

마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보 해제

- 병원급 표본감시 의료기관 입원환자 수 4주 연속 유행기준(250명) 미만으로 감소, 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보 해제('25.2.7)
- * 최근 4주: (52주) 309명 → ('25.1주) 229명 → (2주) 202명 → (3주) 129명 → (4주) 113명
- 인플루엔자 등 호흡기감염병 아직 유행 중으로 예방접종, 손씻기, 기침 예절, 마스크 착용 등 호흡기감염병 예방수칙 준수 지속 당부

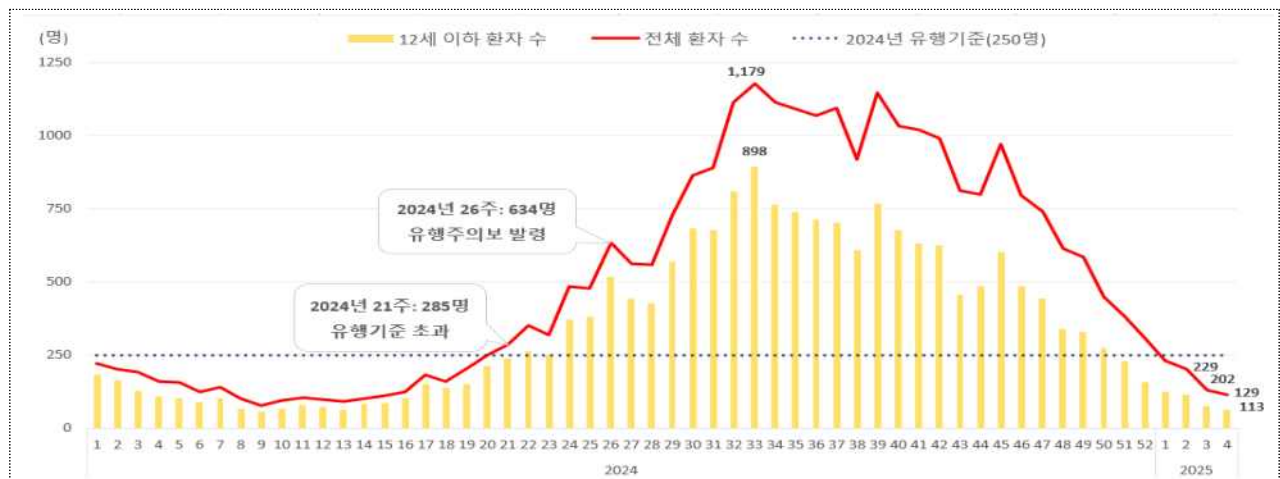
질병관리청(청장 지영미)은 지난해 6월 24일 발령했던 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보를 2월 7일(금)에 해제*한다고 밝혔다.

* 해제기준 : 병원급 표본감시 의료기관 주간 입원환자수가 4주 연속 250명 미만인 경우

병원급 표본감시 의료기관의 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자 수*는 지난해 8월 정점(1,179명)을 보인 후 감소 추세를 보이다가 11월 이후 큰 폭으로 감소하면서 최근 4주 연속 유행기준 미만**으로 떨어졌다.

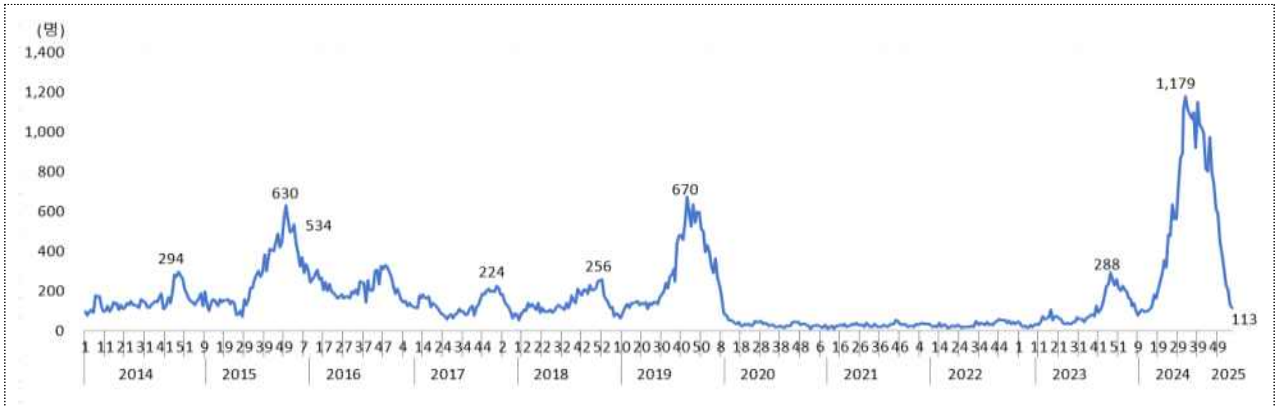
* 급성호흡기감염증 표본감시 결과(200병상 이상 병원급 의료기관 221개소)

* 최근 4주: (52주) 309명 → ('25.1주) 229명 → (2주) 202명 → (3주) 129명 → (4주) 113명



[2024년 이후 마이코플라스마 폐렴균 감염증 표본감시 입원환자수('24.1.1.~'25.1.25.)]

마이코플라스마 폐렴균 감염증은 표본감시 대상 제4급 감염병으로, 마이코플라스마 폐렴균(*Mycoplasma pneumoniae*) 감염에 의한 급성호흡기감염증이며, 주로 소아청소년층에서 3-4년 주기로 유행하는 특성을 보여왔다.



[최근 11년간 마이코플라스마 폐렴균 입원환자 주별 발생현황('14년~'25.1.25.)]

코로나19 대유행 이후 '23년 동절기에 마이코플라스마 폐렴균 감염증이 증가 양상을 보이다가 '24년 다시 크게 유행하면서, 질병관리청은 국민들과 의료계에 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행을 알리고 적극적인 치료를 독려하기 위해, 관련 학회와 함께 기준*을 마련하여 유행주의보를 발령('24.6.24)한 바 있다.

* 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보 발령 기준

: 표본감시 입원환자수 2주 연속 250명 이상 시 전문가 자문을 거쳐 발령

또한 유행주의보 발령 기간에는 18세 이하 소아청소년에 대한 마이코플라스마 폐렴균 신속항원검사 시 보험 급여를 적용함으로써 보다 적극적인 검사와 치료를 유도하였다.

* 유행주의보 해제일부터는 18세 이하 항원검사 보험급여 일괄 적용은 중지되며, 폐렴 등의 소견과 함께 정해진 임상 기준을 만족하는 경우에만 보험급여 적용(붙임 4)

이번 유행에서 질병관리청은 소아청소년 관련 전문학회와 함께, 1차 치료제(마크로라이드계 항생제)에 내성을 보이는 환자 대상 “소아 마크로라이드 불응성 마이코플라스마 폐렴 항생제 치료지침”을 마련('24.2)하여 의료계에 공유하였고,

동 지침에서 2차 치료제로 제시된 테트라사이클린제, 퀴놀론제 항생제의 안전한 사용을 지원하기 위해, 의료인과 환자보호자 대상 “2차 항생제 안전 사용 가이드” 등을 배포한 바 있다('25.1).

아울러, 코로나19 이후 호흡기감염병 PCR 검사 보편화 등 변화된 의료환경을 반영하고, 마이코플라스마 폐렴균 감염증 중증도 기준 등을 포함하여, 종합 진료지침을 2025년 상반기까지 마련 중이다.

지영미 질병관리청장은 “지난해 8월 정점을 보이며 크게 유행했던 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 유행주의보는 해제하지만, 여전히 인플루엔자 등 호흡기감염병이 크게 유행하고 있다.”며,

“국내에서는 매년 동절기에 호흡기 감염병이 유행하는만큼, 인플루엔자 등 호흡기 감염병 예방을 위해, 적기에 백신 접종을 하고, 손씻기, 기침예절, 마스크 착용 등 호흡기 감염병 예방수칙을 각별히 준수할 필요가 있다.”고 강조하고,

“발열 및 호흡기 증상이 있을 때는, 조기에 의료기관을 방문하여 적절한 진료를 받으시길 바란다.”고 당부하였다.

◀ 호흡기감염병 예방 수칙 ▶

- 예방접종 받기
 - 해당 대상자는 접종 시기에 맞춰 접종하기
- 올바른 손씻기의 생활화
 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
 - 외출 후, 식사 전·후, 코를 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- 기침 예절 실천하기
 - ① 기침할 때는 휴지나 옷소매로 입과 코를 가리고 하기
 - ② 기침 후 반드시 올바른 손씻기 실천
 - ③ 호흡기 증상이 있을 시 마스크 착용
 - ④ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기
- 실내에서는 자주 환기하기
- 발열 및 호흡기 증상이 있을 시 의료기관을 방문하여 적절한 진료 받기

- <붙임> 1. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 개요
 2. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 Q&A
 3. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 유행주의보 Q&A
 4. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 신속항원검사 급여기준
 5. 소아 마크로라이드 불응성 마이코플라스마 폐렴 항생제 치료지침
 6. 마이코플라스마 폐렴균 감염증 2차 약제 안전 사용 가이드
 7. 손씻기 포스터
 8. 기침예절 포스터
 9. 호흡기감염병 예방수칙 포스터

담당 부서 <총괄>	감염병정책국 감염병관리과 (호흡기감염병대응TF)	책임자	과 장	양진선 (043-719-7140)
		담당자	팀 장	김동근 (043-719-7150)
			연구관	송정숙 (043-719-7141)
			연구사	최혜리 (043-719-7198)



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 감염병 병원체 감염이 확인된 사람
진 단 을 위 한 검 사 기 준	□ 검체(뇌척수액, 구인두도말, 비인두도말, 비인두 흡인물, 가래)에서 <i>M. pneumoniae</i> 분리 동정 □ 검체(뇌척수액, 구인두도말, 비인두도말, 비인두 흡인물, 가래)에서 특이 유전자 검출
임 상 적 징 특	□ 연중 발생하지만 주로 늦가을~초봄에 유행 □ 국내에서는 3-4년을 주기로 유행 □ 학령기 아동 및 젊은 성인층의 폐렴 주요 원인 (단, 5세미만 영유아에서 지역사회폐렴의 주요원인은 아님) □ 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 □ 5세미만 영유아에서 재채기, 콧물, 인후통, 유루안(watery eyes), 천명음(Wheezing sound), 구토, 설사 등 학령기 아동 및 성인과 다른 증상을 호소할 수 있음
전 염 기 간	□ 증상 발현 2~8일 전부터 증상 발생 후 20일 이내(일부 문헌은 14주까지 ¹⁾)
치 료	□ 항생제 치료 : 마크로라이드계(macrolides), 테트라사이클린계(tetracyclines) 및 퀴놀론계(quinolone) 항생제 투약. 단, 테트라사이클린계 및 퀴놀론계 항생제는 각각 만 12세 미만, 18세 이하 소아청소년 사용에 연령 제한이 있음
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) Pathogen Safety Data Sheets: Infections Substances–Mycoplasma pneumoniae, Canada 2016

1. 마이코플라스마 폐렴균 감염증은 무엇인가요?

마이코플라스마 폐렴균(*Mycoplasma pneumoniae*)에 의해 감염되어 발생하는 호흡기 감염병으로 전체 폐렴의 10~30%를 차지 할 정도로 흔한 호흡기 감염병입니다. 주로, 학령기 아동 및 젊은 성인에서 폐렴의 주요 원인으로 알려져 있습니다.

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?

환자가 기침, 재채기 등을 할 때 비말(호흡기 분비물)로 전파됩니다. 주로 같이 동거하는 가족, 밀접하게 접촉할 수 있는 학교, 어린이집, 기숙사, 군부대 등 집단시설일 경우 전파가능성이 높습니다.

4. 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 예방 방법은 무엇인가요?

마이코플라스마 폐렴균 백신은 없습니다. 그러므로 올바른 손씻기의 생활화, 기침예절 실천 준수, 실내에서 자주 환기, 호흡기 증상이 있는 경우 의료기관 방문 및 진료 등 개인위생수칙을 준수하여 타인에게 전파하지 않도록 해야 합니다

5. 마이코플라스마 폐렴균 감염증의 치료방법은 무엇인가요?

적절한 항생제 치료 또는 임상경과에 따라 스테로이드 병용 치료를 하는 것이고 일부 폐렴 등 중증으로 진행되지 않는 경우 시일이 걸리더라도 대부분 자연회복됩니다.

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. 아울러, 유행주의보 발령 시에는 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.

I. 행위 제2장 검사료 중 누584 일반면역검사의 누584마 폐렴 마이코플라스마 항원 검사의 급여기준란을 다음과 같이 한다. 이 고시는 2024년 6월 1일부터 시행한다. (요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항, 보건복지부 고시 제2024-102호, 2024.5.30.)

항 목	제 목	세부인정사항
누584 일반면역 검사	누584마 폐렴 마이코플라스마 항원검사의 급여기준	<p>1. 누584마 일반면역검사-폐렴 마이코플라스마 항원 검사는 다음 중 하나에 해당하는 경우에 요양급여를 인정함.</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\geq3 또는 CURB-65\geq2</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) 폐렴 원인균 또는 누680나 핵산증폭-다종그룹2-(04) 폐렴 원인균검사는 동일목적의 검사이므로 같은 날 동시 시행할 경우 중복산정은 인정하지 아니함. 다만, 동 검사결과가 음성 이었으나 세균성 폐렴이 의심되어 추가 검사를 시행한 경우에는 인정함.</p>

소아 마크로라이드 불응성 마이코플라스마 폐렴 항생제 치료 지침 2024

1차 치료제

마크로라이드제(클래리스로마이신, 아지스로마이신, 루시스로마이신)

마크로라이드제 치료 시작 후 48~72시간 이내에 임상적인 호전이 없는 경우(발열 지속, 전신 상태 악화 또는 흉부영상 소견 악화), 테트라사이클린제(독시사이클린 또는 미노사이클린) 또는 퀴놀론제(레보플록사신 또는 토수플록사신) 사용을 권고한다.

2차 치료제

테트라사이클린제

약물명	투여 형태	투여 용량	최대 용량	투여 기간
독시사이클린	경구	1~2 mg/kg/회, 12시간 간격	200 mg/일	7~14일
미노사이클린*	경구	2 mg/kg/회, 12시간 간격	200 mg/일	7~14일

* 독시사이클린 사용이 어려운 경우에 사용한다.

8세 미만에서는

허가사항 중 사용상의 주의사항을 고려하여 독시사이클린(또는 미노사이클린) 치료로 인한 임상적 이득이 위해를 초과하는 것으로 판단되는 경우에 한하여 사용하며, 치아착색 등 이상반응에 대하여 환자(보호자)에게 충분히 설명 및 동의 후 사용한다.

사용상의 주의사항

테트라사이클린제의 흡수를 방해할 수 있는 약물, 유제품 식이 전·후 2시간 이상 간격을 두고 복용한다.

퀴놀론제

약물명	투여 형태	투여 용량	최대 용량	투여 기간
레보플록사신	경구 또는 정주	5세 미만: 8~10 mg/kg/회, 12시간 간격	750 mg/일	7~14일
		5세 이상: 8~10 mg/kg/회, 24시간 간격		
토수플록사신	경구	6 mg/kg/회, 12시간 간격	360 mg/일	7~14일

독시사이클린(또는 미노사이클린) 경구 투여가 불가능하거나, 약물 이상반응이 있는 경우, 환자의 전신 상태가 불량한 경우 사용한다.

· 18세 이하에서는 허가사항 중 사용상의 주의사항을 고려하여 레보플록사신(또는 토수플록사신) 치료로 인한 임상적 이득이 위해를 초과하는 것으로 판단되는 경우에 한하여 사용하며, 근육격계를 포함한 이상 반응에 대하여 환자(보호자)에게 충분히 설명 및 동의 후 사용한다.

사용상의 주의사항

레보플록사신과 domperidone, hydroxyzine 병용을 금지한다.
퀴놀론제의 흡수를 방해할 수 있는 약물, 유제품 식이 전·후 2시간 이상 간격을 두고 복용한다.



별간등록번호
11-1790387-100024-01

의료인용

소아청소년 마크로라이드 불응성 마이코플라스마 폐렴
2차 항생제 안전 사용 가이드
독시사이클린

질병관리청 | 대한소아알레르기 호흡기학회 | 대한소해감염학회 | 한국방한약사회

소아청소년 마크로라이드 불응성 마이코플라스마 폐렴

독시사이클린 약제 사용의 일반 원칙

- 독시사이클린은 마크로라이드 불응성 마이코플라스마 폐렴의 치료에 효과적인 2차 항생제입니다.
- 신장으로 소량 배설되나 신기능에 따른 용량 조절은 불필요합니다.
- 간으로는 거의 대사되지 않으므로 간기능에 따른 용량 조절은 불필요합니다.
- 12세 미만 소아청소년에서는 허가사항 중 사용상의 주의사항을 고려하여 독시사이클린 치료로 인한 임상적 이득이 위험을 초과하는 것으로 판단되는 경우에 사용하며, 치아 착색 등 이상반응에 대하여 환자 및 보호자에게 충분히 설명 및 동의 후 사용합니다.

독시사이클린 경구제 복용 방법

- 정제, 캡슐, 가루약 형태로 투여 가능합니다.
- 약을 복용 후 식도 자극이나 점막궤양에 (loosening ulcer) 발생의 위험을 줄이기 위하여 충분한 물과 함께 얇은 자세로 복용하고 바로 눕지 않습니다. (약을 복용 후 최소 30분 - 1시간까지 눕지 않습니다.)
- 식사와 관계없이 12시간 간격으로 복용합니다. 다만, 위장장애가 생기는 경우 식사 후 바로 복용합니다.
- 갈증이 함유된 음식이나, 우유, 계란, 종합비타민제는 이 약의 흡수를 방해할 수 있으므로 2시간 이상의 간격을 두고 복용합니다.

02 | 독시사이클린

2차 항생제 안전 사용 가이드_독시사이클린_의료인용

Q&A

Q3
과량 복용했을 때는 어떻게 해야 하나요?

과량 복용한 경우 식도궤양 예방을 위해 위생적이고 약을 치료가 필요할 수 있으므로 바로 병원을 방문합니다.

Q4
어떻게 보관 하나요?

이 약은 빛에 노출되면 쉽게 변색되고, 약효가 저하하므로 차광보관이 필요합니다. 원래의 병투에 담아 건조하고 서늘한 곳에 보관합니다.

가루약

가루약은 약국에서 조제된 것으로 알약보다 사용기한이 짧습니다. 습기에 약한으로 빛을 피하여 건조한 곳에 보관하여 냉장고에 보관하지 않습니다.

독시사이클린 복용 중 다음과 같은 증상이 나타나는 경우 즉시 의사나 약사와 상의합니다.

- 심한 복통 또는 흉통
- 피부 수포나 발진, 알레르기반응 (가려움, 두드러기, 호흡곤란, 부종)
- 치아 또는 잇몸 착색

소아청소년 마크로라이드 불응성 마이코플라스마 폐렴 2차 항생제 안전 사용 가이드
독시사이클린

질병관리청 | 대한소아알레르기 호흡기학회 | 대한소해감염학회 | 한국방한약사회

Q&A

Q1
독시사이클린 복용 후 토했을 때 어떻게 하나요?

약 복용 후 30분 이내 구토하였거나, 구토물에 약이 보이는 경우, 즉시 다시 1회분을 복용합니다. 다음 약은 원래 정해진 시간에 복용합니다.

Q2
정해진 복용 시간을 놓친 경우 어떻게 하나요?

복용해야 할 시간과 다음번 복용 시간 사이에 중간 지점을 기준으로 '생각난 사람'이 중간 지점보다 이전이면 복용하고, 그 이후라면 다음번 복용 시간에 복용합니다.

약을 건너뛰었다고 해서 다음번 복용 시기에 두 배의 용량을 복용하지 않습니다.

2차 항생제 안전사용 가이드 독시사이클린 환자·보호자용

※ 질병관리청 누리집(www.kdca.go.kr) → 알람·자료 → 법령·지침·서식 → 지침에서 다운로드 가능

법간등록번호
11-1790387-100022-01



의료인용

소아청소년 마크로라이드 불응성
마이코플라스마 폐렴
2차 항생제 안전 사용 가이드
레보플록사신



질병관리청 대한소아알레르기오염기학회 대한소아감염학회 한국방언학사회

소아청소년 마크로라이드 불응성 마이코플라스마 폐렴

레보플록사신 약제 사용의 일반 원칙

- ① 레보플록사신은 마크로라이드 불응성 마이코플라스마 폐렴의 치료에 효과적인 2차 항생제입니다.
- ② 주로 신장으로 배출되므로, 신기능이 저하된 환자에서 감람 투여가 필요합니다.
- ③ 간으로는 거의 대사되지 않으므로 간기능에 따른 용량 조절은 불필요합니다.
- ④ 18세 이하 소아청소년에서는 허가사항 중 사용상의 주의사항을 고려하여 레보플록사신 치료로 인한 임상적 이득이 위해를 초과하는 것으로 판단되는 경우에 한하여 사용합니다. 근골격계를 포함한 이상 반응에 대하여 환자 및 보호자에게 충분히 설명 및 동의 후 사용합니다.

레보플록사신 경구제 복용 방법

- ① 충분한 물과 함께 식사와 관계없이 12시간~24시간 간격으로 복용합니다. 다만, 위장장애가 생기는 경우 식사 후 바로 복용합니다.
- ② 우유, 알루미늄 또는 마그네슘 함유 제산제, (철분, 칼슘, 아연) 함유 제제 또는 이들 성분 함유 종합비타민제는 이 약의 흡수를 방해할 수 있으므로 2시간 이상의 간격을 두고 복용합니다.

레보플록사신 주사제 투여 방법

- ① 국내에서 사용중인 레보플록사신 주사제는 모두 premix 제형입니다. 250 mg은 최소 30분, 500 mg은 최소 60분에 걸쳐 천천히 정맥 주사합니다.
- ② 레보플록사신 정맥 주사시 0.9% 생리식염 주사액, 5% 포도당 주사액, 2.5% 포도당 링거액과 배합할 수 있습니다.
- ③ 헤파린이나 알칼리성 용액에 중화시키지 말고 혼합하지 않습니다.
- ④ 세균 오염을 방지하기 위해 고무마개 개봉 후 3시간 이내에 사용해야 합니다.
- ⑤ 정맥 주입하는 동안 저광은 불필요합니다.

레보플록사신 약물 이상반응

- ① 주의깊은 모니터링이 필요한 약물 이상반응은 근골격계 이상반응, 경련, 위험 증가, 과과민 반응, QT 간격 연장, 소화가제 이상반응, 중추신경계 이상반응, 말초신경병증, 중증 근무력증의 악화, 혈당장애, 중증 피부 이상반응입니다.

(2) 레보플록사신

2차 항생제 안전 사용 가이드_레보플록사신_의료인용

Q3

정해진 복용 시간을 놓친 경우 어떻게 하나요?

복용해야 할 시점과 다음번 복용 시점 사이에 중간 지점을 기준으로 '생각난 시점'이 중간 지점보다 이전이면 복용하고, 그 이후라면 다음번 복용 시점에 복용합니다. 약물 건너뛰었다고 해서 다음번 복용 시점에 두 배의 용량을 복용하지 않습니다.

Q4

과량 투약했을 때는 어떻게 해야 하나요?

즉시 응급실을 방문하시기 바랍니다. 투약한 양에 따라 위세척 등의 치료 필요할 수 있습니다.

Q5

어떻게 보관 하나요?

특별한 지시가 없다면 원래의 봉투에 넣어 건조하고 서늘한 곳(1~30℃ 실온)에 보관합니다.

가루약

가루약은 약관에서 기재된 것으로 알약보다 사용기한이 짧습니다. 습기에 약하므로 건조한 곳에 보관하며 냉암고에 보관하지 않습니다.

레보플록사신 복용 중 다음과 같은 증상이 나타나는 경우 즉시 의사나 약사와 상의합니다.

- ① 감각 이상, 손발 저림
- ② 두통, 섬망, 경련 등 정신신경학적 이상 증상
- ③ 심한 복통 또는 심장이 너무 빨리 뛰거나 두근거림(심계항진)
- ④ 심한 근육통 또는 관절통
- ⑤ 알레르기 반응 (가려움, 두드러기, 부종, 호흡곤란)



법간등록번호
11-1790387-100021-01

환자·보호자용



질병관리청 대한소아알레르기오염기학회 대한소아감염학회 한국방언학사회

Q&A

Q1

정제를 분쇄하여 가루약으로 투약해도 되나요?

가루약으로 투약 가능합니다. 충분한 양의 물과 함께 투약하세요. 위관을 통해 투약해야 하는 경우 가루약을 물 15~50 ml에 녹여서 투약 가능합니다.

Q2

레보플록사신 복용 후 토했을 때 어떻게 하나요?

약 복용 후 30분 이내 구토하였거나, 구토물에 약이 보이는 경우, 즉시 다시 1회분을 복용합니다. 다음 약은 원래 정해진 시간에 복용합니다.



2차 항생제 안전 사용 가이드_레보플록사신_환자·보호자용

※ 질병관리청 누리집(www.kdca.go.kr) → 알람·자료 → 법령·지침·서식 → 지침에서 다운로드 가능



건강한 동행,
국민과 함께하는 질병관리청

2022.8.18.



손을 비비삼

손을 비누로 비벼요 30초 이상



올바른 손씻기 6단계

- 1  손바닥
- 2  손등
- 3  손가락 사이
- 4  두 손 모아
- 5  엄지 손가락
- 6  손톱 밑

2022.12.9

질병관리청

호흡기질환, 어떻게 예방할 건강!?

기침할 땐 옷소매로 기침 후엔 비누로 손씻기

• 기침예절 실천 네 가지 수칙 •



기침할 때는 휴지와 옷소매로
입과 코 가리기!



기침한 후에는 반드시
올바른 손씻기 실천!



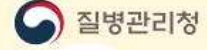
호흡기 증상이 있을 시
마스크 착용하기!



사용한 휴지나 마스크는 바로
쓰레기통에 버리기!

올바른 기침예절 생활화로 안전한 일상 회복에 함께해 주세요!

2023.12.5.



호흡기감염병 예방을 위한

5대 예방수칙



첫째, 기침예절 실천

- ▶ 호흡기 증상 있을 시 마스크 착용하기
- ▶ 기침할 때는 휴지와 옷소매로 입과 코 가리기
- ▶ 기침한 후에는 비누로 손씻기
- ▶ 사용한 휴지나 마스크는 바로 쓰레기통에 버리기



둘째, 올바른 손씻기의 생활화

- ▶ 흐르는 물에 비누로 30초 이상
 - ▶ 외출 전후, 식사 전후, 코 풀거나 기침·재채기 후, 용변 후 등
- ※ 비누로 손 씻으면, 호흡기 감염병 5명 중 1명이 예방 가능



셋째, 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지기 않기



넷째, 실내에서는 자주 환기하기

- ▶ 하루에 최소 3회, 매회 10분 이상 창문 열기
- ▶ 학교, 어린이집 등 공공시설에서는 출입문과 창문을 동시에 열기



다섯째, 발열 및 호흡기 증상시 의료기관 방문하여 적절한 진료받기