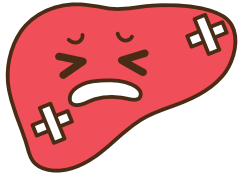


# A형간염 예방은 개인위생 준수와 예방접종으로부터 시작됩니다.



## “A형간염이란?”

간염 바이러스의 한 종류인 A형간염 바이러스에 의해 발생하는 간염으로, 전염성이 매우 높아 함께 생활하는 가족 내에서도 쉽게 전파될 수 있기 때문에 주의가 필요합니다.



※ 특히, 우리나라는 위생 수준이 개선되면서 전체 환자의 70% 이상이 어릴 적 A형간염 바이러스에 노출될 기회가 거의 없었던 30~40대에서 발생하고 있습니다.

### 전파경로



A형간염 바이러스에 오염된 물 또는 음식 섭취



환자와 직접 접촉



혈액이나 성접촉

### 증상

초기  
발열, 두통, 피로 등 전신증상



발견  
암갈색 소변, 황달 등의 증상

## A형간염, 이렇게 예방합니다!

### 손 씻기



30초 이상 흐르는 물에 비누로 올바른 손 씻기

### 안전한 음식 섭취



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

### 예방접종

- 12~23개월의 모든 소아
- A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군\* 소아청소년이나 성인

종류	*고위험군
질환별	<input checked="" type="checkbox"/> 만성 간질환자, 간이식 환자, 혈액제제를 자주 투여받는 혈우병 환자 등
직업 및 상황별	<input checked="" type="checkbox"/> 외식업 종사자, 보육 시설 종사자, A형간염 바이러스에 노출될 위험이 있는 의료인 및 실험실 종사자 <input checked="" type="checkbox"/> A형간염 유행지역 여행자 또는 근무 예정자, 남성 동성애자, 약물 중독자, 최근 2주 이내에 A형간염 환자와의 접촉자

- 이외에도, 소아청소년이나 성인에서 백신 접종력이 없거나, A형간염을 앓은 적이 없는 사람 중 A형간염에 대한 면역을 얻기 위해 원하는 경우 접종할 수 있음

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



# 대구광역시 감염병 소식지

제 19-19호 19주

2019. 5. 5.~ 2019. 5. 11.

발행일 2019. 5. 15.(수)  
전화 053-429-7990

발행처 대구광역시 감염병관리지원단  
주소 대구광역시 중구 동덕로 115

## CONTENTS

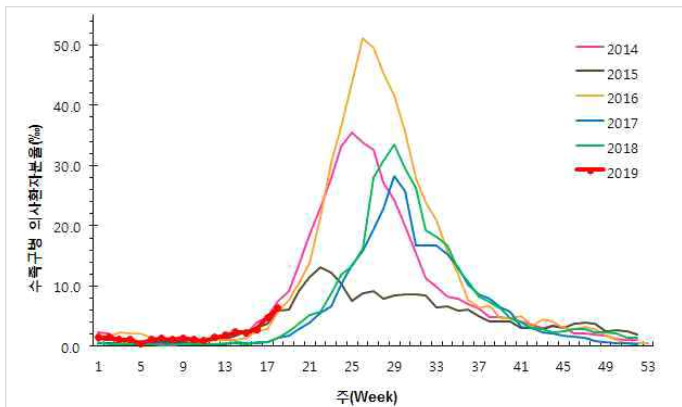
- ① 주요 감염병 주간 동향 ..... 1
- ② 주간 감염병 | A형간염 ..... 2
- ③ 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황 ..... 4
- ④ 주간 표본감시 현황 ..... 5

### ① 주요 감염병 주간 동향

#### 국내

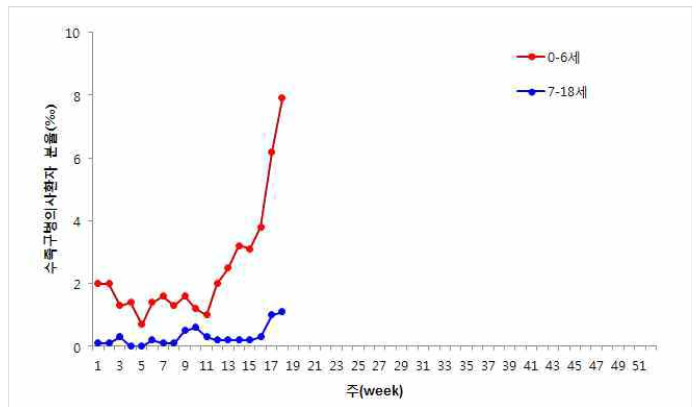
#### □ 수족구병 의사환자분율 지속 증가

- 의사환자 분율은 1,000명당 6.4명(0~6세 7.9명, 7~18세 1.1명)으로 전주(4.8) 대비 증가



(참고자료: 18주차 감염병 표본감시 주간소식지 2019년 5월 9일)

<주별 수족구병 의사환자분율>



(참고자료: 18주차 감염병 표본감시 주간소식지 2019년 5월 9일)

<연령별 수족구병 의사환자분율>

(참고자료: 주간 해외감염병 발생동향 19호-190510)

#### 국외

#### □ 몽골에서 림프절 페스트 환자 2명 사망

- 환자(남/38세, 여/37세)는 부부로 설치류(marmot) 생고기 및 신장 섭취
- 보건당국은 폐 페스트 의심하여 접촉자 118명에게 예방적 항생제 투여 및 격리(5.1~5.7)

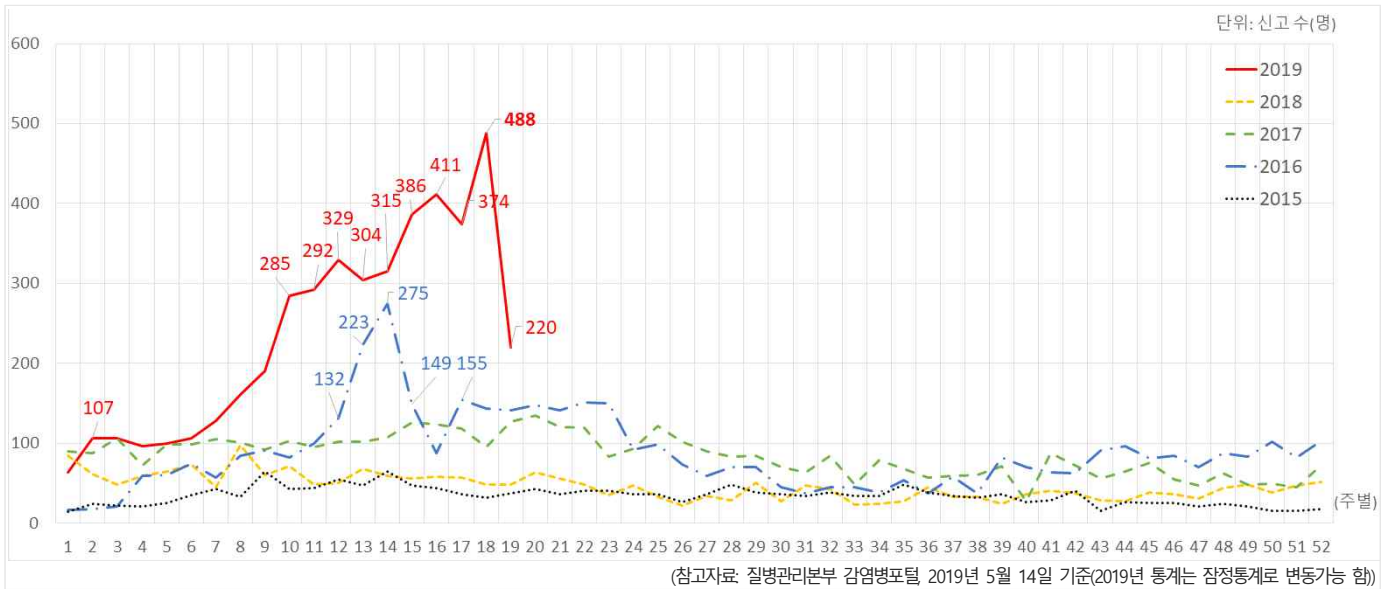
#### □ 괌, 세균성 이질 환자 예년대비 증가

- '19.1.1 ~ '19.4.29 의심환자 15명(확진 53%) 발생
- '19년 4개월간 '18년 전체 의심 환자 수 29명의 50% 도달
- 의심환자 15명 중 5세 이하 5명, 15세 이하 5명, 성인 5명

## ② 주간감염병 A형간염 Hepatitis A

### □ 2015-2019년 전국 A형간염 연도별 주별 발생 신고 현황

- 2019년 2주차(107건)부터 꾸준히 증가하여, 2019년 18주차(488건)에 가장 많이 발생한 후 감소함



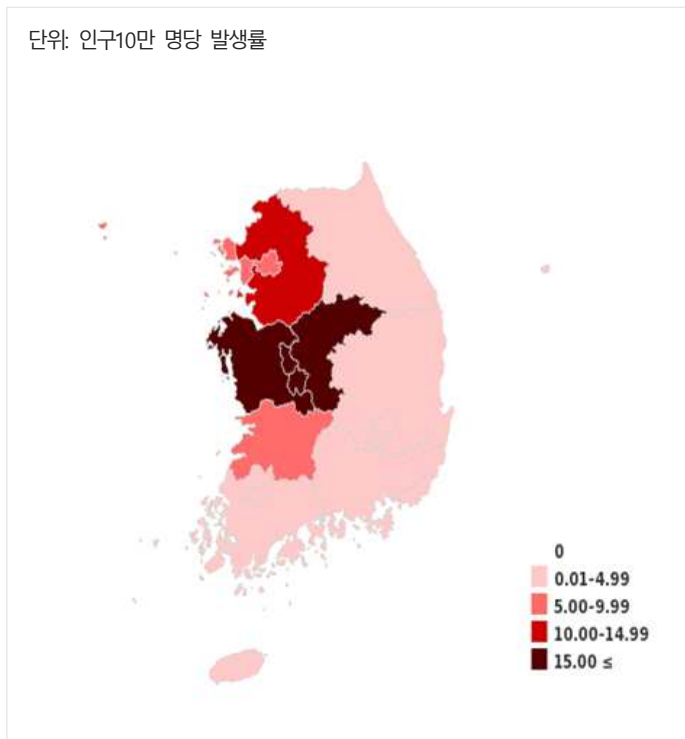
2015-2019년 전국 A형간염 연도별 주별 발생 신고 현황

### □ 2019년 전국 시도별 A형간염 발생 신고 현황

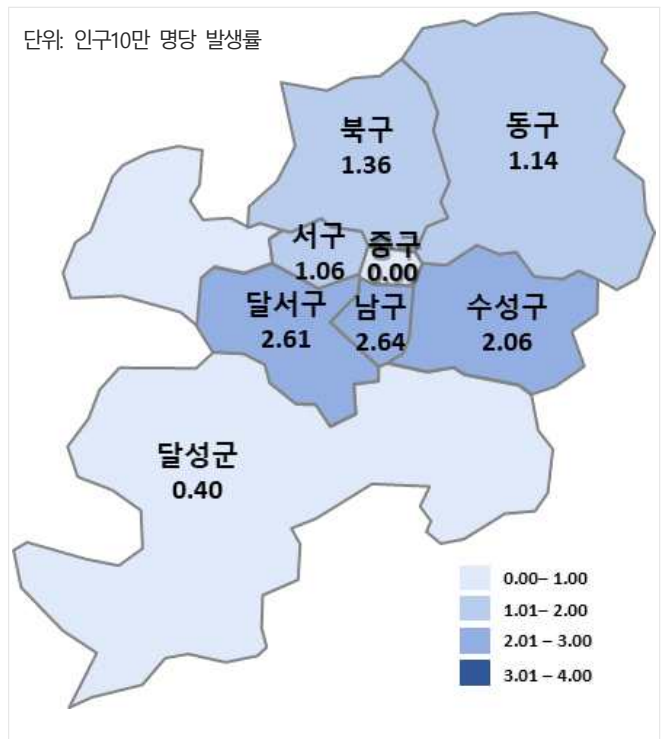
- A형간염은 대전(48.59건), 세종(38.37건), 충북(19.41건) 순으로 많으며, **대구는 1.66건 발생함**

### □ 2019년 대구 구군별 A형간염 발생 신고 현황

- 구군별 발생 신고 현황은 남구(2.64건), 달서구(2.61건), 수성구(2.06건) 순으로 높음



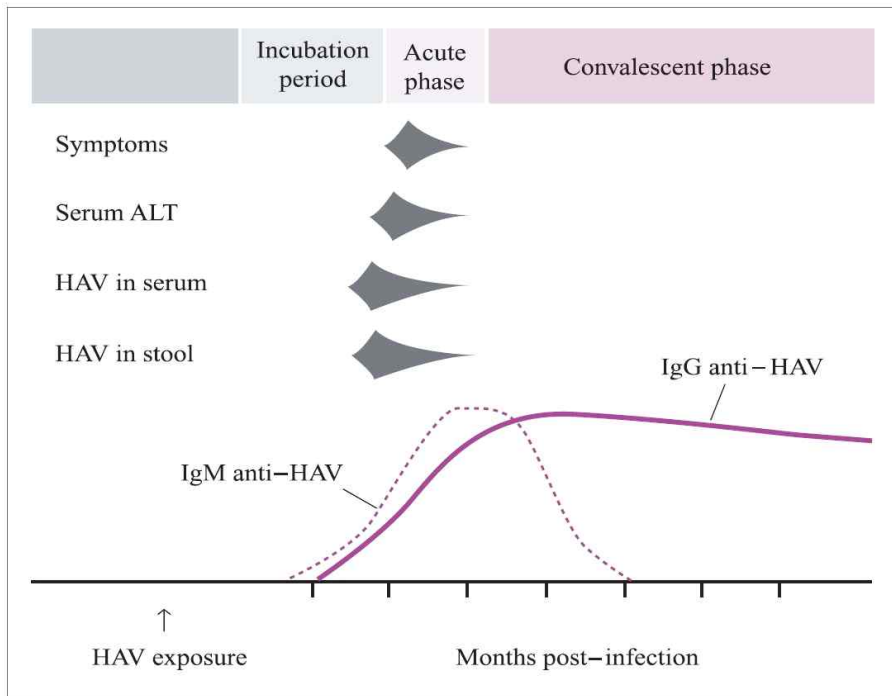
2019년 전국 시도별 A형간염 발생 신고 현황



2019년 대구 구군별 A형간염 발생 신고 현황

## □ A형간염의 특성

- 대변 내에 바이러스의 숫자가 가장 높은 시기는 임상 증상이 시작되기 2주 전이며 이때가 가장 감염력이 높은 시기이며, 임상 증상이 시작되면서 배출되는 바이러스 숫자는 감소하기 시작하여 3주가 경과되면 대부분에서는 바이러스를 더 이상 대변으로 배출하지 않음
- 대부분의 환자에서 임상 증상이 발현하기 5~10일 전에 항체가 나타나며 감염 후 대개 4개월이 경과되면 사라지나 일부에서는 6개월까지도 지속 될 수 있음



(참고자료: Kim Jong-Hyun.(2008) Recent Epidemiological Status and Vaccination of Hepatitis A in Korea. Journal of the Korean Medical Association 51(2))

## Summary of clinical, virologic, and serologic findings in uncomplicated acute hepatitis A

### □ 미국 '16년 이후 20개 주에서 A형간염 고위험군 중심유행 지속

- '16년 8월 처음 유행 확인 후 현재까지 20개 주에서 15,000명\* 이상 발생
- \* 입원 약 8,500명(57%), 사망 140명
- 사람 간 전파(약물 사용자, 노숙자, 남성 동성애자 및 그들의 접촉자 간)로 유행 지속
- 연간 발생 현황 '12년 1,562명 → '13년 1,781명 → '14년 1,239명 → 15년 1,309명 → 16년 2,007명



(참고자료: 질병관리본부 감염병포털, 주간 해외감염병 발생동향 19호)

### <미국 A형간염 유행 발생 지역 ('16-'19.5, US CDC)>

### 3 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황

시도	감염병	2019년 주별			누계(19주)			연간신고					
		대구광역시			대구광역시			전국	대구	전국	대구	전국	
		19주	18주	17주	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	3	73(19)	6(3)	247(100)	8(4)	128(50)	
	파라티푸스	0	0	0	1(1)	0	1	22(6)	3(1)	52(16)	3(1)	73(19)	
	세균성이질	0	0	0	1(1)	15	4	31(16)	22(20)	223(162)	6(5)	111(69)	
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	4	6	26(1)	12(3)	139(18)	6(1)	138(16)	
	<b>A형간염</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>41</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>4,611(7)</b>	<b>66</b>	<b>2,451(8)</b>	<b>66</b>	<b>4,419(37)</b>	
2군	백일해	0	0	0	10	4	1	172	43	953	5	318(3)	
	파상풍	0	0	0	2	1	0	15	3	31	1	34	
	홍역	0	1	0	22(1)	1	0	412(33)	4	27(5)	2	7(3)	
	<b>유행성이하선염</b>	<b>25</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>231</b>	<b>262</b>	<b>205</b>	<b>5,673(2)</b>	<b>783(1)</b>	<b>19,264(3)</b>	<b>655</b>	<b>16,924(6)</b>	
	풍진	0	0	0	1	0	0	15(2)	1	31	0	7	
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	1	17(2)	1	9	
	<b>수두</b>	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>103</b>	<b>1,465</b>	<b>1,374</b>	<b>1,127</b>	<b>30,097(6)</b>	<b>4,577</b>	<b>96,473(11)</b>	<b>4,471</b>	<b>80,092(18)</b>	
	급성B형간염	0	0	1	4	5	3	135	20	410(1)	15	391	
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	
	폐렴구균	0	0	0	2	8	4	211	13	678(1)	12	523	
	3군	말라리아	0	0	0	0	1	1	34(16)	13	586(41)	4(1)	515(79)
		<b>결핵</b>	-	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>373</b>	<b>420</b>	<b>492</b>	<b>8,543</b>	<b>1,221</b>	<b>26,786</b>	<b>1,333</b>	<b>28,161</b>
		<b>성홍열</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>82</b>	<b>232</b>	<b>196</b>	<b>3,099</b>	<b>433</b>	<b>15,783(1)</b>	<b>778</b>	<b>22,838(2)</b>
한센병		0	0	0	1	0	0	1	0	6	0	3	
수막구균성수막염		0	0	0	0	0	0	7(1)	1	14	1	17	
레지오넬라증		0	0	0	3	4	2	112(1)	12	297	7	198	
비브리오패혈증		0	0	0	0	0	0	0	1	49	2	46	
발진열		0	0	0	0	0	0	3	0	42(5)	0	18	
쯔쯔가무시증		0	0	0	0	4	3	278	146	6,762(4)	213	10,528(2)	
렙토스피라증		0	0	0	1	0	0	34	2	146(1)	1	103	
브루셀라증		0	0	0	0	0	0	43	2	37(1)	0	6(2)	
신증후군출혈열		0	0	0	1	0	0	81(1)	7	504	3	531	
<b>매독(1기)</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>26</b>	<b>15</b>	<b>457(2)</b>	<b>54</b>	<b>1,572</b>	<b>42</b>	<b>1,454(4)</b>	
매독(2기)		0	1	0	8	11	8	190	38	681	29	684	
매독(선천성)		0	0	0	3	1	1	11	2	29	1	10	
CJD/vCJD		0	0	0	0	1	1	53	4	80	2	36	
<b>C형간염</b>		<b>4</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>137</b>	<b>184</b>	-	<b>3,576(8)</b>	<b>529(1)</b>	<b>11,022(28)</b>	<b>224</b>	<b>6,396(11)</b>	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA)감염증		0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	
<b>카바페뎀내성장내세균속종(CRE)감염증</b>		<b>7</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>234</b>	<b>144</b>	-	<b>4,490</b>	<b>532</b>	<b>11,923(2)</b>	<b>229</b>	<b>5,716</b>	
4군		덴기열	0	0	0	3(3)	2	3	66(66)	9(9)	195(195)	6(6)	171(171)
	큐열	0	0	1	2	1	1	146(2)	4	326(2)	1	96(1)	
	라임병	0	0	1	1	0	0	37	0	38(4)	1	31(13)	
	유비저	0	0	0	0	0	0	2(2)	0	2(2)	0	2(2)	
	치쿤구니야열	0	0	0	1(1)	0	0	6(6)	0	11(11)	0	5(5)	
	중증열성혈소판감소증후군	0	0	0	0	0	0	3	3	259	5	272	
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	1(1)	0	0	
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	11(11)	0	6(6)	1(1)	11(11)	

\* 19주(2019.5.5.~2019.5.11.) 감염병 신고현황은 2019.5.15.(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 18주(2019.4.28.~2019.5.4.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리본부 「주간건강과질병 12권 19호」 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 18주차 자료를 기준으로 작성

### 인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 198개(성인105, 소아93), 대구10개(성인5, 소아5)
- 전국 기준 인플루엔자 의사환자 16주(44.2명)에 정점 도달 후 감소세로 전환
- 7~18세 집단에서 의사환자 분율 증가세 지속
  - \* 2018-2019절기 유행기준은 외래환자 1,000명당 6.3명, 2018.11.16.(금) 유행주의보 발령됨

#### 주별 인플루엔자 의사환자(IU) 분율 현황 (2018-2019절기)

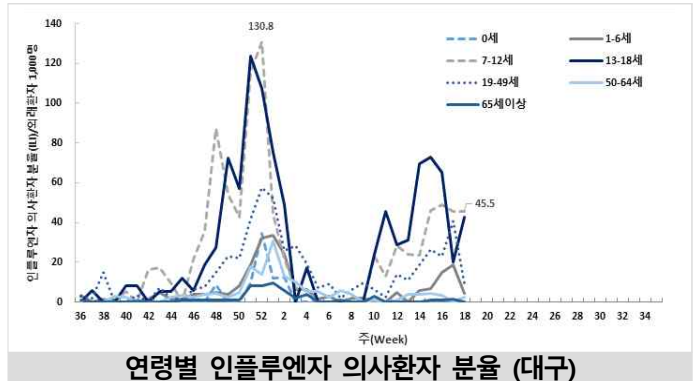
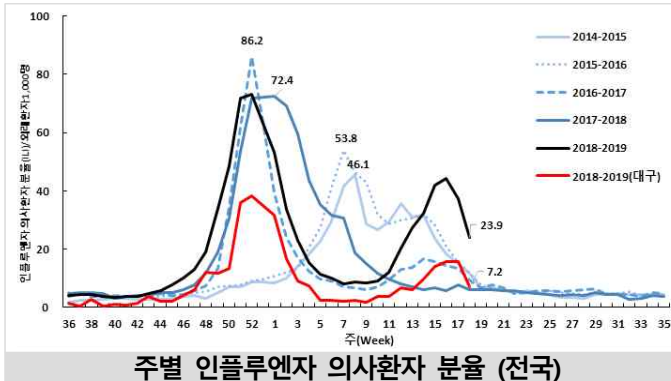
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	9주	10주	11주	12주	13주	14주	15주	16주	17주	18주
전국	8.3	9.1	12.1	20.3	27.2	32.2	42.1	44.2	37.4	23.9
대구	1.7	3.8	3.7	6.6	6.0	9.7	13.9	15.8	15.7	7.2

#### 18주차 연령별 인플루엔자 의사환자(IU) 분율 현황 (2018-2019절기)

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	37.4	18.4	50.8	104.0	60.3	29.4	11.4	5.8
대구	7.2	0.0	4.5	45.5	42.6	8.9	2.3	0.0

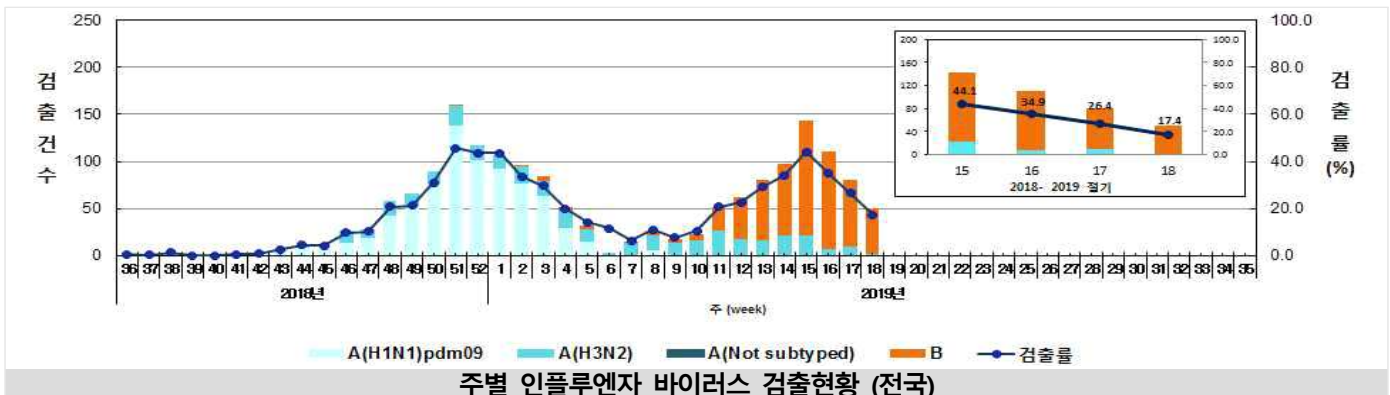


#### 2018-2019절기 주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	총계	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
18주	50 (100.0)	0 (0.0)	2 (4.0)	0 (0.0)	48 (96.0)
절기누계*	1,709 (100.0)	758 (44.3)	367 (21.5)	0 (0.0)	584 (34.2)

\*절기누계 : 2018-2019 절기 36주 ~ 18주('18.9.2. ~ '19.5.4.)



## 급성호흡기감염증 표본감시

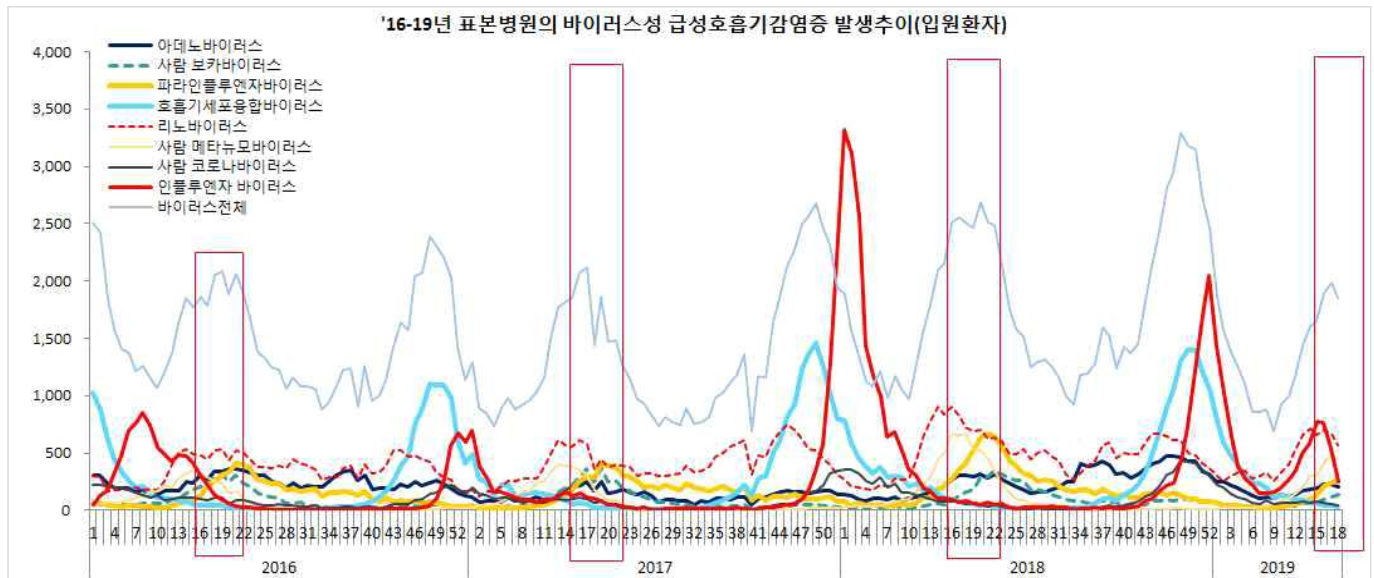
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
  - \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대

### 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	3,129	974	1,448	4,005	7,914	2,725	1,608	2,081	76
	18주	208	143	259	29	565	451	47	141	3
대구	누적	47	8	38	134	139	65	38	47	4
	16주	2	0	5	0	12	7	2	3	1
	17주	1	3	5	0	12	9	1	0	1
	18주	4	1	10	0	10	15	1	2	0

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



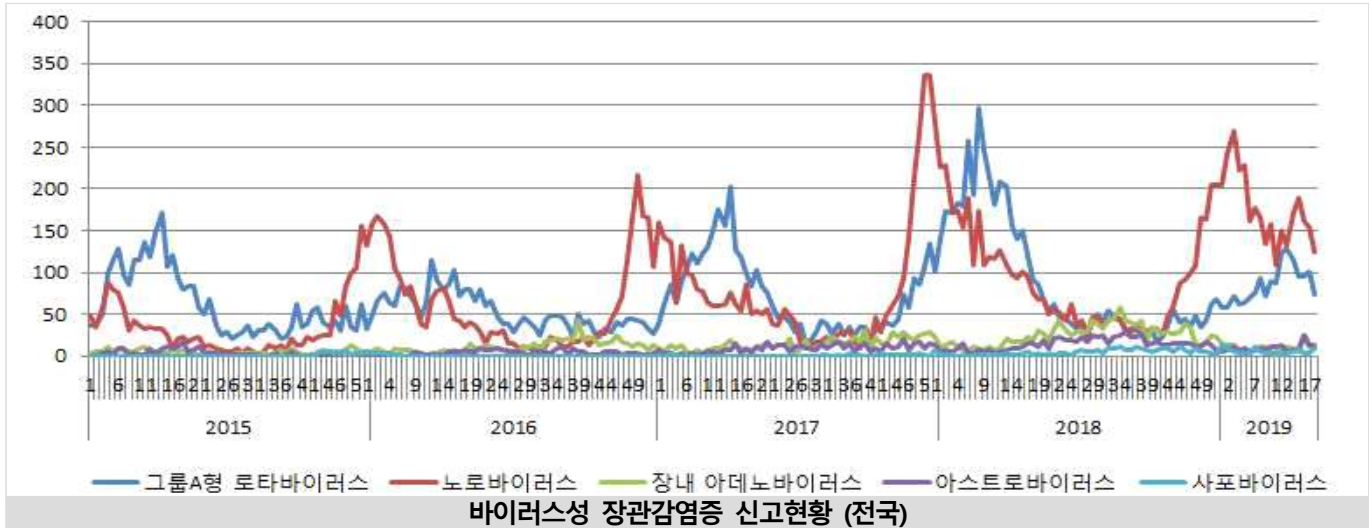
## 장관감염증 표본감시

- 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	1,534	3,151	177	180	102
	18주	74	124	9	13	9
대구	누적	73	41	4	4	1
	16주	7	4	0	0	0
	17주	5	1	0	0	0
	18주	2	1	0	2	0



### 주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실러스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누적	466	12	43	530	1,052	57	11	37	4
	18주	43	0	1	30	54	6	2	1	1
대구	누적	10	0	0	7	22	0	0	0	0
	16주	0	0	0	0	2	0	0	0	0
	17주	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	18주	2	0	0	0	2	0	0	0	0

