

### 요붕증과 동반된 근위부 신 세뇨관성 산증 1예

근위부 신 세뇨관성 산증은 근위부에서  $\text{HCO}_3^-$ 의 재흡수 장애로 발생하며 고 염소성 정상 음이온 간극의 대사성 산증을 특징으로 하고 신성 요붕증은 집합관에서 항이뇨 호르몬의 작용 장애로 인한 다뇨, 다뇨, 소변의 농축능 장애를 특징으로 하는 질환이다. 연자들은 근위부 신 세뇨관성 산증과 요붕증이 동반된 1예를 경험하였기에 이에 보고하는 바이다.

증례 : 33세 여자 환자로 내원 6개월전 정상 분만하였으며 내원 3개월 전부터 갈증을 느끼 물을 많이 마시고 소변을 많이 보던 환자로 내원 1일 전부터 어지러움증, 오심, 근육통 주소로 내원하였다. 내원 당시 시행한 이학적 검사상 신체 활력 징후는 정상이었고 심전도상 U파가 관찰되었다. 혈청 전해질 검사상 칼륨 1.7 mEq/L, 나트륨 136 mEq/L, 동맥혈 검사상 pH 7.23,  $\text{PaO}_2$  101 mmHg,  $\text{PaCO}_2$  33 mmHg,  $\text{HCO}_3^-$  14.1 mmol/L이었으며, 음이온 간극은 8로 정상 범위이었다. 소변 생화학 검사상 pH 6.0, 단백 2+, 당 3+, 혈뇨 2+, 요 삼투압 194 mOsm/kg이었다. 하루 총 소변량이 6-9L로 다뇨를 보였다. water deprivation test를 시행시 요 삼투압이 20%정도 증가된 소견을 보였다. 갑상선, 부신, 성 호르몬 검사는 정상 소견이었다.  $\text{NH}_4\text{Cl}$  부하 검사를 시행한 바 소변 pH는 7.0이었다. 하루 총 단백질량은 7,683 mg으로 신장 조직 검사를 시행한 바 급성 신 세뇨관 괴사 소견을 보였다. 소변 검사상 전반적인 aminoaciduria가 있었다. 따라서 근위부 신 세뇨관성 산증과 동반된 부분 요붕증 진단 하에 알칼리 섭취후 소변량 감소하여 퇴원하였다.

치료 및 경과 : 알칼리 투여하면서 현재 외래 추적 관찰 중이다.

### 위암에 의해 유발된 저 나트륨 혈증 1예

경희 대학교 부속 병원 신장 내과학교실  
허우영, 이창근, 김희진, 이태원, 임천규, 김명재

서론 : 저나트륨 혈증의 원인 중에 종양에 의해 발생하는 경우에서 주로 폐암, 췌장암, 십이지장암, 전립선암, 방광암, 요관암 등이 원인이 될 수 있다. 본 증례는 위의 종양들에 의한 것이 아닌 위암에 의한 저나트륨 혈증을 경험 하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 2001년 11월 23일 68세 남자 환자가 당일부터 시작된 오심, 구토를 주소로 내원 하였는데 내원시 시행한 검사상 나트륨 114 mmol/L 칼륨 4.9 mmol/L 염소 75 mmol/L 로 저 나트륨 혈증 소견 보였으며 다른 검사상 이상은 없었다. 저 나트륨 혈증으로 인한 중추 신경계 증상은 없었으며 함요 부종, 폐부종 등의 소견도 없었다. 오심, 구토도 투약 후 바로 없어졌다. 일단 저 나트륨 혈증에 대한 검사로 혈장 물 삼투압 농도와 소변 물 삼투압 농도를 측정 하였는데, 각각 250mOsm/Kg와 735mOsm/Kg로 혈장 물 삼투압 농도만 약간 감소되어 있는 소견이었고 갑상선 기능 검사는 정상 범위였다. 소변 나트륨 농도를 측정하였더니 165mmol/L여서 기저 신장 질환과 저 알도스테론 혈증 감별 위해 기저 알도스테론 농도와 생리 식염수 부하후 알도스테론 농도를 측정 하였더니 기저치는 정상 범위(58pg/ml)였으나 부하 후 수치는 53pg/ml로 증가 하지 않았다. 그리고 혈중 레닌 농도도 증가 소견이 없었다. 검사 수치로 저 알도스테론 혈증 의심 하였으나, 처음에 환자가 오심, 구토를 호소하였기에 위 내시경을 시행 하였는데 위암 소견 보여 생검 및 복부 컴퓨터 단층 촬영 시행하였다. 컴퓨터 단층 촬영 소견상 진행성 위암 소견 보였고 생검 결과상 선암이어서 일반 외과 전과 후 2001년 12월 7일 위아전절제술을 시행 받았다. 이후 저 나트륨 혈증에 대한 검사 및 치료는 다음에 시행하기로 했으나 술 후 시행한 혈액 검사상, 2001년 12월 5일 나트륨 109mmol/L, 칼륨 4.9mmol/L, 염소 75mmol/L 까지 감소 되어 있던 수치가 2001년 12월 10일 나트륨, 칼륨, 염소 각각 125mmol/L, 3.6mmol/L, 102mmol/L, 2001년 12월 12일에는 131mmol/L, 3.6mmol/L 101mmol/L, 2001년 12월 14일에는 133mmol/L 4.1mmol/L, 100mmol/L까지 증가하였고 더 이상의 저 나트륨 혈증 없었기에 퇴원하였다. 환자는 외래 방문시 시행한 검사 결과상 더 이상의 저 나트륨 혈증은 없었고 정상 범위였기에 본 증례는 저 나트륨 혈증의 원인이 위암이었다는 것을 알 수 있었다.