

DDM증례 1

53세/여자, 서OO

주소: 기침, 전신 근육통, 복통 (onset: 3주 전)

현병력: 환자는 3-4년 전부터 요추와 무릎 관절 통증으로 스테로이드와 진통제를 간헐적으로 복용하던 분으로 내원 3주 전부터 시작된 마른기침, 근육통, 복통을 주소로 내원하였다. 환자는 기침, 목 아픔, 오한, 근육통으로 열흘 전 외부 병원에 입원하여 H1N1 influenza 감염 진단받고 치료받았으나 마른기침, 근육통, 복통 호전 없어서 본원으로 전원되었다.

과거력: 당뇨/고혈압/결핵/심혈관 질환 (-/-/-)

약물 복용력: 진통제와 스테로이드를 간헐적으로 복용

흡연력: Never-smoker **직업:** 가정 주부 **거주지:** 부산

계통 문진: Fever/Chill (-/-) Cough/Sputum/Dyspnea (+/-/-)
Rhinorrhea/Sore throat (-/+) Abdominal pain (+)
Myalgia/Arthralgia/Hair loss (+/-/-)

신체 검진: Vital sign: 110/75 mmHg-97/min-20/min-36.5°C

HEENT: not anemic conjunctiva, no palpable neck node

Chest: vesicular breathing sound with fine inspiratory crackles on both lower lung fields

Abdomen: soft and flat, no tender point

혈액 검사: CBC 10.1g/dL- 12370 /mm³-336×10³/mm³

BUN/Cr (mg/dL) 11.6/0.55 AST/ALT/ALP (IU/L) 32/14/60

CRP (mg/dL) 2.35 Procalcitonin (ng/mL) 0.26

CK/CK-MB/Tn-I(ng/mL) 24/1/0.05 LD (IU/l) 710

7.48-31.8 mmHg-97.3 mmHg-23.1mmEq/L-97% (room air)

HD #4: 1. PFT: FVC (L) 2.76 (91%), FEV1 (L) 2.13 (94%), TLC (L) 3.82 (83%),

DL_{CO} (mL/mmHg/min) 8.6 (46%)

2. Bronchoscopy: no endobronchial lesion

BAL (RML) neutrophil (0%), lymphocyte (72%),

All negative for the culture of virus and bacteria

TBLB (RLL): Interstitial fibrous thickening,
intraalveolar macrophages

3. ALL negative for the serology of connective vascular disease

HD #10: Video-assisted thoracoscopic biopsy 시행 (RML/RLL)

증례 2

M/51세, 김OO

주소: 호흡 곤란 (MRC Gr III, onset : 9년전)

현병력: 9년전부터, 여름마다 갑작스러운 호흡곤란으로 근처 병원에 입원하여 IV steroid, aminophylline, inhaler 등으로 치료 받아 호전소견 보였음. 5년전부터는 갑작스러운 호흡곤란은 없어서 입원치료 없이 외래에서 약물치료만 받았고, 당시 실시한 폐기능 검사는 FEV₁/FVC < 70%, FEV₁: 2.09 L (68% of the predicted) 이었음. 6개월전, 근처 병원 방문하여 실시한 검사상 FEV₁: 1.19 L (49% of the predicted)였음. Chest radiography상에도 giant bulla in right lung보여 salmeterol/fluticasone inhaler를 처방 받았으나 환자가 하지 않음. 1주일전 갑작스러운 호흡곤란으로 근처 병원에 입원하여 medical treatment 받았으나 숨찬 증상 지속되어 Bullectomy위해 본원으로 전원됨.

과거력: 당뇨/고혈압/결핵/간염/알러지 (-/-/-/-/-)

사회력: 담배 : 1.5 * 30 pack-yr

직업 : 트럭 운전

이학적 검사: 활력 징후는 안정되어 있었음. 흉부 진찰상 타진소견은 right upper lung 과 middle lung field에서 과공명음이 들렸고, 청진 소견은 감소되어 있었음. 그 외, 특별한 소견 없었음.

혈액 검사: CBC: 10,210-14.5-174k (Eos: 5.3%)였고, Ig E가 513 (U/ml)로 증가되어 있는 소견이었음. ABGA는 7.461 – 36.2 mmHg -76.1 mmHg -25.2 mmol/l 였음.

폐기능 검사: FVC: 2.38 L (58% of predicted), FEV₁: 0.80 (50% of predicted), FEV₁/FVC (%): 30%였고, Post bronchodilator 검사상 FEV₁: 1.19 (39% of predicted) 였음.

DLco (ml/mmHg/min) : 104% of predicted, TLC (L) : 6.30 (113% of predicted)

RV (L): 3.89 (208% of predicted) 였음.

Chest Radiography와 HRCT: extensive emphysema and bulla in both lungs, especially in the right upper and middle lung zones 소견보였음.

	FVC (%)	FEV ₁ (%)	FEV ₁ /FVC	TLC	RV	DLco
Initial visit	2.38(58%)	0.80(26%)	33%	6.30(113%)	3.89(208%)	21.0(104%)
1 month later	3.55(86%)	1.72(56%)	49%	6.48(116%)	2.71(144%)	
6 month later	4.52(109%)	2.78(89%)	61%	6.38(112%)	1.85(97%)	21.0(98%)