

전라북도 감염병 주간소식지

2019년 10주차 (03.03.~03.09.)

[제19-10호]



·발행일 2019.3.14.

·발행처 전라북도 감염병관리지원단

·발행인 이주형

·전화 063-250-2911

·주소 전라북도 전주시 덕진구 건지로 20

·홈페이지 <http://jcid.or.kr>

A형간염 증가에 따른 주의 요망!

개인위생수칙(올바른 손씻기 등)을 준수하고, 위생적으로 조리하기

전북 수두 / 유행성이하선염

국내 A형간염(증가) / 인플루엔자(감소)

국외 에볼라바이러스(DR콩고) / 메르스(사우디아라비아) / 홍역(프랑스, 불가리아, 체코, 필리핀, 우크라이나, ...) / ...

목차

- 1p) 전북 주요 감염병 동향 요약
- 2p) 국내 주요 감염병 동향 요약
- 국외 주요 감염병 동향 요약
- 3p) 전북 전수감시 발생신고 현황

지원단 소식

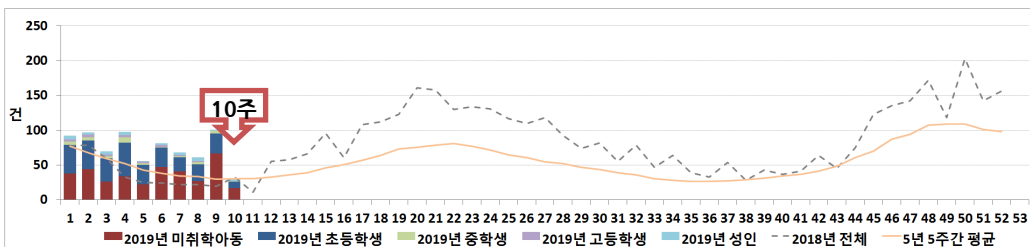
◆ 시군 보건소 현장방문

- 일시 : 3월 5일(화) ~ 14일(목)
- 장소 : 각 시군 보건소
- 내용 : 시군 감염병 발생현황 및 2019년 사업 내용 공유

전북 주요 감염병 동향 요약

수두

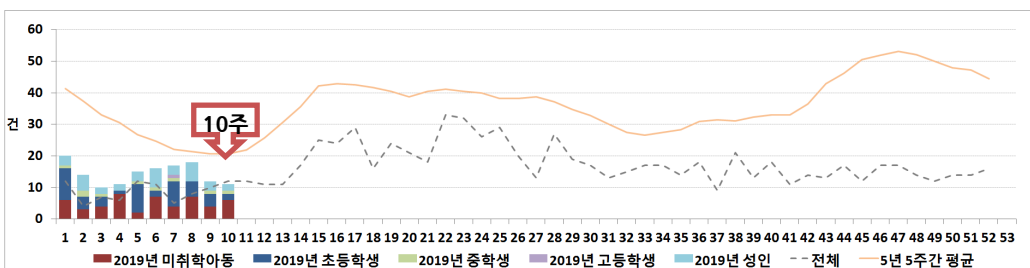
- 금주 신고 31건(지난주 신고 101건)
- 2018년 대비 2019년 99.2% 증가('19년 787건, '18년 395건)
- ➡ 0-12세에서 호발, 비말·접촉 전파, 격리 및 대증치료, 수두를 앓은 적 없거나 예방접종 미실시한 경우 예방접종 권장, 개인위생수칙 준수 당부
- ➡ 보육시설, 학교 등의 시설 내 집단 환자 발생 시 추가 확산을 막기 위해 발생 상황을 관할 보건소에 연락하도록 권고함



〈그림 1〉 2019년 전북 수두 신고현황(주차별, 연령별)

유행성이하선염

- 금주 신고 10건(지난주 신고 11건)
- 2018년 대비 2019년 49.4% 증가('19년 130건, '18년 87건)
- ➡ 미취학아동(0~6세)에서 호발하지만 20대 이상 성인에서도 발생 보고
- ➡ 비말·접촉 전파, 대증치료, MMR백신 예방접종을 미실시한 경우 접종 일정에 따라 접종을 권장, 올바른 손씻기 및 기침예절 준수 당부
- * 사춘기 이후 환자에서 고환염 및 난소염 등의 합병증이 발생할 수 있음



〈그림 2〉 2019년 전북 유행성이하선염 신고현황(주차별, 연령별)

국내 주요 감염병 동향 요약

⚙️ A형간염

- 10주차 285건, '19년 총 1,346건 신고(2018년 대비 100.6% 증가)
- 6주 106건 → 7주 128건 → 8주 161건 → 9주 191건
- ➡ 바이러스에 오염된 식품 또는 물 섭취, 환자 분변을 통한 경구 전파 가능
- ➡ 감염된 환자로부터 수혈된 혈액제제를 통해서, 혹은 사용된 주사기를 통한 감염뿐만 아니라 성접촉을 통한 감염 전파 가능
- ➡ 무증상 감염인, 병원체보유자일 경우 의료종사자, 조리종사자, 요양시설 종사자는 대변검사서 음성 확인 후 업무 수행 가능

⚙️ 인플루엔자

- 9주차 외래환자 1,000명 당 인플루엔자 의사환자 **8.3명**(8주 8.6명)
(11.16 유행주의보 발령, 2018-2019절기 인플루엔자 유행기준 6.3명/1,000명)
- 2018-2019절기 시작 이후 9주차까지 총 1010건 검출
[A(H1N1)pdm09 756건, A(H3N2) 231건, B형 23건]
- ➡ 2018년 52주 이후 감소추세이나, 개학 등 증가할 가능성 있으므로 주의 요망
- ➡ 의료기관, 산후조리원 등은 유행기간 동안 호흡기 증상이 있는 방문객의 방문 제한, 개인위생수칙 준수

국외 주요 감염병 동향 요약

🌐 에볼라바이러스

- DR콩고 '18.5.11~'19.3.7 North Kivu주, Ituri주 중심 환자 913명(사망 574) 발생

🌐 메르스

- 사우디아라비아 '19.3.11~3.12 환자 3명 추가 발생 보고
- * Wadi Aldwasir시 2명, Arar시 1명(1차감염 1명, 2차감염 2명)
- * '19년 월별 발생현황(총 102명) : 1월 14명, 2월 68명, 3월 20명

🌐 홍역

- 프랑스 '19.1.1~2.1 환자 244명 발생
- 불가리아 '19.1월~3.1 환자 51명 발생
- 체코 '19.1월~3.1 환자 170명 발생
- 필리핀 '19.1.1~3.7 환자 18,553명(사망 280) 발생
- 우크라이나 '18.12.28~'19.3.3 Lviv지역 중심으로 환자 24,042명(사망 9) 발생
- 대만 '19.1.1~3.10 환자 29명 발생
- 미국 '19.1.1~3.7 12개 주 환자 228명 발생
- 일본 '19.1.1~3.6 오사카 중심으로 환자 285명 발생

🌐 디프테리아

- 말레이시아 '19.2.21~3.4 Johor Baru 한 주택 거주 환자 4명(사망 1) 발생

🌐 유행성이하선염

- 아일랜드 '19.1.1~3.1 동부 및 북동부지역 중심으로 환자 451명 발생
- * 전체 환자의 50% 이상이 동부와 북동부에서 발생, 그 중 3/4이 10~24세

질병관리본부 소식

◆ **감염병 위기, 관계부처 협력으로 24시간 굳건히 지킨다!**(3.8)
(클릭 시 연결)

◆ **잠복결핵감염자 10명 중 3명만 치료 받고, 치료 미실시자는 결핵 발생 위험률 7배 높아**(3.7)
(클릭 시 연결)

◆ **신학기 학교생활 시작, 인플루엔자·홍역·수두 등 감염병 주의 당부**(2.27)
(클릭 시 연결)

금주 감염병 예방정보

Q. A형간염 증상은 무엇인가요?

A형간염 바이러스에 노출된 후 15~50일, 평균 28일 후 증상이 발생하게 됩니다. 보통 심한 피로감, 식욕부진, 메스꺼움, 복통 등의 증상이 나타나고, 황달이 동반되기도 하며, 몇 주에서 몇 개월까지 증상이 지속될 수 있습니다. 소아는 감염되더라도 증상이 없거나, 경증으로 앓고 지나가는 경우가 많으나, 성인의 경우 70%이상 증상이 나타나고, 심한 경우 전격성 간염으로 사망할 수 있습니다.

Q. A형간염 전파경로는 무엇인가요?

감염된 환자의 분변에 오염된 손을 통해 다른 사람에게 접촉하여 전파되거나, 바이러스에 오염된 물 또는 음식을 섭취하여 감염될 수 있습니다. 또한 감염된 환자의 혈액을 수혈받거나, 혈액 노출되었을 때 혈액을 매개한 감염도 가능합니다.

Q. A형간염 예방법에는 무엇이 있나요?

A형간염 예방을 위해서는 손 씻기, 익혀먹기, 물 끓여 마시기 등 개인위생을 철저히 준수해야 합니다. 용변 후, 음식 취급 전, 환자를 돌보거나 아이를 돌보기 전 비누를 사용하여 30초 이상 흐르는 물에 손을 씻어야 합니다. 또는 예방접종이 있는데, A형간염을 앓은 적이 없거나, A형간염 면역이 없는 경우 6~12개월 간격으로 2회 접종하여 면역을 획득할 수 있습니다.

전라북도 감염병 전수감시 발생신고 현황 [10주차: 2018.03.03. ~ 2019.03.09.]

구분	전라북도								전국		
	2019년				최근 5년 10주 기준 평균†	동기간(10주)누적			동기간(10주)누적		
	10주	09주	08주	07주		2019	2018	2017	2019	2018	2017
1군 콜레라	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	2
장티푸스	0	0	0	0	0.0	1	0	0	36	75	19
파라티푸스	0	0	0	0	0.0	0	0	2	8	5	12
세균성이질	0	0	0	0	0.1	0	0	2	25	81	32
장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	0.0	0	0	0	8	11	8
A형간염	3	4	0	2	2.4	36	43	69	1,346	671	956
2군 백일해	0	1	0	0	0.0	4	5	1	112	104	29
파상풍	0	0	0	0	0.0	0	0	0	6	2	1
홍역	0	1	2	0	0.0	6	0	0	254	3	1
유행성이하선염	10	11	14	5	19.3	130	87	85	2,523	2,331	2,212
풍진	0	0	0	0	0.0	1	0	0	9	0	0
일본뇌염	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	1
수두	31	101	59	22	27.8	787	395	510	17,447	12,386	11,465
급성B형간염	0	1	0	0	0.4	2	2	0	71	66	58
b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
페렴구균	1	2	1	1	0.3	7	5	4	114	216	91
3군 말라리아	0	0	0	0	0.0	0	1	0	16	14	14
성홍열	2	0	5	18	6.4	54	162	100	1,555	3,956	3,224
한센병	0	0	0	0	0.0	0	0	0	1	0	1
수막구균성수막염	0	0	0	0	0.0	0	0	0	6	1	2
레지오넬라증	0	0	0	0	0.0	0	1	1	68	47	32
비브리오패혈증	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
발진열	0	0	0	0	0.0	0	0	0	1	0	0
쯔쯔가무시증	1	1	1	0	0.3	8	12	4	123	150	94
렙토스피라증	0	0	0	0	0.0	0	0	1	15	3	7
브루셀라증	1	0	0	0	0.0	1	0	0	43	0	1
신증후군출혈열	0	0	1	0	0.1	9	2	6	46	35	60
매독(1기)	0	0	0	0	0.3	10	5	2	246	321	207
매독(2기)	0	0	2	0	0.2	4	0	2	113	112	74
매독(선천성)	0	0	0	0	0.1	0	0	0	5	9	1
CJD/vCJD	0	0	2	0	0.0	3	0	0	40	9	5
C형간염	9	15	6	4	-	78	81	-	1,796	2,193	-
카바페넴내성장내세균속군중(CRE) 감염증	5	3	7	5	-	69	92	-	2,433	1,878	-
4군 Dengue열	0	0	0	0	0.0	0	0	0	52	23	21
보툴리눔독소증	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
큐열	1	2	1	0	0.0	7	0	1	82	21	11
웨스트나일열	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
라임병	0	0	0	0	0.0	1	0	0	16	1	4
유비저	0	0	0	0	0.0	0	0	0	1	0	0
치쿤구니야열	0	0	0	0	0.0	0	0	0	5	1	0
신종감염병중후군	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
중증호흡기중후군(MERS)	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
지카바이러스감염증	0	0	0	0	0.0	0	0	0	8	0	1

1) 본 통계는 질병관리본부 감염병웹통계시스템에서 제공되는 전수감시 자료로 변동가능한 잠정통계임.

2) 각 질병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함한 자료임.

3) 최근 5년간(2014-2018년) 국내에 발생하지 않은 감염병은 제외됨.

4) 일부 감염병은 법령개정으로 추가된 이후부터 합산된 평균 통계임.

- 페렴구균(2014), MERS(2015), 지카바이러스감염증(2016), C형간염 및 의료관련감염병 2종(반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증-카바페넴내성장내세균속군(CRE)감염증)(2017)

† 최근 5년(2014-2018년)의 해당 주차를 중앙으로 계산한 5주간의 평균임.