

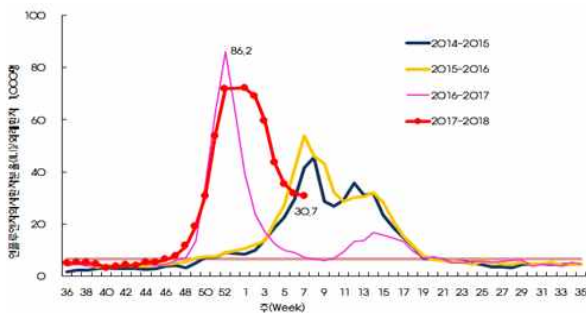
주간 국내외 감염병 동향

('18.2.10-2.22)

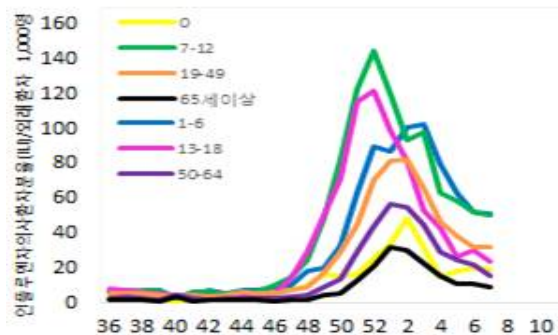
국내 주요 감염병 발생 현황

<인플루엔자 아동·청소년층에서 감소추세>

- 제7주('18.2.11-2.17) 외래환자 1,000명 당 인플루엔자 의사환자 30.4명으로 지난 주(31.7) 대비 감소
 - * 최근 4주간 의사환자 분율 변동 : 4주 43.6명 → 5주 35.3명 → 6주 31.7명 → 7주 30.7명
 - * '17-'18절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.6명
- 1-6세 의사환자분율 51.6으로 가장 높음

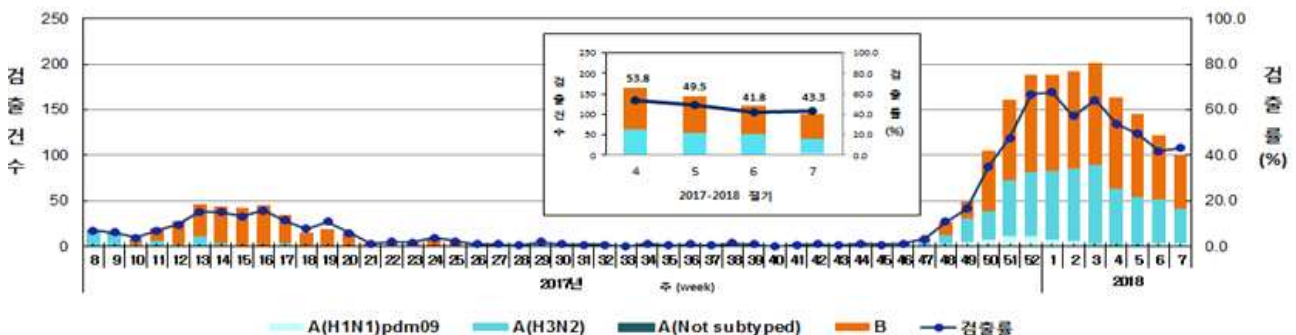


<주별 인플루엔자 의사환자 분율 현황>



<연령별 인플루엔자 의사환자 분율>

- 국내 검출 인플루엔자 바이러스 분석 결과 이번 절기 총 1,674건 검출 ⇒ A(H1N1)pdm09 62건, A(H3N2) 663건, B형 949건
 - * 제7주 231개 검체 중 100건 양성(43.3%) ⇒ A(H1N1)pdm09형 4건, A(H3N2)형 37건, B형 59건
 - * A(H3N2), B형에서 높은 검출률 지속되고, 0-6세에서 B형 검출률이 높음



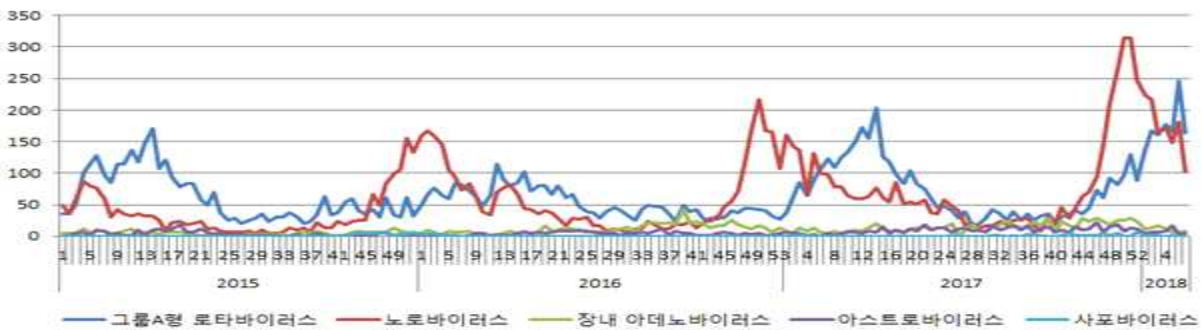
<주별 바이러스 검출 현황>

주간 국내외 감염병 동향

('18.2.10-2.22)

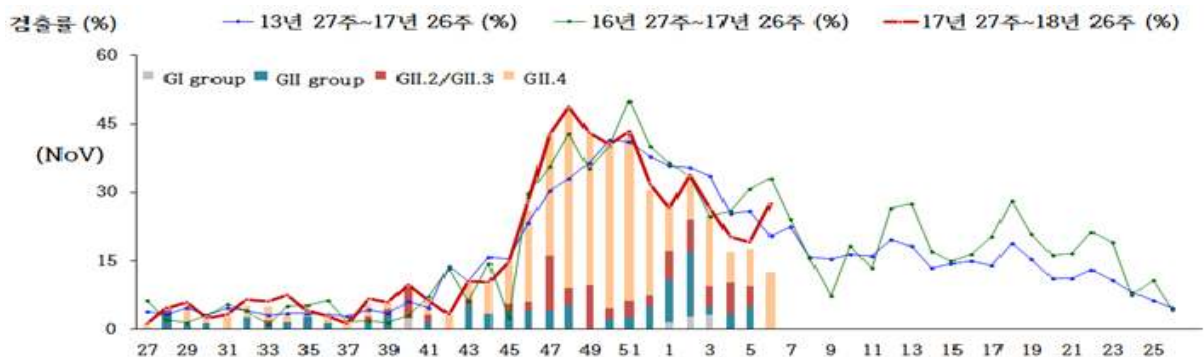
〈장관감염증, 노로바이러스 발생 현황〉

- 제7주('18.2.11-2.17) 102건 발생, 금년 총 1,207건
- * 최근 4주간 신고 수 : 4주 173건 → 5주 148건 → 6주 181건 → 7주 102건
- * 평창·강릉 지역(올림픽 개최지)에서 노로바이러스 유행 지속: 2.3~21일까지 확진자 302명(호렘오대산 청소년 수련원 112·평창 100·강릉 90) 발생 보고, 유행의 일차 원인은 수련원의 단체급식과 조리용수로 추정
- * 식수·생활용수·집단급식소 및 식당의 철저한 위생관리 및 소독을 통한 집단발생 예방이 중요하며 조리종사자 및 의료기관 종사자 중 유증사자는 업무제한하고 비누를 이용한 손씻기 등 철저한 개인위생을 준수하여 사람 간 전파 방지



〈바이러스성 장관감염증 신고현황〉

- 노로바이러스는 GII group 중심으로 지속 검출되고 있으며, GII group 내 다양한 유전형이 검출됨



〈급성설사질환 원인바이러스 검출 현황-노로바이러스〉

국내·외 메르스 발생 현황

사우디아라비아 1차감염자 중심 산발사례 발생

국의 발생현황

전체 '18.1.1-2.20. 총 32명 발생, 9명 사망

주간 '18.2.5-2.20 환자 9명* 발생

* 사우디아라비아 9명 - 1차 감염 9명(낙타접촉 2)

〈국가별 메르스 환자 발생현황('18년)〉

구분	계	1월	2월	3월	마지막 발생	'16년 총계	'17년 총계
총계	32	23	9	-	-	252	250
사우디	32	23	9	-	'18.2	243	238
카타르	0	-	-	-	'17.5	2	3
UAE	0	-	-	-	'17.9	3	6
오만	0	-	-	-	'17.12	3	3
쿠웨이트	0	-	-	-	'16.8	1	0

* 발생보고 지역이 아닌 감염지역 기준으로 집계

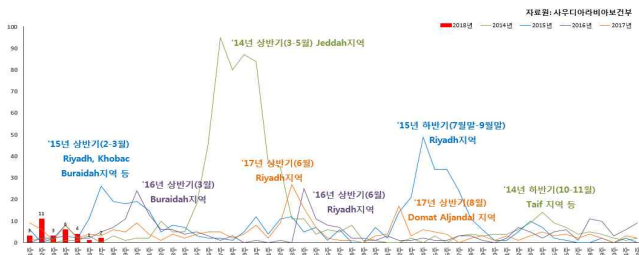
사우디 발생현황

전체 '18.1.1-2.20. 총 32명 발생, 9명 사망

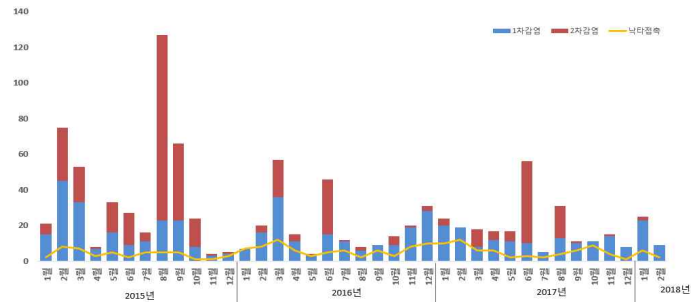
주간 '18.2.5-2.20 환자 9명 발생

〈'18년 사우디 감염경로별 환자 발생 현황〉

구분	계	1월	2월	3월
계	32	23	9	-
1차감염	30	21	9	-
2차감염	2	2	-	-



〈주별 발생 현황 ('14-'18.2.20)〉



〈감염경로별 환자 현황 ('15.1.1-'18.2.20)〉

국내 의심환자 신고 현황

전체 '18.1.1-2.20. 총 의심환자 54명(전원 MERS-CoV 음성)

주간 '18.2.7-2.20. 의심환자 10명

〈신규 의심환자 현황('18.2.7-2.20)〉

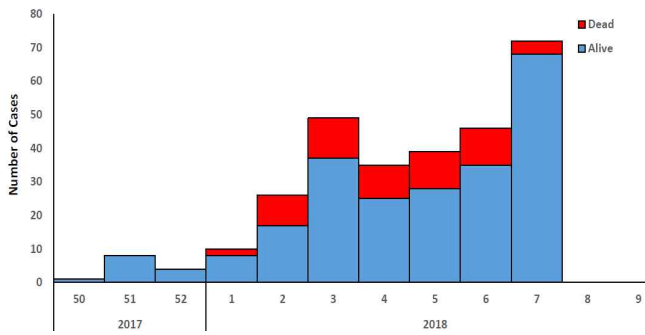
성별/연령	국적	여행국가	검사결과	
			메르스	호흡기바이러스 8종
남/55	대한민국	UAE	음성	호흡기세포융합바이러스
남/37	대한민국	이라크	음성	인플루엔자A(H3N2)
남/32	대한민국	UAE	음성	인플루엔자A(H3N2)
여/66	대한민국	UAE, 베트남	음성	인플루엔자A(H3N2)
남/43	대한민국	카타르	음성	음성
여/59	대한민국	UAE	음성	인플루엔자A(H3N2)
남/34	UAE	UAE	음성	인플루엔자B
남/3	대한민국	이스라엘	음성	보카바이러스
남/8	대한민국	이스라엘	음성	인플루엔자B
남/60	대한민국	이스라엘	음성	인플루엔자A(H3N2)

* 메르스 신고대상 방문 국가(지역): 바레인, 이라크, 이란, 이스라엘, 요르단, 쿠웨이트, 레바논, 오만, 카타르, 시리아, 사우디아라비아, 아랍에미리트, 예멘

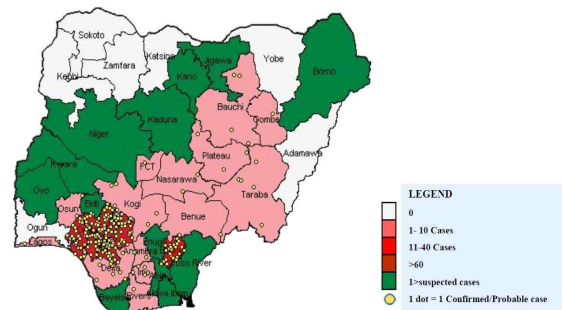
나이지리아 라싸열 유행 현황

발생현황

- '18.1.1~2.18일까지 17개 주에서 의심환자 913명(확진 272, 사망 73, 치명률 8%) 발생하였으며 최근 4주간 환자발생과 사망자가 지속적으로 증가
- 확진자의 74%가 남서부 지역(Ondo 주, Edo 주)에서 집중적으로 발생
- 14명의 의료종사자가 Benue, Ebonyi, Edo, Kogi, Nasarawa, Ondo의 6개 주에서 발생, 그 중 4명 사망
- 한국인 교민이 대부분 거주하는 Lagos 주에서 '17.11월 유행 종료 선언 후 '18년에 환자 1명 발생
- * '16.12월-'17.12.24일 총 환자 1,022명(확진 308, 사망 127)



<주간 환자/사망자 발생현황('18.1월~2.18)>



<환자 발생지역('18.1월~2.18)>

분석

- 라싸열은 서아프리카의 기니, 말리, 베냉, 라이베리아, 시에라리온, 나이지리아의 폰토병이나 최근 나이지리아에서 발병한 의심환자 9명이 베냉에서 보고되는 등 나이지리아와 국경이 인접한 지역에서 환자 발생이 보고되고 있음
- WHO는 14명 의료종사자에서의 환자가 발생한 것은 환자의 추정 진단과 상관없이 모든 의료 환경의 감염예방 및 감시를 강화해야 한다고 강조. 많은 주에서 환자가 발생하기 때문에 환자발생시 적절한 조치가 이루어지지 않는 의료기관에서 추가 환자가 발생 및 의료종사자의 감염위험이 증가할 것으로 예상

상황평가

- WHO는 인접국에서 환자발생이 보고되고 있으나, 현재 전체적인 위험수준은 해당 지역에 국한하여 '중간 수준'으로 평가
- 여행자를 통한 국내전파 가능성은 낮으나 서아프리카 지역 여행자, 특히 라싸열 폰토지역의 의료기관 및 해당지역 여행자를 통해 유입가능성이 있음

라싸열은 서아프리카 지역에서 발생하는 급성바이러스성 질환으로 Lassa 바이러스에 감염된 Mastomys 설치류의 소변에서 배출된 균에 오염된 음식섭취 및 흡입을 통해 감염

증상: 환자접촉 후 1~3주 이내 발생, 경미한 발열, 두통, 출혈(잇몸, 눈, 코), 구토, 호흡곤란, 청각상실, 다발성장기부전으로 사망에 이르기도 함

진단: RT-PCR, ELISA

치료: 항바이러스제(Ribavirin)

발병 초기 비특이적인 증상(발열, 무기력증, 근육통 등)으로 인해 다른 질병으로 오인되어 환자발견이 제대로 되지 않을 가능성이 있으므로 출혈 증상이 있는 경우 라싸열 유행지역 여행력 확인, 의심환자 진료 시 관할 보건소 또는 1339로 신고