



한국인 간 질환 시대에 따른 변천 ⑩

연세대 국민건강증진연구소 & 한국간협회

Ⅵ. 간질환의 위험 요인의 변화

1. B형 간염 항원, 항체 양성률의 변화

의료보험관리공단에서 2년마다 실시하는 공무원 및 사립학교 교직원 건강검진 자료를 중심으로 B형 간염 항원 및 항체의 양성률을 보았다. B형 간염항원은 1984년에 7.3%에서 1996년에 2.3%로 감소하였으나 반면에 B형 간염 항체 양성률은 같은 기간에 18.3%에서 43.0%로 증가하였다.

공무원 교원 의료 보험 가입자의 성별, 연령별, 직종별 B형 간염 바이러스 표면 항원의 양성률을 연도별로 비교하면, 대체적으로 남성이 여성보다 1.4~1.7배 더 높다.

표 75 성별 B형 간염 항원·항체 양성률의 변화

(단위 %)

| | 총 계 | | 성 별 | | | |
|------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | HBsAg(+) | HBsAb(+) | 남 | | 여 | |
| | HBsAg(+) | HBsAb(+) | HBsAg(+) | HBsAb(+) | HBsAg(+) | HBsAb(+) |
| 1984 | 7.3 | 18.3 | 7.8 | 18.3 | 5.7 | 15.5 |
| 1986 | 6.9 | 26.9 | 7.9 | 27.3 | 5.3 | 26.4 |
| 1988 | 7.5 | 28.4 | 8.6 | 28.7 | 5.2 | 27.6 |
| 1990 | 7.2 | 28.8 | 8.3 | 29.0 | 4.8 | 28.4 |
| 1992 | 5.9 | 32.0 | 6.9 | 31.2 | 4.2 | 33.4 |
| 1994 | 5.6 | 36.0 | 6.8 | 34.1 | 3.9 | 38.8 |
| 1996 | 2.3 | 43.0 | 2.6 | 40.4 | 1.5 | 49.4 |

자료 피보험자 건강 진단 결과 분석, 1984~1996

표 76. 연령별 B형 간염 항원, 항체 양성률의 변화

(단위 : %)

| 연도 | 연령군별 | | | | | | | | | | | |
|------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 19세 이하 | | 20~29세 | | 30~39세 | | 40~49세 | | 50~59세 | | 60세 이상 | |
| | HBsAg | HBsAb | HBsAg | HBsAb | HBsAg | HBsAb | HBsAg | HBsAb | HBsAg | HBsAb | HBsAg | HBsAb |
| 1984 | 6.1 | 16.1 | 7.2 | 18.0 | 8.0 | 9.2 | 7.5 | 18.5 | 6.0 | 16.8 | 4.3 | 15.8 |
| 1986 | 5.8 | 19.2 | 6.7 | 26.7 | 7.7 | 30.0 | 7.4 | 25.5 | 5.3 | 26.6 | 5.0 | 25.0 |
| 1988 | 5.1 | 19.6 | 6.6 | 27.5 | 9.8 | 31.8 | 9.7 | 29.4 | 6.6 | 27.2 | 4.3 | 25.8 |
| 1990 | 4.7 | 18.6 | 6.0 | 27.6 | 9.5 | 31.7 | 9.5 | 30.3 | 6.7 | 28.7 | 3.6 | 28.1 |
| 1992 | 4.9 | 29.7 | 5.5 | 30.8 | 7.0 | 35.5 | 6.4 | 33.7 | 5.2 | 30.6 | 2.6 | 34.2 |
| 1994 | 4.0 | 38.4 | 5.1 | 34.8 | 7.1 | 39.3 | 6.2 | 37.5 | 5.0 | 34.2 | 4.3 | 34.6 |
| 1996 | 3.7 | 43.1 | 4.1 | 36.5 | 2.0 | 44.7 | 1.5 | 45.2 | | | | |

자료 피보험자 건강 진단 결과 분석, 1984~1996

표 77. 공교 의보 대상자의 B형 간염 항원 양성률

(단위 %)

| | 1992 | 1990 | 1988 | 1986 | 1984 |
|---------|------|------|------|------|------|
| 일반공무원 | 6.2 | 7.6 | 8.2 | 7.2 | 7.6 |
| 교육공무원 | 5.4 | 6.7 | 7.0 | 6.7 | 6.8 |
| 경찰공무원 | 6.2 | 7.8 | 8.3 | 6.7 | 8.2 |
| 철도공무원 | 7.0 | 9.1 | 9.1 | 8.1 | 7.7 |
| 채신공무원 | 6.3 | 7.6 | 7.7 | 7.7 | 8.0 |
| 군무원 | 6.6 | 8.6 | 9.5 | 6.7 | 8.0 |
| 사립학교 교원 | 5.4 | 6.7 | 6.7 | 6.5 | |
| 계 | 5.9 | 7.3 | 7.5 | 6.9 | 7.3 |

표 78. 공교 의보 대상자의 B형 간염 항체 양성률

(단위 %)

| | 1992 | 1990 | 1988 | 1986 | 1984 |
|---------|------|------|------|------|------|
| 일반공무원 | 31.3 | 28.1 | 27.0 | 25.5 | 18.3 |
| 교육공무원 | 32.6 | 28.4 | 27.9 | 27.9 | 18.4 |
| 경찰공무원 | 28.6 | 27.9 | 26.9 | 19.3 | 17.7 |
| 철도공무원 | 25.9 | 25.3 | 25.7 | 23.5 | 18.2 |
| 채신공무원 | 27.1 | 25.3 | 26.1 | 26.2 | 16.5 |
| 군무원 | 30.5 | 28.4 | 30.3 | 26.8 | 17.8 |
| 사립학교 교원 | 37.5 | 31.8 | 31.4 | 29.5 | 18.1 |
| 계 | 32.1 | 28.7 | 28.4 | 26.9 | 20.7 |

2. 음주율의 변화

한국에서 만성 간질환의 원인으로는 B형 간염 바이러스가 가장 많으나 경제 성장과 더불어 알코올 소비량의 증가로 알코올성 간질환의 빈도가 점차 증가하고 있는 추세이다.

가. 음주율

조호철 등(1975)이 대구 및 농촌 지역의 학부모를 대상으로 한 조사에 따르면 음주 인구는 71%였고, 김용식과 이정균이 농촌 남자 중 20~60세인 270명을 조사한 결과에 따르면 음주 인구 비율이 77%로 나왔는데, 이들 중 40대가 가장 많았기 때문에 이를 교정하면 음주율은 성인 남자의 68~77%가 될 것이라고 하였다.

신해림 등이 1992년 의협신보 제3,228호에 발표한 것에 따르면 한국인 남자 음주율은 1989년에서 1995년 사이에 거의 변화가 없으나 여자는 1992년 22.6%에 비해 1997년 50.8%로 크게 증가하였다

1989년에서 1997년까지 연령별 매일 음주자 비율은 다음과 같다

표 79. 연령별 매일 음주자 비율

| 구 분 | 전 국 | | | | 서 울 |
|--------|------|------|------|------|------|
| | 1989 | 1992 | 1995 | 1998 | 1997 |
| 20~29세 | 2.4 | 1.5 | 3.4 | 1.1 | 2.7 |
| 30~39세 | 5.5 | 4.4 | 5.6 | 3.3 | 5.7 |
| 40~49세 | 10.6 | 8.5 | 9.6 | 4.9 | 9.7 |
| 50~59세 | 12.3 | 12.5 | 11.8 | 3.6 | 11.7 |
| 60세 이상 | - | - | - | 9.7 | 18.5 |
| 계 | 6.8 | 6.0 | 6.6 | 4.0 | 6.5 |

자료 남정자 우리나라 국민 건강 수준 연구, 1998

통계청에 사회통계조사에 나타난 음주자는 1986년에 48.3%, 1989년에 57%, 1992년에 57.9%, 1995년에 63.1%로 지속적으로 증가하고 있으며, 이는 여성 음주자 비율의 증가가 한몫을 하고 있다 여성 음주 인구는 1992년에 33%에서 1995년에 44.6%로 증가했다 그러나 음주 횟수는 여성의 경우 월 1회 미만이 1992년에 62.3%, 1995년에는 60.3%가 분포하고 있으나 남성은 거의 매일 마신다에 1992년에는 11.7%, 1995년에는 12.1%가 분포하고 있었다.

나. 음주량

15세 이상 인구의 1인당 술 소비는 1988년에 순수 알코올로 9.05리터였고, 성인 남성 1인당으로는 18.4리터였다 1960년도의 1.0리터, 1980년도의 7.0리터에 비하면 매우 급격한 증가를 보였다

다. 알코올 중독의 유병률

서울을 포함하여 전국을 대상으로 조사한 이정균의 조사에 의하면 알코올 남용 및 의존의 평생 유병률은 다음과 같다. 알코올 남용은 병적인 음주 양상을 보이면서 이로 인해 사회적 기능이나 직업적 기능에서 장애를 보이는 것을 뜻하며, 알코올 의존은 알코올 남용 환자에서 술에 대한 내성이나 금단증상이 추가해서 나타나는 경우를 말한다.

표 80. 한국에서 알코올 중독 평생 유병률(%)

| | 서울 | 시골 | 전국 |
|-----------|-------|-------|-------|
| 알코올 남용 | 12.95 | 10.65 | 12.06 |
| 알코올 의존 | 8.76 | 1.74 | 9.92 |
| 전체 알코올 중독 | 21.71 | 22.39 | 21.98 |

다음은 에드먼턴(캐나다), 세인트루이스(미국), 푸에르토리코(미국), 타이베이의 알코올 중독 평생 유병률과 서울의 유병률을 비교해 본 것이다

표 81. 서울과 기타 지역의 알코올 중독 평생 유병률 비교

| 지 역 | 알코올 남용 | 알코올 의존전체 | 알코올 중독 |
|--------|--------|----------|--------|
| 서울 | 3.0 | 8.8 | 21.7 |
| 에드먼턴 | 7.5 | 12.2 | 18.5 |
| 세인트루이스 | 7.4 | 8.0 | 16.6 |
| 푸에르토리코 | 4.2 | 7.7 | 12.6 |
| 타이베이 | 5.1 | 2.0 | 7.4 |

성별로 본 알코올 중독에선 알코올 남용이 서울에서 남자가 35.6%, 여자가 1.6%, 전체로는 13.0%였고, 시골에선 남자가 20.5%, 여자가 0.9%, 전체로는 10.6%였다. 알코올 의존은 서울에서 남자가 17.2%, 여자가 1.0%, 전체로는 8.7%였고, 시골에서는 남자가 22.4%, 여자가 0.7%, 전체가 11.4%였다.

연령별로는 45~64세 사이의 연령에서 각각 29.0%, 27.8%의 유병률을 보여 다른 연령대 보다 높았다. 알코올 중독의 교육 정도는 남자의 8.4%, 여자의 19.3%가 무학이었고, 남자의 24.6%, 여자의 24.6%가 국졸이었다. 남자의 21.0%, 여자의 33.3%가 중졸이었으며, 남자의 28%, 여자의 17.5%는 고졸이었다. 대학 재학 이상의 학력은 남자의 18.2%, 여자의 5.3%였다.

알코올 중독자의 직업을 보면 남자에서 전문직 4.9%, 관리직 2.3%, 사무직 9.9%, 판매직 11.0%, 서비스업 5.3%, 농·어·임업 32.4%, 생산직 10.4%, 군인 2.0%, 기타가 5.3%, 무직이 16.4%였다.

알코올 중독의 초발 연령은 서울 지역의 경우 전체적으로 28세였고, 남성은 28세, 여성은 34세였다. 시골 지역에서는 전체가 30세였고, 성별로는 남자 30세, 여자는 38세였다(최영민, 1993).

3. 국내 간이식의 현황

우리 나라의 간이식은 1988년 윌슨씨병을 앓고 있는 여아에서 처음 시술되었으며, 1997년 3월까지 100건의 간이식이 실시되었다. 생체부분 간이식은 1994년 12월에 9개월 된 여아에게 처음 시작된 이래 1998년 5월 28일까지 75건의 간이식이 시행되었다. 최근 한국의 간 기증자 현황은 다음과 같다

표 82 한국인의 간장 기증자 현황

| 기증분류 | 1988 | 1989 | 1990 | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 뇌사 | 1834 | 2377 | 2871 | 3167 | 3335 | 3765 | 4094 |
| 생체 | 0 | 2 | 14 | 22 | 33 | 36 | 59 |
| 합계 | 1834 | 2379 | 2885 | 3189 | 3368 | 3801 | 4153 |

자료: 사랑의 장기 기증 운동본부, 1997

결론 및 제언

우리 나라는 간암 발생률 및 간암 사망률이 세계에서 가장 높은 지역의 하나이다 특히 세계 51개국의 간암 사망률을 비교하면, 우리 나라의 간암 사망률이 세계 1위이다.

암 발생으로 볼 때, 남자에서는 위암, 폐암 다음으로 간암이 3위인 암이며, 여자에게서는 자궁경부암, 위암, 유방암, 대장암, 폐암 다음으로 6위인 암이다 즉 남녀간에 발생률의 차이가 많은 암이다

우리 나라에서는 간암의 위험 요인으로 간염 바이러스, 그 중에서도 B형 간염 바이러스 간염의 역할이 크다

간암의 사망률은 위암 다음으로 높으며, B형 간염 예방 접종 확대와 신생아 접종의 의무화로 장래에는 사망률이 감소될 것으로 예상된다. 그러나 아직 만성 간질환과 간경변의 유병률이 높은 현재로서는 이들이 고령화하면서 간암 발생이 증가할 것으로 생각된다 앞으로 간암의 발생률과 사망률을 감소시키기 위해서는 B형과 C형 간염의 예방과 관리가 잘 이루어져야 된다.

지난 10년 간의 간암 사망률의 변화 추이를 살펴보면 정체 상태이며, 이는 B형 간염 백신 접종 확대 및 신생아 예방 접종 의무화로 장래에는 사망률이 감소될 것으로 예상된다

또한 한국인에서 발견되는 악성 간종양의 90% 이상은 원발성 간세포암(간암)으로 여겨지고 있으며, 위암, 폐암 혹은 자궁경부암 등 다른 악성 종양들에 비하여 유일하게 뚜렷한 원인 인자들과 중요한 배경 질환이 알려져 있는 악성 종양이기 때문에 고위험군을 비교적 명확하게 구분할 수 있다 그리고 이들 고위험군이 40대 이상의 사회 활동이 가장 활발한 연령층에 집중되어 있기 때문에 이들을 대상으로 하여 조기 간암 검진 등의 활발한 시행이 필요하다