

신장염에

대해서

알고 싶습니다.



김 향

성균관의대 강북삼성병원 신장내과 교수

1

20세의 평소 건강한 여성입니다. 직장 신입 신체검사에서 소변 검사상 혈뇨가 있어 신장내과 진료를 받으라고 하더군요. 혈뇨란 무엇이며 어떤 검사를 받아야 하나요?

현미경적 혈뇨란 요시험지(Dipstick) 검사에서 적혈구가 고배율 시야당 3-5개 이상 발견되는 경우로 정의합니다. 처음으로 혈뇨가 발견된 경우는 3회 이상 검사하여 계속해서 고배율 시야당 3개 이상의 적혈구가 관찰되거나, 1회라도 고배율 시야당 100개 이상의 적혈구가 있거나, 육안적 혈뇨가 있을 경우에 정밀검사가 필요하게 됩니다. 실제 임상에 유용한 것은 혈뇨의 발생 부위를 확인하고, 발생 원인을 규명하는 것입니다. 혈뇨의 원인을 확인하는 데는 우선 정확한 병력 청취가 중요하며, 통증의 유무, 혈뇨가 나오는 시기, 혈뇨의 정도, 소변 색깔, 혈뇨에 대한 가족력 등이 감별 진단에 유용합니다. 또한 요로감염이 있는지 확인하기 위해 소변 배양검사가 도움이 됩니다. 신장에서 기인한 혈뇨인지 비사구체성 혈뇨인지 구분하기 위해 소변에서 적혈구의 모양을 현미경으로 관찰하는 것이 도움이 됩니다. 일반적으로는 이형적혈구가 80% 이상 일 경우 신장에서 기인한 사구체성 혈뇨일 가능성이 많습니다. 요로결석, 신장 결핵 등으로도 혈뇨가 관찰될 수 있으므로 감별하기 위하여 신장 초음파 검사나 경정맥 신우조영술이 진단에 도움을 줍니다. 소변에서 결핵균검사나 소변 세포검사 등의 비침습적인 검사들도 진단에 유용하고, 환자의 연령이 고령일 경우에는 방광경 검사를 포함한 세밀한 원인 분석이 필요하기도 합니다.



2

50세의 가정주부입니다. 매년 지역 건강관리공단에서 제공하는 신체검사를 받고 있습니다. 항상 모든 검사들이 다 정상인데, 몇 년전부터 계속 소변검사에 혈뇨가 나온다고 판정받고 있습니다. 2-3년 전 혈뇨의 원인을 찾기 위하여 종합병원 신장내과에서 이에 대한 여러 검사들을 받아 보았으나 아무런 이상 소견은 찾을 수 없었습니다. 그냥 두고 보아도 괜찮은 것인지 석연찮습니다.

☞ 모든 진단적 방법들을 동원하여도 약 10-15%의 환자에서는 혈뇨의 원인을 찾을 수 없기도 합니다. 이런 경우 대개 3-6개월 간격으로 3년간 정기적으로 혈뇨에 대한 추적 관찰을 하는 것이 권장됩니다. 외국의 보고에 의하면 원인이 없는 혈뇨환자 191명을 10년이상 장기 추적 관찰한 결과 한 명도 유의한 신장 질환이 발견되지 않아서 3년 이후의 추적관찰은 불필요하다는 의견이 지배적입니다.

3

18세의 평소 건강한 저의 아들이 군대 신체검사 상에서 소변에 단백뇨가 검출되어 정밀검사를 권유받았습니다. 단백뇨란 무엇이며 어떻게 해야하나요?

☞ 단백뇨는 소변에서 단백질의 배설이 정상 보다 증가된 상태입니다. 그러나 많은 경우 별다른 요침사 소견 없이 소변에 단백질이 우연히 발견되는 경우 단순성 또는 고립성 단백뇨라 부릅니다. 그리고 신장에 병변이 있어서 생기는 단백뇨일 경우에는 사구체성 단백뇨와 세뇨관성 단백뇨로 구분하게 됩니다.

소변검사에서 단백뇨가 관찰될 경우 환자의 연령과 병력 청취가 중요합니다. 일반적으로 젊은 연령에서 과로나 심한 운동만으로도 소변에 단백질이 검출될 수 있습니다. 또한 요침사 소견상 혈뇨가 동반 될 경우에는 사구체 질환에서 기인하는 경우가 많습니다. 그 밖에 당뇨병, 고혈압 등의 전신 질환 등이 동반되어 있을 경우에는 그로 인한 신장 합병증을 생각할 수 있어 정밀검사를 받아 보아야 합니다.

4

신장조직검사를란 무엇이며 어떤 경우에 검사를 받게 되나요?

☞ 신장은 우리 몸에 2개 있으며 각각 약 100만개의 사구체로 구성되어 있습니다. 신장 조직검사는 부분마취 하에서 가는 바늘을 이용하여 100만개 중 10-20개 정도의 사구체를 채취하는 검사로 일반적으로 검사시 약간의 통증이 외에는 신장기능에는 이상을 초래하지 않습니다.

다른 검사로는 신장병에 대한 정확한 진단을 할 수 없을 경우, 하루 3 gram 이상의 심한 단백뇨가 지속되고 혈청 알부민치가 감소되며 콜레스테롤치가 증가하는 경우 신증후군의 원인에 대한 확진과 치료 및 예후를 위해 신장조직 검사가 필요하기도 합니다.

5

32세의 직장 남성입니다.

1년 전 감기를 심하게 앓고 나서 소변에 피가 나오고, 거품이 많고 몸이 심하게 붓는 증세로 입원하여 신장 조직검사를 받게 되었습니다. 조직검사 결과 IgA 신병증으로 진단되었습니다. 현재는 약물 치료하면서 상태가 많이 호전되어 외래를 방문하여 정기적으로 검사를 받고 있습니다. IgA 신병증은 어떠한 질환이며 예후는 어떤지요?

☞ IgA 신병증은 우리나라에서 가장 흔한 사구체 질환으로서 주로 젊은 층에서 호발한다. 주된 임상 양상은 상기도 감염과 함께 육안적 혈뇨가 나타나는 것이며, 그 밖에 지속적인 현미경적 혈뇨와 단백뇨, 신증후군 등이 나타납니다. 처음 보고 당시는 예후가 비교적 양호한 질환으로 알려져 있었으나, 최근 보고에 의하면 성인의 경우 10년에서 20년간 추적 관찰 하여본 결과 30-35%에서 신부전으로 진행된다고 보고하고 있습니다. 말기 신부전으로 진행되는 주된 위험 인자로는 지속적 고혈압, 지속적인 1.5-2.0 그램 이상의 단백뇨, 진단시에 신장 기능이 저하되어 있는 경우 등을 들 수 있습니다.