

다. 最近 胸腔滲出液內의 Carcinoembryonic antigen (CEA)值를 測定하면 滲出液의 惡性여부를 鑑別할 수 있다는 報告가 있었다. 이에 演者는 胸腔滲出液內의 CEA 測定의 診斷的 意義를 評價하고자 1980년 3월부터 1981년 3월까지 서울대병원에 입원했던 胸腔滲出液 患者 84例에서 滲出, 液內 CEA 值 測定을 施行하고, 細胞學的 檢査, 組織檢査 所見과 比較하여 다음과 같은 成績을 얻었다.

1) 良性滲出液 患者 48例는 結核性滲出液 23例, 濃胸 8例, 肝硬化症 5例, 기타 12例였으며, 惡性滲出液 36例는 腺癌(Adenocarcinoma) 11例, small cell ca 6例, 扁平上皮癌 6例, 轉移性癌 7例, 其他 6例였다.

2) 良性滲出液患者의 滲出液內 CEA 値는  $2.0 \pm 2.1$  ng/ml 이었다.

3) 惡性滲出液 患者의 滲出液內 CEA 値는 腺癌 11例에서  $25 \sim 1200$  ng/ml의 범위를 보였고, small cell ca 6例는  $17.3 \pm 13.2$  ng/ml, 扁平上皮癌 6例는  $12.3 \pm 8.9$  ng/ml로 良性患者群에 비해 증가되는 경향을 보였다.

4) 胸腔滲出液 CEA 値가 10 ng/ml 이상인 경우를 惡性滲出液으로 하고, 細胞學的檢査上 惡性細胞가 檢出된 경우를 惡性滲出液이라 하면, 細胞學的 檢査만으로는 36例중 13例(36.1%)에서 滲出液內 CEA 値만으로는 36例중 23例(63%)에서 惡性滲出液을 진단할 수 있었고, 細胞學的 檢査成績에 CEA 値 成績을 추가하면 27例(75%)에 惡性滲出液을 진단할 수 있었다.

以上에서 胸腔滲出液 患者의 滲出液內 CEA 値 測定

은 細胞學的 檢査와 더불어 시행하면 惡性 및 良性의 鑑別에 도움이 될을 알 수 있었다.

#### 47. 糖尿病에서 $\beta$ -Thromboglobulin 値 및 Platelet Factor 4의 放射免疫測定의 意義

서울醫大 內科

全利理·金素延·金承澤  
張然復·金柄國·李文鎬

$\beta$ -Thromboglobulin( $\beta$ -TG)와 Platelet Factor 4 (PF-4)를 血小板의  $\alpha$ -顆粒에 存在하는 特異蛋白으로 血小板 放出機能의 生體內 指標가 되고 있다.  $\beta$ -TG와 PF<sub>4</sub>는 血栓症, 動脈硬化症 등의 血液疾患 및 血液症患, 대사성질환에서 상승되어 있으며, 合併症이 수반된 糖尿病에서도 이상을 나타낸다.

演者들은 正常人 및 糖尿病의 合併症이 있는 例들에서의 血小板 放出機能의 變化를 살펴보고자, 1980년 5월부터 1981년 4월까지 本院에 內원하였던 糖尿病환자 71명과 정상인 63명에서  $\beta$ -TG 및 PF<sub>4</sub> 방사면역측정 kit를 이용하여 혈중  $\beta$ -TG, PF<sub>4</sub>值를 측정하였기에 이에 보고하는 바이다.

1) 患者群은 3개 群으로 분류하여 第一群은 正常成人, 第二群은 網膜症을 同伴하지 않은 糖尿病群, 第三群은 網膜症을 同伴한 糖尿病群으로 하였다.

2) 第一群의  $\beta$ -TG와 PF<sub>4</sub>值는 表와 같으며,  $\beta$ -TG와 PF<sub>4</sub>간에는  $r=0.83$ 으로 통계학적으로 유의한 상관

Table 1. BTG & PF<sub>4</sub> Concentrations in Normal Subjects and Diabetics

|      | Age   | Normals |      |      | Diabetics |      |      |
|------|-------|---------|------|------|-----------|------|------|
|      |       | No.     | Mean | S.D. | No.       | Mean | S.D. |
| BTG  | 20~29 | 10      | 24.7 | 11.6 | —         | —    | —    |
|      | 30~39 | 11      | 23.0 | 7.1  | 5         | 29.1 | 9.9  |
|      | 40~49 | 11      | 23.7 | 5.9  | 18        | 36.3 | 24.3 |
|      | 50~59 | 10      | 27.3 | 10.3 | 25        | 49.3 | 55.2 |
|      | 60~69 | 12      | 58.1 | 19.8 | 23        | 36.9 | 28.1 |
|      | 70~79 | 9       | 77.3 | 6.9  | —         | —    | —    |
| PF 4 | 20~29 | 10      | 5.5  | 4.0  | —         | —    | —    |
|      | 30~39 | 11      | 6.1  | 1.9  | 5         | 4.2  | 2.5  |
|      | 40~49 | 11      | 6.3  | 1.5  | 18        | 8.5  | 11.6 |
|      | 50~59 | 10      | 4.0  | 2.8  | 25        | 12.7 | 27.1 |
|      | 60~69 | 12      | 14.7 | 7.1  | 23        | 14.6 | 24.9 |
|      | 70~79 | 9       | 16.2 | 9.0  | —         | —    | —    |

관계를 보였다. 60代以前에는 각 연령별 차이가 없었으나, 60代以後에는 60代以前보다 통계학적으로 유의하게 ( $p < 0.05$ ) 상승되었고, 성별에 따른 차이는 관찰되지 않았다.

3) 第二群의  $\beta$ -TG와  $PF_4$ 値는 第一群의 각 연령층에 비해 상승되는 경향을 보였으나 통계학적 차이는 없었다. 第三群의  $\beta$ -TG와  $PF_4$ 는 第二群에 비해 유의하게 상승되었다 ( $0.05 < p < 0.1$ ).

4) 第三群에서의  $\beta$ -TG와  $PF_4$ 値의 변화와 網膜症 정도간에는 상관관계가 관찰되지 않았다.

5) 第二群, 第三群에서  $\beta$ -TG,  $PF_4$ 와 발병기간, 환당치, 환청 Cholesterol値, Triglyceride치 및 HDL/Cholesterol値간의 상관관계는 유의하지 않았다.

#### 48. 甲狀腺結節의 診斷에 있어서 Fine Needle Aspiration Cytology의 臨床的 觀察

國立醫療院 一般內科

吳敬植 · 韓昌順 · 石光鎬

金悅子 · 李鍾鎬 · 李學重

臨床적으로 甲狀腺部位에 腫塊를 主訴로 하는 良性 혹은 惡性結節, 亞急性甲狀腺炎, 慢性甲狀腺炎의 鑑別診斷은 그렇게 容易하지 않고, 治療前 診斷上의 誤謬는 患者에게 커다란 잘못을 안겨다 주는 結果를 초래하게 되다.

이들의 診斷目的으로 Vim-Silverman 針을 利用한 生檢을 施行하여 왔으나, 이는 穿刺部位의 出血, 癌細胞의 파괴의 위험, 患者에게 주는 고통등으로, 특히 外科醫들은 매우 꺼려하는 技法이었다는 것도 사실이다. 이리하여 1952년 Soderström이 微細針吸引細胞檢査(Fine Needle Aspiration, FNA Cytology)法을 開發한 것이 효시가 되어, 歐美各地는 勿論, 世界 여러 나라에서 널리 利用되고 있음은 周知의 事實이다.

우리나라에서도 몇몇 大學病院에서 甲狀腺結節診斷에 FNA細胞檢査에 依한 成績이 紹介되나, 國立醫療院 一般內科 核醫學科 및 病理學科와의 共同協力으로 1981년 1월부터 4월 末까지 本院內科에 來院 및 入院한 患者中 臨床的 및 甲狀腺機能檢査上 亞急性 및 慢性甲狀腺炎으로 思料되었든 患者 42例와 腫瘍이 있었던 患者 41例, 總 83例를 對象으로 하여, FNA細胞檢査를 실시한 결과, 興味있는 成績을 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

1) 對象患者 總 83例中 男子가 2例, 女子가 81例로

男女比는 1:41로서 女子가 월등히 많았고, 年齡別分布는 7歲에서 69歲까지 널리 散在되어 있었으며 20代가 31例(37.35%)로서 가장 많았고, 30代 16例(19.28%), 40代 15例(18.07%), 60代 8例(9.64%), 10代와 50代에서는 各各 6例(7.23%)를 보였다.

2) 甲狀腺炎으로 思料되었든 患者 42例中 亞急性甲狀腺炎은 16例(39.0%)였고, 慢性甲狀腺炎은 20例(61.0%)였으며 觸知되었든 甲狀腺結節을 그 疾患別로 分類하여 보면 濾胞性腺腫 27例(65.85%), 濾胞性腺癌 3例(7.32%), 乳頭性腺癌 5例(12.19%), 非特異性結節 4例(9.7%), 甲狀腺囊腫과 甲狀腺肥厚가 各各 1例(2.44%)였다.

3) 放射免疫法에 依하여 測定한 亞急性 및 慢性甲狀腺炎에 있어서 血中  $T_3$ 値,  $T_4$ 値 및 TSH値는 各各  $172.77 \pm 111.47$  ng/100 ml,  $17.37 \pm 27.73$   $\mu$ g/100 ml,  $69.91 \pm 13.061$   $\mu$ IU/ml 였고, 細胞診斷檢査에서 確認된 甲狀腺結節 患者의 血中  $T_3$ 値,  $T_4$ 値 및 TSH値는 各各  $189.16 \pm 144.58$  ng/100 ml,  $10.97 \pm 5.1$   $\mu$ g/100 ml,  $4.42 \pm 2.67$   $\mu$ IU/ml 로서 甲狀腺炎과 甲狀腺結節이 있는 例에서의 호르몬 測定은 큰 意義를 찾아볼 수 없었다.

4) 甲狀腺結節이 觸知되어 結節除去手術前 FNA細胞診斷檢査成績과 手術後에 얻은 組織所見과 比較하여 보면 對象患者 13例中 10例가 術前 診斷과 一致하므로 76.96%의 正確度를 보였다.

結論적으로 이 FNA細胞診斷檢査의 長點은 조작이 간편하고 施行者 혼자서도 짧은 時間內에 실시할 수 있을 뿐만 아니라 甲狀腺結節의 鑑別診斷에 優秀한 法으로 思料되어 各 綜合病院에서는 勿論 一般開業家에서도 손쉽게 施行할 수 있다는 點에서 추천할 만한 技法이라 생각된다.

#### 49. 放射性免疫法에 依한 乳房癌 細胞內의 Estrogen 과 Progesteron Receptor

全南大學校 醫科大學 核醫學室

金 支 烈

1977年 McGuire 等에 依해서 Human breast cancer cell에서 蛋白質과 結合되는 estrogen receptor가 endocrine 治療에 影響이 크다는 報告가 있는 後 여러 學者들로부터 乳房癌細胞內에 蛋白質과 結合되는 estrogen 과 progesteron receptor가 endocrine 治療에 큰 影響이 있다고 한다.