

# CJD 선별질문서(안과 의료기관용)

## 문항 구분

- 1, 2, 3번 문항 중 “있음”이 하나 이상일 경우 사용된 수술(시술)기구는 ‘CJD 의심 환자 사용 도구 소독 수준’에 준한 소독을 실시하고, CJD 관련 진료 또는 진단받은 적이 없는 경우 신경과 진료 의뢰(권고)
- 4, 5, 6번 문항 중 “있음”이 하나 이상이고, CJD 관련 진료 또는 진단받은 적이 없는 경우 신경과 진료 의뢰(권고), 결과에 따라 도구 소독수준 결정

번호	질문항목	임상의 참고사항
1	<p>가족 중에 CJD나 다른 프리온 질환 환자가 있었습니까?</p> <p>① 없음</p> <p>② 있음 — 관계 (                      )</p>	<p>※ 환자가 다음에 해당될 경우 유전형 CJD의 위험성이 있는 것으로 간주합니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 유전자 검사에서 유전형 CJD 관련 돌연변이 검출</li> <li>2. 유전형 CJD의 직계(혈족)이 있는 경우</li> <li>3. CJD 또는 기타 프리온병에 걸린 2명 이상의 혈족*</li> </ol> <p>* 4촌이내의 혈족(조부모, 조부모의 형제·자매, 부모, 부모의 형제·자매, 형제·자매, 자녀, 손자녀)</p>
2	<p>1985년 이전 성장호르몬이나 성선자극 호르몬 치료를 받은 적이 있습니까?</p> <p>① 없음</p> <p>② 있음 — 치료 연도 (                      ) — 치료받은 나라 (                      )</p>	<p>※ 인간 뇌하수체에서 유래한 호르몬(예: 성장호르몬 또는 gonadotrophin)의 수혜자는 의인성 CJD의 위험이 높습니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1985년 이전에 성장호르몬을 맞은 경우</li> <li>2. 1973년 이전에 인간에게서 추출한 성호르몬 치료를 받은 경우</li> </ol> <p>※ 해당 기간에 영국에서 치료를 받은 경우 의인성 CJD 위험이 높습니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 영국</li> <li>2. 다른 국가의 경우도 위험성을 배제할 수 없음</li> </ol>
3	<p>1992년 이전 뇌나 척수 수술 중 인공 신경조직(인간 유래 경막-dura 포함)을 이식받은 과거력이 있습니까?</p> <p>① 없음</p> <p>② 있음 — 이식받은 연도 (                      ) — 이식받은 조직(부위)명 (                      ) — 수술한 의료기관명 (                      )</p>	<p>※ 1992년 이전에 인간 유래 경막이식을 받은 환자는 의인성 CJD의 전파 위험이 높습니다.</p>

번호	질문항목	임상의 참고사항
4	<p>눈의 구조적 이상(각막, 망막 질환 등)으로 충분히 설명되지 않는 주관적인 시력 저하를 호소합니까?</p> <p>① 없음              ② 있음</p>	※ 해당되면 시야 검사(5번 항목)
5	<p>시야검사에서 기존에 알려진 눈이나 뇌의 구조적 이상으로 설명되지 않는 양안의 동측 시야장애가 있습니까?</p> <p>① 없음              ② 있음</p>	※ 해당되면 신경안과 또는 신경과 의뢰, 필요시 Brain MRI + DWI 검사 실시
6	<p>시각증상과 함께 최근 인지기능이 저하되었거나 균형감이 떨어졌거나 걸음걸이가 달라졌거나 몸이 움찔거리는 등의 신경학적인 변화가 발생하였습니까?</p> <p>① 없음              ② 있음</p>	※ 해당되면 신경과 의뢰