

0.025). 확장기혈압은 복용전후에  $97.0 \pm 20.9$ 와  $91.7 \pm 13.7$  mmHg로 차이가 없었다( $p > 0.1$ ). Scr은 복용전  $4.7 \pm 1.8$  mg%에서 복용후  $5.0 \pm 2.0$  mg%로, DTPA-GFR은  $30.1 \pm 13.8$  ml/min에서  $27.8 \pm 13.4$  ml/min으로 차이가 없었다( $p > 0.1$ ). 뇨단백의 배설은 복용전  $2,533 \pm 3,607$  g/g creatinine/24 hour에서  $2,420 \pm 3,673$  g/g creatinine/24 hour로 group전체에서는 차이가 없었으나, 15명중 6명에서는 단백뇨가 감소하였고 7명에서는 변화가 없었으며 나머지 2명에서는 증가하였다. 혈중 Renin활성도는  $0.555 \pm 0.587$  ng/ml/hr에서  $2.765 \pm 0.841$  ng/ml/hr로 복용후에 현저히 증가하였고 혈중 Aldosterone치는  $721.170 \pm 343.012$  pg/ml에서  $348.893 \pm 134.120$  pg/ml로 복용후에 현저히 감소하였다. 혈중 Na는  $144.4 \pm 2.59$  mEq/L에서  $143 \pm 3.9$  mEq/L로, 뇨중 Na는  $144.97 \pm 52.57$  mEq/L에서  $168.23 \pm 61.59$ 로, K는  $31.33 \pm 13.42$  mEq/L에서  $31.51 \pm 14.50$  mEq/L로 변화가 없었다( $p > 0.1$ ). 이상과 같이 연자들의 경험에 의하면 4주간의 captopril 투여후 혈압조절은 만족스러웠으나 단백뇨는 전체 group에서는 변화가 없었고 40%에서만 감소를 보였다. 신기능 보호효과는 앞으로 장기간 관찰이 요구된다.

— 18 —

### HBsAg 양성인 신증후군환자에서의 cyclosporin A의 치료효과

경희의대 내과

이태원 · 권오선 · 임천규 · 김명재

신증후군환자에서 B형간염 바이러스 양성인 경우는 이전에 사용되어온 steroid나 cytotoxic drug과 같은 면역억제제를 사용하면 바이러스의 복제를 활성화시킬 수 있고 더 나아가 심한 간기능 장애를 초래할 수 있기 때문에 치료에 제약이 있어 왔다. Cyclosporin A는 최근에 개발된 약제로서 선택적으로 helper T-cell에 작용하는 면역억제제이다. 연자들은 HBsAg 양성인 신증후군환자에서 간기능의 손상없이 사구체신염의 관해를 유도하기 위해 cyclosporin A를 사용하는 새로운 치료를 시도하였다. 대상환자들은 신생검에서 MGN 3예, MPGN 2예였으며 1주에서 3개월까지 추적관찰하였다. 그들중 4명

은 진행된 간질환을 가지고 있었다. 단백뇨는 1명을 제외한 모든 대상환자에서 cyclosporin A 투여후 1주에 감소하기 시작했다. 심한 단백뇨(12 gm/24 hr.)와 저알부민 혈중(2.2 gm/dl)이 있는 MPGN과 간경화증을 가진 환자에서 cyclosporin A 치료후 19일째 단백뇨가 없어졌다.

따라서 cyclosporin A는 HBsAg 양성 신증후군환자에서 유용한 치료방법이 될 수 있을 것으로 생각되었다.

— 19 —

### 小兒年齡에서 腎臟移植 6예

延世醫大 小兒科

孟繁禎 · 金炳吉 · 李載昇

外 科

朴 基 一

1954年 Harvard醫大의 Murray가 一卵性雙生兒에서 最初로 腎臟移植을 成功한 以來, 世界的으로 腎臟移植은 末期腎臟疾患의 治療로서 普通化되고 있는 趨勢이다.

腎臟移植은 透析療法과 比較해 볼때, 合病症 및 精神的, 經濟的인 制限 問題點에서 뿐만 아니라, 再治程度와 生活의 質을 따져보더라도 確實히 腎臟移植이 모든 면에서 有利하고 더우기 向上된 手術方法과 最近에 새로운 免疫抑制劑의 開發로 더욱 더 合病症 및 死亡率이 낮추어져가고 있는 것이 現實이며 1977년, Fine 등은 이미 152名의 小兒腎臟移植患者에서 2年生存率이 83%에 이른다 는 報告를 한바 있고, 10 kg未滿의 어린 患兒에 있어서도 成功的인 手術이 充分히 可能하여 2年生存率이 높게는 75%까지 報告한 學者도 있다.

小兒에서 末期腎不全의 發生率은 해마다 人口 百萬名 當 2~3名이 생긴다고 하는데 10세 未滿의 患兒들에서는 先天性病變이 가장 흔한 原因이 된다. 이들에 대한 腎臟移植은 手術과 直接關連이 있는 合病症以外에도 成人과는 달리 成長과 發達, 神經學的으로 매우 큰 影響을 미칠 수 있어 더욱 細心한 보살핌이 必要하다 하겠다.

延世大學校 附屬 세브란스병원에서 1979年 첫 腎臟移植을 施行한 以來, 小兒年齡의 患兒는 총 6예가 있었는데, 이들 중에 1979年 10월에 小兒에서 最初로 施行한 12세 男兒의 경우는 手術後5年째인 1983年 10월에 慢性

拒否反應으로 死亡하였고, 1984年 12月 以後에 施行한 4예에서는 近年에 使用하기 시작한 免疫抑制劑인 cyclosporin을 써서 좋은 效果를 보았으며, 從來의 免疫抑制劑를 使用한 1예를 包含한 全例에서 追跡觀察期間 5個月~3年 2個月 동안 正常生活을 영위하고 있다.

國內에서 小兒腎臟移植에 대한 報告는 1980年, 金등이 最初로 發表한 以來, 아직 이렇다할 報告가 없는 事實이며, 小兒腎臟移植이 극히 低조한 現實에 比취, 可能한 限 普通化되기를 期待하며, 이에 文獻考察과 함께 症例들을 報告하는 바이다.

— 20 —

### 신생아 요로감염증에 대한 임상적 관찰

한양의대 소아과

김도현·이우길

신생아 요로감염증의 감염경로, 성별빈도, 임상증상 및 예후등을 영아나 연장아와 비교하여 서로 다르다. 이에 저자들은 1982년 8월부터 1987년 3월까지 한양대학 병원 소아과에 입원하여 요로감염증으로 진단된 신생아 48예를 대상으로 성별빈도, 임상증상, 원인균 및 여러가지 검사소견등을 관찰하였다. 남녀비는 2.1:1이었고 대부분(77%)이 생후 2주안에 발생하였으며 출생시 평균체중은  $3.25 \pm 0.49$  kg이었다. 입원당시 주증상은 고열(48%), 황달(39%), irritability(35%) 순이었다. 원인균은 E coli(29%), Enterococci(26%), Staphylococci species(21%), Klebsiella species (10%), Enterobacter(7%) 순이었다. 46예에서 혈액배양을 시행한 결과 11예에서 균이 배양되었지만 소변에서 배양된 균과 동일한 균이 배양된 경우는 1예(E coli) 뿐이었다. CBC상 leukocytosis( $>10,000/mm^3$ )을 보인 경우는 77%였다. 소변검사상 이상소견을 발견할 수 있었던 경우는 27예(56%)로 proteinuria( $>+1$ )가 24예, pyuria(WBC $>5/HPF$ ) 11예, hematuria(RBC $>5/HPF$ ) 4예였고 정상인 경우는 21예(44%)였다. CRP는 39%에서 양성이었고 ESR은 9%에서 증가하였다. BUN/Cr은 18예중 9예에서 비정상이었다. Ampicillin, Cefamezin, Amoxicillin, Gentamicin, Amikacin등을 단독 혹은 병용요법을 시행하여 열이 소실되는데 소요된 시간은 평균 7.4일

이었고 환자의 전신상태가 호전되어 퇴원하는데 소요된 시간은 평균 9.6일이었다. 방사선학적검사는 6예에서 시행되었는데 2예에서 이상소견을 관찰할 수 있었다. 1예는 21일된 남아로 좌측에 Grade III의 vesicoureteral reflux를 동반한 증례였고, 다른 1예는 8일된 남아로 좌측에 수신증과 방광요관역류 협착증을 동반한 증례였다.

— 21 —

### Vesicoureteral Reflux Nephropathy의

#### 임상적 검토

#### — I. 단백뇨를 동반한 방광요관역류증의 예후 —

부산의대 비뇨기과

최성·윤종병

방광요관역류(이하 VUR) 환자중 일부증예에서 역류 방지 후에도 신의 위축성 변화가 진행되는 것을 주목하여 1973년 Baily는 reflux nephropathy라고 명명하였다. 그러나 아직도 본 질병에 대한 개념, 병태에 관한 정설은 없는 실정이다.

일반적으로 단백뇨, 요의 반흔성 변화, 그리고 신 기능 저하등이 reflux nephropathy와 밀접한 관련성을 가지므로, 저자들은 원발성 VUR 27예를 단백뇨증예와 비단백뇨 증예로 나누어 각각의 치료예후를 IVP와 신기능 검사등으로 비교 검토한 성적은 다음과 같다.

1) 원발성 VUR 27예중 단백뇨가 동반된 12예는 소아가 6예 성인이 6예였고 성별은 남자 6예 여자 6예였으며 양측성이 3예였다. 그리고 치료전의 신우신염의 과거력은 9예였고 단축성이 3예였다. 그리고 치료전의 신우신염의 과거력은 9예에서 있었고, 단백뇨의 정도는 ++ 5예, + 7예였다. IVP상의 신형태는 12예 21신증 정상 2시, 신배의 변형이 16신, 그리고 신 반흔 및 위축을 가진 것이 3신이였다. 신 기능은 7예에서 정상이었고 5예에서는 저하되어 있었으며 고혈압은 1예에서 동반되었다.

2) 원발성 VUR 27예에서 IVP상 신배변형과 신 위축의 개선율은 수술요법을 실시한 17예중 단백뇨군 10예는 20% (2/10) 비단백뇨군 7예는 71.4% (5/7)에서 호전되었고, 보존요법을 한 10예중 단백뇨군 2예는 호전 예가 없었고 (0/2) 단백뇨가 없는 8예는 25% (2/8)에서 호전