

## ■ S-485 ■

### 대변 매복증에 의해 발생한 수신증에 동반된 급성 신손상 1예

한양대학교 구리병원 내과학교실

\*최정임, 박지훈, 이주현, 이주학, 한상웅, 김호중

수신증은 요석, 종양, 혈괴, 후복막 섬유증, 신경학적 결손 등에 의한 요배출장애 및 선천적 기형 등으로 인해 신우와 신배가 늘어나 것으로 일반 인구의 3.1%, 60세 이상 고령의 5.1%에서 발생한다. 대변 매복증은 고령이나 정신 장애자들에게서 비교적 흔히 발생할 수 있고 일반적으로 장폐색을 유발시키는 것으로 알려져 있으나, 매우 드물게 요관이나 방광을 외부압박시켜 수신증이 발생하는 경우가 현재까지 전 세계적으로 총 17예가 발표되었다. 아직까지 국내에 보고되지 않아, 본 저자들이 경험한 증례를 보고하는 바이다. 72세 여자, 내원 전날 발생한 의식저하로 응급실에 방문하였고 활력징후는 체온 37.7도, 맥박수 115회/분, 호흡수 44회/분, 혈압 100/64 mmHg였으며 복부팽창이 관찰되었다. 20년 전 당뇨를 진단받고 인슐린치료 중이었고 1년 전 요추압박골절로 척추융합술을 받았던 과거력이 있었으며, 평소 하복부 팽창감 배뇨통, 빈뇨, 배뇨지연을 호소하였다. 뇌전산화단층촬영 및 자기공명영상을 시행하여 뇌병변에 의한 의식저하를 배제하였다. 일반 뇨검사에서 많은 양의 백혈구와 세균이 관찰되었고 혈액검사서 백혈구 14400/mm<sup>3</sup>, 적혈구 10.1 g/dl, 혈소판 111000/mm<sup>3</sup>, 혈액응고검사서 INR 1.50로 증가되어 있어 요로감염에 의한 패혈증을 의심하였다. 생화학검사서 혈액요질소 46 mg/dl, 크레아티닌 2.7 mg/dl, 요중 나트륨분획 배설량 3.4%로 측정되어 급성 신손상이 의심되었고, 도뇨관 삽입 후에 약 2000 cc의 소변이 배출된 후 하복부 팽창은 호전되었다. 급성 요폐의 원인 감별을 위해서 복부전산화단층을 시행하여, 방대한 양의 대변에 의해 S자 결장과 직장이 심하게 확장되어 이로 인해 방광이 앞쪽으로 압박되어 요도 및 양측 요관이 심하게 눌려 양측 신장에 수신증이 발생한 것을 확인하였다. 방광조영술 및 요역학검사를 시행하여 당뇨에 의한 신경인성 방광을 배제하였다. 이후 요로감염은 3세대 세팔로스포린으로 치료하였고 대변 매복증에 대해서는 글리세린 관장 및 손가락 관장을 시행한 결과, 요로감염에 의한 패혈증 및 대변 매복증에 의한 급성 요폐와 급성 신손상은 성공적으로 치료되어 도뇨관을 제거한 후에도 재발하지 않았고 신기능은 정상으로 회복되었다. 따라서 본 증례와 같이 변비의 합병증으로 발생하는 대변 매복증은 단순히 장폐색을 유발시킬 뿐 아니라 드물게 요관과 요도에 외부압박을 유발시켜 급성요폐에 의한 급성 신손상을 유발시킬 수 있다.

## ■ S-486 ■

### Low hemoglobin A1C in a newly diagnosed diabetic patient with a beta thalassemia

동국대학교 일산병원 내분비내과<sup>1</sup>, 혈액종양내과<sup>2</sup>, 신장내과<sup>3</sup>

\*권은진<sup>3</sup>, 최한석<sup>1</sup>, 김도연<sup>2</sup>, 신성준<sup>3</sup>, 김경수<sup>3</sup>

**서론:** 당화 혈색소는 당뇨로 인한 합병증을 예방하고 적절한 혈당을 유지하기 위한 혈당의 장기 추적감시에 있어 중추적인 역할을 담당하고 있다. 최근에는 당뇨의 진단 기준으로 당화 혈색소가 새롭게 추가되어 당뇨의 조절 뿐 아니라 진단에 있어서도 그 역할은 중요하다. 그러나 당화혈색소는 그 검사 방법의 특징에 의해 혈색소병증이 있는 환자에서는 고혈당이 있다고 하더라도 정상으로 나타날 수 있다. 혈색소병증 중 beta thalassemia 는 동아시아 지역에서는 비교적 흔한 질환으로 돌연변이에 의해 발생한다. Beta thalassemia minor 의 경우 무증상으로 특별한 질환의 발현이 없이 지내는 경우가 대부분이다. 저자들은 이러한 beta thalassemia 가 우연히 발견된 환자에서 당뇨가 있으나 당화 혈색소가 정상 범위로 측정된 예가 있어 이를 보고한다. **증례:** 본 환자는 미얀마 태생의 39세 여자 환자로 만성 신부전으로 혈액 투석 중인 친오빠에게 신이식 공여자로 본원 신장내과 외래에서 공여자 적합성 검사를 시행하던 중 고혈당 소견을 보여 당뇨 진단을 위한 검사를 진행하였다. 경구 포도당부하 검사에서는 공복 혈당 139 mg/dL, 식후 2시간 혈당 303 mg/dL 보여 당뇨에 부합하는 소견을 보였으나 당화 혈색소는 4.7%로 정상 소견을 보였고 CBC에서 hemoglobin은 13.6 g/dL로 측정되었으나 MCV, MCH 저하 소견 보여 hemoglobinopathy 여부를 평가하기 위한 hemoglobin EP 및 thalassemia mutation 검사를 시행하였으며 thalassemia 의 원인 유전자인 HBB gene이 확인되어 환자는 beta thalassemia로 확진되었다. Beta thalassemia 는 globin chain 의 생합성 장애로 당뇨 환자들의 경우 당화 혈색소가 정상 혹은 매우 낮게 측정될 수 있다고 알려져 있는 질환으로 본 환자의 경우에 있어서도 정상을 보인 당화 혈색소는 이로써 설명이 가능하였다. 환자는 beta thalassemia 및 당뇨를 확진받았으며 당뇨 치료를 위해 경구 혈당 강하제 복용을 시작하였으며 신이식은 취소되었다.