



변 관 수
(고려의대 교수)

간염은 우리나라의 내과 영역에서 흔히 발견되는 질환으로 누구나 주위에 간염으로 고생하는 사람을 경험하였거나 본인 자신이 간염을 앓아 보았을 것으로 생각된다. 간염의 일반적인 증상은 전신 피로감, 식욕감퇴, 그리고 소화불량 등 대부분 일상 생활중에 한두번은 느껴볼 적이 있는 비특이적 증상이므로 황달과 같은 특이적인 증상이 없으면 자칫 간염의 가능성을 간과할 수도 있을 것이다. 때로는 아무 증상없이 십여년간 만성 간질환을 앓아 오다가 말기 간경변증이나 간암이 발생한 후 처음 증상을 느껴 병원에 내원하여 진단받기도 한다. 따라서 평소 간염에 대한 일반적인 지식을 숙지한다면 좀더 초기에 진단하고 치료하는데 도움이 되리라 생각된다.

간염은 그 임상경과에 따라 급성 및 만성으로 분류하는데 대개 그 기준은 임상증상 발생후 6개월 이내에 간염이 완전히 회복되면 급성, 6개월이상 지속되면 만성간염이라 한다. 또한 간염은 그 원인에 따라 독성 간염과 바이러스 간염으로 대별된다. 독성 간염은 간에 유해한 독극물이나 각종 약물중에 의해 초래되며 대부분은 급성간염으로 초래되는 질환으로 현재까지 A형, B형, C형, D형, 그리고 E형 등 다섯가지의 바이러스성 간염이 밝혀져 있으며 그 원인에 따라서는 만성 간질환을 유발하기도 한다. 간염의 원인에 따른 임상증상의 차이는 없으므로

그 원인 규명은 병원에서 철학적 검사에 의존할 수밖에 없다. 또한 원인에 따른 치료방법도 크게 다른 점이 없으며 일반적인 약물치료가 간염의 경과에 큰 영향을 주지는 못한다. 물론 독극물이란 약물 중 원인이 뚜렷한 간염에서 그 유발 원인을 제거하는 것은 치료의 원칙이나 바이러스성 간염이나 원인이 불분명한 간염에서는 치료를 위한 원인제거도 실제로 불가능하다. 그러나 이러한 질환들에서 임상경과는 원인에 관계없이 아주 유사하며 다행하게도 특별한 경우를 제외하고는 후유증을 남기지 않고 2~3개월 안에 완전히 회복되는 경우가 대부분이다. 따라서 치료방향은 충분한 영양공급과 안정을 취하면서 만성 간염으로 이행하거나 또는 매우 드물지만 전격성 간염과 같은 치명적

회피되어, 그 발생이 후진국에 여행을 다녀온 사람들에게 국한되어 발생한다. 1980년경까지 우리나라도 후진국과 같이 대부분 10세 이전의 소아에서 A형 간염 바이러스에 감염되어 회복된 후 영구 면역 획득하였으므로 성인에서는 오히려 A형 간염 환자를 찾아 보기가 어려웠다. 그러나 최근 우리나라도 위생 시설이 발전되면서 유소아기에 A형 간염 바이러스의 감염을 받지 않아 면역이 없는 상태로 있는 성인들이 늘어나면서 성인에서의 A형 간염 발생의 가능성이 점차 증가되고 있는 실정이다.

우리나라는 B형 간염의 호발지역이며 실제 우리나라 간염의 대부분은 B형 간염이 원인이다. 우리나라 성인의 거의 대부분은 과거에 B형 간염을 앓고 회복되어 면역을 획득하였던지 또는 현재

높다. 우리나라에서 만성 B형 간질환이 많은 이유는 바로 유소아기에 B형 간염 바이러스에 감염되어 있는 부모 또는 그밖에 가족들에게서 감염받기 때문으로 생각된다. 대략 우리나라 인구의 10%가 B형 간염 바이러스의 만성 보유자로 알려져 있다. 만성 B형 간질환의 근본적인 치료법이 없는 현 시점에서 우리나라의 B형 간염을 효과적으로 퇴치하기 위해서는 B형 간염의 예방접종이 널리 권장되어야 하며 특히 신생아의 예방접종이 성패를 결정하는 중요한 요소라 생각된다.

C형과 E형 간염은 그 원인 바이러스가 최근 발견되었으며 과거에 A형도 B형도 아닌 非A非B형 간염으로 불리우던 질환이다. C형 간염은 과거 수혈후에 발생하는 간염의 주원인으로 B형 간염과

가 발견되면서 우리나라에서도 급·만성 간질환의 원인으로 C형 간염이 B형 간염 다음으로 많은 원인인이 밝혀지고 있으나 아직까지 C형 간염의 예방백신은 개발되어 있지 않다.

E형 간염은 A형 간염과 같이 주로 후진국에서 호발하며 경구적 감염경로를 취한다. 역시 만성 간염은 초래되지 않으며 급성 간염으로 지나가는 질환이나 임신부에 감염되면 그 치사율이 매우 높은 것으로 보고되고 있다. 최근 그 빈도는 명확치 않지만 우리나라에서도 E형 간염이 존재함이 규명되었다. 아직까지 E형 간염 검사법은 몇몇 연구기관에서만 시행되고 있으나 곧 일반 병·의원까지 보급되리라 예상된다.

D형 간염 바이러스는 B형 간염 바이러스의 도움없이 독립적으로 간염을 초래할 수 없는 일종의 불완전한 바이러스이므로 D형 간염 역시 B형 간염 바이러스에 감염되어 있는 사람에게만 한정되어 발생한다. 다행히도 우리나라에서 B형 간염의 유행률은 매우 높은 반면 D형 간염의 증폭 감염률은 매우 낮은 것으로 알려져 있어 현재로서 우리나라에서의 D형 간염은 문제시되고 있지 않다.

이상에서 언급한 바와같이 우리나라에서 가장 문제시되는 간염은 B형 및 C형 간염이다. 이 두가지 간염이 우리나라의 각종 급만성 간염의 거의 대부분의 원인이며 간경변증, 그리고 원발성 간암의 주원인이다. 따라서 간염과 유사한 임상증상이 발생하였을 경우는 물론이며 주 접촉하는 가족이나 친·중에 이러한 간염환자가 있다면 아무 증상이 없더라도 한번쯤 간염에 대한 검사를 받아 보는 것이 필요하며 그 결과에 따라 조속한 치료 또는 예방이 시행되어야 할 것이다.

전신피로감, 식욕감퇴, 소화불량등 증상보여 B·C형은 급·만성간염, 간경변의 원인

인 형태로 이행하는가를 예의 주시하면서 전형적인 형태로 앓고 지나가게 하는데 있다고 하겠다.

여기서는 바이러스성 간염에 국한하여 그 문제점들을 간단히 소개하고 그 임상적 의의에 대해 알아보도록 하겠다.

A형 간염은 A형 간염 바이러스에 의해 초래되며 만성 간염으로서는 이행되지 않는 급성간염이다. 그 감염경로는 경구 감염으로 바이러스에 오염된 음식물등을 통하여 전파된다. 따라서 A형 간염의 발생은 그 지역의 보건 위생 및 경제수준에 의해 크게 좌우된다. 구미지역, 일본 등의 선진국과 같이 위생시설이 고도로 발달된 나라에서는 이미 A형 간염이 거의

B형 간염 바이러스에 감염되어 있던지 간에 B형 간염 바이러스에 한번은 노출되는 것으로 알려져 있다. B형 간염은 A형과는 달리 급성으로만 끝나는 질환이 아니라 만성 간염, 간경변증, 그리고 간암 등으로 진행할 수 있는 질환이므로 우리나라에서 만성 간질환이 많은 이유도 이 때문이다. B형 간염 바이러스가 성인에서 감염되면 일부는 임상증상이 없는 불특정 감염으로 자신도 모르게 지나가 버리고 또 다른 일부는 전형적인 급성간염의 임상경과를 거쳐 회복되게 되며, 다만 5% 내외에서 만성 간염으로 이행된다고 알려져 있다. 그러나 유소아기, 특히 영아기에서 감염되면 그 만성화율이 80~90%로 매우

마찬가지로 만성 간염, 간경변증, 그리고 간암까지 유발할 수 있으며, 성인에서 감염되면 그 만성화율이 50% 이상으로 오히려 B형 간염보다 더 높은 것으로 알려져 있다. 최근 C형 간염 검사법이 개발되어 우리나라에서도 널리 보급되어 있어 가까운 병·의원에서 쉽게 검사가 가능하며 적신자 혈액원에서도 B형 간염과 함께 C형 간염 검사도 공혈자를 대상으로 시행하고 있어 수혈후성 C형 간염의 빈도는 격감하고 있다. 그러나 대부분의 C형 간염 환자는 수혈등과 같은 명백한 전염경로가 없이 발생하는 즉 전파경로 미상의 특발성 간염으로 알려져 있어 그 예방에 어려움이 많은 실정이다. C형 간염 바이러스

당뇨병성망막증

진보된 현대의학의 발달에도 불구하고 아직도 완치가 되지 못하는 난치병중의 하나로 알려져 있습니다. 눈에는 우리가 필요로 하는 모든 것을 공급하기 위해 수많은 미소혈관이 분포되어 있습니다. 그러나 당뇨병이나 고혈압등에 의해 이들 미소혈관에 병변이 발생되면 다시 정상회복되는 것은 거의 불가능하므로 망막증이 발생하기 이전에 예방을 취하거나 조기에 발견하여 치료하는 것이 중요합니다.

그러므로 당뇨병환자는 혈당관리, 고혈압 환자는 혈압관리가 매우 중요한 동시에 각종 혈관합병증을 예방하기 위해 혈관 보호제를 투여하는 것도 중요합니다. 왜냐하면 혈당이나 혈압관리가 잘되고 있는 환자도 병력에 따라 망막증의 발병율이 증가되므로 실명의 원인이 되는 망막증의 예방 및 치료가 절실히 요구되고 있습니다.

당뇨병! 왜! 후루다렌을 복용하는가?

망막증에 대한 후루다렌의 약효입증!

후루다렌[®]은 현재 국내에서 시판되는 약물중 당뇨병성 망막증에 대해 임상효과가 입증된 유일한 약물입니다. 최근 당뇨병 및 고혈압의 혈관 합병증 치료제로 유럽에서 각광을 받은 후루다렌의 당뇨병성 망막증에 대한 효능을 평가하고자 국내 8개 의과대학 부속병원 안과학교실에서 Multi Center Study를 12개월간 실시후 종합평가의 결과 후루다렌은 당뇨병성 망막증에 대해 약80%이상이 호전 또는 안정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우 우수한 약물이라고 보고 했습니다. 망막증의 초기단계에서 후루다렌을 투여하면 더욱 좋은 효과를 보실 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시기 바랍니다.

이외에도 후루다렌은 당뇨병성 백내장, 신경증 및 신증 등의 당뇨병 관련합병증에 대해서도 개선효과를 나타낸 바 있으므로 당뇨병 환자의 미소혈관 합병증을 치료관리하는데 전반적으로 도움을 줄 수 있는 약물입니다.



후루다렌[®]은 현재 국내에서 시판되는 약물중 당뇨병성 망막증에 대해 임상효과가 입증된 유일한 약물입니다. 최근 당뇨병 및 고혈압의 혈관 합병증 치료제로 유럽에서 각광을 받은 후루다렌의 당뇨병성 망막증에 대한 효능을 평가하고자 국내 8개 의과대학 부속병원 안과학교실에서 Multi Center Study를 12개월간 실시후 종합평가의 결과 후루다렌은 당뇨병성 망막증에 대해 약80%이상이 호전 또는 안정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우 우수한 약물이라고 보고 했습니다. 망막증의 초기단계에서 후루다렌을 투여하면 더욱 좋은 효과를 보실 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시기 바랍니다.