



**B형 간염 재단의
한국인 지부에 오신 것을
환영합니다.**

B형 간염은 한국인을 비롯한 기타 아시아인들을 크게 위협하는 존재 중 하나입니다. 만성 B형 간염은 세계도처에 거주하는 수백만의 한국인들을 감염시키는 심각한 간 감염증이며 간부전과 간암의 원인이 될 수도 있습니다. B형 간염이 당신의 지역사회에 옮기는 것을 막기 위하여 당신의 친구들과 가족, 의사와 함께 이 “한국인 지부”의 정보를 공유하여 주십시오!

B형 간염은 유전되는 것이 아니라 바이러스에 의해 야기되는 감염성 질환입니다.

- 안전한 예방 접종이 있습니다.
- 간단한 혈액 검사가 있습니다.
- 여러 가지 치료 선택이 있습니다.

단일문서로서 한국인 지부를 보시거나
인쇄하시려면 이 곳을 클릭 하십시오.

PDF 판을 보기 위해선
Adobe Acrobat 가 필요합니다. 이곳에서
무료로 다운로드 받으십시오.

PDF 판



B형 간염 재단은 연구, 교육, 및 환자 지원을 통한 B형 간염의 원인 규명과 치료에
공헌하는 미 국내에서 잘 알려진 비영리 조직입니다.

Hepatitis B Foundation
700 E. Butler Ave., Doylestown, PA 18901
전화: 215-489-4900
www.hepb.org
이메일: info@hepb.org



B 형 간염 재단 한국인 지부 목차

<http://www.hepb.org/k/>

● 일반 정보	3	● 임산부와 B 형 간염	30
● B 형 간염과 아시아 지역사회	9	● B 형 간염 혈액 검사의 이해	32
● 한 박사님의 B 형 간염 이야기	12	● B 형 간염 예방 접종	35
● B 형 간염 감염	20	● 무료 정보 및 의뢰	36
● 만성 B 형 간염과 더불어 살기	24	● B 형 간염 재단에 대하여	37
● B 형 간염 치료법	28	● 면책조항	38



일반 정보

B 형 간염이란 무엇입니까?

B 형 간염이란 세계에서 가장 흔한 간 감염증으로써 간 경화 및 간암에 이르게 할 수 있는 질병입니다. 간을 침범하고, 공격하며 간에서 서식하는 B 형 간염 바이러스에 의하여 야기되는 이 병은 혈액이나 무방비 상태의 성 관계, 재사용한 주사바늘 등을 통하여 전염되고, 분만 시 감염된 어머니로부터 신생아에게로 감염됩니다. 대부분의 성인 감염자는 별 문제없이 B 형 간염 바이러스를 제거할 수 있습니다. 그러나 대부분의 감염된 유아와 어린이는 바이러스 제거가 불가능하고 만성 감염으로 발전됩니다.

좋은 소식은 B 형 간염을 위한 간단한 검사와 감염을 막기 위한 안전한 예방 접종이 있으며 간 질환의 활동징후를 가지는 B 형 간염 바이러스 만성보유자에게 도움이 되는 새로운 약품들이 있다는 사실입니다.

얼마나 많은 사람들이 감염되었습니까?

전세계적으로 20 억 명(3 명당 1 명)이 B 형 간염 바이러스에 감염되어있고 4 억 명의 사람들이 바이러스의 만성 보균자가 되어 있습니다. 이것은 에이즈(후천성면역결핍증) 바이러스의 4700 만 명, 만성 C 형 간염에 걸린 1 억 7000 만 명과 비교하여 볼 때 엄청나게 큰 숫자입니다.

세계 어느 지역에서 B 형 간염이 가장 흔하게 발견됩니까?

B 형 간염은 아시아, 동남 아시아, 인도, 아프리카와 남미의 일부지역, 동유럽 및 중동에서 가장 흔하게 발견됩니다. 그러나, 미국에서도 20 명 중 1 명이 B 형 간염에 감염되어 있고 125 만 명으로 추산되는 인구가 만성 B 형 간염 감염증을 가지고 있습니다.

왜 한국인이 B 형 간염에 대해 관심을 가져야 합니까?

비록 누구나 B 형 간염에 걸릴 수 있다 하더라도, 아시아인은 모든 인종 그룹 중 B 형 간염 감염율이 가장 높습니다. 스탠포드 대학의 아시아 간 연구센터에 의하면, 전세계의 B 형 간염 바이러스 만성보균자 4 억 명 중 3 분의 2 가 아시아 지역에서 살고 있습니다. 이것은 2 억 6000 만 명의 만성 보균자가 아시아에서 살고 있음을 뜻합니다. 한국을 포함한 많은 아시아 국가들의 전체 인구 중 약 10%가 B 형 간염에 만성적으로 감염되어 있습니다. 미국 내에서는 125 만 명의 B 형 간염 바이러스 만성보균자 중 반수 이상이 아시아계입니다.

왜 한국계 미국인이 B 형 간염에 대해 관심을 가져야 합니까?

B 형 간염은 한국에서 매우 흔하지만 미국에 사는 한국계 미국인 사이에서도 역시 큰 문제입니다. 아시아인 사이에서 바이러스는 감염된 어머니가 분만 중 자기도 모르는 사이에 자신의 신생아에게 감염 시키거나 만성 감염이 된 다른 어린이나 성인과 혈액 접촉을 함으로써 가장 흔하게 옮깁니다. 만성적으로 감염된 아시아인의 대부분은 그들이 감염된 사실을 모릅니다. 그러나 결과적으로 한 가족의 몇 대가 B 형 간염에 걸릴 수 있고 이는 간암으로 발전될 수 있습니다.



B형 간염은 유전되는 질병이 아니고 바이러스에 의해 야기되는 감염성 질환이라는 것을 깨닫는 것이 중요합니다. 한국인 가족들은 검사와 예방 접종을 받고 만성간염에 대한 치료를 함으로써 감염의 고리를 끊을 수 있습니다.

B형 간염이 아주 위험한 이유는 무엇입니까?

B형 간염은 간염이 걸린 줄 모르고 사람에게 퍼질 수 있는 침묵의 질환이고, 시기가 너무 늦을 때까지 어떠한 증상도 없는 상태로 간염까지 가는 만성간염의 결과가 될 수 있기 때문입니다. B형 간염에 만성적으로 걸린 대부분의 사람들은 자기가 감염된 사실을 모릅니다. 이것은 바이러스가 발견되지 않은 상태로 수년에 걸쳐 조용하고도 지속적으로 간을 공격할 수 있음을 뜻합니다. 심지어 악성 간암의 초기단계에서조차 간염이 훨씬 진행되어 치료가 더 이상 도움이 되지 않을 때까지 환자는 어떠한 심각한 증상도 느끼지 못합니다.

전세계의 모든 간염 중 80%가 만성 B형 간염에 의하여 일어나며 그렇기 때문에 이 조용한 질환은 더욱 위험한 것 입니다. 만성 B형 간염에 걸린 대부분의 사람들은 자신이 상당히 건강하다고 느끼기 때문에 검사나 치료를 위한 조기 의학적인 방법을 찾지 않습니다. 이것은 자신도 모르는 사이에 타인에게 바이러스를 계속적으로 옮기는 것을 뜻하며, B형 간염이 한국인 지역 사회에 큰 건강의 위협이 될 수 있는 이유라고 하겠습니다.

어떻게 B형 간염에 걸리게 됩니까?

B형 간염은 혈액을 통하여 옮기는 바이러스에 의한 감염성 질환입니다. 일상적 접촉을 통해서만 감염되지 않습니다. 공기, 신체접촉, 재채기, 기침, 화장실 변기나 문 손잡이 등으로는 B형 간염이 옮기지 않습니다. 다음과 같은 옮기는 경로를 통하여 가장 흔하게 타인에게 전해집니다:

- 혈액 또는 감염된 체액과의 직접적인 접촉
- 감염된 파트너와의 무방비적인 성 관계
- 함께 쓰는 또는 재사용한 주사바늘 (예: 불법 마약용 주사기바늘의 공동사용, 침술, 문신 또는 귀나 신체일부를 뚫기 위하여 부적절하게 멸균된 주사바늘의 재사용)
- 분만 중 감염된 어머니로부터 신생아에게(아시아인에게 가장 흔한 감염의 경로임)

누가 가장 B형 간염에 걸리기 쉽습니까?

B형 간염은 나이나 인종의 구별없이 누구라도 걸릴 수 있지만, 특히 더 걸리기 쉬운 높은 위험을 안고있는 사람들이 있습니다. 당신이 B형 간염에 노출될 기회는 당신의 직장, 생활방식 또는 감염된 사람이나 가족구성원과 같이 생활하는가의 여부에 따라 증가될 수 있습니다. 다음에 B형 간염에 걸릴 위험이 높은 부류들을 열거해 놓았습니다. 그러나 이것이 완전한 리스트는 아니라는 것을 기억하시기 바랍니다:

- 부모가 미국으로 이민 온 아시아계 후손
- B형 간염에 걸린 여성에서 태어난 신생아
- B형 간염에 걸린 사람과 가까운 접촉을 하며 사는 사람—유아/어린이/성인 포함
- 무방비적 성관계를 가지거나 성 파트너가 많은 경우
- 직업상 혈액에 노출되는 의료종사자 또는 기타



- 불법 마약을 사용하는 사람
- 신장 혈액투석 중이거나 혈우병에 걸린 환자
- B형 간염이 매우 흔한 나라에 사는 사람(아시아, 동남아시아, 인도, 아프리카와 남미 일부지역, 동유럽 및 중동)
- B형 간염이 매우 흔한 나라로 여행을 다녀온 사람

B형 간염을 예방할 수 있는 예방 접종이 있습니까?

예. 매우 안전하고 효과적인 B형 간염 바이러스 예방 접종이 있습니다. 전세계 모든 간악성종양의 80%가 B형 간염에 의한 것이고, 이 예방 접종이 당신을 B형 간염으로부터 막아주기 때문에, 사실상 최초의 항암 예방 접종이라 할 수 있습니다. 일생동안 단지 3번의 주사만 맞으면 당신과 당신이 사랑하는 이들이 B형 간염 바이러스로부터 보호 받게 됩니다. 오늘 간염 예방 접종 시리즈를 시작할 수 있도록 당신의 담당의사와 예약하십시오!

누가 예방 접종을 맞아야 합니까?

미국에서 의사들은 모든 신생아와 18세 미만의 모든 어린이들이 예방 접종 받기를 권장하고 있습니다. 성인, 특히 아시아계 후손인 사람들 또한 예방 접종에 대해 신중히 고려해야 할 것입니다. 유아, 어린이 및 십대들은 주 보건소에서 무료로 접종을 받을 수 있습니다. 어른들은 가까운 의원이나 자신의 담당 의사에게 B형 간염 접종에 대해 문의하시면 됩니다.

B형 간염 예방 접종은 안전합니까?

전 세계적으로 10억 명분 이상의 B형 간염예방 접종이 접종 되었으며, 의학 및 과학적 연구에 의하면 B형 간염 예방 접종은 이제까지 제조된 예방 접종들 중 가장 안전한 예방 접종의 하나입니다. 예방 접종은 실험실에서 제조되기 때문에 예방 접종을 통해서 B형 간염에 걸리지는 않습니다. 가장 흔한 부작용은 주사 맞은 팔의 발적과 동통입니다. 예방 접종 시리즈를 시작하기 전에 당신의 담당의사와 혹시 있을지 모를 과민 반응 또는 이상반응에 대하여 상의하십시오.

B형 간염으로부터 자신을 방어하기 위하여 할 수 있는 다른 일들은 무엇입니까?

B형 간염은 혈액과 감염된 체액을 통하여 옮기기 때문에, 감염으로부터 자신을 가능한 보호하기 위하여 할 수 있는 간단한 일들이 있습니다:

- 면도기, 칫솔, 귀걸이 및 손톱깎기와 같은 날카로운 물체를 공동으로 사용하지 않는다.
- 침술, 문신, 귀 등의 피부 뚫기(피어싱)를 할 때는 멸균된 바늘을 사용 할 것을 확인한다.
- 직접적으로 혈액이나 감염된 체액을 접촉하는 것을 피한다.
- 혈흔을 세척할 때에는 장갑을 끼고 표백제와 신선한 물을 사용한다.
- 피를 접촉하거나 세척한 후 손을 비누와 물로 잘 씻는다.
- 성 파트너와 콘돔을 사용한다.
- 불법적인 마약을 피한다.



- 가장 중요한 것은 반드시 B 형 간염 예방 접종을 맞도록 한다.

B 형 간염에 걸리면 몸이 아릅니까?

B 형 간염은 종종 어떠한 증세도 야기시키지 않기 때문에 침묵의 감염으로 간주됩니다. 대부분의 사람은 건강하다고 느끼고 자신이 감염되었는지를 알지 못하며, 이것은 부지불식간에 타인에게 바이러스를 옮길 수 있음을 의미합니다. 어떤 사람에게는 독감으로 오인될 수 있는 열, 피로, 관절 내지는 근육통 또는 식욕부진과 같은 경미한 증상을 보입니다. 흔치는 않지만 좀더 심각한 증상으로는 심각한 오심구토와, 황색의 눈과 피부(이것은 황달이라고 합니다), 배가 불러오는 증상을 포함합니다. 이러한 증상이 있으면 즉각적인 의학적 주의가 필요하며 환자는 입원이 필요할 수도 있습니다.

B 형 간염을 위한 혈액검사가 있습니까?

당신의 담당의사나 지역 의원이 주문할 수 있는 간단한 B 형 간염 혈액검사가 있습니다. 당신이 할 일은 의사의 진료실로 가는 것 뿐입니다. 가끔씩 당신의 첫번째 방문 후 6개월 후에 검사결과를 확인하기 위하여 의사가 혈액을 다시 한번 검사하도록 요구할 수도 있습니다. 더 자세한 정보를 얻으시려면 [혈액검사](#) 페이지를 방문하십시오.

B 형 간염 감염에서 회복 될 수 있습니까?

이 질문에 대한 답은 당신께서 언제(유아, 어린이, 성인) 감염되었는지 여부에 달려있습니다. 대부분 감염된 성인들은 별다른 문제없이 회복됩니다. 그러나 대부분의 감염된 유아와 어린이들은 B 형 간염 바이러스의 만성보균자가 됩니다.

아시아인들은 대부분 유아 때 또는 조기 아동기에 흔히 감염되는데, 이것이 높은 만성 B 형 간염 감염 발생률의 이유가 됩니다. 비교하여 볼 때 비아시아계 미국인은 통상 성인 때 감염되며 따라서 감염에서 회복되기 훨씬 쉽습니다.

- 성인- 90%는 바이러스를 제거하고 아무 문제없이 회복됩니다; 10%는 만성 B 형 간염 바이러스 보균자가 됩니다; 그리고 드문 경우로, B 형 간염에 걸린 후 매우 심하게 앓아 단기간 내에 죽을 수도 있습니다.
- 어린이- 40%는 바이러스를 제거하고 아무 문제 없이 회복됩니다. 60%는 B 형 간염 바이러스의 만성보균자가 됩니다.
- 유아 - 90%는 틀림없이 만성 B 형 간염 바이러스 보균자가 됩니다; 단지 10%만이 바이러스를 제거할 가능성이 있습니다.

유아와 어린이는 B 형 간염에 감염될 가장 큰 위험에 놓여 있습니다. 그러므로, 미국에서는 모든 유아와 18 세 미만의 어린이들에게 B 형 간염 예방 접종을 받도록 권장하고 있습니다. 아시아 지역사회는 모든 유아와 어린이가 B 형 간염 바이러스에 대한 예방 접종을 받을 수 있도록 해야 합니다. 추가적으로 모든 성인들은 B 형 간염의 위험한 전염을 중단 시키기 위하여 감염검사와 예방 접종을 심각하게 고려하여야만 합니다. B 형 간염은 모든 아시아그룹이 직면하고 있는 가장 큰 보건상의 위협입니다.



B형 간염에 만성적으로 감염되어 있다는 것은 무엇을 의미합니까?

6개월 후에도 바이러스를 제거할 수 없는 유아와 어린이, 어른은 B형 간염 바이러스의 만성보균자라고 진단됩니다. 이것은 그들이 만성적으로 B형 간염 바이러스에 감염되어 있음을 의미합니다. 비록 만성보균자가 아픔을 느끼지 않더라도, 바이러스는 일생동안 그들의 혈액과 간 속에 머물 수 있습니다. 그 결과로 그들은 다른 이들에게 바이러스를 옮기며 간 경화 또는 악성 간암 발생의 더 높은 위험을 안고 살아갑니다.

검사와 예방 접종은 어디서 받을 수 있습니까?

간단한 B형 간염 검사는 당신의 가정의, 지역보건소 또는 지역사회 보건의원에 요청 할 수 있습니다. 또한 이 시기에 예방 접종 시리즈를 시작할 수 있습니다.

만일 의사를 찾는 데에 도움이 필요하거나 더 많은 정보를 원하시면, B형 간염정보 및 도움전화(1-888-888-0981)로 전화를 걸어 주십시오. 이 전화는 무료이며 글락소 스미스 클라인사에 의해 제공되는 국립 지역사회 프로그램의 일부분입니다. 모든 정보는 영어, 중국어, 한국어 및 베트남어로 제공 됩니다.

만일 내가 B형 간염에 걸렸다면 어떠한 치료가 있습니까?

최근에 B형 간염에 감염된 사람을 위해 미국 내에서 승인된 약이 두 가지 있습니다:

Epivir-HBV(lamivudine)는 먹는 알약입니다.

Intron A(interferon alpha)는 주사로 투여 되는 약물입니다.

이 약물은 한국에서도 구매 가능하며, 라미뷰딘 역시 제픽스 또는 헵토딘이란 이름으로 미국 외 지역에서 시판되고 있습니다. 모든 B형 간염 바이러스 보균자가 반드시 약물 복용을 해야 하는 것은 아니라는 사실을 아는 것이 중요합니다. 어떤 환자들은 의사나 간 전문의들에게 정기적으로 검진을 받는 것만으로도 충분합니다.(최소한 1년에 1번 내지 그 이상)

간 질환의 활성증후를 가진 환자는 치료로 인해 가장 많은 혜택을 받을 수 있습니다. 치료가 당신에게 도움이 될 수 있는지 여부와 치료 선택 옵션에는 무엇이 있는지에 대해 당신의 담당의사와 상의하십시오. 치료를 시작할 것인지에 대한 결정여부와 관계없이 만성 B형 간염환자라면 누구나 적어도 1년에 1번(필요하다면 그 이상) 의사에게 검진을 받는 것이 중요합니다.

현재 만성 B형 간염의 치료를 위해 시험 개발되고있는 몇 가지 희망적인 새 약품들이 있습니다. 잠재적인 새 치료에 관하여 더 많은 정보를 원하시면 B형 간염 재단의 [Drug Watch](#) 페이지를 방문하여 주십시오. 이 차트의 정보는 수시로 바뀌기 때문에 영어로만 제공됩니다.



중요한 공지사항:

B형 간염 재단의 한국인 지부에서 제공되는 모든 정보는 정보제공과 교육에 목적을 두고 있습니다. B형 간염 재단은 의학조직이 아닙니다. 기타 개인적인 의료상담과 의학적 조언은 당신의 담당의사 또는 자격을 갖춘 의료 제공자와 상담할 것을 강력히 권장합니다.



B형 간염과 아시아 지역사회

아시아인은 왜 비아시아계보다 더 큰 위험에 처해 있습니까?

현재 B형 간염에 걸린 아시아인의 숫자는 동종의 병에 걸린 비아시아인의 수 보다 많기 때문에 아시아인들이 더 위험에 노출되어 있다고 하겠습니다. 비록 B형 간염이 아시아인만의 질환이 아니라 하더라도 분명히 수백만 명의 아시아인을 감염시키고 있습니다. 아시아 지역사회는 그와 같이 많은 감염자 수로 출발하기 때문에, 더 높은 감염율을 보입니다. 비 아시아계의 사람들은 적은 수의 감염자를 보유하고 있기 때문에 상대적으로 낮은 감염의 위험을 지니고 있습니다. 더 많은 정보를 얻으려면 “한 박사님의 간염이야기”를 읽어보시기 바랍니다.

B형 간염은 아시아인들 사이에서 비아시아인들과는 달리 어떤 양상으로 퍼집니까?

아시아인이나 비아시아인 모두 혈액과의 접촉, 무방비상태의 성관계, 주사바늘의 공동사용 및 분만 중 감염된 어머니로부터 신생아에게로 등의 경로로 B형 간염을 알게 됩니다. 양 그룹에 대하여 직업이나 생활방식은 동일한 정도의 위험을 가집니다.

그러나 대부분의 아시아인들은 유아나 어린이일 때 B형 간염에 감염됩니다.----출생 시 부지불식간에 감염된 어머니가 자신의 신생아에게 바이러스를 옮기거나 또는 가까이 살고있는 다른 감염된 어린이나 성인의 피에 노출됨으로써 감염됩니다. 유아나 어린이가 한번 B형 간염에 노출되게 되면 만성 감염증으로 발전하기 쉽다는 사실은 아시아인들 사이에서 왜 그렇게 만성 B형 간염 바이러스 보유자가 많은지를 설명하여 준다고 하겠습니다. 비교하여 볼 때, 비 아시아인들은 성인 때 무방비적인 성 관계를 통하여 가장 흔하게 감염됩니다. 성인으로서 그들의 면역체계는 일반적으로 바이러스 제거가 가능하며 B형 간염으로부터 회복됩니다.

B형 간염의 만성보균자라는 것은 무엇을 의미합니까?

6개월 후에도 B형 간염 바이러스를 제거할 수 없는 사람은 만성보균자가 되었다라고 진단을 받습니다. 그 바이러스는 혈액과 간에서 머물 수 있으며 다른 사람에게 바이러스를 계속적으로 옮길 수 있습니다. 비록 많은 보균자가 건강한 삶을 오랫동안 영위할 것으로 예상된다 하더라도 생의 말기에 간 경화와 간암이 발생할 수 있는 높은 위험을 가지고 살기 때문에 최소한 1년에 1번 또는 필요하다면 그 이상의 정기적 검진을 위하여 B형 간염에 대해 잘 알고있는 의사(예: 간 전문의)를 방문하여야만 할 것입니다. 간의 건강을 보호하기 위하여 할 수 있는 간단한 생활방식의 변화가 있고 활동성 간질환의 증후를 보이는 사람들에게 도움이 되는 새로운 약물치료법이 있습니다.

왜 한국인은 만성 B형 간염의 감염에 대하여 걱정해야만 합니까?

만성보균자 네 명중 한 명은 간 경화증이나 간암으로 사망하게 되기 때문에, B형 간염 검사를 받는 것은 중요합니다. 만성 B형 간염을 조기에 발견하게 되면 정기적 의학검진과 신약물의 치료를 통하여 간암의 예방 및 생존의 기회를 향상 시킬 수 있습니다. 뿐만 아니라 대다수의 만성 보균자는 심지어 자기가 감염된 줄도 모르기 때문에 자기도 모르는



사이에 사랑하는 가족에게 바이러스를 퍼뜨릴 수 있습니다. 만일 우리가 검사를 받지 않는다면, B형 간염은 한 가족과 그 지역 사회를 통하여 몇 세대로 퍼져 나갑니다.

스탠포드 대학의 [아시아 간 센터](#)에 의하면 :

- 간염은 한국계 미국인들 중에서 네 번째로 흔한 암의 원인입니다.
- 매년 전세계적으로 55 만 명으로 추산되는 인구가 간염으로 사망합니다.
- 전세계 모든 간염의 80%는 만성 B형 바이러스간염에 의하여 야기됩니다.
- 4 명의 만성 B형 바이러스 보균자중 한명은 간암 또는 간 경화로 죽게 됩니다.
- 한국계 미국인 남자의 간암 발생율이 백인 미국인 남자보다 8 배 더 높습니다.
- 간염은 일반인이 가장 생산적일 때인 35 세에서 65 세 사이에 발생합니다.
- 어떤 보균자는 30 세의 나이에 간암이 발생하기도 합니다.
- 매년 간염에 의한 사망자 중 36 만 명이 극동아시아 출신으로 추산되고 있습니다.(한국, 중국, 홍콩, 및 일본)

전세계적으로 약 100 만 명의 만성 보균자가 매년 간암 또는 간 경화로 인한 간 부전증으로 사망합니다. (이것은 B형 간염 바이러스로 인하여 매일 2700 명 사망, 매 시간당 114 명 사망, 매 분당 2 명 사망을 뜻합니다!)

어떻게 하면 B형 간염의 위협을 막을 수 있습니까?

기쁜 소식은 당신의 가족과 한국인 지역사회 속에 존재하는 감염의 순환고리를 깰 수 있다는 것 입니다. B형 간염 검사를 받으십시오. 당신의 가족 모두가 B형 간염 예방 접종을 받도록 하십시오. 당신 자신도 예방 접종을 받으십시오. B형 간염에 대한 지식이 풍부한 의사를 찾으십시오. 이미 만성 B형 간염으로 진단 되었다면 담당의사나 간 전문의와 치료의 선택에 대하여 의논하십시오.

만일 만성 B형 간염에 걸렸다면 치료법은 있습니까?

현재 미국 내에선 만성 B형 간염에 감염된 사람을 위한 두 가지 승인된 약물이 있습니다. :

Epivir-HBV(lamivudine)는 먹는 알약입니다.

Intron A(interferon alpha)는 주사로 투여 되는 약물입니다.

이 약물은 한국에서도 구매 가능하며, 라미뷰딘 역시 제픽스 또는 헵토딘이란 이름으로 미국 외 지역에서 시판되고 있습니다. 모든 B형 간염 바이러스 보균자가 반드시 약물 복용을 해야 하는 것은 아니라는 사실을 아는 것이 중요합니다. 어떤 환자들은 의사나 간 전문의들에게 정기적으로 검진을 받는 것만으로도 충분합니다.(최소한 1년에 1 번 내지 그 이상)

간 질환의 활성증후를 가진 환자는 치료로 인해 가장 많은 혜택을 받을 수 있습니다. 치료가 당신에게 도움이 될 수 있는지 여부와 치료 선택 옵션에는 무엇이 있는지에 대해 당신의 담당의사와 상의하십시오. 치료를 시작할 것인지에 대한 결정여부와 관계없이 만성 B형 간염환자라면 누구나 적어도 1년에 1 번(필요하다면 그 이상) 의사에게 검진을 받는 것이 중요합니다.



현재 만성 B 형 간염의 치료를 위해 시험 개발되고있는 몇 가지 희망적인 새 약품들이 있습니다. 잠재적인 새 치료에 관하여 더 많은 정보를 원하시면 B 형 간염 재단의 [Drug Watch](#) 페이지를 방문하여 주십시오. 이 차트의 정보는 수시로 바뀌기 때문에 영어로만 제공됩니다.

검사, 예방 접종 및 치료에 대한 정보는 어디서 더 얻을 수 있습니까?

간단한 B 형 간염 검사는 당신의 가정의, 지역보건소 또는 지역사회 보건의원에게 요청 할 수 있습니다. 또한 이 시기에 예방 접종 시리즈를 시작할 수 있습니다.

만일 의사를 찾는 데에 도움이 필요하거나 더 많은 정보를 원하시면, B 형 간염정보 및 도움전화(**1-888-888-0981**)로 전화를 걸어 주십시오. 이 전화는 무료이며 글락소 스미스 클라인사에 의해 제공되는 국립 지역사회 프로그램의 일부분입니다. 모든 정보는 영어, 중국어, 한국어 및 베트남어로 제공 됩니다.



B형, C형 간염과 간암의 최근 치료

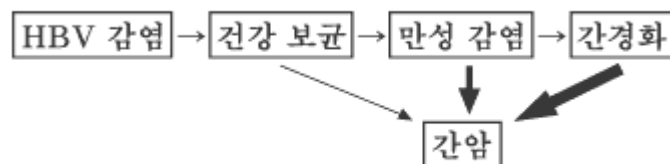
한 혜 원

1. 간암은 어떻게 생기는가

56세의 한국인 남자가 10년 전 어머니를 간암으로 잃었다. 그 어머니는 오랫동안 B형 간염을 앓다가 간경화까지 진행하고 간암 진단 받은 후 3개월 안에 사망하였다. 그 당시 아들인 본인도 피검사를 하여 B형 간염 virus(Hepatitis B virus(HBV) 보균자인 것을 알았다. 그러나 이 사람은 자기 어머니가 겪고 있던 HBV로 인한 간질환 또 간암과의 관계라든지, 자신의 B형 간염 보균이 어떤 결과를 초래할 지를 알지 못한 채로 지난 10년을 열심히 세탁사업을 하고 재산도 모았다. 2주일 전에 양쪽 다리가 가려워 의사에게 가서 치료받으며 피검사를 했더니 B형 간염을 앓고 있어서 복부 초음파 및 CT 촬영까지 한 결과 깜짝 놀라게도 10cm의 덩어리가 발견되었고 그것이 바로 간암으로 판명되었다.

이 사람은 자기 어머니가 B형 간염을 앓다 간암으로 사망한 가족력으로 봐서 이미 출생 시에 보균모로부터 HBV에 감염되어 있었다고 본다. 다시 말하면 아기가 출생 시 산도를 통해서 나오는 동안 같이 흘러나오는 HBV가 들어있는 다량의 어머니의 피가 신생아의 피부(특히 상처 난), 눈, 코, 입을 통해 아기 몸에 들어가 간조직에 정착하여 자라게 된다. 이 아기는 이런 상태로 성인으로써 자라면서 이 HBV로 인한 특별한 증상을 일으키지 않았던가, 혹은 환자 자신이 가끔 피곤을 느낄 적에도 의사에게 가지 않았다. 그러는 동안 간염(간세포 염증으로 간세포 파괴)에서 간경화(계속 파괴되는 세포에 보상할 세포 재생이 미처 못 따라가서 파괴로 비워진 간조직에 섬유조직이 가서 침착되는 상태)로 변천하고, 그후 간암까지 50여 년을 거쳐 진행했다고 간주된다. (도표 1)

도표 1. 간암 발생 과정



2. 간암을 일으키는 바이러스

대부분의 간암은 HBV나 C형 간염 바이러스(Hepatitis C virus(HCV)의 장기간의 감염으로 생긴다. 그러나 HBV도 HCV에도 감염 안된 간암도 드물게 보곤 하므로 또 다른 원인 균들도 있을 것으로 추측된다.



현재로 전 세계에서 일년에 간암으로 죽는 사람이 25만 명 이상인데 그 중 80-85%는 HBV의 만성 감염으로, 그 나머지의 대부분이 HCV의 만성 감염으로 생긴다. 대체로 HBV나 HCV 바이러스에 감염된 후 적어도 20년 내지 40년이 지난 후에 간암이 나타난다. HBV에 감염된 사람들은 일생 동안에 25-40%가 간경화나 간암으로 일찍 사망하게 된다고 알려져 있다. HCV 보균자의 귀추에 대해서는 아직 확실한 통계는 없다. 간암의 대부분이 간경화를 앓고 난 후에 간암으로 진전된다고 하나 드물게는 간경화를 거치지 않고 곧장 감염에서 간암으로 발전되기도 한다.

3. 간암을 일으키는 균에는 어떻게 해서 감염되는가?

간암의 원인 균인 HBV와 HCV는 사실상 간에 염증을 일으키는 감염 바이러스들에 속한다. 이들을 human hepatitis viruses라 하는데 현재까지는 5개가 있는 것으로 알려져 있다.

(F, G는 잠시 나왔다가 아직 확실히는 정해지지 않았음)

- A형 간염 바이러스 [hepatitis A virus (HAV)]
- B형 간염 바이러스 [hepatitis B virus (HBV)]
- C형 간염 바이러스 [hepatitis C virus (HCV)]
- D형 간염 바이러스 [hepatitis D virus (HDV)]
- E형 간염 바이러스 [hepatitis E virus (HEV)]

이들 바이러스는 인체에 들어가는 즉시로 간으로 가서 간세포의 염증 및 파괴를 일으키는 공통점 이외에는 서로가 다른 바이러스이며 감염 경로와 후유증도 다르다. (도표 2)

도표 2. 간염 바이러스의 감염 경로와 후유증

	감염경로	후유증	
		만성 간염	간암
HAV	오염된 음식, 음료	No	No
HBV	주로 피로	Yes	Yes
HCV	주로 피로	Yes	Yes
HDV	주로 피로	Yes	Yes(?)
HEV	오염된 음식, 음료	No	No

HAV와 HEV는 전염성이 매우 강해서 가족 중 한 사람이 앓고 있으면 그의 대변으로 다량의 바이러스가 나와 변기, 손, 타월, 손에 닿았던 음식, 식기, 음료 등에 묻어 그것을 먹는 사람이면 다 걸리게 된다. 다행히도 걸린 사람들 중 4명에 한 사람 정도가 황달을 동반한 급성 간염을 앓고 3명은 별로 앓지 않고 그 바이러스를 없애고 면역을 얻게 된다. 심지어 급성 간염 앓는 사람도 2-5주 앓고 난 후 면역을 얻고 회복하는 것이 보통이다.



HAV는 한국에 많지만 HEV는 주로 인도, 멕시코, 소련, 버마 등지에서 발생하며 한국이나 미국에는 드물다. 중요한 점은 이들은 만성 간염, 간경화나 간암을 일으키지 않는다는 것이다.

HBV는 전세계에서 일어나는 간암의 80-85%를 책임지고 있는 무서운 바이러스이며 가장 한국인을 괴롭히는 장본인이다. 전염 경로는 주로 피로, 혹은 체액(피에 비하면 훨씬 적음)으로 전염되고 한국에 있는 450만의 보균자의 3/4이 주로 출생 시에 감염되었거나, 유, 아동기에 감염되었다고 한다. 출생 시 감염(수직 감염이라고도 한다)은 주로 보균모의 피에서 신생아로 HBV가 감염되는 것이고 그 후에 보는 감염 경로는 수평 감염으로 biting(어린이들), 칫솔 나눠 쓰기, 면도칼 나눠 쓰기, 문신, 소독 안된 주사 바늘 나눠 쓰기, 성교 등이다. HBV에 감염되는 나이가 어릴수록 만성 보균자가 되는 빈도가 높다. 대만에서의 통계에 의하면 HBV에 감염되는 시기가 신생아 때이면 90%, 유아기에는 50%, 소아기(6세 이하)때는 20%, 성인 때는 5%가 만성 보균자가 된다고 한다. HBV의 만성 보균자의 25-40%가 결국은 간염을 거쳐 간경화나 간암으로 사망한다고 한다. (도표 1 참조)

HCV는 1989년에 발견되어 1992년 이후에야 혈액 은행에서 HCV 검사를 한 후 수혈을 할 수 있게 되었는데 그 전에 수혈 받은 사람들 중 많이 증상 없이 HCV에 감염되어 만성 간염 앓는 사람들이 미국에서도, 한국에서도 요즈음 많이 발견되고 있다.

이 HCV는 HBV와 전염 경로는 주로 피를 통하는 점에서는 같으나 HBV가 출생 시 감염이 많은데 비해 HCV는 주로 과거에 수혈했다던가, 소독 안된 주사침 나눠 쓰는 일, 오염된 주사침이나 날카로운 기구에 찔리는 일 등으로 감염되는 일이 더 많다. HCV 보균모에서 신생아로 감염되는 정도도 5%이하(HBV는 90%)로, 자세한 통계는 아직 세계 여러 나라에서 연구 중이나 그렇게 큰 문제의 감염 경로같지는 않다. 그 외에 언제 HCV에 노출된 기억을 살릴 수 없는 HCV 환자가 많은데 이들은 Community acquired case라고 하고 있다.

HCV에 걸린 사람들도 HBV에 감염된 사람들과 같은 과정을 밟아 보균상태 → 만성 간염 → 간경화 → 간암으로 진행하는데 만성 간염 환자에서 20%가 간경화로 되고 5-10%가 간암으로 진전한다는 통계가 있다. 다만 일단 HCV가 몸에 들어온 후 계속 감염되어 있는 소위 보균율은 100%고, 만성 간염은 70%-80%에서 일어난다는 보고가 있다.

HDV는 HBV에 감염되어 있는 사람에게서만 볼 수 있는 소위 HBV가 있어야만 사는 HBV의 기생충 같은 바이러스라 하겠다. 주로 이태리, 그리스 등의 지중해 지방에서 많이 보는데 HBV 있는데 HDV까지 겹쳐 환자의 간염 상태가 몹시 심각할 수 있다. 한국이나 미국에서는 드물게 본다.

HEV는 HAV처럼 오염된 음식물, 음료로 한 사람에게서 다른 사람에게 옮기는 전염성이 매우 높다(자세한 전염 경로는 HAV에서 참조). 다행히도 이 바이러스는 멕시코, 소련, 버마, 인도 등지에서 보고되었고, 미국이나 한국에서는 드물다.



4. 한국 교포들의 B 간염 바이러스 보균율

현재까지 미국 이민 온 한국 교포들 2만 명 이상을 검사한 결과로는 도표 3과 같다.

도표 3. 한국 이민의 HBV 보균율

나이 (연령)	HBsAg(+)%	
	남	여
≤ 20세	5.1	4.6
21-40세	9.9	5.8
≥41세	7.4	5.2
전부	7.5	5.2

한국 이민들의 HCV의 감염율(보균율)은 500명의 조사에서 0.8%로 나왔다.

5. 한국인에게서 간이 나쁘다 할 때는:

주로 HBV, HCV로 인한 간염을 우선 걱정해야 하고 다음에는 약물로(성분 모르는 보약도) 인한 간염, 알콜성 간염 및 지방간 등을 생각하게 된다. 유전성으로 오는 드문 간질환도 있다.

6. 간염의 치료

1) B형 간염

미국에서 98년 12월에 마침내 나온 경구용 항바이러스제 라미뷰딘이 만성 B형 간염의 최신 치료제(상표명 Epivir-HBV)로 많이 쓰이고 있다. 전에 쓰이던 주사약 인터피어론(Interferon)은 B형에서는 별로 안 쓰게 되었다. 라미뷰딘은 한국에서도 99년 6월부터 제픽스(Zeffix)라는 이름으로 허락이 나와서 많은 환자에게 쓰이고 있다. 하루에 한 알씩 먹고 부작용은 아주 적으며 HBV의 증식을 억제하는 약리작용으로 환자의 피에서 HBV-DNA(증식하는 바이러스)가 없어지는 율이 높고, 간염도 점차 진압되어 환자들이 무척 좋아한다. 그러나 오래 쓰는 동안 워낙 간염 바이러스가 증식력이 강하고 양이 많은 환자 중 이 약에 대해 저항력이(약에 대한 민감도가 감소) 생기는 경우가 있어서 약을 끊어야 할 시기에 끊도록 하는 것이 좋다. 간 전문의에게서 약 투여를 시작하고 그의 지도를 받는 것이 중요하다. 라미뷰딘에 저항력이 생긴 때에 쓸 수 있는 약물도(예: Adefovir, Entecavir 등) 현재 임상실험 중이고 그 외에도 HBV의 항 바이러스제는 10여 개가 더 개발되어서 임상실험의 여러 단계가 있으므로 앞으로 적어도 5년 안에는 몇 개의 약들이 나올 전망이다. 이렇게 되면 저항이 안 생기도록 미리 몇 개의 약을 병합해 쓸 수 있을 것이다. 라미뷰딘은 또한 심한 간경화까지 진행된 환자에게서도 상당한 치유효과를 보여주어서 간장 이식을 기다리는 도중 경과가 양호해져서 이식이 필요치 않게 된 예들도 많다.



2) C형 간염

아직까지는 Interferon 주사를 3 million IU을 피하주사로 매주 월, 수, 금 맞고 적어도 6개월을 투여하는 방법이 표준으로 되어 있다. 치료 효과는 50%의 환자에서 있는데 나았다는 환자들의 50%가 1년 안에 또 재발을 하므로 6개월 이상 1년 반을 치료하기도 한다. 요즘은 Interferon과 새로 개발된 경구 투여할 수 있는 항바이러스제 Ribavirin(라이바바이린)을 겸용해 치료하고 있다. Ribavirin 하나만으로는 Interferon 만큼의 효과도 보지 못했으나 두 약을 겸용하면 48주 치료후에 51% 반응이 있어서 C형 간염 환자에게는 기쁜 소식이다. 그러나 Interferon 자체의 부작용에다가 Ribavirin도 용혈시키는 부작용이 있어서 치료 중 Hemoglobin이 3gm쯤 떨어지는 예가 많아 의사의 면밀한 관찰이 중요하다. C형 간염 치료에는 앞으로 좀더 좋은 약이 개발되어야 한다고 본다. Interferon에 듣지 않는 환자 중 가끔 Amantadine(flu에 쓰이는 약)을 주었더니 50%에서 반응이 있다고 해서 이 약도 쓰고 있다. 경구용으로 100mg씩 하루에 두 번 투여한다. Interferon과 같은 부작용이 없고, 간경화로 인해 혈소판이나 백혈구가 낮은 환자에게도 쓸 수 있다는 것이 장점이다.

7. 철분 제거 치료법

B형이나 C형 간염 환자 중 많은 환자가 간에 철분이 비정상적으로 축적되어 있다. 철분의 축적은 환자에게 2가지로 해를 줄 수 있다. 첫째로 철분은 신진대사에서 계속 생길 수 있는 독성물질, 소위 free radical(유리기)를 생성시키는 매개 역할을 하는데 이 free radical은 간 조직을 손상시켜 간의 파괴를 조장할 뿐 아니라 발암 요인(cocarcinogen)도 될 수가 있다. 둘째로는 철분은 세포 형성 과정 중 DNA 합성 시에 꼭 필요한 효소 Ribo- nucleotide Reductase를 활성화하는데 없어서는 안되는 물질이다. 철분이 없으면 이 효소가 활성화 안되고, 따라서 세포의 DNA 형성이 안되고 세포의 증식이 없게 된다. 그러므로 철분이 간에 많이 있으면 간 속에서 빨리 증식해야 할 암세포가 생길 때 그 증식에 박차를 가하게 된다.

이상의 이유로 간질환 환자 중 철분이 높을 때는 Therapeutic Phlebotomy(치료성 방혈, bloodletting)를 하여 철분을 낮춰주면 간염 수치도 정상화되고, 궁극적으로는 간암의 발생도를 낮추어주는 효과도 있을 것이다.

8. 간경화 치료

간경화에도 여러 단계가 있어 1-2단계에 있을 때는 증상치료로 거의 정상생활을 할 수 있다. B형 간염으로 온 간경화 환자이면 상기한 lamivudine을 투여해 줄 수 있다. 간경화 말기로 들어가면 심한 복수, 간성 혼수, 출혈 등의 합병증이 빈번하여 그 간으로는 살기가 힘들게 되는데 그 때에는 간장 이식을 해야 한다.

B형 간염 환자에서는 간장 이식 후의 B형 간염 바이러스의 재발로 얼마 전까지도 성공률이 낮았다. 그러나 지난 2-3년간에 많은 치료 개선을 보여주어 특히 이식 전후에 Lamivudine을 투여하여 핏속의 B형 간염 바이러스를 제거함으로써 다시 성공적이 되었고 이식수술의 숫자도 점차로 증가하고 있다.



9. 간암의 조기 진단

간암은 상기한 대로 B형 간염 바이러스나 C형 간염 바이러스를 보균하고 있는 사람에게서만(물론 예외도 있겠지만) 생기므로 이 두 그룹의 환자들을 정기적으로 검진하여 조기진단을 하도록 최선을 다 해야 한다. 그러면 보균자라고 해서 20세의 여자나 6세의 보균자 아동도 간암 검사를 해야 하는가 하면 그렇지 않다. 상기한 대로 간암이 생길 때까지는 대개 30-40년의 과정이 필요하다.

지금까지의 통계를 보면(도표 4 참조) B형이나 C형 간염 바이러스 보균 환자 중에서 40세 이상의 연로자, 이미 간경화 된 사람, 만성 간염 환자, 남자, 동양계인, 술 많이 마신 사람, 몸에 철분이 높은 사람 등의 조건들을 많이 겸비한 사람일수록 간암 발생률이 높다. (도표 4 참조)

도표 4. B형 혹은 C형 보균자 중 간암 발생의 위험요소들

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 간경화 된 환자 - 만성 간염 환자 - 남자 - 40세 이상의 연로자 - 동양인 - 술 많이 마신 사람 - 철분 높은 사람 |
|--|

이들을 risk factor(위험요소)라고 한다. 따라서 의사나 환자는 이상의 위험요소를 고려해서 그런 요소를 많이 가진 환자일수록 자주 간암 검사를 해주어야 한다. 다시 말하면 B형이나 C형 간염 바이러스에 감염된 사람 중에서 위의 요소를 한 두 가지 가진 환자들은 6개월마다 정기 간 기능 검사 외에 간암 혈액 검사(Alphafetoprotein과 ferritin)를 하고 1년마다 복부 간 촬영(초음파 아니면 MRI)을 하여 작은 간암을 조기에 발견하도록 최선을 다 해야 한다. 이렇게 하면 1cm 이하의 암도 찾아낸다.

10. 간암의 치료

1) 고주파 가열 치료법

최근 나온 치료법으로 간암 속으로 바늘을 집어넣고 다시 그 안에서 더 가는 바늘이 4개가 나와 그 끝이 고열로 가열되어 암세포를 태워버리는 셈이 되는데 무통이고, 후유증도 적어 필자가 가장 좋아하는 방법이다. 4cm 이하의 암에만 해당된다. 2-3개 있어도 한 번에 치료할 수 있다.

2) TACE(혈관 조영술)

암이 작고(직경 4cm 이하), 1-3개쯤 있으면 동맥을 통해서 암 조직으로 직접 항암제를 투입해 주는 소위 Trans-Arterial Chemo Embolization(TACE) 방법도 쓴다.



3) 알코올 투여술(PCEI)

TACE 대신으로 혹은 TACE하고 난 후에 암 자체 내로 100% 알코올을 주사침으로 직접 투여해 주는 방법도 있다. Percutaneous Ethanol Injection(PCEI)이라 한다.

4) 요즈음 TACE와 PCEI를 같이 하는 경향이 더 증가하고 있다.

5) 냉동 제거 수술(Cryoablation)

위와 같은 조건에서도 외과 의사에 따라서는 절제수술 이외에 냉동 제거수술을 해주기도 한다.

6) 외과 절제 수술

암이 한 개(4cm 이하)일 때는 환자의 간질환의 상태에 따라 간 기능이 수술을 견딜 수 있는 경우에 국소 절제수술을 하곤 했으나 간의 다른 부분에서의 재발이 높으므로 요즈음은 수술은 덜 하고 있는 셈이다. 반면 4cm 이하이면서도 간 기능이 좋지 않으면(예를 들어 간경화의 말기인 경우) 아예 간장 이식술을 해준다.

7) 간장 이식수술(Liver transplantation)

간에 4cm 이하의 간암이 하나만 있는 경우(그리고 간경화가 심해 수술을 받을 수 없거나, TACE나 PCEI 줄 수 없을 경우) 간장 이식을 해주도록 한다. 문제는 기다리는 기간이 거의 2년(요즈음 모든 병원에서)이므로 그 기간 TACE, PCEI 등을 해보가면서 새 간을 기다리게 된다. 또 하나 문제는 간암 발생이 그 간의 HBV, HCV의 감염 때문이므로 새 간으로 바꾸어도 핏속에 남아있던 바이러스의 재감염이 HCV에서는 100%, HBV는 Interferon, HBIG 투여와 새로 나온 lamivudine 등으로 재발율이 훨씬 낮아졌으나 역시 재감염이 있어서 새 간이 또 간의 염증을 일으킬 수 있다.

간이 모자라는 현 상태에서 많은 간암 환자들을 이식수술로 해결한다는 것을 불가능하고 앞으로 좀 더 효과적인 항암제가 나오기를 기대하는 바이다.

8) 항암 치료(GAP)

위에 서술한 간암 치료 방법들은 생명을 충분히 연장시킬 수 있는데 불행히도 조기 진단에서만 가능하다.

환자가 증상을 호소하며(복통이 있거나, 오른쪽 어깨가 아프거나, 황달이 오고, 체중이 주는 등) 의사한테 찾아와 암이 너무 크거나 간 막을 침범했거나, 이미 간 조직 밖으로 전이한 경우는 치료가 거의 불가능했다. 다행히도 최근에는 3가지 약을 병합해서 이런 큰 암도 정상세포 보호제, Amifostine를 투여한 후 2가지 항암제(Gemcitabine과 Cisplatin)를 병합해서 투여하여 12명 이상의 환자를 치료해 봤는데 성과가 비교적 좋아서 이 방법을 더 추진중이다.



Hepatitis B Foundation

필자는 6개월 전이나 1년 전에만 왔어도 충분히 살릴 수 있었을 B형 혹은 C형 간염 환자들이 시기를 놓쳐 생명을 잃는 경우를 보면서 가슴아파 한 적이 한 두 번이 아니다.

궁극적으로 간암, 간경화나 간염을 아예 처음부터 예방하는 최고의 방법은 예방주사를 맞는 것이다. B형 간염 백신은 이미 10년 전부터 시판되고 있다. C형 간염 백신은 아직은 없지만 연구개발 중이므로 곧 나올 것으로 기대된다.

한혜원 박사는 필라델피아에 있는 제퍼슨 의과대학 내 간 질환 예방센터의 책임자이며 의과대학 교수입니다. 그는 세계적으로 저명한 B 형 간염 전문가이기도 합니다. 이 사설은 한 박사와 그의 출판사 알렉스 신의 허락을 받고 여기 소개되었습니다. (Sir Speedy Printing, 47N. 8th Street, Philadelphia, PA 19106)



B형 간염 감염

B형 간염에 걸리면 아프다고 느끼게 됩니까?

B형 간염은 처음 감염 되었을 때 대부분의 사람이 증상이 없기 때문에 침묵의 감염이라고도 불립니다. B형 간염에 처음 감염되면 우리 몸은 다양한 양상으로 반응합니다:

- 어떤 사람은 유행성 독감이나 심한 감기로 오인되는 경미한 몸살과 같은 증세를 보입니다. (열 또는 피로감)
- 다른 사람들은 평소보다 피곤하다고 느끼고 식욕부진이 오며 소화불량이 걸리거나 관절통이 찾아와 병원을 가게 됩니다.
- 흔하지는 않지만 좀더 심각한 증상은 심한 오심구토, 황색의 눈과 피부 (황달이라고 함) 및 배가 불러옴 등을 포함합니다; 이러한 증상은 즉각적인 의학적 주의를 요하며 그 사람은 입원이 필요할 수도 있습니다.

만일 건강이 좋지 않거나 B형 간염의 감염여부가 불확실 하다면 항상 의사와 의논하는 것이 좋습니다. 참고로 만성 B형 간염에 걸린 대부분의 사람들은 자기가 감염되었는지조차 잘 모릅니다. 간단한 혈액 검사면 만성 B형 간염증을 쉽게 진단할 수 있습니다.

담당 의사에게 어떤 혈액검사를 해 달라고 말해야 합니까?

담당의사가 B형 간염 혈액 검사를 시행하도록 하십시오. B형 간염 혈액검사 패널을 이루는 세 가지 일반적인 검사가 있습니다. 이것은 매우 간단한 혈액 검사로써 의사의 진료실에서 바로 검사할 수 있습니다. 만일 처음으로 B형 간염에 감염 되었다고 한다면, 4에서 6주가 지나야 비로서 검사결과가 바이러스 양성으로 나타납니다. 만성 B형 간염도 혈액 검사상 양성으로 나타납니다.

당신이 B형 간염에 걸렸는지 여부를 분명히 알 수 있도록 담당의사에게 혈액 검사 결과를 명확하게 설명해달라고 하십시오. B형 간염으로부터 회복되었는지 아니면 만성적으로 감염되어 있는지 여부를 확인하십시오. 담당 의사는 진단을 확정하기 위하여 6개월 이내에 혈액 검사를 다시 할 수 있습니다. 언제나 혈액검사 결과의 복사본을 요구하십시오. B형 간염 혈액검사에 대한 더 많은 정보가 필요하시면 [혈액검사](#) 페이지를 방문하십시오.

어디에 가면 검사와 예방 접종을 받을 수 있습니까?

간단한 B형 간염 검사는 당신의 가정의, 지역보건소 또는 지역사회 보건의원에 요청 할 수 있습니다. 또한 이 시기에 예방 접종 시리즈를 시작할 수 있습니다.

만일 의사를 찾는 데에 도움이 필요하거나 더 많은 정보를 원하시면, B형 간염정보 및 도움전화(1-888-888-0981)로 전화를 걸어 주십시오. 이 전화는 무료이며 글락소 스미스 클라인사에 의해 제공되는 국립 지역사회 프로그램의 일부입니다. 모든 정보는 영어, 중국어, 한국어 및 베트남어로 제공 됩니다.



만일 내가 B 형 간염에 걸렸다면 어떤 일이 일어납니까?

성인이 처음 B 형 간염 바이러스에 감염되면 당신의 신체는 일반적으로 다음 세 가지 다른 양상으로 반응합니다:

- **회복됨** - 감염된 건강한 성인의 90%는 회복되며 6 개월 이내에 바이러스를 제거해 버립니다. 혈액 검사 시 B 형 간염 바이러스가 사라지고 표면항체가 형성되어 있는 경우 이런 사람은 회복된 것으로 간주됩니다. 이들은 더 이상 타인에게 전염성이 없습니다. 표면항체는 미래에 있을 어떠한 형태의 B 형 간염 감염증으로부터 그들을 보호합니다. 이들은 이미 보호되었기 때문에 예방접종을 필요로 하지 않습니다.
- **만성 감염** - 감염된 성인 중 10%는 6 개월 후에도 바이러스를 제거하지 못합니다. 이러한 경우 B 형 간염의 만성 보균자라고 진단 됩니다. 이것은 평생 그 사람의 혈액과 간 속에 바이러스가 머무를 가능성이 있음을 의미합니다. 만성 보균자인 사람은 타인에게 바이러스를 옮길 수 있고 생의 말기에 간경화와 간암이 발생할 수 있는 높은 위험을 지니게 됩니다.
- **급성 간 부전** - 감염된 성인 중 1%미만은 바이러스에 노출된 뒤 수 주 이내에 심각한 반응을 보이며 간 부전으로 사망합니다. 간 부전은 생명을 위협하기 때문에 환자는 즉각적인 의학적 치료를 받아야 합니다. 이것은 매우 드문 반응입니다.

이러한 숫자들이 실제로 의미하는 것은 무엇입니까?

당신이 방안에 앉아 있다고 상상해 보십시오. 당신 자신을 포함하여 이 방안에는 100 명의 사람이 있습니다. 문이 열리고 B 형 간염 바이러스가 걸어 들어와 모든 이들을 감염시킵니다. 그리고 모두 집으로 돌아갑니다. 몇몇 사람은 몇 주동안 아플 수 있고 대부분은 그렇지 않습니다. 6 개월이 지나서 모든 사람이 B 형 간염 혈액검사를 받기 위해 그 방에 다시 돌아 오도록 요청 받았습니니다. 6 개월 전 감염되었던 전체 100 명은 다음의 그룹들 중 하나에 속하게 됩니다:

- 90 명은 회복되어 바이러스가 제거되었다는 좋은 소식을 듣게 되며 문제없이 집으로 돌아갈 수 있습니다.
- 9 명 또는 10 명은 (아마 당신 자신도 포함하여?) 6 개월 이내에 바이러스를 제거할 수 없기 때문에 만성 B 형 바이러스 보균자로 진단됩니다. 그들은 간을 보호하기 위하여 자신의 생활 방식에 간단한 변화를 주며 사랑하는 주변사람을 혈액 검사 및 예방접종을 시키고 좋은 의사를 찾도록 권장을 받습니다.
- 비록 드물지만 한명은 첫번째 감염된 후 바로 B 형 간염 바이러스에 위험한 반응을 보이고 사망합니다. (감염 후 1~2 개월 이내)

유아와 어린이가 B 형 간염에 걸리면 어떻게 됩니까?

한번 유아와 어린이가 B 형 간염 바이러스에 노출되면 만성 B 형 간염증으로 발전할 높은 위험에 처하게 됩니다. 비록 대부분의 만성 감염된 아동들이 특별한 증상을 겪진 않지만 바이러스가 일생동안 혈액과 간 속에서 머무를 가능성이 있으며, 이는 생의 말기에 간암에 걸릴 위험을 증가 시킵니다.



- **유아** - 감염된 여성에게서 태어난 아기들 중 90%는 만성 보균자가 됩니다. 이들이 바이러스를 제거할 확률은 지 5 에서 10% 정도 입니다. (반면에 성인은 90%의 회복확률과 10%의 만성 감염이 될 확률을 가짐)
- **어린이** - 다른 감염된 어린이나 어른과의 접촉을 통하여 바이러스에 노출된 어린이 중 60%는 만성 보균자가 됩니다. 이들이 가진 바이러스 제거확률은 40% 입니다.

내가 B형 간염으로부터 회복 되었는지 어떻게 알 수 있습니까?

B형 간염으로부터의 회복여부를 확인하시려면 담당의사에게 간단한 B형 간염 혈액 검사를 해 달라고 하십시오. 혈액검사는 당신의 면역 체계가 바이러스를 제거하고 B형 간염 표면항체(Hbs Ab+ 또는 anti-HBs+)를 형성하였음을 나타낼 것입니다. 이 표면항체는 일생 동안 당신을 차후의 바이러스 접촉으로부터 보호할 것입니다. 바이러스를 완전히 제거하려면 6달 정도 걸리고 아직 타인에게 바이러스를 퍼뜨릴 수 있기 때문에, 인내심과 주의심이 요구됩니다. 그러나, 일단 혈액 검사를 통해 회복되었음이 확인 되면, 당신의 혈류 내에 더 이상 B형 간염 바이러스를 가지고 있지 않기 때문에 타인에게 감염시키지 않습니다.

감염에서 회복 된 후에도 B형 간염 예방 접종이 필요합니까?

한번 혈액검사에서 회복된 것으로 나오면, 당신은 더 이상 예방 접종을 필요로 하지 않습니다. B형 간염 표면항체는 미래의 B형 간염 감염에 대항하여 당신을 보호 할 것입니다. 즉, 당신은 자연적으로 예방 접종 된 것입니다. 예를 들어, 만약 당신이 수두에 걸렸다가 회복된다면 당신의 신체는 장래의 수두 감염증에 대항하여 당신을 보호 하기 위하여 항체를 생산할 것 입니다.

만일 담당의사가 나를 만성보균자라고 한다면, 이는 무엇을 의미합니까?

6개월 후에도 B형 간염 바이러스를 제거할 수 없는 사람은 만성보균자가 되었다라고 진단을 받습니다. 그 바이러스는 혈액과 간에서 머물 수 있으며 다른 사람에게 바이러스를 계속적으로 옮길 수 있습니다. 비록 많은 보균자가 건강한 삶을 오랫동안 영위할 것으로 예상된다 하더라도 생의 말기에 간 경화와 간암이 발생할 수 있는 높은 위험을 가지고 살기 때문에 최소한 1년에 1번 또는 필요하다면 그 이상의 정기적 검진을 위하여 B형 간염에 대해 잘 알고있는 의사(예: 간 전문의)를 방문하여야만 할 것입니다. 간의 건강을 보호하기 위하여 할 수 있는 간단한 생활방식의 변화가 있고 활동성 간질환의 증후를 보이는 사람들에게 도움이 되는 새로운 약물치료법이 있습니다.

만일 만성 B형 간염에 걸렸다면 치료법은 있습니까?

현재 미국 내에선 만성 B형 간염에 감염된 사람을 위한 두 가지 승인된 약물이 있습니다. :

Epivir-HBV (lamivudine) 는 먹는 알약입니다.

Intron A (interferon alpha) 는 주사로 투여 되는 약물입니다.

이 약물은 한국에서도 구매 가능하며, 라미뷰딘 역시 제픽스 또는 헵토딘이란 이름으로 미국 외 지역에서 시판되고 있습니다. 모든 B형 간염 바이러스 보균자가 반드시 약물 복용을 해야 하는 것은 아니라는 사실을 아는 것이 중요합니다. 어떤 환자들은 의사나 간



전문의들에게 정기적으로 검진을 받는 것만으로도 충분합니다.(최소한 1년에 1번 내지 그 이상)

간 질환의 활성증후를 가진 환자는 치료로 인해 가장 많은 혜택을 받을 수 있습니다. 치료가 당신에게 도움이 될 수 있는지 여부와 치료 선택 옵션에는 무엇이 있는지에 대해 당신의 담당의사와 상의하십시오. 치료를 시작할 것인지에 대한 결정여부와 관계없이 **만성 B형 간염환자라면 누구나 적어도 1년에 1번(필요하다면 그 이상) 의사에게 검진을 받는 것이 중요합니다.**

현재 만성 B형 간염의 치료를 위해 시험되고 개발되고있는 몇 가지 희망적인 새 약품들이 있습니다. 잠재적인 새 치료에 관하여 더 많은 정보를 원하시면 B형 간염 재단의 [Drug Watch](#) 페이지를 방문하여 주십시오. 이 차트의 정보는 수시로 바뀌기 때문에 영어로만 제공됩니다.

검사와 예방 접종에 대한 정보는 어디서 더 얻을 수 있습니까?

간단한 B형 간염 검사는 당신의 가정의, 지역보건소 또는 지역사회 보건의원 에 요청 할 수 있습니다. 또한 이 시기에 예방 접종 시리즈를 시작할 수 있습니다.

만일 의사를 찾는 데에 도움이 필요하거나 더 많은 정보를 원하시면, B형 간염정보 및 도움전화(1-888-888-0981)로 전화를 걸어 주십시오. 이 전화는 무료이며 글락소 스미스 클라인사에 의해 제공되는 국립 지역사회 프로그램의 일부분입니다. 모든 정보는 영어, 중국어, 한국어 및 베트남어로 제공 됩니다. 만일 영어를 하실 수 있으시면, 215-489-4900 번으로 B형 간염 재단에 연락을 주시거나 info@hepb.org로 이메일을 보내주십시오.



만성 B형 간염과 더불어 살기

만일 담당의사가 나를 만성보균자라고 한다면, 이는 무엇을 의미합니까?

6개월 후에도 B형 간염 바이러스를 제거할 수 없는 사람은 만성보균자가 되었다라고 진단을 받습니다. 그 바이러스는 혈액과 간에서 머물 수 있으며 다른 사람에게 바이러스를 계속적으로 옮길 수 있습니다. 비록 많은 보균자가 건강한 삶을 오랫동안 영위할 것으로 예상된다 하더라도 생의 말기에 간 경화와 간암이 발생할 수 있는 높은 위험을 가지고 살기 때문에 최소한 1년에 1번 또는 필요하다면 그 이상의 정기적 검진을 위하여 B형 간염에 대해 잘 알고있는 의사(예: 간 전문의)를 방문하여야만 할 것입니다. 간의 건강을 보호하기 위하여 할 수 있는 간단한 생활방식의 변화가 있고 활동성 간질환의 증후를 보이는 사람들에게 도움이 되는 새로운 약물치료법이 있습니다.

만일 당신이 만성 B형 간염 바이러스를 가진 임산부라면, 이 바이러스를 당신의 신생아에게 옮길 수 있다는 심각한 문제를 지니게 됩니다. 다행히 당신의 신생아를 보호할 수 있는 방법이 있습니다. 더 많은 정보는 [임신여성과 B형 간염](#)에서 발견하실 수 있습니다.

내가 아프다고 느끼지 않는데도 만성보균자일 수 있습니까?

많은 만성 B형 간염 보균자들은 몸 속에 바이러스가 머물고 있음에도 불구하고 건강하고 활기차게 느낍니다. 심지어 오랜 기간동안 감염 되었어도 그 사실을 알지 못합니다. 이것이 B형 간염을 침묵의 감염이라고 부르는 이유입니다. 당신이 괜찮다고 느껴도 일단 만성감염에 걸리게 되면, 바이러스는 오랜 기간동안 당신의 간을 공격하여 손상시킵니다. 그러나 의사를 찾아야 할 만큼 아프다고 느낄 시점에는 이미 간 경화나 악성 간암을 가지게 됩니다. 그렇기 때문에 늦는 것보다는 차라리 빨리 B형 간염검사를 받도록 하십시오. 조기 발견은 당신이 사랑하는 이들이 B형 간염으로부터 보호 받도록 도와줄 수 있을 뿐 아니라 정기적 의학검진과 가능한 약물치료법을 통하여 당신이 간암에 걸릴 위험도를 줄일 수 있습니다.

만일 내가 만성 보균자라면 예방 접종을 맞아야 합니까?

불행하게도 만성보균자가 B형 간염 예방 접종을 맞기에는 너무 늦었습니다. 당신이 이미 B형 간염을 가지고 있다면 예방 접종은 도움이 되지 않습니다. 그러나 예방 접종은 당신이 사랑하는 사람들을 보호할 수 있습니다. 당신의 배우자와 자녀가 꼭 검사 및 예방 접종을 받도록 하십시오.

어떤 종류의 위험한 간 질환들이 만성 B형 간염으로부터 야기됩니까?

만성 B형 간염이 언제나 생명을 위협하는 간 질환에 이르게 하지는 않는다고 하여도 만성 보균자 4명중 1명은 간 경화증 또는 간암으로 고생한다는 사실을 고려할 때 그 위험은 일반적인 경우보다 더 큼니다. 이 질환들은 B형 간염 바이러스에 의한 간 손상 때문에 일어나며 생명을 위협할 수 있습니다. 간 경화증에 걸리면 간이 B형 간염 바이러스에 의한 지속적인 공격을 받은 후 스스로 보수하려 할 때 섬유성 반흔조직이 형성됩니다. 이



반흔조직은 간을 딱딱하게 만들고 이는 간 부전의 원인이 될 수 있습니다. 건강한 간은 부드럽고 유연합니다.

간암은 아시아인에게 매우 큰 보건상의 위협이며 그것이 너무 늦을 때가 되어서야 비로소 증상이 나타나기 때문에 종종 치명적이라고 할 수 있습니다. 한국계 미국인들 사이에서 간암은 4 번째로 많이 걸리는 암입니다. 만성 B 형 간염을 조기에 발견하게 되면 정기적 의학적검진과 신약물의 치료를 통하여 간암의 예방 및 생존의 기회를 향상 시킬 수 있습니다.

전세계 모든 간암의 80%는 만성 B 형 간염 바이러스에 의하여 일어나기 때문에 모든 아시아인들이 B 형 간염 검사를 받는 것은 상당히 중요합니다. 전세계적으로 매년 36 만 명의 아시아인들이 B 형 간염으로 사망합니다. 조기진단과 조기 치료는 생명을 구하는데 필수적입니다! 간 경화증과 간암은 모두 의학적 전문가의 주의를 요구합니다. 이러한 위험한 간 질환에 대한 치료에는 약물치료뿐만 아니라 어떤 때는 심지어 생명을 연장하기 위한 간 이식수술도 포함됩니다.

만성 B 형 간염의 치료는 있습니까?

만성보균자에 대한 좋은 소식이라면 몇 가지 희망적인 치료법이 있다는 것입니다. 10 년 전만 해도 선택의 여지가 없었습니다. 지금은 미국 내에 바이러스로 인해 야기되는 간 손상을 지연시키는 2 가지 승인된 약물이 있습니다. 그 약물은 한국에서도 구입할 수 있습니다

이 신약들은 만성 B 형 간염 바이러스 보균자의 간 질환을 지연시키는데 도움을 줍니다. 바이러스를 지연시키는 것은 좋은 일 입니다. 만일 생성되는 바이러스 수가 줄게 되면 간의 손상도 줄게 됩니다. 흔하지는 않지만, 어떤 경우에는 심지어 이 약물이 바이러스를 제거하기도 합니다. 이러한 활기찬 연구가 진행되는 가운데, 가까운 장래에 만성 B 형 간염에 대한 완치가 발견될 것이라는 큰 희망이 있습니다.

만일 내가 만성 B 형 간염에 걸렸다면 어떤 치료법이 있습니까?

최근에 B 형 간염에 감염된 사람을 위해 미국 내에서 승인된 약이 두 가지 있습니다:

Epivir-HBV(lamivudine)는 먹는 알약입니다.

Intron A(interferon alpha)는 주사로 투여 되는 약물입니다.

이 약물은 한국에서도 구매 가능하며, 라미뷰딘 역시 제픽스 또는 헵토딘이란 이름으로 미국 외 지역에서 시판되고 있습니다. 모든 B 형 간염 바이러스 보균자가 반드시 약물 복용을 해야 하는 것은 아니라는 사실을 아는 것이 중요합니다. 어떤 환자들은 의사나 간 전문의들에게 정기적으로 검진을 받는 것만으로도 충분합니다.(최소한 1 년에 1 번 내지 그 이상)

간 질환의 활성증후를 가진 환자는 치료로 인해 가장 많은 혜택을 받을 수 있습니다. 치료가 당신에게 도움이 될 수 있는지 여부와 치료 선택 옵션에는 무엇이 있는지에 대해 당신의 담당의사와 상의하십시오. 치료를 시작할 것인지에 대한 결정여부와 관계없이



만성 B 형 간염환자라면 누구나 적어도 1년에 1번(필요하다면 그 이상) 의사에게 검진을 받는 것이 중요합니다.

현재 만성 B 형 간염의 치료를 위해 시험되고 개발되고있는 몇 가지 희망적인 새 약품들이 있습니다. 잠재적인 새 치료에 관하여 더 많은 정보를 원하시면 B 형 간염 재단의 [Drug Watch](#) 페이지를 방문하여 주십시오. 이 차트의 정보는 수시로 바뀌기 때문에 영어로만 제공됩니다.

그 외에도 나 자신을 건강하게 지키기 위해 할 수 있는 일들은 무엇입니까?

가장 최선의 방법 중 하나는 당신의 간을 잘 돌보는 것입니다. 비록 아프다고 느끼지 않더라도 바이러스는 당신의 간을 손상 시킬 수 있습니다. 당신이 건강해지기 위해 지금 당장 할 수 있는 12 가지 간단한 일들을 아래에 나열하였습니다. 그러나 가장 중요한 것은 좋은 의사를 만나 정기 검진을 받는 것 입니다.

1. **B 형 간염에 대한 지식이 풍부한 훌륭한 의사를 찾으십시오.** “간 전문의”란 간 질환에 대하여 전문의 자격을 가진 의사입니다. 이들은 보통 B 형 간염 검사, 취급 및 치료법에 대한 가장 최신의 정보를 보유하고 있습니다.
2. **담당 간 전문의 또는 가정의에게 정기 의학검진을 받으십시오.** 최소한 1년에 한번 내지는 그 이상 받도록 하십시오. 치료를 시작할 것인지에 대한 결정여부와 관계없이 정기적으로 의사를 방문 하십시오. 많은 궁금한 점들을 물어보시고 당신의 모든 혈액검사 결과의 복사본을 얻으십시오.
3. **술을 금하거나 음주량을 엄격히 제한하십시오.** 의학 연구상 술이 간을 매우 손상시키는 것으로 밝혀졌습니다.
4. **담배를 피하거나 아예 끊으십시오.** 담배는 간에 큰 손상을 주기 때문입니다.
5. **만일 당신이 임신부라면 담당의사에게 당신이 만성 B 형 간염을 가지고 있다고 알려주십시오.** 분만직후 당신의 신생아에게 담당의사가 B 형 간염예방 접종과 B 형 간염 면역 글로부린(HBIG)를 투여하였는지 확인하십시오. 이것이 매우 중요한 이유는 만일 태어난 지 12 시간 이내에 당신의 신생아가 보호 받지 못하면 그 아기가 B 형 간염 바이러스에 만성적으로 감염될 수 있는 확률이 90%입니다. 적절한 치료만 하면 당신의 아기가 보호될 수 있는 기회는 95%이상입니다!
6. **건강하고 균형 잡힌 식단을 가지십시오.** 만성 B 형 간염을 위한 특별한 식단은 없지만, 신선한 과일과 야채를 많이 먹고 지방과 패스트후드를 제한하며 많은 물을 마시도록 하십시오.
7. **한약이나 비타민, 또는 유행하는 다이어트를 복용하기 전에 담당의사와 의논하십시오.** 어떤 한약은 도움이 될 수도 있지만 많은 한약이나 유행 다이어트는 당신의 간을 손상시킬 수 있습니다. 한약이 어떤 때는 통상의 의약품을 방해할 수도 있으므로 조심하시고 의사와 상의하십시오.
8. **당신의 배우자와 기타 사랑하는 사람들이 B 형 간염에 대한 검사와 예방 접종 받도록 하십시오.**
9. **당신의 혈액을 타인에게 옮기지 마십시오.** 면도날, 귀걸이, 치솔, 또는 손톱깎기 같은 날카로운 물체를 공유하지 마십시오.
10. **당신의 성 파트너를 보호하기 위하여 콘돔을 사용하십시오.**



- 11. 불법 마약을 피하십시오.
- 12. 기타 위험한 간 감염으로부터 당신 자신을 보호하기 위하여 A 형 간염 예방 접종을 하십시오.

만일 내가 만성 B 형 간염에 걸렸다면 나의 장래는 어떻게 되는 것일까요?

다행스럽게도 만성 B 형 간염 질환의 진행은 일반적으로 후천성 면역결핍증 바이러스 같은 다른 바이러스보다 느립니다. 만일 문제가 발생한다면 그것은 인생의 말기에 있을 수 있습니다. 이것은 좋은 소식입니다. 더 나은 교육과 조기 검사, 정기 의학검진, 새로운 치료선택 등으로 B 형 간염 바이러스 보균자에게 해 줄 것이 점점 더 많아지기 때문입니다. 과학자들은 B 형 간염에 대항하는 신약을 발견하고 의사는 만성보균자를 어떻게 더욱 효과적으로 관리하고 치료하는 법을 배우기 때문에 미래는 밝습니다.

검사와 예방 접종 및 치료에 대한 정보는 어디서 더 얻을 수 있습니까?

간단한 B 형 간염 검사는 당신의 가정의, 지역보건소 또는 지역사회 보건의원에게 요청 할 수 있습니다. 또한 이 시기에 예방 접종 시리즈를 시작할 수 있습니다.

만일 의사를 찾는 데에 도움이 필요하거나 더 많은 정보를 원하시면, B 형 간염정보 및 도움전화(1-888-888-0981)로 전화를 걸어 주십시오. 이 전화는 무료이며 글락소 스미스 클라인사에 의해 제공되는 국립 지역사회 프로그램의 일부분입니다. 모든 정보는 영어, 중국어, 한국어 및 베트남어로 제공 됩니다. 만일 영어를 하실 수 있으시면, 215-489-4900 번으로 B 형 간염 재단에 연락을 주시거나 info@hepb.org로 이메일을 보내주십시오.



B 형 간염 치료법

만성 B 형 간염의 치료법은 있습니까?

만성보균자에 대한 좋은 소식이라면 몇 가지 희망적인 치료법이 있다는 것입니다. 10년 전만 해도 선택의 여지가 없었습니다. 지금은 미국 내에 바이러스로 인해 야기되는 간 손상을 지연시키는 2가지 승인된 약물이 있습니다. 그 약물은 한국에서도 구입할 수 있습니다

이 신약들은 만성 B 형 간염 바이러스 보균자의 간 질환을 지연시키는데 도움을 줍니다. 바이러스를 지연시키는 것은 좋은 일입니다. 만일 생성되는 바이러스 수가 줄게 되면 간의 손상도 줄게 됩니다. 흔하지는 않지만, 어떤 경우에는 심지어 이 약물이 바이러스를 제거하기도 합니다. 이러한 활기찬 연구가 진행되는 가운데, 가까운 장래에 만성 B 형 간염에 대한 완치가 발견될 것이라는 큰 희망이 있습니다.

B 형 간염을 치료할 수 있는 승인된 약물이 있습니까?

최근에 B 형 간염에 감염된 사람을 위해 미국 내에서 승인된 약이 두 가지 있습니다:

Epivir-HBV(lamivudine)는 먹는 알약입니다.

Intron A(interferon alpha)는 주사로 투여 되는 약물입니다.

이 약물은 한국에서도 구매 가능하며, 라미뷰딘 역시 제픽스 또는 헵토딘이란 이름으로 미국 외 지역에서 시판되고 있습니다. 모든 B 형 간염 바이러스 보균자가 반드시 약물 복용을 해야 하는 것은 아니라는 사실을 아는 것이 중요합니다. 어떤 환자들은 의사나 간 전문의들에게 정기적으로 검진을 받는 것만으로도 충분합니다.(최소한 1년에 1번 내지 그 이상)

간 질환의 활성증후를 가진 환자는 치료로 인해 가장 많은 혜택을 받을 수 있습니다. 치료가 당신에게 도움이 될 수 있는지 여부와 치료 선택 옵션에는 무엇이 있는지에 대해 당신의 담당의사와 상의하십시오. **치료를 시작할 것인지에 대한 결정여부와 관계없이 만성 B 형 간염환자라면 누구나 적어도 1년에 1번(필요하다면 그 이상) 의사에게 검진을 받는 것이 중요합니다.**

현재 만성 B 형 간염의 치료를 위해 시험 개발되고있는 몇 가지 희망적인 새 약품들이 있습니다. 잠재적인 새 치료에 관하여 더 많은 정보를 원하시면 B 형 간염 재단의 [Drug Watch](#) 페이지를 방문하여 주십시오. 이 차트의 정보는 수시로 바뀌기 때문에 영어로만 제공됩니다.

만성 B 형 간염을 위한 다른 신약이 있습니까?

실험단계에 있는 몇 가지 희망적인 B 형 간염 치료제가 있습니다. 그 중 일부는 아직 실험실에서 시험되어지고 있습니다. 나머지 약물들은 소규모 그룹의 사람들 사이에서 시험되어지는데 이 시험을 “임상적 시도”라 부릅니다. 참가자들은 자원하며 의사들은 신약을 시험할 환자들을 조심스럽게 선택합니다. 그들은 대상자들이 약을 복용하는 동안 그들의 상태를 면밀히 관찰합니다. 이 시험의 목적은 약이 안전하고 효능이 있다는 것을



확인하는 것입니다. 임상적 시도는 완료되기까지 여러 해가 걸릴 수도 있으며 일반인의 사용을 위해 승인을 받기 이전에 완성되어야 합니다.

B 형 간염 재단의 Drug Watch 를 방문 하십시오.

B 형 간염 재단의 웹사이트에는 만성 B 형 간염 치료를 위한 공인된 약물과 희망적인 신규 치료법 두 가지의 리스트가 나와있습니다. 저희는 연구단계나 임상실험단계에 있는 약물을 지속적으로 추적 관리합니다. 이 차트의 정보는 수시로 바뀌기 때문에 영어로만 제공됩니다. [Drug Watch](#) 페이지에 자주 들르셔서 새로이 업데이트된 내용을 확인하십시오.

검사와 치료에 대한 정보는 어디서 더 얻을 수 있습니까?

간단한 B 형 간염 검사는 당신의 가정의, 지역보건소 또는 지역사회 보건의원에게 요청 할 수 있습니다. 또한 이 시기에 예방 접종 시리즈를 시작할 수 있습니다.

만일 의사를 찾는 데에 도움이 필요하거나 더 많은 정보를 원하시면, B 형 간염정보 및 도움전화(1-888-888-0981)로 전화를 걸어 주십시오. 이 전화는 무료이며 글락소 스미스 클라인사에 의해 제공되는 국립 지역사회 프로그램의 일부분입니다. 모든 정보는 영어, 중국어, 한국어 및 베트남어로 제공 됩니다.



임산부와 B 형 간염

만일 내가 임신하였다면 B 형 간염 검사를 받아야 할까요?

임신한 모든 여성들은 의사에게 간염 검사를 받아야 합니다. B 형 간염의 감염위험이 높은 아시아의 여성들에게 이 검사는 특별히 더 중요합니다. 임신기간 중에 주치의에게 간단한 혈액검사를 꼭 부탁하십시오.

만일 임신했다면 예방 접종을 받아야 합니까?

의사에게 B 형 간염 예방 접종에 대해 상의하십시오. 혈액검사 결과 당신이 B 형 간염이 없는 것으로 판명되었다면, 의사는 아기가 태어날 때까지 기다리라고 할 수도 있습니다. 당신의 남편이나 성 파트너가 B 형 간염이거나, 당신이 B 형 간염을 보유하고 있는 가족구성원과 가까이 접촉하며 지내거나, 감염의 고위험군 지역에서 일한다면, 의사는 바로 예방 접종을 시작하라고 권할 것입니다. 이러한 결정은 반드시 의사와 상의해야 할 사항입니다.

B 형 간염이 임신에 영향을 미칠까요?

일반적으로 B 형 간염은 태아의 건강에 영향을 주지는 않으며 대부분의 감염된 임산부들도 별 문제없이 지냅니다. 그러나 당신의 B 형 간염 감염 여부를 의사에게 알려 의사가 임신기간동안 주의 깊게 상황을 관찰할 수 있도록 하는 것이 중요합니다.

내가 만약 B 형 간염을 지닌 임산부라면 어떻게 신생아를 감염시키게 됩니까?

분만하는 동안 B 형 간염 바이러스가 신생아에게 전해질 수 있습니다. 여성의 진통이 시작되면, 모체와 아기 사이에 많은 양의 혈액 교환이 일어납니다. 그 혈액의 교환은 임산부의 진통이 시작되자마자 일어나게 됩니다. 그렇기 때문에 만일 제왕절개수술을 선택하여도 신생아에게 감염되는 것을 막을 수는 없습니다. B 형 간염 바이러스는 당신이 자연분만을 하든 수술을 받든 지 상관없이 퍼지는 것입니다.

왜 내가 신생아가 B 형 간염에 감염되는 것을 걱정해야 합니까?

B 형 간염에 노출된 신생아들이 만성적 감염으로 갈 확률은 90%이상입니다. 이들 속에 있는 B 형 간염 바이러스는 혈액과 간에서 머물 수 있으며 다른 사람에게 바이러스를 계속적으로 옮길 수 있습니다. 또한 생의 말기에 간 경화와 간암이 발생할 수 있는 높은 위험을 가지고 살아갑니다.

만일 내가 B 형 간염에 걸렸다면 나의 신생아를 어떻게 보호할 수 있습니까?

좋은 소식은 당신의 신생아를 보호할 예방 접종이 있다는 것입니다. 분만실에서 당신의 신생아가 B 형 간염예방 접종의 첫번째 접종을 받는 것이 가장 중요합니다. 가능하면 주치의에게 B 형 간염 면역 글로불린(HBIG)도 처방 해 달라고 요구하십시오. 그것은 예방 접종이 더욱 성공적으로 작용하도록 돕는 또 다른 약물입니다. 만일 HBIG 가 없다 해도 당황하지 마십시오. 당신의 아기에게 가장 중요한 약물치료는 B 형 간염 예방 접종입니다.

1. 아기가 태어나기 전에 B 형 간염 예방 접종과 B 형 간염 면역 글로불린의 일회용량이 있는지 의사에게 반드시 물어 볼 것.



2. 의사에게 분만실에서 아기에게 **B** 형 간염 예방 접종과 **HBIG** 의 첫번째 용량을 접종해달라고 요청하십시오. 이런 요구는 의사나 간호사가 아기에게 출생 직후 접종하는 것을 잊지않게 해주기 위함입니다. 당신이 이런 매우 중요한 일들을 챙기기에 너무 피곤할 수도 있으므로 가족이나 남편에게 명확하게 부탁하십시오.
3. 아기에게 생후 1 개월과 6 개월 때 마지막으로 두 번의 접종을 더 받게 하여 **B** 형 간염 예방 접종을 완료하십시오.

왜 분만실에서 접종해야 합니까?

아기를 만성감염으로부터 보호하기 위해서는, 반드시 출생 12 시간 이내에 예방 접종을 접종 해야만 합니다. 이것은 아주 짧은 기회입니다. 만약 당신의 아이가 출생 12 시간 이내에 예방 접종을 접종 받을 수 있다면 만성 B 형 간염으로부터 보호 받을 수 있는 확률은 95% 이상 입니다. 예방 접종이 제대로 주어지지 않으면, 당신의 아이는 평생 만성 B 형 간염에 감염될 것입니다. 아이를 보호할 다른 차선택은 없습니다!

검사와 치료에 대한 정보는 어디서 더 얻을 수 있습니까?

간단한 B 형 간염 검사는 당신의 가정의, 지역보건소 또는 지역사회 보건의원에 요청 할 수 있습니다. 또한 이 시기에 예방 접종 시리즈를 시작할 수 있습니다.

만일 의사를 찾는 데에 도움이 필요하거나 더 많은 정보를 원하시면, B 형 간염정보 및 도움전화(1-888-888-0981)로 전화를 걸어 주십시오. 이 전화는 무료이며 글락소 스미스 클라인사에 의해 제공되는 국립 지역사회 프로그램의 일부분입니다. 모든 정보는 영어, 중국어, 한국어 및 베트남어로 제공 됩니다. 만일 영어를 하실 수 있으시면, 215-489-4900 번으로 B 형 간염 재단에 연락을 주시거나 info@hepb.org로 이메일을 보내주십시오.



B 형 간염 혈액 검사의 이해

왜 B 형 간염 검사를 받아야 합니까?

만약 당신이 한국인이나 아시안계라면 B 형 간염 보유의 높은 확률을 지니고 있기 때문에 반드시 검사 받아야 합니다. 이것은 아주 간단한 혈액검사이고 진료실에서 바로 검사를 받으실 수 있습니다. 당신이 건강하게 느낀다고 하여도, 이미 감염이 되어 자신도 모르게 당신과 가깝게 접촉하는 사람들에게 바이러스를 퍼뜨릴 수 있는 위험이 있습니다. 만약 당신이 만성 B 형 간염을 가지고 있다면 나중에 살아가는 동안 간암으로 발전할 높은 위험에 처해 있습니다. 지금 검사를 받아 조기진단과 관리를 받도록 한다면 미래에 당신의 생명을 구할 수 있습니다.

내가 B 형 간염을 보유하고 있는지 여부를 왜 알아야 합니까?

정확한 정보는 당신이 건강에 대해 바른 결정을 내리도록 도와 줍니다.

- 혈액 검사결과 B 형 간염에 감염되지 않았다면, 예방 접종으로 자신을 보호해야 합니다.
- 혈액 검사결과 감염에서 회복되었음이 판명되면, 당신은 이미 보호되어 있으므로 예방 접종이 필요치 않습니다.
- 만일 만성 B 형 간염에 감염되었으면 의사를 찾아 좋은 치료를 받아야 하며, 다른 사람에게 바이러스를 퍼뜨리는 것을 피하고, 사랑하는 이들이 검사와 예방 접종을 받도록 하십시오.

어떤 종류의 혈액검사가 진행됩니까?

B 형 간염 혈액 검사는 매우 간단하며 진료실에 잠시만 방문하면 됩니다. B 형 간염 검사패널에는 3 가지가 있습니다:

B 형 간염 표면 항원 (HBsAg) - 이 검사는 바이러스의 존재 유무를 직접 나타냅니다. 만일 양성이면, B 형 간염 바이러스가 당신 혈액 내에 있는 것입니다. 이 검사는 6 개월 후에 당신의 만성 감염여부를 확인하기 위해 다시 받아야 할 수도 있습니다.

B 형 간염 표면 항체 (HBsAb or anti-HBs) - 이것은 당신 몸에서 바이러스에 싸워 이기기 위한 면역체계에서 생산되는 “표면 항체”를 검사합니다. 만약 자연적 감염에서 “회복된” 경우 양성으로 나타나는데 이것을 확인 하는데 6 개월이 걸립니다. 이 “표면 항체”는 미래에 어떠한 B 형 간염의 감염에도 대항하여 당신을 보호해줄 것입니다. 만일 B 형 간염 예방 접종을 받았다면 검사결과가 양성으로 나올 수도 있습니다.

B 형 간염 핵 항체 (HBcAb or anti-HBc) - 이 검사는 “핵 항체”라 불리는 바이러스의 일부분을 검사합니다. 이 항체는 당신을 보호하지 않습니다. 검사 후 양성이면, 당신은 B 형 간염 바이러스에 감염되었을 수 있습니다. 그러나 이 검사 결과는 위의 두 가지 검사에 관련되어 해석되어야 합니다.



B형 간염 혈액검사 차트

이 차트를 담당 의사에게 가지고 가십시오. 당신의 검사결과가 무엇을 의미하는지 설명해 달라고 요구하십시오. 병원을 떠나기 전에 당신의 모든 혈액검사결과와 복사본을 얻는 것을 잊지 마십시오.

간염 혈액검사 결과표 이해하기

검 사	결 과	해 석	권고사항
HBsAg HBsAb (anti-HBs) HBcAb (anti-HBc)	음성 음성 음성	면역 없음-감염되지 않았으나 장래 감염될 위험이 있음. 예방 접종이 필요함.	예방 접종을 맞을 것
HBsAg HBsAb (anti-HBs) HBcAb (anti-HBc)	음성 양성 음성 또는 양성	면역됨—표면 항체존재. 이미 예방 접종을 받았을 가능성이 있음. 또는 그전에 B형 간염에서 회복됨. 타인을 감염 시킬 수 없음.	예방 접종 필요 없음
HBsAg HBsAb (anti-HBs) HBcAb (anti-HBc)	양성 음성 음성 또는 양성	새로운 감염 또는 만성 보균자 – B형 간염바이러스인 표면 항원 양성임. 타인에게 바이러스 전염시킬 가능성 있음.	추가적인 평가를 위해 전문지식을 보유한 의사를 찾으십시오.
HBsAg HBsAb (anti-HBs) HBcAb (anti-HBc)	음성 음성 양성	* 불확실함 – 몇 가지 상이한 해석이 가능함. 이 검사를 다시 할 필요성 있음. 아래를 참고 바람.	예방 접종의 필요여부 불확실함. 추가적인 평가를 위해 전문지식을 보유한 의사를 찾으십시오.

* HBcAb(B형 간염 핵 항체)만 양성일 때 불확실한 혈액검사가 됩니다. 다음 몇 가지 이유가 이러한 결과를 낼 수 있습니다:

1. 새로운 B형 간염에서 회복 되고 있는 경우
2. 면역성은 있지만 혈액 내 표면항체의 농도가 이 검사에서 검출 되기엔 너무 낮은 경우
3. 위양성이어서 검사를 다시 해야만 하는 경우



4. 만성 보균자이지만 검출 되기에 혈액 내 표면항원(즉 바이러스 농도)의 농도가 너무 낮은 경우. 더욱 민감한 부가적 혈액 검사가 있으며 담당 의사에 의하여 실행 될 수 있습니다.

B 형 간염 혈액 검사가 의미하는 바는 무엇입니까?

의사가 혈액검사의 결과를 당신에게 분명하게 설명하도록 하십시오 – 완전한 진단을 하려면 모두 세 번의 혈액검사 결과가 필요합니다. 당신의 혈액 검사결과의 복사본을 요구하여 어떤 검사가 양성 또는 음성인지를 본인이 알 수 있게 하십시오. 담당 의사에게 갈 때 아래 차트를 지참하여 의사가 말하는 것을 당신이 확실히 이해하도록 하십시오.

일반적으로, 다음의 혈액검사 결과는 아래와 같은 상황을 말합니다:

- B 형 간염 표면항원양성 (HBsAg+)은 바이러스가 당신의 혈액 안에 존재함을 나타냅니다.
- B 형 간염 표면항체 양성 (HBsAb+)은 감염으로부터의 회복 또는 성공적인 예방 접종을 뜻합니다.
- B 형 간염 핵 항체 양성 (HBcAb+)은 B 형 간염 바이러스에 노출 된 적이 있음을 나타냅니다. 당신의 담당 의사가 명확한 진단을 하려면 위의 3 가지 검사 결과들을 모두 가지고 있어야 합니다.

검사와 예방 접종에 대한 정보는 어디서 더 얻을 수 있습니까?

간단한 B 형 간염 검사는 당신의 가정의, 지역보건소 또는 지역사회 보건위원회에 요청 할 수 있습니다. 또한 이 시기에 예방 접종 시리즈를 시작할 수 있습니다.

만일 의사를 찾는 데에 도움이 필요하거나 더 많은 정보를 원하시면, B 형 간염정보 및 도움전화(1-888-888-0981)로 전화를 걸어 주십시오. 이 전화는 무료이며 글락소 스미스 클라인사에 의해 제공되는 국립 지역사회 프로그램의 일부분입니다. 모든 정보는 영어, 중국어, 한국어 및 베트남어로 제공 됩니다. 만일 영어를 하실 수 있으시면, 215-489-4900 번으로 B 형 간염 재단에 연락을 주시거나 info@hepb.org로 이메일을 보내주십시오.



B형 간염 예방 접종

B형 간염 예방 접종이란 무엇입니까?

B형 간염 예방 접종은 화학 실험실에서 제조됩니다. 예방 접종제조에 인간의 혈액이 사용되지 않기 때문에 예방 접종으로부터는 B형 간염에 걸리지 않습니다. 미국에는 리콤비백스 HB(머크사)와 엔제릭스 B(스미스클라인비참), 두 가지 상표의 예방 접종이 있습니다. 이 예방 접종들은 거의 동일하지만 의사가 다른 상표를 주문할 수도 있습니다. 두 가지 예방 접종종류는 B형 간염 바이러스에 대하여 동등한 보호 작용을 합니다.

예방 접종은 어떤 방식으로 투여 됩니까?

일반적으로 B형 간염 예방 접종 시리즈는 6개월에 걸쳐 투여 되는 2번 내지 3번의 주사로 되어 있습니다. 어른과 아동은 팔에 주사를 맞습니다. 유아들은 모두 다리에 주사를 맞습니다. 첫번째 용량의 예방 접종을 맞은 후, 몇 주 이내에 보호작용이 시작됩니다. 그렇기 때문에 예방 접종을 시작하기에 너무 늦은 법은 결코 없습니다. B형 간염으로부터 완전한 보호를 받기 위하여 예방 접종 시리즈의 전부를 접종 받는 것이 매우 중요합니다. 예방 접종은 의사의 진료실에서 또는 지역보건소에서 투여 받을 수 있습니다.

누가 예방 접종을 받아야 합니까?

모든 신생아가 받아야 하고, 특히 어머니가 아시아계 후손이거나 또는 임신한 여성이 자기가 B형 간염에 걸린 것을 알았다면, 반드시 아이가 접종을 받도록 해야 합니다. 또한 18세 이하의 모든 아동들은 예방 접종을 받아야 합니다. 현재 대부분의 주(州)는 B형 간염 예방 접종을 학교입학 요구사항으로 정해놓고 있습니다. 많은 대학들도 학생들에게 예방 접종을 요구합니다. 모든 이가 위험부담을 가지고 있지만, 더 높은 위험에 놓여 있는 사람들도 있습니다. 아시아 후손인 성인들은 검사와 예방 접종에 대해 진지하게 고려해야 하며 그들의 유아와 어린이들이 적절하게 예방 접종을 받을 수 있도록 확인해야 합니다. B형 간염은 예방 접종을 통하여 쉽게 예방 될 수 있습니다. 3번의 주사면, 당신 자신과 사랑하는 사람들을 간염의 원인이 되는 B형 간염으로부터 평생 지킬 수 있습니다.

예방 접종은 안전합니까?

예, 안전합니다. B형 간염 예방 접종은 인간이 만든 가장 안전한 예방 접종 중의 하나로 여겨지고 있습니다. 전세계적으로 10억회 이상이 투여 되었습니다. 의학 및 과학적 연구에 의하면 B형 간염 예방 접종은 안전하고 효과적이라고 합니다. 예방 접종은 실험실에서 제조되기 때문에 예방 접종을 통해서 B형 간염에 걸리지는 않습니다.

예방 접종 부작용은 무엇입니까?

가장 흔한 부작용은 주사 맞은 팔의 발적과 동통입니다. 예방 접종 시리즈를 시작하기 전에 당신의 담당의사와 혹시 있을지 모를 과민 반응 또는 이상반응에 대하여 상의하십시오. 예방 접종이 일으킬 수 있는 기타 다른 부작용에 대한 정보를 담당 의사로부터 제공받으십시오.



무료 정보 및 의뢰

어디에 가면 검사와 예방 접종을 받을 수 있습니까?

간단한 B 형 간염 검사는 당신의 가정의, 지역보건소 또는 지역사회 보건의원 에 요청 할 수 있습니다. 또한 이 시기에 예방 접종 시리즈를 시작할 수 있습니다.

만일 의사를 찾는 데에 도움이 필요하거나 더 많은 정보를 원하시면, B 형 간염정보 및 도움전화(1-888-888-0981)로 전화를 걸어 주십시오. 이 전화는 무료이며 글락소 스미스 클라인사에 의해 제공되는 국립 지역사회 프로그램의 일부분입니다. 모든 정보는 영어, 중국어, 한국어 및 베트남어로 제공 됩니다. 만일 영어를 하실 수 있으시면, 215-489-4900 번으로 B 형 간염 재단에 연락을 주시거나 info@hepb.org로 이메일을 보내주십시오.

B 형 간염에 대한 정보는 어디서 얻을 수 있습니까?

영어를 하실 수 있으시면, 다음의 방법을 통해서 자세한 정보를 얻을 수 있습니다. 전화, 215-489-4900 번으로 B 형 간염 재단에 연락 하거나 저희의 메인 웹사이트인 www.hepb.org을 방문 하셔서 기타 다른 기관으로의 링크정보를 얻으십시오. info@hepb.org로 이메일을 주시면 새 소식과 교육자료들을 무료로 보내드리겠습니다.

한 박사님의 “B 형 간염 이야기”를 무료로 받으십시오.

B 형 간염 재단은 원하시는 모든 분께 한 박사님의 한글 판 논문 무료 복사본을 보내드립니다. 당신의 우편 정보와 함께 전화나 이메일로 주문하여 주십시오.

B 형 간염 정보를 위한 다른 훌륭한 웹 사이트들:

- 스탠포드 대학의 아시아 간 센터
<http://liver.stanford.edu> (전화 #650-498-5687)
- 미국 질병 통제 센터, 간염 분과
www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis (전화 1-888-443-7232)
- 예방 접종 협회
www.immunize.org



B 형 간염 재단에 대하여

B 형 간염 재단은 누가 처음 시작 하였습니까?

B 형 간염 재단은 B 형 간염에 걸렸던 젊은 가족의 개인적 이야기에 대한 반응으로 1991 년에 시작 되었습니다. B.Paul 과 JanWitte, 그리고 제퍼슨 의과대학(Philadelphia,PA) 교수인 Dr.Timothy Block 은 이 가족의 어려운 처지에 깊게 감명 받아 이 위험한 간 질환에 걸린 모든 사람을 도우며 치료법을 발견하고 정보를 제공 하고자 하는 사명으로 B 형 간염 재단을 설립하기로 결정 하였습니 다.

B 형 간염 재단은 B 형 간염의 원인과 치료에 대하여 전적으로 헌신하는 국내 유일의 국가적 자원 비영리 조직으로 계속 남아있을 것입니다.

저희는 인터랙티브 웹사이트, 무료 뉴스레터와 책자 그리고 환자 지지 활동 등으로 포괄적인 지역 사회 프로그램을 지원해 나갑니다. 추가적으로 제퍼슨 의과대학의 B 형 간염 기금 연구소를 비롯한 여러 치료연구 프로그램을 자금 지원하고 있습니다. 또한 매년 B 형 간염 치료 전략에 대한 정보 교환을 목적으로 미국내의 저명한 과학자들이 초청되는 연례 프린스톤 B 형 간염 바이러스 워크숍을 후원합니다.

저희의 치료사업을 지원하여 주십시오!!

당신의 관대한 기부에 의해서만 저희 B 형 간염 재단이 이 중요한 사업을 계속 할 수 있습니다! 저희는 면세 501(c)(3) 비영리 단체입니다.

저희가 매 년 수천명의 환자들을 도우며 만성 B 형 간염의 치료 개발을 앞당길 수 있도록 저희 치료사업에 동참하여 주신 모든 개인과 협회 및 기업들에게 진심으로 감사의 말씀을 드립니다.

신용카드 기부는 저희 웹사이트, www.hepb.org에서 안전하게 이루어 질 수 있으며, 수표로 기부하시려면 아래의 주소로 우편을 통해 보내주시기 바랍니다. 감사합니다.

**Hepatitis B Foundation
700 East Butler Avenue
Doylestown, PA 18901 U.S.A.**

전화 215-489-4900 / 팩스 215-489-4920

이메일: info@hepb.org

www.hepb.org



면책조항

B형 간염 재단의 한국인 지부에서 제공되는 모든 정보는 정보제공과 교육에 목적을 두고 있습니다. B형 간염 재단은 의학조직이 아닙니다.

기타 개인적인 의료상담과 의학적 조언은 당신의 담당의사 또는 자격을 갖춘 의료 제공자와 상담할 것을 강력히 권장 합니다. 감사합니다.