

- ♣ A929 상세불명의 모기매개 바이러스 열
- ♣ O985 임신, 출산 및 산후기에 합병된 기타 바이러스질환
- ♣ Z115 기타 바이러스질환에 대한 특수선별검사
- ♣ C4424006 너424다 urine(3ml이상) serum(2ml 이상)

위험노출 임신부의 경우, 임상증상 발생여부와 관계없이
본인 희망 및 의사가 필요하다고 판단할 경우 ※ 위험노
출 임신부란?

- ① 지카바이러스 감염증 발생국가 방문 또는 거주
- ② 감염남성 또는 발생국가 방문남성과 성접촉
- ③ 산전 진찰을 통해 태아의 소두증 또는 뇌 석회화증 의심
- ④ 1 or 2가 있으면서 증상이 있으면 보건소 신고된 증상이 없으면 Zika RT PCR 검사의뢰(급여적용)

1. **인공위성 위치 결정 방법**

- 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
 - 추정환자 : 임상증상 및 역학적 위험요인을 감안하여 지카바이러스 감염증이 의심되어 시행한 진단 검사에서 혈청 IgM 항체가 검출된 사람
 - 역학적 위험요인 : (1) 증상 시작 전 2주 이내 지카바이러스 감염증 발생국가 여행력 (최신 발생국 현황은 질병관리본부 홈페이지 참조)(2) 지카바이러스 감염 남성과 성접촉 (3) 지카바이러스 감염증 발생지역에 최근 2개월 이내 방문 이력이 있는 남성과 성접촉

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

- 임신부 혈청과 소변으로 바이러스 검사(RT-PCR)
- 바이러스검사 양성인 경우: 태아초음파(소두증 또는 뇌내 석회화 여부확인), 양수천자
- 바이러스검사 음성인 경우: 태아초음파 (이상소견 발견되면 양수천자)

→ 현재 태아감염에 대한 양수천자의 민감도와 특이도에 대해 정확히 알려진 바는 없습니다. 또한 양수에서 RT-PCR 결과가 양성으로 나온다고 하여 이것이 태아기형과 어느 정도의 상관관계가 있는가에 대해서 잘 알려져 있지 않습니다.

→ 양수천자로 인한 합병증을 최소화하고 위음성(false negative)결과를 방지하기 위해 적어도 임신 21주 이상에서 시행하는 것이 권고됩니다. 감염 가능성이 있는 임신부들에게는 검사 전에 양수천자의 이익과 위험성에 대한 충분한 설명이 제공되어야 합니다.

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

- 임신 중 모체 또는 태아 내 지카바이러스 감염의 증거가 있는 경우, 신생아에서 다음과 같은 검사를 시행할 수 있습니다.
- 태반과 탯줄의 병리학적 검사
- 동결 태반과 탯줄(frozen placental tissue and cord tissue) 바이러스(RT-PCR) 검사

→ 지카바이러스 발생국가 여행 후 2주 내 증상이 있었거나 태아소두증이 확인된 경우, 다음과 같은 검사들이 시행될 수 있습니다.

→ 사산아 조직(탯줄과 태반 포함) 검사 : 바이러스(RT-PCR) 검사 및 면역학적 염색

→ 임신 주수에 관계없이 감염이 되면 태아의 중추신경계 이상을 유발할 수 있고, 감염 확진을 받은 임신부에서 자궁내 성장지연, 소두증, 뇌 위축, 뇌실비대, 두 개내 석회화, 시각 상 결함, 두피 주름, 관절 구축, 간질, 청각 · 시각장애, 정신 · 운동발달(psychomotor development)과 같은 중추신경계(CNS) 이상 및 뼈 · 관절 이상 장애등의 이상 소견이 현재까지 알려졌습니다.

- 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