



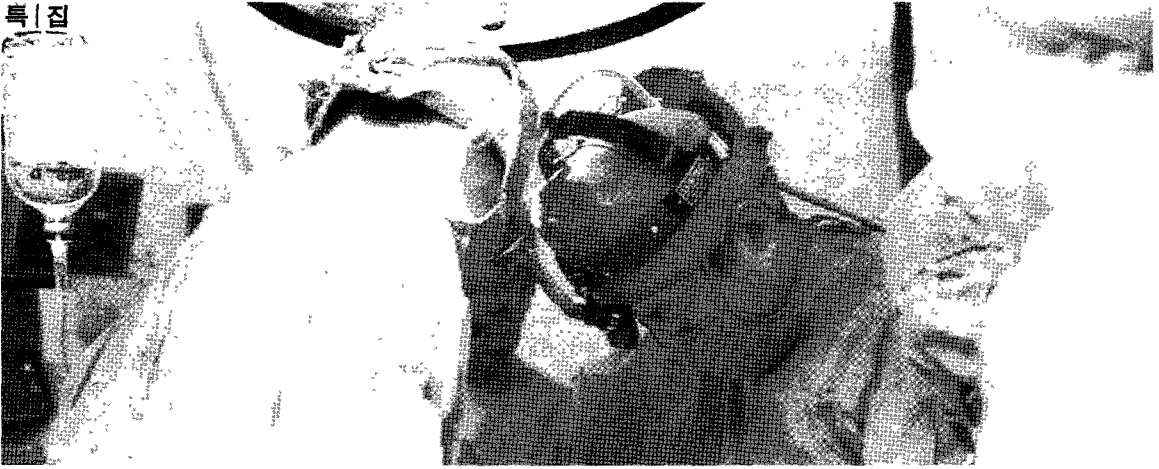
"간 공여자 느는만큼 생명을 살립니다"

-서울아산병원 간이식 500예 성공

1992년 뇌사자전 간이식을 시행 후 1994년 담도폐쇄증의 9개월 된 소아에게 국내 최초의 성인 대 소아 생체부분 간이식이 시행되었고, 이어서 1997년 국내 최초의 성인 대 성인 생체부분 간이식이 B형 간염과 간세포암으로 진단된 39세 남자에게 시행되었다

1988년부터 2001년까지 국내에서 850예의 간이식

이 시행되었는데, 1999년 이후로 증가하였다. 이중 서울아산병원(구 서울중앙병원)에서만 493예가 시행되었고, 해마다 수술로 새 생명을 얻는 환자들이 늘어나, 2001년 한 해에만 서울아산병원에서 134예의 수술이 시행되어 세계적인 수술건수에 보유하게 되었다. 생체부분간이식의 선구자격인 일본 교토 대학병원은 해마다 70에서 80예를 하는 것으로 알려지고 있는데 서울



아산병원은 1999년에 113예, 2000년에 120예를 하여 수술건수에 있어서 벌써 일본의 교토 대학병원을 앞질렀다.

또한 일본 교토 대학병원은 주로 상대적으로 쉬운 소아생체부분 간이식을 시행하고 있으나, 서울아산병원은 2001년의 134예를 보아도 뇌사자 전간이식 11예, 소아 생체부분 간이식 7예, 성인 생체부분 간이식 116예로 거의 90퍼센트 정도의 비율로 성인 생체부분 간이식이 대부분이다. 성공률도 일반적인 80퍼센트대를 훨씬 넘어 뇌사자 전간이식의 경우 94퍼센트, 생체부분 간이식의 경우 93퍼센트로 외국 이식전공 의사들이 간이식언수를 받기 위해 서울아산병원으로 오는 실정이다. 한편 서울아산병원의 이승규 교수는 작년 터키에 초청 받아 그 나라 최초의 생체부분 간이식을 시행하여 국내 의학의 높은 수준을 선보였고, 올해년에는 이집트의 최초 생체부분 간이식을 도와주러 5월경에 이집트정부 초청으로 출국할 예정이다.

간이식 선두주자 2001년 134예 수술 시행

간을 이식 받을 수 있는 적응증은 크게 중증의 만성 간질환, 전격성 간부전, 절제 불가능한 간의 악성종양, 대사성 간질환으로 나눌 수 있는데, 중증의 만성 간질환에는 원발성 담즙성 경변증, 원발성 경화성 담관염, 담도 폐쇄증, 만성 바이러스성 간질환, 만성 약물성 간질환, 알코올성 간질환, 특발성 자가 면역성 간질환,

혈관에 문제가 있는 버드-키아리 증후군(Budd-Chiari syndrome), 정맥폐쇄성 질환이 있다

이 가운데서 서울아산병원의 경우 대부분 B형 간염 즉, 만성 바이러스성 간질환에 의한 말기 간경변으로 간이식 수술을 받는 환자가 가장 많은데, 최근에는 C형 간염에 의한 말기 간경변도 늘어나고 있다. 또한 소아에서 간이식 받는 환자의 대부분이 선천성 담도 폐쇄증으로 인한 간경변이다. 전격성 간부전에는 바이러스성 간염, 약물성 간염, 대사성 간질환에 의한 경우가 있다. 간은 대사기능의 중추로 심각한 간부전이 오면 간성 혼수에 빠지고 연관된 다른 장기 즉, 신장, 폐, 심장에도 문제가 발생한다.

특히 이러한 급성 전격성 간부전의 경우에는 간이식 수술을 통해 극적으로 좋아지는 환자들이 대부분이다. 그러나, 수술 시기가 가장 중요한데 건강하던 사람이 갑자기 간성 혼수에 빠졌을 때 간이식 수술이 가능한 병원에 와서 진료를 받는 것이 무척 중요하다.

약물로 인한 급성 전격성 간부전인 젊은 환자가 여러 가지 이유로 간이식수술 시기를 놓쳐 아까운 생명을 잃는 경우도 있다.

대부분 B형 간염의 간경변 환자, 최근에는 C형 간염 간경변 환자 증가

서울아산병원에서는 1년에 약 20 내지 30명 정도를 낮과 밤 구별 없이 응급으로 간이식 수술을 하는데 이

서울아산병원에서는 1년에 약 20 내지 30명 정도를 낮과 밤 구별 없이 응급으로 간이식 수술을 하는데 이 환자들이 급성 전격성 간부전으로 입원한 사람들이다. 간세포암, 담관암, 기타 원발성 간종양에서 절제 불가능한 경우에 간이식 수술을 고려 할 수 있으나, 다른 질환과 달라 암의 재발로 인한 문제가 있다

환자들이 급성 전격성 간부전으로 입원한 사람들이다. 간세포암, 담관암, 기타 원발성 간종양에서 절제 불가능한 경우에 간이식 수술을 고려 할 수 있으나, 다른 질환과 달라 암의 재발로 인한 문제가 있다.

처음 간이식을 시행할 때는 간의 악성종양인 경우에 다른 질환에 비해 수술 후의 예후가 좋지 않아 장기의 유효성을 위해 수술적용에서 제외하자는 의견이 많았지만, 최근에는 이식 후의 성적이 좋아지고 있다.

이승규 교수는 그 동안 제공자의 혈관기형이 있는 경우 생체부분 간이식을 위한 제공자의 간절제는 금기하는 것을 깨고 고도의 현관접합수술로 수술을 성공시켜 더 많은 환자들에게 간이식의 혜택을 받을 수 있게 해주었다.

또한 수혜자에게서 문맥의 혈전이 있어 수술이 불가능하다는 경우에도 모두 성공시켜 간이식수술의 발전에 크게 기여하였다. 뇌사자의 기증된 간을 두 부분으로 분할하여 두 명의 환자에게 제공해주는 분할 간이식과 간과 신장을 동시에 이식하는 간-신 동시이식 모두 국내에서 최다 시행하였다.

간우엽의 해부학적 구조상 중간정맥의 분지를 살려야 이식편의 울혈을 방지할 수 있다는데 착안한 수술방법인 변형 우엽 절제술과 두 명의 제공자에게서 각각 간엽을 받아 한 명의 수혜자에게 이식해주는 두 개의 이식편을 이용한 생체부분 간이식술을 세계 최초로 시행하여 간이식의 성공률을 최고 수준으로 끌어 올렸다.

두 개의 이식편을 이용한 생체부분 간이식술을 설명

하자면 성인대 성인 생체부분 간이식의 가장 큰 제한점이 이식편 크기의 적합성인데, 수혜자의 대사성 요구량을 만족시키기 위해서 공여자의 간우엽을 구득하는 것이 남아있는 간좌엽의 용적에 따라 항상 안전하지는 않다. 비록 공여자가 수혜자를 만족시킬 만한 충분한 크기의 우엽을 가지고 있지만, 남아있는 좌엽이 공여자의 안전을 위협할 정도로 작은 경우가 많이 있다

이러한 경우에 공여자는 큰 수혜자에게 자신의 간엽을 제공할 수 없게 되어 선택적으로 두 명의 제공자에게서 구득된 두 개의 간좌엽 혹은 하나의 간좌엽과 다른 하나의 간좌외측엽은 이식편 크기의 불충분성을 해결하고, 제공자의 안전을 보장할 수 있으며, 더 나아가 큰 수혜자가 있어 두 명의 공여자에게서 구득된 두 개의 간좌엽으로는 대사성 요구량을 만족시키지 못하고, 두 명의 공여자 중에서 한 명은 간우엽을 제공할 수 있는 경우에 작은 이식편의 문제를 해결하기 위해서 각각의 간우엽과 간좌엽을 한 명의 수혜자에게 제공하는 생체부분 간이식을 시행 할 수 있다

간이식을 받는 수혜자의 범위를 넓히고, 간의 좌우 비율이 많이 차이가 나거나 간조직 검사상 중등도 이상의 지방간을 보이는 공여자의 안전을 위하여 필요한 방법이다. 2002년 1월, 이제 국내 최초 간이식수술 500예를 맞아 그간의 발자취를 둘러보았다. 항상 환자들을 위해 최선을 다하는 서울아산병원 간이식팀의 노력은 끊임없이 계속 될 것이다.

다양한 수술방법 연구로 간이식수술 발전에 기여

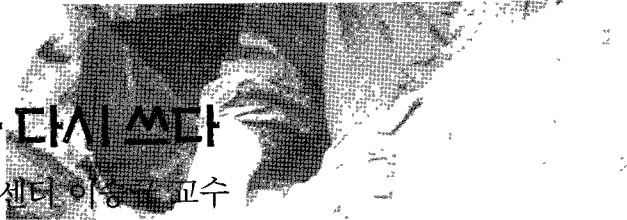
간이식 역사가 짧음에도 불구하고 다른 병원들에 비해 많은 간이식 분야를 주도할 수 있는 비결을 그는 이렇게 말했다.

“노하우라고 할 것은 없고, 병원의 지원 시스템과 각 과들간의 협조가 잘 이루어지기에 가능한 것 같습니다.

장기 이식이라는 것이 외과면 외과, 내과면 내과, 분리해서 실행할 수 없는 것이니까요. 또 간이식에 대한 집념이 아주 강합니다.”

간이식의 역사 다시 쓰다

-서울아산병원 간이식센터 이승규 교수



“우리 나라의 간이식은 여러 가지 여건상 뇌사자의 장기 기증이 줄고 뇌사자 간이식보다 고도의 기술이 필요한 생체 부분 간이식에 의지하고 있습니다”

길지 않은 국내 간이식 역사에 지난 1월 간이식 500예를 돌파한 서울아산병원 이승규 교수의 설명이다.

간이식 역사가 짧음에도 불구하고 다른 병원들에 비해 많은 간이식 분야를 주도할 수 있는 비결을 그는 이렇게 말했다.

“노하우라고 할 것은 없고, 병원의 지원 시스템과 각 과들간의 협조가 잘 이루어지기에 가능한 것 같습니다. 장기 이식이라는 것이 외과면 외과, 내과면 내과, 분리해서 실행할 수 없는 것이니까요. 또 간이식에 대한 집념이 아주 강합니다”

국내 간이식계의 최고라고 해도 과언이 아닌 이 교수이지만 겸손했다 그는 일찍이 간이식에 많은 관심이 있었다 1985년 보스턴에서 장기 연수 때 간이식 분야를 자신의 길로 정했던 것. 선견지명이었다.

“간은 대사 중추이기 때문에 간 기능이 회복되면 간 질환으로 인해 나빠진 다른 장기들도 회복이 됩니다” 그는 간의 중요성과 매력을 이렇게 설명하였다

인터뷰 중에도 수없이 걸려 오는 전화들. 간이식 수술을 위한 통화들이었다.

간이식 외에는 빠른 치료 방법이 없는 현실에서 그들의 절박함을 전화 한통으로 느낄 수 있었다.

서울아산병원 간이식팀의 성과는 간이식 역사를 다시 쓰는 것이어서 자부심은 더욱 강하다.

국내 최초로 1994년에 생체 부분 이식에 성공, 1999년에는 간과 신장을 동시 이식하는 수술에 성공하였다

뿐만 아니라 생체 이식 중 변형우엽의 성인간 이식을 1998년 4월에, 2000년 3월에는 두 사람의 간을 한 사람에게 나누어 이식하는 간이식이 세계 최초로 성공하는 개가를 거두었다

성인 대 소아(성인의 간을 소아에게 이식하는 방법)보다 성공률이나 회복이 느린 성인 대 성인 이식이 세계에서 가장 많이 이루어지는 기록도 갖고 있다

간이식은 신장이식과는 달리 수술 조건이 까다롭지 않다. 우선 동일한 혈액형 여부를 확인하는 검사와 체공자의 간이 건강한가를 검사한다 그리고 비만이 아닌 45세 이하의 간이면 이식 가능하다

하지만 간의 좌 우의 균형이 1대 2 정도인 좌우 사이즈에서 차이가 많이 나면 다른 조건이 맞아도 이식을 할 수 없다

이 교수는 지금까지 간이식 수술을 하면서 2000년 3월 세 번째로 두 사람의 간을 한 사람에게 나누어 이

식한 수술을 잊지 못한다. 당시 환자의 상태는 간 혼수에, 똥똥하여 수술을 하는데 최악의 조건이었다. 그래서 무려 36시간 동안이나 수술을 했다는 것.

우리 실정에선 한 번 간이식 수술에 실패하면 재수술이 불가능하다.

뇌사자의 기증을 받아 간이식을 하는 경우에는 재수술이 가능하지만, 작년 134명의 간이식 환자 중 11명만이 뇌사자의 기증을 받은 간이식이었다. 외국의 경우 뇌사자의 장기 기증 이식 수술이 많기 때문에 20~25퍼센트는 재수술이 가능하다

“간이식이 지금보다 발전하기 위해서는 뇌사자 기증이 활발해지고 체계적인 교류가 이루어져야 합니다. 이럴 때 생체 이식이 불가능한 환자들에게 희망을 줄 수 있을 것입니다”

생체 이식을 할 때 대부분 미혼의 딸들이 기증을 한다고 한다. 다른 문제는 없지만 배에 흉터가 크게 남는 것을 보면 뇌사자들의 기증이 더욱 절실해진다. 사람들은 뇌사자의 장기 기증을 사람을 두 번 죽이는 짓이라고 인식하고 있다. 하지만 뇌사자의 커다란 희생이 꺼져 가는 작은 생명의 불씨들을 살린다

이 교수는 간질환들에게 병원을 신뢰하고 긍정적인 자세를 유지한다면 병을 충분히 극복할 수 있다고 덧붙였다.

평화로운 비밀

- 봄날 아침 10시

추명희

충남 서천 출생
『현대시학』으로 등단
시집 『蒿』, 『그리움의 주소』

눈가에 맺힌 이슬도
살이 되는 봄날
선한 눈매 다사로운 품
여기는 누구의 틀인가

바람조차 깨끗이 쏘린 돌층계
그대 소식
아침 10시의 햇볕으로 전해 받고

실수한 연기자처럼
부끄러운 어제
서글픔도 남루함도
저만치 비껴가는 봄날

차가운 돌층계 위에
연분홍 벚꽃이
사알살 사알살 덮이고

지금 당장 답안지를 내려시면
"네"라는 대답으로
다소곳이 누리고 싶은

봄날 아침 10시