

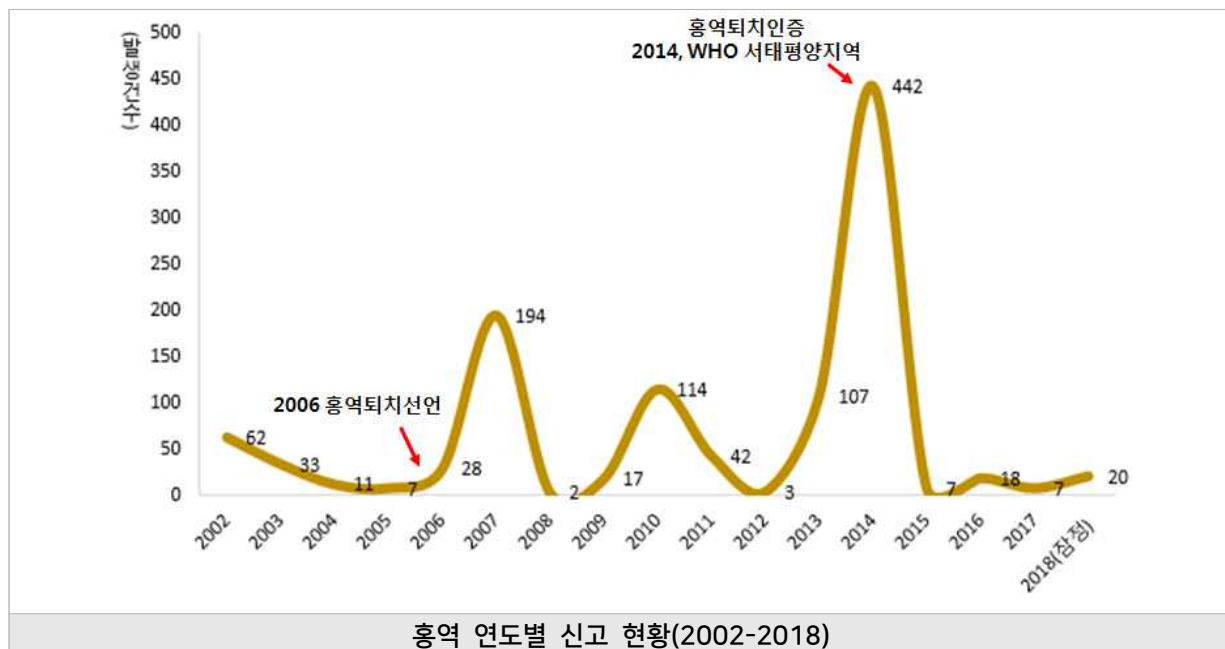
홍역유행에 대한 의료기관의 대비



김진용 단장
인천광역시 감염병관리지원단

홍역은 기침, 재채기를 통해서 공기를 통해 전파되며 우리가 알고 있는 감염병 중에 가장 전파력이 높은 질환으로 알려져 있습니다. 발진이 생기기 4일 전부터 발생 4일 후까지 전염력이 있어 현실적으로 발열과 발진이 있는 환자를 보는 순간 이미 의료인은 노출이 되는 상황이 되어 의료인의 홍역에 대한 대비가 중요하다고 할 수 있겠습니다.

홍역은 1993-1994년 유행 이후 매년 100명 이하로 신고되었으나, 2000년 하반기부터 2001년 상반기까지의 대규모 유행으로 약 5만 6천여 명이 신고되었고, 2001년 5월부터 홍역 일제 예방접종사업을 실시한 이후 2002년 62명으로 환자발생은 크게 감소하였습니다.



(※출처: 질병관리본부 보도참고자료, 2019.1.21.)

2007년 서울, 경기지역 1세 미만 영아 중심의 소규모 유행, 2010년 인천지역 학교 중심의 유행, 2013년 경남, 경기지역 의료기관, 학교, 지역사회, 가족 전파에 의한 유행, 2014년 해외 유입 사례에 의한 국내 2차 전파로 인해 병원을 중심으로 면역력 없는 소아, 접촉력이 없는 집단생활 청소년 및 대학생까지 확산된 사례가 보고된적이 있습니다.

지난해 말 대구에서 첫 홍역 환자 발생한 후 경기도 안산, 의정부를 중심으로 산발적인 발생이 지속되고 있습니다. 이번 홍역 집단유행에서도 대구는 의료기관에 종사하는 20~30대와 백신 접종력이 없는 12개월 미만 영유아 중심으로 발생하였고, 안산에서는 거주지가 동일한 백신 미접종 영아 5명에서 발생하여 기존의 상황과 다르지 않음을 알 수 있습니다. 그 외의 지역 사례들은 대부분 해외유입 사례로 베트남(16), 필리핀(10), 유럽(1), 대만(1), 마다가스카르(1), 우크라이나(2), 캄보디아(1), 태국(1)과 같은 국가에 다녀왔던 것으로 조사되었습니다.(2019.3.20. 기준)

여기서 주목할 점은 의료기관 종사자에서 발생한 사례입니다. 2012년 대한감염학회에서 발간한 “성인예방접종 가이드라인”에 의하면 “의료직 시작시, 검사없이 접종” 항목에 1967년 이후 출생자에서 근무시작 전2회 접종하도록 하고 있으나 실제로 잘 지켜지지 않는 현실입니다.

의료직과 관계 없이 시행하는 예방접종(표준 예방접종표 참조)	
파상풍-디프테리아(Td)	10년마다
인유두종바이러스	10대~26세 여성
A형간염	30세 미만에서는 검사 없이 접종, 30세 이상에서는 검사 후 항체 음성이면 접종
의료직 시작 시, 병력으로 면역을 확인할 수 없을 때에는 항체를 검사하고 음성일 때 접종	
B형간염	입사 시 항체 검사; 음성이면 3회 접종을 하고 1~2개월 후 항체 확인 → 음성이면 3회 재접종 → 1~2개월 후 항체 검사하고 이번에도 음성이면 재접종 불필요
수두	1970년 이후 출생자 ^{가)} 에서 근무 시작 시 수두항체 검사; 음성이면 2회(0, 1~2개월) 접종
의료직 시작 시, 검사 없이 접종	
인플루엔자	매년
파상풍-디프테리아-백일해(Tdap)	1회
MMR	1967년 이후 출생자 ^{가)} 에서 근무 시작 전 2회 접종
병원 내 유행 시 또는 실형실 근무자에게 추가되는 예방접종	
4가 단백결합 수막알균 백신	

가) 국내에서 나이 기준은 연구가 없어 정하기 어렵지만, 40세로 정함
 나) 2회 예방접종을 받은 의무 기록, 홍역-볼거리-풍진에 대한 의사의 진단이 있으면 항체 검사 또는 접종 불필요

의료인에게 권장하는 예방접종

(※출처: 성인예방접종 가이드라인, 대한감염학회, 2012)

최근 홍역환자 접촉 후 의료인의 감염사례를 고려할 때, **홍역감염 또는 노출위험이 높은 의료시설 종사자에 대해서는** 이전 항체 검사 결과와 백신 접종 기록을 확인하고, 홍역에 대한 면역력*이 확인되지 않은 직원에 대해서는 의료시설의 상황에 따라 다음과 같은 조치를 취한 후에 홍역에 대한 면역력이 있는지를 잘 기록해 두는 것이 중요하겠습니다.

1. 항체(Measles IgG) 검사를 먼저 실시하여 항체가 없는 경우 MMR 접종
2. 항체검사가 어려운 경우에는 MMR 2회 접종**
3. 홍역에 대한 항체가 없는 것이 이미 확인된 직원에 대해서는 MMR 2회 접종**을 진행

* 면역의 증거: 홍역 진단, 항체 양성, MMR 2회 접종

** 의료인은 홍역에 대한 노출 위험이 높고, 감염 시 환자에게 전파할 위험이 높아 2회(4주 간격) 접종 권고

홍역은 발진이 생기기 전부터 전염력이 있으며 접촉뿐만 아니라 호흡기 분비물을 통한 공기매개전파가 가능한 감염병입니다. 따라서 홍역 환자에 노출될 가능성이 있는 보건의료종사자들은 노출 전에 홍역 항체를 확보하는 것이 가장 중요하다고 할 수 있겠습니다. 물론 노출 후에는 확진환자가 있었던 공간에 있던 면역이 없는 직원은 최장 잠복기인 3주까지 환자 접촉 업무에서 배제하고 발열, 발진 등의 증상 발생을 주의깊게 관찰하는 것 또한 추가로 환자에게 전파하는 것을 막는다는 면에서 중요하겠습니다.

※ 이 내용은 2019년 3월 15일 대한의사협회 감염병 뉴스레터에 기고한 글입니다.