

하게 된다. 최근 저자는 원자력병원 동위원소과를 방문한 환자중 전혀 일반증상없이 갑상선 결절만을 주소로 방문한 12세와 44세의 여자환자 2예에서 갑상선주사상 우엽만 나타났으며 이때 TSH(Hoechst 제) 5 unit를 3일간 계속 주사후 다시 갑상선 주사를 실시한 결과 갑상선과축 무발육증임을 확인하였기에 보고하는 바이다.

8. Lithium 투여로 유발된 갑상선기능저하증 1예

서울의대 신경정신과
정도연 · 우종인 · 이정균

서울의대 내과
조보연 · 고창순

정신과영역에서 흔히 조울병등의 치료에 사용되고있는 lithium이 갑상선기능에 복합적인 영향을 준다는 사실에 대해서는 널리 알려져 있다.

lithium 복용 환자에서의 갑상선종대 및 갑상선기능저하증의 발생빈도는 대략 5% 정도로 추산되고 있으며 그 작용기전은 주로 갑상선에서 iodine(T_4 , T_3)이 방출되는 것을 억제하는 것이라고 밝혀져 있고 그로 인해 갑상선자극호르몬의 증가를 가져온다고 되어있다.

저자들은 잠복된 갑상선질환이 있었던 환자에서 lithium 투여에 의해 임상적으로 갑상선기능저하증이 유발된 1예를 보고하고자 한다.

본 증례는 44세의 여자로서 조울병의 증상으로 서울대병원 신경정신과에서 2차에 걸친 입원(80.3.31~80.5.20 및 81.2.18~81.3.30) 및 외래통원 치료를 받아 오고 있으며 초입원 당시의 이학적 검사상 갑상선질환을 의심할만한 특이소견은 없었고 갑상선기능검사소견도 정상범위 였었다(T_3RU : 31.5%, T_4 : 6.0 ng/dl, T_3RIA : 108 ng/dl, TSH: 3.2 μ U/ml) 또한 갑상선질환의 과거력 및 가족력도 찾아볼 수 없었다.

초입원부터 재입원직전까지 복용한 lithium의 용량은 1일 900 mg~1200 mg으로 약 12개월반동안 규칙적으로 복용하였으며 그 혈중농도는 0.6 mEq/L~1.3 mEq/L 범위에 있었다.

재입원당시 이학적검사소견상 중등도의 갑상선종대를 측정할 수 있었으며 피로감 및 cold intolerance를 호소하여 갑상선 기능검사를 시행한 결과 전형적인 갑상선기능저하증의 소견(T_3RU : 27.0%, T_4 : 2.0 ng/dl, T_3RIA : 55 ng/dl, TSH: 152.3 μ U/ml)을 나타냈으며 TRH 자극검사상 과장된 반응을 보였고 갑상선침생

검의 광학현미경검사와 면역형광학적검사에서 각각 만성립프구갑상선염 및 초점성면역복합체갑상선염의 소견을 볼 수 있었으나 antimicrosomal antibody, antithyroglobulin antibody는 모두 음성으로 나왔다.

lithium에 의해 유발된 갑상선기능저하증으로 생각하고 lithium 투여를 중단한 후 약 3주후부터 갑상선종대는 축소할 수 없었으며 투여 중단후 5주만에 갑상선기능검사가 정상화되었다(T_3RU : 31.9%, T_4 : 7.7 ng/dl, T_3RIA : 119 ng/dl, TSH: 3.6 μ U/ml). 잠복된 만성갑상선염이 있는 조울병 환자에서 lithium 투여후 갑상선기능저하증이 유발되었다가 투여중단후 5주만에 정상으로 회복된 1예를 보고한다.

9. 기능성 위장장애 환자의 위내용물 배출시간 (예보)

서울의대 내과

이종철 · 박영태 · 최규완 · 조보연 · 고창순

위내용물의 배출시간은 위장관의 생리적 상태나 기질적인 질환에 의하여 영향을 받게 된다. 예컨대 위축성 위염이나 위암의 경우에는 위내용물 배출시간(Gastric emptying time: GET)이 늦어지며, 소화성 궤양에서는 빨라진다는 사실이 잘 알려져 있으며, 이외에 통증(특히 복통), 복강내 염증 및 외상의 경우에는 위정체 현상이 일어난다고 보고되고 있다. 본 저자들은 우리나라에서 흔히 볼 수 있는 기능성 위장장애 환자들의 위내용물 배출시간을 측정하여 그 질환의 병태생리를 규명하고 나아가서 그 치료에 활용하기 위하여 본 연구를 시행하였다.

서울대학교병원 내과에 내원한 환자중 상부부팽만, 상부부동통, 혹은 속 쓰림을 호소하는 환자로서 위장 X선검사, 위내시경검사, 담낭조영술 및 간기능검사상 정상소견을 보여준 환자를 대상으로 위내용물 배출시간을 측정하였다. 이중 정상군에 비하여 위내용물 배출시간이 지연된 환자에는 Metaclopramide를 투여하였으며 단축된 환자군에는 Hyoscine-N-butylbromide를 투여하여 증상의 호전 여부를 관찰하였다. 위내용물 배출시간의 측정은 방사능동위원소를 이용하는 방법을 사용하였다. 공복상태로 검사시행 전 최소한 30분 이상의 안정 후 검사를 시행하였으며 ^{99m}Tc -DTPA 2 mCi를 실온의 생리식염수 500 cc에 희석하여 경구투여하였다. Gamma Camera 아래 바로 누운 상태에서 위부위의 Gamma 선을 측정하고 dynamic scintiphoto

로 매 20초 간격으로 30분에 걸쳐 magnetic disc 장치에 수록하여 Computer의 도움으로 $T_{1/2}$ (반감시간)을 산정하였다.

정상인 7명의 평균 GET는 8.89 ± 3.31 분이었으며 기능성 위장장애 환자 28명의 평균 GET는 14.11 ± 5.97 분이었다. 이중 경과관찰이 가능하였던 환자는 13명이었는데 약물 투여후 증상의 완전 소실을 보인 환자는 2명으로 평균 GET는 6.0 ± 2.83 분이었으며 호전을 보인 환자는 8명으로 이들의 평균 GET는 17.26 ± 5.30 분이었다. 약물 투여에도 불구하고 증상의 변화를 볼 수 없었던 환자는 3명이었으며 그 평균 GET는 11.07 ± 0.32 분이었다.

10. 肝스캔上 體位變動에 따른 肝形態變化에 對한 考察

國軍서울地區病院 核醫學科

洪 基 碩

最近 國內에서도 감마카메라의 도입 증가와 아울러 肝스캔을 시행할 때는 대부분 ^{99m}Tc -colloids를 이용하게 되었다. 이들의 이용은 과거 rectilinear 스캔너와 ^{198}Au -colloid의 이용 때보다, 解像력이 우수해졌음은 물론, 스캔시의 소요시간이 매우 짧아져 더욱 더 편리하게 되었다. 그러므로 과거엔 모든 환자들이 臥位에서 肝스캔을 시행하였으나 요즘은 立位에서도 간편하게 시행할 수가 있다. 그러나 立位와 臥位에서의 肝스캔上 肝의 形態의 變化가 있음을 發見할 수 있었고, 이러한 變化는 體位변동에 따른 肝의 重力에 따른 變化와 肝實質의 病的상태에 따른 변화 및 胸部와 腹腔의 變化等에 밀접한 관계가 있을 것으로 사료되었다.

이에 演者들은 1980年 12월부터 1981年 3月 사이 정상인 33명과 肝疾患患者 10명에서 Ohio nuclear 감마카메라와 low energy parallel hole collimator를 사용하여 ^{99m}Tc -colloids를 이용한 肝스캔을 立位 및 臥位에서 각각 시행하여 서로를 比較하였던 바, 다음과 같은 결과를 얻었기에 이에 報告하고자 한다.

1) 정상인 33명 중 남녀는 각각 23명, 10명이었으며 나이는 21세와 70세 사이였고, 환자 10명 중 남녀는 각각 7명, 3명이었으며 나이는 28세부터 74세 사이였다.

2) 정상인 33명의 우측 肝葉의 높이는 臥位時 16.3 ± 1.59 cm, 立位時 17.29 ± 1.94 cm였으며 좌측 肝葉의 높이는 臥位時(31명) 8.8 ± 1.29 cm, 立位時 10.76

± 1.47 cm로 立位時에서 臥位時보다 우측은 0.75 ± 0.90 cm의 차이를 보였으나 좌측은 1.86 ± 0.82 cm의 현저한 차이를 보였다.

3) 10명의 환자들에서는 우측 肝葉의 높이는 臥位時 18.12 ± 1.53 cm, 立位時 19.0 ± 1.88 cm였고, 좌측은 臥位時 9.88 ± 1.59 cm, 立位時 11.24 ± 1.41 cm로 立位時에서 臥位時보다 우측은 0.88 ± 1.15 cm의 變化를 보였고 좌측은 1.35 ± 1.44 cm의 變化를 보였다.

4) 정상인 32명의 肝의 最長 幅이는 臥位時 19.47 ± 1.94 cm였고 立位時 19.0 ± 1.71 cm로 體位에 따른 變化는 거의 없었으나, 肝의 最右側에서 脾臟의 最左側까지의 幅이는 臥位時 26.76 ± 1.82 cm, 立位時 24.82 ± 1.82 cm로 臥位時 立位時보다 1.94 ± 1.07 cm 더 넓었다.

5) 환자들에서의 肝의 幅이는 臥位時 21.88 ± 1.82 cm였고 立位時 20.94 ± 2.0 cm로 0.94 ± 0.84 cm의 變化를 보였으며 肝의 最右側에서 脾臟의 最左側까지의 幅이는 臥位時 28.06 ± 2.47 cm, 立位時 26.71 ± 2.12 cm로 1.47 ± 0.68 cm의 차이를 보였다.

6) 총 43명의 스캔중 8명에서 臥位時보다 立位時 脾臟의 uptake가 증가되어 보였고, 9명에서는 立位時 caudate lobe가 뚜렷해지는 등 다소 鮮像力이 우수하다 할 수 있었으나 疾患의 診斷에는 큰 도움은 없었다.

7) 납판의 mark를 이용하여 肝의 最上端의 體位에 따른 變化는 立位時에서 臥位時보다 $0 \sim 2.5$ cm 하강함을 보였다.

8) 간경화증이나 간암등 심한 간질환자들에서는 體位변동에 따른 肝의 形態의 變化가 매우 경미하였다.

11. 간신티그래피상에 나타난 간의 각종 선계측에 관한 비교 검토

가톨릭의대 방사선과

양일권 · 박선희 · 임정직 · 박용휘

간비대를 일으키는 질환을 진단함에 있어서 단순복부X선촬영 및 간신티그래피를 관찰할 때에 간비대의 유무가 매우 중요한 소견이 될 수 있다. 지금까지 간의 크기는 주로 간의 길이, 너비, 면적 및 중량 등에 대해서 평가되어 왔으며 임상에서 널리 이용되고 있는 간신티그래피 사진에서의 계측이 보다 객관성 있는 평가 방법으로 통용되어 왔다. 이들 측정방법 중 면적 및 중량 측정방법은 정확하기는 하지만 바쁜 임상 진료실에서 이용하기에는 많은 불편이 있으므로 손쉽고