



최근 감염률이 급증하고 있는 어린이 폐렴!

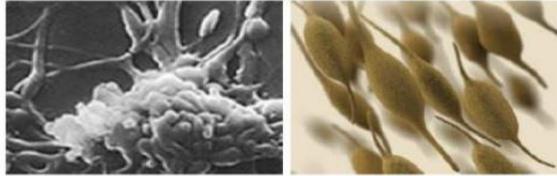
마이코플라스마 폐렴균 감염증

중국에서 폭증한 마이코플라스마 폐렴균 감염증이 국내에서도 확산되고 있습니다. 마이코플라스마 폐렴균은 환자의 기침, 콧물 등 호흡기 분비물의 비말 전파 또는 직접 접촉을 통해 감염될 수 있으며, 중증의 경우 폐렴으로 진행됩니다. 어린이집이나 학교 등 집단시설에서 쉽게 전파되므로, 예방수칙을 준수하고, 증상을 보이면 즉시 진료를 받아야 합니다.

원인

● [병원체]

· 마이코플라스마 폐렴균(*Mycoplasma pneumoniae*)으로, 상기도감염부터 중증 폐렴까지 다양한 호흡기감염 및 전신증상을 일으키는 병원체



[마이코플라스마 폐렴균]

● [감염경로]

- 1) 환자의 기침 또는 콧물 등 호흡기 분비물의 비말전파
- 2) 유증상자와의 직·간접 접촉
- 3) 주로 어린이집, 학교 등 집단시설 또는 가족 사이에서 유행

● [전염기간]

증상이 나타나기 전 2-8일 부터 증상이 나타난 후 20일 이내

증상

- 보통 증상은 3-4주간 지속되다가 회복
- 발열, 기침, 인후통, 두통, 피로감 등의 경미한 임상증상을 시작으로 인후염 등과 같은 상기도 감염증, 기관지염 등을 유발하며, 기침이 2주 이상 지속됨
- 중증의 경우 폐렴으로 진행
- 환자의 30-40%는 구토, 복통, 피부발진, 림프절 종대를 동반함



진단

- 검체(뇌척수액, 구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 마이코플라스마 폐렴균 분리 동정
- 검체(뇌척수액, 구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 특이 유전자 검출
- 혈액검사를 통해 급성기와 회복기 혈청에서 IgM, IgG 항체 검출, 항체 역가 측정

치료

- 마크로라이드계, 테트라사이클린계 및 퀴놀론계 항생제 투약
(테트라사이클린계 및 퀴놀론계 항생제는 각각 만 12세 미만, 18세 이하 소아청소년 사용에 연령 제한이 있음)
- 소아의 경우 마이코플라스마 폐렴이 진단되면 마크로라이드 계열 항생제 우선 투약하고 있으나, 전체 양성환자의 51.7%에서 마크로라이드 계열 항생제 내성*을 보이는 실정

항생제 내성*이란?

세균이 항생제 효과에 저항하여 생존·증식할 수 있는 능력을 의미하며, 항생제를 투여해도 효과가 없는 상태를 의미합니다.



호흡기 감염병 예방수칙 그것이 알고 싶다

- 1 올바른 손씻기 생활화
- 2 기침예절 실천
- 3 실내에서는 자주 환기
- 4 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 5 발열 및 호흡기 증상시 의료기관 방문하여 진료받기

호흡기 감염병 예방을 위해
5대 예방수칙을 준수해 주시기 바랍니다!