

## 유행성 눈병의 발생 현황과 역학적 특성

구분	유행성각결막염(EKC)*	급성출혈성결막염(AHC)**
병원체	아데노바이러스	Picornaviruses속의 enterovirus 70형 또는 Coxsackievirus A24var 형
전파경로	눈 분비물, 수건, 침구, 직접 접촉, 수영장	
발생현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 산발성~유행성</li> <li>▪ 늦여름~초가을에 주로 발생</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 약 5~10년 주기로 유행</li> <li>▪ 늦여름~초가을에 주로 발생</li> </ul>
주요증상	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 양안의 충혈, 동통, 눈물, 눈부심</li> <li>▪ 꺾바퀴앞 림프절 종창</li> <li>▪ 결막하 출혈이 나타나며</li> <li>▪ 3~4주 지속됨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 갑작스러운 양안의 출혈, 동통, 이물감, 소양감, 눈부심, 눈물, 안검부종, 결막부종,</li> <li>▪ 꺾바퀴앞 림프절 종창이 있을 수 있음</li> <li>▪ 결막하 출혈반이 70~90%에서 발생, 결막하 출혈은 7~12일에 걸쳐 점차 흡수됨</li> </ul>
전염력	발병 2주 정도까지 전염력이 있음	증상발생 후 적어도 4일간 전염력이 있음
합병증	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 휴유종인 각막 상피하 혼탁이 남아 심해지는 경우 시력저하가 생길 수 있음</li> <li>▪ 각막상피결손이 생긴 후 상처를 통해 이차감염이 발생하면 휴유증으로 시력이 감소함</li> </ul>	드물지만 결막염을 앓은 수주 후에 사시마비 또는 뇌신경마비가 일어날 수 있음
치료	바이러스에 대한 특이적인 치료는 없으며 <b>병원진료</b> 를 받고 필요 시 염증을 억제하기 위한 안약이나 세균감염을 예방하기 위한 항균제 안약을 점안할 수 있음	

\* Epidemic Kerato Conjunctivitis

\*\* Acute Hemorrhagic Conjunctivitis

## 유행성 눈병 대상자별 예방 수칙

### □ 개인

- 비누를 사용하여 흐르는 수돗물에 손을 자주 씻도록 한다.
- 손으로 얼굴, 특히 눈 주위를 만지지 않도록 주의한다.
- 수건이나 개인 소지품(컵 등)을 다른 사람과 함께 사용하지 않는다.
- 눈에 부종, 충혈, 이물감 등이 있을 경우에는 손으로 비비거나 만지지 말고 안과 전문의의 진료를 받음
- 안대는 눈의 온도를 높여 세균증식을 유발시키므로 꼭 필요한 경우를 제외하고는 착용하지 않음.

### □ 유행성 눈병 환자

- 눈의 부종, 충혈, 이물감 등이 있을 경우에는 눈은 가급적 만지지 않도록 한다.
- 증상완화 및 세균에 의한 이차 감염 또는 기타 합병증 예방을 위하여 안과 치료를 받도록 한다.
- 눈병 유행 시 사람들이 많이 모이는 밀집된 장소는 피하고, 특히 수영장 출입을 삼간다.
- 수건이나 소지품은 다른 사람과 같이 사용하지 않는다.
- 개인용품은 끓는 물에 소독하거나 500ppm농도의 살균제(치아염소산나트륨 등)에 10분간 소독후 사용한다.

♥ 손 씻기만 잘 해도 질병의 70%를 예방할 수 있어요 ♥

