



가정통신문

교무-62호

나에서 우리로! 더불어 성장하는 따뜻한 행복교육

수두, 유행성이하선염, 수족구병 예방안내

□ 수두

| 구분 | 내용 |
|-----------|---|
| 병원체 | 수두 대상포진 바이러스(Varicella Zoster Virus) |
| 전파경로 | 수포성 병변에 직접접촉, 호흡기 분비물의 공기전파를 통해 감염 |
| 증상 및 임상경과 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 잠복기는 10~21일(평균 14~16일)이며, 발진 발생 1~2일 전 권태감과 미열이 나타난 뒤 발진이 발생(소아의 경우 발진이 첫 번째 증상으로 나타나기도 함) ■ 발진은 보통 머리에서 처음 나타나 몸통, 사지로 퍼져나가는데 그 과정에서 반점, 구진, 수포, 농포와 같은 다른 형태로 진행되고, 회복기에 이르면 모든 병변에 가피가 형성 ■ 수두는 일반적으로 증상이 가볍고 자가 치유되는 질환이나 간혹 합병증(2차 피부감염, 폐렴, 신경계 질환)을 동반 |
| 치료 | 대증요법(피부병소의 세균감염을 줄이기 위한 목욕, 항히스타민제 투여 등) |
| 유행양상 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 수두는 피부병변과의 접촉 또는 말하거나 재채기할 때 나오는 호흡기 분비물을 통해 감염되므로, 집단생활을 하는 학교 등에서 발생 증가가 우려됨 ■ 수두는 연중 4~6월, 11~1월에 많이 발생하며, 4~6세 연령대에서 발생률이 높음 |
| 환자관리 | 전파방지를 위해 환자는 모든 병변이 가피로 앓을 때까지 격리가 필요함 |
| 예방 | 수두 예방을 위해서는 개인위생 수칙을 준수하고, 수두를 앓은 적이 없거나 예방접종을 받지 않은 소아는 예방접종을 받아야 함 * 접종기준: 생후 12~15개월 1회 예방접종 |



[수두 증상]

□ 유행성이하선염

| 구분 | 내용 |
|-----------|--|
| 병원체 | 유행성이하선염 바이러스(Mumps Virus) |
| 전파경로 | 주로 감염자의 호흡기 분비물(비말)로 사람 간 전파가 이루어짐 |
| 증상 및 임상경과 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 12~25일(평균 16~18일)의 잠복기를 거친 후에 발열, 두통, 근육통, 식욕부진, 구토 등의 증상이 1~2일간 나타남 ■ 주요 증상은 침샘이 붓고 통증이 느껴지는 이하선염인데, 감염된 사람의 약 30~40%에서 나타나기 때문에 증상이 없거나 호흡기 증상만을 나타내기도 함 ■ 증상은 1주일 정도 후 감소하며 대개 10일 후면 회복되는데, 간혹 합병증(신경계 질환, 고환염, 췌장염, 청력장애 등)을 동반 |
| 치료 | 대증요법(통증이 심한 경우 진통제 투여, 수분 및 전해질 공급 등) |
| 유행양상 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 유행성이하선염은 감염 환자와 말하거나 재채기할 때 나오는 호흡기 분비물을 통해 감염되므로, 집단생활을 하는 학교 등에서 발생 증가가 우려됨 ■ 유행성이하선염은 4~6월, 10~12월에 많이 발생하며, 최근 4~6세에서 발생률이 높음 |
| 환자관리 | 전파방지를 위해 환자는 증상 발현 후 5일까지 격리가 필요함 |
| 예방 | 유행성이하선염 예방을 위해서는 개인위생 수칙을 준수하고, 유행성이하선염을 앓은 적이 없거나 예방접종을 받지 않은 경우는 예방접종을 받아야 함 * 접종기준: 생후 12~15개월 1차, 만 4~6세 2차 접종(총 2회) |



[유행성이하선염 증상]

□ 수족구

| | |
|-------|--|
| 병명 | 수족구병(Hand, foot and mouth disease) |
| 정의 | □ 콕사키바이러스나 엔테로바이러스 감염에 의해 발열 및 입안의 물집과 깨양, 손과 발의 수포성 발진을 특징으로 하는 질환 |
| 질병 분류 | □ 법정감염병: 지정 감염병 □ 질병코드: ICD-10 B08.4 |
| 병원체 | □ 콕사키바이러스 A16형이 주원인 □ 그 외에 엔테로바이러스 71형, 콕사키바이러스 A5, A6, A7, A9, A10형, B2, B5형 등도 원인이 됨 |
| 전파경로 | □ 직접접촉이나 비말을 통해 사람 간 전파 □ 오염된 물을 마시거나 수영장에서도 전파 가능 □ 전파의 위험이 높은 장소: 가정(감염자가 있는 경우), 보육시설, 놀이터, 병원, 여름캠프 등 많은 인원이 모이는 장소 |
| 잠복기 | □ 3-7일 |
| 증상 | □ 전신증상: 발열, 식욕감소, 무력감 □ 위장증상: 설사, 구토 □ 발진/수포(물집): 주로 입, 손, 발, 영유아의 경우 기저귀가 닿은 부위 |
| 진단 | □ 환자 검체(대변, 뇌척수액, 인후도찰물, 비강세척액 등)에서 특이유전자 (VP1) 검출 |
| 치료 | □ 해열 진통제로 증상을 완화, 탈수로 인한 수분보충 등 대증요법 • 아스피린은 사용하지 말 것 |
| 치사율 | □ 일반적으로 0.1% 미만 □ 엔테로바이러스 71형으로 뇌간 뇌척수염, 신경원성 폐부종, 폐출혈 등 합병증이 발생할 경우 치사율이 높음 |
| 관리 | □ 환자관리: 증상이 있는 경우에는 의사의 진료를 받고 등원 및 외출 자제 □ 접촉자관리: 발병을 감시하며, 발병 시 등원 및 외출 자제 |
| 예방 | □ 올바른 손 씻기의 생활화 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 - 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후 - 특히 산모, 소아과나 신생아실 및 산후 조리원, 유치원, 어린이집 종사자 □ 올바른 기침예절 - 옷소매 위쪽이나 휴지로 입과 코를 가리고 기침하기 □ 철저한 환경관리 - 아이들의 장난감, 놀이기구, 집기 등을 소독 하기(불임 3 참조) - 환자의 배설물이 묻은 옷 등을 철저히 세탁하기 □ 수족구병이 의심되면 바로 병의원에서 진료를 받고 등원 및 외출 자제(발병후 1주일) |

3대 예방수칙

- ◇ 첫째, 예방접종은 감염 예방에 가장 효과적인 방법으로, 수두 및 MMR (홍역·유행성이하선염·풍진) 접종 미완료자는 예방접종 완료
- ◇ 둘째, 자주 손씻기, 기침 예절 지키기, 씻지 않는 손으로 눈·코·입 만지지 않기, 의심증상 시 마스크 착용 등 개인위생 철저
- ◇ 셋째, 발열, 발진, 침샘이 부어오르는 등 감염 의심 증상·징후가 있다면 진료를 받고 **감염력이 소실되는 시기에 등교 재개**
 - * 수두: 모든 발진 병변의 가피(딱지) 형성(발진 시작 후 최소 5일) 이후
 - * 유행성이하선염: 증상 발현 5일 이후
 - * 수족구: 대개 7일 이내(등교전 의사의 감염력 소실/완치되었다는 내용의 진료확인서 제출)

2023년 5월 10일
익 산 어 양 초 등 학 교 장