질병관리본부

2017년 제11호

주간 국내외 감염병 동향

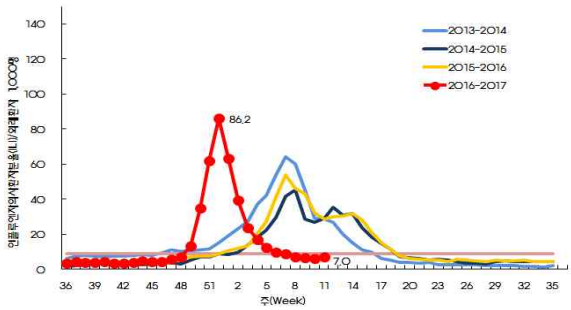
('17.3.10-3.16)

☑ (국내) 계절인플루엔자 유행기준 이하로 감소 지속
☑ (국외) 중국에서 AI A(H7N9) 인체감염 발생 지속

국내 주요 감염병 발생 현황

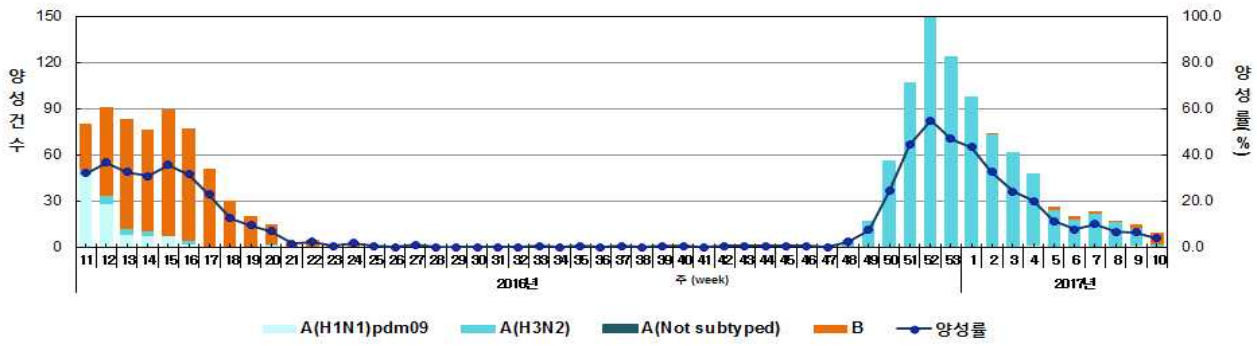
〈계절인플루엔자 인플루엔자 유행주의보 수준 이하로 감소 지속 〉

- 제10주(3.5-3.11) 인플루엔자 의사환자 분율 외래환자 1,000명당 7.0명으로 지난주(6.1) 대비 감소
  * 지난 5주간 의사환자 분율 변동(외래환자 1,000명당)
    : 6주 9.0 → 7주 7.1 → 8주 6.7 → 9주 6.1 → 10주 7.0
  * 유행주의보 발령
    : '16.12.8일('16-'17절기 유행기준: 8.9명/1,000명)
- (연령) 7-18세에서 가장 많이 발생하였으며, 65세 이상에서 가장 낮게 발생



<최근 4절기 주별 인플루엔자 의사환자 분율>

- 주로 A(H3N2)형이 검출되고 있음
  * 2016-2017절기 바이러스 검출 총 858건 중 A(H3N2)형 839건, B형 17건, A(H1N1)pdm09형 2건



<국내 인플루엔자 바이러스 감시 결과>

- 국내검출 인플루엔자 바이러스 분석결과 북반구 백신주(A/Hongkong/4801/2014 (Clade: 3C.2a))와 항원성이 유사하고, 항바이러스제 내성 분석결과 Oseltamivir 감수성 확인

국내·외 메르스 발생 현황

사우디아라비아에서 Wadi Aldwasir시 의료기관 내 유행 지속

국외 발생현황

전체 '17년 총 55명 발생, 18명 사망(치명률 32.7%)

* 사우디아라비아에서만 발생(1차감염 41명, 2차감염 12명, 조사중 2명)

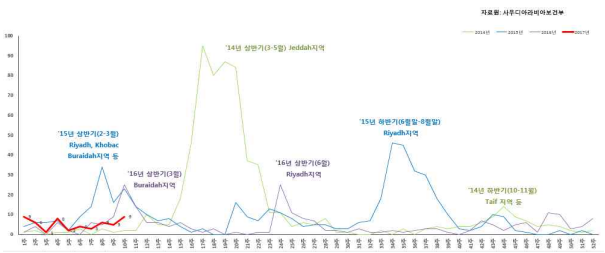
주간 3.10-3.16일 동안 8명 발생, 4명 사망

- Wadi Aldwasir시 의료기관 내 2차감염 7명 발생(3.10-13)

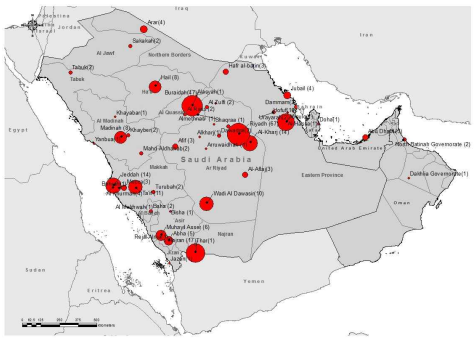
구분	계	1월	2월	3월	'16년 총계	마지막 보고일
총계	46	24	19	12	252	–
사우디	55	24	19	12	243	'17.3.13
오만	0	–	–	–	3	'16.11.30
UAE	0	–	–	–	3	'16.6.20
카타르	0	–	–	–	2	'16.6.12
쿠웨이트	0	–	–	–	1	'16.8.18

* 발생보고 지역이 아닌 감염지역 기준으로 집계

국가별, 월별 메르스 환자 발생현황 ('17년)



사우디아라비아 주별 환자 발생 현황 ('14.1.1–'17.3.16)



사우디아라비아 지역별 환자 발생 현황('16.1.1–'17.3.16)

국내 의심환자 신고 현황

전체 '17.1.1-3.16 의심환자 총 59명 신고

주간 '17.3.10-3.16일 동안 14명 신고

(이 중, 5명 의심환자로 분류 후 관리)

성별/연령	국적	여행국가	검사결과	
			메르스	호흡기바이러스 8종
여/30	대한민국	UAE	음성	음성
여/29	대한민국	UAE, 모리셔스	음성	Human Metapneumo-virus
여/29	대한민국	태국, UAE, 영국, 호주, 카타르, 독일	음성	음성
여/46	대한민국	UAE	음성	Human Metapneumo-virus
남/26	사우디	사우디 (UAE 경유)	음성	Rhinovirus, Influenza A (H1N1)

신규 의심환자 현황('17.3.10–3.16)

최신 연구 내용

- **'15.7.1-8.31, 사우디 유행의 역학적 특성 및 바이러스 염기서열 분석 결과**

: 환자 143명 중 131명(92%)이 리야드에서 보고

: 2차 감염 사례 129명(90%) 중 112명이 리야드시 A 병원과 연관됨

: 전체 환자 중 6명 바이러스 염기서열 분석 결과, `15년 이후 유행하고 있는 재조합 바이러스군(NRC-2015)으로 확인

: 이 중 한 환자(리야드 방문력 있으나 A 병원 미 방문자) 염기서열이 '15년 4월 사우디 Taif시의 낙타 3마리에서 분리한 바이러스 염기서열과 유사

Assiri et al. Increase in Middle East respiratory syndrome- coronavirus in Saudi Arabia linked to hospital outbreak with continued circulation of recombinant virus, July 1-August 31, 2016. Open Forum Infectious Disease 2016. http://dx.doi.org/10.1093/ofid/ofw165

국내·외 조류인플루엔자 발생 현황

중국에서 AI A(H7N9) 인체감염 발생 지속

국내 발생현황

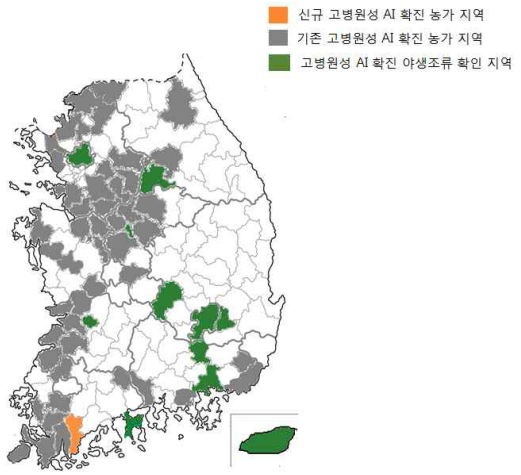
전체 '16.11.16일부터 **총 49개 지역** 가금류 농가에서 고병원성 조류인플루엔자 (의심)환축 발생

* A(H5N6) 40건, A(H5N8) 5건, A(H5N6)/A(H5N8) 3건, 키트 양성으로 확인 중 1건 발생
* 인체감염 사례 발생 없음

주간 최근 1주간 장흥군 농장에서 추가 발생

● **국내 야생조류 및 분변에서의 고병원성 조류인플루엔자 확인: 총** 63건(A(H5N6) 51, A(H5N8) 12)

* 야생조류에서만 조류인플루엔자 확인지역: 서울, 대구, 경기 용인, 강원 원주, 충북 증평, 전북 익산, 전주, 경북 김천, 경산, 경남 창원, 창녕, 제주(초록색 표시)



참고: 국립환경과학원 야생조류 고병원성 AI 발생현황(3.16 기준)

국내 고병원성 조류인플루엔자 확진사례 지역적 분포

- AI 인체감염 예방을 위해,
  - · 예방적 항바이러스제(타미플루) 투약
  - · 고위험군 대상 계절인플루엔자 백신 예방접종
  - · 개인보호구 착용, 손위생 등 예방교육 실시
  - · 농장종사자, 살처분 및 현장 투입인력의 증상발생 모니터링 실시(마지막 노출 후 10일간)
    * 11.17일 이후 총 24,142명 증상발생 모니터링, 이 중 단순 증상신고자 73명 AI A(H5N6)/A(H5N8) 음성 확인

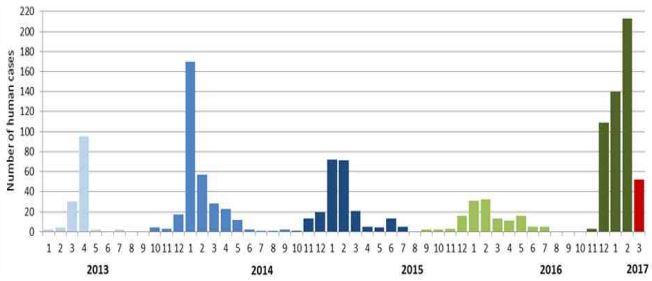
국외 발생현황

- **중국에서 '16.12월 이후 A(H7N9) 인체감염 발생 지속**
- **(H7N9)** '16–'17절기 환자 총 509명(홍콩보건부, 3.11), 사망 160명(중국위생위, 2.28)
  * 충칭에서 환자 1명 발생하여 신규발생지역 추가

  '13년 이후 전 세계 1,320명 발생확인(FAO, 3.15)
- **(H5N1·H5N6·H9N2)** 추가발생 없음

전세계 조류인플루엔자 아형별 발생 현황(단위: 명)

구분	A(H7N9)	A(H5N1)	A(H5N6)	A(H9N2)
'16–'17절기 발생(사망)	509(160)	2(1)	2(1)	1(0)
전체누적	1,320 (492)	858(453)	17(10)	29(1)



'13–'17년 월별 A(H7N9) 인체감염 발생 현황(FAO)

중국 A(H7N9) 인체감염 발생 지역적 분포('16–'17절기)

국외 지카바이러스 감염증 발생 현황

동남아시아 및 미주지역 환자발생 감소세 지속

국외 발생현황

현황 최근발생국가 **72개국**, 과거 발생국가 6개국**(총 78개국)**

* 지난 주 대비 변동사항 없음

미주지역 환자발생 현황

- **(북미)** 미국 플로리다 주 신규환자 발생 없음, 멕시코 환자 지속 발생중이나 '16년 40주차부터 감소 추세 지속 중
- **(중미)** 중미 전반적으로 환자 감소 추세, 코스타리카와 파나마에서 환자 증가추세 보이고 있음
- **(카리브해)** 네덜란드령 퀴라소 및 아루바에서 환자 증가 추세, 과들루프 및 마르티니크에서 소수 산발 사례 확인, 그 외 국가에서 감소 중
- **(남미)** 아르헨티나에서 신규 주(province) 두 곳에서 환자 최초 발생, 파라과이 및 페루에서 환자 증가 추세

최근 연구 내용

- **이집트숲모기와 흰줄숲모기에서 수직감염을 통한 지카바이러스 전달 가능함을 확인**

  : 지카바이러스 감염된 양(sheep)의 혈액을 섭취한 암모기를 통해 이집트숲모기와 흰줄숲모기 모두 지카바이러스가 다음 세대의 offspring에게 전달될 수 있음을 확인

  : 본 연구는 흰줄숲모기도 수직감염을 통한 지카바이러스 전달이 가능함을 첫 확인한 연구

  Ciota AT, Bialosuknia SM, Ehrbar DJ, Kramer LD. Vertical transmission of Zika virus by Aedes aegypti and Ae. albopictus mosquitoes. Emerg Infect Dis. 2017 May . http://dx.doi.org/10.3201/eid2305.162041

- **미국, 유증상 해외유입 환자 분석하여 잠복기 추정**

  : '16.1.1~6.23일까지 확인된 해외유입 환자 197명 분석하여 잠복기간 3-14일로 추정, 대상자 중 50%가 감염 후 1주 내 증상 발현되었으며 99%가 2주내 증상 발현

  : 귀국 후 2주가 넘은 뒤 증상 발생하였으나 지카바이러스 실험실 확진을 받은 사람은 다른 경로(예: 성접촉)를 통한 감염 또는 자국내 감염을 고려해야함

  KrowLucal ER, Biggerstaff BJ, Staples JE. Estimated incubation period for Zika virus disease. Emerg Infect Dis. 2017 May. http://dx.doi.org/10.3201/eid2305.161715

※ WHO, 지카바이러스 관련 국가 분류기준 변경(3.10)

- 현재까지 자국 내 감염사례 발생하지 않았지만 매개모기(이집트숲모기)가 존재하여 위험성이 있는 국가를 추가하여 기존 3개 카테고리에서 총 4개 카테고리로 확대

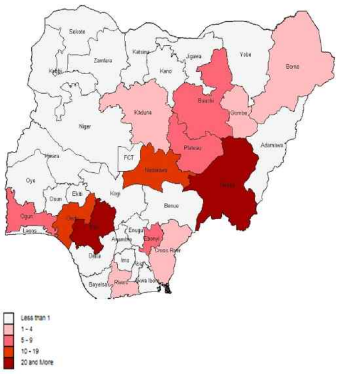
국외 라싸열 발생 현황

나이지리아를 중심으로 유행 지속

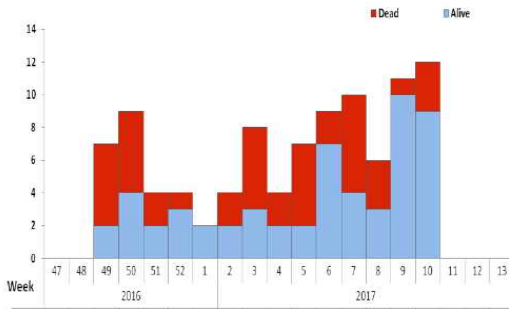
국외 발생현황

서아프리카 발생 현황

- **(나이지리아)** '16.2월부터 '17년 11주차(3.10)까지 13개 주에서 총 97명 발생(확진 91, 추정 6, 사망 46)



나이지리아 지역별 환자 발생 현황('17.3.10 기준)



나이지리아 주차별 환자 발생 현황('16.12월–'17.3.10)

- **(라이베리아)** Nimba 카운티에서 환자 3명 발생
- **(베냉, 토고, 부르키나파소)** 인접국간 인구이동으로 인한 감염사례 3명 발생

위험평가

- 서아프리카 **건기(12월-2월) 중 가장 많이 발생**하나 현재 나이지리아를 중심으로 유행 지속 중
- 발병 초기 **비특이적인 증상**(발열, 무기력증, 근육통 등)으로 인해 다른 질병으로 인지될 수 있어 환자발견이 제대로 되지 않을 가능성이 있음
- 따라서 출혈열 증상을 보이는 환자가 의료기관 방문 시 **유행지역 방문력**을 확인하고, 라싸열 의심 시 즉시 **질병관리본부 생물테러대응과(043-719-7878)에 신고**하고, 질병관리본부에 검사를 의뢰해야 함

* 라싸열 진단은 국립보건연구원(NIH) 신경계바이러스과에서만 가능