

C, 53.3% 및 fibrinogen이 56.7%에서 침착되었다.

5) 25주이상 추적관찰한 30례의 임상경과는 완전관해 26.7%, 임상적 관해 23.3%, 변화가 없었던 경우 36.7%, 악화 13.3%였다. 완전관해나 임상적 관해에 도달한 15례중 관해가 지속된 경우 46.6%, 재발 53.4%였다.

6) 고혈압 및 혈뇨의 유무, 단백뇨, 혈청 콜레스테롤, 뇨독증, 선택성 지수 및 사구체경화의 정도등의 인자와 임상경과는 통계적인 의의가 없었다.

이상에서 소성사구체경화증은 성인 신증후군의 16.8%였고, 완전관해 26.7%, 악화 13.3%였으며 초기 증상이나 검사소견은 임상경과와 무관하였다.

- 24 -

膜性糸絨體腎炎 腎組織에서 HBsAg, HBcAg 및 HBeAg의 證明

서울醫大 內科

李正相 · 金大中 · 安圭里

韓鎮錫 · 金聖權

病 理 科

金 勇 一

B型肝炎바이러스는 우리나라 成人 糸絨體腎炎의 주요 원인이므로서, 原發性 糸絨體腎炎 患者中 B型肝炎바이러스 表面抗原의 陽性率은 20%에 달하며, 膜性, 膜增殖性을 비롯한 다양한 病理組織學的 양상을 보인다. B型肝炎바이러스 抗原으로는 表面抗原, 核抗原, e抗原이 알려져 있고, 血中 表面抗原이 陽性인 糸絨體腎炎患者 腎組織의 상단수에서 表面抗原과 核抗原이 확인되었으며, e抗原에 대하여도 외국문헌상 抗原의 存在가 證明되었으나, 아직 精確한 原因抗原이나 沈着機轉에 관하여는 論難이 있다.

演者들은 2年前부터 시작된 浮腫을 主訴로 내원한 38歲 男子의 腎生檢組織에서 表面抗原, 核抗原 및 e抗原의 證明을 시도하였다. 入院당시 下肢 浮腫 외에 특기할 理學的 所見은 없었고, 檢査所見은 血清 albumin值 3.4 g/dl, creatinine值 1.0 mg/dl, SGOT 40 IU/L, SGPT 52 IU/L 였으며, 24時間 尿蛋白總量은 2.37 g이었다. 血中 B型肝炎바이러스 表面抗原, 核抗原, e抗原과 RA 因子는 陽性이었고 寒冷球蛋白은 陰性이었으며, 血清補體値는 正常이었다.

光學顯微鏡檢査上 基底膜의 肥厚, spike, mesangium 확장, 分節性 變化가 관찰되었고, 電子顯微鏡檢査

上 上皮下部는 물론 內皮下部와 mesangium 에도 沈着을 보였다. 免疫螢光檢査에서는 주로 基底膜을 따라 IgG, IgM, C₃, 纖維素原의 瀰慢性 沈着이 관찰되었다 (class Vb).

B型肝炎바이러스 表面抗原과 核抗原은 각각 토끼와 염소의 抗血清을 이용하여 PAP(peroxidase-antiperoxidase)法으로 檢査하였다. e抗原은 日本 Jichi 大學에서 monoclonal 抗體法으로 얻은 HBe(Fab')₂에 FITC를 結合시켜서 사용하였다. 그 結果 表面抗原과 核抗原은 基底膜과 mesangium, e抗原은 주로 基底膜에 瀰慢性 沈着이 관찰되었다.

이상의 所見은 B型肝炎바이러스에 의한 糸絨體腎炎에는 바이러스의 여러 抗原이 關여하고, 동일 患者에 있어서도 서로 다른 抗原에 의한 손상이 동시에 있을 가능성을 시사한다.

- 25 -

신증후군 환자의 고지혈증에 있어서 procetofen (Lipanthyl®)의 치료 효과

전남의대 내과

문희식 · 양승호 · 강영준

신증후군 환자에서 고지혈증이 초래되고 이에 따라 동맥경화성 심장질환이 발생할 위험성이 높다는 사실은 이미 잘 알려져 왔으며, 이러한 환자들에서 혈청지질치를 떨어뜨리는 치료는 신증후군 환자의 예후에 많은 영향을 줄 것으로 사료된다.

이에 연구자들은 신증후군 환자 15명을 대상으로 procetofen(Lipanthyl®)투여 전후에 있어서 혈청지질치, 단백질 및 알부민농도를 측정하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) procetofen 투여전 혈청 총콜레스테롤 농도는 352.67±102.37 mg/dl로서, 투여후 농도 237.80±83.98 mg/dl에 비해서 유의한 감소를 보였다(p<0.001).

2) Procetofen 투여전 혈청 Triglyceride치는 288.00±107.63 mg/dl로서, 투여후 농도 231.77±107.48 mg/dl에 비해서 유의한 감소를 보였다(p<0.05).

3) Procetofen 투여전 혈청 HDL-콜레스테롤 농도는 39.87±10.83 mg/dl로서 투여후 농도 43.07±9.69 mg/dl에 비해서 유의한 증가를 보였다(p<0.05).

4) Procetofen 투여 전후의 총혈청단백농도 및 알부민 농도는 4.91±1.35 g/dl; 6.07±1.45 g/dl 및 2.69

$\pm 1.03 \text{ g/dl}$; $3.41 \pm 1.08 \text{ g/dl}$ 로서 유의한 증가를 보였다(각각 $p < 0.05$, $p < 0.05$).

5) 총혈청 콜레스테롤 농도와 총혈청 단백질농도와의 사이에 투여전후에 있어서 각각 유의한 역상관관계를 보였다(투여전: $r = -0.69$, $p < 0.05$, 투여후 $r = -0.70$, $p < 0.05$).

6) 총혈청 콜레스테롤 농도와 혈청알부민 농도와의 사이에 procetofen 투여전후에 있어서 각각 유의한 역상관관계를 보였다(투여전: $r = -0.75$, $p < 0.05$, 투여후: $r = -0.78$, $p < 0.05$).

7) 총혈청 Triglyceride 농도와 총혈청 단백질농도 사이에 procetofen 투여전후에 있어서 유의한 상관관계는 없었다(투여전: $r = -0.30$, $p > 0.05$, 투여후: $r = -0.45$, $p < 0.05$).

8) 총혈청 Triglyceride 농도와 혈청알부민 농도 사이에는 procetofen 투여전후에 있어서 유의한 상관관계는 없었다(투여전: $r = -0.35$, $p > 0.05$, 투여후: $r = -0.46$, $p > 0.05$).

결론적으로 Procetofen(Lipanthyl®)은 신증후군 환자에서 동반되기 쉬운 동맥경화성심장질환의 예방 및 치료에 유용할 것으로 사료된다.

— 26 —

Alport 증후군에 관한 임상적 고찰

서울의대 소아과

신희영·유한옥·최 용·고광욱

병 리 과

김 용 일

유전적 신질환중 가장 흔한 것으로 알려져 있는 Alport 증후군은 비교적 빠른 속도로 진행하여 신부전증에 빠지게 되는 신질환과 sensory neural 형의 청각장애 및 백내장, 심한 근시등의 시각장애를 동반하는 질환으로 주로 상염색체 우성의 유전양태를 띠고 가족적으로 발생하며 특히 남자에서는 질환의 양상이 심하고 예후가 좋지 않은 것으로 되어 있다.

임상적으로는 우연히 발견되는 현미경적 혈뇨나 단백뇨, 육안적인 재발성 혈뇨로 처음 발견되는 경우가 많기 때문에 비교적 예후가 좋은 IgA 신병증, 양성 재발성 혈뇨등과의 감별이 중요한 의의를 갖는다. 병리학적으로는 미세화형이나 여러 종류의 증식성 사구체신염등과의 감별이 필요하나 전자현미경 소견상 사구체 기저막의 thinning, thickening, irregularity

뿐 아니라 lamina densa의 splitting(lamellation), fragmentation 및 reticulation 등의 특징적 소견을 보인다.

연자들은 1981년 1월부터 1985년 12월까지 서울대학 교병원 소아과에 입원하여 임상적 양태와 경피적 신생검에 의한 신조직의 광학 및 현미경적, 면역형광학적 검색을 통해 Alport 증후군으로 진단 가능했던 11명의 환아를 review 하고 이들의 연령 및 성별분포, 신질환의 가족력, 신질환의 양태 및 진행정도, 신질환이외의 임상증상 및 검사결과를 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 남아 대 여아의 성비는 4.5 : 1로써 남아가 9명, 여아가 2명이었다.

2) 신질환 발생시 연령은 10개월에서 11세에 걸쳐 있었는데 평균연령은 6.3세였다.

3) 신질환의 가족력은 대상환아의 45%에 해당하는 5명의 환아에서 있었다.

4) 처음 신질환을 의심케 하였던 임상증상은 육안적 혈뇨가 6명으로 가장 많았고 우연히 발견된 현미경적 혈뇨가 2명, 우연히 발견된 단백뇨 및 현미경적 혈뇨가 1명이었으며 안면부종이 2명이었다.

5) 진단시 6명의 환아에서 24시간 요중 단백질량이 1 gm 이상되는 단백뇨를 보였고 2명의 환아에서 renal insufficiency가 있었다.

6) Audiometry를 시행했던 9명 환아중 6명에서 sensory neural 형의 청각장애를 보였다.

— 27 —

신장질환에서의 세포성 면역반응

전북의대 내과

오감열·최은영·오용일

김해강·강성귀

Lipoid nephrosis의 병인에 대하여 확실한 성상이 밝혀져 있지 않은 시점에서 lipoid nephrosis의 nephrotic phase에는 세포성면역에 장애가 있고, chronic proliferative glomerulonephritis나, remission stage의 lipoid nephrosis 환자의 세포성면역에는 장애가 없는 것 같다는 보고가 있었다. 따라서 연자들은 세포성면역을 간접하게 검사할 수 있는 delayed hypersensitivity(DTH)반응을 신장질환 환자들에게 실시하여 검토하였던 바, 다음과 같은 성적을 제시하는 바이다.

1985. 8월부터 1986. 2월까지 전북의대 내과에 입원