

±4.4%, predialysis 군: 19.4±3.2% 및 정상대조군: 9.7±3.1%로서 각각 $p < 0.01$ 임).

6) PHA 유발접사에 대한 CPM(count per minute) 값은 CAPD 군과 정상대조군사이에는 차이가 없었으나 CAPD 군은 HD 군과 predialysis 군보다 유의하게 높았다. (HD 군: 45,791.4±37,062.5, CAPD 군: 96,768.2±63,396.7, predialysis 군: 61,676.1±45,683.7 및 정상대조군: 90,623.5±53,571.1로서 각각 $p < 0.025$ 및 $p < 0.01$).

7) Con A 유발접사후 CPM 값은 CAPD 군이 HD 군, predialysis 군 및 정상대조군보다 유의하게 높았다. (HD 군: 34,543.7±28,086.4, CAPD 군: 79,137.1±65,272.7, predialysis 군: 47,220.9±40,125.4 및 정상대조군이 46,982.4±37,306.5로서 각각 $p < 0.05$, $p < 0.10$, $p < 0.05$ 임).

이상의 성격으로 볼 때, 말기 신부전증 환자에서는 투석에 관계없이 helper T 임파구의 수가 감소되어 있으며, 지속성 외래 복막투석 환자들의 임파구는 혈액투석 환자들에 비해 비특이성 mitogen 에 대한 시험관 반응이 증가되어 있는데, 이런 사실로만은 지속성 외래 복막투석이 혈액투석보다 세포면역 상태를 호전시킨다고 단정하기는 어려울 것으로 생각되며, 이를 밝히기 위해서는 앞으로 더 많은 연구가 필요할 것으로 생각된다.

— 20 —

말기 신부전 환자와 신이식 수술후의 다형핵 백혈구에 대한 Chemotactic responsiveness 의 변화

가톨릭의대 내과

조현미·장윤식·윤영석
김호연·방병기

말기 신장염 환자에서 세균감염이 임상적으로 큰 문제가 되고 있는 것은 잘 알려져 있다. 최근 세포성 면역반응의 감소와 특히 항체반응의 감소등이 보고되어 있고 다형핵 백혈구의 기능 감소가 부분적으로 연구되고 있으나 그결과에 대해서 아직 이론이 많다.

본 연구는 만성 신장염으로 장기 혈액투석을 받고 있는 환자와 신이식 수술후 신장기능이 정상으로 회복된 환자를 대상으로 합성 chemotactic factor인 f-MLP 인 (N-formylmethionyl leucyl phenylalanine)에 대한 Polymerphonnuclear leukocyte chemotactic respo-

nsiveness를 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 장기 혈액투석을 받고 있는 말기 신부전증 환자(20예)의 PMN leukocyte chemotaxis(mean migration No in HPF; 131.2±40.2)는 정상인(11예)의 그것에(mean migration No; 170.7±23.6)에 비해 의미 있게 감소되었다($p < 0.05$).

2) 장기 혈액투석을 6개월이상 받은 환자의 PMN leukocyte chemotaxis(mean migration No; 114.6±39.7)는 6개월 전 환자의 그것(mean migration No; 156.1±27.0)에 비해 감소되는 경향을 보였다($p < 0.05$).

3) 신이식 수술후 신기능이 정상으로 회복되고 Prednisolone 하루 투여량이 12.5 mg 이하인 환자(8예)의 PMN leukocyte chemotaxis(mean migration No; 143.8±29.63)는 6개월이상 장기 혈액투석환자의 그것에(mean migration No; 114.6±39.7) 비해 회복되는 경향을 보였다($p < 0.05$).

이상의 결과로 말기 신부전증 환자의 다형핵 백혈구와 f-MLP 에 대한 chemotactic responsiveness에 결함이 있는 것이 발견되었다. 그리고 이 결함은 혈액투석 기간이 6개월 이상인 환자에서 더 심해지는 경향을 보였고 신이식후 부분적으로 회복되는 경향을 알 수 있었다.

— 21 —

장기혈액투석환자에서 신낭종발생

전북의대 내과

오용일·이남심·박성광·강성귀

최근년에 혈액투석 기술의 현저한 개선, 또 신장이식의 급진적으로 말기신부전증 환자가 비교적 안전하게 장기간 생명을 지속할 수 있게 되었다. 그런데 이런 혈액투석 및 신이식의 치료가 일단 시작되면 이 환자의 Original Kidney 에 대한 관심이 적어지기 마련이다. 따라서 지속적으로 혈액투석 또는 신이식을 받았던 환자의 Original Kidney 의 운명에 대한 학술정보가 많지 않았는데, 1980년대 들어와 spontaneous hemorrhage, cystic transformation, renal cell ca 발생의 보고가, 절제된 신장 절편이나, autopsy 소견에 근거를 두고, 발표된 소수의 논문이 있었다. 연구자들은 이런점에 착안하여 신장에 작은 mass lesion 을 알아내는데 sensitive 한 CT scan 방법으로, 장기간 혈액투석을 받고 있는 환자에 Original Kidney 를 촬영하여 종

미 있는 지점을 얻어 이를 발표하고자 한다.

— 22 —

성인 미세 변화 신증후군의 Prednisolone 치료 효과

순천향의대 내과

이상무 · 황승덕 · 이희발

성인 미세변화 신증후군 환자의 prednisolone(PDL) 치료효과와 최초 치료기간이 추적중 재발에 미치는 영향을 조사하기 위하여 16세 이상의 환자로서 광학, 면역형광 및 전자현미경 소견상 미세 변화 사구체신염으로 진단되고 최초 PDL 투여후 2개월이상 추적된 환자 45명의 병원기록을 조사 분석하였다.

대상 환자는 남자 37명(연령: 16~48, 평균 26.4세), 여자 8명(연령: 18~37, 평균 28.5세)이었고 추적기간은 최소 2개월, 최장 73개월, 평균 17.6개월이었다. 최초 PDL의 용량과 기간은 체중 60 kg 이상인 환자에서는 120 mg 을 격일 1회, 체중 60 kg 미만인 환자에서는 100 mg 을 격일 1회로 1~2개월간 투여하였다. 관해는 치료후 24시간당 뇨단백 배설이 200 mg 미만인 경우 완전관해, 200 mg 이상 1 g 미만인 경우 부분관해로 하였고 1 g 이상인 경우에는 반응이 없는 것으로 하였다. 일단 관해를 보인 환자에서 24시간 뇨단백배설이 1 g 이상으로 증가하거나 부종의 재발과 함께 혈청 알부민 농도가 3 g 미만인 경우 재발로 하였다.

45명중 34명(75.6%)에서는 최초 PDL 치료후 관해(26명은 완전관해, 8명은 부분관해)를 보였고 11명(24.4%)에서는 반응이 없었다. 관해를 보인 환자 38명중 10명에서는 최초치료 기간이 1개월, 24명은 2개월이었다. 관해를 보인 환자 34명중 15명(44.1%)에서는 관찰기간 2~53개월중 재발이 없었다.

1개월 치료군(10명)에서는 1년이내에 5명에서 6회, 2년이내 6명에서 총 13회 재발이 있었다. 2개월 치료군(24명)에서는 1년이내에 9명에서 11회, 2년이내에 12명의 환자에서 총 20회 재발이 있었다. 두 치료군사이에 재발 환자수와 재발 횟수의 유의한 차이는 없었다.

2개월 치료군(34명)중 치료시작 1개월후 24시간 뇨단백배설이 측정된 환자 18명중 관해를 보인 환자는 9명으로 이들 중에서는 1년이내에 4명에서 4회, 2년이내에 4명에서 6회만 재발하여 1개월 치료군에 비하여 재발빈도가 낮은 경향을 보였다. 1개월 후의 반응이 없

었던 9명중 2개월 치료후에 6명에서 관해를 보였고 3명에서는 지속반응이 없었다.

성인 미세변화 신증후군 환자의 75.6%가 최초 PDL 치료 1~2개월후 관해를 보였으며 이중 44.1%에서는 관찰기간 2~53개월간 재발이 없었다. 최초치료 1개월 후 이미 관해를 보인 환자중에서 1개월 추가 치료를 받은 환자군(2개월 치료군: 9명)에서는 1개월로 최초 치료를 중단한 환자군(10명)에 비하여 재발 빈도가 낮은 경향을 보였으며 1개월후 반응이 없었던 9명중 2개월 치료후 6명이 관해를 보였으므로 최초치료 기간을 2개월로 하는 것이 바람직한 것으로 생각된다.

— 23 —

소성사구체경화증에 의한 성인 신증후군

서울의대 내과

김순배 · 채동원 · 안규리

한진석 · 김성권 · 이정삼

병 리 과

김 용 일

신증후군은 심한 단백뇨, 저혈청단백 전신부종을 특징으로 하는 임상 증후군이며, 소성사구체경화증은 사구체에 소성, 분절성 경화부위가 있는 질환으로 원발성 성인 신증후군의 15~20%를 차지한다. 우리나라의 경우 신증후군에서 소성사구체경화증의 빈도는 알려져 있으나 소성사구체경화증의 임상상이나 임상경과에 대한 검토가 없었다.

연자들은 1979년 1월부터 1985년 6월 사이에 서울대 학교병원 내과에 입원하여 신생검을 시행한 원발성 신증후군 269례중 소성사구체경화증으로 확인된 환자 50명(16.8%)을 대상으로 주요 임상상, 조직면역형광검사, 임상경과, 예후결정인자등을 관찰하여 다음과 같은 성적을 얻었다.

1) 평균 연령은 15~24세가 48%로 가장 많았으며 성비는 2.8 : 1이었다.

2) 주요 임상상의 빈도는 고혈압 26%, 육안적 혈뇨 35%였다.

3) 검사소견은 현미경적 혈뇨 42%였고, 크레아티닌치는 49%, 콜레스테롤치는 94%에서 상승되었다. 한냉글로불린, 항핵항체의 양성율은 각각 33%, 9%였고 C₃ 및 C₄는 각각 4.3%, 2.3%에서 감소되었다.

4) 조직면역형광검사를 시행한 30례중 26.6%에서 침착이 없었으며, IgG는 20.0%, IgM 26.7%, IgA 0%,