



## 수두, 마이코플라스마 폐렴, 백일해 예방 안내

학부모님 안녕하십니까?

최근 관내 학교에서 수두, 마이코플라스마 폐렴, 백일해 확진 학생이 자주 발생함에 따라 이에 관하여 알려드리니 예방 및 전파 차단에 협조하여 주시기 바랍니다.

### ▷ 수두란?

구분	내용
정의	수두바이러스에 의한 급성 발진성 감염질환
역학	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>법정감염병(제2급)</b></li> <li>• 수포성 병변에 직접접촉, 호흡기 분비물의 공기전파를 통해 감염</li> <li>• 잠복기: 10~21일( 평균 14일~ 16일)</li> <li>• 전염기: 발진 1~2일 전부터 모든 병변이 가피로 앓을 때까지</li> </ul>
치료	보존적 치료 모든 피부 병변에 가피가 형성될 때까지 등교중지
예방접종	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정기접종: 금지사항이 없는 생후 12~15개월의 모든 소아</li> <li>• 따라잡기 접종: 수두에 면역력이 없는 소아로 정기접종시기에 접종을 받지 못한 소아 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 만 13세 미만: 1회 접종</li> <li>- 만 13세 이상: 4~8주 간격으로 2회 접종</li> </ul> </li> </ul>
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 발진 시작 1~2일 전부터 <b>권태감과 미열</b>이 나타난 뒤 발진이 발생(소아는 발진이 첫 증상인 경우가 많음)</li> <li>▪ 발진은 보통 두피, 얼굴또는 몸통에 먼저 나타나고 사지로 퍼지는 양상이며 반점, 구진, 수포, 농포, 가피순으로 병변이 24시간 이내에 빠르게 진행됨</li> <li>▪ 모든 병변에 가피가 형성되면서 회복함</li> </ul>

### ▷ 백일해란?

구분	내용
정의	백일해균( <i>Bordetella pertussis</i> ) 감염에 의한 급성 호흡기 질환
역학	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>법정감염병(제2급)</b></li> <li>• 호흡기 분비물이나 비말을 통한 호흡기 전파가 주된 전파경로</li> <li>• 백일해의 전염성은 매우 높아 가족 내 2차 발병률이 80%에 달함</li> <li>• 잠복기: 4~21일(평균 10일)</li> <li>• 전염기: 전구기 시작~발작성 기침 시작 후 3주(또는 적절한 항생제 투여 시작 후 5일까지)</li> </ul>
치료	• 대증적 치료 및 항생제
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 급성 호흡기 감염병, 발작성 기침이 특징적(발열은 심하지 않음)</li> <li>• 카타르기(catarrhal stage) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 콧물, 눈물, 경한 기침 등의 상기도 감염 증상이 1~2주간 나타남. 백일해균의 증식이 가장 왕성하여 전염성이 제일 높은 시기</li> </ul> </li> <li>• 발작기(paroxysmal stage) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발작성 기침 있으며, whooping cough, 기침 후 구토, 무호흡 등 증상이 나타남</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 최근 확진 환자들은 전형적인 백일해 임상 증상이 뚜렷하지 않고 가벼운 기침으로 발견되는 경우가 많았음</li> <li>• 회복기(convalescent stage) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발작성 기침의 횟수나 정도가 호전</li> <li>- 회복은 천천히 진행되고 2~3주 후 기침은 소실되지만 비발작성 기침은 수주간 지속될 수 있음</li> </ul> </li> </ul>
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자 격리: 비말격리, 항생제 치료기간 5일까지 격리, 치료를 받지 않은 경우 기침이 멈출 때까지 <u>최소한 3주 이상 격리</u></li> <li>• 접촉자 관리: 예방적 항생제 투여, 증상 발생 모니터링</li> </ul>
예 방	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> <li>- (소아) 생후 2, 4, 6, 15~18개월, 만4~6세에 DTaP 백신으로 접종 후 만 11~12세에 Tdap 백신으로 추가접종, 이후 Td 또는 Tdap 백신으로 매 10년마다 추가접종 실시</li> <li>- (성인) 과거접종력이 없는 경우 최소 4주 간격을 두고 2회 접종하고, 2차 접종 후 6~12개월 후에 Td 또는 Tdap 백신으로 총 3회 접종(3회 중 1회는 Tdap 백신 사용)</li> <li>* 연령, 예방접종력에 따라 접종일정 상이</li> </ul> </li> </ul>

### ▷ 마이코플라스마균 감염증이란?

구분	내용
정의	마이코플라스마 폐렴균에 의한 급성호흡기감염증
역학	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>법정감염병(제4급)</b></li> <li>• 전파경로: 호흡기 분비물의 비말전파 또는 직접접촉</li> <li>• 잠복기: 2~3주</li> <li>• 전염기간: 증상 발현 2~8일전부터 증상 발생후 20일 이내 전파 가능 전염기간 진료확인서를 제출하고 출석인정 가능</li> </ul>
치료	항생제 치료 예방백신없음
주요증상 및 임상 경과	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>발열, 두통, 인후통</b>이 나타나고 이어서 <b>기침이 2주이상 지속</b> (보통 3~4주)</li> <li>▪ 일반적인 감기증상과 비슷하여 자연적으로 회복되지만 일부 중증으로 진행되어 폐렴등을 유발 할 수 있음.</li> </ul>

### 예방 수칙

- ◇ 흐르는 물에 30초 이상 손씻기
- ◇ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- ◇ 기침, 재채기시 입과 코를 가리기
- ◇ 호흡기 증상시 마스크 착용하기
- ◇ 감염병 관련 증상시 진료 및 휴식하기
- ◇ 증상이 있는 동안 사람이 많은 곳은 피하기
- ◇ 환자와 수건, 물컵 등 구분하여 사용하기

**2024년 7월 3일**  
**익 산 어 양 초 등 학 교 장**