

의 대안으로 고려할 가치가 있으나 복막염의 발생빈도를 줄이는 것이 앞으로의 중요한 과제로 남아 있다.

만성 신부전증에서의 혈청 부갑상선 호르몬치

가톨릭의대 내과

이광우 · 김호연 · 손호영 · 방병기 · 민병석

만성 신부전증에서 부갑상선 호르몬은 골격질환 뿐 아니라 신경장애, 피부질환, 빈혈, 지질대사장애 등에 관련된 요독의 하나로 추정되어 왔다.

근래에 상품화된 몇몇 부갑상선 호르몬 측정 kit는 소나 뼈질의 부갑상선 호르몬을 항원으로 사용하므로 인체의 것과 다르며 또 혈청내 부갑상선 호르몬은 생물학적 작용이 다른 여러 조각으로 구성되어 있고 또한 활성 부갑상선 호르몬은 반감기가 짧으며, 생물학적으로 불활성인 c-terminal fragment는 반감기가 길어 측정에 이용되거나 진단적 가치에 제한성이 있다.

저자들은 총 71명(말기 신부전증 환자 60명, 정상대조군 8명 및 기타 3명)에서 Cambridge Medical Diagnostics 회사의 소 PTH를 항원으로 한 혈청 PTH 농도의 임상적 의의를 검토한 바 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1) 정상대조군 8예에서의 PTH치는 평균 247.1 ± 68.5 pg/ml이었다.
- 2) 말기신부전증 환자 60명의 평균 PTH치는 407.4 ± 194.5 pg/ml로 정상대조군에 비해 현저히 증가되어 있었다.
- 3) 말기신부전증 환자 60명 중 혈액투석을 받지 않은 24명의 PTH치는 평균 445.5 ± 212.5 pg/ml로 장기혈액투석을 받고 있는 36명의 평균 382.0 ± 177.1 pg/ml에 비해 더 높은 경향을 보였다.
- 4) 장기혈액투석을 받고 있는 환자 3명에서 3개월간 cimetidine(600 mg/day)을 투여하였으며 투여 전후의 PTH치는 각각 500, 595, 400 pg/ml에서 265, 555, 317

pg/ml로 약간 감소하는 경향을 보였다.

5) 원발성 부갑상선 기능항진증으로 진단된 환자 3명의 PTH치는 각각 1250, 689 및 648 pg/ml였으며 수술받은 1명에서 수술 전후의 PTH치는 648 pg/ml에서 495 pg/ml로 감소하였다.

신장 이식수술 후 발생한 골괴종 2예

경희의대 내과

임천규 · 이희발 · 김명재

신장 이식수술 후에 일어나는 골괴저(osteonecrosis)의 발생 빈도는 지금은 감소 추세에 있으나 14 percent 까지 보고되었던 드물지 않은 질환이다. 또한 이식수술전의 만성 신부전에 의한 대사성 골질환 특히 부갑상선 기능항진과 이식수술 후 장기간의 스테로이드로 범 등이 원인으로 고려되고 있다. 호발부위는 대퇴골두가 가장 많으며 보존요법은 효과가 없고 total hip replacement가 필요한 것으로 알려져 있다.

저자들은 최근 본 대학 신장내과에서 신장 이식수술 후 발생한 골괴저 2예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 1은 23세 여자로서 만성 신부전증으로 4개월전 신장 이식수술을 받고 azathioprine 100 mg과 prednisone 20 mg을 계속 투약 받아 오던 중 양측 股關節痛이 나타나 입원하였다. 股關節 X선 촬영과 함께 ^{99m}Tc -MDP bone scan상 양측 대퇴골두에 radioactivity가 감소된 부위가 나타나 골괴저의 초기 상태로 진단하였다.

증례 2는 54세 남자로서 8개월전 신장 이식수술을 받고 azathioprine 100 mg과 prednisone 15 mg을 계속 복용해 오던 중 우측 股關節痛이 나타나 입원하였으며 bone scan상 우측 대퇴골두의 골괴저에 합당한 결과가 나왔다.

두 증례에서 보존요법으로 경과 관찰을 하며 수술을 고려하고 있다.