

慢性腎臟炎이란?

◇... 만성신장염 (Chronic Nephritis)이란 한마디로 신장에 만성적인염...◇  
 ◇...증이 있는 상태를 말하는 것이다. 급성 (사구체) 腎炎이 완치되지않...◇  
 ◇...고 신장에 病變이 남아 있으며, 특히 이것이 원상으로 복구되지않...◇  
 ◇...러운 상태에 있을때 바로 이것이 만성腎炎인 것이다. 그런데 만성...◇  
 ◇...신염으로 진단된 환자에게 이전에 급성신염에 걸렸던 일이 있었는...◇  
 ◇...가를 물으면 약 반수에서는 그러한 기억이 없다고 대답함을 볼수...◇  
 ◇...있다. 그러면 그 사람은 어째서 만성신염이 된것일까? 이에 는 두가...◇  
 ◇...지의 가능성이 있겠다. 하나는 실제 급성신염에 걸렸었지만 본인이...◇  
 ◇...개달지 못하고 의사의 진단도 받지 않았기 때문에 그냥 지나쳐버...◇  
 ◇...러 그사이 만성신장염으로 진행된 다음에 발견된것일 것이다. 다른...◇  
 ◇...하나는 처음부터 만성신장염으로 시작된것일 것이다. ...◇

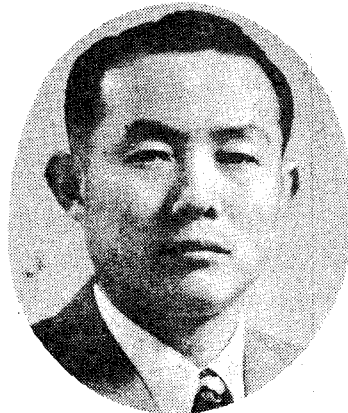
급성腎炎과는 별도로 처음부터 만성으로 시작되어 급성신염과는 다른 병변을 일으키고 이것이 점차 진행된것이라는 것이다. 그러나 이들 가능성을 뒷받침할 확실한 증거는 아직 없는실정이다.

따라서 「慢性腎炎」이란 그 시작 (발생)은 모르지만 腎臟에 만성적의 염증이 있다는 「狀態」를 통틀어 말하는것이 되겠다.

〈原因〉

만성신염의 원인에 대해서는 그 의견이 여러가지이다. 급성신염이 치료되지않아 만성신염이 된다는 생각은, 결국 급성신염의 원인이 만성신염의 원인이 된다는 생각이다. 그리고 처음부터 만성신염으로 발생하는 것이라면 특별한 원인이 있는지 모르겠는데, 이것은 전혀 판명되지 않고있다. 따라서이 번에는 만성신염은 급성신염이 치료되지않고 만성으로 移行되어 생긴것이라는 의견에서 그 원인을 말해볼까 한다.

가장 많이 원인이 되는 편도선염의 뒤에 오는 급성腎炎 (Acute Nephritis)은, 같은 溶血性連鎖狀球菌의 감염에 의해서 일어난 질병인데, 猩紅熱 (Scarlet Fever)에 비하면 만성이 되기쉬운 것이다. 또 편도선염을 되풀이 하여 자주 앓는 사람의 경우도 만성성이 되기 쉽다. 또한 급성신염의 증



柳 東 俊  
慶熙醫大교수·醫博  
成人病에 방협회理事

누어 설명하는데, 이들 병형들도 시기에 따라 이행되거나 변하므로 「病期」라고하는 견해도 있다.

I. 潜伏型

만성신염증에서 가벼운 단백뇨 (1日 1~2 gm) 만 있고, 부종이나 혈압상승이 없는것을 잠복형이라한다. 그런데 이형은 실제로는 대단히문

急性腎炎이 治療되지않아 慢性으로 移行 되는것  
浮腫·血尿·血壓상승등의 症狀엔 반드시 安靜해야

상이 심한 예는 가벼운 예에 비해서 만성성이 되기 쉽다.

가장 문제가 되는것은 급성腎炎의 「치료」가 올바르게 시행되고 있는나이다. 특히 치료에서 안정이 가장 중요한 것인데, 안정을 충분히 하지 않거나 아직도 계속 안정이 필요한데, 나와서 일을 한다든가 하면 「만성」이 되기 쉽다. 대개 1개월간의 안정은 최소한 필요하다.

浮腫, 血尿, 血漿상승등이 있을 때에는 「안정」이 매우 절실히 필요하다. 연령이 많은 사람은 젊은 사람보다도 만성성이 되기 쉬우므로, 中年이후의 성인에선 특히 안정기간이 1개월 이상으로 필요하다.

〈症狀〉

만성신염의 증상은 정말 작양각색이다. 그래서 보통 몇가지의 病型으로나

제가 되는 것이다. 단백뇨가 주된 변화이므로 정말로, 신장의 病變으로 나온 단백뇨인가 혹은 생리적 단백뇨인가의 감별은 결코 쉬운것이 아니기때문이다. 다소 참고가 되는것은 운동을 하거나 장시간 서있거나하면 단백뇨가 현저히 많아지는 사람은 만성신염의 가능성이 크다는 것이다. 특히 血尿의 정도가 심하게 되는 경우에는 역시 만성신염이라고 진단할수 있다.

II. 血尿型

문자 그대로 血尿가 주된 형이다. 尿檢사에서 1시야에 10개이상의 적혈구가 발견되는 것이다. 단백뇨도 가볍게 있으나 그 정도에 비해 血尿가 심한 것이다. 혈뇨인 사람이 갑자기 열이 나거나 寒冷에 노출되어 오래 일하거나 하면 갑자기 血尿가 높아지는 경우가 많다. 그렇게 되면 두통이 일어나

慢性腎臟疾患

고 가슴이 답답해지거나 하므로 주의하여야 한다.

III. 高血壓型

고혈압이 주된 증세가 되어있는 상태이다. 보통의 本態性고혈압증과의 감별이 어려울때가 있다. 고혈압 (Hypertension)은 최고혈압이 160 이상, 최저혈압이 95mm 이상인것을 말한다. 단백뇨나 혈뇨도 있으나 정도는 가볍다. 腎機能도 대개 저하되어 증상의 반정도 된다. 만성신염증에서는 나쁜 측에 속한다. 좀처럼 치료되기 어렵고악화되어 腎不檢이 되는 경우가 많기때

러가지로 변하며, 매우 다양하므로 신장에 관계가 있는 몇가지 檢査所見을 중심으로 해서 어떠한 결과를 거치게 될 가능성이 많은가를 알아보는것이 實際的이므로, 특히 尿所見으로 간단히 설명하려한다.

잠복형과 같이 尿蛋白이 극히 적은 양 (1日 1gm이하)의 상태가 오래 계속되고 있는것은 비교적 경과가 좋다. 다만 이때에 血尿도 적고, 혈압도 높지 않으며, 신기능검사도 거의 정상이어야 한다는 것이다. 물론 尿단백이 심하면 豫後가 나쁘다는것은 아니다. 여러가지 所見을 종합하여 의사의 판단에 의거되는 것이다. 만성신염이 치료

“豫防위해선 항시 氣道衛生에 유의”

감기·편도선염등에 걸리지 않도록 주의해야

문이다. 尿毒症이 갑자기 감소하는것도 위험 신호의 하나이며 尿毒症을 일으키는 前兆가 되는것이다. 이 형은 철저한 치료를 하지 않으면 결국 進行性腎不檢型이 된다.

될때에는 확실히 尿蛋白이 줄게된다. 그때에도 단번에 줄어드는 경우는 없고, 늘었다 줄었다하는 동요를 되풀이 하면서 점차 낮은 수준으로 줄어드는 것이다.

다음 血尿에 대하여 조금 추가하면 만성신염에서는 정도의 차이는 있어도 혈뇨는 대개있다. 잠복형인 가벼운 때에도 蛋白尿가 추가되고, 血尿가 있다 해도 극히 가볍다. 그러므로 전혀 血尿가 없는것, 또는 경미하게 때때로 발견되는 정도의 血尿이면 豫後는 관찰을 것으로 생각한다. 물론 만성신염에서 혈뇨가 심한것은 염증이 심하고활동성이므로 좋지않다.

IV. Nephrosis型 (浮腫型)

부종이 심하여 아주 정면으로 나타나는 것이다. 尿단백도 많고 (1日 3.5

〈治療 및 豫防〉

단적으로 말하여 만성신염을 치료하는 특효약은 현재로서는 아직 없다. 단백뇨를 줄이는 약은 있지만 이것이실제 腎炎을 치료할수 있는지는 알수없다. 利尿劑가 때로 사용되기도한다. 이것은 浮腫이 심할때와 혈압이 높을때이다. 사실 利尿劑의 대부분은 혈압을 내리는 작용도 있기 때문에 만성신염의 치료에 자주 사용된다. 신이요법은 病型, 病期등의 상태에 따라 의사의지도에 따라야 한다. 만성신염의 예방은 두말할것도 없이 급성腎炎의 치료를철저하게 하는것이다. 평소에 溶菌菌의 감염을 방지하는것은 어려운 일이지만, 항시 氣道위생에 유의하여 감기, 편도선염등 上氣道感染병자에 힘쓸것이며, 일단 罹患되면 신속히 항생제 등으로 철저히 치료하고, 충분한 안정을 취하여야한다. 안정과 급성腎炎의 完治확인이 가장 중요하다.

V. 進行型 (腎不全型)

만성신염의 가장 진행된 型이다. 두통, 耳鳴, 구토, 心動, 호흡곤란, 빈혈출혈, 乏尿등의 증세가 나타난다. 혈압은 언제나 높고, 蛋白尿와 血尿도 있으며, 腎기능은 매우 저하되어 정상상의 10%이하가 된다. 이러한 상태를 腎不檢 (Renal Failure) 이라고 하는데 더욱 악화되어 여러가지 증세가 따르게 된것을 尿毒症 (Uremia) 이라한다.

〈經過〉

만성신염의 경과를 치료에 따라 여

最新肝組織

復活劑

큐마린 정 Cumaline Tablet

큐마린糖衣錠의 主成分은 Coumarin 유도체인 7-Hydroxy-4-Methyl Coumarin이다. 이는 利胆作用과 鎮痙作用이 있으며 1968年 Fontaine氏에 의해서 藥理作用이 究明되었다. 即 胆囊에 대해서 痙攣弛緩作用을 하며 특히 Oddi氏括約筋에 대해 強力한 鎮痙作用으로 인해서 持續的인 利胆作用을 일으켜 胆道系統의 機能을 調節하므로써 胆道系나 胆囊疾患의 改善에 有効한 催胆劑이며 胃腸管의 消化機能回復 및 抗進作用을 나타낸다.

作用 및 特長

- ① 肝臟의 肝細胞內에 蓄積되어 肝細胞機能을 妨害하는 胆汁(Bile), 胆汁酸(Bile acid)을 捕食시켜서 디하이드로콜릭 산(Dihydrochloric acid)으로 變化시켜 排出 促進시키므로 肝細胞 機能의 復活 및 強力한 解毒作用을 한다.
- ② 緩慢하고 持續的인 胆汁分泌 促進作用으로 (43%~143% 上昇) 胆汁流通이 正常化되어 腹部不定症狀 및 慢性便秘 原因의 改善에 有効한 催胆劑이다. 이의 利胆作用은 Dihydrochloric acid보다 強하다.
- ③ 胆囊이나 Oddi氏括約筋의 收縮으로 일어나는 痙攣에 대해 選擇的으로 強力한 鎮痙作用이 있으며 Atropine이나 Papaverin 등이 갖는 一般的인 痙攣에 대한 鎮痙作用이 없는 것이 特徵이다.
- ④ 胆汁分泌를 促進시켜 消化를 돕고 특히 脂肪이나 脂溶性 비타민의 吸收作用을 強力히 하고 惡心·嘔吐·食後虛脫感이나 膨滿感을 減少 시키고 食慾을 抗進시킨다.

- ⑤ 胆汁分泌가 促進되면 V-D의 吸收가 抗進되므로 V-D 吸收量에 比例하여 Ca<sup>2+</sup>의 吸收를 增加시킨다. 따라서 Ca<sup>2+</sup>은 V-B<sub>12</sub>와 內因性 因子가 結合하여 장관벽에서의 吸收를 促進시키므로 V-B<sub>12</sub>나 Folic acid 欠乏으로 인한 肝性貧血에 有効하다.
- ⑥ 肝細胞機能障礙로 男子에서는 女性호르몬을 肝에서 充分히 除去하지 못하여 일어나는 乳房의 女性化, 辜丸의 萎縮, 性慾의 減退를 治療한다.
- ⑦ 胆道系機能을 調節하고 특히 Oddi氏括約筋收縮을 弛緩시켜 胆道門壓上昇을 抑制함으로써 이로 인해 일어나는 偏頭痛을 治療한다.
- ⑧ 吸收 및 排泄에 迅速하므로 腫脹器에 蓄積作用이 없다.
- ⑨ 中樞, 呼吸, 循環器, 泌尿生殖器에 對한 作用은 없다.

適應 症

急·慢性肝炎, 肝硬變, 肝臟解毒, 慢性便秘, 疲勞回復, 黃疸, 黑疸, 食慾不振, 消化不良, 胃腸滿感, 胆汁分泌不全, 胆石症, 胆石疝痛, 胆囊炎, 偏頭痛, 二日醉, 急性알콜 藥物中毒, 其他 肝疾患.

用法·用量

通常 成人은 1~2錠式 1日 3~4回服用  
慢性時 通常 1錠式 1日 3回服用하며 醫師, 藥師의 指示에 따라 適宜増減할 수 있다.



原料合成製  
製造元

成都藥品工業株式會社

서울特別市 永登浦區 航洞183  
TEL. 612-3770·266-9766·266-2334