群에서는 K-WO度가 5.9%, Ⅱ度가 11.76%이었으며, 正常 renin群에서는 O度가 16.7%, Ⅱ度가 8.3%이었고, 高 renin群에서는 O度가 38.5%, Ⅱ度가 7.7%의 分布로서 低 renin群이 高 renin群보다 甚한 眼底變化를 보이고 있는 傾向이었다.

3) 心電圖 左心肥大所見을 보이나 例는 低 renin群이 27.3%, 正常 renin群이 45.9% 高 renin群이 28.6%로서 一定한 關係는 없었다.

4) 血清 cholesteral 値는 低 renin群이 197.8±79.4 mg%, 正常 renin群이 200.04±43.4 mg, 低 renin群이 236±199.8 mg%로서 高 renin群이 低 renin群보다 높은 傾向을 보였으며 中性脂肪質値는 低 renin群이 180.0±98.3 mg%, 正常 renin群이 200.12±111.6 mg%, 高 renin群이 132.1±69.6 mg%로서 低 renin群이 높은 傾向을 보였다.

5) 餘他의 臨床的 및 檢査所見은 前報告와 비슷하였다.

11. 糖尿病에서의 血漿 Renin 活性에 關한 硏究

Plasma renin activity in Diabetes Mellitus

서울醫大 內科

표희정 · 한진석 · 박정식 · 김성권 · 최강원
이 정 상

糖尿病은 高血壓, 電解質異狀, 細小血管病症, 腎臟病症 等의 合併症을 유발하므로 이러한 血壓, 電解質均衡, 또는 體液量 等을 調節하는데 매우 重要한 機轉으로 알려진 Renin-Angiotensin-Aldosterone 係에도 어떤 變化가 있으리라는 것은 쉽게 짐작할 수 있다.

最近 Christlieb 等은 合併症이 없는 糖尿病 患者에서는 血漿 Renin 活性이 正常임을 관찰하였고, 또 高血壓의 合併症이 있는 糖尿病 患者에서는 腎臟病症이 동시에 있을 경우에만 血漿 Renin 活性이 低下된다고 報告하였다.

또한 Campbell 等은 自律神經系不調에 依한 體位性低血壓이 있는 糖尿病 患者에서 血漿 Renin 活性이 低下되며 體位變化에 依한 Renin 分泌刺戟試驗역시 反應이 鈍化됨을 報告한 바 있다.

이러한 糖尿病에서의 低 Renin 血症의 原因으로는 體液量의 增加, 血管自體의 變化, 自律神經系의 不調, Renin 生成의 결함, 等이 꼽아지고 있다.

이에 演者들은 1978年 10月부터 1979年 3月까지 서울大學校病院 內科에 入院한 糖尿病 患者 40名을 對象으로 血漿 Renin 活性을 測定하고, Furosemide 靜注에 依한 Renin 分泌刺戟試驗을 施行하여 아래와 같은 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

1) 血壓이 正常이며 腎臟病症의 合併症도 없는 糖尿病 患者(Ⅰ群)가 15名, 血壓은 正常이나 腎臟病症이 있는 糖尿病 患者(Ⅱ群)가 7名, 高血壓과 腎臟病症을 같이 가진 糖尿病 患者(Ⅲ群)가 8名, 腎臟病症은 없으나 高血壓인 糖尿病患者(Ⅳ群)가 10名이었다.

2) 各群의 一日尿中鹽分排泄量의 平均値 사이에는 有意한 差異가 없었다.

3) 基底 PRA 値는 Ⅰ群이 1.53±1.09ng/ml/hr. ($\bar{x}$±S.D.), Ⅱ群이 0.63±0.59 ng/ml/hr. Ⅲ群이 0.79±0.62 ng/ml/hr, Ⅳ群이 1.11±0.80 ng/ml/hr 로써, Ⅱ群과 Ⅲ群은 Ⅰ群에 比해 有意하게 低下되어 있으나 ($p<0.05$), 다른 群들 사이에서는 有意한 差를 볼 수 없었다.

4) Furosemide 靜注 2時間後의 PRA 値는 Ⅰ群이 2.72±1.96 ng/ml/hr, Ⅱ群이 0.90±0.78ng/ml/hr. Ⅲ群은 1.03±0.76 ng/ml/hr, Ⅳ群은 1.73±1.39 ng/ml/hr 로써 Ⅰ群과 Ⅱ群 사이에서만 有意한 差異를 보이고($p<0.05$), 다른 糖尿病患者群 사이에서는 有意한 差를 볼 수 없었다.

12. 血漿 Renin 活性度와 心血管合併症

漢陽醫大 內科

孫宜錫 · 李禎均 · 許鳳烈 · 咸駿宙 · 金鮮宙

韓國人에 있어서 高血壓의 發生頻度는 約 15%를 上廻하고 있으며, 特히 高血壓으로 因한 心血管合併病으로는 歐美諸國과는 달리 腦卒中症이 단연 많고(33.4%), 虛血性心臟病은 드문(0.6%)點이라 하겠다.

Brunner 等은 血漿 renin 活性度의 高低와 心血管合併症發生과는 密接한 相關關係가 있다고 報告했으나 이에 대한 反論 또한 없지가 않다. 그러나 이것은 血漿 renin 測定方法 및 高低判定基準의 差異에서 비롯된다고 볼 수 있으며, 이의 結論을 내리기 爲해서는 먼저 測定方法과 判定基準의 標準化가 先行되어야 할 것이다.

演者들은 孫의 立位와 Furosemide 投與의 二重負荷試驗方法에 依한 renin 血漿活性度測定方法에 依하여 判定한 314例의 高血壓患者와 Laragh 의 方法에 依하여, 血漿 renin 活性度를 測定한 119例의 高血壓 患者