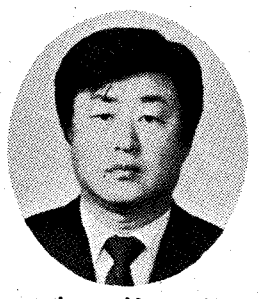
알콜및藥物에의한肝손상

——증상과 診斷、어떻게 管理하면 좋은가

◆… 간염을 일으킬 수 있는 원인으로는 바이러스, 알…◆
◆…코올, 약물, 세균등 여러가지가 있으며 우리나라 간…◆
◆…장질환의 대부분은 바이러스성 간염이다. 그러나 생…◆
◆…활양식의 변화로 알코올 섭취량이 증가하고 각종치…◆
◆…료제의 개발과 사용종류의 팽창으로 알콜성 간질환…◆
◆…과 약물에 의한 독성간염이 급격히 증가하는 추세…◆
◆…에 있다. 이에 알콜성간질환과 악물성 간장해에 대…◆
◆…해 간단히 기술하고자 한다. …◆



文 英 明
〈延世醫大내과교수〉

알콜성 간질환

알콜성 간질환은 구미각국에서는 간질환의 중요한 부분을 차지하고 있지만 국내에서는크게 문제시되고 있지않으며 이에 대한 연구보고도 희소한상태이다. 그러나 근래 우리의생활습관과 음주습관이 달라짐에 따라 우리주위에서는 알콜성간질환 환자를 드물지 않게 볼 수 있게되었다.

발견 즉시 음주를 중단하고 안정및 고영양식등 지속적인 自己관리로 알콜성 肝경변 치료

1793년 Mattew Baillie 에 의해 음주와 간경변의 관계가 소개된 이래 ethyl alcohol 소모와 간장질환의 관련성이여러 학자들에 의해 논의되었다.

ethyl alcohol은 주로 간에서 1일 160～180 gm 정도까지 산화되는데 간에서 처리되는 alcohol 양이 과음으로 인하여 너무 많거나 지속적으로 유지될때 간세포막 지질성분파괴, toxin 제거능장애, 대사산물인 aldehyde의 독성효과, 단백질생성및 배출장애, mitochondria 구조변화등의 영향을 주게된다. 그러나 알콜성 간염이나 간경변의 병인론에대해서는 아직도 불명확한 점이 많다. 최근 baboon으로 부터 분리한 임파구의 조직배양에서 자기의 간세포에 대해 독성을 가진다는 보고는 알콜에 의한 간장해의 지속성에 면역학적기전이 관여하리라는 것을 시사하며 알콜자체가 collagn 대사에 직접적인 영향을 미쳐서 간경변을 유발할수 있다는 주장도 있다.

그러면 알콜성 간질환의 발병에 영향을 주는 요인은 무엇인가? 알코올중독자의 모두에서 간장해가 발생하는 것은 아니며 부검시 약10～15%만이 간경변증을 동반하는데 음주패턴, 성별, 유전적소인, 영양상태 B형간염동반유무등이 관여한다. 하루 80 gm이상씩, 또는 매일섭취하는 경우, 알코올의존성이있는 경우, 여자보다 남자에서, B형간염환자에서 B형간염바이러스와 알코올이 cofactor로 작용하여 발병가능성이 높고선천적으로 hepatic acetaldehyde oxidase의 활성도가 낮은 사람, 영양상태가 불량한경우 발병률이 높다.

알콜성 간장해의 임상소견으로는 식욕부진, 구토, 상복부통증, 압통및 발열등의 비특이적인 위장관증상과 간비대증이오기도 하나 초기에는 거의 임상증상이 없다. 생화학적검사에서 혈청SGOT, SGPT가증가하는데 SGPT보다 SGOT가 더많이 증가하여 SGOT : SGPT ratio가 그이상인 경우가 많다. r-GTP도 비특이적이긴 하지만 널리 이용되며 특히 조기진단에 도움이 된다. 기타 serum glutamate dehydrogenase, alkaline phosphatase, IgA 등의 검사가 보조적으로 이용되나확진및 손상정도는 간조직으로만 가능하며 최근 CT scanning이 지방간의 진단에 유용하다고 보고되고 있다.

알콜성 간질환은 임상적으로 지방간, 알콜성 간염 그리고알콜성 간경변으로 나눌수 있다.

(1) 지방간 : 지방간은 가장 흔히 관찰되는 것으로서 양호한 예후를 보이며 일반적으로 금주와 고영양식으로 곧 회복된다. 간장비대를 제외하곤 특별한 임상증상이 없는것이 특징이다.

(2) 알콜성 간염 : 알콜성 간염 : 알콜성간염은 지방간과는 달리 간경변으로 이행할 수 있고 사망률 및 이환률이 높은 질환이다. 식욕부진, 구역, 구토, 복통, 체중감소를 나타내나 전혀 증상이 없을 수 있으며80～100%에서 간비대를 동반하며 복수, 황달, 발열, 비장, 비대, 백혈구증다증을 보인다. 예후는 급성병소의 중증도, 간경변증의 존재유무에 따라 결정된다. 5년생존율은 생검소견이 경미한 경우 70%, 심한 경우 50%정도며 Gamlanbo는 38%에서 5년내 간경변으로 이행하고 52%는 지속상태, 10%에서 회복을 보였다고보고하였다.

(3) 알콜성 간경변 : 알콜성간경변의 60%정도에서 증상이 있으나 40%는 우연히 발견된다 간비대, 황달. 복수, 비장비대의 소견을 보이며 소화관출혈, 복수등의 합병증유무에 따라 좌우된다. 치료는 발견즉시 음주를 중단하고 안정 및 고영양식등 지속적인 자기관리가 필요하며 자가면역기전이 일부관여되는 것으로 생각되어 심한 경우 steroid 요법이 효과를보이고 있으며, 간섬유화를 방지하기 위한 colchicin, penicillamin 등이 사용되고 있으나 앞으로 더 많은 연구가 뒤따라야 할 것으로 생각된다.

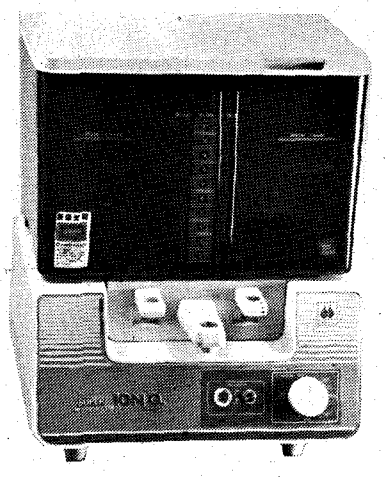
만성 肝질환 환자경우 藥에 대한 자세한 병력관찰 일단 의심이 되면 藥劑투여를 즉시 중단해야

약물성 간질환

오늘날 치료약제로 널리 쓰이고 있는 화학물질에 의한간손상은, 약의 남용, 엄격히 규제화되지 않은 식품착색염료또는 방부제의 사용, 한약의존도 등으로 우리나라에서는 예상보다 훨씬 높은 빈도로 관찰된다. 발병기전에 따라 약물의대사과정에서 직접 간장해를 일으키는 중독성 간장해와 약물과민증에 의한 간장해로 대별된다. 전자의 경우에는 투여된 약물량의 증가에 비례하여 간장해도 심해지고 투여된 대상에 거의 동일한 병변이 일어난다. 한편 후자에서는 예측이 곤란하며 간손상정도가 약물투여량과 평행하지 않고 또 특이한 사람만이 발병하는 것이 특징이다. 임상적으로는 급성간손상과 만성간손상으로 병변이 발현되며 때로는 간염이외의딴 장기의 손상이나 전신증상을동반하는 경우도 있다.

(1) 급성 간손상 : 급성 간손상은 마치 급성바이러스감염, 지방간 또는 폐쇄성황달과 유사한 임상증상을 보이며 사용된 약제의 구조와 서로 연관성이 있다. 간손상형태로는 세포중독형(cytotoxic), 담즙저류형(cholestatic)과 이들의혼합형등이 있고 세포중독형손상에는 세포괴사 또는 지방변성(steatosis)이 있다. 미세세포형(microvesicular)은간세포에 아주 작은 fat dropret이 차있는 것으로 tetracyclin, valporate등에의해유발되며 거대세포형(macrovesicular steatosis)은 alcohol이나 methotrexate에 의한 지방간에서 볼 수 있다. 담즙저류성 손상을 유발하는약제로는 chloropromazine, anabolic or contraceptive steroid, phenytoin, paraquat 등이 있다.

(2) 만성 간손상 : 만성 간손상도 몇가지 병변으로 나타난다. 만성활동성간염은 α-methyldopa, oxyphenisatin Aspirin 또는 salicylate 등에 의해 발생되며 anti-nuclear Ab와 LE factor가 양성인예가 많아 면역학적 병변임을 암시해 준다. 항결핵제인 INH는 전격성간염, bridging necrosis 또는 multilobular necrosis를 일으키며 만성활동성간염을 유발하기도 하는데 간독성효과 및 과민반응 모두 관여하는 것으로 알려져 있다. chloropromazine, organic arsenicals, tolbutamide등 담즙저류성손상을 일으키는 약제는 primary biliary cirrhosis와비슷한 병변으로 발전될 수도있다. 또 경구피임약은 혈전형성효과에 의해 간정맥폐쇄와 endophlebitis의 결과로 Budd-chiari syndrome을 초래할 수 있다. 여러가지 약제들은 간종양을 발생키도 하는데 경구피임약의 지속적인 복용은 간세포선종(adenoma), 국소결절성비후(focal nodular hyperplasia). 드물게는 간암까지도 유발한다. 따라서 만성간질환 환자에서는 약에 대한 자세한 병력을 캐어내야 하며 일단 의심이 되면 그 약제의 투여를 즉시 중단해야 한다.



성인병!! 심각한 문제입니다.

그러나 예방이 중요합니다.

알카리 칼슘이온수로 건강을 지키십시요.

이온 Ion-Q에서 생성되는

알카리 칼슘이온수의 도움
△위장병등의 내장질환
- 위장내 이상 발효
- 변비 · 만성위염
- 비만증 · 위산과다
- 각종 내장질환에 효과

△체질에서 오는 질환
- 과민성 체질
- 임신중독증
- 기 타

산성수 (아스트린젠트)의 도움
- 위경련
- 무좀 · 여드름 · 기미 예방
- 피부미용수 · 화상독성 중화
- 습진 · 치질 (1일 20분 따뜻이)

FDA (미식품의약국) BSRI 연구소 검사 합격.
한국화학분석검사소 품질보증 획득. 보건사회부 의료기기 제조허가 180호

*지방회원님들의 문의도 도와드립니다.

성 봉 교 역
사무실 : 서울시강남구논현동199 (大南BLD 2층)
전화 : 548-1924～6
담당 최 경 호