

【머리말】 만성 간염은 각종 바이러스, 약제 또는 미지의 각종 요인에 의하여... 발생되는데 그 치료에는 난관이 많다. 그러나 환자의 혈청학적 표지자...
 ◆...들이 B형 간염바이러스 항원등으로 확인된다든가 전형적인 급성 간염후에 질병이만...
 ◆...성화된다는 적절한 검사등에 의해 Non-A, Non-B로 판명이 될때에는 바이러스 감...
 ◆...염에 의한 간염으로 확진된다. 물론 만성간염은 B형 또는 Non-A, Non-B형 급성간...
 ◆...염에서 그 후유증으로 유발될 수 있으나 이들 바이러스 감염에 의한 만성화는 그...
 ◆...빈도가 낮다 (10 ~ 25 %).

로나 생화학적으로 호전됐다는 증거로는 환자의 혈청내에서 HBeAg 또는 HBV-DNA가 소실됨으로써 알 수 있다.
 물론 viral sequences가 어느 시기에 융합되느냐하는 것은 잘 알 수 없지만 환자의 간세포내에 HBV-DNA가 융합될 수 있는 기회는 오랜기간

만성 바이러스肝炎

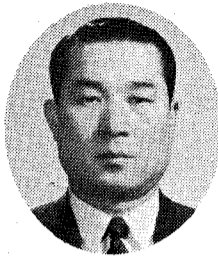
B형肝炎 표면항원·바이러스增殖 확인 필요

内科的 치료방법

음성인 경우에는 B형 간염 vaccine를 접종해야 한다. 대부분 만성 B형 바이러스 감염 환자는 정상적인 생활을 영위하여 환자로 하여금 확신을 갖도록 설득, 교육 시킴이 좋다.
 그러나 지나친 과로는 피하도록 해야 하며 절대 안정은 필수적이지 않다. 점차적으로 운동을 하도록 하며 체질을 유지하도록 해야 하며 과도한 음주는 피하되 포도주 한두잔 정도는 일상생활에 지장이 없다. 복수가 없는 한 염분을 제한할 필요는 없으며 간성 혼수의 증후가 없는 한 단백질을 제한할 이유도 없다.

감염에 이환된 환자에서 그런 기회는 많아진다. 따라서 HBV-DNA가 융합되기 전에 조기에 약제를 사용함으로써 바이러스를 완전히 제거시킬 수 있다는 간세포 괴사를 감소시키고 따라서 간경변이나 더 나아가 원발성 간암의 빈도를 낮추는데 크게 이바지할 수 있을 것으로 생각된다. 만성 B형 바이러스 감염의 치료로는 antiviral agents와 immunomodulating agents들이 시도되고 있다.

Antiviral agents
 ◆Vidarabine (adenine arabinoside, ARA-A adenine arabinoside monophosphate, ARA-AMP) : Adenine arabinoside (ARA-A)는 DNA virus에 대해 광범위하게 항바이러스 효과가 있는 합성 purine nucleoside이며 HBeAg 양성환자에 있어서 HBV-DNA activity를 억제할 뿐만 아니라 HBeAg이 소실되고 HBsAg의 혈중 농도가 감소되며 aspartate aminotransferase (SGPT)도 감소된다. Vidarabine은 독성은 약하지만 비수용성으로 정맥내 주사로만 투여가 가능하다는 제한이 있다. 그러나 5-monophosphate derivative인 vidarabine monophosphate (ARA-AMP)는 4배이상 강력한 수용성을 갖고 있기 때문에 근육내지는 정맥주사가 가능하다. Vidarabine phosphate를 9~14일간 단기 근육주사를 할 경우에는 일시적으로만 바이러스 증식을 억제시킬 수 있으나 오랜기간동안 소량을 3~5주간 투여시에는 혈청내 HBV-DNAp와 HBV-DNA activity가 감소



金富成
 <가톨릭의대>
 <내과 교수>

러한 양상은 혈청내에 Anti-HBe가 존재하면서 바이러스 증식의 증거가 없는 만성화된 HBe antigenemia 후에도 나타날 수 있다. HBe antigenemia가 지속되는 기간중에는 환자는 전염성이 강하며 간의 염증이 상당히 빨리 진행된다. 그러나 HBeAg이 자연적으로 소실되는 빈도는 연간 5~15%나 되며 항바이러스 제제 (antiviral agents)는 이러한 바이러스항원 제거를 촉진시키며 나아가 연로해질수록 전염성이 약화되어 점차 전염성이 없게 된다. 만성 간염환자에 있어서 혈청내 Anti-HBe가 양성이고 HBV-DNA가 음전됨에 따라서 간조직 소견도 활동성 병변을 보이던 것이 비활동성인 경우로 이행된다. 따라서 내과적 치료에 있어서 HBeAg이나 HBV-DNA 모두 양성인 환자나 Anti-HBe가 양성이고 HBV-

B형 바이러스 (HBV) 에 의한 만성 활동성 간염의 내과적 치료는 다른 만성간염에서와 같이 그리 만족하지는 못하며 치료의 전망은 질병의 자연병력과 밀접한 영향을 미치게 된다. 즉 환자가 체내에 바이러스를 가지고 있으면서 전염성을 갖고 있는지 또는 혈중에 순환되는 virions의 양적인 문제등이 크게 작용한다고 생각된다. 또한 개개의 증상의 발현이 치료에 크게 영향을 갖게 되는데; 즉 전염성 여부, 임상증상 및 간장기능장애의 정도등이 중요하다. 치료 결과도 감염시기 및 양상에 따라 차이가 생긴다. 한가지 염두에 둘 것은 어느 치료제를 선택하든 적절하게 사용될 수 있기전에 그 치료제의 작용기전을 충분히 이해해야 된다. B형 간염에 있어서 가장 필수적인 것은 B형 간염 표면항원 (HBsAg) 만 아니라 바이러스 증식 여부를 확인하는 일이다. 바이러스의 증식을 확인하는 검사중에는 혈청내 HBeAg이나 Anti-HBe 등을 검출하는 방법도 있지만 최근에는 혈청내 B형 간염 바이러스 polymerase (HBV-DNAp) 활성도 및 molecular hybridization에 의한 혈청 HBV-DNA를 측정하는 것들이 있다. 만성 B형 바이러스 간염에 있어서 활발히 바이러스가 증식되는 시기가 있는데 이때에는 환자의 혈청내에 HBeAg, HBV-DNA 또는 HBV-DNAp 등이 양성으로 나타난다. 이

지나친 과로 피하고 적당한 운동 실시 바람직 HBV-DNA 융합되기 전 早期 약제 投與 해야

DNA가 음성인 환자와는 서로 방법이 다르다. 때로는 B형 바이러스 유전자가 환자의 유전자와 융합되어 환자의 유전자에 전사 (transcript) 된다. 어떤 경우에는 융합된 부위는 세포로 하여금 interferon과 같은 항 바이러스제에 반응을 할 수 없게 함으로써 약물의 효과가 없게 된다. 또한 이러한 융합 현상은 원발성 간암으로 진전되는데 중요한 계기를 마련케 된다.

약물요법

약물요법의 목적은 B형 바이러스를 제거하고 전염성을 약화시키고 염증성 간질환의 진전을 막아 보자는데 있다. 그러나 어떠한 내과적 치료에 의해서도 HBsAg이 혈청에서 소실되지 않으면 B형 바이러스를 제거시킬 수는 없다. 그 이유는 비록 HBV 증식이 중지되었다 하더라도 혈청학적 검사상 HBsAg의 생산이 계속됨을 알 수 있는데 이는 만성 감염의 초기에 바이러스 유전자 DNA와 숙주세포 유전자가 서로 융합되어 있다는 것을 암시한다. 항 바이러스 약제나 우연히 전염성이 약화될 때에는 혈청학적 소견상 HBeAg이나 HBV-DNA가 현저하게 소실될 경우라고 본다. 간세포괴사 등 염증병화는 항 바이러스 요법에 의해서 성공적으로 감소되거나 중지됨이 여러 보고를 통해 이미 알려져 있다. 활동성인 병변이 임상적으

ne arabinoside monophosphate, ARA-AMP) : Adenine arabinoside (ARA-A)는 DNA virus에 대해 광범위하게 항바이러스 효과가 있는 합성 purine nucleoside이며 HBeAg 양성환자에 있어서 HBV-DNA activity를 억제할 뿐만 아니라 HBeAg이 소실되고 HBsAg의 혈중 농도가 감소되며 aspartate aminotransferase (SGPT)도 감소된다. Vidarabine은 독성은 약하지만 비수용성으로 정맥내 주사로만 투여가 가능하다는 제한이 있다. 그러나 5-monophosphate derivative인 vidarabine monophosphate (ARA-AMP)는 4배이상 강력한 수용성을 갖고 있기 때문에 근육내지는 정맥주사가 가능하다. Vidarabine phosphate를 9~14일간 단기 근육주사를 할 경우에는 일시적으로만 바이러스 증식을 억제시킬 수 있으나 오랜기간동안 소량을 3~5주간 투여시에는 혈청내 HBV-DNAp와 HBV-DNA activity가 감소

일반요법

환자는 전염성 유무를 확인하기 위하여 자문을 받아야 하며 HBeAg 양성 여부를 확인해야 한다. 더욱 이성행위, 공혈 또는 외과적 상처등이 있을 때 외과 의사나 치과 또는 중앙질환이나 신질환부서에서 일하는 고용자들에서는 혈청내 HBsAg의 유무를 엄격히 검색해야 하며 가족이나 배우자들에 대해서는 혈청내 HBsAb나 HBcAb를 검색하여 만약

되고 HBeAg이 소실되며 Anti-HBe가 검출되며 HBsAg의 농도가 감소됨을 알 수 있다. Vidarabine phosphate는 처음 3일간 체중 kg당 10mg을 1일 2회 근육주사를 하고 다음 4주간은 1일 체중 kg당 5mg을 투여하여 좋은 효과를 얻게 된다. 이 용량으로 이따금 혈소판 감소나 근육통 등을 호소하지만 4주를 넘지 않으면 이러한 합병증은 보통 오지 않는다.
 ◆ Interferons : B형 바이러스 감염에 효과가 있다고 알려져 있다. 즉 이들은 바이러스의 단백질 합성을 억제하고 면역 자극제로서 사용된다. Interferons는 일차적으로 virion production에 작용을 미치지만 불완전한 HBsAg 입자들에는 전혀 효과가 없다.

<上>



휴대용 혈당측정기는 환자 및 일반인이 병원에 가는 번거로움이 없이 가정, 직장 및 여행 중 본인 스스로 혈당치를 측정하고 당뇨병을 치료하는데 필요한 소형 혈당측정기입니다.

- 특징:**
- 한방울의 혈액(血液)으로 측정(測定) 됩니다.
 - 측정범위: 0~1,000mg/dl
물로 닦을 필요가 없음
 - 날짜, 회수, 혈당치가 동시 100회까지 기억 재생됨
 - 검사 비용이 적게 들고 간편한 휴대가 됩니다.
 - 검사 시험지(Strip)을 냉장고 보관이 아닌 실온 보관으로 변질될 우려가 없음.

제조원: **DKC Kyoto DAIICHI**
 판매원: **정우양행**
 서울시중구충무로 3가24-14 (경북빌딩 101호)
 전화: 276-0277
 276-0278

※당뇨신문
 “조망” 구독을 원하시는 분은 아래 주소로 연락바랍니다.
 보내실곳: “대한당뇨협회”
 서울시중구충무로 3가24-14
 경북빌딩 101호
 TEL: 265-9822