

0%)로 남녀비는 1:1.2이었으며 1세미만에서는 남아가 32예, 여아가 14예로 남녀비는 2.3:1이었다.

5. 입원당시의 임상증상은 고열, 혈뇨, 구토, 빈뇨, 요통의 순이었으며 그 중 1세미만에서는 고열, 구토, 황달, 발육부진 등 비특이성 증상이 많았고 1세이상에서는 고열 외에 혈뇨, 빈뇨, 요통 및 배뇨통 등 요로증상이 많았다.

6. 혈액검사 소견은 혈색소치의 감소가 32예 (21.3%), 백혈구 증가가 43예 (28.6%)이었고 혈침치상승이 42.9%, C반응성 단백 양성이 54.7%이었으며 7.8%에서 혈중요소질소가 20 mg/dl 이상이였다.

7. 요검사상 농뇨는 102예 (68.7%), 혈뇨는 84예 (56.0%), 단백뇨는 52예 (34.7%)에서 볼 수 있었다.

8. 농뇨와 colony count와의 상관관계를 보면 백혈구가 20/HPF 이상인 환자중에서 의의있는 세균뇨를 보인 예가 54예 (36.0%)로 가장 많았으며 농뇨가 없는 경우는 47예 (31.3%)에서 유의있는 세균뇨를 볼 수 있었다.

9. 원인균은 *E. coli* 가 49예 (57.0%)로 가장 많았고 *Klebsiella Species*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus* 등의 순이었다.

10. *E. coli* 는 gentamicin, amikacin 및 tobramycin 등에 높은 감수성을 보였다.

11. 정맥신우조영술을 시행한 74예 중 52예 (54.2%)에서 이상소견을 볼 수 있었으며 ① 신수종 또는 요관수종, ② 뚜렷하게 조영되지 않는 신장, ③ 증복요로, ④ renal scarring, ⑤ enlargement of kidney 등의 순으로 많았다.

- 25 -

만성 신부전증 환자에서의 심장초음파도검사

경희대내과

김한수·임선희·김권삼·김명식·송정삼·김명재

만성 신부전증 환자에서 심장과 순환기 계통의 합병증이 빈번히 발생함은 주지의 사실이다. 이러한 합병증이 병 자체를 더욱 악화시키고 이환율과 사망율을 증가시키는 중요한 원인이 되고 있다. 1954년 Derow 등이 요독증 환자에서 심낭염과 폐부종이 합병된 예를 보고한 이래 간헐적인 보고가 있었으나 아직까지 우리

나라에서는 이에 대한 구체적인 보고가 없었고 근래에 심장초음파진단법이 발달되어 요독성 심장질환의 조기 진단이 용이해졌고 혈액투석 후 비관혈적으로 치료효과를 판정할 수 있게 되었다.

이에 연구자들은 1982년 5월부터 1983년 3월까지 경희대학교 의과대학 부속병원에 입원한 만성 신부전환자 28명을 대상으로 임상소견과 심장초음파도소견을 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

결 과

1. 조사대상 환자 28명 중 남자 16명, 여자 12명이었고 평균 연령은 46 ± 13 세로 17세부터 67세까지의 범위를 보였다. 평균 동맥혈압, hematocrit, 혈청 creatinine치의 평균치는 각각 133.5 ± 21 mmHg, $11.1 \pm 6.1\%$, 11.1 ± 6.1 mg%였고 혈청 Ca, P, K의 평균치는 각각 3.6 mEq/l, 7.3 mEq/l, 5.4 mEq/l로 모두 만성 신부전증에 합당한 소견을 보였다.

2. Pericardial effusion 은 71.4% (20/28)에서 발견되었고 특히 혈액투석 중인 환자 8명에서는 8명 모두에서 발견되었다. 또 pericardial effusion 유무는 혈청 creatinine 농도와는 유의한 관계가 없었다.

3. 좌심실의 수축력은 %FD, VCF, ejection fraction의 평균치가 각각 33.6 ± 9.1 , 1.1 ± 0.4 , 0.68 ± 0.10 이었고 대상환자의 28.5%에서 ejection fraction이 정상이하로 감소되어 있었다. 또 ejection fraction의 감소도 혈청 creatinine 치와 유사한 관계가 없었다.

4. Cardiomyopathy 의 소견은 67.9%에서 보였고 이중 hypertrophic type 이 14명, congestive type 이 5명에서 관찰되었다.

5. 신장이식수술을 시행한 3명에서 수술전의 %FD, VCF, ejection fraction의 평균치가 각각 25.6 ± 2.5 , 0.95 ± 0.10 , 0.59 ± 0.05 이었고 수술후 각각 35 ± 5.0 , 1.36 ± 0.30 , 0.72 ± 0.06 으로 수축력은 증가된 양상을 보였으나 pericardial effusion 은 변화가 없었다.

6. 12~20시간의 혈액투석후 재검한 6명에서는 투석전의 %FD, VCF, ejection fraction의 평균치가 각각 29.8 ± 8.1 , 0.96 ± 0.20 , 0.65 ± 0.12 였고 투석후 각각 34.7 ± 6.6 , 1.14 ± 0.16 , 0.72 ± 0.09 로 수축력은 호전된 양상을 보였지만 pericardial effusion 은 1명에서는 사라졌고 나머지 환자에서는 변화가 없었다.

7. 심장초음파도에서 pericardial effusion을 보였던 19명의 환자에서 모두 심전도에서는 pericardial effusion의 소견을 발견할 수 없었다.