

D a e g u 대구광역시 감염병 소식지

제 19-18호 18주

발행일 | 2019. 5. 8.(수) 발행처 | 대구광역시 감염병관리지원단
전화 | 053-429-7990 주소 | 대구광역시 중구 동덕로 115

A형간염이 최근 대전, 세종, 충청 지역을 중심으로 30~40대에서 발생이 증가하고 있습니다.

2019년 대구시 인구 10만명당 발생수는 17개 시·도 중 가장 낮으나(2019년 5월 7일 기준),

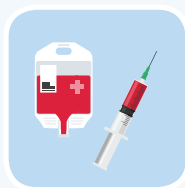
A형간염에 대한 면역력이 없는 30~40대는 예방을 위해 주의가 필요합니다.



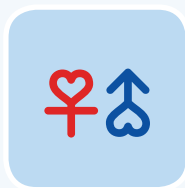
A형 간염
바이러스에 오염된
식품이나
물에 의해 감염



환자의 분변에
접촉한 후 손을
씻지 않고 음식을
섭취하여 감염



주사기를 통한 감염
(습관성 약물 중독자),
혈액제제를 통해 감염



성접촉을 통한
감염



환자를 통해
가족 또는 친척에게
전파



증상 초기에 발열, 두통, 피로 등 전신증상이 생긴 후 암갈색 소변, 황달 등의 증상이 나타납니다.

●● A형간염 예방은 개인위생 준수와 예방접종으로부터 시작됩니다.



손씻기

30초 이상 흐르는 물에 비누로 올바른 손씻기



안전한 음식 섭취

끓인 물 마시기, 음식 익혀먹기, 채소나 과일은 깨끗이 씻어 껍질 벗겨 먹기



예방접종

- 12~23개월의 모든 소아
- A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군* 소아청소년이나 성인
* 의료인, 외식업종사자, A형간염 유행지역 여행자, 만성간질환자, 최근 2주 이내 A형간염 환자와 접촉한 사람 등

※ 40세 미만 : 항체 검사 없이 접종
40세 이상 : 항체 검사 실시 후 항체 없는 경우 접종





대구광역시 감염병 소식지

제 19-18호 18주

2019. 4. 28.~ 2019. 5. 4.

발행일 2019. 5. 8.(수)
전화 053-429-7990

발행처 대구광역시 감염병관리지원단
주소 대구광역시 중구 동덕로 115

CONTENTS

- ① 주요 감염병 주간 동향 1
- ② 주간 감염병 | A형간염 2
- ③ 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황 4
- ④ 주간 표본감시 현황 5

① 주요 감염병 주간 동향

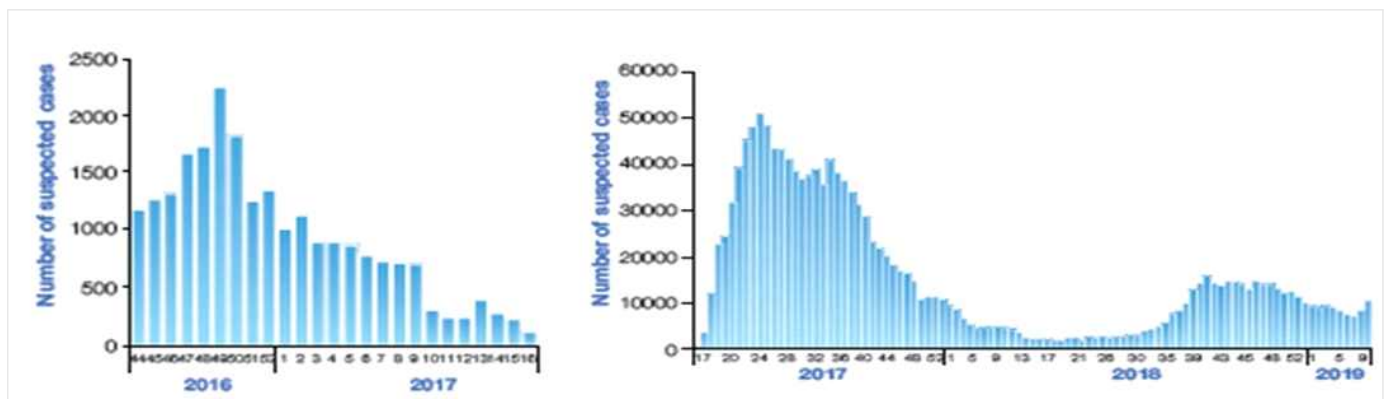
국내

□ 올해 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 첫 환자 발생

- 5월 2일 충남 지역에서 올해 첫 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 환자 확인
- '19년 5월 현재 지역별로 충남(178.3), 강원(97.9), 제주(57.3) 순으로 높음
- SFTS 발생 시기인 4~11월 사이에 고열(38-40°C), 소화기증상(오심, 구토, 설사) 등으로 의료기관을 방문하는 환자에게는 야외활동 여부 확인하여 SFTS 진단에 유의

국외

□ 예멘과 소말리아에서 콜레라 대규모 유행 지속



예멘 콜레라 주별 발생 현황 ('18.10.~'19.2. WHO)

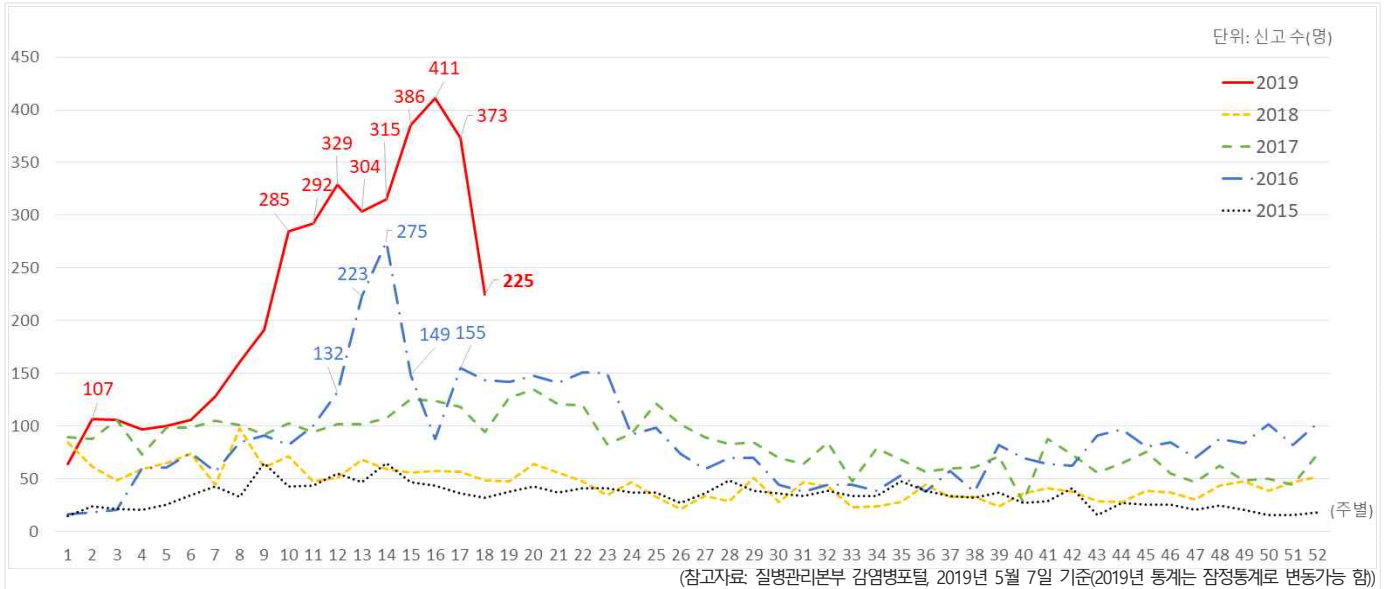
- 2016년 최초 보고된 예멘의 콜레라 유행 3년째 지속됨
- '19년 15주차 의심환자 27,840명(사망 48), '18.1.1.~'19.4.14. 기준 환자 총 224,444명(사망 470)
- 소말리아 콜레라 유행은 '17년 말 시작되어 '17.12.~'19.3. 의심환자 총 6,971명(사망 46)
- 우리나라는 2001년 유행을 마지막으로 이후 소수의 해외유입 사례가 산발적으로 발생, 그중 다수에서 동남아 지역 방문력 확인됨
- 최근 기온 상승으로 여름철 수인성·식품매개 감염병의 증가 가능성 우려되므로 급성 설사 환자 내원 시 감별 진단 고려

(참고자료: No.4 Issue 6_콜레라(예멘·소말리아), 2019.4.26.기준)

② 주간감염병 A형간염 Hepatitis A

□ 2015-2019년 전국 A형간염 연도별 주별 발생 신고 현황

- 2019년 2주차(107건)부터 꾸준히 증가하여, 2019년 16주차(411건)에 가장 많이 발생한 후 감소함



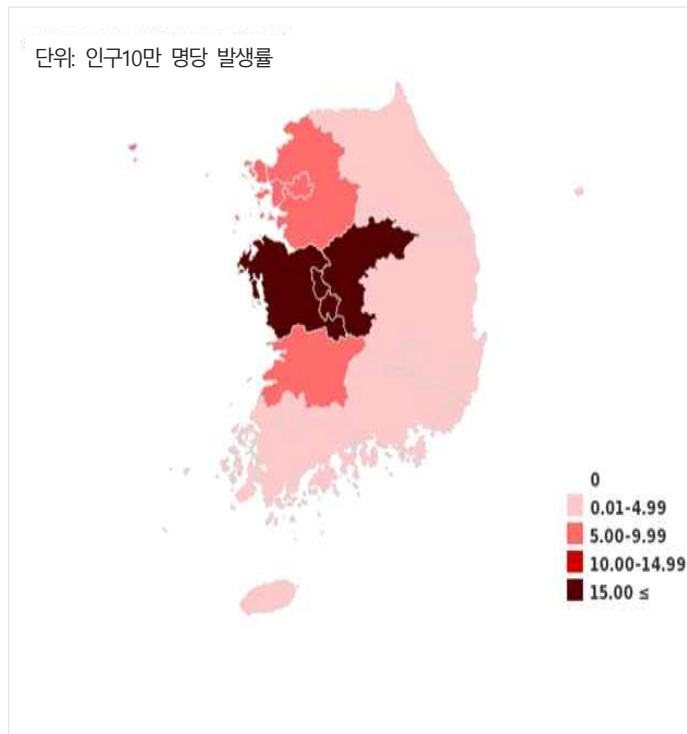
2015-2019년 전국 A형간염 연도별 주별 발생 신고 현황

□ 2019년 전국 시도별 A형간염 발생 신고 현황

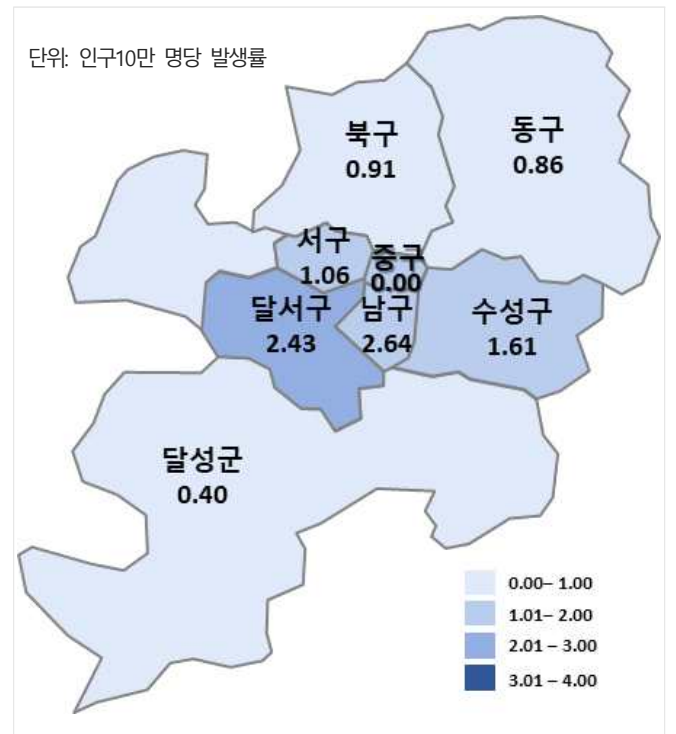
- A형간염은 대전(45.32건), 세종(34.67건), 충북(16.66건) 순으로 높았으며, **대구는 1.38건으로 가장 낮게 발생함**

□ 2019년 대구 구군별 A형간염 발생 신고 현황

- 구군별 발생 신고 현황은 남구(2.64건), 달서구(2.43건), 수성구(1.61건) 순으로 높았음



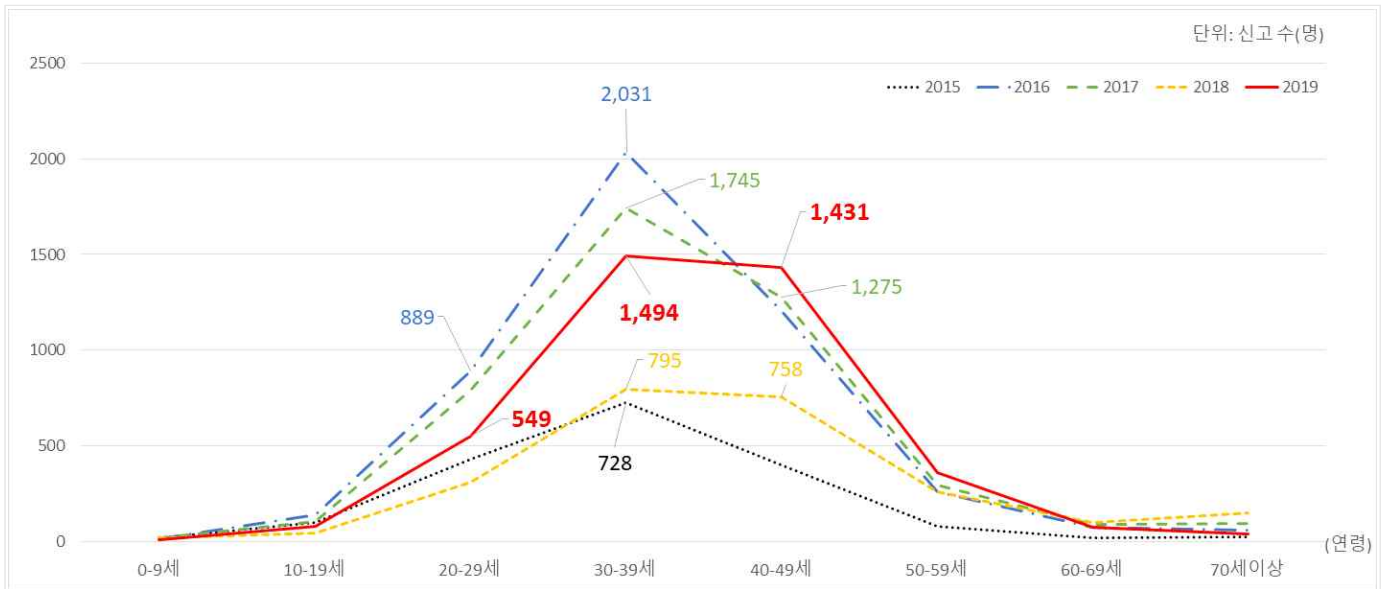
2019년 전국 시도별 A형간염 발생 신고 현황



2019년 대구 구군별 A형간염 발생 신고 현황

□ 2015-2019년 전국 A형간염 연령별 발생 현황

- 특정 연령군(20-49세)에서 집중적으로 발생

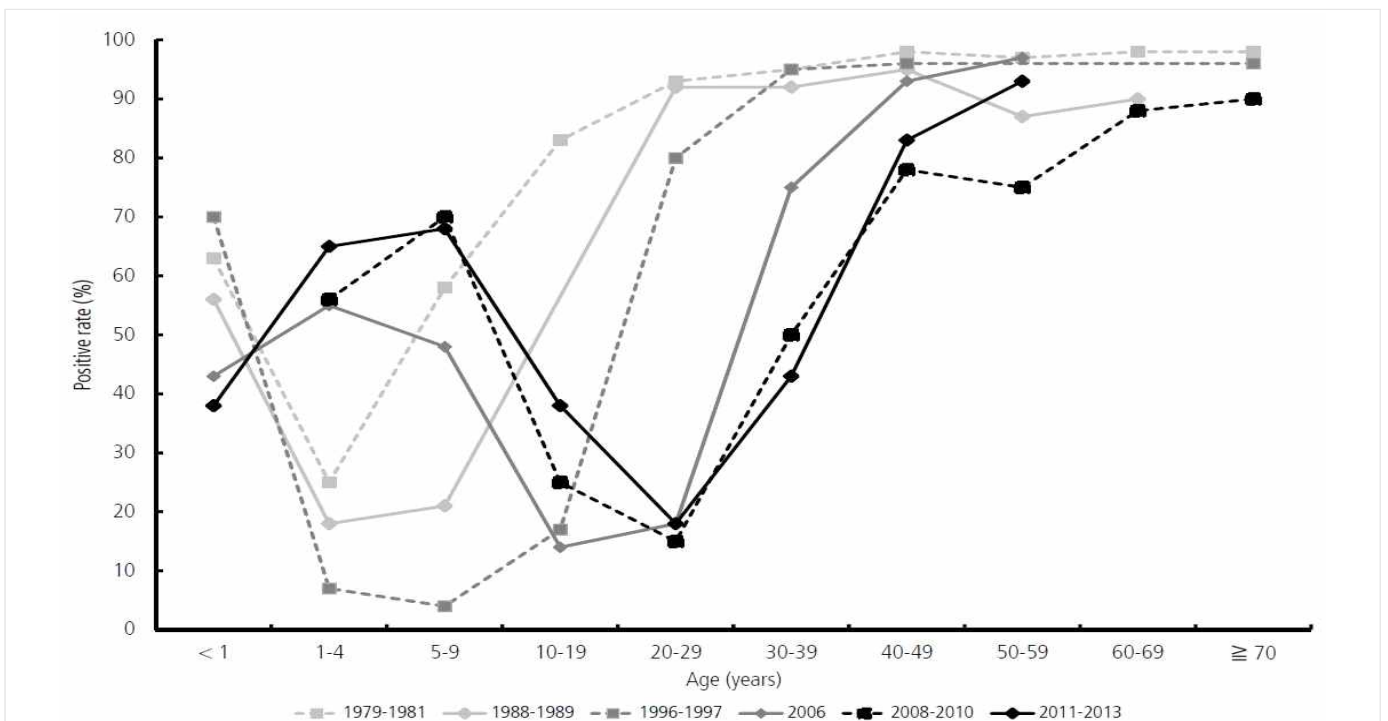


(참고자료: 질병관리본부 감염병포털, 2019년 5월 7일 기준(2019년 통계는 잠정통계로 변동가능 함))

2015-2019년 전국 A형간염 연령별 발생 신고 현황

□ A형간염 항체 양성을 변화 추세

- A형간염 항체 양성을 변화 추세를 유추할 때 10년 후 A형간염에 대한 면역력이 없는 사람들의 숫자는 현재 10대, 20대, 30대 중반 연령까지 포함하여 40대까지 확대될 것이라 예측됨. 이는 A형간염에 감수성이 있는 사람의 숫자가 그만큼 많아진다는 것을 의미함
- 2015-2019년 전국 연령별 발생 현황에서도 볼 수 있듯이, A형간염 연령별 발생수준은 현재 40대까지 확대되고 있으며 집단면역 수준에 따라 수년주기(주기 간격 불확실)로 A형간염의 대유행 가능성을 항상 염두에 두어야함



(참고자료: Yoon, E. L. et al. (2017). Current status and strategies for the control of viral hepatitis A in Korea. Clinical and molecular hepatology, 23(3), 196.)

1979-2013년 A형간염 항체 양성을 변화 추세

3 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황

시도	감염병	2019년 주별			누계(18주)			연간신고				
		대구광역시			대구광역시			전국	대구	전국	대구	전국
		18주	17주	16주	2019년	2018년	5년평균	2019년	2018년		2017년	
1군	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	2(2)	0	5(5)
	장티푸스	0	0	0	1	5	2	65(20)	6(3)	247(100)	8(4)	128(50)
	파라티푸스	0	0	0	1(1)	0	1	18(4)	3(1)	52(16)	3(1)	73(19)
	세균성이질	0	0	0	1(1)	15	4	30(15)	22(20)	223(162)	6(5)	111(69)
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	3	4	22(1)	12(3)	139(18)	6(1)	138(16)
	A형간염	6	4	2	29	38	28	3,755(5)	66	2,451(8)	66	4,419(37)
2군	백일해	1	0	0	10	4	1	160	43	953	5	318(3)
	파상풍	0	0	1	2	1	0	13	3	31	1	34
	홍역	2	0	0	21(1)	1	0	382(33)	4	27(5)	2	7(3)
	유행성이하선염	17	20	20	189	242	189	4,880(2)	783(1)	19,264(3)	655	16,924(6)
	풍진	0	0	0	1	0	0	9(2)	1	31	0	7
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	1	17(2)	1	9
	수두	70	103	85	1,285	1,223	1,043	26,938(5)	4,577	96,473(11)	4,471	80,092(18)
	급성B형간염	0	1	0	4	5	2	121	20	410(1)	15	391
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
	폐렴구균	0	0	0	2	8	4	196	13	678(1)	12	523
	말라리아	0	0	0	0	1	1	25(14)	13	586(41)	4(1)	515(79)
	결핵	-	28	27	373	420	492	8,543	1,221	26,786	1,333	28,161
	성홍열	5	2	6	73	183	167	2,784	433	15,783(1)	778	22,838(2)
	한센병	0	0	0	1	0	0	1	0	6	0	3
수막구균성수막염	0	0	0	0	0	0	6(1)	1	14	1	17	
레지오넬라증	0	0	0	3	2	2	103(1)	12	297	7	198	
비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	0	1	49	2	46	
발진열	0	0	0	0	0	0	2	0	42(5)	0	18	
쯔쯔가무시증	0	0	0	0	3	3	225	146	6,762(4)	213	10,528(2)	
렙토스피라증	0	0	0	1	0	0	26	2	146(1)	1	103	
브루셀라증	0	0	0	0	0	0	47	2	37(1)	0	6(2)	
신증후군출혈열	0	0	0	1	0	0	74(1)	7	504	3	531	
매독(1기)	0	0	0	14	14	13	417(2)	54	1,572	42	1,454(4)	
매독(2기)	1	0	0	7	8	7	174	38	681	29	684	
매독(선천성)	0	0	2	3	1	1	11	2	29	1	10	
CJD/vCJD	0	0	0	0	1	1	51	4	80	2	36	
	C형간염	10	5	6	120	35	-	3,237(8)	529(1)	11,022(28)	224	6,396(11)
반코마이신내성황색포도알균(VRSA)감염증	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0
카바페넴내성장내세균속균종(CRE)감염증	7	15	10	219	28	-	4,104	532	11,923(2)	229	5,716	
4군	덴기열	0	0	0	3(3)	3	3	65(65)	9(9)	195(195)	6(6)	171(171)
	큐열	0	1	0	2	1	0	164(2)	4	326(2)	1	96(1)
	라임병	0	1	0	1	0	0	30	0	38(4)	1	31(13)
	유비저	0	0	0	0	0	0	1(1)	0	2(2)	0	2(2)
	치쿤구니야열	0	0	0	1(1)	0	0	5(5)	0	11(11)	0	5(5)
	중증열성혈소판감소증후군	0	0	0	0	0	0	0	3	259	5	272
	중증호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	1(1)	0	0
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	12(12)	0	6(6)	1(1)	11(11)

* 18주(2019.4.28.~2019.5.4.) 감염병 신고현황은 2019.5.8.(수) 질병관리본부 감염병포탈에 보고된 자료를 기준으로 작성
 * 2018년, 2019년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음
 * 5년 평균은 최근 5년(2014-2018)의 1주부터 해당 주까지 누적 수치들의 평균임
 * 최근 5년간 발생이 없었던 디프테리아, 폴리오, 발진티푸스, 탄저, 공수병, 페스트, 황열, 바이러스성 출혈열, 두창, 보툴리눔독소증, 중증급성호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종 인플루엔자, 야토병, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 신종감염병증후군은 제외함
 * 결핵은 17주(2019.4.21.~2019.4.27.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리본부 「주간건강과질병 12권 18호」 및 「2017 결핵환자 신고현황 연보」 참고
 * C형간염의 경우 2017년 6월 3일 표본감시에서 전수감시로 전환됨(상반기 표본감시 자료 미포함)
 * VRSA 감염증, CRE 감염증의 경우 전수감시감염병 지정된 2017년 6월 이후 자료임
 * () 괄호 안은 국외유입 사례

4 주간 표본감시 현황

주간 표본감시현황은 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 17주차 자료를 기준으로 작성

인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 200개(성인100, 소아100), 대구10개(성인5, 소아5)
- 전국 기준 인플루엔자 의사환자 16주(44.2명)에 정점 도달 후 **감소세**로 전환
- 7~18세** 집단에서 의사환자 분을 **상승세** 주도
 - * 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명, 2018.11.16.(금) 유행주의보 발령됨

주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분을 현황 (2018-2019절기)

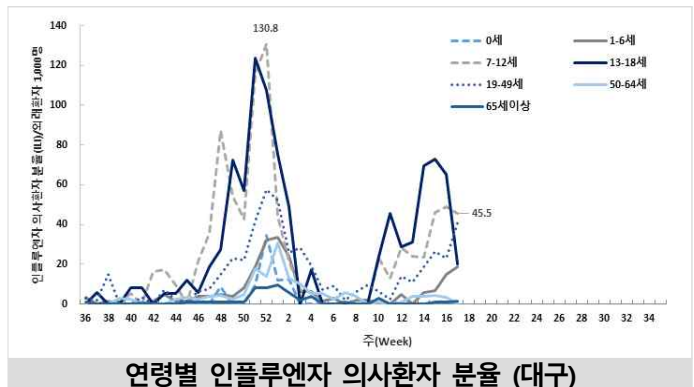
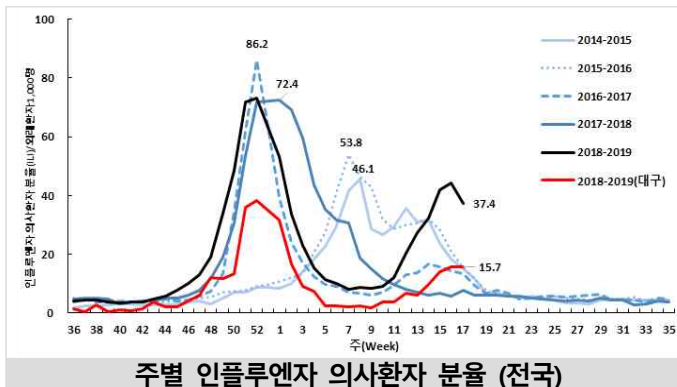
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	8주	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주	17주
전국	8.6	8.3	9.1	12.1	20.3	27.2	32.2	42.1	44.2	37.4
대구	2.3	1.7	3.8	3.7	6.6	6.0	9.7	13.9	15.8	15.7

17주차 연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분을 현황 (2018-2019절기)

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세 이상
전국	37.4	18.4	50.8	104.0	60.3	29.4	11.4	5.8
대구	15.7	0.0	18.9	45.5	20.3	40.7	0.0	1.5

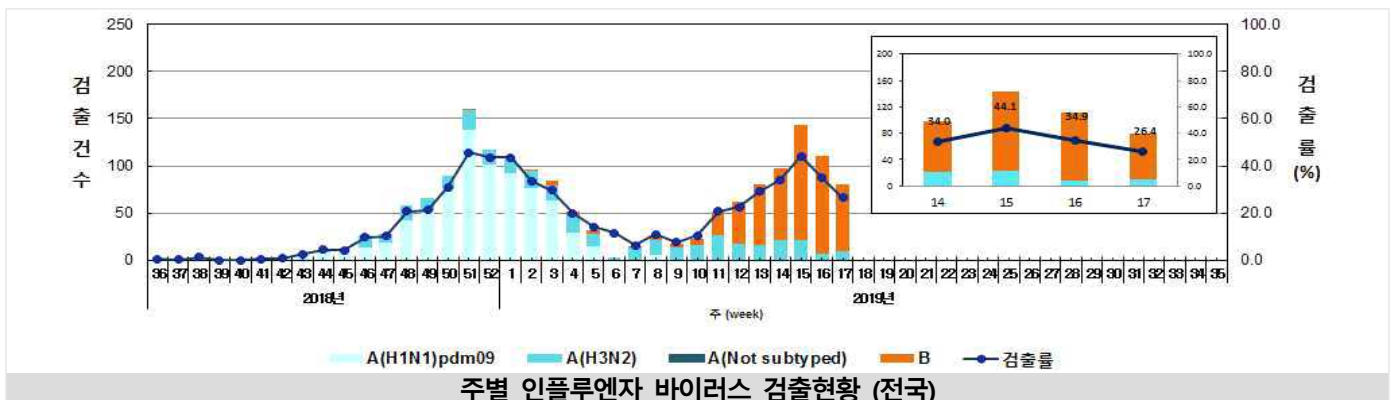


2018-2019절기 주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	총계	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
17주	80 (100.0)	1 (1.2)	9 (11.3)	0 (0.0)	70 (87.5)
절기누계*	1,659 (100.0)	758 (45.7)	365 (22.0)	0 (0.0)	536 (32.3)

*절기누계 : 2018-2019 절기 36주 ~ 17주('18.9.2. ~ '19.4.27.)



급성호흡기감염증 표본감시

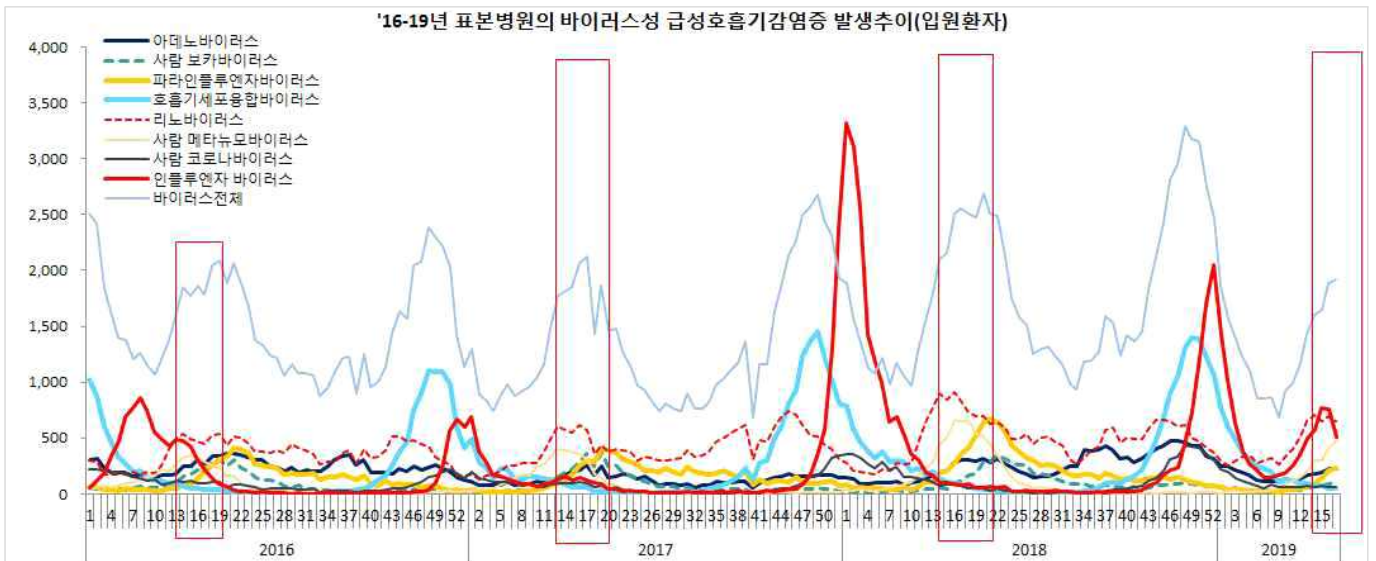
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
 - * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

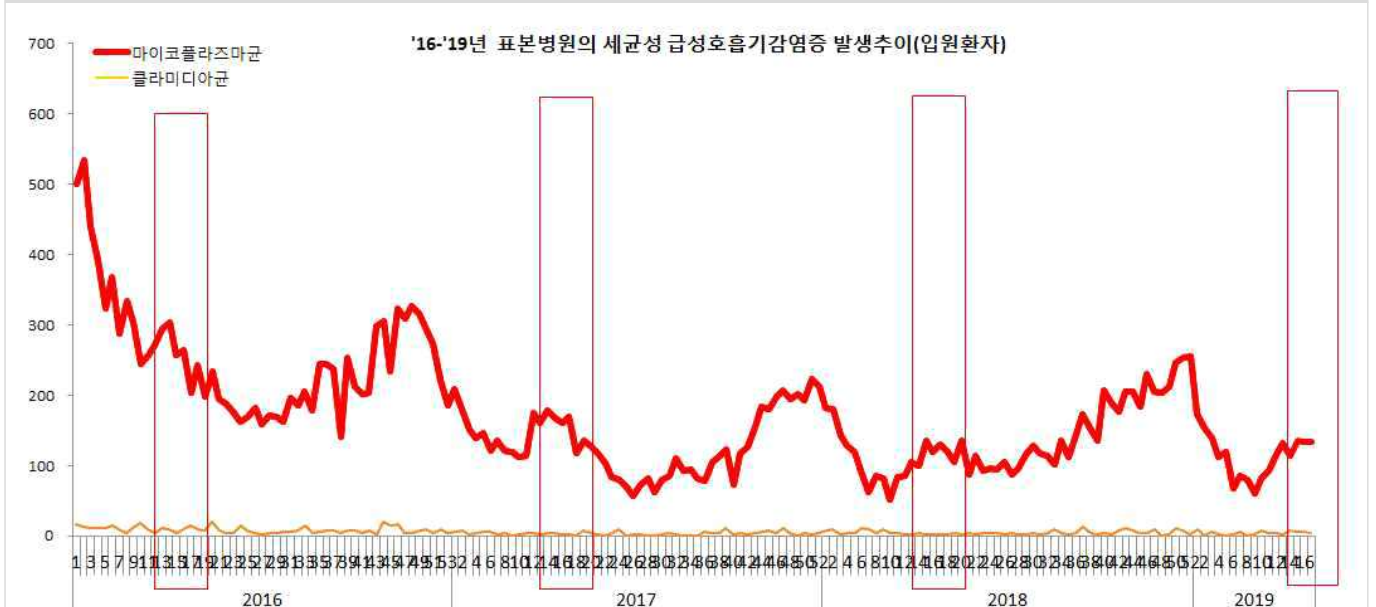
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누적	2,905	823	1,179	3,969	7,300	2,256	1,558	1,932	73
	17주	223	108	231	48	648	466	60	134	4
대구	누적	42	4	23	134	117	41	36	45	3
	15주	2	0	3	0	11	8	3	3	0
	16주	2	0	5	0	12	7	2	3	1
	17주	1	3	5	0	12	9	1	0	1

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



바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황 (전국)



세균성 급성호흡기감염증 신고현황 (전국)

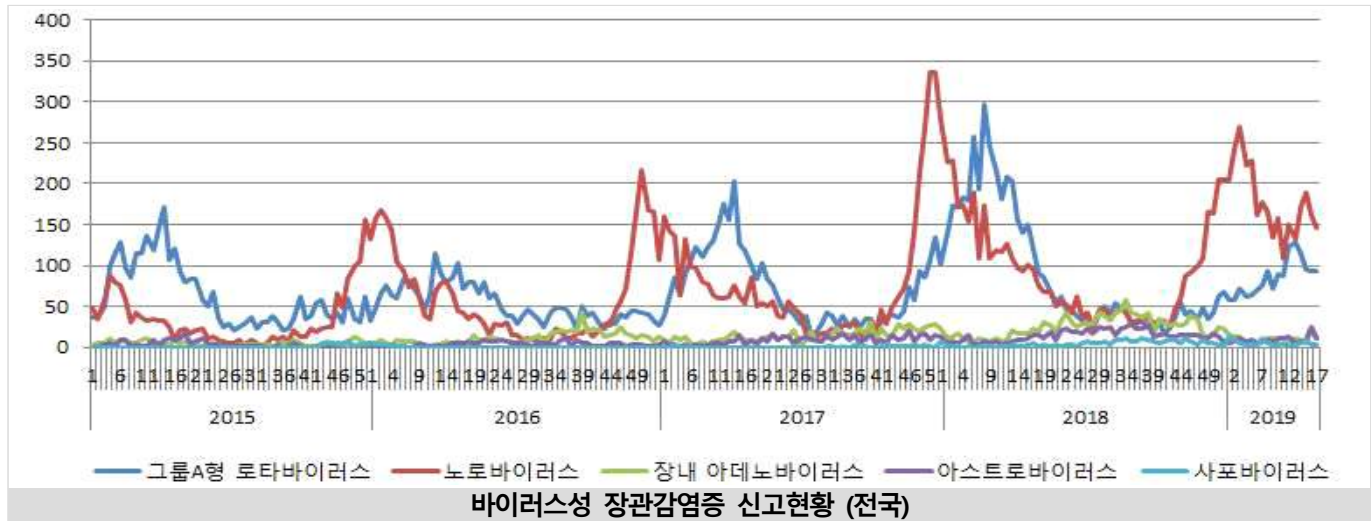
장관감염증 표본감시

- 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	사포바이러스
전국	누적	1,450	3,019	166	166	93
	17주	93	146	12	12	3
대구	누적	70	40	4	2	1
	15주	4	5	0	0	0
	16주	7	4	0	0	0
	17주	4	1	0	0	0



주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듬 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누적	409	12	42	497	994	51	9	36	3
	17주	39	0	3	36	72	7	0	1	1
대구	누적	8	0	0	7	20	0	0	0	0
	15주	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	16주	0	0	0	0	2	0	0	0	0
	17주	1	0	0	0	1	0	0	0	0

