만성신장병 특집

만성신장병의 증상 및 진단

혈뇨, 단백뇨, 부종, 고혈압 등이 만성신장염의 주요 증상

신장병은 신장에 생기는 모든 질환을 통털어 일컫는 것으로 그 종류가 다양하고 많아서 일률적으로 신장병의 증상을 말할 수 없다. 만성신장염이란 6개월이상 장기간 지속되는 신장염을 가리키는 것으로 신장에 영향을 미치는 다양한 원인에 의해 생긴다. 이러한 만성신장병은 신장기능에 돌이킬 수 없는 손상을 일으켜 결국에는 만성신부전을 초래하게 된다. 그리하여 만성신장병의 증상은 그 원인질환과 그에 따른 병의 진행속도, 병의 심한 정도에 따라 각기 다르게 나타나게 된다.

〈증상〉

만성신장염의 주요 증상으로는 혈뇨, 단백뇨, 부종, 고혈압 등이 있으나 이러한 증상들이 모든 예에서 나타나는 것이 아니다. 신장조직의 점진적인 손상으로 초기에는 아무런 자각증상을 느끼지 않는 경우가 많으나 다만 소변검사에서 혈뇨 및 단백뇨 소견을 보이고 점차 신장염이 진행됨에 따라 부종이 생기고 혈압이 올라가게 된다. 그러나 신장병은 자각증상이 잘 안 나타날 뿐만 아니라 이러한 자각증상들이 신장병에만 특유한 것이 아니다. 그럼에도 자각증상이 나타나는 경우에는 신체에 이상이 있음은 확실한 것이므로 반드시 정밀진단을 받아보도록 해야 한다.

> **"6개월이상 장기간 지속되는 신장염을 가리켜 만성신장염이라고 하며 자각증상이 잘 안 나타나고, 이러한 자각증상들이 신장병에만 특유한 것이 아니다. 그럼에도 자각증상이 나타나는 경우에는 반드시 정밀진단을 받아보도록 해야 한다."**

혈뇨: 소변에 혈액이 섞여있는 것을 혈뇨라 하는데 혈뇨에는 육안적 혈뇨와 현미경적 혈뇨가 있다. 육안적 혈뇨는 눈으로 보아서도 곧 알 수 있는 붉은 뇨이고 현미경적 혈뇨는 혈뇨가 경미하여 눈으로 보아서는 보통 소변색이지만 현미경으로 보아야만 적혈구가 보이는 것을 말한다. 혈뇨는 신장기능의 정도와는 상관이 없다. 혈뇨는 적고 많음보다는 혈뇨의 유무가 더 주요한 관건이다. 요중에 피가 섞이는 원인으로는 사구체신염(신장염)으로 인한 경우와 신장에서 만들어진 뇨가 뇨관, 방광, 뇨도에 이르는 통로에 신결핵, 신결석, 신종양 등의 병변에 의한 것들이 있다.

단백뇨: 신장염이 있을 때에는 체에 큰 구멍이 생긴 것처럼 비교적 큰 분자인 단백질(알부민)이 뇨로 빠져나오게 된다. 단백뇨가 심하면 뇨에 거품이 많이 생기고 흔히 부종이 잘 생긴다. 그러나 뇨에 거품이 이는 것이 모두 뇨중에 단백질이 섞여 있기 때문만은 아니다. 한편 기립성 단백뇨는 오래 서 있으면 생기고 자고 나면 없어지는 일과성인 것으로 신체에 나쁜 영향은 없다. 이밖에도 과격한 운동후, 추운 곳에 장시간 있다든가, 강한 스트레스를 받았을 때에도 생리적인 단백뇨를 일시적으로 나타내기도 한다. 하루 2.5g이

박 찬 현
〈한양의대 내과〉

상의 병적인 단백뇨가 지속되어 저알부민혈증, 고지혈증, 부종을 일으키는 경우 신증후군이라 부른다. 만성신장염의 병변이 진행되어 섬유화되면 회복불능이 되고 단백뇨 배출양도 현저히 감소하게 된다. 요중 단백질 양이 많은 것은 신장병이 한창 계속 진행중임을 시사하는 증거이기도 하다.

부종: 부종은 신체조직간에 체액이 지나치게 고여 있는 상태로서 신장병의 일반적인 증상이지만 부종이 신장병 특유의 증상은 아니고 심장병, 간경화증, 갑상선기능저하증, 영양장애, 약물부작용, 그리고 여성에 많은 특발성 부종등 여러가지 원인으로 일어난다.

신장병에서는 얼굴 특히 눈꺼풀의 부정이 현저하고 회음부에도 나타나는데 즉 부드러운 피하조직부터 부종이 시작되어 하지를 비롯한 몸 전체가 붓게 되는데 아주 심한 경우에는 흉수나 복수가 차기도 한다. 이에 반하여 심장병에서는 심장의 펌프작용이 쇠퇴하면 먼 곳까지 혈액을 보내는 힘이 약해져서 심장에서 먼 수족부터 붓기 시작한다.

특히 젊은 여성에서 아침에 얼굴이 부었다가 오후에는 저절로 좋아지는 경우가 있는데 이는 특발성 주기성 부종의 특징이다.

신장병하면 붓는 것을 우선 연상하게 되지만 신장병에 걸리면 모든 경우에 부종이 일어나는 것은 아니다. 신장질환중 부종을 잘 일으키는 것은 신장염과 신증후군이지만 같은 신장병이라도 부종의 원인이 다르다. 신장염(사구체신염)의 경우에는 사구체가 손상되어 수분과 염분을 제대로 조절할 수 없게 되어 이들이 모세혈관에서 스며나와 조직사이에 고이는 것이다. 한편 부종을 일으키는 전형적인 예인 신증후군에서의 부종은 10Kg 또는 20Kg의 체중이 증가하는 경우를 흔히 볼 수 있다. 이러한 현상은 소변으로 다량의 단백질(알부민)이 소실되어 혈중알부민농도가 떨어져 혈관내 혈액삼투압이 낮아져 혈관내에서 조직사이로 수분 이동이 일어나 전신부종을 일으키게 되지만 혈관내에 순환하는 혈액양은 적어져 결국 소변양이 줄어들게 된다.

> **"부종은 신체조직간에 체액이 지나치게 고여 있는 상태로서 신장병의 일반적인 증상이나 특유의 증상은 아니고 심장병, 간경화증, 갑상선기능저하증, 영양장애, 약물부작용, 특발성 부종 등 여러가지 원인으로 일어난다."**

고혈압: 만성신장염은 고혈압을 일으키는 원인이 되지만 그 반대로 고혈압이 만성신장병을 일으키기도 하여 만성신부전증의 3대 주요 원인이 되고 있다.

고혈압은 만성신장염 초기에는 별로 나타나지 않는다. 따라서 고혈압을 동반하는 경우에는 그만큼 만성신장염이 진행되어 있다고 볼 수 있고 실제로 신부전까지 진행하는 만성신장병은 고혈압을 수반하는 것이 보통이다. 더욱이 고혈압은 기존의 신장병환자의 신기능저하를 더욱 악화시키는 역할을 한다. 이와는

〈12면에서 계속〉

회 원 가 입 안 내

최근 경제성장에 따른 산업화, 도시화 식생활의 변화와 더불어 급격하게 증가하고 있는 成人病(암, 당뇨병, 고혈압, 심장병, 뇌혈관질환, 간경변증, 만성간장염, 비만증)은 사회각계에서 중견으로 활약중인 3~40代에서 주로 발병하여 개인적 불행은 물론 국가적 인력자원 손실을 초래함으로서 바야흐로 사회적인 중대문제로 등장하게 되었습니다.

이에 따라 本會는 成人病의 예방 및 치료기술을 개발 보급하고 지도계몽을 통하여 국민보건향상과 복지사회구현에 이바지하고자 하는 바 관심있는 분들의 적극적인 참여와 협조 있으시기 바랍니다.

◈事 業

1. 성인병의 예방 및 치료에 관한 기술개발 보급 및 지도계몽
2. 성인병에 관한 연구조사 및 기술의 평가
3. 성인병에 관한 의약품의 연구개발
4. 성인병진료를 위한 전문의료기관의 설치운영
5. 성인병예방 및 치료에 관한 도서의 출판 및 보급
6. 기타 목적 달성을 위한 부대사업

◈會員의 자격

1. 正会員 : 협회의 사업에 찬동하고 이에 참여하는 성인병 관계학자 및 전문가 또는 본협회 발전에 功이 있는者
2. 特別會員 : 협회의 목적과 사업에 찬동하고 협회사업서 자진 참여하는 사업체(自營者포함)의 長 또는 단체의 대표자
3. 一般會員 : 협회의 목적과 사업에 찬동하고 협회사업에 자진참여하는 성인병에 관심을 가진자
4. 法人團體會員 : 협회목적과 사업에 찬동하고 성인병예방사업에 자진참여하는 법인 또는 단체

◈入會節次

1. 協會사무처에서 배부하는 소정양식의 입회원서를 제출하여 理事會의 동의를 받아야 함
2. 입회시는 입회비 및 年會費를 동시에 납부하여야 함

※기타 자세한 사항은 협회사무처로 문의하시기 바랍니다.
사무처주소 : 서울서초구 서초동 1600-3(대림빌딩 6층)
전 화 번 호 : 588-1461, 1462

사단법인 한 국 성 인 병 예 방 협 회

만성신장병 특집

만성신장병은 자각증세가 뚜렷하지 않아 정기적인 건강진단이 중요
고혈압은 신장병환자의 신기능 저하를 더욱 악화시키는 역할

〈11면에서 계속〉

반대로 고혈압 그 자체가 악성 고혈압성신경화증을 일으켜 만성신부전증에 이르게 하는 원인이다. 이와같이 신장병과 고혈압은 서로 밀접한 관계가 있다.

만성신장병은 신조직 손상으로 인해 점진적으로 신기능소실을 초래해 신부전에 이르게 되는데 신기능 소실 정도에 따라 4단계로 분류할 수 있다.

1) 예비력 저하: 이 시기에는 정상신기능의 50%이상일 때로서 신장의 예비기능은 감소되었으나 수분균형유지에 지장이 없고 혈액검사상의 신기능에 이상이 없는 시기

2) 신기능부전: 정상신기능이 30~50%일 때로서 예비능력이 한계에 달해서 약간의 고질소혈증, 요농축능저하는 있으나 일상생활에 지장이 없는 시기로서 부종, 야간다뇨, 빈혈, 중증고혈압이 나타난다.

3) 신부전: 정상신기능의 5~30%일 때로 대상부전으로 인한 고질소혈증, 산혈증, 혈청인증가, 빈혈, 오심, 구토, 손발저림, 신성골이영양증이 나타난다.

4) 뇨독증: 배설기능이 정상의 5%이하로서 노폐물의 체내 축적과 신장의 내분비 및 대사기능의 장애로 중축신경, 소화기, 혈액계에 요독증상이 나타난다.

신기능부전이 심해짐에 따라 증상이 심해지는 것이 보통이지만 증상에 비해 신기능마비 정도가 더 심할 수 있다. 따라서 자각증상만으로 신부전의 심한 정도를 평가해서는 안되고 만성신장병환자는 정기적인 신장기능검사를 시행하여야만 한다.

> **“ 혈뇨, 단백뇨, 부종, 고혈압 등이 신장병의 일반적인 증상이지만 실제로는 이와같은 자각증상이나 징후가 나타나지 않았었는데 알고 보니 신장병이 악화된 상태였다는 경우가 많다. 그러므로 우선 무엇보다도 정기적인 건강진단을 받는 일이 중요하다. ”**

〈진단〉

혈뇨, 단백뇨, 부종, 고혈압 등이 신장병의 일반적인 증상이지만 실제로는 이와같은 자각증상이나 징후가 나타나지 않았었는데 알고 보니 신장병이 악화된 상태였다는 경우가 많다. 그러므로 우선 무엇보다도 정기적인 건강진단을 받는 일이 중요하다.

만성신장염의 진단에 있어서 순서는 첫째, 신장염의 존재확인을 하기 위한 가장 기본적이고도 간편한 단백뇨 검사 및 뇨의 현미경 검사를 시행하고, 둘째, 증상 및 징후를 알아보기 위한 병력, 신체 검사, 뇨단백량 측정, 뇨침사 등의 검사를 실시한다. 셋째, 경중도 및 환자상태평가를 위한 신장기능 검사, 고혈압, 전해질 장애, 요독증 여부를 알아본다. 넷째, 원발성인지 또는 전신질환의 일환인지 원인규명을 통하여 질환에 대한 치료가능성 여부 및 예후, 즉 만성 신부전으로의 진행 가능성등을 평가하는 것이다.

만성신장염의 진단 및 원인규명을 위해서는 다른 질환에서와 마찬가지로 철저한 병력검사, 신체 검사, 혈액 및 방사선 검사등이 필요하다. 병력상 중요한 사항은 급성신장병이 있었는지, 당뇨병, 고혈압, 루프스병, B형 간염 등의 전신질환병력, 납 및 수은등 중금속에 노출된 경력, 진통제 남용 경력, 신장결핵이나 빈번한 신우신염의 병력, 다낭신 같은 유전성 신질환의 가족력등을 알아 보는 것이다. 국내경우에 과거 건강상태를 알아보는데에는 학생의 학교신체검사, 군입영검사, 직장신체검사, 여자들의 임신경과, 그리고 각종 보험에 따른 주기적 검사 결과를 통하여 과거력에 대한 정보를 얻을 수 있다. 그러나 문제는 가정주부이다.

> **“ 만성신장병의 증상으로는 소변량의 증감, 혼탁뇨, 야간뇨, 배뇨이상, 말기신부전증인 경우에는 오심, 구토, 폐부종에 따른 호흡곤란, 그리고 전신부종을 호소하며 응급실로 내원하기도 하지만 신부전은 전신증상을 다양하게 나타나기 때문에 전신쇄약, 식욕감퇴, 손발저림, 집중력 감퇴, 멍이 잘 든다든가 하는 여러 증상을 보인다. ”**

증상으로는 소변량의 증감, 혼탁뇨, 야간뇨, 배뇨이상, 말기신부전증인 경우에는 오심, 구토, 폐부종에 따른 호흡곤란, 그리고 전신부종을 호소하며 응급실로 내원하기도 하지만 신부전은 전신증상을 다양하게 나타내기 때문에 전신쇄약, 식욕감퇴, 손발저림, 집중력 감퇴, 멍이 잘든다든가 하는 여러 증상을 보인다.

신체검사시 고혈압, 심장비대, 망막이상소견을 보이는 경우에는 신기능 검사를 시행해 보아야 한다. 혈액검사상 빈혈소견을 보이거나 소변검사에서 단백뇨 또는 혈뇨를 보이는 경우에도 신기능 검사를 해봐야 하며, 혈청크레아티닌과 혈중요소질소가 높으면 신기능 저하를 시사하며, 이것은 사구체여과율이 이미 정상의 50% 이하로 감소되었음을 의미한다. 이외에도 보체, 항핵항체, 항호중구세포질항체, B형간염항원, 한냉글로불린 같은 혈청검사 시행은 전신질환과의 관련성 여부를 규명하는데 도움이 된다. 신장의 크기는 급성과 만성신부전을 구별하는데 좋은 지표가 되어 만성인 경우에는 신장크기가 작아져 있다. 복부초음파검사는 신장의 크기를 측정하는데 유용할 뿐만 아니라 수신증이나 신낭종을 찾아내는 데에도 편리한 방법으로서 널리 이용되고 있다. 신조직 생검은 말기 신부전증까지 진행되기 전에는 가장 정확한 조직학적 진단을 제공하지만 신장크기가 많이 작아져 있는 경우에는 대개 시행하지 않는다.

> **“ 병력상 중요한 사항은 급성신장병이 있었는지, 당뇨병, 고혈압, 루프스병, B형 간염 등의 전신질환 병력, 납 및 수은등 중금속에 노출된 경력, 진통제 남용 경력, 신장결핵이나 빈번한 신우신염의 병력, 다낭신 같은 유전성 신질환의 가족력등을 알아보는 것이다. ”**

〈결론〉

만성신장병은 자각증세가 뚜렷하지 않은 경우가 많아 정기적인 건강진단이 중요하고 간단한 뇨검사로 신장병을 시사하는 혈뇨 또는 단백뇨 소견을 보이는 경우에는 정밀검사를 받아야 한다. 또한 고혈압 및 당뇨병등의 만성성인병이 있는 경우에는 이에 대한 철저한 치료는 물론이고 콩팥에 대한 손상유무를 계속 감시하여 치료시기를 실기하지 않아야 한다.

맨파오

精力·氣力 증강을 위한 祕方

中國皇室秘方 生藥 31種

鹿茸·廣拘腎·黑驢腎·當歸·人蔘·牧丹皮·海馬·杜冲·阿膠·桂皮·仙茅·菟絲子·補骨脂·淫羊藿·胡蘆巴·巴戟天·肉蓯蓉·鎖陽·川續斷·熟地黃·覆盆子·炮附子·枸杞子·玄參·黃耆·白朮·山茱萸·茯苓·麥門冬·牛膝·甘草

녹용 광구신 혹노신 당귀 인삼 목단피 헤마 두충 아교 계피 선모 토사자 보골지 음양곽 호로파 파극천 육종용 쇄양 천속단 숙지황 복분자 산수유 복령 백문동 우슬 감초 포부자 구기자 현삼 황기 백출

• 표준소매가격 : 40캡셀/30,000원, 120캡셀/80,000원
• 문 의 처 : (02)464-0861, 학술부

맨파오는 이미 중국에서 男宝라는 이름으로 큰 호평을 받고있는 대표적인 자양강장제로 신허(腎虛)를 보(補)하는 동식물성 생약이 무려 31종 이나 배합되어 있으며 옛부터 중국황실에만 전해져 내려오는 비방(祕方)과 중국의학 및 동양의학 사상에 근거를 둔 처방으로 중년기 이후 쇠약해지기 쉬운 기력 및 활력 증강에 매우 탁월한 효과를 보입니다.

'맨파오'란 중국名 男宝 무엇인가?

'맨파오'는 강장(強壯)및 강정(強精)을 중심으로한 동식물성 생약이 무려 31종이나 복합처방 되어있는 광범위한 효능·효과의 자양강장제입니다.

수입·판매원 HANIL 한일약품공업주식회사 서울특별시 성동구 성수1가2동 656-408
제조원 日本·田辺製薬株式会社 日本·大阪
제휴원 中国天津市力生製薬廠 中国天津市南開区黃河道491号