

급성 관동맥중후군환자에서 혈중 tissue factor(TF), tissue factor pathway inhibitor(TFPI), homocystein값의 변동

김태용, 김준영, 김형태, 최홍영, 나병욱, 정은미, 정소영, 임상욱, 차동훈, 오도연
포천중문의대 내과학교실

배경 : 최근 급성 관동맥중후군환자에서 죽상반내와 혈장의 TF, TFPI치는 정상인에 비하여 높다는 보고가 있으며, 허혈성 심질환의 위험인자로 homocystein이 관여된다는 보고가 있다. 이에 심근경색 및 불안정성 협심증환자와 정상인에서 혈장 TF, TFPI 그리고 homocystein치를 측정하고 이들을 비교하고자 하였다.

대상 및 방법 : 총 23명의 급성 관동맥중후군환자 -심근경색환자 8명(I 군), 불안정성 협심증환자 15명(II 군) -을 대상으로 혈장 TF, TFPI 그리고 homocystein치를 측정하여 정상 대조군과 비교하였다. 남자는 13명, 여자는 10명이었으며 평균연령은 63 ± 12 세였다.

결과 :

1. TF치는 급성 관동맥중후군환자에서 146 ± 31 pg/ml로 대조군(28명)의 46 ± 38 pg/ml에 비하여 유의하게($P<0.001$) 높았다. 2. TFPI치는 non-parametric test 결과 급성 관동맥중후군환자에서 대조군(5명)에 비하여 유의하게($P=0.001$) 높았다. 3. Homocystein치는 급성 관동맥중후군환자(15명)와 대조군(23명) 사이에 유의한 차는 없었다. 4. I 군(8명)과 II 군(15명) 사이에 TF, TFPI 그리고 homocystein치를 비교하였을때 TF와 TFPI는 양 군 사이에 통계적으로 유의한 차가 없었으나, homocystein은 I 군에서 높았다($P<0.05$).

결론 : 혈장 TF, TFPI치는 급성 관동맥중후군환자에서 대조군에 비하여 유의하게 증가되어 있었으나 homocystein치는 양 군간 유의한 차가 없었다.

TF, TFPI치는 심근경색환자와 불안정성 협심증환자 사이에서는 유의한 차가 없었고, homocystein치는 심근경색환자에서 불안정성 협심증환자에서보다 높은 경향이 있었지만 이에 대하여는 향후 좀 더 많은 환자를 대상으로한 연구가 필요하리라 생각된다.

중심 기관지 폐쇄증에서 Nd-Yag Laser 치료 경험

한양대학교, 의과대학 내과학교실 호흡기내과, 분당차병원 내과*

윤수미, 유정수, 노광호, 손장원*, 양석철, 윤호주, 신동호, 박성수, 이정희

서론 : 기관내 양성종양은 외과적 제거나 내시경하 제거로 치료 가능하다. 특히 비교적 작은 크기의 용종성 종양인 경우 최근에는 수술적 부담이 적은 내시경하 제거술이 많이 시도되고 있다. 국소마취하에 굴곡성 기관지내시경을 통하여 Nd-Yag laser, Electrocautery, Cryotherapy 등의 방법으로 종양을 소각 혹은 제거하는 내시경하 절제술은 비교적 안전하며, 여러 차례 반복할 수 있고, 빠른 효과를 보일 수 있다.

대상환자 : 기도 혹은 기관지내에 발생한 유두종(2예), 기관 삼입 육아종(1예), mucormycosis (1예), 지방종(1예) 등에 의한 중심 기관지 폐쇄증 5예에 대하여 Nd-Yag laser 치료를 하였다.

방법 : 수술방에서 모니터하에 충분한 산소를 흡입시키면서, 국소마취후 굴곡성 기관지 내시경을 폐쇄부위 까지 삽입 후, Nd-Yag Laser 치료를 시행하였다.

결과 :

1. 각 종래별 Laser 치료 결과 (표)

N	성	나	진단	병변위치	폐쇄 정도	초기 효과	후기 효과	추적 기간 (개월)	부수적 치료	치료 경과	치료 결과
1	남	48	유두종	기도	> 50%	양호	양호	38	없음	재발로 3 회 반복	완치
2	남	50	유두종	기도	≈ 50%	양호	양호	12	없음	재발 없었음	완치
3	여	54	육아종	기도	> 50%	양호	양호	6	없음	재발 없었음	완치
4	남	58	류코마이 코시스	기도 ~ Lt. 주기관지	≈ 75%	양호	효과 없음	3	항진균제(iv)	계속되는 재발	불량
5	남	78	지방종	Rt. 중간 기관지	100%	양호	양호	18	polypectomy snaring	양호	부분적 치유

2. 시술 중 특별한 합병증 (심한 저산소증, 천공, 출혈, 심한 통증등)은 없었다.

결론 :

비록 적은 예이지만, 충분한 모니터를 하면서 시행한다면, 기도내 종양 치료에 국소마취하 굴곡성내시경을 통한 Nd-Yag Laser 치료는 비교적 안전하게 할 수 있는 효과적인 치료방법이다.