



Web Contents



2024년 04월 28일 05시 05분

MMR(홍역, 볼거리, 풍진)

-약품성분

- 주성분 : 약독홍역생바이러스, 약독유행성이하선염바이러스, 약독풍진생바이러스
- 안정제 : 가수분해젤라틴, 소르비톨
- 안정(화)제 : Medium 199(Hanks' salts), MEME(Minimum Essential Medium, Eagle), L-글루타민산나트륨, 페놀레드, 백당
- 완충제 : 일산일수소칼륨, 인산이수소칼륨, 탄산수소나트륨, 인산일수소나트륨, 인산이수소나트륨
- 첨부용제 : 주사용수

-효능·효과

- 홍역, 유행성이하선염 및 풍진의 예방

☑ 사용상의 주의사항

경고

1. 대뇌 손상기왕력, 경련에 대한 개인 또는 가족력이 있거나 열에 의한 스트레스 발생을 피해야 하는 사람에게 접종시에는 매우 주의하여야 하며 접종 후 체온이 상승하는지 유의하여 관찰해야 함.
2. 이 백신은 사람 혈액에서 유래한 알부민을 포함하고 있으나, 바이러스성 질환의 전파 위험성은 극히 적음 크로이츠펠트-야콥병(Jakob-Creutzfeldt disease)전파에 대한 이론적인 위험성은 있으나, 알부민 사용이 크로이츠펠트-야콥병 또는 바이러스성 질환 전파와 관련성이 있다고 확인된 사례는 없었음.
3. 계란에 대한 과민반응
4. 네오마이신에 대한 과민성
5. 혈소판감소증


다음 환자에는 투여하지 말 것

1. 열성 호흡기 질환 또는 다른 열성 감염증 환자(그러나 예방접종전문위원회의 권고에 따르면, 모든 백신은 경미한 발열 또는 다른 경미한 열성 질환에 관계없이, 설사 경미한 상기도 감염 등의 경미한 질환을 가진 자에게도 투여할 수 있음.)
2. 젤라틴을 포함하여 이 백신의 성분에 대해 과민한 자
3. 네오마이신에 대한 아나필락시스 반응을 보이는 자 (용해된 각 바이알에는 약 25mcg의 네오마이신이 포함되어 있다.)
4. 면역억제 치료를 받고 있는 환자(다만, 애디슨병처럼 보상요법으로 코르티코스테로이드를 투여 받고 있는 환자는 제외)
5. 백혈병, 림프종 및 골수와 림프계에 영향을 미치는 다른 악성 종양 등 혈액 질환 환자
6. 후천성면역결핍증후군(AIDS) 또는 인면역결핍 바이러스(HIV) 감염의 다른 임상 증상과 관련하여 면역이 억제된 환자를 포함한 일차적·후천적 면역결핍 상태; 세포면역결핍증; 저감마글로불린혈증; 이상감마글로불린혈증 환자. 부주의로 홍역 바이러스를 포함한 백신을 접종받은 면역 손상자에서 홍역 바이러스 직접 감염의 결과로 홍역 병입체 뇌염(Measles inclusion body encephalitis, MIBE), 폐렴 및 사망이 보고된 바 있음
7. 선천적 또는 유전적인 면역 결핍의 가족력이 있는 환자(면역력이 증명될 때까지 접종하지 않음)
8. 임부 ; 백신이 태아발육에 미칠 수 있는 영향은 아직 알려져 있지 않다. 가임기 여성은 접종 후 3개월간 피임함.

이상반응

- 전신 : 지방증염, 비정형 홍역, 발열, 실신, 두통, 어지러움, 권태감, 자극과민성
- 심혈관계 : 혈관염
- 소화기계 : 췌장염, 설사, 구토, 이하선염, 구역
- 내분비계 : 당뇨
- 혈액림프계 : 혈소판 감소증
- 면역계 : 알려진 기왕력에 상관없이 아나필락시스 반응이 혈관신경부종(말초 또는 안면 부종 포함) 및 기관지경련등의 관련 증상과 함께 보고되었음.
- 근골격계 : 관절염, 관절통, 근육통
관절염 및 / 또는 관절통(대체로 일시적이며 드물게 만성), 다발성신경염은 자연적으로 풍지에 감염되었을 때의 특성이며 나이와 성별에 따라 빈도와 정도가 다양함.(성인여자에서 가장 많이 나타나고 사춘기전 소아에서 가장 적게 나타남.) 만성관절염은 자연적으로 감염된 풍진과 연관성이 있으며 신체 조직에서 분리된 지속적인 바이러스 및/또는 바이러스성 항원과 관련이 있다. 백신 접종자에서 아주 드물게 만성관절 증상이 나타남. 소아에게 백신접종 후, 관절에서의 반응은 드물고 대체로 지속기간이 짧음. 여성에서 관절염과 관절통의 발생율은 소아보다 대체로 높으며(소아:0-3%, 여성:12-26%), 반응이 더 현저하게 나타나며 지속기간이 긴 경향이 있음. 증상은 대략 수개월 또는 드물게 수년 지속될 수 있음. 청소년기 여자에서의 반응은 성인 여자와 소아의 중간 정도의 발현율을 보임. 35세 이상의 여성에서도 이러한 반응에 대하여 대체로 내약성이 우수하였고 일상 생활에 지장을 주는 경우는 극히 드물.
- 신경계 : 뇌염, 뇌병증, 홍역병입체뇌염(MIBE), 아급성경화병뇌염(SSPE), 길랑-발레증후군(GBS), 열성경련, 비열성경련 또는 발작, 운동장애, 다발성신경염, 다발성신경병증, 안구운동마비, 감각이상. 홍역 생백신 투여 후 이러한 중대한 신경계 장애의 위험도는 자연적인 홍역 감염으로 인한 뇌염 및 뇌병증보다 훨씬 적음.

- 호흡기계 : 폐렴, 인후통, 기침, 비염
- 피부 : Stevens-Johnson증후군, 다형홍반/발적, 두드러기, 발진, 주사 부위의 작열감/자통을 포함한 국소반응, 두드러기 및 발적, 홍반/발적, 종창, 경결, 압통, 주사부위의 수포형성
- 특수감각기관-눈 : 망막염, 시신경염, 시신경유두염, 결막염
- 비뇨생식계 : 고환염
- 기타 : 홍역, 유행성이하선염, 풍진 백신접종 후 다양한 원인 또는 원인을 알 수 없는 사망이 극히 드물게 보고되었으나 인과관계는 확립되지 않음. 이 백신을 접종한 150만명의 소아와 성인을 대상으로 한 시판 후 조사(핀란드, 1982-1993년)에서 사망 또는 영구적인 후유증은 보고되지 않음.

 예방접종 바로보기

COPYRIGHT © MOKPO-SI. ALL RIGHT RESERVED.

MokPo - Si
Web Contents

