

A형간염 유행을 막으려면



손현진 예방의학 전문의
부산광역시
감염병관리지원단 부단장

올해 A형간염의 증가세가 심상치 않다. 4월까지 신고 된 환자만 3,800여명인데, 2018년 한 해 동안 신고 된 2,400명을 이미 넘어섰고 이 추세라면 올해 만 명이상의 환자가 발생할 것으로 예상된다. 2000년 이후 A형간염 환자가 가장 많이 신고된 것이 2009년인데 당시 15,000명 이상의 환자가 신고 되었다. 이후 2010년 A형간염을 1군 감염병으로 지정하고 2011년부터 소아 대상 국가예방접종으로 포함하였으나 상황이 별로 나아지지 않았다.

우리나라에서 A형간염은 언제라도 유행할 수 있는 상황이라고 감염병 전문가들이 한결같이 지적해 오고 있었다. 예측은 했으나 예방은 하지 못한 것이다. A형간염이 주로 발생하는 연령은 20-40대인데 이 연령을 대상으로 하는 예방접종이 적극적으로 이루어지지 않은 탓이다. A형간염의 경우 소아에서는 무증상 또는 경증이지만 환자의 연령이 높아질수록 황달과 같은 증상이 더 많고 합병증과 사망 사례가 증가한다. 한번 감염되면 평생면역을 획득하는데 50대 이상은 위생상태가 좋지 않았던 시절에 어린 시절은 보냈기 때문에 자연 감염으로 대부분 항체를 가지고 있다. 그리고 우리나라에 A형간염 백신이 도입된 것이 1997년이고 이후 2015년에 국가예방접종으로 포함되었기 때문에 소아와 청소년은 예방접종으로 항체를 획득한 세대이다. 20-40대 성인의 경우 어릴 때 자연감염도 되지 않고 예방접종도 받지 못해 항체양성률이 매우 낮다. 2015년 국민건강영양조사 참여자 5,856명의 연령별 항체양성률 조사 결과를 보면 20대의 항체양성률은 11.9%에 불과하였다.

20-40대의 항체양성률이 낮아 언제든지 A형간염이 유행할 수 있는 상황이라는 것은 이미 오래 전부터 지적되어 오고 있었다. 소아 대상 국가예방접종 도입은 반드시 필요한 정책이었으나 당장 발생이 많은 20-40대 성인을 위한 정책은 거의 없었다. 이미 2009년을 정점으로 하는 큰 유행을 겪었음에도 말이다. 20-40대 전체 인구를 모두 접종하는 것이 비용이 너무 많이 소요된다면 고위험군 중심으로 적극적인 예방접종을 해야 한다. 특히 요식업 종사자, 어린이집 근무자, 요양시설 근무자, 의료인 등을 대상으로 예방접종을 해야 집단발생을 줄일 수 있다. 또한 A형간염 환자와의 밀접접촉자를 대상으로 노출 후 백신접종을 무료로 실시해야 한다. 가장 적은 비용으로 가장 높은 예방효과를 볼 수 있는 것이 밀접접촉자를 대상으로 하는 예방접종이기 때문이다.

A형간염이 1군 감염병으로 지정된 2010년 이후 산발사례와 집단발생 역학조사 지침이 만들어졌으나, 지침만 있을 뿐 제대로 수행되고 있지 않다. 지침에서는 모든 산발사례에 대해 역학조사를 하고 밀접접촉자 대상 노출 후 백신 접종을 하는 것으로 되어 있으나 비용은 개인이 부담해야 하는 구조이다. 역학조사가 제대로 되고 있는지도 의문이지만, 백신 접종을 개인이 부담하게 하는 것은 있으나마나 한 지침이라고 밖에 할 수 없다. 부산, 대전 등 일부 지역에서 밀접접촉자 대상 무료접종이 실시되고는 있으나 질병관리본부에서 예산을 일부라도 확보하여 지원해야 전국에서 실시될 수 있고 지속성을 담보할 수 있을 것이다.

A형간염은 중증 감염병이다. 대부분의 환자가 일주일 넘게 입원을 하고 사망사례도 보고되고 있다. A형간염은 예방을 위한 가장 확실한 무기인 백신이 있다. 개인이 비용을 부담하여 예방접종을 하기만을 기다리는 것은 한계가 있다. 고위험군 대상 무료 예방접종 정책을 적극적으로 펼쳐야 한다. 제대로 역학조사를 하고 적극적인 예방접종을 할 수 있도록 예산과 인력을 확보해야 한다. 그렇지 않으면 현재 발생하고 있고 또 미래에도 발생할 A형간염 유행을 막을 수 없다.

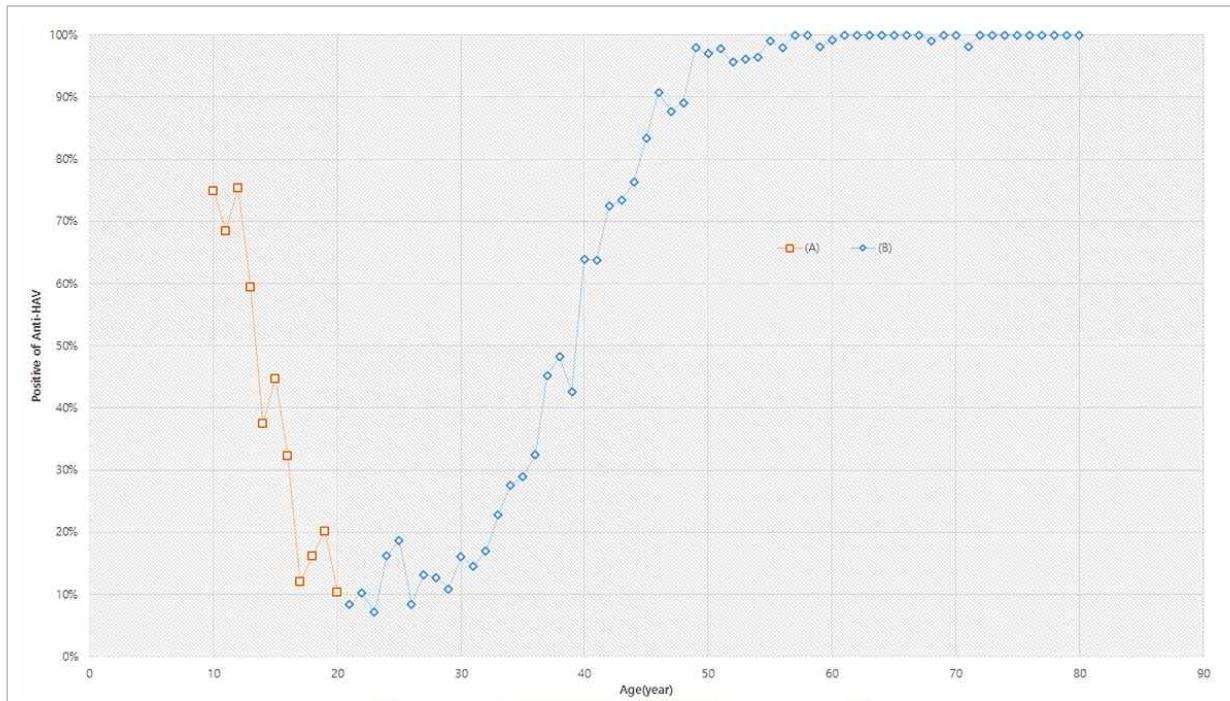


그림1. 2015년 우리나라 연령별 A형간염 항체 양성률

(A) A형간염 백신 접종 권고 이후 (B) A형간염 백신 접종 권고 이전

※ 출처: Lim J, Kim K, Choi S, Park SM (2017) The effectiveness and limitation of the national childhood hepatitis A vaccination program in the Republic of Korea: Findings from the Korean National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES), 2015. *PLoS ONE* 12(12).