

# 바이러스성 간염의 상식

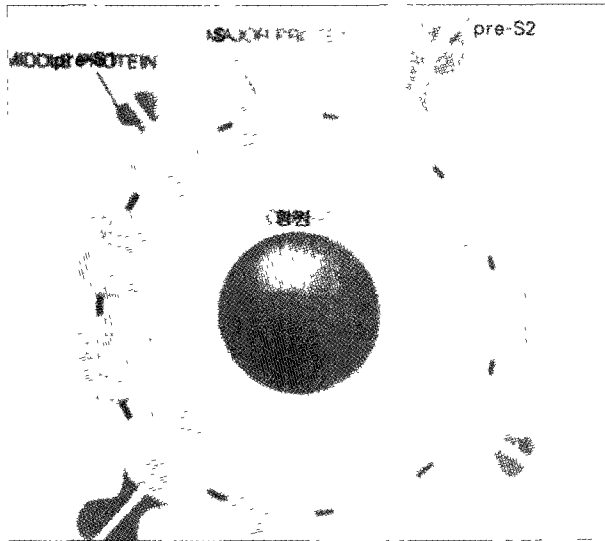
한국간협회 회장 / 김 경 희(은명내과 원장)

사람에 따라 개인차는 있지만 알코올도 바이러스와는 다른 의미로 간장에 손상을 주는 존재이다. 바이러스와 알코올 양자가 가해지면 간장의 손상은 바이러스(1)+알코올(1)이 2가 되는 경우와 1의 경우와 2 이상이 되는 경우 등 여러 가지로 구분된다. B형 간염 바이러스는 1+1이 2를 넘는 경우는 없다고 생각되나 C형 바이러스는 1+1이 2 이상이 된다.

**간경변과 간암으로 되는 사람과 안 되는 사람**

B형 만성 간염이 호전되어 가는 경과를 보면 바이러스 표지자의 HBe항원 양성 상태에서 HBe항체 양성 상태로 변화한다. HBe항원 양성이란 간장 속의 바이러스가 많이 생산되는 상태인데 이때에 몸이 바이러스를 추방하면서 간염이 시작된다. B형 간염 바이러스는 간세포 속에 생존하고 있어 몸의 방위군(T림프구)은 간세포와 더불어 바이러스를 공격하며 간세포가 파괴되어 간염이 발생하게 된다. 그 결과 바이러스의 감소가 진행된다. 이렇게 해서 바이러스가 생산되지 않은 상태가 되면 HBe항원이 혈액 내에서 소실되고 그 대신 HBe항체가 증가되어 혈청 검사에서는 HBe항체 양성으로 변환된다. 이 과정(HBe항원 음전)이 순조롭게 진행될 때는 간장에 그리 큰 손상을 주지 않고 만성 간염으로 끝난다. 그러나 HBe항체로의

변화가 순조롭지 않을 때 간염은 계속되며 간장 세포의 파괴가 되풀이된다. 간세포의 수복(修復)이 완전하게 이루어지지 않는 부분이 증가되어 결국 간경변으로 진행된다. 이때 그 속도가 빠른 사람과 늦은 사람이 있는데 그 이유에 관해서는 아직 충분히 알려지지 않고 있다. 그러므로 가능한 한 빨리 간염을 끝내도록 도와주는 것이 곧 간염 치료라 하겠다.



C형 간염의 경우에는 만성 간염이 되면 B형 간염보다 간경변으로 진행될 가능성을 더 많이 가지고 있다.

간경변으로 진행하느냐 안 하느냐는 곧 간염이 시작된 후 얼마나 시간이 경과되었느냐에 따라 결정된다고 볼 수 있다. 사실 바이러스가 체내에 있어도 간염이 발병하는 사람과 안 하는 사람이 있다. 이유는 알 수 없으나 아마도 바이러스의 차이 같다. 바이러스가 체내에 침입했을 때 신체의 면역 감시 기구(免疫監視機構)는 자기 몸과 같은 것과 아닌 것을 구별하여 다른 것일 때는 공격을 가한다. 그러나 바이러스가 자기의 신체 성분과 비슷하든지 또는 그렇게 변장(變裝)을 했을 경우에는 면역 감시 기구가 잘못 알고 바이러스를 공격

하지 않는다. 그러니까 간염 발생과 바이러스의 모습과는 긴밀한 관계가 있어 바이러스 유전자의 모습에 따라 좌우된다고 생각된다. C형 만성 간염의 경우 10~20년 또는 20년 이상의 장구한 시간이 걸려 간경변 간암으로 진행되어 간다. C형 간염은 만성간염이 되면 일시적으로 안정된 시기(寛解)라고 함)는 있으나 자연적으로 바이러스가 배제되어서 병이 완치되는 일은 거의 없다. GOT, GPT의 상승은 간염을 의미하게 되고 간염의 정도와 간염의 계속 기간을 곱하면 간경변까지의 기간을 대충 계산할 수 있게 된다. 따라서 간경변이나 간암의 예방은 GOT, GPT를 정상 또는 정상에 가깝게 유지하는 것이 무엇보다도 중요하며 이때 간장에 전연 이상이 없는 사람에게서 GOT, GPT는 정상치 범위의 반 이하가 된다. GOT, GPT의 수치가 정상치의 반 이하까지 내려가

서 그 상태가 계속된다면 병은 전연 진행되지 않으므로 문제가 없다. 그러나 정상치라 할지라도 상한선 가까운 곳에 있을 때는 10년, 20년 앞을 생각하면 병은 다소 진행될 것이다.

왜 간경변으로부터 간암으로 진행하는가에 대해서는 아직 확실히 그 내용을 알 수 없다. B형 간염의 경우 바이러스가 간세포의 유전자에 작용해서 암 발생의 시동(始動)을 거는 것 같다는 정

도에 그치며 C형 간염에 대해서는 조금도 알 수 없다.

**바이러스 간염과 알코올**

사람에 따라 개인차는 있지만 알코올도 바이러스와는 다른 의미로 간장에 손상을 주는 존재이다. 바이러스와 알코올 양자가 가해지면 간장의 손상은 바이러스(1)+알코올(1)이 2가 되는 경우와 1의 경우와 2이상인 되는 경우 등 여러 가지로 구분된다. B형 간염 바이러스는 1+1이 2를 넘는 경우는 없다고 생각되나 C형 바이러스는 1+1이 2이상인 된다.

그러므로 C형 간염의 사람이 술을 마시면 그만큼 간장이

손상된다고 생각하면 된다. 의사의 입장으로 볼 때 C형 간염 바이러스를 가진 사람은 음주를 안 하는 것이 좋다. 단 이것이 절대적이나 묻는다면 알코올에 대해 아주 강한 간장을 가지고 있는 사람이라면 술을 먹어도 문제가 없을지도 모르겠고 단순히 알코올이 나쁘다고만 단언할 수는 없다. 그러나 이제껏 보아온 경험으로는 C형 간염 바이러스를 가지고 있는 사람이 알코올을 마시면 간장에 손상을 주는 확률은 압도적으로 높다고 말할 수 있다.

일반적으로 건강한 사람이 하루에 청주 2홉 이내를 섭취할 경우 간장을 손상시키지 않는다. 이것을 다른 알코올 음료와 비교 환산하면 맥주 큰 병으로 2병, 위스키 2잔과 같다. 폭주기가 청주를 하루 5홉 이상 몇 년 계속 섭취했을 때 70~90퍼센트는 알코올성 지방간이 발생된다고 한다. 이것은 알코올에 의하여 간장 내에 대사 변화를 일으켜 간세포 속에 중성 지방(中性脂肪)이 축적되는 상태를 말한다. 페틱(Petk)은 저단백 저비타민 식사를 취하고 있는 지역 사람들에게서 알코올성 간장병이 상당히 많다는 경험적 사실을 증명함으로써 알코올의 간독성(肝毒性)은 저단백 저비타민의 식사가 동반되면 촉진시킨다는 것을 알게 되었다. 실제로 만성 간염의 사람이 음주를 했을 때는 B형이든 C형이든 간염으로 인한 장애와 알코올로 인한 장애 두 가지가 더해져 병의 진행 속도가 빨라지며 간경변이나 간암에 도달하는 시기도 빨라진다.

### 만성 간염의 활동성과 비활동성

만성 간염은 만성 활동성 간염과 만성 비활동성 간염(또는 만성 지속성 간염)으로 분류된다. 활동성과 비활동성은 그 증세나 혈액 검사에서는 별로 크게 다른 점이 없으나 의학적으로는 상당히 다르다. 염증의 정도에 따라 구별되는데 염증이 강한 것이 활동성이다. 좀더 학문적으로 말하면 간장에 문맥역이란 부위가 있고 거기에 염증이 있으면 임파구가 많이 모이게 된다. 임파구가 한정된 범위 내에 있을 때는 비활동성이고, 한정된 범위를 넘어서(한계판 파괴라 한다) 임파구가 외부로 넘쳐 나오면 활동성이다. 이 구별은 간생검(肝生檢)에 의한 조직 검사를 해야만 알 수 있다. 간 전문의는 간생검에 의한 조직 검사를 하지 않고 혈액 기타의 검사만으로도 90퍼센트 이상 판단이 가능하다. 그러나 간생검을 통한 진단이 가장 확실하다.

종래 만성 간염은 활동성과 비활동성으로 나누어 생각해왔지만 실제로 간염은 활동성이 비활동성이 될 수도 있고 비

활동성이 활동성이 되기도 하여 가끔 서로 변환된다. 간염 전문가로서 본다면 활동성이나 비활동성이나 그리 다를 바가 없다. 굳이 말하자면 진행중인 상태의 간염을 활동성, 정지성 상태의 가벼운 간염을 비활동성이라 하는 경우와 또 하나는 GOT, GPT가 높은 것을 활동성, 낮은 것을 비활동성이라 하는 경우가 있다. 결국 활동성이든 비활동성이든 실질적으로는 별 차이가 없다.

### 만성 바이러스 간염과 임신 출산

B형 간염 바이러스 보유자의 여성이 임신했을 경우 일반적으로 간염은 진전하는 방향으로 진행된다. 산모에게 있어서 배속에 있는 아기가 이물(異物)로서 자기 몸 안에 자기 이외의 것이 침입해 있는 상태로 되어 있다. 태아가 이물인 한 이물을 배제할 수는 없으므로 모체는 면역 반응을 약화시켜 거절 반응을 일으키지 않게 한다. 만약 면역 반응이 강해지면 배속의 아기를 배제하여 유산을 일으키게 된다.

간염이란 간염 바이러스를 추방하려고 면역이 작용하는 상태이므로 임신으로 인해서 면역력이 저하되면 간염도 진정된다. 그 결과로 간장 속의 간염 바이러스는 증가하게 된다.

출산 후 면역력이 회복되면 바이러스에 대한 공격이 시작되고 산후 1~2개월쯤 되면 일시적으로 간염이 악화된다.

이 과정 중에 HBe항원이 소실되고 HBe항체로 변하는 상태가 되어 간염이 치유되는 산모도 생길 정도이다. 그러므로 B형 간염 바이러스 보유자의 여성이 임신 출산을 하는 데는 아무 문제가 없다. 단지 산후에 일시적으로 악화될 때 주의가 필요할 뿐이다.

바이러스가 갓난아기에게 전염되는 문제만 하더라도 백신 접종, B형 간염 면역 글로블린 주사 등의 예방 조치로 확실히 감염을 예방할 수 있다. C형 간염 바이러스 보유자 여성이 임신했을 때도 B형 간염의 경우와 같은 경로를 따르는 것을 알게 되었기 때문에 출산을 금지하는 일은 없게 되었다.

임신 중에는 역시 C형 간염은 진정되고 산후에는 일시적으로 악화되지만 B형 간염의 경우와 같이 극심하지는 않다. 아기에 대한 간염은 B형 감염의 경우처럼 백신이 되어 있지 않기 때문에 가능성은 있으나 근심할 정도는 아니다.

### C형 간염 검사(항체)양성의 의미

C형 간염 항체는 그 사람의 몸이 C형 간염 바이러스의 존재를 알리는 지표가 되고 있다. C형 간염 항체는 C형 간염

바이러스가 몸 속에 들어왔을 때 그것에 대해 몸이 만들어 내는 것이니까 C형 간염 바이러스가 현재까지 몸 속에 들어 온 일이 있었다는 증거가 된다. 그러나 C형 간염에 감염되어 급성 간염이 되었을 때 60~70퍼센트의 사람은 바이러스가 정착하여 바이러스 보유자가 되지만 나머지 30~40퍼센트의 사람은 바이러스를 추방하고 치유된다. 바이러스를 배제해 버린 후 몸에는 항체가 남게 되므로 그런 사람은 바이러스가 없더라도 항체 검사 결과 양성이다. 항체가 양성이라는 것은 병에 따라서는 그 병에 대해 저항성을 가지고 있는 것을 나타내지만 C형 간염의 경우와 같이 항체가 있어도 반드시 저항성이 있다고 말할 수 없는 경우도 있다. 반대로 C형 간염 항체가 음성일 때 C형 간염 바이러스에 감염된 일이 없느냐 하면 반드시 그렇다고 말할 수는 없다. C형 간염의 경우 감염되었을 때는 항체가 양성이어도, 감염이 진정되어 바이러스가 소멸되면 감염의 기억이 점차 감소되어

항체가 소멸되는 사람도 있기 때문이다

C형 간염 바이러스 검사 결과가 양성으로 나온 사람 중의 40퍼센트는 GOT, GPT가 정상인데 이를 무증후성 바이러스 보유자라고 한다. 무증후성 바이러스 보유자들에게 간생검을 해보면 대체로 90퍼센트의 사람이 만성 간염이라는 결과가 나온다

간생검에도 전연 감염이 없었다는 사람을 건강 바이러스 보유자라고 하는데 무증후성 바이러스 보유자의 10퍼센트밖에 안 되는 것을 알게 되었다. 그런데 무증후성 바이러스 보유자를 3~4개월마다 정기적으로 몇 년 간이고 검사한 결과로는 2년 이상 정기적으로 검사받은 사람들 중 40퍼센트의 사람들에게서 GPT의 이상이 보인다. 성인병 검진이나 회사 검진을 장기간 수진하는 사람들 중에 그 동안 계속 정상이던 사람이 어느 시점에서부터 GOT, GPT의 이상이 발견되어 간염이라고 진단이 붙은 사람이 있는데 이런 분들의 경우는

수십 년 전 수혈을 받았다는 사람이 매우 많다. 이 사실은 어느 시점에 급성 간염이 발병하여 처음 2년 간은 GOT, GPT가 올라갔다 내려갔다를 계속하다가 수년 경과하면 GOT, GPT는 정상 내지는 정상치 가까이까지 내려간다. 그 후 진정된 상태가 계속되므로 이전에는 이 상태를 치유되었다고 하여 건강 진단에서도 이상 없다고 하다가 어느 시점이 되면 이상이 발견된다는 것이다. 이런 사람들이 GOT, GPT의 이상이 계속된 후에는 그 경과를 보면 간염의 진행이 빨라진다. C형 간염이라는 병은 언제부터 악화될지 예측할 수 없으며 아무리 온전한 상태가 계속되더라도 언제 활동 상태가 변할지 알 수 없다. 그리고 일단 활동 상태에 들어가면 예상 밖으로 병의 진행 속도가 빨라진다는 인식을 가지고 있을 필요가 있다.

C형 간염의 치료는 GOT, GPT에 이상이 나타난 그 시점이 매우 중요하다. 그때 인터페론을 사용하면 효과도 많을 것으로 알고 있으며 이 시기를 놓치지 말고 치료해야 한다.

발병의 시기는 예측할 수 없으나 3~4회의 정기검진을 받아서 간염의 초기를 조기에 발견하는 일이 중요하다.

C형 간염 감염의 유무를 조사하는 순서

