

肝炎의 豫防과 治療

編 輯 部

I. 緒 論

최근에 발표된 국내의 학자들의 肝炎의 예방 및 치료에 대한 見解를 고루 살펴본아 상식적인 범위 내의 이해를 가져오기 위해서 여기 정리해 보면 다음과 같다.

우리 몸에 있는 어느 기관치고 중요하지 않은 것은 없고, 또 어느 기관 하나만 질병을 일으켜도 고통하는 것이요 또 어느 한 기관만 불치의 고장을 일으켜도 그 외의 기관들이 아무리 튼튼하더라도 복숨을 잃게 된다.

肝은 가장 중요한 기관의 하나이다. 또 肝은 우리 몸에서 가장 큰 장기의 하나로 그 무게가 어른의 경우 체중의 약 50분의 1 즉 1,200~1,500그램이 되는 우리 몸 오른 편 젖꼭지 바로 아래의 늑골(제 5늑골)부터 가장 하단의 늑골(제 10늑골)에 걸쳐서 위치하고 있다. 보통 때는 간을 만져 볼 수 없으나 간이 여러 가지 원인에 의해서 부으면 늑골 아래로 만져보게 된다. 간은 두 개 부분으로 나누어져 右葉은 左葉의 약 6 배에 달할 정도로 크다. 얼핏 보기에 피라밋형을 이루고 있다. 간은 비장이나 장에서 오는 靜脈血인 肝門脈靜脈과 動脈血의 肝動脈 등 血管과 肝의 60~80%를 차지하고 있는 肝實質細胞, 그리고 膽管 등으로 되어 있다. 肝의 기능이나 역할을 보면, 쉽게 말해서 우리가 먹는 음식물이 胃로부터 나와서 12指腸을 통과할 때 膽汁을 流出시켜 소화를 도우며 또 小腸에 分布되어 있

는 혈관을 통하여 영양분이 흡수되어 肝으로 운반되면 肝의 대표적인 역할인 高分子合成 에너지, 合成 및 저장, 異化作用, 독성 물질이나 中間代謝物質의 解毒作用 등을 한다.

세상에서 흔히 말하기를 ‘간이 나쁜 사람은 그것을 완전히 못고친 채 이 세상을 떠나게 된다’고 한다. 그것은, 쉬운 예를 들면 많은 人體寄生蟲病 중에서 대부분은 치유되지만 아직 肝디스토마症은 못 고친다(최근 實驗을 통하여 고칠 수 있다고 말하고 있지만.....). 민물고기를 먹고 간디스토마에 걸리면 약이 없다는 이야기다. 8년간만 기다리면 충란이 다 배설되고 디스토마가 다 죽어서 自然治癒가 된다고 하지만 그동안 再感染해서 그 8년이라는 것이 연장되기 마련이다. 이와 같이 간질환이 한번 걸리면 고치기 힘들다고 하는데 우리 주변에서 보면 폭주하는 사람이나 그렇지 않아도 과로, 폭식 등 肝을 혹사하는 사람이 적지 않은 것을 보게 되는 것은 꼭 이나 안타까운 일이다.

II. 肝의 保護方法

간염을 위시해서 요즘 간질환이 많아졌고, 또 肝病患者도 늘어남에 따라서 조금 배웠다는 사람들은 신기한 간보호 방법이 없겠는가 하고 알고자 하는 사람이 많다.

아무런 자각증상도 없이 직장에서 定期身體檢査를 통해서 또 어떤 증상 즉 피로, 식욕 감퇴, 구역질이나 구토 등이 있어 진찰을 해보거나 血

液檢査를 해서 간이 좋지 않다고 했을 경우 우선 肝炎이 아닌가 肝炎이라면 가장 흔한 B型 일까 또는 A型일까, Non-A型 아니면 Non-B型 일까? 암이나 硬變病의 시초가 아닐까 등등 걱정을 많이 하게 된다. 물에 빠진 사람이 지푸라기라도 붙잡는다는 心情은 누구나 가지고 있는 것이다. 그래서 中共製 片子礦을 비싼 값으로 (그것도 대부분의 경우 가짜라는데) 구해서 먹는다든지 또 국내에서도 求할 수 있는데 하필이면 香港에서 살 수 있는 西獨製 '에센시알'을 구해서 먹는 사람을 많이 본다. 따지고 보면 片子礦은 蛇膽, 牛黃, 사향, 田七로 된 약이다. 별 것이 아니다. 新藥도 대부분이 비타민에 불과하다. 이런 것들이 진정한 肝保護劑가 되겠는가 의심스럽다.

건강의 유지와 증진이란 규칙적인 의·식·주 생활과 절제있는 정신 생활 이상 가는 것은 없다. 여러 가지 간질환에 대한 예방법이나 예방 주사가 실시되고 있으나 肝을 보호한다는 것은 肝을 튼튼하게 하는 일이고 또 불행히도 간질환에 걸린 경우 그 경과를 둔화시키거나 회복시키는 것을 말하는 것으로 안정이나 식사가 중요하고 약제는 그 다음에 생각해 볼 문제이다.

안정이 간기능 보호에 큰 도움을 준다는 근거는 누워있을 때가 서 있을 때보다 간에 관류혈류량이 증가한다는 사실에 기인한다. 간염 환자도 일반적으로 어느 환자에서 보는거나 다름없이 安靜을 취하면 好轉되는 것을 흔히 볼 수 있다는 것이다. 급성간염은 증상이 심한 초기에만 안정시켜도 충분하며, 만성간염 역시 증상이 심하고 간기능 검사상 심한 변화를 보이는 단기간에만 안정시키는 것이 원칙이라고 한다.

건강한 사람의 경우 간장을 더욱 튼튼히 하는 음식은 없다고 해도 과언은 아니다. 일반에서 믿어지고 있는 高蛋白飲食은 그 근거는 慢性肝疾患 예컨대 肝硬變症에서 흔히 보는 浮腫, 腹水, 筋萎縮이 단백질 결핍으로 초래되므로 보충하는 뜻에서 말하는 것으로 안다. 물론 만성간질환 환자의 상당수가 식욕이 감퇴되어 영양소 결핍이 일어나기는 하지만 이것이 단백질에만 국한한 일은 아닐 것이다. 몹시 쇠약한 환자 즉,

영양 결핍이 우려되는 환자에게만 고단백 음식이 필요할 것이다.

지방식도 그 자체는 나쁜 것이 아니지만 肝病患者는 지방을 먹어서는 안된다고 하는 말은 담석증의 경우와 동일하게 생각한데 기인한 것이다. 단지 담즙 유통이 원활하지 못한 상태에서는 지방을 투여하면 설사를 하게 되고 따라서 다른 영양소들도 모두 배설될 우려가 있으므로 설사가 동반되는 경우는 지방분을 제한하여야 한다.

세상에서 넓게 광고되는 肝保護劑라는 것을 보면 비타민을 주성분으로 한 것이 가장 많고 그의 간의 해독 작용을 증가시키는 약제, 담즙의 배출을 증강시킨다는 약제, 간의 지방 침착을 억제하는 약제, 그리고 생약을 원료로 한 약제들이 있다. 그러나 이와 같은 많은 약제가 있다는 것은 별로 특별한 약이 없다는 거나 다름이 없다.

간보호제란 따로 없으며 최선의 예방, 정확한 진단, 적절한 진료가 최선의 간보호라고 말할 수 있다.

Ⅲ. B型肝炎의 豫防과 治療

肝炎에는 A型和 B型, 그리고 non-A型和 Non-B型 등이 있는데 우리 나라에서 가장 문제가 되고 있는 것은 B型肝炎이다. 그렇다고 해서 B型 이외의 型의 肝炎에 대해서도 무관심하던 안된다.

(1) B型肝炎의 豫防

B型肝炎의 예방에는 전염할 기회를 줄이기 위해서 개인 위생에 힘쓰는 일이 누구에게나 중요하고 더 나가서 적극적인 예방법으로서는 능동 면역을 얻어서 전염을 막는 일이다.

1) 個人衛生 및 一般的인 조치

우리 가정에서나 대중음식점에서나 김치국이나 국물을 공동으로 먹는다가나 술잔을 주고 받고 하는 것과 같은 식습관을 개선해야 한다. 식사는 무엇이든지 개별적으로 분배 취식하도록 하여야 한다. 이웃 나라인 日本이나 中國에서는 모두 개별적으로 분식하고 있는데 유독 우리 나라만 나쁜 습관을 지속해서는 안된다.

우리가 자주 출입하는 다방, 식당 등 접객업소에서 아직도 차잔(특히 엽차그릇, 수저, 식기,

행주) 등은 누차 마스크를 통해서 보고되는 것과 같이 소독이 불충분하거나 소독을 하지 않아서 대부분이 비위생적이다. 이와 같은 것이 모두 간염의 만연에 한몫 끼게 된다. 식전, 용변 후, 외출로부터 귀가했을 때는 의례히 비누로 손을 씻어야 하는 일도 습관화가 되어 있지 못한 것이 우리의 현실이다. 간염을 예방하려면 각계 각종의 자발적인 협력이 요구된다. 첫째는 개인이나 각 가정에서 모두가 항상 손을 깨끗히 하고, 물이나 음식물은 될 수 있는대로 끓여 먹어야 한다.

침이나 가래침을 함부로 뱉는다는 것은 공중도덕상 더러울 뿐 아니라 간염 예방상도 나쁘다. 어느 개인이고 자신이 간염의 보균자인 것을 알고 있을 때는 양심적으로 남에게 옮기는 행동을 해서는 안된다. 남과 신체 접촉을 줄이도록 노력해야 한다.

다음에는 될 수 있으면 외식을 삼가해야 한다. 또 만부득이 외식을 할 때 깨끗한 접객 업소를 택해야 한다.

최근에는 이발하는 빈도가 줄었지만 이·미용소에서의 면도날, 수전 등은 정결하여야 하고 가정에서도 칫솔, 수전 같은 것을 개별적으로 쓰도록 한다.

의료 기관에서는 질병으로 고치는 본연의 임무를 다하는 동시에 부주의하면 병원 전염 등 질병을 옮기는 수도 있다. 특히 간염의 예방을 위해서는 의료 기관에서의 각별한 주의가 절실이 요구되고 있다. 최근 1회용 주사기, 검사기 등이 장려되어 많이 쓰여지고 있지만 1회용 이외의 모든 기기는 소독·멸균해야 한다. 치과에서의 기기 소독은 매우 중요하고 한의원의 침술용 침의 소독은 절대로 게을리해서는 안된다. 병원에서의 수혈에 있어서도 B型肝炎 抗原의 존재 여부를 안 후에 정상 혈액만 수혈하도록 유의해야 한다.

의사들이나 의료 요원들을 간염으로부터 보호하는 일도 중요하다.

끝으로 B型肝炎 檢査 비용이 아직 많이 드는 형편이지만 앞으로는 저렴한 비용으로 할 수 있는 대책이 강구되어야 한다. 이와 같은 조치는

간염의 치료, 더 나가서 예방에도 중요한 일이다.

2) 能動的 免疫法

어떤 전염병에 있어서도 예방 접종용 백신은 안전해야 하고 그러면서도 효과적이어야 한다. 또 가격이 저렴해서 일반 대중이 원하면 쓸 수 있어야 한다. 최근 세계 각국에서 개발된 백신은 안전성이나 효과에 있어서는 만족한다고 해도 가격이 너무 비싸서 대중용으로 쓰여지지 못하는 것이 유감이다. 더우기 우리 나라와 같이 감염 위험성이 높은 환경에 있는 국민 모두가 백신 접종 대상인 나라에서는 하루 속히 백신의 생산공의 저렴화가 절실히 기대되고 있다. 현재는 침팬치를 써야만 생산되는 백신이기에 비싸게 먹을 수밖에 없다. 앞으로 백신의 생산원인 만성 B형 간염 항원 양성자의 혈청을 쉽게 많이 구할 수 있는 우리 나라에서는 보다 저렴하게 백신 생산이 가능한 방법을 발견하여 접종을 확대하여 심지어 신생아에게까지 접종을 한다면 우리도 간염을 퇴치할 날이 멀지 않을 것이라고 보는 인사들도 있다.

B型肝炎백신은 1971년 미국에서 Krugmon 이 연구를 했다. B형간염 바이러스가 人工培養이 안되므로 HBsAg(B형간염 바이러스 表面抗原) 양성 혈청을 종류별로 10배로 희석, 98°C에서 1분간 가열처리해서 만든 백신으로 29명의 아동에게 접종하고 一定期間 후 抗體產生의 확인과 바이러스(HBV) 함유 혈청으로 被接種者 전원과 비접종 대조군 29명에게 공격한 바 대조군은 전부 감염 발병되었으나 피접종자는 감염 방어가 되었다.

이 실험 성적으로 HBsAg 양성혈청이 抗原性을 유지하면 감염성을 상실시킬 수 있고 HBsAg 항원으로 백신의 생산 가능성을 시사하였다.

Krugmon의 보고 이후 各國에서는 B형 간염 바이러스 백신 생산 개발에 열을 올리게 되었고, 이것은 동 바이러스의 유병률이 높은 곳에서는 더욱 그 필요성이 요청되어 왔다. WHO에서도 세계적으로 중요성을 느끼고 1958년부터 많은 기술적 지원을 해왔으며, HBsAg 不活化 백신에 대한 많은 전문가 회의를 가졌고, 品質管理에 대한 기준을 설정하고 1981년도에 공포했으며, 각국에서 검토·채택하도록 권고했다.

우리 나라에서도 1983년 초 이 백신의 검정 기준을 WHO 기준에 의거 제정·공포하였다.

B형간염 바이러스가 가장 문제가 되고 있는 것은 가장 발생률이 높고 감염 발생 후 예후가 나빠서 만성화가 잘 되며, 만성 보균자가 많고 만성간염, 간경변증, 간암으로 이행되는율이 높기 때문이다.

B형간염에 감염하면 그 결과는 일정치 않고 多變性이라고 한다. 그러나 대체로 세 단계의 양상을 나타낸다고 한다. 즉, 定型的 急性 B型肝炎, B型肝炎 不顯性感染, 그리고 慢性肝炎表面抗原(HBsAg) 保菌者이다.

대체로 成人의 경우 감염되면 약 30~40%는 급성 B형간염으로 나타나며, 이것은 경증으로부터 致命的(1~3%)으로까지 진행하나 대다수의 경우는 간염의 증상없이 不顯性 肝炎(50~60%)으로 경과한다. 그러나 成人의 약 5~10%는 만성 보균자가 된다.

현재 전세계적으로 가장 중요한 전염병이며 이에 대한 백신의 개발과 예방 접종이 가장 시급한 요청이기에 이 백신이 개발되고 있다.

주민의 HBsAg 보균자 양성률이 0.1~0.5%인 北유럽과 北美地域에 비해 15%까지 존재하는 일부 아시아 및 아프리카 지역에서의 有病의 樣相은 아주 다르고, 이에 대한 백신의 예방 접종 사업도 그 요구도가 다르다.

현재 우리 나라는 인구의 약 10%인 4백만명이 HBsAg 보균자로 추정된다. WHO는 대체로 보균자 양성률이 0.1~1% 지역을 저유행 지역으로 1~5%는 중간, 5~20%는 고유행 지역이라고 구분하고 있다. 우리 나라는 높은 지역으로 알려져 있으며 흔히 肝炎王國이라고 말한다. 하루속히 이와 같은 불명예스러운 입장을 벗어나야 하겠다.

(2) B型肝炎의 治療

앞서 간질환 전반에 걸쳐서 설명한 것이나 마찬가지로 B형간염에 있어서도 치료는 安靜, 食餌 및 藥劑服用이 있을 것이다. 간염의 증세가 보이면 바로 의사로부터 진단을 얻어 어떤 형의 간염인가 감별한다는 것이 중요하다.

B형간염에서도 의사의 지시에 따라 일정한

기간 안정을 갖도록 한다. 요즘에는 1~2주간 입원해서 안정을 지키면 펍이나 경과가 좋아지는 것을 본다. 일정한 시기가 지나면 무한정 안정을 지키는 것보다 조금씩 가벼운 운동을 하는 편이 낫다고 한다.

식사는 고루 잘 먹도록 한다. 뱀, 개고기, 잉어, 개구리와 같은 것이 별로 좋다는 이유는 없다.

약제는 반드시 의사의 지시에 따라서 필요한 분량을 먹도록 한다. 특효약이 있는 것은 아니다.

B형간염의 치료는 한 마디로 말해서 별것이 없다. 따라서 평상시 신체 건강이 유지하도록 하는 것이 가장 좋은 예방책이요 또 치료 방법이라고 본다.

IV. 結 論

인류가 첫 탄생을 하기 전부터 질병은 있었고, 동물이나 인류가 질병과 투쟁하다가 죽어갔고 살아남고 있다고 말할 수 있다. 그 중에서도 전염병은 인류에게 무척 심한 試鍊을 주기도 했다. 범세계적으로 콜레라가 대유행을 해서 수백만명이 사망한 기록을 우리는 가지고 있다. 따라서 전염병 관리에 대한 정부·민간 또는 행정관서·학자간에 많은 협조적인 일들이 이루어졌다.

전염병의 관리는 전염의 성립의 원칙을 이해하는 것이 전체 조건이 된다. 즉, 어떤 전염병이든지 병원균 자체가 있어야 하고, 다음에 병원균을 보장하고 있는 병원소(환자, 보균자 등)이 있어야 하며, 병원균이 병원소로부터 이탈→전파→침입이라는 절차를 거쳐서 새로운 숙주 즉, 건강인에 침입하면 병력과 숙주간에 격투끝에 병력이 승리했을 때 질병이 발생되고, 체력이 저항력이 강해서 이길 때는 질병 발생은 예방이 된다. 그러니까 전염병을 예방한다는 것은 이러한 일련의 연쇄 상태를 어느 점에서나 끊음으로써 이룩되는 것이다.

B형간염은 전파를 막기 위해서 개인 위생이 필요하다. 또 숙주의 저항력을 높이기 위해서 예방 접종으로 능동면역을 갖는 것이 필요하다.

환자의 발견과 치료를 위한 시설의 확장, 예방 수단의 강구 및 지역 사회 주민(국민 전체)에 대한 保健教育은 어느 전염병의 관리에서나 필요한 일이다.

경제 개발이 순조로운 발전을 가지고 옴으로써 우리 나라는 국제적으로 인정받는 위치를 구축했다. 이제 보건 개발에 있어서 상당한 지위에 서야 할 때가 왔다. 더우기 최근 국제 회의를 우리 나라에서도 많이 갖게 되었고, 외국인의 내왕

도 빈번하다. 또 '86 아시안 게임이나 '88 올림픽을 앞두고 있는 우리 나라도 그렇지 않아도 국민 보건은 향상되어야 하겠고, 한국은 한국인의 한국의 위치에서 세계인의 한국이란 귀한 역할을 감당할 때가 멀지 않을 것인데 수치스러운 간염의 만연과 같은 일은 하루 속히 해결해야 할 일이다. 이를 위해서 과감한 보건 정착, 특히 예산 배당, 그리고 눈부신 연구, 전체 국민의 계몽·교육이 함께 이루어져야 한다. ☐

<協會 消息>

學校保健協會 本會 및 市·道支部

本會事務所: 서울特別市 鍾路區 內資洞 19番地(私學會館 802號)

電話 724-9333

市·道支部事務所

支 部	事 務 所	電 話
서울	서울特別市 鍾路區 內資洞 19番地 (私學會館 802號)	724-9333
釜山·慶南	釜山市 中區 大廳洞 3街 4番地	44-0151 44-0152
大邱·慶北	大邱市 南區 梨泉 2洞 283番地	66-6553 67-1313
仁川·京畿	서울特別市 西大門區 忠正路 2街 29番地	363-4676
江原	春川市 要仙洞 2-12番地	2-5105
忠北	清州市 瑞雲洞 3의 7番地	2-6453
忠南	大田市 東區 仁洞 45番地	252-6147
全北	全州市 中央洞 2街 46番地	2-6319
全南	光州市 東區 錦南路 5街 62番地(제일빌딩)	34-1089