



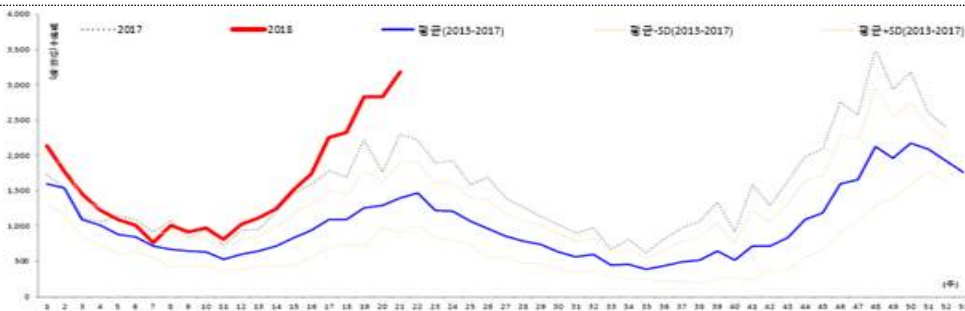
# 주간 국내외 감염병 동향

('18.6.1-6.7)

## 국내 주요 감염병 발생 현황

### <수두, 유행기간으로 높은 발생 지속>

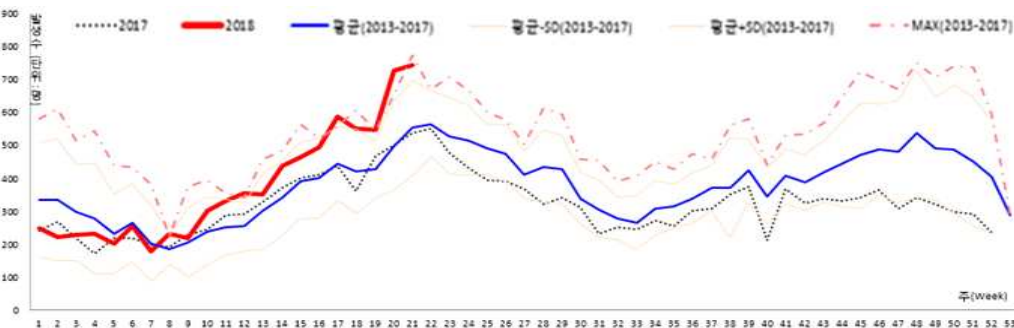
- '18.1.1~5.26 금년 총 3,183건 발생,
- \* 최근 4주 발생: 18주(4.29~5.5) 2,324명 → 19주(5.6~5.12) 2,836명 → 20주(5.13~5.19) 2,837명 → 21주(5.20~5.26) 3,183명
- \* 단체생활을 하는 어린이집(0-3세), 유치원(4-6세), 초등학교(7-12세)에서 주로 발생하여 0~12세가 전체의 90% 이상 차지('17년: 91.4%, '18년: 90.1%)
- \* 보육시설·학교에서 의심환자 발생 시 단체 예방수칙 실천 및 감염환자 등원·등교 중지하도록 안내



<주별 수두 발생 현황>

### <유행성이하선염, 유행기간으로 높은 발생 지속>

- '18.1.1~5.26까지 금년 총 7,920건 발생(확진 187, 의사환자 7,733)
- \* 최근 4주 발생: 18주(4.29~5.5) 551명 → 19주(5.6~5.12) 550명 → 20주(5.13~5.19) 729명 → 21주(5.20~5.26) 746명
- \* 현재 유행시기이며 0~12세 연령에서 전년대비 환자발생 증가('14년 53.8%, '17년 77%, '18년 81.0%)
- \* 의심환자 진료 시 전파 예방교육 실시 및 관할 보건소에 신고



<주별 유행성이하선염 발생 현황>

## 국내-외 메르스 발생 현황

### 사우디아라비아 가족 내 집단 발생 추가 보고

#### 국외 발생현황

**전체** '18.1.1-5.31. 총 90명 발생, 23명 사망

**주간** '18.6.1-6.7일간 환자 5명\* 발생

6.1일 보고된 사우디아라비아 가족내 감염건에서 추가 가족 감염(5명)

- 사우디아라비아 가족 내 집단 발생(사우디보건부, Promed, '18.5.23~6.1)
- (최초환자) '18.5.23일 Najran 지역에서, 본인소유 농장의 낙타를 돌보던 감염자(M/45)는 5.17일 최초증상 발현되어 5.20일 확진판정, 격리병원으로 이송(위중한 상태) 보고, 접촉자 추적조사 하던 중
  - (이전보고 완료)5.23~30일까지 가족 11명 중 6명에서 확진, 격리병원에 이송(안정적인 상태)
  - (추가발생) 5.31~6.2일까지 나머지 가족 5명 확진, 격리병원 이송(안정적인 상태), 이 중 1명은 가족 감염과 무관한 1차감염 (낙타 접촉력 확인)
  - 당국은 해당 농장의 낙타 검사 실시하였으나 음성 판정, 추가검사 실시 중
  - 그 외 접촉자 81명 모니터링 진행 중

#### 〈국가별 메르스 환자 발생현황('18년)〉

| 구분   | 계  | 1월 | 2월 | 3월 | 4월 | 5월 | 6월 | 마지막 발생 | '16년 총계 | '17년 총계 |
|------|----|----|----|----|----|----|----|--------|---------|---------|
| 총계   | 90 | 23 | 23 | 19 | 9  | 13 | 3  | -      | 252     | 250     |
| 사우디  | 88 | 23 | 23 | 18 | 9  | 12 | 3  | '18.6  | 243     | 238     |
| 카타르  | 0  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | '17.5  | 2       | 3       |
| UAE  | 1  | -  | -  | -  | -  | 1  | -  | '18.5  | 3       | 6       |
| 오만   | 1  | -  | -  | 1  | -  | -  | -  | '18.3  | 3       | 3       |
| 쿠웨이트 | 0  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | '16.8  | 1       | 0       |

\* 발생보고 지역이 아닌 감염지역 기준으로 집계

#### 사우디 발생현황

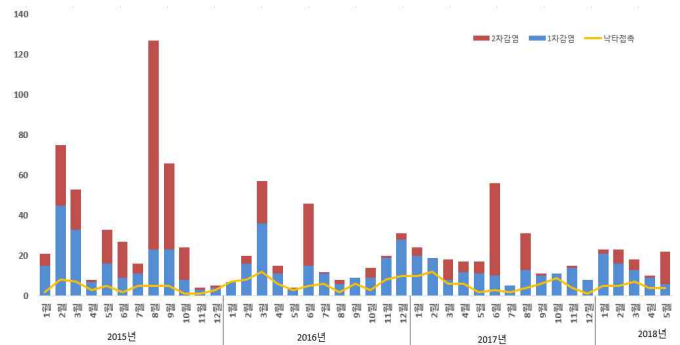
**전체** '18.1.1-6.7. 총 88명 발생, 23명 사망

**주간** '18.6.1-6.7. 환자 5명\* 발생

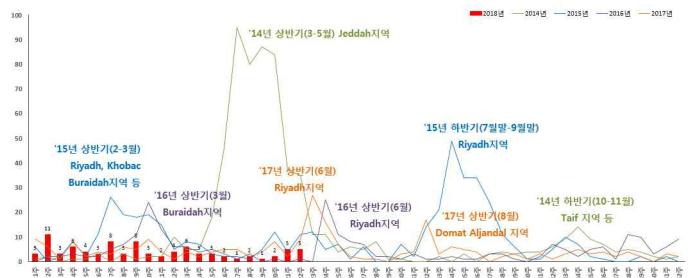
\* 낙타접촉에 의한 1차 감염자 1명, 가족 내 감염 4명

#### 〈'18년 사우디 감염경로별 환자 발생 현황〉

| 구분   | 계  | 1월 | 2월 | 3월 | 4월 | 5월 | 6월 |
|------|----|----|----|----|----|----|----|
| 계    | 88 | 23 | 23 | 18 | 9  | 12 | 3  |
| 1차감염 | 64 | 21 | 16 | 14 | 8  | 4  | 1  |
| 2차감염 | 24 | 2  | 7  | 4  | 1  | 8  | 2  |



〈사우디 감염경로별 발생 현황 ('14-'18.6.7.)〉



〈사우디 주별 발생 현황 ('14-'18.6.7.)〉

#### 국내 의심환자 신고 현황

**전체** '18.1.1-6.5. 총 의심환자 120명(전원 MERS-CoV 음성)

**주간** '18.5.31-6.5. 의심환자 3명

#### 〈신규 의심환자 현황('18.5.31.-6.5.)〉

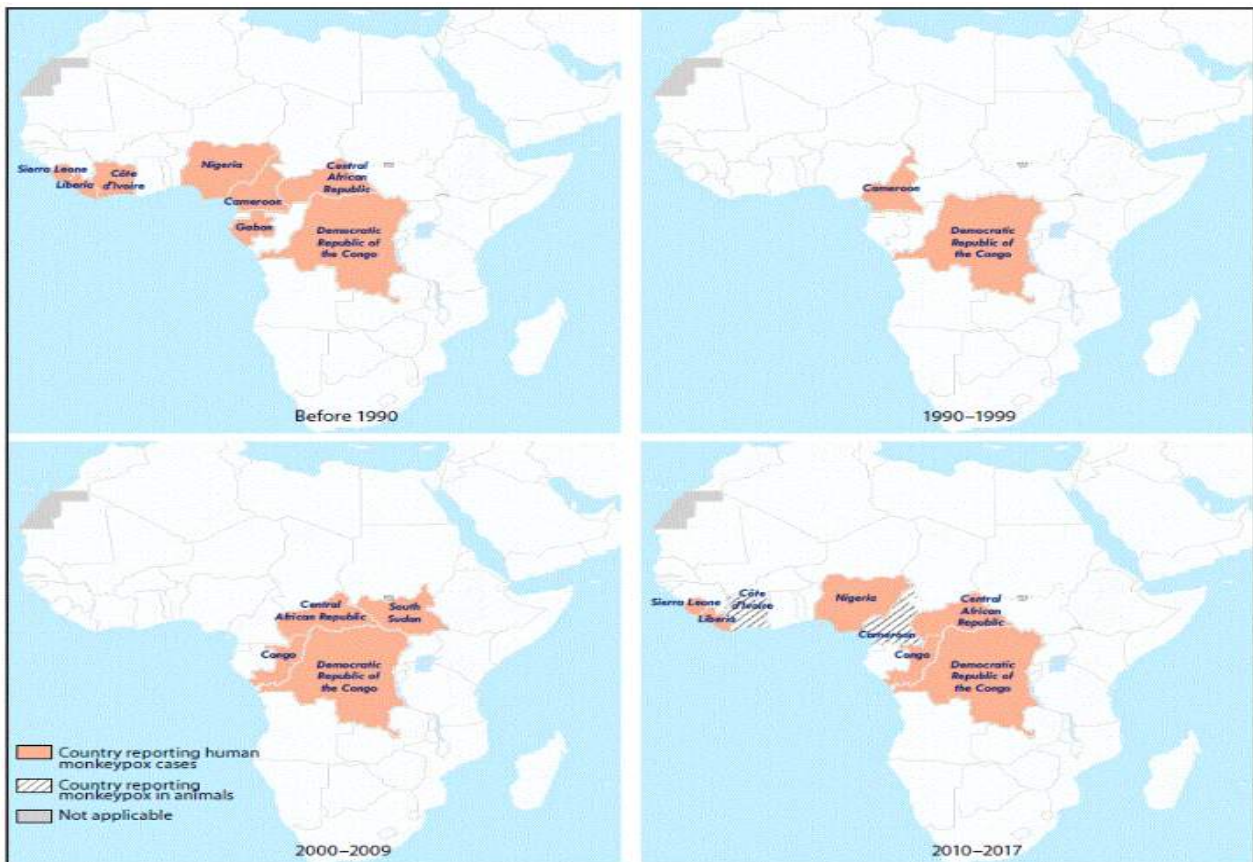
| 성별/연령 | 국적   | 여행국가      | 검사결과 |                               |
|-------|------|-----------|------|-------------------------------|
|       |      |           | 메르스  | 호흡기바이러스 8종                    |
| 남/71  | 대한민국 | 요르단, 이스라엘 | 음성   | 음성                            |
| 남/9   | 대한민국 | UAE       | 음성   | Rhinovirus                    |
| 여/51  | 대한민국 | UAE       | 음성   | Influenza A(H1N1), Adenovirus |

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

## 원숭이pok스, 카메룬(중앙아프리카)에서 환자발생 보고

### 발생현황

- (카메룬) '18.4.30~5.30일까지 총 16명(확진환자 1명, 의심환자 15명) 발생보고
  - \* 카메룬의 5개 지역: Njikwa (확진 1, 의심 6), Akwaya (의심 6), Biyem-Assi (의심 1명), Bertoua (의심 1), Fotokol (의심 1명)
  - \* 확진사례(PCR 양성)는 원숭이pok스 의심 동물접촉력이나 발생지역 여행력이 없는 것으로 확인
- (중앙아프리카, 서아프리카 지역) '16년 이후 중앙아프리카 19건, 라이베리아 2건, 나이지리아 80건, 콩고 공화국 88건, 시에라리온 1건 발생
  - \* 2003년 가나로부터 수입된 설치류와 접촉을 통해 감염된 애완동물(프레리독)에 의해 미국 총 5개주 47명(확진 37, 추정 10) 발생



Current as of February 25, 2018.

〈연도별 중앙/서아프리카 지역 원숭이pok스 인체감염사례 발생지역, 1970~2017/MMWR〉

### 상황평가

- 원숭이pok스는 중앙아프리카와 서아프리카의 산림지역에서 산발적으로 발생하나 최근 일부지역에서 인체감염 사례가 증가하고 있어 WHO는 효율적인 대응을 위해 감시, 검사실 진단 역량 및 감염 통제수단의 강화가 필요함을 관련기관 및 보건부에 권고

- 카메룬 지역에서는 야생동물(설치류, 영장류)의 접촉을 피하도록 권고, 해당지역 주민 대상 교육을 강화
- 야생동물과의 접촉 위험이 높은 직업군(농업, 사냥 등)에서 주로 환자발생이 보고되며, 의료종사자의 경우 증상 있는 환자를 진료 시 표준주의 지침을 준수하는 것이 필요
- 해당지역 여행객에 의한 유입 위험은 매우 낮으나 사람간 전파가 가능하여 진단이 늦어질 경우 추가환자 발생 가능성이 있음
- 유증상자 내원 시 여행력 확인, 의심환자 진료 시 환자격리 및 개인보호구 착용 필요

#### ※ 질병의 일반적인 특성

- (정의) Poxviridae과 Orthopoxvirus\*에 속하는 Monkey pox virus 감염에 의한 희귀 인수공통감염병(천연두와 증상은 유사하나 중증도는 낮은 질환)
  - \* 천연두의 원인병원체인 variola virus, 천연두 백신에 사용된 vaccinia virus, 이외에 cowpox virus가 속함. 중앙아프리카, 서아프리카 2개의 유전형(clades)이 있으며 서아프리카형이 중증도가 낮고 전파력도 약한 것으로 알려짐
- (잠복기) 일반적으로 7~14일(5~21일)
- (증상) 발열, 두통, 근육통, 요통, 림프절 비대, 오한, 허약감 등을 시작으로 1~3일 후에 얼굴을 중심으로 발진 증상을 보이며 몸의 다른 부위로 발진이 확산, 구진성 발진은 수포, 농포 등으로 진행되며 증상은 약 2~4주 지속
- (치명률) 일반적으로는 자연회복되나 약 1~10%로 알려져 있으며 주로 소아에서 사망사례 보고
- (전파경로) 병원소는 알려지지 않았으나 설치류가 전파에 중요한 역할을 하는 것으로 추정, 바이러스는 사람의 피부, 호흡기, 점막을 통해 체내로 들어오며, 바이러스에 감염된 동물, 사람을 통한 전파 및 바이러스에 오염된 물건을 통한 전파 가능
  - \* 감염된 동물이 물거나 핏대를 경우, 감염된 동물 고기를 조리하거나 먹는 경우, 혈액, 체액에 직접 접촉하는 경우
  - \* 사람간 전파는 비말을 통해 전파되는 것으로 추정되며 주로 가족간 전파사례가 보고, 오염된 옷, 물건과의 접촉을 통한 전파도 가능
- (진단) ELISA, 항원검사, PCR, 바이러스 배양
- (치료) 원숭이폭스 전용 치료제는 없으며 항바이러스제(Cidofovir, Brincidofovir, Tecovirimat)와 Vaccinia immunoglobulin 등이 사용되나 효과에 대한 검증은 안되어 있는 상황
- (예방) 천연두 백신이 교차면역으로 인해 약 85% 예방 효과가 있는 것으로 보고됨
  - \* 원숭이폭스 발생지역의 동물과 접촉을 피하고, 아픈 동물의 서식지 및 물건과의 접촉을 자제
  - \* 감염된 환자 격리 및 환자 보호 시 개인보호구 착용

의심환자 진료 시 격리치료 및 관할보건소, 1339에 즉시 신고를 당부 드립니다.