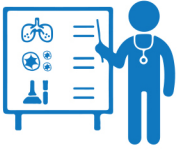




메르스 바로 알기

Middle East Respiratory Syndrome, MERS

메르스란?



중등호흡기증후군
코로나바이러스
(MERS-CoV)에 의한
급성호흡기질환을
말합니다.

1 증상 및 징후



발열



기침



호흡곤란



인후통



구토, 설사

2 잠복기

2~14일 정도로 추정

감염경로



1 낙타와 접촉

2 생 낙타유 섭취

3 메르스 환자와 직접 또는 간접한 접촉

감염 증상 신고

☒ 메르스 의심환자란?

1. 발열과 호흡기증상(기침, 호흡곤란, 폐렴, 급성호흡곤란증후군 등)이 있으면서

- 증상이 나타나기 전 14일 이내에 **중동지역***을 방문한 자
- 메르스 의심환자가 증상이 있는 동안 밀접하게 접촉한 자

2. 발열 또는 호흡기증상(기침, 호흡곤란 등) 또는 설사증상이 있고, 메르스 확진환자가 증상이 있는 동안 밀접하게 접촉한 자

* 아라비아반도 및 그 인근 국가(지역) :

바레인, 이라크, 이란, 이스라엘, 요르단, 쿠웨이트, 레바논, 오만, 카타르, 사우디아라비아, 시리아, 아랍에미리트, 예멘



질병관리청

중동 국가 여행자 메르스 감염 예방 수칙

시기

예방법



여행 전

- 65세 이상, 어린이, 임산부, 암투병자 등 면역저하자, 당뇨, 고혈압, 심장질환과 같은 기저질환이 있는 경우 위험 지역 방문 자제 및 예방 수칙 준수에 특별한 주의 필요



- 여행 중 농장 방문을 자제하고, 낙타접촉, 익히지 않은 낙타고기, 생낙타유(Raw camel milk) 섭취를 피하기



- 사람이 많이 붐비는 장소 방문 가급적 자제 (부득이한 경우 마스크 착용)



여행 중



- 발열이나 호흡기 증상이 있는 사람과 접촉 피하기
- 물과 비누로 자주 손 씻기
- 비누가 없으면 알코올 손소독제로 손 소독



- 기침, 재채기를 할 경우 옷소매로 입과 코를 가리기
- 호흡기 증상이 있는 경우 마스크 착용



- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않기



여행 후

- 중동지역 여행 후 14일 이내에 **발열과 호흡기 증상**(기침, 호흡곤란 등)이 있을 경우, **의료기관 가지 말고** 먼저 질병관리청 콜센터 **1339** 로 전화하세요.



질병관리청

발행일 : 2023. 6. 28.(수)

발행처 : 대구광역시 감염병관리지원단

E-mail : dgcidcp@naver.com

전 화 : 053-429-7990

팩 스 : 053-429-7994

대구광역시 감염병 소식지

25주차

제23-25호 (2023. 6. 18. ~ 6. 24.)



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 대구시 코로나19 발생 현황	p 8
⑤ 주간감염병 (중동호흡기증후군)	p 10

- 대구시 감염병 2023년 25주차 주간 발생 현황 요약 -

□ 대구시 다빈도감염병 주간 신고 현황

- 수두 30건, 유행성이하선염 9건, CRE 감염증 24건, C형간염 5건 보고됨
- 수두, 유행성이하선염, CRE 감염증, C형간염 25주 동안 지속 발생 중임

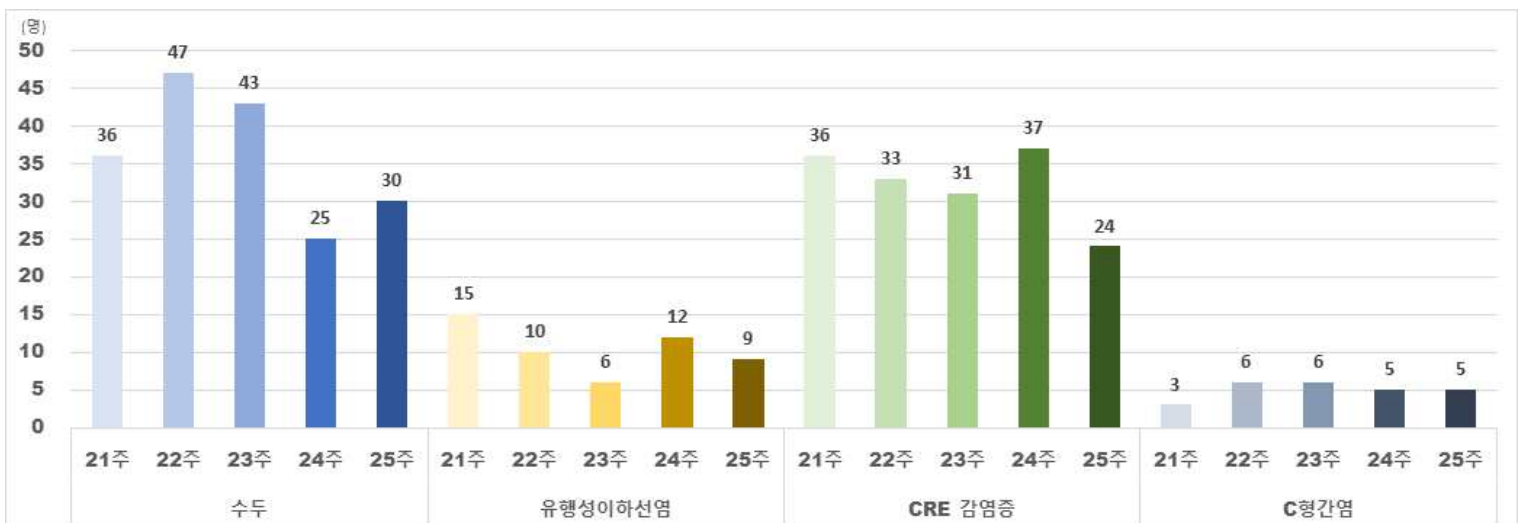
□ 대구시 전수감시 감염병 주간 신고 현황 (다빈도 감염병을 제외한 현황보고)

- A형간염 1건, 폐렴구균 감염증 2건, 성홍열 1건, B형간염 1건, 쯔쯔가무시증 1건 보고됨

□ 대구시 표본감시 감염병 주간 신고 현황

- 급성호흡기감염증 신고 수는 총 59명으로 바이러스성 59명, 세균성 0명 보고됨
- 장관감염증 신고 수는 총 18명으로 바이러스성 5명, 세균성 13명 보고됨

1. 대구시 다빈도감염병 주간 발생 현황



2. 대구시 전수감시 감염병 주간 발생 현황

(단위 : 명)

	구 분	대구시						전국		
		2023년 주별			누계(25주)			연간	누계(25주)	연간
		25주	24주	23주	2023	2022	5년평균	2022	2023	2022
1급	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	중동호흡기증후군(MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2급	결핵	-	20	18	368	376	463	898	7,619	16,884
	수두	30	25	43	680	335	1,291	827	12,048(2)	18,786
	홍역	0	0	0	0	0	2	0	4(3)	0
	콜레라	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	0	0	0	1	1	2	1	12(3)	39
	파라티푸스	0	0	0	0	1	1	2	23(4)	32
	세균성이질	0	0	0	0	0	3	0	20(13)	33
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	4	4	2	6	73(2)	211
	A형간염	1	3	0	43	31	45	60	704(6)	1,959
	백일해	0	0	0	0	3	5	3	18	32
	유행성이하선염	9	12	6	162	119	261	259	4,281	6,453
	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	1	6	3
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	폐렴구균 감염증	2	0	0	11	8	6	17	230	353
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	성홍열	1	0	0	3	6	97	7	252	514
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	24	37	31	775	828	533	1,811	16,027	30,877
3급	E형간염	0	0	1	13	8	2	16	223	535
	파상풍	0	0	0	0	0	2	0	8	26
	B형간염	1	0	0	3	10	5	18	160	346
	일본뇌염	0	0	0	0	0	46	1	0	7
	C형간염	5	5	6	167	176	153	344	3,744(3)	8,448
	말라리아	0	0	0	0	1	2	2	240(37)	422
	레지오넬라증	0	1	0	20	8	5	27	206	445
	비브리오패혈증	0	0	0	0	0	0	2	1	45
	발진열	0	0	0	0	1	1	1	3	23
	쯔쯔가무시증	1	0	0	3	3	3	135	546(2)	6,259
	렙토스피라증	0	0	0	0	0	0	2	8(2)	80
	브루셀라증	0	0	0	0	0	0	0	1	6
	신증후군출혈열	0	0	0	1	2	2	6	100(1)	298
	CJD/vCJD	0	0	0	1	1	1	1	12	49
	뎡기열	0	0	0	1(1)	0	2	0	54(54)	98
	큐열	0	0	0	0	2	1	5	20	105
	라임병	0	0	0	0	0	0	0	6(1)	21
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	2(2)	0
	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	0	7(7)	6
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	1	0	1	11	31	192
지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	1(1)	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)

* 2022, 2023년도 통계는 잠정통계로 추후 변동될 수 있음

* 25주(2023. 6. 18.~2023. 6. 24.) 감염병 신고현황은 2023. 6. 28.(수) 질병관리청 감염병 누리집에 보고된 자료를 기준으로 작성

* 누계는 1주(2023. 1. 1.~2023. 1. 7.)부터 해당 주까지의 누적 수치임

* 5년평균은 최근5년(2018~2022)의 1주부터 해당 주까지 누적 수치들의 평균임

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

* 결핵은 24주(2023. 6. 11.~2023. 6. 17.)신환자 신고현황을 수록한 질병관리청 「주간 건강과 질병」 및 「2022 결핵환자 신고현황 연보」 참고

* 최근 5년간(2018~2022) 국내에 발생하지 않은 감염병 및 별도의 감시체계로 운영되는 HIV/AIDS는 제외함

* () 괄호 안은 국외유입 사례

3. 대구시 표본감시 감염병 주간 발생 현황

* 질병관리청 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 자료 및 감염병 표본감시 주간소식지 24주차 자료를 기준으로 작성

급성호흡기감염증 표본감시

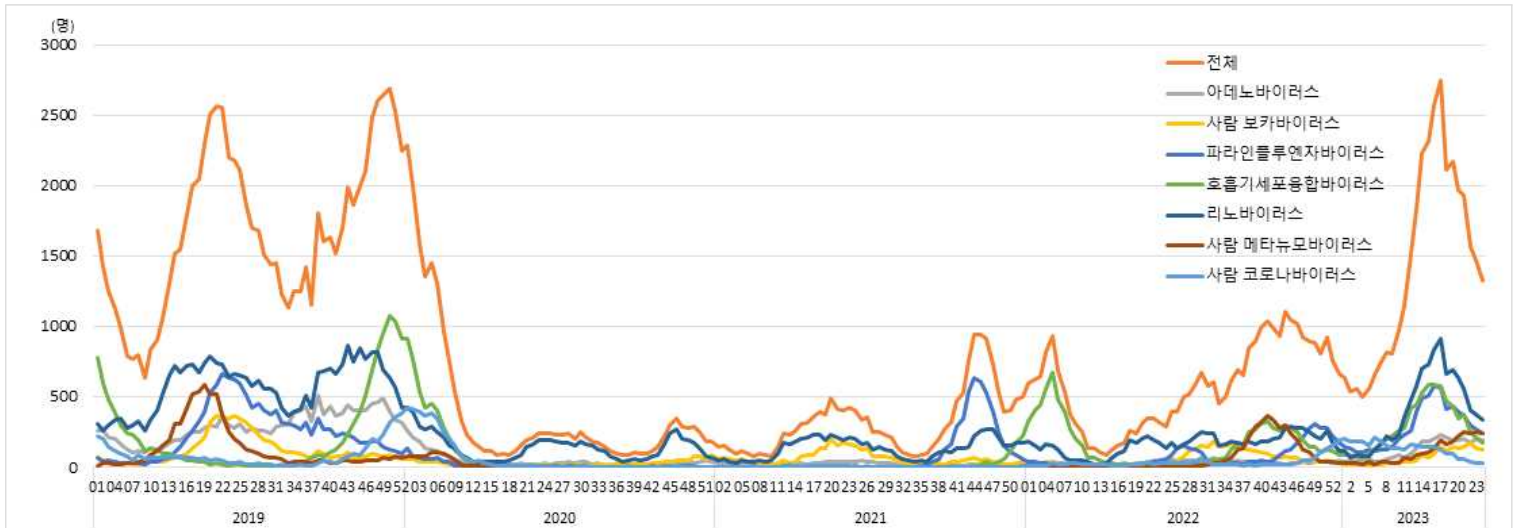
- 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 220개 (대구 8개)
 - 2017년 31주차부터 표본기관을 전국 103개에서 196개로 확대
- 급성호흡기감염증 표본감시 참여기관에 입원한 환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 급성호흡기감염증 입원환자 신고 현황

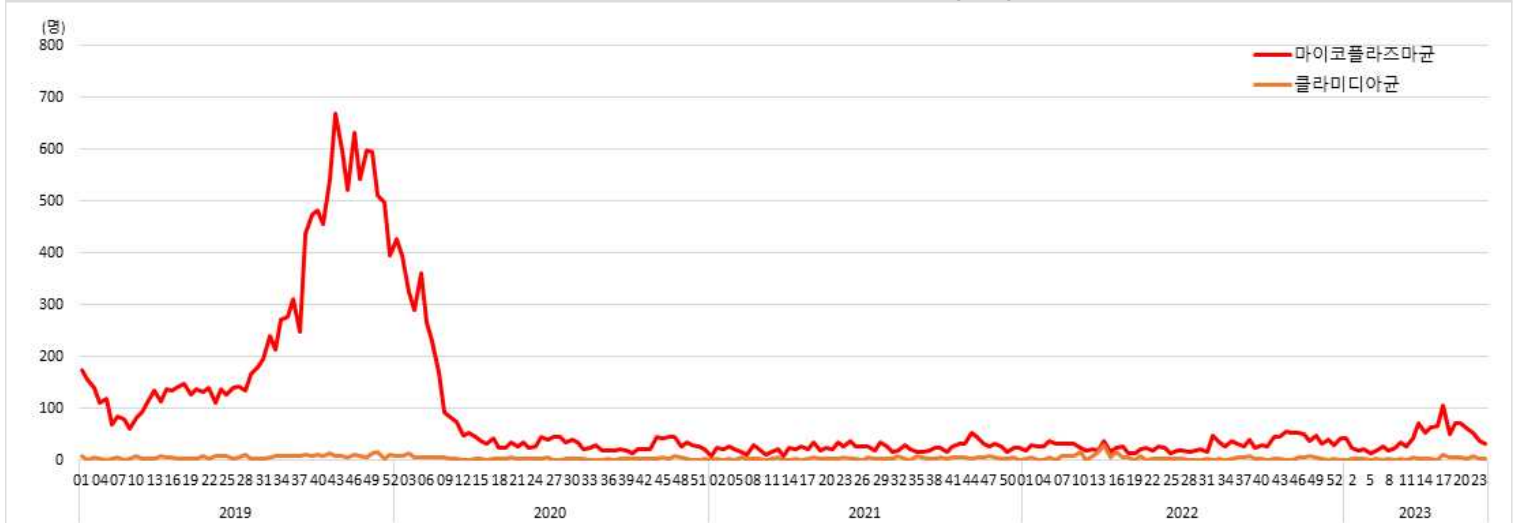
단위(명)

지역	구분	바이러스별 입원환자 신고 현황							세균별 환자 신고 현황	
		HAdV	HBoV	HPIV	HRSV	HRV	HMPV	HCoV	Mycoplasma	Chlamydia
전국	누계	2,913	1,697	6,747	7,045	9,572	2,565	3,094	1,053	78
	24주	193	123	242	169	331	243	23	32	3
대구	누계	131	44	351	431	310	120	156	0	0
	22주	17	5	21	42	13	11	2	0	0
	23주	6	4	7	14	19	9	3	0	0
	24주	9	4	9	12	11	13	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)

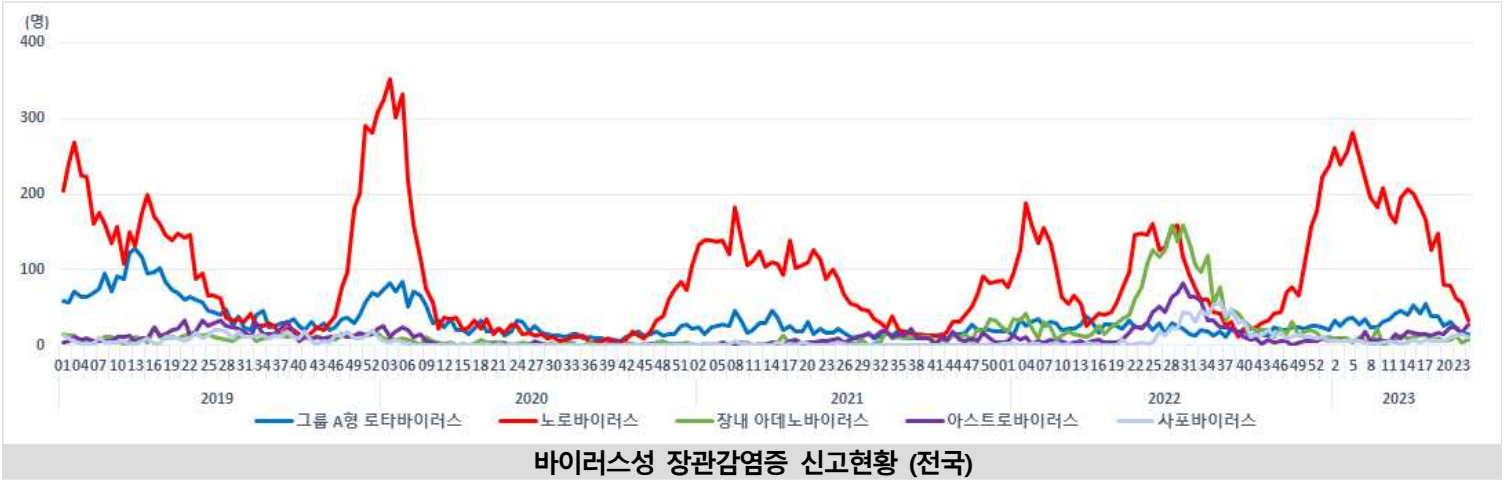
장관감염증 표본감시

- 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상) : 전국 208개 (대구 8개)
- 장관감염증 표본감시 참여기관의 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 바이러스성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

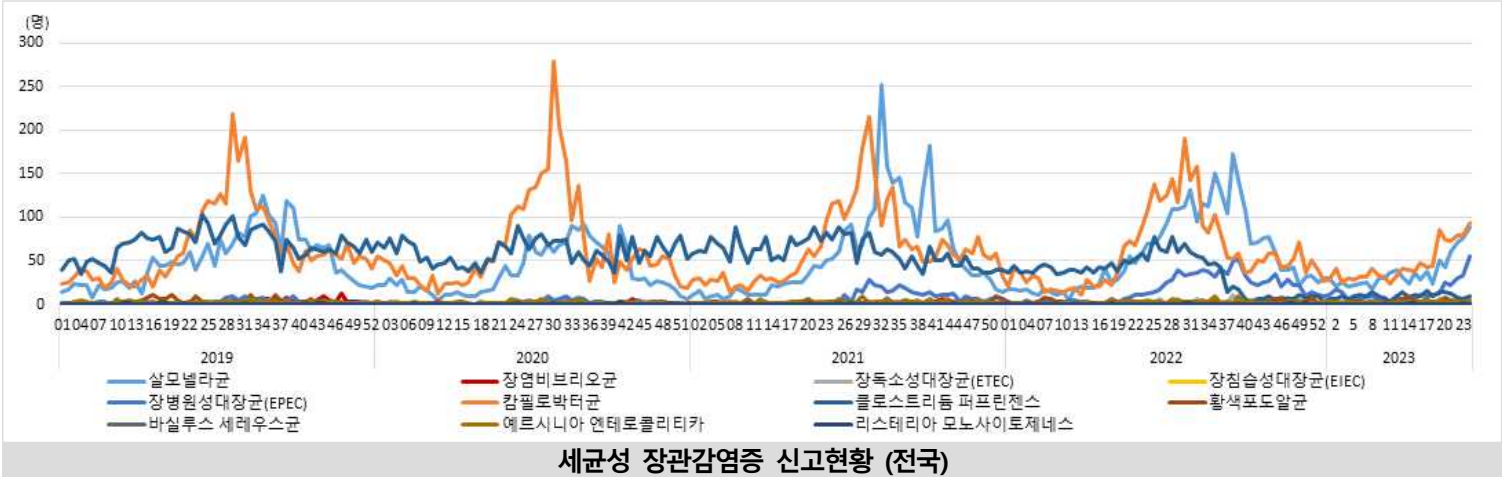
지역	구분	그룹A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로바이러스	사포바이러스
전국	누계	805	4,207	224	321	165
	24주	16	34	8	28	12
대구	누계	26	138	1	6	5
	22주	0	3	0	0	0
	23주	0	3	0	0	1
	24주	2	2	0	1	0



주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

단위(명)

지역	구분	살모넬라균	장염 비브리오균	대장균	캠필로박터	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스
전국	누계	893	20	474	1,124	235	77	10	72	3
	24주	89	2	63	93	9	2	0	5	0
대구	누계	18	7	14	34	1	0	0	0	0
	22주	1	1	2	2	0	0	0	0	0
	23주	1	0	2	4	0	0	0	0	0
	24주	4	0	2	7	0	0	0	0	0



인플루엔자 표본감시

인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원) : 전국 196개 (대구10개)

○ 2022-2023절기 인플루엔자 유행기준 : 4.9명(/외래환자 1,000명당)

표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

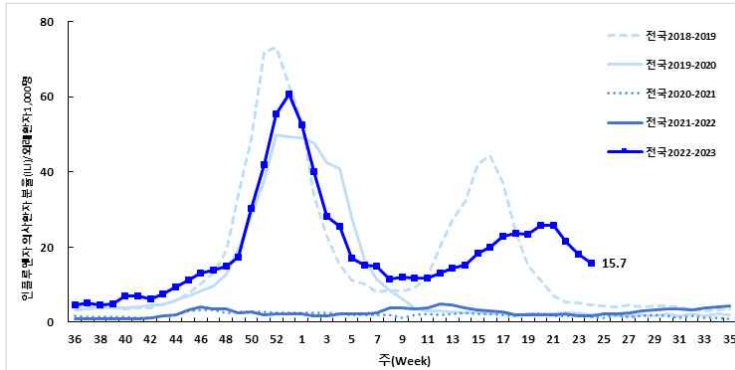
단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주
전국	18.5	19.9	23.0	23.7	23.4	25.7	25.7	21.5	18.1	15.7

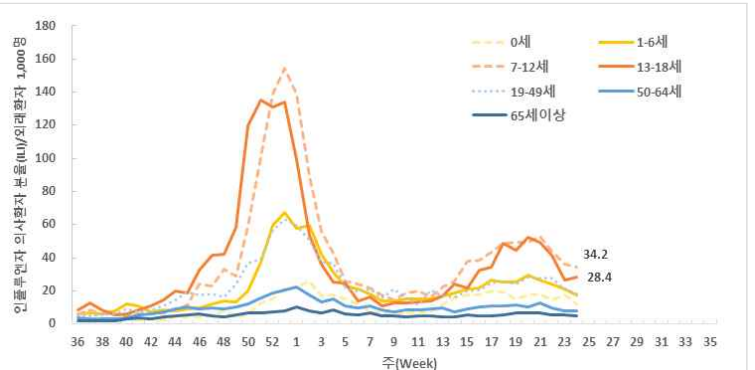
연령별 인플루엔자 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(인플루엔자 의사환자수/진료환자 1,000명)

지역	전체	0세	1-6세	7-12세	13-18세	19-49세	50-64세	65세이상
전국	15.7	12.2	17.7	34.2	28.4	18.3	7.9	5.1



주별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)



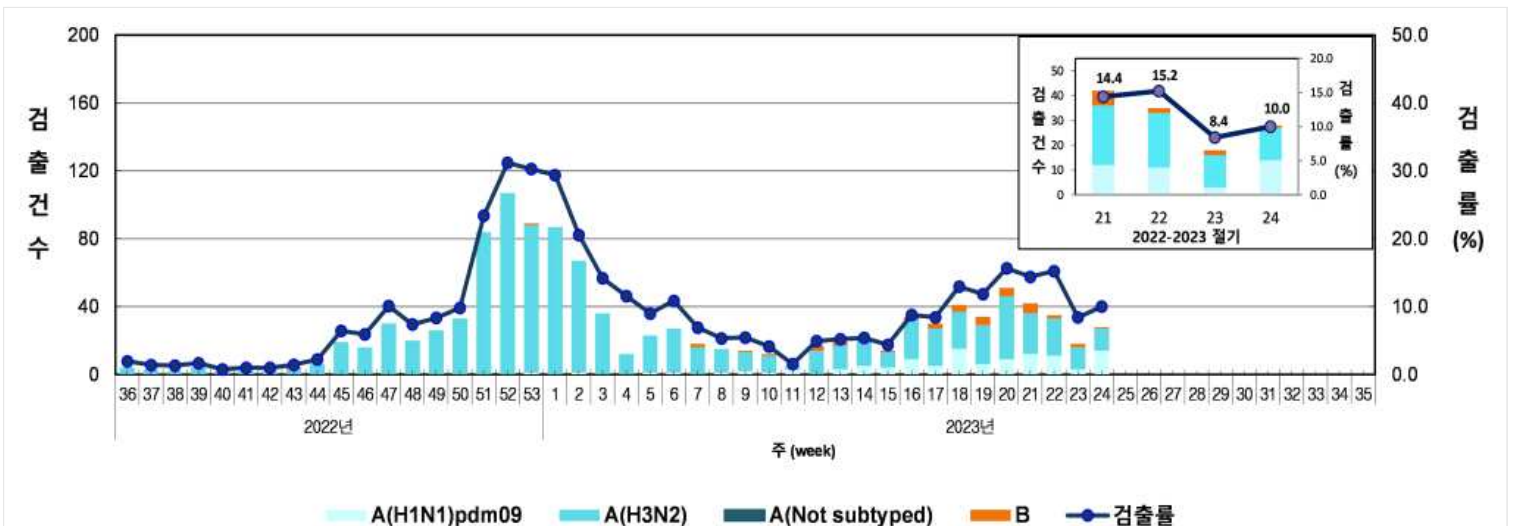
연령별 인플루엔자 의사환자 분율 (전국)

주간 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

단위(건, %)

기간	검체건수	계(검출률)	A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	A(Not subtyped)	B
24주	280	28 (10.0)	14 (5.0)	13 (4.6)	0 (0.0)	1 (0.4)
절기누계*	11,832	1,153 (9.7)	107 (0.9)	1,004 (8.5)	0 (0.0)	42 (0.3)

* 절기누계 : 2022년 36주 ~ 2023년 24주 ('2022.8.28. ~ '2023.6.17.)



2022-2023절기 주별 인플루엔자 바이러스 검출 현황 (전국)

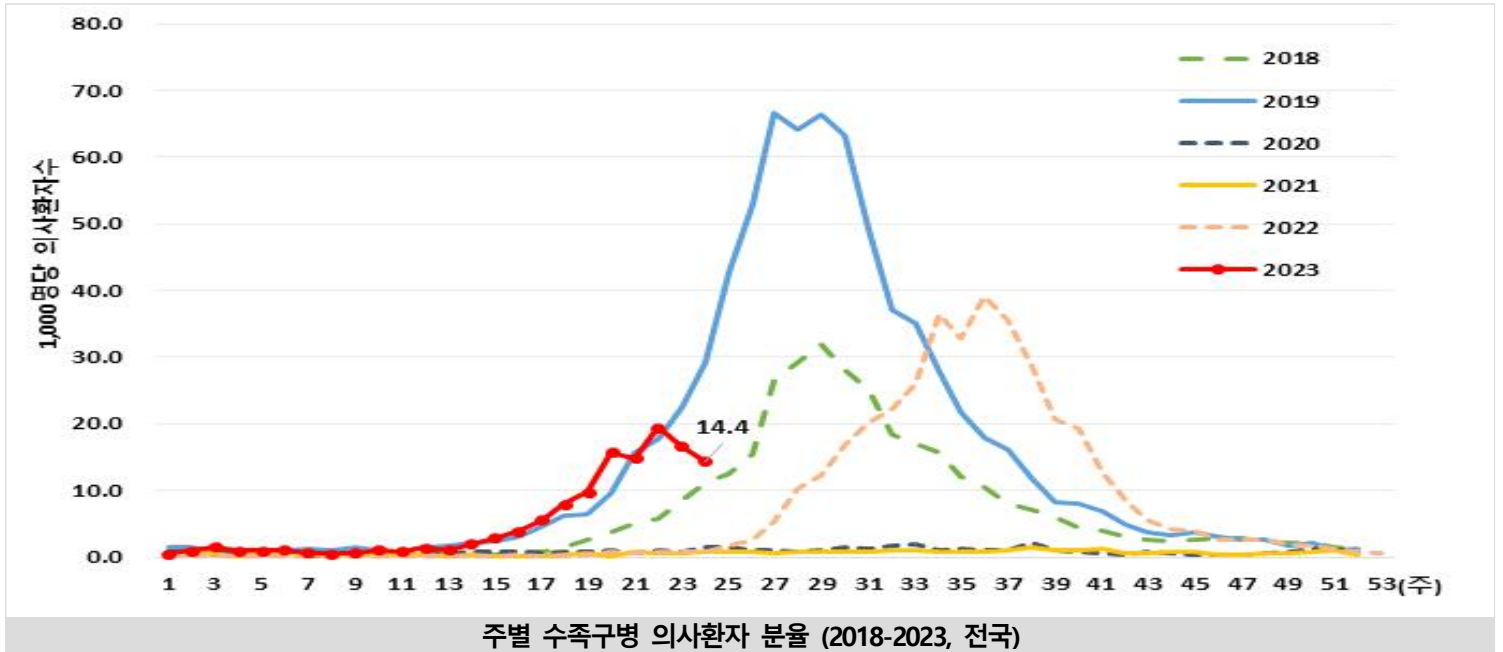
수족구병 표본감시

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

주별 수족구병 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

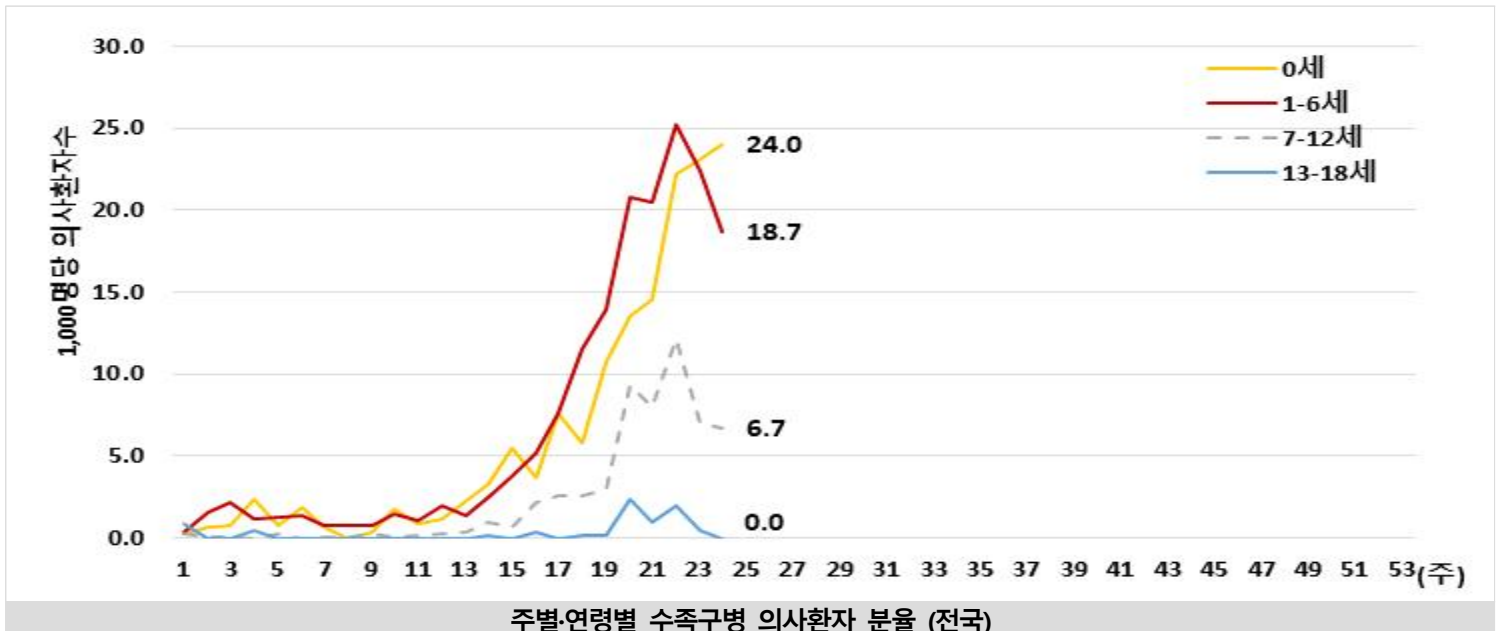
지역	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주
전국	2.9	3.9	5.6	7.9	9.8	15.7	14.8	19.5	16.6	14.4



주별 연령별 수족구병 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(수족구병 의사환자수/진료환자 1,000명)

구분		15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주
전국	0세	5.5	3.7	7.6	5.8	10.7	13.5	14.6	22.2	23.1	24.0
	1-6세	3.8	5.2	7.6	11.5	13.9	20.8	20.5	25.2	22.4	18.7
	7-12세	0.7	2.2	2.6	2.6	3.0	9.3	8.0	12.1	7.0	6.7
	13-18세	0.0	0.4	0.0	0.2	0.2	2.4	1.0	2.0	0.5	0.0



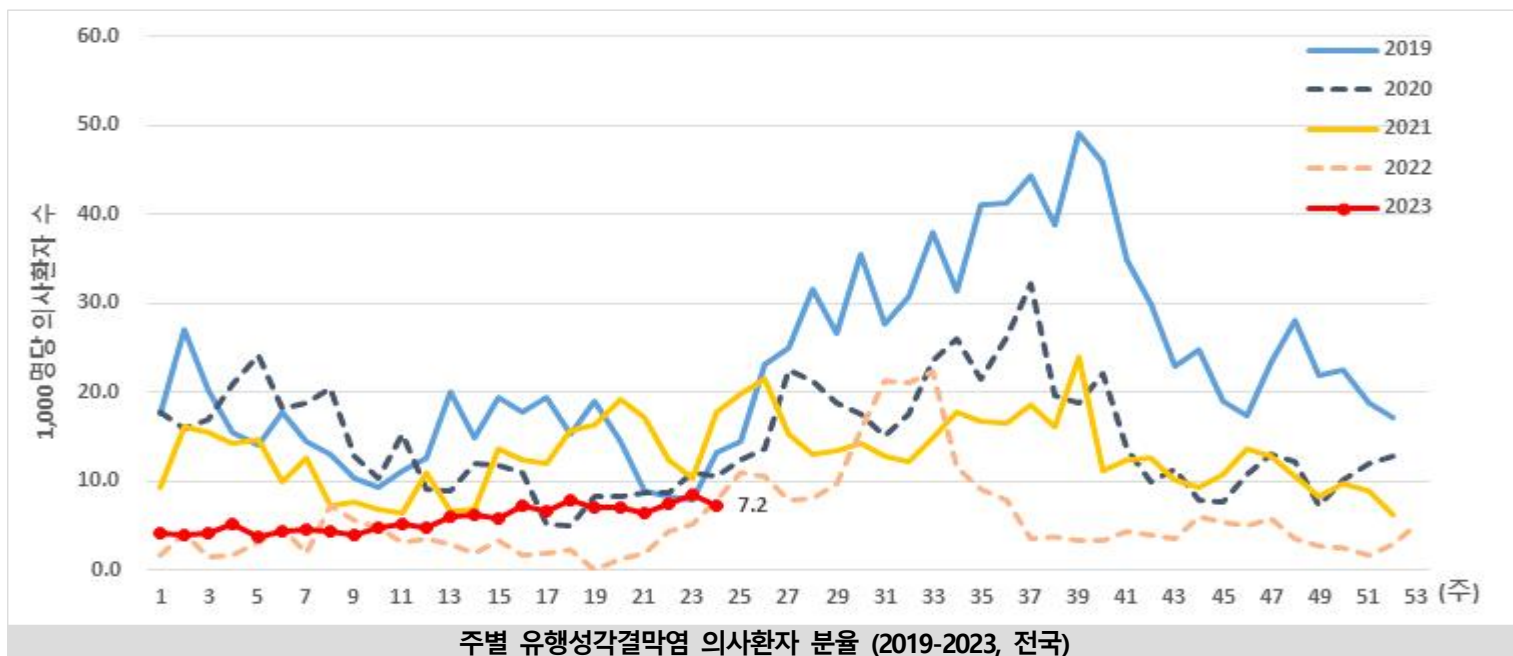
유행성각결막염 표본감시

- 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원): 전국 85개 (대구 6개)
- 안과감염병 표본감시 참여기관의 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계

주별 유행성각결막염 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(유행성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

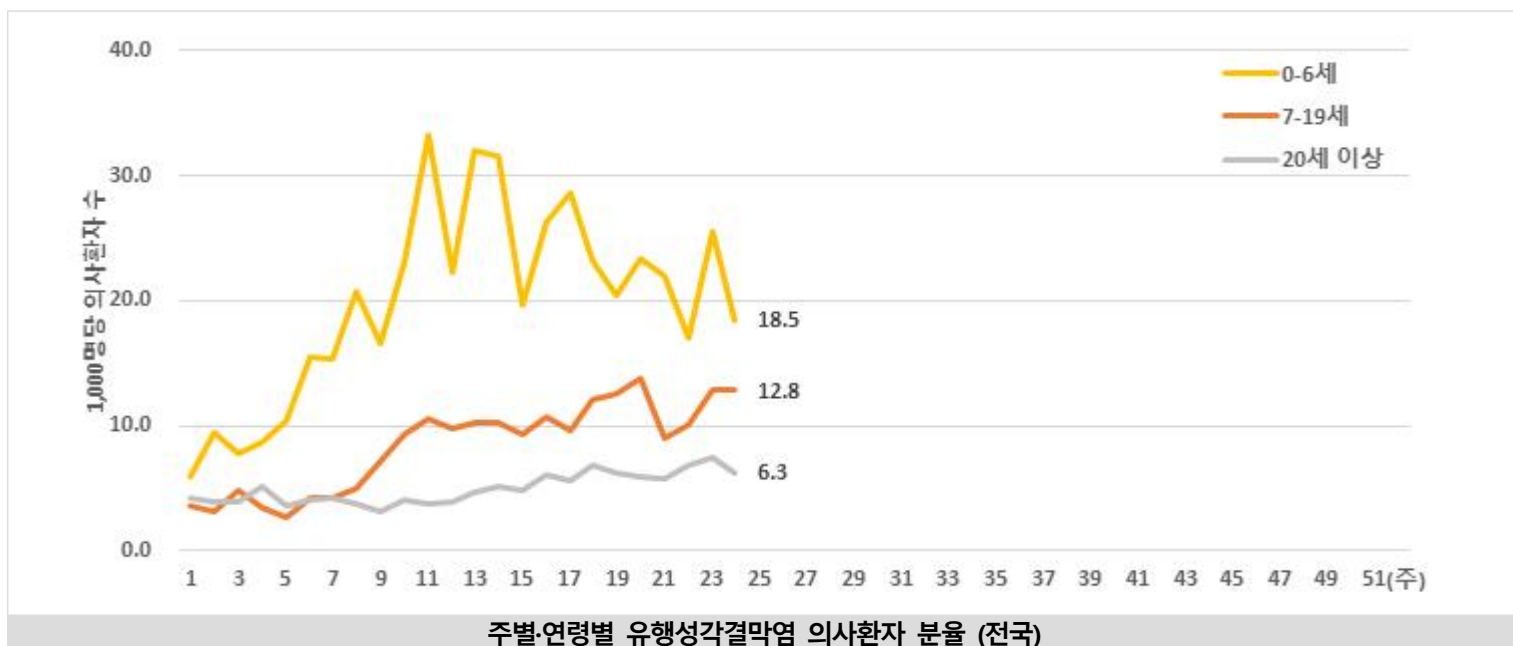
지역	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주
전국	5.7	7.2	6.7	7.9	7.1	7.0	6.4	7.4	8.5	7.2



주별 연령별 유행성각결막염 의사환자(ILI) 분율 현황

단위(유행성각결막염 의사환자수/진료환자 1,000명)

구분	15주	16주	17주	18주	19주	20주	21주	22주	23주	24주
0-6세	5.7	7.2	6.7	7.9	7.1	7.0	6.4	7.4	8.5	7.2
7-19세	19.7	26.3	28.6	23.2	20.4	23.4	21.9	17.1	25.6	18.5
20세이상	9.3	10.7	9.6	12.1	12.5	13.8	9.0	10.1	12.8	12.8



4. 대구시 코로나19 발생 현황

* 질병관리청 질병보건통합관리시스템에 신고된 코로나19 확진환자로 역학조사 진행 등에 따라 변동가능 (확진환자 발생 신고지역 기준으로 집계)

- 대구광역시 코로나19 발생 현황 요약 (2023.6.26. 0시 기준) -

□ 확진 발생 현황

- 누적 확진환자는 총 1,395,844명이고, 인구 10만 명당 발생률은 59,033.7명임
- 최근 일주일 6월 4주(6.18.-6.24.) 확진환자는 총 5,403명 발생하였고, 일 평균 확진환자 수는 772명임

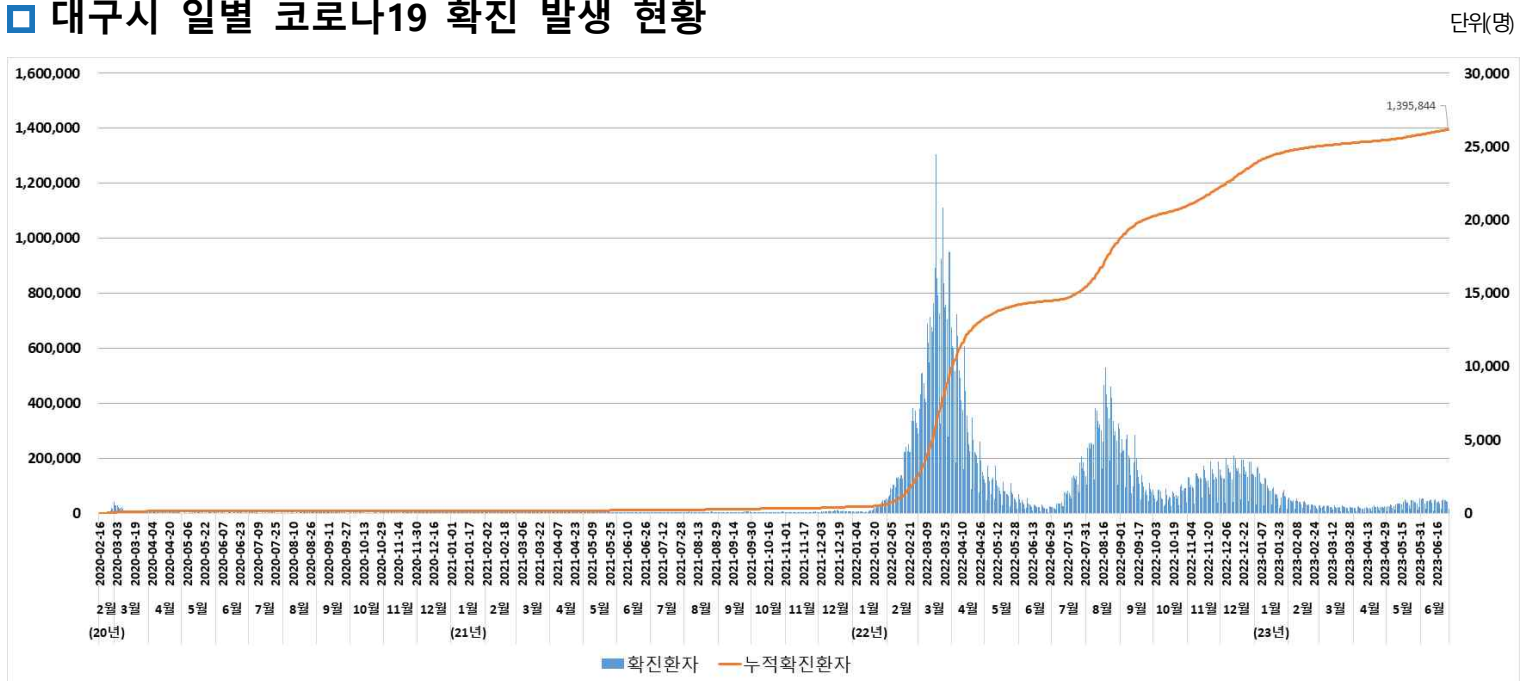
□ 사망자 발생 현황

- 누적사망자 총 2,030명으로 전주 대비 2명 증가하였고 치명률은 0.15%로 전주와 동일함

□ 구군별 누적 현황 및 인구 10만 명당 누적 발생률

- 누적 확진환자는 달서구가 319,335명으로 가장 높았고, 인구 10만 명당 누적 발생률은 중구가 74,837.0명으로 가장 높았음

□ 대구시 일별 코로나19 확진 발생 현황



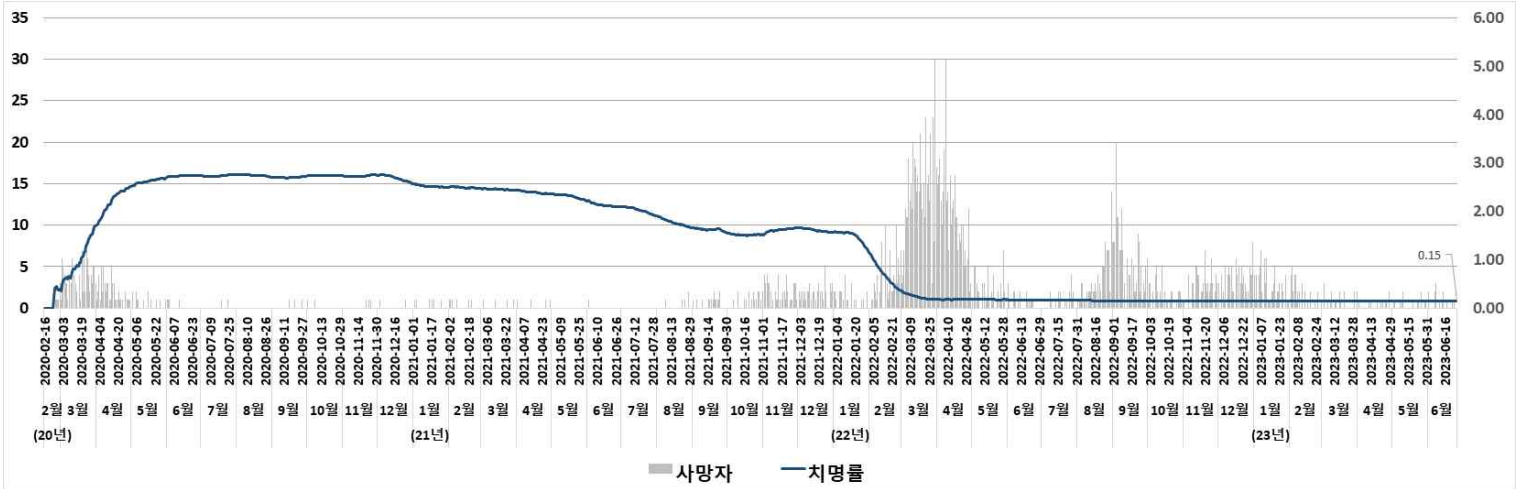
□ 대구시 최근 5주간 코로나19 확진환자 발생 현황

단위(명)

구분	5월 4주 (5.21.-5.27.)	6월 1주 (5.28.-6.3.)	6월 2주 (6.4.-6.10.)	6월 3주 (6.11.-6.17.)	6월 4주 (6.18.-6.24.)
주간 총 확진환자 수	4,926	5,232	5,326	5,047	5,403
주간 일 평균 확진환자 수	704	747	761	721	772

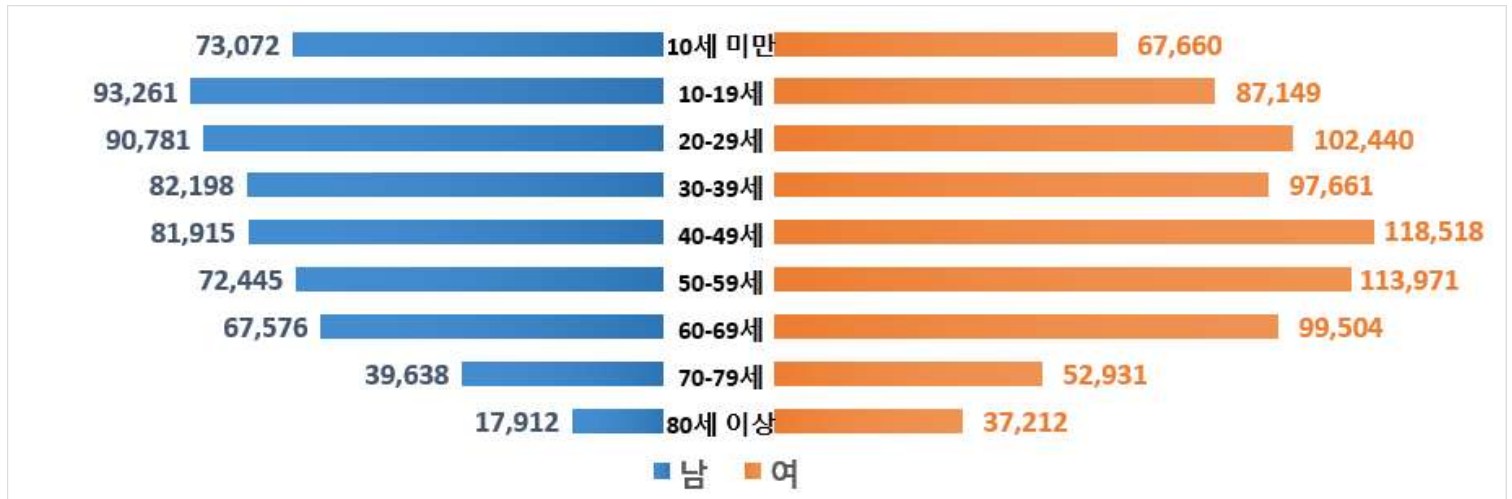
□ 대구시 코로나19 일별 사망 발생 현황

단위(명, %)



□ 대구시 코로나19 성별, 연령별 누적 발생 현황

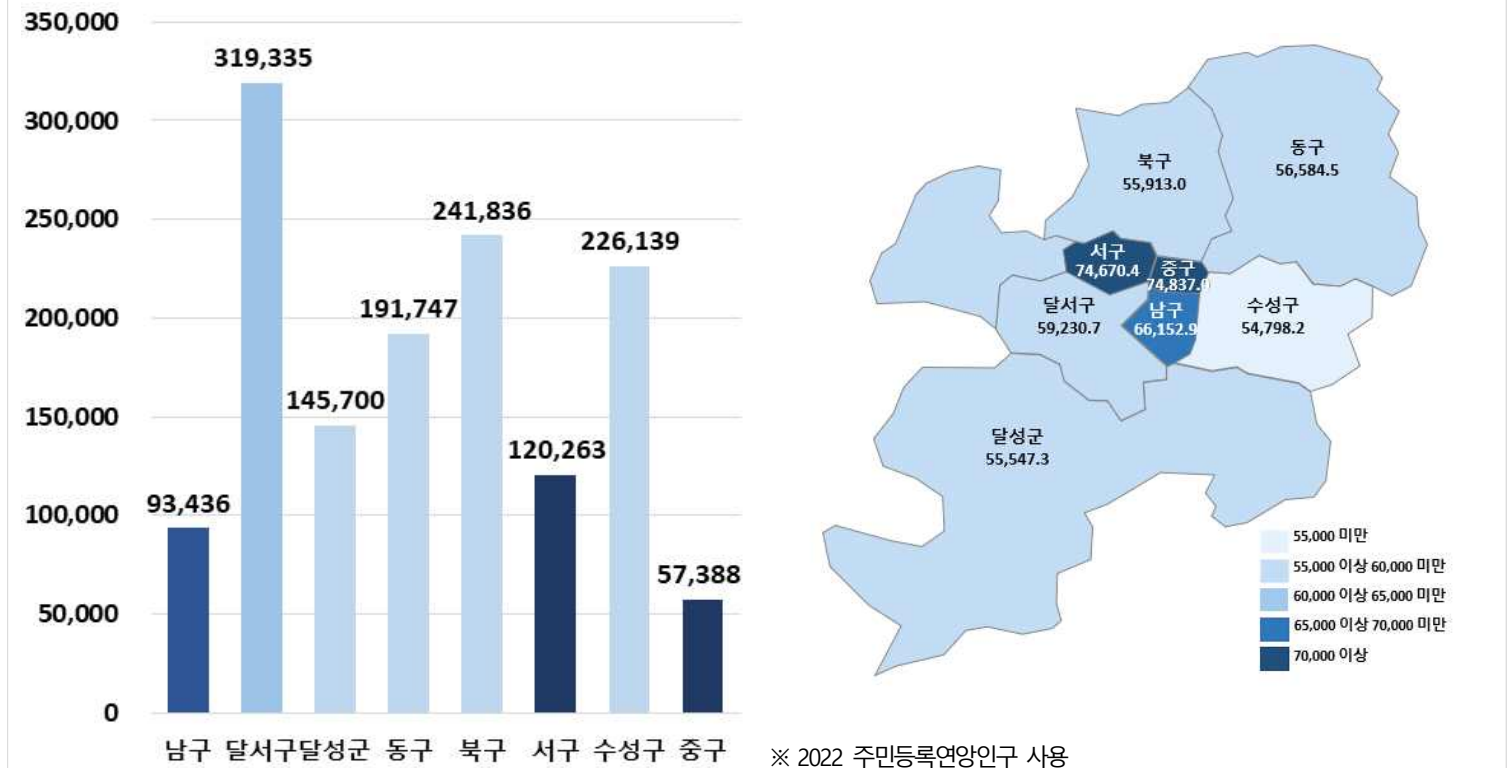
단위(명)



□ 대구시 코로나19 구·군별 누적 발생 현황 및 인구 10만 명당 누적 발생률

단위(명)

단위(10만 명당 발생률(명))



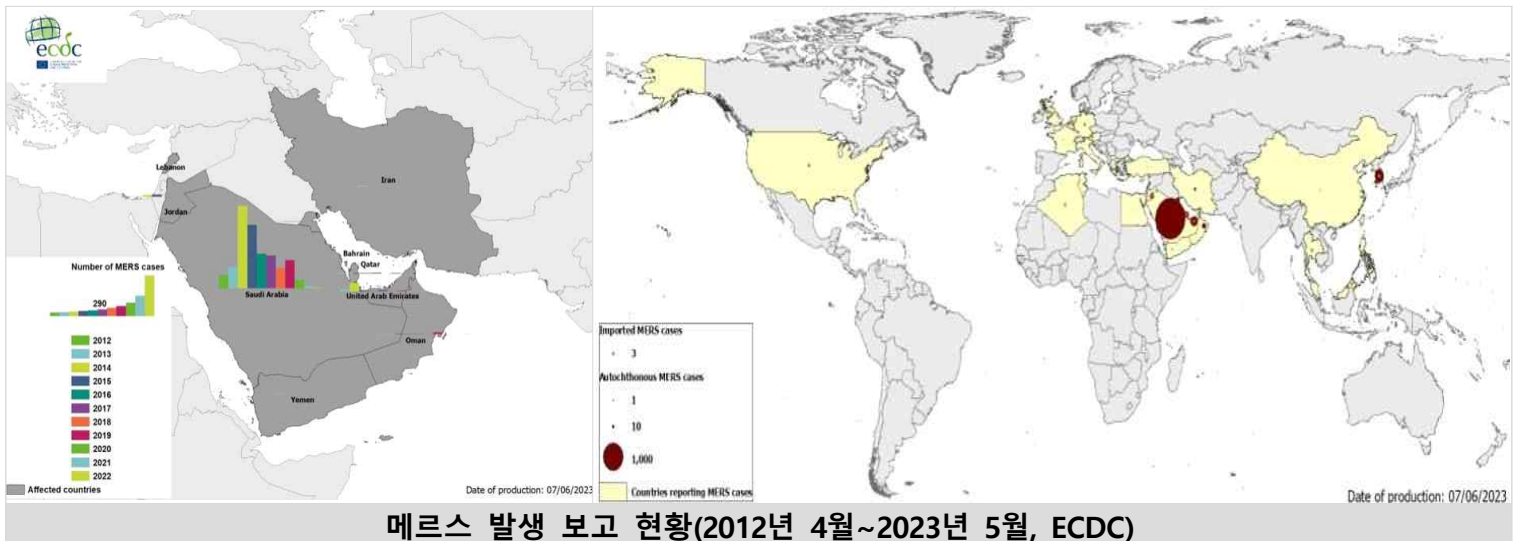
5. 주간감염병 (중동호흡기증후군(메르스))

■ 중동호흡기증후군(Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus, MERS) 개요¹⁾

- 중동호흡기증후군(이하 메르스)는 메르스 코로나바이러스(Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus; MERS-CoV)에 의한 호흡기감염증으로 제1급 감염병으로 지정·관리 되고 있음
 - * '13년 5월, 국제바이러스 분류 위원회(ICTV, International Committee on Taxonomy of Viruses)에서 이 신종 코로나바이러스를 메르스 코로나바이러스(MERS-CoV)라 명명함
- 주로 성인 남성에서 발생하고 소아에서는 매우 드물게 발생하며 잠복기는 2일~14일(평균 5일)로 자연계에서 사람으로의 감염경로가 명확하게 밝혀지지 않는으나 중동지역 단봉낙타 접촉에 의한 산발적인 감염전파와 가정 및 의료 환경에서 사람 간 감염 등 밀접 접촉에 의한 전파로 주요 대규모 유행이 보고됨
- 주요임상 증상은 발열, 기침, 호흡곤란 등이며 그 외에도 두통, 오한, 인후통, 콧물, 근육통, 식욕부진, 오심, 구토, 복통, 설사 등 다양하며 대부분 중증 급성 하기도질환(폐렴)이지만 일부 경한 급성 상기도 질환을 나타내거나 무증상에서부터 사망에 이르기까지 중증도 또한 다양함
- 현재까지 메르스 치료를 위한 항바이러스제 및 예방 백신은 개발되지 않았으며 대증요법으로 치료하고, 중증인 경우 인공호흡기, 체외막산소화장치(ECMO), 투석 등의 치료를 할 수 있음

■ 해외 메르스 발생 동향²⁾

- 중동지역 아라비아반도를 중심으로 2012년 4월 사우디아라비아에서 처음 확인된 이후 2023년 6월 7일까지 27개국에서 2,613명이 발생하여 945명이 사망 보고되었으며, 발생환자 대부분이 중동지역과 직·간접적인 연관(해외여행이나 해외근무 등으로 중동지역에서 체류하였거나 낙타 시장 또는 농장 방문, 낙타 체험프로그램 참여 등 낙타와의 접촉 사례)이 있으며 특히 사우디아라비아에서 총 발생환자의 84%이상이 보고되었음
- 2023년 1월 사우디아라비아에서 1명 발생 및 사망 이후 6월 7일까지 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에 추가 보고된 환자는 없으며, 쿠웨이트, 예멘, 바레인, 요르단, 이란, 이라크, 레바논, 이스라엘, 시리아 지역에서는 2019년 이후 보고된 환자는 없음

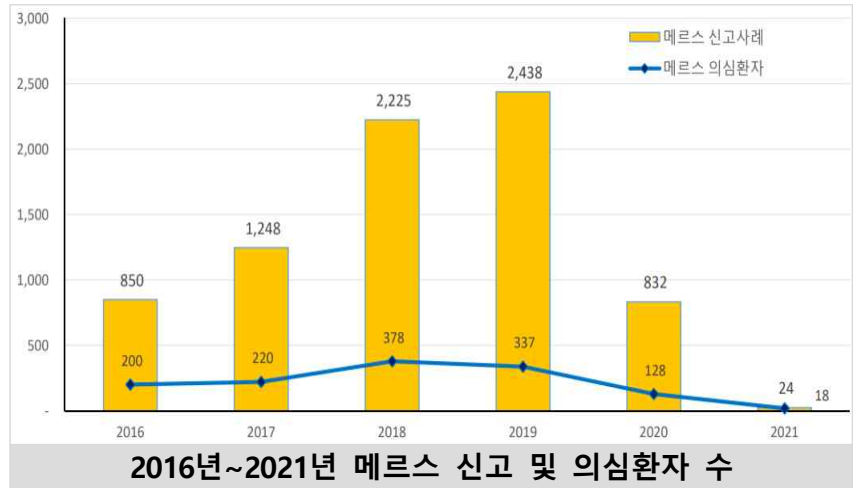


1) 질병관리청, 제1급감염병 중동호흡기증후군(MERS)·중증급성호흡기증후군(SARS) 대응지침(2023).

2) European Centre for Diseases Prevention and Control(ECDC), Communicable Disease Threats Report(CDTR), week 23., 9 June 2023.

□ 국내 메르스 발생 동향³⁾

- 국내에서는 2015년 의료기관을 중심으로 한 유행사례로 185명 발생(38명 사망) 및 2018년 해외유입으로 인한 1명 발생 신고 이후 추가 발생 신고 없음(대구에서는 2015년 1명 발생 신고 이후 없음⁴⁾)
- 2019~2021년 동안 메르스 감시체계를 통해 총 3,294건의 신고·보고가 접수되어 483명(14.7%)이 의심환자로 분류되었는데, 연도별 신고 및 의심사례 현황을 살펴보면 2019년 2,438건 중 337명(13.8%), 2020년 832건 중 128명 (15.4%), 2021년 24건 중 18명(75.0%)으로 2015년 및 2018년의 메르스 국내 발생에 따른 경각심과 중동지역 방문자 대상 메르스 안전 문자메시지 발송 등 메르스에 대한 교육·홍보로 신고 수가 증가하다가 코로나19 발생 이후 감소한 것으로 추정됨
- 코로나19 대유행 이후 메르스 발생 보고 수는 급격하게 감소하였으나, 중동지역 내 메르스 발생 보고 누락 및 진단검사의 부족 등 과소 보고의 가능성이 있어 국내 메르스 유입에 대한 지속적인 감시 및 대응체계 운영이 요구되며 외국인 해외 입국자를 대상으로 검역단계에서 외국인 맞춤형 메르스 교육·홍보를 강화할 필요성이 있고 사우디아라비아 등 중동지역을 방문하는 내국인 대상으로는 손 씻기, 마스크 착용 등 개인위생 수칙 준수와 생낙타유 및 익히지 않은 낙타고기 섭취, 낙타 타기 등의 낙타와의 접촉을 금지하고 사람이 많이 붐비는 장소 나 진료목적 외 의료기관 방문은 자제하는 등 각별한 주의에 대한 홍보가 필요함⁵⁾



□ 연구동향: SARS, MERS 및 CoVID-19의 임상 및 검사적 특징 비교⁶⁾

- 2019년 11월 중국 우한시에서 신종 바이러스인 중증급성호흡기증후군 코로나바이러스(Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, SARS-CoV-2)가 출현한 후 전 세계적으로 1억7천8백만 명 이상이 COVID-19에 감염되었고 400만명 이상이 사망함
- 코로나바이러스과의 SARS-CoV와 MERS-CoV는 각각 2002년과 2012년에 중증급성호흡기증후군(Severe Acute Respiratory Distress Syndrome, SARS)과 중동호흡기증후군(Middle East Respiratory Syndrome, MERS)을 발생시켰고, 이들 사이에는 많은 유사점과 함께 서로 구별되는 차이점이 있는데 2002년 처음 등장한 SARS는 전 세계적으로 확산되었다가 2003년 억제된 반면, MERS는 전 세계적으로 확산되지 않고 병원 환경에서 산발적으로 발생하고 있고, SARS-CoV-2의 치명률은 2.13%로 MERS-CoV(34.4%)와 SARS-CoV(9.5%)에 비해 매우 낮지만, 전 세계로 확산되어 21세기에 발생한 3번의 코로나바이러스과에 의한 발병 중 코로나-19 팬데믹을 일으키며 정점을 찍음

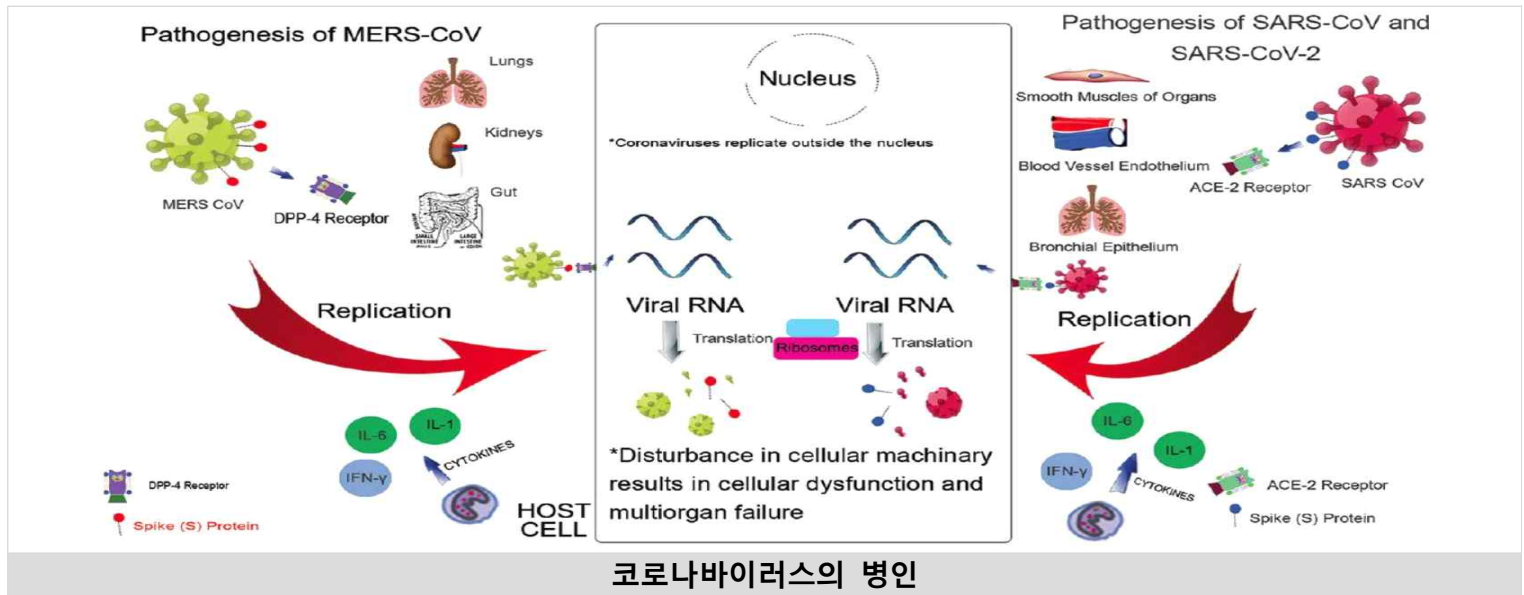
3) 질병관리청, 2019~2021년 국내 메르스 의심환자 감시 및 대응결과, 주간 건강과 질병, 제15권 제16호(2022. 4. 21.).

4) 질병관리청, 감염병누리집.

5) 질병관리청, '이슬람 성지순례 기간 전후 사우디아라비아 방문 시 메르스 감염 주의', 보도참고자료(2023. 6. 14.).

6) Pustake, Manas, et al. "SARS, MERS and CoVID-19: An overview and comparison of clinical, laboratory and radiological features." Journal of Family Medicine and Primary Care 11.1 (2022): 10.

- 인간 코로나바이러스의 병인은 주로 바이러스혈증보다는 특정 수용체에 결합하는 바이러스 입자에 의해 결정되는데 안지오텐신 1 전환효소 2 수용체(Angiotensin 1 converting enzyme 2 receptor)는 SARS-CoV 및 SARS-CoV-2의 세포 표적이고 MERS-CoV는 세포의 DPP-4 수용체를 표적으로 함



- 코로나바이러스 질병의 임상적 특징은 비특이적으로 대부분 발열과 기침을 동반하며 인플루엔자 또는 비정형 폐렴과 유사한데, CoVID-19 환자는 무증상부터 경증에서 중증에 이르기까지 다양한 임상증상을 보이며 무감각증과 미각상실, 위장관 증상 등이 흔하였으며 심각한 합병증으로 혈소판 감소가 없는 응고병증이 나타나기도 함

- SARS 환자의 경우 마른기침이 흔하였으며 재발율이 높았고, 특징적으로 발병 1주일 후 73%에서 장액성 설사가 확인되었는데 이는 분변-구강 경로를 통한 위장관 감염에 기인했을 가능성이 있으며, 홍콩에서 시행한 연구⁷⁾에서 1주차에 열과 근육통을 시작으로 2주차에 간헐적 열, 저산소혈증, 설사 및 일시적 흉부 침윤으로 진행되는 총 3주 과정으로 임상적 진행양상을 설명하였으며 3주차 환자의 20%에서 급성호흡곤란증후군(Acute Respiratory Distress syndrome, ARDS)이 발생했음

- MERS 환자는 두통, 근육통 및 설사가 흔히 나타났고, 70명의 사례연구에서 30명(42.9%)이 급성신부전이 발생하고 또 다른 연구에서도 58%의 환자가 신대체 요법이 필요하여, 연구자들은 소변에서도 검출되는 MERS의 감염으로 인한 신장 중재적 방사선 시술의 위험성을 제기함

표. 코로나바이러스 질병별 임상적 특징

Feature	SARS	MERS	CoVID-19
Incubation Period	2-10 Days	2-12 days	2-14 days
Fever [§]	~100%	81-98%	34-80%
Cough (Nonproductive)	75-80%	57-83%	19-57%
Chills or Rigor	15-90%	87%	25%
Myalgia	45-50%	43%	6.5-34%
Headache	20-70%	20.4%	2.5-38%
Dyspnea	35-60%	22-72%	6-36%
Tachypnea	40-75%	-	30-35%
Tachycardia	40-75%	-	20-27%
Hypoxemia	40-75%	-	40-50%
Cachexia	-	-	37%
Malaise	45-70%	38%	56%
Nausea/Vomiting	35%	14-21%	2-13%
Diarrhoea	6-25%	19.4-26%	5-21%
Sore throat	25%	9.1-14%	2.5-10%
Rhinorhea	15%	1.6%	5-10%
Hemoptysis	-	4.3%	22.4%
Asymptomatic	-	-	6.5%

[§]>38°C for more than 24 h

7) Peiris JSM, Chu CM, Cheng VCC, Chan KS, Hung IFN, Poon LLM, et al. Clinical progression and viral load in a community outbreak of coronavirus-associated SARS pneumonia: A prospective study. *Lancet*. 2003;361:1767-72.