

# 주간 국내외 감염병 동향

('17.11.24-11.30)

## 국내 주요 감염병 발생 현황

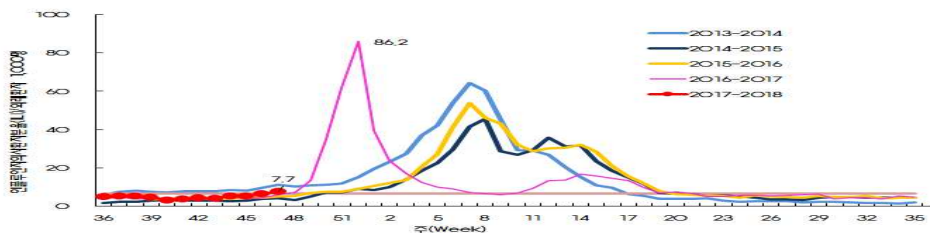
- 2017년 12월 1일(금) 인플루엔자 유행주의보 발령
- 인플루엔자 백신 미접종자 백신접종 독려, 의사환자 내원 시 항바이러스제 등 적절한 치료가 이루어질 수 있도록 당부

● 2017년 47주(11.19~11.25) 인플루엔자 의사환자 분율이 유행기준을 초과

- 제47주 인플루엔자의사환자 분율<sup>1)</sup>은 외래환자 1,000명당 7.7명으로 지난주(6.3명) 보다 증가, '17-'18절기 유행기준<sup>2)</sup>은 외래환자 1,000명당 6.6명

〈연령별 인플루엔자 의사환자 분율〉

구분	전체	0	1-6	7-12	13-18	19-49	50-64	65세 이상
45주	5.3	7.2	7.3	7.0	6.0	6.0	3.1	1.7
46주	6.3	8.2	9.4	10.4	6.0	6.0	3.4	1.3
<b>47주</b>	<b>7.7</b>	<b>7.8</b>	<b>10.5</b>	<b>15.1</b>	<b>13.8</b>	<b>7.6</b>	<b>4.3</b>	<b>2.1</b>



〈인플루엔자 주별 의사환자 분율〉

● 인플루엔자 실험실감시 결과 2017-2018절기 인플루엔자 바이러스 총 29건 검출(A(H1N1)pdm09 2건, A(H3N2) 17건, B형 10건)

- 바이러스 분리 주에 대한 유전자 분석결과 A(H1N1)pdm09와 A(H3N2)는 이번절기 권장 백신 주와 유사, B형은 4가 백신 주에 포함되어 있는 Yamagata계열

● 2017년 11월 1일부터 인플루엔자 검사 양성인 경우 초기증상 발생 후 48시간 이내 투여 시 고위험군 여부와 관계없이 항바이러스제(Osetamirvir) 요양급여가 가능, 12월 1일 유행주의보 발령이후 고위험군에게 검사 없이도 의사환자에게 요양급여 가능

\* 고위험군 : 만 9세 이하, 임신 또는 출산 2주 이내 산모, 만 65세 이상, 면역저하자, 대사장애(Metabolic disorders), 심장질환(Cardiac disease), 폐질환(Pulmonary disease), 신장기능장애(Renal dysfunction), 간질환, 혈액질환, 신경계질환 및 신경발달 장애, 장기간 아스피린 치료를 받고 있는 만 19세 이하 환자 등

주 1) 인플루엔자의사환자 분율(천분율) = 인플루엔자의사환자 수/총 진료환자 수 x 1,000

2) 유행기준 : 과거 3년(2014-2015절기~2016-2017절기)의 비유행기간 평균 ILI ± 2\*표준편차(200개 참여기관)

## 국내·외 메르스 발생 현황

### 사우디아라비아 산발적 환자 발생

#### 국의 발생현황

**전체** '17년 총 240명 발생, 72명 사망

**주간** 11.24-11.30일간 환자 3명\* 사망 1명

\* '17년 사우디아라비아 229명(사망 71), 카타르 3명, 오만 2명  
UAE 6명(사망 1) 발생

#### 〈국가별 메르스 환자 발생현황('17년)〉

구분	계	1-8월	9월	10월	11월	'16년 총계	마지막 발생
총계	240	201	13	11	15	252	-
사우디	229	193	11	11	14	243	'17.11월
카타르	3	3	-	-	-	2	'17.5월
UAE	6	5	1	-	-	3	'17.9월
오만	2	-	1	-	1	3	'17.11월
쿠웨이트	0	-	-	-	-	1	'16.8월

- \* 발생보고 지역이 아닌 감염지역 기준으로 집계
- \* 사우디아라비아 리야드시 감염 후 레바논에서 확진 받은 자 1명 포함

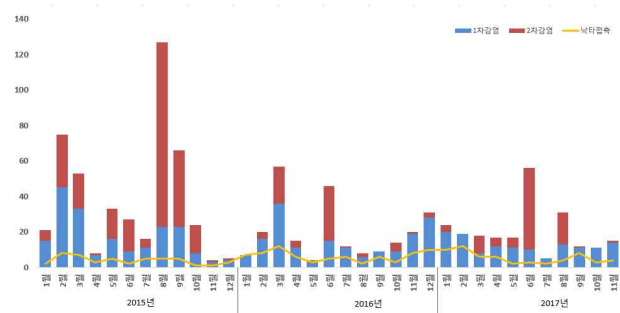
#### 사우디 발생현황

'17년 총 229명 발생, 71명 사망

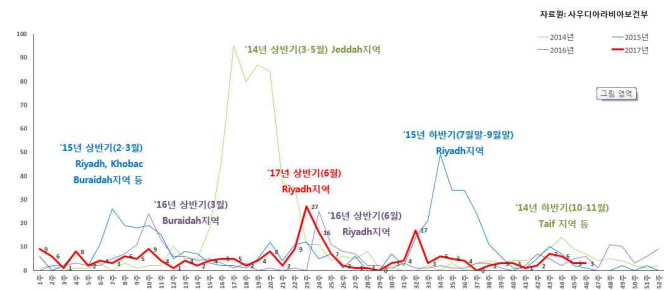
47주간 11.24-11.30일 동안 3명(1차 감염), 사망 1명

#### 〈'17년 사우디 감염경로별 환자 발생 현황〉

구분	계	1-8월	9월	10월	11월
계	229	193	11	11	14
1차감염	132	98	10	11	13
2차감염	91	89	1	0	1
조사중	6	6	0	0	0



#### 〈사우디 감염경로별 발생현황 ('15.1.1-'17.11.30)〉



#### 〈사우디 주별 발생 현황 ('14-'17.11.30.)〉

#### 국내 의심환자 신고 현황

**전체** '17.1.1-11.29 의심환자 총 183

**주간** '17.11.23-11.29일 동안 의심환자 1명(전원 MERS-CoV 음성)

#### 〈신규 의심환자 현황('17.11.17-11.29)〉

성별/연령	국적	여행국가	검사결과	
			메르스	호흡기바이러스 8종
남/36	필리핀	오만	음성	Adenovirus

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

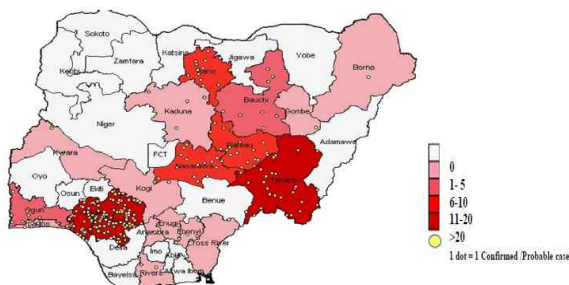
## 국외 감염병 발생 현황

서아프리카 지역, 라싸열 환자 발생 지속

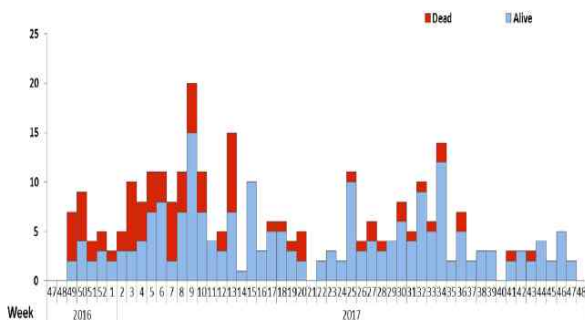
### 나이지리아

'16.12월~'17.11.24일까지 19개 주에서 환자 937명 발생, 사망 124명, 치명률 29.7%

\* 최근 47주 23명 환자 발생 주: Endo(18), Ondoz(4), Plateau(1)



<지역별 발생 현황('16.12-'17.11.24)>



<주별 발생 현황('16.12-'17.11.24)>

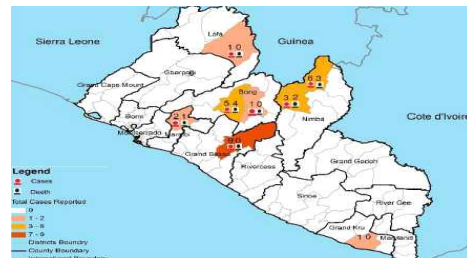
### 라이베리아

'17.1.1-11.14일까지 9개 주에서 70명 환자 발생(확진 28, 사망 21, 치명률 30%)

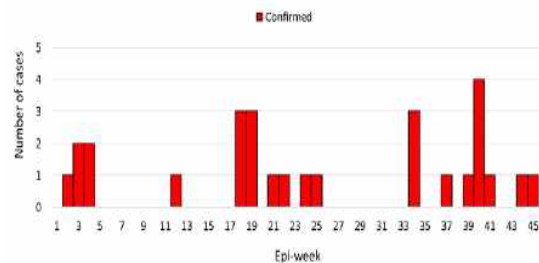
\* 전체 15개 주 중 9개 주에서 발생

\* 중북부 위치 Bong주에서 '17.11.14일 5세 여아 감염확인, 접촉자 11명 모니터링 중 (최장 잠복기 21일/12월 5일)

\* '17년 발생현황(누적): 2.7일 3명(사망 2) → 11.14일 70명(사망 21)



<지역별 발생 현황('17.46주)>



<지역별 발생 현황('17.46주)>

#### <라싸열 일반특징>

- 아레나바이러스과(Arenaviridae family)에 속하는 라싸 바이러스 감염에 의한 급성 열성 출혈성 질환
- (감염경로) 라싸 바이러스에 감염된 들쥐의 배설물이 상처, 점막에 노출, 오염된 음식 섭취, 오염된 배설물이 에어로졸로 형태로 흡입 시 감염
- (잠복기) 7~10일(최장 21일)
- (증상) 발열, 오한, 권태감, 두통, 인후통, 오심, 구토, 설사
- (진단) RT PCR, IgM ELISA, IgG ELISA 등
- (치료) 항바이러스제(Ribavirin)
- (호발시기) 아프리카 건기에 해당하는 12월~2월에 호발

#### 상황평가

- WHO는, 나이지리아 라싸열 발생은 안정적이라 평가하였으나 환자 발생지역이 확대(7.21일 3개주→ 8.25일 8개주→ 11.24일 19개주)되고 있어 추가 전파 가능성이 있음
- 도심지역은 설치류에 의한 감염 가능성은 높지 않으나 인구 밀도가 높고 의료기관 방문이 용이하여 감염된 환자에 의한 2차 감염 가능성 상존
- 라이베리아의 Bong주 라싸열 풍토지역으로 산발사례와 유행사례가 지속적으로 발생
- 부적절한 식품저장, 취급이 질병 발생률을 높이는 위험 인자로 평가되고 인구밀집, 빈약한 환경관리가 질병확산을 촉진
- 유증상자 내원 시 여행국 확인 필요

※ 라싸열 풍토지역: 시에라리온, 라이베리아, 나이지리아, 기니, 베냉, 가나, 말리