

개요

• 등록일자 : 2020-03-27    • 업데이트 : 2023-11-12    • 조회 : 12216    • 정보신청 : 99

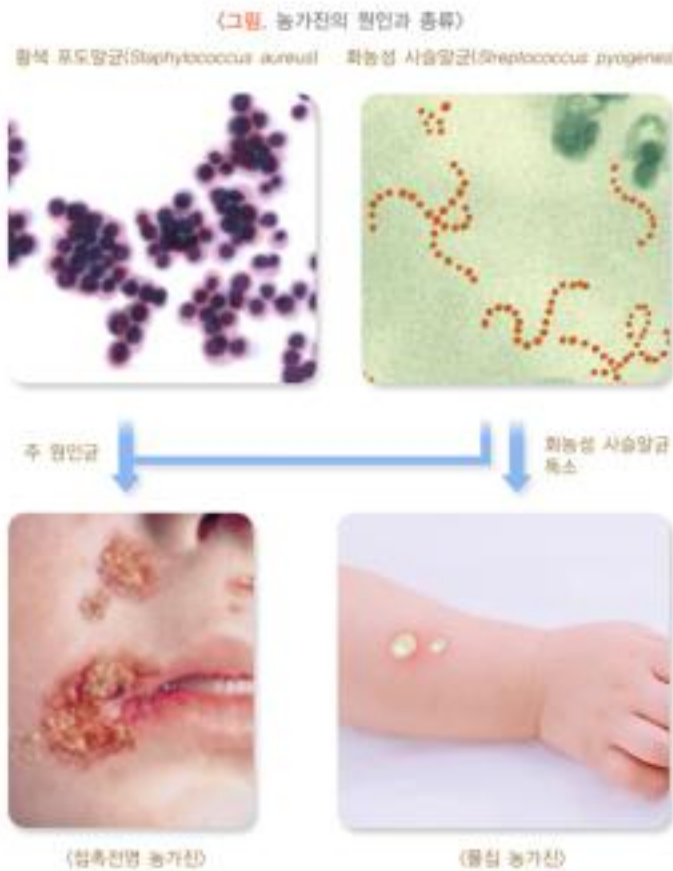
개요

농가진(impetigo)은 주로 무덤고 습기 찬 여름철에 어린이에게 잘 생기는, 전염성이 높은 피부 감염증으로 세균 감염에 의해 생기는 질환입니다. 지저분해 보이는 물집, 고름과 딱지가 생기는 것이 특징으로 점측전염 농가진과 물집(수포성) 농가진의 두 가지 종류가 있습니다. 그중 점측전염 농가진이 70%를 차지합니다.

개요-원인

점측전염 농가진의 주 원인균은 황색 포도알균(*Staphylococcus aureus*)이지만 덥고 습한 지역에서는 화농성 사슬알균(*Streptococcus pyogenes*)에 의하여 발생하기도 합니다.

물집 농가진은 황색 포도알균에 의하여 일어납니다. 황색 포도알균(phage II, type 71, 55)이 만드는 독소(exfoliatin)에 의하여 표피 상층부에 물집이 생기게 되는 것이 바로 물집 농가진입니다.



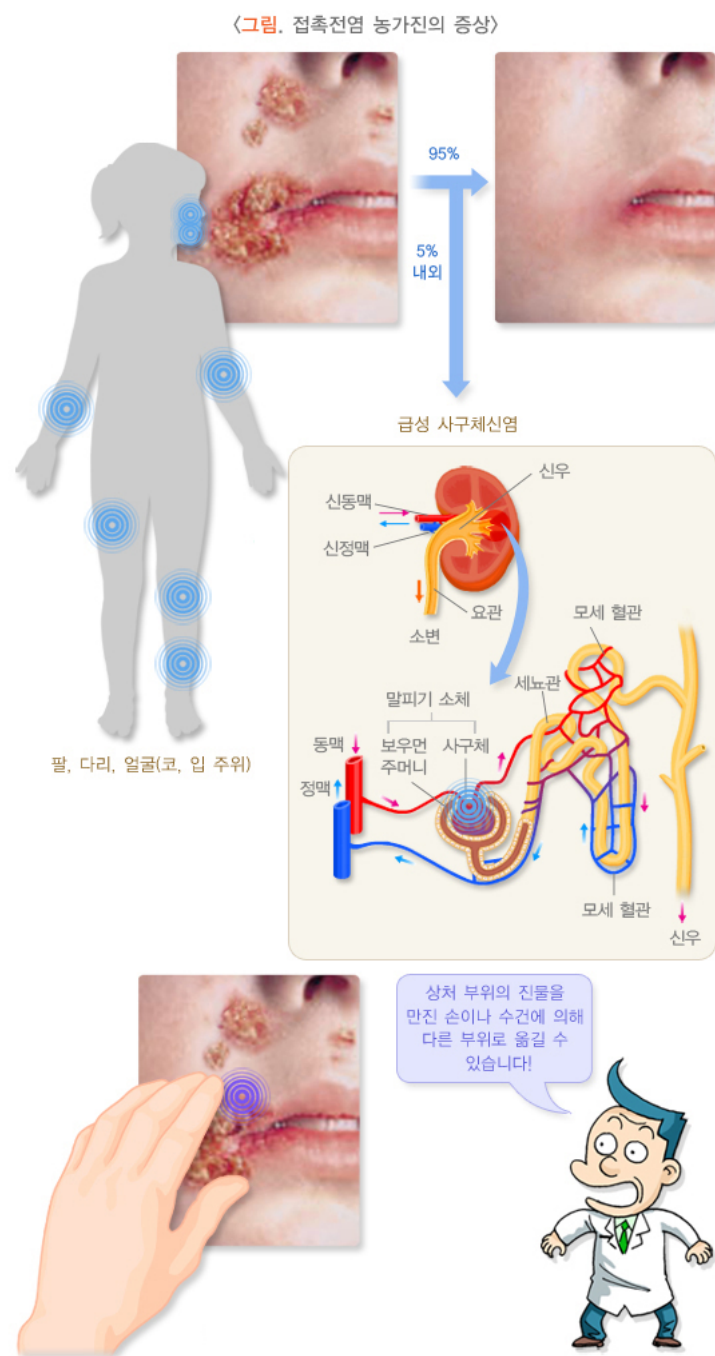
증상

1. 점측전염 농가진

점측전염 농가진은 전체 농가진 환자의 대다수(70%)를 차지하는 형태로 2~4 mm의 붉은 반점으로 시작하여 빠르게 물집이나 고름집으로 변합니다. 이런 물집이나 고름집이 짓무르게 되면, 짓무른 부위에 벌꿀이 말라붙은 것 같은 노란색의 딱지가 형성됩니다. 그 후 병변은 점차 바깥쪽으로 번져나가지만 중심부는 점점 회복되는 양상을 보입니다. 딱지는 쉽게 떨어지지만 바닥에서 진물이 계속 나게 되는데 이 진물을 손으로 만지거나 수건으로 닦아내는 경우 다른 부위로 옮겨질 수 있으므로 주의해야 합니다.

점측전염 농가진이 잘 생기는 부위로는 팔, 다리, 그리고 얼굴. 특히 코와 입 주위이지만 심한 경우 병소 부근의 림프선이 커지거나 열이 나기도 합니다. 기존 피부병 때문에 자주 긁는 곳이나 벌레 물린 곳, 다쳐서 상처가 생긴 곳에 잘 생기고 잘 씻지 못하는 경우 생길 가능성이 커집니다. 환부는 대부분 2주 이내에 자연 치유됩니다.

화농성 사슬알균에 의한 점측전염 농가진 환자의 약 5%정도에서는 급성 **사구체신염**이 발생하기도 하는데, 피부에 병변이 생기고 2~3주 후 합병증으로 나타나게 됩니다. 이러한 신장염이 생기면 눈 주위나 하지에 부종이 생길 수 있지만 소아환자들은 대부분 후유증 없이 회복됩니다. 그 밖의 합병증으로 **심혈염**, 두드러기, **다형 홍반** 등이 생길 수 있습니다.



## 2. 물질 농가진

물질 농가진은 여름철에 주로 소아나 신생아에게 발생합니다. 특히 신생아의 경우 병변이 전신으로 퍼지는 등 전염성이 강해 신생아실에서 돌람병이 될 수도 있습니다.

발병 초기 물질은 겉보기에 정상적인 얼굴, 몸통, 살, 손발 등의 피부에 한두 개의 자잘한 물질으로 시작되어 곧 크고 흐물흐물한 물질으로 변해갑니다. 이런 물질은 쉽게 터지지만 두꺼운 딱지를 만들지는 않습니다. 물질의 경계는 명확하며 병변 주변에 홍반은 거의 없거나 있어도 경미합니다.

처음에는 전신증상이 없지만 나중에 설사를 하며 무기력해지고 고열이 나거나 오허려 체온이 떨어지기도 합니다. 또한 **폐혈증**이나 폐렴, **뇌수막염** 등이 동반되면 치명적인 결과가 초래될 수 있습니다.

드물지만 어른에게도 거드랑이 음부, 손 등에 생길 수 있는데 두피에는 발생하지 않으며 예후는 좋습니다.

## 진단 및 검사

대부분의 경우 접촉전염 농가진은 검사실 소견 없이도 임상적 특징만으로 쉽게 진단할 수 있지만 필요하다면 그람염색이나 세균배양으로 확진할 수 있습니다. 임상적으로 습진성 피부질환, 단순 포진, 칸디다증, 수두, 몸백선증(tinea) 등이 유사하게 보여 감별이 필요하기도 합니다.

물질 농가진도 진물을 슬라이드에 묻히고 그람염색을 하면 그람 양성 포도알균들을 관찰할 수 있고, 물질에서 진물을 채취하여 배양검사를 하면 황색 포도알균을 동정할 수 있습니다.

겉보기에 비슷한 물질 소견을 보이는 다른 질환으로 수포성 곤충 교상, 화상, 천포창, 유천포창, 다형 홍반, 수포성 고정 약진 등이 있습니다.

농가진이 자주 재발하는 경우에는 코나 외음부의 포도알균 보균 가능성을 고려해보는 것이 좋습니다.

## 치료-약물 치료

전신증상이 없으며 피부 병변이 심하지 않은 환자의 경우 딱지를 제거하여 깨끗하게 해주고 뮤프로신(mupirocin) 성분이나 후시드산(fucidic acid) 성분의 연고를 환부에 발라주는 것이 가장 좋습니다.

감염부위가 넓은 경우에는 디클로사신(dicloxacillin)이나 에리스로마이신(erythromycin)을 1주일(화농성 사슬알균의 경우 10일)간 복용시킵니다.

에리스로마이신(Erythromycin)에 내성이 있는 포도알균인 경우나 합병증이 동반된 경우에는 아목사실린(amoxacillin)과 클라부린산(clavulanic acid) 혼합제제인 오구멘틴(augmentin)이나 세팔렉신(cephalexin), 세파클러(cefaclor) 등을 10일간 복용시키는 것이 효과적입니다. 그 외에 아지스로마이신(azithromycin)이나 클라리스로마이신(clarithromycin)을 처방할 수 있습니다.

최근 들어 이들 약제에 내성을 보이며 치료에 어려움을 주는 경우도 늘고 있어 주의가 필요합니다.



본 공공저작물은 공공누리 "**출처표시+상업적이용금지+변경금지**" 조건에 따라 이용할 수 있습니다.



※ 본 페이지에서 제공하는 내용은 참고사항일 뿐 게시물에 대한 법적책임은 없음을 밝혀드립니다. 자세한 내용은 전문가와 상담하시기 바랍니다.