# B형 간염

최 영 식

*B형 간염 바이러스의 감염은 대부분 비경구적으로 이루어진다.

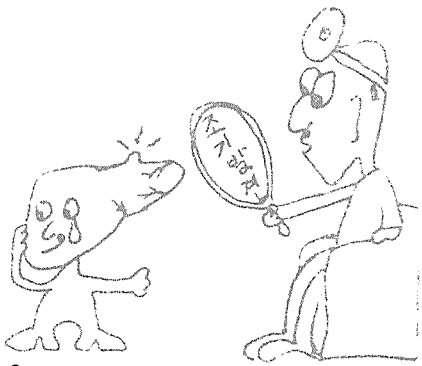
*실지 B형 간염 환자의 50% 정도가 비경구적인 균의 노출을 경험한 바 있고 나머지 50%도 본인은 기억하지 못하지만 그러한 경험이 있으리라 생각되어지고 있다.

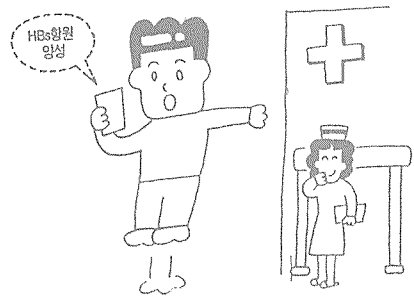
*여러 실험보고에 의하면 이 바이러스는 음식, 코, 호흡기를 통해서 감염되지 않으며 피부나 점막의 보호막도 통과할 수 없는 것으로 알려져 있다.

*또 대부분 실험보고도 소변이나 대변은 감염성이 없는 것으로 시사하고 있다.

◎무증상 감염(Asympomato infection)

-실지 균이 들어온 환자의 50% 정도에서는 증상이 없이 지나간다.




-이 때는 아주 잠깐동안만 HBsAg와 HBeAg이 존재하며 S GOT, S GPT도 약간 증가한 후 정상으로 유지된다.

-이런 경우 Anti-HBc는 아주 낮은 역가로 존재하거나 잠시만 존재하고 Anti-HBs는 고역가로 오랜 기간동안 검출된다.

◎만성감염

-급성환자는 5~10%에서 이행된다.

-HBsAg은 살아가는 동안 계속 존재하며 HBeAg이나 DNA Polymerase도 5년 이상 지속되고 이 기간동안은 S GPT도 계속 증가한 상태로 유지된다.

-HBeAg이 소실되면 SGDT도 정상으로 돌아온다.

-만성 감염은 보통 3단계로 나눈다.

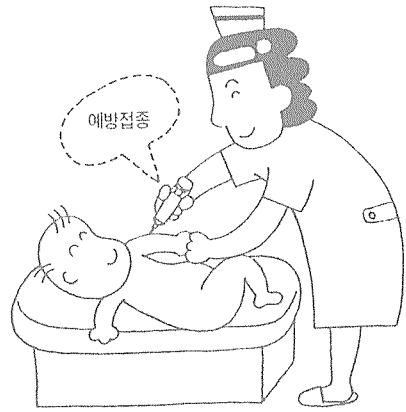
| | 기 간 | 증 상 | S GOT, S GPT 증가율 |
|---|---|---|---|
| 급 성 간 염 | 1~6개월 | 약-중 | 10~20배 증가 |
| 만 성 간 염 | 1~20년 | 약 | 2~10배 증가 |
| 건 강 보 균 자 | 10년 이상 | 없음 | 2배 이하 |

◎B형 간염 검사 결과 및 해석

| | HBsAg | HBeAg | Anti-HBc | Anti-HBe | Anti-HBs |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | + | | | | |
| 2 | + | + | | | |
| 3 | + | + | + | | |
| 4 | + | | + | | |
| 5 | + | + | + | + | |
| 6 | + | | + | + | |
| 7 | | | + | | |
| 8 | | | + | + | |
| 9 | | | + | + | + |
| 10 | | | + | | + |
| 11 | | | | | + |
| 12 | | | | + | |

결과 해석

1. 후기 잠복기
2. 조기 급성 간염, 감염성이 높다.
3. 급성 또는 만성간염, 감염성이 높다.
4. 급성 또는 만성 간염(이때는 보통 HBeAg이 양성), 단순 만성 보균자.
5. 급성 또는 만성간염이 곧 없어질 시기. 감염성 중등도
6. 무증상 만성 보균자. 현재 바이러스의 증식이 계속되고 있음.
7. Gap period : remote past infection 간염의 조기 회복기. silent carrier
8. 현성 또는 최근 과거 감염 low level carrier state 간염 회복기
9. 후기 회복기. B형 간염 과거력, 면역능 소유.




10. 9번과 동일.(Anti-HBe가 소실된 단계)
11. 면역능 소유. 위양성 반응.
12. 초기 간염 위양성 반응

〈건협 서울지부 부속의원 관리의사〉