



발행일 | 2019.7.18.(목) 통권 제71호
 발행처 | 인천광역시 감염병관리지원단
 발행인 | 조승연
 주 소 | 인천광역시청 2층 감염병관리지원단
 전 화 | 032-440-8031

ICDC WEEKLY

www.icdc.Incheon.kr

CONTENTS

- ❶ 주간 감염병 NEWS
- ❷ 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황
 - ❷-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황(수족구병)
- ❸ 국내외 감염병 감시정보
- ❹ [홍보자료] Dengue



❶ 주간 감염병 News

인천

- 28주차는 수두 125건, 유행성이하선염 28건, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 25건, A형간염 22건, C형간염 12건 등의 순으로 신고
- 28주차 해외유입감염병은 장티푸스 1건(베트남), 장출혈성대장균감염증 1건(베트남), C형간염 1건(우즈베키스탄)으로 총 3건 신고
- 장티푸스 1건(7.9. 신고), 장출혈성대장균감염증 1건(7.9. 신고)은 의사환자로 검사진행 중이며, C형간염(7.11. 신고) 1건은 병원체보유자

단위: 신고수



■ 국내 모기에서 Dengue 바이러스 유전자 첫 확인

- (현황) 28주차(7.7.~7.13.) Dengue 0건, 금년(1-28주차) 총 8건(확진환자 6건, 의사환자 2건)신고
 국내 자체 감염사례는 없고 모두 해외감염사례임
 Dengue 확진환자 해외방문지역: 베트남(2명), 필리핀(2명), 인도네시아(1명), 스리랑카(1명)
 * 인천광역시 영종도 을왕산(인천공항인근)에서 채집된 반점날개집모기(2마리)에서 Dengue 바이러스 검출되어 감염경로 조사 중이며 주변지역 모기감시 및 방역소독 강화, 주민 실태조사 및 환자감시 강화 예정
- (예방) Dengue는 유행지역(말레이시아, 베트남, 싱가포르, 태국 등) 여행 시 모기매개감염병 예방수칙 준수, 귀국 후 2주 이내 의심증상이 발생 시 관할 보건소 또는 질병관리본부 1339로 문의, 의료기관을 방문할 경우에는 반드시 해외여행력을 알리고 진료 받을 것을 권고 [☞ 예방수칙 바로가기](#)

■ 계절적 유행시기를 맞아 말라리아 신고 증가

- (현황) 28주차(7.7.~7.13.) 말라리아 4건(확진환자 3건, 의사환자 1건) 신고
- (예방) 말라리아 위험지역(인천, 경기, 강원 북부)에 거주하거나 해당지역 여행 시 말라리아 감염 예방수칙 준수, 모기에 물린 후 말라리아 의심증상 발생 시 즉시 의료기관 방문 [☞ 예방수칙 바로가기](#)

■ 최근 5년간 수족구병 의사환자 발생 중 가장 높은 수준

② 인천광역시 감염병 전수감시 신고 현황

단위 : 신고수

구 분		2019				동기간대비(1-28주)				이전해(전체) 신고수					해외 유입
		28주	27주	26주	25주	2019	2018	증감	5년평균	2018	2017	2016	2015	2014	
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	장티푸스	2	.	.	.	8	8	-	6	9	10	7	2	11	1
	파라티푸스	.	.	.	.	1	1	-	2	1	7	1	1	6	.
	세균성이질	.	.	.	.	3	11	▼	7	18	6	11	12	27	.
	장출혈성대장균감염증	6	.	1	.	11	4	▲	5	12	8	13	1	12	1
	A형간염	22	29	33	40	585	106	▲	253	169	461	301	207	111	.
2군	백일해	.	.	1	2	14	30	▼	11	53	34	5	5	5	.
	파상풍	.	.	.	.	.	2	▼	0	2	2	2	0	1	.
	홍역	1	.	1	.	13	.	▲	3	0	0	0	2	54	.
	유행성이하선염	28	21	24	17	484	609	▼	477	970	848	700	753	838	.
	풍진	.	.	.	.	1	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	.	0	2	1	3	1	.
	수두	125	79	81	72	2,382	2,080	▲	1,913	4,369	5,356	2,597	2,453	2,525	.
	급성B형간염	.	.	1	.	11	11	-	10	23	23	17	10	14	.
	b형헤모필루스인플루엔자	.	.	.	.	.	.	.	0	0	1	0	0	0	.
	폐렴구균	.	1	.	1	15	27	▼	20	46	30	31	21	1	.
3군	말라리아	4	8	3	5	33	41	▼	37	82	80	84	108	131	.
	성홍열	8	7	9	7	236	528	▼	375	722	1,179	500	279	204	.
	한센병	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	수막구균성수막염	.	.	.	.	1	2	▼	1	2	0	0	0	0	.
	레지오넬라증	1	.	.	.	12	14	▼	8	24	15	9	4	2	.
	비브리오패혈증	.	.	.	.	.	1	▼	0	6	4	4	3	3	.
	발진열	.	.	1	.	1	.	▲	0	2	0	3	0	1	.
	프프가무시증	1	.	.	.	7	18	▼	12	68	91	117	105	58	.
	렙토스피라증	2	.	.	.	2	.	▲	0	2	0	1	1	1	.
	브루셀라증	.	.	.	.	2	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	공수병	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	신증후군출혈열	.	.	.	.	2	2	-	2	10	5	7	7	4	.
	매독(1기)	1	.	.	1	49	72	▼	56	132	142	106	54	57	.
	매독(2기)	.	1	.	.	22	32	▼	24	63	67	44	12	12	.
	매독(선천성)	.	.	.	.	.	2	▼	1	4	0	1	1	4	.
	CJD/vCJD	.	.	.	.	2	.	▲	1	1	1	3	1	3	.
	C형간염	12	32	16	13	478	485	▼	482	826	478	-	-	-	1
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	-	-	-	.
	카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	25	22	30	33	668	558	▲	613	1,206	614	-	-	-	.
4군	Deng기열	.	.	1	.	8	5	▲	5	8	9	17	10	8	.
	큐열	.	.	.	1	6	2	▲	2	3	2	0	0	0	.
	웨스트나일열	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0	.
	라임병	1	.	1	1	4	2	▲	1	6	2	0	1	1	.
	유비저	.	.	.	.	1	.	▲	0	0	0	0	0	0	.
	치쿤구니아열	.	.	.	.	.	1	▼	0	1	0	0	0	0	.
	중증열성혈소판감소증후군	1	.	1	.	2	.	▲	1	1	4	3	4	0	.
	중동호흡기증후군(MERS)	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	1	-	.
지카바이러스감염증	.	.	.	.	1	.	▲	1	0	0	4	-	-	.	

- 28주차(2019.7.7.~2019.7.13.) 법정감염병 신고 현황은 2019.7.16.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2019년 자료는 변동가능한 잠정통계임
- 5년평균은 최근 5년(2015-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균이며, C형간염, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증은 최근 2년(2018-2019)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고수의 평균임
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨
- 감염병별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음
- 법령개정을 반영하여, 폐렴구균은 2014년 9월 이후, 중동호흡기증후군은 2015년 이후, 지카바이러스감염증은 2016년 1월 이후 자료임
- C형간염, 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증은 2017년 지정감염병에서 제3군감염병으로 군분류 변경되었으며, 2017년 6월 이후 자료임
- B형간염은 감염병 진단기준 고시 개정에 따라 2016년 1월부터 급성B형간염에 한해 신고함

②-1 인천광역시 감염병 표본감시 신고 현황

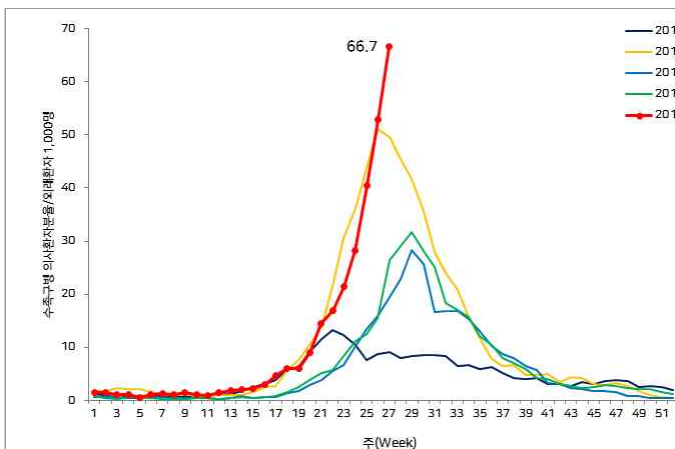
수족구병 표본감시 현황

■ 주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

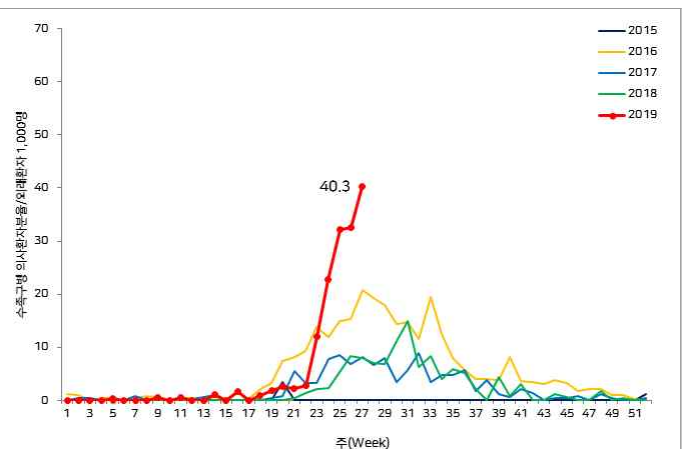
- (전국) 27주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 66.7명으로 전주(52.9명) 대비 증가
- (인천) 27주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 40.3명으로 전주(32.5명) 대비 증가

단위: 수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명

구분		2019년							
		20주	21주	22주	23주	24주	25주	26주	27주
전국	전체	9.1	14.5	16.9	21.5	28.2	40.5	52.9	66.7
	0-6세	11.1	17.5	20.7	25.3	34.0	48.8	62.9	77.5
	7-18세	2.3	3.4	2.5	6.1	5.7	8.5	13.1	20.9
인천	전체	2.6	2.3	2.8	12.1	22.8	32.2	32.5	40.3
	0-6세	3.7	3.2	4.2	16.3	28.4	40.0	42.2	54.7
	7-18세	0.0	0.0	0.0	1.7	6.1	8.1	4.5	2.2



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2015-2019년 주별 수족구병 의사환자 분율(인천)

2019년 27주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

전체 66.7

0-6세 77.5

7-18세 20.9

2019년 27주차 연령별 수족구병 의사환자 분율(인천)

전체 40.3

0-6세 54.7

7-18세 2.2

- 27주차(2019.6.30.~2019.7.6.) 수족구병 표본감시 현황은 2019.7.15.(월) 질병관리본부 질병정보통합관리시스템 표본감시감염병웹보고 및 2019년도 27주차 감염병 표본감시 주간소식지 자료를 참고하여 작성하였음
- 수족구병 표본감시 현황은 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자* 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
- 수행기관: 질병관리본부 감염병관리센터 감염병총괄과 / 전국 95개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)
- * 인천광역시 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원): 6개

③ 국내외 감염병 감시정보

국내 감염병 감시정보

■ 수족구병 환자 증가 지속, 예방수칙 준수 재당부

- 수족구병 환자발생이 큰 폭으로 증가하고 있으며, 특히, 0~6세 발생이 높음
 - * 최근 4주 수족구병 의사환자 분율: 24주 28.2명 → 25주 40.5명 → 26주 52.9명 → 27주 66.7명(외래환자 1,000명당)
 - * 27주차(6.30.~7.6.) 0~6세 발생(77.5명)이 높았으며, 전년 동기간(2018년 27주 의사환자 분율: 29.6명) 대비 발생 증가
- 집단생활을 하는 어린이집 및 유치원에서 수족구병 예방관리를 더욱 철저히 하고, 올바른 손씻기 등 개인위생수칙 준수 당부
- 발열과 함께 손, 발, 입안에 수포가 생기는 등 수족구병이 의심될 경우, 즉시 의료기관 방문하여 진료 받고 등원 및 외출 자제

■ A형간염 환자 발생 증가, 예방수칙 준수 당부

- 2019년 A형간염 신고건수가 전년 동기간 대비 증가함에 따라, A형간염 예방을 위해 음식 익혀먹기 등 안전한 식생활을 당부하고, 고위험군**은 A형간염 예방접종 권고
 - * 2019년 1-28주차 A형간염 신고건수는 9,479명으로 전년 동기간(1,532명) 대비 519% 증가
 - * 신고된 환자의 73.7%가 30~40대(30대 37.2%, 40대 36.5%)로 최근 A형간염 환자들 중 30~40대가 가장 큰 비율을 차지하는 것은 낮은 항체양성률과 관련 있을 것으로 추정
 - * 최근 4주 A형간염 발생 현황: 25주 566명 → 26주 530명 → 27주 473명 → 28주 520명

** 고위험군

질환별	· 만성 간질환자, 간이식 환자, 혈액제제를 자주 투여 받는 혈우병 환자 등
직업 및 상황별	· 외식업 종사자, 보육시설 종사자, A형간염 바이러스에 노출될 위험이 있는 의료인 및 실험실 종사자 · A형간염 유행지역 여행자 또는 근무 예정자, 남성 동성애자, 약물 중독자, 최근 2주 이내 A형간염 환자와의 접촉자

- A형간염 예방을 위해서 끓인 물 마시기, 음식 익혀먹기, 위생적인 조리과정 준수, 올바른 손씻기 등 예방수칙 준수
- A형간염에 대한 면역력(A형간염 진단, A형간염 항체 양성, A형간염 백신 접종력 중 1가지)이 없는 30~40대는 특히 A형간염 예방을 위해 주의하며, 12~23개월의 모든 소아, A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군 소아청소년이나 성인은 예방접종 권고

■ 질병관리본부 보도자료

- [미래환경변화에 따라 대비가 필요한 감염병 16종에 대해 선제적 대응 기반 마련 중에 있음을 밝힘](#) (2019.7.11.)
- [모기 감시를 통해 뎅기바이러스 유전자 검출](#) (2019.7.15.)

■ 베네수엘라, 3년간 디프테리아 유행 지속

- 2019.1.1.~2019.6.30. 베네수엘라에서 디프테리아 환자 324명(사망 15명) 발생
 - * 2017년 7월부터 발생하여 전 연령층에서 발생 지속
 - * 연도별 발생 현황: 2016년 324명(사망 17명) → 2017년 1,040명(사망 103명) → 2018년 1,198명(사망 150명) → 2019년 6월 324명(사망 15명)
- 국가 분쟁으로 의료시설 붕괴, 예방접종대상 감염병 발생이 증가하고 있으며 타국으로 이주민 증가

■ 아프리카·아시아 지역, 폴리오 환자 발생 지속

- (파키스탄) 야생 폴리오(WPV1) 환자 발생 지속
 - * 파키스탄: 2019.6.12.~2019.7.3. 야생 폴리오(WPV1) 확진환자 34명 발생
- (소말리아·앙골라·DR콩고·에티오피아) 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 발생 지속
 - * 소말리아: 2019.5.29.~2019.6.26. 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 1명 발생
 - * 앙골라: 2019.6.20.~2019.7.3. 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 1명 발생
 - * DR콩고: 2019.5.28.~2019.7.3. 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 1명 발생
 - * 에티오피아: 2019.5.29.~2019.6.26 백신유래 폴리오(cVDPV2) 환자 1명 발생

■ 아시아 지역, Dengue 환자 발생 증가

- (필리핀) 2019.1.1.~2019.6.29. 필리핀 Iloilo 주에서 환자 4,306명(사망 20명) 발생
 - * Iloilo 주 유행 선언, 우기 대비 예방대책 강화
 - * 예방대책(4S): 모기서식지 제거, 개인보호대책(긴팔, 긴소매, 모기기피제 등), 조기상담, 연막/분무 소독
- (싱가포르) 2019.1.1.~2019.7.6. 싱가포르 전역에서 환자 6,710명 발생
 - * 가파른 증가 추세, 우기(6~10월) 동안 지속 증가 예상
 - * 전년 동기(1,437명) 대비 환자 발생 4배 증가
 - * 2019년 3월 대비 5월 매개모기(*Aedes aegypti*) 개체수 56% 증가
- (방글라데시) 2019.1.1.~2019.6.30. 방글라데시 수도 Dhaka에서 환자 2,100명(사망 2명) 발생
- (스리랑카) 2019.1.1.~2019.7.5. 스리랑카 콜롬보 지역을 중심으로 환자 25,267명(사망 35명) 발생

■ DR콩고, 에볼라바이러스병 환자 발생 지속

- 2018.5.11.~2019.7.8. 북동부 North Kivu 주 및 Ituri 주에서 에볼라바이러스병 환자 2,428명(확진 2,334명, 사망 1,641명) 발생
 - * 환자 중 의료종사자는 128명(사망 40명)으로 전체 발생의 5.3% 차지
 - * 지역별 누적발생 현황: Katwa 624명, Beni 437명, Mabalako 355명, Butembo 254명, Mandima 181명
- 2019.6.13. DR콩고로부터 유입사례 발생으로 접촉자 모니터링 진행 중이던 우간다 Kasese 지역 추가 발생 없이 최장모니터링 기간(21일) 경과
- (분석 및 평가) 환자발생 보고건수 감소세이나 무장세력의 간헐적 공격 지속되어 질병통제 어려운 상황, 지역사회 불신해소, 장례문화 개선 등 다각적인 노력 지속 중, WHO는 국제적 위험수준은 낮은 것으로 평가(2019.6.13.)하였으나 유입사례 가능성 배제할 수 없음

■ 사우디아라비아, 메르스 환자 발생 지속

- 2019.1.1.~2019.7.10. 사우디아라비아 전역에서 메르스 환자 161명(사망 39명) 발생
 - * 이전 보고(7.4.) 이후 메르스 환자 3명(1차감염 3명) 추가 발생(사망 2명)
 - * 월별 발생 현황: 1월 14명 → 2월 68명 → 3월 32명 → 4월 22명 → 5월 14명 → 6월 7명 → 7월 4명(총 161명 발생) (2019.7.10. 기준)
- (분석 및 평가) 특이 발생상황 없이 사우디아라비아 내 산발적인 감염 사례 발생 보고 중이며, 국내 유입 가능성에 대한 위험도는 낮음

알려줘요!

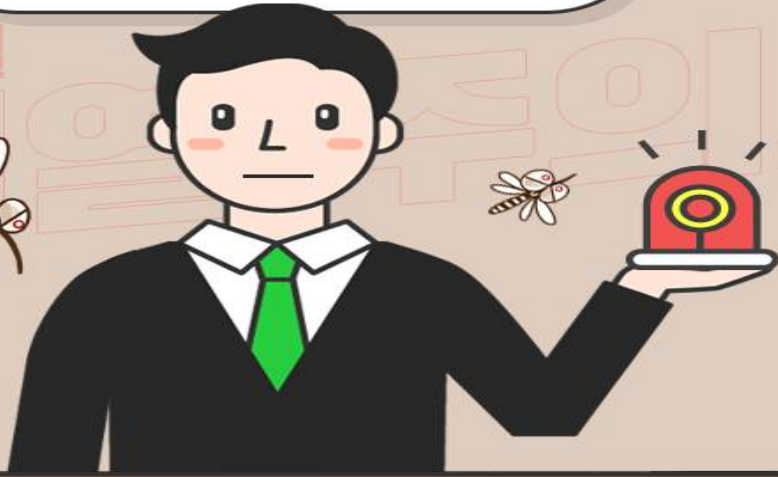
‘알’고나면 ‘쓸’모있고 ‘도’움되는 ‘감’염병 이야기

알쓸도감

덴기열편

여름 휴가철

덴기열 주의보



자문·검수



2019.7.1

#2/13

본격적인 여름 휴가철!
여행 가시는 분들이 많으실 텐데요.
특히 7,8월에 해외여행을 계획 중이라면
‘모기’를 조심하셔야 해요.



2019.7.1

#3/13

모기로 인해 감염되는 질병으로는
말라리아, 덴기열, 지카바이러스 감염증, 치쿤구니아열 등이 있는데요.
이중 ‘덴기열’ 감염은 카리브해(푸에르토리코 포함), 중남미, 동남아시아
및 태평양 제도의 많은 인기 있는 관광지 등 100개국 이상에서 발생하며,
최근 동남아시아와 남미에서 크게 증가하고 있습니다.
혹시나 **방문 예정인 나라가 위험 지역은 아닌지 꼭 체크**해보세요.

최근 덴기열은 세계보건기구(WHO)의 2019년도
세계 10대 보건위협요인 중 하나로 선정되기도 했습니다.



출처: 질병관리본부

2019.7.1

#4/13

‘덴기열(Dengue fever)’이란?

덴기바이러스 감염에 의해 발생하는 급성발열성 감염병으로,
주로 덴기바이러스에 감염된 매개 모기에 물려 전파되지만,
드물게 혈액을 통한 전파 또는 수직감염이 일어날 수 있습니다

* 수직감염: 모체에서 태아로 직접 감염



출처: 질병관리본부

2019.7.1

#5/13

덴기 바이러스를 가지고 있는 모기는?



이집트숲모기

주요 매개체이며
주로 열대, 아열대 지역에서
서식합니다.



흰줄숲모기

잠재적 매개체로
주로 북미 및 유럽에 퍼져 있고
상대적으로 낮은 온도에서도 서식이 가능합니다.
국내에도 서식하고 있지만
덴기 바이러스는 검출되지 않았어요.

출처: 질병관리본부

덴기바이러스 감염자 중 **75%정도는 무증상**이라고 해요.
 덴기열은 감염된 모기에 물리고 3일에서 14일 사이의 잠복기를 가집니다.
 일반적으로 4일에서 7일 사이에 발생하게 되며,
 증상으로는 발열, 두통, 안와통증, 근육통, 발진 등이 있습니다.
 때로는 덴기출혈열이나 덴기쇼크 증후군 같은
중증 덴기감염증이 발생하기도 합니다.



출처: 질병관리본부

중증 덴기감염증이란?

심각한 출혈 또는 혈압 하강, 장기기능저하 등이 나타나며
적절한 치료를 받지 못하는 경우 사망률이 20%에 이릅니다.
 첫 번째 감염과 다른 덴기바이러스에 감염되면
 중증 덴기감염증이 발생할 수 있습니다.



출처: 질병관리본부

덴기열은 특별한 치료법이 없습니다.

그래서 “악마의 병”이라고도 불리는데요.
 ※주의사항: 증상에 따른 대증요법을 하며 **아스피린은 사용을 금지**합니다
 치사율은 약 5%
 (조기치료시 1%, 이지만, 치료시기가 늦으면 20%)



출처: 질병관리본부

덴기열 예방을 위한 여행 전 준비사항



질병관리본부에서
 여행 지역의 주의해야 할
 감염병에 대한 정보를 확인!



모기 퇴치 제품
 (모기 기피제, 살충제) 및
 밝은 색의 긴 팔 상의와 긴 바지를 준비.

출처: 질병관리본부

덴기열 예방을 위한 여행 중 주의사항



방충망 또는 모기장이 있고
 냉방이 잘 되는 숙소 선택



모기는 어두운 색에 더 많이 유인되므로
 야외 외출 시에는 가능한
 밝은 색 긴 팔 및 긴 바지를 착용



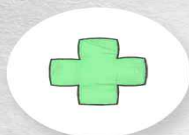
모기 기피제는 허용량을
 초과하지 않도록 노출된 피부나 옷에
 얹게 바르고, 눈이나 입, 상처에는 사용하지 말 것



야외 활동 시, 모기가 많이 있는
 풀숲 및 산속 등은 가급적 방문 지양

출처: 질병관리본부

덴기열 예방을 위한 여행 후 주의사항



귀국한 뒤 2주 이내
 의심 증상이 발생하면
 의료기관을 방문 필수!



의료기관 방문 시
 의료진에게
 최근 해외 여행력을 알릴 것



증상이 발생하지 않아도
 방문 국가별 헌혈 보류기간에
 헌혈 금지

출처: 질병관리본부

악마의 병 **이라고도 불리는 덴기열,**
특별한 치료 방법이 없는 만큼
예방이 가장 중요합니다!



개발도상국 감염병 예방과 퇴치를 지원하는 데 필요한 '국제질병퇴치기금'
 대한민국 정부와 여러분이 함께 만드는 작은 기적입니다

희망을 향한 이륙,
 세상을 바꾸는 여행

국제질병퇴치기금
 Global Disease Eradication Fund - KOREA

