



홍역 예방 및 관리 안내

♣ 교무실 262-9205 ♣ 행정실 261-5618 ♣ FAX 261-4986

<http://cheongwan.es.kr/>

안녕하십니까?

최근 해외 교류 증가에 따른 국내 홍역 감염병의 지속적인 발생('23년 8명, '24년 2월 기준 11명)과 관련하여 건강한 학교생활을 위하여 홍역 예방 및 관리 방법에 대해 안내해 드리오니 손 씻기, 기침 예절, 호흡기 증상 시 마스크 착용 등 개인위생 수칙을 철저히 지킬 수 있도록 가정에서도 협조하여 주시기 바랍니다.

구분	내용	
정의	홍역 바이러스(Measles morbillivirus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환	
감염경로	· 에어로졸화된 비말핵 공기매개 전파, 호흡기 비말, 환자의 비·인두 분비물과 직접접촉	
전염력	· 전염력이 매우 높음 (항체가 없는 사람이 노출되었을 때 90% 이상 감염됨)	
전염기	· 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 나타난 후 4일까지	
잠복기	· 7~21일(평균 10~12일)	
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> · 전구기(3~5일간): 전염력이 강한 시기 - 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1-2mm 크기의 회백색 반점) 등이 나타남 · 발진기: 전반적인 증상이 가장 심한 시기 - 발진은 바이러스에 노출 후 평균 14일(7~18일)에 발생하며, 5~6일 동안 지속되고 7~10일 이내에 소실됨 - Koplik 반점이 나타나고 1~2일 후 홍반성 구진상 발진(비수포성이) 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 발생 · 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김 · 합병증 <ul style="list-style-type: none"> - 중이염, 기관지염, 모세기관지염, 기관지폐렴, 크룹 등의 호흡기 합병증, 설사, 급성뇌염, 아급성 경화성 뇌염 등 	 
치료	· 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료	
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> · 환자 격리(등교중지) : 공기주의(격리 기간 : 발진 발생 4일 전부터 4일 후까지) * 면역저하자의 경우 의료진 판단하에 격리 기간 확대가 가능할 수 있음 · 접촉자 관리: 예방접종, 면역글로불린 투여, 증상 발생 모니터링 	
예방	<ul style="list-style-type: none"> · 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> - (소아) 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종 - (성인) 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종 *1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외) - 홍역은 MMR(홍역·유행성이하선염·풍진)백신 2회 접종으로 효과적으로 예방이 가능함 ★ 초등학교 입학 전 필수예방접종(DTap 5차, 폴리오 4차, MMR 2차, 일본뇌염 사백신 4차(또는 생백신 2차)) 확인 완료 권고 	
주의사항	<ul style="list-style-type: none"> · 홍역 유행 국가로의 여행을 계획하는 경우 홍역 예방접종력 확인 후 필요 시 접종 · 해외여행 후 발열, 발진 등이 있는 경우 홍역을 의심, 마스크 착용, 대중교통 및 집단 시설 이용을 자제하고 의료기관에서 진료받기 	

2024. 4. 19.

청완초등학교장