

금소 소식 제 94 호 2024.6.25.	백일해 및 수족구 감염 예방 관리 안내	제공기관	금소초등학교
		발행인	교장 김현택
		전화	☎ 582-7029

학부모님, 안녕하십니까? 가정에 건강과 평안을 기원합니다.

올해 백일해가 전 세계적으로 유행하는 상황이며, 국내 백일해 환자도 가파른 증가세를 보이고 있습니다. 이와 관련하여, 백일해 질병에 관한 정보를 안내해드리니 건강관리에 만전을 기하시기 바랍니다.

□ 백일해 질병 정보 및 예방수칙

구분	내용
정의	백일해균(<i>Bordetella pertussis</i>) 감염에 의한 급성 호흡기 질환
방역이력 및 발생현황	<ul style="list-style-type: none"> • 법정감염병(제2급) • 국내에서는 DTaP 백신의 도입으로 백신접종률의 증가와 함께 환자 발생이 2001년 이후 연간 20명 내외 수준이었으나, 2009년(66명), 2011년(97명), 2012년(전남지역 유행, 230명)과 같이 소규모 유행은 지속됨. 예방접종이 끝나지 않은 생후 6개월 미만의 소아 및 청소년·성인에서 백일해의 재유행이 있어 주의 필요 • 선진국에서도 2~5년 주기로 백일해 돌발유행이 반복되고 있으며, 백일해가 모든 연령에서 발현되는 양상을 보였음
병원체	• 백일해균(<i>Bordetella pertussis</i>): 그람음성 coccobacilli 균
감염경로	• 환자 또는 보균자의 비말 감염에 의해 전파, 전염성이 강함
잠복기	• 4~21일(평균 7~10일)
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> • 급성 호흡기 감염병, 발작성 기침이 특징적(발열은 심하지 않음) • 카타르기(catarrhal stage) <ul style="list-style-type: none"> - 콧물, 눈물, 경한 기침 등의 상기도 감염 증상이 1~2주간 나타남. 백일해균의 증식이 가장 왕성하여 전염성이 제일 높은 시기 • 발작기(paroxysmal stage) <ul style="list-style-type: none"> - 발작성 기침 있으며, whooping cough, 기침 후 구토, 무호흡 등 증상이 나타남 - 최근 확진환자들은 전형적인 백일해 임상 증상이 뚜렷하지 않고 가벼운 기침으로 발견되는 경우가 많았음 • 회복기(convalescent stage) <ul style="list-style-type: none"> - 발작성 기침의 횟수나 정도가 호전 - 회복은 천천히 진행되고 2~3주 후 기침은 소실되지만 비발작성 기침은 수주간 지속될 수 있음
진단	<ul style="list-style-type: none"> • 검체(비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 <i>B. pertussis</i> 분리 동정 • 검체(비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 특이 유전자 검출
치료	<ul style="list-style-type: none"> • 항생제 치료: 증상을 완화시킬 수도 있으나 주로 이차적인 전파 억제 목적 - 부작용: 1개월 미만 영아에서는 macrolide 계열 항생제(특히 erythromycin) 사용과 비대날문협착증과의 연관성이 보고된 바 있어 치료 시작부터 치료 종료 1개월 후까지 비대날문협착증 발생 여부를 추적 관찰해야 함을 부모에게 교육 필요
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 격리: 비말격리, 항생제 치료기간 5일까지 격리, 치료를 받지 않은 경우 기침이 멈출 때까지 최소한 3주 이상 격리 • 접촉자 관리: 예방적 항생제 투여, 증상 발생 모니터링
예방	<ul style="list-style-type: none"> • 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> - (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 - (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) * 연령, 예방접종력에 따라 접종일정 상이

또한 주로 여름부터 이른 가을에 걸쳐 콕사키바이러스, 엔테로바이러스 등에 감염되어 입, 손, 발에 물집이 생기는 급성 바이러스 질환인 수족구병 감염 예방 관리에 대해 안내해드리오니 가정에서도 예방 관리에 힘써 주시기 바랍니다.

□ 수족구병 질병 정보 및 예방수칙

구 분	내 용
정의	<ul style="list-style-type: none"> ○ 콕사키바이러스나 엔테로바이러스 감염에 의해 발열 및 입안의 물집과 궤양, 손과 발의 수포성 발진을 특징으로 하는 질환(법정 감염병(제 4급))
임상증상	<ul style="list-style-type: none"> ○ 전신증상 : 발열, 식욕감소, 무력감 ○ 위장증상 : 설사, 구토 ○ 발진/수포(물집): 주로 입, 손, 발, 영유아의 경우 기저귀가 닿은 부위 <div style="display: flex; justify-content: space-around;">    </div>
전염기간	<ul style="list-style-type: none"> ○ 발병 후 7일 간이 가장 전염력이 강함(잠복기 3~7일) * 수포 발생 후 6일간 또는 가피가 형성될 때 까지 등교중지(격리)
전파경로	<ul style="list-style-type: none"> ○ 호흡기 경로: 아이가 말하거나, 기침하거나, 재채기할 때 생성된 큰 비말과의 접촉에 의한, 비말은 눈, 코 또는 입을 통해 들어올 수 있음 ○ 접촉경로: 감염된 아이의 호흡기 분비물과 직접 접촉 또는 호흡기 분비물에 오염된 물체와의 간접 접촉에 의한 ○ 대변-경구 경로: 감염된 아이의 대변이 손이나 물체 표면에 묻어 입으로 들어 오게 됨
예방 관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 백신이나 치료제가 없으므로, 감염을 예방하는 것이 최선의 방법임 ○ 손씻기를 통해 개인위생을 철저히 하고, 장난감이나 놀이기구 등 청결유지와 환자와 접촉을 피하는 등 감염의 위험을 감소시키기 위한 활동이 필요함 ○ 배변 후 또는 식사 전후에 손씻기 <ul style="list-style-type: none"> -환자와의 접촉을 피하고, 외출 후 양치질 및 손씻기 -환자의 배설물이 묻은 옷 등은 철저히 소독하기 ○ 수족구병이 의심되면 바로 진료를 받고 등교 및 외출 자제(발병 후 1주일) <p style="text-align: right; font-size: small;">〈출처: 학생감염병예방·위기대응매뉴얼(교육부)〉</p>

2024. 6. 25.

곰 소 초 등 학 교 장 [직인 생략]