

New Antimicrobial Usage in Patients Treated with Renal Replacement Therapy

중앙의대

최 성 호

의학 기술의 발전으로 인간의 수명이 늘고, 과거 치료하지 못하던 각종 면역저하 혹은 장기부전 환자의 생존 연장이 가능하게 되었으나, 다른 한편으로 중증 감염이 발생할 수 있는 위험인구가 매우 증가하였으며, 특히 이런 중증 감염은 환자 치료의 근간이 되는 병원을 중심으로 병원 감염, 항생제 내성균 감염의 양상으로 나타나고 있어 더욱 큰 위협이 되고 있다. 국내의 경우 methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA), extended-spectrum beta-lactamase (ESBL)-producing enterobacteria, carbapenem-resistant *Pseudomonas aeruginosa*, carbapenem-resistant *Acinetobacter baumannii*, vancomycin-resistant enterococci (VRE) 등 소위 슈퍼박테리아(superbug)로 불리는 다제내성균이 대형 병원들에 이미 토착화되어 중증 감염을 일으키고 있고 중소 병원들에서도 점차 감염의 원인균으로 등장하고 있으나, 이에 대해 사용 가능한 효과적인 항생제는 매우 제한되어 있다. 신 대체 치료(renal replacement therapy)를 받는 환자들은 면역저하 상태의 지속, 반복되는 병원 방문, 빈번한 항생제 노출, 인공 삽입물의 흔한 사용 등 중증 감염, 병원 감염, 내성균 감염의 위험요인을 모두 가지고 있어 앞서 언급한 위험 상황에 노출된 가장 전형적인 환자군이다. 이 시간을 통해 이들 환자들에 발생한 대표적인 중증 감염에 대한 적절한 항생제 선택, 새로 사용되고 있는 항생제의 특성, 신 대체 치료 시 적절한 항생제 투여량에 대해 알아보려고 한다.