

특집



박 한 칠

<한양의대 교수>

<원인질환에 따른 여러 증상들>

예를 들면 원인이 당뇨병일 때에는 조갈증, 다량의 노량, 체중감소 그리고 여러 검사상의 비정상이 나타날 것이고, B형 간염에 의한 때에는 활달, 식욕부진, 또는 무증상일 수 있고, 결핵성일 때에는 해소, 또는 소변보는데 이상이 있을 수 있고, 다낭포신증 일 때에는 신장이 크고 불규칙하게 만져지고, 혈뇨, 급성신우염 등의 증상이 있을 수 있으며, 진통제에 기인할 경우에는 두통, 생리통, 신경(과민)증 등과 함께 오랜(10년 이상)동안의 진통제복용 사실을 알 수 있다. 가장 흔한 만성사구체신염인 경우에는 혹시 혈뇨, 고혈압, 부종 등이 있을 수 있으나, 흔히는 무증상이다.

<만성신부전 고유의 증상들-초기>

만성신부전증의 증상은 신부전의 정도에 따라 다르다. 신장의 노폐물 배설기능이며 100%에서 30%로 저하할 때까지를 초기, 30%에서 10~5%로 저하할 때까지를 중간기, 5%에서 0%, 즉 기능이 전혀 없는 시기까지를 말기라고 대략 나누어 설명해보면 다음과 같다.

신부전증의 초기, 예를 들면 두개의 신장 중에 하나를 떼어낸 상태(처음에는 정상

● 浮腫·血尿·야뇨·요통·고혈압등이 대표증상 ●

만성신부전증의 증상은 크게 두 가지로 나누어 생각 할 수 있다. 그 하나는 만성신부전증을 생기게 하는 원인과 관계없이, 만성신부전증에 공통된 고유의 증상들이고 다른 하나는 원인질환의 증상들이다. 따라서 후자는 엄밀히 말하면 만성신부전증 자체의 증상은 아니다.

기능의 50%, 후에 더 많아진다)에서는 아무런 증상도 없다. 그 이유는 정상의 두 개의 신장은 생활에 충분히 적응 할 수 있는 여유가 있기 때문이다. 이 시기에는 혈액검사를 해도 신부전이 있음을 전혀, 혹은 겨우 알아낼 정도이다. 소변검사에서는 흔히 단백뇨가 있어 신장병의 의심을 갖게 한다. 만약 24시간 소변을 정확히 받고, 동시에 혈액을 채취하여 oeatinine 농도를 대비해 보면(신장의 여과능력을 산정하는 것임), 정상에 미달함을 알 수 있다.

<만성신부전증의 증상-중간기>

신장기능이 더 감소되면



여러 증상들이 조금씩 나타난다. 대개는 본인이 이를 인지하지 못하고 지내지만, 의사가 자세히 물어보면 알게 되는 경우가 있다. 즉 밤에 일어나 오줌을 누게 된다(이는 다른 이유로 일어나서 소변보는 것이 아니라 뇌의(尿

쓰가 있어 깨게 되는 것). 그리고 그 아침에 조갈증이 있게 된다. 이러한 현상이 일어나는 이유는 신부전이 있어 오줌을 능축, 노량을 적게 하지 못하기 때문이다. 정상적으로는 야간에 주인(?)이 일어나지 않도록 노량을 줄여 그리 방광이 꽉 차지 않도록 하는 것이다. 그리하여 건강인의 아침소변의 색이 진한 것은 능축된 것으로 바탕작한 것이다(어떤 사람은 아침소변이 짙다고 걱정하는데, 이는 그 색깔을 과장해서 말하는 것이다). 신부전으로 오줌이 능축되지 않으면, 소변양이 많고, 따라서 약간 탈수되어 아침에 목이 마르게 된다.

가끔 다리에 쥐가 나는 현상도 있는데 이것도 수분과 염분의 부족으로 생기는 것일 것이다.

각증상은 거의 없을지 모르나 안면이 좀 창백하고 등산과 같은 운동을 할 때 숨차고 다리가 무거운 증상이 있을 수 있으면 이는 빈혈(혈액속에 적혈구가 모자라 산소운반능력이 모자라는 현

상)에 기인한 수가 많다. 오래 혈압이 높았다면, 고혈압이 빈혈과 함께 심장비 대를 일으키고, 힘든 일을 할 때 가슴이 두근거리고 숨차게 한다. 그러나 이러한 증상들은 초기에는 느끼지 못할 정도로 경미하다.

<말기 만성신부전의 증상>

신장기능이 정상인의 10% 이하로 저하되면 수분 및 전해질 이상, 혈압이상, 그리고 노폐물축적에 기인한 증상들(노독증)이 나타난다. 노독증은 신체전체에 미치는 환경공해와 같은 것이므로, 그 증상들도 신체 여러 장기에 미친다. (1) 수분 및 전해질 이상에 기인한 증상들: 신체의 필요에 따라 배설양을 조절하지 못하므로, 한계를 넘는 상황, 즉 과도한 수분, 염분섭취가 있었을 때는 부종, 혈압상승등에 일어나고, 심하면 심장박출양 저하, 폐출혈 등으로 호흡곤란이 온다.

이 현상이 별안간 일어날 때에는 구급차가 필요할 정도로 급해질 수도 있다. 반대로 수분과 염분섭취가 배설양에 따르지 못할 때에는 사지에 경련, 근무력증, 심하면 혈압강하, 쇼크증상이 나타난다.

(2) 칼리움 과다: 신장기능이 대단히 저하되면 모든 물질이 축적하게 되지만 칼리움(포타시움)의 축적은 근육과 신경마비를 초래케 한다. 사지나 호흡근육이 약해지기도 하지만, 특히 심장근육마비로 생명이 위급해질 수 있다.

(3) 산혈증: 수소이온 즉 산(酸)이 축적되면, 전신에 기운이 없고, 호흡이 크고 거칠어진다. 뇌신경에도 영향을 줄 것이다.

* * * 약 *

만성신부전증의 공통적인 증상은 초기, 중간기에는 별로 없어 본인은 모르게 지내기 쉬우나, 신기능이 정상의 10% 이하로 떨어지면, 증상이 여러 계통으로 나타난다. 그중에서도 심장, 혈관계통의 질환은 급작히 나타나 응급을 요하는 경우도 있어 그런 증상은 조기에 확인받는 것이 좋겠다.

DRUG INFORMATION

▶ 조성·성상:

1. 조성: 1정증 메실산 브로모그립틴(U.S.P)...2.87mg
(브로모크립틴으로서 2.5mg)

2. 성상: 본제는 백색의 원형정제입니다.

▶ 효능·효과: 파킨슨씨병

▶ 용법·용량: 팔로델은 항상 식사직후에 투여해야 합니다. 투여방법은 질환에 따라 다양하나 대부분 적용증에는 부작용을 극소화시키고 최대효과를 얻기 위하여 점증요법을 시행함이 좋습니다. 1일 1.25mg~40mg를 증상에 따라 투여하십시오.

▶ 사용상의 주의사항:

1. 다음 환자에게는 투여하지 마십시오.
• 맥각알칼로이드에 민감한 환자.
2. 다음의 경우에는 신중히 투여하십시오.
• 일부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인
• 심근경색증 등 심한 혈관장애 혹은 그 기왕력자
• 정신병 혹은 그 기왕력자
• 소화성 궤양 혹은 그 기왕력자
(위장출혈을 일으킬 수 있습니다.)
• 신장 및 간장질환환자
3. 부작용: 메스꺼움, 구토, 피로, 졸음, 현기증, 두통, 기립성저혈압, 혼란, 환각, 번비, 구걸, 운동장애, 동통성 각경련등이 나타날 수 있습니다.

▶ 포장단위: 30T, 100T

▶ 보험약가: 373.88원/Tab.

Full Product information is available on request.



한국산도스주식회사

본사: 서울 · 영등포구 여의도동 25-5 Tel: 784-2882

만성신장병

증상



박 한 칠

<한양의대 교수>

<원인질환에 따른 여러 증상들>

예를 들면 원인이 당뇨병일 때에는 조갈증, 다량의 노량, 체중감소 그리고 여러 검사상의 비정상이 나타날 것이고, B형 간염에 의한 때에는 활달, 식욕부진, 또는 무증상일 수 있고, 결핵성일 때에는 해소, 또는 소변보는데 이상이 있을 수 있고, 다낭포신증 일 때에는 신장이 크고 불규칙하게 만져지고, 혈뇨, 급성신우염 등의 증상이 있을 수 있으며, 진통제에 기인할 경우에는 두통, 생리통, 신경(과민)증 등과 함께 오랜(10년 이상)동안의 진통제복용 사실을 알 수 있다. 가장 흔한 만성사구체신염인 경우에는 혹시 혈뇨, 고혈압, 부종 등이 있을 수 있으나, 흔히는 무증상이다.

<만성신부전 고유의 증상들-초기>

만성신부전증의 증상은 신부전의 정도에 따라 다르다. 신장의 노폐물 배설기능이며 100%에서 30%로 저하할 때까지를 초기, 30%에서 10~5%로 저하할 때까지를 중간기, 5%에서 0%, 즉 기능이 전혀 없는 시기까지를 말기라고 대략 나누어 설명해보면 다음과 같다.

신부전증의 초기, 예를 들면 두개의 신장 중에 하나를 떼어낸 상태(처음에는 정상

PARLODEL®

The advantage of early combination therapy

- ▶ 팔로델 조기병용투여는 만족할만한 Parkinson's Disease 치료효과를 가져다 줍니다.
- ▶ 팔로델 조기병용투여는 Levodopa 투여량을 감소시킵니다.
- ▶ 팔로델 조기병용투여는 Levodopa 장기투여로 인한 운동기능장애 (dyskinesia, fluctuation)를 방지합니다.
- ▶ 팔로델 조기병용투여는 환자의 생활의 질(quality of life)을 개선시킵니다.

Olsson et al., 1989(7)

Nakanishi et al., 1989(8)

Grimes et al., 1984(2)

PLUS PARLODEL®

In early combination therapy

