

P-29 정상 나팔관 조영술을 보인 여성불임환자에서 진단 복강경과 동시 시행한 자궁경

김혜옥 · 차선화 · 허 걸 · 김진영 · 유근재 · 공미경

삼성제일병원 산부인과

Background & Objectives: 정상 나팔관 조영술을 보였던 여성불임환자에서 진단복강경과 동시에 시행한 자궁경의 역할을 알아 보고자 한다.

Method: 후향적 임상 연구로서, 2001년 2월 1일부터 2002년 1월 31까지, 정상 나팔관 조영술을 보였던 1년 이상의 불임환자 중 충분한 임신 시도 기간을 거쳐 진단복강경을 시행 받은 289명의 환자를 대상으로 하였고, 그 중 95명은 동시에 진단 자궁경을 시행 받았다.

Results: 나팔관 조영술 이후 진단 복강경을 시행 받은 평균 기간은 17.1개월 이었다. 환자의 평균 연령은 30.3세, 일차성 불임증은 69.6% (201/289), 평균 불임기간은 3.1년이였다. 평균 체질량 지수 (BMI)는 20.6 kg/m²이며, 생리주기는 34.7일, 기저 난포자극호르몬 (basal FSH)은 7.46 IU/mL이었다. 진단 복강경상 특이소견이 발견되지 않았던 경우는 49명 (49/289, 16.9%)이었으며, 진단 복강경과 자궁경 모두에서 정상인 경우는 11명 (11/95, 11.6%)이었다. 진단 복강경시 자궁내막증 병변을 확인한 경우는 70.2% (203/289), 그 중 stage II 이상은 46.4% (134/289, stage II: 84, stage III-IV: 50)이었으며, 일차성 불임증인 환자가 72.4%로 더 많았다. 심한 복막유착은 23명 (8%), 나팔관이상은 49명 (16.9%)에서 발견되었다. 진단 자궁경에서 이상소견이 있는 경우는 42% (40/95)였고, 병변은 제거하여 조직학적 진단을 받았으며, 이는 자궁내막폴립 (17명), 자궁내막유착 (18명), 자궁기형 (3명)과 점막하 근종 (2명)이었다. 진단 복강경과 진단 자궁경을 시행하면서 발생한 시술 합병증은 없었다. 진단 자궁경을 시행한 그룹과 시행하지 않은 그룹 사이의 임신율은 각각 48.4% (46/95)과 52.6% (102/194)였으며, 자궁경에서 정상소견과 이상소견이 보여 치료했던 그룹에서 치료그룹에서의 임신율이 더 높았다 (43.6% vs. 48.9%). 또한 자궁내막유착을 보였던 경우는 66.7% (12/18), 자궁내막폴립의 경우는 47.1% (8/17)에서 임신되었다.

Conclusions: 진단 복강경은 정상 나팔관 조영술을 보이는 여성불임환자에서 충분한 임신시도의 기간을 가진 이후 불임의 원인을 재평가 하고 치료방침을 세우기 위한 유용한 진단 방법이다. 또한, 동시에 시행한 진단 자궁경은 자궁내 병변을 발견하고 치료함으로써 임신율의 향상을 기대해 볼 수 있고, 이에 대한 더 많은 증례의 연구가 필요하다.

P-30 생쥐의 난포발달과정에 따른 Large Tumor Suppressor 2 (lats2) 및 그와 관련된 유전자들의 발현 양상에 관한 연구

박창은^{1,2} · 서지혜² · 정형민^{1,2} · 최동희¹ · 차광렬^{1,2} · 이경아^{1,2}

차병원 여성의학연구소¹, 포천중문의대 생명과학전문대학원²

Background & Objectives: 여성의 난소는 primordial follicles (원시난포)로 성장이 멈추어 있다가 사