

홍역 예방 및 관리

I 질병개요

S M A R T
교육품질 제일주의

구 분	내용
정 의	<ul style="list-style-type: none"> • 홍역 바이러스(<i>Measles morbillivirus</i>) 감염에 의한 급성 발열성 발진성 질환
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> • 7~21일(평균 10~12일)
전염기	<ul style="list-style-type: none"> • 발진 4일 전부터 4일 후 까지(D-4일~D+4일)
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> • 호흡기 분비물 등의 비말 또는 공기감염을 통해 전파
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> • 전구기(3~5일간): 전염력이 강한 시기 <ul style="list-style-type: none"> - 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1~2 mm 크기의 회백색 반점) 등이 나타남 • 발진기: 전반적인 증상이 가장 심한 시기 <ul style="list-style-type: none"> - 발진은 바이러스에 노출 후 평균 14일(7~18일)에 발생하며, 5~6일 동안 지속되고 7~10일 이내에 소실됨 - Koplik 반점이 나타나고 1~2일 후 홍반성 구진상 발진(비수포성)이 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 발생. • 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김 • 합병증: 설사가 가장 흔한 합병증으로 약 8% 발생하며, 중이염 7%, 폐렴 6%, 급성뇌염 0.1~0.2%에서 발생 • 노출 시기 : 발진 발생(D-day) 전 7일에서 21일(D-7일~D-21일) <p style="text-align: center;">〈홍역 바이러스 노출기와 전염기〉</p> <p>※ 전파관리는 노출시기, 발진일, 전염기가 가장 중요</p>
진단	<ul style="list-style-type: none"> • 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 바이러스 분리 또는 특이 유전자 검출 • 회복기 혈청의 항체가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 • 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 격리 : 공기주의(격리 기간 : 발진 발생 4일 전부터 4일 후까지) <ul style="list-style-type: none"> * 면역저하자의 경우 의료진 판단 하에 격리기간 확대가 가능할 수 있음 • 접촉자 관리: 예방접종, 면역글로불린 투여, 증상 발생 모니터링
치료	<ul style="list-style-type: none"> • 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
예방	<ul style="list-style-type: none"> • 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> - (소아) 생후 12~15개월, 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종 - (성인) 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종 <ul style="list-style-type: none"> * 1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외)

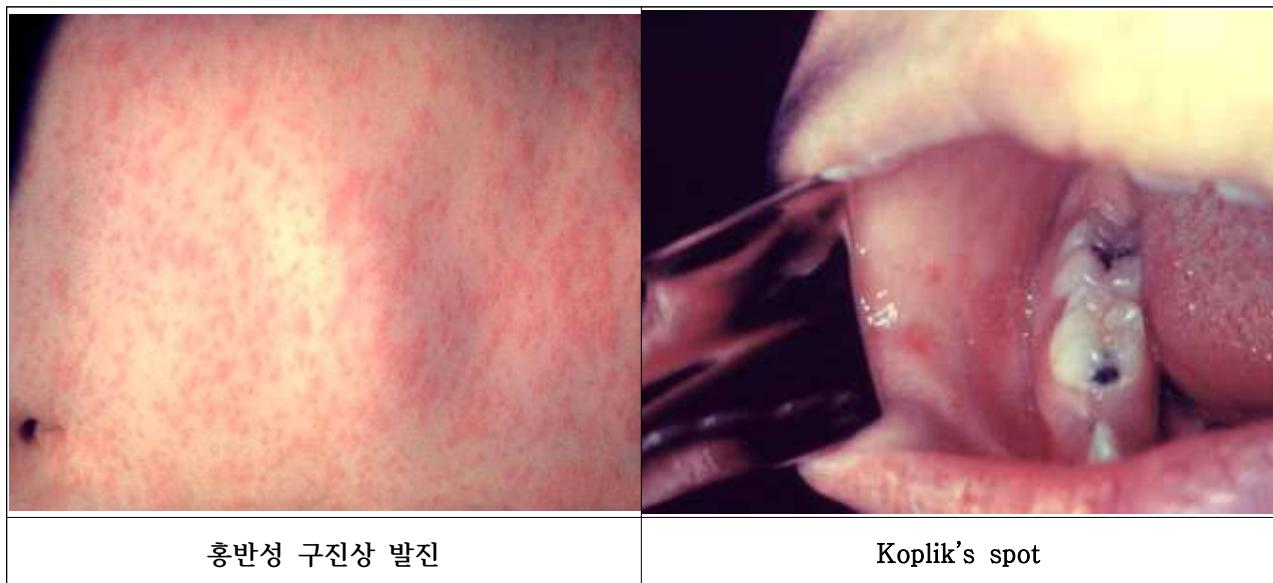
II 홍역 예방 및 의심 시 주의 사항

• 홍역의 특징

- 홍역을 의심할 수 있는 증상: 고열과 함께 피부 발진이 나타나고, 기침, 콧물, 결막 염이 동반될 수 있습니다.

※ 홍역의 전형적인 증상 및 최근 발진 양상

▶ 전형적인 증상



▶ 최근 청소년 확진환자에서 나타난 발진 양상



- 전염성: 홍역은 전염력이 매우 강하며 항체가 없는 사람이 노출되었을 때 90% 이상이 감염됩니다.

- 감염경로: 환자와 직접 접촉하거나 호흡기 분비물 등을 통해 감염됩니다.

[기본과 혁신의 직업교육 선도대학]

- 전염기간: 환자에서 피부 발진이 발생하기 4일 전부터 발진 발생 후 4일까지 흉역 바이러스 전파가 가능합니다.
- 잠복기: 감염되어 증상이 나타나기까지의 기간은 7-21일(평균10-12일)입니다.
- 예방접종: 흉역은 MMR(흉역·유행성이하선염·풍진)백신 2회 접종으로 효과적으로 예방이 가능합니다.

• 흉역 의심 시 의료기관 내원 시 주의

- 흉역 의심이 되는 경우 반드시 마스크를 착용한 상태로 대중교통(버스, 지하철 등)이 아닌 자가용 이용을 권고합니다.(어려운 경우 택시 이용).
- 병원에 내원하여 접수 시 흉역 의심증상을 이야기하고, 병원의 지시에 따라 다른 환자와 접촉이 없는 별도공간에서 대기합니다.
- 의사의 진료에 따라 치료를 받으며, 자택격리일 경우 다른 사람과의 접촉을 최소화 하는 방법으로 귀가를 합니다(대중교통 이용금지).

• 해외여행 전후 확인사항

- 여행 전 흉역(MMR) 예방접종력을 확인하고, 접종력이 없거나 흉역을 앓은 적이 없는 경우 의사와 상의하여 MMR 2회 접종(최소 4주 간격)을 완료합니다.
- 귀국 후 흉역(잠복기 7~21일) 의심 증상(발열과 발진 등)이 나타날 경우, 다른 사람과의 접촉을 최소화하고 마스크를 착용하시고 가까운 의료기관을 방문하여 해외 여행력을 알리신 후 진료 받도록 합니다.

III

예방접종

S M A R T
교육품질 제일주의

• 접종 대상

- 가. 소아 접종: 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종
- 나. 성인 접종: 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종
※ 다음의 대상에 모두 해당되지 않는 경우는 접종대상임.

- ① 실험실 검사를 통해 확진된 흉역 병력
- ② 기록으로 확인되는 흉역 백신 2회 접종력
- ③ 혈청 검사로 확인된 흉역 항체가 있는 경우 중 모두 해당되지 않는 경우

• 예방접종력 확인

- ‘예방접종도우미(<https://nip.kdca.go.kr>) 사이트’ 또는 예방접종 수첩 등

* 과거 예방접종력은 접종기관에서 「예방접종통합관리시스템」에 등록한 건에 한해 조회 가능하며, 흉역 예방접종력은 20대('85년 이후 출생자)부터는 대부분 등록됨

- 최소한 2~4시간 창문 등을 열어 자연 환기
- 청결을 유지할 정도의 소독 실시
 - 화장실, 변기의자: 소독제를 이용하여 청소
 - 유리컵, 식기: 끓이거나 소독제에 담근 후 설거지 및 자연건조
 - 출입문 손잡이, 계단 난간, 실험실 도구, 악기, 키보드 등 사람들이 공통적으로 많이 접촉하는 부분은 소독제를 이용하여 매일 닦아 냄

[소독제 종류 및 사용법]

- 환경소독제는 낮은 수준의 소독제로, 차아염소산나트륨, 70% 이상의 알코올, 폐놀화합물(phenolic compounds), 4급암모늄화합물, 과산화물(peroxygen compounds) 등이 적절
 - 환경소독제 사용 시 희석배율, 접촉시간, 취급 시 주의사항 등 제조사 권장사항 준수
 - 식품의약품안전처(KFDA)*에서 허가된 바이러스용 소독제를 사용할 수 있음
 - *<http://ezdrug.mfds.go.kr>
 - 차아염소산나트륨을 사용할 경우 시중에 판매하는 락스의 농도를 확인하여 유효염소 농도를 0.05% 또는 500 ppm으로 희석*
- *희석방법, 희석 후 유효기간 등은 제조사 권고 참조

- 환자 주변을 정리하기 위한 걸레와 다른 곳을 청소한 걸레는 구별되어야 하며, 하나의 걸레로 모든 표면을 닦지 않음
- 취약지역(화장실, 급수장, 쓰레기장, 하수도, 조리실, 기숙사 등)을 집중관리

Q1. 흥역은 어떤 질병인가요?

A. 흥역은 급성 발진성 바이러스 질환으로 전염성이 매우 높습니다. 흥역에 걸리면 초기에 감기처럼 기침, 콧물, 결막염 등의 증상이 나타나고, 고열과 함께 얼굴에서 시작해서 온 몸에 발진이 나타납니다.

기침 또는 재채기를 통해 전파되며, 흥역에 대한 면역이 불충분한 사람이 흥역 환자와 접촉하게 되면 90% 이상 흥역에 걸릴 수 있습니다.

흥역은 MMR(흥역·유행성아하선염·풍진)백신 2회 접종으로 효과적으로 예방이 가능합니다.

Q2. 흥역은 전염되나요?

A. 흥역 바이러스는 전염력이 매우 강하며, 보통 흥역 환자가 기침이나 재채기를 할 때 나오는 작은 수분 입자를 공기 중에 부유하는 동안 흡입하여 감염됩니다. 흥역 바

[기본과 혁신의 직업교육 선도대학]

이러스가 공기 중이나 환경 표면에서 몇 시간 동안 남아 있을 수 있고, 이때 접촉하여 감염될 수도 있습니다.

Q3. 홍역은 어떻게 치료해야 하나요?

A. 대개는 특별한 치료 없이 대증 요법(안정, 수분 및 영양 공급)만으로도 호전 경과를 밟습니다. 그러나 홍역으로 인한 합병증(중이염, 폐렴, 설사·구토로 인한 탈수 등)이 있는 경우 입원치료가 필요합니다.

Q4. 홍역 의심환자는 반드시 격리해야 하나요?

A. 홍역은 발진이 나타나고 4일까지 호흡기 격리가 필요한 질환으로, 홍역 의심환자가 학교, 유치원, 학원 등 단체시설에서 발생한 경우 발견 즉시부터 발진 발생 후 4일까지 등교중지가 권장됩니다.

Q5. 과거에 홍역 예방접종을 받았어도 홍역에 감염될 수 있나요?

A. 이전에 권장되는 접종 횟수(2회)를 모두 접종 받았더라도 매우 드물게 홍역에 감염될 수 있지만 증상은 상대적으로 경미합니다.

※ MMR 백신 예방효과: 1회 접종 시 93%, 2회 접종 시 97% 예방

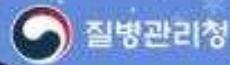
Q6. 홍역 환자의 접촉자입니다. 기침과 콧물이 나는데 홍역인가요?

A. 홍역 주요 증상은 발열, 발진과 콧물, 결막염, 기침입니다. 그러나, 기침, 콧물 증상은 감기, 인플루엔자 등 다른 호흡기감염병의 증상이기도 하여 증상 초기 비특이 증상만으로 홍역을 진단할 수 없으며 발진이 시작된 후 확인진단 검사를 통해 진단이 가능합니다.

홍역 의심 증상(발열, 발진)이 있다면, 관할보건소에 문의하셔서 안내에 따라 가까운 의료기관을 방문하시기 바랍니다.

2023.12.6.



기침할 땐 옷소매로!

올바른 기침예절 세 가지 수칙!

①



호흡기 증상 시엔
마스크 착용하기

②



기침할 땐 옷소매로
입과 코 가리기

③



기침 후엔 30초 이상
비누로 손 씻기

올바른 기침예절로 호흡기 감염병 함께 예방해요!