

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

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

5) 第二群, 第三群에서 β -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 ± 111.47 ng/100 ml, 17.37 ± 27.73 μ g/100 ml, 69.91 ± 13.061 μ 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 ± 144.58 ng/100 ml, 10.97 ± 5.1 μ g/100 ml, 4.42 ± 2.67 μ 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.

McGuire 는 乳房癌細胞에서 蛋白質과 結合되는 estrogen 과 progesteron receptor 가 兩者 모두 陽性일때 는 estrogen receptor 가 陽性이고 progesteron receptor 가 陰性 일때보다 2倍 以上の endocrine 治療에 좋은 반응이 있다고 한다. 또한 Degenshein 는 70例의 乳房癌患者에서 estrogen 과 progesteron 의 receptor 가 兩者다 陽性일때는 endocrine 治療에 83%가 좋은 反應을 나타냈다고 한다.

演者는 1980年 11月부터 1981年 1月까지 Down state Medical Center of New York University에서 개발한 charcol 을 利用한 放射免疫法으로 初期의 乳房癌患者 20例를 對象으로 乳房癌細胞內에 蛋白質과 結合되는 estrogen 과 progesteron receptor 을 ³H 을 利用하여 測定하고 다음과 같은 方法으로 陽性과 陰性을 各各 判定하였다.

1. Protein binding site >6 fmol/mg
2. Kd <10⁻⁹m
3. Competition >60%

以上과 같은 基準으로 estrogen 과 progesteron receptor 을 判定하여 다음과 같은 成績을 얻었기에 報告하는 바이다.

- 1) Estrogen receptor 가 陽性인 경우는 13例(65%) 이었고, progesteron receptor 가 陽性인 경우는 7例(35%) 이었다.
- 2) Estrogen receptor 가 陽性이고 progesteron receptor 가 陰性인 경우는 13例(65%) 였다.
- 3) Estrogen receptor 와 progesteron receptor 가 陰性인 경우는 7例(35%), 13例(65%) 이었다.

이와같이 乳房癌細胞內 蛋白質과 結合되는 estrogen 과 progesteron receptor 가 乳房癌治療에서 endocrine 治法에 좋은 反應을 나타냄으로 앞으로 보다더 많은 患者에서 estrogen 과 progesteron receptor 을 測定하면 endocrine 治療에 좋은 지침이 되리라 본다.

50. 甲狀腺疾患에서 T₄/TBG比, TSH/TBG 比와 遊離 T₄ 値의 動態

全南大學校 醫科大學

核醫學室 金 支 烈
內科學敎室 朴 炅 玉

1977년 Burr 等이 TBG(Thyroxine-Binding Globulin)를 直接 測定하였으며, Burr, Attwood 等은 血清內 T₄/TBG 比가 甲狀腺機能抗進症 및 機能低下症의 境

界患者를 診斷하는데 有用한 指標가 된다고 하였다. 또한 thyrotropin releasing hormone(TRH)에 影響을 받는 TSH 는 甲狀腺機能低下症 診斷에 有用한 指標가 된다고 한다.

演者等은 正常人 및 甲狀腺疾患에서 放射性免疫法에 依한 血清 T₄, TBG, TSH, 遊離値를 測定하여 T₄/TBG TSH/TBG 比와 相關關係를 檢討하여 다음과 같은 成績을 얻었다.

1) 正常人 38例(男 12, 女 26)에서 血清 T₄ 値는 8.26 ± 1.7 μg/dl, TBG 値 13.2 ± 3.4 ng/ml TSH 値 4.6 μIU/ml, 遊離 T₄ 値는 1.5 ± 0.3 ng/dl 이고, T₄/TBG 比는 0.66 ± 0.2, TSH/TBG 는 0.37 ± 0.1 이었다.

2) 甲狀腺 機能抗進症에서 血清 T₄ 値 20.4 ± 3.3 μg/dl, TBG 値는 22.0 ± 0.65 ng/ml, TSH 値는 0.96 ± 0.2 μIU/ml, 遊離 T₄ 値는 7.6 ± 1.6 ng/dl 이었고, T₄/TBG 比는 0.97 ± 0.19, TSH/TBG 比는 0.05 ± 0.02 로 나타났다. 正常人 對照群과의 有意性値는 T₄/TBG 比가 p < 0.001 이었고, 나머지 모든 値는 p < 0.001 으로 나타났다.

3) 甲狀腺機能低下症에서 血清 T₄ 値 2.2 ± 0.6 μg/dl, TBG 値는 29.5 ± 7 ng/ml, TSH 値는 18.4 ± 7.7 UIU/ml, 遊離 T₄ 値 0.35 ± 0.2 ng/dl 이었고 T₄/TBG 比는 0.08 ± 0.02, TSH/TBG 比는 0.65 ± 0.3 으로 各各 나타났다. 正常人 對照群과 有意性値는 TSH/TBG 比에서 p < 0.001 이었고 나머지 모든 値는 p < 0.001 로 나타났다. 이상과 같은 成績으로 보아 甲狀腺疾患에서 正常人과 甲狀腺機能抗進症 및 機能低下症에서 T₄ 値와 T₄/TBG 比, TSH/TBG 比와는 各各 有意한 相關關係를 나타내어 甲狀腺機能의 動態를 比較的 正確하게 反映해주었다.

51. 갑상선기능항진증에서 방사성옥소 또는 항갑상선제의 사용후의 임신

가톨릭의과대학 내과학교실

이광우 · 강성구 · 민병석

갑상선기능항진증 환자가 임신한 경우 몇가지 진료상의 문제가 있는바, 아직 국내에서는 이에 관한 자료가 희소하므로 가톨릭의대의 경험을 정리 보고하고자 한다.

1963년 부터 1980년 까지 가톨릭의대 성모병원에서 진료된 갑상선기능항진증 환자 1,000례중 임신된 63례