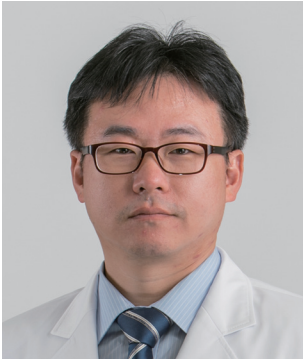




세계보건기구(WHO) 바이러스성 간염 퇴치 계획

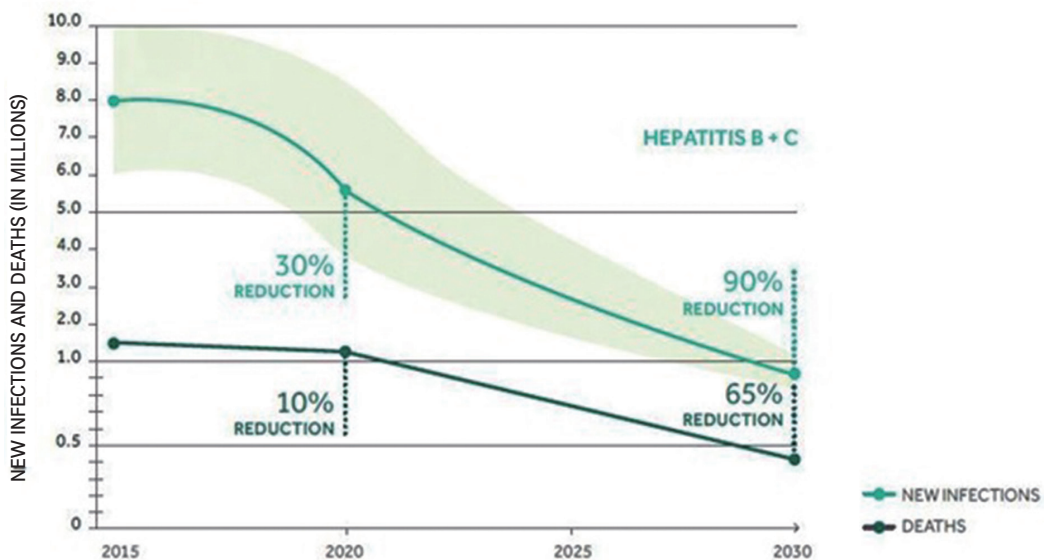
김정환
(건국대학교병원 소화기내과 교수)

바이러스성 간염은 전세계적으로 주요 공중보건 이슈이다. 매년 백만명 이상이 사망하며 이는 HIV/AIDS, 결핵, 말라리아 같은 다른 주요 감염질환과 동등한 수준이다. 세계 보건 기구 WHO에서는 2030년까지 바이러스성 간염을 주요 공중 보건 이슈에서 퇴출시키겠다는 계획

을 2016년에 발표한 바 있다. 그 계획표는 다음 그림과 같다.

2020년까지 B형간염과 C형간염으로 인한 감염과 사망을 각각 30%, 10% 감소시키는 것이 1단계 목표다. 이러한 계획에는 치료 대상을 찾아내고 예방접종을 포함한 치료전달 체계를 정비하며

Figure 6. Targets for reducing new cases of and deaths from chronic viral hepatitis B and C infection



비용감소 방안 수립 및 검사기법, 치료제, 예방접종을 개선시키는 것이 포함된다. 이러한 계획을 추진할 수 있는 이유는 B형간염의 경우 완치제는 없으나 바이러스의 활동을 억제할 수 있는 효과적인 약제가 있고 예방접종으로 예방이 가능하기 때문이며, C형간염의 경우에는 최근 완치제가 개발되었기 때문이다. 앞으로 기술 발전에 따라 B형간염 완치제와 C형간염 예방접종법이 개발될 지도 모를 일이다. 우리나라는 B형간염과 C형간염의 유병율이 높은 주요 20개국에 포함된다. 참고로 이 20개국이 전체의 75%를 차지하며 중국과 인도가 압도적인 1, 2위다.

우리나라는 그동안 B형간염 예방접종의 확대와 효과적인 항바이러스제 치료로 과거에 비해 B형간염으로 인한 각종 합병증 및 신규 감염이 점차 감소하여 B형간염 관리에 있어서 모범적인 국가

로 꼽혀왔다.

C형간염에 있어서는 B형간염 대비 상대적으로 적은 유병율과 예방접종 및 효과적인 치료제의 부재로 관심이 떨어져 있었으나 만성 간질환의 주요 원인 중 하나이며 최근 완치제의 개발로 인해 국가적인 관리의 정책 전환이 필요한 시점이다.

WHO의 계획에 발 맞추기 위해서는 아직 진단되지 않은 숨겨진 환자들을 적극적으로 발굴하고 치료 비용에 대해 지원하는 등 제도적인 보완이 필수적이다. 이를 위해 대한간학회에서는 C형간염 항체 검사를 국가검진에 포함시키는 방안을 지속적으로 건의하고 있다.

또한 B형간염 관리가 모범적으로 이루어지고 있음에도 본인의 감염 여부 또는 관리방법을 모르는 경우가 아직도 많아 이에 대한 적극적인 홍보가 필요하다.

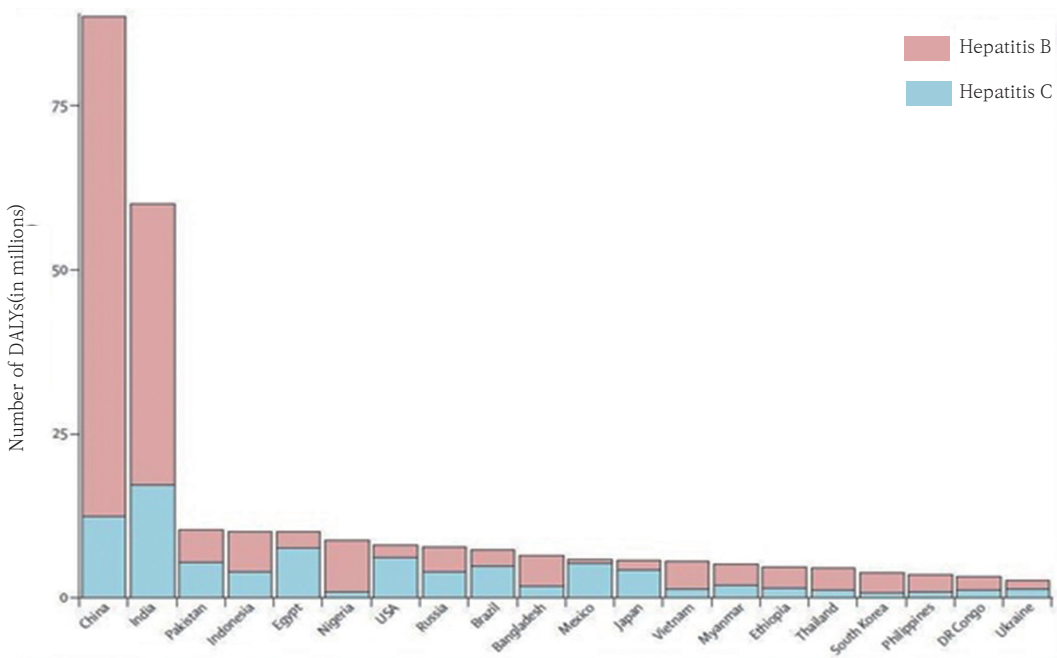


Figure1: Total disability-adjusted life-years (DALYs) to hepatitis B and C in 20 most heavily burdened countries, both sexes, all ages, derived for this Commission from Global Burden of Disease dataset (2016)

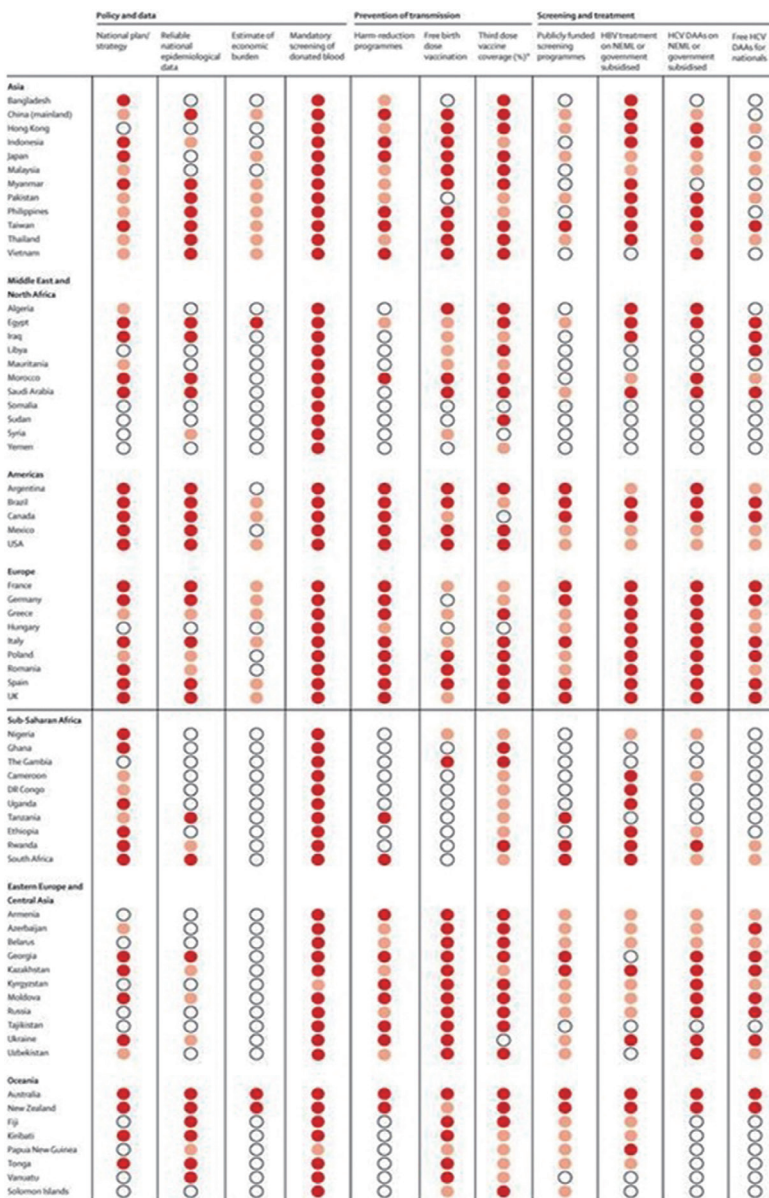
2019년 Lancet Gastroenterology & Hepatology
에는 WHO의 바이러스성 간염 퇴치 계획에 대한
보고가 게재되었다. 다음 그림은 각국의 항목별
진행상황을 요약한 것이다.
아시아에서 일본, 홍콩, 대만 등만 있지만 우리나
라는 자료가 없다. 아쉬운 일이 아닐 수 없다.

이전부터 지적되어 온 문제이지만 우리나라에는
국가 바이러스 간염 전담 부서가 없다. 질병관리
본부에서는 감염병관리과, 감염병감시과, 예방접
종관리과, 에이즈종양바이러스과, 수인성질환과
에서 관련 업무를 나누어 수행하고 있다.

1년 후인 2020년이면 WHO 계획의 1단계가 마

무리되는 해이다. 그
러나 아직까지 우리나
라에서는 WHO 계획
에 발맞추는 제도적인
보완이 미비하다. 또
하나의 변수는 북한의
존재이다. 다음 그림
은 세계 각국의 B형간
염, C형간염 유병율
현황으로 북한의 정보
에 제한이 있지만 우
리나라에 비해서 관리
가 제대로 되지 않아
B형간염과 C형간염
모두 우리보다 유병율
이 높은 것으로 추정
되고 있다. 북한과의
교류가 확대된다면 안
정적으로 관리되던 상
황에 변화가 생길 가
능성이 존재한다.

앞서 기술한 바와 같
이 우리나라는 B형간
염을 효과적으로 관리
해온 나라로 꼽힌다.
그러나 2016년 다나
의원 사태와 같이 C형



간염 관리에 있어 허점이 존재하고 있어 바이러스 성 간염 관리 시스템에 대한 점검과 개선이 필요하다. 과거의 성공에 안일하게 안주하고 있다가

바이러스 간염 관리 모범국에서 후진국으로 후퇴하지는 않을지 걱정이 앞선다.

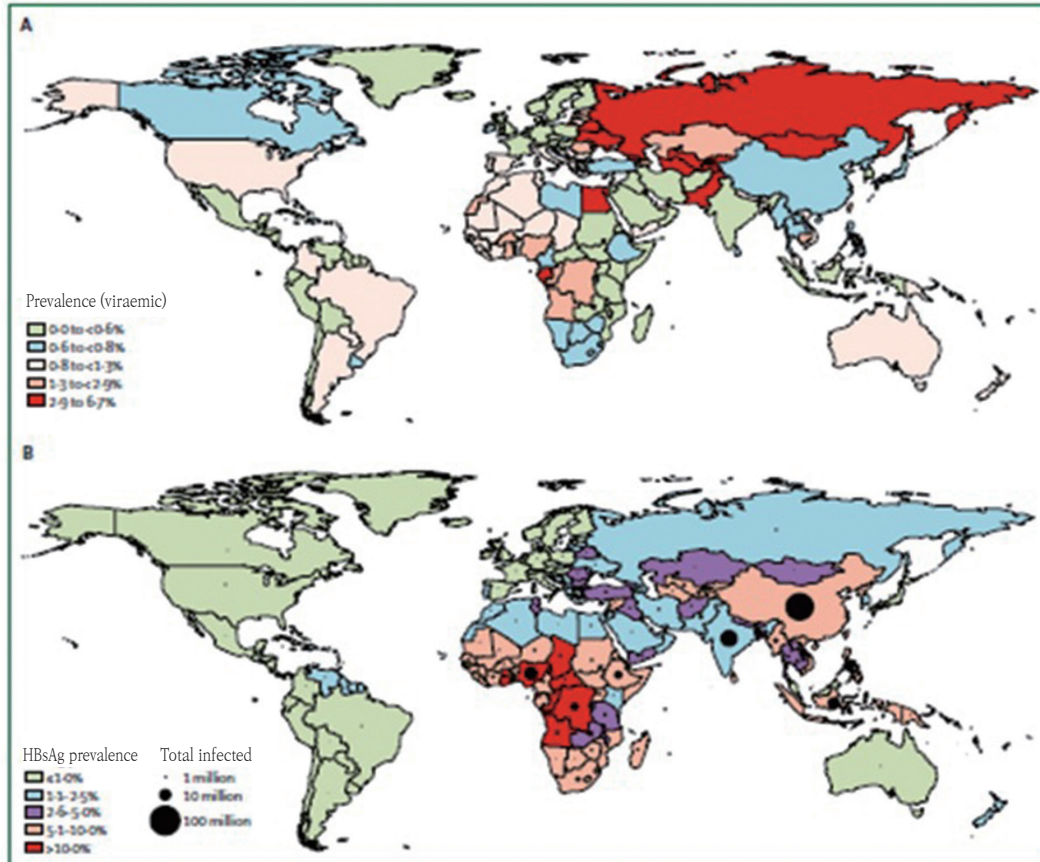


Figure4:(A) Estimated numbers of viraemic HCV-Infected Individual by 2015 and (B) estimated HBsAg prevalence in 2016

■ 참고문헌

WHO.Global health sector strategy on viral hepatitis 2016–

2021.<https://www.who.int/hepatitis/strategy2016-2021/ghss-hep/en/>

대한간학회. 우리나라 간염관리대책 평가 및 개선방안 연구. 2016 질병관리본부 정책연구과제

Cooke GS, Andrieux-Meyer I, Applegate TL et al. Accelerating the elimination of viral hepatitis: a Lancet Gastroenterology & Hepatology Commission. Lancet GastroenterolHepatol. 2019 Feb;4(2):135–184