

## 급성췌장염에 병발한 급성신부전의 복막투석 치험 1예

대구 파티마병원 내과

서혜진 · 최희정 · 윤영득 · 김현수 · 이덕현 · 김성호

**서론** : 급성 괴사성 췌장염에 병발한 급성신부전 치료에 복막투석은 요독 물질의 제거 뿐 아니라 손상된 췌장에서 방출되는 췌장 효소나 독성 염증 물질을 제거할 수 있어 그 유용성이 크지만 감염 위험성 등의 단점과 함께 최근 혈액투석이나 지속적 신대체요법의 발달 등으로 거의 이용되지 않는 실정이다. 그러나 혈액투석을 할 수 없거나 복강 세척, 복수 배액이 필요한 환자에서는 아직도 유용한 치료 방법이 될 수 있다고 생각되어 복막투석으로 급성신부전과 췌장염을 성공적으로 치료한 경험을 보고하는 바이다.

**증례** : 41세의 남자로 급성췌장염으로 보존적 치료 중 증상이 악화되면서 의식 저하와 패혈증 증세를 보였으며, 췌노성 급성신부전이 병발하였다. 투석 치료를 고려하던 중 복강 내 괴사성 염증의 세척 및 배액과 요독 제거를 동시에 수행하기 위해 혈액투석 보다는 복막투석이 유리할 것으로 생각되어 복막투석을 시행하였다. 급성 복막투석용 도관 대신 띠가 달린 Tenckhoff 도관을 수술적 방법으로 삽입 하였고, 3시간 간격으로 1 L씩 하루 8차례 복막투석을 지속하였다. 복막투석을 시작하고도 초기에는 췌장 괴사 및 복강 내 체액저류, 양측 흉수 등이 있었으나, 복막투석을 지속하면서 점진적인 소변량 증가와 함께 복통 감소, 췌노의 호전 및 신기능이 회복되었다. 또한 복수 및 흉수의 소실과 췌장 주위의 체액 저류 등 췌장염도 호전되었다.

**결론** : 급성췌장염에 합병된 급성신부전의 치료에서 복막투석은 불안정한 생체징후를 보이는 환자, 출혈성 경향으로 혈액투석이나 지속적 신대체요법을 하기 곤란한 경우 등에서 여전히 유용한 치료 방법의 하나로 고려되어야 할 것으로 생각된다.