

## 급성신근경색증으로 입원한 49세 남자에서 Cardiac arrest resuscitation 후 발생한 Hypernatremia

인하대학교 의과대학 내과 김 문 재

**병력** : 49세 남자 환자가 AMI로 CCU에 입원하였다. 2일 후 cardiac arrest가 발생하여 응급 소생술을 시행하여 순환기능은 회복되었으나 comat 상태로 이행되었다.

**이학적 검사** : 입원 당시 ventricular tachycardia였으며 정상혈압을 보였으며, skin turgor와 axillary sweat 감소는 없었다.

**경과** : 소생술 2일째부터 소변량이 시간당 300ml 이상으로 점차 증가하면서 hypernatremia 소견이 나타나 신장내과에 자문 의뢰되었다.

**검사 소견** :

혈 장	입원 당시	자문 의뢰시
Na(mEq/L)	142	165
K(mEq/L)	3.8	4.1
Cl(mEq/L)	101	110
total CO2(mEq/L)	23	25
BUN(mg/dL)	24.0	33.0
Creatinine(mg/dL)	0.9	1.5
Glucose(mg/dL)	126	110
Osmolality(mOsm/kg)	292	322
뇨		
Na(mEq/L)	84	22
K(mEq/L)	27	14
Glucose(mg/dL)	-	-
Osmolality(mOsm/kg)	335	80

**토의사항**:

1. 병력, 이학적 및 검사 소견상 환자의 hypernatremia의 발생 기전의 규명에 도움을 주는 소견들과 추정되는 원인 기전은?
2. 자문의뢰 당시 환자의 체중이 70kg이었다. 수분 부족량은?
3. 이 환자의 수분은 어떤 식으로 교정할 것인가?
4. Polyuria 환자에서 원인의 병태 생리학적 감별진단상 필요한 검사들은?
5. 이 환자는 5unit의 aqueous pitressin에 소변 osmolality가 500mOsm/kg로 오르는 반응을 보였다. 향후 어떤 방향의 치료가 적절한가?