

肝스캔像을 判讀함에 있어서 演者들이 考察한 다음의 基準에 依하여 3 個項 (1. 肝像의 크기, 2. 肝內 放射能의 分布狀態 3. 脾像의 出現程度)에 score를 課하여 그 總合計를 算出하였다.

I. 肝像의 크기

- 0: 正 常
- 1: 輕度の 腫大
- 2: 中等度の 腫大 或은 輕度の 萎縮
- 3: 甚한 腫大 或은 中等度の 萎縮
- 4: 甚한 萎縮

II 肝內 放射能의 分布狀態

- 0: 正常(右對左比=5~6對 1)
- 1: 左葉領의 輕度增加
- 2: 左葉領의 뚜렷한 增加가 있으나 右葉領 보다는 낮음, 或은 右葉領 內의 輕한 mottling
- 3: 左右葉이 同等한 程度, 或은 右葉領內의 中等度 mottling
- 4: 左葉이 右葉보다 높음, 或은 右葉領內의 甚한 mottling

III. 脾像의 出現

- 0: 出現않됨
- 1: 희미하게 보이는 程度
- 2: 뚜렷이 보이기는 하나 肝像보다 희미한 程度
- 3: 脾像이 肝像과 同等한 程度의 放射能
- 4: 肝像보다 높은 放射能의 脾像

肝스캔 score와 肝機能檢査成績間에서 一定한 相關關係를 認知할 수 있었던 것은 血清 albumin 値와 prothrombin time에 있어서 scan score와의 逆性關係를 觀察할 수 있었고, 血清 globulin, thymol turbidity test, 血清 transaminase 活性度 및 BSP 貯溜試驗에서 scan score와의 正比關係를 觀察할 수 있었다. 그 밖의 血清 bilirubin, cholesterol, alkaline phosphatase 活性度 等에서는 scan score와 一定한 相關關係를 認知할 수 없었다.

22. 鈾<sup>198</sup> 金제거울의 간주사판독에의 이용에 관한 연구(속보)

가톨릭대학 의학부 방사선과  
박 용 휘

Further Study on Application of Trace-Dose Colloidal <sup>198</sup>Au Clearance to Interpretation of Hepatoscan

Yong Whee Bahk, M.D.

Department of Radiology, St. Mary's Hospital, Catholic Medical College, Seoul, Korea

鈾<sup>198</sup> 金제거울의 간주사판독에 이용(속보) (이 는

문은 1969. 10. 8. 제 12차 국제방사선학회에서 구연 하였음)

입자 크기가 비교적 고른 교양<sup>198</sup> 金의 血中에서의 제거율은 질병에 따라 뚜렷한 차이를 나타내기 때문에 주사조건이 비슷 비슷한 몇몇 질환군에 이를 적용하면 어느 정도까지 그 감별에 도움을 받을 수 있다는 것은 우리들이 지난 수년동안에 발표했던 논문에서 이미 밝힌 바 있다.

이번 연구에서는 우리나라 입상에서 흔히 보는 간질환 9가지를 대상으로 보다 더 광범위하고 체계적으로<sup>198</sup> 金제거울을 조사하여 이들 질환에서의 간혈류동태를 살피는 동시에 정량·정성이 어려운 주사조건외의 판독과 감별에 도움이 될 수 있는지의 여부를 따져 보았다.

입상대상은 진단이 확립된 각종 간질환 환자 209명으로<sup>198</sup> 金혈중제거율측정과 주사검사는 지금까지 사용해 왔던 방법을 따랐다.

주사조건은 미만형(diffused type)과 결손형(cold area type)으로 크게 나눌 수 있고 이들을 다시 비선택이 있는지 없는지에 따라 세분하였다. 주사조건을 이와 같이 범주화한 다음 각 질환을 이들에 맞추어 분류하고<sup>198</sup> 金제거율치를 정량적으로 검토하였다.

간경변증, 만성활동성간염 및 원발성간염에서는 제거율치의 연장을 볼 수 있었고 급성간염, <반티> 증후군, 지방간, 폐쇄성황달 및 화농성농양에서는 별변동을 보이지 않았다. 이들과는 대조적으로 아메비성간농양, 장티푸스와 전이성암에서는 제거율치의 단축을 보았다.

즉 제 1군에서는 혈류량의 감소를, 제 3군에서는 혈류량의 증가를 엿볼 수 있으며 이러한 사실은 주사사진 판독에 정량 또는 정성적으로 이용할 수 있다고 판단된다.

23. 간경변증에 있어서의 주요 간주사 소견과 식도 정맥류와의 상관성에 관한 고찰

가톨릭대학 의학부 방사선과  
안재성 · 임정의 · 박용휘

Correlation of Major Scan findings and Esophageal varices in Liver Cirrhosis

Jae Sung Ahn, M.D., Jung Ick Lim, M.D. and Yong Whee Bahk, M.D.

Department of Radiology, St. Mary's Hospital, Catholic Medical College, Seoul, Korea

현재 가장 널리 쓰여지고 있는 간 검사방법중의 하나인 주사술(scanning)은 각종 간질환 특히 경변증을 진단하는데 큰 도움을 주고 있다.

간경변증 때는 흔히 주사상에서 간의 축소, <덜룩이> (mottled appearance) 비장 또는 척추에서의 간의 방사

성섭취(extra-hepatic activity)를 볼 수 있다. 또한 이 병에 있어서는 자주 간문맥혈류에서 생기는 혈액학적 변화로 말미암아 식도정맥류가 나타난다.

정맥류의 파열에 의한 과량출혈은 간경변증에 의한 가장 중요한 치사원인으로 손꼽히고 있으며 이는 임상에서 큰 문제거리가 되고 있다. 따라서 정맥류를 진단하고 그 예후를 알아 본다는 것은 매우 중요한 일이며 이와같은 해부학적 진단 및 병태생리학적예후의 판단에 도움이 되는 기준 또는 소견을 찾아내는 것은 임상적으로 꼭 뜻있는 일이다. 이러한 처지에서 이번 연구를 통하여 간주사소견과 식도정맥류의 발생과의 사이에 상관관계가 있는가를 조사하여 보았다.

연구대상으로는 과거 2년동안 가톨릭대학 의학부부속 성모병원에서 간경변증으로 확진된 환자 200 명중에서  $^{198}\text{Au}$ 를 사용한 간주사검사와 식도조영검사를 같이 시행했던 34 예를 뽑았으며, 방법으로는 간주사소견을 분석 검토하는 한편 각 주사소견과 정맥류의 발생 빈도에 대하여 양적 질적 상관관계를 따졌다.

1. 정맥류를 가진 환자 34 예중 31 예 (91%)에서 주사상 간의 축소를 나타냈다.

2. 정맥류와〈얼룩이〉와의 상관을 보면 예기했던 바와는 달리 73.6%에서 주사상에 전혀 〈얼룩이〉가 없거나 또는 경한 〈얼룩이〉가 있는 환자에서 관찰되었다.

3. 한편 정맥류와 비장섭취와의 관계를 살펴 보면 73.6%에서 비장의 섭취가 나타났으며 비장섭취의 정도와 정맥류의 발생빈도와의 사이에도 아무런 유기적 관련성이 없었다.

4. 끝으로 정맥류와 비종대의 관계를 볼 때에 비장섭취에서와 마찬가지로 비종대의 정도와는 상관없이 정맥류 79.4%에서 비종대가 관찰되었다.

이상 결과를 종합하여 보면 정맥류는 대부분의 경우 간의 축소 및 비장섭취 또는 비종대를 동반하고 있으며 흥미있는 사실로는 〈얼룩이〉가 없거나 경한 환자에서 훨씬 많이 발견되었다.

## 24. 아메바성 肝농양에서의 교양

### $^{198}\text{Au}$ 금제거울 치의 동태

가톨릭대학 의학부 방사선과

박용희 · 안재성 · 신경섭

Trace-Dose Colloidal  $^{198}\text{Au}$  Clearance in Amebic Abscess

Yong Whee Bahk, M.D., Jae Sung Ahn, M.D.

and Kyung Sub Shin, M.D.

Department of Radiology, St. Mary's Hospital,  
Catholic Medical College, Seoul, Korea

입자 크기가 비교적 고른 교양  $^{198}\text{Au}$ 의 말초혈액에서

의 제거율 측정은 간혈류량의 동태를 살피는데 도움이 된다.

우리 교실에서는 과거 여러해 동안 이 방법을 이용하여 간경화, 장티브스 등 몇가지 질환에서의 간혈류동태에 대한 연구결과를 보고한 바 있으며 아메바성 간농양의 초기에 이 제거율이 촉진된다는 사실도 밝힌바 있다.

이번 연구의 목적은 아메바성 간농양 환자에서 보는 이같은 제거율 치의 촉진이 병의 경과에 따라 어떻게 변화하는 지를 검토하는데 있다.

### <연구대상 및 방법>

침검, 침자 또는 개복에 의해서 진단이 확정된 아메바성 간농양 환자 9명을 대상으로 하여 1주내지 7주간격을 두고 최소한 두번이상 간주사 검사와 혈중 제거율치 측정을 되풀이 하여 특히 혈중 제거율치 동태를 조사하였다.

### <결과 및 결론>

9예중 1예를 제외한 전예에서 농양이 치유되어가면서 혈중제거율치가 뚜렷하게 연장되었다. 이 중 세번 검사를 받은 3예에서 연장된 제거율치가 다시 정상선으로 되돌아 오는 것을 볼 수 있다. 이와같은 관찰결과는 아메바성 간농양의 경우 농양 형성이 활발히 진행되는 시기에는 간혈류가 증가 (제거율의 단축) 하나 침자 등에 의해서 배농이 되고 또 항 아메바치료제에 의해서 치유되어 가면서 간혈류는 일단 감소하는 것으로 해석된다. 이 시기는 대략 3주째 까지이며 그 후 혈류는 다시 정상 수준으로 되돌아 오는 것 같다(제 1도)

