

4) 이상의 성격으로 혈액투석중인 만성신부전 환자는 투석전에 세포외체액량은 증가되어 있어도 투석후에 순환혈액량이 모두 감소하지는 않는것으로 생각된다.

— 34 —

노의 현미경적 소견에 의한 사구체출혈과
비사구체출혈의 감별

중앙의대 내과

강웅택 · 김용한 · 유석희

병 리 과

차 영 주

1970년 Birch와 Fairley등이 혈뇨가 있는 환자에서 노내의 적혈구형태와 수가 사구체출혈과 비사구체출혈의 감별에 도움이 된다고 발표한 이래 이 검사법은 높은 민감도와 특이성을 갖는 것으로 알려져 왔다.

연자들은 혈뇨를 동반한 환자중 신생검으로 확인된 사구체질환 환자 32명과 비사구체질환 환자 30명을 대상으로 적혈구형태 및 수의 진단적 가치를 관찰하였다.

관찰은 acvte glomerulonephritis 4명, membranous glomerulonephritis 1명, focal and segmental glomerulonephritis 1명, focal and segmental glomerulosclerosis 4명, mesangial proliferative glomerulonephritis 3명, mesangiocapillary glomerulonephritis 7명, IgA nephropathy 12명을 대상으로 하였으며, 대조군은 신우조영술등으로 확인되어 체외충격과 색색술을 시행한 뇨로결석환자 30명을 대상으로 하였다.

모든 환자의 중간뇨를 원심분리하지 않은 상태에서 고배율 광학현미경으로 검경하였고 각 ml당 10,000개이상 적혈구가 관찰되면서 dysmorphic morphology를 보일 때 양성으로 판정하였으며, 적혈구수가 ml당 10,000개 이하, 또는 isomorphic morphology를 보일때 음성으로 하였다.

관찰결과 민감도는 87.5%였고 특이도는 96.7%였으며, 위양성율은 3.3%, 위음성율은 14.2%였다. 위음성을 보인 경우는 acvte glomerulonephritis 1예, mesangiocapillary glomerulonephritis 1예, 그리고 IgA nephropathy 2예등이 있다.

이상과 같이 사구체출혈과 비사구체출혈의 감별에 적혈

구형태 및 수는 도움이 될 것으로 사료된다.

— 35 —

신혈관성 고혈압에서의 captopril 신스캔의 의의

서울의대 내과

채동완 · 한진석 · 이명철

김성권 · 이정상 · 고창순

방사선과

박 재 형

신혈관성 고혈압의 진단은 신동맥의 협착 및 고혈압에 대한 협착의 역할을 증명하여야 하며 이를 위한 여러 진단방법이 제시되었으나 그 유용성에 관하여 많은 논란이 있어왔다.

이에 연자들은 captopril투여후 ^{99m}Tc-DTDA 신스캔(이하 captopril신스캔이라 칭함)의 신혈관성 고혈압의 진단적 유용성을 평가하고자 신혈관성 고혈압이 의심되었던 18명을 대상으로 captopril 투여후 혈장 레닌활성도 측정(single dose captopril test), captopril 투여전 ^{99m}Tc-DTPA신스캔(이하 기본 신스캔이라 칭함), captopril 신스캔, 신혈관조영술을 시행하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) Single dose captopril test가 시행된 9예에서 양성 반응을 보인 8예중 7예에서 captopril신스캔상 이상소견이, 신혈관조영술상 협착이 있었고 1예에서 정상 captopril신스캔, 정상 신혈관조영술의 소견을 보였으며 음성반응을 보인 1예에서는 captopril신스캔상 이상소견이, 신혈관조영술상 협착이 있었다.

2) 기본 신스캔에서 정상소견을 보였던 7예중 5예에서 정상 captopril신스캔, 정상 신혈관조영술의 소견을 보였으며 2예에서 captopril신스캔상 이상소견이, 신혈관조영술상 협착이 있었다.

3) 기본 신스캔상 이상소견을 보인 11예중 6예에서 captopril신스캔상 소견의 변화가 있었고 신혈관조영술상 협착이 있었다. Captopril신스캔상 소견의 변화가 없었던 5예중 기본 신스캔상 분비상 평탄화의 소견을 보인 4예에서 신동맥 협착이 있었고 분비상 평탄화의 소견이 없었던 1예에서는 신동맥 협착이 없었다.

4) Captopril신스캔에서 분비상 평탄화의 변화를 보인 2예에서 신혈관성형술과 신혈과재건술이 시행되어 혈압의 하강이 있었으며 술후 시행된 captopril신스캔에서 분비상 평탄화의 변화가 더이상 관찰되지 않았다.

이상의 결과로 captopril신스캔은 신혈관성 고혈압의 진단에 보다 특이적이고, 예민할 뿐만 아니라 신동맥 협착의 고혈압에서의 역할평가에도 유용하리라 판단된다.

— 36 —

원위성 신세뇨관성 산성증 6예

가톨릭의대 내과

김동욱 · 김석영 · 구원서 · 최외진

장윤식 · 윤영석 · 방병기

원위성 신세뇨관성 산성증은 원위부 신세뇨관 세포 내외의 정상적인 수소이온압차를 유지하지 못하므로 생기는 요산성화의 장애로써 신기능의 정상 내지는 경한 감소, 고염소성 대사성 산혈증, 뇨 pH의 비정상적인 증가, 요중 칼륨의 다량 배설로 인한 저칼륨혈증, 나트륨이온 소실로 인한 이차성 고알도스테론 혈증을 특징으로 하며, 전신무력감, 다뇨, 다갈, 구토, 변비, 주기적인 사지마비, 성장장애를 보이며, 신결석, 신석회증이 합병되기도 하며 만성신부전증으로 진행하기도 한다.

저자들은 1984년부터 1987년까지 가톨릭의대부속 강남성모병원에서 경험하였던 6예의 원위성 신세뇨관성 산성증에 대하여 임상소견 및 검사소견 등을 관찰하고 다음과 같은 성적을 얻었다.

1) 임상소견 : 연령은 13세에서 45세까지의 분포를 보였고, 5예는 여자, 1예는 남자에서 발생하였고, 초발증상으로는 4예에서 간헐적인 사지마비, 2예에서는 성장장애, 1예에서는 만성신부전에 의해 발생한 호흡곤란 및 전신부중이었다.

2) 검사소견 : 만성신부전증으로 발현된 1예를 제외하고(혈중칼륨-5.2 mEq/L) 나머지 5예에서는 저칼륨 혈증을 보였고(3.2 mEq/L이하), 혈중칼슘 농도는 정상이거나, 약간증가되어 있었으며(8.8~10.4 mg/dl), 혈중 인산농도는 약간감소되어 있었다(1.6~2.5 mg/dl). 24시간 요 채취후 측정된 사구체여과율은 초기에는 약간감소되어 있었으나(37.7~79.86 ml/min), 혈중 BUN, Cr

은 정상범위내에 있었고(1예는 BUN-117 mg/dl, Cr-15.1 mg/dl GER-1.6 ml/min) 치료가 진행됨에 따라 정상사구체여과율을 보였다.

3) 암모니아산부하시험 : 초기부터 중등도의 대사성 산혈증을 보인(pH<7.2) 3예에서는 소변내가스분석상 알칼리요를 지속적으로 보여(pH 6.76~6.96) 산부하시험없이도 원위성 신세뇨관성 산성증으로 진단할 수 있었고, 나머지 3예에서는 암모니아 산부하시험후 요산성화의 장애를 보여 원위성 신세뇨관성 산성증의 소견을 나타내었다.

4) X-선 검사 : 3예에서 일반 X-선 검사상 신결석 및 신석회증을 발견할 수 있었고, 이중 2예는 성장장애를 동반한 골연화증의 소견을 보였다.

— 37 —

신침범의 임상소견이 없는 전신성 홍반성 낭창에서 신생검에 관한 연구

서울의대 내과

박수길 · 함진석 · 김성권

최성재 · 이정상

병 리 과

이 현 순 · 김 용 일

전신성 홍반성 낭창(Systemic Lupus Erythematosus : SLE)에서 신침범의 유무는 치료 및 예후결정에 중요한 역할을하며 신부전은 주요 사인의 하나이다.

한편의 신침범의 임상소견이 없는 SLE에서도 신생검 소견상 다양한 병리조직학적 변화가 있음이 보고되었다.

이에 연구자들은 1979년 9월부터 1987년 3월까지 서울 대학병원 내과에서 SLE로 진단받고 신생검을 시행한 98명중 신침범의 임상소견이 없었던 16명의 환자를 대상으로 임상소견과 병리소견을 비교 분석하여 다음과 같은 성적을 얻었다.

1) 98명의 환자중 16명(16.3%)이 신증상이 없었으며 이들의 조직생검 소견은 WHO 낭창성 신염분류상 IIa형이 5예 IIb형이 7예 III형이 4예 IV형이 1예이었고 I과 V형은 한예도 없었다.

2) 혈청학적 활성도는 신증상이 없는군에서 혈청 C₃, C₄ 및 CH₅₀감소와 혈청항 ds DNA항체의 증가가 각각