

전례에서 전자현미경검사상 증백내 전자고밀도 침착물이 관찰되었다.

이들은 평균 2.50±1.85년간 추적관찰되었으며 질병 경과는 대개 파동형(wax and wane)으로 임상적 증상이 없는 기간 중 검사한 뇨검사의 소견은 10명에서는 정상이었고, 15명에서는 단백뇨를 동반하지 않는 현미경적 혈뇨가 관찰되었으며 8명에서는 단백뇨와 현미경적 혈뇨가 동시에 관찰되었다. 나머지 1명은 전체 질병 경과중 육안적 또는 현미경적 혈뇨가 전혀 없었던 신증 환자였다.

추적관찰 기간 중 2례가 신부전(renal failure)으로 진행하였으며 또 다른 2명은 신기능장애(renal insufficiency)의 소견이 나타났다. 이들 4명과 나머지 정상 신기능이 유지된 30명과를 서로 비교해 볼 때 낮은 발병연령, 요통의 동반, 무증상 시기중 뇨검사상 단백뇨의 존재 및 면역형광현미경 소견상 증백보다 뚜렷한 말초 모세혈관벽을 따른 IgA의 침착 등이 추후 신장 기능장애를 예견해 줄 수 있는 지표로 나타났다.

— 3 —

### IgA nephropathy의 임상 및

#### 병리조직학적 검색

경희대의 신장내과 분과  
이종원·우정택·남연호  
임천규·김명재

병 리 과  
김 윤 화·양 문 호

1981년 1월부터 1985년 4월까지 경희대학교 의과대학 부속병원에서 신 생검을 시행하였던 총 359예중 79예의 IgA nephropathy에 대한 병리조직학적 및 임상적 소견을 정리 검토하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) IgA nephropathy의 발생빈도는 신 생검조직 진단 중 22.0%에 해당되었고 이는 primary glomerulopathy의 31.2%로써 성인군의 34.3%, 소아군의 19.2%였다.

2) 성별분포는 남녀비가 약 1.6:1로 남자에 호발하였다.

3) 연령분포는 10세미만에 5.1%, 10~19세 10.1%, 20~29세 41.8%, 30~39세 32.9% 및 40~49세 10.1%로 20대에 가장 빈도가 높고 약 75%가 20~39세 사이에 발생되었다.

4) 임상중후군은 gross hematuria가 32%, asymp-

tomatic urinary abnormality(microscopic hematuria +proteinuria)가 46%, nephrotic syndrome이 20% 그리고 renal insufficiency가 19%였다.

5) 광학현미경적 진단분포는 minimal change lesion 24.1%, mesangial proliferative glomerulonephritis 32.9%, focal and segmental glomerulosclerosis 15.2%, focal glomerulitis 11.4%, membranoproliferative glomerulonephritis 3.8%, resolving phase of poststreptococcal glomerulonephritis 1.3%, crescentic glomerulonephritis 13%, end stage kidney 1.3%, mesangiopathic glomerulonephritis 3.8% 등이었으며 I.F.상 IgA의 cap. wall deposit이 있었던 경우는 23%이었고 진단불가가 5.1%에 해당되었다.

6) Peroxidase-Antiperoxidase 염색법에 의한 신 생검조직의 면역병리학적 검사는 만족할 만한 결과를 얻지 못했다.

7) 검사소견상 RA 인자와 VDRL은 각각 7.3%, 3.5%에서 양성하였고 cryoglobulin, ANA, LE는 모두에서 음성이었다. 그리고 간염 B표면항원, 표면항체, 핵항체는 각각 4.3%, 44%, 50%에서 양성이었다. 또한 면역형광검사상 IgA의 상승은 43%에서 관찰되었으며, C<sub>3</sub>, C<sub>4</sub>는 2%, 10%에서 각각 감소되었다.

— 4 —

### 腎症候群을 同伴한 IgA 腎病症의 臨床狀 및 治療

서울醫大 內科  
尹成澈·安圭星·金聖權·李正相

病 理 科  
金 勇 一

Mesangial IgA 腎病症에 腎症候群이 5~20%로 매우 多樣한 發生頻度를 나타내며 이러한 重症의 蛋白尿는 豫後決定에 重要な 因子로 알려져 있다.

이에 演者들은 1979년 1월부터 1984년 12월까지 서울大學校病院에 入院하여 腎組織檢査上 IgA 腎病症으로 確認된 146例中 蛋白尿量에 따라 腎症候群患者로 定義된 34例를 對象으로 臨床所見, 理學的所見 및 病理所見을 整理하고 治療에 對한 反應에 關해 다음과 같은 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

1) Mesangial IgA 腎病症患者 146例中 腎症候群은 34例(23.3%)이었다. 年齡別 分布에서 40歲以前은 男子 21例, 女子 6例이었으나 41歲以後는 男子 3例, 女子

4例로 女子가 적지 않았으며 35歲以前에 25例(73.5%)가 分布하였다.

2) 最初發生形態에서 肉眼的 血尿는 15例(44.1%)이었고 이중 反復形이 5例(14.7%)이었고 一回形이 10例(29.4%)이었다.

顯微鏡的인 血尿는 19例(55.9%)이었다.

3) 腎生檢査當時 高血壓이 同伴되었던 경우는 14例(4.2%)이었고 窒素血症( $Cr > 1.7 \text{ mg\%}$ )이 있었던 경우도 14例(41.2%) 觀察되었다.

4) WHO 分類를 따른 病理所見에서 絲球體病變의 minor change 가 16例(47.1%), Focal Glomerulosclerosis 가 3例(8.8%), Focal Glomerulonephritis 가 1例(2.9%), Endocapillary Proliferative Glomerulonephritis 가 9例(26.5%)였으며 membranoproliferative Glomerulonephritis 는 없었고 Sclerosing Glomerulonephritis 는 3例(8.8%)로 觀察되었다.

5) 免疫螢光顯微鏡所見上 IgA 만 沈着된 例가 11例(32.4%)이었고, IgM 과 같이 沈着된 例가 4例(11.8%), IgG 는 10例(29.4%), 免疫글로블린 모두가 沈着된 例는 9例(26.5%)이었다.

6) 病理組織所見別로 豫後를 살펴 보면, minor change 의 所見을 보인 例(15例)에서 寬解가 8例(53%)에서 있었고, 5例(33%)에서 好轉이 있었으며 나머지 2例는 追跡調査가 되지 않았고, Focal 病變의 所見을 보인 例(4例)에서는 1例에서 寬解되었고 1例는 好轉되었다.

7) 治療에 對한 反應은 腎症候群에 對해 prednisolone 으로 治療했던 群과 하지 않았던 群으로 區分比較하였는데, prednisolone 을 썼던 20例中 9例가 寬解되었고(45%) 7例가 好轉되었으며(35%), 2例가 反應하지 않았고(10%), 2例는 進行한데 비해, prednisolone 으로 治療하지 않았던 7例에서는 好轉이 1例에서만(14.3%)있었을 뿐 3例(42.9%)에서 反應하지 않았고 나머지 3例는 進行하였다.

以上的 成績에서 34名의 腎症候群患者는 肉眼的 血尿(44.1%)로 가장 많이 最初發病하였고 高血壓은 41.2%에서 同伴되었으며 窒素血症도 41.2%에서 入院當時 觀察되었다.

病理所見上 minor change(47.1%)가 많았고 治療는 總 27例에서 施行하여 17例(62.9%)에서 臨床의 好轉이 있었으며, minor change 및 focal change 의 病理所見을 보이는 例에서는 prednisolone 의 治療가 잘 反應하였다.

### 肝炎 B 表面抗原이 陽性인 IgA 腎病症에 對한 考察

서울醫大 內科  
安圭里·金聖權·李正相  
病理科  
金勇一

IgA 腎病症은 IgA 가 mesangium 에 主免疫글로블린으로 沈着된 絲球體腎炎으로서 1968年 Berger 등이 報告한 이후 原發性 絲球體腎炎중에서 그 比重이 증가하는 추세에 있으며, 우리나라 原發性腎炎의 33%에 해당하나, 아직까지 原因이나 病態生理는 밝혀지지 않고 있다. 한편 肝炎 B 바이러스는 우리나라에서는 重要한 絲球體腎炎의 原因疾患의 하나로 HBsAg 誘發性 絲球體腎炎은 매우 多樣한 組織學的 所見을 보이며, 상당수의 患者에서 IgA 의 沈着을 同伴한다는 사실은 演者들이 報告한 바 있다.

이에 演者들은 IgA 腎病症에서의 血中 肝炎 B 表面抗原의 意義를 규명하기 위하여 原發性 絲球體腎炎中 絲球體內에 瀰漫性으로 IgA 가 主免疫글로블린으로 沈着된 186名中 B 表面抗原이 陽性인 27名을 對象으로 이들의 臨床的, 病理組織學的 所見을 檢討하여 몇가지 성적을 얻었다.

1) IgA 가 絲球體內에 主免疫글로블린으로 沈着된 原發性 絲球體腎炎에서의 B 表面抗原의 陽性率은 14.4%(27/188)였고, IgA 가 沈着되지 않았던 患者에서는 17.5%(45/256)였다.

2) B 表面抗原이 陽性인 患者中 IgA 가 主免疫글로블린으로 沈着된 경우는 31.8%(27/85)로서 7例(25.9%)는 capillary 에, 20例(74.1%)는 mesangium 에 주로 沈着되어 있었다.

3) B 表面抗原이 陽性이면서 IgA 가 主免疫글로블린으로 沈着된 患者에서의 肝硬化症의 頻度(41.7%, 10/24)는 IgA 의 沈着이 없는 경우(13.3%, 2/15)보다 有意하게 증가되어 있었다.

4) 血中 IgA 値는 肝硬化症이 있는 患者의 83.3%(5/6)에서 有意하게 증가되었다.

5) 免疫螢光檢査상 IgG, M, A 가 모두 沈着된 경우는 5例였고 IgG, A 는 4例, IgM, A 는 4例에서 沈着되었으며 IgA 만 沈着된 경우는 7例였다.

6) 對象患者中 2例에서 PAP 法을 利用하여 B 表面抗原을 證明하였다.