

# 대구광역시 감염병 소식지

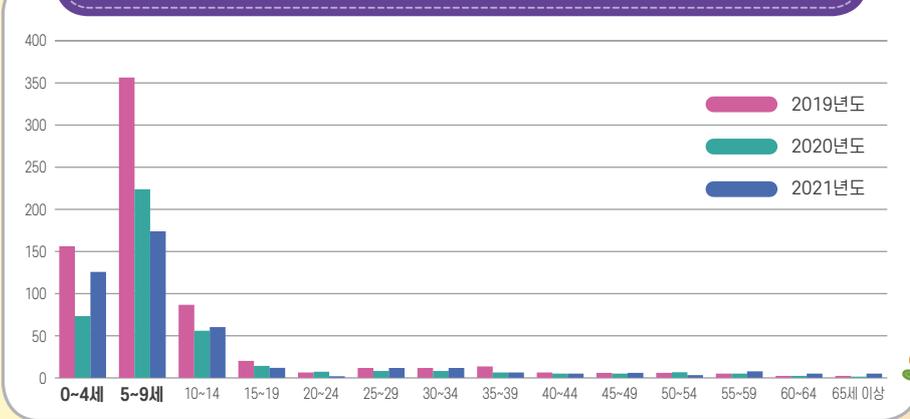


제 22-12호 14주 발행일 2022. 4. 6.(수) 발행처 대구광역시 감염병관리지원단(www.daegucidcp.kr) 전화 053-429-7990

## 유행성이하선염 (Mumps)

유행성이하선염 바이러스(Mumps rubulavirus) 감염에 의한 이하선(귀 아래의 침샘) 부종이 특징적인 급성 발열성 질환으로, '볼거리'라고도 함

최근 3년간 대구지역 유행성이하선염 연령별 발생수



### 감염경로

• 유행성이하선염 환자의 비말(호흡기 분비물)이나 환자와의 접촉을 통해 감염

### 전염기간

• 이하선염 발현 3일 전부터 발현 후 5일까지



이하선염 발현 5일까지는 집단발병을 예방하기 위하여 등교(등원)을 하지 않아야 합니다!!



### 증상

• 2일 이상 지속되는 이하선(침샘) 부종과 통증이 특징적이며, 두통, 발열 등

### 치료

• 충분한 수분 공급, 고열·통증에 대한 대증치료



### 예방

- 어린이 접종일정 : 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종
  - 성인 접종일정 : 면역의 증거\*가 없는 성인의 경우 적어도 1회 접종
- \*면역의 증거: 유행성이하선염에 확진된 병력이나 MMR 백신 2회 접종력이나 항체가 있는 경우



# 대구광역시 감염병 소식지

제22-12호 14주

2022. 3. 27.~2022. 4. 2.

발행일 2022. 4. 6(수) 발행처 대구광역시 감염병관리지원단  
전화 053-429-7990 주소 대구광역시 중구 동덕로 115

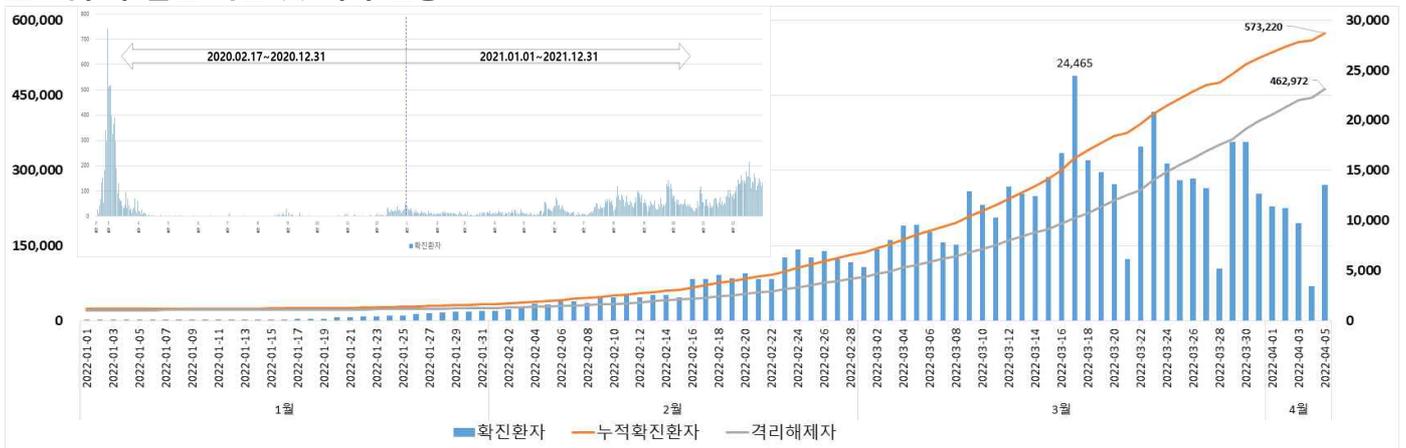
## CONTENTS

- ① 대구시 코로나19 발생 현황 ..... p 1
- ② 대구시 전수감시 감염병 신고 현황 ..... p 4
- ③ 주간 표본감시 현황 ..... p 5
- ④ 주간감염병 유행성이하선염 ..... p 8

## 1 대구시 코로나19 발생현황 (4. 5. 0시 기준)

### 대구시 확진환자 누적 현황

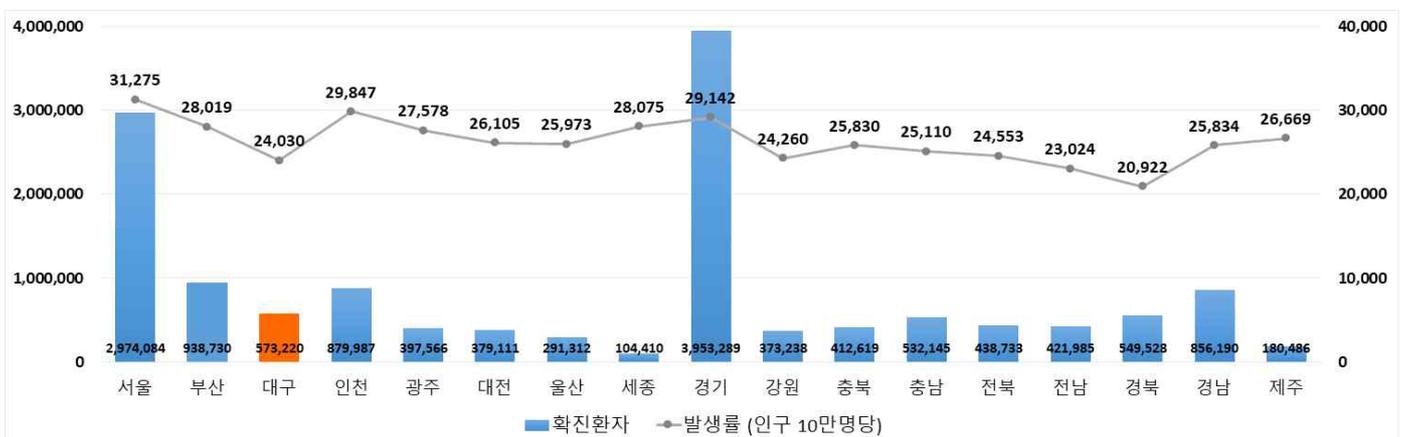
#### 대구시 일별 확진 및 격리 현황



구분	확진환자(명)	인구 10만 명당 발생률(명)	격리해제자(명)
계	573,220	24,030.23	462,972

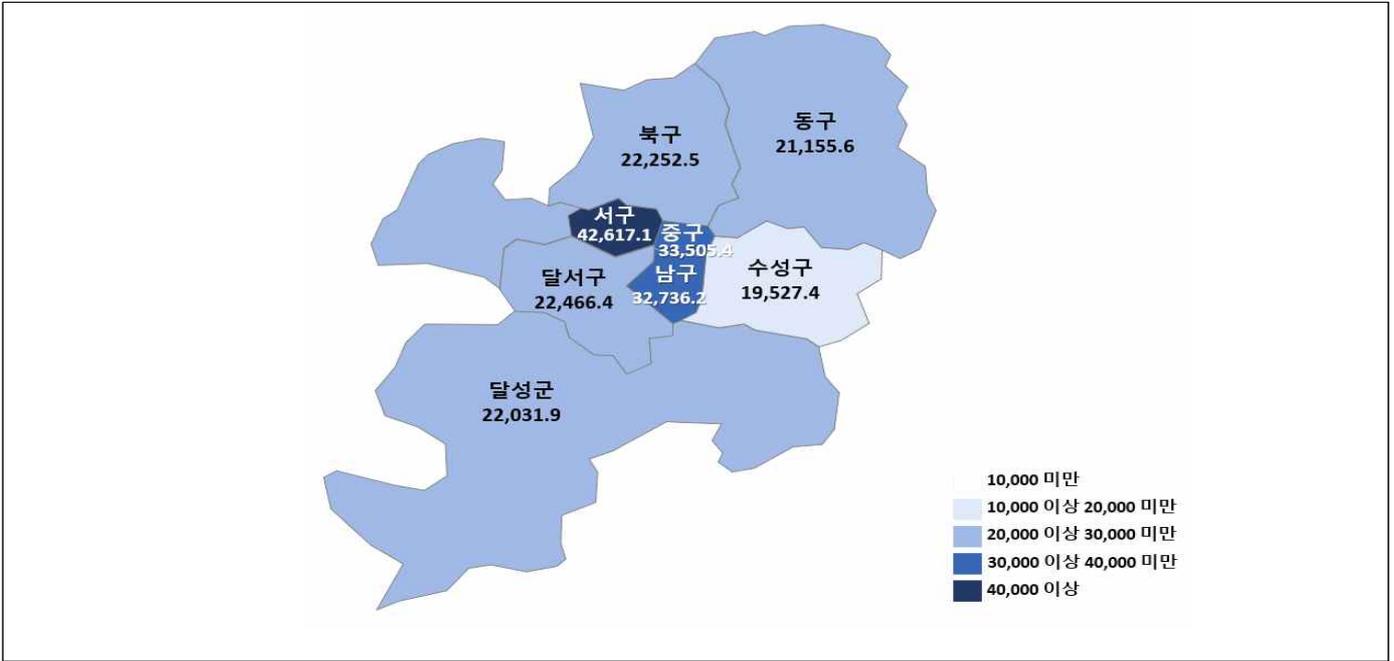
※ 2021 주민등록연앙인구 사용

#### 전국 확진환자 누적 현황



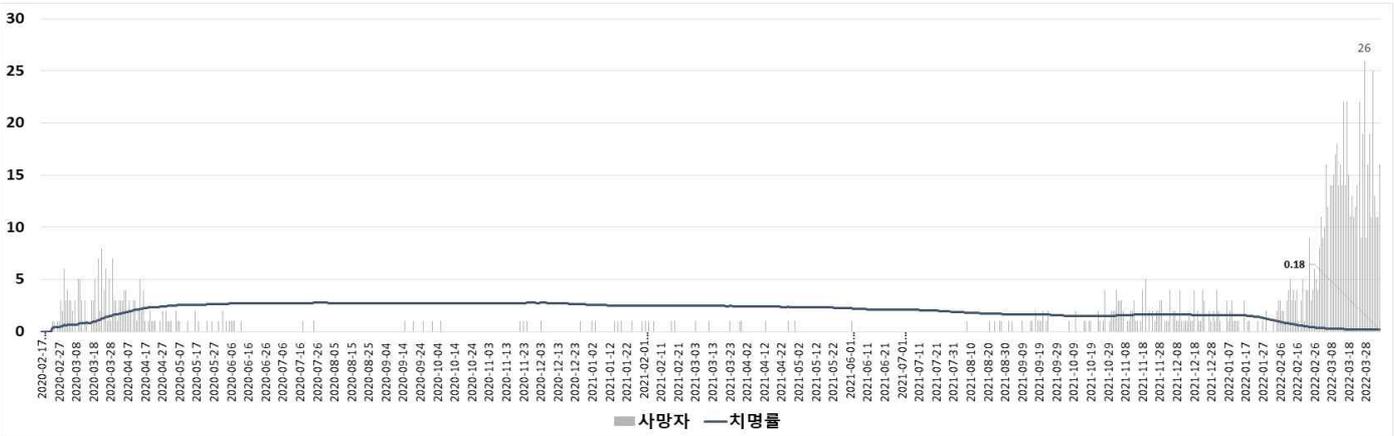
※ 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 신고된 코로나19 확진환자로 역학조사 진행 등에 따라 변동 가능함.

□ 대구시 구·군별 인구 10만 명당 누적 발생률



※ 2021 주민등록연앙인구 사용

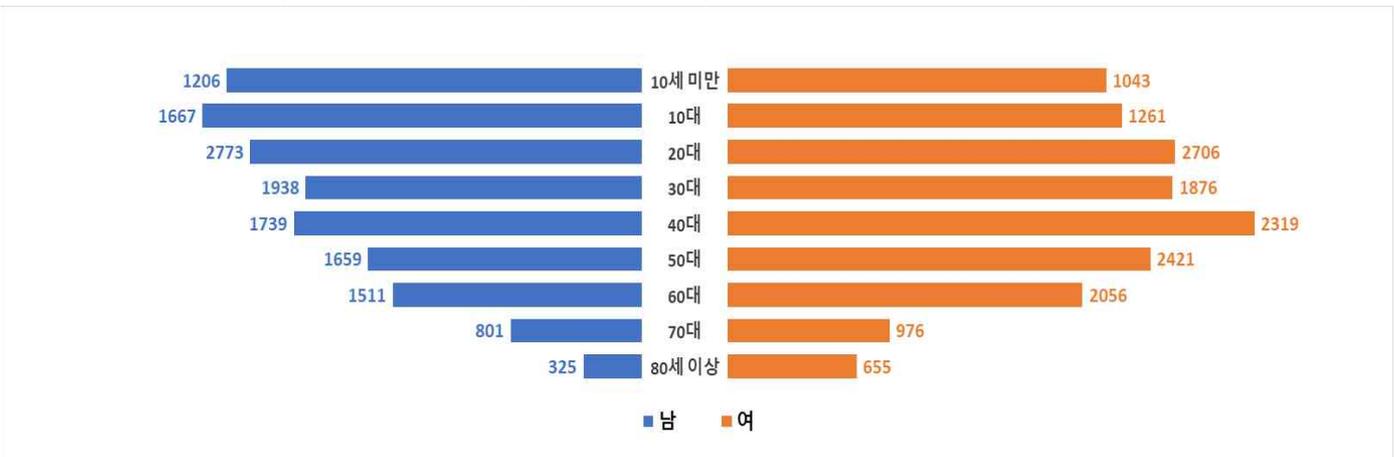
□ 대구시 일별 사망 현황



구분	확진환자(명)	인구 10만 명당 발생률(명)	사망자(명)	치명률(%)
계	573,220	24,030.23	1,008	0.18

※ 2021 주민등록연앙인구 사용

□ 2022년 대구시 성별, 연령별 누적 현황(22.1.1.-'22.4.4.)



## 대구시 최근 2주간 확진환자 발생 현황('22.3.22.-'22.4.)

\* 아래 통계는 잠정통계로 추후 수정·보완될 수 있음

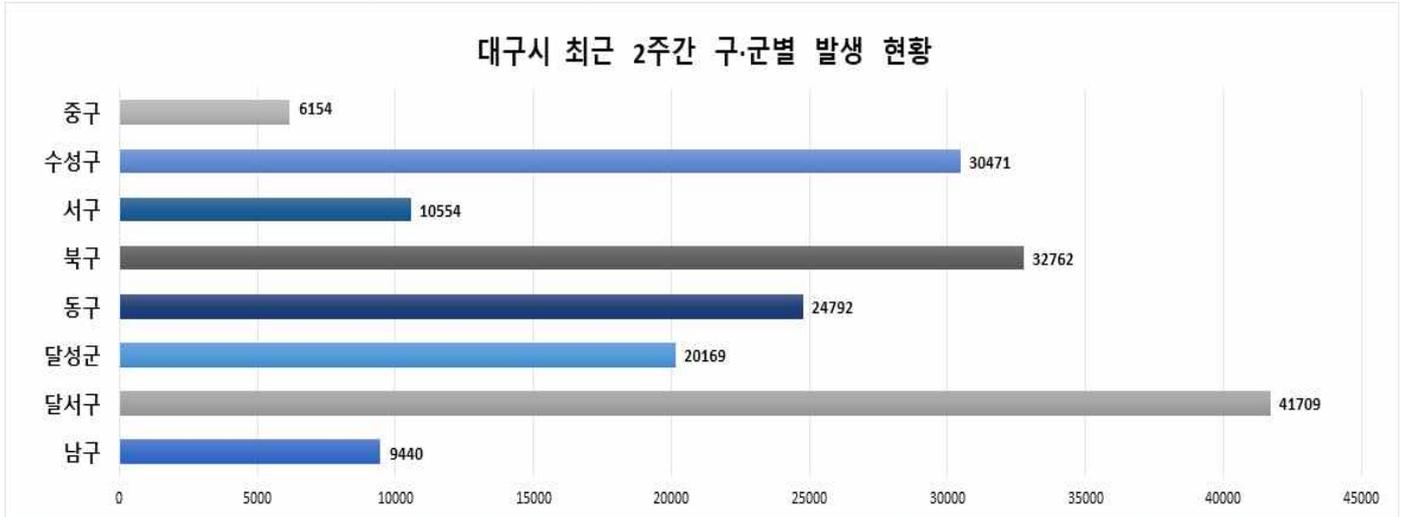
### 대구시 감염원별 일일 발생 현황

단위 : 명



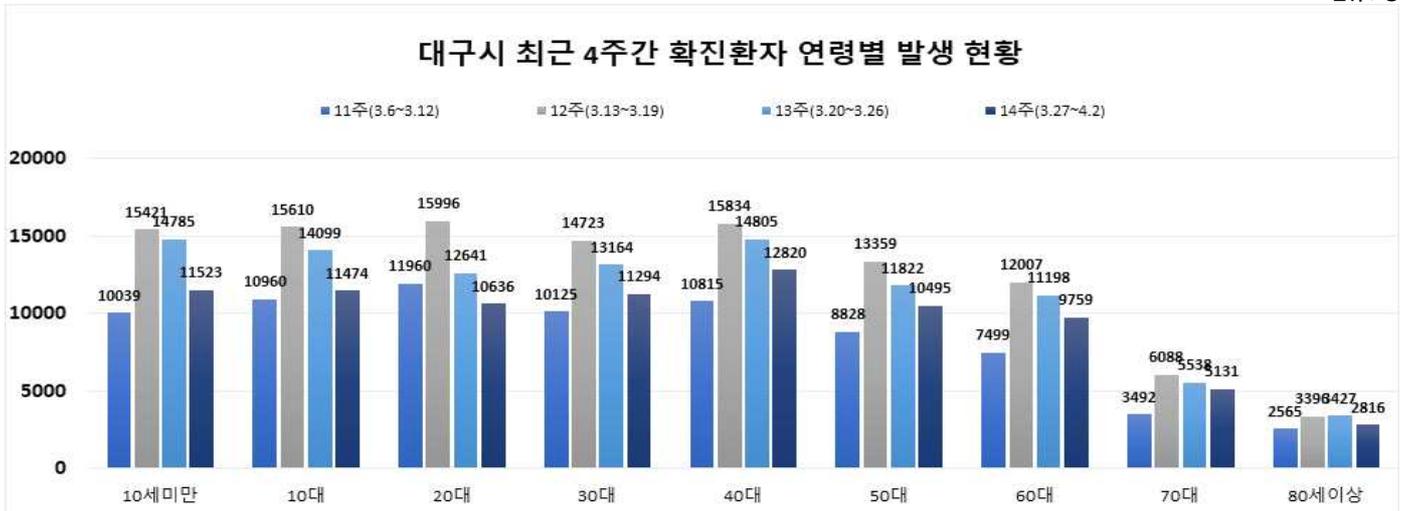
### 대구시 구군별 발생 현황(타지역 이관 제외)

단위 : 명



## 대구시 최근 4주간 확진환자 발생 현황('22.3.6.-'22.4.2.)

단위 : 명



## 2 대구시 전수감시 감염병 신고 현황

구 분	대구시							전국		
	2022년 주별			누계(14주)			연간	누계(14주)	연간	
	14주	13주	12주	2022년	2021년	5년 평균	2021년	2022년	2021년	
1급	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	-	0	0	0
2급	결핵	-	18	18	239	236	275	910	4,582	18,692
	수두	3	6	4	145	221	765	835	3,637	20,219
	홍역	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	0	0	0	0	0	1	3	8	63
	파라티푸스	0	0	0	0	1	1	2	4	42
	세균성이질	0	0	0	0	0	3	0	3	15
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	1	1	7	8	153
	A형간염	1	2	2	15	19	22	64	626	6,237
	백일해	0	0	0	0	0	4	0	6	23
	유행성이하선염	3	3	3	55	87	117	387	1,496	9,369
	풍진(선천성)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	풍진(후천성)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
수막구균 감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
폐렴구균 감염증	2	1	0	4	3	4	5	79	235	
한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
성홍열	0	1	0	4	3	82	8	115	657	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	-	0	0	2	
카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	7	14	24	352	445	-	1,542	5,236	19,811	
E형간염	0	0	0	2	2	1	6	96	434	
파상풍	0	0	0	0	2	2	2	3	22	
B형간염	0	0	0	1	2	1	8	81	414	
일본뇌염	0	0	0	0	0	25	1	0	12	
C형간염	1	3	2	44	126	-	333	1,849	9,635	
말라리아	0	0	0	0	0	2	1	2(1)	278	
레지오넬라증	1	1	0	4	6	2	21	65	358	
비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	3	1	54	
발진열	0	0	0	0	0	1	0	6	33	
쯔쯔가무시증	0	0	0	2	8	2	99	179	5,533	
렙토스피라증	0	0	0	0	0	0	4	20	207	
3급	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	3	7	
신증후군출혈열	0	0	0	0	2	1	5	25	266	
CJD/vCJD	0	0	0	0	2	1	4	2	72	
댕기열	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
큐열	0	0	0	0	0	0	1	9	48	
라임병	0	0	0	1	0	0	0	1	1	
유비저	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
치쿤구니야열	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	0	0	0	6	0	164	
지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	-	0	0	0	

\* 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)

\* 2021년, 2022년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음

\* 14주(2022. 3. 27.~2022. 4. 2.) 감염병 신고현황은 2022. 4. 6.(수) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성

\* 누계는 1주(2021. 12. 26.~2022. 1. 1.)부터 해당 주까지의 누적 수치임

\* 5년평균은 최근5년(2017-2021)의 1주부터 해당 주까지 누적수치들의 평균임

\* 일부 감염병은 법령개정으로 추가된 이후부터 합산된 평균 통계임(중동호흡기증후군 2015, 지카바이러스감염증 2016, CRE감염증, VRSA감염증, C형간염 2017)

\* 결핵은 13주(2022. 3. 20.~2022. 3. 26.) 신환자 신고현황을 수록한 질병관리청 「주간건강과질병 15권 13호」 및 「주간건강과질병 14권 14호」 참고

\* 최근 5년간(2017-2021) 국내에 발생하지 않은 감염병 및 별도의 감시체계로 운영되는 HIV/AIDS는 제외함

\* ( ) 괄호 안은 국외유입 사례

### 3 주간 표본감시 현황

\*질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 13주차 자료를 기준으로 작성

#### 인플루엔자 표본감시

- 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 200개(성인100, 소아100), 대구10개(성인5, 소아5)
- 전국 기준 인플루엔자 전주 대비 감소 / 대구 지역 인플루엔자 전주 대비 동일
- \* 2021-2022절기 인플루엔자 유행기준 : 5.8명/(외래환자 1,000명당)

#### 주별 인플루엔자 의사환자(IU) 분율 현황 (2021-2022절기)

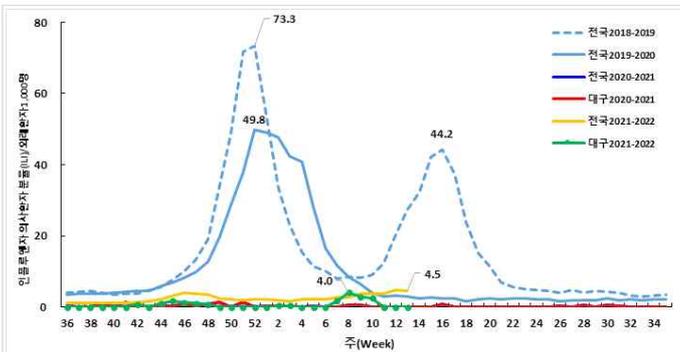
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	4주	5주	6주	7주	8주	9주	10주	11주	12주	13주
전국	2.1	2.1	2.1	2.6	3.7	3.9	3.6	3.8	4.8	4.5
대구	0.0	0.0	0.0	1.7	4.0	2.9	2.5	0.0	0.0	0.0

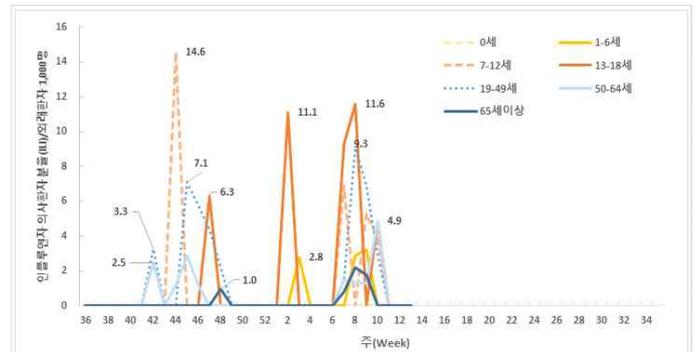
#### 연령별 인플루엔자 의사환자(IU) 분율 현황 (2021-2022절기)

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	4.5	0.6	6.4	7.6	4.6	4.6	4.0	2.0
대구	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국/대구)



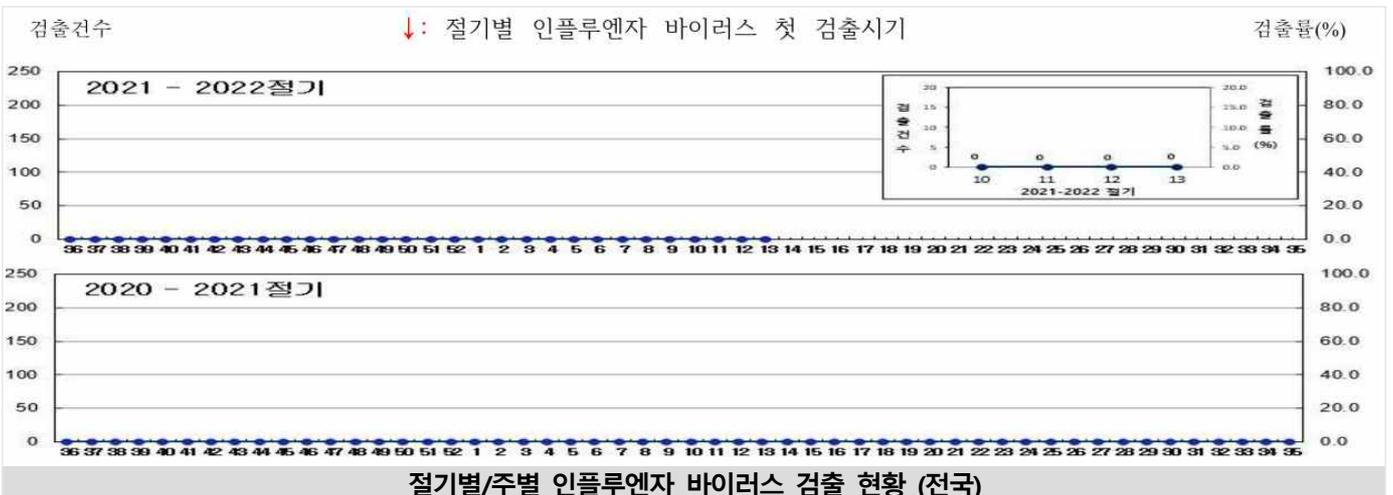
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (대구)

#### 2021-2022절기 주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	총계	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
13주	44 (100.0)	0 ( 0.0)	0 ( 0.0)	0 ( 0.0)	0 ( 0.0)
절기누계*	3,110 (100.0)	0 ( 0.0)	0 ( 0.0)	0 ( 0.0)	0 ( 0.0)

\* 절기누계 : 2021년 40주 ~ 2022년 13주 ('21.8.29. ~ '22.3.26.)



절기별/주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

## 급성호흡기감염증 표본감시

급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

\* 2017년 31주차부터 표본기관을 전국 103개에서 196개로 확대 (대구 8개)

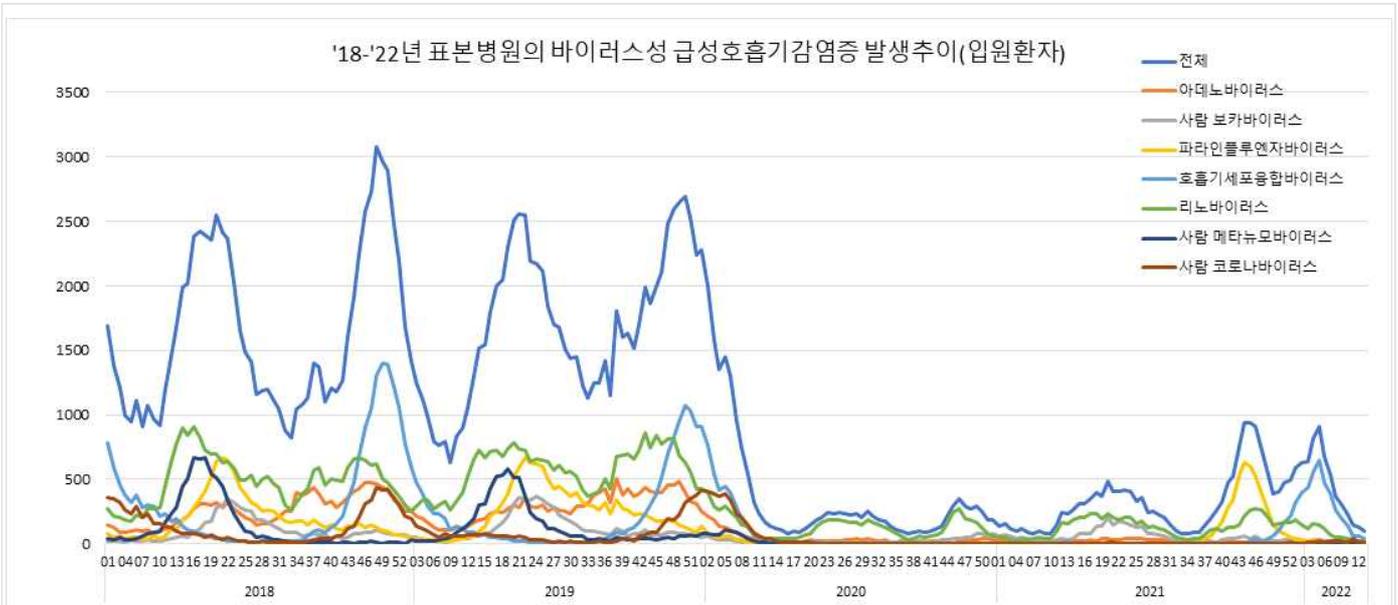
급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

### 주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	236	207	216	4,009	1,466	8	231	354	80
	13주	9	5	4	43	19	0	17	20	16
대구	누계	28	2	19	316	56	0	24	0	1
	11주	0	0	2	10	2	0	3	0	0
	12주	0	1	0	4	0	0	3	0	0
	13주	0	0	1	2	1	0	1	0	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)

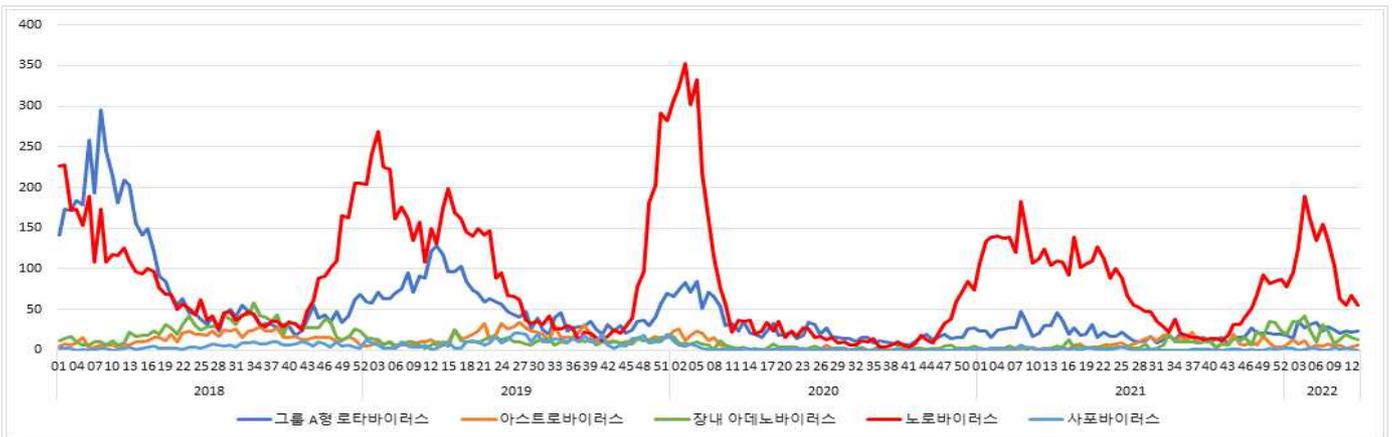
## 장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
  - \* 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 197개로 확대 (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	324	1,408	285	84	19
	13주	23	55	13	6	0
대구	누계	14	42	12	1	1
	11주	1	1	0	0	0
	12주	3	3	1	0	0
	13주	1	1	5	0	0

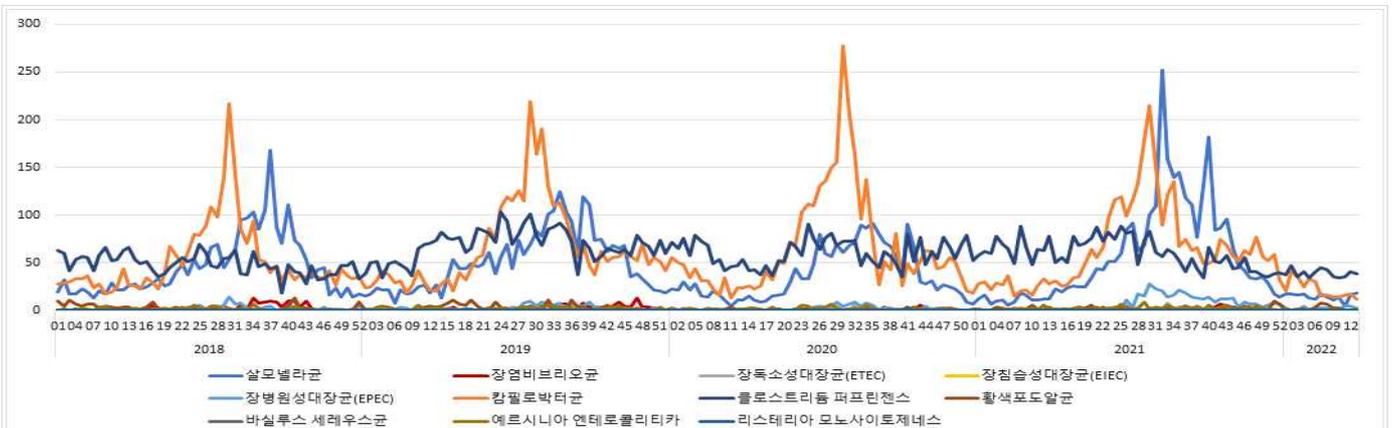


바이러스성 장관감염증 신고현황 (전국)

### 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	누계	190	1	49	291	505	32	3	12	3
	13주	19	1	4	12	39	1	0	2	0
대구	누계	7	0	0	6	11	0	0	0	0
	11주	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	12주	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	13주	0	0	0	0	0	0	0	0	0



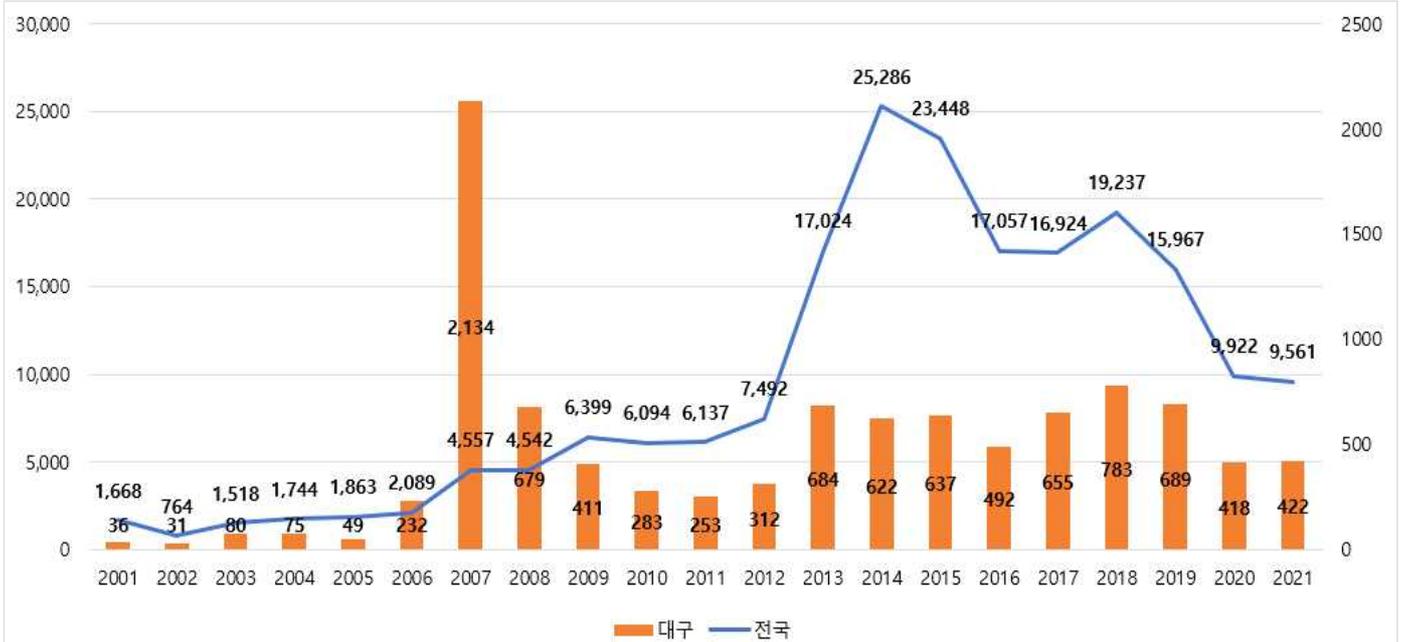
세균성 장관감염증 신고현황 (전국)

## 4 주간감염병 유행성이하선염(Mumps)

※ 감염병 신고현황은 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성함(22.3.31. 기준)

### □ 2001년-2021년 전국, 대구 유행성이하선염 발생 신고 현황

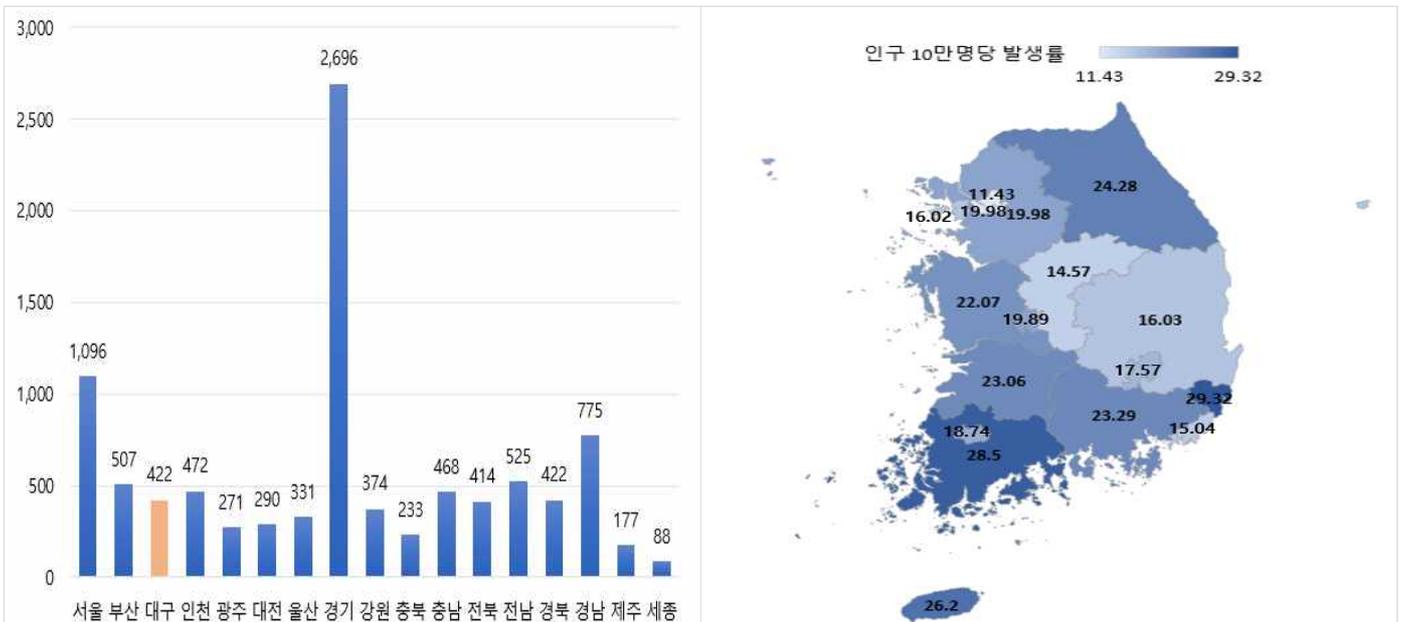
- 전국: 2014-2015년에는 약 2만명 내외로 발생하였고, 2020년에는 2019년 대비 37.9% 감소함
- 대구: 2007년에 2,134건으로 가장 많이 발생하였으며, 2021년 422건 발생하였음



2001년-2021년 전국, 대구 유행성이하선염(Mumps) 발생 신고 현황

### □ 2021년 시·도별 유행성이하선염 발생 신고 현황

- 유행성이하선염 발생은 경기 2,696건, 서울 1,096건 순으로 많았으며, 대구는 422건으로 확인됨
- 인구 10만명당 발생률의 경우 울산, 전남, 제주, 강원 순으로 높았음

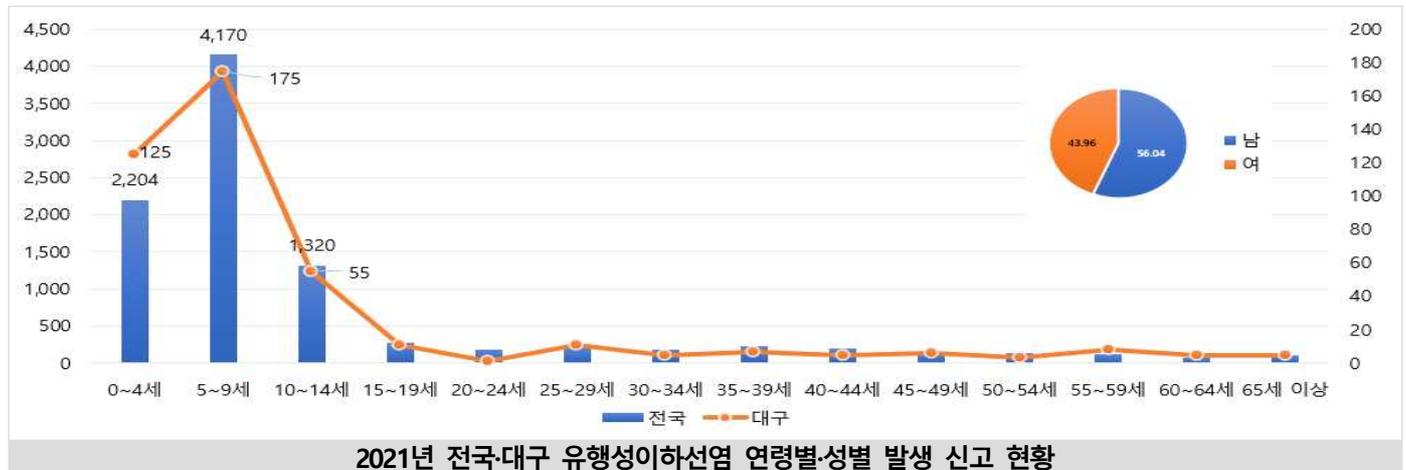


2021년 시·도별 유행성이하선염 발생 신고 현황(발생수)

2021년 시·도별 유행성이하선염 발생 신고 현황(10만명당 발생률)

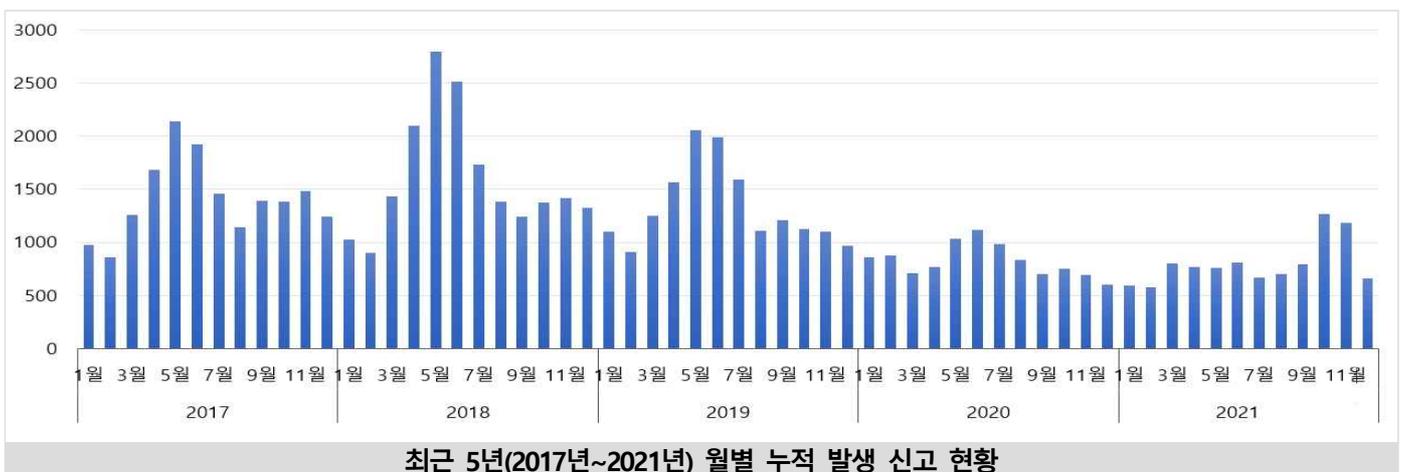
## 2021년 전국, 대구 유행성 이하선염 연령별·성별 발생 신고 현황

- 전국 및 대구 유행성 이하선염 발생은 주로 5-9세에서 발생하였으며, 0-4세, 10-14세 순으로 많이 발생하였음
- 성별 발생 비율은 남성 56.04% (전국), 여성 43.96% (전국)으로 확인됨



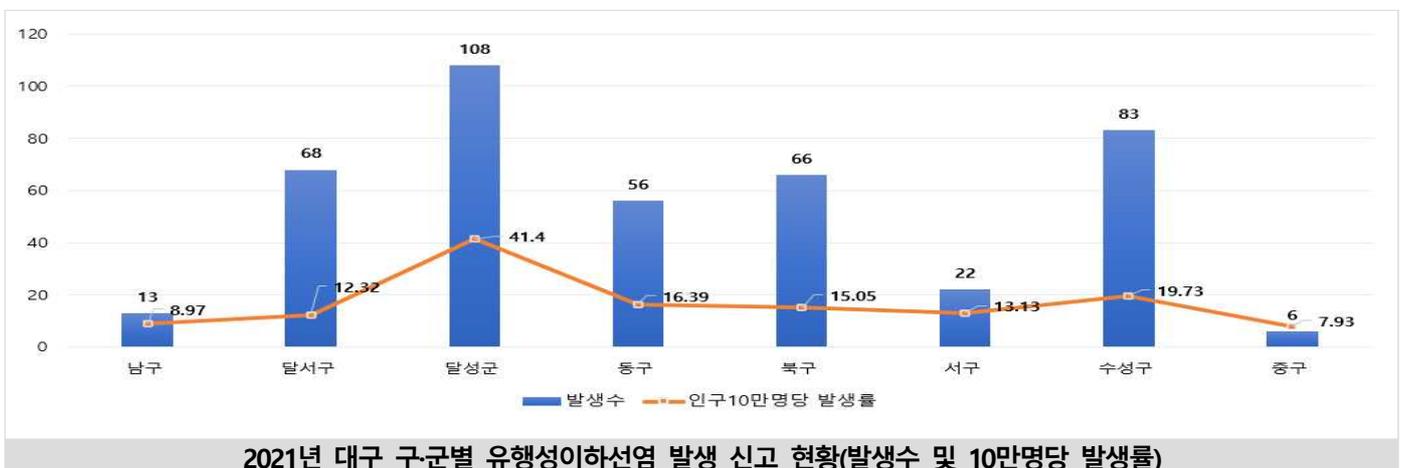
## 최근 5년 전국 월별 누적 발생 신고 현황

- 유행성 이하선염은 4~7월, 11~12월에 주로 발생하며, 최근 5년 월별 누적 신고 건수는 전체기간 중 4~7월이 약 43%를 차지하는 것으로 확인됨



## 2021년 대구 구군별 유행성 이하선염 발생 신고 현황

- 2021년 기준 구군별 발생은 달성군 108건, 수성구 83건, 달서구 68건 순으로 많았으며 인구 10만명당 발생률은 달성군(41.4%), 수성구(19.73%), 동구(16.39%) 순으로 높았음



**□ 유행성이하선염 관련 Q&A**

(출처: 질병관리청 2022 예방접종대상 감염병 관리지침)

**Q. 유행성이하선염 증상은 어떠한 증상을 보이나요?**

- 유행성이하선염 바이러스에 감염되면 약 2주일의 잠복기를 거친 후 발열, 두통, 근육통, 식욕부진, 권태감 등 비 특이적인 증상이 나타나며, 이후 이하선(침샘)이 부어오르고 통증을 느낍니다. 1~3일째 가장 심한 증상을 나타내다가 3~7일 이내에 호전되는 양상을 보입니다.
- 바이러스에 감염되었다고 해도 30~40%는 무증상 감염으로 증상이 나타나지 않습니다. 무증상 감염의 경우에도 다른 사람에게 전파 가능성이 있으므로 주의해야 합니다.

**Q. 유행성이하선염에 걸리면 어떤 치료를 하나요?**

- 유행성이하선염은 특별한 치료 방법은 없으며 일주일 정도 지나면 자연 치유되므로 대증적인 치료로 충분합니다. 타액 분비를 최소화 할 수 있도록 음식을 조절하고, 통증과 부종을 가라앉히기 위해 충분한 수분 섭취와 휴식을 취해야 합니다.

**Q. 유행성이하선염이 학교 등에서 발생할 경우, 유행기준과 격리기간은 어떻게 되나요?**

- 학교, 유치원, 영유아 보육시설 등에서의 유행은 3주 이내 1개 학급에서 유행성이하선염 환자(의사환자 포함)가 같은 학급에서 2명 이상 발생한 경우 유행으로 간주하고 있습니다.  
(단, 전체기관 인원이 20명 미만인 경우 학급과 상관없이 최소 2명 이상 발생 시 역학조사 진행)
- 환자는 이하선염 발현 후 5일까지 격리하도록 합니다.

**Q. 유행성이하선염은 한번 앓고 나면 평생 면역이 생기나요?**

- 유행성이하선염은 한번 걸리고 나면(past infection) 평생 영구면역(permanent immunity)이 생깁니다.

**Q. 유행성이하선염을 앓은 지 몇 년이 지나 귀밑이 부었는데 어떻게 해야 하나요?**

- 유행성이하선염은 이하선염의 흔한 원인이지는 않지만, 다른 원인에 의해 이하선염이 발생할 가능성도 있습니다. 이하선염의 다른 원인으로는 거대세포 바이러스, 파라인플루엔자 바이러스, 인플루엔자 바이러스, 콕사키 바이러스와 기타 장바이러스 등에 의한 감염이나 침샘관 결석, 녹말 섭취, 약물 작용, 대사질환 등이 있습니다.
- 따라서 가까운 의료기관에 내원하여 진료 보시기 바랍니다.

**Q. 고등학생인데 현재까지 유행성이하선염 접종을 한 번도 하지 않았거나 2회 접종을 완료하지 않은 경우 유행성이하선염 접종을 하는 것이 좋은가요?**

- 유행성이하선염의 병력 또는 면역을 확인하지 못한 경우 MMR 백신으로 최소 4주 이상의 간격을 두고 2회 접종을 권장하고 있습니다.
- 과거에 한 번도 MMR 접종을 하지 않은 경우, 유행성이하선염뿐 아니라 홍역과 풍진을 예방하기 위하여 MMR 2회 접종을 완료하도록 권장하고 있습니다.

\* MMR: 홍역, 유행성이하선염, 풍진의 3종 혼합 백신