


## 붙임 2 인플루엔자, 수두, 유행성이하선염, 홍역 개요

### 1 인플루엔자

정 의	인플루엔자 바이러스(Influenza virus A · B · C) 감염에 의한 급성 호흡기 질환
질병분류	ICD-10 J10.0~11.8
병원체	인플루엔자 바이러스
전파경로	감염된 환자의 호흡기로부터 비말(droplet)로 전파
호발대상	전 연령대 발생
잠복기	1~4일(2일)
전염력	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전염력은 증상 시작 1일 전부터 4~5일간 가장 높아짐</li> <li>- 단, 소아나 면역저하자에서는 바이러스 배출기간이 2주 이상 길어지기도 함</li> </ul>
주요증상	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 고열(38~40℃), 마른기침, 인후통 등 호흡기 증상과 두통 근육통, 피로감, 쇠약감, 식욕부진 등 전신증상을 보임</li> <li>- 그 외에도 콧물, 코막힘, 안구통, 구토, 복통 등이 동반될 수 있음</li> <li>- 대부분 경증으로 자연 치유되지만 노인, 영유아, 만성질환자, 임신부 등은 합병증 발생 또는 기저질환의 악화로 입원치료를 받을 수 있고 일부는 사망에 이를 수 있음</li> <li>- 증상 지속 기간 5~9일</li> </ul>
합병증	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 가장 흔한 합병증은 2차 호흡기 질환으로 부비동염, 중이염 등 상부호흡기 감염증이 가장 흔하고 모세기관지염, 기관지염, 폐렴 등 하부호흡기 감염증, 신경계 합병증(뇌염, 척수염, 길랑-바레 증후군), 횡단성 척수염, 심근염, 근육염(횡문근 용해증), 기흉 등이 발생 가능함</li> </ul>
진 단	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 검체(인후 및 비인두 도찰물, 인후 및 비인두 흡인물) <ul style="list-style-type: none"> <li>· 인플루엔자 특이항체 검출,</li> <li>· 바이러스 특이 유전자 검출,</li> <li>· 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 확인</li> </ul> </li> </ul>
치 료	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 대증요법</li> <li>- 항바이러스제 치료</li> </ul>
치사율	인플루엔자 합병증 등으로 인한 사망률은 0.5-1명/1000환자
예 방	<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ 예방 백신</li> <li>▫ 일반적 예방 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 올바른 손씻기 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기</li> </ul> </li> <li>- 기침 예절 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 기침이나 재채기 할 때는 휴지나 옷소매 위로 입과 코를 가리고 하기</li> <li>· 마스크 착용</li> </ul> </li> <li>- 손으로 눈, 코, 입 등을 만지지 않기</li> <li>- 급성호흡기환자와 접촉하지 않기</li> </ul> </li> </ul>

## 2 수두, 유행성이하선염


### □ 수두

구 분	내 용
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"> <li>■ 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)</li> <li>■ 발진은 보통 머리에서 처음 나타나 몸통, 사지로 퍼져나가는데 그 과정에서 반점, 구진, 수포, 농포와 같은 다른 형태로 진행되고, 회복기에 이르면 모든 병변에 가피가 형성</li> <li>■ 수두는 일반적으로 증상이 가볍고 자가 치유되는 질환이나 간혹 합병증(2차 피부감염, 폐렴, 신경계 질환)을 동반</li> </ul>  <p style="text-align: right;">[수두 증상]</p>
치료	대증요법(피부병소의 세균감염을 줄이기 위한 목욕, 항히스타민제 투여 등)
유행양상	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 수두는 피부병변과의 접촉 또는 말하거나 재채기할 때 나오는 호흡기 분비물을 통해 감염되므로, 집단생활을 하는 학교 등에서 발생 증가가 우려됨</li> <li>■ 수두는 연중 4~6월, 11~1월에 많이 발생하며, 4~6세 연령대에서 발생률이 높음</li> </ul>
환자관리	전파방지를 위해 환자는 모든 병변이 가피로 앓을 때까지 격리가 필요함
예방	<p>수두 예방을 위해서는 개인위생 수칙을 준수하고, 수두를 앓은 적이 없거나 예방접종을 받지 않은 소아는 예방접종을 받아야 함</p> <p>* 접종기준: 생후 12~15개월 1회 예방접종</p>

## □ 유행성이하선염

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

## □ 홍역

구 분	내 용
정 의	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 홍역 바이러스(Measles virus) 감염에 의한 급성 발열성 발진성 질환</li> </ul>
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7~21일(평균 10~12일)</li> </ul>
전염기	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 발진 4일 전부터 4일 후 까지</li> </ul>
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 호흡기 분비물 등의 비말 또는 공기감염을 통해 전파</li> </ul>
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 전구기: 전염력이 강한 시기로, 3일 내지 5일간 지속되며 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 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> 
진단기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (환자) 홍역에 부합되는 임상증상을 나타내거나 역학적 연관성이 있으면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출</li> <li>- 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가</li> <li>- 검체(인후·비강·비인두도찰물, 혈액, 소변)에서 바이러스 분리 또는 특이 유전자 검출</li> </ul> </li> <li>• (의사환자) 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 홍역이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람</li> </ul>
환자관리	<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, 면역글로블린 투여</li> </ul>
치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료</li> </ul>
예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 예방접종: 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신 2회 접종</li> </ul>

### 붙임 3 개인위생수칙 안내



## 기침할 때 옷소매로 입과 코를 가리고!



[올바른 기침예절]



## 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기!

[올바른 손씻기 6단계]

