

장으로 전처치한 군을 혈장군이라 하였고 알부민으로 전처치한 군을 알부민군이라 하였으며, 단지 생리식염수로만 전처치한 군은 대조군이라 하였다. 또한 혈장, 알부민과 생리식염수로 혈액회로를 각각 전처치한 후 혈액투석 직전에 백혈구수(T_0)를 검사하고 혈액투석 시작한지 15분이 경과한 후 백혈구 수(T_1)를 검사하였다. 백혈구 감소율은 $\frac{T_0 - T_1}{T_0} \times 100$ 로 표시하였다.

인공신을 혈장으로 전처치하고 혈액투석을 시행한 결과 백혈구 감소율은 대조군의 $71.3 \pm 10.9\%$ 에 비하여 $41.3 \pm 10.8\%$ 에 불과하였다($p < 0.005$). 또한 이러한 혈장의 효과는 알부민으로 처치한 군에서는 볼 수 없었다($74.4 \pm 7.4\%$ 감소).

따라서 본 연구에서는 백혈구 강하방지 효과는 혈장에는 존재하나 알부민에서는 없다는 것을 알 수 있었으며, 향후 이런 작용을 하는 생리적 및 합성물질을 더 검토해 볼 필요가 있을 것으로 사료된다.

— 26 —

재사용 투석막이 혈액투석 중의 합병증에 미치는 영향

국립의료원 내과

장규만 · 이문철 · 유병희 · 문성수

혈액투석시 재사용 투석막의 사용은 투석효과가 첫사용 투석막과 차이가 없다고 인정받고 있을 뿐 아니라, 흉통, 배통 등 혈액투석 중의 합병증도 적다고 알려져 있다. 이에 연자들은 정기적으로 혈액투석을 받고 있는 34명을 대상으로 첫사용막 투석 1,465회, 재사용막 투석 1,782회를 실시하여 혈액투석 중에 발생하는 합병증을 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 혈액투석 중의 합병증 발생 빈도는 첫사용 투석막 군에 677예(46.0%), 재사용 투석막군이 984예(55.2%)로 재사용 투석막군에서 유의하게 높았다($p < 0.05$).

2) 혈액투석 종료 후 체중 감소는 첫사용 투석막군에서 2.76 ± 0.99 kg였고 재사용 투석막군이 2.67 ± 1.06 kg로 유의한 차이가 없었다.

3) 가장 빈발한 투석중의 합병증은 양군 모두에서 고혈압으로 첫사용 투석막군이 299예(17.7%), 재사용 투석막군이 400예(22.4%)로 재사용 투석막군에서 유의하

게 빈도가 높았다($p < 0.05$).

4) 흉통은 첫사용 투석막군에서 12예(0.8%), 재사용 투석막군에서 35예(1.9%)로 재사용 투석막군이 빈도가 높았으나($p < 0.05$), 다른 합병증은 양군 간에 차이가 없었다.

— 27 —

혈액투석, 지속성 복막투석 및 신이식 환자에서의 간기능에 관한 고찰

고신외대 내과

김성식 · 홍판표 · 이성숙 · 김경진
최창필 · 정만홍 · 구자영 · 이시래

투석치료를 받고 있는 말기 신부전환자에서 정상인보다 각종 간염의 이환율이 높다는 것은 이미 잘 알려져 있고, 신이식후 면역억제제 등으로 인한 간기능 손상도 여러 학자들에 의해 보고되었으나, 우리나라에서는 혈액투석(HD)군 및 지속성 복막투석(CAPD)군 간의 간기능 비교연구와 신이식후의 간기능 변화에 관한 보고는 드문 듯 하다.

저자들은 이미 1986년 10월 대한 내과 학회 추계학술대회에서 이 연제에 관한 보고를 한 바 있으나, 그 이후 더 많은 예가 추적관찰되었기에 추가 보고하고자 한다.

저자들은 2개월이상 간기능 추적검사가 가능했던 HD군 77예, CAPD군 74예 및 신이식 환자 39예를 대상으로 간기능 및 B형 간염 표식자를 조사하여 다음과 같은 성적을 얻었다. 이때 SGOT 혹은 SGPT치가 40 I.U. 이상일 때 상승된 것으로 하였다.

77예의 HD군중 SGOT 혹은 SGPT 상승이 있었던 예는, HBsAg 양성 7예중 2예(28.6%), 음성 70예중 16예(22.9%)로 모두 18예(23.4%)였다. HBsAg 음성이면서 SGOT 혹은 SGPT 상승이 있었던 16예중 7예는 HBsAb가 양성이었다고 7예는 Anti HBc만 양성이었다. 74예의 CAPD군중 SGOT 혹은 SGPT 상승이 있었던 예는 HBsAg 양성 8예중 3예(37.5%), 음성 66예중 5예(7.5%)로 모두 8예였다. 그리고 이식전 SGOT와 SGPT가 정상이었던 신이식군 39예 가운데 이식후 SGOT 혹은 SGPT 상승이 있었던 예는, Azathioprine을 사용한 17예중 8예(47.1%), Cyclosporine A를 사용

한 22예중 13예(59.1%)로 모두 21예(53.8%)였다. 이들 21예중 HBsAg 음성인 18예에서 모두 100 I.U. 이하의 경한 상승이 있다가 대부분 2개월이내 감소되었으나, HBsAg 양성인 3예(5예중)에서는 경한 SGPT 상승이 있다가 1개월이내에 감소되었던 1예를 제외한 2예에서 100 I.U. 이상의 지속적인 상승이 있었고 이 중 1예에서 간부전 및 이식신에 대한 거부 반응으로 이식 2개월 후 사망하였다.

이상의 성적을 요약하면

- 1) HD군에서 CAPD군보다 간기능 장애를 보인 예들이 많았다($p < 0.05$)
- 2) 신이식군에서는 이식후 53.8%에서 SGOT 혹은 SGPT 상승이 있었으며, HBsAg 양성이었던 5예중 3예에서 상승이 있었고 이 중 1예에서는 중증 경과를 보였다. 따라서 HBsAg 양성인 경우 신이식시 간생검등을 포함한 더욱 세밀한 검사가 필요할 것으로 생각되며 투석치료가 환자 생존에 더 좋은 것으로 생각된다.

— 28 —

신장 동종이식 수여자에서 나타나는 야간성 다뇨에 관한 연구

연세의대 내과

황성철 · 이호영 · 한대석

외과

조준필 · 박기일

신장 동종이식 수여자에서 나타나는 야간성 다뇨는 아직 확실한 생리적 기전이 규명되지 않았으며 이식후 약 1년이 경과하면 정상적인 노리듬으로 돌아 온다고 알려져 있다. 본 연구는 이러한 야간성 다뇨의 원인이 신사구체 여과율의 증가, 삼투성 이뇨, 혹은 수분성 이뇨인지 구분하기 위하여 신장 동종이식 수여자 및 수술 대조군 환자들에게서 소변양, 신사구체 여과율, osmolar clearance, sodium 및 free water clearance와 fractional excretion of water 등을 낮과 밤으로 나누어 각각 측정하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 1) 신장 동종이식 수여자에서 정상 대조군과 비교하였을 때 이식후 14일 및 28일 모두 통계적으로 유의있는 야간성 다뇨를 나타내었다.

- 2) 신장이식 이외의 다른 수술을 받은 수술 대조군에서도 통계적으로 유의있는 야간성 다뇨를 보였다.

- 3) 신장 동종이식 수여자에서 낮에 비하여 밤에 osmolar clearance와 sodium clearance가 증가 하였으며 수술 대조군에서는 낮에 비하여 밤에 free water clearance와 fractional excretion of water가 증가하였다.

- 4) 신사구체 여과율은 모든 환자군에서 낮과 밤 간에 차이가 없었다.

- 5) 따라서 신장 동종이식 수여자에서 나타나는 야간성 다뇨는 주로 삼투성 이뇨에 의한 것이며 수술 대조군에서의 야간성 다뇨는 수분성 이뇨에 의한 것임을 알 수 있었다.

— 29 —

DST, CsA + P 및 Aza + P의 신장이식 예후에 미치는 영향

고신외대 내과

곽시영 · 홍관표 · 김성식 · 육동민 · 이성숙
김경진 · 박진석 · 최창필 · 이시래

비교기과

김갑병 · 류현열

외과

이승도

지난 수년동안 DST(donor specific transfusion) 및 CsA(Cyclosporine A) 등의 신장이식에의 이용은 이식신의 성공율을 뚜렷이 올렸지만 아직도 DST가 이식신의 예후를 좋게하는 기전은 밝혀져 있지 않고 또한 DST후에 신이식을 할 경우 면역억제제로서 CsA + P(prednisolone)의 투여가 DST후 Aza(Azathioprine) + P투여와 어떤 차이가 있는지는 충분히 검토되지 못하고 있다.

연자들은 1984년 12월부터 1987년 2월까지 2년동안 고신외대 신장시식팀이 DST를 시행한 후 이식한 32예에 대하여 다소의 성적을 얻었기에 보고하고자 한다. 이들 32예는 haploid identical living related가 25예였으며 이것을 다시 Aza + P으로 치료한 13예(group I), CsA + P으로 치료한 12예(group II)로 나누고, 혈연관