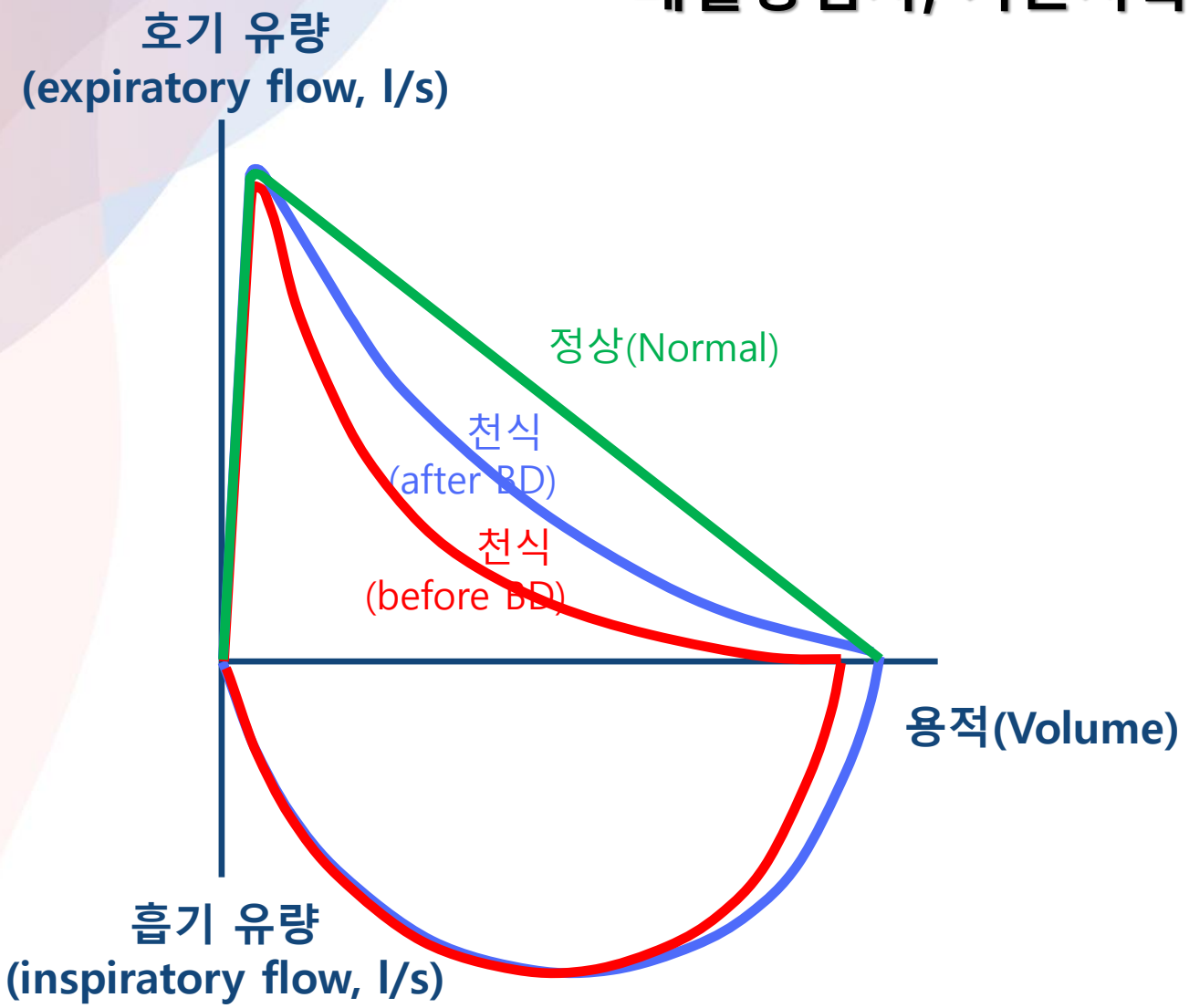
2016 폐기능 검사지침

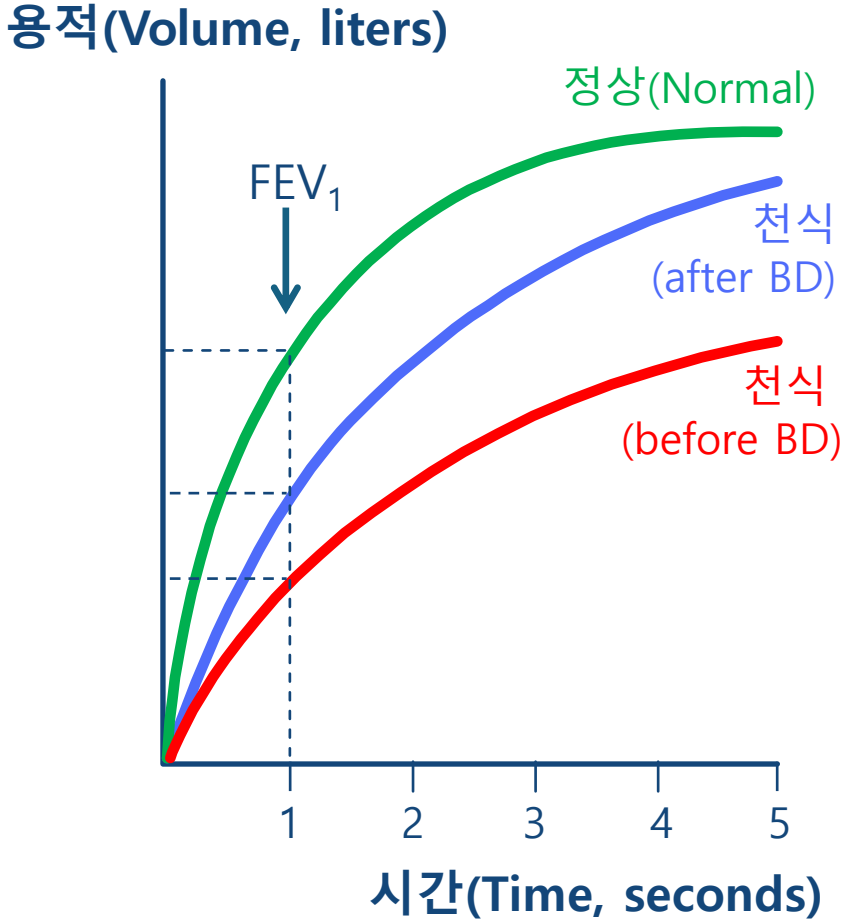




Sylvester et al. ERS CONGRESS 2025

폐활량검사, 기관지확장제 투여 전후

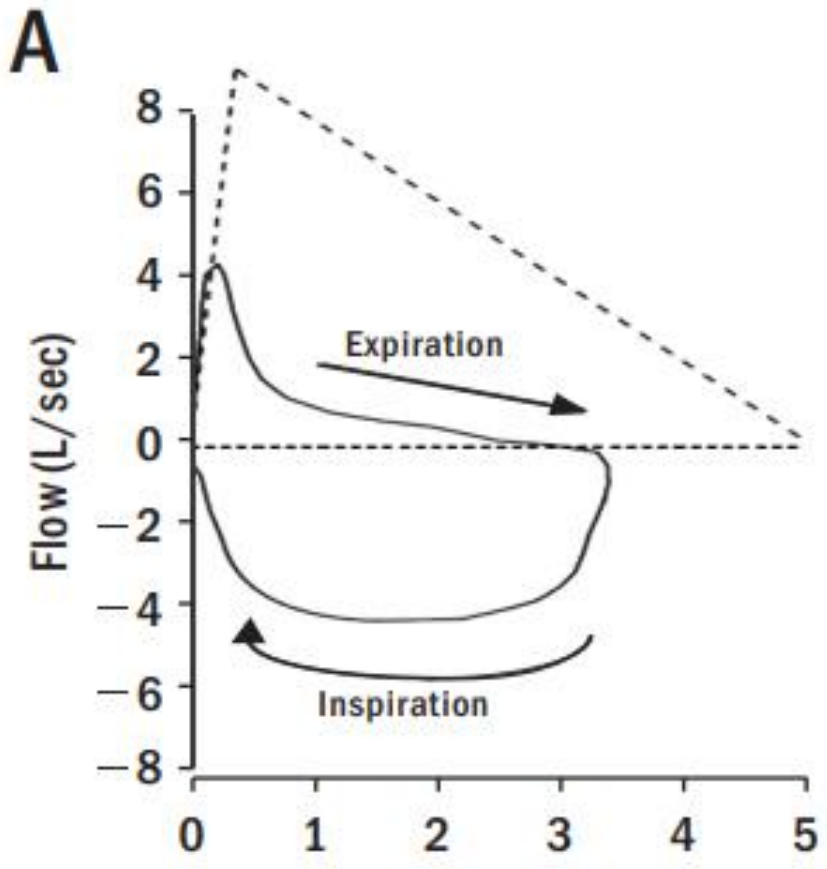




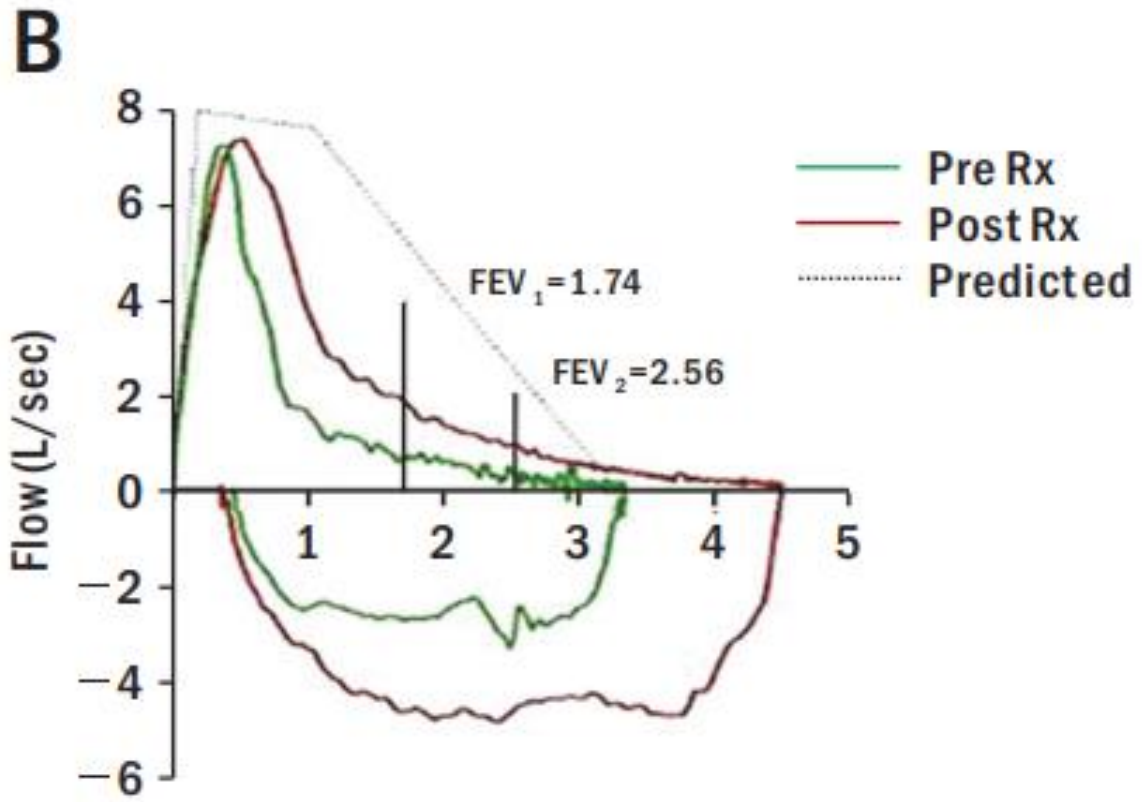
Note: Each FEV_1 represents the highest of three reproducible measurements

GINA 2018

기류-용적 곡선 이상: 폐쇄 환기장애



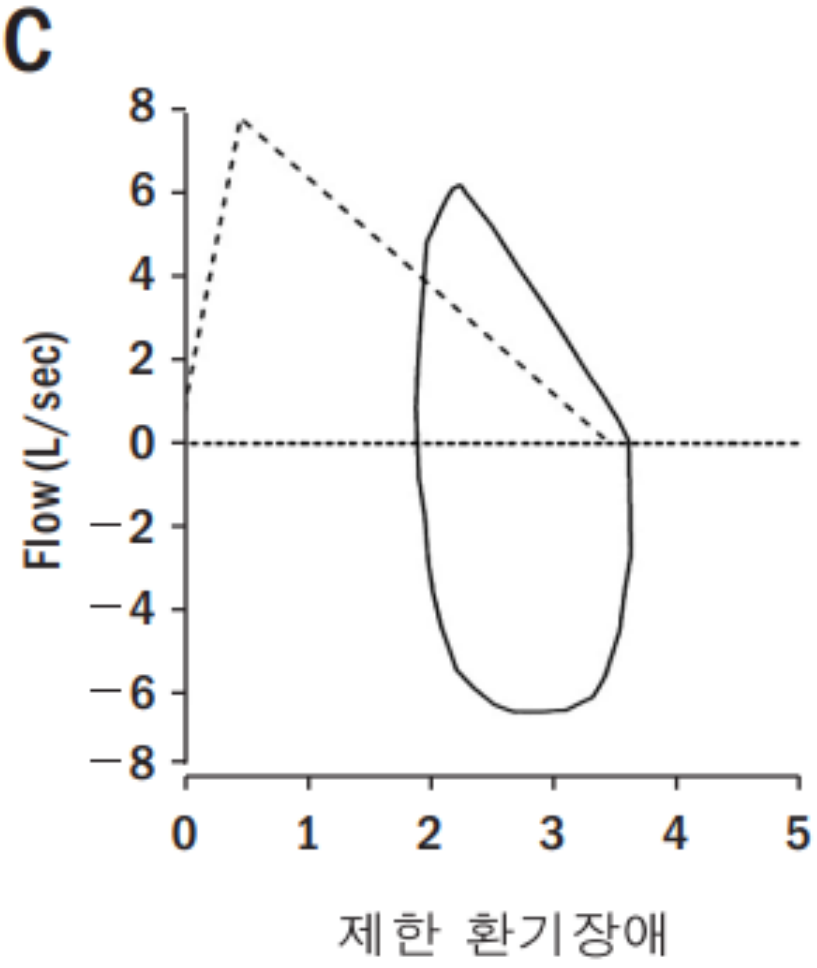
폐쇄 환기장애

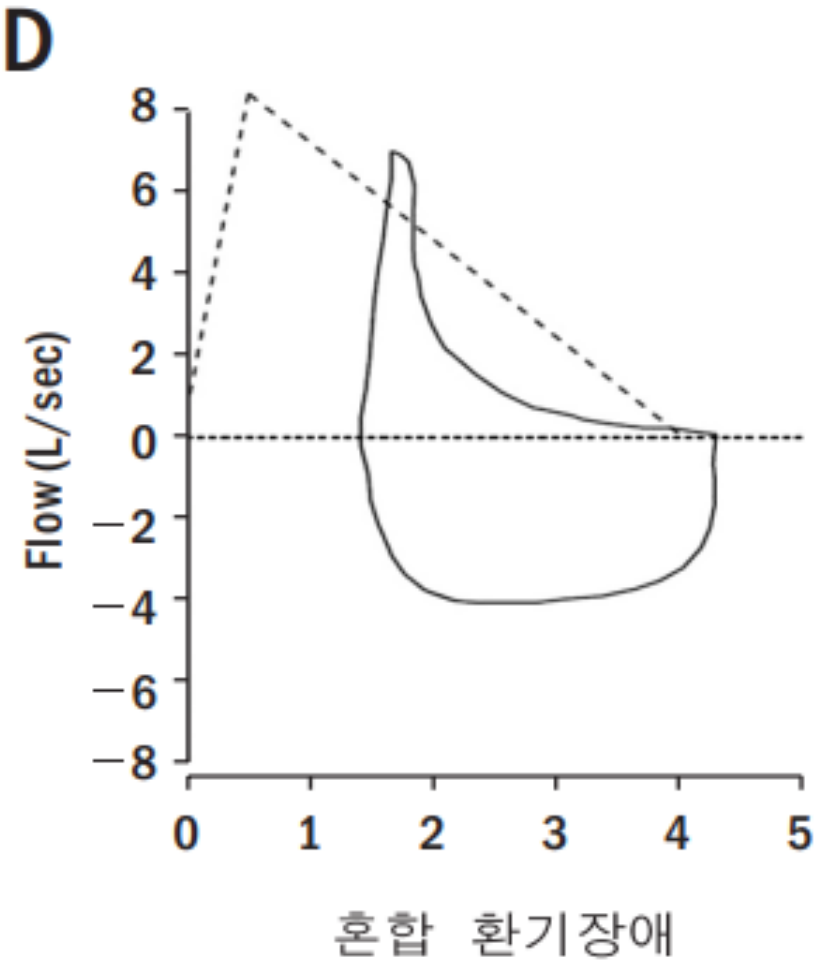


기관지확장제검사

2016 폐기능 검사지침

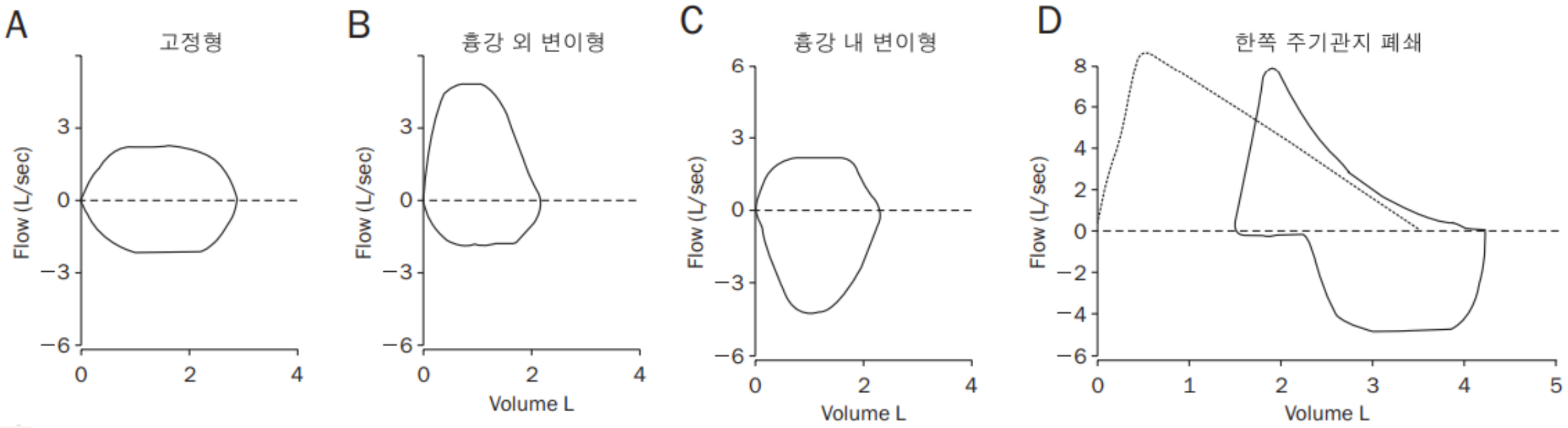
기류-용적 곡선 이상: 제한, 혼합 환기장애





2016 폐기능 검사지침

기류-용적 곡선 이상: 상기도폐쇄



2016 폐기능 검사지침

중요 판독 기준

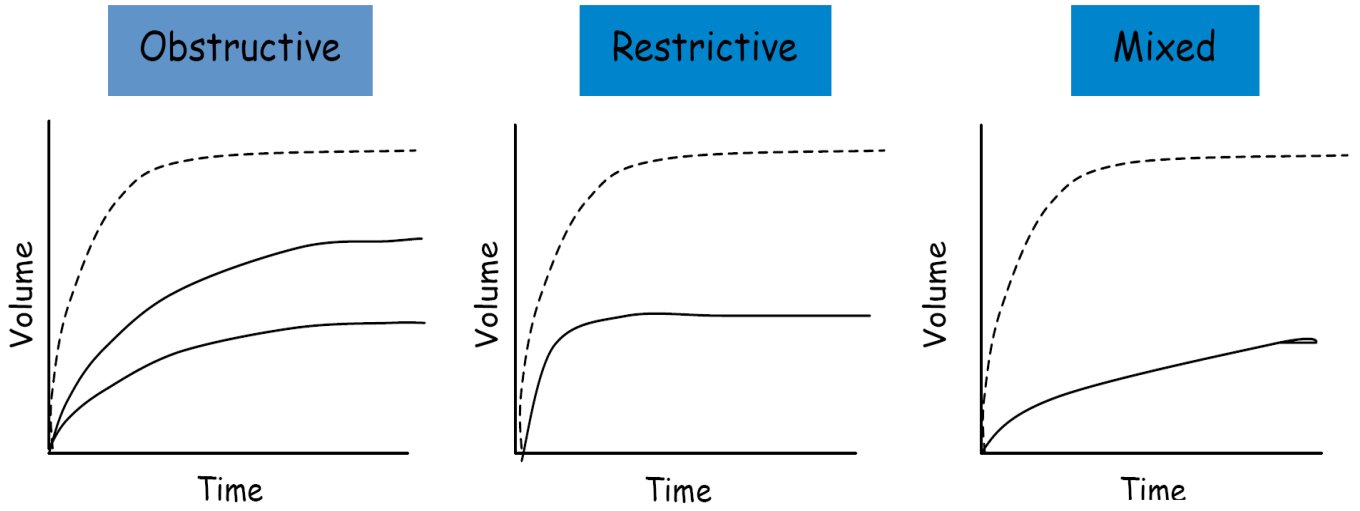
- 폐쇄성 환기 장애의 유무 :
  FEV1/FVC < 70%

- 폐쇄성 환기 장애의 정도 :
  FEV1 % predicted

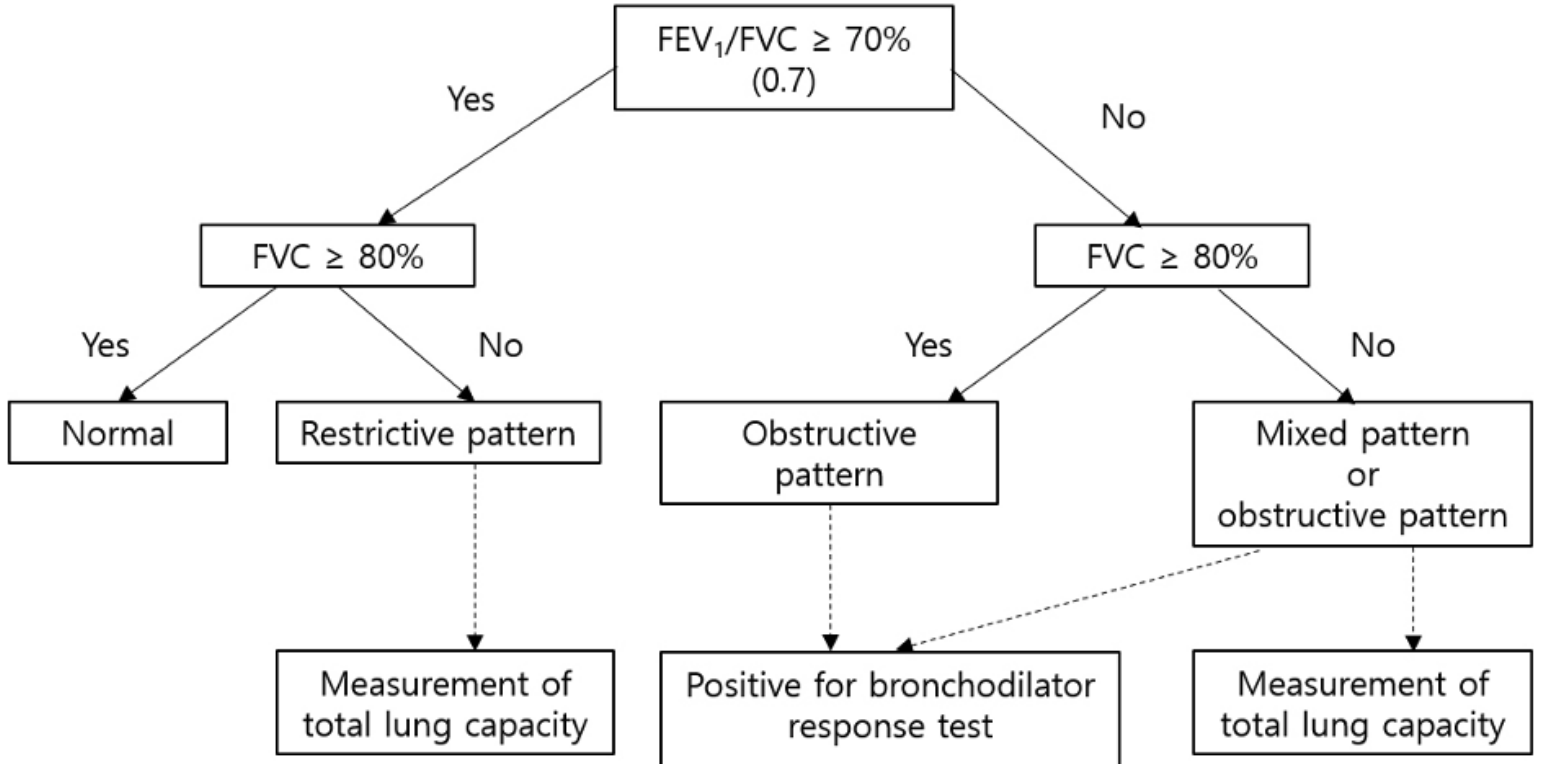
- 제한성 환기 장애의 유무 및 정도 :
  FVC % predicted

폐활량 검사의 해석

	폐쇄성 환기장애 Obstructive	제한성 환기장애 Restrictive	폐쇄성과 제한성의 동반 Mixed
FEV_1/FVC	**감소**	정상 혹은 증가	감소
FEV_1	**감소**	감소 혹은 정상	감소
FVC	감소 혹은 정상	**감소**	감소



폐기능 검사결과 해석 모식도



Severity: FVC

80~60% : "Mild restrictive pattern"

60~50% : "Moderate restrictive pattern"

< 50% : "Severe restrictive pattern"

Severity: FEV1

≥ 80% : "Mild obstructive pattern"

80~50% : "Moderate obstructive pattern"

50~30% : "Severe obstructive pattern"

< 30% : "Very Severe obstructive pattern"

대표적 제한성 폐질환:
간질성폐질환, 신경계질환 등

대표적 폐쇄성 폐질환:
COPD, 천식 등

*젊은 연령에서는0.75~0.8 정도로 상향가능
△FVC: FVC 변화량, △FEV_1: FEV_1 변화량

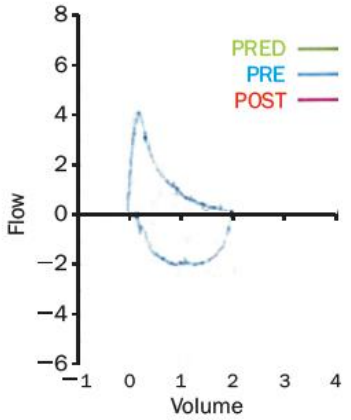
2016 폐기능 검사지침

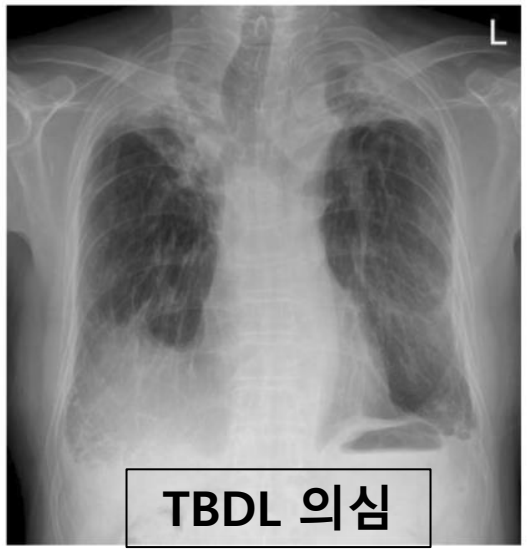
2026 건강검진 고시개정안 : 폐기능검사 판정 기준

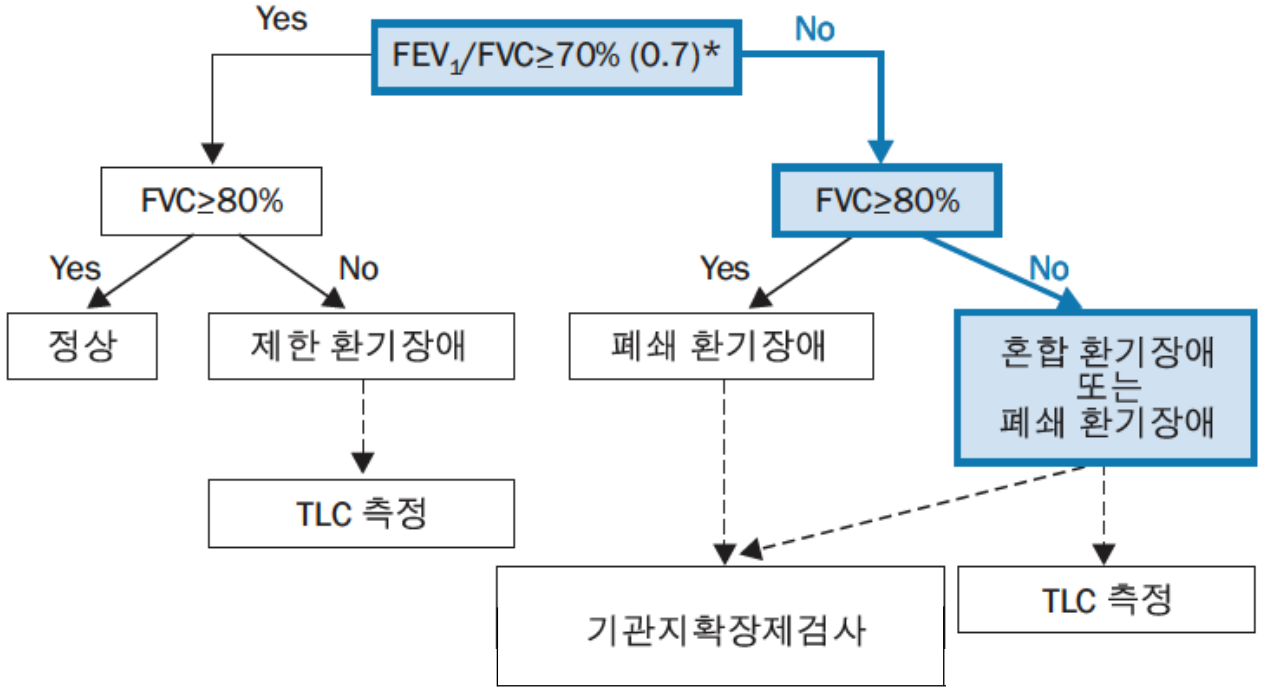
목표질환	검사항목	단위	검사 결과		
			정상A	만성폐쇄성폐질환의심	기타 폐기능 이상
◦ 만성폐쇄성 폐질환	◦ 기본 폐기능검사 ◦ 간이 호흡기능검사	기본 % 간이	FEV_1/FVC 70 이상 및 FEV_1 80 이상 및 FVC 80 이상	FEV_1/FVC 70 미만	FEV_1/FVC 70 이상이며, FEV_1 80 미만 또는 FVC 80 미만
			FEV_1/FEV_6 73 이상 및 FEV_1 80 이상 및 FEV_6 80 이상	FEV_1/FEV_6 73 미만	FEV_1/FEV_6 73 이상이며, FEV_1 80 미만 또는 FEV_6 80 미만

폐기능 검사결과 해석 모식도: 증례1

Spirometry	(BTPS)	PRED	PRE-RX BEST	%PRED
FVC	Liters	4.62	1.98	43
FEV1	Liters	3.30	1.26	38
FEV1/FVC	%	70	64	
FEF25-75%	L/sec	2.54	0.68	27
IsoFEF25-75	L/sec	2.54	0.68	27
FEF75-85%	L/sec	0.47	0.24	52
PEF	L/sec	7.87	4.05	51
FET100%	Sec		8.19	
FIVC	Liters	4.12	1.82	44



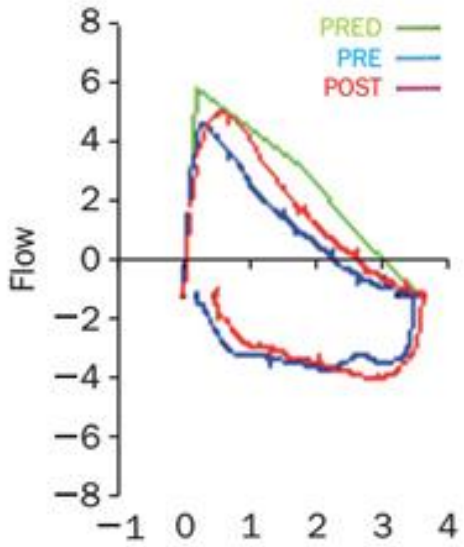




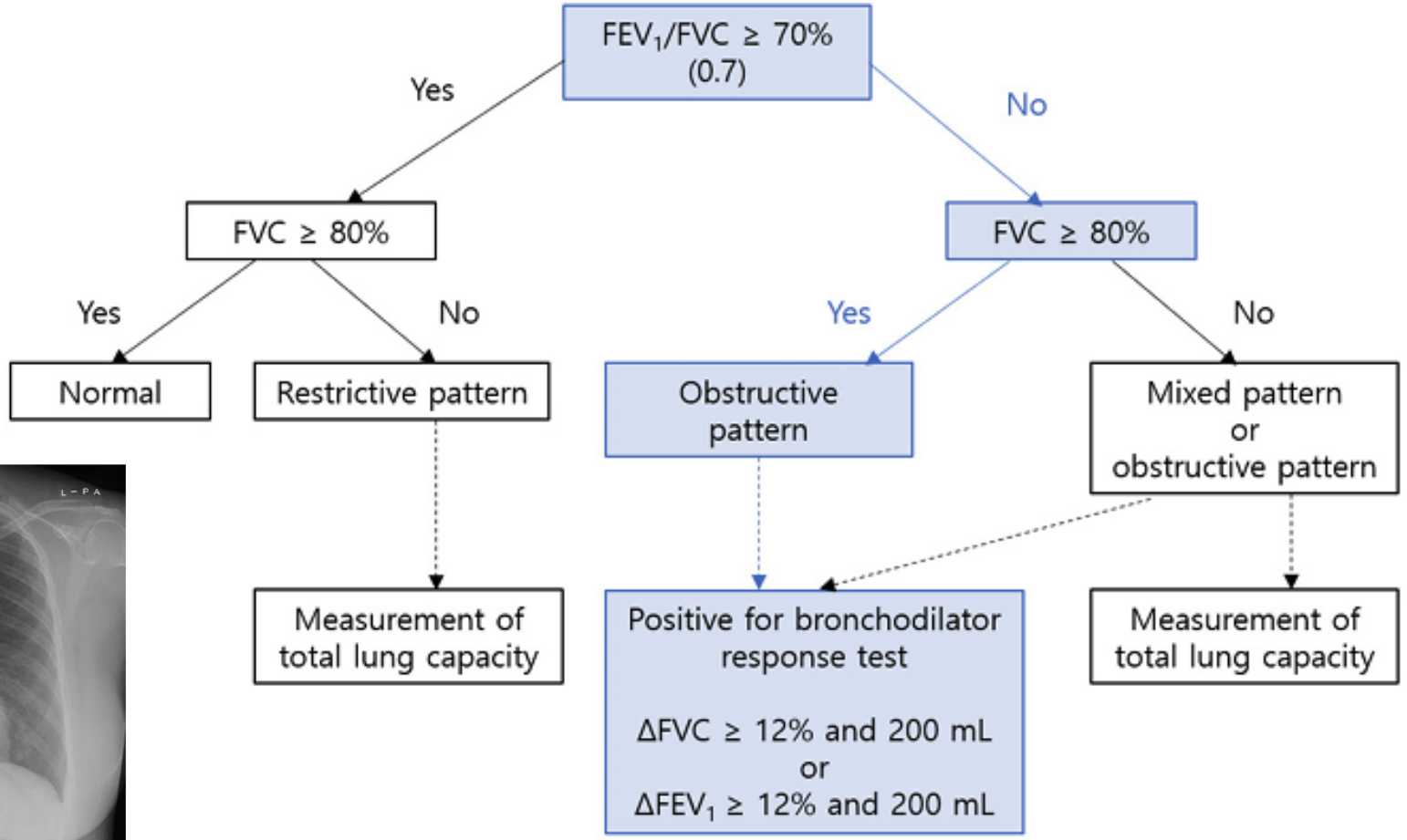
다음 시행해야할 검사: 기관지확장제검사, TLC 측정

폐기능 검사결과 해석 모식도: 증례2

Spirometry		Ref	Pre	% Ref	Post	% Ref	% Chg
FVC	Liters	3.63	3.53	97	3.67	101	4
FEV1	Liters	2.98	2.32	78	2.67	89	15
FEV1/FVC	%	85	66		73		
FEF25-75%	L/sec	3.22	1.35	42	1.99	62	48
FEF50%	L/sec	3.78	1.77	47	2.52	67	42
FEF200-1200	L/sec	5.27	3.76	71	5.06	96	34
PEF	L/sec	6.18	5.14	83	5.43	88	6
FIVC	L/sec	3.51	3.34	95	3.22	92	−3



정상



FeNO

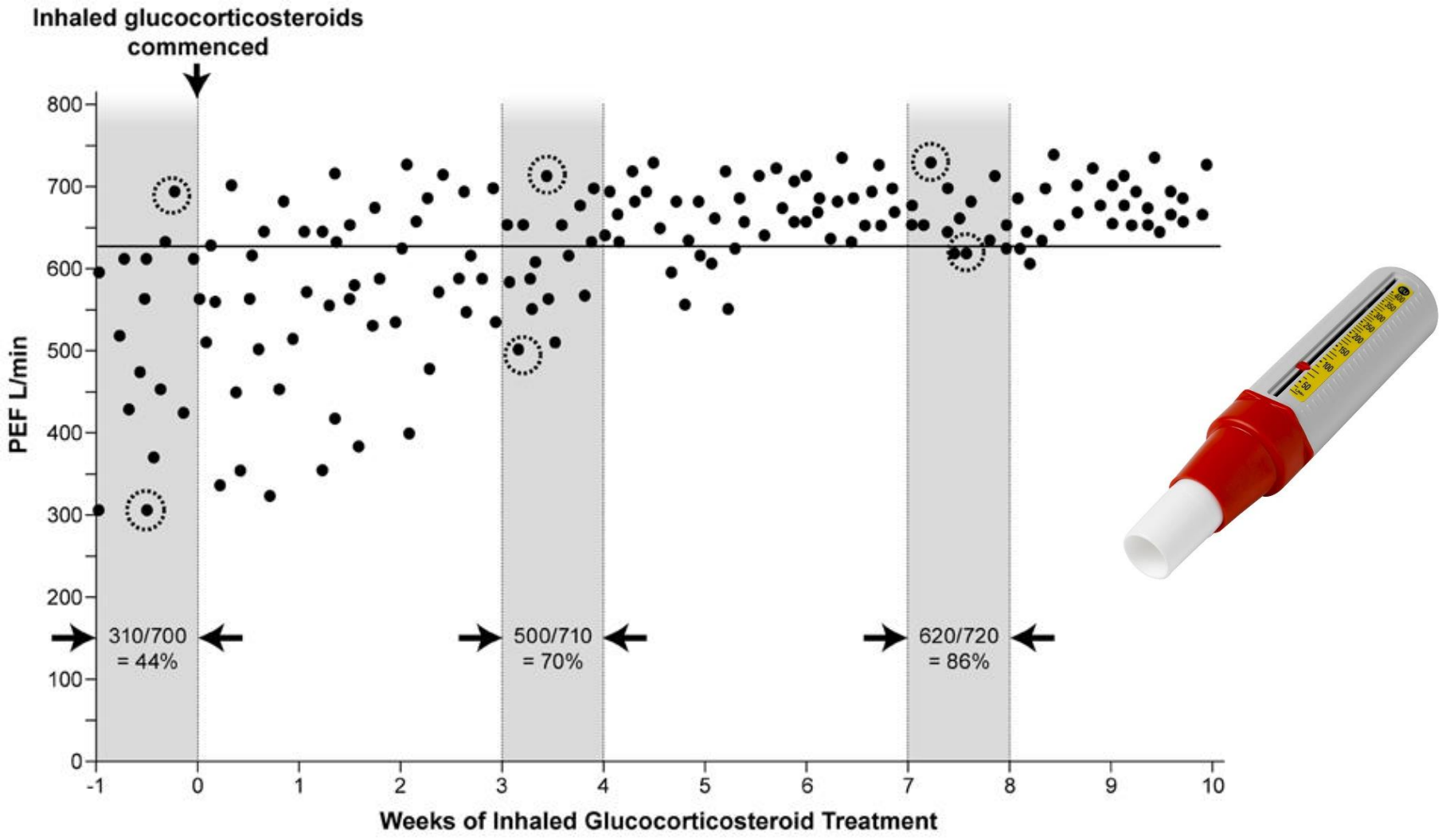
검사 방법

- 편안히 앉은 자세
- NO-free 공기로 최대 흡기
- 즉시 일정한 유속으로 호기
- 호기 유속 50 mL/sec 유지
- 10초 이상 일정 호기

	Asthma	COPD
FeNO	A high level (>50 ppb) in non-smokers is moderately associated with eosinophilic airway inflammation.	Usually normal Low in current smokers

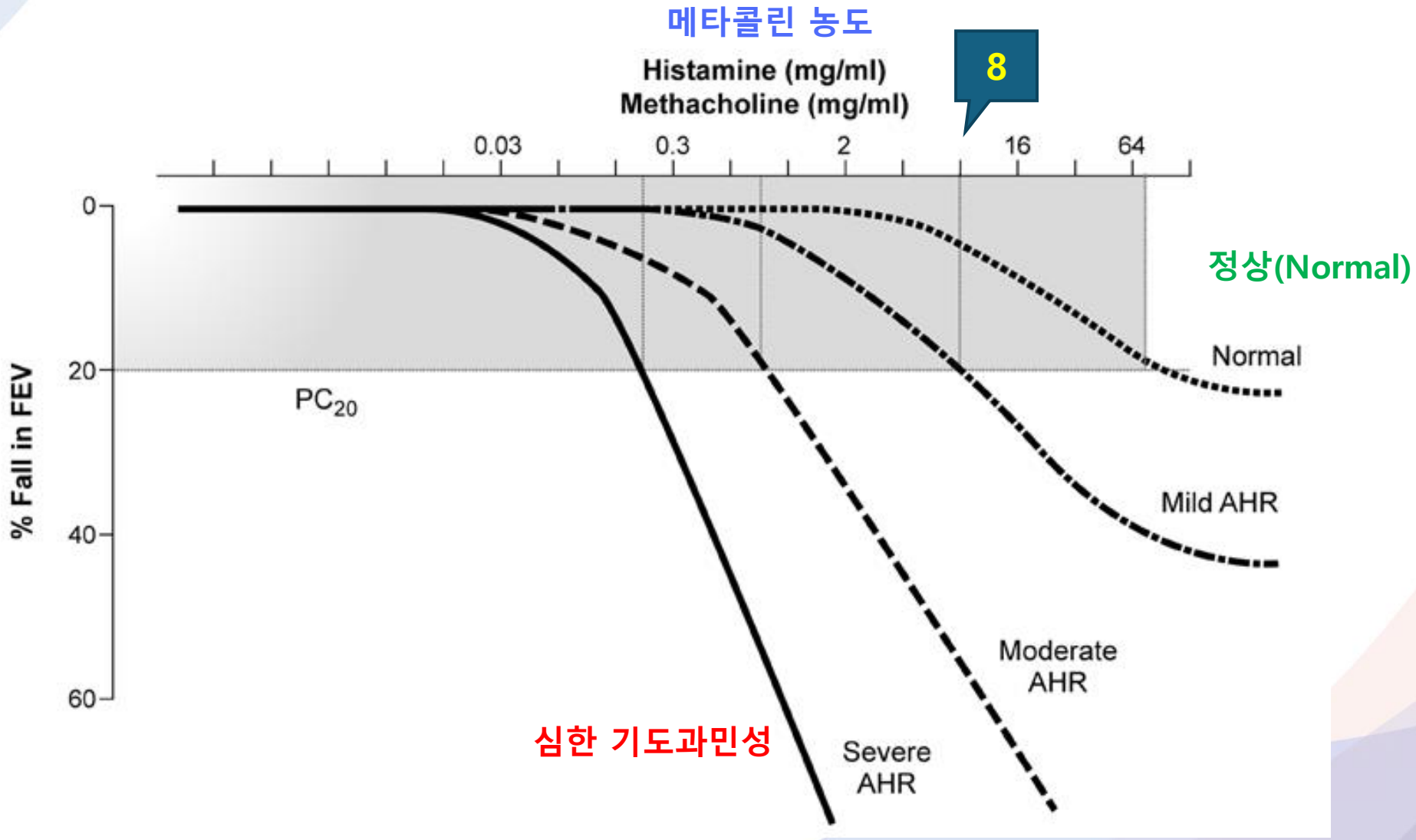
AAFA;Clin Transl Allergy. 2013;3(1):37

최대호기유량(Peak Expiratory Flow, PEF)의 변동성 측정



GINA 2013

기도 과민성(Airway Hyperresponsiveness, AHR)



GINA 2013

건강검진 통보서 예시

폐기능검사	□	만성폐쇄성 폐질환		1초노력호기량(FEV_1)	L	정상예측치의	%	□ 정상 (FEV_1/FVC 70% 이상이고 FEV_1 및 FVC 80% 이상) □ 만성폐쇄성폐질환의심 (FEV_1/FVC 70% 미만) □ 기타 폐기능 이상 (FEV_1/FVC 70% 이상이고 FEV_1 또는 FVC 80% 미만) ※간이검사는 FVC대신 FEV_6 사용
			□	노력성폐활량(FVC)	L	정상예측치의	%	
				FEV_1/FVC(%)				
			□	6초노력호기량(FEV_6)	L	정상예측치의	%	
				FEV_1/FEV_6(%)				

국내 호흡기장애 등급 판정 기준

장애정도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한장애인	1. 만성호흡기 질환으로 인하여 기관절개관을 유지하고 24시간 인공호흡기로 생활하는 사람 2. 폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 안정시에도 산소요법을 받아야 할 정도의 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초 시 강제날숨량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 25% 이하이거나, 산소를 흡입하지 않으면서 평상시 대기중에서 안정시에 동맥혈 산소분압이 55mmHg 이하인 사람 3. 폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 집안에서의 이동시에도 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제날숨량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 30% 이하이거나, 산소를 흡입하지 않으면서 평상 시 대기중에서 안정 시에 동맥혈 산소분압이 60mmHg 이하인 사람 4. 폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 평지에서의 보행시에도 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제날숨량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 40% 이하인거나, 산소를 흡입하지 않으면서 평상시 대기중에서 안정시에 동맥혈 산소분압이 65mmHg 이하인 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 폐를 이식받은 사람 2. 늑막루가 있는 사람

목차

- 폐기능 검사의 적응증/금기증
- 폐기능 검사 방법
- 폐기능 검사 해석방법
- **FAQ**

부록: 내과 의사회 질의 응답

Q1. F6001(기본폐기능검사) 검사시 적합성과 재현성에 대한 질의

A: 건강검진에 도입된 F6001과 F6013(간이 호흡기능검사)은 기류 용적곡석이 제외된 검사로 오류가 없는 적합한 검사임을 판단할 수는 없고, 결과치만 확인할 수 있습니다.

F6001 검사로 적합성 여부는 평가하기 어렵지만 재현성 검사 여부는 알 수 있습니다.

재현성의 판정 기준(between-maneuver criteria): 적어도 적합한 3개의 폐활량 검사 수치를 구한 이후 다음과 같은 기준을 만족해야 한다.

- FVC의 최대값과 그 다음으로 큰 FVC 값의 차이가 0.15 liter 이하이고, FEV1의 최대값과 그 다음으로 큰 FEV1 값의 차이가 0.15 liter 이하이면

*** 검사를 종료한다

*** 이 두 기준을 만족하지 못하는 경우에는 만족할 때까지 추가 검사를 시행하는데, 최대 8회까지 검사를 시행한다. 단, 피검자가 검사를 더 이상 진행하지 못하는 경우나 시행하면 안 되는 경우에는 8회 이전에도 중단할 수 있다.

- 검사를 시행하여 수치가 최초 검사치 보다 20% 이상 감소하는 경우에는 검사를 중단시킨다.

적어도 적합한 3개의 폐활량 검사 수치를 저장해야 한다.

*** 3번의 검사 중 정상 범위가 나오면 더 이상의 검사는 필요하지 않습니다

Q2. F6001(기본폐기능검사) 검사시 검사장비의 정도 관리에 대한 질의

A: 매 검사전 정도 관리는 일차의료기관의 검사 참여를 매우 크게 저해하는 요소로, 주기적인 정도관리로 명시하고 주기 설정시 일차의료기관의 현실을 반영 예정 입니다.

F6013(간이 호흡기능검사)은 간이 호흡기검사로 calibration 이 필요하지 않습니다.

Take-home messages

대한결핵 및 호흡기학회

1) 검진 결과는 **'선별'** 검사 입니다.
2) 검진 이상 소견으로 의뢰된 환자는 다시 폐활량 검사를 시행하여 **품질 확인 → 패턴 분류 → 진단/치료**가 필요합니다.
3) 최소 6초 이상 호기, 적합한 검사 3회 확보, **재현성 기준**을 충족해야합니다.
4) FEV1/FVC < 0.7: 폐쇄성 / FVC <80%pred(비폐쇄성): 제한성 의심 입니다.
5) 가능하다면 **기류-용적 곡선이 포함된 검사**로 평가할 수 있다면 더 좋습니다.

2026년도

전국 내과 개원의 대상

기도질환 교육