부 록

부록 1. 예방접종 실시대장
부록 2. 예방접종 실적보고
부록 3. 예방접종후 이상반응 신고서식
부록 4. 수두환자 역학조사서
부록 5. 수두 유행조사 결과보고서
부록 6. 수두 질병정보
부록 7. 수두교육자료
부록 8. 수두관리사업단

부록 3 예방접종후 이상반응 신고서식

[별지 제12호서식] (앞 면)

우 000-000 주소 (①부서명) 0 0 0 0 (②부서장 직위 및 이름)					/전화( )000-0000 /전송( )000-0000 (담당자 이름)		
문서번호 : 시행일자 : 수 신 : 발 신 : a 제 목 : 예방접종후 이상반응 발생보고(통보)							
성 명 (전염병환자등사망자)		성 별	남 여	연령	만 세 개월	직 업 (학교, 학년)	
주민등록번호					보호자성명 (만 19세 미만인 경우)		
주소 및 전화번호	우편번호 □□□ - □□□			전화번호(- -)			
	주소 :						
예방접종일시	년 월 일(오전/오후) 시 분					예방접종기관명 (전화번호)	
예방접종 종류 및 제품명	제조회사	제조번호	유효기한 (년월일)	예방접종부위		예방접종방법	과거접종횟수
최근 4주 이내에 접종한 백신의 종류 및 접종일							
접종전 특이사항 (선천성기형 및 기저질환포함)	체온 (℃) 출생체중 (kg)						
예방접종후 이상반응 관련사항							
이상반응 발생일시	년 월 일(오전/오후) 시 분					이상반응 진단일시	년 월 일
이상반응 종 류	국소 이상반응	□ 접종 부위 농양		□ 림프선염(화농성림프선염 포함)		□ 심한 국소 이상반응	
	중추신경계 이상반응	□ 급성 마비 □ 수막염		□ 뇌증 □ 발작		□ 뇌염	
	기타 이상반응	□ 알러지 반응 □ 관절염 □ 골염 혹은 골수염 □ 저혈압-저반응증후군		□ 아나필락시스양 반응 □ 전신파종성 BCG감염증 □ 독소 쇼크 증후군		□ 아나필락시스성 쇼크 □ 발열 □ 패혈증	
	□ 기타 접종 후 4주 이내에 발생한 중대하거나 특이한 이상반응						
이상반응 진행상황	1. 진행중	□ 생명위중	□ 입원치료		□ 외래치료	□ 치료안함	
	2. 상태종료	□ 완전회복	□ 경미장애/후유증		□ 영구장애/후유증	□ 사망	
	3. 모름 □						
③요양기관지정번호 : ④진단의사 성명 : 면허번호 : (서명 또는 날인)							
작성요령 : ①란 내지 ④란은 해당되는 사항이 있는 경우에만 기록합니다. ⑤란은 컴퓨터통신 이용시에는 생략합니다.							

210㎜×297㎜(일반용지 60g/m²(재활용품))

부록 4 수두환자 역학조사서

수두환자 역학조사서

조사 기관		조사자		설문 작성 일자	년 월 일
조사이유	□ 개별 사례 신고 □ 집단발생			응답자	□ 본인 □ 환자의 _____

1. 기초조사 내용

환자 성명		성 별	□남 □여	연령(만)	세 개월
주민등록번호	-				
보호자 성명 (만 19세 미만인 경우)			전화번호		
주 소	시·도 군 구,면(읍) 동,리 번지 아파트 동 호				
소 속 (기관명)	□ 학교( ) □ 유치원( ) □ 집단시설( ) □ 기 타( )			학생의 경우	학년 반 번호

2. 임상적 특징

수포성 발진 유무	□ 있음 □ 없음	수포성 발진 발생일	년 월 일
수포성 발진 발생 부위 및 순서	□ 두피( ) □얼굴( ) □ 몸통( ) □ 팔( ) □ 다리( )		
가피 형성	□ 아직 가피형성 안됨 □ 가피형성 됨(가피형성날짜: 년 월 일)		
동반증상	□ 발열 (℃) □ 가려움증 □ 두통 □ 관절통 □ 기타 ( )		
합병증	□ 없음 □ 있음 → □ 농가진 □ 봉와직염 □ 림프절염 □ 피하 농양 □ 폐렴 □ 뇌염 □ 소뇌성 실조 □ 혈소판 감소증 □ 기타 ( )		
병의원 치료현황	□ 병의원 치료 안함 □ 외래치료 □ 입원치료	입원시 진단명		입원일	년 월 일
입원/외래 병의원명	(전화번호:) (주치의:)				

3. 감염원 및 접촉자 조사

수두 환자와 접촉력		□ 없음 □ 있음 ( ) □ 모름					
가족구성 (동거인)		총 명(환자 본인 포함)				가족 중 환자 또는 의심환자수	명
	성명	관계	소속	성별	연령(만)	주요 증상	증상 발생일
가족						□ 수포성 발진	
						□ 수포성 발진	
						□ 수포성 발진	
						□ 수포성 발진	
비가족						□ 수포성 발진	
						□ 수포성 발진	
						□ 수포성 발진	
						□ 수포성 발진	

감염원: 환자 증상발생 10~21일전 접촉자 중 환자여부 파악
접촉자: 환자의 피부 발진 발생 1~2일 전부터 모든 발진에 가피(딱지)가 생길 때까지(대개 3~7일)의 접촉자

4. 예방접종력

예방접종 수첩 기록소지		□ 유 □ 무		
수두 백신 금기대상 여부		□ 해당함 □ 해당안함	금기 사유	
수두 백신접종력	접종유무	□ 접종함 □ 접종안함 □ 모름 (접종했을 경우 □ 수첩상 확인 □ 부모의 기억 □ 등록확인)		
	접종시기 (접종시 연령)	년 월 (개월)		
	접종장소	□ 병의원 □ 보건소 □ 기타( )		
	초회 접종을 만 13세 이상의 나이에서 시행했을 경우 아래 사항도 작성할 것			
	2차 접종 여부	□ 예 □ 아니오		
	2차 접종시기 (접종시 연령)	년 월 (개월)		
	2차 접종장소	□ 병의원 □ 보건소 □ 기타( )		

5. 진단검사 상황

검사종류			검사여부	채취 일시	검사결과
PCR검사			□ 실시 □ 미실시	년 월 일	□ 양성 □ 음성 □ 검사진행중
바이러스 배양 검사			□ 실시 □ 미실시	년 월 일	□ 분리 □ 음성 □ 검사진행중
특이항체 검사	Ig M	1 차	□ 실시 □ 미실시	년 월 일	□ 양성 □음성 □ 의양성 □검사진행중
		2 차	□ 실시 □ 미실시	년 월 일	□ 양성 □음성 □ 의양성 □검사진행중
	Ig G	1 차	□ 실시 □ 미실시	년 월 일	□ 양성 (항체가:) □ 음성 □ 의양성 □ 검사진행중
		2 차	□ 실시 □ 미실시	년 월 일	□ 양성 (항체가:) => □ 4배이상 상승 □ 4배미만 상승 □ 음성 □ 의양성 □ 검사진행중

부록 5 수두 유행조사 결과보고서

수두 유행조사 결과보고서

1. 조사배경 : 발생의 인지 경위 및 조사의 착수 시점

2. 조사방법 및 내용

○ 유행발생 및 규모의 파악

· 환자의 정의 : 임상증상의 기술

· 발생규모

○ 자료의 기술

· 시간에 따른 기술 : 유행곡선

· 장소에 따른 기술 : 지점도(학교에서 발생한 경우)

· 사람에 따른 기술 : 가족사항, 연령별 기술

○ 유행원인의 규명

· 감염원의 파악

· 감염경로의 추적

· 예방접종률 파악

3. 분석 및 결과

4. 방역활동 수행과정 및 내용

5. 평가

부록 6 수두 질병정보

1. 개요

- 수두대상포진바이러스(Varicella zoster virus; VZV)
- Herpesviridae과 Alphaherpesviridae아과에 속하는 DNA 바이러스로 헤르페스 바이러스군 중의 하나
- 일차감염으로 수두가 발생하고 이후 감각신경절에 잠복하고 있다가 재활성하면 대상포진 형태로 나타남
- 병원소는 인간이 유일하며 공기매개 혹은 병변과의 직접적인 접촉을 통해 감염
- 온대 지방의 경우 겨울과 초봄에 많이 발생하고 전염기간에 감염자로부터 바이러스 배양도 가능함
- 숙주 밖에서의 바이러스 생존 기간은 짧음

2. 역학

- 매년 전 세계에서 약 6천만 명의 수두환자 발생 이중 90%는 소아 연령층에서 발생
- 미국 질병관리센터(CDC)에 보고된 1980~90년 동안 수두발생률
  - 학령전기 아동에서 전체 33%(1~4세 연령: 인구 천 명당 82.8명)
  - 학령기 아동에서 전체 44%(5~9세 연령 : 인구 천 명당 91.1명) 발생
  - 15세 미만 : 전체 90% 이상
- 국내에서는 소아전염병 감시체계(전체 소아과개원의 약 10%) 운영
  - 2002년 10,672명, 2003년 14,483명, 2004년 13,257명의 환자 보고됨

3. 수두의 임상양상 및 전파경로

가. 임상양상

- 급성의 미열로 시작되고 전신증상은 적음
- 소아에 비하여 성인에서는 발열과 전신증상이 더 심한 형태의 질병을 앓게 되며 합병증의 발생도 더 많아짐
- 잠복기 : 평균 14~16일(10일~21일)
- 발진 발생 전에 경증의 전구기(성인의 경우 1~2일간의 발열과 권태감)
- 보통 두피에서 처음으로 나타나며, 이후 몸통, 사지로 퍼져나가며 발진(대략 250~500개)은 일반적으로 소양감이 있고, 반점에서 구진이나 수포로 급속하게 발전
- 수포는 발적된 기저부에 맑은 액체를 함유, 가피가 형성되기 전에 터지거나 농포가 형성되고, 연속적인 피부 병변의 진행은 수일에 걸쳐 나타나며, 동시에 여러 단계가 공존하는 특징
- 전염은 보통 발진 발생 1~2일 전부터 발진 발생 후 4~5일까지로 이 기간동안 감염자로부터 바이러스 배양이 가능

나. 전파양식

- 수두대상포진바이러스 감염은 주로 감염자의 호흡기 분비물로 인한 인간 간의 전파 또는 공기 중 비말을 통하여 전파가 이루어질 수 있음
- 급성 수두나 대상포진 환자의 피부 병변 수포액의 직접 접촉이나 분무 형태의 흡입으로도 전파가능

○ 수포가 초기 병변일수록 전염력이 강하고, 딱지가 생기면 전염되지 않음

다. 합병증

○ 성인, 면역저하자에서 합병증 위험이 높음

○ 수포가 생겼던 부위의 2차 세균감염

○ 무균성 뇌수막염, 뇌염

○ 라이증후군

○ 폐렴

○ 임신 초기(20주 이내)에 감염되면 약 2%의 태아에서 선천성 기형이 생김

○ 사망원인

- 소아 : 이차적인 세균감염과 뇌염
- 성인 : 주로 바이러스성 폐렴

※ 사망률은 10만 명당 2명, 30세 이상의 성인은 그보다 15배 높음

※ 라이증후군

- 급성뇌증과 함께 간의 지방변성을 수반하는 질환
- 임상소견 : 혈중 암모니아 상승, 간효소의 상승, 저혈당, 뇌압상승 등
- 원인
  - •밝혀지지는 않았지만 바이러스 감염 특히 인플루엔자 B, 수두 유행 후 발생률이 높음(소아에서만 발생)
  - •아스피린 등 살리실산 제제의 복용과 관련이 있어 수두 치료를 할 때 아스피린을 진통제로 처방하지 않음
- 증상 : 전구증상으로 5~7일 전 상기도감염 또는 수두증세 보이다가 회복기에 접어들면서 갑자기 심한 구토와 경련, 혼수, 사망으로까지 이어짐
- 치료 : 포도당 주사나 뇌증을 가라앉히는 약물요법 등 대증치료
- 합병증 : 병이 나아도 뇌성마비 등의 후유증이 나타날 수 있음

4. 진단

- 보통 발병 2~3주전에 바이러스에 노출되었거나 질병양상, 발병 연령 등의 역학적 요소와 발진 등의 임상적 양상으로 진단 가능
- 실험실적 진단 방법
  - 조직 배양 : 수포액을 배양하여 다핵 거대세포를 검출
  - 바이러스 항원 검출 진단 : 직접형광항체염색법(DFA), 중합효소연쇄반응법(PCR), DNA probe, in situ hybridization법 등
  - 혈청학적 진단(급성기와 회복기 항체가 측정) : 보체결합법(CF), 효소면역측정법(ELISA), 간접형광항체염색법(IFA) 등

5. 치료

- 영아나 소아에서는 보통 예후가 양호하므로 대증적인 치료 실시
- 항바이러스제제(acyclovir) 사용
  - 13세 이상의 환자, 만성 피부질환자, 만성 호흡기질환자, 장기간 아스피린 복용자, 스테로이드 투여자는 사용을 고려

    ※ 사용량 : 80 mg/kg/일, 4회 분복/일, 5~7일간 경구투여
  - 면역저하 환자의 수두나 대상포진에 대해서는 점적 정맥주사로 투여

    ※ 사용량 : 5 mg/kg를 8시간마다 5~7일간, 중증에서는 10 mg/kg 정맥주사

6. 대상포진

가. 역학

- 주로 성인기에 발병하며, 노년기에 면역이 저하되면서 발생이 증가
- 신경후근에 잠복하고 있던 수두 바이러스의 재활성화에 의해서 발생하며, 수두와 달리 유행의 양상은 없음
- 수두대상포진바이러스의 재활성화에 대한 정확한 면역학적 기전은 알려지지 않았으나 고령자나 면역억제자, 태내에서 수두대상포진바이러스에 노출된 경우, 2세 이전에 수두를 앓았던 경우 더 잘 발생하는 경향이 있는 것으로 알려짐

○ 건강보험공단에 따르면 발병자 수를 집계하기 시작한 2000년에 20만 여명에서 2004년 29만 여명으로 5년 만에 46% 증가

나. 증상

○ 심한 통증과 지각이상이 동반되며 홍반성 구진이 신경을 따라 나타난 후 다수의 수포가 발생

○ 대상포진의 수포는 수두와 조직학적으로 동일하며 수포는 10~14일간 계속 증가하여 미란이나 궤양 형성되고 이후 3주일이면 가피가 생기며 치유, 대상포진 후 고령자의 약 30%에서 합병증으로 신경통이 나타남

○ 특이한 병태로서 대상포진에 안면신경마비나 내이신경증상을 동반하는 Ramsay-Hunt 증후군이 있으며, Bell 마비도 이 병에 의해 많이 발생한다고 추측

○ 심한 통증과 지각이상이 동반되며 홍반성 구진이 신경을 따라 나타난 후 다수의 수포가 발생

※ Ramsay-Hunt 증후군
- ○임상적인 안면신경 마비의 10% 정도를 차지함
- ○원인 : 수두대상포진바이러스가 안면신경에 염증을 발생
- ○증상 : 대상포진에 안면신경 마비와 내이신경증이 동반됨

※ Bell 마비
- ○임상적인 안면신경 마비의 80% 정도를 차지함
- ○안면신경에 영양을 공급하는 혈액의 흐름이 나빠져 발생

다. 치료

○ 대상포진에는 항바이러스제제인 acyclovir, valacyclovir, famciclovir가 사용

- acyclovir는 경구(4,000 mg/일, 5회 분복/일 , 7~10일간) 투여나 점적 정맥주사(5~10 mg/kg, 매 8시간, 5~7일간)가 모두 가능
- famciclovir(1,500 mg/일, 3회 분복/일, 7일간)는 acyclovir와 동등한 효과가 있음
- valacyclovir(3.000 mg/일, 3회 분복/일, 5~7일간)도 대상포진과 연관된 동통과 병변을 acyclovir보다 빨리 치유

7. 자주묻는질문

가. 수두 예방접종(시기, 추가접종, 부작용, 접종금기사항)에 대해 알고 싶습니다.

○ 수두 접종시기

- 12개월~만 13세 미만 : 1회
- 만 13세 이상 : 과거에 수두를 앓은 적이 없거나 예방접종력이 없는 청소년과 성인은 4~8주 간격으로 2회 접종

○ 부작용

- 접종부위 통증, 발적, 홍반, 가려움증, 혈종 등(19.3%)
- 발열(14.7%), 수두와 같은 발진(3.8%)
- 상기도염, 두통, 피곤증, 기침, 근육통, 불면증, 오심, 권태감 등

○ 금기사항

- 중증의 면역 기능 저하 소아의 경우 접종 전에 면역 능력을 검사한 후 접종
- 면역글로불린을 투여 받는 경우에는 백신의 효과를 기대할 수 없습니다. 면역글로불린 투여 후 수두 백신을 투여할 수 있는 기간에 관한 자료가 충분하지 않으며 현재로서는 면역글로불린 투여 후 홍역 백신을 투여할 때까지의 기간과 같은 간격을 두고 수두 백신을 접종
- 임신 중 접종에 관한 정확한 자료는 없지만 임신 초기에 수두대상포진바이러스에 이환되는 경우 선천성 수두가 발생되는 것으로 보아 임신 중에는 금기이며 접종 후 1개월간은 임신을 피하여야 함
- 심한 급성 열성 질환을 앓거나 항생제에 과민 반응이 있거나 심혈관질환, 신장, 간질환으로 전신상태가 나쁜 경우에도 금기

나. 수두와 MMR백신 접종 시 지켜야 할 접종간격이 있나요?

: MMR 백신과 수두백신의 동시접종이 가능하나, 만일 두 백신을 같은 날에 접종하지 않은 경우 최소한 4주이상의 접종간격을 유지하여 접종하여야 합니다.

다. 수두를 앓은 적이 있는데 예방접종을 또 해야 하나요?

: 과거에 수두를 앓고 회복되면 대부분은 평생면역을 획득하게 되므로 예방접종을 권장하지 않습니다.

라. 수두 예방접종을 했어도 수두에 걸릴 수 있나요?

: 백신을 접종 받은 사람에게서 야생바이러스에 노출되었을 때 발생하는 수두 질환이며, 예방접종 후 42일 이후에 수두에 걸리면 돌파감염이라고 합니다. 임상양상은 경미하며, 자연감염에 비해 수포 수는 1/10, 반수에서는 수포 없이 발진만 형성하며, 14%에서만 고열이 있습니다.

부록 7 수두교육자료

7-1 수두 예방을 위한 안내장

안 내 장

최근 취학 전 아동과 초등학교 저학년을 중심으로 수두환자가 증가하고 있어, 수두예방에 관하여 알려드리니 예방 및 전파차단에 협조하여 주시기 바랍니다.

□ 수두의 증상은

감기와 비슷한 증세로 발열과 피로감을 호소하는 1~2일간의 전구기를 거치고 물집이 생기는데 처음에서 벌레 물린 것처럼 붉은 자국이 생기는데 얼굴에서부터 몸통과 사지로 퍼지면서 투명한 물집이 잡히며 가려움을 동반하며 긁기 시작합니다. 며칠이 지나면 딱지가 지면서 회복되며 일부에서는 아주 희미한 자국이 남기도 합니다.

□ 수두는 전염이 되나요?

수두는 치명적인 병은 아니지만 전염성이 아주 강한 병입니다. 수두는 환자의 타액(침)에 의해 전파되거나 직접적인 접촉을 통해 전염될 수 있습니다. 집안에 수두 걸린 아이가 있으면 형제간에는 90%쯤 옮습니다. 학교에서도 한반에 수두 걸린 아이가 있으면 30%쯤 옮을 수 있으므로 남에게 전파되는 것을 막기 위해 딱지가 생길 때까지는(보통 일주일)은 학교나 학원을 쉬도록 하며, 가정에서도 아이가 충분히 쉬도록 합니다.

□ 수두는 어떻게 치료해야 하나요?

수두에 걸리면 아이가 힘들어 할 수도 있고 가려워서 긁다가 보면 수두 자국에 염증이 생길수도 있고 흉터가 남을 수 있으므로 주의가 필요합니다.

▶ 아이가 긁지 못하게 해야 합니다.

▶ 손을 자주 씻겨야 합니다. 가려운데 긁을 때 균이 들어가 염증이 생기는 것을 막기 위해 손톱을 짧게 깎아 다듬어주고 손을 자주 씻겨야 합니다.

▶ 가려워하면 찬 물수건을 대주거나 목욕은 시켜도 되는데 땀을 씻는 정도만 가볍게 시키십시오.
▶ 입 안에 물집이 생겨 아파하면 아이스크림을 줘도 됩니다.
▶ 햇볕은 증상을 심하게 한다는 점을 주의하셔야 합니다.
▶ 병원에서 증상에 관한 치료를 받을 수 있는데 전문의와 상담 후 열이 나면 아스피린이 아닌 해열제나 가려운 것을 줄여주기 위해 먹는 약이나 바르는 약을 사용할 수 있으며 환자 나이가 어리거나 심한 경우는 항바이러스제를 사용하기도 합니다.
▶ 바르는 약은 먹으면 안 되고 잘 흔들어서 사용하면 손가락이나 면봉에 약을 묻혀서 아이의 수두 물집 잡힌데 조금씩 발라주시면 됩니다.

□ **수두 예방을 어떻게 하나요?**

▶ 외출 후엔 반드시 손발을 씻고 양치질하기를 합니다.
▶ 특히 임신부가 수두에 감염되면 선천성수두증후군이 발생가능하며, 중증으로 진행될 수 있으므로 수두에 감염되지 않도록 주의하며, 감염시에는 신속하게 의사의 진료를 받도록 해야 합니다.
▶ 감수성이 높은 면역저하자는 수두환자와 접촉하지 않도록 주의합니다.
▶ 예방접종: 현재 수두 생백신이 사용되고 있으며, 수두에 노출되고 3일 이내에 백신을 접종 받으면 발병을 예방하거나 증상을 완화 시킬 수 있습니다.
▶ 수두를 앓은 적이 없거나 예방접종을 받지 않은 소아는 예방접종을 받도록 합니다.

7-2 리플렛

예방접종은 건강한 삶의 첫걸음
http://nip.cdc.go.kr
우리는 수두 걱정없어요!!
2006년부터
수두예방접종을 국가필수예방접종으로 권장하고 있으므로
가까운 보건소 및 병의원에서 접종받으시기 바랍니다.
▌표준접종일정 : 생후 12~15개월
2 보건복지부
질병관리본부
접종시 주의사항
과거 백신의 성분에 대해 중증 알레르기 반응이 있었던 경우
중증의 질환이 있는 경우
면역기능 이상이 있는 경우
-급성림프구성 백혈병, HIV(후천성면역결핍증)감염
-스테로이드 투여
-임신부
위의 같은 증상이 있을 경우 반드시 주치의와 상의하신 후
접종 하시기 바랍니다.
예방접종 후
접종부위 발적, 통증, 종창, 수포성 발진 등이 주로 발생할수 있으며,
이러한 증상이 수일간 지속되거나 악화되는 즉시
보호자나 진단의사선생님께서는 아래와 같은 방법으로
신고해 주시기 바랍니다.
신고방법 : 관할 보건소 혹은 예방접종 안전관리전문사이트
(http://vacsafe.cdc.go.kr)

수두란 무엇인가요?

수두바이러스에 의해 전염되는 발진성 질환으로
매년 전 세계에서 약 6천만 명의 수두 환자가 발생하며,
대부분 3~5세 소아에서 발생하고 전염력이 강합니다.
소아에서는 2차적인 세균감염과 뇌염의 합병증,
성인과 면역 기능저하자에서는 바이러스성 폐렴등의 합병증
위험이 높습니다.

국가필수예방접종으로 도입

2005년부터
수두예방접종을 국가필수예방접종으로 권장하고 있으므로
가까운 보건소 및 병의원에서 접종받으시기 바랍니다.

수두예방접종 실시기준

- 접종대상자
  - 생후 12~15개월의 모든 건강한 소아
  - 과거에 수두를 앓은 적이 없거나 예방접종력이 없는 청소년과 성인
- 접종용량 및 방법 : 0.5mL를 상완외측면에 피하주사
  - 만13세 미만의 경우 1회 접종
  - 만13세 이상의 경우 4~8주 간격으로 2회 접종
- 동시접종
  - MMR과 수두 예방접종은 같은 날 접종 혹은 4주 이상의 간격을 두고 접종해야 합니다.

어떻게 전염되나요?

환자가 기침을 하거나 말을 할 때 튀어나오는 비말에 의해
전파가 되고, 수포나 발진 부위와의 접촉에 의해서도
전파될 수 있습니다.

수두증상이란?

주로 노출되지 않는 두피, 겨드랑이, 구강점막이나
상기도 점막, 결막등에 더 많이 발생합니다.

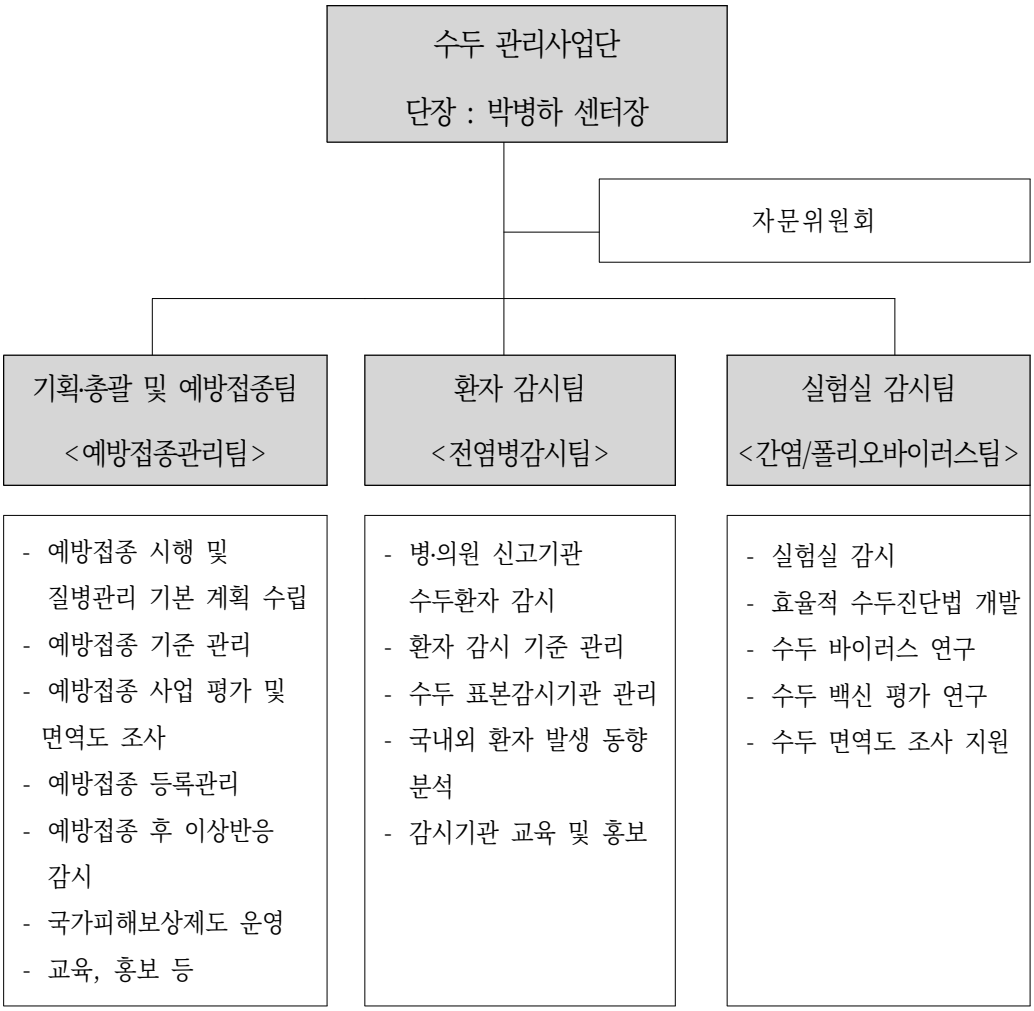
평균 14~16일의 잠복기 → 발열과 피로감을 호소하는 1~2일간의 전구기 → 두피에서 시작하여 몸통, 사지로 퍼져 나가는 발진이 시작 → 발진이 수포로 변하여 가려움증을 동반 → 가피형성

수두 예방은 어떻게 하나요?

- 생후 12~15개월에 예방접종을 실시하고, 과거 수두를 앓은 적이 없거나 예방접종력이 없는 청소년과 성인은 접종을 권장합니다.
- 감수성이 높은 신생아나 면역억제 환자는 수두환자와 접촉하지 않도록 주의해야 합니다.
- 만약, 집단시설(학교 등)에서 환자가 발생하였을 경우에는 전염기간 (발진 생기기 1~2일전부터 가피형성될때까지)동안 격리하고, 접종력이 없는 학생들에게는 예방접종하도록 권장합니다.

부록 8 수두관리사업단

8 - 1 수두관리사업단



8-2 시도보건과 연락처

지역	주 소	담당부서	전화번호
서울	중구 태평로 1가 31번지	보건정책과	02) 3707-9137
부산	연제구 연산 5동 1000번지	보건위생과	051) 888-2857
대구	대구광역시 중구 공평로 130번지	보건과	053) 803-4090
인천	중구 공평로 130번지	보건정책과	032) 440-2752
광주	광주광역시 서구 내방로 410번지	보건위생과	062) 613-3364
대전	남동구 시청앞길 25번지	보건위생과	042) 600-5273
울산	남구 선정1동 646-4번지	보건위생과	052) 229-3562
경기	수원시 팔달구 도청앞길 63번지	보건위생정책과	031) 249-4358
강원	춘천시 중앙로 1번지	보건위생과	033) 249-2437
충북	청주시 상당구 문화동 89번지	보건위생과	043) 220-2114
충남	대전 중구 선화동 충청남도 도청	보건위생과	042) 251-2423
전북	전주시 중앙동 4가 1번지	보건위생과	063) 280-2423
전남	광주광역시 동구 서석로 21번지	보건위생과	062) 607-4523
경북	대구 북구 산격동 1445-3번지	보건위생과	053) 950-2428
경남	창원시 사림동 1번지	보건위생과	055) 211-5163
제주	제주시 연동 제주도청 312-1번지	보건위생과	064) 710-2933

수 두 관 리 지 침

인　　쇄 : 2006년 4월 20일
발　　행 : 2006년 4월 20일
발 행 처 : 질병관리본부
발 행 인 : 오 대 규
편 집 인 : 박 병 하
편집위원 : 고운영, 배근량, 박만석, 박기호, 지영미, 이지훈, 박숙경,
임은실, 김미선, 박선경, 박수진, 김이경
자문위원 : 예방접종심의위원회
수두분과위원회
편　　집 : 수두관리사업단
질병관리본부 예방접종관리팀
(122-701) 서울특별시 은평구 녹번동 5번지
전　　화 : 02) 380-1445~6, 1436
팩　　스 : 02) 352-8235

이 책은 질병관리본부에 소유권이 있습니다. 질병관리본부의
승인없이 상업적인 목적으로 사용하거나 판매할 수 없습니다.

♠ 질병관리본부 : http://www.cdc.go.kr
♤ 소아전염병 감시사이트: http://dis.cdc.go.kr/sentiped
♠ 학교전염병 감시사이트: http://dis.cdc.go.kr/school
♤ 예방접종도우미사이트: http://nip.cdc.go.kr
♠ 예방접종 안전관리 전문사이트 : http://vacsafe.cdc.go.kr
♤ 예방접종 행정지원사이트 : http://ir.cdc.go.kr