

생후 2개월의 예방접종 Immunizations at 2 months of age

캐나다에서 예방접종은 지난 50년간 다른 어느 보건 시책보다 더 많은 생명을 구했습니다. 예방접종은 여러분 자녀를 각종 질병 및 합병증으로부터 보호하는 최선책입니다. 자녀에게 예방접종을 맞히면 다른 사람들도 보호하는 것입니다.

어떤 예방접종이 권장되나?

생후 2개월 아동에게는 다음과 같은 예방접종이 제공됩니다:

- 디프테리아, 파상풍, 백일해, B형 간염, 소아마비 및 B형 헤모필루스 인플루엔자(DTaP-HB-IPV-Hib) 예방접종
- C형 수막구균 단백질결합(Men-C) 예방접종
- 폐구균 단백질결합(PCV 13) 예방접종
- 로타바이러스 예방접종

이 백신들은 캐나다 보건부(Health Canada)의 승인을 받은 것이며, 여러분 자녀의 정규 예방접종의 일부로 무상 제공됩니다. 정규 아동 예방접종 프로그램 덕분에 BC 주에서는 이 질병들이 드물습니다. BC 주의 권장 아동 예방접종에 관해 자세히 알아보려면

www.HealthLinkBC.ca/childhoodvaccines에서 'BC 주 예방접종 일정(B.C. Immunization Schedules)'을 읽어보십시오.

자녀의 예방접종 기록을 잘 보관하십시오. 자녀가 BC 주 외부에서 예방접종을 맞았을 경우, www.immunizationrecord.gov.bc.ca에서 예방접종 기록을 업데이트할 수 있습니다.

디프테리아, 백일해, 파상풍, B형 간염, 소아마비 및 b형 헤모필루스 인플루엔자는 어떤 병인가?

디프테리아는 코와 목구멍이 디프테리아균에 감염되는 중병입니다. 이 세균은 공기에 의해(재채기 또는 기침을 통해), 또는 직접적 피부 접촉에 의해 전염됩니다. 이 병은 중증 호흡 문제를 일으킬 수 있습니다. 심장마비와 마비를 일으킬 수도 있습니다.

디프테리아 환자 10명 중 약 1명은 사망할 수도 있습니다.

파상풍은 '개구장애'라고도 불리며 주로 흙에서 발견되는 세균에 의해 발생합니다. 세균이 상처 또는 긁힘을 통해 피부에 침투하여 독을 만들고, 이 독으로 인해 온몸의 근육이 고통스럽게 조입니다. 호흡 근육이 감염되면 매우 위험합니다. 파상풍 환자 5명 중 최대 1명은 사망할 수도 있습니다.

백일해는 기도가 백일해균에 감염되는 중병입니다. 백일해균은 기침, 재채기, 또는 밀접한 대면 접촉에 의해 쉽게 전염됩니다. 백일해는 폐렴, 발작, 뇌 손상 또는 사망을 일으킬 수 있습니다. 이런 합병증은 영유아에게 가장 흔히 나타납니다. 백일해는 흔히 숨을 들이쉴 때 '흡' 소리가 나는 중증 기침을 일으킬 수 있습니다. 이러한 기침은 길게는 몇 달 지속될 수 있으며, 밤에 더 잦습니다. 백일해에 걸린 영유아 170명 중 약 1명은 사망할 수도 있습니다.

B형 간염은 간을 공격하는 바이러스입니다. '간경변'이라는 영구적 간 손상 등의 중병을 일으킬 수 있습니다. B형 간염은 치명적일 수 있는 간암의 주 원인의 하나이기도 합니다. B형 간염 바이러스는 바이러스 감염자의 혈액 또는 체액과의 접촉을 통해 전염됩니다. B형 간염 바이러스 감염자는 분만 중에 신생아에게 바이러스를 옮길 수 있습니다. 소아가 B형 간염 바이러스에 감염될 경우, 흔히 증상이 전혀 나타나지 않지만 대부분 평생 동안 바이러스에 감염된 상태로 삽니다. 그래서 어릴 때 예방접종을 맞는 것이 중요합니다.

소아마비는 바이러스 감염에 의한 질병입니다. 대부분의 경우에는 증상이 전혀 나타나지 않지만, 사지가 마비될 수 있으며 심지어 사망할 수도 있습니다. 소아마비 바이러스 감염자 200명 중 약 1명은 마비가 발생합니다. 소아마비는 감염자의 대변과의 접촉에 의해 전염될 수 있습니다. 즉, 감염자의 대변에 오염된 음식을 섭취하면 전염될 수 있습니다.

b형 헤모필루스 인플루엔자(Hib)는 5세 미만 아동에게 가장 일반적으로 감염되는 세균입니다.

Hib 는 뇌수막염, 패혈증 등, 생명이 위험한 중대한 감염을 일으킬 수 있습니다. **b 형 헤모필루스 인플루엔자** 감염은 기침/재채기 또는 밀접한 대면 접촉에 의해 전염됩니다. 아동 20 명당 1 명 꼴로 사망할 수 있습니다.

DTaP-HB-IPV-Hib 예방접종은 이 6 종의 질병으로부터 보호해줍니다. 영아는 각각 생후 2 개월, 4 개월 및 6 개월에 3 회 접종합니다. 생후 18 개월에는 DTaP-IPV-Hib 추가 접종을 투여합니다. 이 백신에는 B 형 간염 백신이 들어 있지 않습니다. 영아일 때 B 형 간염 예방접종이 투여되기 때문입니다.

C 형 수막구균 감염이란?

C 형 수막구균 감염은 C 형 수막구균'이라는 세균에 의해 발생하며 뇌수막염, 패혈증 등의 중대하고 생명을 위협하는 감염을 일으킬 수 있습니다. 이 병에 걸린 사람 100 명 중 최다 15 명은 치료를 받더라도 사망합니다. 감염으로 인한 영구 합병증은 뇌 손상, 귀먹음, 사지 상실 등입니다.

수막구균 감염은 기침, 재채기 또는 밀접한 대면 접촉을 통해 사람끼리 전염됩니다. 타액을 통해 전염될 수도 있습니다. 영유아 및 소아는 다른 아이가 사용하는 공갈젓꼭지, 젖병, 장난감 등을 공동으로 사용할 때 전염될 수 있습니다.

Men-C 예방접종은 C 형 수막구균 감염을 예방해줍니다. 영아는 각각 생후 2 개월 및 12 개월에 2 회 접종합니다.

폐구균 감염이란?

폐구균 감염은 폐구균에 의해 발생합니다. 이 균은 뇌수막염, 패혈증, 폐렴 등, 중대하고 생명을 위협하는 감염을 일으킬 수 있습니다. 뇌수막염의 영구 합병증은 뇌 손상, 귀먹음 등입니다. 폐구균 수막염에 걸린 아동 4 명 중 1 명은 사망할 수도 있습니다.

폐구균 감염은 기침, 재채기, 또는 밀접한 대면 접촉에 의해 사람끼리 전염됩니다. 사람들이 음식을 나누어 먹을 때 타액을 통해 전염될 수도 있습니다. 영유아 및 소아는 다른 아이가 사용하는 공갈젓꼭지, 젖병, 장난감 등을 공동으로 사용할 때 전염될 수 있습니다.

PCV 13 예방접종은 13 종의 폐구균으로부터 보호해줍니다. 영아는 각각 생후 2 개월, 4 개월 및 12 개월에 3 회 접종합니다. 특정 건강 상태가 있는 영아는 생후 6 개월에 추가 접종을 맞아야 합니다.

로타바이러스란?

로타바이러스는 장염을 일으키는 바이러스입니다. 로타바이러스는 5 세 미만 아동의 설사 및 설사로 인한 입원 치료의 가장 일반적인 원인입니다. 예방접종을 맞지 않은 거의 모든 아동은 5 세가 되기 전에 적어도 한 번 로타바이러스 감염을 겪습니다. 로타바이러스 감염의 첫 번째 증상은 흔히 발열 및 구토에 이은 설사와 복통입니다. 이러한 증상은 바이러스에 감염된 후 1-3 일 이내에 나타납니다. 설사는 4-8 일 지속될 수 있습니다. 소아의 경우, 설사 또는 구토가 심하고 잦으면 탈수증으로 이어질 수 있습니다. 탈수증을 치료하지 않으면 사망할 수 있습니다.

로타바이러스는 감염된 아동의 대변을 만질 때 쉽게 전염됩니다. 이런 일은 기저귀를 갈 때 발생할 수 있습니다. 로타바이러스의 전염을 예방하는 최선책은 비누와 물로 손을 자주 씻는 것입니다. 설사 또는 구토를 하는 아동은 설사 또는 구토가 멎은 지 48 시간이 지날 때까지는 탁아소에 가거나 다른 아동과 접촉하지 말아야 합니다. 손 씻기에 관해 알아보려면 [HealthLinkBC File #85 손 씻기: 세균 전염을 예방하십시오](#)를 참조하십시오.

로타바이러스 예방접종은 로타바이러스로 인한 설사 및 구토로부터 영아를 보호해줍니다. 다른 바이러스로 인한 설사 및 구토를 예방하지는 않습니다. 이 백신에는 병을 일으키지 않는 약화된 로타바이러스가 들어 있습니다. 영아는 각각 생후 2 개월 및 4 개월에 2 회 접종합니다.

접종 후 어떤 반응이 나타날 수 있나?

모든 백신은 매우 안전합니다. 병에 걸리는 것보다 예방접종을 맞는 것이 훨씬 안전합니다. 이 백신들에 대한 일반적 반응은 접종 부위의 동통, 발적, 부어오름 등입니다. 몇몇 아동은 발열, 짜증, 안절부절증, 구토, 설사, 지속적 울음, 식욕부진 등이 나타날 수도 있습니다. 이러한 반응은 경미하며 일반적으로 1-2 일 지속됩니다.

대부분의 아기는 로타바이러스 예방접종을 맞아도 아무 반응이 없습니다. 몇몇 아기는 예방접종 후 설사, 짜증, 복통, 가스, 가려운 발진 등이 나타날 수도 있습니다. 캐나다 국외의 몇몇 국가에서는 로타바이러스 예방접종 1 차 접종 후 일주일 이내에 매우 드문 장중첩증(창자 막힘) 위험이 발견된 바 있습니다. 장중첩증 위험은 예방접종을 맞은 아기 10 만 명 중 약 1-2 건 꼴로 발생합니다. BC 주의 경우, 기껏해야 1 년에 1 명의 아기에게 이런 증상이 나타날 수 있습니다. 한편, BC 주에서는 연간 1 세

미만 영아 4,000 명 중 약 1 명이 이 예방접종을 맞지 않고도 장중첩증에 걸립니다. 장중첩증의 징후는 복부 팽만, 잦은 구토, 혈변 등입니다. 아기가 힘이 없고 짜증이 나는 것으로 보이며, 여러 번 심하게 울 수 있습니다. 아기에게서 이러한 징후가 나타날 경우, 가까운 응급실로 데려가야 합니다.

발열 또는 동통에는 아세트아미노펜(Tylenol® 등) 또는 이부프로펜*(Advil® 등)을 쓸 수 있습니다. 18 세 미만 아동/청소년은 라이증후군 위험이 있으므로 ASA (Aspirin® 등) 를 복용하면 안됩니다.

*생후 6 개월 미만 영아에게는 보건의료 서비스 제공자와 상담하지 않고 이부프로펜을 먹이면 안됩니다.

라이증후군에 대해 자세히 알아보려면 [HealthLinkBC File #84 라이증후군](#)을 참조하십시오.

모든 예방접종은 맞은 후 15 분간 진료소에 머물러야 합니다. 그 확률이 극히 낮지만 '아나필락시스'라는 생명이 위험한 알레르기 반응이 나타날 수 있기 때문입니다. 이 반응은 접종자 백만 명 중 1 명 미만 꼴로 나타납니다. 이 반응에는 두드러기, 호흡곤란, 목구멍/혀/입술 부어오름 등이 포함될 수 있습니다. 이런 반응이 나타날 경우, 보건의료 서비스 제공자가 즉시 처치할 수 있습니다. 응급 처치에는 에피네프린(아드레날린) 투여와 가까운 응급실로의 구급차 수송이 포함됩니다. 진료소에서 나온 후에 이런 증상이 나타날 경우에는 9-1-1 또는 거주지 관내 응급 전화번호로 전화하십시오.

심각하거나 예기치 않은 반응은 반드시 보건의료 서비스 제공자에게 알려십시오.

예방접종을 맞지 말아야 할 사람은?

여러분 아기가 이전의 예방접종 또는 백신의 특정

성분에 대해 생명이 위험한 반응이 나타난 적이 있을 경우, 보건의료 서비스 제공자와 상담하십시오.

DTaP-HB-IPV-Hib 예방접종은 파상풍 예방접종 후 8 주 이내에 다른 원인이 밝혀지지 않은 채 길랭바레증후군 (GBS)에 걸린 아동에게 접종하면 안됩니다. GBS 는 근육의 약화 및 마비를 일으킬 수 있는 희귀병입니다. 감염 후에 가장 일반적으로 발생하지만, 드물게 몇몇 예방접종 후에 발생할 수도 있습니다.

로타바이러스 예방접종은 다음과 같은 경우에는 보건의료 서비스 제공자와 상담하십시오:

- 아기가 질병 또는 치료로 인해 면역 체계가 약화되었을 경우
- 면역 체계 약화 가족력이 있을 경우
- 아기가 장중첩증을 앓은 적이 있거나, 장중첩증으로 이어질 수 있는 창자 장애가 있을 경우

감기 또는 기타 경미한 병 때문에 예방접종을 미룰 필요는 없지만, 걱정되는 것이 있을 경우에는 보건의료 서비스 제공자와 상담하십시오.

각 예방접종에 대해 알아보려면 다음 자료를 참조하십시오:

- [HealthLinkBC 파일 #105 디프테리아, 파상풍, 백일해, B 형 간염, 소아마비 및 b 형 헤모필루스 인플루엔자 \(DTaP-HB-IPV-Hib\) 백신](#)
- [HealthLinkBC File #62a 폐구균 단백결합\(PCV 13\) 백신](#)
- [HealthLinkBC File #23a C 형 수막구균 단백결합\(Men-C\) 백신](#)
- [HealthLinkBC File #104a 로타바이러스 백신\(Rotarix®\)](#)