第三次 亞細亞 太平洋地域 胸部疾患學會(APCDC) 參席報告

大韓結核協會 서울附屬醫院

韓 志 榮

Report on participation to the 3rd Asia Pacific Congress on Diseases of the Chest

Jie Young Han, M.D.

Seoul Chest Clinic, Korean National Tuberculosis Association

지난 1973년 11월1일부터 11월4일까지泰國의首都 “Bangkok”에서第三次亞細亞太平洋地域胸部疾患學會(APCDC)가開催되었다. 이學會는胸部疾患과心臟血管系の學會이며每2年마다開催되며一次는1969年日本 “Kyoto”에서 처음으로開催되었고二次는1971年自由中國 “Taipei”에서開催되어 이번이三次會議로서亞細亞太平洋地域의11個國과歐美地域의3個國에서350名이參席하여6題의International Seminar, 18題의Symposium, 129題의Paper Presentation, 3題의學術演說, 18件의科學展示會 등이있었다. 우리나라에서는8名이參席하여6題의論文을發表했다. 이번學會에서도그內容이二次學會때와大體 비슷하였는것으로는結核의治療에서거이二次藥劑 특히 Rifampicin의治療가論議되었고이외에新藥으로2種이發表되었던것 외에는別로特異한것이 없었다. 그리고結核과이밖에感染性疾患 등은그原因과病理經過 등이學術적으로 잘糾明되어있고治療法도 많이發達되었음인지漸次 그關心が 적어지고 있는反面에近來에急増되고있는肺癌에對하여 더 큰關心을 가지고있는듯肺癌에關한發表 특히癌이進展하여手術이不可能한患者에게抗癌劑로治療한經驗의發表가 많았다.

첫날 Dusit Thani Hotel에서學會가始作되기前에各國代表者會議가있었다. 이會議의主議題는次期四次學會(1975年度)의開催國選定問題이었는데우리나라를비롯하여저마다自己나라에서開催할것을希望하였고 특히印度, 필립핀, 홍콩 등의나라에서는強力히開催를希望하였지만韓國代表의主張이貫徹되어四次學會를우리나라에서開催토록하는데成功하였다. 뒤이어500餘名이參席한 가운데開會式이舉行되어 Thip pholpoke 大會長の開會辭와國務總理를代

理한保健部長官, Bangkok 市長 등의致辭에 이어 APCDC의一次大會長 C. Nagaishi 教授, 二次大會長, S.P. Yang 教授, 美國 ACCP事務局長 Alfred Soffar 博士 등의祝辭가있었고9名の各國新ACCP會員의資格證授與로서式을끝마쳤다. 이어서 International Seminars 即 Lung Cancer, Bronchial Asthma, Tuberculosis Treatment and prevention, problem of Cardiac Surgery, Problem of Non-TB infection and Surgery 등6 Tables로나누어討議되었다. 이 Seminars에서結核의豫防에對한議題에서는①BCG接種은結核의發病을抵下시키는데效果가있으므로實施해야한다. ②INH Chemoprophylaxis는모든나라에서거이實施치않는다. ③喀痰檢査를通한患者發見事業은病醫院에來院하는有症狀者를對象으로檢査한것이菌發見率이 높아效果의이다. 結論의으로가장效果의인結核豫防方法은早期에患者를發見하여完全治療시키는것이다. 結核의治療에關한議題에서는再治療에對한二次藥의使用이었고이중에서 Rifampicin의治療效果가主로討議되어 Rifampicin의每日投與法과間歇投與法과의比較에서 큰差異는 없지만每日投與法이多少優秀하며副作用은間歇投與法에서더높았다. 또將來에있어서結核問題란討議에서우리는①將次보다더效果의인新藥開發에努力해야한다. ②開發途上國 또는抵開發國에서는아직도結核은重要한問題로남아있으며 Initial Intensive Chemotherapy를勸奨한다. ③이러한國家에서는특히週1回 또는2回投與法の間歇療法를考慮研究해야한다고結論되었다. 다음날부터는赤十字病院(Chulalongkoron Hospital)에서 Symposium과 Paper presentation이있었다.

「심포지움」

I. 結核의 治療;

(1) 結核에 있어서 Initial Intensive

Chemotherapy (Banyat 泰國)

PHASE I (6M Tx) PHASE II (6M Tx)

Sputum Conv. Sputum Conv.

(A) SM+INH+PAS : 83.3% → INH alone : 83.3%

(B) SM+EM+PAS : 93.5% → INH alone : 71.5%

이 결과를 보아 처음 6個月間(phase I)에 強力한 化學療法를 實施함이 重要하다.

(2) 再治療 肺結核患者에 대한 二次抗結核劑의 臨床 効果에 關한 觀察(筆者發表)

(3) Rifampicin에 關한 經驗(Horsfall 홍콩)

Rifampicin과 他 二次藥과를 比較했으며 RP+EM : /daily+CAPM (first 6M) 같은 강한 併合法이나 RP +EM의 每日投與, 또는 週1回~週2回投與 等の Regimens으로 2年間 治療하고 4年째 觀察하였던바 모든 Regimen에서 決코 100%의 菌陰轉은 期待할수 없었고 大概 큰差없이 70~80%의 菌陰轉率을 보았다. 다만 間歇療法 特히 週1回投與法에서 副作用 主로 Flu Syndrome이 많았다.

(4) 再治療 肺結核患者에 對한 Rifampicin과 Ethambutol의 間歇療法(Nadda 泰國)

Group

(A) RP+EM: /daily

Sputum Conversion

6M Tx 12M Tx

for 6W.....2x/W for 1 Y.....93.9% 87.1%

(B) RP+EM: /2x/W for 1 Y

.....97.3% 85.3%

거이 비슷한 菌陰轉率을 나타내었다. 副作用은 3例가 EM에 intolerance 했고 2例가 RP(1例는 Flu Syndrome, 1例는 Liver Toxicity)에서 나타났다.

(5) 耐性結核患者에 대한 治療: 4種의 三者併合療法의 比較(B.K. Khanna 印度)

Regimen

(A) ETH+PZA+CS : 29 cases

(B) ETH+PZA+EM : 28 cases

(C) PZA+CS +EM : 32 cases

(D) ETH+CS +EM : 31 cases

Dosage of Each Drug

* ETH : 0.5g/day

* CS : 0.5g/day

* PZA : 1.5g/day

* EM : 20mg/kg bw

위 4 Regimens로 12週間 投與한바 菌陰轉率은 大概 비슷한 72%였다. 問題는 Drug tolerance로서 ETH와 PZA에서 더 頻繁한 Drug intolerance가 있었다. 이 副作用은 ETH에 依한 胃腸刺戟이 30%, 治療한지 1~2個月內에 PZA에 依한 Gouty 症狀으로 投藥中斷이 20%, CS에 依한 Psychosis로 投藥中斷이 0.17% 있었고 EM는 別 副作用없이 잘 tolerate 했다.

II. 肺癌;

(1) 吸煙은 肺癌의 主原因인가? (S.P. Yang自由中國)

自由中國에서 지난 20年間 肺癌은 急増되었다. 그러나 每年 담배의 消費量은 不變이며 大氣汚染은 17倍로 增加되었다. 또 Heavy Smoker와 Non Smoker와의 肺癌發病比는 30對1이었다. 以上の 統計로 보아 吸煙이 肺癌의 主原因은 되지않으나 Initial promotor가 되고 大氣汚染이 Supporting factor가 된다.

(2) 末梢部 腫瘍의 診斷에 대한 Flexible Bronchofiberscope의 利用(Songkhia 泰國)

75名의 肺癌患者에게 Flexible Broncho-fiberscope로 檢査한바 56%에서 惡性腫瘍를 그 크기別, 位置別로 確認할수 있었고 이 器具로서 洗滌하여 塗抹細胞檢査한 結果 85.7%가 positive였고 13.2%에서 false negative이었던바 肺癌診斷에 있어서 氣管支上皮組織을 末梢까지 直接볼수있어 有用한 器具이며 또 이로서 洗滌하여 얻은 採取物은 細胞檢査에 있어서도 有用하다.

(3) 肺癌切除前에 "Bronchial Arterial Infusion"

(H.C. Ko 自由中國)

肺癌의 豫後를 好轉시키기 爲해서 切除前에 抗癌劑 (Mitomycin C) 10mg를 氣管支動脈內 注入하였던바 腫瘍이 작아지고 氣管支表面이 부드러워짐을 보아 이 方法은 手術不可能한 肺癌을 手術可能케 할수있는 治療法의 한가지 좋은 方法이 된다.

(4) 肺癌에 對한 外科的治療와 併合化學療法(Y. Ha

yata 日本)

他 여러報告에는 Undifferentiated type를 除外한 Cancer(Squamous Cell, Adenocarcinoma)는 그 5年生存率이 切除+化學療法에서 높았지만 自己의 經驗은 Squamous Cell이 切除+放射線照射에서 第一 높았으며 그외의 癌은 亦是 切除+化學療法이 높았다.

(5) 進展된 肺癌에 對한 單獨 및 二者併合 化學療法의 5年間 經驗(L. Thira 泰國)

手術不可能한 肺癌患者 100名에 對해 다음의 Regimens로 每 5~6個月마다 反復治療하였던 結果는 다음과 같다.

- (A) Cyclophosphamide(80-100mg/kg bw/10-14days for Undiff. type, Squamous cell & Lymphoma
- (B) 5-Fluoro-uracil (100mg/kg bw) for Adno. Ca.
- (C) Mitomycin C (0.8-1.0gm/kg bw)
- (D) Bleomycin (3-5mg/kg bw), for Squamous cell
- (E) Cyclophosphamide+Mitomycin C, for Sarcoma
- (F) Cyclophosphamide+Mitomycin C or 5-F-U, for Some recurrent cases

Result : Excellent : 14%

Good : 14%

Improve : 42%

Survival Period Under : 1Y : 73%

Over 1-2Y : 14%

2-3Y : 9%

3-4Y : 3%

4-5Y : 1%

(6) 手術不可能肺癌에 對한 multiple Combination chemotherapy(K.Ota. 日本)

手術不可能한 199例의 肺癌에 對하여 다음과 같은 METT, MFC, METVFC로 治療하였던 結果를보았다.

METT

Mitomycin C (0.04mg/kg)

Endoxan (Cyclophosphosphamide) (2mg/kg)

Thio-TEPA (0.2mg/kg)

Toyomycin ((Chromomycin A₂) (0.01mg/kg)

Cytosine arabinoside (0.8mg/kg)

MFC

Mitomycin C (0.08mg/kg)

5-Fluoro-uracil (10mg/kg)

Cytosine arabinoside (0.8mg/kg)

METVFC

Mitomycin C (0.04mg/kg)

Endoxan (2mg/kg)

Toyomycin (0.01mg/kg)

Vincristine (0.02mg/kg)

5-F-U (10mg/kg)

Cytosine arabinoside (0.8mg/kg)

이 3가지 療法이 肺癌의 여러組織學的型에 따라 다르며 治療效果는 放射線療法보다 化學療法이 높고 化學療法+放射線療法이 가장 效果의이었다. 特히 進展된 例에서는 METT療法이 가장 效果의이었다.

Ⅲ. 氣管支喘息;

(1) 處置하기힘든 喘息患者에 對한 惡化要因에 關한 研究(T.Satake, 日本)

다음의 4가지 主要因을 發見했다.

① 顯著的한 氣管支過敏性

② 慢性氣管支炎의 合併症

③ 慢性肺氣腫의 合併症

④ 氣管支平滑筋의 顯著的한 增殖

(2) 氣管支喘息에 對한 Methacholine aerosol의 試驗(P. Youngchaiyud 泰國)

이는 簡單한 誘發試驗法이며 이 aerosol을 吸入시켜 Forced Expiratory Volume(FEV_{1.0})의 低下를 보아 診斷할수있다.

即 이 aerosol의 2.5 dose를 單位로 해서 漸次 增加시키면 正常에서는 10 doses 後에야 FEV_{1.0}이 6% 減少되지만 喘息患者에서는 1 dose後에 FEV_{1.0}이 42% 減少한다.

(3) 喘息患者에 있어서 Beclomethasone Dipropionate Aerosol의 效果(J.L.D. Costa 싱가포르)

廣範圍한 氣道閉鎖를 가진 17例에게 이 Aerosol를 吸入시킨바 顯著히 높은 Expiratory flow rates를 볼수있었고 이 方法은 患者에게 適用性이 좋으며 副作用도 別로 없다. 따라서 이 Steroid Aerosol 吸入法으로 慢性喘息患者에서 長期間 使用을 要하는 Steroid 療法을 적은 藥用量으로 轉換시킬수있다.

(4) 氣管支喘息의 豫後(K.Ito 日本)

氣管支喘息으로 診斷한 852名을 3年以上 追求觀察하였던바 No-attack이 21%, Improve가 23%, Slight improve가 23%, No-change가 24%, Worse가 9%이었고 29名(3.6%)가 5年內 死亡했다. 이死亡例는 合併症을 가진 持續型이었고 여러治療에도 效果를 보지못했고 Vital Capacity가 70%以下이며 FEV가 1,000ml 以下로서 年令이 大概 50歲 以上の 患者였던것이 統計學的으로 意味가 있었다.

「個人演題 發表」

I. 結 核

(1) 臨床檢査物에 있어서 AFB 檢出에 關한 螢光顯微鏡檢査(C. Nuchprayoon 泰國)

982件을 檢査하였던바

	239 Cul. (+)	743 Cul. (-)
	Positive	Flase Positive
(A) Ziehl Neelsen stain...	60.8%	2.2%
(B) Auramine-O stain.....	55.6%	1.8%

위 두檢査間에 統計學的 差異는 없었다. 따라서 螢光顯微鏡檢査法이 Ziehl-Neelsen 檢査法보다 別로 좋은것은 없었다.

(2) 肺結核患者에 있어서 Serum Immuno-globulines(P. Thongcharoen 泰國)

正常人, 結核患者, 癩病患者 間에 Serum Immuno-globuline (Ig-G, Ig-A, Ig-M)을 比較하였던바 結核患者에서 이 3가지 Ig의 平均濃度가 正常人보다 增加되었고 癩患者에서는 Ig-S가 增加되었다. 卽 結核患者도 亦是 他 慢性感染性疾患에서 보는바와 같이 Humoral anti-body의 增加를 나타내었다.

(3) 韓國에 있어서 非定型抗酸菌에 關한 細菌學的 및 臨床的研究(Kiho Kim 韓國)

(4) 肺의 Post-TB cavity內 Aspergillosis(S. Hamano 日本)

近來 日本에서는 Post-TB Cavity 內에 Aspergillosis가 생기는 頻度가 높아지고 있다. 지난 10年間 肺 Aspergillosis 92例를 經驗했고 이中 34例를 觀察하였던바 ① X-線所見으로 普通 Fungus ball를 形成하고 空洞壁이 肥厚하다. 이때가 Fungus infection의 初期이며 그後 空洞이 thin-walled 또는 cystic 하게 되고 그後 空洞이 萎縮하여 漸次 Fungus ball로 充滿된다. 이때 萬若 空洞이 넓게 周圍組織과 癒着되어 空洞의 萎縮이 일어나지 않으면 Fungus ball 形成이 없다. ② 喀痰檢査에서는 培養에서 Fungus의 量이 많아야 意味가 있으며 1ml의 喀痰에 10 Colonies 以上이면 X-線상의 變化와 關聯해서 診斷할수 있으며 Fungus bacilli의 排出는 臨床經過(持續의인 기침, 가래, 咯血 等)와 比例한다.

(5) 小兒에 있어서 肺結核의 治療(H.B. Dingley)

小兒의 結核治療에는 藥劑의 選擇이 重要하며 가장 效果있고 副作用이 없으며 投藥하기 容易한 藥種을 擇해야한다.

여러가지 藥劑를 比較하였던바 INH+EM이 가장 좋으며 이藥을 水劑로 만들어 投與함이 더욱 좋다.

(6) Rifampicin의 試驗管內 殺菌效果와 臨床의인 每日 및 間歇療法의 比較와 그毒性(F. Kuze 日本)

① 試驗管內에서 Kirschner's media에 Siliconcoated slide culture法를 利用하여 結核菌을 RP과 쉽게 接觸할수있게 午後 잠시동안 接觸되어도 RP의 殺菌作用은 維持되었다. ② 臨床의으로는 一次藥에 失敗한 再治療患者에게 RP를 6個月間 다음의 Regimens로 治療하여 菌陰轉率를 比較하였다.

(A) RP:/d+Previous used 2nd drug

RP (600mg:2x/w)+ " "

RP (600mg:3x/w)+ " "

(B) RP+New 2nd drug (one or two)

(A)에서는 每日投與가 多少優秀하였고 (B)에서는 94.4%의 菌陰轉率를 나타내었다. ③ 副作用(17例)은 胃腸障害가 2例, 肝臟異狀이 3例, 血小板減少가 3例였다

(7) 結核菌에 對한 Nitroxoline의 試驗管內 및 生體內의 作用(H.O.K. Tanzil, 인도네시아)

Nitroxoline(5-Nitro-8-Hydroxiquinoline)은 抗生物質로서 그商品名은 "Nibiol"이고 大部分의 Gram 陽性과 陰性 病原菌에 좋은 抗菌效果가 報告된바 있어 이藥의 抗結核作用을 實驗했다. 卽 Guinea pig를 H₃₇Rv 菌株로 感染시키고 INH와의 治療效果를 比較했던 結果 ① L-J media 속에서 抗結核菌作用이 있다. ② INH, PAS, SM, 과는 交叉耐性이 없었다. ③ 實驗動物(Guinea pig)의 結核感染에 抗結核作用이 있었다. ④ 効力은 INH보다 若干 낮았다.

(8) 既治療 肺結核患者에 對한 新抗結核劑로서 Lividomycin의 治療效果(M. Yamamoto, 日本)

Lividomycin (LVM)은 Streptomyces libidus N. sp.로 그分子式은 C₂₉H₅₅N₅O₁₃이며 Amino-cyclitol 群에 屬한다. 이藥으로 41名에게 體重 50kg以上은 1회에 2gm씩 週2回, 50kg 以下는 1회에 1.5gm씩 週2回로 治療하였던바.

Sputum Conversion

	3M Tx	6M Tx
15 cases : LVM+Susceptible drug	53.4%	54.2%
26 cases:LVM+Previous used drug	26.1%	31.8%

① 抗結核作用이 있다. ② LVM과 KM과는 semi-Cross resistance가 있다. ③ 6個月投與로 聽力障害 26.3%가 나타났다.

(9) 結核에 對한 Two phase chemotherapy(P.S. Shanker, 印度)

25名의 初治療 結核患者를 治療하였던바

1st Phase : Initial triple (INH+PAS+SM:/d) for 3M Tx

2nd Phase : Intermittent (INH+SM:2x/w) for 15M Tx

菌陰轉率은 治療3個月에 86.4%였고 4個月에 100%였다. 治療18個月에 0.9%가 菌再陽性으로 나타났다. 따라서 이 Two phase chemotherapy는 大端히 效果인 方法이며 特히 Maintenance therapy로서 값이 싸고 또 中斷者減少를 爲한 supervision에 便利하다.

(10) 肺結核에 對한 外科的治療의 變遷(O.C. Brantigan 美國)

美國에서 1935年~1960년까지 廣範圍하게 實施하였으나 化學療法劑의 發達로 手術의 必要性은 激減되어 現在는 다만 外科的適應은 Emergency에 局限될 程度이다. 即 肺出血, 再發, 化學療法에 失敗, 氣胸, 氣管支擴張症, 膿胸 등을 合併했을때 實施할 程度이다.

(11) 化學療法이 크게 發達된 今日에 있어서 肺結核의 外科的治療(C. Nagaishi, 日本)

手術療法에서는 手術後 呼吸不全이나 胸廓變形을 可能的限 減少시켜야 한다. 따라서 Pneumonectomy, Thoracoplasty는 避하고 Lobectomy 또는 小手術에 依한 局所의 外科治療를 再考해야한다. 自己의 經驗은 1943年以後 Cavernostomy, 1951年以後 closing Cavernostomy wound Primarily, 그리고 1967年以後는 Cavernoplasty를 實施했다. 이 Cavernoplasty는 開胸하여 空洞壁을 縫合하는 法으로서 ① 肋骨切除를 最下로 또는 없이하고 ② Curettage와 Drainage 시키고 ③ High active anti-TB drugs를 넣고 primary closing 한다. 이手術後에는 決코 呼吸不全이 오지않으며 또 兩側性 重症空洞患者로서 手術이 不可能할때도 이 手術法이 適用되며 手術後 合併症이나 死亡이 없다.

(12) 肺切除와 同時 胸廓成形術(A. Porapukham

泰國)

67例를 手術하였으며 이手術의 目的은 手術後 殘餘肺에 남아있는 病巢의 再活動化를 防止하고 術後 膿胸 또는 氣管支胸膜癰의 發生頻度를 低下시키기 爲하여 實施하며 이手術의 對象은 ① multiple lesion이 있을때 ② Bronchial stump이 좋지않을때 ③ Uncontrollable bleeding이 있을때 ④ Empyema가 合併되었을때 등에 實施하며 自己의 手術結果는 合併症의 發生이 9%, 死亡은 2%였다.

II. 肺 癌;

(1) 肺癌患者에 있어서 Tuberculin skin sensitivity(S. Bovernkitti, 泰國)

PPD_{RT23}의 Tuberculin 2 unit로 結核患者, 癌患者他 疾患患者에게 各各 實施하였다.

癌患者에서는 他群보다 T-test의 陽性率이 顯著히 낮

Positive Rate

105 cases : Tuberculosis.....96.2%

220 cases : Malignancies.....49.1%

550 cases : Other diseases76.6%

았다. 이는 細胞媒介 免疫反應의 低下때문이라 生覺되며 이의 正確한 特性은 아직 明白히 糾明되어 있지않다.

(2) 肺癌患者의 尿속에 β-Aminoisobutyric acid (BAIBA)의 臨床的意義(S. Oshima 日本)

癌患者에서 Amino acid 代謝의 異狀으로 因해서 오는 尿에 "BAIBA"의 顯著한 増加를 보았다. 此外에 尿에서 "BAIBA"의 増加는 妊娠婦, Sarcoidosis에서 볼수있으며 肺結核, 硅肺, 肺纖維症에서는 正常範圍(50mg/day)이다. 또 癌에서 増加되었던 "BAIBA"가 癌을 治療(pul. resection or Co⁶⁰ irradiation)한後에는 低下되었다. 따라서 癌患者에서 이 "BAIBA"의 増加는 DNA異狀代謝의 原因이되는 惡性腫瘍의 存在를 意味하므로 臨床的으로 큰 意義가 있다.

(3) 肺의 Adenocarcinoma와 그 豫後(Y. Okada, 日本)

西洋에는 Epidermoid type가 많은데 비해 東洋에는 Adenocarcinoma가 많으며 이는 Curative resectability가 큰데 비해 cure rate는 Epidermoid Ca.보다 낮다. 또 Adenocarcinoma는 化學療法과 放射線治療에도 큰 效果가 없다. 따라서 治療法은 手術前治療로서 放射線照射+化學療法을 實施하고 切除한다.

(4) 胸廓腫瘍과 膿胸(T. Ishihaya, 日本)

胸廓腫瘍과 膿胸과의 關係에 對한 可能性을 生覺해

보면 ① 膿胸이 胸廓腫瘍으로부터 起因, ② 膿胸과 胸廓腫瘍과는 無關係, ③ 胸廓腫瘍 特히 肺癌이 理論으로 膿胸에서 起因 等の 세 可能性에서 肺癌이 膿胸으로부터 起因된것으로 보이는 5例를 經驗했다. 이는 剖檢에서 膿胸에 依한 氣管支穿孔이 있었고 그기에 腫瘍이 生겨있었음을 보아 膿胸經過 數年後에 肺癌이 生진 것으로 生覺된다.

이 5例는 Squamous cell이 3例, Small cell이 1例 Lebdomyosarcoma가 1例였다.

(5) 肺癌으로 因한 肋膜滲出液의 處置, (H.Homma, 日本)

34例에게 抗癌劑(Mitomycin C, Bleomycin, Nitomin, 또는 Radio-active isotope)를 肋膜腔內에 注入하였던바 7例에서 治療後 1年以上의 生存을 나타낸 滲出液의 成功的인 處置와 生存期間의 延長을 볼수있었다. 이處置에서 Radio-active isotope Au¹⁹⁸이 가장 効果의이나 高價이므로 먼저 Mitomycin C, Bleomycin 등으로 5回 程度 實施하고 效果가 없으면 Au¹⁹⁸로 處置한다.

(6) Trophoblastic neoplasia의 肺에 轉移에 對한 手術治療(K. Kunishima, 日本)

Trophoblastic neoplasia(Chorionepithelioma, Destructive mole, Hydatid-form mole)의 肺轉移病巢에 對한 手術治療의 報告는 적으며 또 그結果도 不良하다 自己의 經驗은 다음의 Criteria를 갖인 條件下에서 外科의 切除로서 化學療法보다 더效果의이었다. Criteria는 다음과 같다.

- (1) Patient must be a good risk for surgical intervention.
- (2) Primary malignancy is controlled.
- (3) No evidence of metastasis elsewhere in the body.
- (4) On the X-ray, metasis in limited to one lung.
- (5) Chorionic gonadotropin level in urine should be controlled pre-operatively below 1000 IU/by chemotherapy.

Ⅲ. 氣管支喘息;

(1) 氣管支喘息의 治療에 있어서 抗生物質의 臨床的 研究(M. Horiba, 日本)

處置하기 힘든 喘息患者에게 抗生物質를 使用하던 氣道感染을 除去하며 기침, 가래, 喘息 等の 症勢를 顯著히 減少시키며 Steroid 使用량을 減少시킬수 있음을

알고 wistar strain rats에게 200mg의 Erythromycin/kgbw를 投與하여 觀察하였던바 胸腺의 重量이 작아지고 IgE 抗體形成의 沮止를 보이므로 氣管支喘息의 症勢를 好轉시킬 可能性이 있음을 보았다.

(2) 氣管支喘息에 있어서 尿의 Histamine 排泄(T. Shimoda, 日本)

發作이 없는 期間에는 尿에 Histamine 排泄은 健康人과 同一하지만 發作時에는 排泄이 增加하며 發作이 强할수록 比例해서 增加한다.

(3) 氣管支喘息에 있어서 Steroid의 Rebound phenomenon의 豫防과 治療(H. Nakayama, 日本)

喘息의 初期는 Steroid가 發作을 消失시키지만 反復하여 使用하던 效果가 低下되어 喘息을 處置할수없게 되므로 이를 防止키 爲해 非特異性 治療法인 Stimulating skin tissue를 利用했다. 即 ① 여러 가지 Vaccines(特히 Killed cow pox lymph)의 皮內接種, ② 全身體表面의 摩擦, 等으로 Steroid를 使用치 않아도 좋은程度 或은 Dosage를 減量할수 있었던바 이方法을 喘息治療에 考慮해볼만 하다.

Ⅳ. 化膿性肺疾患과 外科的治療 및 其他;

(1) 肺膿瘍의 治療에서 氣管支洗滌에 Flexible Broncho-fiberscope의 實際的利用(T. Shimazu, 日本)

이는 從來에 使用해오든 氣管支鏡보다 큰 利點이 있다. 即 ① 全身麻酔가 不必要하여 局所麻酔로 充分하다. ② 上葉의 末梢氣管支까지 잘 볼수있다. ③ 患者 및 施術者가 便하다. ④ 異物除去, 膿의 吸出, 細菌學的 檢査, 生檢, Brushing 等이 容易하다. 이를 利用하여 肺膿瘍 20例(17例는 下部氣管支의 化膿에 依해서 온膿瘍, 3例는 肺癌에 依해 온膿瘍)에게 抗生物劑를 Saline에 溶解시켜 이氣管支鏡으로 洗滌하였던바 16例가 胸部 X-線上에 Scar를 남기고 治癒되었고 4例는 外科的 治療를 받았다. 따라서 이 氣管支鏡은 氣管支排膿을 容易케하고 이것으로 採取한 分泌物은 口腔內 微生物로 汚染되기쉬운 喀痰보다 檢査에 正確性이있고 이를 利用한 排膿은 肺膿瘍治療의 一部分으로 適合하다.

(2) 近來 肺膿瘍에 對한 手術療法의 適應(N. Sekiguchi, 日本)

原發性 肺膿瘍 118例를 手術治療하였던바 그治癒率은 ① 化學療法이 92.1%, ② 膿瘍切除가 87.9%, ③ 患肺適出이 75.0%였다. 이手術療法은 化學療法の 效果如何에 따라 定해지며 化學療法을 實施한지 2個月에도 效果가 없으면 手術해야하며 決코 6個月以上 化學

療法를 實施해서는 안된다.

(3) 肺膿瘍 75예에 對한 臨床的觀察, (W. Subhan-nachart, 泰國)

① 1/3例에서 4個月以上 繼續된 症勢가 있었고 이中 66%는 여러程度의 咯血이 있었다. ② 2/3例에서 病巢가 右肺, 特히 右下葉이 全體의 22%로 가장 많았다. ③ 8%가 兩側性이었다. 細菌學的所見에서 55例를 Aerobic Culture 檢査했으나 原因菌을 證明하기 困難했고 1/3에서 multiple Organism을 發見했을 뿐이었다. 治療는 長期間 強力한 penicillin 治療로서 82%가 好轉되었고 18%가 不良했다. 外科的切除는 14例로서 反復된 咯血, 巨大空洞, 再發된 膿瘍 등에서 對象이 되었고 6例가 死亡했다. 結果의으로 原發性 肺膿瘍에서 Penicillin 治療의 效果를 再確認할 수 있었다.

(4) 幼兒와 小兒의 肺膿瘍과 膿胸에 對한 外科的治療(A. Nonoyama, 日本)

10歲以下의 小兒 43例를 手術治療했으며 小兒 特히 2歲以下의 幼兒에서 發生한 acute pleural 및 pulmonary disorders에 對해서는 早期에 適切한 Tube drainage로 萬足할만한 效果를 볼수있으나 Chronic Case에서는 小兒나 幼兒를 莫論하고 Pulmonary resection 또는 Decortication을 實施해야한다.

(5) 慢性氣管支炎患者의 FEV₁에 미치는 Postural drainage와 percussion의 效果(A.H.Cambell 호주)

慢性氣管支炎을 갖인 患者에게 咯痰排出를 도와주기 爲해 Postural drainage와 chest percussion을 實施하여 實施前後에 各各 換氣量의 效果를 FEV₁로 測定하였던바 實施直後 FEV₁은 顯著히 低下되었고 20分後에야 實施前 FEV₁價에 돌아갔다. 또 percussion를 實施치 않고 postural drainage만 實施했을때는 FEV₁에는 別影響이 없었다. 따라서 Chest percussion으로 FEV₁의 減少를 갖어올수 있다. 이러한 換氣量의 低下는 어떤患者에게는 오히려 害로울때가 있으므로 Chest percussion을 實施할때는 먼저 Broncho-dilator를 投與할 것을 勸한다.

(6) 一卵性 雙生兒의 氣管支擴張症(M. Michyasu, 日本)

17歲의 一卵性 雙生女子로 똑같이 右中葉의 氣管支에 같은 擴張症을 갖었고 또 다같이 Nasal sinusitis와 Frontal sinus의 Hypoplasia를 合併한 例를 經驗하였다. 氣管支擴張症의 原因은 아직 不明하며 많은 여러가지 要因이 患者에따라 關係된다. 이病의 原因中 遺傳要素가 關係되고있음은 Kartagener의 見解로서 알수있다. 卽 一卵性 雙生兒에서는 氣管支擴張症의 原因中에서 遺傳要素가 크게 關係되며 어떤例에서는 이遺

傳要素가 이 病의 原因要素가 될수 있다.

(7) 自然氣胸: 85예에 對한 分析(Kee Yong Lee, 韓國)

(8) 再發性 自然氣胸의 X-線 및 手術所見과 處置(Y.Kano, 日本)

지난 12年間 114例의 再發性 自然氣胸을 觀察하였던바 再發回數는 最少 1回부터 最多 11回까지도 있었고 年齡은 25歲以下에서 65%를 차지했다. 再發의 間隔은 最短 1日부터 最長 23年이었고 全例中에서 6個月以內 再發이 54%이며 2年以後 再發이 13%차지했다. X-線上으로 보면,

再發例에서 胸部 X-線上으로 sub-pleural bleb는 보

(A) Initial episode Pneumothorax type:

107 cases: Complete Px. without Pleural adhesion

8 cases: Incomplete Px. with Pleural adhesion.

1 case: Unknown.

(B) Recurrence Pueumothorax type:

191 cases: No-pleural adhesion.

16 cases: Pleural adhesion.

9 cases: Unknown.

기 힘드나 Thoracoscopy나 Surgery로서 證明할 수 있다.

Blebs or Bullae

	Present	Non-present	Total
X-ray.....	45	71	=116
Thoracotomy	63	1	= 64

(9) 自然氣胸의 處置(J.C.de Jesus, 필립핀)

普通 合併症이 없는 自然氣胸의 治療는 그리 問題되지 않으나 萬若 그 程度가 25%以上의 氣胸이 存在하고 여기에 空氣가 繼續 漏出된다면 closed intercostal drain를 爲한 Cather를 導入시켜야하며 大部分 Tube는 導入後 5~10日後에 除去한다. 自然氣胸 處置에 對한 失敗의 重要原因은 다음 狀態로 나타났다

(1) Poorly placed and premature removed thoracotomy tube.

(2) Multiple blebs or bullae.

(3) Extensive pleuro-pulmonary adhesions.

(4) Hemothorax.

(5) Presence of miliary tuberculosis.

(6) Mediastinal and subcutaneous emphysema.

(7) Complicating broncho-pleural fistula.

(8) Errors in chest x-Ray interpretation.

(9) Acute pulmonary edema.

(10) 慢性肺性心に 關한 臨床的研究: 71例에 對한 觀察 (Don Suk Lee, 韓國)

(11) 慢性肺性心患者의 治療와 豫後 (M. Wada, 日本)
53例를 右心 Catheterization을 包含 肺機能檢査로 慢性 閉鎖性 肺疾患으로 診斷하여 治療했다. 48例에서 肺動脈 平均壓(PAm)가 16mmHg 以上이었고 13例에서 右心室 肥大가 있었다. 肺性心の 豫後は 肺動脈壓이 左右하며 ① PAm 30mmHg는 肺性心 死亡의 大部分를 차지하며 PAm 20~29mmHg는 死亡하던지 또는 惡化된다. 治療의 目標은 生命을 延長시키는 데 있으며 肺動脈壓의 下降療法으로 Oxygen-Reserpin 治療

로서 效果를 보았다. 即 Reserpin 1日 0.5~1.0mg를 經口投與와 同時 nasal catheter를 通해 酸素를 1日 1時間씩 每分 2~3l 吸入시켰던바 48例中 12例에서 顯著한 臨床症勢의 好轉을 보았으며 이好轉은 一時的인 것 이므로 最少 10日以上 繼續 實施해야한다.

以上과 같이 學術報告를 要約하여 記述하였으되 끝으로 이번學會의 主催國은 빈틈없는 計劃과 餘裕있는 進行으로 學會를 成功的으로 끝마쳤다. 1975년에 第四次 學會는 우리나라에서 開催되는바 지난 여러學會에 못지않은 成果를 거두기 爲하여 讀者여러분의 많은 聲援과 協助가 있어야 하겠다.