

토복령 섭취 후 발생한 급성신부전 1예

부산대학교 의학전문대학원 내과학교실

송병구, 이하린, 이장원, 신민지, 양병윤, 송상헌, 성은영, 곽임수

A Case of Acute Kidney Injury due to Intoxication of Rhizoma Smilacis Glabrae

Byeong Gu Song, Harin Rhee, Jang Won Lee, Min Ji Shin, Byeong Yun Yang
Sang Heon Song, Eun Young Seong, Ihm Soo Kwak

Department of Internal Medicine, Pusan National University School of Medicine, Busan, Korea

서론: 토복령의 학명은 *Smilax glabra roxb.*으로 동북아시아 국가에서 뿌리를 말려 약재로 사용하고 있다. 이 지역의 전통 의학계에서는 토복령이 항염증 효과 및 항암효과가 있고, 심지어 신기능 보호 효과까지 있다고 보고하고 있다. 민간요법으로 생약을 사용한 뒤 급성 장기부전이 발생하는 것은 상당히 흔한 일이나, 토복령 섭취 후 급성신부전이 보고된 바는 아직 없다. 저자들은 토복령을 섭취한 뒤 투석이 필요한 정도로 심한 요독성 뇌병증을 동반한 급성신부전을 진단하고 치료한 증례를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례

환자: 60세 남자

주소: 갑작스러운 의식저하, 1주일간의 구역, 구토 및 복통

현병력: 특이 병력이 없던 환자로 내원 1주일 전 토복령을 액기스로 만들어 마셨고, 1일 뒤부터 구역, 구토 및 복통이 시작되었으나 소화불량 등으로 생각하고 지냈다. 내원 당일 갑작스럽게 의식저하를 보여 응급실로 내원하였다.

검사소견: 당시 활력징후는 혈압 130/90 mmHg, 체온 36.4°C, 맥박수 90회/분, 호흡수 18회/분이었다. 내원 당시 혈청 생화학 검사에서 혈중요소질소 81.8 mg/dL, 크레아티닌 5.7 mg/mL, 시스타틴 C 2.12 mg/L로 상승되어 있었다. 소변검사서 단백/크레아티닌 비율은 584.43 mg/g 이었다. 나트륨 분획배설률은 3.68%, 요소 분획배설률은 27.3%였다. C반응단백이 11.58 mg/dL로 상승되어 있었으나 진찰 및 비조영증강 컴퓨터 단층촬영 등에서 감염의 징후는 보이지 않았다. 의식은 혼미 상태였으나 신경학적 진찰, 뇌척수액 검사 및 뇌 자기공명검사서 특이 소견은 관찰되지 않았다.

임상경과: 급성신부전 및 요독성 뇌병증으로 진단하여 이들에 걸쳐 2회의 혈액투석을 시행하였고, 환자의 의식은 명료하게 회복되었다. 입원 1주일 뒤 혈청 크레아티닌이 0.95 mg/dL까지 저하되며 신기능이 정상으로 회복되었다. 신기능 회복 후 급성신부전의 원인을 확인하기 위해 신조직생검을 시행하였고 급성세뇨관괴사로 진단되었다. 이후 특별한 합병증 없이 회복되어 경과 관찰 중이다.

결론: 본 증례는 동북아시아 지역에서 민간요법의 일환으로 신기능 보호 효과가 있다고 알려진 토복령에 의해 요독성 뇌병증을 동반한 급성신부전이 발생한 증례이다. 민간요법으로 생약을 사용하는 일은 여러 가지 이유로 흔하지만, 정확한 용량 및 용법이 정해져 있지 않고 미상의 성분이 다양하게 함유되어 있어 예측하지 못한 부작용 및 합병증이 많이 발생한다. 본 증례의 환자 또한 용량에 대한 정보 없이 토복령을 섭취하였다. 또한 토복령이 혈중 프로스타글란딘 E2의 수치를 감소시켜 항염증효과를 낼 수 있다는 보고가 있는데, 이로 인해 수입세동맥이 수축되고 신장에 허혈성 손상을 주어 급성신부전으로 진행하는데 기여하였을 것으로 보인다.

Key Words: 급성신부전, 요독성 뇌병증, 토복령

AKI, Uremic encephalitis, *Rhizoma smilacis glabrae*