

간장질환의 임상에 대한 관찰

연세대학교 가정대학 식생활과

<지도 이 상 종 교수>

양 일 선* · 조 종 숙*

The Clinical Evaluation of Hepatic Disease

Yang IL Sun, * Cho Chong Sook, * Lee Sang Chong**

* Food and Nutrition Department College of Home Economics, Yonsei University

** Department of Internal Medicine, KOREA Hospital

= Abstract =

The function of the liver is so complicated and important that various Hepatic diseases are occurred due to functional retardation of liver.

Above all, the incidence of Hepatitis and liver cirrhosis among Koreans has shown an increasing tendency recently. 113 cases of Hepatitis and 125 cases of liver cirrhosis which had been admitted, more than 10 days, to KOREA Hospital between November, 1968 and July, 1972, were studied through clinic charts.

(A) Hepatitis

- 1) of the 113 cases; 54 cases (47.7%) were Infectious hepatitis; 40 cases (35.4%) were chronic hepatitis
- 2) of the 113 cases ; 80 cases (70.8%) were male and 33 cases (29.2%) were female; the sex ratio was 2.4 : 1 The ages of the onset of the disease was as follows; 34 cases (30.1%) were among 30~40.
- 3) Patients had abdominal pain (77.9%) anorexia (66.4 %) and general weakness(82.3%) as symptom and jaundice (94.7%) hepatomegaly (76.1%) as sign
- 4) 57 cases of all had complication 26 cases (45.6%) were parasite, 12 cases (21.1%) were diabetes mellitus.
- 5) 99 cases (87.6%) of all were improved and recovered.

(B) Liver Cirrhosis

- 1) Etiologic factors are hepatitis (56cases) and alcoholics (28 cases).
- 2) of the 125 cases, 84 cases (67.2%) were male and 41 cases (32.8%) were female; the sex ratio was 2 : 1 The age of the onset of the disease was as follows; 47 cases (37.6%) were among 41-50.
- 3) Patients had symptoms; indigestion (64.8%), Abdominal pain (60%), general weakness (35.2%) and signs; Hepatomegaly (61.6%) Ascites (59.2%), Jaundice(56.8%).
- 4) 107 cases of all had complications; Hepatic coma was 20 cases (18.7 %), Ascites was 16 cases (15.0%).

- 5) 69 cases (55.2%) were improved.
 (c) Treatment of Hepatitis and cirrhosis.

- 1) Absolutely (bed) rest.
 2) A well-balanced diet adequate in calorie value, showed be given (High Carbohydrate, High Protein, High vitamin diet) if the patient's appetite is good and easily digested.
 3) Drugs; ① Vitamins ② Digestants ③ Tranquize

一 목 차

- I. 서 론
 II. 관찰재료 및 관찰방법
 III. 관찰성적 (A) 간염 (B) 간경변증
 IV. 치료 (A) 간염 (B) 간경변증
 V. 총괄 및 고찰
 VI. 결 론
 VII. 참고문헌

I. 서 론

간장은 人間이 가진 장기中에서 가장 큰것의 하나이며, 담즙의생산, 혈액조절작용, 해독작용, 철, 등, 비타민의 저장과 단백질, 지방, 탄수화물 및 비타민 대사등 기타 여러가지 중요한 기능에 관여하고 있다. 간의 기능은 매우 복잡하고 중요하므로 간의 기능장애로 유발되는 간질환은 여러가지이며, 그中에서도 우리나라에서의 발생빈도가 높고, 또 식이요법으로서의 치료가 중요한 역할을 하고 있는 간염과 간경변증의 두가지 질환을 중심으로, 그들에 대한 치료면에 있어서의 식이요법의 중요성은 일반적으로 시인되면서도 구체적인 검토가 된것은 그리 흔하지 않으며, 따라서 저자들은 여기에 대한 관심을 갖고 이번 관찰을 시도한 것이다.

간염에는 그 발생원인에 따라 여러가지로 구분할 수있으며 바이러스성간염(viral Hepatitis), 약물 또는 독성물질로 인한 간염(drug induced Hepatitis), 전격성간염(fulminant Hepatitis) 등의 변형도 있고 그中에서도 바이러스성간염을 전염성간염(Infected Hepatitis)과 혈청성간염(Serum Hepatitis)의 두가지로 크게 분류하고 있는데 최근 Hepatitis associated antigen (Australia antigen, 1966)에 대한 발표도 있지만 아직도 정확한 Virus분체에 대한 전부가 명백히 되어 있지는 못한것 같다. 그中에서도 가장 대표적이고 우리가 자주 볼 수 있는 바이러스성간염은 既往에는 카탈성황달(Catarrhic jaundice)이라고 불리워 왔으

나 Nordman(1921) 또는 Eppinger(1937)이래 병리조직학적인연구와 간기능검사 등의 발전으로 카탈성황달의 대부분이 간실질세포 장애때문에 일어난다는 사실이 밝혀지면서 Hepatitis라는 용어를 사용하게 된것으로 본다. 이와 같은 바이러스성간염은 유행성인것도 있고, 산발적으로 나타나는것, 수혈이나 혈장주사후에도 발생하는것을 볼수 있어 특히 후자인 경우 혈청성 간염으로 구별하고 있다.

그 다음으로 우리가 자주 볼수있는 간경변증은 간실질세포가 붕괴하고 그 대신 결체조직이 증식하여 간이 굳어지는 상태를 말하는데 Laënnec(1819)가 처음 체계적으로 발표했고 그는 이 병의 원인이 음주와 밀접한 관계가 있다고 역설하였으며 그후 여러학자들은 그 외에도 간염, 매독, 결핵, 각종전염병, 영양장애, 기생충질환 및 기타 여러가지를 들고 있다. Laënnec의 간경변증이 문맥성간경변증으로 불리우기도 하고 여기에 대해 담관성간경변증을 Hanot 비대성 간경변증이라고 한다. 또는 그 발병한 원인에 따라서는 Alcohol성간경변증 또는 영양결핍성간경변증이라든가 간염후간경변증(Posthepatic Cirrhosis)등의 이름이 있는데 특히 우리나라에서는 간염후간경변증이 가장 많은 것으로 알려져있고 간디스토마기생으로 인한 담관성간경변증의 예도 적지 않은 것으로 보고있다. 간경변증은 세상에 알려진지 이미 오랜 시일이 경과되어 있어도 물론 기초적 또는 임상적인 면에서 많은 발전이 있는 것은 사실이지만 그 발생기전이라든가 특히 치료면에서 획기적인것이 알려져 있지는 않다.

이와같은 관점에서 저자들은 주로 우리나라에서 흔히 볼수 있는 간염과 간경변증환자의 일부를 대상으로 하여 임상적인 고찰을 하였다.

II. 관찰재료 및 관찰방법

1968년 11월부터 1972년 7월까지 고려병원 내과로 입원한 환자中 입원기간이 10일 이상이었던 간염환자 113례(男子 80례, 女子 33례)와 간경변증환자 125례(男子 84례, 女子 41례)에 대하여 임상병력서를 통해서 임상적인 역학적고찰을 하였다.

Ⅲ. 관찰 성적

(A) 간염

1. 분류

간염 113례의 발생을 임상적으로 분류 해보면 전염성간염 54례(47.7%)로 가장 높고, 만성간염 40례(35.4%)로 다음을 차지하였으며 비황달성간염 6례(5.3%), 아급성간염 5례(4.4%), 전격성간염 3례(2.7%), 혈청성간염 3례(2.7%), 중독성간염 2례(1.8%)의 순이었다.

2. 성별 및 연령별 발생빈도

관염환자의 발생빈도는 기간중 고려병원에 입원했던 환자 총수 19927명에 대해 1.41%이다.

성별로는 113례中 남자 80례(70.8%) 여자 33례(29.2%)로 남녀의 비는 2.4:1이다.

연령별로는 14歲미만 11례(9.7%), 15~20歲 4례(3.6%), 21~30歲 17례(15.0%), 31~40歲 34례(30.1%), 41~50歲 25례(22.1%), 51~60歲 16례(14.1%), 61歲이상 6례(5.3%)로서 그中 31~40歲가 30.1%로서 가장 많고 다음은 41~50歲가 22.1%이며 평균 발병연령은 37.1歲이었다. (도표 1)

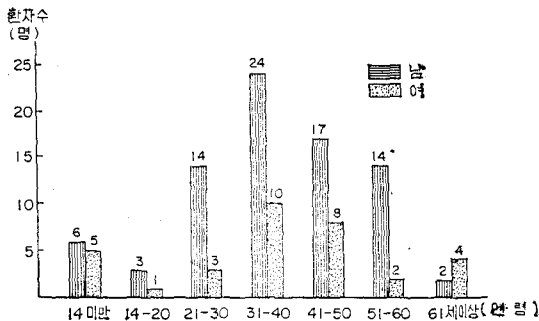


도표 1. 간염의 성별 및 연령별 발생분포

3. 계절별 발생빈도

발병시일이 불확실 했던 13례를 제외한 100례中 가을이 33례(29.2%)로 가장 많았으며 그 다음은 여름 26례(23.0%) 겨울 24례(21.2%) 봄 17례(15.1%)의 순으로 되어있다.

4. 주요한 증후

i) 증세: 주요증상은 위장증상과 신경증상으로 분류할 수 있다. 위장증상중 전경과를 통하여 그 빈도가 높은 것은 복통(77.9%)이었으며 다음은

식욕감퇴(66.4%), 소화장애(58.4%), 구토(25.7%), 구역(24.8%), 복부팽만(16.8%), 설사(12.4%), 변비(11.5%)의 순이었다.

表 1. 간염의 주요증후

증후	양일선·조중숙		정환국 (1960)	Hoagland & Shank (1946)
	113례		163례	200례
	No.	%	%	%
I. 증세				
1. 위장증상				
복통	88	77.9	92	57
식욕감퇴	75	66.4	85	92
소화장애	66	58.4	94	—
구토	29	25.7	29	58.5
구역	28	24.8	67	79
복부팽만	19	16.8	—	—
설사	14	12.4	42	9.5
변비	13	11.5	14	22.5
2. 신경증상				
전신권태	93	82.3	98	68.5
두통	42	37.2	74	26.5
갈증	39	34.5	58	—
불면증	23	20.4	—	—
현기	17	15.0	75	—
소양감	12	10.6	43	46.5
홍부불쾌감	6	5.3	—	—
관절통	3	2.7	30	6
담배무욕	2	1.8	78	—
3. 기타				
발열	27	23.9	—	—
오한	3	2.7	—	—
Ⅱ. 이학적소견				
황달	107	94.7	98	—
간비대	86	76.1	84	51
부종	19	16.8	2	—
비출혈	15	13.3	29	—
비장비대	12	10.6	22	13.5
수장홍반	8	7.1	—	—
간압통	8	7.1	67	38
복수	7	6.2	3	—
Spider	6	5.3	13	—
비만	4	3.5	—	—
간성혼수	2	1.8	2	—

신경증상으로서 그 빈도가 가장 높은 것은 전신권태감(82.3%)이었으며, 두통(37.2%), 갈증(34.5%), 불편증(20.4%), 현기(15.0%), 소양증(10.6%), 흉부 불편감(5.3%), 관절통(2.7%), 담배부욕(1.8%)의 순이었다.

기타로는 발열(23.9%), 오한(2.7%)이 있었다.

ii) 이학적 소견 ; 주요소견中 가장 많은 것은 황달(94.7%)이었으며 다음은 肝비대(76.1%), 부종(16.8%), 비출혈(13.3%), 비비대(10.6%), 수장홍반(7.1%), 간압통(7.1%), 복수(6.2%), spider(5.3%), 비만(3.5%), 간성혼수(1.8%)의 순서였다. (表 1)

5. 합병증

합병증을 가진 57례中 가장 빈도가 높은 것은 기생충질환 26례(45.6%)이고 그 中 회충(15례) 간디스토마(2례)의 순이었다.

다음은 당뇨병이 12례(21.1%) 담석증 12례(21.1%) 십이지장궤양 7례(12.3%)등의 순이었다.

6. 병결과

임상증상과 장기능검사 소견의 호전으로 임상적으로 완쾌 내지 경쾌후 퇴원한 예가 99례(87.6%) 증상의 호전을 보지 못하고 퇴원한 예가 13례(11.5%) 사망이 1례(0.9%)였다.

(B) 간경변증

1. 원인적고찰

간경변증의 주요 원인적요인으로는 전염성간염의 기왕증, 음주, 영양실조 및 기생충감염등을 고려할 수 있다. 125례의 간경변증환자에 있어서 그 발병요인에 관여될 수 있었다고 보는 110례中 전염성간염의 기왕증이 56례(44.8%)로 가장 많았고, 음주로 인해 경변증을 일으킨 것으로 생각되는것이 28례(22.4%)로 다음이었으며 기생충감염이 19례(15.2%) 영양불량이 7례(5.6%) 기타가 15례(12.0%)였다. 단 음주자는 과음자만을 포함시켰다. (表 2)

과음자라는 것은 알콜함량을 고려하여 장기에 걸쳐 빈번히 1일에 탁주 2컵이상 청주 및 약주 1컵이상 소

表 2. 음 주 정 도

음주정도	數 & %	數(No.)	비 율(%)
+++ (과 음 자)		28	22.4
++ (중등도음주자)		4	3.2
+ (경 음 자)		5	4.0
- (무 음 자)		88	70.4

주 반병이상 양주半瓶이상 석을 음주하는 자를 말하며 중등도음주자라 함은 1일 탁주 1升, 청주 및 약주 半升, 소주 및 양주 2~3合 가량을 음주하는 자를 말하며 경음자라 함은 중등도이하 량을 간혹 음주하는 자로 정하였다.

2. 역학적고찰

(1) 간경변증 환자에 있어서 발생빈도는 기간中 총 입원환자의 1.43%이었다.

(2) 성별 및 연령별 발생빈도

125례中 남자 84례(67.2%), 여자 41례(32.8%)로 남 : 녀의 비는 2 : 1이다.

연령별빈도는 41~50歲가 47례로서(37.6%) 가장 많았고 51~60歲가 40례(32%)로 그 다음을 차지하고 있었고 평균 발병연령은 49.6歲를 보이고 있었다. (도 표 2)

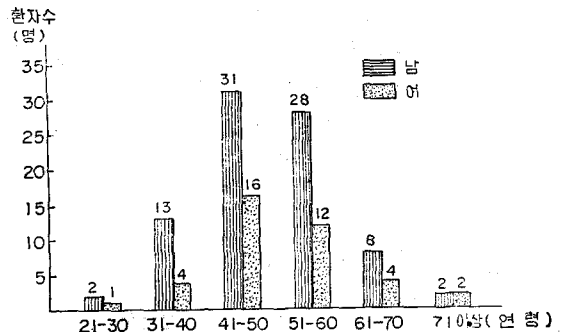


도표 2. 간경변증의 성별 및 연령별 발생분포

(3) 계절별 발생빈도

불확실한 4례를 제외한 121례中 겨울이 34례(27.2%)로 가장 많았고 다음이 여름 31례(24.8%) 가을이 30례(24.0%) 봄 26례(20.8%)의 순으로 되어있으며 계절적인 영향을 받지 않는것으로 나타나있다.

3. 주요증후

(1) 증세 : 주요증상은 위장증상, 신경증상, 기타로 분류할 수 있다. 위장증상中 가장 빈도가 높은것이 소화장애 81례(64.8%)였고 그 다음이 복통 75례(60%)였으며 식욕감퇴 72례(57.6%), 복부팽만 44례(35.2%), 구역 23례(18.4%), 설사 22례(17.6%), 변비 20례(16%), 구토 19례(15.2%), 하혈 11례(8.8%), 토혈 11례(8.8%)의 순서였다.

신경계 증상으로는 전신쇠약감 44례(35.2%)로서 가장 높았으며 갈증이 36례(28.8%), 두통 34례(27.2

表 3. 간경변증의 주요증후

저 자 임상증후	양일선·조종숙		한심석	Popper Schaftner
	No.	%	%	%
I. 증 세				
1. 위장증상				
소 화 장 해	81	64.8	96.8	46
복 통	75	60	56.0	41
식 욕 감 퇴	72	57.6	47.9	37
복 부 팽 만	44	35.2	—	—
구 역	23	18.4	—	—
실 사	22	17.6	38.4	20
변 비	20	16	20.3	13
구 토	19	15.2	—	—
2. 신경증상				
진신쇠약감	44	35.2	—	—
갈 증	36	28.8	—	—
두 통	34	27.2	—	—
현 기	26	20.8	—	—
불 편 증	14	11.2	—	—
권 태	12	9.6	—	—
(tremor)진전	5	4	—	—
소 양 감	2	1.6	—	—
빈 뇨	2	1.6	—	—
성 욕 감 퇴	1	0.8	—	—
3. 기 타				
호 흡 곤 란	36	28.8	—	—
발 열	25	20	52.4	30
출혈성소질	13	10.4	16.4	—
II. 이학적소견				
간 비 대	77	61.6	48.5	30
복 수	74	59.2	82.3	65
황 달	71	56.8	27.5	50
부 종	62	49.6	61.1	48
비 장 비 대	39	31.2	33.6	40
Spider	31	24.8	—	—
정 맥 노 창	22	17.6	—	—
간 압 통	20	16	—	—
변 색 뇨	19	15.2	—	—
수 장 홍 반	17	13.6	39.1	—
핍 뇨 증	12	9.6	—	—
간 성 혼 수	9	7.2	—	—
혈 뇨	4	3.2	—	—
탈 장	1	0.8	—	—

%), 현기 26례(20.8%), 불면증 14례(11.2%), 권태 12례(9.6%), tremor 5례(4%), 소양감 2례(1.6%), 빈뇨 2례(1.6%). 성욕감퇴 1례(0.8%)의 순서였다.

기타로는 호흡곤란이 36례(28.8%)로 제일 많았으며 발열 25례(20%)였고 출혈성소질은 비출혈과 잇몸출혈로서 13례(10.4%)였다. (表 3)

(2) 이학적소견 : 간비대가 77례(61.6%)로 그 빈도가 가장 높았고 복수 74례(59.2%), 황달 71례(56.8%), 부종 62례(49.6%), 비장비대 39례(31.2%), Spider 31례(24.8%), 복부정맥노창 22례(17.6%), 간압통 20례(16%), 변색뇨 19례(15.2%), 수장홍반 17례(13.6%), 핍뇨증 12례(9.6%), 간성혼수 9례(7.2%), 혈뇨증 4례(3.2%), 탈장 1례(0.8%)의 순이었다. (表 3)

4. 합병증

125례中 합병증이 없었던 18례를 제외한 107례中 간성혼수가 20례(18.7%)로서 가장 많았고 복수 16례(15.0%), 기생충감염 16례(15.0%), 간암 10례(9.3%), 담석증 10례(9.3%), 당뇨병 9례(8.4%), 간염 8례(7.5%), 상부위장출혈 8례(7.5%) {그中 식도정맥류가 7례(6.5%)} 십이지장궤양 5례(4.7%), 늑막염 5례(4.7%), 활동성결핵 4례(3.7%), 담낭염 3례(2.8%), 빈혈 3례(2.8%), 기타 12례(11.1%)의 순이었다.

5. 병 경과

총 125례中 완쾌되어서 퇴원한 환자는 없었으며 경쾌후 퇴원한 환자가 69례(55.2%)였고, 증상의 호전을 보지 못한 환자는 48례(38.4%), 사망이 8례(6.4%)이었다.

VI. 치 료

간염이나 간경변증에 대한 치료방법으로서는 양자에 있어서 활동성인 경우에는 정도의 차이는 있지만 안정을 원칙으로 하며 그 상태에 따라서는 절대안정요법을 적용하였고 그 다음으로는 충분한 열량과 함께 고당질, 고단백 및 비타민이 풍부한 영양식을 식욕이 있고 소화기능이 허용하는 범위에서 적용되었다.

약물요법으로서는 식욕이 없을때는 식욕을 촉진시키게 하거나 소화장해가 있거나 할때에 여기에 대한 대증적인 약물을 투약하고 경우에 따라서는 고장성포도당액이나 아미노산에 비타민주사를 시행하는 수도 있으나 이와같은 방법은 극히 제한 되었다.

V. 총괄 및 고찰

간염의 종류는 많으나 일반적으로 좁은 의미에서 간염이라고 하면 가장 흔하게 볼 수 있는 바이러스성 간염을 지칭하는 것이다. 그런데 현재까지 그 간염의 원인으로서는 역학적으로 성질이 다른 두가지의 바이러스인 바이러스A와 바이러스B가 있고 전자는 전염성간염, 후자는 혈청성간염을 발생시키는 인자(agent)로서 알려져 있으며 특히 전자는 분변 또는 경구적으로 전파되고 후자는 비경구적 즉 체벽성으로 전파된다는 것이 일반적으로 시인되고 있는 개념이지만, 최근에는 그 전파 경로에 대해 다소 학자들간의 이견이 있다. 즉 후자도 비경구적경로가 아닌 분변-경구적인 경로를 통해 전파될 수도 있다고 한다.

또한 간염을 전파시킬 수 있는 식품으로서서는 오렌지쥬스, roast pork, 샐러드, 조개류등이 매개체가 될 수 있고 人間아닌 영양류가 간염의 매개체가 될 수 있다고 보고 있다. 그런데 저자들이 경험한 간염례들에 있어서 전염성간염(급성형) 47.7%, 아급성간염 4.4% 그리고 만성간염 35.4%를 합친 87.5%가 광의의 전염성간염으로 간주할 수 있으며 전 간염의 대부분을 차지하고있다. 혈청성간염은 단지 2.7%에 불과하였는데 이것은 임상병력을 중심으로 구분된 것이고 바이러스 분리를 하지 못한 이상 바이러스A 및 B에 대해 확인할 수는 없었다.

간경변증도 여러가지 병태가 있는데 저자들의 경험례에서 그중 조직검사로서 그 병태를 확인한것은 극히 소수이기는 하지만 일반적으로 Posthepatic cirrhosis와 Laënnec's cirrhosis가 가장 많은 것으로 보고있다. 이 병의 원인적 인자를 보면 간경변증은 기원 前부터 음주와의 불가분한 관련성을 주장해 왔고 어떤 학자들은 음주와의 밀접한 관계를 부정하기도 했다. 그 다음으로는 저영양을 들었고 이것 이외의 다른 여러가지 요소의 복합을 주장하는 사람들이 많아졌다. 저자들이 추구한 바에 의하면 전염성간염에 이환한 병력이 있던 례가 전체의 44.8%로 가장 높았고, 그 다음이 음주로서 22.4% 그 다음 간디스토마감염 15.2%, 영양장해 5.6%의 순으로 되어 있었다. 이와 같은 경향은 국내의 타 보고자(韓, 鄭等)의 그것과 비슷하나 다만 음주의 빈도의 비교적인 차이는 그 관찰하는 표준의 차이와 관계가 되는 것으로 본다.

간염의 발생빈도는 입원환자 총수 19,927명에 대해 1.41%이었고 성별로는 男子가 女子보다 2.4배 더 많이 발생하였는데 이는 Dougherty의 남녀비 1.7:1 李

의 남녀비 1.9:1보다 다소 높은 것 같다.

간염의 연령별 발생빈도는 Lyght에 의하면 젊은사람에게 빈발한다고 하는데, 저자 례에서도 31~40歲가 가장 높았고(30.1%) 41~50歲가 다음이었다.

간염발생의 계절별 발생빈도는 연中 어느때나 있으나 특히 가을에 가장 높았으며 다음은 여름, 겨울, 봄의 순이었다. 歐美에서는 통계에 따라 약간의 차이는 있으나 주로 가을과 이른 겨울에 발생한다고 하였다.

간경변증의 발생빈도는 총입원환자의 1.43%이었다.

성별및 연령별 발생빈도에 있어서 성별빈도는 Mc Nee, Rolleston에 의하면 남자에서 여자의 3배의 환자가 발생한다 하였으며 Popper는 7:3, Eppinger는 2.6:1, 韓教授는 5:1로 되어있으나 저자들의 례에서는 2배가 발생하였고 연령별 빈도는 저자 례에서 중년이후에 많이 발생됨이 나타났으며 평균연령이 49.6歲를 보이고 있어 유교수의 42.6歲보다는 다소 차이가 있으나 Rolleston & McNee가 165례에서 평균연령이 48.7歲라고 지적한 것과 근사하였다. 간염변증에 있어서는 그 발생이 계절적인 영향을 별로 받지 않은 것으로 나타나고 있다.

간염의 주요한 증후에 있어서 그 中 소화기증세에서 가장 많은것이 복통, 식욕감퇴, 소화장해의 순으로 되어있고, 이와같은 증세들은 전체의 약 60~80%에서 볼 수 있었는데 다소 그 빈도의 차이는 있었으나 Hoagland & Shank와 鄭教授등의 그것과 비슷한 순서였다.

특히 구역과 같은 증세는 그들에게서는 67~79%로 되어있는데 반해 저자 례에서는 불과 24.8% 이지만 구토를 나타낸자 25.7%에서 대체로 구역이 동반되어 있기 때문에 실제로는 구역을 나타낸 자가 50.5%로 볼 수 있다.

그 다음으로 신경계증세로서 많은 것은 전신권태감이 82.3%이고 그 다음이 두통 갈증 열 불면증등은 전체의 약 20~30% 내외에서 볼 수 있었는데 Hoagland & Shank나 鄭교수등에서도 전신권태감은 가장 많은 것으로 되어 있으나 각 68.5%와 98%로 그 빈도의 차는 있는것 같다.

간염의 이학적소견에서 황달은 94.7%로 鄭의 98%와 유사한 빈도이었다. 그 다음으로 간비대가 76.1%이며 Hoagland의 51%와 鄭教授의 84%와는 중간쯤 되는 정도이다.

간경변증의 증세에 대하여 위장증상中 가장 높은 소화장해는 64.8%, 그 다음이 복통의 60%, 식욕감퇴가 57.6%였는데 Popper & Schaftner의 46%, 41%

및 37%를 각각 나타낸것에 비하면 다소 높은 율이었으나 韓教授의 96.8%, 56% 및 47.9%와는 비슷하며 대체로 그 증세의 발생빈도의 순위는 두사람들의 그것과 같다.

또한 신경 및 기타증상으로는 전신권태감이 가장 많아 35.2%, 그 다음이 갈증과 호흡곤란으로 28.8%이고 그 다음이 두통, 현기, 발열 등의 순서로 되어 있는데 이것 역시 타 문헌에 있어서는 위장증세만을 주로 표시했기 때문에 피차간의 비교가 어렵다.

간경변증의 이학적조건에 있어서는 간비대는 61.6%이었고 이는 韓教授의 48.5%, Popper Schaftner의 30%보다 높았으며 복수는 59.2%로 韓教授의 82.3% Popper Schaftner의 65%보다 낮았다. 황달은 56.8%로서 韓教授의 27.5% 보다는 현저히 높았으나 Popper Schaftner의 50%와는 근사하였다.

부종은 49.6%로서 韓教授의 61.1%보다는 낮았으나 Popper Schaftner의 48%와는 유사한 빈도를 보였고 비장비대는 31.2%로서 Popper Schaftner의 40% 보다는 낮았으나 韓教授의 33.6%와는 유사하였다.

간염의 합병증이 있는 57례중 가장 빈도가 높은 것은 기생충질환 17례(29.8%)였고 이 중 회충 15례 간디스토마 2례의 순이었다. 다음은 당뇨병과 담석증이 각 21.1%이고 십이지장궤양 12.3% 등의 순이었으나 간염에 대한 합병증의 빈도를 뚜렷하게 나타낸 보고가 별로 없어 비교가 어렵다.

간경변증의 합병증으로서서는 간성혼수가 18.7%로서 제일 높았고, 그 다음이 복수 기생충감염이 15.0%이었고 간디스토마 회충 및 십이지장충등의 감염이 있었으며 그 다음이 하혈 또는 토혈의 11%의 순이었다. 이로써 간경변증에 있어서의 간성혼수와 복수가 동반되는 율이 많음을 알수 있다. 합병증에 대한 발생률이 문헌상에 나타나 있는것이 별로 없어 이것 역시 피차간의 비교가 어렵다.

그 다음으로 간염환자의 입원기간중 퇴원 당시 그 병경과를 보았는데 임상증세나 간기능검사상으로 보아 경쾌된 예는 87.6%나 되어 비교적 간염의 치유율이 좋은것으로 되어 있고, 사망예는 0.9%에 불과하였다. 물론 퇴원한 후의 장기간 그 경과의 추적이 되어있는자가 소수이어서 간염의 예후의 판단을 정확하게 못한 것을 유감으로 생각하는 바이다.

간경변증환자에 있어 퇴원후 관찰성적을 시행한 해들이 적어서 그 병경과에 대한 정확한 판단은 어려우며 저자들이 관찰한 입원경과중의 임상적 및 간기능면에 있어서 경쾌된 예는 55.2%를 보였고, 치료에

대해 전혀 반응이 없는 예는 38.4%를 보였는데, 빈사상태로 퇴원을 한례는 0.8%였고, 사망한 환자수는 6.4%에 달하였다. 이와같은 간경변증에 대한 치유율에 있어서 각 병원이나 보고자들에 따라 상당한 차이가 있는 것으로 알고 있지만, 여기에 대해 구체적인 문헌고찰을 통한 비교를 할수 없음을 유감으로 생각하는 바이다.

또한 간염, 간경변증에 있어서 각종 간기능검사 성적을 검토하고 비교관찰을 못한것을 대단히 유감스럽게 생각하며 이는 다음 기회에 해보도록 노력하겠다.

VI. 결 론

저자들은 과거 약 4년간에 걸쳐 고려병원 내과에 입원했던 간염 113례(남자 80례, 여자 33례)와 간경변증환자 125례(남자 84례 여자 41례)에 대한 그 발생요인 및 역학적관찰과 아울러 임상증후 및 합병증 그리고 그 치료에 대한 반응등에 대하여 문헌고찰과 함께 조사를 하였다.

VII. 참고 문헌

- 1) Bockus, H.L; *Gastroenterology III rd. Ed, W.B. Saunders Co. Philadelphia and London, 1966.*
- 2) Cecil, R.L and Loeb, R F; *Textbook of medicine X VI ED, W. B Saunders Co. Philadelphia & London, 1971.*
- 3) Cooper, Barber, Mitchell, Rynbergen; *Diseases of the Liver, Nutrition in health and disease; 13th Ed, 315, 1958.*
- 4) Family studies of a "New" human serum isoantigen (Australia antigen), *Amer, J. Hum. Genet, 18 : 594, 1966.*
- 5) Foulk, W. T; *Diseases of the liver, Mc Grow-Hill, Inc, 1968.*
- 6) Gocke, D.J. Greenberg, H.B and Kavey, N.B; *Hepatitis antigen. detection of infectious blood donors, Lancet, 2 : 248, 1969.*
- 7) Hans, P; *The Problem of Hepatitis, Gastroenterology, 55 : 4, 1971.*
- 8) Hillis, W.D; *Etiology of viral Hepatitis John Hopkins Med. J; 120 176, 1967.*
- 9) Hoagland, C.L, and Shank, R.E; *Infectious Hepatitis; A review of 200 cases J.A.M.A, 130 : 615, 1946.*

- 10) Ma llay, F.B; *Cirrhosis of the liver, New Eng. Med*, 206 : 1231, 1932.
- 11) Mallory, F.B; *Cirrhosis of the liver, Five different types of lesions from which it may arise, Bull, John Hopkins, Hospital*, 22 : 69, 1911.
- 12) Read, A. E; *Cirrhosis of the liver, Brit. Med. J*, 2, 1 : 395, 1968.
- 13) Redeker, A.G; *Viral hepatitis, current concept, Post graduate med.* 41 : 21, 1967.
- 14) Schiff, L; *Disease of the liver*, II ED. Lippincott co, Philadelphia, 2, B, 1963.
- 15) Shulman, N.R; *Hepatitis-associated antigen, Amer. J.med*, 49 : 669, 1970.
- 16) Summerskill, W.H.J. Wolfe, S. J and Dabidson, C.S; *Response to alcohol in chronic alcoholics with liver disease, Lancet*, 1 : 335, 1957.
- 17) Wright, R, Mccollum, R.W and Klaskin, G; *Australia antigen in acute and chronic liver disease, Lancet*, 2 : 118, 1969.
- 18) 고광도; 간경변증의 임상적 관찰, *임상의학* 2 : 3, 1950.
- 19) 유방현; 간염변증에 관한 임상적 연구 *대한내과학회잡지* Vol 4, No. 1, 2, 1961.
- 20) 정환국; 간장질환의 영양요법 *중양의학* Vol 14, No. 3, 1968.
- 21) 崔炳粹; Virus성 간염의 임상 *대한의학협회지* 9 : 1 : 36, 1966.
- 22) 최하진; Alcohol 및 영양장애와 간질환 *대한의학협회지* 12 : 3, 1969.
- 23) 한심석; 간경변증의 원인과 치료 *중양의학* Vol 2, No. 11, 1957.
- 24) 한심석; 한국인 간경변증의 임상적 연구 *월간한국의약* Vol 3, No.2, 1960.
- 25) 한심석; 한국인의 간경변증에 관한 임상적 연구 *대한내과학회잡지* 4 : 5, 1961.
- 26) 이기열; 식이요법(개정판), 89-103 수확사, 서울, 1970