인쇄 : 기현옥 / 감염병감시과 (2013-01-17 09:52:16)

질병으로부터 자유로운 세상을 여는 질병관리본부

질 병 관 리 본 부

수신자 수신자 참조
(경유)
제목 「2012-2013절기 인플루엔자 유행 주의보」 발령 안내

1. 우리 본부는 인플루엔자 표본감시 결과, 인플루엔자의사환자(ILI)가 2013년도 제2주('13.1.6~1.12)에 외래환자 1,000명당 4.8명으로 유행기준인 4.0명을 초과하고 있으며, 인플루엔자바이러스 검출도 제51주('12.12.16~12.22)부터 증가하고 있습니다.

2. 이에 따라 「2012-2013절기 인플루엔자 유행주의보」를 2013.1.17일자로 발령하였기에 알려드리오니 참고하여 주시기 바랍니다.

붙임 : 「인플루엔자 유행주의보 발령」 보도자료. 끝.

질병관리본부장

수신자 보건복지부장관(보험급여과장), 국민건강보험공단이사장, 건강보험심사평가원장, 대한의사협회장, 대한병원협회장, 대한감염학회장, 대한병원감염관리학회장, 대한감염관리간호사회장, 진단검사의학회장, 임상미생물학회장, 대한내과개원의사회장, 대한소아청소년과개원의사회장, 대한가정의학과의사회장, 대한이비인후과개원의협의회장

보건연구사 이주선 보건연구관 박선희 감염병감시과장 전결 01/16 정은수

협조자

시행 감염병감시과-76 (2013. 01. 17.) 접수

우 363-951 충청북도 청원군 강외면 오송생명2로 187 질병관리본부 / http://

전화 043-719-7167 전송 043-719-7189 / ljoosun@korea.kr / 대국민 공개

접수 No. 3653 2013. 01. 18 대한의사협회

희망을 키우는 복지
공정한 대한민국

"질병으로부터 자유로운 세상을 여는 질병관리본부"

보건복지부 질병관리본부

보 도 자 료

배포즉시

감염병감시과장	정 홍 수	전 화	043-719-7160
감염병관리과장	김 영 택		043-719-7120
검역지원과장	김 동 원		043-719-7140
예방접종관리과장	배 근 량		043-719-7340
인플루엔자바이러스과장	강 춘		043-719-8190

인플루엔자 유행주의보 발령

- 고위험군(노약자, 소아, 임신부 등) 예방접종 -
- 손씻기 및 기침에티켓 등 개인위생준수 당부 -

□ 질병관리본부(본부장 전병율)는 인플루엔자 표본감시 결과, 인플루엔자 의사환자 분율이 2013년도 제2주('13.1.6~1.12)에 외래환자 1,000명당 4.8명으로 유행기준인 4.0명을 초과하였고, 인플루엔자 바이러스 검출이 제51주('12.12.16~12.22)부터 증가하고 있어 전국에 인플루엔자 유행주의보를 발령하고 감염주의를 당부하였다.

단위: 천명당

주(week)	유행기준	50 (12.9~12.15)	51 (12.16~12.22)	52 (12.23~12.29)	1 (12.30~1.5)	2 (1.6~1.12)
2012-2013절기	4.0	2.7	2.8	3.3	3.7	4.8
2011-2012절기	3.8	3.0	3.1	3.7	6.2	11.3
지난 3절기 평균[1)]	-	4.7	8.7	14.3	15.4	13.5

1) A/H1N1pdm09 인플루엔자 대유행기 제외한 지난 3절기 평균치임

* 인플루엔자의사환자(ILI) : 38℃이상의 고열을 보이고, 기침 또는 인후통을 동반한 경우
* 인플루엔자의사환자 분율(‰) : 인플루엔자의사환자수 / 총진료환자수 x 1,000
* 850여개 기관이 참여한 인플루엔자 표본감시 결과임

○ 최근 3년간의 발생 경향을 볼 때 **유행할 경우 환자가 급속히 증가하고, 유행기간이 6~8주 지속되며, 유행정점에서는 유행기준의 약 5배까지 환자가 발생**할 가능성이 있다.

* '09년 신종플루 대유행시 유행 정점에서의 의사환자 분율은 약 45였으며, 평년의 경우 유행정점에서의 의사환자 분율은 17~23 이었음

○ **인플루엔자 바이러스는** 제51주('12.12.16~12.22)부터 검출이 증가하고 있으며 현재까지 총 109주(A/H1N1pdm09형 63주, A/H3N2형 43주, B형 3주)의 인플루엔자 바이러스가 분리되었으며, 검출률도 제51주 2.5%에서 제2주 17.6%로 증가하고 있다.

○ 지역별로는 **인천, 광주, 강원, 서울**에서 상대적으로 높았으며, 연령별 발생은 20~49세(26.2%)의 발생이 가장 높았으나 다른 연령과 비교하여 비슷한 분포(7세미만 24.3%, 7~19세 21.8%)이며, 65세 이상은 5.7%로 낮은 분포를 보였다.

< 붙임 > 1. '12~'13 인플루엔자 표본감시 결과

□ **인플루엔자 우선접종 권장대상자***는 감염시 폐렴 등 합병증 발생 위험이 높아지므로 아직까지 예방접종을 받지 않은 경우 **접종을 적극 권장**하였다.

* 65세 이상 노인, 만성질환자, 생후 6~59개월 소아, 임신부, 50~64세 연령 등

○ **건강한 청소년 및 성인은** 우선접종 권장대상자는 아니지만 감염으로 인한 학습 및 직무 공백이 발생 할 수 있으므로 이를 최소화하기 위해 자율적으로 접종이 가능하다고 밝혔다.

* **가까운 의료기관을 통해 예방접종 가능(예방접종비 본인 부담)**

* 인플루엔자 예방접종 후 항체가 형성되는데 약 2주정도의 기간이 걸리며, 개인별로 차이가 있지만 통상 6개월가량(3~12개월) 면역효과가 지속됨

○ 또한 **인플루엔자 유행주의보가 발표된 이후나 검사상 인플루엔자 바이러스 감염이 확인**된 경우, **고위험군 환자***에게는 **항바이러스제**에 대해 **요양 급여가 인정**되므로 **인플루엔자 의심증상이 있는 경우 가까운 의료기관에서 진료를 받도록 권고**하였다.

* **고위험군** : 1세 이상 9세 이하 소아, 임신부, 65세 이상, 면역저하자, 대사장애, 심장병, 폐질환, 신장 기능 장애 등

< 붙임 > 2. 인플루엔자 예방접종 안내

□ **미국**은 인플루엔자의사환자 분율이 4.3%(1주:'12.12.30~'13.1.5)로 지난주(5.6%)보다 감소하였으나 여전히 유행기준(2.2%)보다 높은 수준이며, **중국 북부지역**도 4.7%(1주:'12.12.31~'13.1.6)로 증가 추세에 있다.

* 주요 검출 바이러스: 우리나라는 A/H1N1형이고, 미국과 중국은 A/H3N2형임

< 붙임 > 3. 국외현황

○ 이에 따라 질병관리본부는 해외여행객을 대상으로 인플루엔자 감염 주의 홍보 및 발열감시를 강화하고 있으며,

○ 여행 전 해외여행질병정보센터 홈페이지*에서 여행국가(지역)의 질병발생 정보와 예방요령 등을 확인하여 줄 것을 당부하였다.

* http://travelinfo.cdc.go.kr

□ 인플루엔자는 환자의 기침이나 콧물 등의 분비물을 통해 쉽게 감염되므로 **인플루엔자의 예방**을 위해 손 씻기, 기침 에티켓(휴지, 옷깃 등으로 입을 가리고 기침) 등 **개인 위생수칙**을 잘 지켜줄 것을 당부하였다.

<< 생활 속 인플루엔자 예방수칙 >>

○ 65세 이상 노인, 만성질환자, 생후 6~59개월 소아, 임신부, 50~64세 연령 등 예방접종 권장대상자는 예방접종을 받습니다.
○ 자주 손을 씻고 개인 위생수칙을 잘 지킵니다.
○ 기침이나 재채기를 할 때에는 손수건이나 휴지, 옷깃 등으로 입을 가리는 기침 에티켓을 지킵니다.
○ 발열과 호흡기 증상(기침, 목 아픔, 콧물 등)이 있는 경우 마스크를 착용합니다.
○ 인플루엔자가 유행할 때에는 가급적 사람들이 많이 모이는 장소의 방문을 피합니다.
○ 인플루엔자 의심 증상이 있는 경우 즉시 의사의 진료를 받습니다.

희망을 키우는 복지
공정한 대한민국

< 붙임 > 1. '12~'13 인플루엔자 표본감시 결과

2. 인플루엔자 예방접종 안내

3. 국외현황

4. '12~'13절기 검색엔진을 통한 빅데이터(Big data) 분석결과

5. 인플루엔자 Q & A

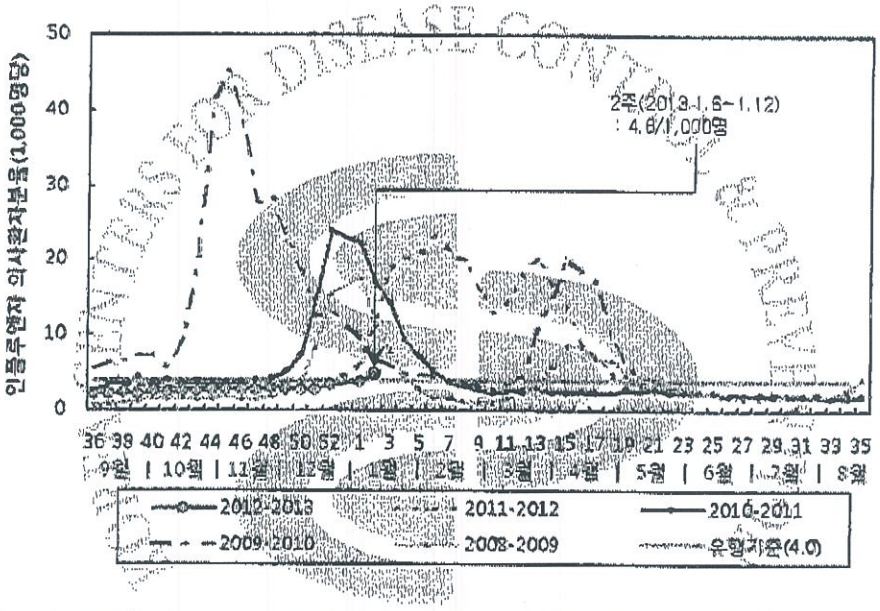
희망을 키우는 복지
공정한 대한민국

< 붙임 1 >

'12~'13 인플루엔자 표본감시 결과

□ 임상 표본감시결과, 인플루엔자의사환자 분율

○ 외래환자 1,000명당 인플루엔자의사환자 수가 2012년 50주(2012.12.9~12.15)에 2.7명, 51주(2012.16~12.22)에 2.8명, 52주(2012.23~12.29)에 3.3명, 1주(2012.12.30~1.5)에 3.7명, 2주(2012.1.6~2012.1.12)에 4.8명으로 증가추세에 있다.



< 2008-2009절기 ~ 2012-2013절기 인플루엔자의사환자 분율 >

<절기별 유행기준 및 유행주의보 발령 시점>

절기	유행기준(/1,000명)	유행주의보 발령 시점 (ILI/1,000명)	정점(/1,000명)	
			1차(12~1월)	2차(3~4월)
2012-2013	4.0	'13.1.17(4.8)	?	?
2011-2012	3.8	'12.1.5(4.7)	23.1(6주)	20.3(13주)
2010-2011	2.9	'10.10.1(4.48)	23.89(52주)	-
2009-2010	2.6	[A(H1N1)pdm09 발생]	44.96(45주)	20.45(15주)
2008-2009	2.6	'08.12.18(3.60)	17.63(1주)	8.68(15주)

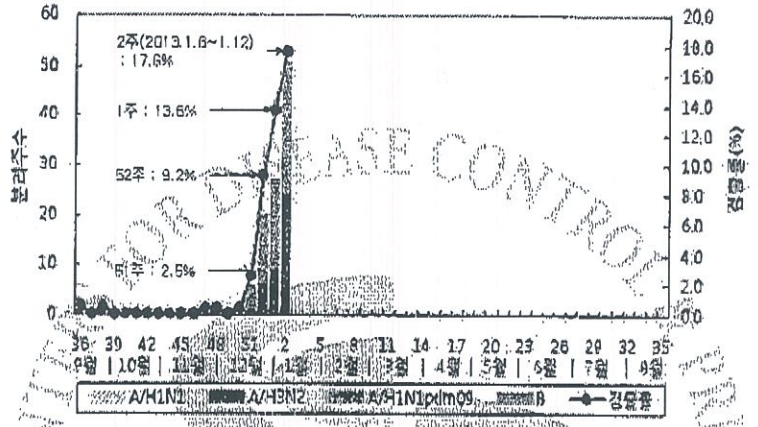
※ 최근 매년 유행 정점은 2번, 1차(12~1월; A형)와 2차(3~4월; B형)로 나타나고 있음. 다만, 2010-2011절기에는 1차 정점만 나타난 바 있음

희망을 키우는 복지
공정한 대한민국

□ 실험실 표본감시결과, 인플루엔자 바이러스 검출현황

○ 2012-2013절기 들어 총 **109주(A/H1N1pdm09형 63주, A/H3N2형 43주, B형 3주)**의 인플루엔자 바이러스가 확인되었으며, **제51주부터 인플루엔자 바이러스의 검출이 증가**하고 있음

- 2012년 제2주에 의뢰된 290건 중 총 **51주**(A/H1N1pdm09형 27주, A/H3N2형 24주)의 인플루엔자바이러스가 확인되어 검출률은 **17.6%**임



< 2012-2013절기 인플루엔자 바이러스 현황 >

□ 지역별 유행 확산 및 활동 수준 변동 추세

○ 인플루엔자의사환자 분율은 모든 권역에서 증가하였음

○ 활동 수준은 수도·강원권, 충청권에서 광범위(Widespread)단계, 호남권, 영남권에서 지역적(Regional)단계임

유행	정 의
비활동	해당주 ILI 증가가 없고 바이러스 분리도 없는 경우
산발적	해당주 ILI 증가가 없고 바이러스만 분리된 경우
국소적	권역 내 한 지역에서 ILI 증가 또는 유행기준을 초과하고 바이러스가 분리된 경우
지역적	권역 내 50% 미만 지역(적어도 2개 이상)에서 ILI 증가 또는 유행기준을 초과하고 바이러스가 분리된 경우
광범위	권역 내 50% 이상 지역(3개 이상)에서 ILI 증가 또는 유행기준을 초과하고 바이러스가 분리된 경우
⬆	전주대비 인플루엔자의사환자 분율 증가
=	전주대비 인플루엔자의사환자 분율 변동없음
⬇	전주대비 인플루엔자의사환자 분율 감소

※ 수도·강원권 : 서울, 인천, 경기, 강원
충청권 : 대전, 충북, 충남
호남권 : 광주, 전북, 전남, 제주
영남권 : 부산, 대구, 울산, 경북, 경남

< 권역별 인플루엔자 유행 확산 및 활동 수준 변동 추세 >

희망을 키우는 복지
공정한 대한민국

< 붙임 2 >

인플루엔자 예방접종 안내

□ '12-'13절기 인플루엔자 우선접종 권장대상자

인플루엔자 우선접종 권장대상자

- ○ 만성폐질환자, 만성심장질환자
- ○ 만성질환으로 사회복지시설 등 집단시설에서 치료, 요양, 수용 중인 사람
- ○ 만성간질환자, 만성신질환자, 신경-근육 질환, 혈액-종양 질환, 당뇨환자, 면역저하자(면역억제제 복용자), 아스피린 복용 중인 6개월~18세 소아
- ○ 65세 이상의 노인
- ○ 의료인
- ○ 만성질환자, 임신부, 65세 이상 노인과 함께 거주하는 자
- ○ 6개월 미만의 영아를 돌보는 자
- ○ 임신부
- ○ 50~64세 인구
- ○ 생후 6개월~59개월 인구
- ○ 사스·조류인플루엔자 대응 기관 종사자
- ○ 닭·오리·돼지농장 및 관련업계 종사자

※ 건강한 청소년 및 성인은 우선접종 권장대상자는 아니나 감염으로 인한 학습 및 직무 공백을 최소화하기 위해 자율적으로 접종하실 수 있습니다(민간의료기관 이용)

□ '12-'13절기 인플루엔자 예방접종 실시 기준

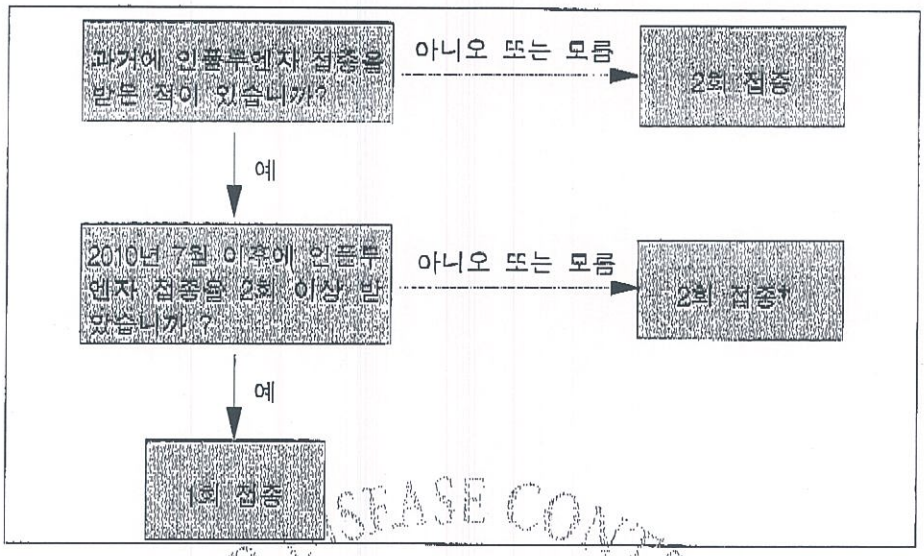
○ 생후 6개월 이상 ~ 만 8세 : **1회 또는 2회**

- 인플루엔자 예방접종을 처음 받는 경우 4주 간격 2회 접종
- 2010.7월 이후 인플루엔자 접종을 2회 이상 받은 경우 1회 접종
  - 단, 2010.7월 이전 접종력을 알 수 있을 다음의 경우에도 1회 접종 가능

① 2010.7월 이전에 인플루엔자 접종 2회 이상 받고, 2009A(H1N1) 포함 백신을 1회 이상 접종한 경우

② 2010.7월 이전에 인플루엔자 접종 1회 이상 받고, 2010.7월 이후에 1회 이상 접종한 경우

< '12-'13절기 6개월~만 8세 이하 소아 인플루엔자 접종기준 흐름도 >



† 단, 2010.7월 이전 접종력을 알 수 있을 시 다음 경우에도 1회 접종할 수 있음

① 2010.7월 이전에 인플루엔자 접종 2회 이상 받고, 2009A(H1N1) 포함 백신을 1회 이상 접종한 경우

② 2010.7월 이전에 인플루엔자 접종 1회 이상 받고, 2010.7월 이후에 1회 이상 접종한 경우

※ 인플루엔자 불활성화 백신(주사식) 실시기준

구 분	2010.7월 이후 인플루엔자 백신접종 경력(2회 이상)	
	있음	없음
6개월 ~ 35개월	접종회수 : 1회 1회 접종량 : 0.25 ㎖	접종회수 : 2회(4주 간격) 1회 접종량 : 0.25 ㎖
36개월 ~ 만 8세	접종회수 : 1회 1회 접종량 : 0.5 ㎖	접종회수 : 2회(4주 간격) 1회 접종량 : 0.5 ㎖

※ 인플루엔자 약독화 생백신(분무식) 실시기준

구 분	2010.7월 이후 인플루엔자 백신접종 경력(2회 이상)	
	있음	없음
24개월 ~ 만 8세	접종회수 : 1회 1회 접종량 : 0.2 ㎖	접종회수 : 2회(4주 간격) 1회 접종량 : 0.2 ㎖

희망을 키우는 복지
공정한 대한민국

□ '12~'13절기 인플루엔자 예방 백신주

인플루엔자 예방 백신주
A/California/7/2009(H1N1)-like virus
A/Victoria/361/2011(H3N2)-like virus
B/Wisconsin/1/2010-like virus

※ '12~'13절기 백신 권장주는 '11-'12절기와 비교해 H3N2와 B type 균주 변경

□ 인플루엔자 예방접종 전·후 어르신 주의사항

- 접종당일, 건강한 상태에서 예방접종 받는 것이 중요합니다.
- 정해진 접종일정에 맞추어 의료기관을 방문세요.
- 따뜻한 옷을 입고 예방접종 받으러 오세요.
- 예방접종을 위해 장시간 서서 기다리지 마세요.
- 대기하시는 동안 수분을 충분히 섭취하세요.
- 예진 시에는 평소 앓고 있는 만성질환이나, 현재 아픈 증세를 반드시 의료인에게 말씀하세요.
- 접종 후에는 20~30분간 접종기관에 머물면서 급성 이상반응 발생 여부를 관찰하세요.
- 접종 당일은 몸에 무리가 가지 않도록 쉬시고, 접종 후 최소 3일간은 몸 상태를 주의 깊게 살피세요.
- 접종 후 경미한 이상반응으로 접종부위가 아프거나, 빨갛게 되거나, 부을 수 있습니다. 이런 증상은 예방접종 직후 발생하여 대부분 1~2일 이내에 사라집니다.
- 예방접종 후 고열이나 호흡곤란, 두드러기, 현기증 등이 나타나면 즉시 의사의 진료를 받으세요.

희망을 키우는 복지
공정한 대한민국

< 붙임 3 >

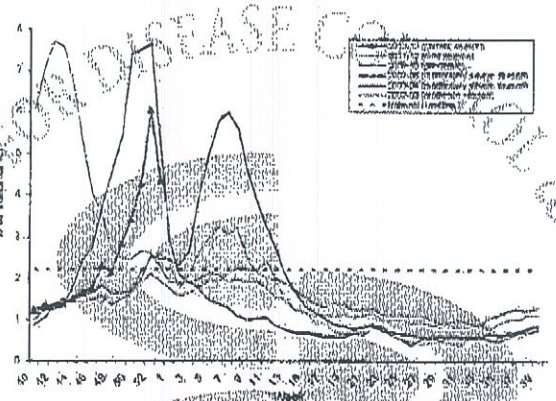
국외 현황

□ 미국(1주:'12.12.30~'13.1.5)

○ 미국의 인플루엔자의사환자 분율은 4.3%로 유행판단기준(2.2%)보다 높은 수준이며 인플루엔자 및 폐렴에 의한 사망률은 7.3%로 임계기준(7.2%)보다 높은 수준임

○ 2012년도 제40주(2012.9.30)부터 현재까지 총 28,747주[A/H3N2형 14,224주, A/H1N1pdm09형 256주, A(아형미분류)형 7,892주, B형 6,375주]의 인플루엔자바이러스가 검출됨

【미국 질병통제예방센터, http://www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivitysurv.htm】



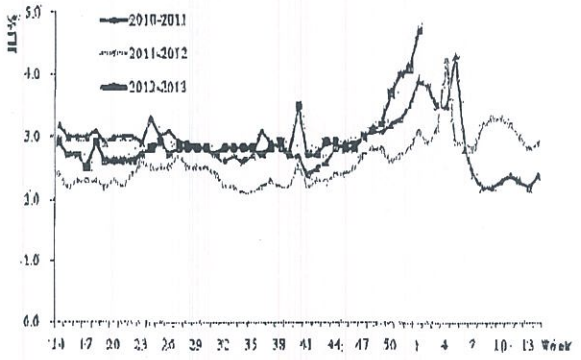
미국 현황

□ 중국(1주:'12.12.31~'13.1.6)

○ 중국 북부지역의 인플루엔자의사환자 분율은 4.7%로 지난주(4.1%)보다 높은 수준으로 증가추세이며, 남부지역의 인플루엔자의사환자 분율은 2.5%로 지난주(2.4%)보다 다소 증가한 수준임

○ 2013년 제1주에는 총 144주[A/H3N2형 71주, A/H1N1pdm09형 45주, A(아형미분류) 14주, B형 14주]의 인플루엔자바이러스가 검출됨

【중국 국가 인플루엔자 센터, http://www.cnic.org.cn/eng/surveillance.php】



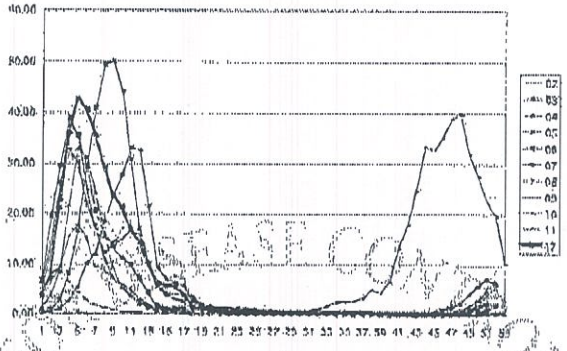
중국 북부지역 현황

□ 일본(52주:'12.12.24~12.30)

○ 일본의 의료기관 당 보고 환자수는 3.35명으로 지난주(2.23)보다 높은 수준임.

○ 2012-2013절기 들어 총 455주[A/H3N2형 390주, A/H1N1pdm09형 22주, A(아형미분류) 2주, B형 41주]의 인플루엔자바이러스가 검출됨

【일본 국립 감염병 연구소, http://www0.nih.go.jp/niid】



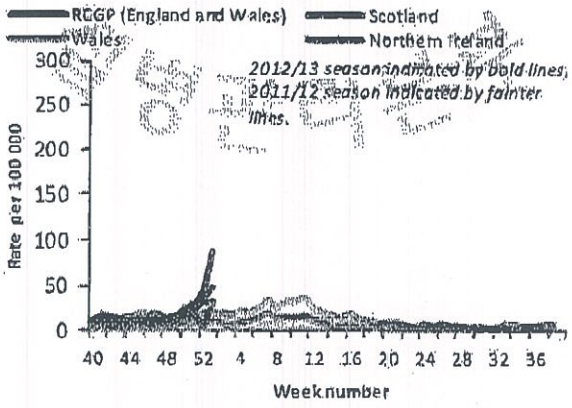
일본 현황

□ 영국(1주:'12.12.31~'13.1.6)

○ 영국 인플루엔자의사환자 분율은 잉글랜드 29.2(/100,000)명, 웨일즈 33.0(/100,000)명, 북아일랜드 87.0(/100,000)명, 스코틀랜드 46.3(/100,000)명임

○ 2013년도 제1주에는 총 242주[B형 175주, A/H3형 38주, A(H1N1)pdm09형 5주, A(미분류)형 24주]의 인플루엔자 바이러스가 분리됨

【영국 건강보호기관, http://www.hpa.org.uk】



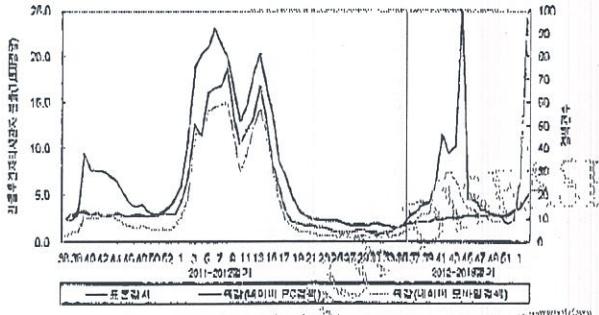
영국 현황

< 붙임 4 >

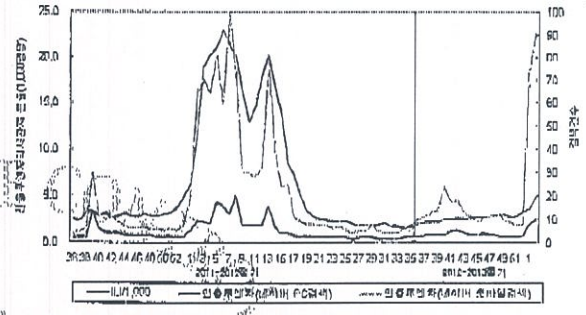
'12~'13절기 검색엔진을 통한 빅데이터(Big data) 분석 결과

□ 인플루엔자 표본감시와 독감관련 검색 트렌드 비교

○ 네이버(Naver)에서 "독감" 및 "인플루엔자"로 검색

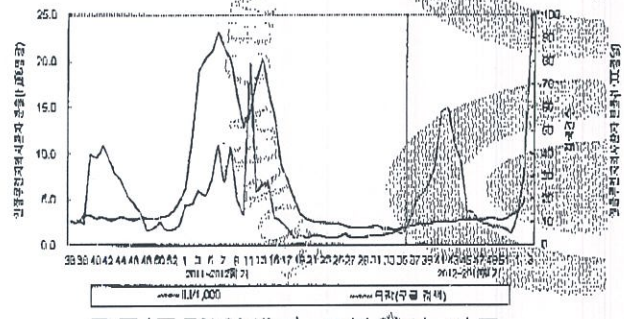


네이버(독감)검색과 표본감시 비교

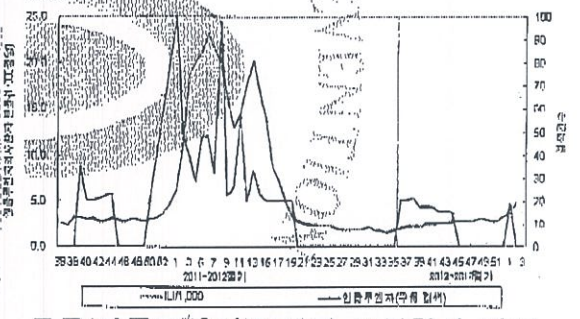


네이버(인플루엔자)검색과 표본감시 비교

○ 구글(Google)에서 "독감" 및 "인플루엔자"로 검색



구글(독감)검색과 표본감시 비교



구글(인플루엔자)검색과 표본감시 비교

※ 네이버와 구글에서는 특정 검색어의 검색량 통계를 제공하고 있으며, 검색기간 동안 가장 많이 검색된 지점을 100으로 하여 나머지 기간의 횟수를 상대값으로 환산하여 보여줌

* 질병관리본부에서는 네이버 구글의 인플루엔자(독감) 트렌드를 표본감시기관(850여개 병·의원)에서 보고된 트렌드와 비교하여 보완적 자료로 참고하고 있음

< 붙임 5 >

인플루엔자 Q & A

Q1. 인플루엔자는 감기와 다른가요? 인플루엔자 백신을 접종하면 감기도 예방할 수 있나요?

인플루엔자는 흔히 독감이라고 불리기 때문에 감기와 같은 병으로 생각하는 경향이 있는데, 같은 급성 호흡기 감염증이라도 독감과 감기는 다른 병입니다. 감기는 다양한 감기 바이러스에 의해서 발생하는 급성 호흡기 질환을 말하며, 인플루엔자는 인플루엔자 바이러스가 호흡기(코, 인후, 기관지, 폐 등)를 통하여 감염되어 생기는 병으로 감기와는 달리 심한 증상을 나타내거나 생명이 위험한 합병증(폐렴 등)을 유발할 수 있습니다. 따라서 인플루엔자 예방접종은 인플루엔자 바이러스에 대한 백신이므로 다른 종류의 바이러스에 의한 감기에는 효과가 없습니다.

인플루엔자는 바이러스에 감염된 사람이 기침, 재채기를 하거나 말을 할 때에 공기 중으로 바이러스가 배출되면서 다른 사람에게 전파될 수 있습니다.

Q2. 인플루엔자에 걸리면 어떤 증상이 나타나나요?

열감(발열), 두통, 전신쇠약감, 마른기침, 인두통, 코막힘 및 근육통 등이 인플루엔자의 흔한 증상입니다. 어린이의 경우에는 성인과는 달리 오심, 구토 및 설사 등의 위장관 증상이 동반될 수 있습니다.

Q3. 인플루엔자에 걸리면 어떤 합병증이 발생할 수 있습니까?

인플루엔자의 가장 흔한 합병증은 세균성 폐렴이며 이외에도 심근염, 심낭염, 기흉, 기종격동, 뇌염, 뇌증, 횡단성 척수염, 횡문근 융해, 라이 증후군 등이 발생할 수 있습니다. 또한 만성기관지염이나 만성호흡기질환, 만성심혈관계 질환의 경우 인플루엔자 감염으로 악화될 수 있습니다. 합병증은 노인, 소아, 만성질환자 등에서 잘 발생하며 이로 인해 입원하거나 사망하는 경우도 있습니다.

Q4. 인플루엔자 바이러스에 노출된 후 얼마 만에 증상이 나타나며, 얼마동안 다른 사람에게 전염시킬 수 있습니까?

인플루엔자 증상은 바이러스에 노출된 후 보통 1~4일(평균 2일) 정도 지나면 나타나게 됩니다. 인플루엔자 환자의 경우 나이에 따라서 전염기간에 차이가 있는데, 성인의 경우 대개 증상이 생기기 하루 전부터 증상이 생긴 후 약 5일 동안 전염력이 있으나 소아의 경우에는 증상 발생 후 10일 이상 전염력이 있는 경우도 있습니다.

Q5. 인플루엔자 예방접종은 얼마나 효과가 있나요?

인플루엔자 예방접종은 건강한 젊은 사람에서는 약 70~90%의 예방효과가 있으나, 노인이나 만성질환이 있는 사람에서는 효과가 약간 떨어집니다. 그러나 노인이나 만성질환자의 경우에는 인플루엔자 예방접종으로 인플루엔자로 인한 입원과 사망을 줄이는 데 매우 효과적이므로 이들은 접종을 받는 것이 좋습니다.

Q6. 올해 인플루엔자 예방접종은 했는데 인플루엔자에 걸릴 수 있나요?

인플루엔자 예방접종을 받더라도 인플루엔자에 걸릴 수 있습니다. 인플루엔자 예방접종 후 약 2주 가량 경과되면 방어항체가 형성됩니다. 따라서 그 이전에는 인플루엔자에 감염될 수 있습니다. 또한 접종한 백신의 바이러스와 당해 유행 바이러스의 종류가 다르면 백신의 효과가 떨어집니다. 백신을 접종받는 사람의 연령이나 기저질환, 건강상태에 따라서도 백신 효과가 떨어질 수 있으며 이 경우 인플루엔자에 걸릴 수 있습니다.

Q7. 인플루엔자에 효과적인 약이 있다고 들었습니다. 어떤 것들이 있나요?

인플루엔자에 대한 항바이러스제로는 Amantadine, Rimantadine, Zanamivir, Oseltamivir, Peramivir 등이 있습니다. 항바이러스제는 인플루엔자 증상 발현 후 48시간 이내에 사용하는 경우에 증상을 경감시키거나 경과를 단축시키는 효과가 있습니다. 실제 항바이러스제 사용 여부는 담당의사와 상의 후 결정하시기 바랍니다.

Q8. 인플루엔자를 앓고 있는 어린이에게는 아스피린을 사용해도 되나요?

인플루엔자 유사 증상이 있는 어린이에게는 의사의 지문 없이 아스피린을 투여하지 않도록 해야 하며 특히, 열이 나는 경우에는 더욱 주의해야 합니다. 이는 라이 증후군(Reye syndrome)이라는 심각한 합병증이 발생할 수 있기 때문입니다.

라이증후군(Reye syndrome)
원인은 알려지지 않았으나, 인플루엔자나 수두 등 바이러스 질환에 걸린 소아에게서 발생하며 아스피린 등 살리실산 제제의 복용과 관련이 있을 것으로 추측된다. 급성 뇌증과 함께 간의 지방변성을 초래하는 질환으로서 심한 구토와 함께 경련, 혼수, 사망에 이를 수 있다.

Q9. 임신 동안에 인플루엔자 예방접종을 해도 괜찮은가요?

임신 동안 인플루엔자 예방접종은 금기사항이 아니며 오히려 임신 시 인플루엔자 감염은 일반인에 비해 인플루엔자 감염으로 인한 합병증 위험성이 더 크기 때문에 접종을 권고합니다. 인플루엔자 유행 시기에 임신 중에 있는 사람은 임신 시기에 상관없이 불활성화

백신 접종을 권장합니다.

Q14. 인플루엔자 백신접종 후 이상반응이 발생했습니다. 국가에서 보상받을 수 있나요?

백신은 다른 약제와 달리 생물학적 제제이므로 충분한 임상실험을 통해 효율성과 안전성이 확보되어 시판되고 있습니다. 하지만 개인에 따라 면역반응이 다르고, 특이체질을 가지고 있을 수 있으므로 접종 후 이상반응이 발생할 수 있습니다.

따라서 국가에서는 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제24조와 제25조에 명시된 예방접종에 대해 이상반응을 감시하는 "예방접종 후 이상반응 감시체계"를 운영하고 있습니다.

인플루엔자 사백신으로 예방접종 후 발생한 이상반응 사례는 거의 나타나지 않습니다만, 예방접종피해보상 전문위원회의 심의를 거쳐 접종받은 예방접종과 인과성이 인정될 경우 보상을 받을 수 있습니다. 기타 자세한 사항은 예방접종행정지원사이트(http://ir.cdc.go.kr)를 참조하시기 바랍니다.

Q15. 과거 백신접종 경력이 없는 소아가 만35개월에 1차 접종을 하고 만 36개월에 2차 접종을 하는 경우 백신 접종 용량은 어떻게 되나요?

인플루엔자 백신의 접종용량은 백신 접종 당시의 연령에 맞춰 선택해야 합니다. 따라서, 만35개월에 1차 접종 시는 0.25mL를 접종하고, 만36개월에 2차 접종 시는 0.5mL를 접종하면 됩니다.