

과되나 그 역할은 極히 微微하여 肝은 전혀 關係하지 않는 것으로 되어 있다.

이에 演者等은 1976年 4月부터 1977年 6月까지 本病院 內科에서 入院 加療한 慢性腎不全症 患者 18名을 對象으로 空腹時 血清 gastrin值를 Dainabot lab의 gastrin-RIA kit을 使用하여 測定하였던 바 다음과 같은 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

1) 被檢對象은 29歲에서 60歲 사이의 (平均年齡 41.2歲) 男子 14名과 女子 4名, 總 18名이었다.

2) 被檢對象의 血清 creatinine值는 4.9mg/dl에서 15.7mg/dl 사이에 屬하였고 (平均 11.6mg/dl) 全例가 中等度 以上の 尿毒症 症狀을 나타내고 있었다.

3) 血清 gastrin值는 最小 84.5pg/ml로부터 最高 28.9ng/ml까지였으며 平均 182.1±57.7pg/ml로 正常值 92.7±40.3pg/ml와 比較하면 $P < 0.005$ 로 統計學的으로 意義가 있었다.

4) 一般的으로 腎機能障礙가 심할수록 血清 gastrin值도 따라서 增加하는 경향을 보였다.

3. Cushing 症候群患者의 血漿 Cortisol 分泌像

(Plasma Cortisol Secretory Patterns in Patients with Cushing's syndrome)

서울醫大 內科

朴宣陽 · 李弘揆 · 張然復 · 閔獻基 · 高昌舜

Cushing 症候群患者의 血漿 cortisol 分泌像은 1970年 Hellman等에 依해 처음으로 報告된 以來 그 原因病變에 따른 差異에 關한 研究가 活發히 進行되고 있다.

Hellman等(1970)과 Armbruster等(1973)은 正常人에서 보는 血漿 cortisol의 間歇的 分泌像은 Cushing 症候群에서도 볼 수 있으나 이것은 兩側副腎皮質增殖症 患者에서만 볼 수 있고 原發性 Cushing 症候群患者에는 나타나지 않는다고 하였으나, Sederberg-Olsen等(1973)과 Vetter等(1977)은 兩側副腎皮質增殖症 患者나 副腎皮質腫瘍患者 모두에서 血漿 cortisol 分泌의 間歇的 樣相을 觀察하였다고 報告하였으며, 現在까지는 一般的으로 後者의 主張이 받아들여지고 있는 듯 하다.

演者들은 腦下垂體性 兩側副腎皮質增殖症 患者 3名과 副腎皮質腫瘍患者 2名에서 30分 乃至 60分 間隔으로 24時間 동안 血漿 cortisol值를 cortisol kit "Daiichi"를 利用한 放射免疫檢査法으로 測定하여 正常人 2名

의 檢査成績과 比較하여 다음과 같은 結果를 얻었다.

1) 血漿 cortisol值는 全例에서 正常人보다 增加되어 있었으며, 間歇的 또는 固定的 分泌像은 原因病變에 關係없이 觀察되었다.

2) 正常人에서 보는 바와 같은 血漿 cortisol 分泌의 晝夜間變異는 Cushing 症候群患者에서는 볼 수 없었다.

3) 따라서 腦下垂體性 兩側副腎皮質增殖症 患者와 副腎皮質腫瘍患者에서 血漿 cortisol 分泌像에 依한 區別은 할 수 없었다.

4. 시상하부-뇌하수체질환에 있어서 뇌하수체출문의 분비능에 관한 연구

Functional Evaluation of Pituitary Secretory Reserve Capacity in Hypothalamo-Hypophyseal Disorders

연세의대 내과

전재윤 · 김기수 · 허갑범 · 이상응

약리학
유경자

최근 TRH와 LH-RH의 구조, 작용, 특성이 알려지고 특히 합성이 가능해짐에 따라 시상하부-뇌하수체질환이 있는 환자에서 TRH 자극시험, LH-RH 자극시험 L-DOPA 자극시험등을 이용한 TSH, FSH, LH, HGH의 분비능에 관한 연구가 활발하게 진행되고 있다. 연자등은 1977년 2월부터 8월까지 6개월간 연세대학교 의과대학 부속 세브란스 병원에 입원하였던 Sheehan씨 증후군 7예, 안하 및 안상종양(infra-and-suprasellar tumor) 2예, 무월경증 2예에서 TRH 자극시험, LH-RH 자극시험, L-DOPA 자극시험, 24시간 소변내 17-OHCS치를 조사연구하여 다음과 같은 결론을 얻었기에 보고하는 바이다.

1) Sheehan씨 증후군 7예의 자극전(basal state) TSH, FSH, HGH는 모두 정상 범위내에 있었으나 LH는 4예(59.1%)에서만 정상 범위내에 있었고, 3예(40.9%)에서는 오히려 증가되어 있었다. TRH 자극후의 TSH 분비능, L-DOPA 자극후의 HGH 분비능은 시행한 전례에서 감소되어 있었고, LH-RH 자극후의 FSH 분비능은 7예중 6예(85.7%), LH 분비능은 7예중 5예(71.4%)에서 감소되어 있었으며, 24시간 소변내 17-OHCS치는 6예중 4예(66%)에서 감소되어 있었다.

2) 두개인두종(craniopharyngioma) 1예의 자극전

(basal state) TSH, FSH, LH, GHG는 모두 정상 범위 내에 있었고, TRH 자극시험은 정상이었으나 L-DOPA 자극후의 GHG 분비능과 LH-RH 자극후의 FSH 및 LH 분비능은 감소되어 있었다.

3) 말단비대증을 동반한 뇌하수체선종(acromegaly with chromophobe adenoma) 1예는 GHG만이 자극전후 모두 80ng/ml 이상으로 증가되어 있었으나 TSH, FSH, LH 등은 자극전후 모두 정상범위내에 있었고 24시간 소변내 17-OHCS 치도 정상범위내에 있었다.

4) 유즙누설을 동반한 무월경증(amenorrhea with galactorrhea) 1예는 자극전 TSH와 FSH는 정상범위내에 있었으나 FSH는 증가되어 있었다. TRH 자극후의 TSH 분비능과 LH-RH 자극후의 FSH 분비능은 감소되어 있었으나 LH 분비능은 정상범위내에 있었다.

5) 일차성 무월경증(primary amenorrhea due to isolated FSH deficiency) 1예의 자극전(basal state) TSH와 LH는 정상범위내에 있었고 LH-RH 자극후의 FSH 분비능만이 감소되어 있었다.

이상의 결과로서 시상하부-뇌하수체 질환에서는 각종 자극시험을 시행하여 뇌하수체 분비능을 정확하게 파악함으로써 병변의 위치와 파급정도를 알수 있고 동시에 부족한 홀몬만을 투여함에 크게 도움이 될 것으로 생각한다.

5. 제 3 뇌실내의 異所性 松果體腫 제거후 지속된 高 prolactin 血症

Persistent Hyperprolactinemia after Removal of "Ectopic Pinealoma" in Anterior Third Ventricle

가톨릭의대 내과
 김경애 · 이오정 · 홍순조
 김기호 · 최영길 · 민병석
 신경외과
 조태훈 · 이춘장
 방사선과
 김 정 진
 산부인과
 김경태 · 최응환 · 김승조

Russel은 조직학적으로 atypical teratoma이면서 위치상 松果腺과는 관련 없이 infundibular suprasellar region에 나타나는 것을 "Ectopic pinealoma"로

정의하였다.

저자들은 제 3 뇌실의 전면, 시상하부 부근에 위치한 "Ectopic pinealoma" 환자에서 수술전후 prolactin과 LH의 지속적인 상승을 관찰하여 보고하는 바이다.

본 환자는 21세의 여자로서 입원 1년 전부터 이차성 무월경, 다뇨증 및 다음증, 그리고 심한 체중 감소를 주소로 입원하였으며 이학적 소견은 특이한 것이 없었고 시야검사는 정상이었다. 소변비중은 1.005 이하이었고 하루 소변량은 5,000cc를 초과했으며 혈장 osmolarity는 296m Osm/L이었다. 단순 뇌촬영, sella cone view X-ray 검사, echo EG 및 뇌파검사 등 모두 정상이었고, 척수액 검사상 뇌압은 정상이었으나 단백질량이 210mg/dl 이었고 백혈구는 5/mm³이었다. FSH는 22μU/ml, LH 81μU/ml, cortisol 2.7μg/dl, prolactin 84ng/ml 이었으며, T₃(U) 19.7%, T₄(D) 8.5μg/dl, T₃(RIA) 131ng/dl도 정상이었다.

노봉증에 대한 검사로 농축검사 및 Hicky-Harre test에는 반응이 없었고 pitressin 검사상 노비중은 1.002에서 1.020으로, 노량은 200ml/hr에서 100ml/hr로 반응을 보였다. 치료목적으로 사용한 chlorthiazide에는 뚜렷한 효과를 볼 수 없었다.

수술전 chlorpromazine stimulation에 대한 prolactin 반응은 뚜렷했으며 (Table 1), 양측 경동맥 뇌촬영과 conray 뇌실 조영상 제 3 뇌실의 종양을 의심하여 입원 45일에 우측 경전두 접근법으로 수술하여 5×4×4cm 크기의 잘 피막된 종양을 제거하였다. 수술후 일시적인 shock 증상이 있었으나 교정되었고 2일간 galactorrhea가 관찰되었으며 94일만에 퇴원하였다 수술후 계속되는 prolactin의 상승을 규명하기 위하여 시행한 chlorpromazine stimulation에는 반응이 없었고 (Table 2), L-DOPA 억제시험에도 반응을 보이지 않았다. TRH 자극시험에 대한 prolactin과 TSH는 뚜렷한 반응을 보였으며 (Table 3), LH-RH에 대한 FSH의 반응 역시 뚜렷하였다 (Table 4), Arginine infusion에 대한 성장 호르몬의 반응은 5.4μU/ml에서 9.9μU/ml로 의미있는 증가를 보였다. 그러나 ACTH infusion에 대한 부신피질의 반응은 전혀 없었고 intravenous insulin tolerance에 대한 반응 역시 음성이었다. 수술 후 60일부터 10일간 사용한 bromergocryptine (CB-154)에 대한 prolactin은 현저한 저하를 보이고 LH는 계속적인 상승을 보였으나 (Table 5), 기초체온 측정상 배란의 증거는 보이지 않았고 월경도 돌아오지 않았으나 수술로 제거된 종양의 조직학적 소견은 atypical teratoma의 양상을 띄었으며 감수분열이 심한 것이 특징이었다.