

## 빈발 감염병 예방관리 교육자료 목록

참고 1. 인플루엔자 예방관리 자료

참고 2. 급성호흡기감염증 예방관리 자료

참고 3. 유행성각결막염 예방관리 자료

참고 4. 수족구병 예방관리 자료

참고 5. 홍역 예방관리 자료

## 참고 1 인플루엔자 예방관리 자료

### 1. 인플루엔자 개요

#### 가. 개요 및 특징

(유행 시기) 통상 매년 10월부터 산발적으로 발생하다가 환자수가 크게 증가해 12~1월경 고점을 보인 후 감소하여 거의 4월까지 유행하는 양상을 보임

(병원체 특성) 인플루엔자바이러스는 A형, B형, C형의 3가지로 분류 → A형, B형이 사람에게 호흡기 감염을 유발 / 항원 변이를 통해 지속적인 유행 초래

(전파 경로)

- 비말감염: 환자의 기침 또는 재채기 할 때 분비되는 비말을 통해 전파
  - 접촉감염: 바이러스에 오염된 물건(책상, 문손잡이, 장남갑, 스위치 등)을 만진 후 또는 감염이 쉽게 일어나는 환경\*에서 눈·코·입등을 만지는 경우 발생
- \* 환기가 잘되지 않는 밀집된 공간에서는 공기 전파도 가능

(잠복기) 1~4일 / 평균 2일

(전염력) 대체로 증상 시작 1일 전부터 발병 후 5~7일 정도

(진단검사) 신속항원검사로 30분 이내 결과 확인 가능, 민감도가 60~80%로 신속 항원검사가 음성이라도 인플루엔자 감염을 완전 배제할 수는 없음

(치료) 휴식 및 대증요법 / 항바이러스제 복용(발병 48시간내 투여시 효과 높음)

(등교중지) 해열제 없이 정상체온 회복 후 24시간이 경과할 때까지\*, 중증의 증상을 보이거나 면역저하자 등의 경우는 의사의 판단에 따라 달라질 수 있음

\* 단, 해열제를 투약한 경우, 마지막 해열제 투약 시점부터 48시간이 경과해야 함

## 2. 주요 유행예방 수칙 및 조치 필요사항

### 나. 기본예방수칙

#### ① 기침 예절

- 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기
- 기침 후 올바른 손 씻기 실천
- 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용

#### ② 올바른 손 씻기 및 손 소독

- 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기
- 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후 실시
- 손 씻기를 권장, 비누와 물 사용할 수 없을 때 손 소독제 사용

#### ③ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 등을 만지지 않기

#### ④ 발열, 기침, 콧물 등 호흡기 증상자와 접촉 피하기

#### ⑤ 컵, 물병, 접시, 필기도구, 수건 등을 공유하거나 음식을 나눠먹지 않기

### 다. 유행시기 주요 조치 필요 및 준수 사항

#### ① (교육청) 시도 및 시군구 유행상황 및 추세 모니터링\*, 관내 학교 상황 공유, 필요시 지역보건당국 협의 및 학교현장 방역 지원

\* 주단위 제공 분석자료 참고 및 NEIS 감염병 통계 모니터링 활용

#### ② (학교)

- 개인위생 및 감염예방수칙 교육 및 생활지도 강화
- 유행시기에 다수가 모이는 장소 방문 및 의심증상자 접촉 기피 지도
- 필요시 학부모 대상 안내물 발송(발생 상황, 예방수칙, 등교관리\* 협조 등 포함)

\* 확진·의심증상 학생 등교중지, 즉각적 진료·치료 지도 등

- 바이러스를 옮기기 쉬운 학교 내 학생 접촉환경(출입문손잡이, 창문 손잡이,

스위치, 책상과 의자, 컴퓨터·악기·실험도구 등 교육기자재) 소독·환기 강화

- 학생이 인플루엔자 확진 또는 의료기관의 확진검사를 위해 결석하는 경우 진단 결과(확진 여부)와 관계없이 출석으로 인정\*받을 수 있도록 조치 필요

\* 학교보건법, 학교생활기록 작성 및 관리지침 : 학교장이 의사의 진단 결과 감염병에 감염 또는 감염된 것으로 의심되거나 감염될 우려로 등교중지 시킨 경우, 법정 감염병으로 출석하지 못한 경우의 결석은 출석으로 인정

※ 코로나19와 달리 인플루엔자의 경우 출결관리 기준이 모호하다는 일부 지적이 있으나, 「감염병예방법」상 코로나19는 현재 제2급감염병, 인플루엔자는 제4급감염병이므로 원칙적으로는 대응·관리 수준면에서 동등하지 않음

#### ③ (학생) 등교 전에 인플루엔자 의심증상 여부 등 건강상태 관찰 철저, 의심증상(발열 및 기침, 인후통 등) 발생 시 담임교사 등에 연락 후 등교하지 않고 진료 후 집에서 휴식

#### ④ (학부모)

- 자녀의 외출 시 사람이 많이 모이는 장소의 방문을 피하고, 특히 발열 및 기침 또는 인후통 증상을 보이는 사람을 피하도록 지도
- 자녀의 건강상태 수시 확인, 의심 증상이 있을 경우 신속하게 진료 후 집에서 충분한 휴식 및 수분·영양 섭취 시키기
- 자녀가 확진되어 집에서 쉬는 동안 고위험군(가족 내 65세 이상 고령자나 영유아, 만성질환자 등)과의 접촉을 피하도록 지도
- 문손잡이, 창문손잡이, 스위치, 책상과 의자, 장난감 등 바이러스를 옮기기 쉬운 환경 소독

### 3. 인플루엔자 Q&A

#### 가. 인플루엔자 바로알기

인플루엔자는 흔히 독감이라고도 불리며, 인플루엔자바이러스에 의한 감염성 호흡기질환입니다. 예방접종은 자녀들을 인플루엔자로부터 보호하는 데 도움이 됩니다.

※ '22-'23절기에는 인플루엔자 수칙과 더불어, 코로나19 예방을 위한 방역수칙 등 코로나19 지침을 함께 적용하시기 바랍니다.

#### 나. 부모님이 알아야 할 사항

##### ① 인플루엔자는 얼마나 위험한가요?

인플루엔자의 임상 증상은 경증에서 중증까지 나타날 수 있으며, 심한 경우 입원이 필요하거나 사망에까지 이를 수 있습니다. 특히, 어린이나 고위험군은 폐렴 기관지염, 부비동염 등 합병증이 발생하거나 입원할 위험이 높고 또한 천식, 당뇨병 그리고 뇌·신경계 장애가 있는 어린이들은 인플루엔자에 더욱 취약합니다.

##### ② 인플루엔자는 어떻게 감염되나요?

인플루엔자는 기침, 재채기 등 비말을 통해 사람 간 전파가 됩니다. 또한 인플루엔자 바이러스가 묻어 있는 물건을 만진 다음 손을 씻지 않고 눈, 코, 입을 만질 경우에도 인플루엔자 바이러스에 감염될 수 있습니다.

##### ③ 인플루엔자 증상은 무엇인가요?

인플루엔자 바이러스에 감염되면 1~4일(평균 2일) 후에 증상이 나타납니다. 증상으로는 발열, 두통, 근육통, 콧물, 인후통, 기침 등이 나타나며 소아는 오심, 구토, 설사 등이 나타나기도 합니다. 발열과 같은 전신 증상은 일반적으로 3~4일간 지속되지만, 기침과 인후통 등은 해열된 후에도 며칠간 더 지속될 수 있습니다.

#### 다. 자녀 보호하기

##### ① 자녀가 인플루엔자에 걸리지 않게 하려면 어떻게 해야 하나요?

가장 좋은 예방 방법은 가족 모두 매년 인플루엔자 예방접종을 하는 것입니다.

##### ② 예방접종 외에도 자녀가 인플루엔자에 걸리지 않게 할 수 있는 방법들이 있나요?

인플루엔자를 예방할 수 있는 가장 좋은 방법은 예방접종이지만, 그와 더불어 학부모님과 자녀들은 다음과 같은 예방수칙도 준수해야 합니다.

- 발열 및 호흡기 증상자를 피하고, 가족 중 발열·호흡기 증상이 있는 경우 다른 가족이 감염되지 않도록 가능한 접촉 피하기
- 기침예절 준수 (기침이나 재채기 시 옷 소매나 휴지로 입과 코를 가리기)
- 손을 자주 씻기 (흐르는 물에 30초 이상 자주 씻기)
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않기

##### ③ 자녀가 아프면 어떻게 해야합니까?

자녀에게 발열과 기침 등 호흡기 증상이 나타나면 의사의 진료 후 자녀가 충분한 휴식 및 수분 섭취를 하도록 해주세요. 특히, 5세 미만의 자녀나 만성질환이 있는 자녀는 인플루엔자 합병증 위험이 높아 발열 및 호흡기 증상이 나타나면 즉시 의사의 진료가 필요합니다.

다음과 같은 증상이 나타나면 건강한 자녀라도 지체없이 진료를 받아야 합니다.

- 빠른 호흡 또는 호흡곤란
- 푸르스름한 입술 또는 창백한 얼굴
- 갈비뼈 통증 또는 가슴 통증
- 심한 근육통 (아이가 걷기를 거부함)
- 만성질환의 악화
- 38℃ 이상의 고열 (12주 미만 자녀의 발열)
- 발작, 탈수(8시간 동안 소변 없음, 구강 건조, 울 때 눈물 없음)
- 호전되었다가 다시 재발 되는 발열 또는 기침

※ 위 증상 외에도 부모님의 판단으로 심각하다 생각되면 의료진의 진료를 받아야 합니다.

#### ④ 얼마나 오래 다른 사람에게 인플루엔자를 전파시킬 수 있습니까?

인플루엔자 환자의 나이나 상태에 따라 바이러스 전파 기간에 차이가 날 수 있습니다. 성인의 경우 대개 증상이 생기기 하루 전부터 증상이 생긴 후 약 5~7일까지 감염력이 있으나 소아의 경우에는 증상 발생 후 10일 이상 감염력이 있는 경우도 있습니다.

#### ⑤ 자녀가 인플루엔자로 진단받은 경우 등교해도 되나요?

인플루엔자로 진단받은 경우, 자녀는 등교하지 않고 집에서 휴식을 취해야 합니다. 집에서 휴식을 취하는 동안 가정 내의 65세 이상 고령자 등 고위험군과의 접촉은 피해야 하며, 병원 방문 등의 꼭 필요한 경우 외는 외출을 삼가야 합니다. 해열제 복용없이도 해열된 후 24시간 이상 경과를 관찰한 후 등교할 수 있습니다.

## 참고 2 급성호흡기감염증 예방관리 자료

### 1. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 개요

정의	마이코플라스마 폐렴균( <i>Mycoplasma pneumoniae</i> )에 의한 급성 호흡기 감염증
질병분류	- 법정감염병(제4급) - 질병코드: J02.8 & B96.0, J03.80 & B96.0, J03.81 & B96.0, J15.7, J20.0, J21.88 & B96.0
병원체	마이코플라스마 폐렴균( <i>Mycoplasma pneumoniae</i> )
전파경로	비말 전파
잠복기	2~3주(범위 1~4주)
신고범위	환자: 마이코플라스마 폐렴균 감염증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람
진단기준	- 검체(뇌척수액, 구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 <i>M. pneumoniae</i> 분리 동정 - 검체(뇌척수액, 구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 특이 유전자 검출
임상적징	- 연중 발생하지만 주로 늦가을~초봄에 유행 - 국내에서는 3~4년을 주기로 유행 - 학령기 아동 및 젊은 성인층의 폐렴 주요 원인 (단, 5세 미만 영유아에서 지역사회폐렴의 주요원인은 아님) - 발열, 기침, 인후통, 두통, 피로감 등의 경미한 임상증상을 시작으로 인후염(pharyngitis) 등과 같은 상기도 감염증, 기관지염 등을 유발하며 일부의 경우 중증의 비정형 폐렴으로 발전 * 감염 초기 발열, 두통, 콧물, 인후통이 나타나고 이어서 기침이 2주 이상 지속, 보통 증상이 3~4주간 지속되다가 회복 - 5세 미만 영유아에서 재채기, 콧물, 인후통, 유루안(watery eyes), 천명음(Wheezing sound), 구토, 설사 등 학령기 아동 및 성인과 다른 증상을 호소할 수 있음

1) Pathogen Safety Data Sheets: Infections Substances-Mycoplasma pneumoniae, Canada 2016

전염기간	증상 발현 2~8일 전부터 증상 발생 후 20일 이내(일부 문헌은 14주까지 <sup>1)</sup> )
치 료	항생제 치료: 마크로라이드계(macrolides), 테트라사이클린계(tetracyclines) 및 퀴놀론계(quinolone) 항생제 투약. 단, 테트라사이클린계 및 퀴놀론계 항생제는 각각 만 12세 미만, 18세 이하 소아청소년 사용에 연령 제한이 있음
관 리	<p>&lt;환자 관리&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 표준주의, 비말주의 준수</li> <li>- 급성기 증상이 있는 동안 가급적 집에서 휴식을 취하고 다른 사람과 접촉을 피하도록 권고</li> </ul> <p>&lt;접촉자 관리&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 감염증상 발생 여부 관찰</li> </ul>
예 방	<p>&lt;올바른 손씻기&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기</li> <li>- 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후, 코를 풀거나 기침, 재채기 후 등 실시</li> </ul> <p>&lt;기침 예절 준수&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기</li> <li>- 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용</li> <li>- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기</li> </ul>

## 2. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 Q&A

### ① 마이코플라스마 폐렴균 감염증은 무엇인가요?

마이코플라스마 폐렴균(*Mycoplasma pneumoniae*)에 의해 감염되어 발생하는 호흡기 감염병으로 전체 폐렴의 10~30%를 차지 할 정도로 흔한 호흡기 감염병입니다. 주로, 학령기 아동 및 젊은 성인에서 폐렴의 주요 원인으로 알려져 있습니다.

### ② 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 증상은 무엇인가요?

주 증상은 발열과 심하고 오래가는 기침입니다. 초기에는 두통, 발열, 콧물, 인후통 등을 호소하다가 목이 쉬고 기침을 하게 됩니다. 기침은 발병 2주 동안 악화되다가 발병 3~4주가 지나면 증상이 사라집니다. 그러나 증상이 악화되어 폐렴, 폐농양, 폐기종, 기관지확장증 등 합병증이 생길 수도 있습니다. 호흡기 증상 이외에는 구토, 복통, 피부발진 등이 잘 동반되고, 뇌수막염, 뇌염, 심근염, 관절염, 간염, 용혈성 빈혈 등도 발생할 수 있습니다.

### ③ 마이코플라스마 폐렴균 감염증은 어떻게 전파되나요?

환자가 기침, 재채기 등을 할 때 비말(호흡기 분비물)로 전파됩니다. 주로 같이 동거하는 가족, 밀접하게 접촉할 수 있는 학교, 어린이집, 기숙사, 군부대 등 집단시설일 경우 전파가능성이 높습니다.

### ④ 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 예방 방법은 무엇인가요?

마이코플라스마 폐렴균 백신은 없습니다. 그러므로 올바른 손씻기의 생활화, 기침예절 실천 준수, 실내에서 자주 환기, 호흡기 증상이 있는 경우 의료기관 방문 및 진료 등 개인위생수칙을 준수하여 타인에게 전파하지 않도록 해야 합니다.

### ⑤ 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 치료방법은 무엇인가요?

적절한 항생제 치료 또는 임상경과에 따라 스테로이드 병용치료를 하는 것이고 일부 폐렴 등 중증으로 진행되지 않는 경우 시일이 걸리더라도 대부분 자연 회복됩니다.

## 참고 3 유행성각결막염 예방관리 자료

### 1. 유행성각결막염 개요

#### 가. 유행성각결막염

##### ① 병원체

- 아데노바이러스에 의하여 발생
- ※ 2003년 유행성결막염 환자에서 아데노바이러스 8형 및 37형 (기존 확인) 분리

##### ② 발생현황

- 산발성에서 대유행 등 다양한 유행형태로 각국에서 발생
- 국내에서는 매년 연중 발생하나 여름철에 주로 발생함

##### ③ 주요 증상

- 대개 양안, 충혈, 동통, 눈물, 눈부심, 꺾바퀴알 림프절 종창, 결막하 출혈이 나타나며 3~4주 지속됨

##### ④ 전염력

- 발병 2주 정도까지 전염력이 있음

##### ⑤ 치료

- 바이러스에 대한 특이적인 치료는 없으며 전문의의 진료를 받고 필요시 염증을 억제하기 위한 안약이나 세균감염을 예방하기 위한 항균제 안약을 점안할 수 있음

#### 나. 급성출혈성결막염

##### ① 병원체

- Picornaviruses속의 enterovirus 70형 또는 Coxsackievirus A24var 형
- ※ 국내 눈병 원인 병원체 콕사키바이러스 A24형 분리 (2003.9.19)

##### ② 발생 현황

- 일명 아폴로 눈병으로 알려져 있고 전세계적인 유행이 일어나기도 함
- 3가지 바이러스에 의해서 약 5~10년 주기로 유행하며 여름철에 국내에

서 문제를 일으키는 눈병임

##### ③ 주요 증상

- 갑작스러운 양안의 충혈, 동통, 이물감, 소양감, 눈부심, 눈물, 안검부종, 결막부종, 꺾바퀴알 림프절 종창이 있을 수 있음
- 결막하 출혈반이 70~90%에서 발생, 결막하 출혈은 7~12일에 걸쳐 점차 흡수됨

##### ④ 전염력

- 증상발생 후 적어도 4일간 전염력이 있음

##### ⑤ 치료

- 유행성각결막염과 동일

### 2. 유행성각결막염 예방수칙

#### 가. 개인

- ① 비누를 사용하여 흐르는 수돗물에 손을 자주 씻도록 함
- ② 수건이나 개인 소지품(컵 등)을 다른 사람과 함께 사용하지 않음
- ③ 눈병 유행 시 사람들이 많이 모이는 밀집된 장소는 피하고, 특히 수영장 출입을 삼가함
- ④ 눈에 부종, 충혈, 이물감 등이 있을 경우에는 손으로 비비거나 만지지 말고 안과 전문의의 진료를 받음

#### 나. 환자

- ① 증상완화 및 세균에 의한 이차 감염 또는 기타 합병증 예방을 위하여 안과 치료를 받도록 함
- ② 수건이나 소지품은 다른 사람과 같이 사용하지 않음
- ③ 개인용품은 끓는 물에 소독하거나 500ppm농도의 살균제(치아염소산나트륨 등)에 10분간 소독한 후 사용함
- ④ 눈은 가급적 만지지 않도록 하며, 만지기 전후에는 반드시 흐르는 수돗물에 손을 깨끗이 씻도록 함
- ⑤ 환자는 전염기간(약 2주간)동안에 놀이방, 유치원 및 학교 등은 쉬

고, 사람들이 많이 모이는 장소는 피하도록 함

#### 다. 학교 및 공동 시설

- ① 질병의 특성(높은 전염력 등)에 대하여 교육 홍보를 강화함
- ② 환자 또는 의사 증세가 있는 사람은 등교를 피하고 공동시설을 이용하지 않도록 하며, 수건 등의 공동사용을 피함
- ③ 개인용품은 끓는 물에 소독하거나 500ppm농도의 살균제(차아염소산나트륨)에 10분간 소독한 후 사용함
- ④ 가급적 끓일 수 있는 것은 끓여 소독하고, 공동물품 등은 차아염소산나트륨 살균제를(500ppm 이상의 농도)이용하여 닦음

## 참고 4 수족구병 예방관리 자료

### 1. 수족구병 개요

병명	수족구병(Hand, foot and mouth disease)
정의	코사키바이러스나 엔테로바이러스 감염에 의해 발열 및 입안의 물집과 궤양, 손과 발의 수포성 발진을 특징으로 하는 질환
질병 분류	- 법정감염병: 지정 감염병 - 질병코드: ICD-10 B08.4
병원체	- 코사키바이러스 A16형이 주원인 - 그 외에 엔테로바이러스 71형, 코사키바이러스 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 특이 유전자(VPI) 검출
치료	해열 진통제로 증상을 완화, 탈수로 인한 수분 보충 등 대증요법 * 아스피린은 사용하지 말 것
치명률	일반적으로 0.1% 미만이나 엔테로바이러스 71형에 감염된 경우 뇌간 뇌척수염, 신경원성 폐부종, 폐출혈 등 합병증이 동반될 경우 치명률이 높음
관리	- 환자관리: 증상이 있는 경우에는 의사의 진료를 받고 등원 및 외출 자제 - 접촉자관리: 발병을 감시하며, 발병 시 등원 및 외출 자제



예 방	<p>&lt;올바른 손 씻기의 생활화&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기</li> <li>- 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후</li> <li>- 특히 산모, 소아과나 신생아실 및 산후 조리원, 유치원, 어린이집 종사자</li> </ul> <p>&lt;올바른 기침예절&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 옷소매 위쪽이나 휴지로 입과 코를 가리고 기침하기</li> </ul> <p>&lt;철저한 환경관리&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아이들의 장난감, 놀이기구, 집기 등을 소독하기</li> <li>- 환자의 배설물이 묻은 옷 등을 철저히 세탁하기</li> <li>- 수족구병이 의심되면 바로 병원에서 진료를 받고 등원 및 외출 자제(발병후 1주일)</li> </ul>
-----	---

## 2. 수족구병 발생 시 소독 방법




### 가. 요약

- ① 환자가 만진 물건 등은 소독액(염소 0.5%(5,000ppm))을 뿌린 후 10분 후에 물로 씻어냄.

### 나 소독 시 주의사항

- ① 장갑, 마스크, 앞치마를 착용 후 소독 실시
- ② 소독을 할 때는 창문을 연 상태(외부 공기와 접촉된 상태)에서 실시하고 소독 후에도 충분히 환기 실시
- ③ 소독액은 가연성 물질에 가까이 두지 말고 사용 후에는 소독 효과가 떨어지므로 보관하지 말고 버릴 것
- ④ 소독 후에는 반드시 흐르는 물에 비누로 30초 이상 올바른 손씻기

### 다. 소독액 만드는 방법

염소 0.5% (5,000ppm)	
① 빈 생수통 500ml에 종이컵 1/3양의 염소계 표백제를(4%기준) 붓습니다.	
	
② 물을 더해 500ml를 채운 후 뚜껑을 닫아 잘 흔들어 섞습니다.	
	



### 3. 수족구병 질의 · 응답

#### Q1 수족구병이란 무엇인가요?

주로 5세 이하 영유아의 콕사키바이러스, 엔테로바이러스 감염에 의해 발생하는 감염병입니다.

- \* 콕사키바이러스 A16형은 수족구병을 일으키는 매우 일반적인 원인균입니다.
- \* 엔테로바이러스 71형은 아시아에서 여러 번의 대규모 수족구병 발병을 일으킨 바 있습니다.

#### Q2 수족구병에 걸릴 위험이 있는 사람은 누구인가요?

유아 및 아동(주로 5세 이하)에서 발생하며 어린이집, 유치원 등 보육시설에서 발생합니다. 학생 및 성인에서도 발생할 수 있으나 증상은 경미합니다.

#### Q3 수족구병의 증상은 무엇인가요?

일반적으로 가장 먼저 나타나는 수족구병의 증상은 발열, 인후통, 식욕부진 및 피로감(권태감) 등입니다. 발열 1-2일 후에, 입 안의 볼 안쪽, 잇몸 및 혀에 작은 붉은 반점이 나타나며, 수포 또는 궤양으로 변할 수 있습니다.

또한, 손, 발 및 엉덩이에 피부 발진이 발생할 수 있으며, 가끔 팔과 다리에도 나타날 수 있습니다. 발진에는 융기 또는 편평형 붉은 반점과 수포도 포함됩니다.

수족구병 증상은 보통 경미하며 대개 7-10일 내에 저절로 없어집니다. 수족구병에 걸린 모든 사람에게 이러한 증상이 나타나는 것은 아닙니다. 그러나 드물게 합병증이 나타날 수 있으며 면역체계가 아직 발달되지 않은 어린 영아의 경우, 엔테로바이러스 71형이 원인인 경우 합병증의 발생이 더 높습니다.

뇌간 뇌척수염, 뇌염이나 회색질척수염과 같은 마비증상, 신경성 폐부종, 폐출혈, 심근염, 심장막염, 쇼크 및 급속한 사망 등을 초래하는 등 생명을 위협할 수 있습니다.

#### Q4

#### 수족구병은 어떻게 전염되나요?

일반적으로 사람간의 접촉에 의해서 전파됩니다. 감염자의 대변으로 오염된 손을 거쳐 다른 사람에게 전파됩니다. 감염자의 코와 목 등 호흡기 분비물, 물집의 진물 또는 타액과의 직접접촉으로 전염됩니다.

즉 감염된 사람이 손을 씻지 않은 채 다른 사람을 만지거나 물건의 표면을 오염시킬 때 흔히 전파됩니다. 수족구병을 일으키는 바이러스는 환경 표면에서 장시간 생존할 수 있습니다.

수족구병에 걸린 사람은 발병 첫 주에 가장 전염성이 크지만, 증상이 사라진 후에도 몇 주간 계속해서 전염시킬 수 있습니다.

#### Q5

#### 수족구병은 얼마나 빨리 증상이 나타나요?

수족구병 증상은 보통 최초 노출 및 감염 3-7일 후에 나타납니다.

#### Q6

#### 수족구병은 어떻게 진단하나요?

일반적으로 수족구병 진단을 위해 실험실 검사는 하지 않습니다. 보통 환자의 나이, 증상 및 발진이나 궤양의 종류와 위치를 근거로 수족구병을 진단합니다. 중증 증상 경우는 인후 도찰(throat swab)법을 이용하거나 물집의 진물 또는 대변을 채취하여 검사합니다.

#### Q7

#### 수족구병은 어떻게 치료하나요?


특별한 치료제는 없으나, 증상완화를 위해 대증요법을 사용합니다.

- 발열이나 통증을 완화하기 위해 해열 진통제를 사용
- 입 안의 궤양으로 삼키기가 고통스럽고 어려워서 수분을 섭취하지 않아 심각한 탈수현상이 발생할 경우, 정맥용 수액 치료

수족구병의 경우 아직 국내에 상용화된 백신은 없으며, 임상시험이 진행 중입니다. 따라서 올바른 손 씻기 등 개인위생을 철저히 지키는 것이 감염을 예방하는 최선의 방법입니다.

- 수족구병 환자가 있는 가정에서는 모두가 화장실 사용 후, 기저귀를 간 후 또는 코와 목의 분비물, 대변 또는 물집의 진물을 접촉한 후에는 반드시 흐르는 물에 비누로 30초 이상의 손씻기를 철저히 해야 합니다.
- 비말이 다른 사람에게 전파되는 것을 방지하기 위해 기침예절도 준수해야 합니다.
- 장난감과 물건의 표면은 먼저 비누와 물로 세척한 후 소독제로 닦아야 합니다.
- 수족구병에 걸린 아동은 열이 내리고 입의 물집이 나올 때까지 어린이집, 유치원이나 학교에 가지 말 것을 권장합니다.
- 증상이 나타난 어른의 경우도 증상이 사라질 때까지 직장에 출근하지 말 것을 권장합니다.

## 1. 홍역 개요

정 의	홍역 바이러스(Measles virus) 감염에 의한 급성 발열성 발진성 질환
잠복기	7~21일(평균 10~12일)
전염기	발진 4일 전부터 4일 후 까지
감염경로	호흡기 분비물 등의 비말 또는 공기감염을 통해 전파
주요증상 및 임상경과	<div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전구기: 전염력이 강한 시기로, 3일 내지 5일간 지속되며 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강 내 병변(Koplik's spot) 등이 나타남</li> <li>- 발진기: 홍반성 구진성 발진이 목 뒤, 귀 아래에서 시작하여 몸통, 팔다리 순서로 퍼지고 손바닥과 발바닥에도 발생하며 서로 융합됨. 발진은 3일 이상 지속되고 발진이 나타난 후 2일 내지 3일간 고열을 보임</li> <li>- 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김</li> <li>- 연령, 백신 접종력, 수동 면역항체 보유여부에 따라 뚜렷한 전구증상 없이 발열과 가벼운 발진이 나타나는 경우도 있음</li> </ul> </div> 

진단기준	<p>(환자) 홍역에 부합되는 임상증상을 나타내거나 역학적 연관성이 있으면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출</li> <li>- 회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가</li> <li>- 검체(인후·비강·비인두도찰물, 혈액, 소변)에서 바이러스 분리 또는 특이 유전자 검출</li> </ul> <p>(의사환자) 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 홍역이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사 결과가 없는 사람</p>
환자 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 환자격리: 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 시작된 후 4일까지 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 표준주의, 공기주의</li> </ul> </li> <li>- 접촉자: 예방접종, 면역글로불린 투여</li> </ul>
치료	보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
예방	예방접종: 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신 2회 접종

## 2. 홍역 예방 카드뉴스

2023.11.1

홍역관리팀

해외여행을 준비 중이라면?

홍역 예방수칙

바로 알고, 미리 예방해요!

1r

2023.11.1

홍역관리팀

홍역의 정의와 증상

기침 또는 재채기 등 비말과 공기를 통해 전파되는 감염병으로 전염성이 매우 높은 것이 특징입니다.

● 홍역에 대한 면역이 불충분한 사람이 환자 접촉 시, 90% 이상 감염

홍역 주요 증상

(잠복기 7~21일)

전구기

발진기

회복기

2r

2023.11.1

홍역관리팀

홍역 주요 발생 국가

올해 국내에서 5명이 해외유입을 통해 감염되었고, 해외여행 증가로 국민들이 감염될 가능성이 더욱 높아지고 있습니다.

홍역 환자 발생 지역 분포

중동·동남아시아·아프리카를 중심으로 산발적 발생 및 유행이 지속되고 있는 상황

3r

2023.11.1

홍역관리팀

해외여행 시, 홍역 예방수칙

여행 전

- 홍역 예방백신(MMR) 2회 모두 접종했는지 확인
- 2회 모두 접종하지 않았거나 접종 여부가 불확실한 경우, 출국 4~6주 전, 의료기관 방문하여 4주 간격으로 2회 접종 받기

여행 중

- 사람이 많은 곳에서는 마스크 착용, 손 씻기, 기침예절 등 개인 위생수칙 준수하기

입국 시

- 입국 시 발열 또는 발진 등이 있는 경우, 관역관에게 알리기

4r

2023.11.1

홍역관리팀

입국 후 발열, 발진 등 의심증상 발생 시

마스크 착용 및 타인과 접촉 최소화하여 의료기관 방문 (대중교통 이용 자제)

의료진에게 '해외여행력' 알리기

5r

2023.11.1

홍역관리팀

홍역 예방접종 바로 알기

연령별 홍역 예방접종 기준

연령	접종 방법
생후 0~5개월	접종 대상 아님
생후 6~11개월 (가속접종*)	해외여행 시 1회 접종 *생후 12개월 이전에 1회 이상 예방접종을 받은 경우 예방접종 필요, 생후 12개월 이후 예방접종을 할 경우 2회 접종 필요
생후 12~15개월 (1차접종)	1차 접종
4~6세 (2차접종)	2차 접종
청소년 및 성인*	※ 면역의 증가가 있는 경우 최소 4주 이상 전 2차접종 2회(2차접종 1회) 접종

※ 1968년 1월 1일 이전에 출생한 경우, 홍역에 대한 자연면역이 있는 것으로 판단하여 접종 불필요

※ 홍역 면역의 증가가 없는 경우

고위 예방접종 기회가 없으면서 홍역에 걸린 적이 없거나 홍역 항체가 확인되지 않는 1968년 1월 1일 이후 출생자

6r

- 21 -

- 22 -

