



가정통신문

정실하게, 슬기롭게, 아름답게
http://jeongu.ms.kr.

발 송 일 2022.6.27.
발 송 처 정우중학교
문인전화 537-4682

제 목

원숭이두창 예방 및 행동수칙 안내

학부모님, 안녕하세요?

해외 원숭이두창 환자 발생 증가에 따라 감염병 위기경보 단계가 관심에서 주의로 격상 발령되었습니다. 원숭이두창에 대한 정보제공, 예방 및 행동수칙을 안내드리오니 각 가정 및 자녀의 건강관리에 유의하시기를 바랍니다.

1.원숭이두창이란?

- Monkeypox virus 감염에 의한 급성 발열 발진성 희귀질환, 1958년 코펜하겐 국립혈청연구소가 사육 원숭이에서 첫 발견, 1970년 콩고에서 첫 인간 감염사례 이후 중앙 및 서부 아프리카의 농촌 열대우림 지역에서 주로 발생, 대다수 사례는 콩고와 나이지리아에서 발생 보고, 두창과 유사하나 중증도는 낮음

2.바이러스 특성

- DNA바이러스에 해당되고 DNA 바이러스 특성상 변이 가능성은 낮을 것으로 보고된다. 바이러스의 독성 변화는 중앙아프리카에서 분리된 균주에서 관찰되었으며, 서아프리카의 균주보다 독성이 더 높음

3.잠복기

- 5~21일(보통 6-13일)

4.전파경로

- (비말) 코, 구강, 인두, 점막, 폐포에 있는 감염비말에 의한 사람 간 직접 전파
- (공기) 바이러스가 포함된 미세 에어로졸을 통한 공기전파 가능하나, 흔하지 않음
- (피부병변 부산물) 감염된 동물·사람의 혈액, 체액, 피부, 점막병변과의 직·간접 접촉
- (매개물) 감염환자의 체액, 병변이 묻은 매개체(린넨, 의복 등) 접촉 통한 전파

5.임상증상

- 질병의 정도는 경증에서 중등도이지만 치명적일 수 있음
- 발열, 두통, 림프절병증, 요통, 근육통, 근무력증 등을 시작으로 1-3일 후에 **얼굴 중심으로 발진증상**을 보이며, **원신행**으로 신체 다른 부위(특히 **사지**) **확산**, 구진성 발진은 수포, 농포 및 가피 등으로 진행되며 **특정 부위 발진은 대개 같은 진행 단계인 것과 림프절 종대가 특징**, 증상은 약 2-4주 지속

☞ **임상증상이 비슷한 수두, 홍역, 옴, 매독 등과 감별 진단 중요**

6.치료

- 대부분 자연회복, **대증치료**(국내 상용화된 특이치료제는 없음)

7.예방

- 두창바이러스와 구조가 비슷하여 두창백신으로 교차면역반응 유도함.
약 85%의 예방 효과가 있는 것으로 알려져 있음

◆ 일반적인 감염병 예방수칙 준수(접촉주의, 비말주의, 공기주의)

- 마스크 착용 및 개인적인 위생(손 씻기 등) 수칙 준수
- 오염된 손으로 눈, 코, 입 등 점막 부위 접촉 삼가

◆ 원숭이두창 발생지역 방문 시 주의사항

- 방문 전, 원숭이두창 발생지역 확인
- 아프리카 등 발생지역에서 설치류(다람쥐 등), 영장류(원숭이 등), 동물사체 접촉금지, 야생고기를 다루거나 먹지 않기
- 원숭이두창 (의심)환자와 접촉 금지

◆ 원숭이두창 발생지역 방문 후 주의사항

- 귀국 후 3주 이내 발열 오한, 수포성발진 등 기타 관련 증상이 있을 시, 질병관리청 콜센터(☎ 1339)로 먼저 상담 문의
- 귀국 후 검역 시 검역관에게 반드시 건강상태질문서 제출

◆ 원숭이두창 감별 진단

- 다른 발진 질환과의 감별진단
※ 매독, 수두, 대상포진, 물사마귀, 파종성 진균감염, 파종성 임균감염, 홍역, 옴 등과 감별 진단 필요

◇ (원숭이두창) 원숭이두창은 림프절 종대가 나타나고 동일부위 발진은 같은 진행단계(same stage)의 발진이 특징임. 전구 증상(발열 등)이 있고 1-3일 후 발진이 주로 나타나기 시작하여 손, 발바닥 등 사지로 확산되는 경우가 많습니다.

◇ (수두) 가장 구분이 어려운 질병입니다. 수포 및 농포가 있으면서 전신을 침범하므로 구분이 어렵습니다. 다만, 경계가 불명확한 수포성 발진이고 발진마다 진행단계가 다르며 손·발바닥 침범 및 림프절 종대가 거의 없습니다.

◇ (대상포진) 역시 수포, 농포로 발현하지만 피부분절(dermatome)을 따라 띠 형태로 분포하므로 구분이 쉽습니다. 파종 대상포진은 전신의 수포 및 농포로 나타나고 발열이 있으므로 구분이 어렵습니다. 파종 대상포진에서 손바닥, 발바닥을 침범하는 경우는 매우 드물립니다.

◇ (옴) 수포 및 농포를 형성하지 않아 구분할 수 있습니다.

◇ (홍역) 전신을 침범하지만 결막염, Koplik's spot을 볼 수 있고 수포, 농포를 형성하지 않으며 피부 발진이 서로 뭉쳐지는 양상이어서 구분할 수 있습니다.

◇ (말라리아) 아프리카를 여행한 후 발열이 있으면 말라리아를 의심해야 하고, 원숭이두창의 전구기에서 나는 발열과 구분이 어려울 수 있습니다. 며칠 관찰하여 발진이 생기는 것으로 구분할 수 있으나, 아프리카를 여행한 후 발열이 있으면 감염전문의에게 환자를 의뢰하는 것을 권고합니다.

◇ (2기 매독) 발열과 발진으로 나타나고 전신을 침범하지만, 수포, 농포를 형성하지 않아 구분할 수 있고, 혈청검사에서 RPR(Rapid Plasma Reagin) 역가가 높아 구분할 수 있습니다.

정우중학교장 직인생략