

결핵성 임파선염의 임상적 고찰

영남대학교 의과대학 내과학교실 박해정*, 신경철, 정진홍, 이관호, 이현우

경북대학교 의과대학 내과학교실 김창호, 박계용, 정태훈

계명대학교 의과대학 내과학교실 한승범, 전용준

대구요성카톨릭대학교 의과대학 내과학교실 현대성, 이상재

연구 목적: 결핵성 임파선염은 폐의 결핵증 가장 높은 빈도를 차지하며, 젊은 여성과 유색인종에서 호발하는 질환이다. 결핵성 임파선염에 대한 체계적이고 대규모적인 연구를 위해 연구자들은 지난 10여년간 대구·경북지역에서 결핵성 임파선염으로 진단된 예들을 임상적으로 분석하여 보고하고자 한다.

연구 방법: 대구 지역의 4개 외과대학 병원에 내원하여 지난 10년(1989년 -1998년)동안 조직학적, 미생물학적으로 결핵성 임파선염으로 확진된 환자를 대상으로 373명의 임상성적을 모아 후향적 분석을 하였다.

설적: 남녀 비율에서 여자가 71.3%를 차지하였고, 연령별 분포는 20대가 37.3%를 차지하였으며 증상 발현후 입원까지의 기간은 1 ~ 3 개월이 35.8%로 가장 많은 빈도를 보였다. 입원시 대부분의 환자가 종괴를 주소로 내원하였고, 종괴 압통은 15.5%가 동반하였다. 전신증상은 대부분 경미하지만 활동성 폐결핵이 동반된 경우에는 전신증상이 동반되었다. 발생부위는 대부분 경부이며 주로 편측에 발생하였고 다발성 종괴가 54.5%, 단발성 종괴 40.1%, 한성 농양 4.3%, 농루 0.8%를 차지하였다. 동반한 결핵으로는 활동성 폐결핵이 12.8%에서 동반되었다. 진단방법에 있어서는 흉부 방사선 촬영이 358예에서 시행되어 폐병변이 15.1%에서 발견되었으며, 피부반응검사는 77예에서 시행되어 92.2%에서 강한 양성반응을 보였다. 병변부위에 CT 촬영이나 초음파검사는 162예에서 시행되었고, 확진을 위해 세침흡입 세포검사는 308 예에서 시행되었고 54.6%에서 세포조직학적으로 확진되었다. 수술적 방법으로는 단순절개배농술 17.6%, 절제술 44.1%로 절제술은 주로 조직생검을 위해 시행되어 졌다. 약제 사용은 INH, RFP, EMB, PZA의 다제병합요법이 59.9%를 차지하였고 약제 복용기간은 1년이 29.7%로 가장 많았다. 치료후 완치된 경우는 69.3%였고, 미생물학적으로 재발을 보인 군은 2.4%였다.

결론: 결핵성 임파선염은 비교적 젊은 여성에서 호발하였고, 진단은 간단한 피부반응검사와 세침흡입 세포검사서 많은 도움을 얻을 수 있었다. 치료에서는 다제복합 화학요법으로 1년 이상의 치료를 하였으며 수술적 방법은 조직적 확진과 배농을 위해 부분적으로 시행되고 있었다.

치료시작 후 지속적인 발열을 보인 약제감수성 폐결핵 환자의 임상상

울산대학교 의과대학 서울중앙병원 내과, 진단방사선과*

김은경*, 임채만, 이상도, 고윤석, 김우성, 김동순, 김원동, 황정화*, 송근식*, 심태선.

배경: 발열은 폐결핵 환자에서 흔히 볼 수 있는 임상증상이다. 이전의 연구에 의하면 1차 항결핵약제 치료 후 약 93%에서 2주 이내에 열이 소실됨이 보고되었다(Barnes, 1987). 치료 후 2주 이상 열이 지속되는 환자에서는 다른 감염의 동반, 약제 내성, 및 약제열 등을 의심하게 되고, 일부에서는 초기에 약제를 변경하여 치료가 지연되기도 한다. 따라서 1차 항결핵약제 치료 후 2주 이상 열이 지속된 약제감수성 폐결핵 환자의 임상상을 알아보려고 본 연구를 수행하였다.

방법: 1996년 1월부터 1999년 3월까지 서울중앙병원에 내원한 환자 중 호흡기검체에서 감수성 결핵균이 증명되고, 1차 항결핵약제로 치료를 시작한 후에 2주 이상 열이 지속되었던 환자를 대상으로 하였다(A 군). 같은 기간동안 감수성 폐결핵으로 진단 받은 환자 중 무작위 추출한 41명을 대조군으로 하여 이들의 임상적 특징, 검사실 소견, 및 단순흉부방사선소견을 비교하여 장기간의 발열과 관련된 인자를 분석하였다. 41명 중 항결핵 치료 후 2주 이내에 열이 소실된 환자가 18명이었으며(B 군), 열이 동반되지 않은 환자가 23명이었으며(C 군). A, B, C 군의 평균 연령은 각각 42±16, 43±19, 및 43±17세로 차이가 없었고, 남녀 비도 각 군간에 차이가 없었다.

결과: A 군의 평균 발열기간은 38.9±22.1일, B 군은 5.1±3.8일이었었다. A 군에서 결핵의 발병 위험 인자가 많았으며(A>B, C 군), 치료 시작 전 증상의 지속기간이 길었고, 야간 발한과 체중감소가 많았다(A>B, C 군)(p<0.05). 단순흉부방사선소견상 A 군에서 병변의 범위가 넓었고(A>B>C 군), 3개 이상의 공동이 있는 경우가 많았다(A>B>C 군)(p<0.05). 검사실소견상 A 군에서 혈색소, 임파구, 혈장 단백질, 알부민 수치, 그리고 혈청나트륨이 유의하게 낮았다(p<0.05).

결론: 약제감수성 폐결핵환자 중 1차 항결핵약제 치료 후 2주이상 지속적인 발열을 보인 환자는 검사실 소견과 단순흉부방사선소견상 진행된 폐결핵을 시사하고 있었고, 결핵발병의 위험 인자가 많았다.