

바이러스성 만성 간질환

1. 만성간염이란?

간염이란 여러 가지 원인에 의하여 간조직에 염증이 생기는 경우로 자연경과에 따라 급성과 만성으로 분류한다.

보통 급성간염은 발병 후 3~4개월 내에 회복되나 만성간염은 6개월 이상 지속되며 보통 수년 이상 앓게 된다.

2. 만성간염의 원인은?

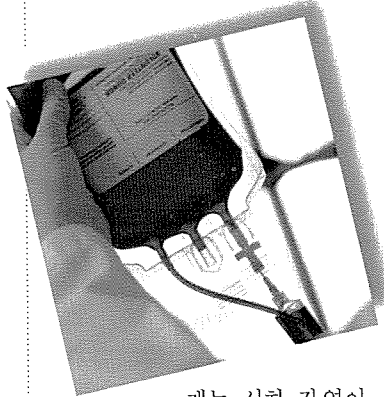
전세계적으로 만성간염의 가장 흔한 원인은 B형 및 C형 간염 바이러스이며, 우리 나라에서는 B형 간염 바이러스에 의한 만성간염이 훨씬 많다. A형과 E형 간염바이러스가 만성간염을 일으키는 경우는 거의 없다. D형 간염 바이러스도 B형 간염환자에게만 문제를 일으키며, 우리 나라에서는 매우 드물다.

최근 술 소비량이 증가되고 있는데, 알코올 또한 만성간염의 중요한 원인이다.

알코올에 의해 간이 손상되는 경우, 초기에는 단순한 지방간이 나타나지만, 이 상태에서 조심하지 않고 계속 장기간 과음을 하는 경우 알코올성 간염, 간경변증으로 진행될 수 있고 일단 알코올성 간염이나 간경변증으로 진행된 후에는 술을 끊더라도 약 반수는 병변의 진행을 막을 수 없게된다.

3. 만성간염의 증상은?

만성간염의 흔한 증상으로는 피로감, 오른쪽 윗배의 거북한 느낌, 식욕부진, 관절통 등이 있으나, 어떤 환자들은 전혀 증상을 느끼지 못하기도 하고, 또 어떤 환자들에



게는 심한 간염이나 간경화 때문에 황달, 복수 혹은 혼수 등의 증상을 보이기도 한다.

간의 조직검사는 만성간염의 확진 및 원인규명, 간경화로의 진행정도를 확인하는 데 도움이 된다. 과거에는 현미경 소견에서 염증이 경미하고 일부분에만 국한되어 있는 경우는 '만성 지속성 간염'이라 진단하고, 간조직의 파괴범위가 광범위한 경우에는 '만성활동성 간염'이라고 진단했으나, 같은 정도의 염증소견을 보이더라도 원인이 다르면 경과 또한 크게 차이가 날 수 있어, 최근에는 원인, 염증의 정도, 섬유화(흉터)의 진행정도로 표시하고 있다.

4. 만성간염의 치료는?

우리나라의 만성간염의 대부분이 B형 및 C형 간염이나, 확실한特效약은 아직 없는 상태이다.

시판되는 대부분의 간장약은 간장의 활동을 보완하는 약제들로 이런 약제만으로 완치를 기대할 수는 없다. 따라서 환자 자신의 병에 대한 저항력과 자생력이 회복의 관건이므로 환자는 정기적인 검진으로 의사와 상의하여 간이 회복되도록 노력해야 한다.

우리 몸에 들어온 대부분의 약제는 간에서 처리되므로 만성 간염환자에게 대부분의 약제는 간에 부담을 주게 된다. 심지어 감기약조차도 간에 해를 줄 수 있다. 따라서 약물 투여가 필요할 때에는 본인의 지병을 이야기하고 필요한 최소한의 처방을 의사에게 받아 복용한다.

최근 간에 좋다고 구전되고 있는 성분미상의 민간요법이나 한약제들이 많은데, 이들 약제가 얼마나 효과를 보일런지도 의문이지만 실제로 병실에서는 이러한 약제 복용 후 악화된 간염으로 입원한 환자들을 종종 볼 수 있다. 따라서 효과가 있다는 민간요법이나 한약제일지라도 간에 이롭다는 보장이 없다면 이러한 약제들의 복용은 삼가는 것이 자신을 위하는 길이다.

만성 간염 환자가 음주를 하였을 경우 간경화로의 진행이 촉진

된다고 알려져 있다. 따라서, 음주는 절제하는 것이 바람직하다. 심한 육체적 혹은 정신적 스트레스 때문에 간염이 악화되는 경우가 있기는 하지만, 그 반대로 무조건적으로 쉬기만 한다고 간염이 좋아지는 것은 아니다. 따라서, 일상적인 활동을 제한할 필요는 없다.

바이러스성 간염의 치료제로 그 효과를 인정받고 있는 약제로는, B형 간염에 인터페론과 항바이러스제인 라미뷰딘이 각기 사용되고 있고, C형 간염에는 인터페론과 리바비린의 병용투여가 사용되고 있다. 그러나 이들 치료제들은 각기 나름대로의 한계점과 문제를 가지고 있기 때문에 치료 전에 반드시 전문가와 상의하는 것이 중요하다.

인터페론은 바이러스로부터 우리의 몸을 지켜주는 역할을 한다. 예를 들면 독감이 걸렸을 경우 우리 몸에서는 인터페론을 많이 만들어 내어 독감 바이러스에 대처하게 된다. 이런 역할을 하는 인터페론을 인공적으로 대량생산 할 수 있어 이를 바이러스성 질환의 치료에 이용을 하고 있는데, 그 대상 중에 B형 및 C형 만성 간염이 있다. 인터페론은 당뇨병환자의 인슐린 주사와 마찬가지로 환자 스스로 주사를 놓게 된다.

B형 만성 간염의 경우 보통 주 3회로 6개월간 치료를 하며, C형 간염의 경우에는 항바이러스제인 리바비린을 경구로 투여하면서 동시에 인터페론을 주 3회로 6개월 혹은 1년간 투여하게 된다. 이 치료는 여러 가지 부작용이 나타날 수 있는데 이중 열이 나고 온몸이 아파 오는 독감증상이 가장 많다. 이러한 증상은 시간이 경과하면서 호전되는 경

우가 많다. 혈액 검사 이상도 생길 수 있고 바이러스가 사라지면서 간염이 일시적으로 악화되는 경우도 있으므로 이 치료 중에는 자주 검사를 받아야 한다. 치료 효과를 보면 B형 간염의 경우에는 3~4명 중 1명(25~30%)의 환자만이 간



염이 정상화되고 간염바이러스는 숨겨 되는 효과를 보게되며, 간염 바이러스가 없어지는 경우는 매우 드물다. C형 간염의 경우에는 5명 중 2명(약 40%)이 효과를 보는 것으로 알려져 있다.

최근 의학의 발전으로 여러 가지 항바이러스제가 개발되었고, 이들 중 일부는 B형 간염 바이러스에 효과적임이 시사되어 실제 임상실험되기에 이르렀다. 이들 중 가장 먼저 그 임상 효과를 인정받은 약제가 라미뷰딘(lamivudine)이다. 이미 대중매체를 통해 '기적의 신약', '간염 바이러스를 100% 줄이는 약' 등으로 소개된 라미뷰딘이 새로운 개념의 신약임에는 틀림이 없다. 그러나 그 효과에 대해서는 과대평가 되고 과대포장 되어 소개되고 있다.

즉, 라미뷰딘의 효과에도 뚜렷한 한계가 있다. 최근까지 발표된 라미뷰딘의 효과를 정리해 보면 라미뷰딘 사용 후 1개월 정도면 간염바이

러스의 양이 치료 전에 비해 1/100 수준으로 줄어들고 3~6개월 후엔 대부분의 환자에서 간염수치(SGOT, SGPT)가 정상화된다. 또한 약을 사용하는 동안에 특별히 심각한 부작용은 보고된 바 없다. 겉으로 보기에 기적의 효과가 있는 것처럼 보이겠지만, 이러한 효과는 약을 사용하는 동안에 나타난다.

이 약을 1~2년을 사용하다 중단할 경우 10명 중 8정도에서 간염이 재발하며 이들 중 일부에서는 치료 시작 전보다 4~5배까지 간염이 악화되기도 한다. 그러면 평생 쓰면 되지 않겠나 생각할 수도 있겠지만 여기에도 문제가 있다. 즉, 라미뷰딘을 1년간 사용하다 보면 10명 중 1~2명에서 내성이 생겨 약효가 사라지며, 3년째가 되면 약 절반의 환자에서 내성이 생기게 된다.

정리하면 라미뷰딘은 우리가 B형 만성간염의 치료에 사용할 수 있는 새로운 약제로서 부작용이 적으면서도 좋은 효과를 보이지만, 나름대로의 한계점을 가지고 있으므로, 모든 B형 간염 환자에게 무조건 사용하는 것은 바람직하지 않으며, 전문가의 조언에 따라 선택적으로 사용하는 것이 중요하다.

일반적으로 만성간염은 악화와 호전이 반복되는 경과를 밟게 되는데 이런 경과 중에 일부의 환자는 간경화로 진행을 하게 되며, 또한 일부에서는 간암이 생길 수도 있다. 따라서 만성간염의 치료도 중요하지만 이러한 합병증의 발생을 조기에 발견, 대처하고 이를 위해서 정기적인 진료와 가족 모두의 예방접종도 중요하다. [7]

고 광 철

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 내과