

各種 降壓劑가 高血壓患者의 血漿 및 尿中 Catecholamine 值에 미치는 影響

서울大學校 醫科大學 內科學教室

〈指導 姜 承 鎬 教授〉

李 在 順

=Abstract=

The Effects of Various Antihypertensive Drugs on Plasma and Urine Catecholamine Levels in Hypertensive Patients

Jai Soon Rhee, M.D.

*Department of Internal Medicine, College of Medicine, Seoul National University,
Seoul, Korea*

(Director: Prof. Seung Ho Kang, M.D.)

Although the conclusion is controversial, there has long been an appealing notion that catecholamines may be involved in some way in the pathogenesis of primary hypertension and almost invariably most of hypotensive drugs involve at various sites of the neuron and produce their effect by depletion of norepinephrine in the sympathetic nerve ending.

The authors undertook the comparative study on catecholamine depleting action of 3 most effective drugs available for the treatment of hypertension, reserpine, guanethidine and α -methyldopa, measuring the plasma catecholamine levels and urinary excretion of catecholamine by the modified fluorometric method of Weil-Malherbe and Bone during the treatment of hypertension.

The results are as follows:

1) Before the administration of hypotensive drugs, mean blood pressure was 180/110 mmHg, mean plasma epinephrine level was $0.36 \pm 0.23 \gamma\%$, mean plasma norepinephrine level was $0.48 \pm 0.35 \gamma\%$, 24 hours urinary excretion of epinephrine was $3.6 \pm 0.12 \gamma/\text{day}$ and 24 hours urinary excretion of norepinephrine was $68.9 \pm 0.34 \gamma/\text{day}$.

2) In group 1 (reserpin administered group), the mean blood pressure was 190/110 mmHg before the treatment and which was declined to 155/89 mmHg on the last day of 4th week, in group 2 (guanethidine administered group), the mean blood pressure measured before the treatment was 185/110 mmHg and which was declined to 150/85 mmHg on the last day of 4th week, and in group 3 (α -methyldopa administered group), the mean blood measured pressure measured before the treatment was 182/110 mmHg and which was declined to 153/88 mmHg on the last day of 4th week.

3) After the treatment for 4 weeks with reserpin guanethidine and α -methyldopa, the mean plasma epinephrine levels were declined from $0.37 \pm 0.12 \gamma\%$ to $0.11 \pm 0.08 \gamma\%$ in group 1, from $0.38 \pm 0.16 \gamma\%$ to $0.14 \pm 0.10 \gamma\%$ in group 2 and from $0.33 \pm 0.23 \gamma\%$ to $0.10 \pm 0.09 \gamma\%$ in group 3.

本 論文의 要旨는 1972年 11月 25日 大韓循環器學會 第16次 學術大會席上에서 發表하였음.

4) The mean plasma norepinephrine levels were declined from $0.05 \pm 0.21 \gamma\%$ to $0.22 \pm 0.12 \gamma\%$ in group 1, from $0.51 \pm 0.25 \gamma\%$ to $0.20 \pm 0.10 \gamma\%$ in group 2 and from $0.51 \pm 0.21 \gamma\%$ to $0.20 \pm 0.11 \gamma\%$ in group 3 after the treatment of 4 weeks respectively.

5) Urinary excretion of epinephrine was declined from $32.3 \pm 0.16 \gamma/\text{day}$ to $10.4 \pm 0.10 \gamma/\text{day}$ in group 1, from $34.5 \pm 0.34 \gamma/\text{day}$ to $17.2 \pm 0.16 \gamma/\text{day}$ in group 2, and from $28.2 \pm 0.14 \gamma/\text{day}$ to $10.3 \pm 0.11 \gamma/\text{day}$ in group 3 after the treatment of 4 weeks duration.

6) The mean value of 24 hours urinary excretion of norepinephrine was declined to from $72.2 \pm 0.35 \gamma/\text{day}$ to $28.5 \pm 0.14 \gamma/\text{day}$ in group 1, from $69.2 \pm 0.34 \gamma/\text{day}$ to $22.6 \pm 0.21 \gamma/\text{day}$ in group 2 and from $68.6 \pm 0.34 \gamma/\text{day}$ to $18.2 \pm 0.10 \gamma/\text{day}$ in group 3 after the treatment of 4 weeks duration.

7) From the above result we can summarize as follows: Antihypertensive effect of each drugs was; guanethidine > α -methyldopa > reserpine in order but depressing action plasma norepinephrine levels was; α -methyldopa > guanethidine > reserpine and depressing effect of urinary norepinephrine excretion was; α -methyldopa > guanethidine > reserpine, in order.

緒論

요는날 本態性高血壓症의 成因에 關해서는 많은 學者들이 여러 方面에서 研究해 왔으나 너무 複雜하고 多樣해서 斷片的인 知識에 不過하고 統一된 定說을 얻지 못하고 있는 實情이며 catecholamine의 高血壓症成因에 關與하는지 與否도 아직 論論이 紛紛하다.

副腎髓質과 交感神經末梢등 Chrome 親和性細胞에서 主로生成되는 catecholamine 특히 epinephrine과 norepinephrine은 一定量 以上를 投與하면 血壓이 一時的に 또는 持續的으로 上昇하는 그 藥理作用으로 미루어 高血壓症生成에 어느 程度 關與하지 않는가 하는 關心을 가지고 研究되어 왔다.

著者等은 이미 高血壓患者의 血漿 및 尿中 catecholamine 值의 變動을 觀察하므로서 catecholamine 특히 norepinephrine이 高血壓症發生에 어느 程度 關與하고 있다는 事實을 報告한 바 있다.

1968년 Axelrod¹⁾는 交感神經末端에서의 norepinephrine의 合成, 代謝, 吸收, 貯藏 및 放出에 諸降壓劑가 미치는 影響을 研究하고 그 降壓作用 機轉에 對해서 假說을 提示하고 大部分의 降壓劑가 그 作用機序는 다르더라도 交感神經末端收容器에 作用하는 norepinephrine 值를 나주므로서 降壓作用을 나타낸다고 하였으나 各種 降壓劑가 血漿 catecholamine 值를 얼마나低下시키느냐 하는 것을 具體的으로 提示한 文獻은 아직 없는 現狀이다.

Catecholamine에 對한 定量的 研究는 1910年代부터

試圖되었으나 그동안 測定方法의 困難과 不正確으로 實効를 거두지 못하다가 1949년 Natelson 등이 catecholamine이 強力한 螢光을 發하는 것을 發見하고 이것을 定量에 應用하게 되면서 最近에는 Weil Malherbe 等의 業績으로 Ethylenediamine 螢光測定法이 開發되어 研究에 特別히拍車를 加하게 되었다. 그러나 이 catecholamine의 血中濃度와 尿中排泄에 關해서는 說이 區區하여 高血壓生成에 이를 Neuro-hormone이 어떻게 關與하는지는 아직 定說을 세우지 못하고 있다.

今番著者等은 가장 頻繁히 使用되는 降壓劑中 代表的인 reserpine, guanethidine 및 α -methyldopa 등 藥劑를 高血壓患者에 投與하여 血漿 및 尿中 catecholamine 值 특히 norepinephrine 值를 測定함으로서 降壓에 따른 catecholamine 值의 變動을 觀察하여 興味있는 結果를 얻었기에 이에 報告하는 바이다.

實驗對象 및 方法

實驗對象

實驗對象으로는 서울大學校 醫科大學 附屬病院 및 서울赤十字病院에서 1970年 4月부터 1972年 3月까지 2年間에 入院한 高血壓患者中 60名(男子 31名, 女子 29名)을 選擇하였으며 過去歷에 心筋硬塞症, 腦卒中에 있는 患者は 對象에서 除外하였으며 尿検査上 蛋白尿가 있거나 BUN이 25 mg/dl 以上인 患者は 對象에서 除外하였다. 對象患者의 年齡分布는 34~58歲였다.

對象患者 60名을 각 20名씩 3群으로 區分하여 試驗

前 적어도 1週日間 血壓이나 catecholamine 代謝에 影響을 출만한 藥物은一切 投與하지 空았고 投藥前日 24時間에 적어도 30分間 安靜臥床 狀態에서 血壓을 3回 測定하여 그 算術平均值를 血壓對照值로 하였고 投藥開始前 24時間內에 1回 採血하여 血漿 catecholamine 을 測定하였으며, 投藥前 24時間尿을 採集하여 尿中 catecholamine 을 測定하여 이 兩者를 對照值로 使用하였다.

實驗方法

1) 降壓劑 投與方法 : 第一群(20名)에 對하여는 reserpine 을 體重 kg 當 0.005 mg 을, 第 2群(20名)에는 guanethidine 을 體重 kg 當 0.2 mg 을, 第 3群에는 α -methylldopa 를 體重 kg 當 5 mg 을 經口投與하고 第 1, 3, 5, 7 日 및 2週, 3週, 4週에 각各 血壓과 血漿 및 24時間尿中 catecholamine 을 測定하여 各群을 比較觀察하였다.

2) 測定方法 : 測定方法은 Weil-Malherbe 및 Bone²⁾ 등이 改良한 螢光測定法을 使用했는지 血漿 10 ml 를 採血하여 Sodium fluoride 와 Sodium thiosulfate 로 된 血液抗凝固液 5 ml 가 든 試驗管에 넣고 溶血되지 않도록 혼들어 混合한 後 即時 遠心沈澱하여 抗凝固液으로 稀釋된 血漿을 10 ml 를 分離한다. 여기에 pH 8.4 acetate buffer 10 ml 를 加한 後 0.5N. Na₂CO₃로 pH 8.4로 마춘다. 이렇게 얻은 溶液을 Alumina 末이充填된 유리管을 數次 吸入 通過시킨 다음 約 5 ml 의 蒸溜水로 2回 洗滌한 後 이 Alumina 柱에 0.2 N acetic acid 10 ml 를 다시 吸引 通過시킴으로써 Alumina 에 吸着된 catecholamine 成分을 셋어내어 檢液으로 使用한다.

檢液 10 ml 를 5 ml 쇠 두개의 尖形試驗管에 나누어 담고 하나는 epinephrine 測定에, 다른 하나는 norepinephrine 測定에 各各 使用한다.

(1) 血漿 epinephrine 測定 : 5 ml 의 檢液에 0.5N Na₂CO₃를 滴定하여 pH 6.5에 마춘다음 pH 6.5 acetate buffer 를 加하여 總量 10 ml 를 만든다. 여기에 無螢光 MnO₂ 0.2 gm 을 加하여 20秒間 放置 酸化시킨 後 遠沈하여 離은 보라빛 上澄液을 3 ml 取한다. 여기에 다시 20% 苛性曹達 0.5 ml 를 加하고 30分間 放置한 다음 ascorbic acid alkaline 液 0.5 ml 를 넣고 蒸溜水를 加하여 總量 10 ml 를 만들어서 測定時의 blank 를 使用하고 먼저 MnO₂를 加하여 얻은 보라빛 上澄液의 나머지에서 바로 3 ml 를 取하여 苛性曹達을 加하는 過程을 거치지 않고 直接 ascorbic acid alkaline 液 0.5 mg

을 加하고 蒸溜水를 넣어서 總量 10 ml 을 만든 것을 測定時 sample 를 使用한다.

(2) 血漿 norepinephrine 測定 : 5 ml 의 檢液에 pH 3.5의 acetate buffer 를 加하여 pH 3.5로 마춘어 總量 10 ml 를 만든다. 여기에 MnO₂ 0.2 gm 을 加하여 1分間 酸化시킨다. 이것을 遠沈하여 보라빛 上澄液을 濾過하여 얻은 後 각各 3 ml 쇠를 따로 取하고 20% 苛性曹達液 및 ascorbic acid-alkali 液를 加하여 각各 blank 와 sample 를 使用하는 것은 epinephrine 測定의 境遇와 같다.

(3) 尿中 catecholamine 測定法 : 試驗對象의 24時間尿을 液潔한 容器에 藏尿하여 冷藏保管했다가 잘攪拌하여 그 中 100 ml 를 取해서 sample 를 使用한다. 採尿하는 24時間中 3回 以上 血壓을 測定하여 그 算術平均值를 그날의 血壓으로 삼았다. 尿中 catecholamine 檢查도 血漿의 境遇와 같이 0.5 N의 Na₂CO₃를 加하여 pH 8.4로 마춘 後 活性 Alumina 柱을 通過시키고, 0.2 N의 acetic acid 10 ml 를 活性 Alumina 柱에 吸着된 catecholamine 을 2회 셋어내어 이 檢液을 epinephrine 測定을 為하여는 pH 6.5로 norepinephrine 測定을 為하여는 pH 3.5로 마춘 後 測定하는 것은 血漿의 경우와 同一하다.

(4) 結果의 計算 : 위에서 얻은 檢液의 sample, standard 및 blank 를 각各 螢光光度計에 넣어 아래 公式으로 각各 epinephrine 및 norepinephrine 值를 計算하고 尿의 경우는 다시 24時間 尿中 總含有量을 換算한다.

a : epinephrine standard 的 螢光光度計值

(E. 0.27/10 ml)

b : norepinephrine standard 的 螢光光度計值
(N.E. 0.22/10 ml)

A : pH 6.5 sample 的 螢光光度計值

B : pH 3.5 sample 的 螢光光度計值

F : blank 的 螢光光度計值

n : pH 3.5로 酸化되는 NE의 百分率
$$\frac{b}{a} \times 100(\%)$$

x: 檢液의 epinephrine 值(?)

y: 檢液의 norepinephrine 值(?)

$$x = \frac{0.2}{a} (B - F) - \frac{b}{a} \cdot \frac{n}{100} \cdot y$$

$$y = \frac{0.2}{b} \cdot \frac{A - B}{1 - \frac{n}{100}}$$

實驗成績

1) 投藥前 總對象患者의 平均血壓은 最高 180mmHg,

Table 2. The variation of plasma catecholamine levels and blood pressure in hypertensive patients treated with guanethidine(7%)

No.	Age & Sex	B. W.	B. P. E. N. E.	Before TX	1st day	3rd day	5th day	7th day	2nd W.K	3rd W.K	4th W.K		
1	51M	59	B. P.	190/130	190/130	183/115	175/110	180/110	180/109	170/100	172/102		
			E. N. E.	0.43 0.46	0.42 0.45	0.35 0.47	0.28 0.45	0.21 0.28	0.23 0.27	0.20 0.29	0.18 0.27		
2	51M	63	B. P.	160/110	155/110	160/100	152/100	150/98	150/94	153/95	150/90		
			E. N. E.	0.25 0.57	0.24 0.57	0.18 0.48	0.13 0.23	0.12 0.30	0.13 0.22	0.12 0.26	0.11 0.28		
3	55M	69	B. P.	188/110	185/105	180/103	167/100	158/90	160/80	162/85	158/78		
			E. N. E.	0.32 0.41	0.32 0.40	0.30 0.43	0.28 0.42	0.19 0.35	0.23 0.23	0.17 0.28	0.14 0.30		
4	53M	68	B. P.	240/120	240/120	223/108	190/102	170/110	170/98	160/92	152/90		
			E. N. E.	0.26 0.52	0.24 0.50	0.22 0.51	0.21 0.46	0.18 0.41	0.11 0.17	0.18 0.19	0.12 0.21		
5	43F	42	B. P.	198/125	194/122	189/120	182/118	160/115	153/110	148/100	148/98		
			E. N. E.	0.49 0.51	0.48 0.51	0.26 0.49	0.28 0.48	0.25 0.35	0.12 0.27	0.11 0.22	0.09 0.24		
6	58M	64	B. P.	195/110	195/110	188/110	177/117	172/98	170/100	168/95	138/80		
			E. N. E.	0.47 0.39	0.47 0.38	0.34 0.38	0.32 0.35	0.36 0.28	0.21 0.19	0.18 0.24	0.20 0.26		
7	45F	45	B. P.	190/120	180/120	170/118	165/108	160/103	170/105	153/100	160/100		
			E. N. E.	0.36 0.51	0.34 0.50	0.32 0.51	0.33 0.54	0.31 0.34	0.20 0.25	0.09 0.23	0.11 0.25		
8	55F	48	B. P.	190/110	185/110	183/110	152/95	156/98	155/95	156/92	142/88		
			E. N. E.	0.45 0.57	0.43 0.57	0.46 0.44	0.38 0.43	0.31 0.32	0.34 0.25	0.36 0.20	0.18 0.22		
9	56F	51	B. P.	190/130	185/130	180/124	173/120	160/110	158/90	160/85	153/83		
			E. N. E.	0.88 0.53	0.88 0.53	0.75 0.51	0.54 0.52	0.48 0.48	0.33 0.23	0.33 0.26	0.29 0.28		
10	52M	58	B. P.	170/105	166/103	170/100	156/98	165/98	160/95	158/93	150/95		
			E. N. E.	0.53 0.44	0.52 0.42	0.33 0.48	0.31 0.56	0.27 0.47	0.20 0.49	0.23 0.39	0.20 0.41		
11	38F	54	B. P.	175/110	170/110	150/110	148/108	152/103	140/92	142/83	145/86		
			E. N. E.	0.49 0.44	0.48 0.44	0.42 0.42	0.35 0.38	0.28 0.22	0.21 0.29	0.20 0.33	0.16 0.35		
12	41M	69	B. P.	163/110	156/110	163/110	145/110	148/100	148/93	142/78	148/82		
			E. N. E.	0.24 0.49	0.23 0.48	0.24 0.36	0.22 0.26	0.21 0.23	0.28 0.19	0.18 0.26	0.11 0.28		
13	34M	71	B. P.	175/105	170/100	150/98	150/95	148/98	141/100	130/93	139/90		
			E. N. E.	0.27 0.63	0.26 0.62	0.28 0.60	0.26 0.63	0.23 0.51	0.12 0.39	0.11 0.28	0.09 0.30		
14	37F	53	B. P.	165/110	153/110	162/97	150/98	140/95	143/93	149/84	150/90		
			E. N. E.	0.33 0.34	0.32 0.32	0.33 0.30	0.31 0.34	0.20 0.20	0.09 0.17	0.11 0.23	0.10 0.25		
15	46F	48	B. P.	204/140	200/137	198/103	173/100	160/97	164/95	158/79	148/80		
			E. N. E.	0.22 0.50	0.21 0.50	0.18 0.49	0.11 0.47	0.18 0.28	0.15 0.29	0.11 0.24	0.10 0.26		
16	51M	72	B. P.	200/120	195/120	190/122	182/110	178/98	160/95	145/93	130/90		
			E. N. E.	0.35 0.57	0.35 0.55	0.29 0.58	0.21 0.61	0.28 0.42	0.24 0.23	0.17 0.15	0.23 0.17		
17	58M	63	B. P.	190/100	185/100	180/90	178/95	165/88	150/86	143/80	140/85		
			E. N. E.	0.25 0.38	0.23 0.37	0.18 0.23	0.24 0.24	0.18 0.26	0.13 0.14	0.11 0.23	0.13 0.25		
18	45F	49	B. P.	198/115	195/112	195/115	182/110	178/98	179/97	163/88	148/87		
			E. N. E.	0.41 0.63	0.40 0.62	0.35 0.59	0.28 0.58	0.23 0.34	0.28 0.16	0.17 0.27	0.10 0.29		
19	39F	52	B. P.	200/130	200/130	192/124	180/114	188/104	180/100	180/103	185/105		
			E. N. E.	0.35 0.62	0.34 0.61	0.32 0.50	0.33 0.42	0.32 0.29	0.20 0.27	0.18 0.23	0.11 0.09		
20	51M	65	B. P.	185/115	181/112	180/115	170/111	162/98	150/89	158/93	150/88		
			E. N. E.	0.44 0.52	0.43 0.51	0.41 0.47	0.18 0.48	0.21 0.34	0.13 0.28	0.15 0.26	0.14 0.28		
Mean \pm S.D.			B. P.	185/110	182/110	176/105	164/102	159/98	155/92	153/87	150/85		
			E.	0.39 ± 0.16	0.38 ± 0.16	0.33 ± 0.13	0.28 ± 0.13	0.25 ± 0.11	0.19 ± 0.18	0.17 ± 0.12	0.14 ± 0.10		
			N. E.	0.50 ± 0.25	0.49 ± 0.25	0.46 ± 0.23	0.44 ± 0.26	0.33 ± 0.16	0.25 ± 0.12	0.25 ± 0.11	0.26 ± 0.10		

Note: B.P.: Blood Pressure E.: Epinephrine N.E.: Norepinephrine B.W.: Body Weight

Table 4. The variation of urinary catecholamine levels and blood pressure in hypertensive patients treated with reserpine (γ/day)

No.	Age & Sex	B. W.	B. P. E. N. E.	Before TX	1st day	3rd day	5th day	7th day	2nd W.K.	3rd W.K.	4th W.K.
1	53M	69	B. P.	195/120	190/120	180/110	180/110	165/112	165/112	170/108	168/103
			E. N. E.	42.9 116.0	42.3 115.3	40.2 87.4	38.5 83.4	29.4 70.4	35.3 69.9	31.2 64.9	18.3 58.6
2	34F	50	B. P.	162/110	155/110	150/110	153/102	145/105	140/110	148/83	140/85
			E. N. E.	24.2 51.8	23.4 50.7	25.8 40.2	24.6 39.1	18.4 28.8	11.2 29.5	9.5 35.8	10.9 29.5
3	58M	72	B. P.	160/105	155/105	150/100	148/102	152/106	143/102	145/98	138/100
			E. N. E.	24.9 47.2	24.4 45.2	32.6 30.7	31.5 27.7	27.4 14.7	15.8 14.2	12.4 9.2	14.2 17.5
4	45F	55	B. P.	260/120	260/120	240/116	226/106	200/108	188/110	190/106	178/103
			E. N. E.	14.8 43.5	14.6 42.6	11.8 35.1	10.1 34.0	11.3 23.7	8.3 24.4	5.7 30.7	9.5 39.0
5	55F	50	B. P.	205/125	204/122	198/125	185/114	170/110	163/103	165/95	168/100
			E. N. E.	19.2 79.8	18.2 79.7	16.4 65.2	14.6 62.2	11.8 49.2	11.0 48.7	9.7 43.7	11.3 37.4
6	56F	48	B. P.	200/110	200/110	198/113	190/102	172/98	165/89	160/89	158/89
			E. N. E.	35.2 64.2	30.2 63.2	24.2 52.7	32.1 51.6	19.5 41.3	14.2 42.0	16.5 48.3	17.4 42.0
7	52F	40	B. P.	190/120	190/120	192/115	183/100	160/92	158/90	149/92	145/90
			E. N. E.	19.3 78.9	18.2 78.5	23.1 69.0	16.4 66.0	13.2 53.0	14.8 52.5	11.3 47.5	14.2 55.8
8	58M	75	B. P.	185/115	180/110	175/110	160/110	160/113	153/102	145/70	146/85
			E. N. E.	34.2 40.3	31.3 38.3	22.4 27.8	18.4 36.7	18.7 26.4	17.2 27.1	11.5 33.4	13.9 41.7
9	50F	43	B. P.	210/130	210/130	198/127	182/118	174/113	168/97	170/100	163/98
			E. N. E.	32.3 54.9	31.3 53.7	23.7 39.2	16.4 36.2	13.2 23.2	13.4 22.7	14.8 17.7	11.3 26.0
10	48M	53	B. P.	162/110	156/105	153/110	160/100	140/106	140/98	138/85	135/86
			E. N. E.	26.8 82.0	26.7 81.3	23.2 75.8	18.0 74.7	14.8 64.4	15.1 65.1	13.8 61.4	11.1 65.1
11	69M	61	B. P.	175/115	170/110	165/98	165/98	152/90	139/85	134/76	130/89
			E. N. E.	13.9 82.3	13.1 81.4	11.2 66.9	9.2 33.9	0.9 20.9	1.5 20.4	2.8 15.4	6.9 9.5
12	37F	60	B. P.	170/110	156/110	140/110	145/93	138/98	140/90	135/82	128/85
			E. N. E.	27.2 80.9	26.7 81.8	24.5 76.3	23.2 75.2	18.0 64.9	14.8 65.6	15.1 71.9	13.8 65.6
13	49F	58	B. P.	180/100	180/90	173/95	162/88	150/92	145/98	148/95	136/89
			E. N. E.	50.2 64.8	49.2 65.6	40.0 51.1	23.4 48.1	35.3 35.1	31.2 24.6	13.8 19.6	16.4 27.9
14	56M	78	B. P.	175/110	150/110	152/110	155/110	165/118	138/90	146/93	130/80
			E. N. E.	24.6 48.2	23.6 45.5	31.5 35.0	24.7 33.9	17.3 23.6	14.2 23.1	17.6 29.4	12.5 23.1
15	55F	48	B. P.	220/140	200/137	205/136	183/124	180/116	178/109	167/105	158/106
			E. N. E.	39.8 58.0	39.6 57.8	31.8 46.7	27.4 43.7	30.4 30.7	30.1 31.4	21.4 16.4	20.9 24.1
16	39F	52	B. P.	205/140	200/140	196/130	175/116	182/108	167/105	162/110	161/115
			E. N. E.	13.2 46.3	13.1 45.2	11.2 34.7	17.2 31.7	11.9 21.4	11.5 22.1	12.8 28.4	10.9 22.1
17	52F	46	B. P.	192/110	190/110	184/110	180/112	168/103	172/105	157/100	149/100
			E. N. E.	24.6 92.0	24.5 91.1	23.2 80.6	18.0 79.4	14.8 66.4	11.5 65.9	18.3 60.9	11.5 69.2
18	39M	72	B. P.	198/130	195/112	190/110	185/113	170/110	167/112	158/100	154/104
			E. N. E.	14.8 63.2	14.6 63.1	11.8 52.6	10.1 51.5	9.7 38.5	11.3 39.2	18.3 45.5	15.7 39.2
19	41F	42	B. P.	215/130	210/130	215/130	210/118	190/117	178/100	180/103	170/100
			E. N. E.	34.6 80.2	31.5 79.4	27.4 64.9	21.8 61.9	18.5 51.0	17.4 51.1	15.3 46.1	14.2 54.4
20	45M	65	B. P.	162/115	157/112	163/115	155/114	153/116	148/107	143/98	140/95
			E. N. E.	33.2 82.3	31.5 81.3	27.4 70.8	16.7 69.7	14.2 59.4	17.6 60.1	12.5 66.4	17.8 74.7
Mean \pm S.D.			B. P.	190/110	185/115	180/113	174/109	165/100	158/100	155/95	150/95
			E.	27.5 ± 0.16	31.5 ± 0.15	27.2 ± 0.13	23.2 ± 0.12	15.4 ± 0.11	11.5 ± 0.10	12.5 ± 0.11	10.4 ± 0.10
			N. E.	72.2 ± 0.35	68.9 ± 0.34	56.4 ± 0.28	52.3 ± 0.26	29.0 ± 0.19	29.2 ± 0.20	30.5 ± 0.15	28.5 ± 0.14

Note: B.P.: Blood Pressure E.: Epinephrine N.E.: Norepinephrine B.W.: Body Weight

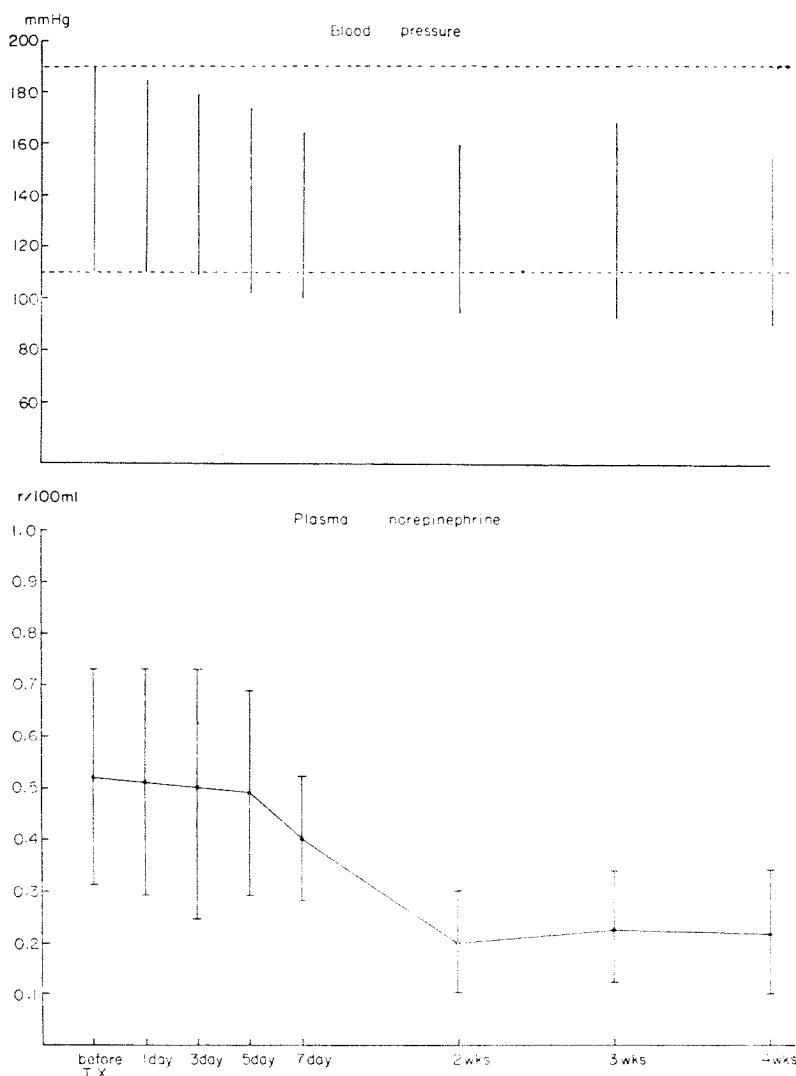


Fig. 1. The variation of mean value of plasma norepinephrine levels and blood tressure in 20 cases of hypertensive patients treated with reserpine.

最低 110 mmHg 였고 血漿 epinephrine 値는 平均 $0.36 \pm 0.23 \gamma\%$, norepinephrine 値는 $0.50 \pm 0.32 \gamma\%$ 였으며 24時間 尿中 epinephrine 値는 平均 $31.6 \pm 0.12 \gamma/day$, norepinephrine 値는 $70.0 \pm 0.36 \gamma/day$ 였다.

2) 第 1 群(reserpine 投與群)에서 第 1, 3, 5, 7 日 및 2 週, 3 週, 4 週에 測定한 血壓은 表 1에서 보는 바와 같이 185/110, 180/109, 174/102, 165/100, 158/94, 169/92, 155/89 mmHg였다. 第 2 群(guanethidine 投與群)에서는 表 2에서와 같이 182/110, 176/105, 164/102, 159/98, 155/92, 153/87, 150/85 mmHg였고 第

3群(α -methyldopa 投與群)에서는 表 3에서와 같이 180/110, 175/100, 167/105, 160/99, 158/96, 156/89, 153/88 mmHg였다.

이상으로 reserpine, guanethidine, α -methyldopa 等各 投與群에서 三者共に 投與後 時間의 經過에 따라 血壓이 下降하는 것을 볼 수 있었으며 그 下降度는 大體로 guanethidine, α -methyldopa, reserpine 的 順序라고 말할 수 있다.

3) 血漿 epinephrine 値는 第 1 群에서 表 1 및 圖 1에서 보는 바와 같이 0.36 ± 0.12 , 0.31 ± 0.13 , $0.26 \pm$

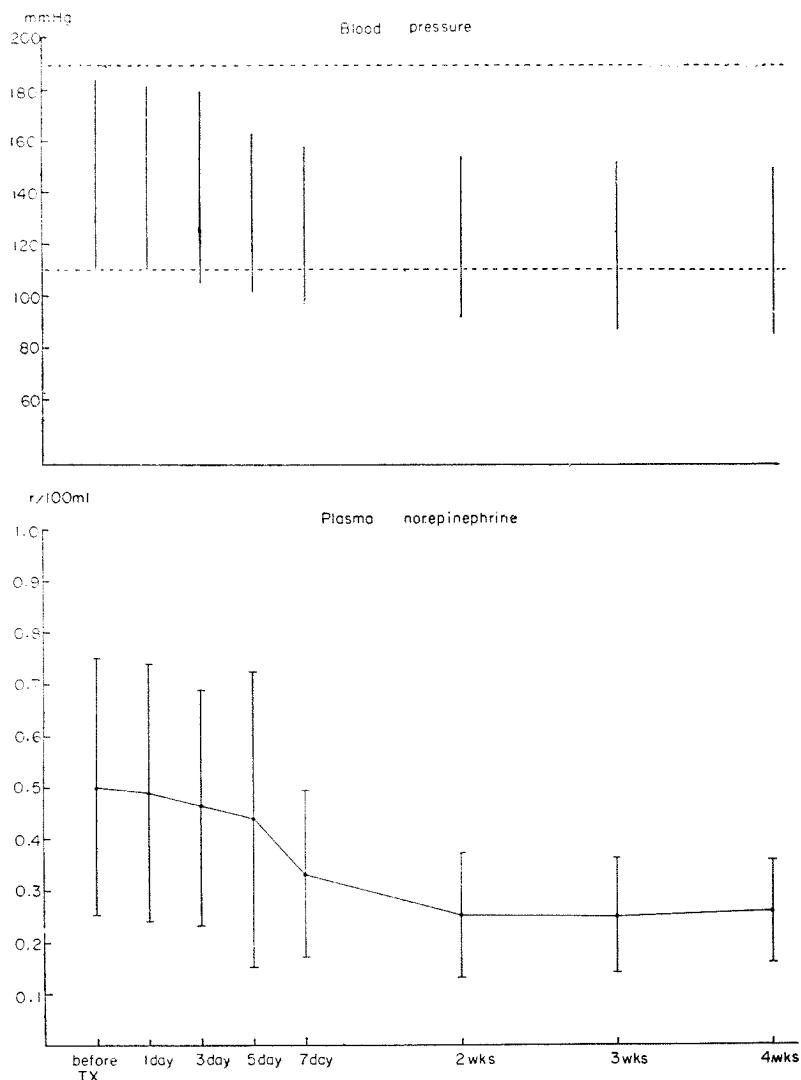


Fig. 2. The variation of mean value of plasma norepinephrine levels and blood pressure in 20 cases of hypertensive patients treated with guanethidine.

0.11, 0.25 ± 0.10 , 0.22 ± 0.11 , 0.18 ± 0.10 , 0.18 ± 0.08 , 7%, 第2群에서는 表 2 및 圖 2에서 보는 바와 같이 0.38 ± 0.16 , 0.33 ± 0.13 , 0.28 ± 0.13 , 0.25 ± 0.11 , 0.19 ± 0.18 , 0.17 ± 0.12 , 0.14 ± 0.10 , 7%, 第3群에서는 表 3 및 圖 3에서 보는 바와 같이 0.32 ± 0.15 , 0.28 ± 0.12 , 0.25 ± 0.11 , 0.22 ± 0.12 , 0.20 ± 0.12 , 0.19 ± 0.11 , 0.15 ± 0.09 7%였다.

以上으로 血漿 epinephrine 値는 三者 共히 投與後 時日이 經過함에 따라 漸次 減少되는 傾向을 볼 수 있으나 그 減少度는 三群間에 顯著한 差異를 發見할

수 없었다.

4) 血漿 norepinephrine 値는 第1群에서는 表 1 및 圖 1에서 보는 바와 같이 0.51 ± 0.22 , 0.50 ± 0.23 , 0.49 ± 0.20 , 0.40 ± 0.12 , 0.20 ± 0.10 , 0.23 ± 0.11 , 0.22 ± 0.12 7%, 第2群에서는 表 2 및 圖 2에서 보는 바와 같이 0.49 ± 0.25 , 0.46 ± 0.23 , 0.44 ± 0.26 , 0.33 ± 0.16 , 0.25 ± 0.12 , 0.25 ± 0.11 , 0.26 ± 0.10 7%였고 第3群에서는 表 3 및 圖 3에서 보는 바와 같이 0.49 ± 0.20 , 0.42 ± 0.20 , 0.40 ± 0.20 , 0.24 ± 0.12 , 0.22 ± 0.11 , 0.20 ± 0.10 , 0.21 ± 0.11 7%였다.

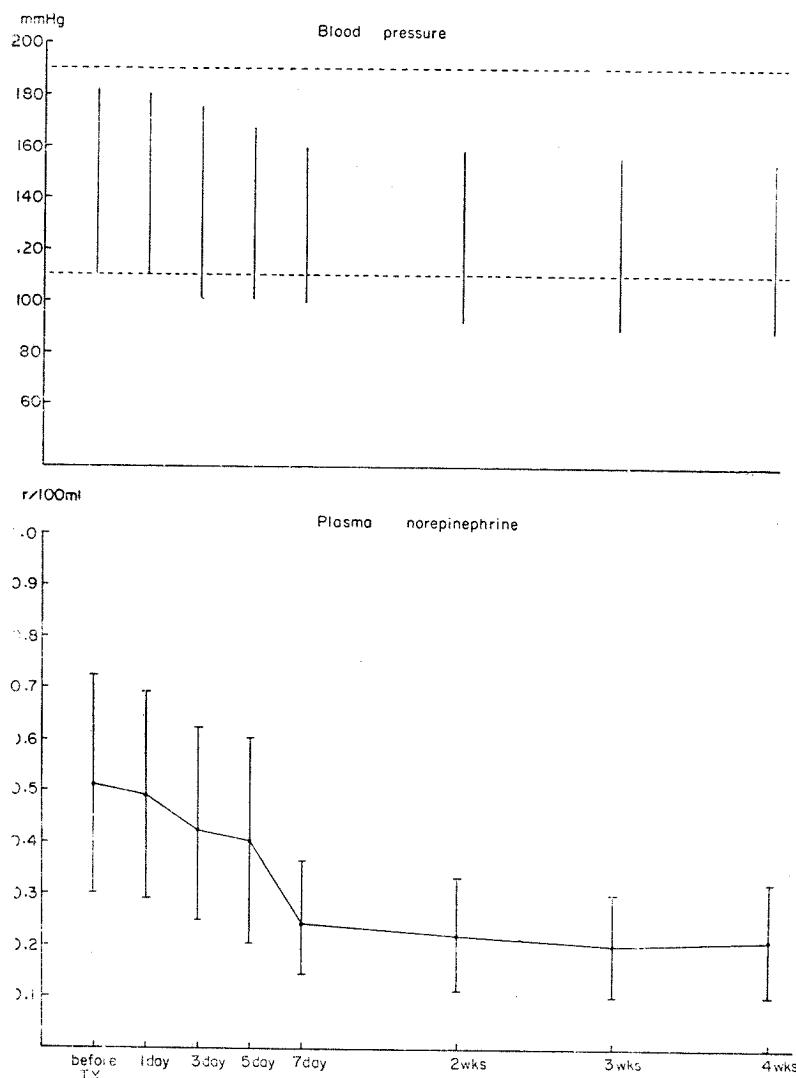


Fig. 3. The variation of mean value of plasma norepinephrine levels and blood pressure in 20 cases of hypertensive patients treated with α -methyldopa.

以上으로 볼 때 血漿 norepinephrine 値는 投與後 時日의 經過에 따라 三者 共히 顯著히 減少하는 傾向을 볼 수 있었으며 그 減少度는 α -methyldop 가 가장 顯著하고 다음 reserpine, guanethidine 의 順序라고 말할 수 있겠다.

5) 尿中 epinephrine 値는 第 1 群에서 表 4와 圖 4에서 보는 바와 같이 31.5 ± 0.15 , 27.2 ± 0.13 , 23.2 ± 0.12 , 15.4 ± 0.11 , 11.5 ± 0.10 , 12.5 ± 0.11 , $10.4 \pm 0.10 \gamma/\text{day}$ 였고 第 2 群에서는 表 5와 圖 5에서와 같이 33.5 ± 0.31 , 27.6 ± 0.25 , 23.2 ± 0.24 , 20.8 ± 0.20 ,

19.8 ± 0.20 , 15.9 ± 0.16 , $17.2 \pm 0.16 \gamma/\text{day}$, 第 3 群에서는 表 6 및 圖 6에서 보는 바와 같이 27.5 ± 0.13 , 24.5 ± 0.12 , 19.5 ± 0.12 , 15.2 ± 0.15 , 13.5 ± 0.12 , 11.6 ± 0.11 , $10.3 \pm 0.11 \gamma/\text{day}$ 였다.

以上으로 볼 때 24時間 尿中 epinephrine 排泄量은 投藥後 時日의 經過에 따라서 三者 共히 減少하는 傾向을 볼 수 있었으며, 그 減少度는 第 2 群에 比하여 第 1 群과 第 3 群에서 더욱 顯著함을 볼 수 있었다.

6) 尿中 norepinephrine 値는 第 1 群에서는 表 4와 圖 4에서 보이는 바와 같이 68.9 ± 0.34 , 56.4 ± 0.28 ,

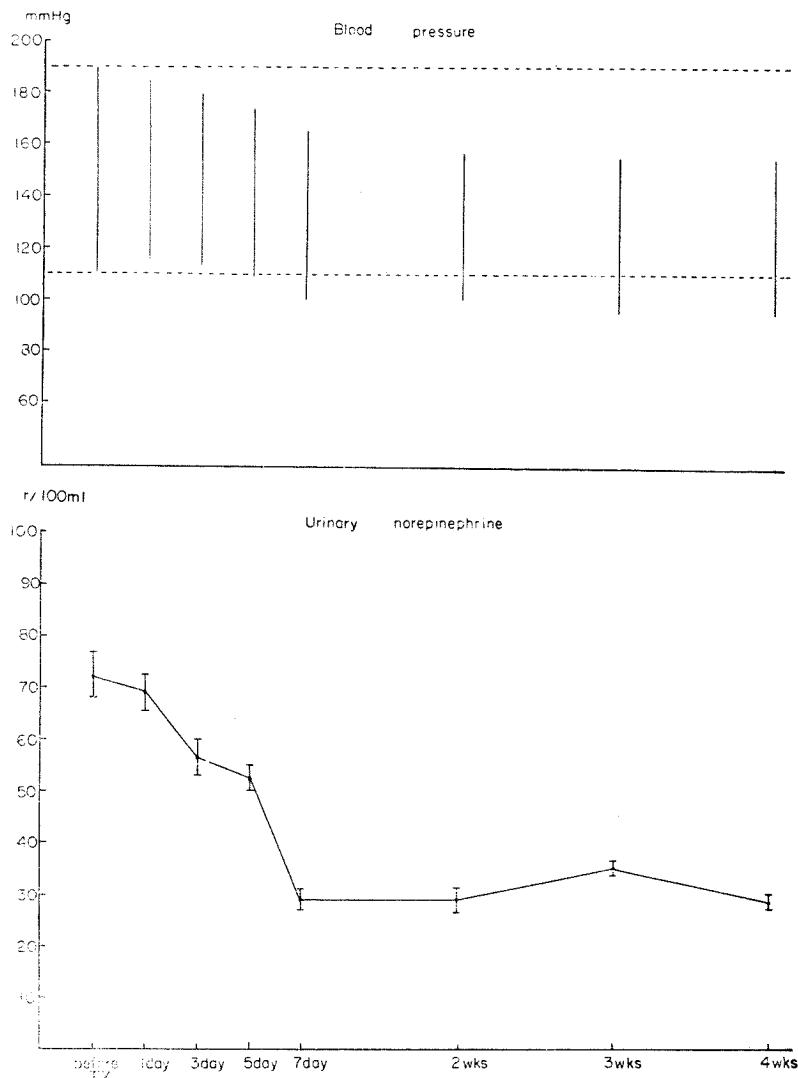


Fig. 4. The variation of mean value of urinary norepinephrine excretion and blood pressure in 20 cases of hypertensive patients treated with reserpine.

52.3±0.26, 29.0±0.19, 29.2±0.20, 30.5±0.15, 28.5±0.14 γ /day였고, 第2群에서는 表 5 및 圖 5에서 보는 바와 같이 67.9±0.34, 52.4±0.25, 41.2±0.20, 28.1±0.19, 23.2±0.20, 22.5±0.21, 22.6±0.21 γ /day, 第3群에서는 表 6 및 圖 6에서 보는 바와 같이 68.5±0.32, 40.4±0.20, 38.5±0.19, 21.3±0.11, 20.5±0.10, 20.6±0.12, 18.2±0.10 γ /day였다.

以上에서 보는 바와 같이 尿中 norepinephrine 排泄量도 投藥後 時日의 經過함에 따라 漸次 減少하는 傾

向을 볼 수 있었으며 그 減少度는 α -methyldopa 投與群에서 가장 顯著했고 다음 guanethidine, reserpine의 順序로 볼 수 있었다.

考 按

Catecholamine을 一定量 以上 人體에 投與하면 血壓이 一時的 또는 持續的으로 上昇한다는 것은 오래 前부터 알려진 事實이며 그와 같은 藥理作用으로 미루어 交感神經物質이 高血壓症生成에 或種의 關與를 하지

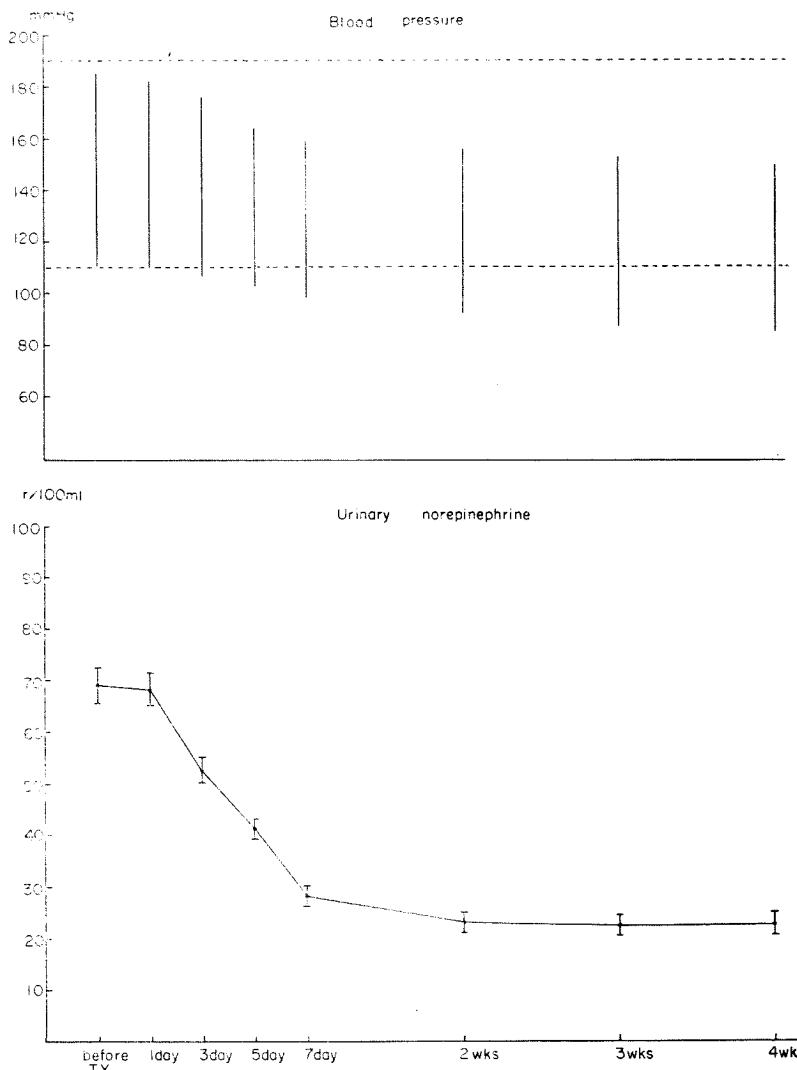


Fig. 5. The variation of mean value of urinary norepinephrine excretion and blood pressure in 20 cases of hypertensive patients treated with guanethidine.

않는가 하는 關心을 가지고 研究되어 왔으나 그동안 测定方法의 困難과 不正確으로 實績을 견우지 못했다.

1949년 Natelson 等이 catecholamine 이 強力한 螢光을 發하는 것을 發見하고 이것을 定量에 應用하게 되면서 最近 Weil-Malherbe 等의 業績으로 Ethylenediamine 螢光測定法이 開發되면서 本 研究가 急速한 發展을 볼 수 있게 되었다.

Catecholamine 은 化學的으로 tyrosin 및 phenylalanine 등 amino 酸과 密接한 關係가 있어서 3, 4, dihydroxy phenylalanine(Dopa)의 decarboxylation 으로 生成되는

hydroxytyramine (Dopamine)에 由來되며 alcohol 과 amine 的 性質을 同時에 가지고 있으며 그 aromatic 部分은 Catechol, aliphatic 部分은 amine 으로 形成되어 있다^{3,4)}.

Norepinephrine 은 epinephrine 的 前段階物質로서 構造的으로도 類似하다. Epinephrine 은 그 大部分이 副腎髓質에서 生產되고 그 一部는 交感神經節의 chrome 資和性細胞, 節後交感神經末端, 心臟筋肉, 腦組織에서 生產되고 그 分泌는 視丘體 内臟神經 및 catecholamine 自體의 血中濃度에 依하여 調節된다고 알려져 있다.

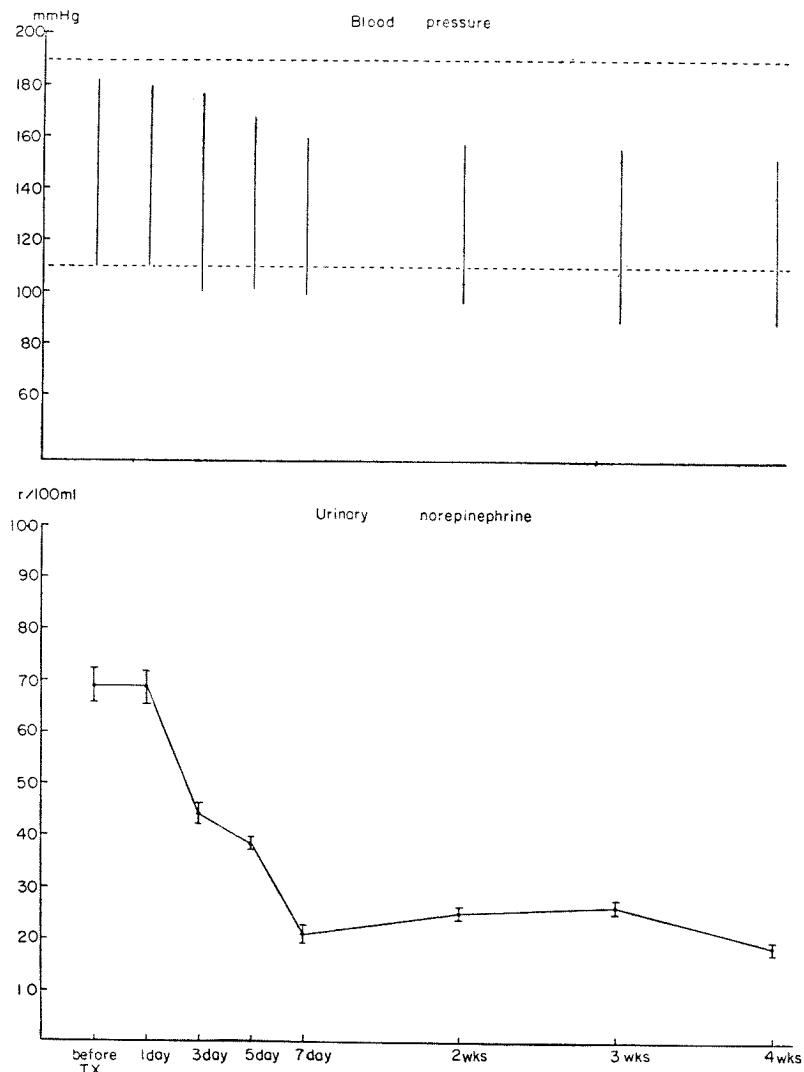


Fig. 6. The variation of mean value of urinary norepinephrine excretion and blood pressure in 20 cases of hypertensive patients treated with α -methyldopa.

Norepinephrine 은 그 대부분이 節後交感神經末端에서 分泌되고 있다고 알려져 있고一部가 副腎髓質에서 分泌된다고 하는데 精神的緊張, 疼痛, 寒冷, 溫熱, 出血, 中毒 및 頸動脈洞反射 등을 들 수 있으며 그 밖에 reserpin, insulin, pargyline, guanethidine 및 tyramine 등이 그 作用機轉은 다르나 catecholamine 특히 norepinephrine 遊離 및 代謝에 影響을 준다는 것은 잘 알려져 있다^{5,6,7)}.

Epinephrine 이나 norepinephrine 이 다같이 血壓을 上昇시키는 作用이 있으나 그 作用機轉은 判異하여

epinephrine 은 心筋을 刺戟시켜 搏動搏出量 및 分時搏出量을 增加시킴으로서 最高血壓을 上昇시키나 最低血壓은 오히려 떨어뜨리는 傾向을 가지고 있는 反面 norepinephrine 은 거의 全般的인 小動脈收縮을 招來함으로서 最高血壓과 最低血壓을 同時に 上昇시킨다고 한다¹⁷⁾. 이상과 같은 藥理作用으로 볼 때 norepinephrine 이 高血壓形成에相當히 關與하지 않나 하는 推測은 쉽게 할 수 있겠고 著者들은 前報에서 norepinephrine 이 高血壓生成에 關與한다는 可能性을 報告한 바 있다¹⁸⁾.

Mendlowitz^{10, 20, 21, 22)} 등은 catecholamine 과 本 態 性 高 血 壓 과의 關係는 아주複雜해서 高 血 壓 患 者 에서는 正 常 血 壓 患 者 에서 보다 血 浆 catecholamine 特 히 norepinephrine 值 가 多 少 增 加 하는 것을 볼 수 있으나 그것들이 高 血 壓 形 成 에 어떻게 關 與 하는지는 證 明 하지 못 했 으며 또 血 壓 降 下 藥 를 投 與 했 을 때는 血 管 의 catecholamine 에 對 한 感 度 가 떨 어 지 는 데 特 히 高 血 壓 患 者 에서는 正 常 人 에서 보다 더 우 著 明 하게 感 度 가 低 下 되 는 것을 볼 수 있 었 다고 하 였 다.

또 Raab²³⁾는 catecholamine 이 本 態 性 高 血 壓 生成 에 關 與 할 것 이라는 可 能 性 은 高 血 壓 治 療 結 果 에서 찾 아 볼 수 있 었 다고 말하고 現 在 利 用 되 고 있 는 血 壓 降 下 藥 는 直 接 또는 間 接 的 인 抗 交 感 神 經 劑 라는 點 을 理 由 를 들 었다.

이와 같은 心 脏 脉 管 系 藥 劑 들 은 交 感 神 經 末 端 에 norepinephrine 貯 藏 에 變 動 을 일 으 키 드 로 서 血 中 norepinephrine 值 的 變 動 을 招 来 한다고 하 는 데 각 藥 劑 들 이 神 經 細 胞 에 作 用 하 는 機 轉 또는 部 位 는 多 樣 해 서 norepinephrine 貯 藏 顆 粒 的 norepinephrine 貯 藏 的 抑 制 神 經 細 胞 膜 的 透 過 度 的 變 化, 神 經 細 胞 内 的 monoamine oxidase 作 用 的 抑 制 또는 交 感 神 經 收 容 器 에 對 한 作 用 等에 依 해 서 交 感 神 經 收 容 器 에 對 한 norepinephrine 效 果 를 減 少 시 키 는 것 으로 알려 져 있다.

Reserpin 은 norepinephrine 을 抑 制 하여 血 壓 을 降 下 시 키 는 代 表 的 な 藥 劑 로서 reserpin 을 一 定 量 以 上 投 與 하 면 組 織 内 norepinephrine 을 極 甚 하 게 減 少 시 키 며 그 效 果 是 4 週 期 까 지도 持 續 될 수 있 었 다고 하 며 norepinephrine 減 少 가 90% 以 上에 達 하 면 神 經 末 端 을 刺 戟 해 도 norepinephrine 放 出 이 잘 안 되어 相 當 히 效 果 的 な 降 壓 作 用 이 있 는 데 그 作 用 機 轉 은 交 感 神 經 末 端 的 norepinephrine 貯 藏 顆 粒 内 的 norepinephrine 貯 藏 을 抑 制 함 으로 서 이 루 어 진 다고 한 다^{1, 8, 9, 10)}.

한편 α -methyldopa 는 그 構 造 가 norepinephrine 과 類 似 하며 效 果 的 な 降 壓 劑 的 하 나 입 데¹¹⁾ 이것은 norepinephrine 貯 藏 顆 粒 内 的 norepinephrine 과 代 置 位 으로 서 norepinephrine 代 身 交 感 神 經 末 端 的 刺 戟 物 質 로 遊 離 되 어 假 傳 導 物 로서 作 用 하여 降 壓 作 用 을 일 으 친 다고 한 다¹²⁾. 即 α -methyldopa 는 體 内 에서 decarboxylation 되 고 또 β -hydroxylation 되 어 methyl norepinephrine 이 되 는 데 이것이 norepinephrine 을 代 身 해 서 交 感 神 經 刺 戟 物 賴 로 遊 離 되 는 데 이 methyl-norepinephrine 은 norepinephrine 에 比 해 作 用 이 훨 씬 弱 하기 때문에 血 壓 을 낮 출 수 있 었 다고 말하고 있다. 그러나 Conradi^{13), Haefely¹⁴⁾ 등은 假 傳 導 物 賴 로 作 用 하 는 methyl-nore-}

pinephrine 이 作用 이나 效 果 面 에서 norepinephrine 에 뜯 지 않 으며 交 感 神 經 에서의 遊 離 가 norepinephrine 보다 徐 徐 히 일 어 나 기 때 문에 血 壓 을 낮 출 수 있 었 다고 말하고 있다. 如 何 퉁 α -methyldopa 가 組 織 内 norepinephrine 值 를 낮 춘 다는 데는 意 見 이 一 致 되 고 있 는 듯 하 며 本 實 驗 的 結 果 와 도 符 合 되 고 있다.

Norepinephrine 貯 藏 顆 粒 内 的 norepinephrine 貯 藏 을 低 下 시 키 는 藥 物 中 的 하 나로 서 guanethidine 을 들 수 있 었 는데 本 物 質 은 交 感 神 經 細 胞 에서 自 然 放 出 되 는 norepinephrine 을 減 少 시 킵 으로 서 血 壓 을 低 下 시 키 다고 하는데 이 들은 交 感 神 經 節 이나 節 後 繖 網 に 作 用 함 으로 서 交 感 神 經 節 을 遮 斷 한 것 과 같 은 效 果 를 나타 낸 으로서 norepinephrine 的 放 出 을 抑 制 하 고 組 織 또는 神 經 節 内 的 norepinephrine 蓄 積 을 減 少 시 키 는 것 이다^{15, 16)}.

Hertting & Axelrod 등에 依 하면 動 物 에 guanethidine 을 投 與 했 을 때 norepinephrine 放 出 이 顯 著 히 減 少 되 고 交 感 神 經 을 刺 戟 해 도 norepinephrine 放 出 이 되 지 않는다고 하고 그 러 므로 guanethidine 은 norepinephrine 放 出 과 norepinephrine 貯 藏 顆 粒 内 的 貯 藏 을 同 時 に 低 下 시 킵 으로 서 交 感 神 經 末 端 的 收 容 器 에 作 用 할 수 있 는 norepinephrine 值 를 强 力 히 낮 출 는 作 用 을 가지고 있다.

以上에서 볼 때 本 實 驗 에서 利 用 된 3 種 的 藥 物 들은 그 作 用 機 轉 이 多 少 다 르 나 다 같 이 組 織 内 에서의 norepinephrine 值 를 低 下 시 키 고 交 感 神 經 末 端 에 作 用 하 는 效 果 를 減 少 시 킵 으로 서 血 壓 을 低 下 시 키 는 點 에 對 해서는 本 實 驗 的 結 果 와 도 一 致 한 다고 하 겠다.

只今 著 者 의 實 驗 成 績 을 總 括 的 으로 考 察 하 견 대 re-serpin, guanethidine 및 α -methyldopa 等 3 種 的 藥 物 을 本 態 性 高 血 壓 患 者 에게 投 與 했 을 때 三 者 共 히 血 壓 을 低 下 시 킵 으며 血 浆 및 24 時間 尿 中 epinephrine 및 norepinephrine 排 泌 量 도 三 者 共 히 減 少 시 키 는 것 을 볼 수 있 었 으나 血 壓 的 降 度 度 是 大 體 를 guanethidine 이 最 强 하고 다음 이 α -methyldopa, reserpin 的 順 序 였 고 血 浆 epinephrine 值 도 投 藥 後 時 日 이 經 過 함에 따라 漸 次 減 少 함 을 볼 수 있 었 으나 그 減 少 度 는 三 者 間에 顯 著 한 差 异 를 찾 아 볼 수 없 었 으며 血 浆 norepinephrine 值 는 三 者 共 히 投 藥 後 時 日 이 經 過 함에 따라 漸 次 減 少 되 는 것을 볼 수 있 었 고 그 減 少 度 는 α -methyldopa 가 最 强 하고 다음 reserpin, guanethidine 的 順 序 였 으며 尿 中 epinephrine 值 도 投 藥 後 時 日 的 經 過 에 따라서 三 者 共 히 減 少 되 는 것을 볼 수 있 었 으며 그 減 少 度 는 guanethidine 에 比 하여 reserpin

과 α -methyldopa 가 더욱 顯著하게 減少시키는 것을 볼 수 있었고 尿中 norepinephrine 值도 投藥後 時日의 經過에 따라 三者 共히 漸次 減少하는 傾向을 보였고 그 減少度는 α -methyldopa 가 가장 顯著하고 다음이 guanethidine, reserpine 의 順序임을 볼 수 있었다.

上記 藥劑들이 norepinephrine 代謝에 미치는 作用의 順位에 對하여는 比較 觀察한 文獻이 없어 本 實驗의 結果와 比較 評價할 수 없으며 尿中 排泄量에 對하여는 그 代謝產物의 排泄을 考慮해야 함으로 本 實驗의 結果만으로 論할 수는 없겠으나 藥物의 種類, 投與量, 藥理作用의 機轉 및 生體의 感受性 등에 依해서 差異는 있을 것으로 생각된다.

結論

高血壓患者 60名을 20名씩 3群으로 分類하여 第1群에 對하여는 reserpine 을 第2群에 對하여는 guanethidine 을 그리고 第3群에 對하여는 α -methyldopa 를 投與하여 治療經過中 血壓·血漿 catecholamine 值 및 24時間 尿中 catecholamine 排泄量을 測定 比較 觀察함으로서 다음과 같은 結果를 얻었다.

1) 投與前 總對象患者의 平均 血壓은 最高 180 mmHg였고 最低 110 mmHg였으며 血漿 epinephrine 值는 平均 $0.36 \pm 0.23 \gamma\%$ norepinephrine 值는 $0.50 \pm 0.32 \gamma\%$ 였고 24시간 尿中 epinephrine 值는 $31.6 \pm 0.12 \gamma/day$ norepinephrine 值는 $70.0 \pm 0.36 \gamma/day$ 였다.

2) 各 患者群에서 投藥後 第1日과 第4週에 測定한 血壓은 第1群에서는 平均 $185/110$ 및 $155/89$ mmHg였고 第2群에서는 $182/110$ 및 $150/85$ mmHg였으며 第3群에서는 $180/110$ 및 $153/88$ mmHg로서 血壓의 下降度는 大體로 guanethidine が 가장 顯著하고 α -methyldopa, reserpine 的 順序라고 말할 수 있었다.

3) 各 患者群에서 投藥後 第1日과 第4週에 測定한 血漿 epinephrine 值는 第1群에서 $0.36 \pm 0.12 \gamma\%$ 였고 第2群에서는 $0.38 \pm 0.16 \gamma\%$ 및 $0.14 \pm 0.10 \gamma\%$ 였으며 第3群에서는 $0.32 \pm 0.15 \gamma\%$ 및 $0.15 \pm 0.09 \gamma\%$ 로서 三者 共히 血漿 epinephrine 值를 減少시키는 것을 볼 수 있었으나 三者間에 顯著한 差異를 發見할 수 없었다.

4) 各 患者群에서 投藥後 第1日과 第4週에 測定한 血漿 norepinephrine 值는 第1群에서는 $0.51 \pm 0.22 \gamma\%$ 및 $0.22 \pm 0.12 \gamma\%$ 였고 第2群에서는 $0.49 \pm 0.25 \gamma\%$ 및 $0.26 \pm 0.10 \gamma\%$ 였으며 第3群에서는 $0.49 \pm 0.20 \gamma\%$ 및 $0.21 \pm 0.11 \gamma\%$ 로서 三者 共히 血漿 norepinephrine

值를 減少시키는 것을 볼 수 있었고 그 減少度는 α -methyldopa 가 가장 強하고 그 다음 reserpine, guanethidine 的 順序였다.

5) 各 患者群의 尿中 epinephrine 值는 投藥後 第1日과 第4週에 測定한 것이 第1群에서는 31.5 ± 0.15 및 $10.4 \pm 0.10 \gamma/day$, 第2群에서는 33.2 ± 0.31 및 $17.2 \pm 0.16 \gamma/day$, 第3群에서는 27.5 ± 0.13 및 $10.3 \pm 0.11 \gamma/day$ 로서 三者 共히 投藥後 時日에 經過에 따라서 減少하는 것을 볼 수 있었는데 그 減少度는 guanethidine 投與群에 比해서 reserpine 投與群과 α -methyldopa 投與群에서 더욱 顯著함을 볼 수 있었다.

6) 各 患者群에서 投藥後 第1日과 第4週에 測定한 尿中 norepinephrine 排泄量은 第1群에서 $68.9 \pm 0.34 \gamma/day$ 및 $28.5 \pm 0.14 \gamma/day$, 第2群에서는 $67.9 \pm 0.34 \gamma/day$ 및 $22.6 \pm 0.21 \gamma/day$, 第3群에서는 $68.5 \pm 0.32 \gamma/day$ 및 $18.2 \pm 0.10 \gamma/day$ 로서 三群에서 共히 投藥後 時日의 經過에 따라 減少하는 것을 觀察할 수 있었으며 그 減少度는 α -methyldopa 投與群에서 가장 顯著했고 다음이 guanethidine, reserpine 的 順序였다.

REFERENCES

- Axelrod, J. and Wurtman, R.J.: *Fate of norepinephrine in sympathetic neurons and by cardiovascular drugs.* N.Y. State J. Med., 68:252, 1968.
- Weil-Malherbe, H. and Bone, A.D.: *The Adrenergic amines of human blood.* Lancet, 1:974, 1953.
- Goldenberg, M. and Rapoort, M.M.: *Norepinephrine and Epinephrine in human urine,* J. Clin. Invest., 30:641, 1951.
- Goodman, L.S. and Gilmann, A.: *The pharmacological basis of Therapeutics,* 3rd Ed. p. 476-540, The Macmillan Co., N.Y.
- Costa, D.J., Boullin, M., Vogel, H.W. and Bordie, B.B.: *Interaction of Drugs with adrenergic neurons:* Pharm. Rev., 18:577, 1966.
- Mendlowitz, M., Naftchi, N.E., Gitlow, S.E. and Wolf, R.L.: *Testing in Hypertension.* Am. Heart J., 79:401, 1970.
- Von Euler, U.S.: *Adrenaline and Noradrenaline; Distribution and action,* Pharm. Rev., 6:15, 1954.

- 8) Butler, A., Carlsson, A. and Rosengren, E.: *Release by Reserpin of Catecholamines in the rabbit heart.* *Naturwissenschaften.* 43:521, 1956.
- 9) Muscholl, E. and Vagt, M.: *The action of reserpin on the peripheral sympathetic system.* *J. Physiol.*, 141:132, 1958.
- 10) Gray, I.R.: *Control of blood pressure, Brit. Med. J.*, 2:31, 1972.
- 11) Carlsson, A. and Lindqvist, M.: *In vivo decarboxylation of alphamethyl dopa and alpha-methyl-metatyrosine.* *Acta physiol. Scand.* 54: 87, 1962.
- 12) Day, M.D. and Rand, M.J.: *A hypothesis for the mode of action of L-methyl dopa in relieving hypertension.* *J. Pharm. and Pharmacol* 15: 221, 1963.
- 13) Conrady, E.S. and Gaffney, T.E.: *Reversal of sympathetic nerve blockade; a comparison of dopa, dopamine and norepinephrine with their alpha-methylated analogues.* *J. Pharmacol and Exper. Therap.*, 150:26, 1965.
- 14) Haefely, W., Hurlimann, A. and Thoenen, H.: *The effect of stimulation of sympathetic nerves in the cat treated with reserpin, alpha-methyl dopa and alpha-methylmeta tyrosine.* *Brit. J. Pharmacol.*, 26:172, 1966.
- 15) Herting, G., Axelrod, J. and Patrick, R.W.: *Action of bretylium and guanethidine on the uptake and release of (3H)-noradrenaline, Brit. J. Pharmacol.* 18:161, 1962.
- 16) Fischer, J.E. and Snyder, S.: *Disposition of noradrenaline-H₃ in sympathetic ganglia,* *J. Pharmacol. Exper. Therap.*, 150:190, 1965.
- 17) Mendlowitz, M., Naffchi, N.E., Gitlow, S.E. and Wolf, R.L.: *Testing in Hypertension.* *Am. Heart J.* 76:275, 1968.
- 18) Oh, J.H.: *Studies on the Variation of Plasma and Urine Catecholamine Levels in Normal Individuals, in Hypertension and in Myocardial Infarction.* *Korean J. Int. Med.*, 13:29, 1971.
- 19) Mendlowitz, M.: *Work of digital Vasoconstriction produced by infused noradrenaline in primary hypertension.* *J. Appl. Physiol.*, 13:317, 1963.
- 20) Mendlowitz, M.: *The effect of prednisone, prednisolone in reactivity of the digital blood vessels to 1-norepinephrine in normotensive and hypertensive subjects.* *J. Appl. Physiol.*, 16:89, 1961.
- 21) Mendlowitz, M.: *The effect of guanethidine and alpha-methyl dopa on the digital circulation in hypertension.* *Am. Heart J.* 69:731, 1965.
- 22) Mendlowitz, M.: *Vascular reactivity in essential hypertension and renal hypertension in man.* *Am. Heart J.*, 73:121, 1967.
- 23) Rabb, W.: *Hormonal and Neurogenic cardiovascular disorder.* p. 3-9, p. 262-281. *Williams and Wilkins, Baltimore*, 1958.