

수막 구균성 질환

수막 구균성 질환은 박테리아가 감염시키며 심각한 질병으로 발전할 수 있습니다. 뉴 사우스 웨일즈 주에서는 발병하는 일이 드물며 겨울과 봄에 더 자주 발생합니다. 유아, 소아, 청소년 및 젊은층의 성인들에게 감염 위험이 매우 큼니다. 조기 치료가 아주 중요합니다.

수막 구균성 질환이란?

- 수막염 구균성 질환은 심각한 질병으로 보통 수막염 (뇌와 척수를 싸고 있는 막의 염증) 과/또는 패혈증 (혈액 중독)을 초래한다. 이 질병의 드문 형태로는 패혈성 관절염 (관절에 감염), 폐렴 (폐에 감염) 그리고 결막염 (눈 외부의 막과 눈꺼풀에 감염) 등이 있다.
- 수막 구균성 질환에 걸린 사람들은 매우 급속히 병이 아주 심해 질 수 있다. 신속히 치료를 한다 해도 수막 구균성 질환에 걸린 사람의 5-10 퍼센트는 목숨을 잃는다.
- 근년에 들어서는 이 질병이 예전 만큼 흔치 않으며 이제는 뉴 사우스 웨일즈 주에서 매년 약 100-130 건이 관찰된다. 수막 구균성 질환은 겨울과 봄에 제일 많이 발생한다.
- 수막 구균성 질환은 수막 구균이라는 박테리아가 초래하며 이 균에는 몇몇 혈청그룹들이 있다. 뉴 사우스 웨일즈 주에서 가장 보편적인 형태는 혈청그룹 B 이다. 뉴 사우스 웨일즈 주 내에는 혈청그룹 B에 대해 효과가 있는 백신은 없다. 혈청그룹 B와 비교하여 뉴 사우스 웨일즈 주내에서는 혈청그룹 C가 초래하는 질환은 드문데 특히 C형 수막 구균 백신의 도입 이후로 그러하다.
- 5-25 퍼센트의 사람들은 전혀 이런 질병이 있거나 증상이 있는 것이 아님에도 불구하고 코와 목 뒷부분에 수막 구균을 지니고 있다.

어떠한 증상을 보이는가?

- 수막 구균성 질환의 증상은 비특이성이나 급작스런 발열이나 두통, 목 부분의 경직, 관절통, 적자색의 점으로된 발진이나 멍, 밝은 빛을 싫어함, 구역질, 구토 등이 있을 수도 있다.
- 모든 증상들이 한꺼번에 나타나지 않을 수도 있다.
- 소아들은 덜 특이한 증상을 보이기도 한다. 그 예로는 짜증, 걷기 힘들어 함, 자지러지는 울음, 음식 거부등이 있다.
- 수막 구균 특유의 발진은 피부를 가볍게 눌러도 사라지지 않는다. 수막 구균성 질환을 가진 모든 사람들에게서 발진이 나타나는 것은 아니며 질환이 진전되고나서 나중에 발진이 나타나는 경우도 있다.
- 때로는 보다 덜 특이한 증상 즉 다리에 통증, 차가운 손, 피부색 이상 등이 나타난 뒤에 특유의 증상을 보이기도 한다.

- 때때로 다른 호흡기 감염이 있는 뒤에 잇달아 수막 구균성 질환이 올 수 있다.
- 수막 구균성 질환의 증상이 있는 사람, 특히 지속되는 열, 짜증, 기면상태 또는 무력감을 보이거나 아이가 정상적으로 수유를 하지 않을 때에는 급히 의사를 보아야 한다.

감염 경로는?

- 수막 구균은 쉽사리 사람에게서 사람으로 전염되지 않으며 박테리아 자체가 인체 외부에서는 잘 살 수 없다.
- 이 박테리아는 코와 목 뒷부분의 분비물을 통해 사람에게서 사람으로 전염된다. 보통 이 박테리아를 지니고 있으면서 완전히 건강하게 보이는 사람과 밀접하고 오랜 접촉을 해야 전염이 된다. '밀접하고 오랜 접촉'의 예는 한 집에서 생활하는 것이나 친밀한 (질은) 키스이다.
- 수막 구균은 음료수나 음식을 같이 먹고 마시거나 담배를 나누어 피우는 것으로는 쉽게 전염되지 않는다.

어떤 사람이 감염되기 쉬운가?

이 질환은 누구나 걸릴 수 있으나 그 중에서도 다음과 같은 사람들이 더 쉽게 걸린다:

- 수막 구균성 질환 환자와 같은 집에서 접촉하는 사람
- 유아, 소아, 청소년 그리고 젊은층의 성인
- 담배연기에 노출되는 사람이나 흡연자와 접하는 사람
- 한 명이 넘는 상대와 밀접한 (입속 깊이) 키스를 하는 사람
- 최근에 상기도 (호흡기 상부) 바이러스성 질환을 앓았던 사람
- 수막 구균성 질환의 발병율이 높은 나라로 여행하는 사람
- 비장의 기능이 정상이 아니거나 기타 희귀한 특정 질병을 가진 사람.

수막 구균성 질환을 가진 사람과 가볍게 접촉한 것에 불과한 사람들은 이 질환에 걸릴 위험도가 아주 낮다. 환자의 코인두 분비물에 직접적으로 노출된 것이 아니라면 보건 의료계 종사자들에게 더 높은 감염의 위험이 있는 것은 아니다 (예를 들어 입을 대고 하는 인공 호흡법을 실시한다거나 안면 마스크 없이 환자에게 삽관 처치를 한 경우).

어떻게 하면 예방할 수 있나?

금연은 이 박테리아를 퍼뜨리는 위험을 감소시키는 데 도움이 된다. 자동차나 집안에서 담배연기를 없앤다.

두 가지 종류의 백신이 준비되어 있다.

- **C형 수막 구균 복합 백신**은 C형 수막 구균 질환으로부터 보호해 준다. 무료 정기 예방접종의 일환으로 만 1세가 된 모든 소아들에게 접종을 권장하며 과거에 수막 구균성 질환을 앓았던 사람들에게도 권장한다.
- **수막 구균 다당체 백신**은 A 그리고 C, Y, W135형 수막 구균 질환으로부터 보호해 준다. 수막 구균성 질환이 크게 번지고 있는 나라로 여행하는 사람들에게 권장한다 (예를 들어 사하라 사막 이남의 아프리카와 사우디 아라비아 국내에서 성지순례를 하는 사람들).

수막 구균류를 다루는 실험실 근무자나 비장기능이 정상이 아닌 사람 그리고 의학상으로 특정한 다른 문제가 있는 사람들은 이 두가지 백신을 다 접종해야 한다.

보다 흔한 유형인 B형 수막 구균질환으로부터 보호해 주는 백신은 없기 때문에 이미 백신 접종을 한 사람이라해도 수막 구균성 질환의 증상이 있는지 눈여겨 보아야 한다.

진단 방법은?

환자의 병력과 진찰에 근거하여 진단한다. 때로 질환의 초기에는 이것이 힘들기도 하다. 진단을 확정짓기 위해 혈액이나 뇌척수액 혹은 피부등의 샘플을 채취하여 검사한다. 검사결과가 나오기까지 걸리는 시간은 사례별로 다르며 행해진 검사의 종류에 따라 다르기도 하다.

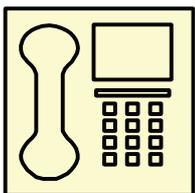
치료 방법은?

수막 구균성 질환에 걸린 환자들은 즉시 항생제 치료가 필요하며 검사로 질병의 유무를 확인하기 전에 치료부터 시작하는 것이 보통이다.

공중보건 당국의 대책은 무엇인가?

병원이나 병리 실험실에서는 수막 구균성 질환이 발행하면 해당 지역의 공중 보건과 (PHU)에 신고한다. PHU 직원은 담당의사와 환자 또는 환자의 가족과 함께 발병한 사람과 가까이 한 사람들이 누구인지 식별하는 작업을 한다 (접촉기간과 접촉의 성격에 따라 이런 사람들을 접촉자라 함). 접촉자들에게는 수막 구균성 질환에 대한 정보를 제공한다. 가까이 접촉한 보다 소수의 접촉자들은 조심스럽게 선별한 다음 균 제거용 항생제를 투여하는데 이들이 박테리아를 지니고 있을 확률이 매우 높기 때문이다. 이런 항생제들은 목부위로부터 박테리아를 제거하여 이런 박테리아가 다른 사람을 감염시키는 것을 예방한다. 균 제거용 항생제는 감염치료용 항생제와는 다르며 균 제거용 항생제를 투여받은 사람에게도 여전히 이 질환이 생길 위험이 있다. 그러므로 모든 접촉자들은 수막 구균성 질환의 증상에 대해 잘 알고 있어야 하며 이런 증상이 나타나면 즉시 의사를 보아야 한다.

더 자세한 정보 - 뉴 사우스 웨일즈 주 공중 보건과



1300 066 055

www.health.nsw.gov.au