



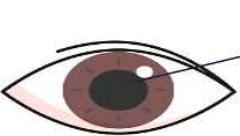
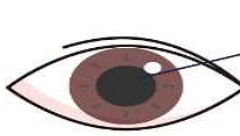








# 유행성 눈병 및 수족구 예방 안내





발행번호 2025 -31호  
담당자 보건교사 최 화 순  
발행기관 익산소리유치원

☎ 유치원 723-2580 ☎ 행정실 723-2581 FAX 723-2585 <http://익산소리유치원.kr>

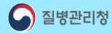
학부모님, 안녕하세요?

최근 유행하고 있는 유행성 눈병과 호흡기 감염병에 대해 안내해 드리니, 주요증상과 예방 수칙을 확인하시고, 자녀들이 생활 속에서 실천할 수 있도록 협조 부탁드립니다.

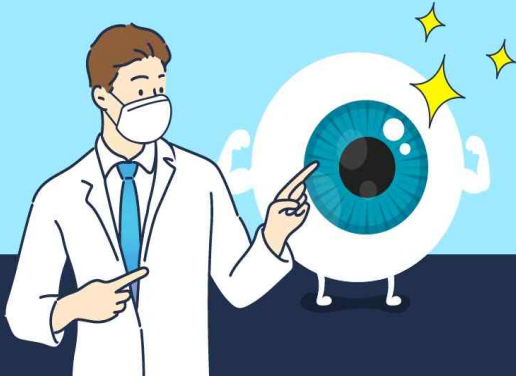
구분	유행성각결막염	급성 출혈성 결막염(아폴로 눈병)
원인	 <p><b>아데노바이러스</b> (주로 8형, 19형, 37형)</p> <p>아데노바이러스로 인해 발생하는 전염성 강한 바이러스성 결막염</p>	 <p><b>엔테로바이러스 70형, 콕사키바이러스 A24 Variant형</b></p> <p>콕사키바이러스 A24 Variant형, 엔테로바이러스 70형에 감염되어 발생하는 바이러스성 출혈성 결막염</p>
증상	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 눈곱, 이물감, 눈꺼풀 부종, 양안 출혈, 눈통증, 각막 상피하 점상 혼탁*</li> <li>2. 어린이의 경우 고열, 인후통 등의 전신 증상 동반 가능</li> </ol> <p>* 각막 상피하 점상 혼탁이란? 각막 상피 아래쪽에 생기는 점상으로 인한 혼탁</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 갑작스러운 이물감, 충혈, 눈부심, 다량의 눈물</li> <li>2. 안검 부종, 결막부종, 결막 여포 등</li> <li>3. 결막하 출혈(7~12일에 걸쳐 흡수됨)*</li> <li>4. 귓바퀴 앞 림프절 종창 발생 가능</li> </ol> <p>* 결막하 출혈이란? 눈의 흰자위를 감싸는 얇은 막인 결막의 혈관에 출혈이 생기는 증상</p> 
전파 경로	직접 접촉, 물건 등에 의한 간접 접촉	직접 접촉, 물건 등에 의한 간접 접촉
예 방 수 칙	<p><b>일상 생활</b></p>  <p>흐르는 물에 비누나 세정제로 30초 이상 손씻기 *특히 전하기, 마우스, 문고리 등을 만진 경우 즉시 손씻기</p>  <p>눈을 만지거나 비비지 않기</p>  <p>수건, 베개, 담요, 안약, 화장품 등 개인 소지품 등을 다른 사람과 함께 사용하지 않기 *특히, 주변에 눈병환자가 있을 경우 수건, 비누를 환자와 따로 사용하기</p>	<p><b>환자</b></p>  <p>눈에 이상이 있을 경우, 만지지 말고 즉시 안과 진료 받기</p>  <p>눈병이 발생한 경우, 타인과 접촉 금지</p>  <p>안약은 감염된 눈에만 점안하며 타인과 공유하지 않기</p>  <p>다중이용시설 (수영장, 목욕탕, 학원 등) 사람이 많이 모이는 장소 가지 않기</p>

구분	수족구병(Hand, foot and mouth disease, HFMD)			
원인	1. 수족구병은 <b>손, 발, 입</b> 에 수포성 병변이 발생하는 급성 바이러스성 감염병 2. 엔테로바이러스 중 콕사키바이러스 A16형이 주요 원인 3. 5월부터 발생 증가, 6~9월 사이 유행하는 <b>제4급 법정감염병</b> 4. 주로 <b>5세 이하 영유아</b> 에서 발생, 치료제나 백신이 없어 <b>예방수칙 준수</b> 가 중요			
전파 경로	1. 환자의 호흡기 분비물에 의한 비말 전파 2. 환자의 피부 병변, 대변을 통한 직접 접촉에 의한 전파 3. 환자가 접촉한 오염된 물건을 통한 간접 접촉에 의한 전파 4. 오염된 물 섭취 또는 수영장 이용 시 전파 가능			
잠복기	3~7일			
주요 증상	<div><div><p>고열 · 식욕부진</p></div><div><p>손·발·입 수포</p></div><div><p>구토 · 설사</p></div></div> <p>✓ 초기 2~3일 증상 심화, 3~4일 후 호전 시작, 대개 7~10일 이내 자연 치유</p>			
진단 기준	1. 주로 환자의 연령, 증상, 발진 및 궤양의 종류와 발생 부위 등을 종합해 진단 2. 필요시 대변, 직장 도말, 구·비인두 도말 등에서 엔테로바이러스 특이 유전자 검출로 확인			
치료	증상에 따른 <b>대증치료</b> (해열 및 진통제 사용, 수분 보충 등으로 탈수 예방)			
예 방 수 칙	올바른 손 씻기, 기침예절	1. 흐르는 물에 비누나 세정제로 30초 이상 손 씻기 2. 기저귀 처리, 배변, 기침 및 재채기, 환자 돌본 후에는 반드시 손 씻기 3. 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리기		
	철저한 환경 관리	1. 배설물이 묻은 옷 등은 철저히 세탁하기 2. 장난감, 놀이기구, 집기 등은 소독하기 3. 염소계 소독제(0.5%)를 뿌린 후 10분 뒤 물로 씻어내기 ① 500ml 생수통에 종이컵 1/3컵 분량의 표백제 넣기 ② 나머지 용량은 물로 채운 후, 뚜껑을 닫고 잘 섞어 사용하기		
	적절한 진료 및 격리	1. 수족구병이 의심되면 의료기관에 방문해 진료받기 2. 진단되면 등교 · 외출 자제, 다른사람과의 접촉 피하기 3. 컵 · 식기 따로 사용하기, 생활공간 분리하기		
합 병 증	면역체계가 아직 발달되지 않은 영아 또는 엔테로바이러스 71형이 원인인 경우, 합병증 발생 위험이 높습니다. -뇌염, 회백질 척수염, 뇌간 뇌척수염, 신경원성 폐부종, 폐출혈, 심근염, 심장막염, 쇼크, 사망			

2021.08.26.



# 유행성 눈병 이렇게 예방하세요

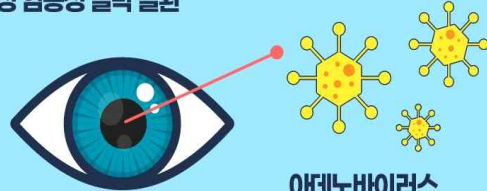


2021.08.26.



## 유행성각결막염

아데노 바이러스에 의해 결막에 생긴  
급성 염증성 결막 질환



아데노바이러스  
(주로 8형, 19형, 37형)

### 전파경로

직접 접촉: 유행성 환자와 직접적인 접촉 등  
간접 접촉: 환자가 사용한 물건(세면도구) 접촉 등  
물을 통한 전파: 수영장 및 목욕탕 등

2021.08.26.



## 유행성각결막염

잠복기 5~12일

### 증상

자각증상  
충혈, 중등도의 통증, 이물감(눈에 무엇인가 들어있는 느낌),  
눈곱, 눈물 흘림 등

겉으로 드러나는 증상  
충혈, 결막부종, 여포,  
눈꺼풀 종창(부어오름) 등

합병증  
시력저하, 안구건조증,  
눈꺼풀과 결막의 유착 발생,  
눈꺼풀 처짐 등



2021.08.26.



## 유행성각결막염

### 예방 수칙



눈을 만진 후에  
손을 깨끗이 씻는다.



렌즈를 낀 채로  
수영하지 않는다.



눈병이 유행할 때는  
수영장 등 사람 많은 곳에  
가지 않는다.



가족 중에 눈병 환자가 있을 때에는  
반드시 수건과 세수 대야를  
별도로 사용해야 한다.



환자가 만진 물건을  
접촉하지 않도록 한다.

2025. 6. 30

익 산 솜 리 유 치 원 장