



Korea Prostate Bank

2010년 제7호



전립선은행 소식지

Prostate Bank Newsletter

중심

C/O/N/T/E/N/T/S

- 전립선은행 제9차 심포지움 개최 1
- 전립선은행 방광암 2
- 검체 보유 규모
- 전립선 건강 정보 2
- 전립선비대증에 대하여
- 전립선은행 동향 4

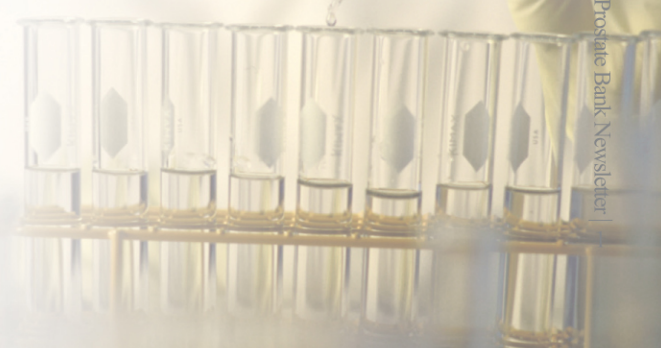
전립선은행 제9차 심포지움 개최



〈전립선 질환 연구의 최신동향〉을 주제로 전립선은행 제9차 심포지움이 2010년 6월 11일 가톨릭대학교 의과학연구원 대강당에서 개최되었다. 이날 개최를 진행한 전립선은행 이지열 은행장은 한국인의 남성 암 순위 5위인 전립선암 유병률의 증가와 이에 따른 조기 진단의 중요성과 최신 치료법 등을 소개하였다. 가톨릭대학교 이석형 교수는 최근 보고되고 있는 "Prostate cancer genes" 에 대한 소개와 함께 전립선은행의 전립선암 검체의 활용 방안을 발표하였다. 삼성서울병원 송상용 교수는 연구자들을 위한 환자 유래 검체의 다양한 시료 처리 방법들을 소개하였고 협약 병원으로서 국내 연구발전을 위해 전립선은행의 향후 발전 방향을 제시하였다.

연간 두차례 이상씩 개최되는 전립선은행의 심포지움은 의학과 병리학 그리고 생명과학 연구자들의 유익한 토론의 장이 되고 있다. 앞으로도 전립선은행은 국가지정소재은행으로서 전립선질환 검체 자원을 기반으로 연구발전에 기여하고자한다.

발행처	전립선은행
사무국	130-040, 서울시 서초구 반포동 505 가톨릭대학교 의과학연구원 4012호
전화	(02)2258-7637
팩스	(02)2258-7637
E-mail	prostatebank@gmail.com
Home page	http://www.prostatebank.or.kr
분양신청	분양 신청은 전화, FAX, 우편 또는 인터넷으로 할 수 있습니다.

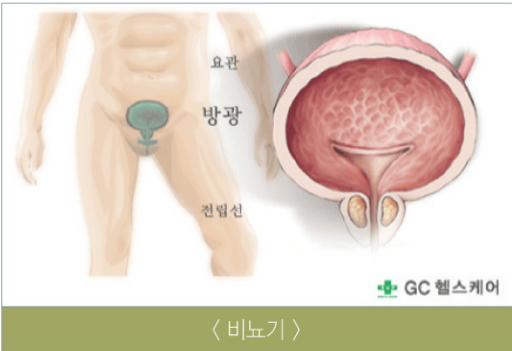


Prostate Bank Newsletter

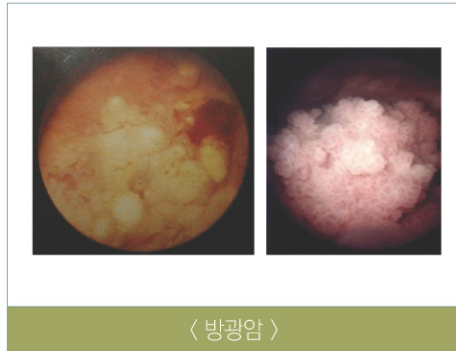


전립선은행 방광암 검체 확보 보유

전립선은행은 전립선 질환 관련 검체 (전립선암, 전립선비대증, 전립선염)를 비롯해서 방광암 검체를 확보하기 시작했다. 방광암에 관심이 많은 국내 연구자들이 전립선은행을 통한 검체분양이 기대된다.



< 비뇨기 >



< 방광암 >



< 소변검체 >



전립선건강정보

전립선비대증에 대하여

전립선비대증이란?

전립선은 나이를 먹음에 따라 조금씩 커지게 됩니다. 이렇게 커진 전립선은 점차 방광의 밑에서 소변이 나오는 요도를 누르게 되어 소변을 보기가 힘들게 하는데 이것을 전립선비대증이라고 합니다. 대개 50대 정도에 배뇨증상이 나타나고 나이에 따라 점차 증가하여 70대가 되면 약 70%가 배뇨증상을 보이고 20% 정도는 수술이 필요할 정도로 심한 증상을 보이게 됩니다.

정상 요도개방 요도 전립선비대증 요도폐쇄
 <전립선비대증으로 요도가 막히는 기전>

초기 전립선비대증
 요도가 약간 좁아짐
 요속도가 감소
 (소변줄기가 가늘어짐)

중등도의 전립선비대증
 비후된 전립선이 요도로 돌출
 요속도가 많이 감소

심한 전립선비대증
 전립선이 요도를 거의
 막고 있음
 요속도가 매우 낮음

I. 전립선비대증의 증상은 어떤 것인가요?

전립선비대증의 정도에 따라 다음과 같은 증상이 나타나게 됩니다.

- 빈 뇨 - 소변이 자주 마렵다.
- 지연뇨 - 땀을 들여야 소변이 나온다.
- 세 뇨 - 소변줄기가 가늘고 중간에 끊기며, 배뇨가 길다.

잔뇨감, 심할 경우 소변이 방울방울 떨어지거나 소변이 안 나온다.
잔뇨량 증가, 신장으로 역류현상

대개는 위와 같이 소변을 보는데 불편함을 호소하면서 병원을 찾게 되나, 심한 경우에는 방광에 소변이 꽉 차 있는데도 갑자기 소변이 한 방울도 나오지 않는 경우도 있습니다.
대개는 과도한 음주, 감기약 복용, 추운 날씨, 장시간 운전, 심한 스트레스 시에 증상이 더욱 심해집니다.



II. 전립선비대증은 어떻게 진단할 수 있나요?

항문으로 손가락을 넣어 전립선을 만지거나 초음파검사로 크기를 측정하여 전립선이 커진 정도를 확인하여 진단하게 됩니다.
또한 요검사, 국제전립선증상점수표, 배뇨일지, 요류측정술 및 잔뇨 측정 등을 통해 환자 분이 호소하는 증상이 어느 정도인지를 객관적으로 평가하게 됩니다.

III. 전립선비대증의 치료는 어떤 것들이 있나요?

1. 약물의 복용

전립선비대증 증상을 완화시키기 위해서 우선적으로 고려되는 치료 방법입니다. 복용 중단시 증상이 재발할 수 있습니다.

2. 경요도적 전립선 절제술 (TUR-P)

전립선비대증 수술에 많이 사용되어 왔고 현재도 많이 사용되는 수술 방법이며, 증상이 심하거나 약물에 반응하지 않는 환자는 내시경을 이용한 경요도적 전립선 절제술로 치료하게 됩니다. 그러나 합병증으로 역행성 사정이 흔히 발생하고 발기부전, 출혈, 요실금과 요도 협착 등이 드물게 발생하며 약 3~5일 정도의 입원기간이 필요합니다.

3. 전립선 레이저 수술 (HPS 레이저)

최근에는 경요도적 전립선 절제술보다 몸에 덜 부담을 주는 레이저 수술이 서울성모병원에 도입이 돼 1~3일 정도만 입원해도 치료가 가능하고 수술 후에도 빠르게 일상생활로 복귀할 수 있습니다. 또한 수술 후 합병증도 경요도적 전립선 절제술보다 적어 환자들의 만족도가 매우 높습니다.

<출처: 가톨릭대학교 서울성모병원 비뇨기과>

전립선은행 동향

● 전립선은행 확장 이전



국가지정소재은행으로서 전립선은행은 연구 인력을 충원하고 검체 보관 장비 시설 증강시키기 위하여 가톨릭대학교 의과 학연구원 4012호로 이전하였다. 새로 이전한 전립선은행은 90m²의 연구실, 12m²의 무균실, 20m²의 검체 보관 장비 전용 공간과, 12m²의 사무공간을 확보하여 입주하였다.

● 2009 제3회 연구소재은행 워크숍 참가



대한민국의 아름다운 섬, 제주도에서 2009년의 마지막 연구 소재 은행 워크숍이 개최되어 전립선은행도 참가하였다.

- 일시 : 2009년 12월 16일(수)~12월 17일(목)
- 장소 : 제주 그랜드호텔 2층 제이드룸
- 주최 : (재)연구소재중앙센터
- 후원 : 교육과학기술부, 한국연구재단

● 2010 제1회 국가지정연구소재은행 워크숍 참가

이번 워크숍에서는 연구소재은행사업 지원방향에 대한 설명과 전체 연구소재은행 현황 및 신규 연구소재은행 소개가 있었다. 전립선은행과 다른 연구소재은행간의 더욱 공고한 상호 네트워크를 구축하고 향후 연구소재은행 사업이 더욱 발전해 나갈 수 있을 것으로 기대된다.



- 일시 : 2010년 4월 9일(금) 14:00~17:00
- 장소 : 서울산업대학교 서울테크노파크 6층 스마트홀

● 제4회 국회 국제심포지엄 및 연구소재은행 전시회 참가

연구소재의 중요성에 대한 인식 제고 및 아시아 자원센터 발전방안 수립에 관한 토론회가 국회의원회관에서 열렸다. 이번 행사를 통하여 아시아 국가 간 최신 자원센터 동향을 파악하고 향후 각국의 자원센터 연구자간의 의견교환이 활발하게 이루어 질 것으로 기대한다. 한·중·일 3개국을 중심으로 아시아 자원센터의 협조체제를 확고히 구축하고, 연구소재은행이 그리더로 앞장서서 아시아 지역 자원센터 네트워크 (ANRRC)를 이끌어 나가게 될 것으로 전망한다.

- 일시 : 2010년 4월 26일
- 장소 : 국회의원회관/ 국회도서관 소회의실



전립선은행 소식지는 1년에 4번 발행하며 전립선질환을 연구 하시는 분들에게 보내드립니다. 주소가 변경되거나 소식을 받기를 원하시는 분들은 전화, FAX, E-mail로 연락 주시길 바랍니다.