

한국 민간인에서의 출혈성 신증후군의 임상상에 관한 연구
 한양대학교 의과대학 내과학교실
 전대원*, 김상목, 강경원, 박찬현, 강종명, 박한철

과거 전형적인 출혈성 신증후군에 대한 연구는 주로 군인들에 대한 연구가 많으나 최근 민간인들에게 발생되는 출혈성 신증후군에서의 임상양상에 대한 연구보고는 많지 않은 상황이다. 이에 연구자들은 1994 년에서 1998 년까지 한양대학교의료원에서 혈청학적 검사로 출혈성 신증후군을 진단받은 서울과 경기도에 거주하는 39 명의 환자를 대상으로 민간인에서 발생하는 출혈성 신증후군의 임상적 특징을 분석하고자 하였다(남자 30 명 여자 9 명, 평균연령 42±13 세). 고열은 39 명의 환자중 37 명(90%)에서 나타났으며 발열기는 평균 5 일간 지속(range 2-17day)되었고 발열기에 전형적인 출혈성 신증후군에 자주 나타나는 안구동통(32% vs 10%), 두통(95% vs 56%), blurred vision(52% vs 0%), 안면홍조(96% vs 15%), 점상출혈등은(95% vs 18%) 비교적 적게 나타났다. 저혈압기는 전체 39 명중 2 명만이 저혈압기를 가졌으며 심한 저혈압성을 속은 발생되지 않았다. 전체 39 명중 27 명(69%)의 환자에서 발열 5 일째부터 ALT/AST 증가를 동반한 복통이 발생되었으며 복통은 평균 4 일간(range 1-10day) 지속되었다. 전체 39 명중 16 명(40%)의 환자에서 고질소혈증이 없었으며 이는 보고된 Hantaan virus 에 의한 출혈성신증후군의 3%와 Seoul virus 에 의한 출혈성신증후군의 23%에 비하여 높았다. 췌노기는 발열 6 일째부터 6 일간(range 2-20day)지속되었다. 이상에서 본연구 대상에서는 Hantaan virus 에 의한 전형적인 출혈성 신증후군에 비하여 저혈압, 범발성 혈액응고장애, 점상출혈, 안면홍조등의 증상이 적었으며 비교적 경한 임상양상을 나타내어 이는 Hantaan virus 의 흡입량이 적었거나 Seoul virus 에 의한 감염이 상당부분의 환자에서 있는 것으로 사료된다. 또한 본 연구에서 고질소혈증이 있는 환자의 비율이 적음에도 간병증이 있는 환자가 많았다. (ALT 증가: 57% vs 67%, AST 증가 70% vs 82%). 이는 전형적인 출혈성 신증후군에서 발열기, 저혈압기, 췌노기, 이노기, 회복기의 특징적인 5 단계중 저혈압기를 가지는 환자가 적고 간병증을 포함한 소화기 내과적이상이가 있는 환자가 많아 이에 대하여 보다 많은 환자를 대상으로 연구와 고찰이 필요하겠다.

혈액투석환자에 있어 투석 간격 시간 및 투석중 칼륨 제거량이
 혈중 칼륨 농도에 미치는 영향

김진영, 노광호, 이경원*, 박일규**, 김호중
 한양대학교 구리병원 내과학 교실, 신장대체요법센터*, 임상병리학 교실**

장기적으로 혈액투석중인 말기 신부전 환자에서 투석 간격 시간 및 투석 자체에 따른 칼륨제거에 의한 칼륨 항상성에 대한 평가를 위해 1주일 간에 걸쳐 72hr, 48hr(I), 48hr(II)의 투석 간격 시간을 가지고 이들 각각에 대한 투석 전후의 혈중 칼륨치(n=28) 및 투석액을 직접 분석하여 투석중 총 칼륨 제거량에 대해 분석하였다. 투석전 혈중 칼륨치에 있어 72hr 투석 간격 시간 후 투석시의 농도(prePK 72h; 4.9 ± 0.17 mEq/L)가 48hr 투석 간격 시간 후 투석시의 농도(prePK 48h-I; 4.6 ± 1.6 mEq/L, prePK 48h-II; 4.4 ± 0.15 mEq/L)보다 의미있게 높았으며($p=0.000$), 아울러 투석전 $K \geq 5.1$ mEq/L 이상의 고칼륨혈증의 빈도에 있어서도 48hr 투석 간격 시간 후 투석시보다(prePK 48h-I; 32%, prePK 48h-II; 21%), 72hr 투석 간격 시간 후 투석시(prePK 72h; 44%) 의미있게 높았다. 그러나 투석후 혈청 칼륨 농도에 있어서는 72hr 투석 간격 시간 후 및 48hr 투석 간격 시간 후의 투석 방법간에 의미있는 차이가 없었으며(3.6 ± 0.07 vs 3.5 ± 0.08 mEq/L, $p > 0.05$), 투석전 기저 칼륨치로부터 하강치($25 \pm 1.8\%$ vs $22 \pm 1.8\%$, $p > 0.05$), 투석액에 의한 투석중 칼륨 제거량에도 두 군 간에 차이가 없었다(74 ± 2.6 vs 71 ± 2.2 mEq, $p > 0.05$). 총 28 명의 대상군의 투석 전후의 칼륨 농도, 체중에 따른 총 칼륨 제거량과 나이, 성별, 체중과의 연관성은 찾아볼 수 없었다. 결론적으로 만성 지속적 혈액투석 환자에 있어 혈중 칼륨 농도는 투석에 의한 칼륨 제거 보다는 투석 간격 시간에 따른 칼륨 섭취에 보다 더 의존적임을 시사해주고 있다.