

미세변화신증후군 환자에서 동반 조직병변의 임상적 의의
 동아의대 내과학교실, 해부병리학교실*
 박정하, 오일환, 장광열, 한경근, 배성진, 노미숙*, 김성은, 김기현

신생검소견상 사구체의 미세변화와 신증후군의 소견을 보일때 미세변화신증후군 이라고 한다. 본 질환의 신생검에서 관찰될수 있는 사구체 폐퇴, 경미한 국소적 신세뇨관 위축 또는 간질의 단핵구 침윤의 임상적 의의에 대한 보고는 없다. 이에 연구자들은 경피적 신생검상 미세변화신증후군으로 진단된 성인 환자 80예(남 52예, 여 28예, 연령 31 ± 15 세)을 동반조직 병변이 없는군(I군, 50예), 사구체 폐퇴 동반군(II군, 7예), 신세뇨관위축 동반군(III군, 14예), 간질의 단핵구 침윤군(IV군, 9예)으로 분류하여 각종 임상소견을 비교 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 연령은 I군이 평균 26 ± 11 세로 다른군에 비하여 낮았고($p < 0.05$), 뇨중 β_2 -microglobulin은 IV군이 평균 297 ± 255 ng/ml로 타군에 비하여 높았다($p < 0.05$). 혈청 IgG, IgE, creatinine, 24시간 뇨단백량은 각 군간 유의한 차이가 없었다.
2. 스테로이드 치료에 의한 완전관해율은 I군 98%, II군 100%, III군 71%, IV군 75%으로 I군과 II군은 III군, IV군에 비하여 높았다($p < 0.05$). 반응시간은 I군 4.3 ± 3.2 주, II군 3.7 ± 2.2 주, III군 5.7 ± 5.6 주, IV군 9.7 ± 8.0 주로 IV군이 가장 길었다($p < 0.05$).
3. 스테로이드 치료에 완전관해후 재발한 환자중 재발할때까지 관해유지기간은 I군 31.7 ± 22.4 주, II군 21.6 ± 16.4 주, III군 14.5 ± 15.2 주, IV군 25.6 ± 19.5 주로 III군이 가장 짧았다($p < 0.05$).
4. 재발율, 재발형태(조기 재발군, 빈발 재발군, 스테로이드의존군)등은 각 군간 유의한 차이는 없었고, 최종 추적검사시의 신기능의 저하는 모든 군에서 없었다.

이상의 결과로 성인 미세변화 신증후군은 세뇨관 위축 및 간질의 단핵구 침윤이 있었던 경우 스테로이드 치료에 대한 반응율이 낮았고, 세뇨관 위축이 있었던 환자는 관해유지기간이 짧았다. 그러나 재발율, 재발형태, 신기능 저하등은 동반병변에 따른 차이가 없어 이러한 동반병변은 본 질환의 예후에는 영향을 미치지 않는 것으로 사료된다.

염산(3%) 복용 후 고K혈증 발생예

전북대학교 의과대학 내과학교실
 강성귀 · 김용성 · 박주형 · 김 원

대사성 산중독 시 세포내 K이온의 세포외액으로의 이동 때문에 고K혈증이 초래한다는 것은 알려진 사실이다. 그러나 유기산이나 무기산에 의한 대사성 산중독 시 고K혈증 발생의 기전에는 많은 이론이 있다. 현재까지 무기산에 의한 고K혈증 발생은 실험동물에 근거한 것이었다. 사람에서 무기산에 의한 고K혈증 발생은 드물다.

저자는 최근 자살시도로 51세 남자가 3% HCL 약 300ml을 복용 후 의식이 있는 상태에서 34일간 임상관찰 중 심한 대사성 산중독에 의한 심한 고K혈증이 발생하였던 예를 관찰하여 보고하고자 한다. 입원기간 중 매일 ABG를 실시하고 전해질을 측정하였으며 고K혈증+포도당 및 혈액투석을 실시하였다. 입원기간 중 pH 변화에 대한 혈장K 농도 변화는 그림에서와 같다.

