

[제4급] 급성호흡기감염증(Acute respiratory infection)

다. 파라인플루엔자바이러스 감염증(Parainfluenza virus infection)

2023.07.31. 기준

| 구분 | 내용 |
|----------|---|
| 감염병 분류 | <ul style="list-style-type: none"> 제4급 법정감염병 표본감시감염병, 급성 호흡기감염증 중 하나 * 아데노바이러스, 사람 보카바이러스, 파라인플루엔자바이러스, 호흡기세포융합바이러스, 리노바이러스, 사람 메타뉴모바이러스, 사람 코로나바이러스, 마이코플라스마페럼균, 클라미디아페럼균 |
| 원인병원체 | <ul style="list-style-type: none"> 파라인플루엔자 바이러스(parainfluenza virus)  <p>- https://phil.cdc.gov/Details.aspx?pid=3366_236 -</p> <ul style="list-style-type: none"> 1950년대 후반 하기도 질환을 앓는 어린이들로부터 첫 분리 유전학적, 혈청학적으로 사람의 감염은 1, 2, 3형 및 4형(4A, 4B)에 의해 발생 표면에 돌출된 HN단백(혈구응집기능)과 F단백(세포융합기능)에 의해 항원성 결정 바이러스혈증 없이 후두, 기관, 기관지 등 큰 상부 호흡기 상피세포에서 주로 증식하여 상기도감염증을 주로 일으킴 3세가 될 때까지 거의 모든 아동은 1-3형까지의 바이러스에 한 번 이상 감염됨 생존력: 1-3형은 다공성(porous) 표면에서 4시간, 통기성이 없는(nonporous) 표면에서 10시간까지 생존 가능, 사람 손에서 10분 내 감염력을 90% 손실, 1형은 0.5% bovine serum albumin, skim milk, 5% dimethyl sulfoxide, 2% chicken serum과 같은 다양한 시약을 추가하여 냉동하였을 때 26년까지 감염력 유지 가능 소독 및 불활성화: 1% sodium hypochlorite, 2% glutaraldehyde, 1% iodine, 121°C에서 15분 이상 고압증기멸균 등 바이러스 활성은 37°C 이상의 온도에서는 급격히 감소하며 50°C에서는 거의 모든 바이러스가 15분 내에 활성 소실 |
| 병원소(감염원) | <ul style="list-style-type: none"> 사람 |
| 발생현황 | <p>[국외현황]</p> <ul style="list-style-type: none"> 유형별로 발생 현황이 다양함 미국의 경우 HPIV-1형은 격년 주기로 최다 발생하며 가을에 유행 발생함 2형(PIV-2)도 가을에 유행, 1형의 발생이 낮은 해 격년 주기로 최다 발생함 3형(PIV-3)은 1형과 2형이 낮은 시기에 매년 발생함 4형(PIV-4)의 계절적 패턴은 밝혀지지 않았으며 매년 발생함 모든 아형에서 1차 감염은 5세 이하에서 발생하며, PIV-3 감염은 유아에서 발생하고 세기관지염과 폐렴의 흔한 원인임 |

파라인플루엔자바이러스 감염증 알아보기

파라인플루엔자바이러스 감염증 알아보기

| 구분 | 내용 | | | | | | | | |
|---------------|---|----------|--------------------|-----|-------|------|--|----------|--------------------|
| | <p>[국내현황]</p> <ul style="list-style-type: none"> 전체 호발 시기는 늦봄-여름(5-8월)이나 1형과 2형은 가을-겨울에 증가함 입원치료를 받은 소아의 바이러스 감염증 중에서 3-7% 차지 5세 미만 소아에서 주로 발생하며, 2022년 호흡기바이러스 실험실 감시 결과 전체 검체 중 1.3% 검출 | | | | | | | | |
| 진단검사 및 신고기준 | <p>[신고를 위한 진단기준]</p> <ul style="list-style-type: none"> 환자: 파라인플루엔자바이러스 감염증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 다음의 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람 * 임상증상: 발열, 콧물, 기침 등 <p>[진단을 위한 검사기준]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>검사기준</th> <th>검사법</th> <th>세부검사법</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>확인진단</td> <td>검체(구인두도말, 비인두도말, 비강흡인물, 비인두 흡인물, 기관지폐포세척액, 가래 등)에서 특이 유전자 검출</td> <td>유전자 검출검사</td> <td>Real-time RT-PCR 등</td> </tr> </tbody> </table> | 구분 | 검사기준 | 검사법 | 세부검사법 | 확인진단 | 검체(구인두도말, 비인두도말, 비강흡인물, 비인두 흡인물, 기관지폐포세척액, 가래 등)에서 특이 유전자 검출 | 유전자 검출검사 | Real-time RT-PCR 등 |
| 구분 | 검사기준 | 검사법 | 세부검사법 | | | | | | |
| 확인진단 | 검체(구인두도말, 비인두도말, 비강흡인물, 비인두 흡인물, 기관지폐포세척액, 가래 등)에서 특이 유전자 검출 | 유전자 검출검사 | Real-time RT-PCR 등 | | | | | | |
| 신고 및 보고 | <ul style="list-style-type: none"> 신고범위: (표본감시의료기관에서 진단한)환자 신고시기: 7일 이내 신고방법: 질병관리청으로 팩스 또는 웹(http://is.kdca.go.kr)의 방법으로 신고 | | | | | | | | |
| 사례조사 및 유행역학조사 | <p>[대상]</p> <ul style="list-style-type: none"> 환자 <p>[시기]</p> <ul style="list-style-type: none"> 개별사례: 역학조사 미 실시(중증사례 등 필요한 경우만 실시) 유행사례: 유행인지 후 지체없이 <p>[주관]</p> <ul style="list-style-type: none"> 시·군·구: 관할지역에서 발생하는 유행사례 시·도 <ul style="list-style-type: none"> 두 개 이상의 시·군·구에서 발생하는 유행사례 시·군·구 역학조사가 불충분하거나 불가능하다고 판단되는 경우 중앙 <ul style="list-style-type: none"> 긴급한 역학조사가 필요하다고 판단되는 경우 두 개 이상의 시·도에서 발생하는 유행사례 시·도 역학조사가 불충분하거나 불가능하다고 판단되는 경우 | | | | | | | | |
| 감염경로 | <ul style="list-style-type: none"> 감염된 사람의 분비물과 직접 접촉 또는 비말전파 오염된 물건을 통해 간접 접촉 | | | | | | | | |
| 전파기간 | <ul style="list-style-type: none"> 증상이 있는 기간 동안 전파 가능(특히 초기에 잘 전파됨) 감염증의 지속기간은 평균 4-5일이나 바이러스는 2-3주 후에도 배출될 수 있음 면역저하자는 수주 이상 장기간 바이러스가 배출될 수 있어 병원 내 전파 가능성이 있으므로 주의를 요함 | | | | | | | | |
| 잠복기 | <ul style="list-style-type: none"> 2-6일 | | | | | | | | |
| 임상증상 | <ul style="list-style-type: none"> 5세 미만 소아의 호흡기감염 입원 원인 중 2번째로 흔한 바이러스로 다양한 상기도 및 하기도 감염증을 일으킴 발열, 기침, 콧물, 가래, 인후통이 흔하고, 천명(쌉쌉거림), 근육통, 구토 등도 발생 | | | | | | | | |

| 구분 | 내용 |
|-------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ 혈청형에 따른 특징 <ul style="list-style-type: none"> - (1형) 아동에게 크룹(croup)을 야기하며 주로 가을에 유행성으로 격년 주기로 발생 <ul style="list-style-type: none"> · 발열, 쾃켁 짓는 듯한 기침이 특징인 크룹(croup, 급성후두기관지염)의 가장 흔한 원인 - (2형) 크룹(croup)을 야기하며 매년 또는 가을에 유행 발생함 <ul style="list-style-type: none"> · 1형이나 3형에 비해 발생이 적음 - (3형) 봄과 초여름에 유행하거나 산발적으로 발생함 <ul style="list-style-type: none"> · 대개 산모로부터 받은 항원이 남아있는 6개월 이하의 영아도 감염이 될 수 있어서 영아기 하기도 감염의 주요 원인 · 2-3세에는 크룹, 3세 이상에서는 기관지염을 주로 일으킴 - (4형) 경증에서 중증의 호흡기 질환을 유발할 수 있음 <div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center;"> <div> 발열</div> <div> 기침, 콧물</div> <div> 인후통</div> <div> 근육통</div> <div> 구토</div> </div> <ul style="list-style-type: none"> ○ 발열이 5일 이상 지속되면 중이염, 폐렴 등 2차 세균 감염을 의심해야 함 ○ 재감염될 수 있으며 경증호흡기감염증에서 중증호흡기감염증까지 다양하며 고령자와 면역억제자는 중증호흡기 감염증의 고위험군임 |
| 치료 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 대증치료 <ul style="list-style-type: none"> - 수액보충, 해열제 등의 보존적 치료 ○ 특이적인 항바이러스제 없음 ○ 중등증, 중증의 후두기관지염의 경우 증상 강도와 기간을 줄이기 위해 코르티코스테로이드 사용 및 기도폐쇄를 막기 위해 에피네프린 흡입요법을 적용함 |
| 환자관리 | <ul style="list-style-type: none"> ○ (감염주의) 표준주의, 비말주의, 접촉주의(영유아의 호흡기 감염인 경우) 준수 ○ 증상이 있는 기간 동안 가급적 다른 사람과의 접촉 제한하고 휴식 |
| 접촉자관리 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 증상여부 관찰 ○ 예방 목적의 약물투여 불필요 |
| 예방접종 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 수동면역 <ul style="list-style-type: none"> - 현재 적용 가능한 수동면역 없음 ○ 능동면역 <ul style="list-style-type: none"> - 현재 적용 가능한 능동면역 없음 * 약독화 생백신에 대한 연구 중임 |
| 예방관리 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 올바른 손 씻기의 생활화 <ul style="list-style-type: none"> - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기 - 외출 후, 식사 전, 배변 후, 조리 전, 기저귀 간 후 ○ 기침예절 준수 <ul style="list-style-type: none"> - 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 하기 - 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용 |

파라인플루엔자 바이러스 감염증 알아보기

파라인플루엔자 바이러스 감염증 알아보기

| 구분 | 내용 |
|------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기 ○ 감기 증상 있는 사람과 접촉 피하기 <div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center;"> <div> 올바른 손 씻기</div> <div> 기침예절 준수</div> <div> 눈, 코, 입 만지지 않기</div> <div> 유증상자 접촉 피하기</div> </div> |
| 관련지침 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 호흡기 감염병 관리지침 ○ 표본감시감염병 사용자 매뉴얼 ○ 법정감염병 진단·신고 기준 ○ 법정감염병 진단검사 통합지침 ○ 감염병의 역학과 관리 ○ 병원체생물안전정보집(제2,3,4위험군) |
| 참고자료 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 질병관리청. 2023년도 호흡기감염병 관리지침 ○ 질병관리청. 2022년도 표본감시감염병 사용자 매뉴얼 ○ 질병관리청. 2023 법정감염병 진단·신고기준 ○ 질병관리청. 2023 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판 ○ 질병관리청/대한감염학회. 감염병의 역학과 관리 ○ 질병관리본부/국립보건연구원. 2020 병원체 생물안전정보집(제2,3,4위험군) ○ https://www.cdc.gov/parainfluenza/about/symptoms.html |