

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 主로 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·김명재

유행성 출혈열은 광범위한 모세혈관 병변을 특징으로 하는 질환이다. 아직 발생기전은 불확실하며 범발성혈관내용고나 면역복합체가 관여할 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 관여한다고 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

PGE₂는 급성신부전에 대하여 방어적 기전으로 작용할 것으로 추측되는 바이다.

- 14 -

한국형 출혈열에서의 혈중 지질치 변화

서울외대 내과

이상구 · 이종호 · 안규리 · 최병휘
한진석 · 김성권 · 이정삼 · 이문호

임상병리과

김진규 · 조한익

감염증에서의 혈중 지질치의 변화는 원인균의 종류, 감염의 정도 및 기간, 환자의 영양상태 및 연령에 따라 다양하다. 일부 세균성 및 바이러스성 감염에서는 혈중 지질치 변화에 대한 보고가 있으나 한국형 출혈열에서의 혈중 지질치 변화에 대해서는 알려진 바가 많지 않다.

이에 연구자들은 한국형 출혈열에서의 혈중 지질치의 변화양상을 살펴보고 아울러 발병초기에 감별해야 될 질환중의 하나인 뱀토프라페의 혈중 지질치와의 비교를 통하여 감별진단의 유용성 여부를 조사하고자 하였다. 이를 위하여 서울대학교병원 내과와 국군통합병원에 입원한 한국형 출혈열 환자 54명과 뱀토프라페 환자 23명을 대상으로 혈중 cholesterol, triglyceride, HDL-cholesterol 치를 측정하고 지단백전기영동을 시행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 혈중 cholesterol 치는 한국형 출혈열과 뱀토프라페에서 제10병일까지 각각 154.86 ± 33.2 , 114.77 ± 26.28 mg/dl(평균 \pm SD)로 유의한 차이를 보였다. 또한 한국형 출혈열에서의 혈중 cholesterol 치는 질병의 경과에 따라 큰 변동없이 유지되었다.

2) 혈중 triglyceride 치는 한국형 출혈열과 뱀토프라페에서 각각 300.6 ± 199.08 , 244.21 ± 126.35 mg/dl로 정상치보다 증가한 상태이며 두 질환사이에 유의한 차이는 없었다. 한국형 출혈열에서의 triglyceride 혈중치는 질병의 경과에 따라 감소하는 추세를 보였다.

3) 혈중 HDL-cholesterol 치는 한국형 출혈열과 뱀토프라페에서 제10병일까지 각각 20.37 ± 7.77 , 11.4 ± 6.88 mg/dl로 정상치보다 낮아져 있으며 두 질환사이에 유의한 차이가 있었다. 한국형 출혈열에서의 HDL-cholesterol 치는 발병 초기에 평균 $15 \sim 25$ mg/dl의 범위에서 유지되다가 제16병일 경부터 현저하게 증가되어 회복되었다.

4) 한국형 출혈열에서의 지단백전기영동의 변화는 발병초기에 β -지단백의 현저한 증가와 동시에 α -지단백의 감소가 특징적으로 보이며 제11병일 경부터 정상으로 회복하는 추세를 보였다. pre β -지단백도 발병 초기에 증가하나 병의 경과에 따른 특징적인 소견은 보이지 않았다.

이상과 같은 결과를 통하여 한국형 출혈열에서의 혈중 지질치 및 지단백전기영동의 변화 양상은 특징적인 소견을 나타냈으며 발병초기에 cholesterol과 HDL-cholesterol 치의 측정도 뱀토프라페와의 조기 감별진단에 도움을 줄 가능성이 있는 것으로 사료된다.

- 15 -

韓國型 出血熱의 死因分析

서울醫大 內科

金大重 · 吳夏英 · 李正植

翰林醫大 內科

朴 正 植

韓國型 出血熱은 血清學的 診斷法 및 자세한 臨床像이 알려지게 되면서 早期에 診斷되고 病態生理에 適合한 治療를 하게 되어 致命率의 減少는 물론 死因과 死亡時期에 있어서도 變化가 있을 것으로 예측된다.

最近 여러 報告者들이 이 疾患의 死亡率, 死因, 死亡時期 등이 과거에 비하여 다른 樣狀을 보임을 관찰하여 온 바 있어 이에 演者들은 韓國型 出血熱의 主要死因 및 死亡時期의 變化를 살펴보고자 1979年 3月부터 1985年 12月까지 서울大學校病院에 來院하여 典型的인 臨床像 혹은 血清學的 方法으로 診斷된 韓國型 出血熱患者 255名中 死亡한 16例의 臨床의 考察을 시행하여 다음의 成績을 얻었기에 보고하는 바이다.

1) 同期間中 韓國型 出血熱의 死亡率은 6.3%였고 死因은 原發性 shock, 肺出血과 浮腫, 腦卒中이 각각 4例, 敗血症 3例, 續發性 shock 1例였다.

2) 上記 16例의 病期別分布는 利尿期 7例, 低血壓期 5例, 乏尿期 4例였고, 各 病期別死因은 低血壓期에 原發性 shock, 肺出血, 乏尿期에는 肺出血과 浮腫, 腦出血, 利尿期에는 腦出血 및 敗血症, 續發性 shock, 肺出血이었다.

3) 發病日로부터 死亡까지의 時間은 1週이내, 1~2週사이, 2~3週사이, 3~4週사이, 4週이상인 각각 4例, 8例, 2例, 1例, 1例로 發病 1~2週사이에 死亡한 例가 가장 많았다.