

호소가 17예(37.8%)로 가장 많고 쇠골하동맥 천자 4예(8.7%), 삼입부 출혈 3예(6.5%), 삼입부 혈중 1예였으며 도관 제거시의 합병증으로 혈흉 1예, 도관파열 1예였다.

4) 도관유치 보존 기간중의 감염성 합병증으로는 *Staphylococcus epidermidis* 도관출구부 감염이 9예, *staphylococcus aureus*에 의한 출구부 감염은 1예였으며 혈액 배양 검사상 전신성 패혈증은 *E coli*에 의한 경우가 1예 확인되었다.

5) 장기 유치사용 중의 기계적인 문제점은 부분적 도관 폐쇄에 의한 혈류량 감소가 22예(47.8%)로 가장 많았으며 이중 동맥부 도관 폐쇄가 15예(32.6%)이고 정맥부 도관폐쇄는 5예(10.8%), 동정맥부동시 폐쇄도 2예 있었다.

이상의 성적으로 보아 쇠골하정맥 이중도관 삽입술은 정맥천자에 따른 기술적인 주의와 도관 관리에 좀 더 세심한 노력을 기울이면 단기적으로 반복되는 혈액투석치료에 안전하고 편리한 혈로의 역할을 할 것으로 생각된다.

— 50 —

**고출혈성요인 환자에서 Gabexate mesilate를  
항응고제로 이용한 혈액투석 2예**

고려의대 내과

정동국 · 권영주 · 김형규

기존의 혈액투석은 항응고제로 헤파린을 사용하며 고출혈성 요인 환자에서는 국소 헤파린 요법을 사용하나 Protamine sulfate를 이용한 정확한 항헤파린 효과에는 어려움이 있다. 따라서 이에 대한 대치요법으로 여러가지 방법이 시도되고 있는 바, 연구자들은 비펩타이드성 단백질분해효소리해제인 Gabexate mesilate를 항응고제로 사용하여 고출혈성 요인 환자 2예에서 혈액투석 총 8회를 성공적으로 시행하였기에 보고하는 바이다.

증례 1은 52세 남자로 만성 신부전증을 앓고 있던 중 갑작스런 의식의 소실과 좌측 반신마비를 주소로 내원하여 Brain CT scan 촬영상, 우측 기저핵부와 측두부 내측으로 심한 출혈 소견을 보였으며 입원하여 폐부종, 폐노, 고열과 함께 뇨검사상 단백뇨, 혈뇨, 혈액검사상

BUN 112 mg%, Cr 8.9 mg%로 질소혈증의 소견을 보였던 예였다. 증례 2는 49세 남자 환자로 간좌염을 침범한 원발성 간암의 부강내 파열로 진단되었던 예로, 입원 당시 지속적인 폐노와 부종, 혈액검사상, BUN 29 mg%, Cr 3.1 mg%로 만성 간질환으로 인한 2차적 신부전증의 양상을 나타내며, 증가하는 질소혈증 및 고칼륨혈증을 보여 역시 혈액투석을 시행하였던 예였다.

Gabexate mesilate의 투여방법은 체중 1kg당 2.5mg이하로 하였으며, 시간당 1,000~1,500mg의 속도로 생리식염수나 포도당 용액 500ml에 혼합하여 지속적으로 점적주입하였다.

이상과 같이 Gabexate mesilate를 항응고제로 사용하여 고출혈성 요인 환자 2예에서 혈액투석을 성공적으로 시행하였기에 보고하는 바이다.

— 51 —

**Comparison of Trace Element in  
Uremia, Hemodialysis, CAPD and  
Kidney Transplantation**

*Department of Internal Medicine  
Catholic University Medical College  
Seoul, Korea*

E.J. Choi, S.Y. Kim, W.S. Koo, Chang  
Y.S. Yoon and B.K. Bang

The plasma concentration of aluminum, zinc, copper, cadmium and manganese in control, in uremics, in hemodialysis, on CAPD, in kidney transplantation were measured to evaluate the clinical significance of these elements by atomic absorption spectrophotometer.

The results were as follows:

1) Plasma aluminum concentration in hemodialysis is increased significantly ( $p < .05$ ), and that in CAPD is increased but not significant.

2) There is no difference between the plasma concentration of aluminum and the groups of amounts of ingested aluminum hydroxide.

3) Plasma concentrations of zinc are markedly