

豫後는 重篤하며 治療로서는 輸血, 副腎, Steroid, Androgens 및 摘脾術等이 있다.

再生不良性貧血의 骨髓의 細胞密度는 前記한바와 같이 여러 程度를 呈示한다. 著者가 過去 9年間 取扱한 再生不良性貧血 患者 134例中 76%는 無形成型 또는 低形成型이었으나 나머지 24%는 正形成型 또는 過形成型이었다. 無形成型的 再生不良性貧血과 有形成型的 再生不良性貧血은 同一한 疾患의 다른 局面인지 또는 別個의 疾患인지 아직 定說이 없는것 같다.

著者는 Polycove 方法을 使用한 Ferrokinetics 檢査를 各種 細胞密度를 가진 29例의 再生不良性貧血에서 施行하고 造血機能 異常의 病態生理 및 血液學的意義를 追究하였기에 그 結果를 報告하는 바이다.

(1) 檢査對象: 29例의 再生不良性 貧血을 Erythroid Cellularity 別로 分類하면 다음과 같다.

Erythroid Cellularity	Criteria on Cellularity (%)	Cases
Aplasia	0~ 5	12
Hypoplasia	6~15	7
Normoplasia	16~30	6
Hyperplasia	31~	4

(2) 檢査成績의 總括

	Aplasia	Hyperplasia
$T \frac{1}{2}$	markedly prolonged	normal or slightly prolonged
Daily Hb Synthesis (mg/L)	markedly decreased (0.5)	increased(6.0)
Net RBC Incorporation(%)	decreased(22)	decreased(27)
Iron Storage(mg)	markedly increased (14.3)	normal or slightly increased(3.7)
MEEHT(day)	normal(1.4)	prolonged(3.3)
MELS(day)	shortened(61)	markedly shortened(19)

體表計測曲線을 보면 無形成型 및 低形成型에서는 骨髓의 最高攝取率이 正常보다 甚히 낮으며 5~6일에 放射性鐵은 完全히 循環血液으로 移行하게 되었으며 肝 및 脾에서는 0일부터 急速度로 蓄積하게 되어 7~10일에는 最高에 達했다. 그러나 正形成型 및 過形成型에서는 骨髓에서 正常的인 攝取를 이룬後 放射性鐵의 放出은 緩除하며 不完全放出을 나타냈다. 그러나 肝 및 脾에서는 一定하지 않고 여러 樣相을 나타냈다.

(3) 結 論

再生不良性貧血의 無形成型 및 低形成型에서는 貧血은 造血細胞 荒廢로 因한 造血機能 低下에 起因한 것이 며 正形成 및 過形成型에서는 骨髓內溶血에 依한 所謂 無効造血(Ineffective Erythropoiesis)에 起因한것으로 생

각된다.

## 11. 再生不良性貧血에 對한 Androgen 療法(續報) —Androgen의 效果와 Ferrokinetics

### Index 및 EEI와의 關係—

慶北大學校 醫科大學

黃 基 錫

### Further Evaluation of Androgen Therapy in Aplastic Anemia

—With Special Reference to Correlation  
Between Response to Androgen and EEI—

K.S. Whang

School of Medicine, Kyung Pook University

1959年 Shahidi 및 Diamond는 再生不良性貧血 患者에서 Testosterone를 使用하여 效果를 보았다는 報告가 發表되자 많은 追試結果가 報告되었다. 著者는 1962年에 14例의 再生不良性貧血患者에게 Methyl Testosterone(po) 또는 Testosterone Propionate를 使用하여 좋은 治療成績을 얻었다는 것을 報告한바 있으며 今般에는 15例의 再生不良性貧血에서 depo-testosterone cyclopentylpropionate (Upjohn)을 小兒에게는 100 mg, 成人에게는 200 mg을 每月 1回 注射하고 同時에 Dexamethasone을 每日 1.5~3.0 mg을 併用하였으며 또 depo-testosterone cyclopentylpropionate의 效果와 Gardner 및 Nathan (1966)이 考案한 EEI (Effective Erythropoietic Index) 및 Ferrokinetic index와의 關係를 檢討하여 다음과 같은 結果를 얻었다.

① 15例의 再生不良性貧血 患者中 7例에서만 效果가 있었으며 骨髓像이 有形成型이고 若年層의 患者에서 效果가 있는것 같았다.

② Gardner 및 Nathan이 骨髓纖維細胞症(Myelofibrosis) 患者에게 Androgen의 效果 有無를 豫測하는데 좋은 指標가 된다는 所謂 EEI를 再生不良性貧血 患者에게 適用했던바 EEI와 Androgen의 效果 有無와는 關係가 없었다.

③ 그리고 亦是 血漿放射性鐵 消失速度 및 赤血球의 放射性鐵利用率과 Androgen에 對한 效果 有無와는 關係가 없었다.

## 12. 放射線照射 및 二, 三藥物이 家兔의 赤血球壽命 및 Ferrokinetics에 미치는 影響에 關한 研究(第2報)

서울大學校 醫科大學