

★ 결핵(BCG) 예방접종

- 우리나라의 결핵 발생률은 인구 10만 명당 97명으로 OECD 국가 중 가장 높은 발생률(일본의 5.4배, 미국의 29.4배)을 보이고 있습니다(WHO, 2014 세계결핵보고서).
- 영유아의 경우 결핵균에 노출되면 결핵 뇌수막염, 파종성 결핵 등 중증 결핵이 발생할 가능성이 높으며, 이러한 중증 결핵은 BCG 예방접종을 통해 예방할 수 있습니다.

- ★ **접종대상** : 모든 영·유아
- ★ **관람 접종시기** : 생후 4주 이내

★ 국가예방접종 지원 사업

- 영유아의 건강한 성장을 위해 신생아 때부터 만 12세까지 BCG(피내용) 예방접종을 포함한 총 14종의 국가예방접종을 무료로 접종 가능합니다.

자유대상 국가예방접종 (14종 백신)

BCG(피내용), B형간염, DTaP(디프테리아/파상풍/백일해), IPV(폴리오), DTaP-IPV(디프테리아/파상풍/백일해/폴리오), MMR(홍역/유행성이하선염/풍진), 수두, 일본뇌염(사백신/생백신), Td(파상풍/디프테리아), Tdap(파상풍/디프테리아/백일해), Hib(b형헤모필루스인플루엔자), PCV(폐렴구균 단백결합 백신), A형간염(15.5월 도입)

- ★ BCG(결핵균) 등 기타예방접종은 지원대상이 아닙니다.

- 예방접종도우미(<http://nip.cdc.go.kr>) 사이트에서 가까운 지정 의료기관을 확인하세요.

- ★ 지정의료기관 이용 시 거주지역에 관계없이 무료로 접종이 가능합니다.

★ BCG 예방접종 종류

- BCG 예방접종은 접종방법에 따라 피내접종과 경피접종으로 구분됩니다.
- 우리나라는 국가예방접종으로 피내접종 방법으로 접종할 것을 권장하고 있으며, 세계보건기구(WHO)에서도 피내접종을 권장하고 있습니다.

구분	BCG 피내접종(주사형)	BCG 경피접종(도장형)
접종 방법	상완외측 삼각근 하단부위에 피내주사 (피부의 가장 얇은 표층내에 주사액 주입)	상완외측 삼각근 하단부위에 주사액을 피바진후 9개의 침이 있는 주사도구(관침)를 이용하여 두 번에 걸쳐 강하게 눌러 접종
특징	정확한 양을 일정하게 주입	접종량이 일정하지 않음
반흔 여부	생성	생성
참고 사진		

- ★ **예방접종 및 이상반응 문의처**
접종 의료기관 또는 관할지역 보건소

★ BCG(피내접종) 예방접종 후 정상 경과과정

경과시점	내용
접종 직후	접종부위가 부풀어 올랐다가 가라앉는다. 
1~2주	아무 소견도 보이지 않는다.
2~4주	접종부위 주사바늘 자리에 붉은 점이 나타나고 봉우리가 생기 점점 커지고 단단한 결절(10mm)이 된다. 이 후 결절이 부드러워지면서 농주머니가 만들어진다. 간혹 이 시기에 겨드랑이나 목 부위의 림프절이 병음로 만져지는 경우가 있는데 '화농성 림프절염'으로 진행하지 않으면 치료가 불필요하고, 보통 수개월 이내에 없어지거나 드물게 1년까지 지속될 수 있다. 
4~6주	농주머니를 덮고 있는 피부를 찢고 고름이 나오기도 하며 궤양을 형성한다.
6~9주	궤양이 아물면서 딱지(가피)가 형성되고 이때 딱지를 누르면 고름이 나오며, 이후 점차 고름이 나오지 않게 된다. 
9~12주	딱지가 떨어지고 2~3mm 크기의 반흔을 남기며 아문다. 