

# 전라북도 감염병 주간소식지

2019년 11주차 (03.10.~03.16.)

[제19-11호]



·발행일 2019.3.21. ·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!

올바른 손씻기를 철저히 준수하기 / 음식은 안전하게 익혀먹기 / 날 음식 피하기 / 예방접종 하기

**전북** 수두 / 유행성이하선염

**국내** A형간염(증가) / 인플루엔자

**국외** 에볼라바이러스(DR콩고) / 메르스(사우디아라비아) / 리프트밸리열(마요르섬, 케냐) / 홍역(유럽)

### 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

#### ◆ 감염병 예방교육

- 일시 : 3월 21일(목) 10:00
- 대상 : 원광효도시니어클럽 회원
- 강사 : 박정임 팀장  
(전라북도 감염병관리지원단)

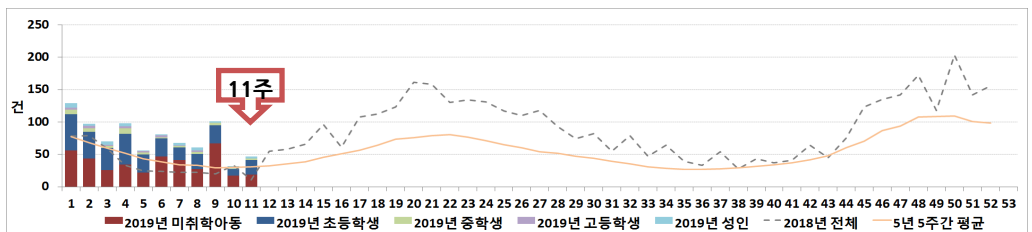
#### ◆ 감염병 예방교육

- 일시 : 3월 26일(화) 15:30
- 장소 : 부안군 농업기술센터
- 대상 : 귀농 및 신규농업인 70명
- 강사 : 황주희 교수  
(전북대학교병원 감염내과)

### 전북 주요 감염병 동향 요약

#### ⚙ 수두

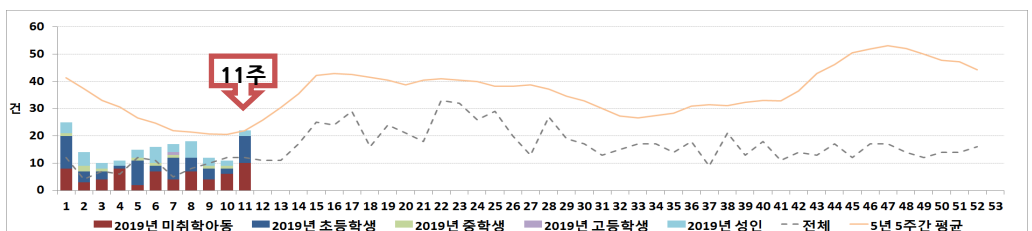
- 금주 신고 46건(지난주 신고 31건)
- 2018년 대비 2019년 105.2% 증가('19년 833건, '18년 406건)
- ➡ 0-12세에서 호발, 비말·접촉 전파, 격리 및 대증치료, 수두를 앓은 적 없거나 예방접종 미실시한 경우 예방접종 권장, 개인위생수칙 준수 당부
- ➡ 보육시설, 학교 등의 시설 내 집단 환자 발생 시 추가 확산을 막기 위해 발생 상황을 관할 보건소에 연락하도록 권고함



〈그림 1〉 2019년 전북 수두 신고현황(주차별, 연령별)

#### ⚙ 유행성이하선염

- 금주 신고 21건(지난주 신고 10건)
- 2018년 대비 2019년 52.5% 증가('19년 151건, '18년 99건)
- ➡ 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

- 11주차 291건, '19년 총 1,637건 신고(2018년 대비 127.6% 증가)
- 7주 128건 → 8주 161건 → 9주 191건 → 10주 285건
- ➡ 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 대변검사에서 음성 확인 후 업무 수행 가능

### ⚙️ 인플루엔자

- 10주차 외래환자 1,000명 당 인플루엔자 의사환자 **9.1명**(9주 8.3명)  
(11.16 유행주의보 발령, 2018-2019절기 인플루엔자 유행기준 6.3명/1,000명)
- 2018-2019절기 시작 이후 10주까지 총 1,033건 검출  
[A(H1N1)pdm09 757건, A(H3N2) 246건, B형 30건]
- ➡ 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~'19.3.14 North Kivu주, Ituri주 중심 환자 932명(사망 587) 발생

### 🌍 메르스

- 사우디아라비아 '19년 총 102명 발생

### 🌍 리프트밸리열

- 마요트섬 '18.11.22~'19.3.1 중부 미 북서부 지역에서 환자 82명 발생
- 케냐 1.1~3.4 나이로비 인근 2개 카운티(Muranga, Nyandarua)에서 환자 169명 발생
- \* ECDC는 감염지역 여행객에게 생유 및 덜 익은 음식 섭취를 금하고 모기에 물리지 않도록 권고

### 🌍 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

## 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)

## 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 많은데, 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.

출처 : 질병관리본부

전라북도 감염병 전수감시 발생신고 현황 [11주차: 2018.03.10. ~ 2019.03.16.]

구분	전라북도								전국		
	2019년				최근 5년 11주 기준 평균†	동기간(11주)누적			동기간(11주)누적		
	11주	10주	9주	8주		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	0.1	1	0	0	45	85	20
파라티푸스	0	0	0	0	0.0	0	0	2	9	7	12
세균성이질	0	0	0	0	0.1	0	0	2	28	88	34
장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	0.0	0	0	0	8	12	11
<b>A형간염</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2.4</b>	<b>48</b>	<b>46</b>	<b>72</b>	<b>1,637</b>	<b>719</b>	<b>1,051</b>
2군 백일해	0	0	1	0	0.1	4	5	1	118	115	31
파상풍	0	0	0	0	0.0	0	0	0	6	2	2
<b>홍역</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>260</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>유행성이하선염</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>20.4</b>	<b>151</b>	<b>99</b>	<b>94</b>	<b>2,856</b>	<b>2,664</b>	<b>2,502</b>
풍진	0	0	0	0	0.0	1	0	0	10	0	0
일본뇌염	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	1
<b>수두</b>	<b>46</b>	<b>31</b>	<b>101</b>	<b>22</b>	<b>26.5</b>	<b>833</b>	<b>406</b>	<b>559</b>	<b>18,481</b>	<b>13,193</b>	<b>12,195</b>
급성B형간염	0	0	1	1	0.2	2	2	0	78	77	64
b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
페렴구균	0	1	2	0	0.2	7	6	4	126	232	97
3군 말라리아	0	0	0	0	0.0	0	1	0	16	16	16
<b>성홍열</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>6.4</b>	<b>60</b>	<b>187</b>	<b>117</b>	<b>1,741</b>	<b>4,400</b>	<b>3,629</b>
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	3
레지오넬라증	0	0	0	0	0.0	0	1	1	75	58	35
비브리오패혈증	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
발진열	0	0	0	0	0.0	0	0	0	1	1	0
<b>쯔쯔가무시증</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0.3</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>136</b>	<b>164</b>	<b>100</b>
렙토스피라증	0	0	0	0	0.0	0	0	1	17	3	7
브루셀라증	0	1	0	0	0.0	1	0	0	55	0	1
<b>신증후군출혈열</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.1</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>51</b>	<b>35</b>	<b>63</b>
매독(1기)	0	0	0	0	0.4	10	5	2	270	359	236
매독(2기)	0	0	0	0	0.2	4	0	2	124	124	84
매독(선천성)	0	0	0	0	0.0	0	0	0	6	10	1
CJD/vCJD	0	0	0	0	0.0	3	0	0	41	10	5
<b>C형간염</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>9</b>		<b>87</b>	<b>88</b>	<b>-</b>	<b>2,015</b>	<b>2,426</b>	<b>-</b>
<b>카바페넴내성장내세균속군(CRE) 감염증</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>9</b>		<b>76</b>	<b>106</b>	<b>-</b>	<b>2,628</b>	<b>2,098</b>	<b>-</b>
4군 Dengue열	0	0	0	0	0.0	0	0	0	54	26	23
보툴리눔독소증	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
<b>큐열</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>111</b>	<b>25</b>	<b>11</b>
웨스트나일열	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
라임병	0	0	0	0	0.0	1	0	0	33	2	4
유비저	0	0	0	0	0.0	0	0	0	1	0	0
치쿤구니야열	0	0	0	0	0.0	0	0	0	6	1	1
신증후군병증후군	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
중증호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0	0
지카바이러스감염증	0	0	0	0	0.0	0	0	0	7	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.