

마더세이프와 함께하는 베이비플랜 필수지식 10가지



보건복지부
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE



한국마더세이프전문상담센터
KOREAN MOTHERSAFE COUNSELING CENTER

발행일 : 2015. 09

발행인 : 한정열

편집위원 : 최준식, 안현경, 이영일, 이정은, 김정모, 박송미

감수 : 고려대학교 의과대학 홍순철 교수, 차의과학대학 조연경 교수

후원 : 보건복지부, 한국모자보건학회

주소 : 100-380 서울특별시 중구 목정동 1-19 단국의대 제일병원 모아센터 5층

전화 : 1588-7309 팩스: 02-2000-4796

홈페이지 : <http://www.mothersafe.or.kr>

블로그 : <http://blog.mothersafe.or.kr>

페이스북, 트위터 @mothersafe

메일 : mom@mothersafe.or.kr

CONTENTS

- 1 무뇌증-F를 아시나요? 05
- 2 내가 습관적으로 음주하는 것은 어떻게 알 수 있나요? 07
흡연이 태아의 신경발달에 영향을 미친다고요? 09
- 3 여드름약 이소트레티노인 복용 중단 후 언제 임신이 가능한가요? 10
- 4 당뇨병, 우울증 등 만성질환 치료 중 임신계획은 어떻게 해야 하나요? 12
- 5 성병이 의심되는 경우 임신계획은 어떻게 해야 하나요? 17
- 6 임신을 준비 중인데 예방접종은 어떻게 해야 하나요? 18
- 7 직장 내 유해물질 노출이 태아에게 어떤 영향을 미치나요? 20
- 8 이전에 유산 후 임신이 잘 안 돼요, 난임인가요? 22
- 9 임신을 원하는데 배우자에게 필요한 검사나 주의사항은 없나요? 24
- 10 출산 터울은 어떻게 하는 것이 좋은가요? 25

들어가는 글

건강한 아이를 출산하는 것은 모든 부부의 소원입니다. 하지만 결과는 모두가 같지 않습니다. 어떤 아이는 정상 체중으로 기형 없이 건강한 아이로 출산하여 엄마와 아빠에게 큰 기쁨을 주고, 어떤 아이는 엄마 뱃속에서부터 체중이 적다거나 기형을 동반하여 큰 시름을 주곤 합니다.

이런 차이는 왜 발생할까요? 과거에는 원인을 모르는 경우가 많았습니다. 건강한 아이의 출산은 복불복이라 생각하고 운에 맡길 뿐 아무 준비도 하지 않았습니다. 지금은 건강한 임신과 출산을 위한 생식의학분야도 다른 분야와 마찬가지로 많은 발전을 거듭하여 미리 위험요인을 찾아내어 예방이 가능한 수준에 이르렀습니다. 예를 들어 엽산제의 복용이 중증 신경계 기형인 무뇌아와 같은 신경관결손증을 예방할 수 있다는 것은 잘 알려진 사실입니다. 이제는 임신 중 엽산제를 복용하는 것은 상식이 되었고 복용하지 않는 것은 이상하게 느껴지기도 합니다. 임신 중 음주가 태아알코올증후군을 유발한다는 것 또한 상식이 되었습니다. 하지만 임신부 대부분은 엽산제 복용의 중요성, 복용 시기, 기형아 출산 예방을 위한 본인의 복용 용량 등을 알지 못합니다. 결과적으로 복용 시기를 놓치고 뒤늦게 후회합니다. 통계에 의하면 우리나라 가임 여성의 약 80%가 음주를 합니다. 직장이나 일상 생활에서 반복적으로 자주 술을 마시게 되면 임신이 되었는지도 모르고 술을 마시게 되어 태아가 알코올에 노출됩니다. 알코올에 노출된 태아가 당장은 기형아 발생과 관련이 없을 수 있지만, 태아프로그래밍에 의해 청소년이 되었을 때 주의력결핍과잉행동장애(ADHD)를 일으키기도 합니다.

위의 예처럼 임신을 준비할 때 적기에 적정량의 엽산제를 복용하고 금주만 하여도 건강한 아이를 낳는 데 크게 도움이 된다는 것을 알 수 있습니다. 이런 내용을 포함하여 이번에 발표하는 “마더세이프와 함께하는 베이비플랜 필수지식 10가지”는 지난해에 발표한 “마더세이프와 함께하는 안전한 임신 필수지식 10가지”와 맞물려서 예비임신부가 임신 준비부터 임신 후 아이를 출산할 때까지 건강하고 안전한 임신이 될 수 있도록 길잡이가 되어 줄 것입니다.

한국마더세이프전문상담센터 한 정 열 센터장

1

무뇌증-F를 아시나요?

Q. 무뇌증-F가 무엇인가요?

A. 무뇌증-F(Anencephaly-F)는 임신 초기에 엽산 결핍에 의해서 발생하며 생존이 불가능한 선천성신경관결손증입니다. 또한 척추갈림증-F(Spina Bifida-F)도 임신임을 알지 못하는 임신 4~5주경에 엽산이 결핍되어 발생하는 선천성신경관결손증입니다. 이렇게 태어난 아이들은 전 세계적으로 한해 18만 명이며, 하지가 마비되어 평생 휠체어를 타야 합니다.



척추갈림증-F



Q. 엽산은 무엇이며 엽산이 많이 들어있는 음식은 어떤 것이 있나요?

A. 엽산은 비타민 B9으로 체내의 세포를 성장시키고 보호하는 비타민입니다. 일부 음식과 영양보조제인 종합비타민에 포함되어 있습니다.

엽산이 포함된 음식은 녹색채소나 과일 등으로 시금치, 브로콜리, 아스파라거스, 완두콩, 옥수수, 오렌지 등입니다. 음식에 포함된 엽산(폴레이트)은 영양제로 복용하는 엽산제(폴산)보다 흡수율이 낮아서 기형을 예방하는 데 효율성이 떨어지는 것으로 알려져 있습니다.

1

무뇌증-F를 아시나요?

Q. 왜 엽산이 임신을 준비하는 여성에게 중요한가요?

A. 엽산은 수정된 세포가 매우 빠르게 성장하고 분화되어 체내의 각 장기를 만드는 기관 형성기에 꼭 필요합니다. 특히 임신 4~5주에 신경관이 관을 형성하여 뇌와 척추를 만들어야 하는데 이 시기에 엽산이 결핍되면 불완전하게 관이 형성되어 무뇌아가 발생하고 척추 쪽으로는 척추갈림증이 발생합니다. 하지만 대부분 임신임을 알고 병원을 방문하는 시기는 6~7주경이어서 중요한 시기를 놓치게 됩니다.

Q. 엽산은 언제부터 언제까지 복용해야 하나요?

A. 엽산은 임신 초기에 기형을 예방하는 데 중요하므로 임신하기 1개월 전부터 복용을 시작하여 임신 기간, 출산 후 모유수유하는 기간까지 복용할 것을 권장합니다.

Q. 엽산을 어떻게 얼마나 복용해야 하나요? 간질 치료를 위해서 약을 복용하고 있습니다.

A. 신경관결손증 발생의 고위험군이 아니라면 400~1,000 μ g(0.4~1.0mg)이 포함된 임신부를 위한 종합비타민을 매일 복용할 것을 권합니다. 이전에 신경관결손증인 아이를 임신한 경우, 가족력이 있는 경우, 인슐린 의존성 당뇨병, 비만, 경련성 질환으로 약물을 복용 중인 경우, 습관적인 음주, 흡연자인 경우는 고위험군으로 분류되며, 이러한 경우 5mg의 고용량을 복용하고 임신 12주 이후부터는 400~1,000 μ g(0.4~1.0mg)의 저용량으로 복용할 것을 권합니다.

2-1

내가 습관적으로 음주하고 있는 것은 어떻게 알 수 있나요?

(음주)

Q. 임신을 계획하는 여성이 음주하지 말아야 하는 이유는 무엇인가요?

A. 우리나라에서 음주하는 여성은 80%에 이릅니다. 가임 여성이 임신임을 알기 전에 배아가 알코올에 노출될 가능성이 큼니다. 배아에게 안전한 알코올량은 알려지지 않았습니다.

Q. 임신을 계획하는 여성이 음주하게 되면 어떤 문제를 일으킬 수 있나요?

A. 음주가 지나치면 난임이 될 수 있습니다. 유산을 또한 증가합니다. 임신 초기라도 알코올에 노출되면 태아 프로그래밍(fetal programming) 때문에 청소년기에 행동장애(ADHD)를 유발할 수 있습니다.

Q. 태아알코올스펙트럼장애는 무엇인가요?

A. 태아알코올스펙트럼장애는 임신부의 알코올 노출로 발생합니다. 학습과 기억력장애, 학교 중퇴, 약물 및 알코올 중독, 사회 부적응을 유발합니다. 발생률은 1% 정도입니다.



술,
소중한 태아에게 절대 안됩니다.

2-1

내가 습관적으로 음주하고 있는 것은 어떻게 알 수 있나요?

(음주)

Q. 내가 습관적 음주군인지 어떻게 알 수 있나요?

TWEAK	질문	점수
T	평소 주량이 어느 정도 되십니까? (☐3잔 이상이면 2점)	☐3잔 미만 ☐3잔 이상
W	주변의 지인들에 의해서 금주나 절주하도록 권유받아보신 적이 있습니까? (☐예이면 2점)	☐ 아니오 ☐ 예
E	술 마신 다음 날 아침에 해장술을 마십니까? (☐예이면 1점)	☐ 아니오 ☐ 예
A	음주 후 전 날밤에 일어났던 일을 기억하지 못하신 적이 있습니까? (☐예이면 1점)	☐ 아니오 ☐ 예
K	가끔 금주의 필요성을 느끼십니까? (☐예이면 1점)	☐ 아니오 ☐ 예
총점		

T 3잔 이상: 2점, W 예: 2점, E 예: 1점, A 예: 1점, K 예: 1점

총점: 3점 이상이면 습관적 음주군



2-2

흡연이 태아의 신경발달에 영향을 미친다고요?

(흡연)

Q. 임신을 준비하는 여성이 흡연을 계속하면 임신에 어떤 영향을 미칠 수 있나요?

A. 흡연 여성은 비흡연 여성보다 수정능력이 떨어지며 난임이 될 가능성이 더 큽니다. 임신이 되는 경우에도 유산과 자궁외임신이 될 가능성이 더 큽니다.

Q. 임신부의 흡연이 태아에게 어떤 영향을 일으키나요?

A. 임신부의 흡연은 언청이 발생을 증가시킬 수 있습니다. 또한 조산(37주 이전 출산)과 저체중아(2.5kg 미만) 출산을 증가시킬 수 있습니다.

Q. 흡연한 임신부에서 태어난 아이에게는 어떤 행동장애가 있을 수 있나요?

A. 알코올과 마찬가지로 태아에게 안전하다고 알려진 흡연 노출량은 없습니다. 흡연한 임신부에게서 태어난 아이들은 학습장애를 일으키고 행동장애로는 ADHD를 유발할 수 있습니다.

Q. 간접흡연도 태아에게 영향을 미치나요?

A. 간접흡연에 의해서도 비노출군에 비해 체중 감소가 있으며 행동장애와도 관련이 있습니다.



3

여드름약 이소트레티노인 복용 중단 후 언제 임신이 가능한가요?

(여드름 약)

**Q. 혹시 여드름이나 피지 조절을 위해 이소트레티노인을 복용하고
있지는 않으신가요?**

A. 이소트레티노인은 심각한 선천성기형을 유발하는 약물임에도 젊은 여성들이 복용할 때 특별한 규제나 임신예방프로그램 없이 여드름이나 얼굴의 피지 조절을 위해 빈번하게 사용 되는 약물입니다.



Q. 이소트레티노인은?

A. 만약 임신인지 모르고 이 약물을 복용할 시 태아의 30%에서 선천성 기형인 중추신경계기형, 안면기형, 심장기형을 유발합니다. 정신지체 또한 일으킵니다. 국내의 한 연구에 의하면 임신인지 모르고 이 약물을 복용했던 임신부의 26%가 심각한 기형을 우려하여 임신중절을 선택한 것으로 보고하고 있습니다.

3

여드름약 이소트레티노인 복용 중단 후 언제 임신이 가능한가요? (여드름 약)

Q. 이소트레티노인 성분을 포함한 국내 유통약물들은?

A. 로아큐탄연질캡슐, 아큐네탄연질캡슐, 아크날연질캡슐, 아키놀연질캡슐, 이소트렌연질캡슐, 이소티논연질캡슐, 트레틴연질캡슐, 핀플연질캡슐, 로스탄연질캡슐, 레시범연질캡슐, 니메겐연질캡슐



Q. 이소트레티노인을 복용하는 여성은?

A. 이소트레티노인을 복용하는 여성이 피임하기 위해서는 최소 2가지 이상의 방법 (피임약 + 콘돔)을 사용해야 합니다.

임신을 원하는 여성은 이 약물의 복용을 중단한 후 최소 1개월은 지나야 안전한 임신이 가능합니다.

4

당뇨병, 우울증 등 만성질환 치료 중 임신계획은 어떻게 해야 하나요?

(만성질환)

Q. 임신 시 태아에 영향을 미칠 수 있는 만성질환은 어떤 것이 있나요?

A. 당뇨병, 갑상선기능저하증, 우울증, 류마티스관절염, 심장질환, 고혈압, 간질, 천식 등이 있습니다.

Q. 만성질환에 의해 발생할 수 있는 임신부 및 태아 문제는 어떤 것이 있나요?

A. 임신부의 만성질환은 임신부의 건강상태에 영향을 주어 심한 경우 사망에 이르게 할 수도 있으며 태아에게는 자연유산, 기형아 발생, 조산, 저체중아, 사산과 관련될 수 있습니다.

Q. 만성질환 시 안전하게 임신하기 위해서 무엇을 어떻게 해야 하나요?

A. 만성질환이 있는 경우 임신이 가능한 상태인지 임신 전에 미리 산부인과 진료를 받는 것이 중요합니다. 심장질환이나 신장질환이 심한 경우는 임신이 임신부의 생명을 위협할 수도 있습니다. 좋은 임신 결과를 위해서도 산전 진료를 받는 것이 좋습니다. 예를 들어 임신 전 당뇨병인 경우 당 조절을 잘함으로써 기형아 발생을 예방할 수 있습니다.

4

당뇨병, 우울증 등 만성질환 치료 중 임신계획은 어떻게 해야 하나요?

(당뇨병 / 갑상선기능저하증)

Q. 당뇨병이 있는데 임신을 계획하고 있습니다. 어떻게 하면 건강한 아이를 출산할 수 있을까요?

A. 당뇨병으로 혈당 조절이 잘 안 되는 경우 기형아 발생률이 10% 정도까지 높아집니다. 심장기형, 척추갈림증, 골격계기형, 요로생식기계기형들이 당뇨병과 관련되므로 임신하기 전부터 혈당 조절이 필요합니다. 이때 당화혈색소(Hemoglobin A1c) 수준을 저혈당이 되지 않는 상태로 최대한 낮추어 7% 미만으로 유지하는 것이 좋습니다.

당뇨병이 있는 여성들의 경우 반드시 하루에 엽산을 5mg 이상 고용량으로 임신 3개월 전부터 임신 후 3개월까지 복용하는 것을 권장합니다. 혈당 강하 약물인 인슐린은 태반을 통과하지 않아 태아에게 안전합니다. 메포르민 등 경구용 혈당강하제도 태아에 비교적 안전한 것으로 알려져 있지만 아직 연구가 충분하지 않아 임신 중에 권장하지 않습니다.

Q. 갑상선기능저하증 치료약인 신지록신을 복용 중인데 임신계획 중입니다. 어떻게 해야 하나요?

A. 임신 중 갑상선기능저하는 아기의 지능저하, 저체중아, 미숙아 출산과 관련됩니다. 임신을 준비하기 전에 관련 전문의의 진료가 필요합니다. 갑상선기능저하증이 있을 때는 반드시 갑상선 호르몬 치료가 필요하며 치료약물의 용량을 조절해야 하는 경우도 있습니다.

4

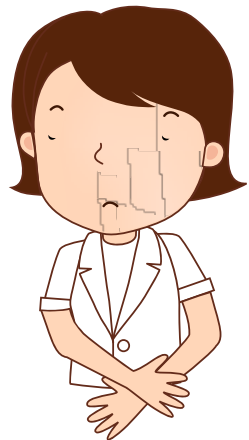
당뇨병, 우울증 등 만성질환 치료 중 임신계획은 어떻게 해야 하나요?

(우울증)

Q. 우울증으로 약물 복용 중인데 태아에게 어떤 위험이 발생할 수 있나요? 임신 중 복용이 가능한가요?

A. 우울증은 슬픔의 감정이 지속적이고 즐거움이나 행복감을 느끼지 못하는 것이 주증상입니다. 또한, 불안증세, 안절부절못하는 증상, 집중력 저하 등이 동반됩니다. 임신 시 우울증을 치료하지 않는 경우 재발할 가능성이 크며 자연유산, 조산, 저체중아 출산이 높아집니다. 따라서 임의로 약을 중단하면 안 되며 적극적인 약물치료가 필요합니다.

주로 SSRIs계 약물이 효과적인 약물로 알려져 있습니다. 우울증 치료를 위해 사용되는 약물로는 푸로작, 파록세틴, 씨트랄린, 에스시탈로프람 등이 포함됩니다. 이들 약물 중 파록세틴은 심실중격결손증과 같은 심장기형률을 높일 수 있으므로 임신 중기에 정밀초음파 확인이 필요합니다. 또한, 신생아의 지속성 폐성고혈압 발생 증가와 관련될 수 있으므로 신생아 집중치료실이 있는 병원에서 출산하는 것을 권장합니다. 임신 말기에 이들 약물에 노출되는 경우에는 출산 후 모유수유를 적극적으로 함으로써 신생아에게 나타나는 금단증상을 최소화시키는 것이 좋습니다.



4

당뇨병, 우울증 등 만성질환 치료 중 임신계획은 어떻게 해야 하나요?

(류마티스관절염 / 고혈압)

Q. 류마티스관절염으로 치료 중인데 임신을 계획하고 있습니다. 건강한 아이의 출산이 가능할까요?

A. 류마티스관절염이 있는 여성의 약 70%는 임신 중 병이 호전되는 양상을 보입니다. 주로 임신 아주 초기부터 호전되기 시작하여 임신 말기까지 지속됩니다. 여성의 최소 25% 정도는 임신 중에도 호전되지 않는 경우가 있습니다.

임신 중 류마티스관절염이 태아에게 중대한 위험을 유발하지는 않지만, 임신 중 증상이 악화되거나 조절되지 않는 경우 태아의 저체중과 관련될 수 있습니다. 가능하다면 증상이 조절될 때까지 임신을 연기하는 것이 좋습니다. 사용되는 약물 중 메토트렉세이트는 태아의 발달에 영향을 줄 수 있습니다. 임신을 계획하여 최소 임신 3개월 전에는 위험이 적은 약물로 교체해야 합니다.

Q. 고혈압약을 복용 중인데 태아에게 위험한 약물이 있다는데 어떤 약인가요?

A. 임신부의 고혈압은 임신부와 태아 모두에게 위험을 초래할 수 있습니다. 임신부에게는 모성사망, 뇌졸중, 심부전이 나타날 수 있고, 태아에게는 저체중, 조산, 자궁내태아사망을 유발할 수 있으므로 적절한 혈압 관리가 필요합니다.

고혈압 약물 중 안지오텐신전환효소저해제(Captopril, enalapril, lisinopril)나 안지오텐신수용체차단제(valsartan, losartan)는 임신 12주 이전에 복용 시 태아에 영향을 미치지 않지만, 임신 12주 이후에는 양수과소증, 무뇨증, 폐발육부전, 두개왜소증, 태아사망을 일으킬 수 있습니다. 위와 같은 약물들을 중단하고 보다 안전한 니페디핀 같은 칼슘통로차단제 등을 복용하는 것이 좋습니다.

4

당뇨병, 우울증 등 만성질환 치료 중 임신계획은 어떻게 해야 하나요?

(간질)

Q. 간질이 있어서 발프로익산을 복용 중인데 임신 중 계속 복용해도 되나요?

A. 임신부에서 간질로 인한 경련이 발생하는 경우 태아는 저산소증에 빠지거나 태아 사망의 위험이 있으므로 반드시 치료가 필요합니다. 치료약 중 발프로익산은 태아기형으로 척추갈림증 같은 심각한 신경관결손증을 유발할 뿐만 아니라 아이의 지능저하와도 관련됩니다. 따라서 보다 안전한 약으로 바꾸는 것이 좋습니다.

추천되는 약물로는 카바마제핀이 있으며 단독제제로 저용량을 복용하는 것이 권장됩니다. 기형아 출산을 예방하기 위해서 반드시 엽산을 5mg 정도의 고용량으로 함께 복용해야 합니다.



5

성병이 의심되는 경우 임신계획은 어떻게 해야 하나요?

(감염성질환)

Q. 성병(성 매개 감염)이 임신 및 아기에게 어떤 영향을 미치나요?

A. 성병 중 클라미디아, 임질은 임신부에게 자궁외임신, 불임, 만성 골반염을 유발하며 아기에게는 자연유산, 조산, 자궁내사망, 정신지체, 시각장애를 유발할 수 있습니다.

Q. 클라미디아는 어떤 감염병인가요?

A. 클라미디아는 감염 후에도 대부분 무증상으로 “침묵의 질환” 중 하나입니다. 감염된 여성의 75%와 감염된 남성의 50% 이상은 증상이 나타나지 않아서 감염 사실을 인지하지 못합니다. 클라미디아는 가장 흔한 성병으로 성교를 통해 자궁경부에서부터 자궁, 난관으로 퍼져 감염된 여성의 40%에서 골반염증성질환을 유발합니다. 결과적으로 자궁, 난소, 나팔관을 포함한 생식기관에 흉터와 영구적인 손상을 가져옵니다. 나팔관의 흉터는 수정된 난자가 자궁으로 이동하는 것을 방해하여 자궁외임신이 될 수 있고, 불임의 중요한 원인이 됩니다. 클라미디아의 주증상으로는 비정상적 냉, 따가운 느낌, 열, 아랫배나 등의 통증이 동반되기도 합니다. 병원에 방문하여 간단한 검사와 함께 항생제로 치료가 가능합니다.

Q. 임질

A. 임질은 남성과 여성 모두의 생식기에 영향을 미치는 대표적인 성 매개 질환입니다. 소변을 볼 때 따가움이나 통증이 느껴지거나 질이나 음경에서 탁탁한 노란색 냉을 보이는 증상을 가지고 있습니다.

불행하게도 임질은 증상이 전혀 없을 수도 있습니다. 치료하지 않는 경우 골반염증성질환과 불임을 일으킵니다. 남성에게도 불임을 유발합니다. 특히 여성에게서는 증상이 전혀 없어 병원을 찾지 않게 되고 결과적으로 임질에 의한 심각한 불임이 될 수 있습니다.

6

임신 준비 중인데 예방접종은 어떻게 해야 하나요?

(예방접종)

Q. 예비임신부를 위한 예방접종은 어떤 것이 있나요?

A. MMR, 수두, B형 간염, 자궁경부암백신, Tdap, 독감 등이 있습니다.

Q. 예방접종을 하지 않는 경우 태아에게 어떤 문제를 일으키나요?

MMR

가임기의 모든 여성은 풍진의 면역여부를 확인해야 합니다. 예방접종을 받지 않았거나 면역이 되어 있지 않은 여성들은 MMR을 접종해야 합니다. 예방접종 후 1개월 동안 임신하지 말아야 합니다. 이 예방접종은 홍역, 유행성이하선염, 풍진에 대한 면역을 제공합니다.

수두(varicella)

수두의 면역이 확인되지 않은 모든 가임기의 비임신 여성은 임신 전에 수두 예방접종을 받아야 합니다.

B형 간염

과거에 예방접종을 하지 않았던 모든 고위험군 여성은 임신 전에 B형 간염 예방접종을 받아야 합니다. 만성 보균자인 여성은 밀착접촉에 의한 전파를 막고 아기에게 수직감염을 예방하는 방법들을 전달받아야 합니다.

자궁경부암백신(HPV)

가임기의 여성들은 자궁경부암검사(Pap smear)와 함께 HPV 감염여부를 확인해야 합니다. HPV에 의한 암과 자궁경부 이상의 위험을 감소시키기 위해 HPV 예방접종을 받아야 합니다. 예방접종을 통해 HPV에 의한 자궁경부의 손상을 막을 수 있습니다.

Tdap

가임기 여성은 Tdap 예방접종을 해야 합니다. Tdap 백신의 간접면역이 신생아의 테타누스 감염을 예방하기 때문이며 임신할 여성들과 출산 직후 신생아의 백일해 합병증을 피하기 위함입니다.

독감(Influenza)

독감예방접종은 독감 유행 기간에 임신을 계획하는 여성들에게 권장합니다. 독감에 의한 합병증을 가질 수 있는 고위험군인 심폐질환, 대사질환이 있는 여성들에게는 독감이 시작되기 전에 권장하고 있습니다.

6

임신 준비 중인데 예방접종은 어떻게 해야 하나요?

(예방접종)

Q. 면역여부를 확인하기 위해서는 어떻게 해야 하나요?

A. 임신 전 풍진 바이러스 및 수두의 면역여부를 확인하여 면역이 안 된 경우 예방접종을 하여 선천성풍진증후군과 선천성수두증후군을 예방할 수 있습니다. 이 바이러스의 면역여부 평가는 혈액 내 관련 항체를 확인함으로써 가능합니다.

Q. 예방접종 스케줄은 어떻게 되나요?

예방접종	임신 전	임신 중
MMR 백신 (홍역, 볼거리, 풍진)	1회 접종 후 4주간 피임	임신부 투여 금지
수두 백신	1~2개월 간격으로 2차례 접종 후 4주간 피임	임신부 투여 금지
B형 간염 백신	6개월 안에 총 3회 접종	감염위험 노출이 예상되거나 노출된 경우 접종 가능
자궁경부암 백신 (HPV)	6개월 안에 총 3회 접종	남은 일정은 출산 뒤 (임신 중 접종을 권하지 않음)
Tdap 백신 (파상풍/디프테리아/백일해)	1회 접종 후 이후 10년마다 Td백신 접종	임신할 때마다 임신 27주~ 36주
독감 백신 (인플루엔자)	매년 독감 유행 시기에 접종	독감 유행 시기에 임신 주수에 관계없이 접종

7

직장 내 유해물질 노출이 태아에게 어떤 영향을 미치나요?

Q. 직장 내 유해물질 노출이 태아에게 어떤 영향을 미칠 수 있나요?

A. 직종에 따라서 직장 내 유해물질 노출 종류는 다양합니다. 수은, 납, 카드뮴, 비소 같은 중금속, 살충제, 유기용제, 항암제 등이 포함되며 이들은 수정능력을 떨어뜨려 난임이 되게 하거나 자연유산, 선천성기형, 사산과 관련될 수 있습니다.

Q. 직장 내 유해물질 노출은 어떤 경로에 의해서 태아에 영향을 미치나요?

A. 직장 내 유해물질이 태아에게 노출되는 경로는 예비임신부나 임신부를 통해서 뿐만 아니라 배우자의 노출에 의해서도 간접적으로 가능합니다.

Q. 여성의 직장 내 유해물질 노출은 태아에게 어떤 영향을 미치나요?

유해물질의 종류	직장	임신에 미치는 영향
수은	<ul style="list-style-type: none"> 램프공장 여성 치과 보조 여성 직장 내 수은에 노출되는 여성 	<ul style="list-style-type: none"> 월경불순, 난임, 불량임신결과 난임 자연유산
납	<ul style="list-style-type: none"> 납 노출 임신부 	<ul style="list-style-type: none"> 신경관결손증, 저체중아
살충제	<ul style="list-style-type: none"> 원예사 포도농장 여성 살충제 노출 여성 	<ul style="list-style-type: none"> 잠복고환 높은 자연유산 저체중아, 선천성기형 증가
유기용제	<ul style="list-style-type: none"> 전자기계회사 근무 여성 합성섬유공장 여성 	<ul style="list-style-type: none"> 무월경을 동반한 난소기능 이상 조기폐경, 여성호르몬 이상
항암제	<ul style="list-style-type: none"> 약사, 간호사 	<ul style="list-style-type: none"> 자연유산, 선천성기형, 저체중아

7

직장 내 유해물질 노출이 태아에게 어떤 영향을 미치나요?

Q. 남성의 직장 내 유해물질 노출은 태아에게 어떤 영향을 미치나요?

유해물질의 종류	직장	임신에 미치는 영향
수은	수은에 노출된 남성	자연유산
납	납과 아연 제련소 근무 남성	사산, 선천성기형
유기용제	유기용제 노출 남성	선천성기형

Q. 예비임신부 및 예비아빠 직장 내 유해물질 노출을 피하려면 어떻게 해야 하나요?

- A.
- 직접 노출을 피하기 위한 글러브, 마스크 등의 개인 보호장구 착용
 - 작업장 내 배기 시설 설치
 - 유해물질이 없는 곳으로 부서 이동
 - 직장에서 작업복으로 바꿔 입고, 신발을 바꿔 신고 퇴근
 - 작업장 내 유해물질관리지침 적용



8

이전에 유산 후 임신이 잘 안 돼요, 난임인가요?

Q. 반복되는 자연유산으로 임신이 두려워요.

A. 자연유산은 임신부 4명 중 3명이 경험할 정도로 빈도가 높습니다. 나이에 따라서 35세 미만의 임신부에게는 15%이며 40세 이상에서는 30% 이상입니다. 가장 많은 원인은 수정체의 염색체 이상으로 50% 이상을 차지합니다. 이외에도 원인은 호르몬 이상, 면역학적 원인 등이 있습니다. 염색체 이상은 수정되는 과정에서 우연히 발생하는 경우가 대부분입니다. 하지만 일부에서는 부모의 염색체 전좌로 염색체 일부분이 위치가 바뀌어 수정 과정에 염색체 이상이 반복적으로 발생하게 됩니다. 이런 경우에는 유전학적 상담을 통해 정상 임신이 가능해집니다.

Q. 이전 임신 시 자궁경부무력증으로 조산했는데 어떻게 예방할 수 있나요?

A. 자궁경부무력증이란 임신 중에 진통 없이 자궁 경부가 점점 짧아져 태아와 양수를 지탱하지 못하고 열리면서 조산이 되는 것을 말합니다. 대개는 첫 임신에서 미리 인지하지 못한 채 발생하는 경우도 있지만, 첫 아이를 만삭으로 건강하게 낳은 경우에도 발생할 수 있습니다. 이전 임신에서 자궁경부무력증의 기왕력이 있는 경우에는 임신 13주 이후에 자궁경관 봉합술을 시행하면 조산의 위험을 상당히 감소시킬 수 있습니다.

8

이전에 유산 후 임신이 잘 안 돼요, 난임인가요?

Q. 아기를 원하는데 임신이 안 돼요.

A. 의학적으로 불임이란 만 35세 미만의 건강한 부부가 피임하지 않고 정상적인 성생활을 하는데도 1년 이내에 임신이 되지 않는 경우를 말합니다. 하지만 만 35세 이상이면 6개월 이내에 임신이 되지 않을 때 불임이라 합니다. 다음의 경우에 해당하는 남성이나 여성이 임신을 시도한 지 6개월이 지나도 임신이 되지 않는다면 전문가의 도움이 필요합니다.

여성

1. 난관 이상이나 자궁내막증이 의심되는 경우
2. 월경주기가 불규칙하거나 무월경인 경우
3. 생리통이 심한 경우
4. 여드름 또는 다모증이 심한 경우

남성

1. 성병 감염 병력
2. 전립선 감염 병력
3. 정계정맥류
4. 성기능 장애



9

임신을 원하는데 배우자에게 필요한 검사나 주의사항은 없나요?

Q. 건강한 임신을 위해서 배우자는 어떤 노력을 해야 하나요?

A. 임신은 여성의 노력뿐만 아니라 그 파트너인 남성의 노력도 매우 중요합니다. 남성의 음주, 흡연, 약물, 직장 내 유해물질 노출은 성기능과 정자에 영향을 주어 수정능력에 문제를 일으켜 난임의 원인일 뿐만 아니라 자연유산의 원인이 됩니다.

Q. 배우자가 엽산제를 복용하는 것이 도움되나요?

엽산이 부족하면 정자 수가 감소하여 불임의 원인이 되며 정자의 염색체에도 이상이 생길 수 있어서 자연유산이나 다운증후군 발생 가능성도 높아질 수 있습니다.

Q. 배우자는 어떤 검사를 받아야 하나요?

■필수검사 : 남성의 경우에도 여성의 임신 전 검사와 마찬가지로 혈액검사, 소변검사, 매독 혈청 및 AIDS검사, 간염 및 간기능 검사, 흉부 엑스선(결핵검사) 등이 필요합니다.

■추가검사 : 과거 요도염 병력이 있는 경우에는 임균검사와 임신 가능성을 알아보는 정액검사를 하는 것이 좋습니다.

10

출산 터울은 어떻게 하는 것이 좋은가요?

Q. 아기의 출산 터울 어떻게 해야 하나요?

A. 아기의 출산 터울은 2년 정도가 적당한 것으로 알려져 있습니다. 어떤 여성들은 출산 후 6개월 이내에 다시 임신이 되는 경우가 있습니다. 이때 첫 아이를 모유수유하는 경우 젖양이 줄어 수유와 육아에 문제가 생깁니다. 또한, 뱃속의 아이도 조산할 가능성이 커지고 저체중아 출산 및 사산율을 높일 수 있습니다. 35세 이상의 여성이라도 첫 아이가 최소 둘은 지난 후 임신하기를 권합니다.

Q. 원치 않는 임신을 위해서 피임은 어떻게 해야 하나요?

A. 아이가 이미 둘이 있어서 더는 아이를 원치 않는데 임신이 되어 어쩔 줄 몰라 하시는 임신부를 간혹 보게 됩니다. 이런 경우를 예방하기 위해 피임을 적극적으로 해야 합니다. 둘째 아이를 출산하면서 난관결찰을 하거나 남편이 정관수술을 하는 것이 좋습니다. 이런 영구적 피임방법을 적용하지 않는 경우라면 피임률이 높은 자궁 내 피임장치(루프)나 경구용 피임약을 권장합니다.



참고문헌

- 모태독성학 한정열등 (2009)
- 건강한 아기 출산을 원하는 엄마들의 선택 - 계획임신 한정열 조선일보 생활미디어 (2006)
- 마더세이프와 함께하는 안전한 임신 필수지식 10가지 한정열 등 (2014)
- 베이비플랜 박문일 동아일보사 (2010)
- Yook JH, Han JY, Choi JS, Ahn HK, Lee SW, Kim MY, Ryu HM, Nava-Ocampo AA. Pregnancy outcomes and factors associated with voluntary pregnancy termination in women who had been treated for acne with isotretinoin. Clin Toxicol (Phila). 2012 Dec;50(10):896-901
- <http://www.mothersafe.org/fact-sheets-s13037> (2015)
- Recommended Adult Immunization Schedule-United States (2015)
- Sunil Kumar, RR Tiwari. Environmental and Occupational Exposures: Reproductive impairment (2010)
- CDC Preventing occupational exposures to antineoplastic and other hazardous drugs in health care settings (2004)

MEMO

**상 담 내 용 : 임신부 및 수유부 그리고 계획임신부를 위한
약물 및 기형유발물질**

상담가능시간 : 평일 오전 8시 30분 ~ 오후 5시



상담전화 : 1588-7309

상담비용 : 무료

100-380 서울특별시 중구 목정동 1-19

단국의대 제일병원 모아센터 5층

한국마더세이프전문상담센터

전화 : 1588-7309 팩스: 02-2000-4796

홈페이지 : <http://www.mothersafe.or.kr>

블로그 : <http://blog.mothersafe.or.kr>

페이스북, 트위터@mothersafe

메일 : mom@mothersafe.or.kr