B3

노인 급성신부전의 임상상

서울대학교 의과대학 내과학교실, 보라매 병원 내과*
허우성, 전은실, 조윤숙, 김연수, 윤형진*, 안규리, 한진석, 김성권, 이정상

서울대학교병원 신장내과에 의뢰되어 급성신부전으로 진단을 받은 환자들 중 60세이상인 환자는 매년 15~25%로 1990년 1월부터 1994년 12월까지 총 105명에 이른다. 이에 연자들은 이들의 원인별 급성신부전의 분류, 사망율 및 사망원인, 예후에 영향을 미치는 인자들 등을 분석하여 전체 급성신부전 환자들 중 상당부분을 차지하는 노령층의 급성신부전의 치료를 위한 기본 자료를 얻기로 하였다. 대상환자는 1990년 1월부터 1994년 12월까지 서울대학교병원 신장내과에 의뢰되어 급성신부전(serum creatinine 〉 1.7mg/dl, ARF on CRF 제외)으로 진단 받은 60세 이상의 환자 105명중 분석이 가능하였던 101명으로 하였다. 연자들은 이들을 대상으로 후향적 조사를 시행하여 연령분포, 남녀비, 원인별 분류, 투석요법 시행 유무, 치료경과 및 신전성과 신성 급성신부전 환자들에서의 예후인자를 분석하였다.

연령분포는 61~64세가 41명, 65~74세는 44명, 75세 이상은 16명이었고, 남녀비는 2:1이었다. 원인별로 분류하였을 때 신전성 급성신부전이 8명(8%), 신성 급성신부전 중 신혈관성 질환은 5명(5%), 사구체질환은 5명(5%), 허혈성 급성 세뇨관괴사는 31명(31%), 독성 급성 세뇨관 괴사는 11명(10%), 신증후성출혈열은 8명(8%), 기타 18명(18%)이었고, 신후성 급성신부전은 15명(15%)이었다. 이러한 분포양상은 전체 급성신부전 환자중 허혈성 급성 세뇨관괴사가 18%를 차지하는데 비해서, 노령층에서는 31%을 차지하여 허혈성 급성 세뇨관괴사 환자가 많았다($p<0.05$). 투석요법을 시행한 환자는 총 31명(31%)으로 혈액투석 24명, 복막투석 1명, 지속적 동정맥 여과술 6명이었고, 투석 적응증은 대부분의 경우 과혈량증(77%) 이었다. 치료경과중 사망환자는 27명(27%)이었고, 가장 많은 사망원인은 감염이었으며(15명), 원인질환(5예), 호흡기계(3명), 심혈관계(2명), 기타(2명) 순 이었다. 생존자중 신기능이 완전히 회복된 경우(Cr〈1.5mg/dl)는 48명(72%)이었다. 신후성 급성신부전을 제외한 86명중 25명이 사망하였으며 핍뇨성 급성신부전중 44명중 19명이 사망하여 핍뇨성 신부전이 나쁜 예후를 반영하였다. APACHE II score를 이들 86명을 대상으로 분석하여 보면 total score는 사망자와 생존자간에 차이가 있었으나($p<0.05$), APS points와 age points는 두 군간에 차이가 없었으며, chronic health points에서만 두 군간에 차이를 보였다($p<0.05$).

이상의 결과를 통해서 노령층 환자의 급성신부전의 원인으로 허혈성 급성세뇨관 괴사가 흔하며, 핍뇨성 급성신부전 환자와 만성 질환이 동반된 환자에서 예후가 불량하였다.

B4

소아기 급성신부전의 임상적 고찰

경희의대 소아과
장창균, 이익희, 차성호, 조병수

급성 신부전은 조기 진단과 그 원인을 조기에 밝혀 적절한 치료로 거의 완전한 신기능을 회복할 수 있으므로 많은 관심을 보이고 있다. 이에, 소아에서 나타나는 급성신부전을 핍뇨성과 비핍뇨성 급성 신부전으로 나누어 원인과 예후를 알아보고자 하였고, 혈액 및 생화학적 검사와 예후와의 관계를 알아보고자 하였다.

1990년 1월부터 1994년 12월까지 경희의대 부속병원 소아과 병실과 신생아실에 입원하여 급성 신부전으로 진단받은 59명의 환아를 대상으로 하였으며, 급성 신부전의 진단 기준은 선행하는 요인에 의한 비정상적인 신기능을 나타내는 임상적, 생화학적 변화가 있을 때로 하였다.

대상아 59명중 신생아가 25명이었고, 성별은 남아가 36명, 여아가 23명이었다. 원인별로는 내과적 원인이 52례 외과적 원인이 7례를 보였으며, 내과적 원인중 신생아에서는 신생아 호흡 곤란증, 패혈증 및 신생아 가사가 대부분을 차지하였다. 외과적 원인에서는 비핍뇨성을 보인 경우가 많았으며 핍뇨성을 보인 경우는 모두 사망하였다. 사망 원인으로는 원인 질병에의한 사망이 많은 부분을 차지하고 있었으며, 사망율에 있어 신생아에서는 핍뇨군과 비핍뇨군에서 모두 높은 사망율을 보였고, 신생아기 이후에는 핍뇨군이 유의성있게 높은 사망율을 보였다. 급성 신부전의 예후를 예견할 수 있는 생화학적 검사로써 혈청 칼륨치와 혈청 나트륨치는 유의성 있게 높게 나타났고, Base exess치는 핍뇨군과 사망자군에서 유의성 있게 높게 나타났다. 소아기 특히 신생아 시기에 선행 질환에 대한 적극적인 치료와 신생아 이후시기에 핍뇨군에 대한 보다 적극적인 치료가 급성 신부전의 예후에 큰 영향을 보일 것으로 사료된다.