

좌골신경염을 동반한 중증 에탄올 중독 환자의 혈액투석 치료 1예

순천향대학교 의과대학 내과학교실

한강원 · 이관현 · 송민수 · 이완복 · 박무용 · 최수정 · 김나리 · 김진국 · 황승덕

급성 에탄올 중독은 중추신경계통을 억제하며, 혼하지는 않지만 사망의 직접적인 원인이 되기도 한다. 에탄올 자체에 의한 근세포의 독작용으로 근대사 장애를 나타내는 대표적인 약물이며, 에탄올과 그 대사물들은 분자의 크기가 작고, 수용성이며, 단백질과 결합을 하지 않기 때문에 투석 여과가 가능하다. 저체온증, 심장마비, 호흡마비 등의 중증 중독 시에 혈액투석은 치료로서 자주 제안되어왔다. 저자들은 급성 에탄올 중독으로 반혼수 상태로 내원한 환자에서 혈액투석을 시행하여 간부전과 횡문근융해증, 좌골신경염을 치료한 1예를 보고하는 바이다.

증례: 20세 남자 환자로 평소 특이 병력 없었으며, 내원 당일 아침에 반혼수 상태로 방에 쓰러져 있는 것을 가족들이 발견하여 응급실로 내원하였다. 가족들은 환자가 쓰러져 있던 방에서 75%의 에탄올이 포함되어있던 빈 술병을 발견하였다. 환자는 내원시 혈압은 111/90 mmHg, 맥박수 147/min, 호흡수 20/min 이었으며, GCS 3점으로 반혼수 상태이었다. 내원 후 시행한 혈청 생화학 검사에서는, 혈당 151 mg/dL, 총빌리루빈 1.15 mg/dL, AST 105 IU/L, ALT 58 IU/L, BUN 12 mg/dL, creatinine 1.1 mg/dL, cratine kinase 9,665 IU/L, 혈청 근색소 3,000 ng/mL, 뇨 근색소 1,232 ng/mL 이었으며, serum ethanol level은 73 mmol/L 이었다. 소변은 단백뇨와 케톤뇨 소견을 보였으며, 뇨 잠혈 검사에서 3+ 이었다. 환자는 내원당시 호흡이 불규칙하여 기관 내 삽관 등의 보존적 치료를 하였다. 보존적 치료 6시간 후에도 의식 상태는 계속 반혼수 상태로 호전되지 않아 대퇴정맥에 도관을 삽관하여 혈액투석을 하였다. 3시간의 혈액투석 후 환자의 의식상태는 기면상태였으나, serum ethanol level은 19 mmol/L로 낮아졌다. 혈액투석 12시간 후 다시 혈액투석을 4시간 실시하고 환자의 의식상태는 명료해졌으며, serum ethanol level도 3 mmol/L로 낮아졌으나, AST 803 IU/L, ALT 273 IU/L로 간부전 소견을 보여 보존적으로 치료하였다. 입원 4일째 환자의 좌측 슬관절 이하에 감각 소실과 좌측 족관절 이하의 운동능력 소실이 보여 골주사, 근전도 및 신경전도 검사를 시행하였다. 환자의 99mTc-MDP 골주사 검사는 양쪽 둔부와 좌측 대퇴부, 좌외측 비복부의 연조직에 섭취가 증가된 소견이 보였으며, 근전도 및 신경전도 검사는 좌측의 좌골신경염 소견이 관찰 되었다. 이후 보존적 치료 후 입원 11일째 환자의 혈청 근색소와 뇨 근색소는 정상화되었으며, AST, ALT도 정상화되었다. 좌측 감각소실과 운동능력도 향상되어 퇴원하여 외래 관찰 중이다.