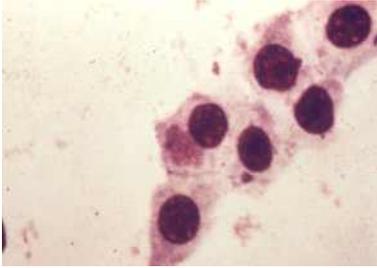


[제4급] 클라미디아감염증(Chlamydial Infection)

2024.04.08. 기준

구 분	내 용
감염병 분류	<ul style="list-style-type: none"> ○ 제4급 법정감염병 ○ 성매개감염병, 표본감시감염병
원인병원체	<ul style="list-style-type: none"> ○ 클라미디아 트라코마티스균(<i>Chlamydia trachomatis</i>)  <p>- https://phil.cdc.gov/Details.aspx?pid=2295 -</p> <ul style="list-style-type: none"> - 세포 내에서만 살 수 있는 그람음성균으로 수명 주기 동안 두 가지 다른 형태를 가짐 <ul style="list-style-type: none"> · Elementary bodies: 단단한 세포벽으로 둘러싸여 있어 숙주세포 외부에서 생존할 수 있으며 감수성이 있는 숙주세포와 접촉하면 새로운 감염을 일으킬 수 있음 · Reticulate bodies: 숙주세포 내에서만 발견됨 - 18개의 혈청형이 존재하며 혈청형에 따라 임상양상이 다름 ○ 생존력: 습한 환경의 물체 표면에서 2-3시간 생존 가능 ○ 소독 및 불활성화: 70% ethanol, 1% sodium hypochlorite, 0.5% glutaraldehyde, iodines, 121°C에서 15분 이상 고압증기멸균, 160-170°C에서 1시간 이상 건열멸균 등
병원소(감염원)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보균자, 현성감염자
발생현황	<p>[국외현황]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 전 세계적으로 광범위하게 발생하고 있으나 진단을 위한 검사가 제한적인 곳이 많아 정확한 발생 추정은 어려움 - WHO에 따르면 2012년 약 1억 3천만건 이상이 발생했을 것으로 추정됨 ○ (미국) 가장 흔하게 보고되는 세균 감염임 - 2007년에 약 1,100만 명이 보고되었으며, 10년간 두 배 이상 증가함 - 미국에서도 역시 남성보다 여성에서 더 흔하게 보고되며 특히 젊은 여성에서의 신고가 많은데 이는 여성이 남성보다 더 클라미디아감염증에 대한 선별검사를 받기 때문인 것으로 보임 ○ (캐나다) 1997년 이후 지속적 증가를 보이고 있으며 2006년에 6만 5천건이 보고됨 <p>[국내현황]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2010년 2,984건에서 2019년까지 11,721건으로 증가추세였으나 2020년(8,960건)부터 감소함 ○ 2022년 6,862건으로 보고됨
진단검사 및 신고기준	<p>[신고를 위한 진단기준]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 환자: 다음의 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람

구 분	내 용		
	[진단을 위한 검사기준]		
	구분	검사기준	검사법
	확인진단	검체*에서 <i>C. trachomatis</i> 분리 동정 * 요도·자궁경부·직장·인두도말	배양검사
		검체(요도·자궁경부·직장·인두도말, 첫 소변)에서 특이항원 검출	항원검출검사
		검체(질도말, 첫 소변 등)에서 특이 유전자 검출	유전자검출검사
	세부검사법		
		분리동정	EIA, DFA 등
		PCR 등	
신고 및 보고	<ul style="list-style-type: none"> ○ 신고범위: (표본감시의료기관에서 진단한) 환자 ○ 신고시기: 7일 이내 ○ 신고방법: 방역통합정보시스템(http://eid.kdca.go.kr) 또는 팩스 전주(일요일-토요일) 환자의 자료를 수집하여 매주 화요일까지 신고 		
사례조사 및 유행역학조사	○ 역학조사 관련 규정 없음		
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> ○ 성접촉으로 전파됨 ○ 분만 중 산도를 통하여 신생아 감염 가능 		
잠복기	○ 1-3주(6주까지 길어질 수 있음)		
임상증상	<ul style="list-style-type: none"> ○ 임균감염증과 유사하나 증상과 징후가 경미하거나 무증상 감염을 보임 ○ 남녀 모두에서 요도염, 직장염, 결막염 등이 나타남 ○ 성매개감염병성 림프육아종: 다발성 화농성 국소림프선염 ○ 수직감염에 의한 신생아 결막염, 영아 폐렴 등이 나타남 ○ 합병증: 남성(부고환염), 여성(점액 농성 자궁경부염, 급성남관염, 바톨린선염, 간주위염(perihepatitis), 골반염증질환, 불임 등), 전신 합병증으로 Reiter씨 증후군(관절염, 결막염, 요도염) 		
치료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 확진된 클라미디아 감염증의 치료는 적절한 항생제, 성 파트너 공지, 완치판정까지의 금욕 유도 그리고 교육으로 이루어짐 ○ 증상이 있는 환자는 검사 결과가 나올 때까지 기다리는 것보다 첫 내원 시 바로 치료를 시작하는 것이 좋음 ○ 항생제 요법 <ul style="list-style-type: none"> - Doxycycline 100mg 1일 2회 7일 투여 - Minocycline 1g 1일 2회 7일 투여 - (대체) Levofloxacin 500mg 1일 1회 7일 투여 <li style="padding-left: 40px;">Azithromycin 1g 1회(단회) 투여 - (임신부인 경우) <ul style="list-style-type: none"> · Azithromycin 1g 1회(단회) 경구 투여 · (대체) Amoxicillin 500mg 1일 3회 7일 투여 		
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 클라미디아감염증으로 진단된 경우 관리의사의 지도하에 다른 성매개감염병과의 중복 감염 여부를 고려 ○ 추적관찰: 모든 클라미디아감염증 환자는 단기 및 장기 추적 관찰 요함 <ul style="list-style-type: none"> - 단기: 모든 환자는 2-4주 이내에 추적 관찰을 위해 내원하도록 함 - 장기: 재감염의 위험이 높기 때문에 치료 후 3-6개월경에 반복검사를 실시 		

구 분	내 용
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 완치판정을 위한 검사 <ul style="list-style-type: none"> - 위양성 결과를 막기 위해 치료종료 3-4주 후에 실시 - 다음의 경우 완치판정을 위한 검사가 권장됨 <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> · 환자의 복약 순응도가 떨어졌을 때 · 권장요법이 아닌 다른 치료를 받았을 때 · 모든 사춘기 이전의 어린이 · 모든 임신부 </div> - 적절한 치료를 받았고 증상이나 징후가 사라졌으며 치료받지 않은 성 파트너에 재노출되지 않았다면 완치판정을 위한 검사는 일반적으로 불필요함
접촉자관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 조기 진단 및 치료가 중요 <ul style="list-style-type: none"> - 배우자(성 상대자)도 반드시 함께 치료 시행 - 증명되거나 가능성이 있는 클라미디아 감염자에 노출된 사람은 임상적 질병의 증거(검사결과 및 증상)가 없더라도 예방적 치료 시행 ○ 치료받지 않은 감염된 어머니로부터 출생한 신생아의 경우 클라미디아 폐렴을 확인하기 위하여 생후 3주, 12-18주에 흉부 엑스선 검사 실시 ○ 환자가 치료받기 이전에 접촉한 성접촉자에 대한 통지 및 관리 <ul style="list-style-type: none"> - 증상이 있는 남성 클라미디아 환자: 증상 발현으로부터 8주 이내의 모든 성접촉자 - 여성 또는 무증상 남성 클라미디아 환자: 지난 6개월 이내의 모든 성접촉자 또는 가장 마지막 성접촉자
예방접종	<ul style="list-style-type: none"> ○ 수동면역 <ul style="list-style-type: none"> - 적용 가능한 수동면역 없음 ○ 능동면역 <ul style="list-style-type: none"> - 적용 가능한 수동면역 없음
예방관리	<ul style="list-style-type: none"> ○ 검사를 통해 감염되지 않은 한 사람과만 성관계 ○ 콘돔의 지속적이고 정확한 사용으로 감염 위험 감소
관련지침	<ul style="list-style-type: none"> ○ 표본감시감염병 신고안내 지침 ○ 성매개감염병관리지침 ○ 성매개감염병진료지침(전문) ○ 법정감염병 진단·신고 기준 ○ 법정감염병 진단검사 통합지침 ○ 병원체생물안전정보집(제2,3,4위험군) ○ 감염병의 역학과 관리
참고자료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 질병관리청. 2024년 성매개감염병 관리지침 ○ 질병관리청/대한요로생식기감염학회. 2023년 성매개감염병 진료지침 ○ 질병관리청. 2023 법정감염병 진단·신고 기준 ○ 질병관리청. 2023 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판 ○ 질병관리본부/국립보건연구원. 2020 병원체 생물안전정보집(제2,3,4위험군) ○ 질병관리청/대한감염학회. 감염병의 역학과 관리 ○ https://www.cdc.gov/std/chlamydia/default.htm