



# 소리없이 무너지는 간장 3

김경희 회장(한국간협회 · 은명내과 원장)

## 1. INF의 부작용

INF의 여러 가지 부작용이 문제점으로 취급되고 있지만 그 중 대부분의 사람이 식욕부진을 호소한다. 그러나 부작용은 일반적으로 별안간 돌발적으로 나타나는 것은 아니다. 사람이란 나이를 먹으면 몸에 약점이 생기게 마련이다. 이 약점의 근원으로는 예를 들면 당뇨병, 고혈압 등의 성인병, 만성신장염, 폐기종 등 다채롭다. INF치료를 어느정도 장기간 계속할 때 식욕부진등 몸에 부담을 주게 되고 그로 인해 현재까지 일상생활에 큰 영향을 주지 않던 몸의 약점이 외부로 표출되어 증세로 나타나게 되며 이것이 곧 부작용이라고 이해하고 있다. 그러나 지나친 불안감을 가지고 INF치료에 임할 필요는 없다. 즉 주사 전 환자 자신의 약점을 잘 파악하고 대처하게 되면 부작용이 돌발사고로 나타나지는 않을 것이다.

INF의 부작용은 그 주사방법에 따라 다르다. 근육 내에 INF- $\alpha$ 를 주사했을 경우 INF이 장시간 몸 속에 머무르기 때문에 식욕감퇴도 생기기 쉽고 부작용의 출현빈도도 높아진다. 그러나 'INF- $\beta$ 의 1일 2회 투여법'이란 새로운 주사방법으로 사용하는 INF- $\beta$ 의 정맥내 점적주사는 혈중에서의 INF소실이 빨라 훨씬 부작용이 적어진다. 실제로 INF- $\alpha$ 와 INF- $\beta$ 를 같이 사용한 분들을 상대로 설문 조사를 한 다음 INF부작용의 본질이라고 생각되는 식욕부진, 전신권태감, 우울증 등의 3항목에 대해 각각 없음, 약간 있음, 있음, 상당히 있음의 4단계 평가를 해보았다. 그 결과

INF- $\beta$  1일 1회 주사와 1일 2회 주사 사이에는 별 차이가 없고 INF- $\alpha$  주사와 비교했을 때는 INF- $\beta$ 의 부작용이 경미했다. 따라서 간경변에 가까운 환자라고 할지라도 지나치게 INF 치료를 주저할 필요가 없다.

## 2. 자기가 보유하고 있는 바이러스 때문에 타인에게 피해를 줄 수 있나?

문제는 C형간염 바이러스가 전염되느냐 안 되느냐 하는 것인데 B형이나 C형이나 감염형태로서는 혈액을 통한 감염이다. 이 문제에 대해서는 B형 간염 바이러스의 경우 간에서 증식된 바이러스가 혈액 속으로 들어가 타액이나 땀, 소변, 체액에까지 B형

감염 바이러스가 나타나게 된다.(표1)

표 1. HBV 감염의 매개물

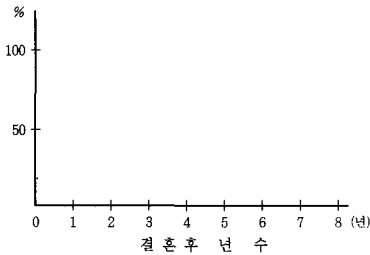
간장
혈액
타액
땀
모
정액 질분비액

구체적으로 말하면 B형간염 환자와 결혼한 후 연수에 따라 상대방의 혈액속에 B형 간염 바이러스에 대한 항체가 있나 없나를 조사해 보았다.

(표2)에 표시된 바와 같이 항체가 양성이라 함은 그 사람 몸 속에 바이러스가 들어간 것을 의미한다. 그 결과로 보면 결혼 1년제에 약 70%, 2년제 이후에는 90%가 된다. 항체라는 것은 오늘 바이러스가 들어가면 내일 생긴다

## 표 2. 결혼후의 연차별 HBV 감염률

-HBS항체 내지는 HBS항체 양성률-



는 것이 아니고 적어도 3개월~ 6개월이 걸린다. 이상의 데이터를 미루어 볼 때 B형감염 바이러스는 전염이 잘 된다고 말할 수 있다. 그런데 이상의 데이터는 수평 감염을 의미하는 것이고 이 경우에는 일과성 감염이라고 하여 발병에는 이르지 않는 감염이다. 성인과 성인사이와는 달리 3세 이하의 어린이의 경우는 면역능력(면역반응으로 바이러스를 없애는 힘)이 없어서 수평감염일지라도 감염의 바이러스 보유자로 되고 만다. 즉 바이러스 건강 보유자가 된다 그러나 성인간의 수평감염에서는 급성감염이 발생하고 일반적으로 몇 달 후에는 항체가 생기고 치유된다. 때로는 급성감염의 증세가 전혀없이 경과하는 경우가 오히려 더 많다. 즉 성인간의 수평 감염은 만성감염으로 발전하지 않는다.

HBV(B형간염 바이러스)는 HCV(C형간염 바이러스)보다는 감염력이 강하지만 인플루엔자나 감기 바이러스에 비하면 그 감염력은 약하다 그러므로 몸에 손상을 주지 않고 배제되는 경우가 많고 이런 형태의 불현성감염(不顯性感染)이 B형간염에서는 전체의 80~90%를 차지하게 된다. 즉 급성감염이 되는 사람은 10~20%이고 이 사람은 1개월만 입원하면 치유된다.

B형간염에 있어 문제가 되는 것이 극중성간염이다. 이 병은 수주 중에 간장이 위축되어 버리고 재생

이 안되어 4명중 3명이 사망하는 무서운 병이지만 그 발생률은 급성간염환자의 2%정도이다. 성인이 되어 1000명의 사람이 B형간염 바이러스에 감염되었을 때 800~900명은 자기도 모르는 사이에 바이러스가 배제되어 버리고 나머지 100~200명이 급성간염이 되고 그 중 2~4명이 극중성간염이 된다.(표3)

표 3. 1000명의 성인의 HBV 감염

1000명	급성 감염	→	극중성간염
	(100~200명)		(2~4명)
	불현성 감염		
	(800~900명)		

결혼과 B형간염의 수평감염에 대해 부언하면, B형간염 바이러스의 잠복기는 1~6개월이고, 잠복기가 지나면 발병하게 되는데 결혼후 16개월에 발병한 사람을 포함시켜 대체로 2년을 경과한 후 급성간염이 발병된 사람은 없다 이것은 HBV잠복 후 2년만

표 4. 배우자의 결혼부터 급성간염 발병까지의 기간

환자	결혼부터 발병까지의 기간(월)
A	0
B	0
C	0
D	0
E	1
F	2
G	4
H	6
I	16

### 표 5. HBV 캐리어에 대한 지도 지침

-HBV 캐리어 가족에 대해서-

- 1) 동거연수가 2년이상 경과되었으면 현재까지의 생활을 변경할 필요가 없음
- 2) 성인이 HBV의 감염을 받았어도 불현성감염이 많고 급성간염 발증에도 포함시켜 거의 완전하게 치료되고 캐리어로 되는 일은 아주 드물다
- 3) 이제부터 결혼하고자 할 때 특히 그 배우자에 대해서는 HB 백신주사가 필요함
- 4) 3세이하의 어린이에 대한 HB백신주사의 필요성을 고려한다.
- 5) 어린이의 HBS항원유무를 알아본다.

\*캐리어 간염바이러스 보유자

경과하면 항체가 생겨서 이후는 발병은 안 된다고 보아야 한다 (표4, 표5)

그러면 C형간염의 경우 B형간염과 같은 이야기를 할 수 있을까? 결혼 후 2년이 되었으니 안심할 수 있다고는 말할 수 없다. 교과서에는 수혈이외의 감염경로는 불명이라고 기재되어 있을 뿐이다. 그런데 C형간염 캐리어와 결혼한 상대의 사람 50명을 검진해

### 표6. C 형만성간질환 캐리어의 배우자 50명

HCV 항체 양성 16명  
음성 34명  
양성률 32%(16/50)

보니 16명에서 반응이 나타났다. 항체의 양성률이 32%가 되었다 (표6)

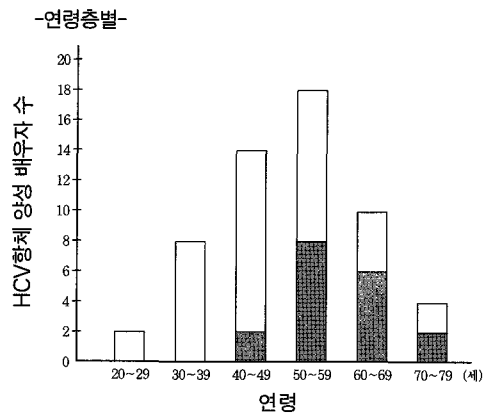
### 표7. 헌혈자에 있어서의 HVC항체 양성률 (16~ 64세) 히메지적십자 혈액센터

제1세대 HCV 항체 1.38%  
(2702/195716)  
제2세대 HCV 항체 1.67%  
(643/38438)

일본인 전체의 항체양성률은 몇 %가 되나 조사해보니 대체로 1.5% 가량이다.(표7)

그런데 부부만 조사했을 때 32%가 양성으로 나타난다면 도대체 왜 이렇게 높은 수치가 나타나는 걸까? 물론 부부의 성접촉에 의한 것인지 이미 두 사람이 같은 의료기관에 동행해서 전염된 것인지 또는 각각 다른 곳에서 전염이 되어 결혼하게 된 것인지 잘 알 수 없다 그러나 이 경우 부부라는 단위로 볼 때 항체양성률은 매우 높고 가족집적성(家族集積性)이 나타나고 있다. 그 다음 놀라운 것은 표8, 표9에서

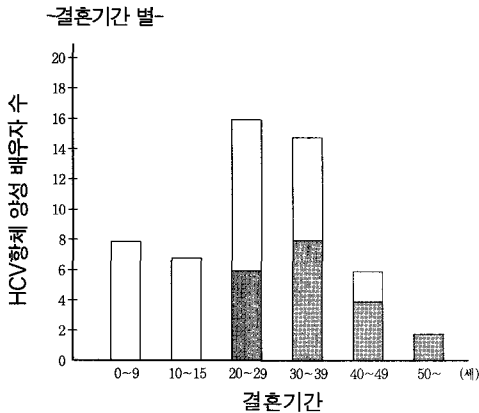
### 표 8. HBV 항체 양성 배우자수



보는 바와 같이 연령의 문제다.

캐리어가 아니고 결혼한 상대 즉 배우자의 연령으로 볼 때 어디서 양성자가 나오느냐 하는 것이다. 30세대까지는 항체 양성자가 보이지 않고 40세대에 가서야 양성자가 보인다. 50세가 되면 상당한 빈도로 그 수가 증가한다. 그러나 아직 이 데이터의 의미를 알 수 없다. 결혼 기간도 같은 의미가 있다. 결혼한 지 20년까지는 항체 양성자가 50명중에서는 보이지 않는다. 그런데 20년을 지나면 항체양성률이 매우 높아진다. 그러나 그 이유는 알 수 없다. 그러니까

표 9. HBV 항체 양성 배우자수



결혼후 20년 쯤 경과한 시점에서부터 전염되는지도 모르겠다 그러나 연령과 결혼 기간과의 상관 관계를 잘 조사해 볼 때 연령으로 50세 결혼기간으로 27년 이상의 그룹을 볼 때 항체의 양성률이 57.7%, 그러나 이를 역으로 볼 때 연령으로 50세까지 결혼기간으로 27년까지의 부분에서는 4.8%로 한 사람 밖에는 없다. 결론적으로 말하자면 40세 이후 부부의 상대방이 캐리어라는 것을 알게되면 작년에 검사했으니까 이제는 좋을 거라 생각하지 말고 매년 HCV 항체검사를 받아보고 음성이면 안심하고 양성이면 그에 대한 대책을 세워야 한다. 부부감염에서 고려해야 될 일은 한 번에 대량의 바이러스는 절대로 들어가지 않는다는 사실이다 즉 불현성 감염일 것이고 최초의 감염에서는 약 50%의 확률로 바이러스가 자연 배제되는 것 같다 최초에는 바이러스와 신체 간의 다툼이 좀 있을 것이고 불행하게도 바이러스는 남게 된다. 이것이 무증후성캐리어의 상태로 이 기간은 수 년에서 10년 정도는 경과한 후 만성간염이 시작되는 것으로 추측한다. 만성간염에서 간경변으로 진행되는 것이 20년쯤 걸린다. 그러니까 간경변으로 되는 것은 대체로 65~70세로 보아야 하겠다.

### 3. 알코올에 대해서

대체로 알코올을 매우 잘 마시는 사람과 마시기는 하지만 1~2홉 정도지 그 이상은 못 마시는 사람과 전혀 못 마시는 사람, 이렇게 3가지의 사람으로 분류한다 사실은 알코올을 해독시키는 효소에는 두 가지가 있는데 두 효소를 다 가지고 있는 사람은 대주자이다. 구미인은 이 부류에 속하고 있어 아침부터 맥주를 마신다. 그러나 동양인은 두 효소 중 하나만 갖고 다른 하나는 없는 경우가 많다.

이렇게 한 가지의 효소만 가지고 있는 사람은 많이 마시지 못하는 부류로 맥주 1~2병 이상은 마시지 못한다

두 효소가 전부 없는 사람은 전혀 술을 입에 대지도 못할 것이다. 따라서 효소의 소유의 따라 음주의 양상이 달라진다 단지 한 가지 공통점이 있다면 간장이 받는 손상은 술을 먹었을 때 기분이 좋아지는 정도와 절대적 상관성을 가지고 있다는 사실이다 즉 효소가 적어 소량의 술로 취하거나 효소가 많아서 대량의 술을 마셔야 취하거나를 막론하고 간의 손상은 같이 오게 되고 당연히 간경변으로도 진행하게 된다 주방 음주의 습관이 있는 40대의 여자가 있었다 남편의 귀가 늦어서 그랬는지 조금씩 마시기 시작한 술을 끊을 수 없게 되었다

체질적으로는 효소도 부족한 상태이어서 위스키를 조금씩 마시다가 결국 양주를 반병 정도 마시게 되었다 위스키 더블 1컵이면 맥주 1병 정도로 이 여자의 음주량은 대단한 것이었다 결국 간경변이 되고 말았는데 물론 마시는 주부도 나쁘고 귀가 시간이 늦은 남편도 나쁘지만 간이 제일로 나빠졌다.

주부는 남편의 주량을 잘 알고 많이 마실 수 없는 그룹이라는 것을 알았을 때는 절대로 저녁 반주는 금해야 한다 1주에 2일 휴간일을 두어야 된다는 것도 많이 마시는 사람에 대한 이야기이다