

알코올과 간



이재균 | 자인병원 내과과장

술은 사회생활의 윤활제로 훌륭한 식탁의 동반자로, 때로는 무서운 건강의 파괴자로 우리 주변에 자리잡고 있다. 술의 그 기원은 인류와 시작이 같다고 할 정도로 길다. 선위지 동위전이나 구약성서의 창세기에도 술에 관한 언급이 있으며, 알코올을 분해하는 효소 유전자가 인간뿐만 아니라 미생물을 포함한 다양한 생명체에 존재하는 것은 알코올이 자연계에 존재하는 중요한 영양소임을 시사한다. 실제로 에너지원이 충분치 않았고, 그 저장에 원활치 않았던 시대에 저장 가능한 에너지원으로 알코올은 인류에게 상당한 도움이 되었을 것으로 추정할 수 있고, 세균의 증식을 억제하는 알코올의 작용은 식수가 부족하거나 정수의 능력이 없었던 시대의 안전한 수분 공급원이었을 가능성을 배제할 수 없다. 그러나 독특한 알코올의 약리작용으로 인한 알코올의 남용은 인류에게 심각한 경제적, 사회적 위험이 되고 있으며 우리 나라도 예외가 아니어서, 성인남자의 83%가 음주를 하고 있으며, 12.1%는 매일 음주를 하는 남용 가능자로 보고 되고 있다. 알코올의 남용은 정신적인 피해뿐만 아니라 구강인두, 후두, 식도, 위, 간, 췌장, 대장 등의 염증 및 암발생을 조장한다고 알려져 있다. 이 중 특히 술과 간장 질환은 현대 사회에서 가장 흔하고

그 피해가 심한 것으로 인식되고 있으므로, 알코올성 간질환의 종류와 치료 및 예방법을 간단히 알아보는 것이 그 심각성을 깨닫는데 도움이 될 것으로 생각된다.

1 알코올성 간질환

알코올성 간질환은 크게 알코올성 지방간, 알코올성 간염, 그리고 알코올성 간경변증의 세 형태로 분류할 수 있다.

알코올성 지방간이란 술이 간장에서 분해되는 과정에서 많은 지방이 생성되어 간세포내 중성지방이 침착되는 것을 말하며, 술 외에 기름진 음식을 많이 섭취하거나, 비만등에 의해서도 지방간이 생기기도 한다. 지방간 환자의 상당수는 무증상이며, 심할 경우 피로감, 식욕 부진, 우측 상복부의 압통을 동반한 간비대등의 다양한 증상을 야기한다. 지방간은 금주 후 2~6주 이내에 대부분 회복되는 좋은 예후를 보이나, 지속적으로 술을 먹게 된다면 같이 굳은 간병변증으로 이행될 수도 있다.

알코올성 간염은 지방간과 유사하고 지방간이 조금 심해진 병으로 생각하면 된다 하지만 염증이 심한 경우 황달, 복수 간성훈수등 치명적인

간부전이 동반되는 경우도 있을 수 있다. 치료가 되지 않은 경우 40%정도는 간경변증으로 진행이 된다.

알코올성 간경변증은 장기간에 걸친 알코올 섭취에 동반되는 간세포의 손상과 재생의 결과로 간이 돌과 같이 딱딱하게 굳는 치명적인 병이다. 대부분 알코올성 간염이 선행하나, 알코올성 간염이 없이도 간경변증이 올 수 있다고 알려져 있다. 술을 섭취한 양과 기간이 중요한 변수이나, 유전적인 소인도 중요하며, 알코올 중독자중 간경변의 발생율은 10~15%로 알려져 있다. 무증상인 경우도 많아 10~40%에서는 우연히 검사성에서 발견되는 경우도 있다. 대개 서서히 피로감, 체중 감소, 코피가 잘나고, 몸에 피멍이 잘 생기고, 복수가 생기며, 심해져서 말기가 되면 간성혼수, 황달 및 간암이 발생하여 생명을 위협하기도 한다. 그러므로 이러한 간경변증 이전단계, 즉 지방간 및 간염 단계에서 더 이상 병이 진행되는 것을 막는 것이 최선이라고 생각한다.

2 알코올성 간질환의 위험요소

1) 알코올성 간질환의 위험요소

알코올의 종류와 관계없이 섭취한 알코올의 양이 간손상의 발생과 관계하며 남자의 경우 하루 80gm, 여자의 경우 20gm 이상의 섭취가 중요하다고 인정하고 있다. 미국에서는 한 음주 단위(알코올 약 12gm)를 표 1과 같이 정의하고 적당한 음주를 남자는 하루 2단위 이하, 여자는 1단위

〈표〉

알코올 양을 근거로 한 음부 단위(12gm)	
포도주	180ml
맥 주	360ml
위스키	45ml
소 주	80ml

이하로, 위험한 음주는 남자는 1주 14단위 이상, 또는 하루에 4단위 이상 마시는 경우, 여자의 경우 1주 7단위 이상, 그리고 하루에 3단위 이상 마시는 경우로 규정하고 있다.

이것을 알기 쉽게 표현하면 남자 기준으로 소주 반병 이상을 매일 마시거나, 격일로 1병 이상을 매일 마시면 개인차는 물론 있겠지만 간에 큰 손상을 야기할 수 있다. 이런 음주 형태를 보이는 사람은 결국 10~20년 뒤 간이 굳는 알코올성 간경변증이 될 수 있어서, 이 후 다양한 합병증으로 사망까지 초래하기도 한다. 그러므로 가끔 마시는 사람보다 매일 마시는 사람이, 그리고 알코올을 시작한 연령이 어릴수록 간손상의 위험이 크고 위험하다고 볼 수 있다.

2) 유전적 인자

상습적인 알코올 섭취자의 10~15%에서만 간경변증이 발생한다는 사실은, 알코올에 의한 간손상의 발생이 개개인의 유전적인 요소가 중요하다는 것을 의미한다. 그러므로 집안에 이런 알코올성 간질환의 병력이 있는 사람은 특히 주의해야 된다고 생각한다.

3) 성별

여성이 남성보다 더 적은 양 및 짧은 기간의 알코올 섭취로 더 심한 간 손상을 보이며, 젊은 여성의 경우 알코올성 간염의 위험이 증가하여, 여자에게서 알코올성 간염이 발생한 경우 예후가 더 나쁘다. 여성이 남성보다 알코올성 간 손상에 더 민감할 것이라는 사실이 인정되고 있는데 그 이유는 체중 및 체지방 비율등 여성의 체격이 남성과 다르고, 위내 알코올 분해 효소의 활성도가 여성이 낮기 때문으로 생각하고 있다.

4) 영양 및 식이

과거 알코올성 간손상 환자의 영양 장애가 심

해 “영양성 간경변증”이라고 불린 적도 있으나, 영양 결핍보다는 알코올의 직접적인 손상이 더 중요한 것으로 알려져 있다. 이러한 영양 상태의 불균형이 간 손상을 초래 또는 악화시킬 수 있다고 생각되는데, 특히 아미노산이나 비타민 부족은 간 손상을 악화시킬 수 있다고 생각된다. 그러므로 손상받은 간의 재생을 돕기 위해서는 충분한 칼로리와 단백질이 풍부한 음식을 섭취하는 것이 필요하며, 술을 마실 때 충분한 영양공급을 위해서 술만 마실 것이 아니라 비타민과 미네랄과 적당한 칼로리가 있는 음식들 - 과일, 야채, 생수, 견과 - 등을 같이 섭취하는 것이 좋을 듯 싶다.

3 알코올성 간질환의 치료

알코올성 간질환의 치료의 근간은 술을 끊는

것이다. 하지만 현실적으로 그렇지 못하는 것이 대부분이다. 만약 술을 도저히 끊기 어려운 경우는 한번 술을 마시면 최소한 4-5일은 금주를 하는 것이 간에 부담을 덜 줄 수 있다. 대부분의 알코올성 간질환은 금주 및 충분한 영양공급으로 호전되나, 일부의 환자는 약물요법이 필요하므로 고칼로리, 고단백식이 권장되며, 각종 비타민 및 미네랄을 충분히 공급해야 한다. 알코올성 간질환의 예후는, 간경변이나 알코올성 간염이 있는 경우 더 나쁘며, 말기 간경변증이 된 환자는 간이식을 필요할 수 있다. 한번 간경변증이 된 환자는 다시 정상 간으로 되돌리기가 어렵기 때문에 알코올성 간질환의 초기 단계인 알코올성 지방간 상태에서 술을 끊고, 주기적인 검진을 받는 것이 치명적인 질환으로부터 건강을 지키는 초석이 된다고 생각한다.

