

알려주세요!

‘알’고나면 ‘쓸’모있고 ‘도’움되는 ‘감’염병 이야기

# 알쓸도감

## 진드기편

잔디속 작은 괴물  
야생

진드기



외교부



국제질병퇴치기금

KOICA  
한국국제협력단

자문·검수



질병관리본부  
KCDC

도심을 떠나 각자의 힐링 장소로 떠나는 캠핑족이 늘고 있죠.  
이렇게 야외활동이 활발한 요즘!  
우리가 무심코 앉아 시간을 보냈던 잔디 속 무엇이 살고 있는지 아시나요?

## 바로 진드기입니다.

최근 야외활동이 많은 분들에게  
“야생진드기”의 위험성을 알리는 뉴스가 보도되고 있습니다.



# 먼저, 야생진드기로 인한 피해 사례를 살펴볼까요?



사례.1

정해진 등산로를 벗어나 고사리를 채취하던 A씨.

이후 발열, 전신 근육통과 함께  
설사 증상이 있어 내원하였으나  
입원 3일만에

**중증열성혈소판감소증후군(SFTS)으로 사망**



사례.2

양봉작업을 하던 B씨.

일주일 후부터 발열, 전신 근육통,  
옆구리에 딱지가 생겨 뒤늦게 병원을 찾아간 결과  
쯔쯔가무시증으로 진단되었으나

**치료 지연으로 사망**

이러한 사례들의 공통점은 “진드기”로 인한 감염이라는 것인데요.

진드기는 몸 길이가 0.1mm이하부터 1cm이상 되는 것까지 크기가 다양하며, 흡혈성 종류가 많은 것이 특징입니다.

진드기에 물리는 것만으로는 증상이 없지만,

**진드기가 내뿜는 분비물(혈액 등)로 인해 잠복기 후 증상**이 나타나는 것이죠.



야생진드기로 인해 발생하는 **진드기매개감염병**은 무수히 많지만

## **대표적으로 3가지가 있어요.**

1

### **쯔쯔가무시증**

가을철 대표 진드기매개 질환,  
털진드기로 인해 감염되고  
물린 부위에 딱지가  
생기는 것이 특징.

2

### **중증열성혈소판 감소증후군(SFTS)**

작은소참진드기에 의해 발병하며  
1~2주간 잠복한 후 고열, 구토,  
설사, 복통, 두통의 증상이 나타남.

3

### **라임병**

Borrelia 속균에 감염된  
Ixodes 속 참진드기에 물려 발생하며,  
3~30일의 잠복기를 거쳐 이동홍반,  
발열, 오한, 피로감, 두통, 관절통 등의  
증상이 나타남.

3가지대표적인진드기매개감염병중가장많은  
환자가발생하는쯔쯔가무시병과 SFTS에대해자세히살펴볼게요!

## 쯔쯔가무시증이란?



쯔쯔가무시는 **오리엔티아쯔쯔가무시**라는 세균을 갖고 있는 털진드기의 유충에서 따온 말입니다.  
 쯔쯔가무시증은 이 털진드기에 물려 세균에 감염된 상태를 말합니다.  
 쯔쯔가무시증 환자의 **90%**는 **9월말~11월말**에 가장 많이 발생하고 있습니다.

### 쯔쯔가무시증 환자 수



# 가을철 대표 진드기 감염병, 쯔쯔가무시증!

시기

9월~11월

털진드기 종류

대잎털진드기(전국),  
활순털진드기(화성~포항 이남 지역에 주로 분포)

잠복기간

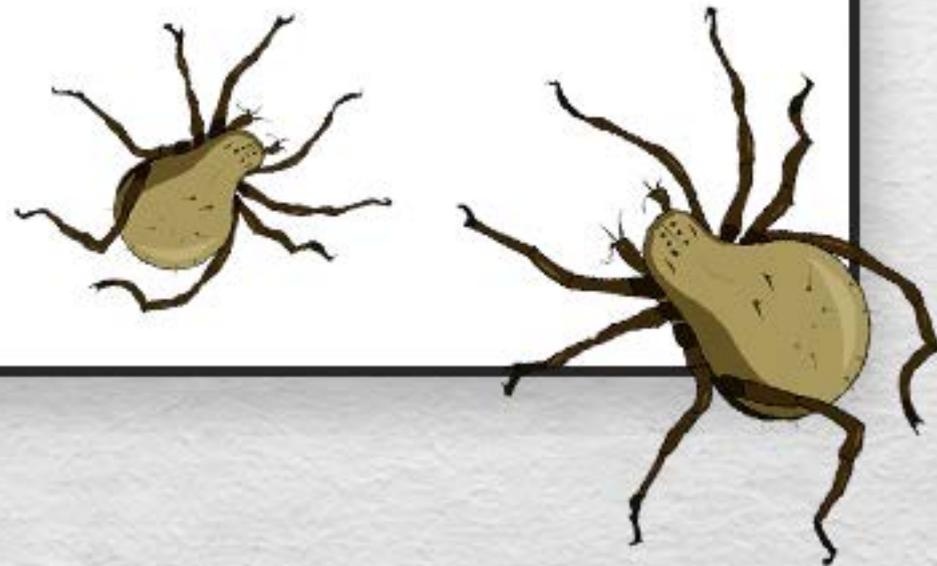
1~3주

대표 증상

발열, 구토, 설사, 식욕저하, 물린 부위 딱지

치료 방법

항생제 치료



# 중증열성혈소판감소증후군이란?

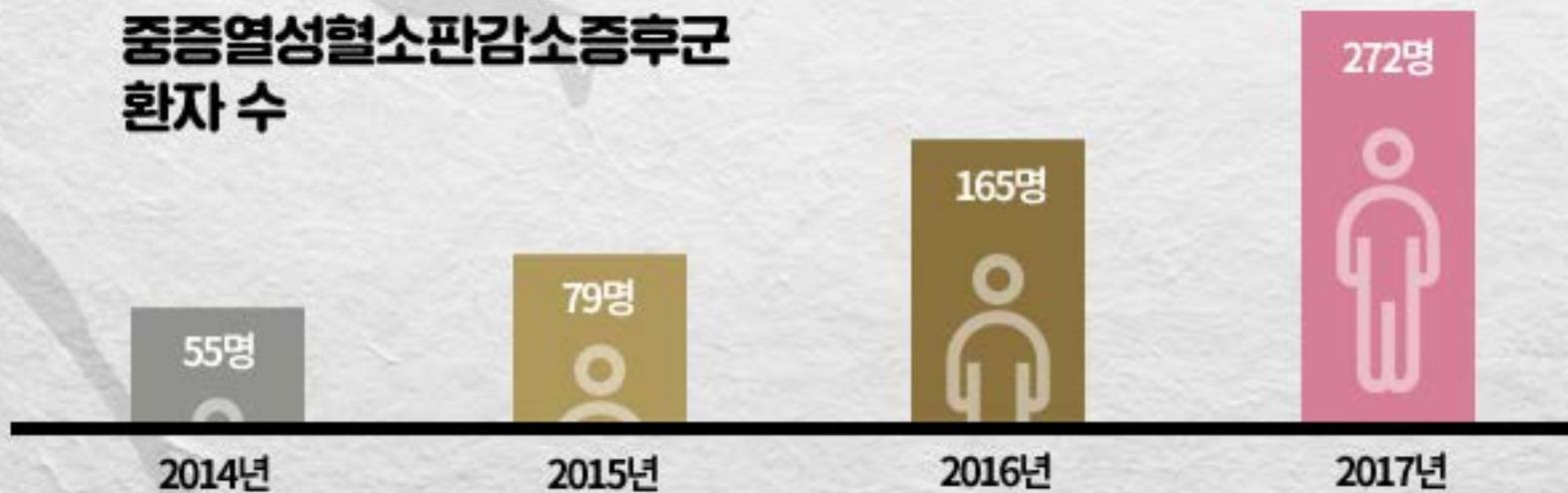
SFTS (Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome)

작은소참진드기



2012년 우리나라에서 처음 발생했으며  
SFTS 바이러스를 갖고 있는 1mm~5mm크기의 **작은소참진드기**에 의해 감염됩니다.  
작은소참진드기의 0.5%가 SFTS 바이러스를 갖고 있는데요.  
적은 수치이지만 **치사율이 무려 20%**에 이르는 무서운 감염병입니다.

중증열성혈소판감소증후군  
환자 수



# 치사율이 높은 진드기 감염병, SFTS!

시기

4월~11월

털진드기 종류

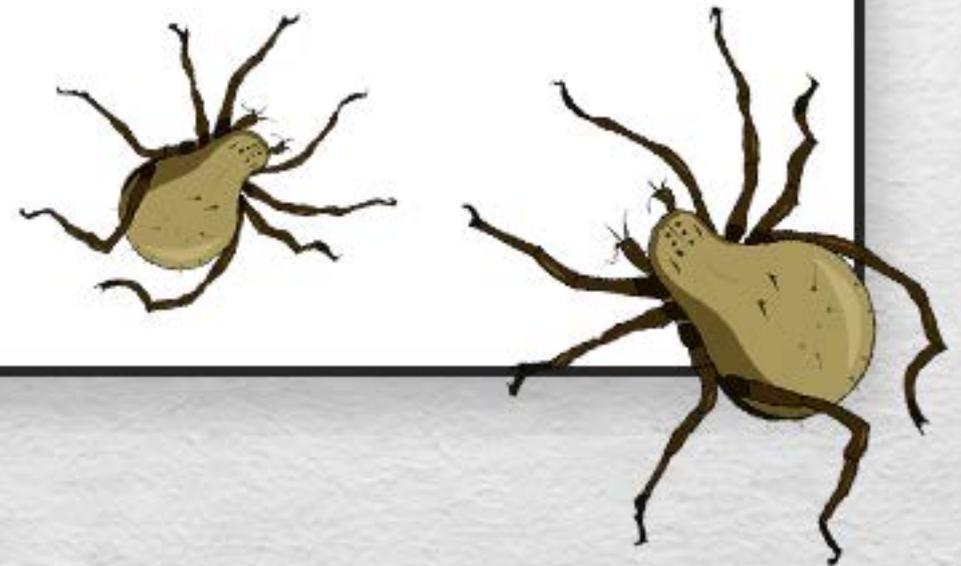
작은소참진드기

잠복기간

1~2주

대표 증상

38도 이상 고열, 구토, 설사, 복통,  
식욕 저하 등의 소화기 증상, 몸살 감기와 유사

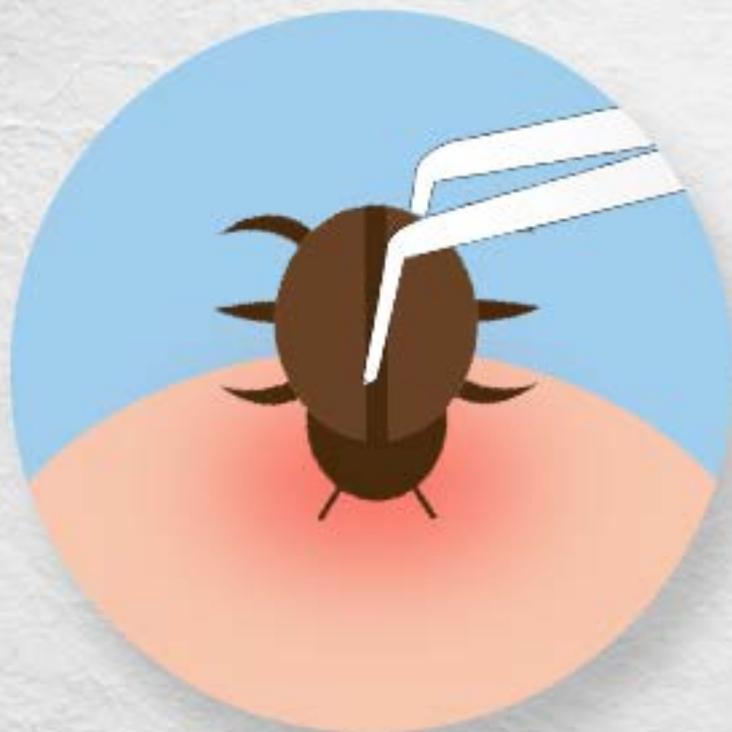


## 진드기 제거법

- ✓ 진드기에 물렸다면 바로 손으로 떼어내지 말고
- ✓ 가까운 의료기관에 방문하거나,
- ✓ 물린 상태에 있는 진드기는 핀셋을 사용하여 조심스럽게 천천히 제거하고 해당 부위를 소독
- ✓ 제거 시에 비틀거나 회전하여 진드기가 부서지지 않도록 주의 필요



**주의!!!!** 억지로 제거 시 이빨이나 주둥이로 2차 감염(세균) 발생 가능



핀셋이용 제거



해당 부위 소독

치료제가 없고 한번 감염된 사람도 재감염될 수 있으니  
**예방 수칙들을 꼭 확인해주세요!**



### 야외 활동 시

- ☑️ 돛자리 사용하기
- ☑️ 진드기 기피제 챙기기
- ☑️ 풀밭 위 눕지 않기
- ☑️ 야생동물, 산길 접촉 않기



### 야외 활동 후

- ☑️ 옷은 털고 세탁하기
- ☑️ 머리카락, 귀뒤쪽 등 확인
- ☑️ 돛자리 세척하기
- ☑️ 샤워 또는 목욕하기

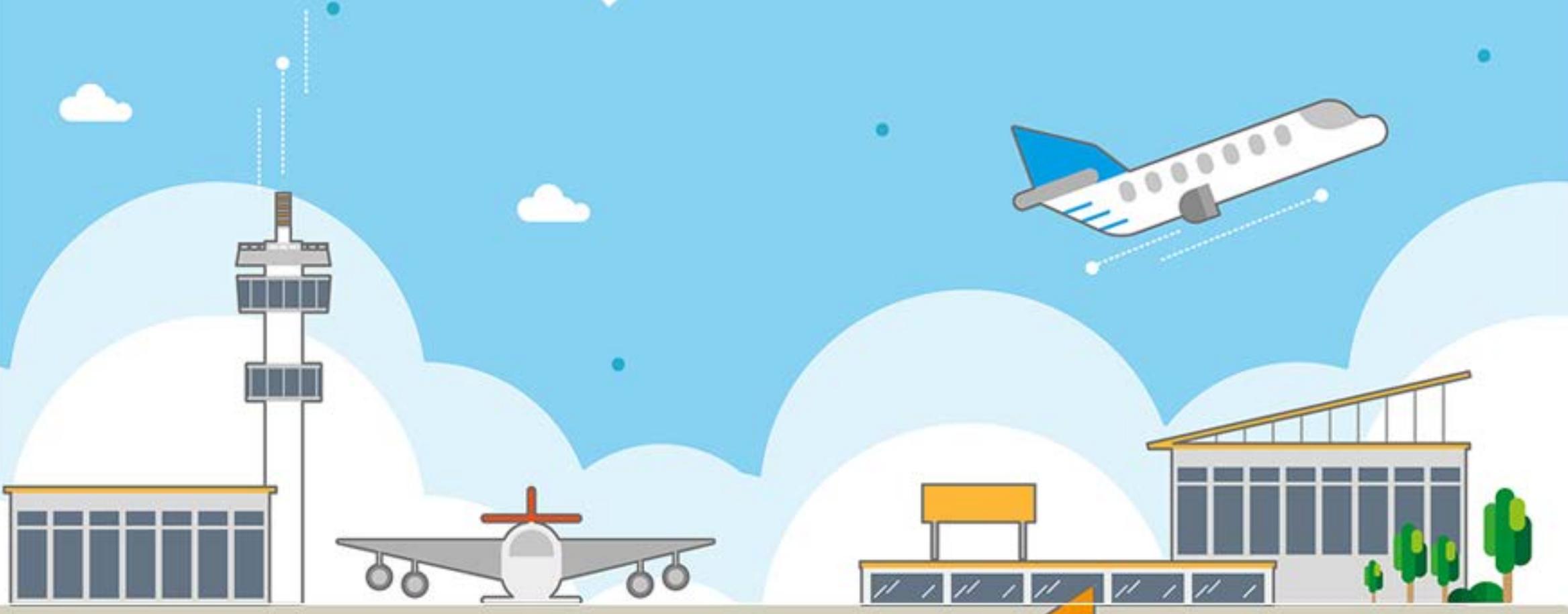
‘국제질병퇴치기금’은 국내 유일의 개발도상국 감염병 예방  
및 퇴치 전담 정부기금으로 여러분이 함께 만드는 작은 기적입니다

# 희망을 향한 이륙, 세상을 바꾸는 여행



국제질병퇴치기금

Global Disease Eradication Fund | KOREA





# 대구광역시 감염병 소식지

제 19-38호 38주

2019. 9. 15.~ 2019. 9. 21.

발행일 2019. 9. 25.(수)  
전화 053-429-7990

발행처 대구광역시 감염병관리지원단  
주소 대구광역시 중구 동덕로 115

## CONTENTS

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

### ① 주요 감염병 주간 동향

#### 국내

#### □ 2019년 A형간염 유행 심층역학조사결과 안내

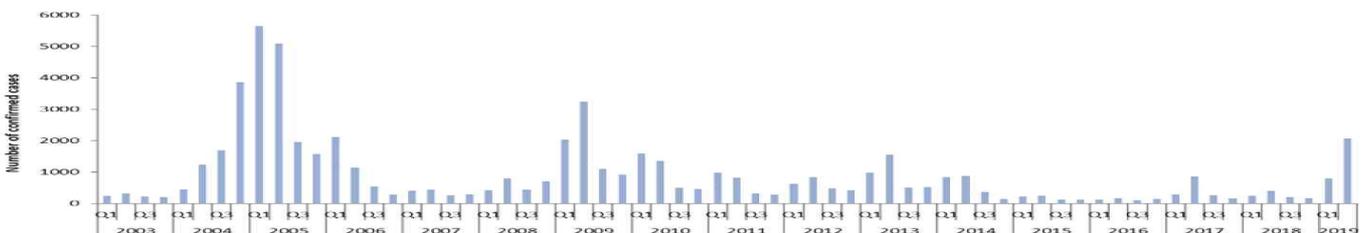
- 2019년 9월 6일 기준 A형간염 확진환자 14,214명 보고되어 전년 동기간(1,818명) 대비 약 7.8배 증가하여 환자 격리치료 및 접촉자 예방접종\* 실시
  - \* 최근 2주간(8.26~9.6) 전국 평균 접촉자 예방접종률 94.0%
- 집단발생 사례에 대해서 지자체와 협력하여 역학조사를 실시하여 원인을 규명하고, A형간염 바이러스 유전자가 검출된 조개젓(4건)에 대해서 판매 및 유통을 중지하고, 회수 후 폐기
- 심층역학조사 결과 주요원인은 조개젓으로 집단발생 26건 중 21건(80.7%)에서 조개젓 섭취력 확인, 18건의 조개젓 중 11건\*(61.1%)에서 A형간염 바이러스 검출
  - \* 11건 중 5건의 유전자 분석 결과 환자와 조개젓에서 검출된 바이러스 유전자 근연관계 확인
- 집단발생 중 2건에 대한 환자-대조군 조사결과 각각 환자군에서의 조개젓 섭취비가 대조군에서 조개젓 섭취비의 59배, 115배였으며, 후향적 코호트 조사에서는 조개젓 섭취군이 비섭취군보다 A형간염 발병률이 8배 높음

(참고자료: 질병관리본부 감염병 뉴스속보, 수시 2호 '19.09.17.기준)

#### 국외

#### □ 영국에서 유행성이하선염 '09년 이후 최다 발생

- '19.1.1~6.30일까지 전역에서 환자 2,823명 발생
  - \* ('15년) 830명 → ('16년) 573명 → ('17년) 1,840명 → ('18년) 1,088명

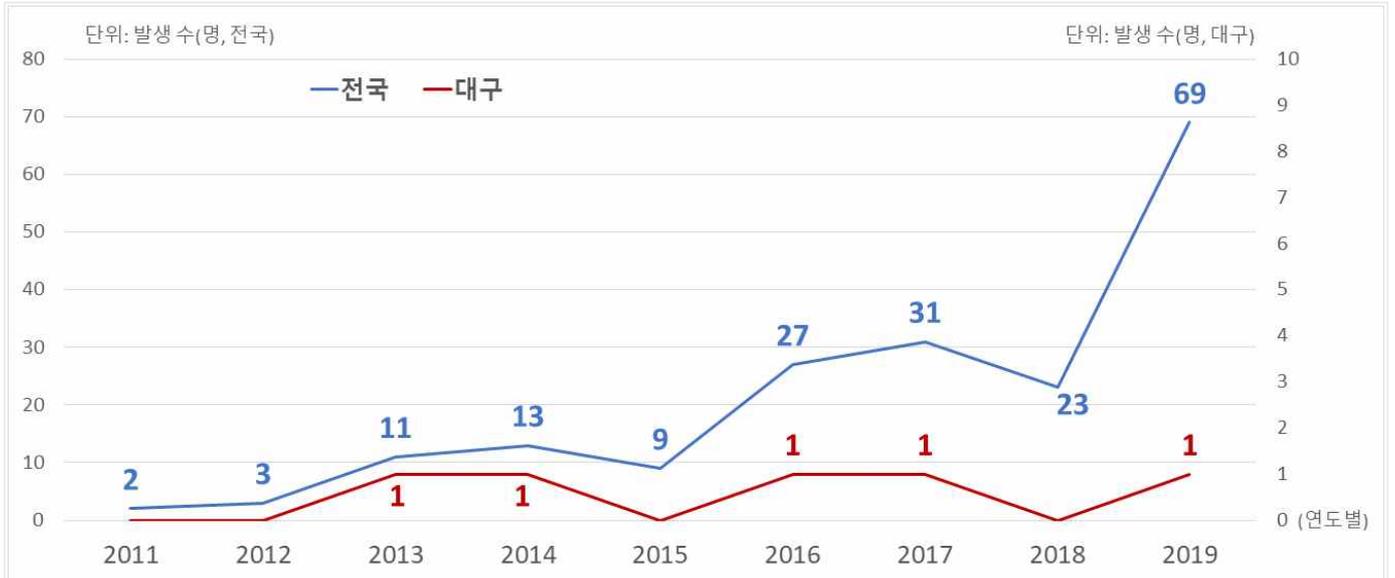


(참고자료: 질병관리본부 주간 해외감염병 발생동향 37~38호 '19.09.23.기준)

## ② 주간 감염병 라임병(Lyme disease)

### □ 2011-2019년 전국, 대구 라임병 연도별 발생 신고 현황

- (전국) 2017년(31명) 최고 수준 이후, 2019년 현재 69명으로 이전 연도보다 급증함
- (대구) 2013년(1명) 이후 간헐적으로 발생했으며, 2019년에는 1명 발생함



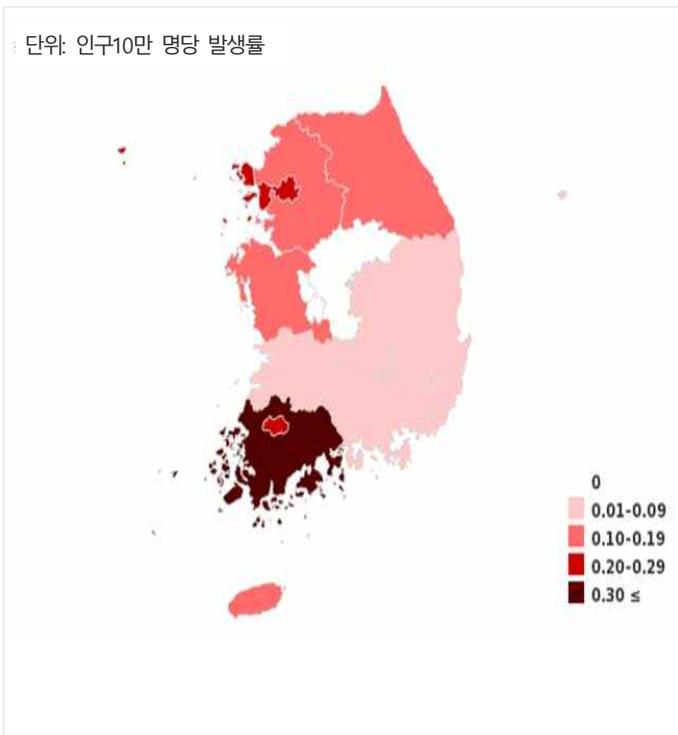
2011-2019년 전국, 대구 라임병 연도별 발생 신고 현황

### □ 2019년 전국 시도별 라임병 발생 신고 현황

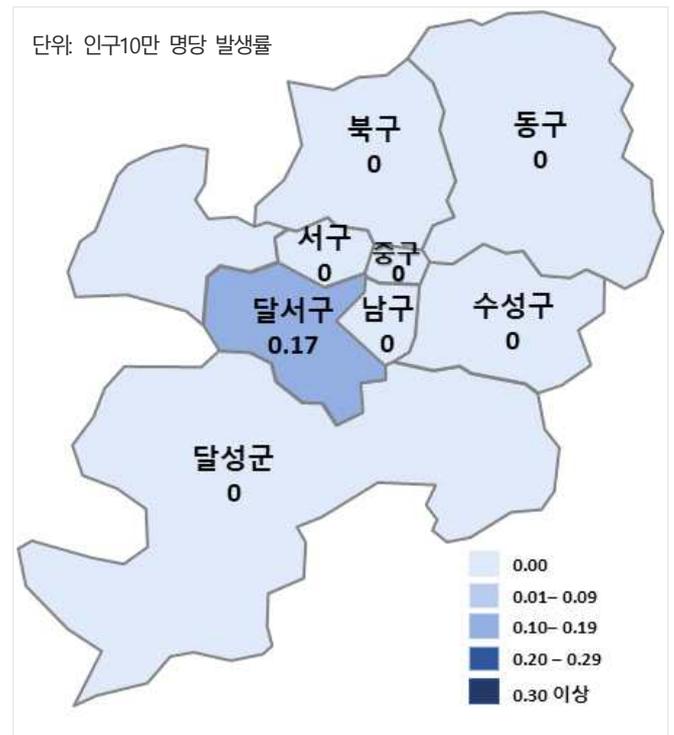
- 전국 라임병은 전남(0.37건), 광주(0.27건), 인천(0.24건)순으로 높았으며, **대구**는 0.04건 발생함

### □ 2019년 대구 구군별 라임병 발생 신고 현황

- 대구 구군별 발생 신고 현황은 달서구에서 0.17건 발생함



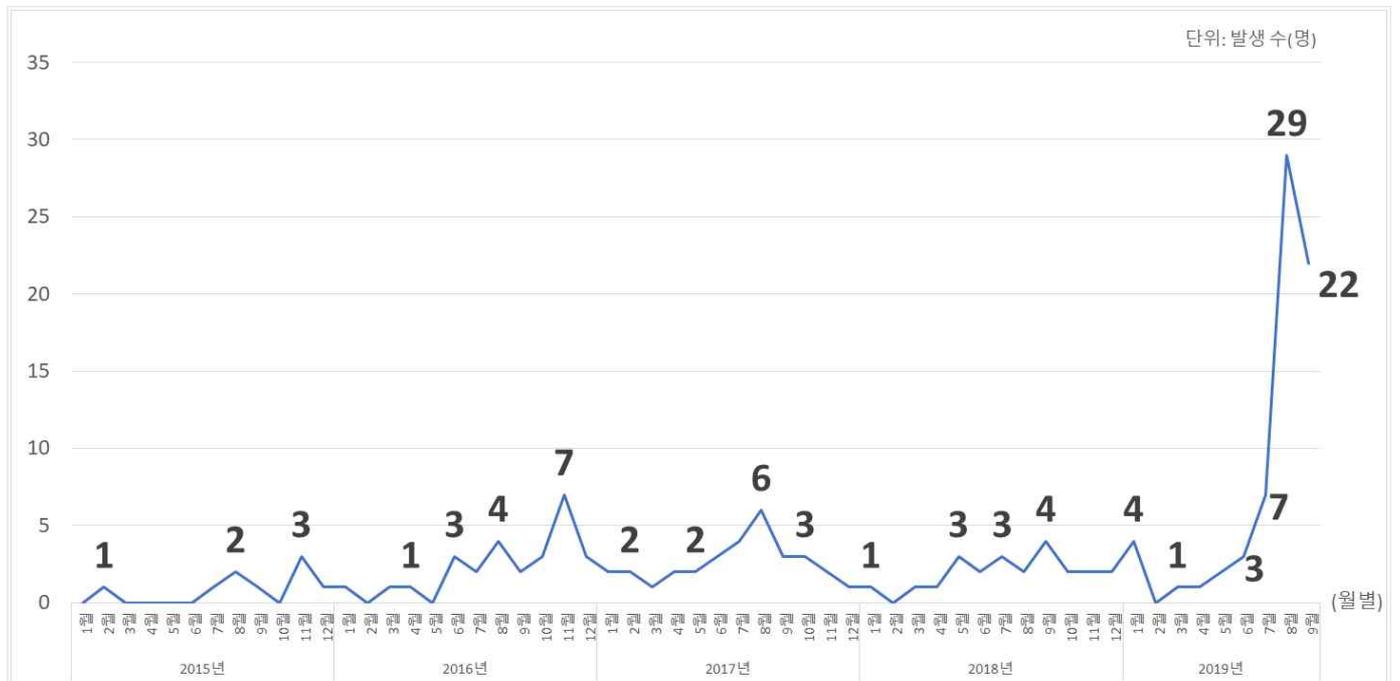
2019년 전국 시도별 라임병 발생 신고 현황



2019년 대구 구군별 라임병 발생 신고 현황

## 2015-2018년 전국 라임병 월별 발생 신고 현황

- 라임병은 2018년까지 간헐적으로 발생 유지하고 있었으나, 2019년 8월(29명)부터 발생이 급증함



(참고자료: 질병관리본부 감염병포털, 2019년 9월 24일 기준(2019년 통계는 잠정통계로 변동가능 함))

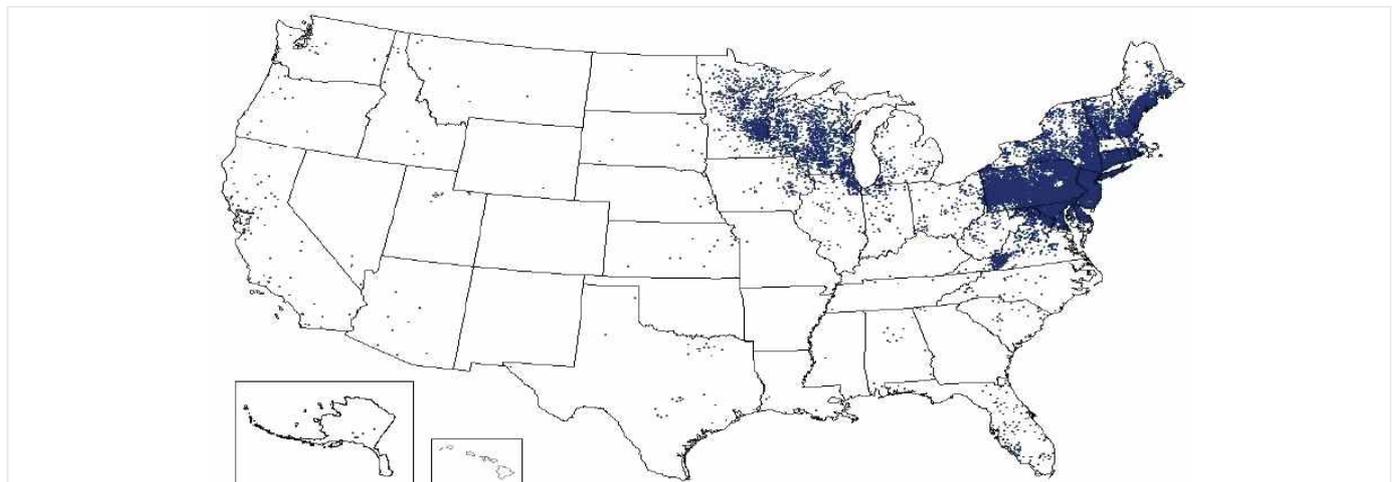
## 2015-2018년 전국 라임병 월별 발생 신고 현황

### 해외 라임병 발생 현황

- 남극과 남아메리카를 제외한 전 대륙에서 발생
- 미국에서 가장 흔한 진드기 매개질환이며, 아틀란타 해변, 위스콘신, 미네소타 등의 토착성 질환으로 매년 2만건 이상이 발생하고 최근 25,000건 이상으로 증가 추세
- 캐나다, 유럽(독일, 슬로베니아 등), 중국(주로 북부지방), 일본(북해도) 등에서 보고가 증가하고 있으며, 특히 일본의 경우 매년 5-15건으로 꾸준히 발생함
- 미국의 라임병 환자 발생 현황은 아래와 같음

연도	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
발생(명)	24,364	22,014	27,203	25,359	28,453	36,429	42,743

(참고자료: 질병관리본부, 2019년도 진드기 매개감염병 관리지침)



(참고자료: 미국 CDC)

## 2016년 미국의 라임병 발생현황

### ③ 대구광역시 전수감시 감염병 신고 현황

시도	감염병	2019년 주별			누계(38주)			연간신고				
		대구광역시			대구광역시			전국	대구	전국	대구	전국
		38주	37주	36주	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	2	4	4	104(33)	5(3)	213(92)	8(4)	128(50)
	파라티푸스	0	0	0	2(1)	1	2	66(17)	1(1)	47(15)	3(1)	73(19)
	세균성이질	0	0	4(3)	6(4)	17	5	109(71)	18(16)	191(145)	6(5)	112(70)
	장출혈성대장균감염증	0	1	0	4	8	9	128(6)	10(3)	121(15)	6(1)	138(16)
	<b>A형간염</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>157</b>	<b>55</b>	<b>52</b>	<b>15,283(12)</b>	<b>66(3)</b>	<b>2,437(20)</b>	<b>66</b>	<b>4,419(37)</b>
2군	백일해	1	0	0	14	20	5	338(2)	41	980(1)	5	318(3)
	파상풍	0	0	1	4	3	1	30	3	31	1	34
	홍역	1	0	0	15(1)	0	2	284(75)	2	15(5)	2	7(3)
	유행성이하선염	10	14	15	562	612	466	12,620(2)	783(1)	19,237(3)	655	16,924(6)
	풍진	0	0	0	0	0	0	13(4)	0	0	0	7(1)
	일본뇌염	0	0	0	1	1	1	3	1	17(1)	1	9
	수두	53	37	52	3,331	3,361	2,289	58,669(9)	4,577	96,467(11)	4,471	80,092(18)
	급성B형간염	1	0	0	6	13	7	273	19	392(1)	15	391
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
	폐렴구균	0	0	0	2	10	6	366	13	670(1)	12	523
3군	말라리아	0	0	0	2	11	8	488(54)	13(1)	576(75)	4(1)	515(79)
	결핵	-	13	28	805	881	1,076	17,810	1,219	26,433	1,333	28,161
	성홍열	4	6	3	183	386	373	5,888(1)	433	15,777(1)	778	22,838(2)
	한센병	0	0	0	1	0	0	3(1)	0	6	0	3
	수막구균성수막염	0	0	0	0	1	1	12(1)	1	14	1	17
	레지오넬라증	0	0	0	10	10	4	321(1)	12	305	7	198
	비브리오패혈증	0	0	0	0	0	1	25	1	47	2	46
	발진열	0	0	0	0	0	0	11	0	16	0	18
	쯔쯔가무시증	0	1	1	2	15	10	852(1)	145	6,668(3)	213	10,528(2)
	렙토스피라증	0	0	0	1	0	1	73	2	118(1)	1	103
	브루셀라증	0	0	0	0	1	0	2(1)	1	5(2)	0	6(2)
	신증후군출혈열	0	0	0	2	3	1	192(1)	7	433	3	531
	매독(1기)	1	1	2	35	41	31	890(3)	54	1,571(1)	42	1,454(4)
	매독(2기)	1	0	1	23	32	19	412	38	680	29	684
	매독(선천성)	0	0	0	5	2	2	18	2	29	1	10
	CJD/vCJD	0	0	0	1	2	2	44	2	53	2	36
	C형간염	7	4	9	286	380	-	7,210(12)	504(1)	10,811(28)	224	6,396(11)
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA)감염증	0	0	0	0	0	-	1	0	0	0	0
	카바페넴내성장내세균속종(CRE)감염증	28	20	23	637	376	-	10,669	533	11,954(2)	229	5,717
	4군	뎅기열	0	0	2(2)	12(12)	7	8	186(186)	8(8)	159(159)	6(6)
큐열		0	1	0	3	2	1	177(1)	2	163	1	96(1)
라임병		0	0	1	1	0	0	67(4)	0	23(4)	1	31(13)
유비저		0	0	0	0	0	0	5(5)	0	2(2)	0	2(2)
치쿤구니야열		0	0	0	1(1)	0	0	12(12)	0	3(3)	0	5(5)
중증열성혈소판감소증후군		0	1	0	5	1	2	149	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	9(9)	0	3(3)	1(1)	11(11)

\* 38주(2019.09.15.~2019.09.21.) 감염병 신고현황은 2019.9.25.(수) 질병관리본부 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성

\* 2019년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음

\* 5년평균은 최근5년(2014-2018)의 1주부터 해당 주까지 누적수치들의 평균임

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

\* 결핵은 37주(2019.09.08.~2019.09.14.)신환자 신고 현황을 수록한 질병관리본부 「주간건강과질병12권38호」 및 「2017결핵환자신고현황연보」, 「2018결핵환자신고현황연보」참고

\* C형간염의 경우 2017년 6월 3일 표본감시에서 전수감시로 전환됨(상반기 표본감시자료 미포함)

\* VRSA감염증, CRE감염증의 경우 전수감시감염병 지정된 2017년 6월 이후 자료임

\* 0) 괄호 안은 국외유입 사례

## 4 주간 표본감시 현황

\*질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 37주차 자료를 기준으로 작성

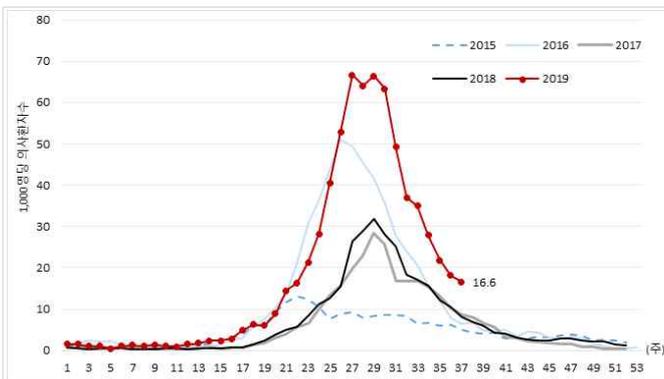
### 수족구병 표본감시

- 수족구병 표본감시사업 참여의료기관 : 전국 95개 의원 (대구 6개)
- 전국 기준 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 16.6명으로 **전주 대비 감소**
- 대구 지역 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 30.7명으로 **전주 대비 증가**

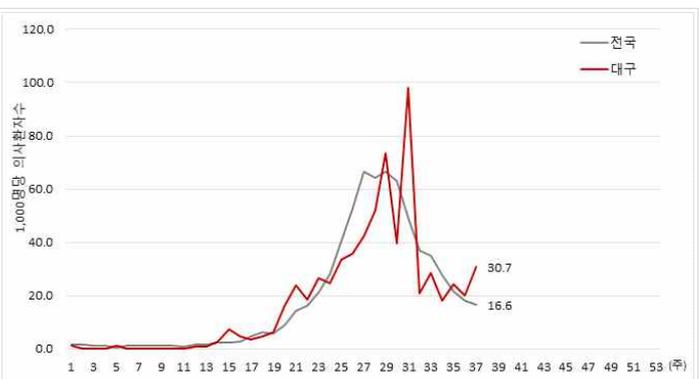
#### 주별 수족구병 의사환자(IL) 분율 현황 (2019년)

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	37주
전국	64.1	66.4	63.3	49.2	37.0	35.0	27.9	21.8	18.1	<b>16.6</b>
대구	52.1	73.6	39.7	98.0	20.8	28.5	18.1	24.3	20.2	<b>30.7</b>



주별 수족구병 의사환자 분율 (2015-2019, 전국)

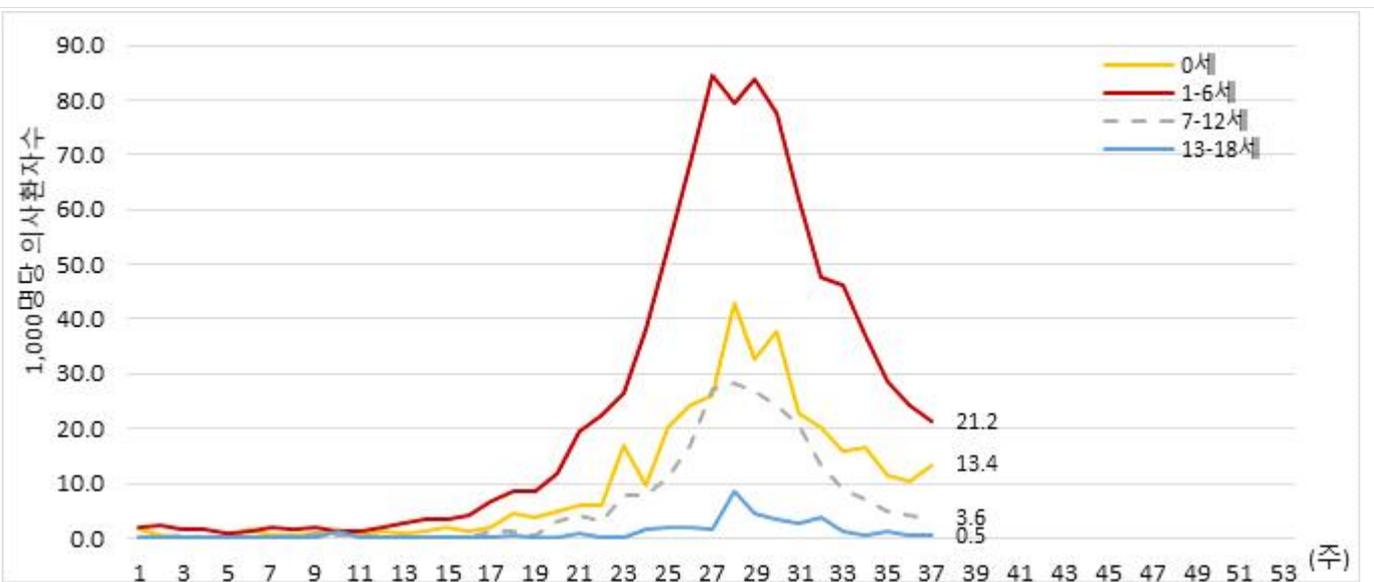


주별 수족구병 의사환자 분율 (2019, 전국·대구)

#### 34주차 전국 연령별 수족구병 의사환자(IL) 분율 현황 (2019년)

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

구분	28주	29주	30주	31주	32주	33주	34주	35주	36주	36주
0세	43.0	32.7	37.6	22.9	20.2	15.7	16.6	11.3	10.4	<b>13.4</b>
1-6세	79.4	84.0	77.6	61.9	47.5	46.3	37.0	28.7	24.2	<b>21.2</b>
7-12세	28.1	26.8	24.1	20.7	13.4	9.0	7.2	4.9	4.1	<b>3.6</b>
13-18세	8.7	4.4	3.4	2.7	3.9	1.3	0.5	1.3	0.4	<b>0.5</b>



주별·연령별 수족구병 의사환자 분율 (전국)

## 급성호흡기감염증 표본감시

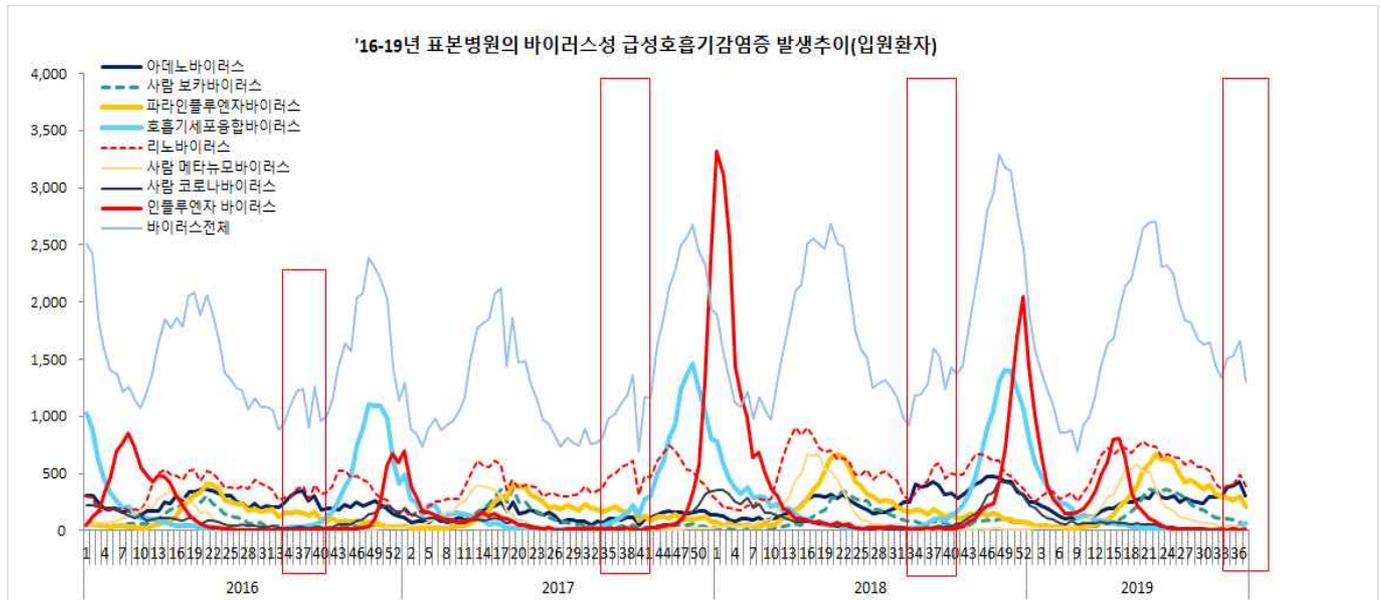
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
  - \* 2017년 31주차부터 표본기관을 전국 103개에서 196개로 확대 (대구 8개)

### 주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

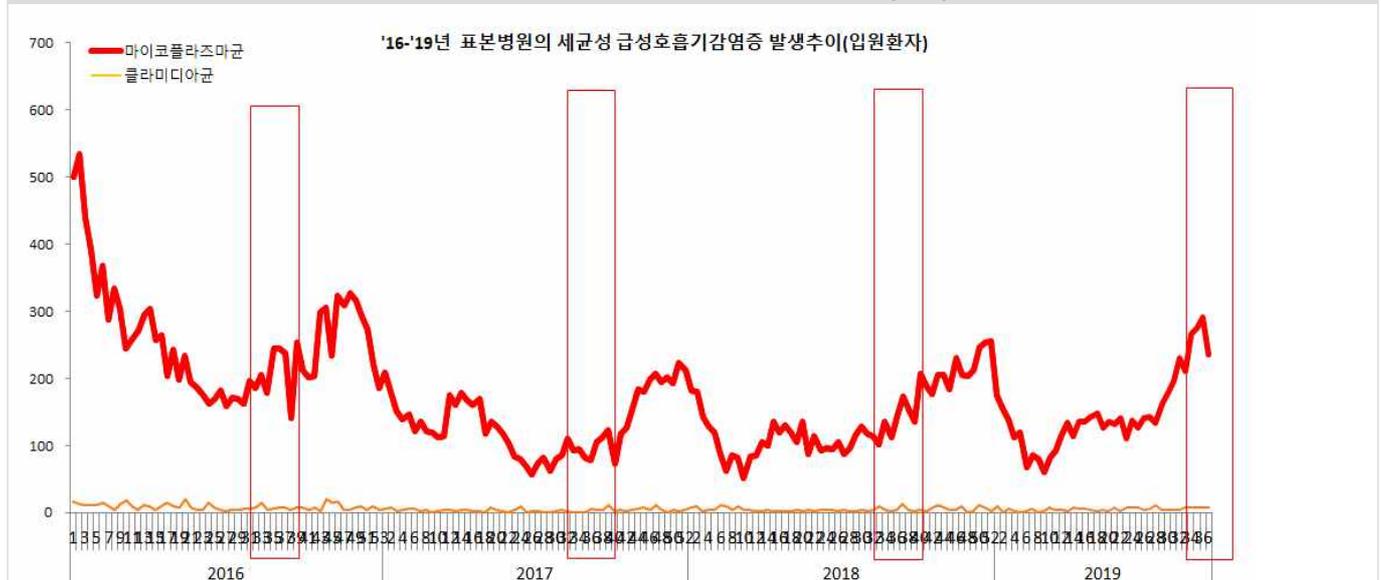
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누적	8,793	5,189	9,789	4,387	18,983	6,230	2,131	5,467	189
	37주	305	60	211	62	388	22	10	235	7
대구	누적	133	76	235	153	340	160	45	121	6
	35주	6	0	7	2	6	1	0	4	0
	36주	9	1	7	1	10	0	0	9	0
	37주	1	0	3	0	5	0	0	7	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)

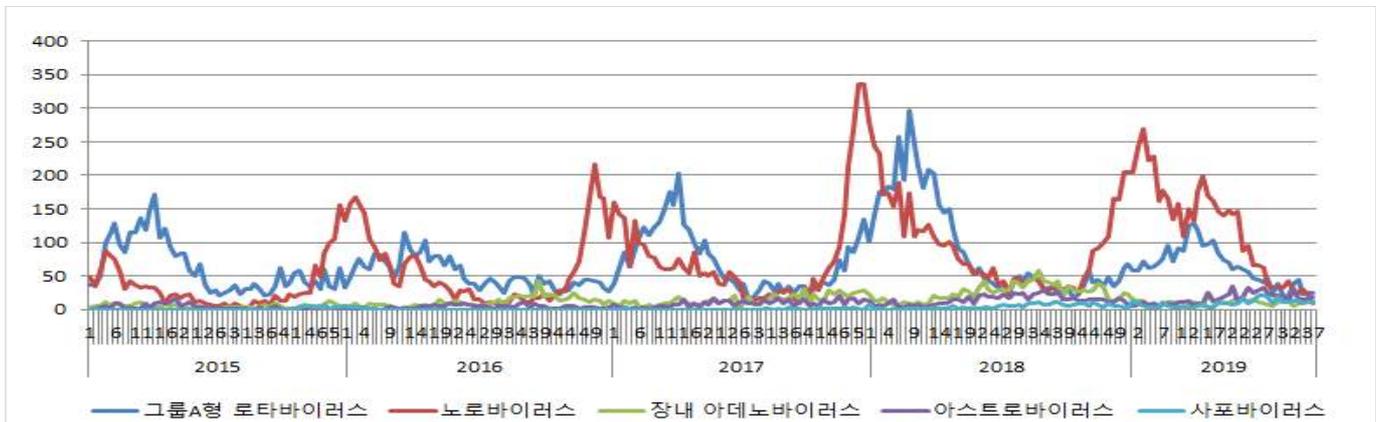
## 장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시 참여기관의 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계
- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
  - \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 196개로 확대 (대구 8개)

### 주별 바이러스성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누적	2,388	4,453	400	614	352
	37주	26	9	14	20	11
대구	누적	90	22	12	61	5
	35주	0	0	0	2	0
	36주	1	0	1	1	0
	37주	0	0	3	0	0

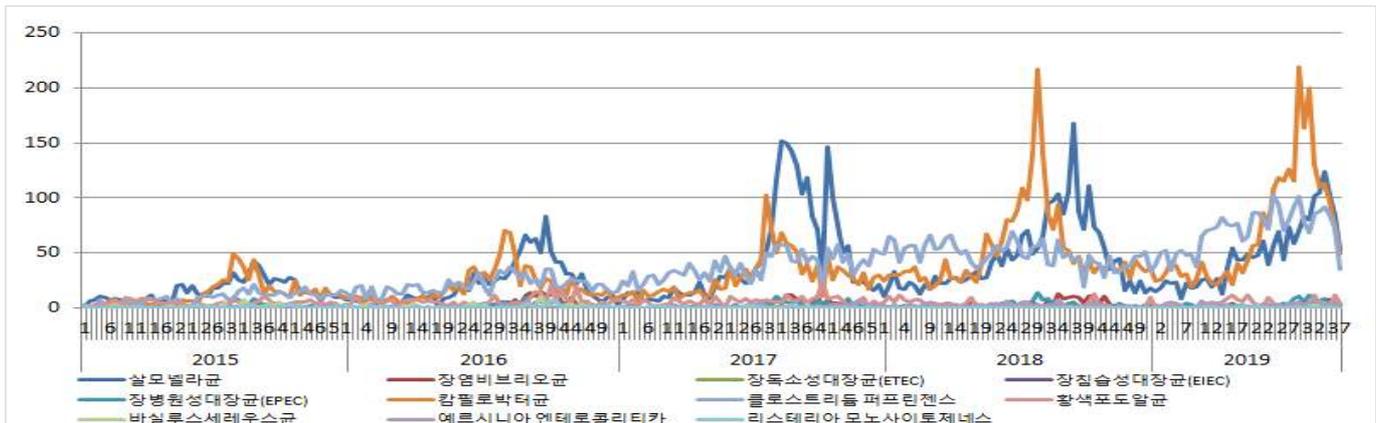


바이러스성 장관감염증 신고현황 (전국)

### 주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로박터	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	비실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누적	1,805	55	183	2,590	2,594	130	47	92	7
	37주	52	2	4	49	35	4	0	1	0
대구	누적	45	2	0	40	93	0	0	2	0
	35주	2	0	0	3	2	0	0	1	0
	36주	2	0	0	4	2	0	0	0	0
	37주	1	0	0	1	1	0	0	0	0



세균성 장관감염증 신고현황 (전국)