

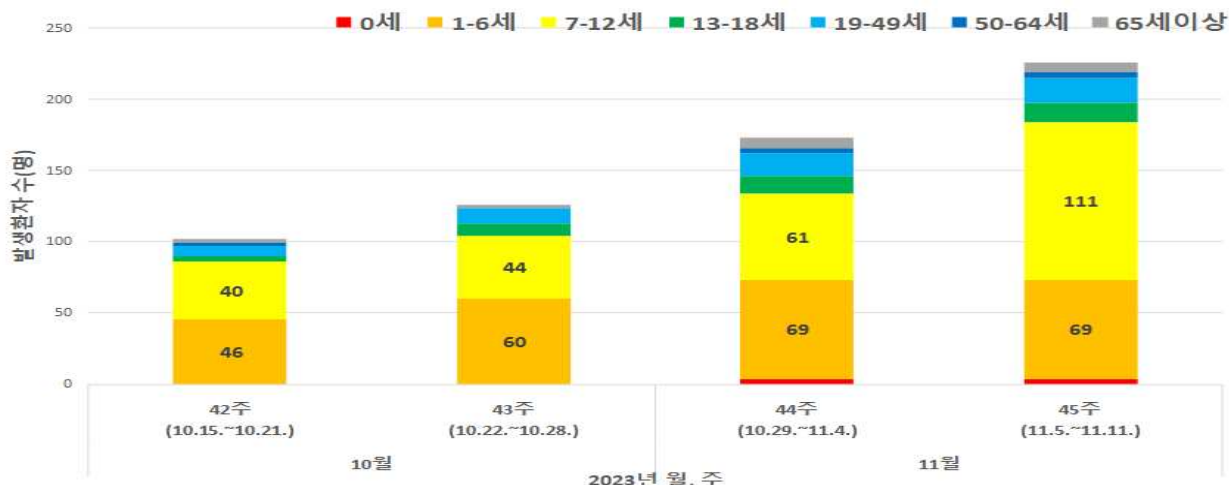
최근 4주간 마이코플라스마 폐렴균 감염증 환자 2배 증가 손씻기, 기침예절 등 개인위생수칙 준수가 백신입니다

- 소아·학령기 아동(1~12세, 79.6%) 중심 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행
 - * 최근 4주: (10.3주) 102명 → (10.4주) 126명 → (11.1주) 173명 → (11.2주) 226명
 - * 입원환자 연령(11월 2주, 총 226명): (7-12세) 111명(49.1%), (1-6세) 69명(30.5%)
- 발열, 두통, 콧물, 인후통 등 임상 증상은 감기와 비슷하나, 증상은 감기(7일)보다 오래 지속(20일)
- 예방백신이 없어 개인위생수칙 준수가 중요, 단체 생활에서 손씻기, 기침예절 등 호흡기감염병 예방수칙 준수 및 증상발현 시 등교 자제와 진료 당부
- 질병청과 시도 보건과장 회의 통해 발생현황 공유 및 대응상황 점검(11.16.), 유행 증가 대비 항생제 수급 관련 관계부처와 협력 중

질병관리청(청장 지영미)은 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자가 최근 4주간 약 2배 증가(10월 3주 102명 → 11월 2주 226명)하고, 특히 소아를 포함한 학령기 아동(1~12세)이 입원환자의 79.6%를 차지*하고 있어 소아 및 학령기 아동의 감염예방을 위한 개인위생수칙 준수를 당부하였다.

* 입원환자 연령분포(11월 2주, 총 226명): (7-12세) 111명(49.1%) > (1-6세) 69명(30.5%) > (19-49세) 17명(7.5%) > (13-18세) 14명(6.2%) > (65세이상) 7명(3.1%) > (0세) 4명, (50-64세) 4명 순

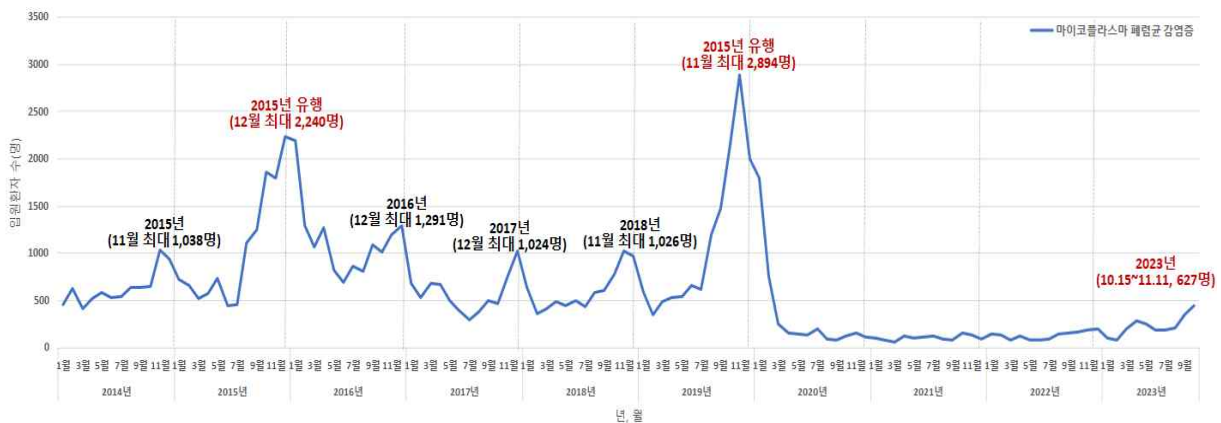
【 최근 4주 마이코플라스마 폐렴균 감염증 연령별 발생 현황 (단위: 명, 표본감시, 잠정통계) 】



마이코플라스마 폐렴균 감염증은 마이코플라스마 폐렴균(*Mycoplasma pneumoniae*)에 의한 급성 호흡기 감염증으로 제4급 법정 감염병이다. 우리나라의 경우는 3~4년 주기로 유행하고 있다(붙임 1 참고).

* 총 입원환자수 '19년(13,479명), '15년(12,358명) 발생

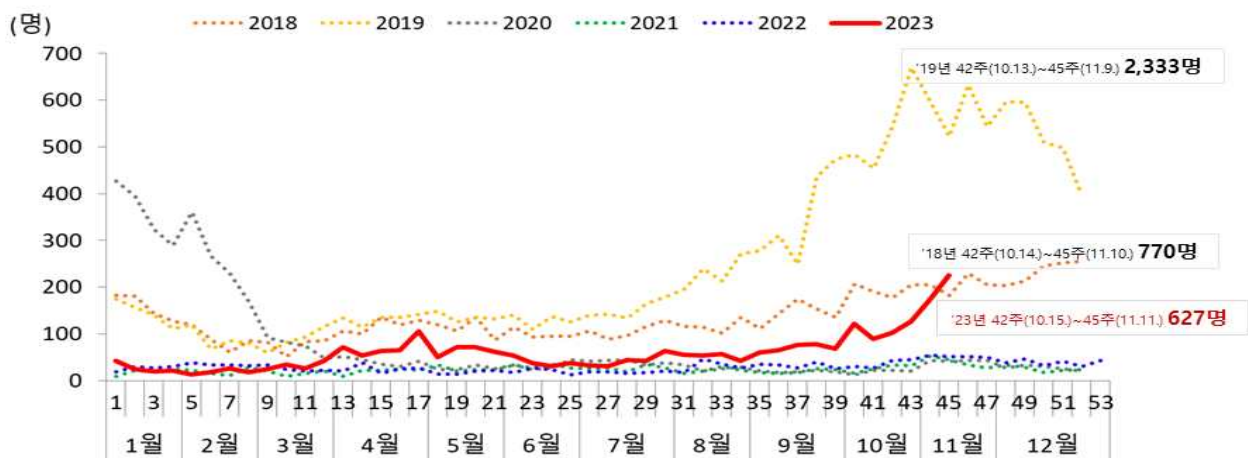
【 최근 10년간 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자 월별 발생현황('14년~'23년 10월) 】



질병관리청이 실시하는 전국 200병상 이상 병원급 의료기관(218개) 대상 표본감시 결과, 입원환자 수는 최근 4주간(10.15. ~ 11.11.) 627명으로 코로나19 유행 이전 동기간 대비('18년 770명, '19년 2,333명) 낮은 수준이나, 지난해 동기간대비(196명) 높은 상황이다.

* 최근 4주 동기간 발생('18~'23년): '18년 770명 → '19년 2,333명 → '20년 129명 → '21년 163명 → '22년 196명 → '23년 627명

【 2018~2023 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자 발생 현황 】



증상으로는 발열, 두통, 콧물, 인후통 등 일반적인 감기 증상과 유사하나, 한번 증상이 발생하면 약 3주간* 지속 후 회복된다. 다만 인플루엔자 및 다른 호흡기 감염증과 중복 감염이 발생 시 일부 사례에서 중증으로 진행되는 경우가 있어 의료기관 진료를 통한 조기진단 및 적절한 치료를 받을 것을 권장한다.

* (감기) 통상 1주일 정도 증상 지속, (마이코플라스마 폐렴균 감염증) 약 3주간 증상 지속

또한, 주로 소아 및 학령기 아동, 젊은 성인층에서 유행하는 폐렴의 흔한 원인으로 환자의 기침, 콧물 등 호흡기 비말 또는 환자와 직접 접촉을 통해 감염될 수 있고, 같이 생활하는 가족이나 보육시설, 기숙사 등 집단시설로부터 전파가 일어나므로 호흡기 증상이 있는 경우 등교·등원을 자제하고 집에서 휴식할 것이 권고된다.

한편, 질병관리청은 소아 감염 전문가 자문회의(11.14.)를 통해 최근 발생상황을 공유하고 대응방안을 논의하였고, 향후 유행 증가를 대비한 국내 항생제 수급 관련 관계부처와 긴밀히 협력하고 있다.

또한, 시도 보건과장 회의(11.16.)를 개최하여 마이코플라스마 폐렴균 감염증 등 최근 국내 유행중인 호흡기 감염병에 대한 대비·대응 상황을 점검하였다.

지영미 질병관리청장은 “마이코플라스마 폐렴균 감염증은 예방 백신이 없어 개인위생수칙 준수가 무엇보다 중요하기에, 올바른 손씻기와 기침 예절을 준수할 것”과,

“학교나 유치원, 어린이집 등 공동생활을 하는 공간에서는 식기, 수건, 장난감 등의 공동사용을 제한하고, 소아, 학령기 아동들의 호흡기 증상 발생 여부를 관찰하여 적시에 의료기관을 방문할 것”을 당부하였다.

◀ 호흡기감염병 예방 수칙 ▶

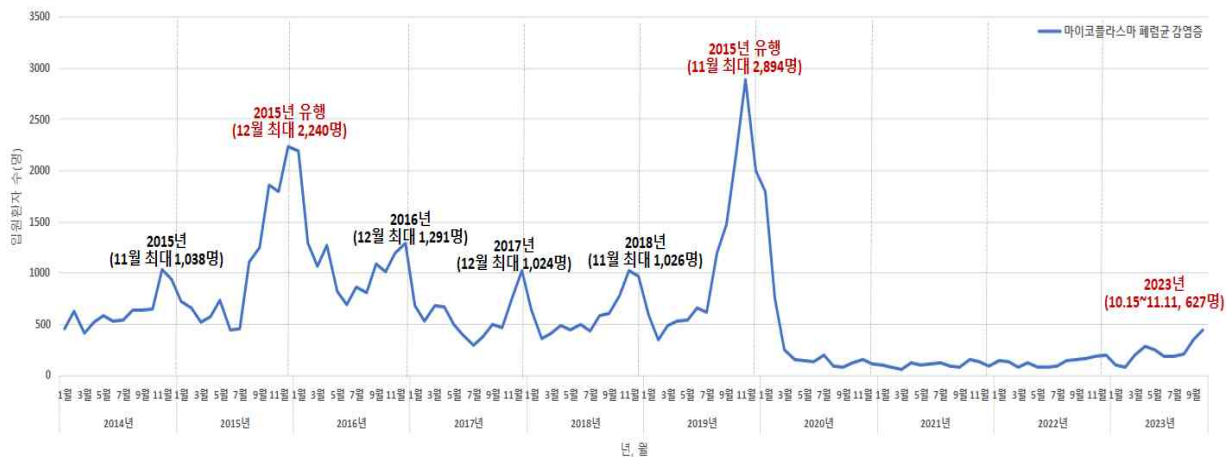
- 올바른 손씻기의 생활화
 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
 - 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- 기침 예절 실천 준수하기
 - ① 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리고 하기
 - ② 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
 - ③ 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용
 - ④ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 실내에서는 자주 환기하기
- 발열 및 호흡기증상이 있을 시 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기

- <붙임>
1. 마이코플라스마 폐렴균 발생현황
 2. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 개요
 3. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 Q&A
 4. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 카드뉴스

담당 부서	감염병정책국 감염병관리과	책임자	과 장	양진선	(043-719-7140)
		담당자	연구관	김인호	(043-719-7141)
			역학조사관	강슬기	(043-719-7147)

□ 최근 10년간 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자 감시 결과 (2014~2023)

- 2015년 및 2019년 4년 간격으로 유행이 발생, 통상적으로 9월부터 발생 증가, 11월~12월 정점 후 이듬해 3월까지 유행이 지속하였음
- 2023년의 경우 코로나19 유행 이전 동기간 대비 발생이 낮은 수준

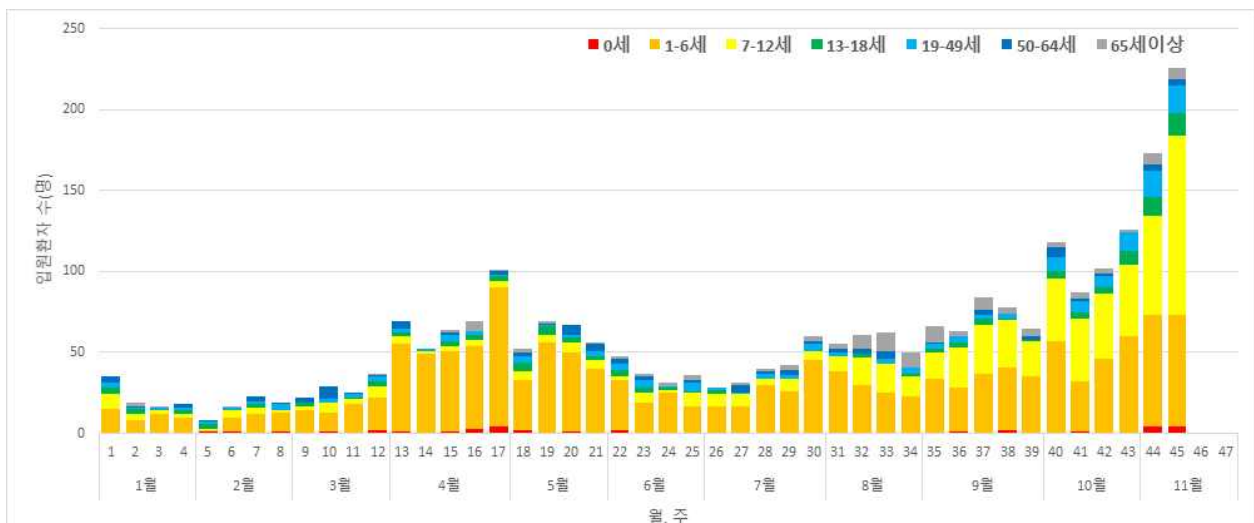


【 최근 10년간 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자 누적 발생 현황('14년~'23년 10월) 】

년 도	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
총 환자 (명)	7,575	12,358	13,578	6,902	7,225	13,479	4,004	1,265	1,591	2,303

□ 2023년 연령별 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자 연령별 현황

- 기존 1-6세 유아를 중심으로 발생하였으나 8월 중순 개학 이후 7-12세 학동기 아동 발생이 본격적으로 증가



정 의	□ 마이코플라스마 폐렴균(<i>Mycoplasma pneumoniae</i>)에 의한 급성 호흡기 감염증
질 병 분 류	□ 법정감염병(제4급) □ 질병코드 : J02.8 & B96.0, J03.80 & B96.0, J03.81 & B96.0, J15.7, J20.0, J21.88 & B96.0
병 원 체	□ 마이코플라스마 폐렴균(<i>Mycoplasma pneumoniae</i>)
전 파 경 로	□ 비말 전파
잠 복 기	□ 2~3주(범위 1~4주)
신 고 범 위	□ 환자 : 마이코플라스마 폐렴균 감염증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람
진 단 을 위 검 사 기 준	□ 검체(뇌척수액, 구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 <i>M. pneumoniae</i> 분리 동정 □ 검체(뇌척수액, 구인두도말, 비인두도말, 비인두흡인물, 가래)에서 특이 유전자 검출
임 상 적 특 징	□ 연중 발생하지만 주로 늦가을~초봄에 유행 □ 국내에서는 3~4년을 주기로 유행 □ 학령기 아동 및 젊은 성인층의 폐렴 주요 원인 (단, 5세미만 영유아에서 지역사회폐렴의 주요원인은 아님) □ 발열, 기침, 인후통, 두통, 피로감 등의 경미한 임상증상을 시작으로 인후염(pharyngitis) 등과 같은 상기도 감염증, 기관지염 등을 유발하며 일부의 경우 중증의 비정형 폐렴으로 발전 - 감염 초기 발열, 두통, 콧물, 인후통이 나타나고 이어서 기침이 2주 이상 지속 - 보통 증상이 3~4주간 지속되다가 회복 □ 5세미만 영유아에서 재채기, 콧물, 인후통, 유루안(watery eyes), 천명음(Wheezing sound), 구토, 설사 등 학령기 아동 및 성인과 다른 증상을 호소할 수 있음
전 염 기 간	□ 증상 발현 2~8일 전부터 증상 발생 후 20일 이내(일부 문헌은 14주까지 ¹⁾)
치 료	□ 항생제 치료 : 마크로라이드계(macrolides), 테트라사이클린계(tetracyclines) 및 퀴놀론계(quinolone) 항생제 투약. 단, 테트라사이클린계 및 퀴놀론계 항생제는 각각 만 12세 미만, 18세 이하 소아청소년 사용에 연령 제한이 있음
관 리	<환자 관리> □ 표준주의, 비말주의 준수 □ 급성기 증상이 있는 동안 가급적 집에서 휴식을 취하고 다른 사람과 접촉을 피하도록 권고 <접촉자 관리> □ 감염증상 발생 여부 관찰
예 방	□ 올바른 손씻기 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기 - 외출 후, 배변 후, 식사 전·후, 기저귀 교체 전·후, 코를 풀거나 기침, 재채기 후 등 실시 □ 기침 예절 준수 - 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기 - 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용 □ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기

1) Pathogen Safety Data Sheets: Infections Substances—*Mycoplasma pneumoniae*, Canada 2016

1. 마이코플라스마 폐렴균 감염증은 무엇인가요?

마이코플라스마 폐렴균(*Mycoplasma pneumoniae*)에 의해 감염되어 발생하는 호흡기 감염병으로 전체 폐렴의 10~30%를 차지 할 정도로 흔한 호흡기 감염병입니다. 주로, 학령기 아동 및 젊은 성인에서 폐렴의 주요 원인으로 알려져 있습니다.

2. 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 증상은 무엇인가요?

주 증상은 발열과 심하고 오래가는 기침입니다. 초기에는 두통, 발열, 콧물, 인후통 등을 호소하다가 목이 쉬고 기침을 하게 됩니다. 기침은 발병 2주 동안 악화되다가 발병 3~4주가 지나면 증상이 사라집니다. 그러나 증상이 악화되어 폐렴, 폐농양, 폐기종, 기관지확장증 등 합병증이 생길 수도 있습니다. 호흡기 증상 이외에는 구토, 복통, 피부발진 등이 잘 동반되고, 뇌수막염, 뇌염, 심근염, 관절염, 간염, 용혈성 빈혈 등도 발생할 수 있습니다.

3. 마이코플라스마 폐렴균 감염증은 어떻게 전파되나요?

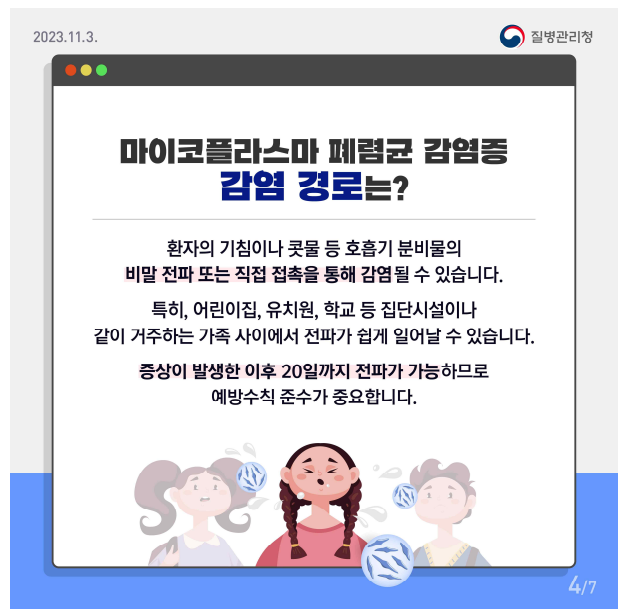
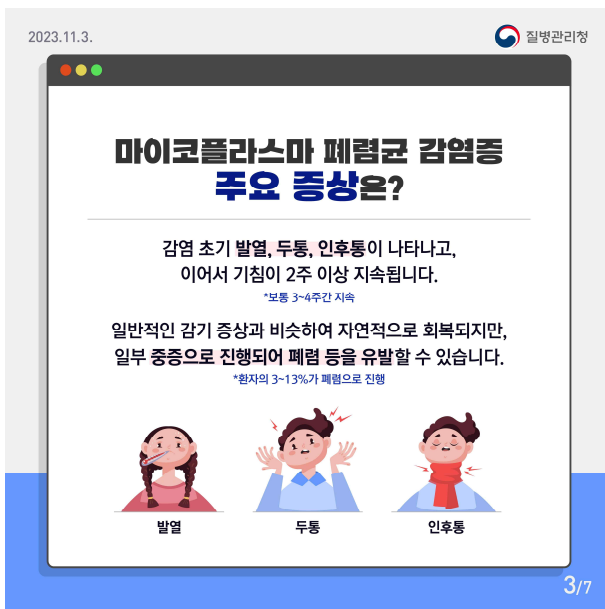
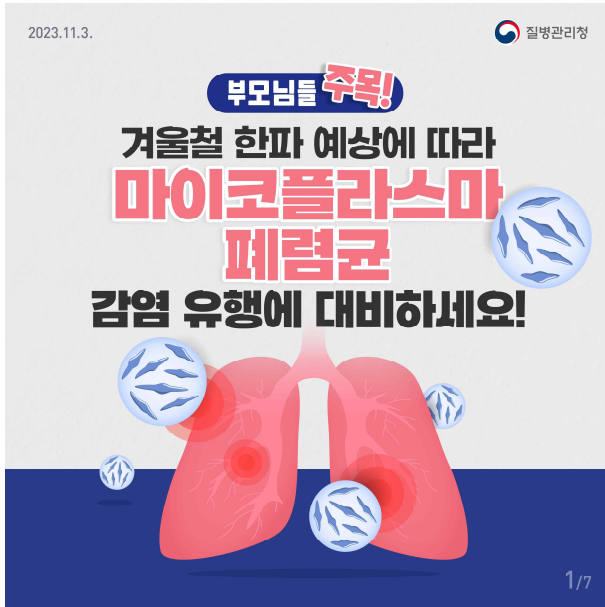
환자가 기침, 재채기 등을 할 때 비말(호흡기 분비물)로 전파됩니다. 주로 같이 동거하는 가족, 밀접하게 접촉할 수 있는 학교, 어린이집, 기숙사, 군부대 등 집단시설일 경우 전파가능성이 높습니다.

4. 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 예방 방법은 무엇인가요?

마이코플라스마 폐렴균 백신은 없습니다. 그러므로 올바른 손씻기의 생활화, 기침예절 실천 준수, 실내에서 자주 환기, 호흡기 증상이 있는 경우 의료기관 방문 및 진료 등 개인위생수칙을 준수하여 타인에게 전파하지 않도록 해야 합니다

5. 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 치료방법은 무엇인가요?

적절한 항생제 치료 또는 임상경과에 따라 스테로이드 병용치료를 하는 것이고 일부 폐렴 등 중증으로 진행되지 않는 경우 시일이 걸리더라도 대부분 자연회복됩니다.

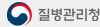


2023.11.3. 

예방수칙1 일상에서!

- ✓ 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- ✓ 기침이나 재채기 할 때는 입과 코를 가리기
- ✓ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- ✓ 호흡기 증상 시 진료 및 휴식하기
- ✓ 증상이 있는 동안 사람 많은 곳 피하기
- ✓ 환자와 수건, 물컵 등 구분하여 사용하기

5/7

2023.11.3. 

예방수칙2 보육시설·학교에서!

- ✓ 식기, 수건, 장난감의 공동사용 금지
- ✓ 호흡기 등 감염 증상 발생 여부 관찰
- ✓ 호흡기 증상이 있는 경우 등교, 등원 자제





6/7

2023.11.3. 

마이코플라스마 페렴균 감염증

예방수칙 꼭 지키시고
증상이 있을 때는
의료기관에서 진료 받으세요!



7/7