

건강정보

- 건강문제
- 치료방법
- 검사방법
- 생활습관 관리

심뇌혈관질환정보

약품/식품정보

장애/재활정보

희귀질환정보

암정보

응급상황정보

해외감염병정보

정신건강정보

A형간염

요약문

등록일자 : 2020-03-09 업데이트 : 2025-02-20 조회 : 19027 정보신청 : 126

개요

A형간염 바이러스 감염에 의한 급성 간염 질환으로, 제2급 법정감염병에 해당합니다.

개요-신고 대상 및 방법

- 신고범위 : 환자, 의사환자, 병원체보유자

- 신고를 위한 진단기준

- 환자 : A형 간염에 부합되는 임상증상을 나타내면서, 확인 진단을 위한 검사 기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람
- 의사환자 : 임상증상 및 역학적 연관성*을 감안하여 A형간염이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람
- * 역학적 연관성 : 환자의 증상발생 전 15~50일 동안 감염력이 있는** A형간염 환자와 일상접촉 · 성접촉 경력이 있는 경우
- **환자의 증상 발생 2주전 ~ 증상발생 1주 후
- 병원체보유자 : 임상증상은 없으나 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람

- 진단을 위한 검사기준

- 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출
- 검체(혈액, 대변, 직장도말)에서 특이 유전자 검출

- 신고시기 : 24시간 이내 신고

- 신고 방법 : 신고서를 작성하여 관할 보건소로 팩스 또는 웹[바로가기]의 방법으로 신고

개요-원인 및 감염경로

1. 전파경로

대부분의 경우 A형 간염 바이러스에 오염된 물이나 음식 등을 섭취하면서 경구를 통해 감염되나, 주사기를 통한 감염(습관성 약물 중독자), 혈액제제를 통한 감염, 성접촉을 통한 감염 등 비경구적으로도 전파될 수 있습니다. 주로 경구를 통해 감염되므로 환자를 통해 가족 또는 친척에게 전파되거나 인구밀도가 높은 군대, 보육원 등 집단시설에서 집단 발생할 수 있습니다.

2. 전염기간

증상 발현 2주 전부터 황달이 생긴 후 1주일까지이며, 증상이 발현하기 1~2주 전이 가장 감염력이 높은 시기입니다.

역학 및 통계

대부분 공중위생 상태가 나쁜 경우 잘 생기므로 위생 수준이 열악했던 1960~70년대에는 소아기 감염으로 자연면역이 형성되어 성인 발생 빈도가 매우 낮았습니다. 그러나 최근에는 위생수준 향상으로 소아기 감염이 거의 없어지게 되고 그보다는 성인 연령층(20~40대)에서의 발생 빈도가 급격하게 증가하고 있습니다. 즉, 위생 상태 불량으로 인한 후진국형 유행 양상에서 선진국형 양상으로 변모된 것입니다. 질병관리본부에서는 2001년부터 2009년도까지는 A형간염을 표본감시 대상 감염병으로서 유행을 모니터링하였으며, 2010년 제정된 '감염병의 예방 및 관리에 관한 법률'에서 A형간염을 제2급 감염병으로 지정함에 따라 이 질환을 전수 감시하기 시작하였습니다.

국내에서는 20~40대가 전체 환자의 80% 이상을 차지하며, 2011년 5,521명 발생 이후 매년 1,000여 명 수준으로 신고되었습니다. 그러다가 2016~2017년 4,500명 내외로 급증한 이후 2018년 2,437명으로 감소했다가 2019년 대규모 유행으로 17,000명 이상의 확진자가 발생하였습니다.

< 표 A형 간염의 국내현황 >

연도	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
신고 건수 (전수감시체계)	-	5,521 건	1,197 건	867 건	1,307건	1,804 건	4,679 건	4,419 건	2,437 건	17,598 건

* A형 간염 : 2000년(지정감염병/표본감시) → 2010년(제1급 감염병/전수감시) → 2020년(제2급 감염병/전수감시)

* 출처 : 질병관리본부 (2020). 감염병포털. <http://www.kdca.go.kr/npt/biz/npp/ist/simple/simplePdStatsMain.do?cdCd=NB00009&icdgrpCd=02>

증상

1. 잠복기

감염 후 15~50일로 평균 28~30일의 잠복기 후 임상증상이 나타납니다.

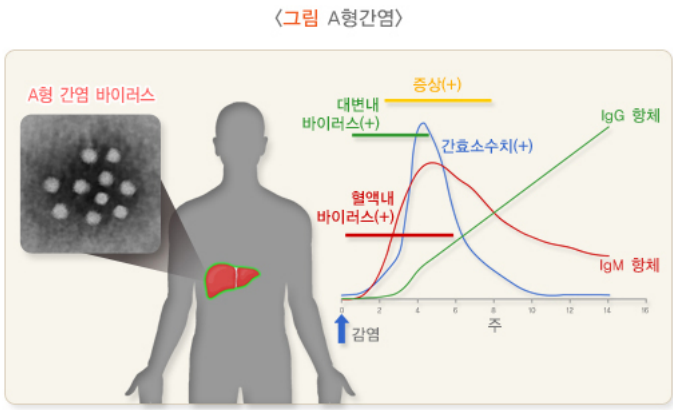
2. 임상증상

발열, 식욕감퇴, 구역, 구토, 쇠약감, 복통, 설사 등 다른 바이러스 간염과 유사합니다. 일주일 이내에 특징적인 황달 증상이 발생하는데, 각막 및 피부 황달, 콜라색 소변, 전신 가려움증 등이 이에 속합니다. 소아의 경우 6세 미만에서 대부분 무증상(약 70%)이며 약 10%에서만 황달 증상이 발생하나, 연령이 높아질수록 증상이 심한 경우가 많습니다. 치명적인 전격성 간염으로 발전하는 경우는 0.1~0.3%로 알려져 있으나, 50세 이상에서는 1.8%로 높아집니다.

수주~수개월 후 회복되며 만성 간염은 없으나, 감염 환자의 약 15%는 A형간염이 1년까지 지속 또는 재발할 수 있다고 알려져 있습니다.

진단 및 검사

항A형 간염 바이러스 면역글로불린 M(IgM anti-HAV) 항체 검사 혹은 역전사중합효소연쇄반응법(RT-PCR) 등으로 A형간염 바이러스의 표적 유전자를 확인하는 방법을 통해 확진합니다. 면역글로불린 M 항체는 증상이 나타나기 5~10일 전부터 나타나 감염 후 6개월까지도 지속될 수 있습니다. 면역글로불린 G(IgG anti-HAV) 항체는 간염의 회복기에서 양성으로 나타나며, 평생 지속됩니다.



[경과]

황달이 생기기 전 혈청 간 효소가 증가하며, 알라닌아미노전이효소(ALT, GPT) 수치가 아스파라진산 아미노전이효소(AST, GOT) 수치보다 훨씬 증가하게 됩니다. 황달을 진단하는 혈청 빌리루빈 수치는 대개 10 이상 증가하며, 기타 염증 인자 수치도 증가하게 됩니다.

예방 및 예방접종

• 공중 보건위생 : 손 씻기, 상하수도 정비, 식수원 오염방지, 식품 및 식품 취급자 위생관리 등이 중요합니다.

• A형간염 백신 접종

1회 접종 후 6~12개월이 지나면 1회 더 접종하며, 면역은 20년 이상 지속됩니다. 다음의 상황에서 우선적으로 접종합니다.

- 12~23개월의 모든 소아

- A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군* 소아청소년이나 성인

* A형간염 고위험군

- 유행지역 여행자 및 장기 체류자

- 남성 동성애자

- 불법 약물 남용자

- 직업적으로 A형 간염에 노출될 위험이 있는 자

- 만성 간질환 환자

- 혈액응고 질환자

- A형간염 환자와 접촉하는 자

치료

아직까지 A형 간염 바이러스를 치료하는 약은 개발되지 않았습니다. 일반적으로 증상을 완화시키기 위한 대증요법이 주된 치료이며, 고단백 식이요법과 간에 휴식을 주는 것이 치료에 도움이 됩니다. 심한 증상을 동반하는 경우에는 입원 치료를 하여 증상을 완화시켜 주기도 합니다.

합병증

A형 간염의 합병증으로 길랭-바레 증후군, 급성 신부전, 담낭염, 췌장염, 혈관염, 관절염 등이 생길 수 있습니다. 소수에서 재발성 간염, 자가 면역성 간염, 담즙 정체성 간염 등의 비전형적인 임상 증상이 나타날 수 있습니다. 전격성 간염은 가장 중증의 합병증으로 치명률이 80%에 이른다고 알려져 있습니다.

대상별 맞춤 정보

1. 환자 발견

다른 바이러스성 간염에서와 같이 A형 간염도 발열, 식욕부진, 구역, 전신 쇠약감 등의 비특이적인 증상으로 시작하는데, 일반적인 치료에도 불구하고 증상 호전이 없고, 진행하여 황달 등의 간염의 특이 증상들이 발생할 때는 의사의 진료를 받아 보는 것이 좋습니다.

2. 환자 관리

입원 치료가 원칙이며, 증상 및 감염력이 소실될 때까지 실시합니다. A형 간염은 대부분 환자의 대변으로 배설되어 전파되므로 장내 배설물을 격리하고, 발병 후 2주간 또는 황달 발생 1주간은 전염력이 높으므로 이 기간은 특별히 주의해서 손 씻기 등 개인위생을 철저히 하는 것이 좋습니다.

3. 접촉자 관리

환자 접촉자는 노출 후 50일간 발병 여부를 감시합니다. 또한 노출 후 2주 이내에 예방접종 또는 면역글로불린 투여를 통해 예방할 수 있는데, 노출 후 예방접종은 빨리 접종할수록 효과가 높으므로 되도록 빠른 시간 내에 접종하도록 합니다. 12개월 미만의 영아이거나 백신 금기사항이 있는 경우에 해당하는 사람은 면역글로불린을 투여하며, 그 외 면역저하자나 만성간질환자, 혹은 고령자의 경우에는 담당 의료진이 위험평가 후 필요성에 따라 투여를 고려합니다.

자주하는 질문

Q. A형간염 백신을 꼭 접종해야 하나요?

A.

A형간염 고위험군의 경우 접종을 해야 합니다.A형간염에 대한 면역력이 없는 성인 중 A형간염의 유행지역(미국, 캐나다, 서유럽, 북유럽, 일본, 뉴질랜드, 호주 이외의 국가)으로의 여행자나 장기 체류자, 남자 동성애자, 불법약물 남용자, 직업적으로 노출될 위험이 있는 자(실험실 종사자, 의료인, 군인, 요식업 종사자 등), 만성 간 질환자, 혈액응고 질환자, A형간염 환자와 접촉하는 자, A형간염에 대한 면역을 얻기 원하는 자에게 접종을 합니다. 이들 중 만 40세 미만에서는 항체검사 없이 접종하고, 40세 이상에서는 항체검사를 실시하고 항체가 없는 경우에만 접종합니다.

Q. A형간염 백신의 2차 접종을 실수로 3개월 만에 했습니다. 이후 접종을 어떻게 해야 할까요?

A.

1차와 2차와의 최소 접종간격이 6개월이므로 확실한 면역을 얻기 위해서는 잘못 접종 받은 날로부터 최소 6개월 후 재접종 해야 합니다.A형간염 백신의 2차 접종시기는 백신의 종류에 따라 차이가 있으나 모두 1차 접종 6개월 이후로 6~12개월에 실시합니다. 이것의 의미는 1차와 2차와의 최소 접종간격이 6개월이라는 것입니다. 따라서 확실한 면역을 얻기 위한 올바른 재접종 시기는 2차 접종후 6~12개월 후입니다.

Q. A형간염 백신의 접종 전이나 후에 항체검사를 해야 하나요?

A.

A형간염의 방어항체 양성률은 2차 접종 후에는 거의 100%에 달하므로 접종 후의 항체검사는 필요하지 않습니다.백신 접종 전의 항체검사의 실시여부는 백신 가격과 검사 비용 간의 경제적 요인 및 인구의 항체 보유율에 의해 결정됩니다. 만약 백신 접종력이나 A형간염의 이환력이 없어 백신을 접종하기로 결정하였다면 만 40세 미만에서는 검사 없이 백신을 접종하고, 40세 이상이라면 백신 투여 전에 검사를 시행하여 항체가 없는 경우에 한하여 접종할 것을 권장합니다. 현재 사용하고 있는 백신들의 방어항체 양성률은 1회 접종 14일 후에 60%가량, 1개월 후에는 95% 이상이며, 2차 백신 접종 후에는 거의 100%에 달합니다. 따라서 접종 후의 항체검사는 필요하지 않습니다. 단, A형간염의 유행지역으로 여행하는 사람의 경우 백신접종을 일찍 서두를 것을 권장합니다.

참고문헌

1. 질병관리본부 (2020). 감염병포털. <https://dportal.kdca.go.kr/pot/index.do>



본 공공저작물은 공공누리 "**출처표시+상업적이용금지+변경금지**" 조건에 따라 이용할 수 있습니다.

☰ 목록

[개인정보처리방침](#) [개인정보이용안내](#) [저작권정책 및 웹접근성](#)

[28159] 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 내 질병관리청
문의사항: 02-2030-6602 (평일 9:00-17:00, 12:00-13:00 제외) / 관리자 이메일 : nhis@korea.kr
COPYRIGHT © 2024 질병관리청. ALL RIGHT RESERVED

해외기관



유관기관



정부기관



※ 본 페이지에서 제공하는 내용은 참고사항일 뿐 게시물에 대한 법적책임은 없음을 밝혀드립니다. 자세한 내용은 전문가와 상담하시기 바랍니다.

