

### 당뇨병성 케톤산증에 동반된 종격기종 1례

부산대학교 의과대학 내과학교실

정경식, 조우현, 이정욱, 박혜경, 김윤성, 이민기, 박순규

피하기종(subcutaneous emphysema)이나 종격기종(pneumomediastinum)은 둔상, 관통상, 연부조직감염, 폐포내압과 주위 폐간질 내압과의 차이에 의해 발생할 수 있다. 폐질환이 없는 당뇨병성 케톤산증 환자에서도 과호흡과 빈번한 구토로 폐포내압이 상승되고 공기가 폐간질내에 유입되어 종격동에 도달하여 종격기종이 발생할 수 있다고 Mackline등이 보고하였다. 이러한 경우 수술적인 치료보다는 인슐린치료와 수액요법을 시행한 이후 급속한 증상 호전을 보였다고 하였다.

이러한 당뇨병성 케톤산증과 동반된 종격기종은 외국에서는 Hamman이 처음 발표한 이후 드물게 보고된 적이 있으며 국내에서는 김용욱등이 처음 보고하였다. 저자들은 그레이브씨병환자에서 당뇨병성 케톤산증에 동반된 종격기종을 경험하였기에 보고하고자 한다.

증례: 당뇨병의 과거력이 있는 26세 여자환자가 오심, 구토, 경부통증을 주소로 내원하였다. 경부에 피하기종이 관찰되었으며 갑상선 미만성 종대가 촉진되었다. 내원시 혈당 419mg/dl, HbA1c 12.0%(정상치 4-6), 혈청 osmolality 343mOsm/kg, 뇨 osmolality 707mOsm/kg, 뇨 케톤 3+, 뇨당 2+이었고 동맥혈가스검사상 PH 7.305로 나타났다. 갑상선기능검사상 T3 205ng/dl(정상치:80-187), FT4 2.73ng/dl(정상치:0.80-2.10), TSH nondetectable(정상치:0.3-5.0μIU/mL), TSH receptor Ab 11.3U/ml(정상치:0-9)를 보였고 thyroid scan에서 미만성 갑상선종대와 섭취가 관찰되었다. Chest CT검사상 경부에서 복부에 이르는 광범위한 피하기종과 우폐점맥을 따라서 air leakage가 관찰되었고 좌폐문에서는 혈관 및 기관지주변으로 air leakage가 나타났다. 인슐린 치료와 수액요법, 항갑상선제로 치료를 시행한 이후 입원 6일째 뇨케톤은 검출되지 않았고 입원 7일째 경부 피하기종과 종격기종이 소실되어 외래에서 주기적인 검사와 경과관찰 중이다.

### 급성 성인형 호흡곤란 증후군으로 발현된 기관지 결핵 1예

한일 병원 내과

노영준, 신동훈, 김종혁, 김지연, 문성용, 고영민

기관지 결핵은 젊은 여자에게 흔하며, 농성객담을 동반한 심한 기침이 주 증상이다. 흉부 방사선 사진에서 폐 실질에 침윤을 보이는 경우가 대부분이나 간혹 정상 흉부 방사선 사진에 객담도말 검사에서만 양성을 보이는 경우가 있어 이 질환의 진단에 있어서는 의사의 질환의심이 매우 중요하다. 본원에서는 기침 및 객담 증상이 별로 없으면서 심한 호흡곤란을 주로 호소하는 급성 성인형 호흡곤란 증후군 양상으로 내원한 기관지 결핵 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례: 43세 여자 환자는 3일전부터 갑자기 심해진 호흡곤란과 오후마다 생기는 미열감을 주소로 내원 하였다. 과거력 상 당뇨와 고혈압으로 약물 복용 중이었다. 내원 당시 의식의 감소와 심한 호흡곤란을 호소하였고 혈압은 170/90 mmHg, 맥박 104회/분, 호흡수 44회/분, 체온 36C 이었다. 의식은 기면상태(drowsy)였으며, 급성 병색을 띠고 있었다. 동맥혈 가스분석 검사 상 pH 7.165, PaCO2 51.2mmHg, PaO2 27.9mmHg, HCO3 18mm/L, O2 포화도 38.1%이었다. 즉시 기계호흡을 시행하였고, 중심정맥압은 2 cmH2O로 측정되었다. 흉부 방사선 소견상 전반적으로 양 폐야에 미만성 폐침윤이 관찰되었으며, 좌측 상부폐야에서 air space consolidation이 더 뚜렷하게 관찰되었다. 내원 3일째 생체중추는 비교적 안정되었으나 38C 정도의 열과 흉부 사진상 미만성 폐침윤은 지속되었고, 간헐적인 객혈소견이 있어 기관지 내시경 시행하였다. 기관지 내시경상 좌측 주 기관지는 중간 부위부터 좁아져 있었고 좌측 상부 폐엽 입구는 백색 피사물질로 덮여있는 급성 염증소견을 보였다. 기관지 결핵으로 진단 후 항결핵제와 스테로이드 투여 시작하였다. 기관지 세척액 결핵균도말 검사상 양성 소견 보였다. 내원 5일째 흉부 사진상 미만성 폐침윤은 매우 호전되었으나, 좌측 상부폐야의 병변의 우측상부에도 작은 결절형 병변이 관찰되었다. 생체중추는 안정되었고, 의식도 회복되었다. 호흡곤란도 감소하여 인공호흡기에서 이탈 가능하였으며 전신상태 호전되었다.