

상선 호르몬과 부신피질 호르몬의 보충요법을 시행중
에 있다.

— 10 —

한국형 출혈열 환자에서 동반된 간기능 장애가 그 예후에 미치는 영향

연세의대 내과

구철희 · 이은경 · 주현영
하성규 · 이호영 · 한대석

한국형 출혈열은 1976년 병원체가 분리되고, 혈청학
적인 진단방법을 통해 조기 진단이 가능해져, 그에 의
한 사망률은 감소되었으나 병의 정확한 기전이나 예후
에 관계되는 인자들은 아직도 확실히 밝혀지지 않고
있다. 이에 연자들은 1981년 5월부터 1985년 5월까지
연세대학교 의과대학 부속 세브란스병원 내과에 입원
하여 한국형 출혈열로 진단된 69명을 대상으로 다음과
같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

1) 남녀비는 4.1 : 1이었고, 평균 연령은 46세였다.

2) 사망률은 총환자 69명중 6명으로 8.7%였으며 사
망까지의 평균 입원기간은 4.5일이었다.

3) 입원당시 SGPT가 100 IU/L 이상 상승되었던 환
자는, 생존군에서 58명중 5명으로 8.6%, 사망군에서
6명중 2명으로 33.3%이었으며 평균 SGPT치는 각각
46.7 IU/L와 461.5 IU/L이었다.

4) 입원당시 SGOT치가 100 IU/L 이상이었던 환
자는 생존군에서 59명중 13명으로 22.0%, 사망군에서 6
명중 5명으로 83.3%이었으며 평균 SGOT치도 생존군
이 77.7 IU/L, 사망군이 868.7 IU/L로 SGPT보다
SGOT가 상승된 빈도가 생존군에 비하여 통계적으로
의의있게 사망군에서 높았다($P < 0.01$).

5) Prothrombin time이 70%이하로 저하된 환자수
는 생존군에서 60명중 2명뿐이었던 반면, 사망군에서
6명중 3명이었다.

6) 입원당시 말초혈액 혈소판수는 사망군에서 모두
50,000/mm³이하로 심한 혈소판 감소증을 보인 반면,
생존군에서는 30,000/mm³이하에서부터 150,000/mm³
이상까지 광범위한 분포를 보였으나 50,000/mm³이하
이었던 환자는 48.3%였다.

7) 혈청 Albumin이 2.5 g/dl 이하였던 환자는 생존
군에서 16.7%, 사망군에서 66.7%로 의의있는 차이를
나타내었다($P < 0.05$).

8) 입원중 저혈압기가 2일이상이었던 환자는 생존군

에서 60명중 1명으로 1.7%, 사망군에서 6명중 4명으
로 66.7%이었다.

9) 입원기간 중 측정된 BUN 및 혈중 Creatinine의
최고치는, 생존군에서 각각 112.3±49.1 mg/dl와
9.9±5.0 mg/dl, 사망군에서 각각 85.1±26.6 mg/dl
와 6.2±5.0 mg/dl로써 의의있는 차이를 보이지 않
았다.

이상의 결과를 종합할 때 한국형 출혈열 환자에서는
간기능의 장애가 심하게 동반될 수록 예후가 불량하였
으며, 특히 내원당시 환자의 예후를 판정할 수 있는
지표로서 SGPT치의 상승보다는 SGOT치의 상승이
보다 더 유의한 상관성을 나타내었다.

— 11 —

韓國型 出血熱에서 腎間質 浸潤 淋巴球의 特性

서울醫大 內科

安圭里 · 李根厚 · 韓鎮錫
金聖權 · 李正相 · 李文鎭

病理科

金 勇 一

臨床病理科

趙 漢 翊

細胞浸潤은 韓國型 出血熱의 3大 顯微鏡 所見의 하나
로 주요 浸犯臟器는 心筋, 胃腸管, 肝 및 腎등이다.

腎組織內의 細胞浸潤은 生檢例의 약 90%에서 관찰
되고, 底血壓期에 髓質部에 나타나서 진행하는데, 이
때의 浸潤細胞는 單核球인 淋巴球로 알려져 있으나, 이
들 淋巴球의 구성이나 기능에 대하여는 밝혀지지 않고
있다.

演者들은 이들의 性狀을 알아보기 위하여 血清學的
方法으로 확인된 韓國型 出血熱 患者 2例의 腎生檢組織
에서 淋巴球의 鑑別을 시도하였다.

患者 1例(症例 1)는 發病후 6日, 乏尿期에, 1例(症
例 2)는 發病후 15日, 利尿期에 腎生檢을 하였고, 組
織은 dry-ice와 acetone으로 냉동시킨 후 -70°C에
보관하였다가 2~4μ 두께의 냉동절편을 만들고 APA-
AP(alkaline phosphatase-anti-alkaline phosphatase)
法을 利用하여 T₄, T₈ 및 B淋巴球를 染色하였다.
抗-T₄, 抗-T₈抗體는 DAKO社의, 抗-B抗體는
OKIa₁(LBD₉-2)의 monoclonal抗體를 사용하였으며
서로 다른 15高倍率視野당 각 陽性細胞數를 측정한 合
을 求하였다.

Table No. V of T and B Cells per High Power Field($\times 1,000$)

	T ₄	T ₈	B
Case I (6th)			
이권범	0.2 \pm 0.56	1.6 \pm 1.07	0.05 \pm 0.22
Range	(0~2)	(0~4)	(0~1)
Case II (15th)			
한길동	2.1 \pm 2.02	9.2 \pm 4.00	0.75 \pm 1.02
Range	(0~9)	(2~16)	(0~2)

1) 症例 1은 15高倍率視野上 T₄ 4개(range 0~2/HPF), T₈ 26개(range 0~4/HPF), B 1개(range 0~1/HPF)가 관찰되었다.

2) 症例 2에서 관찰된 淋巴球數는 각각 T₄ 28개(range 1~4/HPF), T₈ 129개(range 5~14/HPF), B 9개(0~2/HPF)였다.

이상에서 韓國型 出血熱에서 腎組織에 浸潤되는 淋巴球는 病期에 따라 浸潤정도의 차이는 있으나 주로 T₄ 細胞로, T₈ 細胞가 病態기전에 關여할 것으로 생각된다.

— 12 —

유행성 출혈열에서의 신조직 면역형광소견

경희의대 신장내과

신희복·이현수·최학림
권오선·임현규·김영재

유행성 출혈열은 광범위한 모세혈관 병변을 특징으로 하는 질환이다. 아직 발생기전은 불확실하며 범발성혈관내용고나 면역복합체가 關여할 것이라고 보고되고 있다. 1985년 국내에서도 박동은 이 질환의 초기에 100%에서 혈중 면역 복합체를 발견하였다고 한다. 이에 연구자들은 유행성 출혈열 4예에서 신생검을 시행하고 면역형광검사(IF)로 신조직내 면역침착여부를 관찰하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

- 1) LM상 급성 세뇨관 괴사에 일치하는 소견이었고,
- 2) IF상 4예중 3예에서 사구체내에는 면역침착이 발견되지 않았으나, 간질의 혈관벽을 따라 C₃가 granular하게 침착되어 있었으며 IgG, IgM, IgA, C_{1q}, C₄, Albumin, Fibrin 침착은 전혀 볼 수 없었다.
- 3) 1예에서는 동시에 혈청 C₃와 C₄의 감소를 관찰하

였다.

결론적으로 일부환자에서 혈청 C₃가 감소된 점을 감안할 때 혈관벽의 C₃침착은 단순한 수동적 침착이 아니라 보체계의 활성을 반영하는 것으로 생각되었으며, 면역복합체 또는 항체비의존성 기전, 즉 Hageman factor나 Plasmin, Virus 등에 의한 활성화를 추정할 수 있으나 아직은 불명확하다. 앞으로 더 많은 예에서의 신생검이나 신조직내 membrane attack complex 침착에 관한 연구등으로 보체계 활성이 epiphenomenon인지, 혈관손상의 원인인지를 규명하여야 할 것이다.

— 13 —

급성 신부전을 보인 한국형 출혈열에서 노 PGE₂에 관한 연구

고려의대 내과

조원용·박지혁·이병호
김민자·김형규

prostaglandin(이하 PG)은 주로 신장에서 생산되어 신혈류, renin 분비, 혈관의 확장과 수축, 그리고 수분과 염분의 조절에 關여한다고 알려져 있다. 특히 PGE₂는 신장에 작용하는 국소호르몬으로서 급성신부전의 병태생리에 밀접한 관계가 있을 것으로 추측되고 있다.

이에 연구자들은 고려대학교 의과대학 부속병원 내과에 입원하였던 한국형 출혈열 환자중 급성신부전을 보였던 환자 19예를 대상으로 노 PGE₂의 변화와 다른 신기능과의 관계를 검토하여 몇가지 성적을 얻었기에 보고하는 바이다.

- 1) 총 19예중 남자 17예, 여자 2예로, 폐뇨가 있었던 예는 12예, 비폐뇨 예는 7예이었다.
- 2) 노 PGE₂는 폐뇨군에서 2,457.25 \pm 120.92 pg/ml로 비폐뇨군(536.67 \pm 149.24)에 비하여 유의하게 높았다(p<0.05).

2) 노 PGE₂와 노량은 역상관관계를 보여서($\rho = -0.726$), 노량이 적은 경우 노 PGE₂ 배설량은 높았으며, Creatinine 제거율과 노 PGE₂사이에도 역상관관계이었다($\rho = -0.8$). 또한 노 PGE₂가 높은 예에서는 FENa가 높은 치였다($\rho = 0.68$).

추적조사가 가능했던 예에서 환자의 노량과 Creatinine 제거율이 증가되면서 노 PGE₂가 감소되었으며, FENa와 노단백배설 역시 감소되었다.

이상의 결과로 미루어 보아 한국형출혈열에서 노