

예후와의 관계를 알아보기 위해 가토 44마리에 CCNU를 투여하여 골수저형성증을 유발시키고 연속적으로 혈액학적 변화 및 두 종의 동위원소를 사용하여 골수스캔의 변화를 알아 보았다.

그 결과 CCNU 투여후 제 4일에 최대 골수 억제소견을 볼 수 있었으며 제14일에는 정상화됨을 관찰할 수 있었다. 말초혈액 성분중 과립구가 가장 많은 영향을 받았으며(투여전  $3,520 \pm 1,495/\text{mm}^3$ , 제 4일  $2,220 \pm 1,303/\text{mm}^3$ ,  $p < 0.05$ ) 골수세포충실도가  $51 \pm 13.5\%$ 에서 제 4일에는  $24.5 \pm 14.9\%$ 로 감소되었고 거핵세포는  $95.6 \pm 7.3\%$ 에서  $36.7 \pm 31.8\%$ 로 감소하였으며 M:E ratio의 감소, 골수의 좌방이동, 성숙정지, naked nucleus 및 변성세포 출현, 임파구증가, 세망세포의 증가를 보였다.

$^{99m}\text{Tc}$  골수스캔은 그 섭취비가 골수억제에 반비례하여 오히려 증가하였고(투여전  $4.4 \pm 2.12$ , 제 4일에는  $14.1 \pm 7.06$ ,  $p < 0.005$ ), 골수의 세포충실도, 거핵구의 수, 말초혈액의 과립구 수 및 혈소판 수와 유의한 역상관관계를 볼 수 있었으나  $^{111}\text{In}$  골수스캔은 이런 혈액학적 소견들과 유의한 상관관계를 볼 수 없었다.

골수저형성증 가토의 예후는  $^{99m}\text{Tc}$  섭취비의 변화율과 유관하여 죽은 가토에서  $5.1 \pm 2.67$ , 생존한 가토에서는  $2.5 \pm 0.96$ 로 양자간에 유의한 차이가 있었고  $^{99m}\text{Tc}$  스캔 섭취비가 많이 증가할수록 예후가 나빴다. 그러나  $^{111}\text{In}$  스캔 변화율로는 예후를 짐작할 수 없어서 항암제에 의한 골수저형증은 재생불량성빈혈의 경우와 같이  $^{111}\text{In}$  스캔으로 예후를 예측할 수 없었다.

## 29. 한국형출혈열에서의 혈소판 동태에 관한 연구

서울의대 내과

서철원 · 박선양 · 이종석 · 장연복  
김병국 · 이정상 · 고창순 · 이문호

한국형출혈열 환자의 주증상의 하나인 출혈성 경향을 조래하는 혈액응고계의 변화 중 가장 흔히 관찰되고 또한 중요한 역할을 할 것으로 믿어지는 혈소판수의 감소기전을 규명하기 위하여 13명의 초기 환자를 대상으로 발병초기와 진행 후의 혈소판수 및 혈소판 수명 측정과 골수검사를 시행하여 다음과 같은 성적을 얻었다.

1) 혈소판수는 초기에는  $54,000 \pm 28,000/\text{mm}^3$ 으로 감소하였으나, 후기에는  $245,000 \pm 82,000/\text{mm}^3$ 으로 증가하였다( $p < 0.01$ ).

2)  $^{111}\text{In}$ -oxine 을 이용한 동종 혈소판 수명은 초기에는  $111.9 \pm 21.9$ 시간으로 정상 대조군의  $147.8 \pm 18.2$ 시간에 의해 유의하게 감소하였다( $p < 0.01$ ). 후기에는  $157.2 \pm 18.83$ 시간으로 정상 대조군과 통계적으로 유의한 차이가 없었으나( $p > 0.20$ ) 초기에 비해서는 유의하게 증가하였다( $p < 0.01$ ).

3) 골수조직의 세포 충실도는 초기 및 후기에 각각 정상인  $52 \pm 17\%$ 와  $58 \pm 17\%$ 였으나, 초기의 환자 중에는 각각 21% 및 25%로 감소된 예가 2예 관찰되었고, 후기의 1예에서는 91%로 증가된 것을 보여 주었다.

4) 골수조직내 유핵세포 10<sup>6</sup>개중 거대핵세포의 수는 한국형출혈열 초기에는  $5,204 \pm 1,786$ 으로 대조군  $2,302 \pm 1,135$ 에 비해 유의하게 증가하였으나( $p < 0.01$ ), 후기에는  $3,808 \pm 1,504$ 로 유의한 차이가 없었고( $0.05 < p < 0.10$ ), 전후기간의 변화도 통계적으로 유의하지 않았다( $0.10 < p < 0.20$ ).

5) 골수내 거대핵세포의 면적은 발생초기의 후기에 각각  $314.0 \pm 67.2 \mu\text{m}^2$ 과  $301.1 \pm 48.3 \mu\text{m}^2$ 로 대조군의  $288.5 \pm 26.9 \mu\text{m}^2$ 에 비해 유의한 차이가 없었으며 전후 기간에도 역시 유의한 변화를 보이지 않았다( $0.20 < p < 0.50$ ). 그러나 초기의 2예에서는 거대핵세포의 면적이 각각 평균  $444.6 \mu\text{m}^2$  및  $453.1 \mu\text{m}^2$ 로 증가되어 있었으며 이들에서는 유핵세포 10<sup>6</sup>개중 거대핵세포의 수도 각각 6,501 및 10,101로 다른 환자들에서 보다 증가되어 있었다.

이상의 성적에서 한국형출혈열 초기에 관찰되는 혈소판수의 감소는 주로 혈소판의 수명 감소에 기인하는 것을 알 수 있었으나 일부 환자에서의 골수생성 부전도 배제할 수는 없었다.

## 30. Thallium-201( $^{201}\text{Tl}$ ) myocardial perfusion scan의 定量的 分析에 대한 고찰

서울의대 내과

柳奎亨 · 吳東眞 · 李命默 · 李明哲  
崔允植 · 徐正燾 · 李迎雨

Thallium 201( $^{201}\text{Tl}$ )을 利用한 休息時 및 運動負荷後의 心筋灌流映像은 心筋梗塞 및 可逆的인 一時的 心筋虛血狀態를 관찰할 수 있는 非觀血的인 方法으로 널리 사용되고 있다. 그러나 최근까지  $^{201}\text{Tl}$  心筋灌流映像은 主觀的으로 관찰자의 육안으로 虛血部位를 판독해 왔다. 이런 주관적인 판독은 관찰자의 경험이나 映