

성인들 肝질환

간질환 환자가 늘고있다 어떻게 관리하면 좋은가



金 洙 泰
(서울의대의과교수)

外科的 치료대책

측문맥결찰등이 실시 되고 화학요법을 겸하게 된다.

◇식도정맥류 출혈◇

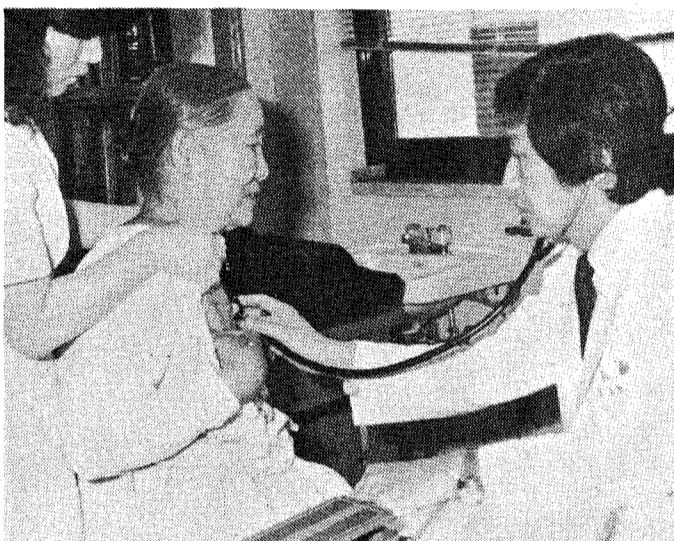
간경변증이 있는 사람은 식도에 생긴 정맥류에서 출혈이 생겨서 갑자기 사망하는 수가 있으므로항상주의해야한다. 문맥혈이 간으로 들어가는데 지장을 줌으로 압력이 높아지고그 일부 통로로서 위상위부와 식

수술을 하는가가 결정된다. 출혈부위의 정맥류를 없애는 방법은 간으로가는 문맥혈은 그대로 유지됨으로 간기능의 약화에는 영향을 없는것이 장점이나 일반적으로 수술이 어렵고 장시간 걸리는 것이 결점이다. 선택적 정맥 문합술도간 기능에는 별로 악영향을 미치지 않으나 수술이 어렵고 적응이 까다롭다.

때를 제외하고는 그대로 두고 관찰한다. 합병증의 우려가 있을때는 그 부분으로 가는 동맥을 절찰한다던가 절제술을한다.

◇전위 간암◇

원발성 간암은 위, 폐, 대장, 식도, 담도, 유선, 취장등에서간으로 전위 되는데 원발병소의 절제가 충분히 이루어지고 간에만 전위 되었을때 외과적으



◆동양에서는 B형 바이러스 감염으로 인한 간경변증에서간암이 많이 발생하고 있다는 점을 볼때 B형바이러스 肝炎을 예방하는것이 무엇보다 중요하다. (사진은 記事특정사실과 관련없음)

◇간암(원발성)◇

난치병의 하나로 동양에서는 B형 Virus 감염으로 인한 간경변증에서 간암이 많이 발생한다. B형 Virus 감염을 예방해야 하고 그 치료를 소홀히 해서는 안된다. 경변증이있게되면 그 합병증으로 중요한 것이 간암과 식도정맥출혈을합상 염두해 두어야 한다. 간암은 초기에는 증상이 뚜렷하지 않으므로 간경변증 진단을 받았을때 6개월에 한번씩 주기적으로 α -fetoprotein을 측정하면 간암의 60~80%에서양성으로 나타난다. 비교적 가격이 저렴한 초음파 촬영을 해보는 것이 도움이 된다. 그래서 조기발견으로 가장 치료성이 좋은 암절제술을 받아생명을 연장시킬 수 있다. 최근에는 간경변증이 있어도 간

B형바이러스 肝炎 예방이 무엇보다 중요하다 간암합병증으로 肝癌과 식도정맥출혈 발생 많아 간절제 불가능할때 抗癌劑 투여·전색요법 등 실시

아메바성 肝농양 경우 藥物 및 천자법으로 治療 간내 結石症은 정확한 상태 파악 후에 手術 시행

암 수술을 할 수 있게 되었다. 간암의 원인으로 간염 B-Virus 외에 각종 공해물질, 간디스토마에서도 발생한다.

중세로는 처음엔 애매하지만 우상복부(간부위)의 동통, 불쾌감, 전신권태증등이 있고 종류가 많아지는 수가 있다. 확진을 하기 위해서는 간기능검사, α -fetoprotein 측정, 99mTc주사, 초음파 촬영, CT 스캔 촬영, 복강경검사, 간혈관촬영등이 실시된다.

그리하여 간절제술이 가능하다고 판정이 되면 간의 기능적예비력 혹은 대상능의 존재를 알아보는 당부가 시험 즉 그 지표로는 당부가 1시간후 혈당치상승경향이 있는 선형(linear type)은 포괄선형(Paragolic type)에 비해서 간세포 미토콘드리아(Mitochondria)의 기능저하 내지는 이상항진이 있어서 예비력이 적으므로 선양지표(linearity-index)가 이용된 비가 0.8 이상이면 예비력이 있다고 판단한다. 또 ICG를 0.5, 1.5, 2.0mg/kg부가 했을때 ICG 최대 제거능인 Rmax가 0.8 이상이면 술후에 간부전의위험이 없이 안심하고 수술을할 수 있다고 하나 이외에 외과대수술에 관계되는 인자들을참고로 해야 한다.

치료는 절제술이 가장 좋은 방법이고 절제불능에는 간동맥의 절찰, 절단, 경간동맥내합합제의 투여와 전색요법, 종양

도정맥을 통하여 심장으로 가게되고 그곳의 정맥이 확대되고 구불구불해서 소위 정맥류가 발생하고, 때에 따라서는과혈액 출혈을 일으키게 된다. 자극성음식을 피하고 과음 과식도 좋지않다. 출혈을 하게되면 토혈과 혈변을 많이 누게 된다. 대개는 응급을 요함으로 큰 병원 응급실로 가서 우선 응급치료, 간기능검사, 내시경검사등을 하고 진단을 정확히한다. 위의 삼관을 통하여 냉각 식염수로 위내용물을 씻어 내면서 지혈을 도모한다. 기타지혈제 신선혈등 내과적 치료도 하면서 지혈이 안되면 Pitressin을 정맥주사하여 문맥압을 하강시킨다. 또는 S-B튜브관으로 식도와 위상부를 압박한다. 지혈이 안되면 내시경을써서 정맥류경화요법을 하는 수도 있으나 숙련된 기술을 필요로한다. 다음단계는 수술을하는 것인데 처음 출혈은 고식적치료를 해서뱃으면 되나 2~3차 출혈을 계속한다면 비수술적요법으로 지혈이 안되면수술을해서 지혈을 하게된다. 불가피하게 응급수술을 해야 할때가 있는데 이때는 수술사망률이 높다. 문맥압을 낮추는정맥문합법과 문맥압을 낮추지않고 출혈부위의 정맥류를 없애는 직달수술방법. 출혈부위의문맥압을 선택적으로 낮추는방법이 있는데 외과의 자기수술에 대한 능숙도, 병원의 설비등과 환자상태에 따라서 어떤

◇간 농 양◇

아메바성과 세균성으로 나누는데 아메바성은 대체적으로약물이나 천자법을 병용함으로써 치유되나 세균성은 다발성이 많고 신체의 타부에 그원인부가 있으므로 전신항생제요법을 동시에 하면서 국소적으로 절제를해서 배농을 하게된다. 간내에서의 결석, 종양, 복강내에서의 염증등으로 중독한 급성증세를 일으켜서 화학요법으로만 치료하기 어려운때가 많다.

◇간의 낭종◇

간의 낭종은 선천적인 것이 대부분이고 우리나라에서는 기생충인것은 거의 없다. 진단은 간의 종양과 혈관종의 구별을 요하는데 어렵지 않으며 초음파파로서 이루어진다. 특별한 증상이 없는한 그대로 방치해두나 증상이 있으면 절제하는것이 원칙이다. 그렇지 못할때는 내용물에 담즙이 없고 장액성일때는 피막의 일부를 절제해서 복강내로 유동시키나 담즙이 있을때는 장관하고 문합을해주는 수도 있다.

◇간혈관종◇

간검사를 하는 도중에 우연히 발견하는 수가 많으며 의심이 가면 초음파를 사용해보고 간혈관 조영술을 해보면감별이 더 확실해진다. 주기적으로 초음파를 하면서 관찰한다. 복강내 출혈의 위험성이 있을

로 절제할 수 있으면 장기치료가 가능할때도 있다.

◇간 손 상◇

근래에 교통사고로 인한 간손상이 많다. 단순간열상과 중증간파열로 나뉘어서 치료를 하게 된다. 간은 출혈이 용이하므로 대량출혈과 또 여타 장기의 합병증상으로 사망률이 높다. 응급수술을 요하는 때가 많다. 간피막하 출혈이 초음파, CT스캔등으로 발견되고 환자상태가 양호한 경우를 제외하고는 대개는 개복술을 해서단순한 배액부터 심할때는 간절제까지 하는 수도 있으며 원혈을 완전히 시키는 것이다. 극히 적지만 하공정맥내 삼관전철술(intracaval shunt)을 해서 지혈해야 할때도 있다.

◇칼로리(caroli)씨 병◇

분절적인 간내담관의 확장으로 반복되는 담관염성 동통발

작을 나타내고 때로는 간내결석을 합병한다. 그러나 선천성 간내담관확장증의 한 아형으로 취급하는 것이 타당하다고 하는 사람도 있다. 치료로는 단엽성인 것은 간절제로서 근치적 치료가 가능하다. 다엽성인 것은 총담관 장관 문합술, 경간담관 drainage 등이 있다.

◇간선종과 결절성 증식증(nodular hyperplasia)◇

간세포선종은 특이한 가장흔한 증상이고 복강내에 출혈, 우상복부종류등이 있으나 무증상인것도 있다. 경구적 피임약과 관계있는 간절제를 하는것이 치료이다. 예에서는 다발에나 있기때문에 경과를 관찰한다. 선종양비대는 간경변으로의 소멸이 현저히 커져 선종양을 나타내는 것이 많다. 한국성결절성 비대는 간경변에 수반하여 간과오종이라고도 한다. 보통 간피막하에 한국성종류로서 발생한다.

양성질환이어서 타병변과의간별이 임상적으로 곤란해서 외과적 수술대상이 된다. 경구피임약사용의 증례에서 복강내의 대량출혈을 일으키는 예가 있다고한다.

◇간내 결석증◇

빈도는 적으나 난치병의 하나이다. 담도의 정체와 감염이유인으로 되어 생기고 재발하기 쉬운 담적이다. 동통, 발열, 황달이 3주증상으로 나타난다. 그증상은 총수담관결석과 유사하고 간내담관에만 결석이 있을때는 오히려 증상이 비정형적이다. 진단으로는 초음파촬영을 한후 경피적담관 조영술혹은 내시경적 역행성 담도촬영술을 하는 것이 술전에 정확한 상태를 파악 할 수 있다. 치료로는 확대 총수담관절개제, 간내담관 절개 제석, 간절제술이 주술식이고 무가수술은 경12지장유두괄약근 성형술, 담관 소화관문합술, 담관재지술의 3가지 술식이 있다.

◇간 문 부 암◇

간문부암 혹은 간관부지암은 담도 폐쇄를 일으켜서 폐쇄성황달을 나타낸다. 경피적담도감압술(PTBD), 종양관통삼관술, 간이식등이 있으나 여러가지 검사를 해서 절제가능한 예는 절제후 장관을 이어주는 방법이 가장 바람직하다. 방사선요법과 화학요법을 추가하기도 한다.

◇간 이 식◇

1983년말까지 약 7백예, 지금은 약 9백예의 간이식이 시행되었고 이식후 최장16년살고있는 사람이 있으며 미국의 저명 이식센터에서는 1주일의 3명 이식을 하는곳도 있다. 한마디로 현재 치료불가능한간질환이 이식의 대상이 된다. 구미 각국에서 채택하고 있는 뇌사기정이 우리에게도 인정이 되어서 우리도 속히 간이식이 가능해 졌으면 한다.