

### 최근 신농양 치료의 변화

#### · 항생제 단독요법과 농양 흡인, 배액 및 수술 병행요법의 비교

한양의대 구리병원 내과학교실

신대희\*, 최창렬, 정청일, 한상용, 김호중

목적: 신농양은 발생 빈도가 드문 감염성 질환으로 이전의 국내 보고는 항생제 단독요법보다는 농양 흡인, 배액 및 수술적 치료 병행요법이 많았다. 또한 *S. aureus* 등이 가장 흔한 균주로 보고되었으나 최근의 자료는 아직 보고된 바 없다. 저자들은 최근 5년 동안의 국내 신 및 신주위 농양의 원인균, 임상상 및 치료의 경향을 살펴보고자 한다.

방법: 한양대학교 의료원에서 95년부터 99년까지의 입원 환자중 방사선학적으로나 수술에 의해 신 및 신주위 농양이 확인된 26명을 대상으로 전체군의 성별, 연령, 임상소견, 방사선학적 검사, 미생물학적 검사, 치료 및 결과와 항생제 단독으로만 치료된 경우와 농양 흡인, 배액 및 수술을 병행한 두 군의 임상적 차이를 후향적으로 분석하였다.

결과: 신농양 전체 환자에서 평균연령은 45세였고 남녀 비는 1 : 4.2로 여성이 많았다. 증상이 생긴 이후 입원하기까지의 평균기간은 13일, 입원하여 신농양의 진단까지는 평균 6일이 소요되었고 평균 입원기간은 23일이었다. 농양의 확진은 복부CT 12례(46%), 복부초음파 6례(23%)이며, 농양의 종류는 신농양 17례(65.4%), 신주위 농양 7례(26.9%), 신 및 신주위 농양 1례(3.8%)이고, 원인균은 *E. coli* 11례(44%), *K. pneumoniae* 2례(8%), *Streptococcus* 1례(4%), *M. tuberculosis* 1례(4%)이었다. 선행소인은 없는 경우 12례(46%), 당뇨병 10례(38%)이고 간경화 2례(7.5%)이었다. 치료는 항생제 단독의 경우가 18례(69.2%), 항생제와 함께 흡인 4례(15.4%), 배액 3례(11.5%), 수술 1례(3.8%)가 시행되었다. 농양흡인, 배액 및 수술 병행요법과 비교하여 항생제 단독으로만 치료한 경우에서 환자의 성별, 나이, 선행소인, 진단 방법, 원인균, 농양의 크기, 입원 기간 등에서 유의한 차이는 없었고 치료과정에서 사망한 예는 두 군에서 모두 없었다.

결론: 최근 5년간 한양대학교 의료원에서 확진된 신농양의 가장 흔한 원인균은 *E. coli* (44%)이었고 이는 최근 외국의 보고와 일치하고 있다. 항생제의 발달로 항생제 단독으로 치료된 경우가 많았으며(69.2%), 침습적 치료를 시행한 경우와 비교해서 임상적으로 유의한 차이는 보이지 않았다. 또한 사망환자가 없는 등 치료 성적이 좋아진 것을 관찰할 수 있었다.

### 상염색체 우성 다낭신 환자의 뇌혈관 합병증

서울대학교 의과대학 내과학교실

황영환\*, 이종건, 김연수, 안규리, 한진석, 김성권, 이정상

상염색체 우성 다낭신(ADPKD)은 성인에서 가장 흔한 유전성 신질환의 하나로서 신장 및 간의 다발성 낭종 형성 뿐만 아니라, 각종 심혈관계 합병증을 유발하는 전신 질환이다. 이에 연구자들은 ADPKD 환자의 주요한 예후요인인 뇌혈관계 합병증에 대하여 국내 환자들의 임상상을 알아보고자 하였다. 대상환자는 1995년 이후 서울대병원 내과 유전성 신질환 클리닉에 등록된 ADPKD 환자 213 명 중 뇌졸중의 병력이나 방사선학적 검사로 확인된 18 명으로 하였으며, 이들의 임상 기록을 후향적으로 분석하였다. 대상 환자의 남녀비는 8:10 이었고, ADPKD 진단의 연령은 45.5 세(중앙값;범위 19-85 세), 뇌혈관 질환 발생시의 연령은 52 세(중앙값;범위 22-82 세)였으며, 고혈압의 발생부터 뇌혈관계 합병증의 발생까지의 기간은 8 년(중앙값;범위 0-30 년)이었다. 뇌혈관 질환의 종류로는 뇌경색이 5 명, 뇌출혈이 4 명, 지주막하 출혈이 4 명, 일시적 뇌허혈이 4 명, 무증상이 1 명이었으며, ADPKD의 다른 장기 발현 양상은 뇌졸중이 없었던 군과 차이를 보이지 않았다. 뇌동맥류는 6 명의 환자에서 있었으며, 이 중 4 명은 지주막하 출혈로 발현하였다. 뇌동맥류 진단시의 연령은 47.5 세(중앙값;범위 33-66 세)였고, 5 명에서 경동맥 조영술(TFCA)로 진단되었으며, 2 명은 다발성 동맥류의 소견을 보였다. 수술적 치료가 5 명에서 시행되었고, 사망은 없었으며, 5 명이 신경학적 결손없이 회복되었다. 고위험군 16 명의 무증상 환자에서 선택적으로 자기공명 혈관조영술(MRA)을 시행하였고, 그 결과 1 명에서 다발성 동맥류가 발견되었다. 결론적으로, 우리나라 ADPKD 환자의 뇌혈관계 합병증의 임상상은 외국 보고들과 큰 차이를 보이지 않았으며, ADPKD 환자에서 급성의 신경학적 증상 발생 시 뇌동맥류 여부를 반드시 감별하여야 하며, 고위험군 환자에서는 선택적으로 MRA를 이용한 선별검사를 시행할 필요가 있다.