




[제4급] 회충증(Ascariasis)

2023.07.31. 기준

구 분	내 용											
감염병 분류	<ul style="list-style-type: none">○ 제4급 법정감염병○ 기생충감염병, 표본감시감염병											
원인병원체	<ul style="list-style-type: none">○ <i>Ascaris lumbricoides</i> <div></div> <ul style="list-style-type: none">- https://www.cdc.gov/parasites/ascariasis/index.html -- 대표적인 토양 매개성 연충의 대표적인 기생충으로 소장에 기생- 장에 기생하는 선충 중 가장 큼(수컷 15-30cm, 암컷 20-35cm)- 수컷 후단이 복측으로 말려 있는 형태학적 특징으로 암컷과 구별함- 수정란만이 충란 내부에서 자충이 성숙될 수 있는 인체 감염형임 <ul style="list-style-type: none">○ 생존력<ul style="list-style-type: none">- 100℃에서 즉시, 95℃에서 1초, 70℃에서 10초에 사멸하고 -15℃에서는 생존- 알코올, 포르말린, 염산 등 화학약품에 저항성이 강하고 김치, 거름 속에서도 수개월 생존 가능											
병원소(감염원)	<ul style="list-style-type: none">○ 사람(자충포장란)											
발생현황	<p>[국외현황]</p> <ul style="list-style-type: none">○ 세계적으로 분포하며 감염지역 범위가 넓고 재감염이 흔히 나타나는 특성 때문에 정확한 유병률 확인은 어려움○ 열대, 아열대 지역에 주로 분포함○ WHO의 토양매개성 연충에 대한 자료에 따르면 세계적으로 연간 약 8-12억 명의 사람들에서 발생하는 것으로 알려짐 <p>[국내현황]</p> <ul style="list-style-type: none">○ 전 국민 장내 기생충 감염률 실태조사 결과 1971년 (54.9%), 1981년 (13.0%), 1992년 (0.3%), 2004년 (0.05%) 2012년 (0.03%)로 소폭 감소 추세임○ 2012년 실시된 제8차 전국 장내 기생충 감염실태조사 결과 회충감염자는 15,757명으로 추정○ 전문가들은 보고 현황보다는 무증상 회충감염자가 더 많이 발생하고 있을 것으로 예상함											
진단검사 및 신고기준	<p>[신고를 위한 진단기준]</p> <ul style="list-style-type: none">○ 환자: 다음의 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람 <p>[진단을 위한 검사기준]</p> <table><tr><th>구분</th><th>검사기준</th><th>검사법</th><th>세부검사법</th></tr><tr><td rowspan="2">확인진단</td><td>검체(대변)에서 충란 확인</td><td>현미경검사법</td><td>도말, 검경</td></tr><tr><td>감염부위에서 충체 확인</td><td>내시경검사법</td><td>-</td></tr></table>	구분	검사기준	검사법	세부검사법	확인진단	검체(대변)에서 충란 확인	현미경검사법	도말, 검경	감염부위에서 충체 확인	내시경검사법	-
구분	검사기준	검사법	세부검사법									
확인진단	검체(대변)에서 충란 확인	현미경검사법	도말, 검경									
	감염부위에서 충체 확인	내시경검사법	-									

2/4

구 분	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> · 회충 유충이 폐이행 시 기침, 가래 등 감기 또는 폐렴 증상 유발 · 드물게 호흡곤란, 혈액이 섞인 객담 배출 ○ 장내 성충에 의한 병변(장내 회충증) <ul style="list-style-type: none"> - 폐이행을 마치고 소장에서 성충으로 성숙한 단계에서는 대부분 자각 증상이 거의 없음 - 영양장애, 복통, 식욕부진, 메스꺼움, 구토, 설사, 복부팽만 등 - 드물지만 어린아이가 다수의 충체에 감염되었을 경우 장폐색증이나 장천공 유발 ○ 장외 이행으로 인한 병변(장외 회충증) <ul style="list-style-type: none"> - 성충이 다른 장기로 이행했을 경우 다양한 합병증을 유발함 - 이행 부위에 따라 담낭염, 췌장염 등을 유발하기도 하며 황달과 담석을 유발하기도 함 - 담도폐쇄나 천공을 일으켜 외과적인 조치를 필요로 하기도 함 ○ 합병증 <ul style="list-style-type: none"> - 폐렴, 장폐색증, 담도폐쇄나 천공, 췌장관 폐쇄, 충수돌기염, 복막염 등
치료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 구충제 복용 <ul style="list-style-type: none"> - 알벤다졸(Albendazole) 400mg/정을 1회 1정 투여 - 메벤다졸(Mebendazole) 100mg/정을 1회 2회 3일간 또는 500mg/정을 1정 투여 * 메벤다졸(Mebendazole) 정제 또는 시럽제는 영아의 경련, 발작 등이 보고되어 1세 미만에게 사용하지 않아야 함
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 격리 불필요
접촉자관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 관리 불필요 ○ 공동 폭로된 감염원에 의한 추가환자 여부 조사
예방접종	<ul style="list-style-type: none"> ○ 수동면역 <ul style="list-style-type: none"> - 현재 이용 가능한 수동면역 없음 ○ 능동면역 <ul style="list-style-type: none"> - 현재 이용 가능한 능동면역 없음
예방관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 올바른 손 씻기 <ul style="list-style-type: none"> - 음식을 먹기 전이나 다루기 전 - 화장실 사용 후 등 ○ 채소는 반드시 씻어서 조리함 ○ 생과일은 씻어서 껍질을 까서 먹음 ○ 인분비료 사용 금지하고 화장실 개량 ○ 집단투약: 유행발생 지역에서는 구충제 집단투약을 통한 예방관리 <ul style="list-style-type: none"> - 유병률 20-50% 지역은 1년에 1회씩 투약 - 유병률 50% 이상 지역은 1년에 2회씩 투약 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  <div style="text-align: center;">올바른 손 씻기</div>  <div style="text-align: center;">식재료 깨끗이 씻기</div> </div>
관련지침	<ul style="list-style-type: none"> ○ 법정감염병 진단·신고 기준 ○ 기생충감염병 관리지침 ○ 법정감염병 진단검사 통합지침 ○ 병원체 생물안전정보집(제2,3,4위험군) ○ 감염병의 역학과 관리
참고자료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 질병관리청. 2023년도 기생충감염병 관리지침 ○ 질병관리청. 2023 법정감염병 진단·신고 기준

4/4