

우선 그들의 성적을 한국인에게 이용할 수 있느냐 하는 의문이다. 한국인의 식염섭취량은 구미인의 2배를 상회하므로 첫째로 한국인 R-A-A의 정상수준이 그들과 유사한가 하는 것이고, 둘째로 한국인에게 식염섭취량을 구미인 수준이나 또는 그 이하로 제한시켰을 때 합당한 수준으로 변경시킬 수 있느냐 하는 것이며, 셋째로 한국인의 R-A-A 수준이 구미인과 다르다면 그들의 성적을 어떻게 이용할 것인가 또는 한국인에게 맞도록 수정할 수 있겠는가 하는 것이다.

연구자는 정상혈압을 보이는 청년들을 대상으로 정상 한국식생활을 영위하는 동안, 일간 소듐 섭취량을 70 mEq 또는 10 mEq로 제한시키고 있는 동안, 식염섭취 제한과 동시에 포타슘을 투여하고 있는 동안, 또는 furosemide 이뇨가 진행되고 있는 동안에 다음과 같은 실험을 실시하였다. 첫째로 혈장내 R-A-A 제내물질들을 개별적이고 측정하고 정상 한국인의 R-A-A 계수준과 이들의 변동을 관찰하였으며, 둘째로 R-A-A 제내물질들의 상관성을 검토하였고, 셋째로 특히 aldosterone에 대하여는 혈중농도 이외에 뇨증 배설량과 분비율을 측정하여 아래와 같은 결과를 얻고 있다. 정상 한국인의 혈장 renin 활성도는 Laragh의 정상범위내에 분포하나 식염배설량이 많으므로 큰 뜻은 없었다. Aldosterone 배설량도 Laragh의 정상범위내에 있으나 역시 식염섭취량 때문에 큰 의미가 있는 것은 아니었다. 소듐 섭취량을 제한하면 뇨증 aldosterone 배설량은 섭취량에 반비례해서 Laragh의 범위내에서 증가하지만 K을 별도로 투여하면 단순한 것은 아니었다. 따라서 한국인에서 Laragh의 도표를 이용코자 할 때는 식염섭취를 4일간 제한하면서 K섭취에 변동을 주지 않는 한 합당한 성적을 얻을 수 있다고 보아졌다. Furosemide 투여 후 R-A-A 계는 심히 상승하나 정상 한국식사기간중의 증가는 역시 뚜렷치 못하였고 식염섭취를 제한했을 때

에는 뇨증 aldosterone과 Na/K 비 사이에 좋은 상관관계를 얻을 수 있으며 K투여에 의한 변폭차도 줄일 수 있었다. 식염섭취제한이나 furosemide 투여 등으로 aldosterone 분비 자극요인을 부하하고 aldosterone 분비율을 측정하였더니 고식염식으로 aldosterone 분비가 비교적 낮은 한국인도 긴박한 사태하에서는 충분한 량의 aldosterone 분비가 가능하다고 사료되었다.

5. 코티솔의 방사면역측정 (Radioimmunoassay of Cortisol)

가톨릭의대 내과

김 기 호

6. Radioimmunoassay of Hepatitis B Surface Antigen

Ahn, Chang Soo, M.D.

*Professor of Medicine, Boston University
School of Medicine, Boston, MA*

<特別講演>

Thyroid Hormone: Mechanism of Production and Its Clinical Significance

Ahn, Chang Soo, M.D.

*Professor of Medicine, Boston University
School of Medicine, Boston, MA*