

## 다발성 폐결절 양상을 보인 특발성 만성 호산구성 폐렴 1예

서울직십자병원

\*김진우, 정은호, 박민범, 이기조, 안태홍, 진대호, 강석우, 김은나, 김치훈, 서상렬, 조삼권, 한윤주

**배경:** 호산구성 폐렴은 다양한 원인에 의한, 말초혈액 중 호산구 증가를 동반하거나 하지 않은 호산구의 폐침윤으로서 장기간의 호흡기계 증상, 흉부 방사선학적 소견 상 폐 주변부의 미만성 침윤, 폐 및 말초 혈액의 호산구증 및 Steroid 치료에 대한 극적 반응 등이 특징이다. 급번 특이 유발원 없이 시작된 호산구 폐렴에 대해 비침습적인 방사선학적 진단과 Steroid 치료로 증상 호전된례를 보고하고자 한다. **중례:** 32세 남자, 특이병력 및 사회력 부인된 자로 내원 40여일 전부터 시작된 기침, 가래, 발열, 호흡 곤란, 근육통 등의 상기도 감염 증세와 좌측 흉통이 대증적 약물 투여에도 호전되지 않아 본원 내원하였다. 내원 시 혈액학적 검사 상 백혈구 증가증 외 이상 소견 없었으나 입원 2일째부터 말초혈액 중 호산구 증가증 관찰되었다. 그 외 혈액 세균 및 기생충 배양 검사와 가래 세균 및 결핵균 배양 검사, 대변 충란 검사 상 음성, 폐 기능 검사 상 제한적 형태, 흉부 단순 방사선 촬영 상 경계가 불분명한 다발 결절 소견 보여 폐렴 의증, 원발부 미상 종양의 다발 전이 의증 하에 실시한 흉부 컴퓨터 단층 촬영 상 Loeffler 증후군 의증, 기타 호산구성 폐질환 의증 하에 Prednisolone 투여 후 말초 혈액 중 호산구 증가증 및 임상 증세 호전되어 퇴원하였다. **결론:** 호산구성 폐렴은 일반적인 호흡기 감염과 임상 증상을 통한 감별이 쉽지 않으며 급성기 시엔 심한 저산소혈증으로 인해 인공호흡기의 사용까지 고려될 수 있으나 적절한 Steroid 등의 투여로 만족스런 치료 효과를 낼 수 있다. 급번 사례에서는 기관지 폐포 세척, 폐 조직검사 등이 진단을 위해 추가적으로 요구될 수 있었으나 임상 증상 및 방사선학적 소견을 통한 Steroid의 단기 사용만으로도 증세 호전되는 양상 보였고 이에 보고하는 바이다.

## 급성 호흡 부전 증후군을 보인 마이코 플라즈마 폐렴 1예

인제의대 서울백병원

\*박선욱, 박이내, 정훈, 최상봉, 허진원, 이현경, 이영민, 이혁표, 최수전, 염호기

**배경:** 마이코 플라즈마 폐렴은 주로 학동기나 청년기에서 호발 하는 질병으로 주로 마이코플라즈마 폐렴은 대개 자연 치유되며 특별한 치료 없이도 회복되는 것이 보통이지만 급성 호흡 부전 증후군 및 사망에 이르는 경우가 드물게 보고되고 있어 주의를 요한다. 저자들은 급성 호흡 부전 증후군등의 임상양상을 보인 마이코 플라즈마 폐렴 1례를 경험 하였기에 이에 보고한다. **중례:** 36세 여자 환자로 내원 7일 전부터 식욕감퇴와 열감, 건성기침이 있어 오던중 3일 전부터는 호흡 곤란 및 숨이 차는 증세가 심하여 방문 하였다. 내원시 혈압 130/70 mmHg, 맥박수 분당 110회, 호흡수 분당 28회, 체온은 38.2℃ 이었다. 흉부 검사상 양측 폐 하부에 경미한 악설음과 감소된 호흡음 관찰 되었다. 동맥혈 검사상 pH 7.409, PaCO2 34.9mmHg, PaO2 44.3 mmHg, HCO3 22.8 mmol/L o2Sat 81% 이었으며 심한 저산소증을 동반한 호흡 부전 소견을 보여 기관 삽관후 인공 호흡기를 장착하여 기계적 관류요법을 시행하였다 말초혈액 검사상 혈색소 12.3 g/dl, 백혈구 17,100/mm 혈소판 57,000/mm3 였고 객담의 그람 염색이나 배양 검사상 검출되는 병원균은 없었으며 항 mycoplasma 는 음성이었지만 비교적 중한 폐렴 양상이기에 항생제는 Tabaxin, Cycin Erythromycin 을 사용하면서 solucotef 150mg을 통한 부신 피질 호르몬 치료를 진행하였다. 내원시 음성이었던 항 mycoplasma 항체는 11일후 시행한 추적검사상 양성 소견 (1:640) 이었으며 마이코 플라즈마 폐렴에 이환 되었음을 알수 있었다. 이에 경구용 aziithomycin으로 유지 치료를 계속 하였으며 부신 피질 호르몬 보조치료, 인공 환기 요법으로 14일간 치료후 임상증상, 검사소견 및 흉부 X-선 소견등이 모두 호전되어 퇴원후 외래 추적 관찰중이다. **고찰:** 일반적으로 마이코플라즈마 폐렴의 경과는 양호하다. 그러나 드물게 급성 호흡 부전 증후군 을 비롯한 전신을 침범하여 치명적인 결과를 보고되고 있다. 본 중례의 경우도 건성 기침을 주소로 하는 비정형성 폐렴의 양상으로 시작하였지만 급성 호흡 부전까지 나타났다. 폐렴에 의한 급성 호흡 부전증이 발생된 경우 비전형적인 마이코 플라즈마 폐렴에 의한 중증의 합병증을 염두하고 조기에 적절한 항생제 치료가 이루어져 한다.