

바이러스성 간염 이해와 그 치유법

“가로막 바로 아래 복강(腹腔) 오른쪽 위에 있는, 소화관에 부수하는 가장 큰 장기(臟器) 좌엽(左葉)과 우엽(右葉)으로 나뉘며, 중앙에 분비한 쓸개즙을 저장해 두는 청색 쓸개가 있음...”

간(肝)의 사전적 의미는 위와 같이 풀이된다.

간은 우리 인간의 신체 기능에 매우 중요한 역할을 감당한다 또한 사람의 됨됨이를 표현할 때 쓰이는 인용어이기도 하다. 간에 붙었다 쓸개염통에 붙었다 한다든지 간이 크다, 간이 뒤집히다 라는 속담 등이 그것이다.

간은 어떤 일을 하는가. 또한 간의 질환에는 어떤 것이 있으며, 어떻게 치유하고 예방할 수 있는가 이번 호에서는 그 대략적인 것들을 살펴 보았다.

편집자 주

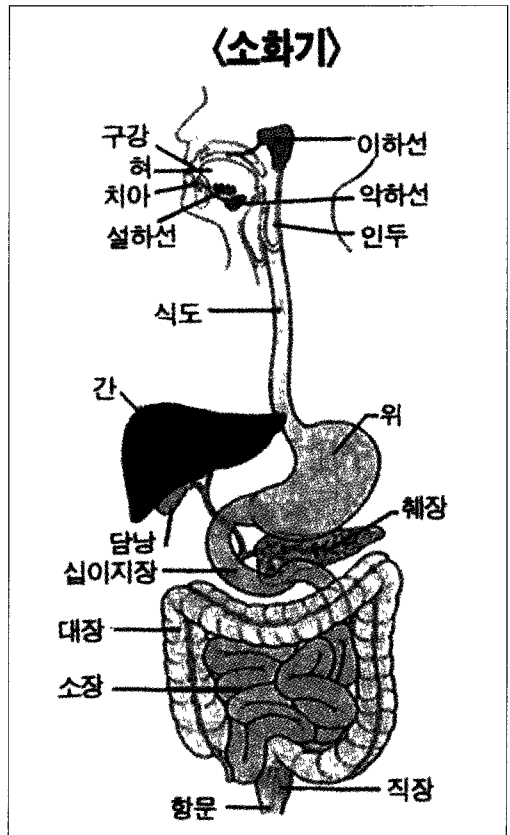
1. 인체에서 5백여 가지의 일을 해내는 간

간장은 인체에서 가장 무거운 장기로 그 무게는 약 1.0~1.5킬로그램에 달한다. 간의 전체 겉모양은 썩기 모양이다. 갈빗대의 보호를 받고 있으며 복부 오른쪽부터 왼쪽 위 복부에 걸쳐 자리해 배의 윗부분을 거의 채우고 있다. 별난 생김새이지만 여러 장기 중에서 가장 숨씨가 뛰어난 존재다.

즉, 영양소 등의 생산공장, 저장창고, 집배센터, 처리장 등 도시를 관리하는 중추부의 역할을 하며, 인체의 화학공장으로도 불린다. 확인된 간 기능만 해도 약 5백 가지 이상이나 되니 그 중요성을 더 강조할 필요가 없다. 만약 이 가운데 한 가지 기능만 이상이 생기더라도 인체에 치명적인 위협을 준다.

간장의 기능을 크게 나누면 대사기능, 배설기능 해독기능 등이다.

대사기능은 포도당, 단백질, 지방 등을 재조립, 에너지원으로 합성하는 작용이다. 배설기능은 이리



한 대사기능을 돕는 담즙이나 분해효소를 생산 방출하는 작용을 말한다.

해독기능은 체내에 들어온 독물이나 약물, 알콜 등 유독물질을 물에 녹여서 무독화시키는 일을 한다.

즉, 쉽게 말하면 사람이 운동을 할 때는 연료를 공급해 주고, 배이컨을 먹으면 그것을 소화시켜 주며, 밤에도 시물을 볼 수 있도록 비타민을 제조하는 것이다.

간장은 생명력이 강해 전체의 70퍼센트 이상을 잘라내어도 10~20일 후에는 원래 크기로 회복되지만, 일단 간세포의 파괴 속도가 재생 속도보다 빨라

지면 돌이키기가 불가능하다. 간은 웬만큼 나빠져도 이상 증상이 나타나지 않아 대부분의 간질환 환자들은 자신도 모르는 사이에 간을 혹사시키게 되고 스스로 죽음의 함정으로 몰아갈 수도 있다.

2. 바이러스 간염의 종류

간질환의 분류 방법은 여러 가지가 있지만 원인에 따라 바이러스성 간염, 알코올성 간질환과 대사성 간질환으로 분류할 수 있다. 우리 나라는 아직까지 바이러스성 간염이 많지만 점차 알코올성 간질환의 빈도가 증가하는 추세이다. 그러나 미국이나 유럽 등에서는 바이러스성 간염보다는 알코올성 간질환이 많다.

인체에서 간염을 일으킬 수 있는 바이러스는 약 30여 종에 달하며, 임상적으로 중요한 것은 A형, B형, C형, D형, E형, F형, G형 바이러스이다.

바이러스성 간염은 원인 바이러스에 관계없이 임상증세가 거의 비슷하다. 하지만 바이러스가 인체에 침입하여 간염을 일으키기까지의 잠복기, 호발연령, 전파경로, 만성화 여부와 급성 간염에서의 회복 후 바이러스 보유자로 남는 점에서 차이가 있다.

바이러스성 간염 중에서 가장 흔하게 발생하며 특히 소아나 청년년에 많이 생기는 A형과 인도, 아프리카 등 위생상태가 열악한 지역에서 많이 발생하는 E형 간염은 급성에서 만성 간염으로 이행되지 않으며 6개월 이상 보유하고 있으면서도 다른 사람에게 전염시키지 않는다.

그러나 우리나라를 비롯한 대만, 중국, 필

리핀, 아프리카 등에서 많이 발생하는 B형 간염과 수혈 후 RNA 바이러스에 의한 C형 간염, 이태리 등 지중해 연안지역에 많으며 B형 간염 바이러스가 있어야 증식되는 D형 간염은 급성에서 만성으로 이행되는 경우가 많다.

더 나아가 이런 것들은 간경변증으로 진행되고 때로는 간암으로까지 전이될 수 있어 더욱 조심해야 한다. 급성에서 만성 간염으로 진행되는 빈도는 B형 간염이 약 10퍼센트인 것에 비해 C형 간염은 무려 50퍼센트에나 이른다.

3. 급성 바이러스 간염의 진행과 식이요법

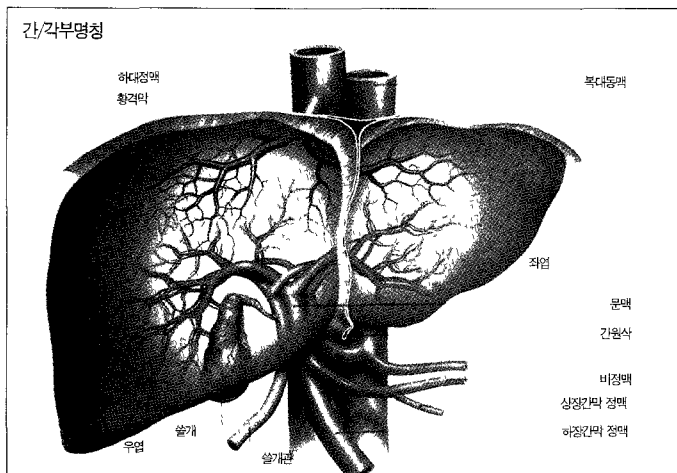
급성 바이러스성 간염의 임상증세는 바이러스 종류에 관계없이 유사하다. 진행 과정은 잠복기, 전구증상기, 황달기, 회복기로 구분된다.

바이러스가 체내에 침입하여 증상이 나타날 때까지의 시기를 잠복기라 하며, 잠복기 후에 찾아오는 전구증상기는 그 증세가 마치 몸살과 흡사하여 황달이 생기기까지 하는 등 증상이 다양하다. 또 식욕 부진, 속이 답답하거나 토할 것 같은 기분, 구토, 소화불량, 전신 쇠약감, 피로감, 발열 등의 전신 증상이 생긴다.

전구증상은 A형 간염에서는 갑자기 생겨 심한 경우가 많으나 B형 간염에서는 서서히 나타나거나 전

혀 느끼지 못하는 경우가 많다. 전구증상은 대개 3~7일간 계속되며 황달이 생기면서 서서히 소실되거나 때로 장기간 지속되기도 한다.

황달기는 전구 증상 다음으로 이어지는데 소변 색



급성 바이러스성 간염 치료는 증상의 호전을 위한 대증요법과 파괴된 간의 재생을 돕는 보조요법이 있다. 만성 바이러스성인 경우에는 인터페론 등 항바이러스제제가 시도되고 있으나 급성 바이러스성 간염 치료에 바이러스 자체를 제거하는 항바이러스제제 사용은 효과가 없는 것으로 알려져 있다.

갈이 갈색 또는 흑갈색으로 변하고 눈의 공막도 황색으로 변하며 피부도 진한 노란색으로 착색된다. 황달이 생기는 경우에는 대개 간염을 의심하여 병원을 찾는 수가 많다.

하지만 급성 바이러스성 간염환자 중 황달이 생기는 경우보다 황달이 없는 경우, 즉 무황달성 간염이 더 많으므로 실제로 환자 자신은 모르고 지내는 경우가 많다. 황달이 없는 경우 만성 간염으로 이행될 가능성이 더 크다. 하지만 황달이 서서히 없어지면서 회복기로 이어지는데 이 시기에 환자는 편안함을 느끼며 대개의 자각증상은 소실된다.

급성 바이러스성 간염 치료는 증상의 호전을 위한 대증요법과 파괴된 간의 재생을 돕는 보조요법이 있다. 만성 바이러스성인 경우에는 인터페론 등 항바이러스제제가 시도되고 있으나 급성 바이러스성 간염 치료에 바이러스 자체를 제거하는 항바이러스제제 사용은 효과가 없는 것으로 알려져 있다.

급성 간염의 식이요법 원칙은 충분한 칼로리의 영양가가 고른 음식을 공급한다는 것이다. 한 연구 보고에 의하면 고단백식을 공급하여 간염의 급성기를 20퍼센트 감소시켰다고 하며, 1950년대에 나온 연구 결과에 의하면 고단백식이 급성 간염의 조속한 회복을 촉진한다고 한다. 환자가 간부전의 증거가 없고 입맛에 맞으면 고단백식을 주는 것이 좋다.

때로는 고단백식보다 고당식이 더 나은 경우도 있다. 급성 간염의 급성기에는 오심 구토가 심한 경우가 있는데, 일반적으로 오심 구토는 아침에 생기는 경우가 적기 때문에 아침식사시 하루 필요한 칼로리의 약 절반을 공급하는 것이 좋고, 간혹가다 고

칼로리의 유동식을 공급하는 것이 좋은 방법이다. 지방식은 오심을 일으키지 않으면 제한할 필요는 없으며, 비타민은 특별히 결핍이 없는 한 불필요하다.

4. 급성·만성 간염, 간경변증, 간암으로의 이행

급성 간염이 있는 경우 간기능 검사의 가장 현저한 변화는 GOT와 GPT의 증가이다. GOT와 GPT의 정상치는 30 이하인데, 급성 간염인 경우에는 2000~3000까지 증가하는 수도 있으며 회복되면서 차츰 감소하게 된다.

GOT와 GPT가 증가하는 이유는 급성 간염인 경우 간세포가 파괴되므로 간세포 내에 존재하는 효소가 혈액 내로 들어가기 때문이다.

급성 간염은 발병한지 대개 3~4개월이 경과하면 자각증상까지 완전히 없어지고 간기능 검사상 GOT와 GPT도 정상이 되며 체내의 바이러스도 사라져 대부분 완전 회복된다. 그런데 앞서 언급한 바와 같이 B형 간염은 10퍼센트, C형 간염은 약 50퍼센트 정도가 급성 간염에서 만성 간염으로 이행된다.

만성 간염은 급성 간염을 앓기 시작하여 6개월 이상 자각증상을 보이고, 간기능 검사상 GOT와 GPT가 정상적으로 지속 증가되는 상태를 말한다. 또한 조직학적 소견에 따라 만성 지속성간염, 만성 소염성간염, 만성 활동성간염으로 구분되기도 한다. 만성 지속성간염은 간경변증으로 진행되는 경우가 드물지만 만성 활동성간염인 경우에는 경과 관찰 중에 간경변증 또는 간암으로까지 진행되는 경우가 적

지 않다.

우리 나라에서 발생하는 대부분의 만성 간 질환은 B형 간염 바이러스에 의해서 생긴다. B형 간염 바이러스 보유자는 우리 나라 인구의 약 10퍼센트 정도로 만성 간염의 79퍼센트, 간경변증의 80퍼센트, 간암의 75퍼센트가 B형 간염 바이러스에 의한 것이라고 한다.

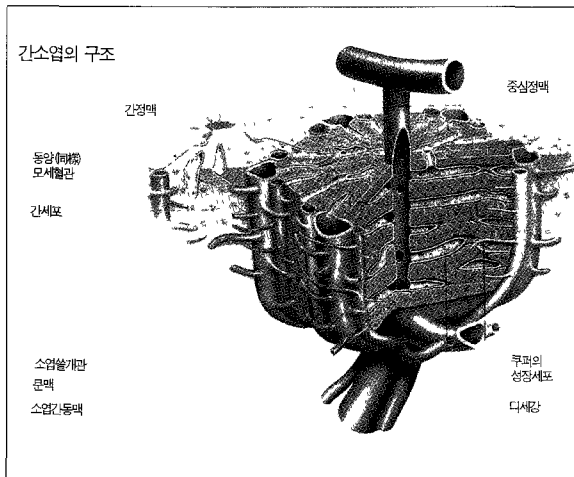
이렇듯 만성 간질환의 약 4분의 3이 바로 B형 간염 바이러스에 의해 생겨나므로 B형 간염이 국민보건에 미치는 영향은 매우 큰 것임을 알 수 있다.

반면 우리 나라에서 C형 간염 바이러스에 의한 만성 간질환은 전체의 약 10퍼센트에 이르고 있어 아직까지 C형 간염은 큰 문제가 되지 않고 있다.

그러나 일본의 경우 우리 나라와는 정반대로 만성 간질환, 즉 만성 간염, 간경변증과 간암의 대부분이 C형 간염 바이러스에 의해 발생한다. C형 간염은 만성으로 진행되는 경우가 많고 만성 간염에서 간경변증으로, 간경변증에서 간암으로 진행되는 경우도 B형 간염보다 훨씬 많은 것으로 알려져 있다.

5. 만성간염과 치료

만성 간염의 증상은 급성과 같이 심하지는 않으나 전신 쇠약감, 피로감, 식욕 부진, 의욕 상실 등으로 나타난다. 간기능 검사상 GOT와 GPT가 정상인의 수십 배까지 증가하여 대개 200~500정도를 유지하며 증가와 감소를 반복하기도 한다. 그러나 만성 간염환자에 있어 간기능 검사치가 일시적으로 정상으로 되었다고 해서 만성 간염이 완치된 것은 아니



만성 간염환자는 자각증상이 전혀 없더라도 일년에 몇 번씩 병원에서 진찰을 받고 혈액검사(간기능 검사와 AFP 검사)를 해야 한다.

므로 정상적인 관찰 및 꾸준한 진찰이 요구된다.

만성 간염의 치료로써 그 동안 여러 가지 약제들이 시도되어 왔으나 아직까지 바이러스를 완전히 소멸시킬 수 있는特效약은 없었고 그 중 가장 효과가 있는 약물은 알파 인터페론이다.

알파 인터페론 주사는 비용이 비싸고 합병증도 없으나 만성 B형 간염인 경우 30~40퍼센트, 만성 C형 간염인 경우 약 50퍼센트 정도가 효과를 나타낸다. 하지만 알파 인터페론 주사가 만성 간염을 완치시키거나 바이러스를 완전히 없애지는 못한다. 단지 자각증상이 호전되고 간기능 검사치가 감소되는 정도의 효과를 기대할 수 있다.

만성 간염은 간경변증으로 진행될 수 있고 간경변증은 복수, 혼수, 문맥압항진 등의 합병증을 유발한다. 그러나 간경변증을 거치거나 또는 거치지 않고 간암으로 진행될 수 있으므로 항상 주의를 요한다.

만성 간염환자들은 대개 그 병만으로는 사망하지 않고 간경변증의 합병증이나 간암으로 사망하게 되므로 만성 간염에서 간경변증 또는 간암으로 이행되는지 여부를 정기적으로 검진받아야 한다.

그러므로 만성 간염환자는 자각증상이 전혀 없더라도 일년에 몇 번씩 병원에서 진찰을 받고 혈액검사(간기능 검사와 AFP 검사)를 해야 한다. 아울러 복부 초음파 검사를 반드시 정기적으로 받아야만 간암을 조기에 발견할 수 있다. 만일 조기에 발견하게 되면 수술로써 완치가 가능하고 수술이 어려운 경우에는 간동맥색전술이나 알코올 주입법 등으로 치료 효과를 극대화시킬 수 있다.