

혈액관류, 싸이클로포스파마이드, 스테로이드 펄스 병합요법에 의한 파라과트 중독 치험 10예 인제대학교 일산 백병원 내과, 노승현, 한연석, 이상은 김경환 : 파라과트는 맹독성의 제초제로 중독 시 많은 경우에서 급성신부전, 폐 섬유화 등의 합병증으로 2 - 3 주 내에 사망하는 것으로 알려져 있다. 저자들은 혈액관류, 싸이클로포스파마이드, 스테로이드 펄스 병합요법으로 파라과트 중독증 환자를 회복시킨 바 이에 보고하는 바이다.

중례 : 55세 여자 환자가 집에서 가정불화에 의한 신변비관을 한 뒤 자살목적으로 집에 있던 파라과트 200 cc 정도를 음독한 뒤 가족들에 의하여 발견되어 본원에 내원 하였다. 입원당시 환자는 급성병색을 보였으나 활력 증후는 정상이었고 의식은 명료하였다. 환자는 본원 응급실에 도착하여 생리 식염수에 의한 위세척과 활성탄 투여 후 입원하였다. 위세척 당시 파라과트로 생각되는 초록색의 위장 내 내용물이 관찰되었다. 입원당시 검사실 소견은 혈중 요소농도 및 크레아티닌 농도를 포함한 모든 검사가 정상 범주였다. 입원 후 저자들은 내경정맥을 통하여 dual lumen catheter를 삽입한 뒤 총 8시간의 혈액관류(4시간씩 2번 연달아)를 실시한 뒤 싸이클로포스파마이드 1 gm과 메칠 프레드니솔론 1gm을 하루 1회씩 3일에 연달아 정주한 뒤 그 후 2주간 경구 스테로이드(프레드니솔론)로 바꾸어서 감량하였다. 환자는 입원 2일째부터 혈중 요소치와 크레아티닌치의 증가 소견(BUN/Cr 27/2.0 mg/dL)이 보였고 입원 3일째 BUN/Cr이 62/2.4 mg/dL까지 증가되었으나 그 후 신기능은 점차로 회복하여 정상화 된 뒤 입원 15일만에 퇴원하였다. 퇴원 후 현재까지 6개월 간 추적 관찰하였으나 별 다른 문제없이 건강하게 지내고 있다.

Table 1. Used combination therapy for this patient

	HD 1	HD 2	HD 3 →	← HD 15
Hemoperfusion	2 session (4hr × 2)			
Cyclophosphamide,iv	○	○	○	
Methylprednisolone,iv	○	○	○	
Prednisolone, po,	○	○	○ →	← ○

급성 복부대동맥 폐색이 합병한 신증후군 1례
정연순, 최병주, 신호식, 임학, 고신의대 내과학교실

신증후군시 혈전성 합병증은 비교적 흔하면서도 위중한 결과를 초래하기도 한다. 저자들은 신증후군과 합병한 급성 복부대동맥 폐색 1례를 경험하였기에 이를 보고하는 바이다.

10년 전 신증후군의 병력이 있는 44세 남자가 무력감을 주소로 입원하였다. 혈압 110/70 mmHg, 심박수 74 회, 발열은 없었다. 내원당시 Hb 20.2 g/dl, 혈청 크레아티닌 1.9 mg/dl, 혈청 albumin 1.8 g/dl, 요단백 4+를



보였다. 입원 제 2일에 환자는 급격히 발생한 심한 저배통을 호소하였다. 진찰 소견상 양측하지의 냉감과 함께 dorsalis pedis pulse의 소실, motor weakness가 발생하였다. 복부 CT상 급성 복부대동맥 폐색이 의심되어 대동맥 조영술을 시행하였다. 대동맥 조영술상 제1요추 이하부의 대동맥 완전 폐색을 관찰하였다. 혈전용해술을 위해 가는 도관의 말단을 하부 흉추 부위에 위치시키고, 유로키나제 120만 단위를 24시간동안 대동맥 내로 점적 주사하였다. 혈전 용해술 시행 다음날 하지의 맥박이 회복하였다.

급성 복부대동맥 폐색 직후 요량의 감소, 고질소혈증 등이 발생하여 입원 제4일부터 혈액투석을 개시하여 2주간 시행하였다. 환자는 혈액투석과 함께 1일 60mg의 프레드니솔론 복용으로 신기능의 회복과 단백뇨의 감소를 보여 입원 제5주경 퇴원하였다. 환자는 급성 허혈성 말초신경병증으로 인한 하지 근무력 및 감각장애를 호소하여 재활치료 중이다.