

어린이 간염

갓태어난 신생아는 B형 간염에 대한 저항력이 낮기 때문에 만성 보균자가 되어 만성 간염을 앓는 빈도가 높고 성장 후 성인이 되면 간경변, 간암으로 이행되는율이 높기 때문에 B형 간염의 근본적인 예방책은 수직감염의 차단에 있다고 할 수 있습니다.

후가 아주 좋아 98%의 환자가 완전히 회복될 수 있으므로 소아의 감염질환 중 가장 경한 질환의 하나입니다.

그러나 간염에 걸린 어린이의 나이가 많을수록 병 증상이 심하고 오래갑니다. 반면에 B형 간염은 A형 간염보다 증상이 심하고 약 10%는 만성 간염으로 이행됩니다. 그중 7%는 만성 지속성 간염으로 되고 나머지 3%는 만성 활동성 간염으로 이행되지만 치명적인 전격성 간염은 B형에서는 극히 드물고 오히려 A형 간염에서 더 자주 보입니다. 엄마가 B형

성인이 되면 간경변, 간암으로 이행되는 어린이 간염

어린이 간염의 근본적인 예방법



문 해 란

바이러스성 간염은 원인 바이러스에 따라 A형, B형, non-A, non-B 등 세 가지 종류의 간염이 알려져 있으며 그 외에도 여러가지 바이러스가 우발적으로 간염을 일으킬 수 있습니다. 그중 어린이에서 임상적으로 중요한 간염은 A형과 B형 간염입니다. A형 간염은 주로 소아 연령층에서 광범위하게 감염을 일으키지만 예

간염 환자이거나 보균자인 경우에 출생한 신생아에게 간염이 감염되는 것을 수직감염 또는 모자감염이라 합니다. 갓태어난 신생아는 B형 간염에 대한 저항력이 낮기 때문에 만성 보균자가 되어 만성 간염을 앓는 빈도가 높고 성장 후 성인이 되면 간경변, 간암으로 이행되는율이 높기 때문에 B형 간염의 근본적인 예방책은 수직감염의 차단에 있다고 할 수 있습니다. 임신 도중 간염을 앓는 경우에는 출생하는 아기에게 전염시킬 위험성이 높는데 특히 임신 제3기에 감

어린이 간염

염 되었을 때는 70~100%에서 아기에게 전염되고 대부분 만성 보균자로 진전됩니다.

반면에 엄마가 무증상인 보균자일 경우 출생하는 아기에게 전염되는 양상은 일정하지 않고 다양합니다. 즉 어떤 아기는 전혀 감염을 일으키지 않기도 하고 일부는 증상없이 단지 항원만 계속 갖고 있거나 드물기는 하나 심한 경우는 전격성 간염이 발생하기도 합니다. 태어난 아기는 출생시에 간염 바이러스에 오염된 양수나 엄마의 혈액 및 대변에 오염되어 감염이 되기도 하고 감염된 엄마의 모유에 의해서도 옮겨질 수 있습니다. 신생아의 B형 간염은 보균상태로 장기간 지속된다는 사실이 중요하며 이는 그 사회의 B형 간염의 매개체 역할을 하므로 역학적으로 중요한 의미를 갖습니다.

〈바이러스 간염의 치료〉

B형 간염은 바이러스가 원인이기 때문에 뚜렷한 치료법이 없습니다. 일단 발병하면 영양을 고루 섭취하면서 충분한 안정과 휴식을 취하도록 하고 간에 부담이 되는 음식물이나 약물은 피하여야 합니다. 이렇게 하면 B형 간염은 대체적으로 잘 치료될 수 있습니다.

1. 안정

어린이에서는 대개 증상이 경하므로 급성기 외에는 활동을 제한할 필요가 없고 활동을 다시 할 것인지의 여부도

어린이 자신의 의사에 맡겨도 됩니다. 활동을 엄격히 제한하는 것이 회복을 빠르게 하지도 못하며 실제로 어린아이에게 실시하기도 힘듭니다.

2. 영양섭취

지방분이 적은 고단백 식사가 좋으나 적당량이면 음식을 제한할 필요는 없습니다. 비타민 등 영양소를 고루 갖춘 음식이 좋으나 식욕감퇴가 있을 때는 어린아이가 먹고 싶어 하는대로 해주는 것이 좋습니다. 너무 규정된 음식을 강요하거나 금지시켜서는 안되며 비교적 먹기쉬운 음식을 조금씩 자주 먹이는 것이 좋습니다. 가끔 지나친 식욕감퇴나 구토증상이 있으면 수액을 놓아주는 것도 도움이 됩니다.

3. 스테로이드 요법

스테로이드를 쓰면 비정상적으로 높게 나온 검사치를 좀 더 빨리 정상화시키지만 임상적인 회복이나 만성간염의 발생을 감소시키지는 못하므로 대개는 필요치 않습니다. 다만 식욕을 증진시키므로 환자에게 빨리 회복되는 듯한 기분을 느끼게 해줍니다. 또 만성 활동성 간염에는 스테로이드가 효과가 있습니다.

최근들어 인터페론을 사용하여 효과를 보고 있으나 이것 또한 아직은 실험단계입니다. 이처럼 뚜렷한 치료방법이 없고 만성화의 위험이 있기 때문에 B형 간염은 그 예방이 무엇보다 중요합니다. 〈바이러스 간염의 예방〉

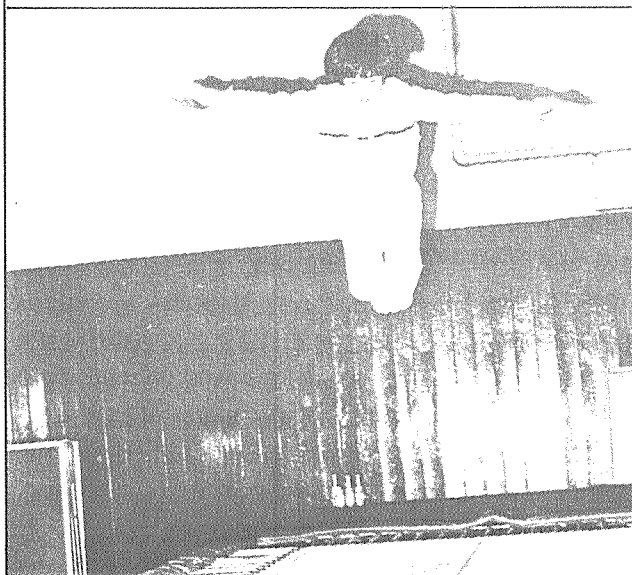
어린이 간염

B형 간염의 예방 방법은 크게 세가지로 나눌 수 있는데 첫째, 바이러스의 전파 경로를 차단하는 일반적인 방법과 둘째, 다른 사람의 혈액속에 있는 면역항체를 간접적으로 투여하는 수동면역 방법, 셋째, 안전하고 효과적인 백신에 의한 능동면역 방법입니다.

1. 일반적인 방법

바이러스 간염의 전파를 막으려면 제일 먼저 위생 상태를 깨끗이 해야 합니다. 가장 중요하고 실제적인 방법은 손을 여러번 깨끗이 씻는 것입니다. 밖에서 놀다 들어 왔을 때는 물론 밥먹기 전후, 놀이하기 전후에 꼭 씻도록 합니다. 간염 바이러스는 끓는 물에서 10분정도면 감

염력을 잃어 버리므로 어린이가 사용하는 그릇 등은 끓여 소독하고 음식도 끓여 먹입니다. 수유하는 엄마가 간염 환자나 보균자일 경우는 우유를 먹이도록 하고 엄마가 음식을 씹은 후 아기에게 먹이는 일은 절대 없도록 해야 합니다. 가족중에 간염환자가 있을 때는 칫솔이나 수건 등은 따로 쓰도록 하고 B형 간염의 전파 방법을 아이들에게 설명해주어 어린이 스스로 조심하도록 해주어야 합니다. 특히 바이러스 감염 빈도가 높은 저능아 보육원 같은 데서는 보육원에 있는 의사나 간호원이 개인적인 위생처리의 중요성을 깨달아 상처를 치료할 때나 오염된 피, 체액과 접촉한 후는 처리를



◀ 검사안한 아동이 이미 간염에 걸려 있거나 보균자라면 간염 백신에 의한 면역효과를 기대할 수가 없습니다.

철저히 해야 합니다. 또 개인적인 물건을 같이 쓰지 않도록 합니다. 그러나 간염 표면항원 양성인 아이들이 일상 생활이나 교육에 참여하는 것을 제한 할 필요는 없습니다.

2. B형 간염의 수동면역

면역혈청 글로부린과 B형 간염 면역혈청 글로부린(HBIG)이 더 효과적입니다. B형 간염 바이러스에 노출되기 전이나 노출된 후 HBIG를 투여하면 75% 이상 예방 효과가 있습니다. 주사기 감염의 위험성이 있는 경우는 태어난 아기에겐 간염 백신과 더불어 HBIG를 동시투여하면 90% 이상 간염을 예방할 수 있을 뿐 아니라 만성 간염으로의 이행도 막을 수 있다고 보고되어 있습니다. 즉, 출생시 동시에 0.5ml씩 각각 투여하고 한달 후와 여섯달 후 백신을 두번 더 투여하는 방법입니다.

3. B형 간염의 능동면역

우리나라와 같이 B형 간염이 많은 지역에서는 간염 백신이 필수적이며 특히 B형 바이러스에 의한 만성 간질환의 원인이 HBsAg 양성인 엄마로부터의 조기감염에 의한 것으로 생각될때는 예방접종을 출생직후에 시행함이 효과적입니다. 2살 미만 어린이에게 3번의 백신을 접종한 후 2년 동안 추적검사 한 결과 HBsAg 양성 보유율이 85% 이상 감소되었다는 보고도 있습니다. 백신을 맞을 때는 되도록이면 접종일을 지키는 것이

이상적이며 이런 Schedule에 의해 면역이 된 경우 항체지속 기간은 보통 3~5년 정도 입니다. 그러나 불가피한 이유로 접종일을 수일간 지연하는 것은 큰 영향은 없으나 그 이상의 간격은 항체 생성에 영향을 미칩니다. 또 B형 간염 백신 예방접종에 있어서는 타 백신에 비해서 3차 접종의 추가 면역 현상이 월등히 강하므로 3차 접종이 가장 중요합니다. 그러므로 한번 또는 두번만 접종하고 중지하는 경우는 백신의 효과를 기대하기 어렵습니다. 간염 백신을 접종하기 전에 접종대상자는 누구나 B형 간염 검사를 함이 원칙이지만 취학전 아동들은 부모나 간염환자 또는 보균자가 아닌 경우 또 옛날에 앓았던 적이 없는 경우엔 경제성을 생각해서 아동들에게 사전에 검사없이 접종함도 가능합니다. 그러나 만약에 검사안한 아동이 이미 간염에 걸려 있거나 보균자라면 간염 백신에 의한 면역효과를 기대할 수가 없습니다. 간염백신에 의한 면역효과는 90~95%로 보고되어 있어 타 백신의 면역 효과인 60~90%보다 좋다고 하겠습니다.

(필자=독심자 임상병리과원장·의박)

