

상군이었다.

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

생하지만 소아연령에서는 비교적 드물게 보고되고 있다.

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

— 24 —

한국형출혈열 환자 4례 보고

연세의대 소아과
이재승·김신혜·김병길
병 리 과
최 인 준

한국형출혈열은 우리나라에서 매년 많은 환자가 발

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

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: 3,500(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: 8.7/726.5 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: Proc. 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

- 25 -

신증후출혈열(한국형출혈열)의 비전형적 임상소견에 관한 고찰

한양의대 내과
박찬현 · 강종명 · 박한철
최영준 · 김동섭 · 이춘근
고려의대 미생물학과
이 호 왕

저자 등은 근래에 신증후출혈열(한국형출혈열)의 비

전형적 임상소견을 적지 않게 관찰한 바, 이의 빈도와 성상을 규명하고자 혈청학적으로 신증후출혈열로 진단된 81예에 대하여 분석, 다음과 같은 소견을 얻었다.

1) 발열, 부종 및 배부종, 출혈경향, 백혈구증가증, 혈소판감소증, 크레아티닌상승, GOT 상승, 단백뇨 또는 혈뇨등 8가지의 소견을 신증후출혈열의 특징이라고 정했을 때 5가지이하의 소견을 나타내는 환자를 비전형적인 신증후출혈열이라고 한다면 81예중 전형적인 신증후출혈열은 65예(80.2%)이었고 비전형적인 신증후출혈열은 16예(19.8%)이었다.

2) 고려대학교 의과대학 미생물학교실에서 시행하는