P-19

하제 과다 복용 후 발생한 고마그네슘혈증 1예

대구가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

곽진호 · 김태원 · 신영국 · 김명환 · 이인희 · 안기성

A Case of Hypermagnesemia Induced by Massive Cathartic Ingestion

Jin-ho Kwak, Tae Weon Kim, Young Guk Sin, Myung Hwan Kim, In Hee Lee and Ki Sung Ahn

Catholic University of Daegu School of Medicine Department of Internal Medicine

서 론 : 마그네슘 함유 하제 복용 후 발생하는 고마그네슘혈증에 대한 국내 문헌상 보고는 없는 실정이다. 연자 등은 과량의 하제를 복용한 후 의식장애, 호흡부전 및 핍뇨 등의 증상을 보인 환자에서 고마그네슘혈증으로 진단한 후 보존적 치료와 함께 지속적 정정맥 혈액투석 여과 치료를 시행한 증례를 경험하고 이를 보고하는 바이다.

증 례 : 남자 71세 환자로서 의식장애를 주소로 내원하였다. 내원 6개월 전부터 울혈성 심부전으로 치료 중이었으며 당시 신기능은 정상이었다. 변비 증상으로 내원 1주 전 개인의원에서 magnesium hydroxide (Magmil) 처방받았으나 호전되지 않아 자의로 2일간에 걸쳐 42정 (총 21 g)을 복용하였으며, 복용 1일 후 복통과 함께 수차례의 수양성 설사가 발생하였으나 특이 치료 없이 지냈다. 그러나 내원 1일전 복통과 설사 지속되면서 의식장애가 동반되어 개인 병원으로 전원되었으며 당시 의식장애, 저혈압, 서맥, 호흡곤란 있으면서 혈중 Mg 5.85 mg/dL 보여 칼슘 정맥 내 투여, 승압제 사용과 기계환기 등의 집중치료에도 불구하고 의식장애, 저혈압, 뇨량 감소와 호흡부전이 악화되어 다시 본원 응급실로 전원되었다. 본원 내원 시 혈압 80/50 mmHg, 맥박수 92회/분, 호흡수 16회/분, 체온 36.0 ℃이었다. 결막은 약간 창백하였고, 호흡음은 정상이었으며, 심음은 불규칙적이었으나 심 잡음은 들리지 않았다. 복부 청진 상 장음은 감소되어 있었으며, 복부 전반에 압통은 있었으나 반발 압통은 없었으며, 복부 타진 시 고음 소견이 관찰되었다. 당시 말초 혈액검사 상 백혈구 7,000/uL, 혈색소 10.5 g/dL, 혈소판 159,000/uL이었고 혈청 생화학 검사 상 BUN/크레아티닌 68.0/2.6 mg/dL, Ca/P 7.6/7.0 mg/dL, 총 단백/알부민 4.8/2.3 g/dL, AST/ALT 236/7.2 IU/L이었다. 혈청 전해질 검사상 Na/K/Cl 128/4.7/94 mEq/L이었다. 본원 응급실 내원 후 수액 공급과 승압제, 이뇨제 등의 보존적인 치료를 시행하면서 혈압이 안정되고 시간당 100 mL이상의 요량이 유지되면서 환자의 의식이 호전되었다. 이후 입원 3일째 시간당 요량이 150 mL 이상 유지되면서 혈중 Mg 4.2 mg/dL, creatinine 1.9 mg/dL으로 감소되어 기계환기 이탈을 시도하였으나 지속되는 호흡부전으로 실패하였으며 복부 청진상 장음감소와 복부 단순촬영상 장폐쇄 소견 지속되었다. 입원 7일째 저혈압, 호흡곤란과 뇨량 감소 소견이 관찰되었으며 입원 8일째 지속적 정정맥 혈액투석 여과 치료를 시행하였다. 당시 혈중 Mg 수치는 2.2 mg/dL으로 정상이었다. 그러나 의식장애, 저혈압, 고질소혈증 및 핍뇨 소견이 지속되고 반복성 심실성 빈맥 소견이 관찰되면서 입원 12일째 사망하였다.

Key Words : 고마그네슘혈증, 하제, 정정맥 혈액투석 여과
Hypermagnesemia, Cathartic