발행일 : 2024. 6. 19.(수)
발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단
E-mail : dgcidcp@naver.com
전 화 : 053-429-7990
팩 스 : 053-429-7994

24주차

대구광역시 감염병 소식지

제24-22호 (2024. 6. 9. ~ 6. 15.)

홈페이지 바로가기

CONTENTS

❶ 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황 ..... p 1
❷ 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황 ..... p 2
❸ 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황 ..... p 3
❹ 주간감염병 ⟨ 뎅기열 ⟩ ..... p 7

- 대구시 감염병 2024년 24주차 주간 발생 현황 요약 -

□ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

○ 수두 75건, 유행성이하선염 8건, CRE 감염증 23건, C형간염 8건 보고됨
○ 수두, 유행성이하선염, CRE 감염증, C형간염 24주 연속 지속 발생 중임

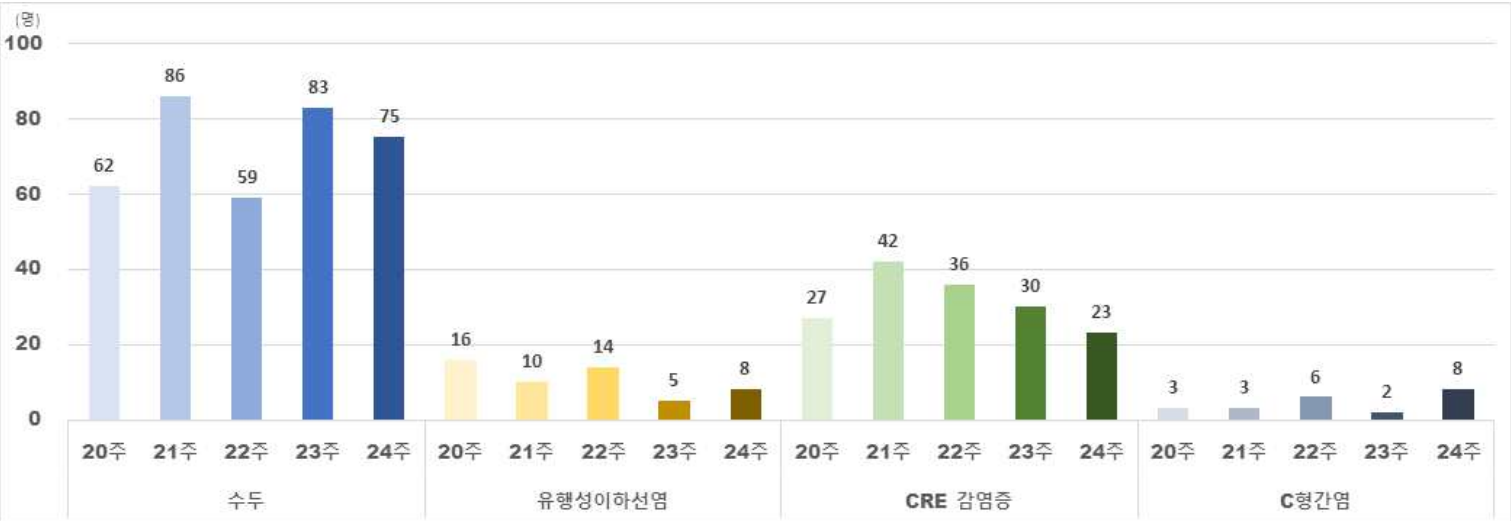
□ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

○ A형간염 1건, 백일해 36건, 폐렴구균 감염증 1건, 레지오넬라증 1건, 매독 2건 보고됨

□ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

○ 급성호흡기감염증 신고 수는 총 17명으로 바이러스성 13명, 세균성 4명 보고됨
○ 장관감염증 신고 수는 총 11명으로 바이러스성 2명, 세균성 9명 보고됨

1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

구 분		대구시							전국	
		2024년 주별			누계(24주)			연간	누계(24주)	연간
		24주	23주	22주	2024	2023	5년평균	2023	2024	2023
1급	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2급	결핵	-	17	26	355	348	402	831	6,738	26,890
	수두	**75**	**83**	**59**	**1,004**	**644**	**917**	**1,508**	**15,089(28)**	**26,916**
	홍역	0	0	0	1	0	2	0	47(15)	8
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	0	0	0	0	1	1	1	23(5)	19
	파라티푸스	0	0	0	0	0	1	0	13	22
	세균성이질	0	0	0	0	0	0	0	16(2)	37
	장출혈성대장균감염증	0	2	0	6	4	2	9	60	217
	A형간염	**1**	**2**	**1**	**21**	**42**	**42**	**63**	**633(2)**	**1,324**
	백일해	**36**	**17**	**4**	**67**	**0**	**4**	**4**	**2,403**	**294**
	유행성이하선염	**8**	**5**	**14**	**177**	**154**	**200**	**325**	**3,390(2)**	**7,728**
	풍진	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	수막구균 감염증	0	0	0	0	0	0	0	7	10
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	2	0	2	1
	폐렴구균 감염증	**1**	**0**	**0**	**8**	**9**	**4**	**18**	**171**	**431**
	한센병	0	0	0	0	0	1	0	1	3
	성홍열	0	4	2	16	2	33	15	2,064(3)	810
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	151	0	0	2
	카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증	**23**	**30**	**36**	**999**	**755**	**473**	**1,867**	**23,223**	**38,396**
	E형간염	0	0	2	7	13	2	28	285(3)	572
3급	파상풍	0	0	0	0	0	1	0	3(1)	28
	일본뇌염	0	0	0	0	0	32	1	0	16
	C형간염	**8**	**2**	**6**	**125**	**161**	**146**	**282**	**3,071(23)**	**7,247**
	말라리아	0	0	0	2	0	4	2	147(19)	745
	레지오넬라증	**1**	**0**	**0**	**8**	**18**	**5**	**38**	**144**	**511**
	비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	1	3(2)	69
	발진열	0	0	0	0	0	0	4	8	22
	쯔쯔가무시증	0	0	0	5	1	3	125	581(1)	5,654
	렙토스피라증	0	0	0	1	0	0	1	7	58
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	4	5
	신증후군출혈열	0	0	0	0	0	0	7	11	452
	CJD/vCJD	0	0	0	0	2	1	4	21	60
	뎅기열	0	0	0	0	0	0	4	79(79)	205
	큐열	0	0	0	1	0	1	3	22	58
	라임병	0	0	0	0	0	0	0	6(2)	44
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	1(1)	2
	치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	0	13
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	1	1	1	10	20	198
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	B형간염	0	0	1	2	2	5	10	120	315
	매독	**2**	**0**	**3**	**38**	**-**	**-**	**-**	**1,273(43)**	**0**
	엠폭스	0	0	0	0	0	0	-	3	-

* 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 **잠정통계**로 추후 변동될 수 있음
* 24주(2024. 6. 9.~6. 15.) 감염병 신고현황은 2024. 6. 18.(화) 질병관리청 감염병 포털에 보고된 자료를 기준으로 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 23주(2024. 6. 2.~6. 8.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리청「주간 건강과 질병」및「2023 결핵환자 신고현황 연보」참고
* 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 23주차 자료를 기준으로 작성

인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 300개 (대구 13개)
  - ❍ 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

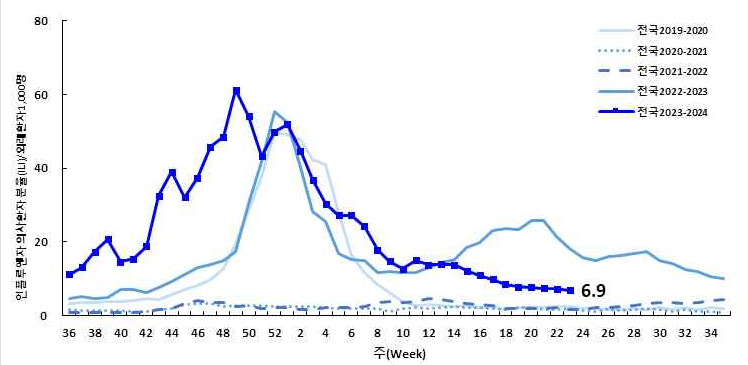
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주
전국	13.8	12.2	11.0	9.9	8.5	7.9	7.7	7.5	7.3	**6.9**

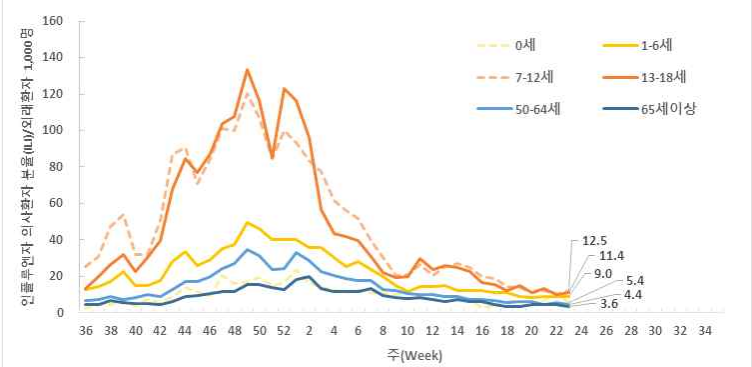
연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	6.9	5.4	9.0	12.5	11.4	6.5	4.4	3.6



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



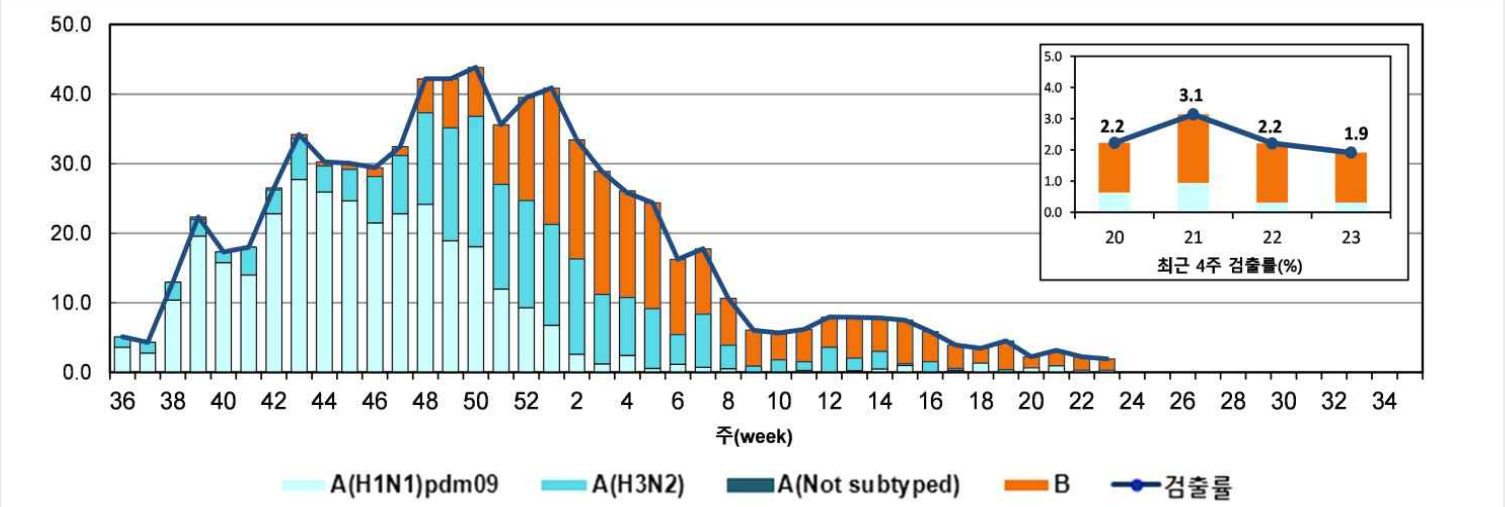
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(%)

기간	검출률	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
23주	1.9	0.3	0.0	1.6
절기누계*	19.1	7.9	5.6	5.6

* 절기누계 : 2023년 36주 ~ 2024년 23주 (2023.9.3. ~ 2024.6.8.)



2023-2024절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

급성호흡기감염증 표본감시

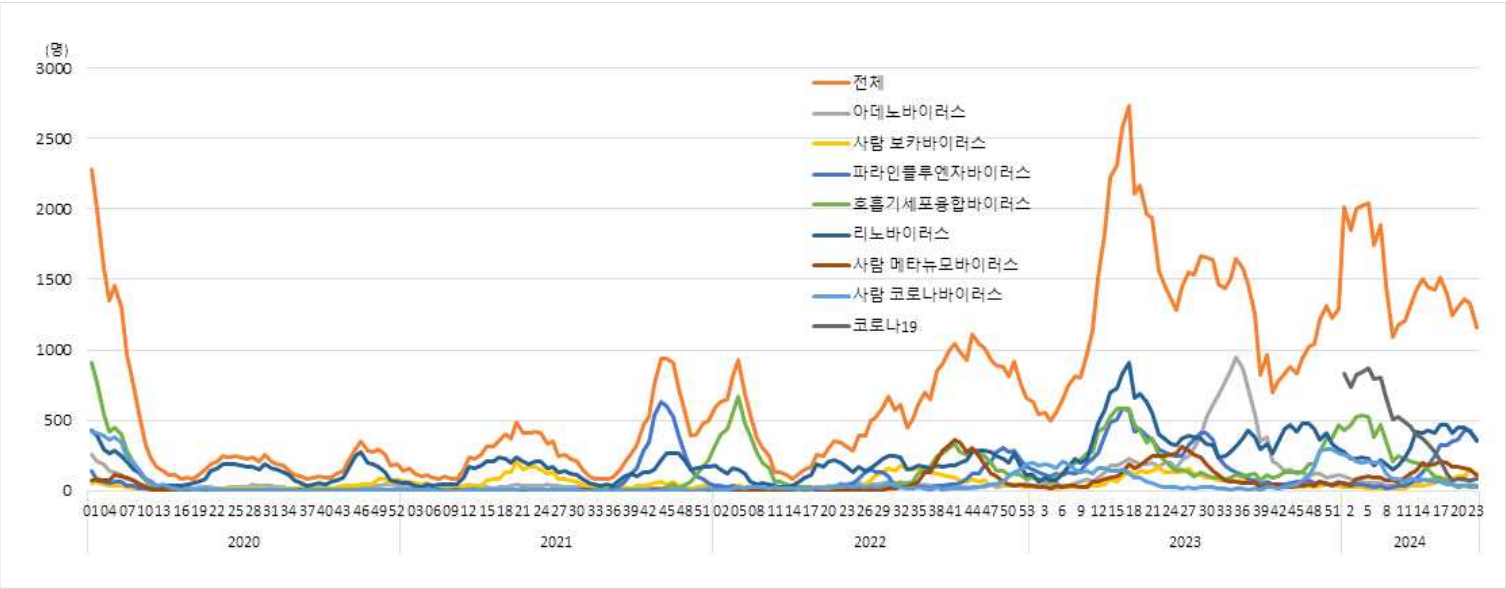
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상): 전국 220개 (대구 8개)
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

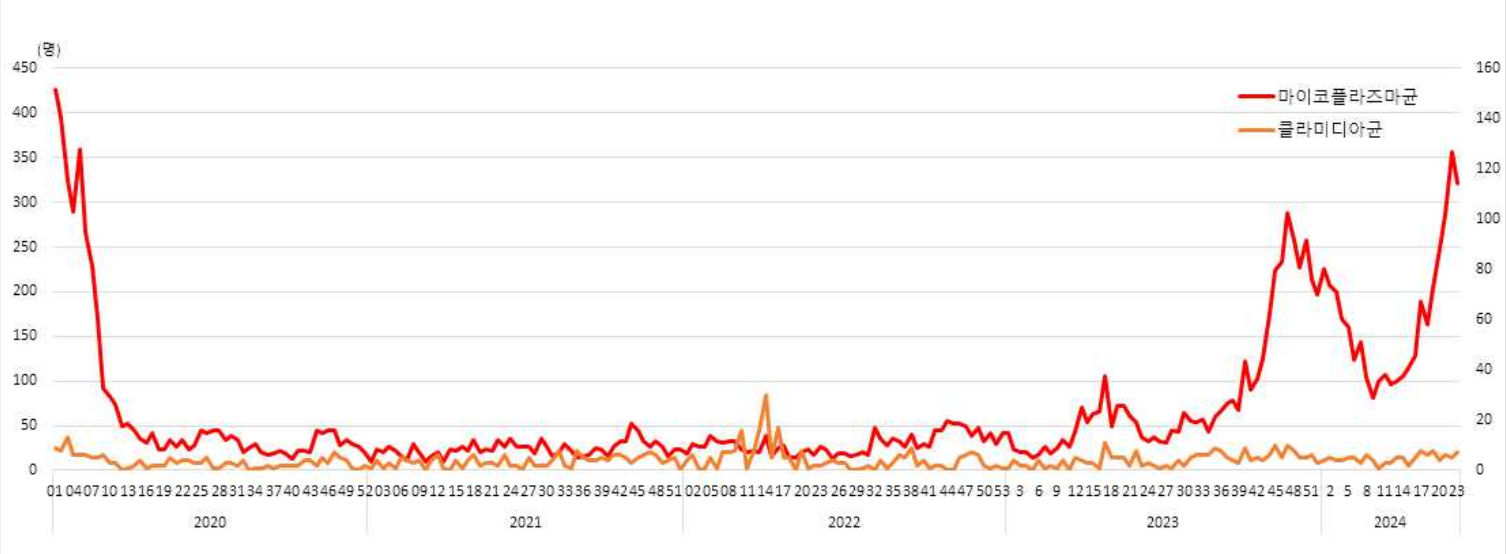
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황								세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	SARS-CoV-2	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	1,522	1,124	3,640	5,496	7,329	2,843	2,526	10,449	3,397	108
	23주	**92**	**110**	**348**	**24**	**359**	**111**	**34**	**79**	**322**	**7**
대구	누계	29	14	43	132	114	55	52	265	42	9
	21주	3	3	6	0	9	4	1	0	1	0
	22주	1	1	2	0	4	4	0	0	4	0
	23주	**1**	**0**	**5**	**0**	**5**	**2**	**0**	**0**	**3**	**1**

※ 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)

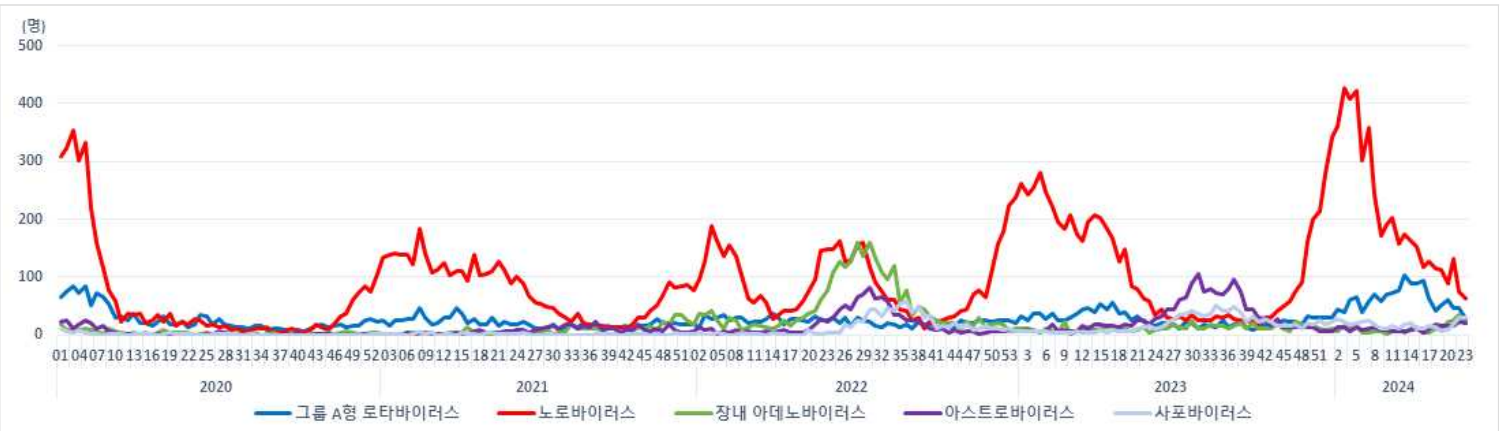
장관감염증 표본감시

- 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	1,392	4,887	245	265	411
	23주	**28**	**63**	**20**	**21**	**31**
대구	누계	34	134	5	5	23
	21주	0	5	1	0	1
	22주	2	4	0	0	0
	23주	**0**	**1**	**0**	**0**	**1**

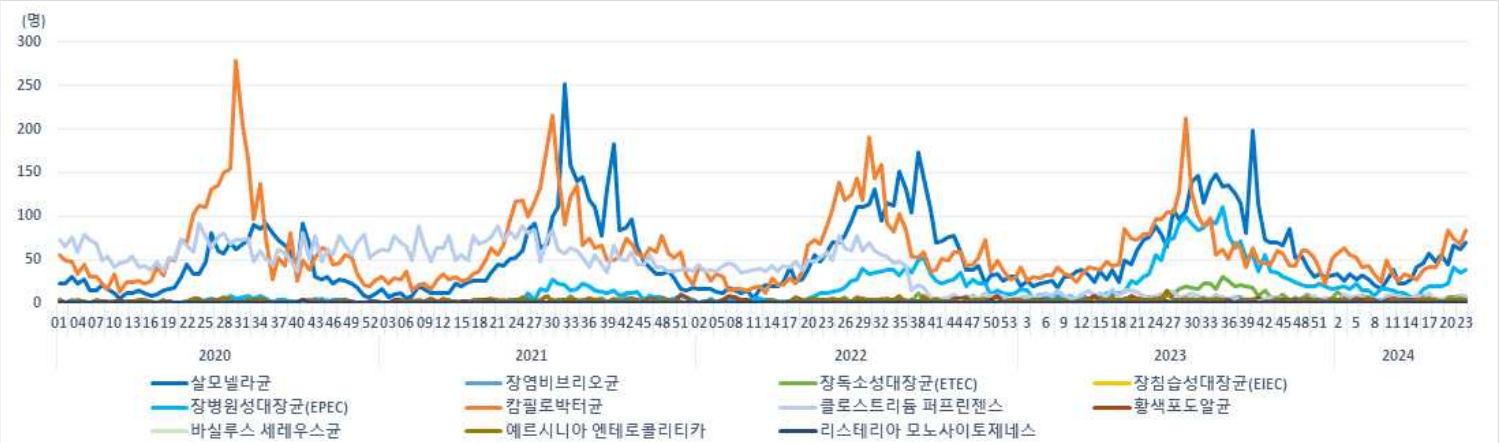


바이러스성 장관감염증 신고현황 (2020-2024, 전국)

주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캄필로박터	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	예르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누계	871	23	564	1,092	153	60	10	66	1
	23주	**69**	**1**	**44**	**83**	**8**	**2**	**1**	**3**	**1**
대구	누계	22	2	16	33	0	0	0	9	0
	21주	2	0	1	0	0	0	0	0	0
	22주	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	23주	**5**	**0**	**1**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**



세균성 장관감염증 신고현황 (2020-2024, 전국)

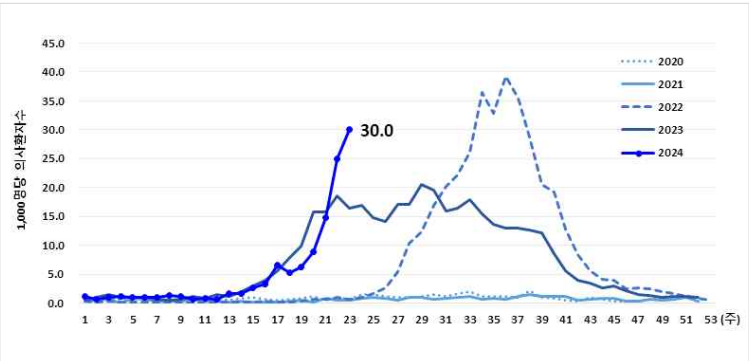
수족구병 표본감시

- 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원): 전국 110개 (대구 5개)
- 수족구병 표본감시 참여기관의 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

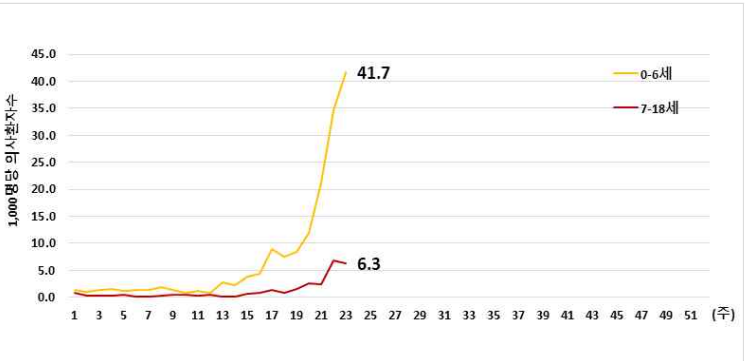
주별 연령별 수족구병 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	구분	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주
전국	전체	1.6	2.7	3.2	6.5	5.3	6.2	8.9	14.8	25.0	**30.0**
	0-6세	2.3	3.8	4.4	8.9	7.5	8.4	11.9	21.2	34.6	**41.7**
	7-18세	0.1	0.7	0.9	1.3	0.9	1.6	2.6	2.4	6.9	**6.3**



주별 수족구병 의사환자 분율 (2020-2024, 전국)



주별·연령별 수족구병 의사환자 분율 (2024, 전국)

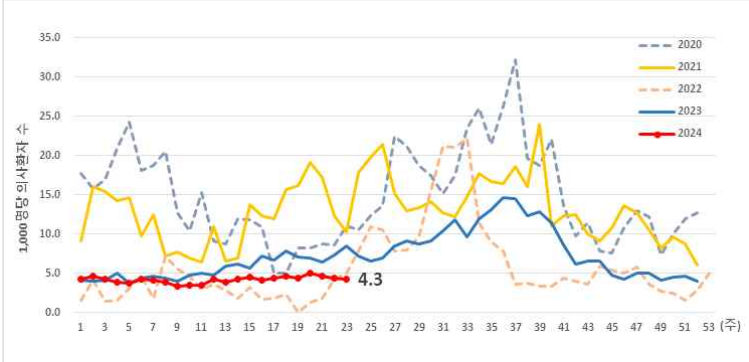
유행성각결막염 표본감시

- 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원): 전국 81개 (대구 6개)
- 안과감염병 표본감시 참여기관의 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

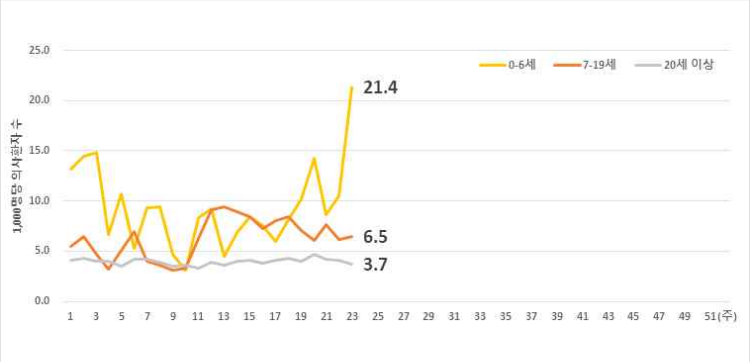
주별 연령별 유행성각결막염 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(유행성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	구분	14주	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주
전국	전체	4.3	4.5	4.2	4.4	4.7	4.4	5.0	4.6	4.4	**4.3**
	0-6세	6.9	8.4	7.5	6.0	8.1	10.2	14.3	8.6	10.5	**21.4**
	7-19세	8.9	8.4	7.3	8.0	8.4	7.1	6.1	7.6	6.2	**6.5**
	20세이상	4.0	4.1	3.8	4.1	4.3	4.0	4.7	4.2	4.1	**3.7**



주별 유행성각결막염 의사환자 분율 (2020-2024, 전국)



주별·연령별 유행성각결막염 의사환자 분율 (2024, 전국)

4. 주간감염병 ‹ 뎅기열 ›

뎅기열(Dengue fever)[1]

○ 뎅기열은 뎅기 바이러스(Dengue virus, DENV)에 감염된 매개모기(이집트숲모기(Aedes aegypti), 흰줄숲모기(Aedes albopictus))에 물려 감염되고, 수직감염, 주산기 감염, 수혈, 장기이식 등 혈액을 통해 전파되기도 하며, 감염자는 대부분 무증상이거나 5~7일의 잠복기 후 두통, 근육통, 발진을 동반한 급성 발열 등의 증상이 나타나는 제3급 법정감염병임

○ 사람에게서 모기로의 전파는 임상증상이 나타나기 최대 2일 전부터 열이 내린 후 최대 2일까지 가능하며, 대부분 사람은 약 4~5일 동안 바이러스혈증이 있으며 12일까지 지속될 수 있고, 모기는 바이러스가 있는 혈액을 흡혈한 지 8~12일 후부터 사멸할 때까지 감염력을 가짐

○ 국내 뎅기열 신고 환자는 대부분 유행 국가에서 매개모기에 물려 감염된 후 입국한 사례로, 주요 매개모기인 이집트숲모기는 국내에 서식하지 않고 국내 서식하는 흰줄숲모기에서는 현재까지는 뎅기 바이러스가 검출되지 않았으며, 2019년 국내 서식하는 반점날개집모기(Culex bitaeniorhynchus)에서 뎅기 바이러스 유전자 검출 사례가 보고되었으나 반점날개집모기의 국내 분포율은 지극히 낮으며 뎅기 바이러스 전파 능력이 규명되지 않았음

○ 뎅기열은 총 4개의 혈청형(DENV1, DENV2, DENV3, DENV4)이 있으며, 재감염시 다른 혈청형에 감염되면 중증 뎅기열(뎅기 출혈열, 뎅기 쇼크증후군 등)로 진행되어 치사율이 높아짐

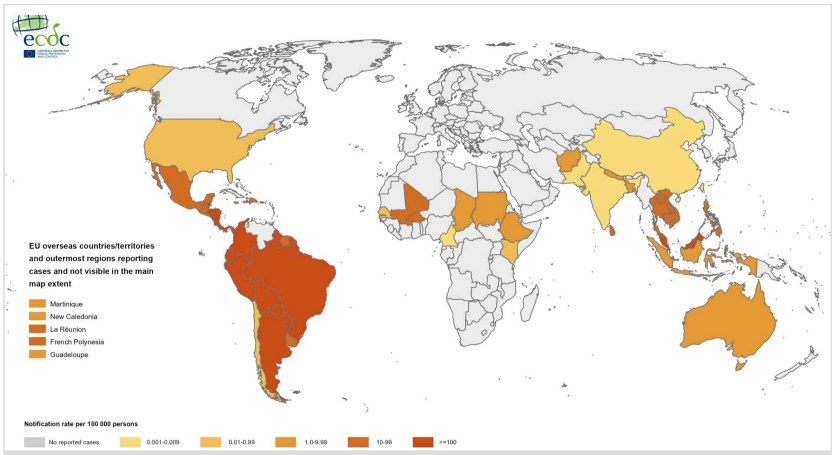
○ 뎅기열은 현재까지 국내에 상용화된 예방백신과 치료제가 없어 모기에게 물리지 않는 것이 최선의 예방책이며, 필요시 증상에 따른 대증치료를 시행하는데 아스피린, 이부프로펜, 기타 비스테로이드성 항염증제는 출혈성 합병증을 악화시키거나 라이증후군*을 유발할 수 있어 사용을 금지하고 아세트아미노펜 기반의 의약품 사용을 권고함

* 라이증후군(Reye syndrome)은 감기, 인플루엔자, 수두 등의 바이러스에 감염된 어린이나 청소년들이 치료 말기에 뇌압 상승과 간기능 장애로 갑자기 심한 구토와 혼수상태에 빠지는 질환을 말하며, 아스피린이 원인이 될 수도 있음(질병관리청, 국가건강정보포털)

국외 발생 현황[2]

○ 2024년 5월 기준, 전 세계 73개국에서 750만 건 이상의 뎅기열 사례와 3,000건 이상의 관련 사망이 보고되었는데, 브라질에서 가장 많은 사례가 보고되었고, 모든 지역에서 4가지 뎅기열 혈청형이 모두 검출되었음

○ 지난 5년 동안 전 세계적으로 보고된 뎅기열 발병 건수는 많이 증가하였고, 특히 중남미 지역은 기온 상승과 엘니뇨, 도시화 등 환경적·사회적 요인으로 모기 개체 수가 증가하여 올해 뎅기열 환자가 역대 최다 발생하고 있는데, 2024년 4월 말까지의 발병 건수가 700만 건을 넘어 전년 동 기간 대비 약 3배 이상 증가했음



2024년 2~4월 뎅기열 발생 현황, ECDC(2024.5.30.)

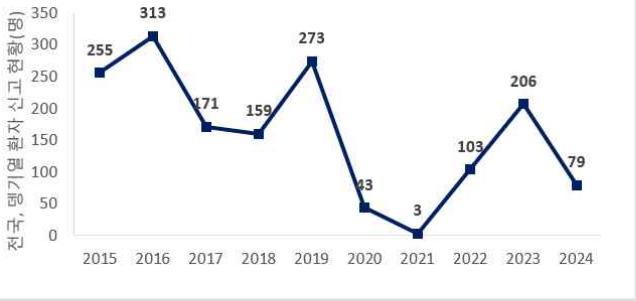
1) 질병관리청, 2024년도 바이러스성 모기매개감염병 관리지침(2024.3.).
2) 유럽질병예방통제센터(EDCD), https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue-monthly.

국내 발생 현황 [3), 4)]

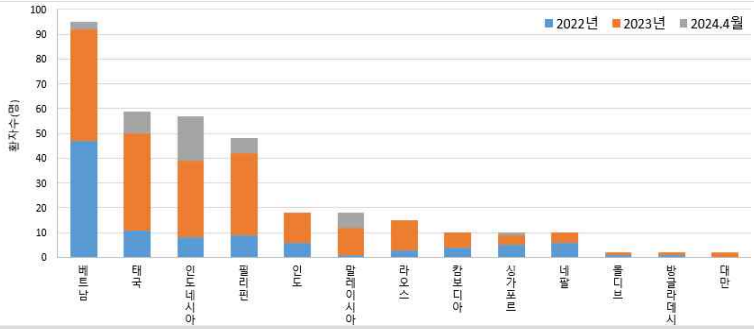
○ 국내 뎅기열 신고 환자는 대부분 해외 유입으로 인한 발생으로, 2022년부터 해외여행이 다시 활발해짐에 따라 뎅기열 환자가 증가하고 있음

○ 2024년 6월 2주까지 전국에서 뎅기열 환자 신고는 79건으로 전년 동 기간(55건) 대비 43.6% 증가하였으며, 대부분 베트남, 태국, 인도네시아, 필리핀 등 동남아시아 방문 후 감염되었음

○ 대구의 뎅기열 환자 신고 건은 2021년 0건, 2022년 0건, 2023년 4건, 2024년(24주) 0건임



전국 연도별 뎅기열 발생현황(2015-2024.24주)

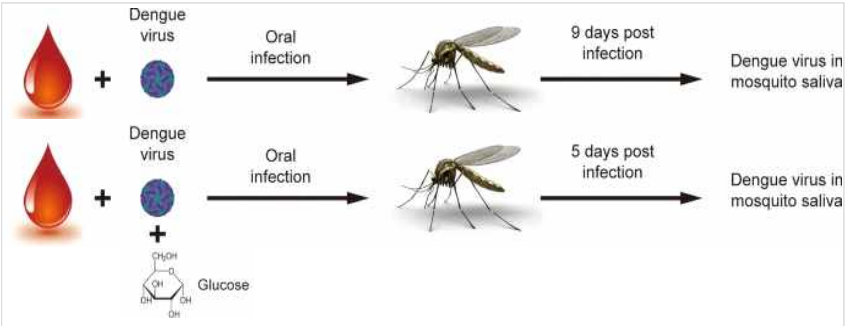


국내 뎅기열 환자 추정 감염국 현황(2022~2024.4월 누적)

‖ 연구동향 ‖ 이집트숲모기의 뎅기 바이러스 감염을 촉진하는 혈당 [5)]

○ 본 연구는 인간의 세포 성장과 대사 조절에 중요한 역할을 하는 포도당이 뎅기 바이러스 복제를 촉진하고, 포도당 대사 과정을 통해 모기의 바이러스 전파가 촉진될 가능성을 조사하였음

○ 온도 28℃, 상대 습도 70%, 12시간 명암 주기의 환경에서 부화시킨 암컷 모기에게 뎅기 바이러스에 감염된 실험용 쥐의 혈액과 포도당을 추가한 전염성 혈액을 제공하고 3, 5, 7, 9일 후 암컷 모기의 타액 단백질을 채취 분석 결과, 포도당을 추가한 혈액을 섭취한 모기의 타액에서 4일 더 일찍 바이러스 게놈 복제와 바이러스 E 단백질 생산이 많이 증가한 것으로 나타났음



뎅기 바이러스 감염을 촉진하는 혈당

○ 다른 연구에서 모기가 흡혈하는 동안 당수치가 극적으로 변한다는 것이 발견되었고, 일부 연구에서는 뎅기열과 당뇨병이 동시에 발생할 수 있다고 하였음

○ 몇몇 세포 기반 연구에서는 뎅기 바이러스 감염이 포도당 대사 과정을 유도하여 바이러스 복제를 효율적으로 촉진하는 것으로 나타났고, 당뇨 및 급성 뎅기 바이러스 감염이 있는 성인을 대상으로 한 후향적 코호트 연구에 따르면 경구용 당뇨약 메트포민(metformin)은 뎅기 바이러스 감염 및 당뇨 환자의 질병 중증도를 낮출 수 있는 것으로 나타났는데, 이는 포도당 대사가 뎅기 바이러스 감염, 출혈성 뎅기열 및 사망률에 영향이 있음을 시사함

3) 질병관리청, 감염병포털(https://dportal.kdca.go.kr). 2024.6.17. 조회 기준임.
4) 질병관리청, 보도참고자료 "중남미·동남아시아 등 뎅기열 유행, 해외여행 시 모기 조심하세요!" (2024.4.29.).
5) Weng, Shih-Che, Po-Nien Tsao, and Shin-Hong Shiao. "Blood glucose promotes dengue virus infection in the mosquito Aedes aegypti." Parasites & Vectors 14 (2021): 1-9.