도 각각 20.1±18.2%, 24.5±16.6%로 의의있는 차이는 없었다.

4) 자연살해 세포능도 역시 투여전 35.6±52.1% 투여후 37.2±48.1%로 의의있는 차이는 없었다.

5) Lymphocyte transformation test에서도 투여전 140.3±35.3(×10³ CPM), 투여후 151±39.0(×10³ CPM)으로 역시 의의있는 차이는 없었다.

6) 그러나 EAC와 yeast에 대한 Neutrophil의 phagocytic activity는 EAC에 대해 투여전 84.2±4.7%에서 투여후 87.9±5.1%로, yeast에 대해 투여전 56.6±10.5%에서 투여후 68.9±9.2%로 각각 투여전에 비해 투여후에 의의있는 증가를 나타내었다($p<0.05$).

따라서 Levamisole은 사구체신염에서 면역복합체의 혈중 제거를 돕는 약제로 생각되며 앞으로 병리조직학적 검사로 이 약제의 효과를 판정해 보아야 할 것이다.

— 23 —

25%이상의 사구체에서 반월상(crescents)이 동반된 소아 사구체신염의 임상 병리학적 고찰

서울의대 소아과

이환종 · 고광욱

저자들은 1979년 1월부터 1984년 12월까지 서울대학교병원 소아과에 입원하여 신생검을 받은 환아중, 조직검사상 판찰된 사구체의 25%이상에서 반월상이 동반된 여러가지 신질환환아 17례의 임상, 병리학적 조사를 시행하여 다음과 같은 소견을 얻었다.

1) 25%이상의 사구체에서 반월상이 동반된 신질환환아 17예 중, Henoch-Schönlein nephritis(H-S nephritis) 환아 10례, 미만성 증식성 사구체신염에 의한 신증후군환아 2례, 막—증식성 사구체신염에 의한 신증후군환아 1례, 세균성 심내막염에 동반된 미만성 증식성사구체신염환아 1례, 연쇄상구균감염후의 반월상사구체신염으로 판단되는 환아 2례 및 전신질환에 동반된 것으로 판단되나 확실한 원인을 모르는 환아가 1례이었다.

2) 발병연령은 9년 내지 14년 10개월(평균 12.26±1.80년), 남아 8례, 여아 9례이었다.

3) 병력 및 이학적 검사상 6례에서 발병전에 상기도 감염같은 증상, 1례에서는 수두가 있었으며, 전례에서 혈뇨(14례에서는 육안적, 3례에서는 현미경적 혈뇨), 15례에서 부종, 6례에서 고혈압이 있었다.

4) 입원시 검사상 17예 중 14예에서 혈청알부민 2.5 gm/dl 이하 및 단백뇨 40 mg/hr/m² 이상으로 임상적으로 신증후군의 경과를 밟았다. 13례에서 혈청 creatinine이 1.5 mg% 이상으로 신기능의 장애를 나타내었으며 그중 3례는 5 mg%이상이었다. 단백뇨의 선택성지수는 11례 중 10례에서 0.2이상이었다.

5) H-S nephritis(62%, 43%, 83% crecsents 동반) 환아 3명에 대하여, dipyridamol, prednisolone 및 cytoxan 등을 단독 또는 2가지이상 병행하여 사용하였으며, 그 중 혈청 creatinine의 상승이 있던 2례 모두 creatinine의 정상화가 있었다. 생검시 creatinine이 3.2 mg%이었던 세균성 심내막염환아(58% crescents 동반)에서는 항생제만으로 치료시작 후 7주째에 creatinine이 정상화되었다. H-S nephritis(89%, 100% crescents 동반)환아 2례, 막—증식성사구체신염환아(75% crescents 동반) 및 연쇄상구균감염후의 신염(100% crescents 동반) 1례등 모두 4례에 대하여 methylprednisolone "pulse"요법을 시행하였다. 이들 4예에서는 모두 2~4주 후에 혈청 creatinine의 감소(5.4±2.9→2.0±1.5mg%), Ccr의 증가(17.6±11.8→39.9±28.5 ml/min/1.73 m²) 등의 현저한 호전이 있었으나, 각각 1주, 2개월, 4개월 및 25개월 후부터 creatinine이 다시 상승하여 모두 신부전으로 이행하였다. 나머지 9례에 대해서는 특이한 치료를 하지 않았다.

6) 생검후 1, 2 및 7개월에 신부전으로 사망한 3례 및 생검후 5~42개월(평균 20.8±10.7개월)이 지난 13례 등 모두 16례의 현재의 상태를 알 수 있었다. H-S nephritis 9례중 4례(78%, 92%, 89%, 90% crescents 동반)가 신부전으로 이행하여 그 중 2례는 신장이식술을 성공적으로 시행하였으며, 나머지 5례(1례는 crescents가 89%, 4례는 75%이하 동반)는 혈청 creatinine의 상승 또는 부종, 육안적 혈뇨 및 일상생활에 지장이 없이 단백뇨만 보이고 있다. H-S nephritis 이외의 환아 7례중 2례는 신부전으로 이행하였으며, 1례는 추적관찰된 18개월동안 계속 경한 신기능장애를, 4례는 단백뇨만 보이고 있다.

7) 신부전으로 이행한 6례에서 증상의 첫 발현부터 혈청 creatinine이 5 mg%가 될 때까지의 기간은 2~37개월(평균 13±11.6개월)이었다.

8) 반월상 동반비율 25~50%군 4례중 2례(50%), 50~75%군 5례중 3례(60%), 및 75%이상군 8례 모두(100%)에서, 생검시 혈청 creatinine이 1.5 mg%이상이었으며, 특히 5 mg% 이상인 3례는 모두 75%이

상군이었다.

9) 추적관찰결과, 75%이하군 8예중 1예에서 경한 신기능 장애를 보인 반면, 75%이상군 8례중 6례가 신부전으로 이행하였다.

— 24 —

한국형출혈열 환아 4례 보고

연세의대 소아과
이재승 · 감신혜 · 김병길

병 리 과
최 인 준

한국형출혈열은 우리나라에서 매년 많은 환자가 발생하지만 소아연령에서는 비교적 드물게 보고되고 있다.

저자들은 최근 일개월사이에 4례의 한국형출혈열 환아를 경험하였기에 보고하는 바이다. 환아의 연령은 11~14세였으며 모두 남자였다. 지역적으로는 강화 2례, 김포 1례, 서울 1례였다. 4례의 임상 및 검사소견의 요약은 다음 표와 같다.

Clinical and Laboratory Findings in 4 Pediatric Cases of Korean Hemorrhagic Fever

Case No.	Age	Sex	Phase on admission	Clinical Symptoms and Signs	Lab. data on admission	P-D*	Biopsy	Prognosis
1	14	M	Oliguric phase	fever, headache, facial flushing, petechiae(axilla), abd#. tenderness, CVA tenderness	Hb/Hct; 13.4/40.9 WBC: 8,500(seg. 44/lym. 56) Platelet: 54,000 Urinalysis: Prot. 4+, RBC 2+ BUN/Cr.: 55.8/1.9 K antigen 4+	−	−	improved
2	11	M	Oliguric phase	fever, abd. pain, facial flushing, petechiae(chest, axilla), abd. rigidity, CVA tenderness	Hb/Hct: 8.7/26.5 WBC: 15,200(seg. 79/lym. 21) Platelet: 55,400 BUN/Cr.: 117.5/12.0 K antigen 4+	+	−	improved
3	13	M	Oliguric phase	fever, vomiting, facial flushing, petechiae (axilla, soft palate, chest), abd. tenderness, CVA tenderness	Hb/Hct: 13.9/43 WBC: 15,100(seg. 45/lym. 64) Platelet: 61,000 Urinalysis: Prot. 4+, RBC 2+, BUN/Cr.: 52.3/2.3, K antigen 4+	+	+	improved
4	11	M	Diuretic phase	anorexia, nausea, vomiting, abd. pain, abd. tenderness	Hb/Hct: 9.2/27.3 WBC: 13,200(seg. 75/lym. 17) Platelet: 324,000 BUN/Cr.: 53.0/2.3 K antigen 3+	−	−	improved

*: *Peritoneal dialysis*, #: *abdominal*