

용량의 복막투석을 사용하기가 용이하지 않다. 따라서 저용량, 고농도로 잦은 회수의 투석이 신생아나 영아의 혈액학적으로 불안정한 급성신부전증의 치료에 도움이 될 수 있을 것이다.

본원에서는 7예의 환아에서 저용량(14.2 ± 4.2 ml/kg), 고농도(4.25% dextrose)의 투석액을 30~45분의 짧은 간격으로 교환을 하는 복막투석을 실시하여 통상적인 방법을 사용한 환아와 비교하여 보았다. 환아의 연령은 1.9 ± 1.3 개월이었고, 체중은 4.6 ± 1.6 kg이었으며 투석을 시행할 신부전증의 원인은 패혈증이나 이에 동반된 속(5예)과 심장수술후(2예)에 발생한 과다혈량 상태였다. 도관은 경피적으로 pigtail catheter나 Tenckhoff catheter를 삽입하였으며 투석액은 페리토졸(4.25%)을 사용하였다. 한외여과율은 $124.6 \pm 13.4\%$ 로서 통상적인 방법인 1.5% dextrose 투석액을 매 교환시 30~50 ml/kg를 사용한 4예의 환아의 $134.0 \pm 14.4\%$ 와 유의한 차이가 없었다. 심한 고칼륨혈증이 동반된 2예의 환아는 30분 간격으로 10 ml와 15 ml/kg의 투석액을 6회와 5회의 교환을 시행하여 혈중 칼륨 농도가 8.7 mEq/L, 7.8 mEq/L, 5.6 mEq/L로 효과적으로 감소되었다. 또한 투석 24시간 후 혈중 BUN은 95.6 ± 37.5 mg/dl에서 75.7 ± 25.9 mg/dl로 감소하였고, 혈중 pH는 7.122 ± 0.048 에서 7.326 ± 0.063 로 증가하였다. 시슬증 부작용으로는 2예의 고혈당증과 저나트륨혈증이 있었으나 교정이 가능하였다.

이상의 경험을 종합해 보면 신생아나 영아들에 발생하는 신부전증 중에 혈액학적으로 불안정한 상태에서는 저용량, 고농도의 투석액으로 잦은 복막투석을 시행하여 큰 부작용이 없이 충분한 한외여과나 청소율을 갖을 수 있을 것으로 사료된다.

가 있어 왔다. 특히 지속적인 혈액투석을 시행하고 있는 환자들에 있어서는, 부적절한 혈액투석으로 인해, 식욕 부진, 부적절한 칼로리 섭취가 야기되어 체중 저하의 원인이 될 수 있다.

이에 저자들은 한양대학병원 인공신장실에서 치료중인 130명의 환자들 중에서 기준체중(Ideal body weight)에서 10% 이상의 저체중 상태인 22명의 환자를 대상으로 체중저하의 원인분석과 투석지수에 대한 검사를 통해 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) 검사 대상이었던 22명의 환자는 남자 16명, 여자 6명이었으며 연령분포는 40대가 가장 많았다.

2) 저체중 환자의 빈도는 15.4%로 나타났으며 11~15% 정도의 체중저하가 10명으로 가장 많았다.

3) TACurea가 50 mg/dl 이상으로 증가된 경우는 22명 중에서 1명이었으며, KT/V가 1.2 이하로 저하된 경우도 1명이었다.

4) PCR 수치가 0.8 g/kg/day 이하로 나타난 경우는 5명(23%)이었다.

5) 소화기적인 원인분석을 위해 시행한 GET(gastric emptying time) 검사에서 10명중 3명에서 의미있는 기능저하가 관찰되었으나, 대조군과 견주어 의미있는 차이를 보이지 않았다.

6) 대부분의 환자가 음식을 조절하고 있었으나 대조군과 유의수준의 차이는 없었다.

이상의 결과를 통해 부적절한 혈액투석으로 인해 체중 저하가 초래된 경우는 없었으며, 추후 정신적, 내분비학적, 경제적 및 사회적 요인들에 대한 원인분석이 요구된다.

- 86 -

혈액 투석중인 만성 신부전증 환자에 있어서 저체중 환자에 대한 평가

한양의대 내과

성건형 · 이인홍 · 박한현

김종명 · 박한철

만성 신부전증 환자들에 대한 영양상태의 평가와 보고