

가임기 여성 및 임신부 지카바이러스 감염증 진료 가이드라인

2017. 3월



대한산부인과학회
Korean Society of Obstetrics and Gynecology



보 건 복 지 부
질병관리본부

<지카바이러스 감염증 관련부서 연락처>

부 서	업 무	연 락 처
위기대응총괄과 (긴급상황실)	· 지카바이러스 감염증 관리 총괄 · 환자 신고 관련 · 긴급연락처 (임신부 의심환자 등)	043-719-7789 043-719-7790
위기분석국제협력과	· 국가별 환자 발생 동향 파악 · 항목별 근거자료 제시 (주요국 지침, 해외 연구결과 등)	043-719-7561
검역지원과	· 국립검역소 상황전파 · 입국자 검역조치 총괄 · 해외여행객 대상 홍보	043-719-7142 043-719-7144
감염병감시과	· 국내 환자발생 감시 및 발생 현황 보고 · 진단·신고기준 정립 및 신고 독려	043-719-7176 043-719-7174
감염병진단관리과	· 감염병 진단검사법 관리 총괄	043-719-7849
신경계바이러스과	· 감염병 실험실 진단검사	043-719-8490
생물안전평가과	· 검체 운송 안전 관리	043-719-8045
혈액안전감시과	· 헌혈 선별 관리	043-719-7662
질병매개곤충과	· 모기 감시 및 방제 · 방역 담당자 교육 및 지원	043-719-8563

**가임기 여성 및 임신부 지카바이러스 감염증 진료
가이드라인 2-1판 (2017. 3월) 주요 개정 사항**

현행	개정 사항	개정 사유
	· 지카바이러스 감염증 관련부서 연락처 (신설)	
개요	· 진단 신고 기준 (고시) 개정 예정 안내 (신설) · (검사법) 혈청학적 검사법 (중화항체 검사 포함) 추가 실시 ('16.10.17 시행) · (검사 권고 대상) 감염자 및 발생국가 방문자와 귀국 후 6개월 이내 성접촉 및 수혈력 · (검체 종류 및 용량) 혈청 3 ml 이상, 소변 3 ml 이상	· 병원체 보유자 추가 · 신고를 위한 진단기준에 역학적 위험요인 추가 · 대상 확대 (감염자는 남성 여성 모두 해당됨) · 진단검사 대상 확대 (민간 검사기관 포함) · WHO 권고사항('16. 9월) 변경 위주로 반영 · 남·여 모두 성접촉 가능 · 위험지역 여행 후 금욕기간 연장(2개월→6개월)
가임기 여성 및 임신부 Q&A	· 감염 의심 임신부 대상 검사 및 해석 권고 사항 최신화 ('16.7월, 미국 CDC) · 유증상 임신부의 임신환자 기준에 부합 대상으로 국립보건연구원 또는 민간 위탁검사기관에서 혈청학적 검사 실시 ('16.10.17, 10.31 시행) · 신고 기준에 부합하지 않는 (무증상 등) 임신부는 급예 대상으로 민간 의료기관에서 검사 의뢰	
부록	· 국내 발생 현황 최신화 · Q&A (지카바이러스 감염증 관리 지침 2-1판 (2016.10) 중) (신설) 및 행동수칙 최신화 · 민간 의료기관 목록 (신설) · 참고자료 최신화	

※ 본 지침은 질병관리본부 홈페이지(www.cdc.go.kr 및 <http://m.cdc.go.kr>)에 게시되어 있으며, 기타 세부사항은 홈페이지에 등록된 참고자료 및 홍보자료를 활용하시기 바랍니다.

[가임기 여성 및 임신부 지카바이러스 감염증 진료 가이드라인 서문]

지난 2015년 5월부터 남미를 중심으로 대두되기 시작한 지카바이러스(ZIKV) 감염에 대해, 세계보건기구(WHO)는 2016년 2월 ‘국제공중보건위기상황’을 선포하였다가 지난 11월 19일에 위기상황 해제를 선언하였습니다. 우리나라도 ZIKV 감염증을 평시 검역 대상으로 전환하였습니다. 그러나 위기단계는 ‘관심’ 단계가 유지되고 있습니다.

WHO의 추산에 의하면 2016년 한 해 동안 미주 대륙에서 ZIKV에 감염된 사람의 숫자가 4백만 명에 이릅니다. 알려진 대로 ZIKV는 일반 성인에서 길랭-바레 증후군을 일으킬 수 있으며, 임신 중 수직 감염으로 태아에게 심각한 신경계 손상을 초래할 수 있습니다. 또한 모기물림 외에 성관계나 수혈로도 감염될 수 있습니다. 현재 말레이시아, 필리핀, 싱가포르, 대만, 베트남 등 국내 여행객이 많은 동남아시아 지역에서는 자국내 발생 및 전파가 보고되었으며, 발생 국가 수도 증가 추세입니다.

아직 임신 중 수직 감염으로 인한 선천성 지카 감염증의 전 영역이 밝혀지지 않았으나, 중요한 특징은 태아의 뇌와 안과적 이상을 초래하는 것입니다. 그 외에도 브라질의 연구에 의하면, 감염된 임신부의 29%에서 임신 전 기간 동안 사산이나 유산, 태아성장저하, 태반이상, 양수과다 등 초음파상 비정상 소견을 보였습니다. 뇌손상 중 소두증, 뇌석회화, 뇌실확장증이 가장 흔하며, 소두증의 경우 프렌치 폴리네시아의 데이터에 근거하여 임신 1분기 감염시 위험도가 1-13%에 이르는 것으로 알려졌습니다. 콜롬비아에서는 ZIKV에 감염된 무증상 임신부에게서 출생한 소두증 신생아 중 4명이 ZIKV가 원인으로 밝혀졌습니다. ZIKV 감염자 중 80%가 무증상이고, 또한 증상이 있어도 대부분 경미한 임상 경과를 보이지만, 임신중(특히 초기) 수직 감염 시 태아 및 신생아의 합병증 발생 및 예후에 영향을 끼치므로 무증상 임신부 까지도 주의 깊은 추적 관리가 필요합니다.

ZIKV 감염증은 증상 여부와 관계없이 남성에서 여성으로, 그리고 여성에서 남성으로의 성 매개 전파가 모두 가능합니다. (남성의 경우 증상 발현 후 32-41일 후까지도 성 매개 전파가 보고되었고, 정액에서는 증상 발현 후 최장 188일까지 ZIKV의 유전자가 검출되었습니다.) 따라서 WHO는 성 매개 전파를 예방하기 위해 발생국가에 다녀온 남성과 여성 모두 6개월간 금욕 또는 차단법을 이용한 피임을 지속하도록 권고하였으며, 우리나라도 이에 맞춰 지난해 10월 예방을 위한 행동수칙을 개정하였습니다.

지금까지 본 감염증에 관한 많은 사실들이 밝혀지고 있지만, 모체 감염 시 태아의 수직 감염률이나 선천성 ZIKV 감염증의 증상이 모두 밝혀진 것은 아닙니다. 현재 모기 기피제를 바르거나 피임 외에 뚜렷한 예방 또는 치료법(백신, 항바이러스제 등)이 없기 때문에 임신부 및 임신 가능성이 있는 여성은 발생국가 방문을 삼가며, 위험에 노출된 임신부는 가이드라인에 따르는 산전 관리가 이루어져야 합니다.

대한산부인과학회(이사장 배덕수) 고위험임신위원회(위원장 김사진)와 질병관리본부(위기대응총괄과)는 지난해 2월에 가임기 여성 및 임신부 지카바이러스 감염증 진료 가이드라인을 공동 제정하였고, 이번 개정판에서는 그간 업데이트 된 내용을 새롭게 가이드라인에 적용하였습니다. 본 가이드라인은 현재까지의 과학적 근거를 바탕으로 제작되었으며, 국내외 연구의 최신 동향에 따라 계속 업데이트 될 예정입니다.

대한산부인과학회 고위험임신위원회·
질병관리본부 위기대응총괄과 드림

목 차

I. 지카바이러스 감염증 개요

- 1. 질병 개요 2
- 2. 진단·신고 기준 5
- 3. Q&A 8

II. 가임기 여성 및 임신부 Q&A

- 1. 가임기 여성의 Q&A 13
- 2. 임신부의 Q&A 14

III. 부록

- 1. 국내 발생 현황 21
- 2. 홍보자료 23
- 3. 민간의료기관 목록 31
- 4. 참고자료 32

I. 지카바이러스 감염증 개요

1. 질병 개요

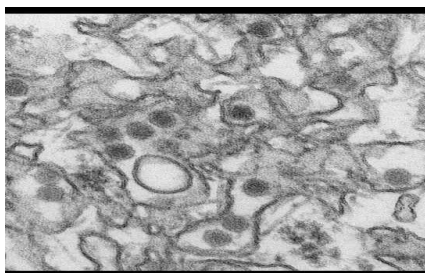
제4군-20

지카바이러스 개요

구 분	내 용
방역이력 및 발생현황	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 2015년 이전까지는 아프리카, 동남아, 태평양 섬지역에서 발생보고 ▫ 2015년의 경우 5월 브라질에서 첫 보고된 이후 점차 유행지역이 확산되어 최근 발생국가 총 68개국(10.31일 기준) ▫ 과거('07~'14년) 발생 국가 7개국 ▫ 국내 발생: '16년 해외유입사례 총 14명 보고(10.31 기준)
병원체	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 지카바이러스(Zika virus) - Dengue를 유발하는 바이러스와 동일한 Flavivirus 계열
감염경로	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 모기를 통해 전염 - 주요 매개체 : '이집트숲모기(Aedes aegypti) - 국내에 서식하는 '흰줄숲모기(Aedes albopictus)'도 매개 가능한 것으로 알려져 있음 ▫ 국내 '흰줄숲모기' 대상 감시('11~) 결과, 바이러스 보유 사례 없음 ▫ 수직감염, 수혈, 성접촉에 의해서 전파 가능
잠 복 기	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 2~14일
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 급성 발열성 질환 - 주요 증상 : 발진, 발열, 관절통, 눈충혈 등 - 대부분 경미하게 진행, 감염되어도 증상이 나타나지 않는 불현성 감염자가 80% ▫ 신경학적 합병증(길랭-바레증후군) 등의 중증 합병증 발생 가능하나 드물게 보고됨 ▫ 임신부가 감염되었을 경우 신생아 소두증과 연관이 있음이 보고됨
진 단	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 환자 검체(혈액, 소변)에서 바이러스 유전자 검사
치 료	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 충분한 휴식 및 수분 섭취하면 대부분 회복 ▫ 통증 등 증상이 지속될 경우 대증치료
환자 관리	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 환자: 격리 필요없음
예 방	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 모기에 물리지 않는 것이 가장 중요 - 모기노출 방지 : 방충망, 모기장, 기피제 사용, 긴 소매, 긴 바지를 입어 노출 부위 최소화 ▫ 백신은 없음

○ 병원체

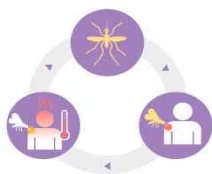
- 지카바이러스(Zika virus)로 뎅기, 황열 바이러스와 동일한 *Flavivirus* 속
- 1947, 우간다 지카숲에 서식하는 붉은원숭이로부터 바이러스 분리
- 1948, 지카숲에서 바이러스에 감염된 이집트숲모기 발견
- 1952, 우간다, 탄자니아에서 지카바이러스 감염자 발견



<지카바이러스 이미지. 출처 CDC>

○ 전파경로 및 잠복기

- (주된 전파경로) 감염된 숲모기*에 물려 감염
 - * 이집트숲모기(*Aedes aegypti*)가 주된 매개체이나 국내에는 서식하지 않음
 - ** 국내 전국적으로 서식하는(전체 모기 중 약 3%) 흰줄숲모기(*Aedes albopictus*)도 전파 가능



<지카바이러스 주 전파경로>



<이집트숲모기>



<흰줄숲모기>

- (기타 전파경로) 감염자와 성접촉에 의한 감염, 산모에서 태아로 수직감염, 수혈을 통한 감염 가능

* 일반적으로, 감염자와 일상적인 접촉으로는 전파되지 않는다고 알려짐

- (잠복기) 2~14일

○ 주요 증상

- (증상) 특징적인 증상은 반점구진성 발진이고, 발열, 관절통, 결막염, 근육통, 두통이 동반될 수 있음



<지카바이러스에 의한 발진>



<지카바이러스에 의한 결막염>

- (증상 기간) 증상은 3~7일 정도 경미하게 진행되며 약 80%는 불현성 감염

2. 진단·신고 기준

○ 개정 예정인 진단·신고 기준 (추후 통보 예정)

- * 고시 개정 전이라도, 본 지침에 따라 병원체 보유자가 확인된 경우에는 환자 소재지의 관할 보건소로 신고

[4-20] 지카바이러스 감염증(Zika virus infection)

(1) 정의

지카바이러스(Zika virus)에 의한 급성 감염질환

(2) 신고범위 : 환자, 의사환자, 병원체 보유자*

(3) 신고를 위한 진단기준

- 환자 : 지카바이러스 감염증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람
- 의사환자
 - 의심환자 : 임상증상 및 역학적 위험요인을 감안하여 지카바이러스 감염증이 의심되나 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람
 - 역학적 위험요인 : 증상 시작 전 2주 이내에 (1) 지카바이러스 감염증 발생국가 여행력, (2) 지카바이러스 감염자와 성접촉, (3) 지카바이러스 감염증 발생지역에 최근 6개월 이내 방문 이력이 있는 사람과 성접촉, 또는 (4) 지카바이러스 감염증 발생국가에서 수혈력이 있는 경우
- 병원체 보유자* : 지카바이러스 감염증에 부합되는 임상증상은 없으나 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람

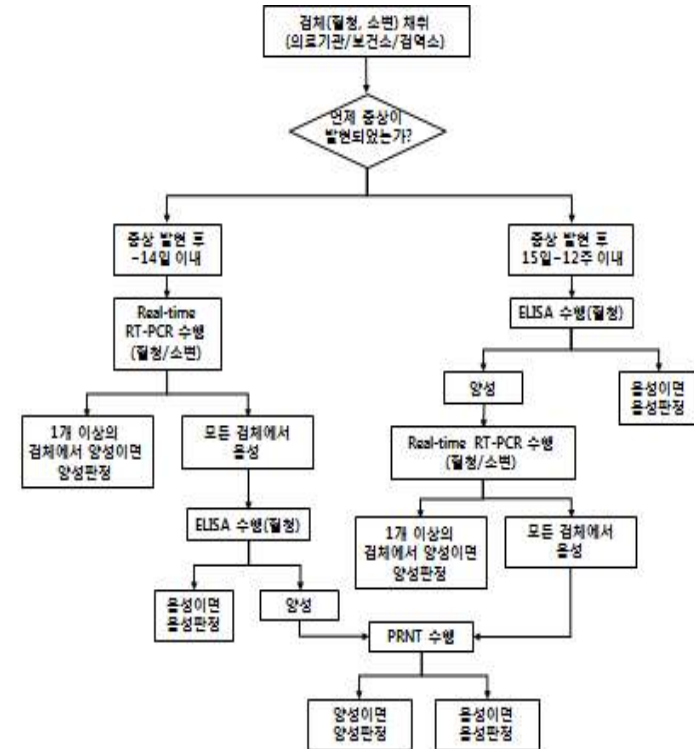
(4) 임상증상

- 발진과 함께 다음 증상 중 하나 이상이 동반된 경우
 - 관절통/관절염, 근육통, 비화농성 결막염/결막충혈

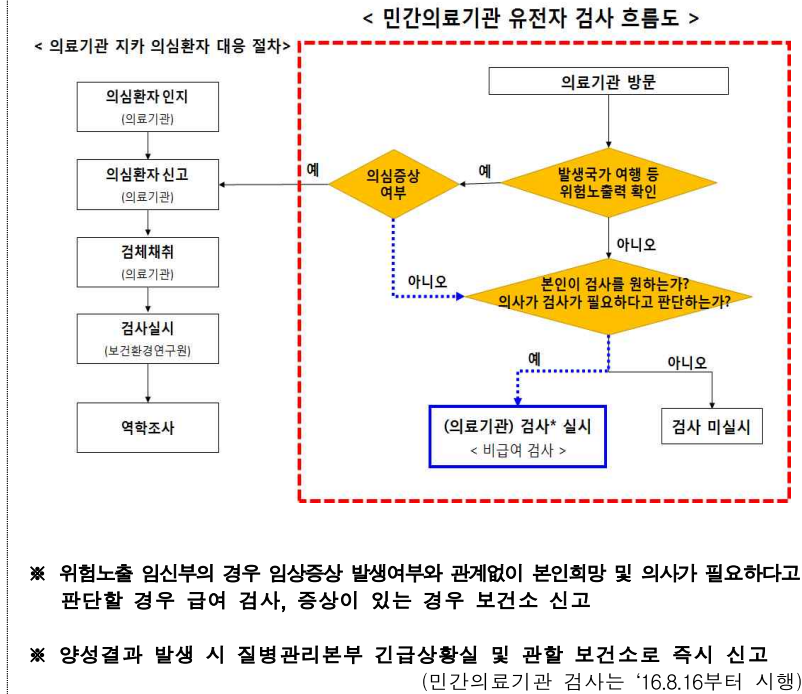
(5) 진단을 위한 검사기준

- 확인 진단
 - 검체에서 바이러스 분리
 - 검체에서 바이러스 항원 또는 유전자 검출
 - 검체에서 바이러스 특이 항체 검출

< 참고 1 : 유증상 임신부의의심환자 검사 흐름도 >



< 참고 2 : 민간의료기관 유전자 검사 흐름도 >



3. Q&A

1. 지카바이러스 감염증의 임상 증상은?

→ 발진과 함께 관절통/관절염, 근육통, 비화농성 결막염/결막충혈 중 하나 이상이 동반된 경우

* 발열은 있을 수도 있고 없을 수도 있음

2. 지카바이러스 감염의 잠복기는 얼마인가요?

→ 잠복기는 2-14일입니다.

3. 지카바이러스 감염은 어떤 검사로 확인하나요?

→ 유전자 검사(Real-time RT-PCR) : 혈청·소변 검체에서 지카바이러스 RNA 검출
- 귀국 후 1주 이내면 혈청과 소변 검체, 귀국 후 4주까지는 소변 검체로서 검사할 수 있습니다. (바이러스혈증은 시간이 지남에 따라 감소하므로 증상발현 5-7일 이후 음성이 나왔다고 하여 감염을 확실히 배제할 수는 없습니다.)

→ 혈청학적 검사(ELISA(IgM), PRNT) : 항원·항체 반응으로서 감염 여부 판단
- 유증상 임신부(의심환자 중 임신부)에 한하여, 12주 이내에, Real-time RT-PCR가 음성인 경우 ELISA, PRNT 등의 항체검사를 국립보건연구원 또는 민간 위탁기관(이원의료재단)에서 추가 실시

(의심환자 기준에 부합되지 않는 경우 민간의료기관(부록 ③ 참조)에서 유전자 검사 가능하며, 임신부의 경우 보험급여 적용)

4. 지카바이러스 감염증 검사 권고 대상은 어떻게 되나요?

→ (일반 성인) 아래 중 한 가지 이상의 위험에 노출되었으며, 위험노출 후 2주 이내에 발진과 함께 관절통/관절염, 근육통, 비화농성 결막염/결막충혈 중 하나의 증상이 동반된 경우

* 발열은 있을 수도 있고 없을 수도 있음

- ① 지카바이러스 감염증 발생국가 방문 또는 거주
- ② 감염자 또는 발생국가 방문자(귀국 후 6개월 이내)와 성접촉
- ③ 지카바이러스 감염증 발생국가에서 수혈력

→ (임신부) 증상이 없어도 위의 위험에 노출되었거나, 또는 산전 진찰상 태아의 소두증 또는 뇌석회화증이 의심되는 경우

5. 진단검사를 위해 필요한 검체 종류·용량, 채취 시기 및 용기·보관은?

→ 필요한 검체 종류·용량, 채취 시기 및 용기·보관은 다음과 같습니다.

- ① 검체 종류 및 용량 : 혈청 3mL 이상, 소변 3mL 이상

* 의심환자 기준에 부합하지 않으나 의료진 판단 또는 본인의 의사에 따라 민간의료기관에서 검사하는 경우 소변 검체만 사용 권고

- ② 검체 채취 시기 및 용기·보관

	혈청*	소변
채취	증상 발생 또는 위험노출 후 7일 이내	증상 발생 또는 위험노출 후 4주 이내
용기 및 보관	SST tube 또는 Plain tube에 혈액을 채취해 혈청 분리 후 냉장보관 * 혈청 분리를 못하는 기관에서는 혈구가 분리되도록 전혈로 세워서 보관	나사뚜껑이 된 15mL 플라스틱 튜브에 담아 냉장보관

- * 단, 유증상 임신부(의심환자 중 임신부)의 경우 증상발생 또는 위험노출 후 12주 이내까지 혈청학적 검사(ELISA(IgM, PRNT) 위한 혈청 검체 채취 가능
- * 혈청·소변 모두 7일 이상의 장기 보관이 필요한 경우(잔여검체 등), 냉동보관(-20℃ 이하)

6. 의료기관에서 검체 의뢰 및 운송은 어떻게 하나요?

→ <의뢰> 검사 대상요건에 부합하는 경우, 감염병 발생 신고 후, 3중 안전 포장한 뒤 검체의뢰서(관리 지침의 별지 3, 별지 4)와 함께 검사 의뢰합니다.

* 의료기관이 독십자랩셀과 연계되지 않은 경우, 관할 보건소에 연락하여 주십시오. (보건소에서 검체 수거 및 운송)

구분		검사기관
의심환자	일반	보건환경연구원 국립검역소 지역거점 검사센터(인천공항, 부산, 여수)
	임신부	국립보건연구원 또는 민간 위탁기관(이원의료재단)**
의심환자에 부합하지 않는 자 (무증상 임신부 포함)		민간의료기관(부록 5 참조) * 질병관리본부장이 인정한 우수검사실 신임인증 의료기관 및 임상검사센터

→ <검체 운송>

구분	검사기관
일반 의심환자	① 보건소 및 의료기관 → 운송업체(독십자랩셀) 또는 보건소 → 보건환경연구원 * 운송업체와 연계 되지 않은 기관은 보건소에서 검체 수거 및 운송 ② 검역소 → 지역거점 검사센터(인천공항, 부산, 여수 검역소) * 검역소에서 검체 수거 및 운송
임신부 의심환자	보건소 및 의료기관 → 국립보건연구원 또는 민간 위탁기관(이원의료재단)

< 임신부와 비임신부 환자 검사 관련 사항 비교·대조 >

	임신부			비임신부	
환자구분	의심 환자	의심 환자에 부합하지 않는 자		의심 환자	의심 환자에 부합 하지 않는 자
검사검체	소변 3mL 혈청 3mL	소변 3mL		소변 3mL 혈청 3mL	소변 3mL
채취시기	증상발생 후 12주 이내 채취		위험노출 4주 이내	증상발생 후 4주 이내	위험노출 4주 이내
검사방법	Real-time RT-PCR	ELISA (IgM)	PRNT	Real-time RT-PCR	Real-time RT-PCR
검체운송	운송업체 또는 보건소		-	운송업체 또는 보건소	-
검사기관	국립보건연구원 또는 민간 위탁기관		민간의료기관*	보건환경연구원, 지역거점진단 센터	의료기관
검사기한	검체 접수일 로부터 만 3일 이내	-		검체 접수일로부터 만 3일 이내	-
검사비용	무료		급여 (본인 일부부담)	무료	비급여 (본인 부담)

* 질병관리본부장이 인정한 우수검사실 신임인증 의료기관 및 임상검사센터 (부록 3 참조)

II. 가임기 여성 및 임신부 Q&A

1. 가임기 여성의 지카바이러스 감염증에 대한 Q&A

1. 가임기 여성 또는 파트너가 유행지역을 여행하고 온 경우, 임신은 얼마 후에 하는 것이 안전한가요?

→ 지카바이러스는 모기로 인한 전파 이외에도 수혈, 성접촉(여성→남성, 남성→여성)에 의한 감염도 보고된 바 있습니다. 성접촉에 의한 감염은 대부분 유증상 환자에 의한 것이지만 무증상 감염자에 의한 성접촉으로도 감염이 될 수 있는 것으로 알려져 있습니다. 그러나 혈액 외의 체액에서 바이러스 검출에 관하여, 지금까지의 연구로는 안전한 피임기간이 확실치 않기 때문에 귀국 후 최소 6개월 동안 임신을 연기하도록 권고합니다.

2. 과거의 지카바이러스 감염이 추후 임신 시 소두증 아기의 출생과 영향이 있을까요?

→ 혈액 내 바이러스가 사라진 이후에 임신을 한 경우에는 태아 감염을 일으키지 않습니다. 과거 감염이 된 경우에는 향후 감염에 대해 면역이 될 것으로 생각이 되나 이는 매우 제한된 정보에 근거한 것이라 아직 확정적이진 않습니다. 그리고 아직 지카바이러스에 대한 면역력 획득 여부를 알 수 있는 IgG 검사법은 없고, 예방 백신도 없습니다. 그러므로 현행 WHO 및 우리나라(질병관리본부) 권고에 따라, 감염 확진 또는 위험 노출(귀국) 후 최소 6개월 동안 임신을 연기할 것을 권고합니다.

2. 임신부의 지카바이러스 감염증에 대한 Q&A

1. 임신부가 지카바이러스에 걸린 남성과 성관계가 있었다면, 태아에게서 소두증이 발생할 수 있나요?

→ 지카바이러스 감염자와의 성관계를 통해 전파될 수 있으며, 임신부가 감염될 경우 (특히 임신 초기) 태아 소두증을 유발할 수 있습니다. 따라서, 지카바이러스 감염증 발생국가를 방문한 경우, 귀국 후 6개월 동안 임신을 연기하며, 성관계를 피하거나 콘돔 사용을 권고하고, 만약 배우자 등이 임신한 경우에는 임신기간 동안 성관계를 피하거나 콘돔을 사용하도록 권고하고 있습니다.

2. 지카바이러스 유행지역을 여행하고 온 임신부가 2주 내 증상이 있는 경우, 어떤 검사가 시행되나요?

→ 혈청과 소변 검체로 유전자 검사(Real-time RT-PCR) 시행하며 결과 음성 시 혈청학적 검사(ELISA, PRNT)로 진행됩니다.

3. 지카바이러스 유행지역을 여행하고 온 (감염 위험에 노출된) 임신부가 바이러스 감염 유무를 확인할 수 있는 방법이 있을까요?

→ 임신부의 경우 아래 조건에 부합하면 증상여부와 관계없이, 가급적 빨리 귀국 후 4주 이내 소변 검체로서 유전자 검사(Real-time RT-PCR)를 시행하도록 권고합니다.

(단, 귀국 후 1주 이내에는 혈청 검체로서 검사 가능함)

- ① 지카바이러스 감염증 발생국가 방문 또는 거주
- ② 감염자 또는 발생국가 방문자와 성접촉
- ③ 지카바이러스 감염증 발생국가에서 수혈력
- ④ 산전 진찰을 통해 태아의 소두증 또는 뇌석회화증 의심

* 유증상 임신여성에 대한 검사 권고사항은 노출시점과 상관없이 이전 지침 내용과 동일

4. 임신 기간 중 지카바이러스 감염 시 생길 수 있는 선천성 기형은 무엇인가요?

→ 임신 주수에 관계없이 감염이 되면 **태아의 중추신경계 이상**을 유발할 수 있고, 감염 확진을 받은 임신부에서 **자궁내 성장지연, 소두증, 뇌 위축, 뇌실확장증, 두개내 석회화, 사각상 결함, 두피 주름, 관절 구축** 등의 이상 소견이 현재까지 알려졌습니다. 최근 연구에 따르면 임신 제 1분기에 지카바이러스에 감염이 된 경우 약 1-13%의 신생아에서 소두증이 발생하였고, 임신주수와 상관없이 임신 중 감염이 되면 약 29%에서 유산, 사산, 자궁내 성장지연, 소두증 및 초음파 이상 소견이 발생하는 것으로 알려져 있습니다.

5. 소두증과 관련되어 발생할 수 있는 문제들은 어떤 것들이 있나요?

→ 소두증이 아기에게 미치는 영향은 소두증의 정도와 비례하며, 다음과 같은 증상, 장애가 경증부터 생존을 위협하는 중증까지 다양하게 나타납니다.
* 경련, 발달장애, 지체장애, 보행장애, 수유장애, 연하곤란, 청각장애, 시각장애 등

6. 임신 중 지카바이러스 확진이 되면 어떤 검사를 받아야 하나요?

→ 임신부가 지카바이러스 감염이 확진이 된 경우에는 태아 감염 여부를 확인하기 위해 정밀초음파를 시행합니다. 한 번의 초음파에서 정상으로 나왔다고 태아 감염을 배제할 수 없으므로 **매 3-4주 간격으로 초음파를 시행하여 태아의 기형과 성장을 확인**하는 것이 중요합니다. 그러나 산전 초음파로 모든 태아 지카바이러스 감염을 발견할 수 없습니다. 산전 초음파에서 지카바이러스 감염 의심 소견이 발견이 되는 경우에는 양수검사를 시행할 수 있습니다.

7. 산전 초음파로 소두증은 어떻게 진단을 하나요?

→ 소두증은 태아의 머리 크기가 해당 임신주수에 비해 비정상적으로 작은 경우를 의미하지만 정확한 진단기준이 정해져 있지 않습니다. 미국 모체태아의학회에서는 지카바이러스에 의한 소두증의 초음파 진단에 대해 아래와 같은 권고안을 발표하였습니다.

- 머리둘레(Head Circumference; HC)가 2 표준편차 미만인 경우에는 태아 두개 내 해부학적 구조에 대한 정밀 초음파 검사 필요. 두개 내 해부학적 구조가 정상인 경우에는 3-4주 간격으로 초음파 검사
- 머리둘레가 3 표준편차 미만인 경우에는 태아 소두증으로 진단, 5 표준편차 미만인 경우에는 병적인 소두증으로 진단.

<참고 3 : 재태연령주수에 따른 머리둘레 및 평균-표준편차 차>

재태연령(주수)	평균 (mm)	머리둘레 (Head Circumference, mm): 표준편차 (SD Below Mean)				
		-1	-2	-3	-4	-5
20	175	160	145	131	116	101
21	187	172	157	143	128	113
22	198	184	169	154	140	125
23	210	195	180	166	151	136
24	221	206	191	177	162	147
25	232	217	202	188	173	158
26	242	227	213	198	183	169
27	252	238	223	208	194	179
28	262	247	233	218	203	189
29	271	257	242	227	213	198
30	281	266	251	236	222	207
31	289	274	260	245	230	216
32	297	283	268	253	239	224
33	305	290	276	261	246	232
34	312	297	283	268	253	239
35	319	304	289	275	260	245
36	325	310	295	281	266	251
37	330	316	301	286	272	257
38	335	320	306	291	276	262
39	339	325	310	295	281	266
40	343	328	314	299	284	270
41	346	331	316	302	287	272
42	348	333	319	304	289	275

* 미국 산부인과 학회지(1984) 참고

8. 양수천자의 태아감염 확진율은 얼마나 되나요?

→ 현재 태아감염에 대한 양수천자의 민감도와 특이도에 대해 정확히 알려진 바는 없습니다. 또한 임신부 감염 후 언제부터 태아에게 수직감염이 일어나는지, 양수 내에 바이러스의 Real-time RT-PCR 결과가 언제까지 양성으로 나오는지, 그리고 양수에서 Real-time RT-PCR 결과가 양성으로 나온다고 하여 이것이 태아 기형과 어느 정도의 상관관계가 있는가에 대해서 잘 알려져 있지 않습니다.

9. 임신 몇 주부터 양수천자가 가능한가요?

→ 양수천자로 인한 합병증을 최소화하고 위음성(false negative) 결과를 방지하기 위해 태아의 신장이 소변을 충분히 생성하고 지카바이러스를 배출할 수 있는 시기인 임신 21주 이후에 시행하는 것이 권고됩니다. 또한 지카바이러스가 태반을 통과하여 태아 소변으로 배출될 수 있는 충분한 시간이 지나야 하기 때문에 임신부 감염 후 6-8주 이후 또는 초음파에서 태아감염 의심소견이 보이는 경우에 양수천자를 시행하는 것이 권고됩니다. 감염 가능성이 있는 임신부들에게는 검사 전에 양수천자의 이익과 위험성에 대한 충분한 설명이 제공되어야 합니다.

10. 임신 14주 이하의 임신부에서 융모막검사(CVS)를 통한 검사는 시행될 수 없나요?

→ 현재 질병관리본부 가이드라인에서 지카바이러스 감염을 진단하기 위한 검사에 융모막검사는 포함되어 있지 않습니다.

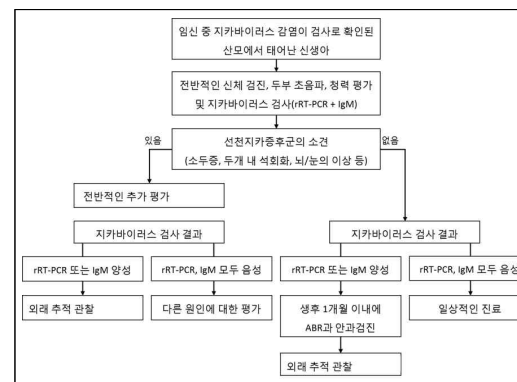
11. 지카바이러스 감염 임신부는 모유수유가 가능한가요?

→ 모유에 지카바이러스가 검출이 되었다는 보고는 있지만, 아직 모유수유를 통한 신생아 지카바이러스 감염에 대한 보고는 없습니다. 모유수유로 인한 이득이 신생아의 잠재적 감염 위험보다는 높기 때문에 모유수유를 금할 필요는 없습니다.

12. 출산 후에 신생아에서도 지카바이러스 검사가 가능한가요?

- 임신 중 모체 지카바이러스 감염의 증거가 있거나 의심되는 경우, 신생아에서 다음과 같은 검사를 시행할 수 있습니다.
 - 제대혈 또는 신생아 혈청 IgM 검사와 Real-time RT-PCR 검사, 신생아 소변 Real-time RT-PCR 검사
 - 태반과 탯줄의 바이러스(Real-time RT-PCR) 검사 및 병리학적 검사 (immunohistochemical(IHC) staining)
- * 출생 후 첫 2일 이내 채취한 혈청·소변 검체로서 유전자 검사(PCR)를 시행함으로써 선천적 감염 여부 확인이 가능함
- 임신 중 지카바이러스 감염에 대한 검사를 하지 않았거나 불충분한 상태에서 신생아가 선천성 지카바이러스 감염에 부합한 소견이 보이는 경우
 - 제대혈 또는 신생아 혈청, 소변, 뇌척수액 IgM 검사와 Real-time RT-PCR 검사
 - 태반과 탯줄의 바이러스(Real-time RT-PCR) 검사 및 병리학적 검사 (immunohistochemical(IHC) staining)

<참고 4 : 신생아 지카 감염 검사 및 관리 알고리즘>



* 미국 CDC 지카 감염 의심 신생아 검사 가이드라인 (2016. 8.) 참고

13. 사산된 태아에서는 어떤 검사가 가능한가요?

→ 사산아 조직(탯줄과 태반 포함) 검사 : 바이러스(Real-time RT-PCR) 검사 및
병리학적 검사(immunohistochemical(IHC) staining)

<참고 5 : 지카바이러스 감염 의심 임신부에 대한 임상 관리>

실험실 결과 해석	산전관리	산후관리
최근 지카바이러스 감염	3~4주마다 초음파 검사를 통해 태아의 상태를 검사 고려. 양수진단(amniocentesis)관련 결정은 각 개인의 임상적 상황에 따라 고려.	• 정상: 제대혈 또는 신생아 혈청으로 Real-time RT-PCR(지카 검사), 지카/덴기 IgM 실시. 신생아 소변 Real-time RT-PCR 실시. 태반/탯줄 지카 Real-time RT-PCR과 IHC (immunohistochemical) staining 권장. • 사산: 태반 및 태아조직 지카 Real-time RT-PCR과 IHC staining 실시
최근 플라비바이러스 감염: 상세 바이러스 확인 어려움		
최근 지카바이러스 감염 예상	3~4주마다 초음파 검사를 통해 태아의 상태를 검사 고려. 양수진단 고려될 수 있음. 모든 결정은 개별 임상 상황에 따라 고려.	• 정상: 제대혈 또는 신생아 혈청으로 Real-time RT-PCR(지카 검사), 지카/덴기 IgM 실시. 신생아 소변 Real-time RT-PCR 실시. 태반/탯줄 지카 Real-time RT-PCR과 IHC staining 고려. • 사산: 태반 및 태아조직 지카 Real-time RT-PCR과 IHC staining 고려
최근 플라비바이러스 감염 예상		
최근 덴기 감염	기존 지침과 동일	
지카 혹은 덴기 감염 근거 없음	산전 초음파 검사를 통해 선천성 지카감염증 관련 기형이 있는지 확인. - 기형 발견 시, 지카바이러스 Real-time RT-PCR과 IgM 검사를 반복 - 미 발견 시, 기초 산과 관리를 통한 지속적인 위험 모니터링	

* 미국 CDC 임신부 진료 의료진용 가이드라인 (2016. 7.) 참고

III. 부록

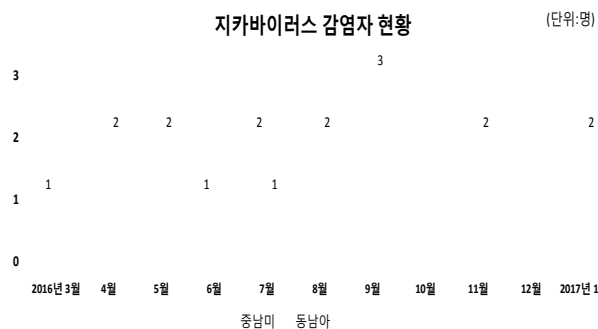
① 국내 발생 현황 ('17. 3. 1. 기준)

○ 해외 유입 사례 18례

- 성별 : 남성 13명, 여성 5명 (임신부 없음)
- 연령대별 : 20대(7명), 30대(5명), 40대(4명), 50대(1명), 60대 이상(1명)

지역	국가	건수
중남미	브라질	1
	도미니카공화국	1
	과테말라	1
	푸에르토리코	1
동남아	필리핀	8
	베트남	4
	태국	2

<지역/국가별 현황>



<월별, 지역별 현황>

○ 감염자 세부 현황

순번	성별 (출생년도)	여행국(기간)	주증상	검사결과	확진일
#1	남('72)	브라질 북동부 ('16.2.17 ~ 3.9)	발진, 근육통, 발열	혈액(+), 소변(+)	'16.3.22
#2	남('95)	필리핀 보라카이 ('16.4.10 ~ 4.14)	발진 등 (감기증상으로 내원)	혈액(-), 소변(+)	4.27
#3	남('94)	필리핀 보라카이 ('16.4.10 ~ 4.14)	무증상	혈액(-), 소변(+)	4.29
#4	여('90)	베트남 호치민 ('16.4.10 ~ 5.1)	발진, 관절통	혈액(+), 소변(+)	5.7
#5	남('77)	필리핀 루손섬 ('16.4.27 ~ 5.4)	발진, 관절통, 근육통	혈액(-), 소변(+)	5.11
#6	여('88)	도미니카공화국 ('14.6 ~ '16.6.18)	발진, 결막염, 관절통	혈액(-), 소변(+)	6.30
#7	남('64)	과테말라 ('11.1 ~ '16.7.4)	발진, 결막염	혈액(+), 소변(+)	7.9
#8	남('92)	푸에르토리코 ('16.6.26 ~ 7.1)	발진, 관절통	혈액(-), 소변(+)	7.13
#9	여('76)	베트남 호치민 (7.11 ~ 7.15)	발진, 관절통, 근육통	혈액(+), 소변(+)	7.28
#10	남('81)	태국 파타야 (7.31 ~ 8.8)	발진, 발열	혈액(+), 소변(-)	8.19
#11	남('52)	베트남 호치민 (8.15 ~ 8.19)	발진, 근육통	혈액(+), 소변(+)	8.26
#12	남('82)	필리핀 칼람바 (8.14 ~ 9.6)	발진, 근육통, 발열	혈액(+), 소변(+)	9.14
#13	남('88)	필리핀 칼람바 (9.2 ~ 9.13)	발진	혈액(+), 소변(+)	9.17
#14	남('82)	태국 방콕 (9.8 ~ 9.16)	발진, 근육통, 두통	혈액(-), 소변(+)	9.23
#15	남('75)	필리핀 민도르 (10.26 ~ 10.31)	발진, 근육통, 관절통, 발열	혈액(+), 소변(+)	11.10
#16	남('70)	베트남 호치민 ('12.11 ~ '16.11.12)	발진, 근육통, 발열	혈액(-), 소변(+)	11.28
#17	여('96)	필리핀 보라카이 ('12.18 ~ '16.12.21)	발진, 근육통	혈액(-), 소변(+)	'17.1.5
#18	여('77)	필리핀 보라카이 ('17.1.1 ~ 1.6)	발진, 관절통, 결막염	혈액(+), 소변(-)	'17.1.16

② 홍보 자료

□ Q&A

<증상, 감염경로, 잠복기 관련>

Q) 지카바이러스 감염증의 증상은 무엇인가요?

A) 감염될 경우 80%는 증상이 없으며, 발병시 주요 증상은 발진, 발열, 관절통, 근육통, 눈충혈 등이 있고, 감염된 모기에 물린 후 2~14일 이내 증상이 나타납니다. 드물게 신경계 합병증(길랭-바레증후군 등)을 유발할 수 있으며, 임신부 감염시 태아 소두증 등의 신경계 질환이 발생하는 것으로 보고되고 있습니다.



<지카바이러스에 의한 홍반성 구진성 발진>



<지카바이러스에 의한 결막염>

Q) 지카바이러스에 감염된 숲모기에 물리면 발열 등의 증상이 최대 2년 뒤에 나타날 수도 있다는데, 사실인가요?

A) 전혀 사실이 아닙니다. 지카바이러스에 감염된 모기에 물린 뒤, 통상 2-7일 지나면 증상이 시작되고, 최대 2주 안에 증상이 나타납니다.

Q) 지카바이러스(Zika virus)는 어떻게 감염되나요?

A) 지카바이러스는 감염된 숲모기에 물려 사람에게 전파되며 사람간의 일상적인 접촉으로는 감염되지 않습니다. 임신부가 감염된 모기에 물린 경우 태아에게 전파(수직 감염)될 수 있으며, 또한 감염된 사람과 성관계 또는 감염자로부터의 수혈을 통해서 감염될 수 있습니다.

* 국내에서는 해외여행을 한 경우 귀국 후 1개월간 헌혈을 금지하고 있어 수혈을 통해 감염될 가능성은 거의 없음.

Q) 지카바이러스는 공기를 통해 사람 간에 전파되나요?

A) 주로 모기에 의해 전파되며 공기를 통해서서는 전혀 전파되지 않습니다.

Q) 국내에서 지카바이러스(Zika virus)에 감염될 가능성이 없나요?

A) 현재까지 국내 서식 모기에서 지카바이러스가 확인된 적은 없습니다. 다만 해외 유입을 통해 언제든지 환자 유입은 가능하고 국내에 서식하는 흰줄숲모기가 바이러스를 전파시킬 수 있으므로 감시를 강화하고 있습니다.



<지카바이러스를 매개하는 흰줄숲모기>

Q) 지카바이러스에 감염된 모기에 물려도 증상이 잘 나타나지 않을 수도 있다고 하는데요. 만약에 해외 여행에서 지카바이러스에 감염된 여행객이 우리나라에 와서 헌혈을 하면, 그 피를 수혈받은 사람이 지카바이러스에 걸릴 수도 있는 것 아닌가요?

A) 만약에 감염된 사람이 헌혈한 혈액을 수혈받는다면, 지카바이러스에 걸릴 위험성은 있습니다. 하지만, 현재 국내에서 해외여행자는 귀국 후 1개월간 헌혈을 금지하고 있어 수혈을 통해 감염될 가능성은 거의 없습니다. (헌혈 기록 카드로 해외 여행력을 확인하여 헌혈 금지) 지카바이러스 발생국가를 다녀오신 분들은 귀국 후 1개월간 헌혈을 하시면 안됩니다.

Q) 임신부가 지카바이러스에 걸린 남성과 성관계가 있었다면, 태아에게서 소두증이 발생할 수 있나요?

A) 지카바이러스 감염자와의 성관계를 통해 전파될 수 있으며, 임신부가 감염될 경우 (특히 임신 초기) 태아 소두증을 유발할 수 있습니다. 이에 따라 질병관리본부에서는 지카바이러스 감염증 발생국가 방문력이 있는 사람은 귀국 후 6개월 동안 임신을 연기하며, 성관계를 피하거나 콘돔 사용을 권고하고, 만약 배우자 등이 임신한 경우에는 임신기간 동안 성관계를 피하거나 콘돔을 사용하도록 권고하고 있습니다.

Q) 지카바이러스에 임신부가 감염되면, 태아의 머리가 크지 않는 등 위험한 상황이 발생할 수 있다고 하는데 어린이나 노인들도 위험한가요?

A) 어린이와 노인에게 더 크게 위험하다는 증거는 아직 없습니다. 지카 바이러스에 걸리면 인플루엔자에 걸렸을 때처럼 휴식을 잘 취하고 적절한 치료를 받는다면 이겨낼 수 있습니다. 그러므로 충분히 휴식을 취하시면서 수분을 섭취하시고, 증상이 지속될 경우 의사 진료 후 적절한 치료를 받으시면 됩니다.

Q) 지카바이러스 감염으로 유발되는 다른 질병은 없나요? (임신부 또는 일반인의 경우)

A) 지카바이러스 감염시, 일반적으로 발진, 발열, 관절통/관절염, 근육통, 눈충혈 등의 증상을 보이게 되나, 대부분 경미하게 진행되거나 감염되어도 증상이 나타나지 않는 경우도 있습니다. 그 밖에 임신부에서 감염될 경우 태아 소두증과 같은 신경계 합병증 유발, 일반인에서 드물게 길랭-바레 증후군이 나타날 수 있습니다.

<모기 관련>

Q) 지카바이러스를 옮기는 모기(이집트숲모기)가 우리나라에도 살고 있나요?

A) 우리나라에는 이집트숲모기는 살고 있지 않습니다. 우리나라에 서식하는 흰줄숲모기가 옮길 가능성은 있으나, 우리나라 흰줄숲모기에서 지카바이러스가 확인된 사례는 없습니다.

Q) 국내에 있는 모기로도 전파된다는데 우리나라에서도 물리지 않도록 주의해야 하는 것 아닌가요?

A) 꼭 지카바이러스 때문이 아니라 모기는 다양한 감염병을 전파시킬 수 있기 때문에 모기에 물리지 않도록 주의가 필요합니다.

<발생국가 여행 관련>

Q) 조만간 해외 출장을 가려고 하는데, 뉴스에 관련 내용이 많이 나와서 걱정스럽습니다. 지카바이러스에 감염된 환자가 발생한 지역과 나라는 어디인가요?

A) 지카바이러스 감염증 환자 발생 국가는 질병관리본부 홈페이지(www.cdc.go.kr, m.cdc.go.kr) 및 해외여행질병정보센터(travelinfo.cdc.go.kr)에서 확인하시기 바랍니다.

Q) 지카바이러스 발생 국가로 태교 여행을 계획 중이었는데, 여행을 취소해야 할까요?

A) 임신부의 경우, 지카바이러스 환자가 발생한 국가로의 여행을 연기할 것을 권고하고 있습니다. 불가피하게 발생국가로 여행해야 하는 경우라면 여행 전 의사와 상담하시기 바랍니다.

<행동수칙 개정('16. 10. 11.) 관련>

Q) 방문자의 경우 임신 연기 및 금욕 또는 피임 기간이 6개월로 연장되었는데, 저(남성)는 4개월 전 브라질(발생국가) 여행을 다녀왔으며 임신 계획중입니다. 임신을 더 연기해야 하나요?

A) 변경된 행동수칙에 따라, 여행 후 6개월간 임신을 연기하도록 권고합니다. 최근 연구에 따르면 감염 후 6개월째 실시한 정액검사서 지카바이러스가 발견되었으며, 남성에서 여성으로, 여성에서 남성으로 성관계를 통한 전파가 확인되었습니다. 우리나라 행동수칙도 이를 반영하여, 임신 연기 및 금욕 또는 피임 기간을 6개월로 연장하였습니다.

Q) 저는 약 4개월 전 동남아 지역 출장 후 2개월이 지나고 나서, 부인이 임신하게 되었습니다. 이 경우 무엇을 해야 하나요?

A) 먼저, 질병관리본부 홈페이지(www.cdc.go.kr, m.cdc.go.kr) 및 해외여행질병정보센터(travelinfo.cdc.go.kr)에서 여행하신 국가가 발생국가인지 확인할 수 있습니다. 임신부가 발생국가 여행 또는 여행자와 콘돔 없이 성접촉이 있었다면, 산부인과 전문의의 상담 및 노출 4주 이내에 지카바이러스 검사를 권고하고 있습니다. 이후 산부인과에서 주기적인 산전 진찰을 받도록 권고합니다.

Q) 임신을 위하여 불임으로 시험관 시술을 계획하고 있는 부부입니다. 발생국가를 여행했을 때, 언제까지 치료를 일시 중단해야 하나요?

A) 변경된 행동수칙에 따라, 태아로의 전파(수직 감염)를 가능한 방지하기 위하여 6개월간 임신을 연기하고, 산부인과 전문의와의 상담을 권고합니다.

<진단검사 관련>

Q) 지카바이러스 발생국가를 여행 후, 귀국했는데 발진이 있는 것 같습니다. 지카바이러스에 감염됐는지 확인하고 싶은데, 검사를 받을 수 있나요? 어떻게 하면 될까요?

A) 환자 발생국가 여행자 중 귀국 후 2주 이내에 지카바이러스 감염증 의심증상(발진과 함께 관절통/관절염, 근육통, 눈충혈 증상 중 하나 이상)이 동반된 경우, 지카바이러스 유전자 검사를 권고하고 있습니다. (임신부는 발생국가 여행 등 위험 요인이 있다고 판단될시, 증상과 상관없이 급여 대상으로 검사가 가능합니다. 단, 해당 병원에서 지카 검사가 시행 가능한지 방문 전 확인이 필요합니다.)

Q) 지카바이러스 발생국가를 여행하고 돌아왔습니다. 혹시 감염되었을지 걱정이 되는데 증상이 없어도 검사를 받을 수 있나요?

A) 전문가에 따르면 증상이 없는 경우 진단검사를 받을 필요가 없습니다. 다만 임신부의 경우 임신중 발생국가 여행력이 있다면 건강보험 급여 혜택이 가능하며, 의료기관에서 지카바이러스 감염증 관련 상담을 받으시기 바랍니다. 또한, 발생국가 여행자는 증상이 없더라도 귀국 후 1개월간 헌혈을 금지하고, 모기에 물리지 않게 주의해야 하며, 귀국 후 6개월 동안 임신을 연기하며, 성관계를 피하거나 또는 콘돔을 사용하는 등 예방수칙을 준수해야 합니다.

<예방, 치료 관련>

Q) 지카바이러스 감염증은 어떻게 예방하나요?

A) 모기 노출을 최소화하여 예방할 수 있습니다. 이를 위해 모기활동 시기에 야외 활동 시 모기기피제 사용, 긴소매, 긴바지 옷을 착용하고, 숙소는 방충망 등을 사용하는 것이 필요합니다.

Q) 충분한 휴식 등의 일반적인 치료법 말고, 지카바이러스를 이겨낼 별도의 치료법과 예방접종 백신이 있나요?


A) 충분한 휴식과 수분섭취로 대부분 회복되고, 증상이 지속되면 의료기관에 방문하여 해열제, 진통제 등의 처방을 받으면서 치료받으시면 됩니다. 현재까지 예방접종은 없습니다.

□ 행동 수칙

2016. 10. 11.


일반 국민 행동 수칙

지카바이러스 감염증 환자가 발생한 국가로 여행할 경우



여행 전 준비사항


- 질병관리본부에서 지카바이러스 환자 발생국가 현황을 확인해주세요.
- 최신 발생국가 정보는 질병관리본부 홈페이지(www.cdc.go.kr, m.cdc.go.kr) 및 해외여행질병정보센터(travelinfo.cdc.go.kr)에서 지속 업데이트 중
- 모기 예방법을 여행 전에 숙지해주세요.
- 모기 퇴치 제품(모기 기피제) 및 밝은 색의 긴팔 상의와 긴바지 의류를 준비해주세요.
- 임신부는 발생국가 여행을 출산 이후로 연기하도록 권고합니다. (※임신부 행동수칙 참조)



여행 중 주의사항

| 모기물림 예방 |

- 방충망 또는 모기장이 있고 냉방이 잘 되는 숙소에서 생활해주세요.
- 야외 외출시 밝은 색의 긴팔 상의와 긴바지 의류를 착용해주세요.
- 야외 외출시 진한 향의 화장품이나 향수 사용을 자제해주세요.
- 모기 기피제는 허용량을 초과하지 않도록 노출된 피부나 옷에 얇게 바르고, 눈이나 입, 상처에는 사용하지 않습니다.
- 기타 모기 퇴치 제품 사용시 주의사항 확인 후 사용해주세요. (※모기 예방법 참조)



여행 후 주의사항

| 귀국 후 2주 이내 의심증상 발생 시 |

- 의료기관을 방문하여 의료진에게 최근 해외여행력을 알려주세요.
- 의심증상: 발진과 함께 관절통/관절염, 근육통, 눈충혈 중 1가지 이상 증상이 있는 경우

| 귀국 후 추가 전파 예방 |

- 귀국 후 1개월간은 헌혈을 금지하고, 모기에 물리지 않게 주의해주세요.
- 성접촉에 의한 전파 예방을 위한 잠정적 권고안 (2016.10.11.)
 - 방문자는 남녀 모두, 증상에 상관없이 귀국 후 6개월 동안 임신 연기, 성관계를 피하거나 콘돔 사용
 - 방문자의 배우자가 임신중인 경우, 임신기간 동안 성관계를 피하거나 콘돔 사용
 - 확진환자는 회복 후 6개월 동안 임신 연기, 성관계를 피하거나 콘돔 사용
- ※ 성전파 예방 권고안은 새로운 근거가 확인되면 변경 가능함

지카바이러스 감염이 의심되는 경우나 기타 궁금한 사항이 있을 때는 질병관리본부 콜센터(국번없이 1339) 또는 보건소로 연락주세요.

보건복지부 · 질병관리본부

임신부 행동 수칙

지카바이러스 감염증 환자가 발생한 국가로의 여행을 출산 이후로 연기 권고



여행 전 준비사항

- 질병관리본부에서 지카바이러스 환자 발생국가 현황을 확인해주세요.
* 최신 발생국가 정보는 질병관리본부 홈페이지(www.cdc.go.kr, m.cdc.go.kr) 및 해외여행질병정보센터(travelinfo.cdc.go.kr)에서 지속 업데이트 중
- 지카바이러스 환자 발생국가로의 여행을 출산 이후로 연기하도록 권고합니다.
- 여행을 연기할 수 없을 경우 미리 의료기관을 방문하여 여행시 일반적 주의사항을 상담받고 태아의 건강상태를 체크해주세요.
- 모기 퇴치 제품(모기 기피제) 및 밝은 색의 긴팔 상의와 긴바지 의류를 준비해주세요.



여행 중 주의사항

- 모기물림 예방**
- 방충망 또는 모기장이 있고 냉방이 잘 되는 숙소에서 생활해주세요.
 - 야외 외출시 밝은 색의 긴팔 상의와 긴바지 의류를 착용해주세요.
 - 야외 외출시 진한 향의 화장품이나 향수 사용을 자제해주세요.
 - 모기 기피제는 허용량을 초과하지 않도록 노출된 피부나 옷에 얇게 바르고, 눈이나 입, 상처에는 사용하지 않습니다.
 - 기타 모기 퇴치 제품 사용시 주의사항 확인 후 사용해주세요.
* 일반적으로 허가된 모기 기피제는 임신부도 사용할 수 있으나 사용전 주의사항 확인 필요
(※모기 예방법 참조)



여행 후 주의사항

- 산부인과에서 주기적으로 산전진찰을 받아주세요.
- 성접촉에 의한 전파 예방을 위한 잠정적 권고안(2016.10.11.)
- 발생국가 방문력이 있는 배우자와 임신기간 동안 성관계를 피하거나 콘돔 사용
※ 성전파 예방 권고안은 새로운 근거가 확인되면 변경 가능함
- 의심증상이 없더라도 다음과 같은 경우에는 가급적 빠른 시일내 산부인과 진료를 받아주세요.
- 지카바이러스 감염증 발생국가 방문 또는 거주
- 감염자 또는 발생국가 방문자와 성접촉
- 지카바이러스 감염증 발생국가에서 수혈력
- 귀국 후 2주 이내 의심증상 발생 시**
- 의료기관을 방문하여 의료진에게 최근 해외여행력을 알려주세요.
* 의심증상: 발진과 함께 관절통/관절염, 근육통, 눈충혈 중 1가지 이상 증상이 있는 경우

지카바이러스 감염이 의심되는 경우나 기타 궁금한 사항이 있을 때는 질병관리본부 콜센터(국번없이 1339) 또는 보건소로 연락주세요.

모기 특성 및 예방법



흰줄숲모기 특징

- 지카바이러스 및 뎅기바이러스 등 전파 가능
- 전체가 검은색이며 가슴 등판에 흰색 줄무늬가 있고 다리 마디에 흰색 밴드가 있음
- 주로 낮시간(오전 9시~오후 8시)에 활동
- 알로 월동하고 5월에 밀도 증가 후 10월까지 발생
- 주로 숲과 숲 근처 주거지에 서식
- 페타이어, 인공용기(유리병, 플라스틱, 쓰레기통, 화분 받침 등), 배관 및 배수구 등 물이 고인 곳에 산란

흰줄숲모기 서식처 제거

- 주 1회 집 내외부 인공용기 고인물 확인 및 제거
- 페타이어의 경우 제거 또는 비닐막으로 덮음



안전한 숙소 꾸미기

안전한 숙소 꾸미기

- 문과 창에 방충망 설치
- 방충망에 살충제(피레트린 및 델타메트린 등)를 처리할 경우 효과적이며 처리 시 피부 접촉 주의
- 살충제 및 모기향 사용시 취침 장소를 밀폐시킨 후 사용하고, 취침 전에는 환기
- 모기가 많은 가정에서는 모기장 사용 권장

야외 활동 시 예방법

- 화장품이나 향수의 사용을 자제
- 야외 활동 후 반드시 샤워를 하고 땀을 제거
- 야외 취침시 텐트 입구에 기피제 처리
- 밝은 색의 긴팔 상의와 긴바지 의류를 착용

모기 기피제 사용

- 식약처에 등록된 기피제를 용법·용량, 주의사항 확인 후 사용
- 노출된 피부나 옷에 얇게 바르고, 눈이나 입, 상처에는 사용금지
- 사용 후 반드시 비눗물로 제거

어린이 주의사항

- 2개월 미만의 영아에게는 모기 기피제 사용 금지
- 3세 미만의 어린이에게는 유칼립투스 오일 사용 금지
- 모기 기피제 중 성분이 DEET 30% 이상인 경우 사용 금지
- 손, 눈, 입, 상처 및 염증이 있는 피부에 모기 퇴치용품 사용 금지
- 모기 활동이 많은 지역에서는 아기침대, 유모차 등을 모기장으로 덮도록 권고

지카바이러스 감염이 의심되는 경우나 기타 궁금한 사항이 있을 때는 질병관리본부 콜센터(국번없이 1339) 또는 보건소로 연락주세요.

③ 민간 의료기관 목록 (' 17. 2. 1. 기준)

* 질병관리본부장이 인정한 우수검사실 신임인증 의료기관 및 임상검사센터

□ 의 료 기 관			
	기 관 명	소 재 지	검 사 개 시 일
1	가톨릭대서울성모병원	서울특별시 서초구	2016-09-01
2	가톨릭대의정부성모병원	경기도 의정부시	2016-09-05
3	강동경희대병원	서울특별시 강동구	2016-09-19
4	강북삼성병원	서울특별시 종로구	2016-11-01
5	강원대병원	강원도 춘천시	2016-08-29
6	고려대구로병원	서울특별시 구로구	2016-08-29
7	고려대안암병원	서울특별시 성북구	2016-09-01
8	국립중앙의료원	서울특별시 중구	2016-09-01
9	국민건강보험공단일산병원	경기도 고양시	2016-09-19
10	부산대병원	부산광역시 서구	2016-08-23
11	분당서울대병원	경기도 성남시 분당구	2016-08-22
12	서울대병원	서울특별시 종로구	2016-09-01
13	서울아산병원	서울특별시 송파구	2016-09-05
14	서울특별시서울의료원	서울특별시 중랑구	2016-08-16
15	아주대병원	경기도 수원시 영통구	2016-09-01
16	연세대강남세브란스병원	서울특별시 강남구	2016-09-05
17	연세대세브란스병원	서울특별시 서대문구	2016-10-01
18	한림대성심병원	경기도 안양시	2016-09-05
19	가천대길병원	인천광역시 남동구	2016-09-01
20	전남대학교병원	광주광역시 동구	2016-10-01
21	한림대학교동탄성심병원	경기도 화성시	2016-10-01
□ 임 상 검 사 센 터			
1	결핵연구원	충북 청주시 오송읍	2016-09-01
2	녹십자의료재단	경기도 용인시 기흥구	2016-08-22
3	랩지노믹스검사센터	경기도 성남시	2016-08-25
4	삼광의료재단	서울특별시 서초구	2016-08-24
5	서울과학기술연구소	경기도 용인시 기흥구	2016-08-22
6	선함의원(Sqlab)	경기도 용인시 기흥구	2016-09-01
7	신원의료재단	경기도 광명시	2016-08-24
8	씨젠의료재단	서울특별시 성동구	2016-08-16
9	씨젠의료재단씨젠부산의원	부산광역시 동구	2016-08-16
10	엔티엘의료재단	경기도 용인시 수지구	2016-09-05
11	의료법인장원의료재단	서울특별시 송파구	2016-08-29
12	이원의료재단	인천광역시 연수구	2016-08-22
13	비엘엘의원	대전광역시 유성구	2016-09-01
14	한국건강관리협회	충북 청주시 상당구	2016-09-19

④ 참고자료

- 질병관리본부 ‘지카바이러스 감염증 관리지침 제2-1판’
- 미국 Centers for Disease Control and Prevention 지카바이러스 홈페이지 (<http://www.cdc.gov/zika/>)
- 미국산부인과학회-미국모체태아의학회 권고안 (Practice Advisory: Interim Guidance for Care of Obstetric Patients During a Zika Virus Outbreak)(<https://www.acog.org/About-ACOG/News-Room/Practice-Advisories/Practice-Advisory-Interim-Guidance-for-Care-of-Obstetric-Patients-During-a-Zika-Virus-Outbreak>)
- 지카바이러스에 의한 태아 소두증 진단을 위한 초음파 선별검사 (미국모체태아의학회 권고안)
http://www.ajog.org/pb/assets/raw/Health%20Advance/journals/ymob/SMFM%20Statement_Fetal%20microcephaly.pdf
- Zika Virus Infection in Pregnant Women, in Rio de Janeiro - Preliminary Report: NEJM. 2016 Mar 4. [Epub ahead of print]
- Zika Virus and Pregnancy, What Obstetric Health Care Providers Need to Know: Obstet Gynecol 2016;0:1-7
- Zika virus infection and pregnancy: what we do and do not know. Ticconi C et al. Pathog Glob Health. (2016)
- Zika Virus Infection in Pregnancy, Microcephaly, and Maternal and Fetal Health: What We Think, What We Know, and What We Think We Know. Alvarado MG et al. Arch Pathol Lab Med. (2016)
- The global threat of Zika virus to pregnancy: epidemiology, clinical perspectives, mechanisms, and impact. Boeuf P et al. BMC Med. (2016)
- WHO: Zika Strategic Response Plan. Quarterly update, October 2016