

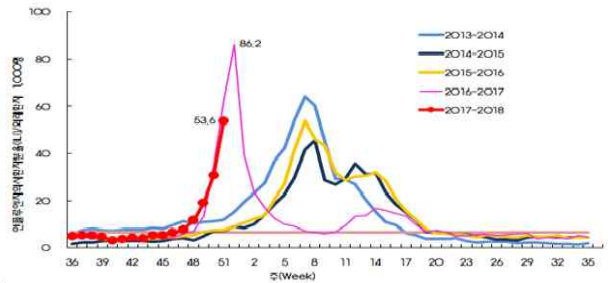
# 주간 국내외 감염병 동향

('17.12.22-12.28)

## 국내 주요 감염병 발생 현황

### <계절인플루엔자 유행지속>

- 51주(12.17~12.23) 외래환자 1,000명 당 인플루엔자 의사환자 53.6명
  - \* 48주(11.26~12.2) 11.5명, 49주(12.3~12.9) 19.0명, 50주(12.10~12.16) 30.7명
  - 국내 검출 인플루엔자 바이러스 분석결과 A(H1N1), A(H3N2), B형이 모두 지속적으로 검출되고 있으며, 특히 A(H3N2), B형 검출이 급증세
  - 7-12세의 의사환자 분율이 123.3명으로 가장 높고, B형 바이러스 검출이 7-18세에서 높음
  - 12월까지 발생이 증가, 아동 및 청소년층은 방학 이후 1월부터 감소할 것으로 예상



<최근 5절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율 현황(2013-2018)>

<단위: 발생분율(/1,000명)>

전체	0	1-6	7-12	13-18	19-49	50-64	65세 이상
53.6	17.3	63.6	123.3	116.9	44.9	29.5	12.7

<연령별 인플루엔자 의사환자 분율 '17년 51주>

### <조류인플루엔자 AI H5N6 감염 환축 발생 현황>

- 2017년 고병원성 AI(H5N6) 환축사례 발생현황
  - : 고창 1건, 영암 3건, 정읍 1건, 고흥 1건
  - : 인체감염 발생사례 없음
- <AI 인체감염 예방수칙 준수>
  - 고위험군\* 대상 중 계절인플루엔자 백신 미접종자 접종권고
  - 살처분 투입인력은 사전 접종 및 항바이러스제 투약
  - 살처분 예비인력은 지역보건소에서 사전접종 조치
  - 올바른 손 씻기, 기침예절 등 개인위생 수칙 준수
  - 의심환자 확인 즉시 보건당국 신고
- \* 고위험군: 농장종사자, 살처분 참여자, 대응요원 등



출처: 국립환경과학원

<야생조류 고병원성 AI 발생현황 12월 28일 기준>

## 국내-외 메르스 발생 현황

### 오만, 사우디아라비아 산발적 환자 발생

#### 국의 발생현황

**전체** '17.1.1-12.25. 총 248명 발생, 75명 사망

**주간** 12.20-12.25일간 환자 4명\* 발생

\* 오만 1명(1차 감염), 사우디아라비아 3명(1차 감염)

오만 (남/39) : '17.12.11일 아랍에미리트 Al Ain-Mezyed 입국 선별 검사에서 PCR 확진  
 - 낙타 운송업자, 무증상 감염자로 격리 중(증상모니터링)  
 - 낙타 10마리 검사 결과 5마리 양성 확인, 농수산부는 해당 농장의 낙타 조사 중

\* '17년 사우디아라비아 236명(사망 74), 카타르 3명, 오만 3명 UAE 6명(사망 1) 발생

#### <국가별 메르스 환자 발생현황('17년)>

구분	계	1-8월	9월	10월	11월	12월	'16년 총계	마지막 발생
총계	248	201	13	11	16	7	252	-
사우디	236	193	11	11	15	6	243	'17.12
카타르	3	3	-	-	-	-	2	'17.5
UAE	6	5	1	-	-	-	3	'17.9
오만	3	-	1	-	1	1	3	'17.12
쿠웨이트	0	-	-	-	-	-	1	'16.8

\* 발생보고 지역이 아닌 감염지역 기준으로 집계

#### 사우디 발생현황

**전체** '17.1.1-12.25 총 236명 발생, 74명 사망

**주간** 12.20-12.25일간 4명 발생

#### <'17년 사우디 감염경로별 환자 발생 현황>

구분	계	1-8월	9월	10월	11월	12월
계	236	193	11	11	15	6
1차감염	139	98	10	11	14	6
2차감염	91	89	1	0	1	-
조사중	6	6	0	0	0	-



<사우디 주별 발생 현황 ('14-'17.12.25.)>

#### 국내 의심환자 신고 현황

**전체** '17.1.1-12.27 총 의심환자 210명(전원 MERS-CoV 음성)

**주간** '17.12.20-12.27 의심환자 12명

#### <신규 의심환자 현황('17.12.20-12.27)>

성별/연령	국적	여행국가	검사결과	
			메르스	호흡기바이러스 8종
여/12	대한민국	사우디, UAE	음성	Rhinovirus
남/42	UAE	UAE	음성	음성
여/29	대한민국	이란, 카타르	음성	음성
남/55	대한민국	이라크	음성	Influenza B
남/39	대한민국	UAE	음성	Human metapneumovirus
여/25	대한민국	이라크	음성	Influenza A(H3N2)
남/37	대한민국	UAE	음성	음성
남/39	대한민국	UAE	음성	음성
여/60	대한민국	이스라엘, 요르단	음성	Influenza B
남/48	대한민국	이란, UAE	음성	Influenza B
여/25	대한민국	UAE	음성	Rhinovirus
남/20	대한민국	레바논	음성	Influenza B

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

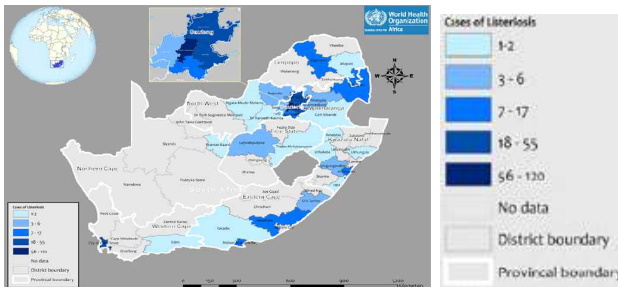
## 국외 감염병 발생 현황

### 남아프리카공화국 리스테리아감염증 환자 발생지속

#### 남아프리카공화국

'17.1.1-12.14일까지 9개 주에서 총 603건 발생

- \* 이중 결과가 확인된 77명 중 40명(52%) 사망, 치명률 6.6%
- \* Gauteng(370명/61%) 지역에서 가장 많이 발생, Western cape(79명/13%), Kwazulu natal(43명/7%)
- 연령이 확인된 581건 중 291건(38%)이 28일 미만 신생아, 이 중 210건(98%)가 출생 후 6일 이내 발생, 65세 이상이 50건 등 93세까지 분포
- 유전형: 확인된 206건 중 153건이 single ST6에 속하여 74%에서 동일 유전형으로 확인
- 감염원: 검사결과 신생아 경우를 제외하고 널리 이용가능한 일반적인 식품에 의한 노출로 추정, 정확한 검사 진행 중



〈남아프리카 리스테리아 발생 지역현황(2017.1.1-12.29)〉

#### 〈리스트েরিয়া 감염증의 일반적 특징〉

리스트েরিয়া 균 속 중 *Listeria monocytogenes* 로 인한 인체 감염 발생, 주로 오염된 식품을 통해 감염되며, 임산부에서는 치료하지 않을 경우 태아감염, 유산, 조기분만 초래  
**(잠복기)** 며칠에서 2~3개월  
**(증상)** 발열, 두통, 설사, 오심, 근육통, 일부에서 패혈증이나 위장관염(중추신경계 감염의 선행증상) 발생, 드물게 유산, 조기분만  
**(진단)** 대변, 직장도말에서 *L. monocytogenes* 분리 동정  
**(치료)** 항생제: 아미노글라이코사이드, 페니실린, 암피실린 등

#### 상황평가

- 섭취한 식품 품목 등을 확인하고 있으나 정확한 감염원 미확인
- 해당 지역에 추가환자 발생이 가능하며, 임산부, 노인, 면역저하자 등은 살균되지 않은 유제품, 연성치즈, 육류제품 섭취 시 주의할 것을 당부, 식품안전, 공중보건에 대한 교육 병행 중
- 국내 유입가능성이 높지 않으나 여행자를 통한 해외유입가능성을 배제할 수 없으므로 유증상자 진료 시 여행력 확인 필요

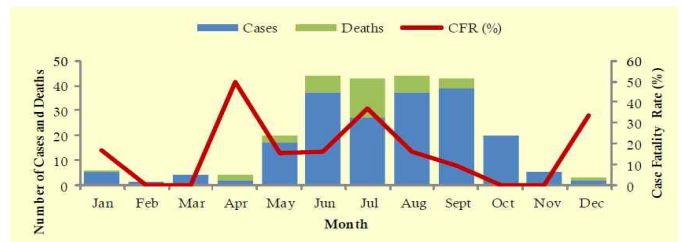
크리미안공고출혈열 의심환자 진료 시 격리, 지체 없이 관찰보건소 또는 웹보고 시스템(<http://is.cdc.go.kr>), 1339 전화 등의 방법으로 신고

### 아프가니스탄 크리미안공고출혈열 발생 지속

#### 아프가니스탄

'17년 27개 지역에서 총 237명 발생(확진 26, 사망 41, 치명률 17.2%)

- \* 수도 Kabul, 서부 Herat 지역에서 주로 발생
- \* '16년 유행 156명 발생, 18명 사망
- \* 이슬람교 축제시기에 도축으로 인한 발생 급증(8-9월) 후 감소, 11월 이후 발생 증가



〈아프가니스탄 크리미안공고출혈열 월별 발생현황, 2017〉

- 그 외 발생국가

- 1944년 소비에트공화국의 크림반도에서 처음 발견 된 후 소비에트 연방, 불가리아, 남아프리카 지역에서 주로 발생
- '00년부터 터키, 이란, 인도, 그리스, 발칸반도 국가로 발생지역 확대

#### 〈크리미안공고출혈열 일반적 특징〉

진드기 매개 바이러스(*Bunyaviridae* 과 *Nairovirus* 속)에 의해 생기는 감염성 질환으로 발열 및 출혈 증상이 특징, 진드기에 물리거나 감염된 동물 도살 후 혈액이나 조직과의 접촉을 통해 감염, 에어로졸 생성 시 호흡기를 통한 전파가능, 또한 감염된 사람의 혈액, 분비물 등과 직접 접촉 또는 멸균작업이 제대로 되지 않은 의료기구 사용, 주사기 재사용 등의 침습적 의료행위를 통해 병원 내 전파 가능  
**(잠복기)** 진드기에 물렸을 경우: 평균 1-3일(최장 9일), 감염된 혈액이나 조직 접촉 시: 평균 5-6일(최장 13일)  
**(증상)** 발열, 피로감, 어지러움, 목통증 및 빠른심, 두통, 광선공포증, 구토, 설사 등이 발생하며, 심한 경우에는 출혈 동반  
**(치료)** 보존적 치료, 항바이러스제(리버비린)의 사용을 고려할 수 있음

#### 상황평가

- 크리미안공고출혈열은 아프리카, 중동, 서아시아 국가에서 풍토화 되어있어 국외발생사례는 지속될 것으로 예상
- 국내에 주요 매개 진드기가 서식하지 않는 것으로 확인되며 인체감염사례 발생도 없는 상황이나 해외 감염된 사람을 통한 국내 유입가능성을 배제할 수 없음. 유증상자 확인 시 보건 당국에 신고