

만성 혈전색전성 폐고혈압증의 임상상

성균관대학교 의과대학 내과학 교실
황정혜*, 서지영, 정만표, 김호중, 권오정

만성 혈전색전성 폐고혈압증은 드문 질환이며 진단하기 어려우나 적당한 시기에 폐동맥 혈전내막 절제술을 시행하면 완치될 수 있다는 점에서 매우 중요한 질병이다. 이에 저자들은 본원에서 이 질환으로 진단받은 8예에 대한 임상상과 더불어 내과적 및 외과적 치료후 임상 결과를 후향적으로 연구하였다.

환자의 중앙 연령은 49.5세, 여자는 5명이었고 50%에서 고혈압의 병력이 있었다. 주로 호흡곤란(87.5%), 하지 통증과 종창(62.5%), 객혈(25%), 흉부 불편감(25%), 준실신(25%), 기침(12.5%)등의 비특이적 증상을 호소하였다. 이 증상의 중앙 기간은 24개월이었다. 이학적 검사에서 경정맥 확장, 하지 부종, Homans 증후 양성의 소견을 보였고 심부정맥혈전증은 62.5%에서 관찰되었다. 흉부 방사선 촬영에서 심비대, 폐동맥 확장의 소견을 보였으나 2예에서는 정상이었다. 심초음파에서 우심실 수축기혈압(중압값)은 82.5 mmHg였다. 이 8예 모두에서 항응고제등의 보존적 치료를 시행하였다. 그리고 5예에서 하대정맥 필터를 삽입하였고, 3명의 환자에서 혈전내막 절제술을 시행하였다. 수술을 시행한 경우 우심실 수축기 혈압은 101 mmHg에서 42 mmHg로, 평균 폐동맥압은 43 mmHg에서 26 mmHg로 현저한 감소를 보였고, 심박출량은 2.4 L/min에서 3.39 L/min로 증가하였다. 보존적 치료와 함께 하대정맥 필터의 삽입으로만 치료한 예와 실패가 끝나 수술을 시행한 예에서 모두 임상 증상이 호전되어 경과 관찰 중이다.

결론적으로 만성 혈전색전성 폐고혈압증을 의심하여 적절한 시기에 내과적 치료와 함께 폐동맥 혈전내막 절제술을 시행하면 좋은 결과를 얻을 수 있다고 사료된다.

2형 당뇨병 환자에서 인슐린 저항성과 비만도 및 복부 비만과의 관계

한양대학교의과대학내과학교실 성윤경, 이창범, 최웅환

연구배경: 인슐린 저항성은 제2형 당뇨병의 중요한 병인으로서 비만, 특히 복부 비만과 밀접한 관계가 있는 것으로 알려져 있다. 또한 이러한 인슐린 저항성은 고지혈증, 고혈압등의 발생률을 높여 결과적으로 혈관 합병증의 빈도를 높이는 것으로 알려져 있다. 본 연구에서는 한국인 제2형 당뇨병 환자를 대상으로 인슐린 저항성을 측정하고, 측정치와 비만도로서 체질량 지수 및 체지방 분포와의 상관 관계를 평가하고 이에 대해 고찰하고자 하였다.

방법: 연구 대상은 2000년 2월부터 2002년 2월까지 한양대학병원 내과에서 당뇨병으로 치료받은 환자중 130명(남자 57명, 여자 73명)을 대상으로 하였으며, 인슐린 저항성은 공복시 인슐린과 포도당 농도를 이용하여 계산하는 'QUICKI법' (Quantitative insulin sensitivity check index)을 이용하였다. 비만도는 입원시 키와 몸무게를 통하여 체질량지수(body mass index)를 측정하였으며(kg/m²) 체지방의 정량화와 분포를 알아보기 위하여 QDR4500의 DEXA system (Hologic, USA)을 이용하여 총지방량, 몸통의 지방을 및 전체중 등을 측정하였다. 측정 결과는 평균, 표준편차, 백분율 등으로 제시하였고 남,여간의 평균값 비교 분석은 독립성 검정(independent t-test)을 시행하였고 인슐린 저항성과 각 변수들은 Pearson 상관계수를 통해 비교하였고, 단계별 다중회기분석을 통하여 인슐린 저항성에 가장 영향을 미치는 인자를 평가하였다. 이상의 모든 통계분석은 SPSS(Version 9.0)를 사용하였으며, 통계학적 유의 수준은 p 값을 0.05 이하로 하였다

성적 및 결론: (1) 평균 연령은 55.712.6세, 체질량지수는 24.254.08kg/m², QUICKI 0.373 0.087로 계산되었다.

(2) 남녀간에는 QUICKI (0.408 vs. 0.346, $p<0.001$), BMI (22.98 vs. 25.24, $p<0.001$), HDL치 (47.28 vs. 40.64, $p<0.001$) 등에서 유의한 차이를 보였으며, 이외에도 전체 지방도 및 복부의 지방도등에서 여성에서 더 높았다.

(3) QUICKI는 성별($r=-0.357$, $p<0.001$), BMI($r=-0.320$, $p<0.001$), HDL ($r=0.350$, $p<0.001$)등과 비교적 양호한 상관 관계를 보였으며, 전체 및 복부의 지방도 뿐만 아니라 정량적 지방의 양 및 전체중 대비 지방양과도 유의한 상관 관계를 보였다. 그러나 연령, 고혈압 유무, HbA1C, 다른 지단백과는 유의한 상관 관계를 보이지 않았다.

(4) 단계별 다중회기분석을 통하여 QUICKI에 가장 영향을 미치는 인자를 분석한 결과 BMI가 아닌 체지방을 ($R^2=0.149$ $p<0.001$) HDL 치($R^2=0.052$ $p<0.01$) 전체지방중 복부지방의 비율($R^2=0.050$ $p<0.01$) 등으로 나타났다