B 33

PARAQUAT INTOXICATION의 치료에 있어서 HEMOPERFUSION의 효과

전주 예수병원 내과
이태헌　　이강영

paraquat는 맹독성을 가진 제초제로서 소량 섭취시에도 폐, 간, 신장등 여러 장기에 치명적인 독성을 나타내어 치사율이 높으며, 뚜렷한 해독제가 없어 섭취한 대부분의 환자가 사망한다고 보고되어있다. 이에 저자들은 1993년 7월부터 1994년 3월까지 paraquat 중독으로 내원한 환자 36명중 18명에서 hemoperfusion(HP)을 시행하여 다음의 결과들을 얻었다.

1. 내원 환자는 총 36명이었으며, 남자 22명 여자 14명이었고, 평균 나이는 48.8세였다.

2. 36명중 18명이 총 90회의 HP을 받았으며, HP을 받은 환자군과 받지 않은 환자군 사이에, 나이는 통계적으로 유의한 차이가 있었으나(41.4±15.6세 vs 56.2±15.0세, $p<0.05$), paraquat의 섭취량(59.6±72.7 ml vs 78.6±83.6 ml, $p>0.05$), 위세척 여부(13/18 vs 16/18, $p>0.05$), Fuller's earth 투여 여부(8/18 vs 4/18, $p>0.05$)등은 차이가 없었다.

3. HP을 받지 않은 환자군은 18명 모두 사망하였으나, HP을 받은 환자군은 18명중 9명이 생존하여 통계적으로 유의한 효과를 보였다($p<0.005$).

4. HP을 받은 환자군중 사망한 환자군과 생존한 환자군 사이에 나이(46.8±9.8세 vs 36.0±18.8세, $p>0.05$), paraquat섭취량(87.5±94.2 ml vs 34.8±36.4 ml, $p>0.05$), 위세척 여부(7/9 vs 6/9, $p>0.05$), Fuller's earth 사용 여부(5/9 vs 3/9, $p>0.05$), paraquat 섭취후 HP까지의 시간 간격(52.4±49.9 hr vs 38.3±39.7 hr, $p>0.05$)등은 차이가 없었으나, 사망한 환자군에서 생존한 환자군에 비하여 내원시 s-Cr치가 높았다(5.0±3.5 mg/dl vs 1.4±0.6 mg/dl, $p<0.05$).

이상의 결과로 HP은 paraquat poisoning의 치료에 효과적이며, HP 시행 여부가 예후에 가장 중요한 요인임을 알수 있었다.

B 34

생체신이식 100예의 임상 분석

메리놀 병원 내과, 일반외과*, 비뇨기과**, 임상병리과***
공진민, 정준헌*, 강정기**, 성인기**, 김병창***

메리놀 병원 신장이식팀은 1990년 8월부터 1994년 2월까지 100예의 신장이식을 하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 전예가 생체신이식, 초회이식이었고 수신자의 평균 연령은 37세(15-59), 남녀비는 2.1:1이었고 공신자의 평균 연령은 35(16-64)이었다.

2. 공신자와의 관계는 혈연관계가 30예, 비혈연관계가 70예로, 혈연관계 30예중 HLA identical, haploidentical, non-identical은 각각 2, 25 및 3예였고 비혈연관계인 경우 ABDR 부적합수는 3.7 ± 0.6개였다.

3. 공신자특이수혈(DST)은 저장 전혈을 cyclosporin과 함께 투여하였는데 혈연간 이식 30예중 27예와 비혈연간 이식 70예 전부가 DST를 받았다. DST후 감작율은 혈연관계인 경우 0%, 비혈연관계인 경우 4.1%였다.(전체감작율 3.0%)

4. 면역억제제로는 cyclosporin과 prednisolon을 주로 사용하였다. 신이식환자 50명에서 모두 62회의 급성 거부반응이 있었는데 초회 급성 거부반응의 92%는 이식후 1개월내에 발생하였다. 수신자의 연령이 낮을수록(P, 0.025) 공신자의 연령이 많을수록(P<0.05) 급성 거부반응의 빈도가 높았으며 급성 거부반응의 횟수는 이식후 1년의 신기능에 유의한 영향을 주었다.(P<0.001)

5. 환자및 이식신의 2년 생존율은 모두 100%로 현재까지 환자 또는 이식신의 손실은 없었다.

6. 높은 이식신 생존율의 주된 원인중 하나는 DST일 것으로 추측되며, 낮은 감작률을 고려할때 DST는 권장되어야할 처치로 생각된다.