

붙임 1

마이코플라스마 폐렴균 감염증 개요

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 한 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 특 징	□ 연중 발생하지만 주로 늦가을~초봄에 유행 □ 국내에서는 3-4년을 주기로 유행 □ 5세 이상 학동기에서 폐렴의 가장 흔한 원인 □ 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
전 염 기 간	□ 증상 발현 2~8일 전부터 증상 발생 후 20일 이내(일부 문헌은 14주까지)
치 료	□ 항생제 치료 : 마크로라이드계(macrolides), 테트라사이클린계(tetracyclines) 및 퀴놀론계(quinolone) 항생제 투약 ※소아의 경우 「소아 마크로라이드 불응성 마이코플라스마 폐렴 항생제 치료 지침(2024)」 참조
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. 마이코플라스마 폐렴균 감염증은 어떤 질병인가요?

마이코플라스마 폐렴균(*Mycoplasma pneumoniae*)에 의해 감염되어 발생하는 급성 호흡기 감염증으로 전체 폐렴의 10~30%를 차지할 정도로 흔한 호흡기 감염병입니다. 특히, 3~10세 사이의 소아에서 전염성을 가지고 호발하게 됩니다.

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?

환자의 기침이나 콧물 등 호흡기 분비물의 비말 전파 또는 직접 접촉을 통해 감염될 수 있습니다. 특히, 어린이집, 유치원, 학교 등 집단시설이나 같이 거주하는 가족 사이에서 전파가 쉽게 일어날 수 있습니다. 증상이 발생한 이후 20일까지 전파가 가능하므로 예방수칙 준수가 중요합니다.

4. 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 예방 방법은 무엇인가요?

백신은 없습니다. 그러므로 올바른 손씻기를 생활화 하고 환자는 기침예절을 준수하여 타인에게 전파하지 않도록 해야 합니다.

5. 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 치료방법은 무엇인가요?

발열 및 호흡기 증상이 있을 시, 의료기관을 방문하여 적절한 진료를 받아야 합니다. 1차 항생제 치료 또는 임상경과에 따라 2차 치료제, 스테로이드 병용치료를 하는 것이고 합병증이나 전신 증상이 발병하지 않는다면 시일이 걸리더라도 대부분 완전히 치료됩니다.

붙임 3

마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보 발령(Q&A)

1. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보 발령이란 무엇인가요?

최근 마이코플라스마 폐렴균 감염증 주간 입원환자 수가 유행기준인 250명 이상 발생하여 지역사회 내 유행상황에 대비하기 위해 '24년 6월 24일(월) 0시부터 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보를 발령하게 되었습니다. 유행주의보는 대국민·의료기관·관계부처 등에 호흡기감염병 예방수칙 준수를 당부드리고, 임상 현장에서 적극적으로 진단검사를 시행하여 조기 진단 및 치료를 권고하기 위한 체계입니다.

2. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행기준은 어떻게 정해지나요?

마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행기준은 국내 표본감시 주간 입원환자 동향에서 일정 수준 이상 입원환자 발생 시 전문가 논의를 거쳐 유행기준을 설정하고 있으며, 현재 유행기준 수는 250명입니다. 주간 입원환자 수가 4주 연속 유행기준 미만일 때 별도 심의 없이 자동 해제됩니다.

3. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보를 발령하면 무엇이 달라지나요?

마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보가 발령되면 18세 이하 소아를 대상으로 항원검사 처방 시에 요양급여가 인정됩니다. 최근 보건복지부 고시 개정 시행('24.6.1.)을 통해 질병관리청 마이코플라스마 폐렴 유행주의보 발령 기간 동안 항원검사 요양급여를 인정하도록 급여기준을 일부 개정한 바 있습니다.

4. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 진단을 위한 항원검사 요양급여 기준은 어떻게 되어있나요?

항원검사 요양급여 기준은 보건복지부 고시 제2024-102호('24.5.31.) 세부인정사항을 참고해 주시기 바라며, 지역사회획득폐렴이 의심되는 환자로 담당 의사가 항생제 선택에 항원검사가 필요하다고 판단한 경우 1)~2)는 항상 인정됩니다.(붙임4 참고) 아울러, 유행주의보 발령에 따라 18세 이하 소아를 대상으로 항원검사 요양급여 대상이 추가로 포함되는 것입니다.

5. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보 발령 시기에는 무엇을 주의해야 하나요?

발열 및 호흡기 증상이 있을 시, 의료기관을 방문하여 진료를 받으실 것을 권고드립니다. 특히, 어린이집, 유치원, 학교 등 집단시설 내 전파 예방을 위해 환경관리에 힘써주시기 바라며 호흡기감염병 예방 수칙을 준수할 것을 당부드립니다.

붙임 4
마이코플라스마 폐렴 항원검사 요양급여 적용기준 개정' 24.6.1.]

항 목	제 목	세부인정사항
누584 일반면역 검사	누584마 폐렴 마이코플라스마 항원검사의 급여기준	<p>1. 누584마 일반면역검사-폐렴 마이코플라스마 항원검사는 <u>다음 중 하나에 해당하는 경우에 요양급여를 인정함.</u></p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. 지역사회획득폐렴이 의심되는 환자로, 아래 1)~3) 중 하나에 해당하여 담당 의사가 항생제 선택에 동 검사가 필요하다고 판단한 경우</p> <p>1) $PSI \geq 3$ 또는 $CURB-65 \geq 2$</p> <p>2) 아래 RISC 가)~다) 3항목 대한 합산점수가 3점 이상인 경우</p> <p>가) Oxygen saturation(산소포화도) $\leq 90\%$: 3점</p> <p>나) Chest indrawing(흉곽함몰) : 2점</p> <p>다) Refusal to feed(식이량 감소) : 1점</p> <p>3) 질병관리청의 마이코플라스마 폐렴 유행주의보 발령 기간 동안 18세 이하 소아</p> <p>나. 지역사회획득폐렴이 임상적으로 진단되어 외래에서 치료하는 환자로 일차 경험적 항생제 치료에 반응하지 않는 경우</p> <p>2. 동 검사와 ‘누680가 핵산증폭-다종그룹1-(04) 폐렴원인균 또는 누680나 핵산증폭-다종그룹2-(04) 폐렴 원인균검사’는 동일목적의 검사이므로 같은 날 동시 시행할 경우 중복산정은 인정하지 아니함. 다만, 동 검사결과가 음성이었으나 세균성 폐렴이 의심되어 추가 검사를 시행한 경우에는 인정함.</p>