P31

허혈성 대장염을 동반한 성인 Henoch-Schönlein purpura 1예

인제 의대 서울 백병원 내과
노승현, 송영수, 고행일

Henoch-Schönlein purpura는 피부 발진, 관절통, 위장관 증상과 신장 질환등을 같이 동반 하는 질환으로 주로 소아에서 많이 생기지만 어른에서도 생길수 있는 질환이다. 저자들은 비교적 많은 나이에서 허혈성 대장염의 특징적인 방사선과적 소견인 "엄지 손가락 누른 모양"을 동반한 Henoch-Schönlein purpura 1예를 경험 하였기에 이에 보고 하는 바 이다.
증례) 환자는 70세된 남자 환자로 입원 3일전 갑자기 발생한 복통, 혈변과 그후에 속발한 상,하지의 자반증을 주소로 내원 하였다. 환자는 과거력상 특이 소견은 없었고 이학적 검사상에서 혈압은 140/90mmHg였고 급성 병색을 띄었으며 복부 진찰상 장음은 항진되었고 압통은 없었으며 하지의 촉지성 부종이 관찰 되었다. 입원 당시 혈액 검사상에서 CBC: 9.1-27-9800, sGOT/sGPT: 48/66 IU/L, albumin: 2.4mg/dl BUN/Cr: 31/1.8mg/dl이었고 대변 잠혈 검사상에서는 강양성으로 나타났다. 혈청학적 검사를 포함하여 다른 이상 소견은 없었으며 Barium enema상에서는 직장, S상 결장, 하행 결장, 좌결장곡에 "엄지 손가락 누른 모양"을 보였으나 부신 피질 호르몬 치료후 추적 검사상에서는 호전되었다. 환자의 소변 검사상에서 +3의 단백뇨와 +4의 혈뇨가 나타 났고 24시간 요단백 배설은 800mg, 크레아티닌 청소율은 25.7ml/min이었다. 환자는 입원 11일째 신장 생검후에 Henoch-Schönlein purpura에 부합되는 소견 보였고 부신 피질 호르몬 경구 투여후 외래에서 실시한 소변 검사상에서는 신기능은 정상 수준으로 호전 되었으며 단백뇨는 보이지 않게 되었다..

P32

수산염 섭취에 의한 급성 신부전 1예

인제의대 서울 백병원 내과
경복수, 김용욱, 노승현, 고행일

수산염은 상업적으로 표백제, 금속 세척제등 실생활에서 널리 이용 되고 있는 물질로서 내인성 또는 외인성으로 소변내에 수산 칼슘의 결정체가 침착되므로 신장내 폐쇄성 신장에, 급성 신부전, 대사성 산증을 일으키며 만성적으로 과수산염혈증과 과수산염요증이 지속 되면 간질성 신염 및 간질성 섬유화를 일으켜 결국 만성 신부전으로 이르게 하기도 한다. 저자들은 우연히 다량의 수산염을 섭취하여 급성 신부전이 발생한 증례를 1예 경험하였기에 이에 보고 하는 바 이다.
증례) 평소 건강하였던 17세의 남자 환자가 입원 7일전 음료수병에 담긴 수산염을 실수로 마시고 오심, 구토등이 생겨 응급 위세척등 응급 처치를 시행 하였으나 서서히 발생한 핍뇨, 소성변, 질소혈증, 단백뇨등이 생겨 개인 병원을 거쳐 본병원으로 전원 되었다.
내원 당시 혈압은 120/80mmHg, 맥박은 분당 100회, 체온은 37°C, 호흡수는 분당 16회였다. 이학적 검사상에서 특이 소견은 관찰되지 않았다. 검사실 소견에서 CBC: 13.1-39-6500, sGOT 9 IU/L, sGPT 10 IU/L, Alkaline phosphatase 80 IU/L, Ca 9.1mg/dl, Phosphate 6.6mg/dl, uric acid 5.6mg/dl, albumin 4.8mg%, BUN/Cr 48/3.1mg%였고 소변 검사상에서는 +1의 단백뇨가 보였으나 수산화 칼슘 결정체는 보이지 않았다. 신조직 검사상 세뇨관의 상피 세포 파괴 및 다발성 세뇨관 괴사와 원위 및 집합 세뇨관의 수산염 결정체의 침착과 이에 따른 세뇨관 확장이 나타났다. 면역 형광 검사상 특별한 침사는 없었다. 환자는 입원하여 보존적 치료후에 고칼슘혈증과 핍뇨가 호전되어서 퇴원한 뒤 별다른 문제점 없이 현재 외래 추적 검사중 이다.