



대구광역시 감염병 소식지

제 18-13호 15주

2018.04.08.~2018.04.14.

발행일 2018.04.18.(수)
전화 053-429-7990

발행처 대구광역시 감염병관리지원단
주소 대구광역시 중구 동덕로 115

주간 감염병 News

대구	수두 지속 발생
국내	인플루엔자 감소세 지속, 유행수준 이하로 감소
국외	나이지리아 라싸열 환자 발생 감소 추세이나 발생 지속

중증열성혈소판감소증후군(SFTS)은 주로 4~11월에 SFTS 바이러스를 보유한 참진드기(주로 작은소피참진드기)에 물린 후 고열, 소화기증상(오심, 구토, 설사) 등을 나타내는 바이러스 감염병입니다.

SFTS 증상

- 원인불명의 발열, 소화기증상(식욕저하, 구역, 구토, 설사, 복통)이 주증상입니다. 이와 함께 두통, 근육통, 신경증상(의식장애, 경련, 혼수), 림프절 비대, 출혈이 동반될 수 있습니다.

SFTS 감염경로

- 주로 야외활동(등산, 봄나물 채취 등)에서 반복적으로 진드기에 노출될 경우, 바이러스를 보유하고 있는 진드기에 물려 감염이 되는 것으로 알려져 있습니다.



(암컷) (수컷) (약충) (유충)
[그림] 작은소피참진드기 ▲
(눈금한칸: 1mm)

SFTS 예방수칙

감염되면 10-30%가 사망할 만큼 치명률이 높지만 치료제나 백신이 없으므로

농작업, 등산 등 야외활동 시 진드기에 물리지 않도록 하는 것이 최선의 예방법입니다.

□ 작업 및 야외활동 전	<ul style="list-style-type: none"> · 작업복과 일상복은 구분하여 입기 · 작업 시에는 소매를 단단히 여미고 바지는 양말 안으로 집어넣기 · 진드기 기피제 사용이 도움이 될 수 있음
□ 작업 및 야외 활동 시 (진드기가 많이 서식하는 풀밭 등)	<ul style="list-style-type: none"> · 풀밭 위에 옷을 벗어두거나 눕지 않기 · 돛자리를 펴서 앉고, 사용한 돛자리는 세척하여 햇볕에 말리기 · 풀밭에서 용변 보지 않기 · 등산로를 벗어난 산길 다니지 않기 · 진드기가 붙어 있을 수 있는 야생동물과 접촉하지 않기
□ 작업 및 야외활동 후	<ul style="list-style-type: none"> · 옷을 털고, 반드시 세탁하기 · 즉시 목욕하고, 옷 갈아입기 · 머리카락, 귀 주변, 팔 아래, 허리, 무릎 뒤, 다리 사이 등에 진드기가 붙어 있지 않은지 꼼꼼히 확인하기 · 진드기에 물린 것이 확인되면 바로 제거하지 말고 의료기관 방문하기 · 2주 이내에 고열, 오심, 구토, 설사 등의 증상 있을 경우 진료받기

그림 출처 질병관리본부 보도참고자료



대구광역시 감염병 소식지

제 18-13호 15주

2018.04.08.~2018.04.14.

발행일 2018.04.18.(수)
전화 053-429-7990

발행처 대구광역시 감염병관리지원단
주소 대구광역시 중구 동덕로 115

CONTENTS

- ① 주간 감염병
- ② 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황
- ③ 주간 표본감시 현황

주간 감염병 발생 주요 동향

- 대구 수두 지속 발생 (13주 57명 → 14주 50명 → 15주 68명)
- 국내 인플루엔자 감소세 지속, 유행수준 이하로 감소
- 국외 나이지리아 라싸열 환자 발생 감소 추세이나 발생 지속

①주간 감염병

중증열성혈소판감소증후군 (Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome, SFTS)

2013-2017년 SFTS 시도별 환자 발생 수

단위(명)

연도	계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	세종
계	607	30	5	20	12	3	8	8	99	90	25	48	15	42	98	51	51	2
2013	36	0	1	5	1	0	0	2	0	3	0	2	0	5	6	5	6	0
2014	55	5	0	1	0	0	0	0	8	4	2	2	0	1	19	5	7	1
2015	79	0	0	5	4	0	2	2	7	15	0	5	2	9	9	10	9	0
2016	165	16	1	4	3	1	2	0	28	29	11	9	3	9	25	15	8	1
2017	272	9	3	5	4	2	4	4	56	39	12	30	10	18	39	16	21	0

- 국내의 경우, 2013년 4월 이후부터 2017년 12월까지 환자 감시를 통하여 총 607명의 환자와 총 127명의 사망자가 발생
특히, 2015년 국내에서 처음으로 진드기 교상 없이 병원 내 SFTS 확진자로부터의 의료진 감염사례가 확인됨으로써,
SFTS의 사람 간 전파가 확인
- 2017년 기준 지역별 SFTS 감염자 발생 분포는 경기도에서 가장 많았고, 강원과 경북, 충남, 제주 순으로 환자가 발생
- 특히, 2016년 국내 SFTS 환자수가 전년 대비 2배 이상 증가하였는데, 관련된 여러 요인들 중 실시간 유전자 진단법 도입 등 실험실 진단법의 고도화로 인해 검출률이 높아진 것도 이유일 수 있음
- 일반적으로 SFTS는 연령이 주요 위험요인으로 알려져 있으며, 고 연령층에서 주로 발생
- 향후 기후온난화와 야생동물 및 야외 활동의 증가에 따라 참 진드기 매개 질병은 계속 발생이 증가될 것으로 예측
- 세계보건기구(WHO)는 2017년 연구개발에 집중 투자해야 하는 질병으로 SFTS를 선정
(Annual review of the list of priority disease for the WHO R&D Blueprint, 2017)
- 질병관리본부는 제주 지역에서 올해 처음으로 중증열성혈소판감소증후군 환자가 발생함에 따라 야외활동 시 긴 옷 착용 및 외출 후 목욕하고 옷 갈아입기 등 예방수칙을 준수해줄 것을 당부

< 출처 : 1. 질병관리본부, 감염병웹통계시스템 2. 질병관리본부, 주간 건강과 질병 11권 8호(2018) 3. 질병관리본부, 2018-04-10 보도자료 >

2 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황

시도	감염병	2018년 주별			누계(15주)				연간신고			
		대구광역시			대구광역시			전국	대구	전국	대구	전국
		15주	14주	13주	2018	2017	5년평균	2018	2017	2016	2016	
1군	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	5(5)	0	4(1)
	장티푸스	0	0	0	3(2)	3	1	119(64)	8(2)	129(19)	2	121(12)
	파라티푸스	1	0	0	1	1	0	15	3	74(10)	6	56(8)
	세균성이질	0	0	0	15(15)	2	1	105(83)	6(3)	112(44)	4(2)	113(23)
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	3(2)	1	1	24(6)	6(1)	139(15)	4	104(2)
	A형간염	4	1	1	32	26	18	956(1)	67	4,432(17)	109(1)	4,679(26)
2군	백일해	0	0	0	3	1	1	137	5	394(2)	2	129
	파상풍	0	0	0	1	0	0	4	1	33	0	24
	홍역	1	0	0	1	0	0	20	2	26(3)	0	18(9)
	유행성이하선염	12	18	10	171	111	127	4,329(2)	656	16,975(6)	492	17,057(4)
	풍진	0	0	1	1	0	0	21	0	21	0	11
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	1	9	2	28
	수두	68	50	57	953	966	740	18,091(2)	4,471	80,081(18)	2,749(1)	54,060(11)
	급성B형간염	0	1	0	5	3	1	116	15	390	11	359(1)
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
	폐렴구균	0	1	0	5	7	2	278(1)	12	526	10	441(1)
	3군	말라리아	0	0	0	0	0	0	28(12)	4(1)	529(70)	12(3)
결핵		-	24	30	339	382	427	7,873	1,346	28,609	1,466	30,892
성홍열		15	21	9	184	156	107	6,272	779	22,903(2)	467	11,911(3)
한센병		0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	4
수막구균성수막염		0	0	0	0	0	0	7	1	18	1	6
레지오넬라증		0	0	1	4	4	1	87	7	205(1)	4	128
비브리오패혈증		0	0	0	0	0	0	0	1	47	3	56(1)
발진열		0	0	0	0	0	0	2(1)	0	21	0	18
쯔쯔가무시증		2	0	2	4	1	1	293(1)	215	10,614(2)	231	11,105(3)
렙토스피라증		0	0	0	0	0	0	10(1)	1	134	3	117
브루셀라증		1	0	1	4(1)	0	0	33(1)	1(1)	32(3)	0	4(3)
신증후군출혈열		0	0	0	0	0	0	59	5	606	1	575
매독(1기)		0	0	0	18	10	8	472	42	1,458(4)	34	1,067(6)
매독(2기)		0	0	1	9	6	5	171	29	689	25	481(2)
매독(선천성)		0	0	0	1	0	1	11	1	10	5	21
CJD/vCJD		1	0	0	3	1	1	37	8	70	3	42
C형간염		9	9	8	148(1)	-	-	3,365(7)	225	6,413(14)	47	6,372
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증		0	0	0	0	-	-	0	0	0	-	-
카바페넴내성장대세균속균종(CRE)감염증		5	7	8	119	-	-	2,487(1)	230	5,366	-	-
4군		Dengue열	0	0	0	1(1)	3	3	51(51)	9(9)	191(191)	19(19)
	큐열	1	0	1	6(1)	0	0	141(2)	6	155(3)	1	81(2)
	라임병	0	0	0	0	1	0	26	2	52(14)	1(1)	27(9)
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	0	2(2)	0	4(4)
	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	7(7)	0	8(8)	1(1)	10(10)
	중증열성혈소판감소증후군	0	0	0	0	0	0	2	5	272	4	165
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	1	0	0	1(1)	11(11)	1(1)	16(16)

* 15주(2018.4.8~4.14) 감염병 신고현황은 2018.4.17(화) 질병관리본부 감염병행동계시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성

* 2017,2018년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음

* 5년 평균은 최근 5년(2013-2017)의 1주부터 해당 주까지 누적 수치들의 평균임

* 최근 5년간 발생이 없었던 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 탄저, 공수병, 페스트, 황열, 바이러스성출혈열, 두창, 보툴리눔독소증, 중증급성호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 야토병, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 신종감염병증후군은 제외함

* 결핵은 14주(2018.4.1. ~ 2018.4.7.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리본부 「주간건강과질병 11권 15호」, 「주간건강과질병 10권 15호」 및 「2016 결핵환자 신고현황 연보」참고

* C형간염의 경우 2016년 이전자료는 표본감시 자료이고, 2017년 자료는 6월 3일 이후 전수감시 자료임(상반기 표본감시 자료 미포함)

* VRSA 감염증, CRE 감염증의 경우 전수감시감염병 지정된 2017년 6월 이후 자료임

* 0 괄호 안은 국외유입 사례

③ 주간 표본감시 현황

주간 표본감시현황은 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 14주차 자료를 기준으로 작성

인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 200개(성인100, 소아100), 대구10개(성인5, 소아5)
- 전국 기준 인플루엔자 유행수준 이하로 감소, 지속 감소 추세
* 2017-2018절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.6명

주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황 (2017-2018절기)

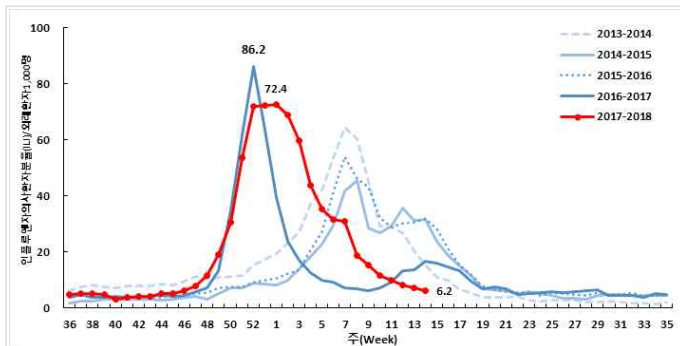
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주
전국	35.3	31.7	30.7	18.8	15.1	11.7	9.8	8.0	7.2	6.2
대구	24.2	19.3	16.4	12.8	9.8	5.4	5.4	6.0	5.2	5.0

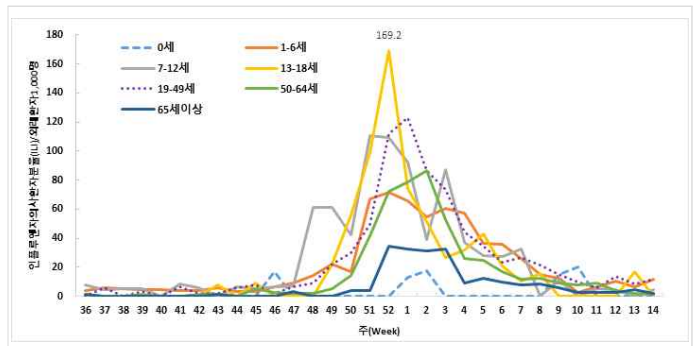
14주차 연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황 (2017-2018절기)

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	6.2	3.0	8.5	8.2	7.3	7.2	4.7	2.1
대구	5.0	0.0	11.7	4.6	0.0	11.6	1.1	2.3



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



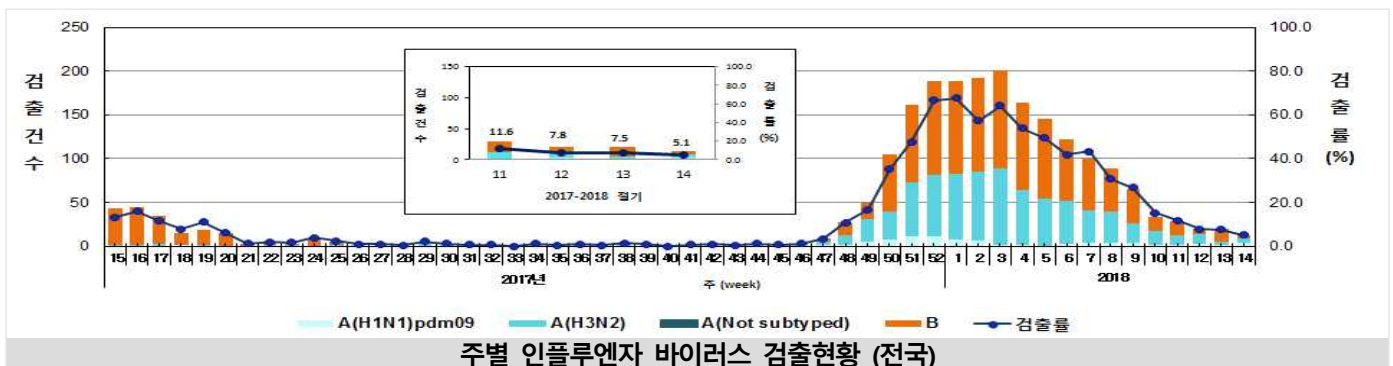
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (대구)

2017-2018절기 주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건(%))

기간	총계	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
14주	13 (100.0)	4 (30.8)	5 (38.4)	0 (0.0)	4 (30.8)
절기누계*	1,944 (100.0)	83 (4.3)	765 (39.3)	0 (0.0)	1,096 (56.4)

* 절기누계 : 2017-2018 절기 36주 ~ 14주('17.9.3. ~ '18.4.7.)



주별 인플루엔자 바이러스 검출현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

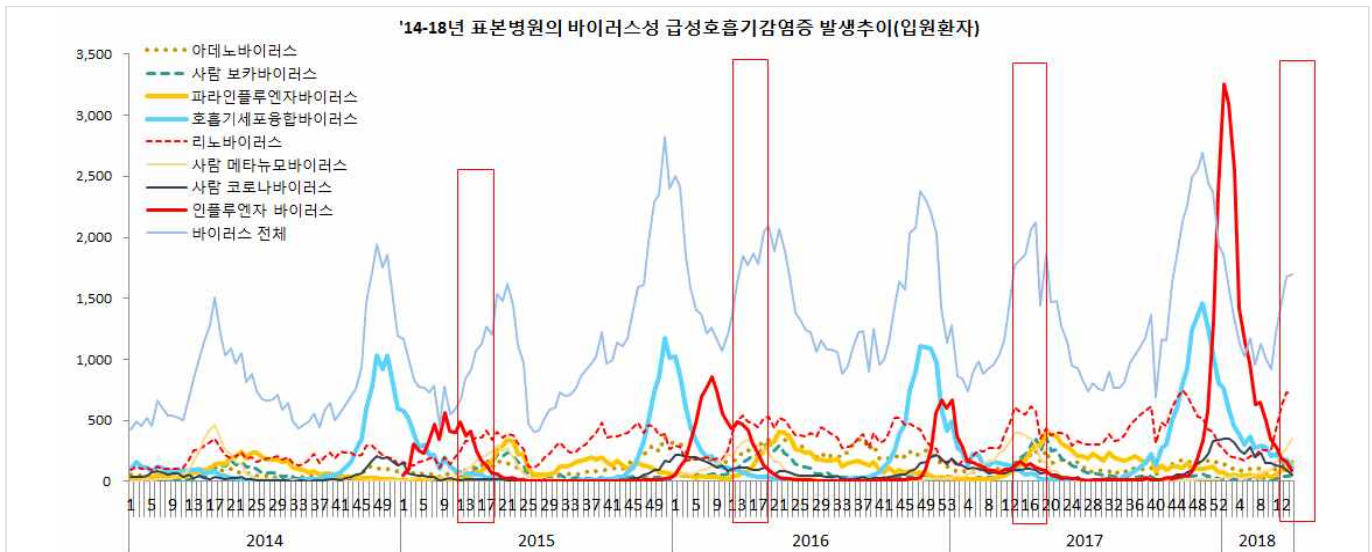
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
 - * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누적	1,576	386	907	4,596	4,729	1,540	2,935	1,425	74
	14주	157	49	161	117	716	352	57	81	4
대구	누적	20	4	26	210	158	32	76	50	1
	12주	0	0	2	8	17	3	3	2	0
	13주	1	0	2	11	25	8	5	6	0
	14주	2	1	4	11	25	11	3	1	0

※ HAdV : 아데노바이러스, HBoV : 보카바이러스, HPIV : 파라인플루엔자바이러스, HRSV : 호흡기세포융합바이러스, HRV : 리노(라이노)바이러스, HMPV : 메타뉴모바이러스, HCoV : 코로나바이러스



바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황 (전국)



세균성 급성호흡기감염증 신고현황 (전국)

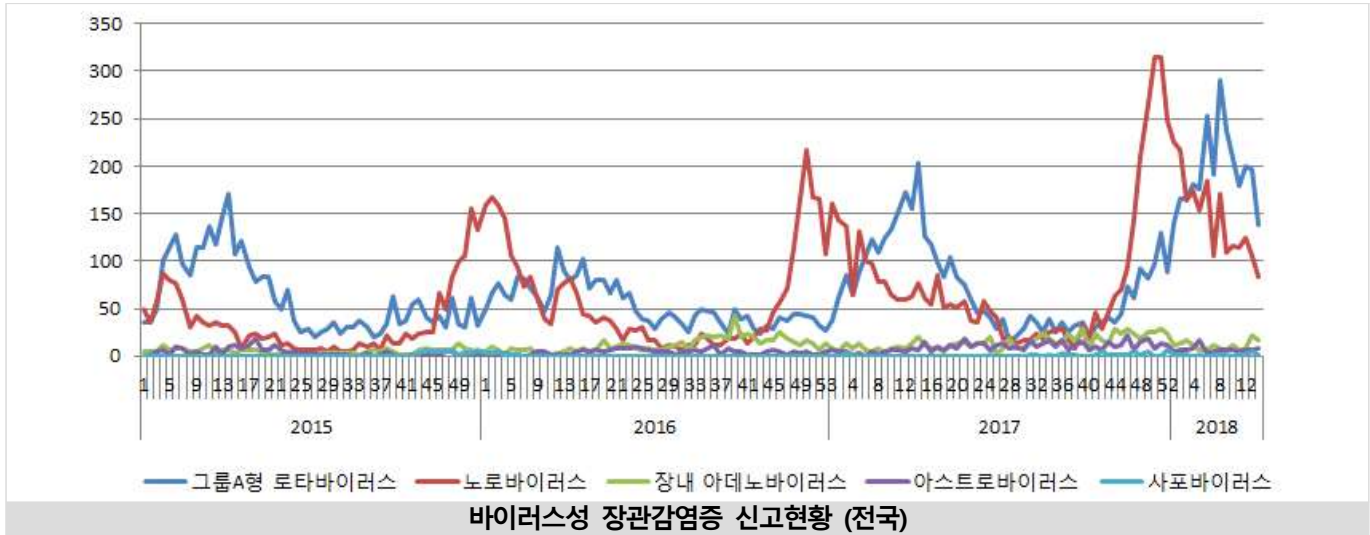
장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시 참여기관의 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계
- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

주별 바이러스성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스
전국	누적	2,724	2,049	160	95
	14주	139	84	17	9
대구	누적	69	27	1	1
	12주	4	0	0	0
	13주	0	0	0	0
	14주	1	2	0	0



주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누적	304	5	18	388	779	76	0	24	0
	14주	24	0	0	23	52	1	0	3	0
대구	누적	14	0	0	4	7	0	0	0	0
	12주	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	13주	1	0	0	1	2	0	0	0	0
	14주	1	0	0	0	0	0	0	0	0

