

Q&A 묻고 답하기



김 기 혁

국민건강 보험공단 일산병원

Q 첫돌 경 발병한 신증후군으로 치료받고 있는 3세 여아의 엄마입니다. 스테로이드 의존형 신증후군이라고 하는데 용량의 차이는 있어도 거의 1년 중 반 이상 스테로이드를 복용중입니다. 예방접종을 어떻게 해야 하는지 알려주세요!

A 프레드니손 2mg/kg/일 이상, 또는 체중이 10kg 이상이고 20mg/일 이상으로 14일 이상 투여하였을 때, 투약 중지후 4주 이내에는 생백신 접종을 하지 않습니다. 생바이러스나 생균으로 제조된 생백신은 홍역, 볼거리, 풍진, B. C. G., 경구용 소아마비, 경구용 장티푸스, 황열 예방접종 등입니다.

저용량 또는 중등도 용량의 스테로이드(프레드니손 2mg/kg/일 이하, 또는 체중이 10kg 이상이고 20mg/일 이하)를 전신적으로 매일 또는 격일로 투여 중일 때는 생백신을 접종할 수 있습니다. 그러나 예방접종 후 또는 바이러스 질환 후에 신증후군이 재발하는 경우가 있으므로 생백신의 접종여부는 상황에 따라서接种의 유익한 면과 위험한 면을 고려해서 시행하여야 합니다. 환자를 지속적으로 치료하던 소아신장전문과의 상의하여 결정하는 것이 좋겠습니다. 폐렴구균 예방접종과 독감 예방접종은 시행하는 것이 좋습니다.

Q 초등학교 6학년인데요. 발목에 반점이 올라온지는 한달쯤 되었고요. 발병한지 5일쯤 되어 관절에 통증을 느끼고 배가 아파 병원에 갔어요. 알레르기성 자반증이라고 해서 입원한지 5일만에 증상이 없어져 퇴원했는데 신장으로 침투할 수도 있다고 해서 걱정이 되요!

A 아나필락시양 자반증, 알레르기성 자반증, 또는 발견한 의사의 이름을 따서 Henoch-Schonlein 자반증이라고도 불리며, 자반, 위장 증세, 관절 증세, 신장

증세를 주 증세로 하는 질환으로, 혈관의 염증으로 오는 전신성 혈관 장애입니다. 원인은 확실치 않으며, 병의 경과도 대부분 양호합니다. 대개 4-5주 지속되나, 환자에 따라서 재발을 거듭하는 경우도 있습니다. 신장의 침범이 예후에 가장 중요한 것으로 드물게는 만성 신염이 되어 심할 때에는 신부전까지 될 수 있습니다. 여러 정도의 신장 침범 소견이 관찰되며, 요검사상 현미경적 혈뇨는 80%이상에서 관찰되지만 신장염으로 발전하는 경우는 20-30%로 생각됩니다. 요검사상 이상 소견은 피부 자반증과 동시에 나타나는 경우는 적으며, 대부분(약 90%)이 발병 4-8주 이내에 나타납니다. 자반이 심하게 나타난 환자나 복부 증상이 심한 경우에 요 검사 이상이 잘 나타나는 경향이 있으나, 신장 외 증상의 정도와 신 침범 정도 사이에 일정한 연관은 밝혀진 바가 없습니다. 정기적으로 병원을 방문하여 소변 검사를 시행하는 것이 좋겠으며 현재 상태에서 운동이나 음식은 특별히 제한 할 필요는 없습니다.

Q 안녕하세요. 저는 중학교 1학년 학생의 엄마입니다. 학교 집단 소변검사에서 단백뇨가 검출되어 소아과 의원을 방문하여 아침 첫 소변으로 검사한 결과 정상이었습니. 의사 선생님께서 아침 첫 소변이 정상이므로 괜찮다고 하시는데 집에서 소변검사 용지로 다시 해보면 색깔이 변하는 것 같습니다. 큰 병원을 방문하여 정밀 검사를 받아야 할까요?

A 체위성 단백뇨(기립성 단백뇨)로 생각됩니다. 누워 있는 상태에서는 나타나지 않고 기립해서 움직이거나 서 있을 때 단백뇨가 나타나는 임상증후군입니다. 보통 학동기 소아에서 많이 볼 수 있는 현상으로 청소년기의 2-3%정도에서 볼 수 있으며 30세 이상에서는 드문 현상입니다. 진단 방법은 잠자리에 든 후 아침 첫 소변까지 모으고, 기상 후 잠자리에 들기 전까지의 소변을 모아서 요단백량을 mg/분으로 계산하여 낮 동안 기립 자세에서의 단백 배설량이 많으면 체위성 단백뇨로 진단을 하지만, 간단한 검사 방법으로 일상 활동 후 채취한 소변에서 경도의 단백뇨가 있으나 아침에 기상하자마자 본 소변으로 검사를 하여 단백뇨가 나오지 않으면 진단할 수 있습니다. 대부분 성장하며 자연 소실되며 40년 이상 관찰한 환자에서 신질환이 발생한 예가 없는 병적이 아닌 현상입니다. 운동과 식사등에 제한을 할 필요 없이 정상 생활을 하면 됩니다. ■