

강남차병원 산부인과 교수진이 전하는 이야기

임신과 출산

임신과 식생활

임신 시기별 식생활
지침, 권장 영양소,
적정체중 안내

임신과 운동

임신 중 운동의 효과,
올바른 임신 중/출산
후운동법 소개

임신과 약물

감기약 먹어도
괜찮을까?
임신 중 흔한
증상들과 약물
가이드

임신과 감염

기형아, 조산 등의
문제를 일으키는
감염병, 검사와
예방주사 소개

다태임신

조산을 비롯 각종
위험이 높은
쌍둥이와 다둥이
임신

임신 합병증

임신성 당뇨, 임신
중독증 등 합병증과
치료법 안내

산전관리

임신/출산전 관리,
병원방문 주기, 임신
주수별 검사 안내

유전질환

유전질환 주의할
위험군, 요인,
유전질환의 종류 및
검사방법 소개

본 내용은 고객정보 안내용으로, 실제 진료 상담 시 개인상황에 따라 차이가 있을 수 있습니다.
또한 본 자료의 상업적 활용 및 무단배포를 금합니다.



임신과 감염

1 임신 전 관리란

임신부·태아 건강 위한 최소한의 준비

임신 전 기본적인 상담과 함께 각종 검사, 특정 과거병력에 대한 상담, 예방접종을 실시하는 것

금주, 금연 등의 계획임신을 통해 신생아 합병률을 줄일 수 있다

우리나라의 임신부 역시 50%가량은 의도하지 않은 임신이며,
계획임신보다 2배 이상 약물, 방사선, 알코올과 같은 기형유발가능 물질에 노출되고 있다

임신 전 관리가 필수적



임신 중 감염이 태아에 미치는 영향

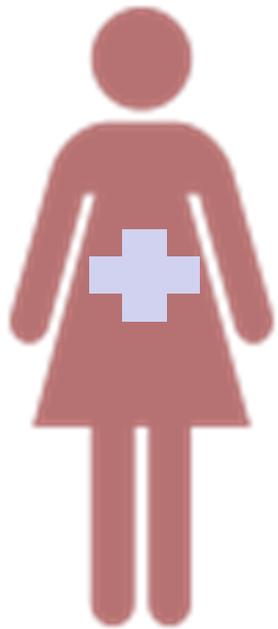
조산

자연 조산의 경우 양수감염이나 염증이 주된 원인으로 알려져 있고, **매독, 풍진, 세포 거대 바이러스, 헤르페스, 수두, 결핵, 일부 세균** 등 태반이나 태아 감염을 일으키는 것은 조산의 원인이 될 수 있다.

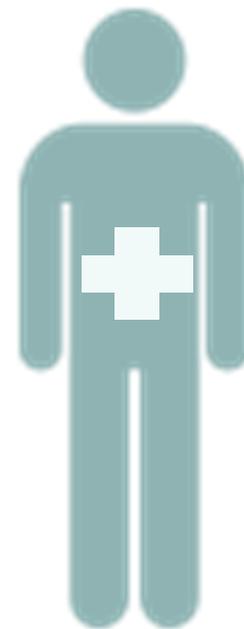
선천성 기형

임신 중 산모가 감염되었을 경우 태아에서 이상이 나타날 수 있다. 대표적인 것이 **풍진**이고, **거대세포 바이러스(Cytomegalovirus), 수두바이러스, 톡소플라즈마증(Toxoplasmosis)** 등도 기형을 유발할 수 있다.

3 임신 전 필수검사 항목

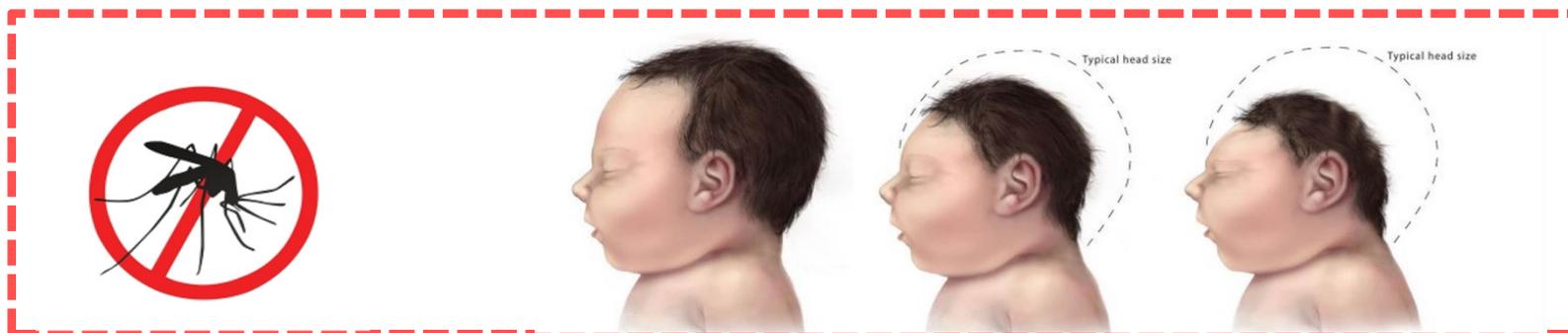


혈액검사
소변검사
매독혈청 검사 및 AIDS 검사
B형, C형 간염 및 간 기능 검사
부인과 검진
TORCH 검사



혈액검사
소변검사
매독혈청 검사 및 AIDS 검사
B형, C형 간염 및 간 기능 검사
임균검사/헤르페스검사
정액 및 고환검사

3 임신 전 검사: 지카바이러스



임신중 수직 감염

지카 감염증은 일반적으로 80%가 무증상이고, 증상(발진과 함께 관절통/관절염, 근육통, 비화농성 결막염/결막충혈)이 나타나도 대부분 자연 회복되지만 임신중 모체 감염을 통해 태아에게 감염될 경우 심각한 영향을 끼칠 수 있다.

- 소두증
- 뇌신경학적 발달 장애
- 수유장애
- 경련
- 안과적 이상
- 관절구축과 같은 관절 운동 장애
- 출생직후 근육 강직

가임기 여성 권고 사항

- 지카 바이러스는 예방 백신이나 치료제가 없으며 모기를 통하지 않고 성관계나 수혈을 통해서도 전염이 가능함
- WHO 권고사항 : 지카바이러스 발생 위험지역을 다녀온 남녀 모두 6개월간 금욕이나 피임권고
- 위험지역을 여행하거나 배우자가 위험지역을 다녀온 임신부는 임신기간 동안 계속 피임을 해야 함
- 임신부나 임신 계획이 있는 여성은 지카 바이러스 발생위험 지역의 여행은 피해야 하고, 혹시 모르고 다녀온 경우 무증상의 임신부도 병원에서 지카바이러스 검사를 받아야함

3

임신 전 검사: 매독

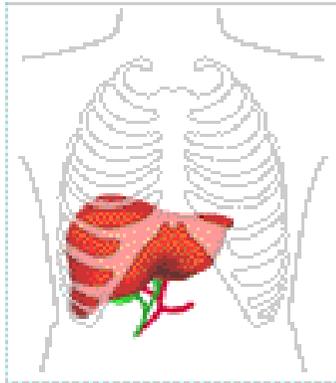


검진!
예방!
치료!

- 임신중 매독은 과거매독이 있었거나, 배우자로부터 매독감염이 되었거나, 임신 중 매독감염자와 관계를 한 경우 감염이 생길 수 있다.
- 1차, 2차, 3차 및 지연감염의 여러 가지 형태로 나타나고, 대부분 무증상이나 급성 감염의 무증상 산모에서 50%이상의 임신과 관련된 문제들이 나타나며, 치료가 가능한 질환이기 때문에 임신 전 선별 검사가 필수적이다.
- 선천성 매독에 걸린 경우 약 40%가 태아거나 주산기에 사망하고, 유산, 조산, 미숙아, 저체중아, 사산, 기형 등의 확률이 높아진다.
- 태반 통과하여 감염을 일으키므로 빠른 치료가 필수!
- 1,2기 매독의 60~100%는 태반을 통과하여 수직감염 되지만 18주 전에 치료받으면 태아감염 예방가능하고 그 이후에도 치료한다면 태아도 동시에 치료 가능하다. 치료를 받지 않으면 예후가 나쁘기 때문에 빠른 치료가 필요하다.

3

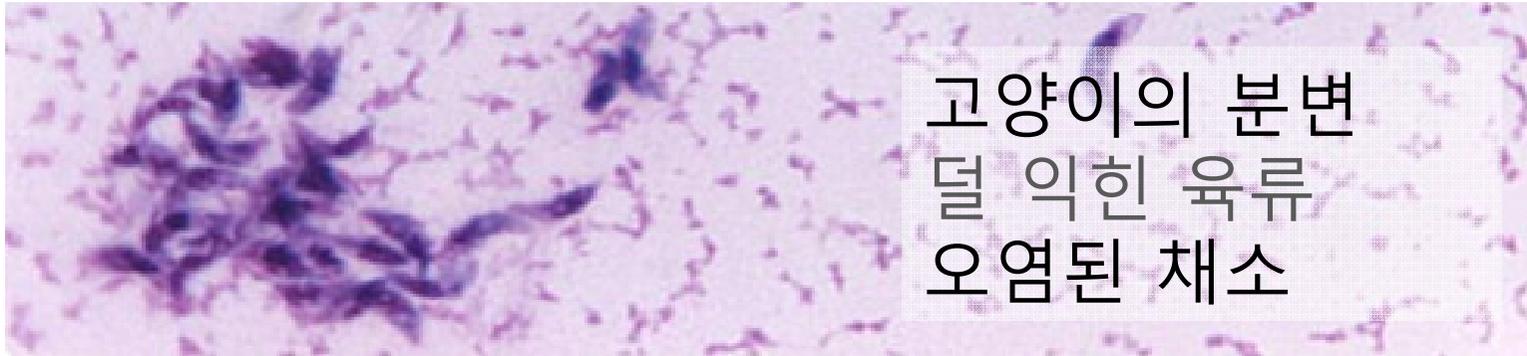
임신 전 검사: B형간염



검진!
예방접종!

- B형간염은 일반적으로 간염보유자의 혈액 또는 체액 노출, 수직 감염 등으로 발생하며, 우리나라 성인의 10%가 감염되어있다.
- 대부분 무증상으로 만성간질환, 간경변증, 간암 등의 주요 원인이 되기도 되므로 산전 검사가 필요하다.
- 감염된 산모에서 분만 중 태아 수직 감염이 발생 가능 하고, 면역 예방치료를 하지 않는 경우 활성화 간염 상태 산모의 90%에서 수직감염이 발생할 수 있다.
- 바이러스 보유자라 하여 특별히 임신을 걱정할 필요는 없으나, 항체가 없다면 백신 주사를 맞는 것이 안전하다.
- 활성화 단계의 B형 간염 산모에서 노출이 된 경우 태아의 90%에서 만성 간염으로의 진행이 보이고, 노출 후 면역 예방요법 시행 받지 않은 신생아에서 40%가 만성 B형 간염이 발생하였다.
- 주산기 감염 예방을 위하여 산전에 B형 간염 항체에 대해 검사를 시행하며, 결과에 따라 출산 12시간 내에 면역 글로불린 등의 예방조치를 받아야 하는지를 결정하게 되므로 본인의 항체여부를 반드시 확인해야 하며, 이에 대해 주치의와의 상담이 필요하다.

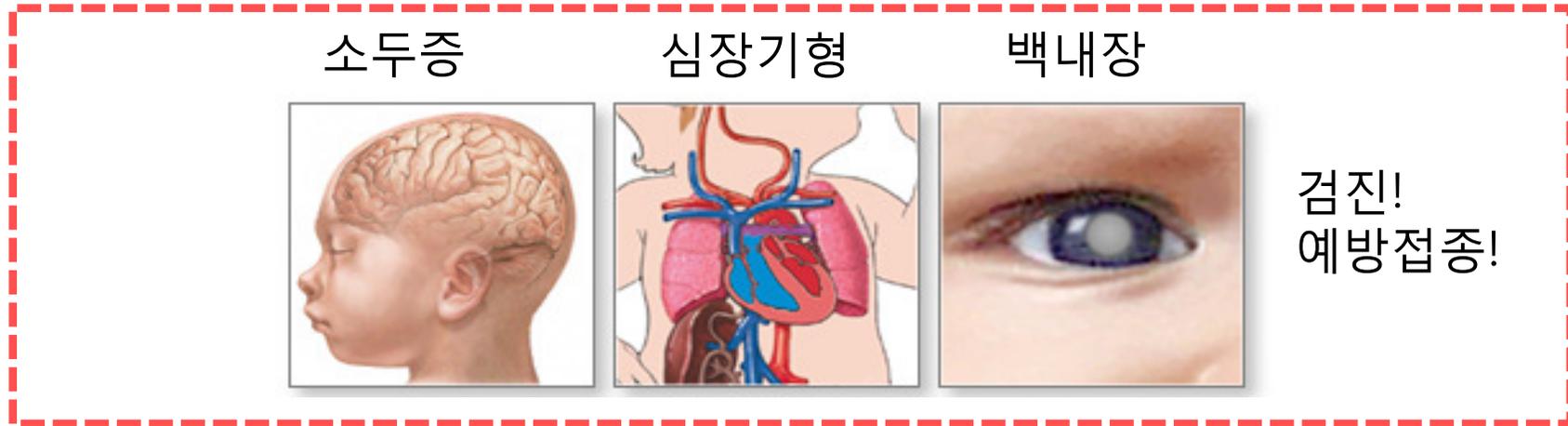
3

임신 전 검사: **톡소플라즈마 TORCH** Toxoplasmosis

- 기생충 감염으로 감염된 고기를 날것으로 먹거나 고양이의 배설물을 접촉하는 경우 감염된다.
- 임신 전 감염이 되어 산모에게 면역력이 있다면 향후 임신에는 영향이 없으나, 임신 동안 혹은 직전 감염시 태아감염이 될 수 있다.
- 감염 시 임신초기에는 유산되는 경우가 많으며 37주 이전 조산율이 4배 이상 증가하게 된다.
- 면역력 저하상태에서는 뇌염, 맥락망막염 등의 심각한 증세를 초래할 수 있으므로 주치의 진료가 반드시 필요하다.
- 대부분의 감염된 태아는 저체중, 간비장비대, 황달, 빈혈등의 비특이적 증상을 보인다. 뇌실질석회화 및 뇌수종 혹은 소뇌증 등을 동반한 신경학적 문제를 보이는 경우도 있다.
- 현재까지 백신이나 명확한 치료법이 없기 때문에 감염예방이 가장 중요하다.

3

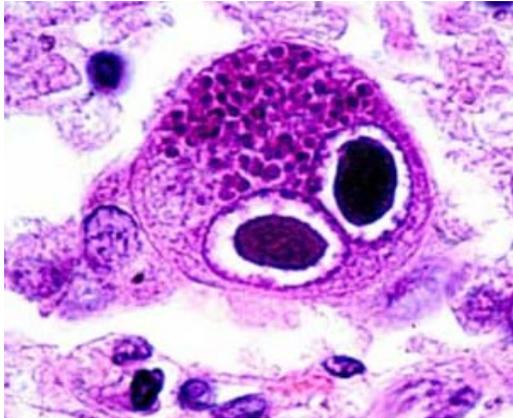
임신 전 검사 : **풍진 TORCH** Rubella



- 풍진은 비말을 통해 감염되며 봄에 호발 6-9년마다 대유행을 한다. 대부분은 증상없이 지나가고, 미열, 홍반성구진, 림프절 종대, 특징적 발진이 나타난다.
- 감염 노출 된 태아에서는 유산이나 사산의 위험성이 높으며, 심각한 결과를 초래하는 선천성 풍진 증후군이 발생 할 수 있다.
- 홍역과 임상양상이 비슷하여 혼돈하기 쉬우니 상기 증상이 있을 경우 주치의 진료가 필요하다.
- **선천성 풍진증후군**은 난청, 백내장, 심장기형, 지체장애, 저체중 등의 발생 가능한 기형을 통칭하는 병명이며, 이에는 뇌손상 호르몬 이상등도 포함된다.
- 임신 12주 내의 초기일수록 심각한 합병증을 유발하기 때문에 항체가 없는 가임기의 모든 여성은 반드시 예방접종을 하도록 하며, 생백신이므로 예방접종 후 최소 1개월 동안은 임신을 피해야 한다.
- 이에 대한 치료법은 현재까지 없으므로 가임기 여성에서 풍진 항체검사 및 백신접종은 매우 중요하다.

3

임신 전 검사: 거대세포바이러스 TORCH Cytomegalovirus



예방백신이나 치료약이 없음
손씻기 위생이 중요!!

- CMV 감염은 체액을 통하여 감염되며 대부분은 무증상이나 15%에서는 몸살 감기와 같은 형태로 나타나기도 한다. 환자의 면역력이 낮아지면 재활성화되는 경우가 많다.
- 감염이 된 산모에서는 태반을 통해 태아에게 전달되기도 하며, 분만 중 혹은 수유 중에도 태아 감염이 될 수 있다.
- 임신 중 처음 감염이 된 경우와, 이미 CMV 감염이 되어 체내에 잠복하여있다가 재활성화 되는 경우가 있는데, 전자에서는 40% 후자에서는 1%의 태아 감염이 확인된다.
- 한 번 감염이 된 후에 항체가 생기지만 재활성화를 막거나 태아 감염을 막는 역할을 하지는 못한다.
- CMV가 태아에게 이환되면 대부분 신생아에서 특별한 문제를 일으키지는 않지만, 만약 증상이 발현이 되는 경우에는 심각한 장애를 동반하기도 한다.
- 성장제한, 소두증, 두개내 석회화, 정인지체 혹은 운동지체, 황달, 청각장애 등이 나타날 수 있다.
- CMV 백신은 없기 때문에 산모의 초감염을 예방하는 것이 가장 좋은 방법이다.
- 주변을 청결하게 하고 손씻기를 습관화하며, 어린이집에 보내는 아이가 있는 산모의 경우 특별히 신경을 기울여야 한다.

3

임신 전 검사: **헤르페스 바이러스 TORCH** Herpes simplex virus

피부 증상: 작은 물집들이 포도 송이 처럼 무리를 지어 나타남

- HSV는 얼굴, 입술등에 생기는 1형과 성기에 생기는 2형으로 나뉘어지며, 유형에 관계없이 초기증상이 나타나지 않고 신경세포에 바이러스가 잠복해있는 확률이 높아 감염사실을 모르기 쉽다.
- 환자의 면역력이 낮아질 경우 반복적으로 재발하여 증상을 나타내며 컨디션 조절과 함께 항바이러스제를 사용하게 되면 증상은 비교적 잘 치유되는 편이다.
- 임신기간 동안 산모의 0.5-2%에서 감염이 되고 대부분 무증상의 감염자와 접촉을 하는 경우 발생한다.
- 자궁 내 감염보다는 분만 시 산도감염이 대부분이며, 엄마의 초감염이 임신 2분기 이후에 된 경우, 성기 헤르페스 병변이 있는 경우 감염성이 크므로 주치의 진료가 반드시 필요하다.
- 성인의 헤르페스 감염은 대부분 피부나 점막에 국한되지만, 신생아 감염은 다양한 장기를 침범하고 심각한 증상을 동반할 수 있다.
- 임신 20주 이전 자궁내 감염이 가장 높고, 유산, 사산, 기형 등을 초래한다. 85-90%가 산도감염이다.
- 적절한 치료와 분만방법 결정이 가장 중요하다.

4 임신 전 접종하는 주요 예방주사



성인용 Td 백신 :
파상풍-디프테리아(10년마다)
MMR 백신(홍역, 볼거리, 풍진)
자궁경부암백신(HPV 백신)
수두 백신
A형 간염 및 B형 간염 백신
인플루엔자 백신
폐렴구균 백신



MMR 백신(홍역, 볼거리, 풍진)
수두 백신
파상풍
A형 간염 및 B형 간염 백신

4

임신 전 예방주사: 파상풍 Tdap Tetanus



파상풍은 상처부위에서 자란 균이 만들어내는 독소에 의해 근수축과 호흡부전 등이 생기는 질환이다.

현재 우리나라에서는 10년에 한번씩 Tdap 예방접종을 권하고 있으나 시행 받지 않는 사람들이 많아, 임신 전 검사에서 항체가 없다면 미리 백신을 맞는 것이 좋으며, 매 회 임신 시 이전 접종력과 무관하게 접종하도록 권고하고 있다.

임신기간 중 시기불문 접종가능하나 가장 효과적인 시기는 27-36주이며, 사백신이므로 임신 전 백신을 맞더라도 기간에 관계없이 임신이 가능하다.

신생아 파상풍은 엄마로부터 수동면역을 얻지 못한 경우, 주로 비소독된 기구로 탯줄을 자르는 과정에서 감염이 된다.

감염 시 출생 후 4-14일 사이에 증상이 나타나고 치사율은 70-100%로 매우 높으며 2주 내에 대부분 사망하게 된다.

세계적인 백신접종을 통하여 신생아 파상풍 사망률이 최근 25년간 90%까지 감소함을 보았을 때 파상풍 예방주사는 매우 효과적임을 볼 수 있다.

4

임신 전 예방주사 : 디프테리아 Tdap Diphtheria

디프테리아는 겨울철에 유행하는 법정 전염병으로 호흡기 비말전파나 피부병변의 분비물을 통한 직접전파로 전염된다.

백신 접종시 95%에서 무증상 또는 경미한 인후염 정도의 증상만을 보이나, 접종을 받지않거나 불완전 접종시에는 심각한 감염증이 발생할 수 있다. 높은 열과 함께 기침을 하는데 보통 편도, 후두 뒷벽에 두껍게 위막이 코팅되어서 숨쉬기나 삼키기가 어려워지며, 질식기에서는 수십분-수시간내에 기도폐쇄가 발생할 수도 있다.

디프테리아 독소에 의하여 장기적으로 심근염이나 신경염 등의 합병증이 발생할 수 있고 이는 매우 치명적이다.

예방접종으로 국내에서는 1987년 이후 환자 발생이 보고되지는 않으나 아직 동유럽국가에서는 발생을 보이고 있고, 이는 전파가 매우 쉬우므로 꾸준한 예방접종을 통하여 산모와 태아의 안전을 위해 노력할 필요가 있다.

일반적으로 디프테리아는 5-10%의 사망률을 보이며 5세 이하 영유아에서는 20%까지도 높아진다.

4

임신 전 예방주사 : **백일해 Tdap** Pertussis

격렬한 발작성 기침이 한번 시작되면 15-20회씩 계속되며 14일 이상의 특징적인 기침양상을 보이는 법정전염병으로 백신접종을 통해 거의 박멸되었으나 최근 들어 꾸준한 발생이 보고되고 있으므로 지속적 예방접종이 필수적이다.

성인에서는 무증상감염이 많으나 무증상시기에도 접촉하는 영유아에게 전염성이 있다. 따라서 임신 중 백신을 맞지 못한 경우에는 분만 직후라도 백신을 맞도록 권고하고 있으며, 12개월 미만의 영아와 근접 접촉이 예상되는 성인에게도 백신접종이 권고된다.

연령이 어릴수록 사망률이 높아 1세 미만의 사망률이 가장 높다. 현재 출생 후 2개월에 Tdap 접종이 이루어지므로 0-2개월 사이의 면역력은 엄마에게서 획득하게 된다.

보통 0-9세에 발생하고 초기 증상은 감기와 비슷하나 증상이 심해지면 기침으로 인한 경련 등이 발생하며 생명에 지장을 초래할 수도 있다.

합병증은 나이가 어릴수록 많이 나타나는데, 특히 6개월 미만 영아에서는 폐렴, 무기폐, 중이염 등이 나타날 수 있고, 특징적 발작성 기침을 하는 동안에는 이로 인한 저산소증, 두개 내 출혈, 경련 등의 심각한 합병증을 동반할 수 있다.

4

임신 전 예방주사: 수두 백신 Varicella



수두는 Varicella zoster virus(VZV)바이러스 감염이며 감염자와의 접촉, 드물게는 호흡기를 통해 전염된다. 어른에서 초감염시 1-2정도의 감기같은 증상 후에 3-7일 내에 특징적 수포성 병변이 생기며 소아에서의 감염보다 증상은 심하게 나타난다.

특히 어른과 산모에게서 폐렴이 잘 동반되는데 이로 인한 사망률이 비면역자의 5%에 달한다.

수두 초감염후 수년 혹은 수십 년 후에 대상포진 등의 형태로 재 활성화되어 나타날 수 있는데 비교적 산모에서는 자주 나타나지 않고, 나타나더라도 경미한 증상으로 항바이러스 연고나 약물치료로 호전된다.

8-20주의 산모가 수두에 감염되면 태아에게서 사지 위축, 피부 흉터 및 눈과 대뇌의 이상을 동반하는 수두증후군이 발생할 수 있다.

출산 직전이나 출산 동안에 태어나 신생아가 활동성 바이러스에 노출되면, 엄마 항체가 만들어져 전달될 수가 없기 때문에 심각한 감염이 발생할 수 있다. 이때는 사망률이 30%에 이르므로 출산 5일전부터 출산 2일 후 사이의 산모가 수두감염의 증거가 확인된다면 반드시 치료제를 투여 받아야 하므로 면밀한 확인이 필요하다.

태아에게 심각한 위해가 생길 수 있으므로 수두에 걸린 적 없는 성인은 예방주사를 맞는 것이 권고되며, 이는 생백신이므로 예방접종 후 적어도 한 달은 임신을 시도하지 않아야 한다.



주요 전화번호 안내

- 전화예약센터 : 1577-4488
- 산전관리실 : 02-3468-3324~5
- 산과 상담실 : 02-3468-3023
- 초음파실 : 02-3468-3116~7
- 부인과 상담실 : 02-3468-2634
- 산후조리원 : 02-3468-3327~8
- 분만실 : 02-3468-3030~1
- 응급실 : 02-3468-3060
- 내과 : 02-3468-3292
- 소아청소년과 : 02-3468-3107

행복한 임신과 출산 !!

그 곁에 항상 강남차병원이 함께 하겠습니다.

서울특별시 강남구 논현로 566(역삼1동 650-9)

대표전화 02)3468-3000

www.gangnam.chamc.co.kr

CHA 의과학대학교
강남차병원