

## 소아의 선천성 편측 신우요관이행부 협착증례의 술전후의 신기능의 변화 : $^{99m}\text{Tc-DMSA}$ 신섭취율에 의한 분신 기능의 평가

부산의대 비뇨기과  
조현열, 윤종영

소아의 요로폐색으로 신기능이 장애를 나타내는 것은 임상 및 실험적 연구를 통하여 밝혀져 있을 뿐만 아니라 폐색을 해제함으로써 일부의 증례에서는 신기능이 개선된다는 것도 이미 잘 알려진 사실이다. 그러나, 편측 신우요관이행부 협착이 대측 건선에 미치는 영향에 대하여 관찰한 보고는 거의 없다. 이에 저자들은 선천성 편측 신우요관이행부 협착 환아에 대하여 신우성형술 전과 후의 환신 및 건선에 대하여  $^{99m}\text{Tc-DMSA}$  신섭취율을 이용하여 신기능의 변화와 수술시 연령과의 관계를 검토하였다. 대상은 신우성형술을 시행한 환아 중 경과가 양호하고 신우성형술 전과 후의 추적조사로  $^{99m}\text{Tc-DMSA}$  신주사를 시행한 20례로 하였고, 대조군은  $^{99m}\text{Tc-DMSA}$  신주사를 실시한 15세 이하의 정상 소아 15례로 하였다.

편측의 20신 중 11신(55%)에서 신우성형술 후 현저한 신기능의 개선을 나타내었다. 이를 연령별로 보면 2세 이하에서는 10신 중 7신(70%), 2세 이상에서는 10신 중 4신(40%)이었다. 한편, 건선은 2세 이하의 10신 중 6신에서 술전의  $^{99m}\text{Tc-DMSA}$  신섭취율이 정상 신에 비하여 저하되어 있었고, 그 중 4신(66.7%)에서 대측 환신의 신우성형술 후 환신만이 아니고 건선에서도  $^{99m}\text{Tc-DMSA}$  신섭취율의 증가를 나타냈다. 이와같은 현상은 2세 이상의 증례에서는 나타나지 않았다. 이와같은 대측 건선의  $^{99m}\text{Tc-DMSA}$  신섭취율의 증가는, 2세 이하에서는, 환신이 건선의 발육을 억제하였으나, 대측 환신의 신우성형술에 의하여 이 억제가 소실됨으로써 신발육이 촉진되는 것으로 추측된다. 추적 관찰 기간이 2년 이하인 증례가 포함되어 있으므로 더 이상의 추적 관찰이 필요할 것으로 생각되나, 이상의 소견으로 소아의 편측 신우요관이행부 협착증례에서 2세 이하인 조기에 폐색을 해제하는 것이 환측 신기능만이 아니고 건선의 성장에도 중요한 역할을 하는 것으로 생각한다.

## 체외충격파 쇄석기를 이용한 신녹각석 치료경험

동아의대 비뇨기과  
허길·오순식·성경탁·정경우·윤진한

증례에는 신녹각석에 대하여 관혈적 수술방법으로 치료하였으나 근래에 와서 관혈적 수술을 기피하는 환자에서 경피적 신제석술을 선호하는 경향이 있다. 최근에는 경제력의 향상과 체외충격파 쇄석기종의 발달로 체외충격파 쇄석술 단독 또는 경피적 신제석술 및 신결석술을 병용하여 치료하고 있다. 저자들은 체외충격파 쇄석술 단독치료가 신녹각석 치료에 유용한지 알아보고자 1990년 12월부터 1993년 12월까지 신녹각석 35례에서 Modulith SL 20(Electromagnetic Type) 체외충격파 쇄석기종을 이용하여 치료한 성적을 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다. 평균 쇄석회수는 완전신녹각석에서 2.81회, 부분 신녹각석에서 3.64회로 완전신녹각석에서 적었고 평균 체전일수는 요관부목을 유지한 군에서 11.96일, 유지하지 않은 군에서 18.53일로 요관부목을 유지한 군에서 적었다. 쇄석후 완전성공율은 완전신녹각석에서 80.0%, 부분신녹각석에서 84.4%로 크기에 따른 유의한 차이가 없었고, 수신증을 동반한 예에서 90.9%, 동반하지 않은 예에서 79.2%로 수신증을 동반한 예에서 높았으며, 결석성분에 따른 완전성공율은 감염석 및 요산석에서 각각 100%로 가장 높았다. 전례중 체외충격파 쇄석술 단독요법으로 2례(5%)에서 실패하였는데 이들중 1례는 경피적 신제석술로 치료하였고 1례는 완전치료를 받지 않아 추적관찰이 되지 않았다. 쇄석후 잔석의 완전배출은 1개월후 14%, 3개월후 48%였으며, 쇄석후 합병증은 요관부목을 설치한 군에서 적었다.

이상으로 신녹각석은 크기에 관계없이 비교적 잘 분쇄되므로 요관부목 유지후 체외충격파 쇄석술 단독 치료를 하면 합병증이 적고 만족할 만한 치료 효과를 얻을 수 있으며, 체외충격파 쇄석술 단독 요법만으로 치료되지 않는 환자에서는 경피적 신제석술의 병용치료가 필요하다고 생각한다.