

발행일 : 2024. 3. 13(수)

발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단

E-mail : dgcidcp@naver.com

전 화 : 053-429-7990

팩 스 : 053-429-7994

10주차

# 대구광역시 감염병 소식지

제24-11호 (2024. 3. 3. ~ 3. 9.)



홈페이지 바로가기

## CONTENTS

① 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황 .....	p 1
② 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황 .....	p 2
③ 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황 .....	p 3
④ 주간감염병 (수두) .....	p 7

## - 대구시 감염병 2024년 10주차 주간 발생 현황 요약 -

### □ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

- 수두 17건, 유행성이하선염 7건, CRE 감염증 37건, C형간염 6건 보고됨
- 수두, 유행성이하선염, CRE 감염증, C형간염 10주 연속 지속 발생 중임

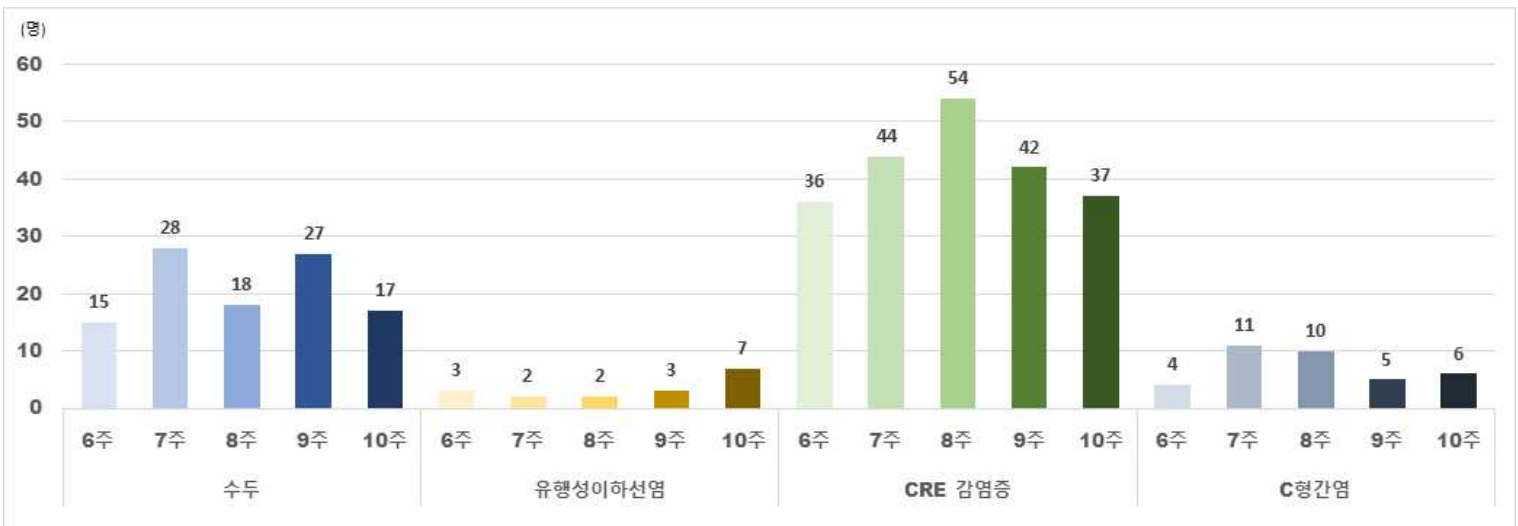
### □ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

- A형간염 2건, 레지오넬라증 1건, 매독 4건 보고됨

### □ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

- 급성호흡기감염증 신고 수는 총 26명으로 바이러스성 25명, 세균성 1명 보고됨
- 장관감염증 신고 수는 총 5명으로 바이러스성 4명, 세균성 1명 보고됨

## 1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



## 2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

구 분	대구시							전국		
	2024년 주별			누계(10주)			연간	연간		
	10주	9주	8주	2024	2023	5년평균	2023	2023		
1급	보툴리눔 독소증	0	0	0	0	0	0	0	1	
	중등호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	결핵	-	15	17	137	145	160	804	15,920	
	수두	17	27	18	248	279	325	831	26,890	
	홍역	0	0	0	0	0	1	0	8	
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	1	20	
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	2	30	
	세균성이질	0	0	0	0	0	0	0	37	
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	2	1	7	217	
	A형간염	2	0	3	13	24	18	61	1,317	
	백일해	0	0	0	0	0	1	3	296	
	2급	유행성이하선염	7	3	2	43	60	79	257	7,733
		풍진(선천성)	0	0	0	0	0	0	0	0
풍진(후천성)		0	0	0	0	0	0	0	0	
수막구균 감염증		0	0	0	0	0	0	1	10	
b형헤모필루스인플루엔자		0	0	0	0	0	0	0	1	
폐렴구균 감염증		0	0	1	5	6	4	17	427	
한센병		0	0	0	0	0	0	0	3	
성홍열		0	0	0	4	1	12	7	810	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증		0	0	0	0	0	0	0	2	
카바페뮴내성장내세균목(CRE) 감염증		37	42	54	450	280	245	1,799	38,155	
E형간염		0	0	0	0	4	2	17	571	
파상풍		0	0	0	0	0	1	0	27	
B형간염		0	0	0	1	0	2	14	314	
일본뇌염		0	0	0	0	0	0	1	16	
C형간염	6	5	10	63	81	79	346	7,216		
3급	말라리아	0	0	0	0	0	0	2	744	
	레지오넬라증	1	1	0	4	9	4	28	516	
	비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	2	69	
	발진열	0	0	0	1	0	0	0	24	
	쯔쯔가무시증	0	0	1	4	1	1	136	5,638	
	렘토스피라증	0	0	0	0	0	0	4	51	
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	5	
	신증후군출혈열	0	0	0	0	0	1	7	448	
	CJD/vCJD	0	0	1	2	0	1	2	54	
	뎅기열	0	0	0	0	1	0	0	202	
	큐열	0	0	0	0	0	0	3	57	
	라임병	0	0	0	1	0	0	0	41	
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	2	
	치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	13	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	0	0	11	198		
지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	2		
엡폭스	0	0	0	0	-	-	-	-		
매독	4	0	2	21	-	-	-	-		

- \* 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨(의료기관 신고일 기준)
- \* 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- \* 2023, 2024년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음
- \* 10주(2024. 3. 3.~3. 9.) 감염병 신고현황은 2024. 3. 11.(월) 질병관리청 방역통합정보시스템에 보고된 자료를 대구시에서 제공받아 작성함
- \* 누계는 1주(2023. 12. 31.~2024. 1. 6.)부터 해당 주까지의 누적 수치임
- \* 5년평균은 최근5년(2019~2023)의 1주부터 해당 주까지 누적 수치들의 평균임
- \* 결핵은 9주(2024. 2. 25.~3. 2.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리청 「주간 건강과 질병」 및 「2022 결핵환자 신고현황 연보」 참고
- \* 2024년 전국 주별 누계 자료는 질병관리청 감염병 포털 통계품질개선 정비가 10주에 완료되어 11주부터 작성 예정임
- \* 최근 5년간(2019~2023) 국내에 발생하지 않은 감염병 및 별도의 감시체계로 운영되는 HIV/AIDS는 제외함
- \* ( ) 괄호 안은 국외유입 사례

### 3. 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황

\* 질병관리청 방역통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료(대구시 제공) 및 감염병 표본감시 주간소식지 9주차 자료를 기준으로 작성

#### 인플루엔자 표본감시

인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 198개 (대구 10개)

○ 2023-2024절기 인플루엔자 유행기준 : 6.5명/외래환자 1,000명당

표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

#### 주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

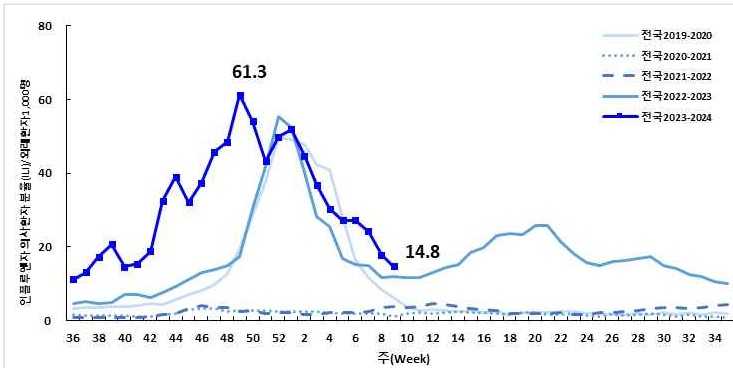
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	52주	1주	2주	3주	4주	5주	6주	7주	8주	9주
전국	49.9	51.9	44.8	36.9	30.3	27.2	27.3	24.3	17.9	<b>14.8</b>

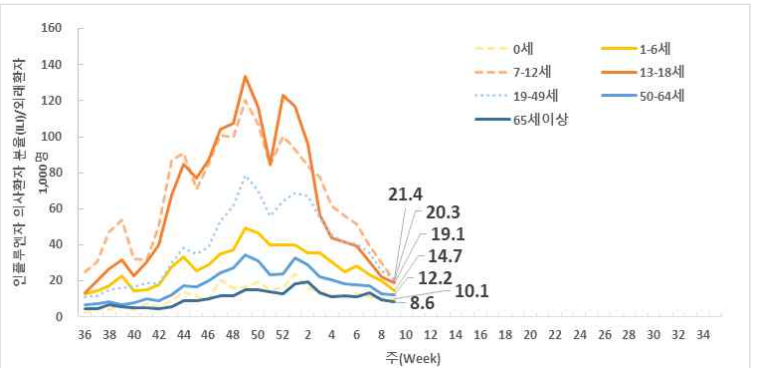
#### 연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	14.8	10.1	14.7	20.3	19.1	21.4	12.2	8.6



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



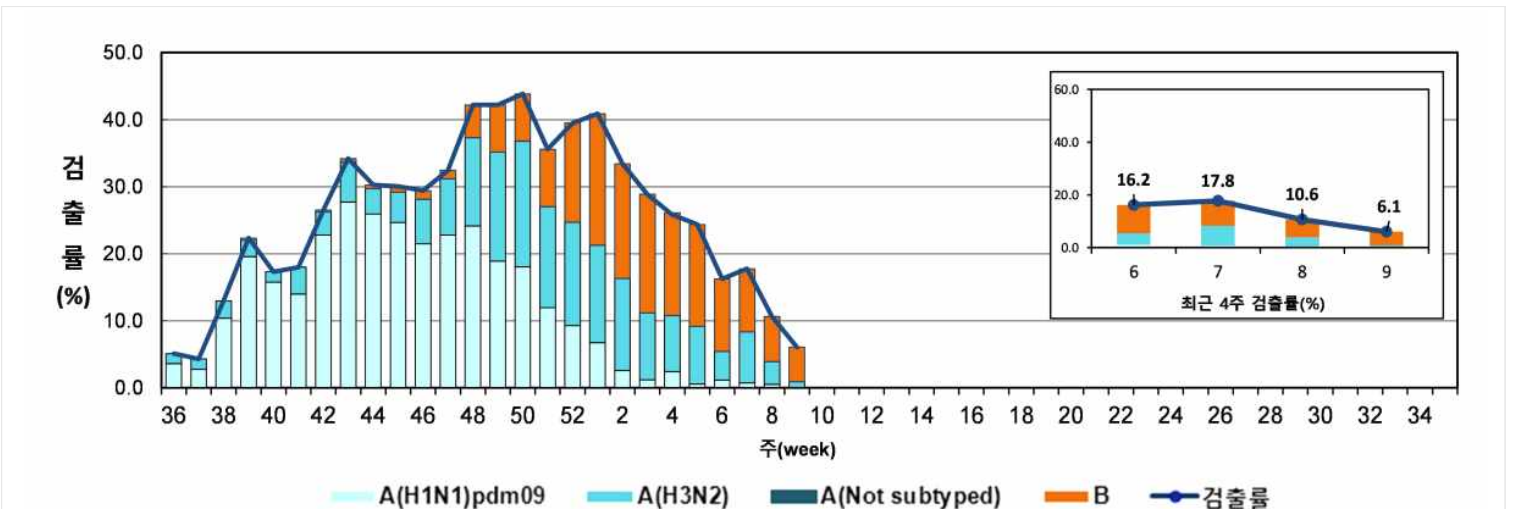
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

#### 주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(%)

기간	검출률	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
9주	6.1	0.0	0.9	5.2
절기누계*	26.8	12.1	8.1	6.6

\* 절기누계 : 2023년 36주 ~ 2024년 9주 (2023.9.3. ~ 2024.3.2)



2023-2024절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

## 급성호흡기감염증 표본감시

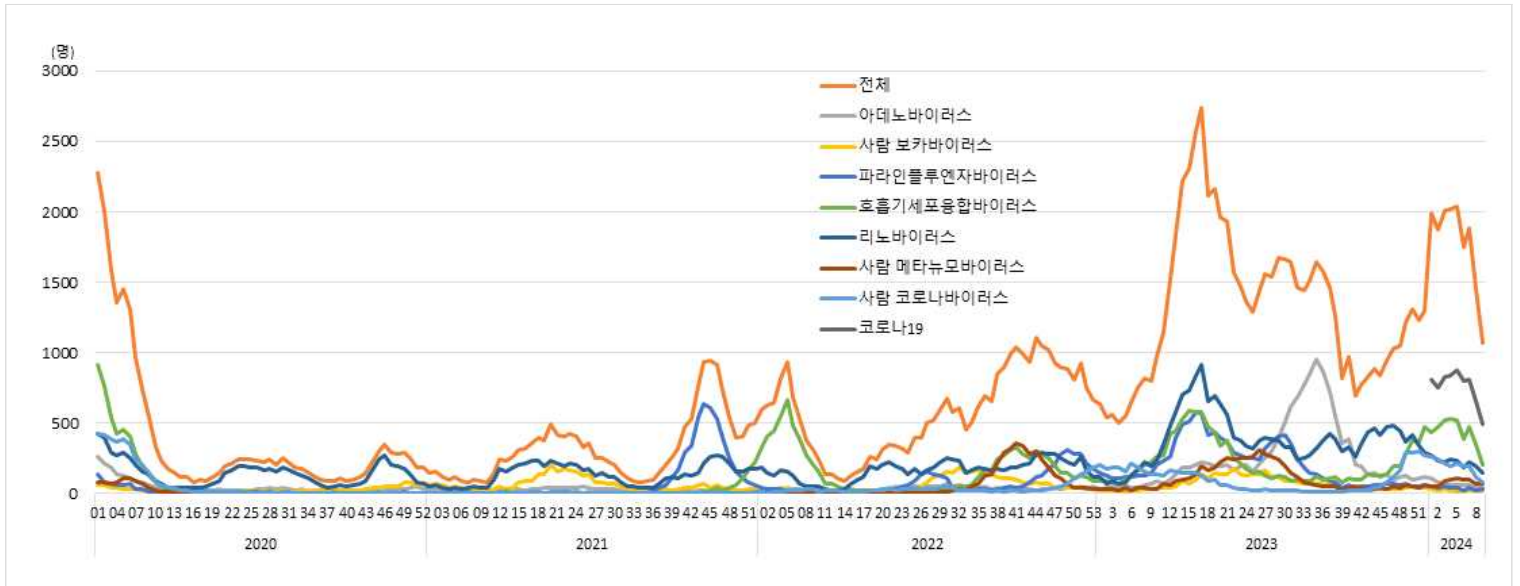
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 220개 (대구 8개)
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

### 주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

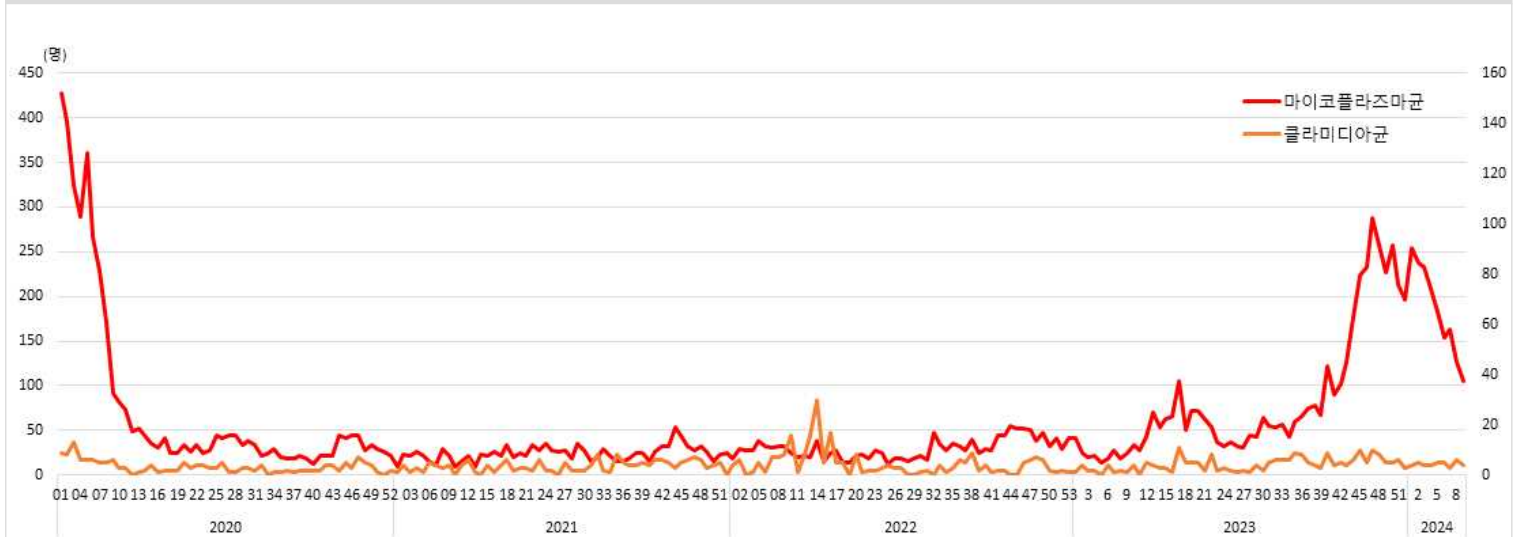
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황								세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	SARS-CoV-2	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	547	181	310	3,872	1,928	705	1,692	6,875	1,667	40
	9주	34	16	27	205	148	68	78	487	106	4
대구	누계	9	2	4	108	37	9	37	171	17	3
	7주	1	0	0	15	3	2	2	19	4	0
	8주	0	0	0	9	2	1	2	22	2	0
	9주	0	2	0	7	4	2	2	8	1	0

※ HAdV: 아데노바이러스, HBoV: 보카바이러스, HPIV: 파라인플루엔자바이러스, HRSV: 호흡기세포융합바이러스, HRV: 리노(라이노)바이러스, HMPV: 메타뉴모바이러스, HCoV: 코로나바이러스, SARS-CoV-2: 코로나19



바이러스성 급성호흡기감염증 신고현황 (2020-2024, 전국)



세균성 급성호흡기감염증 신고현황 (2020-2024, 전국)

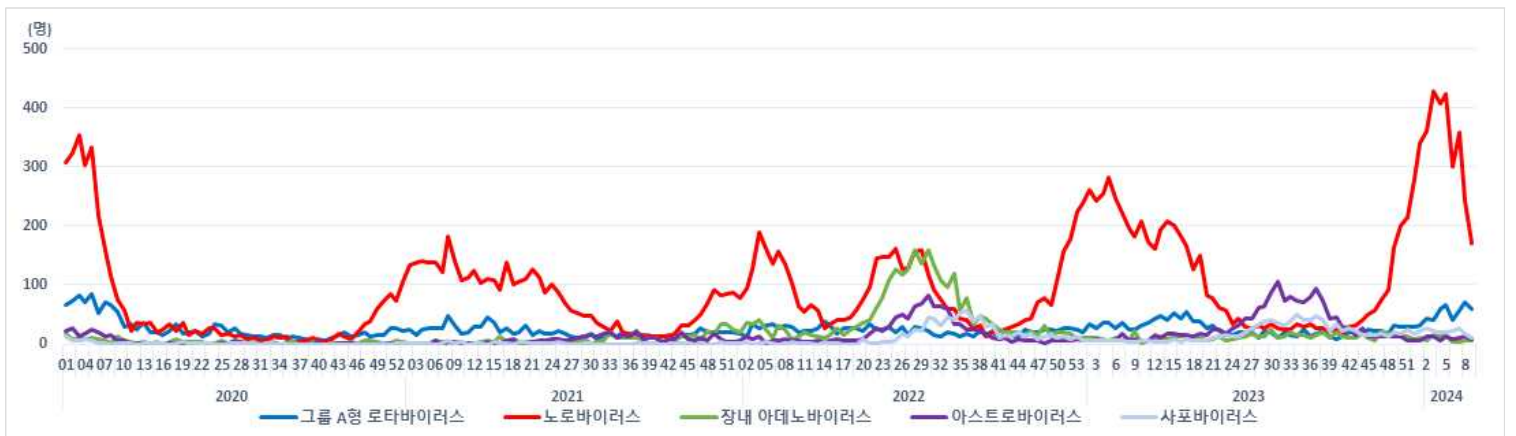
## 장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 210개 (대구 8개)
- 장관감염증 표본감시 참여기관의 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

### 주별 바이러스성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누계	468	3,031	80	94	190
	9주	59	171	6	8	11
대구	누계	17	90	2	4	17
	7주	1	7	1	0	3
	8주	2	7	0	0	0
	9주	1	3	0	0	0

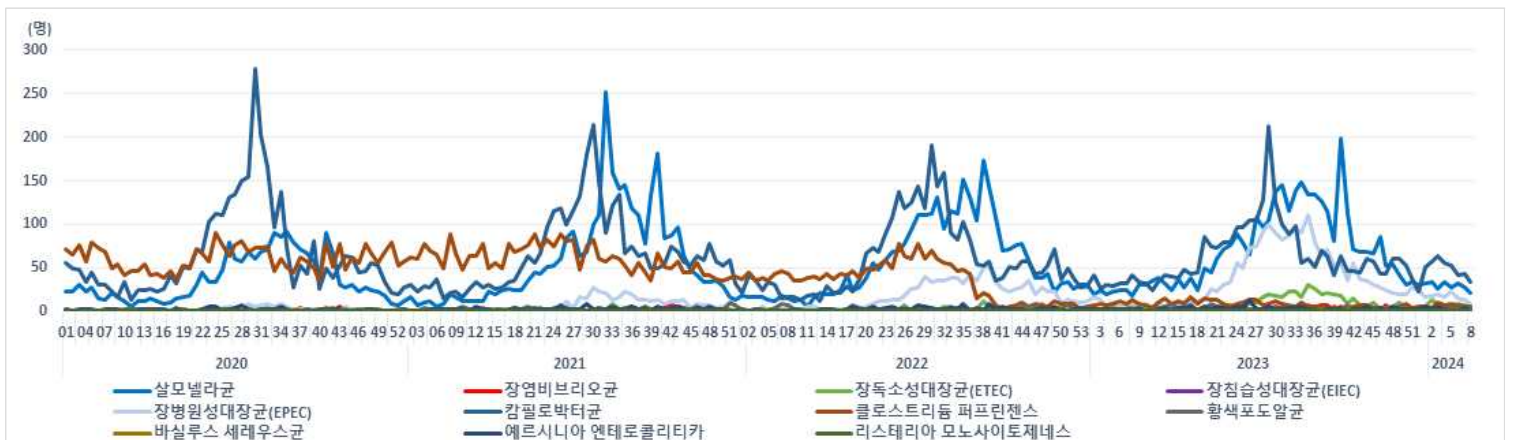


바이러스성 장관감염증 신고현황 (2020-2024, 전국)

### 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	누계	250	13	211	420	56	26	2	22	0
	9주	17	1	20	23	2	1	0	1	0
대구	누계	8	1	7	17	0	0	0	2	0
	7주	0	1	2	2	0	0	0	0	0
	8주	0	0	1	1	0	0	0	0	0
	9주	0	0	0	1	0	0	0	0	0



세균성 장관감염증 신고현황 (2020-2024, 전국)



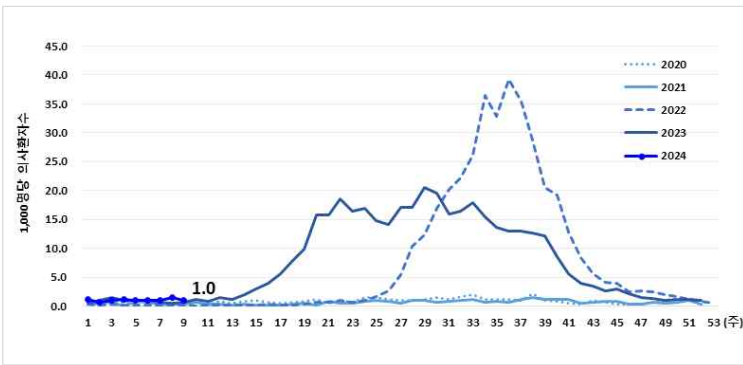
## 수족구병 표본감시

- 수족구병 표본감시사업 참여의료기관 : 전국 109개 의원 (대구 6개)
- 수족구병 표본감시 참여기관의 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

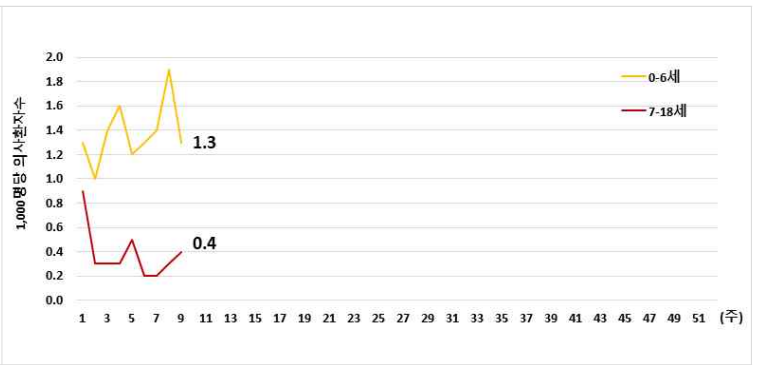
### 주별 연령별 수족구병 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	52주	1주	2주	3주	4주	5주	6주	7주	8주	9주
전국	0.9	1.1	0.7	1.0	1.2	1.0	0.9	1.0	1.4	<b>1.0</b>
0-6세	1.3	1.3	1.0	1.4	1.6	1.2	1.3	1.4	1.9	<b>1.3</b>
7-18세	0.2	0.9	0.3	0.3	0.3	0.5	0.2	0.2	0.3	<b>0.4</b>



주별 수족구병 의사환자 분율 (2020-2024, 전국)



주별·연령별 수족구병 의사환자 분율 (2024, 전국)

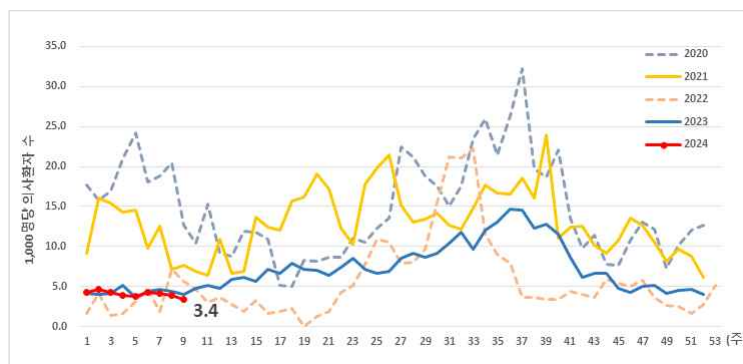
## 유행성각결막염 표본감시

- 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원): 전국 82개 (대구 6개)
- 안과감염병 표본감시 참여기관의 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

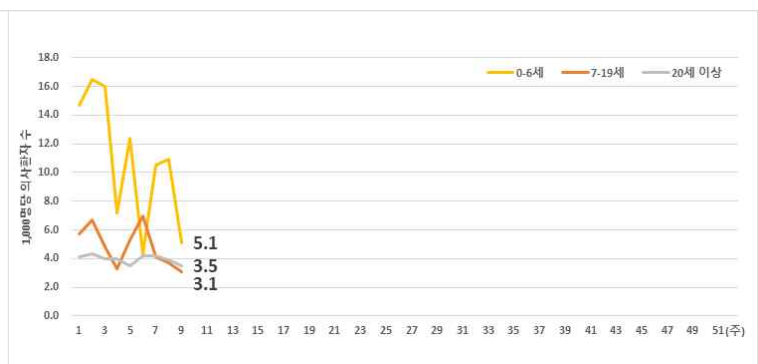
### 주별 연령별 유행성각결막염 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(유행성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	52주	1주	2주	3주	4주	5주	6주	7주	8주	9주
전국	4.0	4.3	4.7	4.3	3.9	3.8	4.3	4.2	3.9	<b>3.4</b>
0-6세	11.9	14.7	16.5	16.0	7.2	12.4	4.3	10.5	10.9	<b>5.1</b>
7-19세	9.4	5.7	6.7	4.8	3.3	5.3	7.0	4.1	3.7	<b>3.1</b>
20세이상	3.4	4.1	4.3	4.0	4.0	3.5	4.2	4.2	3.9	<b>3.5</b>



주별 유행성각결막염 의사환자 분율 (2020-2024, 전국)



주별·연령별 유행성각결막염 의사환자 분율 (2024, 전국)

## 4. 주간감염병 (수두)

### 수두 (Varicella)<sup>1)</sup>

- 수두-대상포진 바이러스(Varicella-Zoster Virus, VZV)\* 감염에 의한 급성 발진성 질환으로 국내에서는 2005년부터 국가필수예방접종을 도입하여 12~15개월의 영·유아에게 접종을 권장하고 있으며 주로 어린이집, 초등학교 등 집단시설에서 환자 발생 및 집단사례 발생 보고가 지속되고 있음
  - \*사람 알파헤르페스바이러스 3(Human alphaherpesvirus 3, HHV-3)로도 불리며 소아에서 발생하는 수두와 잠복 상태로 있다가 성인이 되어 재발하는 형태인 대상포진의 원인 병원체
- 수포성 병변에 직접 접촉, 호흡기 분비물의 공기 전파를 통해 감염되어 평균 14~16일(10~21일)의 잠복기를 가지며, 발진 1~2일 전부터 모든 피부 병변에 가피가 생길 때까지 전염력이 있음
- 면역기능이 정상인 12세 이하의 소아는 대증요법으로 호전되며, 발열 시 해열제로 아스피린 사용은 라이 증후군(Reye syndrome)\*을 일으킬 수 있어 아스피린 대신 아세트아미노펜을 사용하고, 13세 이상 청소년, 성인 및 면역저하자 등의 경우 항바이러스제 투여가 필요함
  - \*소아에서 상기도 감염, 인플루엔자, 수두 등의 바이러스 감염 시 아스피린 사용으로 촉발될 수 있으며, 두개내압의 증가로 인한 중증 메스꺼움, 구토, 혼돈 및 무기력, 혼수, 발작 등이 나타나는 급속 진행성 뇌증과 간독성이 발생함<sup>2)</sup>

### 국내 발생 현황<sup>3)</sup>

- 수두는 매년 5~6월, 11~12월 많이 발생하는 계절적 양상을 보이고 있으며, 0~9세에서 가장 많이 발생, 대부분 19세 이하 청소년기에서 집중적으로 발생하며, 최근 10년(2014~2024.10주)간 수두로 인한 사망자는 2018년 1명(70세 이상), 2022년 1명(50대)으로 총 2명 신고되었음

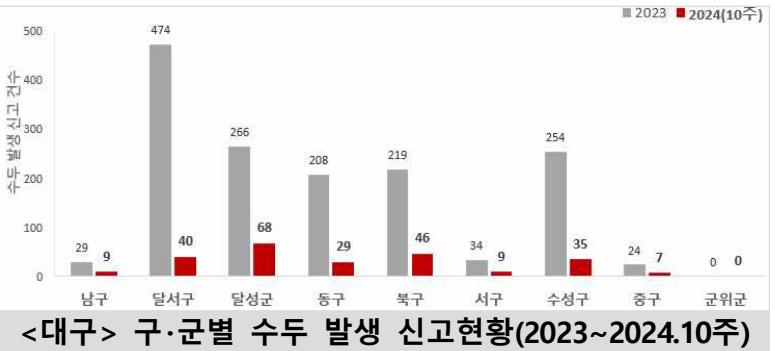
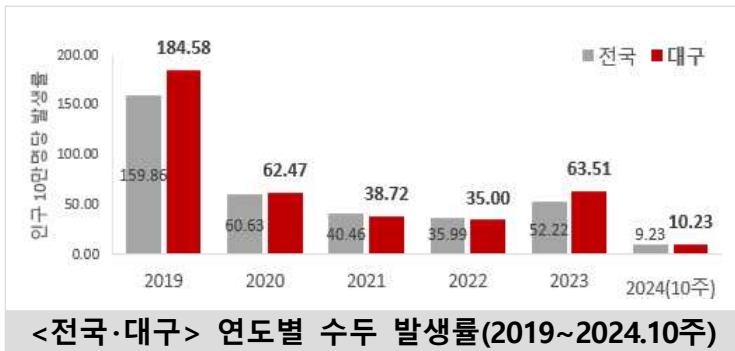


- 2024년 10주차 기준, 전국 (의사)환자는 총 4,752명 발생, 발생률은 10만 명당 9.23명으로 전년 동기(3,223명) 대비 47.44% 증가하였음
- 대구에서 수두는 제2급 법정감염병 중 가장 신고 건수가 많은 감염병으로 2016년 2,749명에서 2017년 4,471명으로 큰 폭으로 증가한 후 2019년까지 4,500명을 상회 하다가, 2020년 1,517명, 2021년 930명, 2022년 831명으로 감소하였으나, 2023년에는 1,508명으로 증가하였음
- 2024년 10주차 기준, 대구 (의사)환자는 총 243명, 발생률은 10만 명당 10.23명으로 전년 동기(137명) 대비 77.37% 증가하였고, 달성군(68명), 북구(46명), 달서구(40명) 순으로 많았음

1) 질병관리청, 2023년도 예방접종대상 감염병 관리지침.

2) <https://www.msdmanuals.com/>

3) 질병관리청, 감염병포털(<https://dportal.kdca.go.kr>). ※통계자료는 2024.3.8. 조회 기준이며, 변동될 수 있는 잠정 통계임.



**연구동향 | 임신 중 수두-대상포진 바이러스의 재활성화:면역력 유지에 대한 시사점<sup>4)</sup>**

- 잠복기의 수두-대상포진 바이러스(VZV)가 재활성화되어 대상포진이 발생할 수 있다는 50년 전의 연구에서 VZV는 주기적으로 무증상으로 재활성화되어 바이러스를 방출하는데, 이는 내인성 부스팅(internal boosting) 효과를 유도해 장기적으로 개인의 면역력을 높일 것이라고 하였음<sup>5)</sup>
- VZV의 1차 감염 후뿐만 아니라 약독화 수두 생백신의 vOka 균주도 잠복하여 장기 면역을 형성하며, 일반적으로 70%의 사람들은 세포 면역으로 인해 VZV 재활성화로 대상포진이 유발되지 않지만, 노화와 같이 세포 매개 면역기능이 저하되었을 때 전형적인 임상증상의 대상포진이 유발될 수 있음
- 건강한 산모에게서 출생 직후 수두가 발생한 두 명의 신생아 사례가 있었는데, 이는 최단 잠복기가 7일인 수두가 출생 후 노출이 아닌, 임신 후기 산모에게서 VZV의 무증상 재활성화가 발생하여 분만 전 잠복기를 거쳐 태반을 통과해 태아에게 전달되었음을 시사하였음
- 본 연구는 VZV의 무증상 재활성화가 임신 중 자주 발생하는지 확인하고자 증상이 없는 임신 초기 5명과 임신 중기 14명의 임산부의 타액에서 VZV DNA를 확인하였는데, 임신 초기의 타액에서는 검출되지 않았으나 임신 3기의 타액 샘플 12개 중 11개에서 검출되었음
- 단·장거리 우주 비행 중 또는 비행 후 우주 비행사의 50~65%와 중환자실 입원으로 스트레스를 받은 VZV 면역력이 있는 상태의 어린이 17%에서도 VZV의 재활성화가 보고된 바와 같이 극심한 스트레스는 증상을 일으키지 않고 VZV가 재활성화되도록 할 수 있는데, 수두에 걸렸었거나 예방접종 받은 임산부에게서 무증상의 VZV 재활성화는 임신 후기와 출산의 스트레스로 인해 일반적일 수 있으며, 이는 드물게 신생아 수두를 발생시킬 수 있지만, 대부분은 충분한 세포 면역으로 태아를 보호하고 대상포진의 발생을 억제하며 VZV에 대한 면역강화로 산모와 태아에게 도움이 될 수 있음

4) Mourad, Mirella, et al. "Silent reactivation of varicella zoster virus in pregnancy: Implications for maintenance of immunity to varicella." *Viruses* 14.7 (2022): 1438.  
 5) Hope-Simpson, R. Edgar. "The nature of herpes zoster: a long-term study and a new hypothesis." (1965): 9-20.