



간질환 진단시약 국산화 성공

국내 연구팀이 피 한방울로 간암, 간경변 등 간질환을 조기에 진단할 수 있는 진단시약을 개발하는데 성공했다. 한국생명공학연구원 세포생물학 연구실의 송은영 박사와 바이오벤처센터에 입주해 있는 코비아스의 정태화 박사팀은 공동으로 간질환을 조기에 진단할 수 있는 새로운 진단 표지물질에 의한 간질환 진단시약을 개발했다.

연구팀은 이를 위해 현재 임상 실험에 돌입했으며 '리버트랙'(LiverTrak)이라는 상품명으로 상품화를 준비중에 있다. 이번 연구는 과학기술부 선도기술개발사업의 일환으로 개발까지 지난 3년간 총 7억 원의 연구비가 투입됐다.

이번 연구의 핵심은 인체 혈액중 당 단백질의 일종인 'AsAGP'을 표지물질로 해서 간질환을 조기에 간편하게 진단할 수 있는 새로운 진단 방법을 개발한데 있다. 곧 간세포가 손상 받았을 때 간 질환 환자의 혈액 중 함량이 증가하는 당단백질(AsAGP)을 효소 면역 측정 방법에 의해 측정해 간질환을 진단한다



C형 간염, 조기 치료시 100퍼센트 완치 가능

C형 간염 바이러스 감염증은 감염 2~3개월 이내에 조기 발견해 치료를 시작하면 거의 100퍼센트 완치가 가능하다고 독일 하노버 의대의 마이클 P. 맨스 박사와 연구진은 발표했다. 연구진은 조기치료시 치료성공률을 알아보기 위해 독일 24개 병원에서 44명의 환자를 대상으로 조사했다.

이들은 평균 89일 이내에 C형 간염이 발견돼 치료를 시작했는데 4주간 매일 인터페론을 투여하고 이후 20주간 1주 3회 투여했다. 치료 개시 48주 후 바이러스 검사 결과 단 1명을 제외하고는 모두 C형 바이러스가 검출되지 않았다.

연구진은 "인터페론 A는 모든 종류의 바이러스를 퇴치하나 바이러스가 발견된 즉시 투여해야 한다는 점이 중요하다"고 말했다. 또 맨스 박사는 "이번 연구는 C형 간염 조기 진단이 얼마나 중요한지를 보여준다"고 지적했다.

일반적으로 C형 간염은 수년간 바이러스에 감염된 채 생활한 이후에야 발견돼 치료를 시작하는 경향이 있다. C형 간염의 표준치료법은 인터페론 A와 항바이러스약인 리바비린(ribavirin)을 사용하는 것이다.

이번 연구 결과는 오는 11월 15일자 "NEJM"지에 발표될 예정으로 연구 내용의 중요도가 높게 평가되어 저널 웹사이트에 미리 발표됐다. 미국에서는 약 4백만, 전세계적으로 약 1천 7백만 명의 C형 간염환자가 있는 것으로 추정되며, 혈액은행에서 C형 간염 검사를 시작한 1991년 이후 흔하게 발견되는 질환은 아니다. 하지만 아직도 미국에서는 만

성 간질환의 주요 원인으로 간이식수술을 하게 되는 가장 흔한 요인이 C형 간염인 것으로 알려져 있다.

페그인터페론+리바비린, 만성 C형간염 효과



페그인터페론(peginterferon) α -2b와 리바비린(ribavirin) 병용요법은 만성 C형 간염에 최상의 치료법으로 보인다는 연구결과가 'Lancet' 지에 발표됐다.

미국, 유럽, 캐나다와 아르헨티나의 62개 기관 연구진은 무작위 공개시험 방식으로 만성 C형 간염환자 1,530명을 대상으로 페그인터페론 α -2b와 리바비린의 유효성에 대해 연구했다. 임상 대상자는 3군으로 나누어져 1군은 인터페론 α -2b를 1주 3회, 3MU를 피하로 투여하고 경구용 리바비린은 1일 1000-1200mg 투여했으며, 2군은 페그인터페론 α -2b를 1주 1.5mcg/kg와 리바비린을 1일 800mg 투여했다. 마지막 3군은 페그인터페론 α -2b를 1주에 1.5mcg/kg로 4주간 투여한 후 48주간 경구용 리바비린을 1일 1000-1200mg을 투여했다.

24주 시점에서 지속성 바이러스 반응(SVR, sustained viral response)이 나타난 환자의 비율로 측정한 결과 SVR 발현율은 페그인터페론을 고용량 투여한 경우(54퍼센트), 저용량 투여한 경우(47퍼센트)나 인터페론(47퍼센트)을 투여한 경우보다 더 높게 나타났다. 또한 만성 간염이 중증인 경우 SVR 발현률은 고용량 페그인터페론 42퍼센트, 저용량 페그인터페론 34퍼센트, 인터페론 33퍼센트로 고용량 페그인터페론 투여시 더 높았다.

연구진은 "가장 효과적인 만성 C형 간염의 치료법은 주1회 페그인터페론 α -2b 1.5mcg/kg과 리바비린 병용요법으로 보인다"고 말하면서 "C형 간염 치료에 대한 개선반응률이 높고 1주 1회 편리한 투여법 때문에 인터페론 요법을 페그인터페론으로 대체해도 좋을 것"이라고 제안했다.

고대 구로병원 간질환·심혈관질환센터 개설



고대 구로병원은 간질환 및 심혈관질환 치료센터를 개설하고 진료에 들어갔다. 구로병원은 최근 이석현 병원장, 김학제 진료부원장, 최걸 교육수련위원장, 이창홍(소화기 내과)교수, 오동주(순환기 내과)교수 등 교직원 50여명이 참석한 가운데 간질환 및 심혈관질환 치료센터 현판식을 가졌다.

간질환센터는 B형 간염에서부터 만성간염, 알코성간염, 지방간, 간암 등을 종합적으로 진료하며 국제적 권위자인 이창홍(소화기 내과) 교수를 비롯해 간담도 전문 소화기내과와 일반외과 전문의가 진료를 맡는다. 또 간이식 코디네이터와 방사선과 전문의를 배치해

간질환 진료 뿐만 아니라 의학연구도 힘쓸 계획이다.

심혈관질환센터는 순환기내과 오동주 교수를 주축으로 흉부외과 소아과 전문의, 방사선과 전문의 등이 참여하는데, 이 센터에서는 심혈관 조영 등 각종 심장·혈관검사와 치료에 필요한 심혈관 영화 촬영기 등 최신 장비를 갖추고 있다. 특히 One Day 심혈관 시술을 시행, 심혈관 질환의 예방과 치료 및 재활을 망라한 포괄적인 진료를 시행할 예정이다.

이석현 원장은 "21세기 더욱 치열한 의료환경 변화에 대처하고, 경쟁병원에 대한 비교우위를 확보하기 위해 차별화된 특화전략이 필요하다"며 "전문화된 진료시스템을 갖추에 따라 의료서비스 질을 향상시켜 나가겠다"고 강조했다



경기도 'B형 간염환자 제한' 폐지 적극 홍보

경기도는 최근 소속기관, 산하단체, 관련 사업장에 'B형 간염환자 및 바이러스 보유자'가 부당하게 업무중사 제한 등의 불이익을 받지 않도록 적극적인 홍보를 당부했다. 도에 따르면 이번 조치는 지난해 10월 국립보건원에서 B형 간염을 예방 접종으로 예방가능한 제2군 전염병으로 개념을 재정립 개정·공포했지만 지금까지 이같은 사실을 인지하지 못해 민원이 발생한 데 따른 것이다.

도 관계자는 "B형 간염은 수직(모자) 감염되며 또한 오염된 혈액에 의해 감염이 된다고 하고 일상적인 공동생활을 통해서는 감염되지 않으므로 이 질환의 관리방법을 격리 등의 조치에서 제외한다"며 "이 같은 내용을 소속기관, 산하단체, 관련 사업장에 홍보했다"고 밝혔다.

이와 함께 도는 각 시·군 보건소에 'B형 간염환자 및 바이러스 보유자'가 부당한 불이익을 받지 않도록 해당 부서 및 해당 기관·단체 등에 업무중사의 제한이나 입학·기숙사 입소에 있어서 불이익을 받지 않도록 홍보할 것을 지시했다.



인터페론주사제 최대 6개월 보험급여 인정

만성바이러스성 C형간염 치료주사제인 인터페론은 투여일로부터 최대 6개월까지 보험급여로 인정된다 또한 삼상골 스캔 검사시 혈류영상 검사를 동시에 시행했을 경우 삼상골스캔 검사료의 일부만 인정된다.

건강보험심사평가원은 최근 중앙심사평가조정위원회에서 심의 결정한 9개항목(신설 8개항목, 변경 1개항목)의 심사지침을 공개했다. 심평원이 밝힌 심사지침은 ▲약제 2개 ▲영상진단 및 방사선치료료 2개 ▲처치 및 수술료 5개 등 총 9개 항목이다.

심평원은 특히 간염치료제인 α -Interferon과 관련, 1회 3백만IU를 1주3회, 최초 투여 일로부터 6개월(휴약기간 제외)까지만 보험급여로 인정키로 했다. 단, 투약 3개월 후에도 ALT치가 정상화되지 않고 HCV-RNA가 계속 검출되면 관해될 가능성이 거의 없다고 판단, 인정치 않기로 했다

또한 삼상골스캔 검사에 대해서는 “연속영상, 혈액풀영상, 지연영상을 각각 시행하여 평가하는 검사”로 규정하고 “삼상골스캔 검사료에는 혈류영상이 포함돼 있으므로 소정 점수만 인정한다”고 밝혔다

통계청 발표, 사망원인 1위는 암



우리나라 남녀 사망원인 1위는 ‘암’인 것으로 나타났다. 통계청이 발표한 ‘2000년 사망원인통계결과’에 따르면 연간 사망자수는 24만7천명으로 하루 평균 678명꼴이며 인구 10만명당 520명 수준인 것으로 밝혀졌다

사망률 성비(여자 100에 대한 남자사망율)는 123.7로 남자가 여자보다 1.2배 높은 것으로 나타났으며 특히 40대 남성은 여자에 비해 3배나 사망률이 높았다. 남녀 모두 사망원인 1위는 암이었다

남자의 경우 뇌혈관 질환, 심장 질환, 간 질환, 교통사고 등이 뒤를 이었고 여자는 암, 뇌혈관 질환, 심장 질환, 당뇨병 순인 것으로 나타났다

통계청은 간질환 4.2배, 교통사고 2.6배, 자살 2.2배 등 남성이 월등히 높은 사망원인에 대해 과다한 음주 및 흡연, 경제활동으로 인한 스트레스가 그 원인으로 보인다고 분석했다

연령별로 보면 20대 이하에서는 교통사고가, 30대 이후는 암이 사망원인 1위를 차지한 것으로 나타났는데, 보고서는 이와 관련 젊은 연령층의 높은 활동성이 원인이 된 것으로 보인다고 설명했다

한편 사망원인 1위를 차지한 각종 암에 의한 사망률은 90년에 비해 인구 십만명당 110.4명에서 122.1명으로 10퍼센트 증가했다. 폐암, 대장암, 유방암, 전립선암 등은 크게 증가했고 위암, 간암, 자궁암 등은 감소세를 보였다.

특히 폐암은 조기진단의 어려움, 인구 노령화 등의 원인으로 위암을 제치고 가장 높은 사망률을 보인 것으로 드러났다

통계청은 식생활의 변화, 환경오염물질 증가 등이 대장암, 췌장암 등의 증가세에 영향을 끼친 것으로 분석했다.