

서울백병원에서 경험한 말라리아 18예 대한 임상적고찰

인제대학교 의과대학 서울백병원 내과학교실

이 상준*, 김준희, 김예희

말라리아는 중국얼룩날개모기(*Anopheles sinensis*)에 의해서 전파되는 원충 질환으로 세계적으로 가장 흔한 감염 질환 중의 하나이다. 1970년대 후반 이후 한국에서 토착형 말라리아는 소멸된 것으로 생각되었으나 1993년 이후 수입성 말라리아에 의해 여태 경험이 없는 환자에서 말라리아의 발생이 보고되고 있으며 최근에는 휴전선 접경의 중서부 지역을 중심으로 많은 숫자의 환자가 발생하고 있다. 이에 저자들은 최근 인제대학교 의과대학 서울 백병원에서 경험한 토착형 말라리아 3예를 포함한 18예에 대하여 보고하는 바이다.

18예의 환자 중 1995년 이전의 15예는 모두 해외에서 감염된 것으로 확인되었으나 1996년 1예, 1998년 2예 등 3예는 토착형 말라리아 환자였다. 3예 모두 경기도 연천군에서 군대근무를 한 경험을 가지고 있었으며 1예는 제대 12개월 후, 1예는 제대 6개월 후, 1예는 근무도중 각각 발생하였다. 18예 모두에서 발열 오한이 관찰되었다. 간 및 비장종대는 10예에서 관찰되었다. 8예에서는 빈혈, 9예에서는 혈소판 감소를 볼 수 있었다. 감염원충별 분류는 열대열 원충이 7예, 삼일열 원충이 3예, 사일열 원충이 1예 등이며 나머지는 증명되지 않았다. 8예는 Chloroquine 단독으로 치료되었으며 Chloroquine 저항성 말라리아 4예는 Primaquine과 Fansidar이 병용 투여되었다. 2예에서는 Mefloquine과 Primaquine의 병용투여로 치료되었다.

여름에 불명열을 주소로 내원하는 환자에서는 내원시 병력청취 및 말초혈액 도말검사 등을 통하여 말라리아 감염도 감별해야만 할 것이다.

일차성 간농양, 전립선농양 및 안내염을 동반한 *Klebsiella Pneumoniae* 균혈증 1예

경희대학교 의과대학 내과학교실

나학열*, 서환조

*K. Pneumoniae*는 그람 음성 간균으로 지역사회 획득성 감염으로는 주로 대염성 폐렴을 일으키며 병원내 감염으로는 요로, 하기도, 담도, 수술 창상 감염의 중요한 원인이 된다. *K. Pneumoniae* 균혈증에 의한 일차성 간농양은 전 세계적으로 희귀하게 발생하는 질환으로 보고되어 왔으나 대만에서는 최근 15년간 당뇨병환자의 흔한 감염성 합병증으로 관심이 집중되고 있다. *K. Pneumoniae* 균혈증에 의한 일차성 간농양은 지역사회 획득성 감염이며, 임상적 특징으로는 대부분이 당뇨병환자에서 발병하며 빈번한 전이성 감염(안내염, 폐농양 및 폐색전증, 뇌막염 및 뇌농양, 전립선농양, 골수염 등)을 일으키고 낮은 사망률과 재발율을 보인다. 특징적인 항균제 감수성 양상은 ampicillin 및 ticarcillin/carbencillin 이외의 모든 항균제에 감수성을 보여 병원내 감염에서 보이는 다제내성균주의 *K. Pneumoniae*와는 구별된다. 이에 저자들은 일차성 간농양, 전립선농양 및 안내염을 동반한 *Klebsiella Pneumoniae* 균혈증 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

(증례) 72세 남자로 내원 10일전부터 시작된 발열과 오한을 주소로 내원하였다. 과거력 상 당뇨병은 없었고 내원시 체온은 38.6°C였으며 계통적 문진에서 식욕부진, 배뇨곤란, 빈뇨를 호소하였고 이학적 검사상 특이소견은 없었다. 내원시 일반혈액검사에서 백혈구 11,400/mm³(다핵구 80.2%), 혈색소 13.5g/dL, 혈소판 63,000/mm³ 이었고 일반생화학적 검사에서 총빌리루빈 1.1mg/dL, ALP 212mg/dL, 총단백질 5.9g/dL, 알부민 2.6g/dL, AST 64U/L, ALT 115U/L, G-GT 137U/L, BUN 39mg/dL, Creatinine 1.5mg/dL, Glucose 96mg/dL 이었으며 일반소변검사 상 RBC 2-4/HPF, WBC Many/HPF 이었다. 내원 2일째 시행한 복부초음파검사에서 간우엽후분절에 비균질성의 저에코를 보이는 6cm × 3cm 크기의 병변이 있어서 복부컴퓨터촬영을 시행하여 간농양으로 진단되었다. 내원 3일째 환자는 우안에 결막충혈, 결막부종, 안통, 시력저하를 호소하여 안과 진찰 후 안내염으로 진단되었으며 내원 2주째 시행한 직장초음파검사에서 전립선농양 소견을 보였다. 내원시 실시했던 혈액배양검사결과 *K. Pneumoniae*가 동정되었고 항균제 감수성 검사에서 ampicillin 이외의 항균제에 감수성을 보였다. 환자는 간농양에 대한 경피적 배액술과 우안의 초자체 절제술을 시행하였고 3주간 ceftriaxone과 astromicin 병합투여로 회복되었다.