



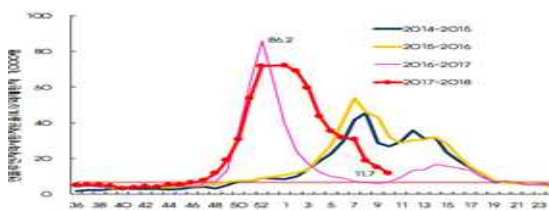
# 주간 국내외 감염병 동향

('18.3.9-3.15)

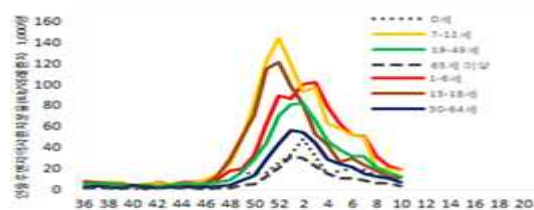
## 국내 주요 감염병 발생 현황

### 〈인플루엔자 감소추세 지속〉

- 제10주('18.3.4-3.10) 외래환자 1,000명 당 인플루엔자 의사환자 11.7명으로 지난 주(15.1) 대비 감소
  - \* 최근 4주간 의사환자 분율 변동 : 7주 30.7명 → 8주 18.8명 → 9주 15.1명 → 10주 11.7명
  - \* '17-'18절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.6명
- 국내 검출 인플루엔자 바이러스 분석 결과 이번 절기 총 1,862건 검출 ⇒ A(H1N1)pdm09 72건, A(H3N2) 736건, B형 1,054건
  - \* 10주 261개 검체 중 33건 양성 ⇒ A(H1N1)pdm09형 2건, A(H3N2)형 15건, B형 16건
  - \* A(H3N2), B형에서 높은 검출률 지속되고, 0-6세에서 B형 검출률이 높음
- 1-6세 의사환자분율 22.9으로 가장 높음



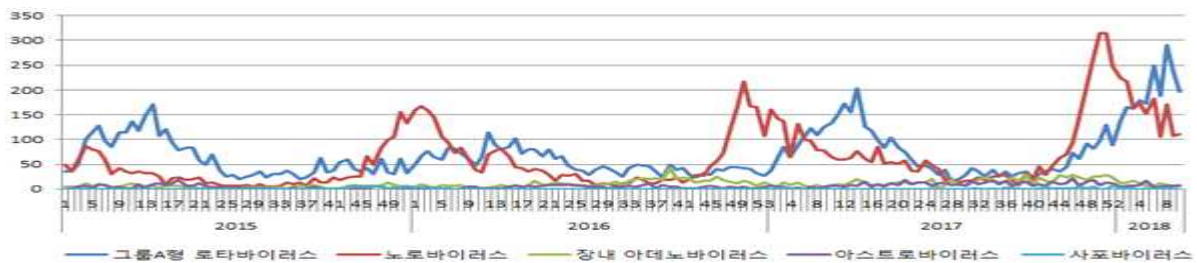
〈주별 인플루엔자 의사환자 분율〉



〈연령별 인플루엔자 의사환자 분율〉

### 〈장관감염증 노로바이러스·로타바이러스 감소세〉

- 제10주('18.3.4-3.10) 노로바이러스 96건, 총 1,603건 신고
  - \* 최근 4주: 7주 106건 → 8주 170건 → 9주 104건 → 10주 96건
- 제10주('18.3.4-3.10) 로타바이러스 180건, 총 1,980건 신고
  - \* 최근 4주: 7주 188건 → 8주 290건 → 9주 272건 → 10주 180건
  - \* 노로바이러스 감소세 유지, 로타바이러스도 감소세로 전환되어 예년과 유사한 양상. 환자접촉에 의한 병원 내 감염 주의



〈바이러스성 장관감염증 신고현황('15~'17)〉

## 국내·외 메르스 발생 현황

### 사우디아라비아 산발사례 발생

#### 국의 발생현황

**전체** '18.1.1-3.15 총 53명 발생, 16명 사망

**주간** '18.3.9-3.15 환자 1명, 사망 3명 발생

\* 사우디아라비아 1명 - 1차 감염(낙타접촉)

〈국가별 메르스 환자 발생현황('18년)〉

구분	계	1월	2월	3월	마지막 발생	'16년 총계	'17년 총계
총계	53	23	23	7	-	252	250
사우디	52	23	23	6	'18.3	243	238
카타르	0	-	-	-	'17.5	2	3
UAE	0	-	-	-	'17.9	3	6
오만	1	-	-	1	'18.3	3	3
쿠웨이트	0	-	-	-	'16.8	1	0

\* 발생보고 지역이 아닌 감염지역 기준으로 집계

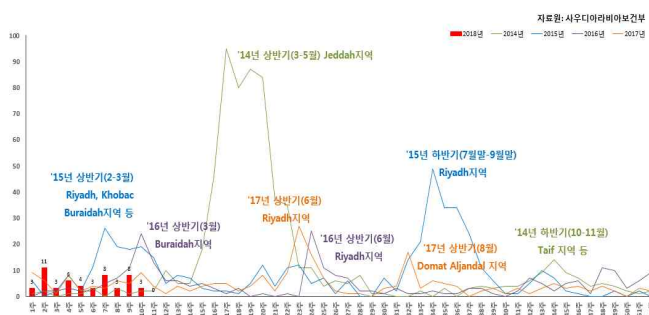
#### 사우디 발생현황

**전체** '18.1.1-3.15. 총 52명 발생, 16명 사망

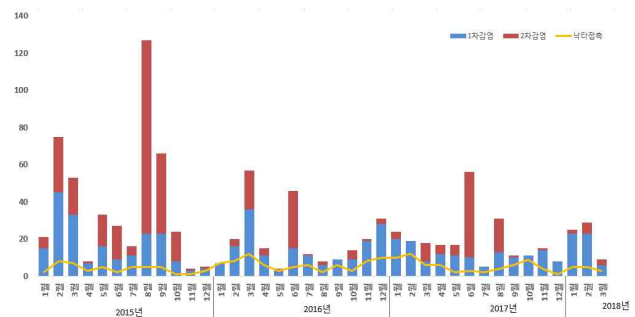
**주간** '18.3.9-3.15 환자 1명, 사망 3명 발생

〈'18년 사우디 감염경로별 환자 발생 현황〉

구분	계	1월	2월	3월
계	52	23	23	6
1차감염	41	21	17	3
2차감염	11	2	6	3



〈주별 발생 현황 ('14-'18.3.15)〉



〈감염경로별 환자 현황 ('15.1.1-'18.3.8.)〉

#### 국내 의심환자 신고 현황

**전체** '18.1.1-3.14. 총 의심환자 68명(전원 MERS-CoV 음성)

**주간** '18.3.7-3.14. 의심환자 4명

〈신규 의심환자 현황('18.3.7-3.14.)〉

성별/연령	국적	여행국가	검사결과	
			메르스	호흡기바이러스 8종
남/37	대한민국	사우디, UAE	음성	음성
여/0	대한민국	UAE	음성	음성
남/50	대한민국	이스라엘	음성	Influenza B
남/77	대한민국	이스라엘	음성	Human metapneumovirus

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

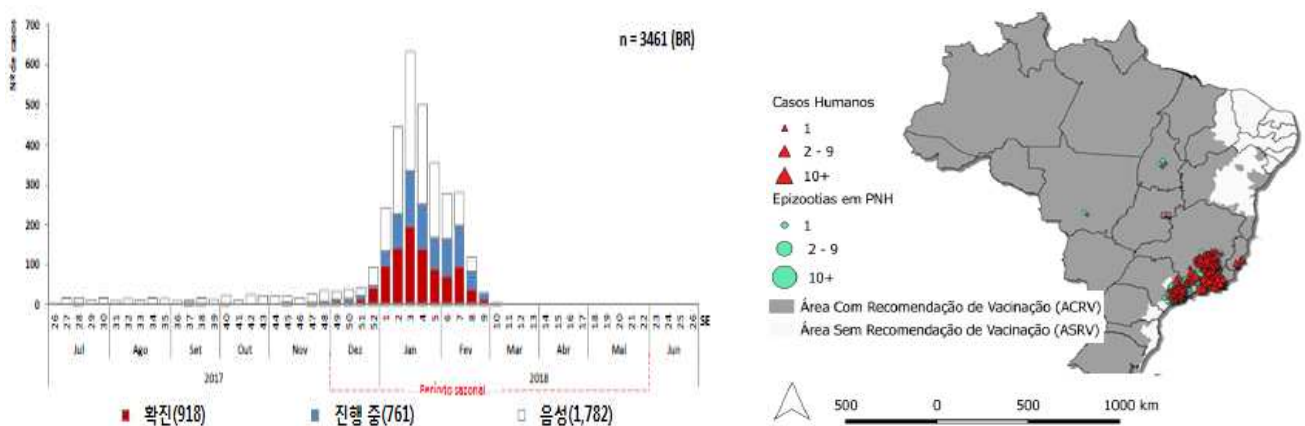
#### 참고자료

- MERS-CoV의 genome structure, clinical features, diagnosis of infection, treatment and vaccine development에 관련된 최신 정보제공  
\* [MERS-CoV: Understanding the Latest Human Coronavirus Threat, Aasiyah Chafekar et 2018](#)
- RT-PCR 양성인 무증상감염자의 identification, isolation and follow up에 관한 guidance  
\* [Management of asymptomatic persons who are RT-PCR positive for Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\), WHO, 2018](#)

## 브라질 황열 발생 현황

### 발생현황

- '17.1.1~'18.3.13일까지 브라질 23개주에서 의심환자 총 3,483명(확진 920, 사망 300, 음성 1,794, 검사중 769) 발생
  - \* 확진의 99% 이상이 미나스제라이스 415명(사망 130), 상파울루 376명(사망 120), 리우데자네이루 123명(사망 49)에서 발생
  - \* 전년 동기간('16.1.1~'17.3.13) 대비 50.2% 증가('17~'18절기 확진 920명, 사망 300명/ '16~'17절기 확진 610명, 사망 196)
  - \* 남성이 83%, 20~50대 연령층에 집중, 백신접종이 권장되지 않던 지역까지 환자 발생, 위험지역이 확대(그림 1)
  - \* 인간 외 영장류(원숭이)에서도 유행지속('17.1.1~'18.3.13일까지 브라질 27개주에서 의심환자 총 4,847마리(확진 617, 음성 1,085, 검사 중 1422)
  - \* 프랑스(1), 네덜란드(2), 아르헨티나(3), 칠레(3), 루마니아(1), 스위스(1)에서 백신 미접종자 대상 유입사례 발생
- '18.1.25부터 리우데자네이루, 상파울루, 바이아 지역 2,300만 명을 대상으로 백신접종 실시
  - \* '18.3.13일까지 6,519,972명이 접종하여 28.73% 완료, 상파울루 54지역, 리우데자네이루 15개 지역, 바이아 77개 지역



〈표 1. 인체감염 주별 발생현황 '17.1~18.3.13〉 〈그림 1. 인체·동물 감염지역/예방접종 권고지역 '17.1~18.3.13〉

### 분석

- 황열은 아프리카, 남아메리카 풍토병으로 해마다 환자가 발생하고 있으며, 건기에 해당하는 12~5월 유행 시기에 발생률이 높게 나타남
- 확진자 발생지역과 지역별 발생규모의 정도가 원숭이 감염지역의 현황과 매우 유사함

### 상황평가

- 당국은 대규모 예방접종 캠페인을 실시하고 있으나 발생이 없던 새로운 지역에서 환자가 발생하여 위험지역이 확대되고 '18.3.13일 기준 접종률은 28.7%로 낮은 상태이며, 12~5월까지 계절적 유행시기로 백신 미접종자 대상으로 추가환자 발생이 지속될 것으로 예상
- 여행자를 통한 국내유입 가능성이 있으며 유입 환자로부터 국내서식 흰줄숲 모기가 바이러스에 감염될 경우 국내환자 발생 가능성이 있으나, 모기활동이 활발한 시기가 아니므로 지역사회로 확산될 가능성은 낮음

황열 유행지역 여행 시 최소 10일 전 예방접종하도록 권고, 초기 증상이 다른 모기매기 감염질환과 비슷하여 조기에 진단되지 않는 경우가 있어 **유증상자 진료 시 여행력 확인하고 의사환자일 경우 관할보건소에 또는 1339로 신고하여 주시기 바랍니다.**

- ★ 황열 진단검사: 혈청(혈장) 검체에서 바이러스 유전자 검사 (또는 바이러스 분리), 바이러스 특이 IgM 항체 검사\*
  - \* Flavivirus 간 혈청학적 교차반응 고려 (웨스트나일, 일본뇌염, 뎅기, 지카 등)