

Table 1. Frequencies of urinary abnormalities in various combinations of hepatitis B virus markers

HBV markers	Total No. of patients	No. of patients with urinary abnormalities (percent)
1. HBsAg(+)	5	2(40%)
2. HBsAg(+), HBeAg(+)	5	2(40%)
3. HBsAg(+), anti-HBc(+)	59	10(16.9%)
4. HBsAg(+), anti-HBc(+), HBeAg(+)	75	13(17.3%)
5. Anti-HBc(+)	56	8(14.3%)
6. Anti-HBc(+), anti-HBs(+)	104	15(14.4%)
7. Anti-HBs(+)	57	7(12.1%)
8. HBsAg(-), HBeAg(-), anti-HBs(-), anti-HBc(-)	53	7(13.2%)
Total	414	64(15.5%)

년 1월까지 순천향 대학 부속병원에서 방사면역 측정법으로 4개의 B형 간염바이러스 표식자(HBs Ag, HBe Ag, anti-HBs, anti-HBc)가 측정되고 동시에 요검사가 시행된 환자 414명을 대상으로 B형 간염바이러스의 표식자와 요검사소견과의 관계를 조사하였다. 이상 요검사 소견은 요단백이 3+이상이거나, 적혈구가 고배율 시야에서 남자에서는 5개이상, 여자에서는 10개 이상 관찰되었을 때로 하였다.

1) B형 간염 표식자의 각종 조합군에서의 이상 요검사소견의 빈도는 Table 1에서 보는 바와 같다.

2) B형 간염항원(HBsAg만 또는 HBsAg과 HBeAg이 같이)만 양성인 군에서는 10명 중 4명(40%)에서 이상 요검사소견이 관찰되었고 B형 간염항원과 anti-HBc가 같이 양성인 군에서는 134명 중 23명(17.2%)에서, B형 간염항체(anti-HBc 또는 anti-HBs 또는 둘다)만 양성인 군에서는 217명 중 30명(13.8%)에서, B형 간염 표식자가 모두 음성인 군에서는 53명 중 7명(13.2%)에서 이상 요검사소견이 관찰되었다.

3) B형 간염 표식자가 양성인 군과 음성인 군 사이에 통계학적으로 유의한 차이는 없었다($p > 0.05$).

성 질환의 경우 immunoglobulin이 증가되어 있음은 잘 알려진 사실이다. 1970년 Ebringer 등이 심한 고혈압 환자에서 IgG가 증가되어 있음을 발견하고, 이는 고혈압에 의해 혈관벽의 손상이 일어나므로써 유리된 조직의 성분이 항원으로 작용하여 항체가 형성되기 때문이라 시사한 이래 고혈압에서의 immunoglobulin에 대한 많은 연구가 있어 왔다.

Olsen(1973년) 및 Kristensen(1978년) 등은 고혈압 환자의 30~40%에서 IgG 또는 IgA가 증가되어 있음을 보고한 바 있고, Adlim(1980년) 등은 IgG 또는 IgA는 증가하나 IgM은 저하된다고 보고하고 있어 아직 고혈압 환자에서의 immunoglobulin치에 대한 뚜렷한 정설은 없다. 1974년 Mathews 등은 고혈압의 발생이 정상 세포의 괴사에 의해 유리된 항원에 대한 항체가 내피 세포의 증식을 유발시켜 말초혈관의 저항이 증가하기 때문이라 제시함으로써 고혈압의 발생과 면역학적 기전과의 관련성을 암시한 바 있다. 고혈압에서의 immunoglobulin 측정은 고혈압의 병인 또는 그 자체의 결과로서 면역 기전이 관련된다는 중요한 지표가 될 수 있다.

이에 연구자들은 경희외대 부속병원 내과에서 본래성 고혈압으로 진단된 50명과 40명의 정상 대조군을 대상으로 LASR test kit를 이용하여 혈청 immunoglobulin을 측정하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. IgG는 고혈압군(1225 ± 240 mg/dl)에서 정상 대조군(1018 ± 329 mg/dl)에 비해 유의하게 증가되어 있었다($p < 0.005$)

2. IgA는 고혈압군(382 ± 129 mg/dl)과 정상 대조군(379 ± 128 mg/dl)간에 유의한 차이가 없었다.

3. IgM은 고혈압군(101 ± 95 mg/dl)과 정상대조군(1

고혈압 환자에서의 면역글로불린

경희외대 내과

이태원 · 이재일 · 김영식 · 송정삼 · 김명재

만성 간질환, 만성 간염 및 고원성 혈관질환 등 만

06±45 mg/dl)간에 유의한 차이가 없었다.

4. 고혈압군 중 치료받은 군과 치료받지 않은 군간에 IgG, A 및 M은 자기 유의한 차이가 없었다.

5. 고혈압군 중 치료받지 않은 군에서는 평균 동맥 혈압과 IgG치간에 유의한 상관 관계가 있었다($r=0.65$, $p<0.05$)

Captopril의 抗高血壓効果

고신외과 내과

유호대 · 황일용 · 이재우 · 이시래

Captopril(Capoten, SQ14225)은 전환효소억제제로서 高 renin 高血壓과 여러가지 抗高血壓劑에 抵抗하는 高血壓治療에 추천되고 또한 腎血管性高血壓의 鑑別에도 도움이 된다고 한다. 演者들은 Captopril을 投與하여 뚜렷한 治療效果를 얻은 3예에 대하여 보고하고자 한다.

첫째 예는 60歲男子로서 1년간강압제로 血壓이 180/120 mmHg였는데 Captopril 12.5 mg을 1일 3회 부여하였더니 24시간 후부터 150/90 mmHg로 되고 그 후 3주간 관찰하는 동안 Dichlozid 25 mg과 Captopril 12.5 mg 1일 3회 부여로써 擴張期血壓이 100 mmHg 이하로 유지되었다.

둘째 예는 腦卒中과 惡性高血壓으로 入院한 59歲女子로서 入院時 의식은 半昏睡狀態였고 血壓은 260/160 mmHg였으며 腦卒中은 小腦血腫除去手術後 好轉되었고 血壓도 Tenormin 50 mg 와 Dichlozid 25 mg 投與로 170/100 mmHg로 유지되었는데 Captopril 12.5 mg을

1일 3회 부여하므로 地藥劑의 併用없이 收縮期血壓 160~150 mmHg, 擴張期血壓 80~100 mmHg로 약 3個月 유지되다가 그 후는 Captopril 25 mg을 1일 3회 부여하여 같은 程度의 血壓을 유지하고 있으며 모두 5個月 관찰하였다.

세째 예는 1981년 8월 27일 고혈압과 만성 신장염 때문에 어머니로부터 신장이식수술을 받은 25세여자환자로서 수술받은 뒤에 지속적으로 Minipress, Visken, Dichlozid로 高血壓治療을 받았으나 血壓의 程度가 만족스럽지 못하였는데 이 예의 Captopril 治療前後의 主要檢査所見 및 血壓反應은 Table 1과 같다.

요로감염 환자의 임상적 고찰

연세의대 소아과

안기석 · 조관휘 · 이재승

1978년 1월부터 1982년 12월까지 5년간 세브란스병원 소아과에 입원하였던 요로감염환아 150예를 대상으로 임상적 관찰을 하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 소아과 전체 입원환아 17,667명에 대한 요로감염의 연 발생빈도는 0.85% 이었으며, 연도별 점차 증가하는 추세를 보였다.
2. 월별 및 계절별 발생빈도에 유의 있는 차이는 없었다.
3. 연령별로는 1세미만군이 46예(30.7%), 1~6세군이 57예(38.0%), 7~12세군이 40예(26.7%)이었으며 13세이상군이 7예(4.6%)이었다.
4. 성별로는 남아가 69예(46.0%), 여아가 81예(54.0%)이었다.

Table 1. The changes in blood pressure, plasma renin activity blood urea nitrogen and serum creatinine

	9/13/82	9/20	9/27	10/14	11/11	1/20/83	3/7	5/11
BUN	46	Captopril	70	55	56	40	46	
Creatinine	5.0	75 mg	5.8	5.1	4.9	4.5	4.2	
Renin	6.0		—	—	—	—	22.1	
B.P.	180/130	200/130	140/100	110/70	120/70	150/90	160/90	130/90