간경변에 나타나기 쉬운 합병증 (2)

(2) 위궤양, 십이지장궤양, 위염

위에서 분비되는 위산은 그 강력한 산으로 음식물을 소독 또는 분해합니다 고기도 위산에 닿으면 당장 녹아 버리는데 같은 고기로 되어 있는 위벽이 녹지 않는 것은 점액이 위벽의 내면을 싸고 있는 등 위가 가지고 있는 방어력 때문입니다 그러나 간경변이 되면 위산의 공격력과 위점막의 방어력에 불균형이 생기기 쉽고, 위산이 점막을 침범하여 위나 십이지장에 궤양 또는 위염을 일으키기 쉽게 됩니다 더욱이 위액이 역류하여 식도를 자극하는 경우도 있습니다

간경변 환자가 토혈할 때는 우선 식도정맥류의 파열을 생각하게 되지만 실은 위궤양이나 십이지장궤양으로부터의 출혈도 적지 않습니다. 그러니까 간경변 환자는 정기적으로 상부소화관의 내시경 검사를 받아서 식도정맥류와 더불어 위궤양, 십이지장궤양, 위염 등의 검사를 해 두는 것이 필요합니다.

이런 질환을 예방하기 위해 나는 거의 간경병 환자에게 위산을 내리는 약과 위점막을 보호하는 약, 소화제 등을 투약합니다. 내시경으로 보면 간경변 환자의 대부분이 식도정맥류나 위궤양이 없는 사람이라도 위점막이 벌겋게 되어 있고 작은 출혈반(出血斑)이 보이기도 합니다.

이런 소화기의 출혈이 만성화되면 간장에 부담이 되어 간장애를 악화시킵니다 아무리 적은 출혈이라도 대장에서 장내 세균으로 분해되어 암모니아가 생산되니까 그것을 처리하는 데도 간장에 부담이 됩니다.

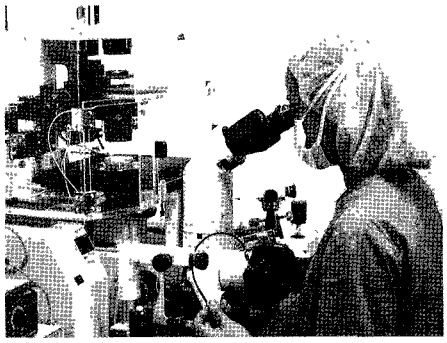
궤양이나 염증을 예방할 뿐만 아니라 출혈을 방지하는 데도 위장약을 복용하는 것이 바람직합니다

(3) 당뇨병

조사에 의하면 간경변 환자의 약 60퍼센트의 사람이 당대사 이상이 있다는 데이터가 나왔습니다 간장의 중요한 기능 중 영양성분의 대사가 있습니다. 간경변으로 기능 저하가 오면 여러 가지 대사이상이 생기는데 그 하나인 당대사도 저하되어 당뇨병이 발생하기 쉽습니다 따라서 단백대사의 이상도 생길 것이라 예측됩니다. 총단백질과 알부민의 수치가 내려간다든지 아미노산 분석에도 이상이 보이곤 합니다 지질대사도 저하되어 총콜레스테롤 수치나 요산 수치가 저하되기 쉽습니다.

혈액 중의 단백질이나 지질의 수치가 일반적으로 마른 사람은 낮고 뚱뚱한 사람은 높지만

간경변이 되면 위산의 공격력과 위점막의 방어력에 불균형이 생기기 쉽고, 위산이 점막을 침범하여 위나 십이지장에 궤양 또는 위염을 일으키기 쉽게 됩니다.



간경변에서는 체중이 많이 나가는 데도 의외로 낮게 나타납니다

조사하면 이상할 정도로 피하지방이 많다든지 간장은 지방간이 되어 있기도 하는데 이것은 처리능력 이상의 원료가 반입된 공장과 같은 것입니다 다 처리 못한 원료가 쌓이고 간장은 쉴 틈도 없이 몹시 난감한 상태로 일하고 있습니다

이와 같은 상태가 되지 않도록 간경변 환자는 식사에 조심할 필요가 있습니다.

(4) 간성뇌증(肝性腦症)

간경변 환자는 때때로 뇌장애를 일으킬 때가 있습니다. 이것을 간성뇌증이라고 합니다 의식이 몽롱하여지고, 장소 등을 혼동하는 등 방향감각을 상실할 때도 있고, 헛것이 보이든지 들리든지 하는 환각(幻覺), 환청(幻聽)이 나타나며 심하면 의식을 상실하고 당장 죽음에 이를 때도 있습니다

아주 위험한 합병증입니다 원인은 아직 확실치 않지만 간장에서 충분히 처리하지 못한 노폐물(암모니아 등)이 혈액 중에 증가되어 그것이 뇌에 도달해서 뇌에 장애를 일으킨다고 생각하고 있습니다

암모니아를 증가시키는 원인으로 단백질의 과잉섭취, 음식 중에 아미노산의 불균형, 간장의 단백대사 이상 등이 고려됩니다 이것은 또 일시적으로 간장에 과도한 부담을 줄 때 간장의 노폐물 처리능력을 초과하게 되어서 발생합니다

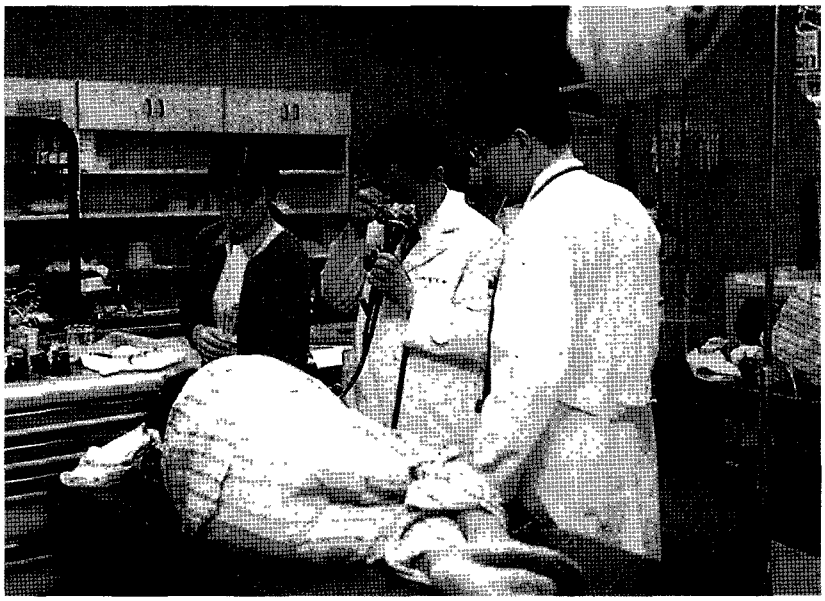
예를 들면, 간기능 저하로 억지로 생활을 유지하는 사람이 변비를 합병했을 때 때때로 발생하며 관장으로 배변시키면 호전되기도 합니다 뒤에 설명하겠지만 변비 때문에 장내에서 부패로 인해 발생한 암모니아 등 유해성분이 혈액 속에 흡수되어 간장의 부담이 급증하기 때문입니다

그러므로 간경변 환자는 변비에 관심을 가져야 합니다 그와는 별도로 암모니아가 흡수되지 않도록 약을 사용할 때도 있습니다. 암모니아를 생산하는 장내의 악성균을 축출하기 위해 비피더스균 같은 양성균(良性菌)을 증가시키는 약도 사용합니다 1일 1회 이상은 배변하여 장내에 대변이 오래 머무르지 않게 할 것입니다

암모니아 등의 유해물질은 실은 단백질이 분해되어서 발생합니다

그래서 단백질 식품의 과잉 섭취는 요주의로 실제로 고기요리를 듬뿍 먹은 뒤 간성뇌증으로 의식장애를 일으키는 환자도 있습니다

간성뇌증을 일으켰을 때는 비타민이나 아미노



산을 점적한다든지 간보호제를 투여하는 등으로 간장의 부담을 줄이고 간장의 독물처리능력을 향상시키는 등의 치료를 합니다. 때로는 관장을 할 때도 있습니다.

먼저도 설명한 바와 같이 간경변 환자는 위궤양, 위염, 십이지장궤양 등을 일으키기 쉽고 아무리 소량이라도 거기에서 출혈이 계속되면 혈액의 단백에서 발생한 암모니아 때문에 간성뇌증의 위험이 높아집니다

또 식도정맥류의 파열로 대출혈을 일으킨 사람이 긴급 치료로 지혈시켜 생명을 건졌다고 생각할 때 장에 흘러 들어간 혈액에서 암모니아가 생산되어 간성혼수(뇌증)로 사망한 예도 있습니다. 간성뇌증의 예방에는 식사 주의와 소화관 출혈을 막는 일이 중요합니다.

(5) 복수(腹水)

간경변이 진행되어 간기능이 많이 저하되면 복수가 차게 됩니다 이것은 간경변에 의해 간장의 혈류 뿐만 아니라 임파액의 흐름도 정체되기 때문에 임파관의 압이 상승되고 임파액이 누출되어 발생하는 것으로 생각되고 있습니다

간경변 환자를 수술하면 간장 주변의 임파관이 매우 확대되어 있는 것을 보게 됩니다. 더욱이 간경변이 악화되면 단백대사에 장애가 생겨서 혈액이나 임파액 중의 알부민이 감소되고 혈청교질반응(TTT ZTT)이 저하되어 수분이 혈관이나 임파관에서 누출되고 맙니다.

말초혈관과 임파관의 안과 밖에서는 부단히 수분과 그 속에 포함되어 있는 성분을 교환하여 내외의 농도를 일정하게 유지합니다. 그러나 혈액이나 임파액의 알부민이 감소되면 내외의 농도의 균형을 잡기 위해서 수분을 밖으로 내어보내고 농축시키기 때문에 밖으로 내어보낸 수분이 뱃속에 고여서 복수가 됩니다. 복수와 동시에 발에 부종이 생기며 흉수(胸水)까지 생길 때가 있습니다.

〔복수의 해〕

복수가 차면 어떤 해가 생길까요?

ⓐ 우선 배가 팽창해서 괴롭습니다.

ⓑ 장이 복수에 떠 있는 상태이므로 연동운동이 충분하지 못합니다. 그 때문에 식욕이 없

어지고 소화불량도 생깁니다

ⓒ 복수에 눌리면 문맥과 정맥의 흐름이 정체됩니다. 혈류가 정체되면 더더욱 복수가 차게 되고 악순환에 빠지게 됩니다

ⓓ 흉수도 차게 됩니다 간장 주변의 임파액이 울체되기 때문에 간장이 존재하는 우측 흉부에 차는 경향이 있습니다

ⓔ 복수로 횡경막이 상승한다든지 흉수가 차서 폐가 충분히 확대될 수 없어 호흡이 마음대로 되지 않습니다. 그리고 호흡이 빨라지든지 호흡곤란이 됩니다. 복수는 정상일 때도 300cc 정도는 있으나 복수가 차오면 600-1000cc 또는 더 이상 되는 때도 있어 배가 불러옵니다. 단순한 비만과 다른 것은 반듯이 누워서 배의 옆쪽을 두드리면 파도가 해안에 부딪치는 것 같은 감촉이 느껴집니다. 또 발도 부종이 생겨 경골(脛骨)부를 손끝으로 누르면 누른 자국이 남습니다

〔복수의 치료〕

ⓐ 복수천자. 복부에 바늘을 찔러서 물을 뺍니다 이것이 제일 손쉬운 방법입니다 이 때 채취한 복수를 투석기(透析器)를 통과시켜 1/5 양으로 농축하고(수분만 제거하고 함유성분은 남기는) 점적으로 체내에 돌려주는 것이 좋습니다. 이것을 농축재정주라고 합니다 복수 속에는 알부민을 비롯해서 다른 단백질이 함유되어 있어 복수와 같이 채취해서 버리면 그렇지 않아도 간기능 저하로 알부민 등의 생산이 감소되어 있는 데다가 더더욱 감소시키고 맙니다.

혈액 및 임파액의 단백질이 감소되면 재차 수분이 복강 내로 새어서 고이게 되고 복수천자를 하여도 2-3일이면 원상 복구됩니다. 농축재정주로 혈액 중의 알부민을 증가시키면 혈액농도가 높아져서 수분이 누수 되기 어렵게 됩니다 동시에 알부민제를 투여할 때도 있습니다 그러나 원래 그 원인인 간기능의 저하는 치유되지 않았기 때문에 머지않아서 복수가 다시 차게됩니다 이것을 개선하기 위해서 이뇨제의 투여와 식사요법을 합니다.

ⓑ 이뇨제 루-푸 이노제(라식스 등)와 칼륨유지성 이뇨제(알닥톤 등)의 2종류의 이뇨제를 내복하고 요의 배출을 촉진시켜 체내 여분의 수분을 감소시키도록 합니다 경우에 따라서는 강심제를 내복하는데 이것으로 심장의 펌프작용을 증가시키면 이뇨작용이 항진됩니다

이뇨제를 사용하면 전해질(칼륨, 나트륨 등의 광물질 성분)이 상실되기 때문에 이 균형이 깨지지 않도록 주의해야 합니다.