새로운 생각 키우기
올바른 마음 가꾸기
튼튼한 체력 기르기

대성 가정 통신

머릿니 및 눈병 예방 안내

2018 - 48 호
전화 : 031-584-0621
FAX : 031-584-9226

학부모님 안녕하세요.

날씨가 따뜻해지면서 신체 활동량의 증가로 학생들이 땀을 많이 흘리는 계절이 되었습니다. 더불어 미세먼지 발생 증가로 눈병의 발생이 우려 됩니다. 이에 개인위생의 철저도 협조 부탁드리며, 머릿니 예방과 유행성 눈병(결막염)예방에 대한 안내를 드리오니 학부모님들께서 참고하시어 어린이들이 건강한 학교생활을 할 수 있도록 많은 협조 부탁드립니다.

‘머릿니’ 란?

- 곤충의 한 종류로 사람의 두피, 모발, 모공 등에 붙어 우리 몸의 피를 빨아먹고 삽니다.
- **가족이나 친구들 사이에서 매우 빠르게 감염되며, 신속히 제거하지 못하면 짧은 시간에 따르게 번식하게 됩니다.**
- 머릿니는 성충인 경우 생존기간이 평균 30일이며 암수 모두 2시간 간격으로 피를 빨고 **암컷1마리는 하루에 8~10개의 알을 낳아 번식력이 매우 빠릅니다.**
- 머릿니 알은 서캐라고 부르는데 보통 귀 뒤쪽 두피에 가까운 머리카락에 붙어있습니다.

머릿니 사진

피 해

- 머리에 머릿니가 있으면 가려워서 긁게 되어 상처가 나고, 상처에 의한 2차 감염을 일으킬 수 있다.
- 또한 가려움증으로 잠을 방해하고 수면부족으로 공부에도 영향을 줄 수 있습니다.
- 무엇보다도 친구들에게 전염되고, 놀림을 당할 수도 있어 주의가 필요합니다.

전 파

1. 머릿니는 함께 생활 (학교생활도 포함) 하거나,
2. 우리 몸에 직접 접촉하는 물건(모자, 머리빗, 수건, 침구, 스카프, 의복, 머리핀 등)을 함께 사용
3. 잠을 같이 자는 가족에게 쉽게 전파합니다.

머릿니 예방

1. 감염은 주로 머리에서 머리로 옮게 되므로 머리를 맞대지 않습니다.
2. 친구라도 빗이나 수건, 모자 등은 따로 사용(빌려서 사용하지 않기)
3. 머릿니 감염자의 옷이나 침구는 삶거나 일광 소독을 해야 합니다.
4. **머리를 자주 감고 잘 말려주는 것**이 좋습니다.
5. 아동이 집에 돌아오면 잘 씻는 습관을 들여서 청결을 유지하는 것이 중요합니다.

-출처: 질병관리본부-

유행성 결막염

⌘ 유행성 눈병

- 유행성 각·결막염은 아데노바이러스에 의해 발생하는 눈의 각막과 결막에 발생하는 염증으로, 주로 여름철에 발생하는 질환입니다. 잠복기는 5-12일 정도이며 대게 3주정도 증상이 지속됩니다.
- 급성출혈성결막염은 엔테로바이러스, 콕사키바이러스 등에 의해 발생하며 유행성 각·결막염에 비해 짧은 잠복기(8시간~2일)와 짧은 경과기간(5-7일)을 가집니다.

☞뒷면 계속

구 분	유행성각결막염	급성출혈성결막염
원인체	아데노바이러스(주로 8형, 19형, 37형)	엔테로바이러스 70형, 콕사키바이러스 A24 variant형
전 파 경 로	◦ 직접 신체적 접촉(눈 분비물 등) ◦ 개인용품을 통한 간접 접촉(수건, 침구류, 세면기구 등) ◦ 수영장 등 물을 통한 전파	◦ 직접 신체적 접촉(눈 분비물 등) ◦ 개인용품을 통한 간접 접촉 (수건, 침구류, 세면기구 등) ◦ 수영장 등 물을 통한 전파
발 생 현 황	◦ 산발성에서 대유행 등 다양한 유행 형태로 각국에서 발생 ◦ 늦여름 ~ 초가을에 주로 발생	◦ 약 5~10년 주기로 유행 ◦ 늦여름 ~ 초가을에 주로 발생
주 요 증 상	◦ 눈곱, 이물감, 눈꺼풀 부종, 양안 충혈, 동통, 눈물, 눈부심 ◦ 결막하 출혈, 귓바퀴 앞 림프절 종창 ※ 위의 증상이 3~4주 지속	◦ 갑작스러운 이물감, 충혈, 눈부심, 눈물 ◦ 안검 부종, 결막부종, 결막여포, 상피결막염 ◦ 결막하 출혈반이 70~90%에서 발생 후 7~12일에 걸쳐 점차 흡수
전염력	발병 2주 정도까지 전염력이 있음(잠복기 5~7일)	◦ 발병 후 후 최소 4일간 전염력 있음(잠복기 8시간-2일)
합병증	◦ 시력저하 - 각막 상피 하 혼탁이 남아 심해지는 경우 ◦ 안구 건조증 - 결막에 분비된 눈물보조세포나 점액분비 세포가의 손상 ◦ 영구적 결막 반흔, 눈꺼풀 처짐, 눈꺼풀과 결막의 유착 등	◦ 결막염을 앓은 수 주 후에 “사지마비 또는 뇌신경마비”가 드물게 발생
치료	◦ 바이러스에 대한 특이적인 치료는 없음 ◦ 전문의의 진료를 받고 필요 시 염증을 억제하기 위한 안약이나 세균 감염을 예방하기 위한 항균제 안약을 점안 할 수 있음	유행성각결막염과 동일

⌘ 유행성 눈병의 감염경로

- 눈병은 눈을 쳐다보는 것으로 전염되는 것은 아니고 접촉에 의해서만 전염이 이루어집니다. 즉 유행성 눈병인 환자와의 직접적인 접촉이나 환자가 사용한 물건(세면도구, 수건, 물컵)을 만지거나, 수영장, 목욕탕 등을 통해서 전파될 수 있습니다.

⌘ 유행성 눈병의 증상

- 발병초기에는 눈의 충혈과 통증이 있고 눈곱이 끼며 눈물이 나옵니다.
- 각막표면의 손상으로 수명(빛을 보면 눈이 부심)이 나타나기도 합니다. 이때의 손상이 각막상 피하 혼탁을 남겨 수년간 지속되기도 합니다.
- 어린아이에게는 두통, 오한, 인후통, 설사 등이 동반되기도 합니다.

⌘ 유행성 눈병의 예방법

- 눈을 절대 비비거나 만지는 일이 없도록 합니다.
- 비누를 사용하여 흐르는 물에 30초 이상 깨끗이 씻습니다.
- 가족 중에 환자가 있을 경우, 반드시 수건, 세면도구, 비누, 침구류 등을 따로 사용합니다.
- 콘텍트나 써클 렌즈를 사용하지 않도록 하며, 앞 머리카락이 눈에 닿지 않도록 합니다.
- 눈병에 걸린 친구는 다른 친구와 손을 잡는다거나 하는 접촉을 삼갑니다.
- 물에 의한 전염이 가능하므로 눈병에 걸렸거나 눈병 유행 시 수영장이나 목욕탕 금지합니다.

- 환자의 개인용품은 끓는 물에 소독하거나 책상, 컴퓨터자판, 마우스 등은 락스물을 이용하여 닦습니다. (물 1L: 락스 0.5g)
- 안대 착용은 2차 감염을 유발할 수 있으므로 사용하지 않습니다.
- 치료용 안약은 다른 사람과 함께 사용하지 않습니다.

2018년 4월 19일

대 성 초 등 학 교 장