

# 전라남도 감염병 주간소식

제 35호

## CONTENTS

01 주간 감염병 동향(전라남도, 국내, 해외)

02 주간 법정감염병 신고현황

03 주간 표본감시 현황

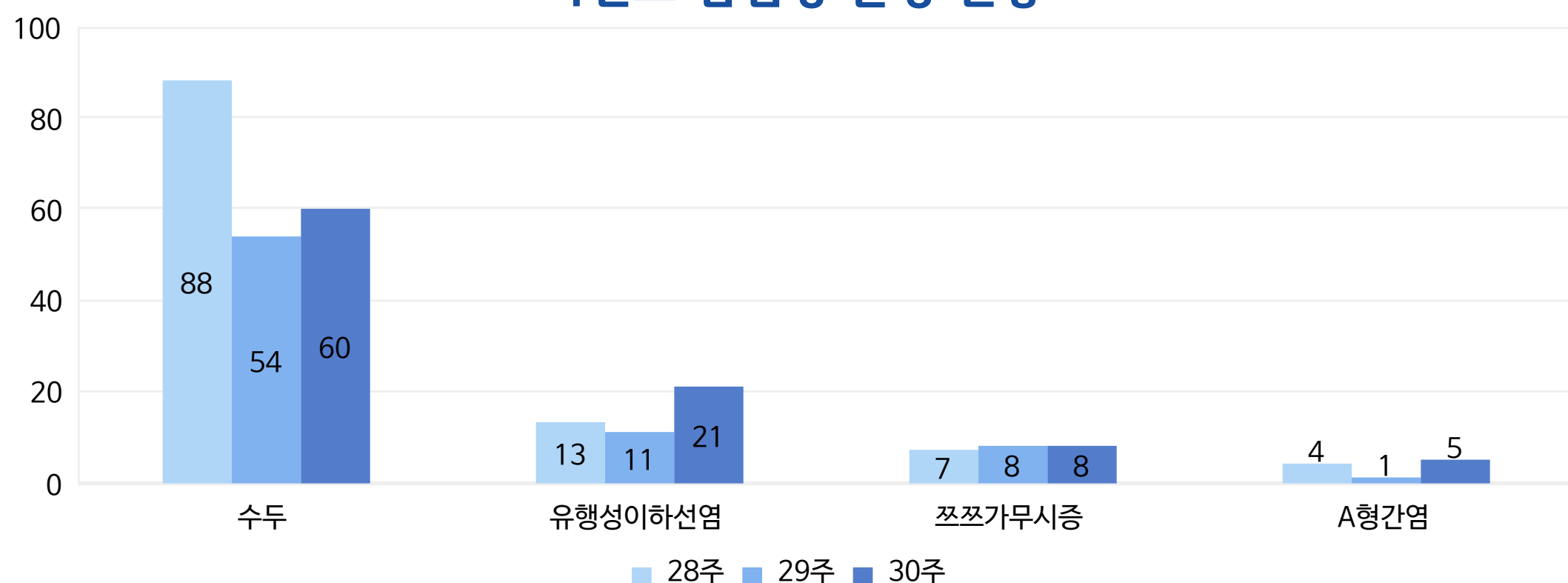
04 이달의감염병: 수족구병

## 1. 주간 감염병 동향

### 전라남도 감염병 발생 현황

- 수두 60건, 유행성이하선염 21건, C형간염 13건, 찻집가무시증 8건, A형간염 5건, CRE4 건, 성홍열 3건, 라임병 2건(의사환자), 파상풍 1건, 폐렴구균 1건, 레지오넬라증 1건, 신증후군출혈열 1건, 큐열 1건 신고
- 전라남도 A형간염 발생은 22주 이후 감소하다가 다시 증가하는 추세를 보이고 있어 개인위생 등의 예방수칙 준수

### 다빈도 감염병 발생 현황



### 국내 감염병 발생현황

- 중국산 조개젓에서 A형간염 유전자 검출
  - 충청남도 소재 병원종사자의 A형간염 확진(6명)으로 인해 실시한 역학조사에서 중국에서 제조된 조개젓에서 A형간염 바이러스 유전자 검출
  - 조개젓에서 유전자 검출된 여섯 번째 사례, 미개봉 식품에서 검출된 세 번째 사례(2019년 기준)
  - 예방수칙: 올바른 손씻기 생활화, 끓인 물 마시기, 음식은 충분한 온도에서 조리하여 익혀먹기(85℃이상에서 1분간 가열, 조개류는 90℃에서 4분간 가열), 채소와 과일은 깨끗이 씻어서 먹기, 위생적인 조리과정 준수, 예방접종 권장

### 해외 감염병 발생현황

- 에볼라: (DR콩고) '18.05.11~'19.07.22일까지 DR콩고 북동부 북키부 주 및 이투리 주에서 총 2,592명 발생(확진 2,498명, 사망 1,743명, 치명률 67.2%)
- 메르스: (사우디아라비아) '19.01.01~07.23일까지 전역에서 총 165명 발생(치명률 23.6%, 사망 39명), 2019년 2월 Wadi Aldwasir시 병원 유행으로 인한 발생 증가
- 뎡기열: 동남아시아, 미주국가 등에서 발생(전세계 100개국 이상에서 풍토화: 미주, 동남아시아, 서태평양지역)

2. 주간 법정 감염병 신고현황

구분		주간현황 (2019)					누적신고현황 (1~30주)					지난해 신고현황			
		이번주	이전 4주				증감 <sup>1)</sup>	올해	이전 3년			증감 <sup>2)</sup>	2018년		
			30주	29주	28주	27주			26주	2019	2018		2017	2016	전남
1군	콜레라	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	2
	장티푸스	0	0	0	0	0		1	6	2	2	▼	11	7	247
	파라티푸스	0	0	0	0	0		0	3	0	2	▼	3	1	53
	세균성이질	0	0	0	0	1	▼	6	5	0	7	▲	9	6	223
	장출혈성대장균감염증	0	0	0	0	0		7	3	3	1	▲	6	12	139
	A형간염	5	1	4	2	3	▲	115	23	79	180	▲	31	38	2,451
2군	디프테리아	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0
	백일해	0	0	0	0	0		18	11	8	4	▲	38	46	953
	파상풍	1	0	0	0	0	▲	2	4	3	4	▼	6	0	31
	홍역	0	0	0	0	0		12	1	0	0	▲	1	0	27
	유행성이하선염	21	11	13	17	20	▲	392	468	521	466	▼	766	565	19,253
	풍진	0	0	0	0	0		1	0	0	1	▲	2	1	31
	폴리오	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0
	일본뇌염	0	0	0	0	0		0	0	0	0		1	2	17
	수두	60	54	88	64	64	▼	1,840	1,910	1,916	1,333	▲	3,891	4,143	96,471
	급성B형간염	0	0	0	0	0		11	12	12	15	▼	19	10	410
	B형헤모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	2
	페렴구균	1	0	0	0	1		8	14	4	11	▼	19	8	678
	말리리아	0	0	0	0	0		0	5	1	4	▼	6	5	587
	성홍열	3	7	2	5	7	▼	167	456	510	310	▼	605	761	15,783
3군	한센병	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	6
	수막구균성수막염	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	14
	레지오넬라증	1	0	0	0	0	▲	12	1	2	2	▲	7	1	296
	비브리오패혈증	0	0	0	0	0		0	1	0	3	▼	4	0	49
	발진티푸스	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0
	발진열	0	0	0	0	0		0	1	2	1	▼	3	1	18
	쯔쯔가무시증	8	8	7	8	10	▼	168	327	172	134	▼	1,077	169	6,754
	렙토스피라증	0	0	0	0	0		2	5	3	6	▼	14	5	146
	브루셀라증	0	0	0	0	0		3	0	0	0	▲	1	0	34
	탄저	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0
	공수병	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0
	신증후군출혈열	1	3	0	1	2	▼	29	24	35	17	▲	59	6	499
	매독(1기)	0	0	0	0	0		14	14	19	38	▼	21	80	1,572
	매독(2기)	0	0	0	0	1	▼	3	7	9	5	▼	10	9	681
	매독(선천성)	0	0	0	0	0		0	0	1	0	▼	1	0	29
	CJD /vCJD	0	1	0	0	0	▼	3	0	1	0	▲	0	4	77
	C형간염	13	17	15	13	16	▼	436	600	171	0	▲	923	271	11,023
	반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0
	카바페넴내성장내세균속균종 (CRE) 감염증	4	11	8	10	6	▼	177	74	29	0	▲	159	131	11,923
	4군	황열	0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0
뎅기열		0	0	0	0	0		2	3	2	4	▼	5	2	194
바이러스성출혈열		0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0
큐열		2	0	3	2	2	▼	22	14	4	2	▲	34	15	319
라임병		2	2	3	2	1	▼	12	0	0	0	▲	0	0	33
유비저		0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	2
치쿠니야열		0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	11
중증열성혈소판감소증후군 (SFTS)		0	3	0	0	1	▼	5	9	7	4	▼	16	0	259
중동호흡기증후군(MERS)		0	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	1
지카바이러스감염증		0	0	0	0	0		0	0	1	1	▼	0	0	6

1) 이전 4주 신고건수중 최대값 대비    2) 이전 3년 평균신고건수 대비

· 감염병의예방및관리에관한법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고 된 감염병 환자 발생신고를 기초로 집계 됨

· 의료기관 신고일 기준으로 집계함

· 감염병 별 신고범위에 따라 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자가 포함 될 수 있음

· 30주(2019.07.21.~2019.07.27.) 감염병 신고현황은 2019.07.30.(화) 질병관리본부 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성

· 2018년, 2019년 통계자료는 변동가능한 잠정통계임

· 최근 5년간 발생이 없었던 페스트, 두창, 보툴리눔독소증, 중증급성호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 진드기매개뇌염은 제외함

· C형간염은 2017년 6월 이전은 표본감시, 6월 이후는 전수감시감염병으로 변경 됨

· VRSA 감염증, CRE 감염증은 2017년 6월 이후 전수감시감염병으로 지정 됨

3. 주간 표본감시 현황

- 29주(2019.07.14.-2019.07.20.) 감염병 신고현황은 2019.07.30.(화) 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시 웹보고 및 2019년 감염병 표본감시 29주차 주간소식지자료를 기준으로 작성
- 표본감시 참여기관의 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

장관감염증

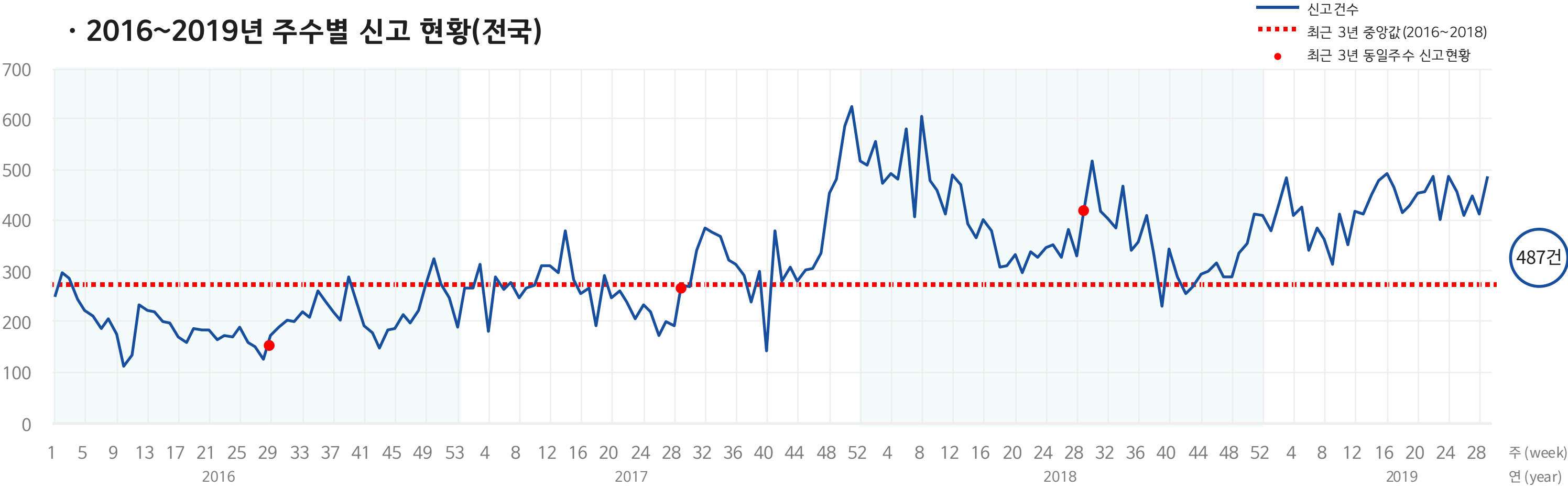
- ☑ 29주차 바이러스성 장관감염증 환자는 환자 4명으로 전주(1명)대비 증가
- ☑ 29주차 세균성 장관감염증 환자는 환자 21명으로 전주(14명)대비 증가
- ☑ 주별 바이러스성 장관감염증 환자 신고 현황

구분	그룹A형 로타바이러스		아스트로바이러스		아데노바이러스		노로바이러스		사포바이러스	
	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남
2019년 27주	39	0	32	0	9	0	61	0	20	0
2019년 28주	43	0	26	0	8	0	37	1	19	0
2019년 29주	23	3	20	0	6	0	31	1	10	0
2019년 누적	2,124	34	457	2	307	1	4,210	53	249	0

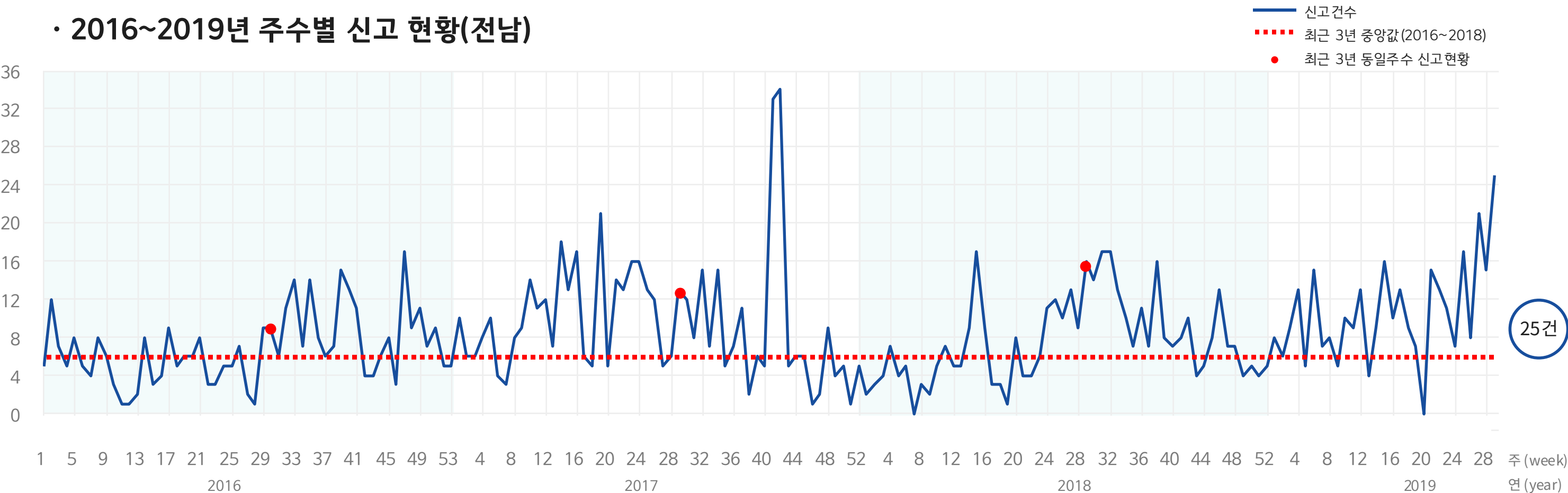
- ☑ 주별 세균성 장관감염증 환자 신고 현황

구분	살모넬라균		장염 비브리오균		대장균		캠필로 박터균		클로스트리듐 퍼프린젠스		황색 포도알균		바실루스 세레우스균		에르시니아 엔테로 콜리티가		리스테리아 모노사이토 제네스	
	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남
2019년 27주	72	10	0	0	4	0	125	6	79	5	1	0	3	0	3	0	0	0
2019년 28주	57	4	0	0	10	0	111	7	92	3	1	0	4	0	4	0	0	0
2019년 29주	61	5	4	0	9	0	211	13	100	3	5	0	3	0	4	0	0	0
2019년 누적	1,058	60	21	0	95	2	1,640	69	1,981	85	97	0	32	0	63	2	9	0

• 2016~2019년 주수별 신고 현황(전국)



• 2016~2019년 주수별 신고 현황(전남)



3. 주간 표본감시 현황

급성호흡기감염증

- 29주차 바이러스성 급성호흡기감염증 환자는 1명으로 전주(3명)대비 감소
- 29주차 세균성 급성호흡기감염증 환자는 1명으로 전주(0명)대비 증가
- 주별 바이러스성 급성호흡기감염증 환자 신고 현황

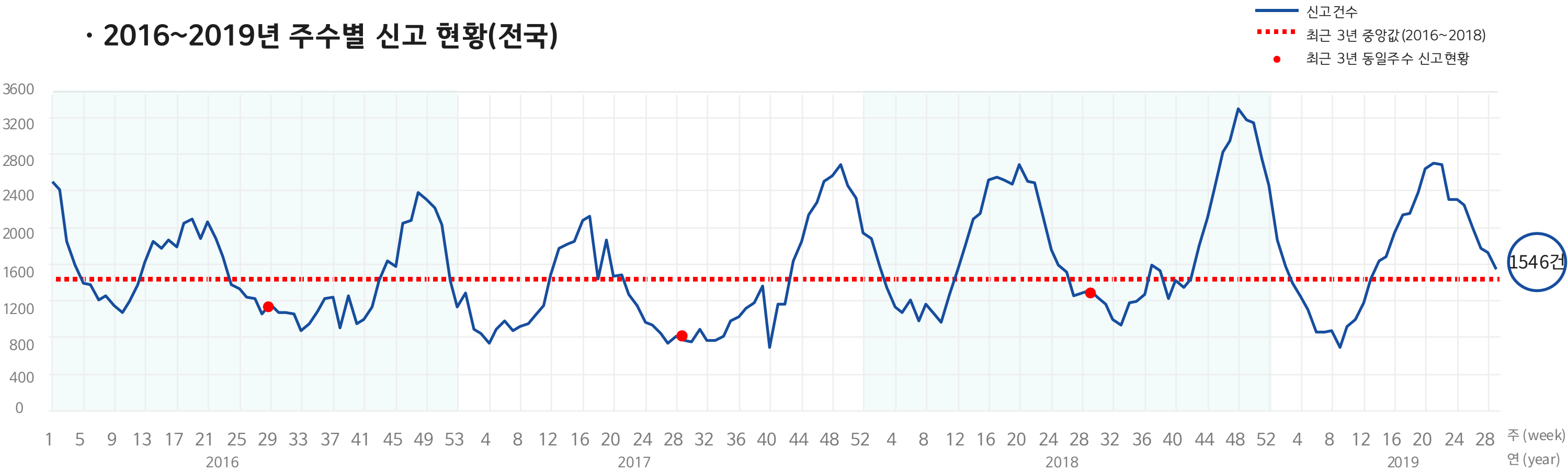
구분	HAdV		HBoV		HPIV		HRSV		HRV		HMPV		HCoV	
	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남	전국	전남
2019년 27주	267	0	270	2	403	2	4	0	552	0	112	0	15	0
2019년 28주	252	0	209	0	420	1	10	0	580	2	95	0	20	0
2019년 29주	242	0	172	0	366	0	10	0	511	0	73	1	16	0
2019년 누적	6,296	2	4,258	4	7,221	14	4,192	11	15,310	29	5,858	23	2,016	8

\* HAdV 아데노바이러스 HboV 사람보카바이러스 HPIV 파라인플루엔자바이러스 HRSV 호흡기세포융합바이러스 HRV 리노바이러스 HMPV 사람메타뉴모바이러스 HCoV 사라코로나바이러스

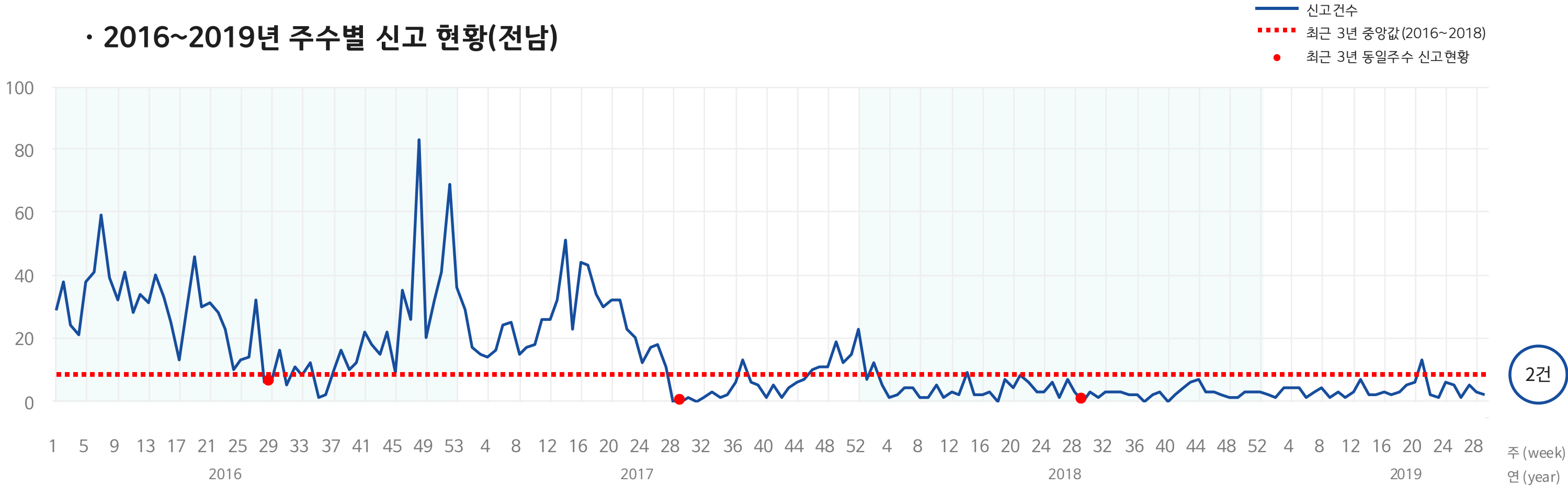
- 주별 세균별 급성호흡기감염증 환자 신고 현황

구분	마이코플라즈마		클라미디아	
	전국	전남	전국	전남
2019년 27주	138	1	5	0
2019년 28주	131	0	11	0
2019년 29주	152	1	4	0
2019년 누적	3,553	8	139	0

• 2016~2019년 주수별 신고 현황(전국)



• 2016~2019년 주수별 신고 현황(전남)





3. 주간 표본감시 현황

수족구병

- ☑ 29주차 수족구병 의사환자 발생은 1,000명 당 48.7명으로 전주(63.5명)대비 감소
- ☑ 주별 수족구병 의사환자(ILI) 현황(2019년)

단위 (수족구병 의사환자수/진료환자 \* 1000명)

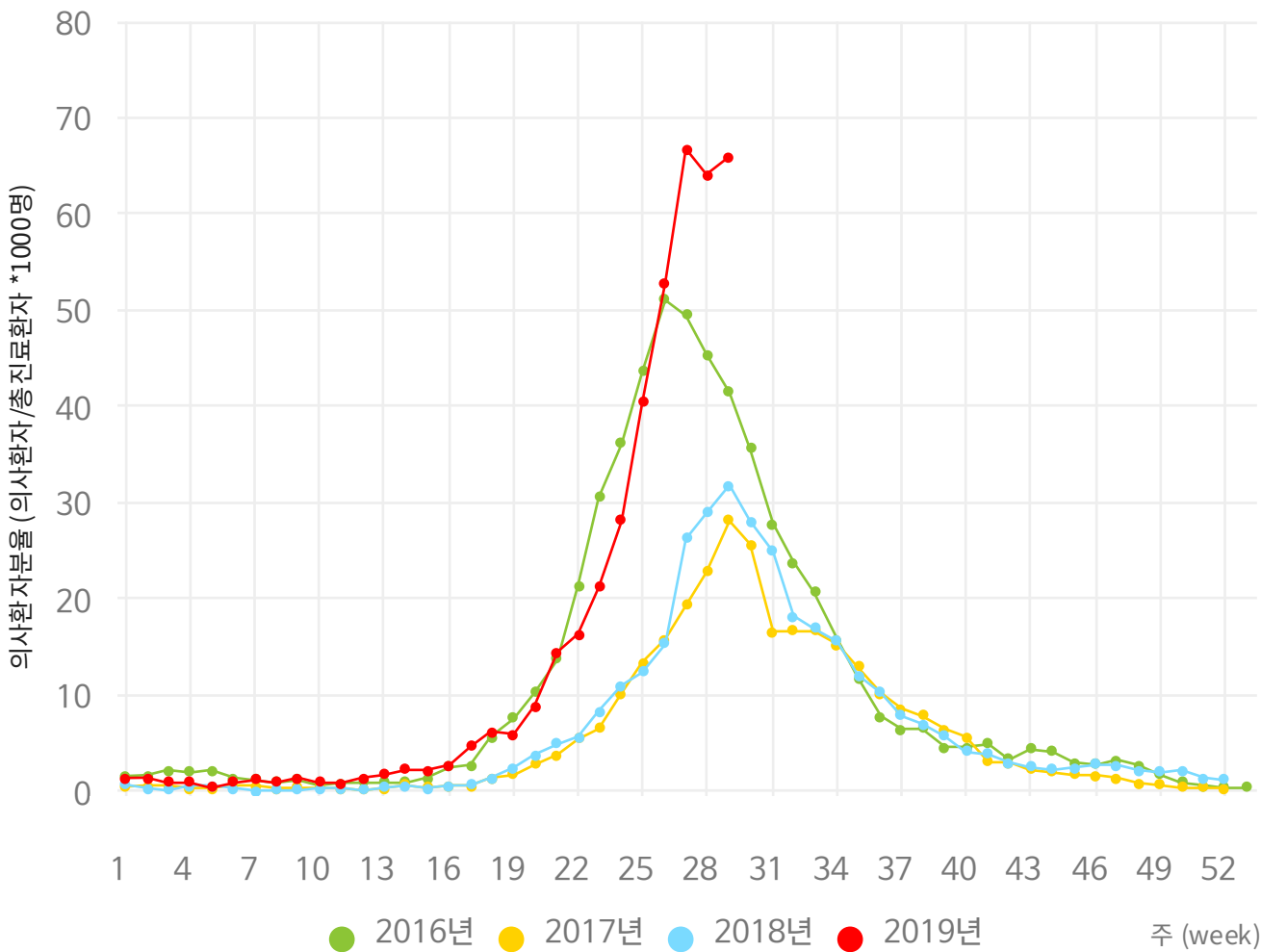
지역	주별			
	2019년 29주차	2019년 28주차	2018년 27주차	2018년 26주차
전국	65.9	64.1	66.7	52.9
전남	48.7	63.5	72.7	69.5

- ☑ 29주차 연령별 수족구병 의사환자(ILI) 현황(2019년)

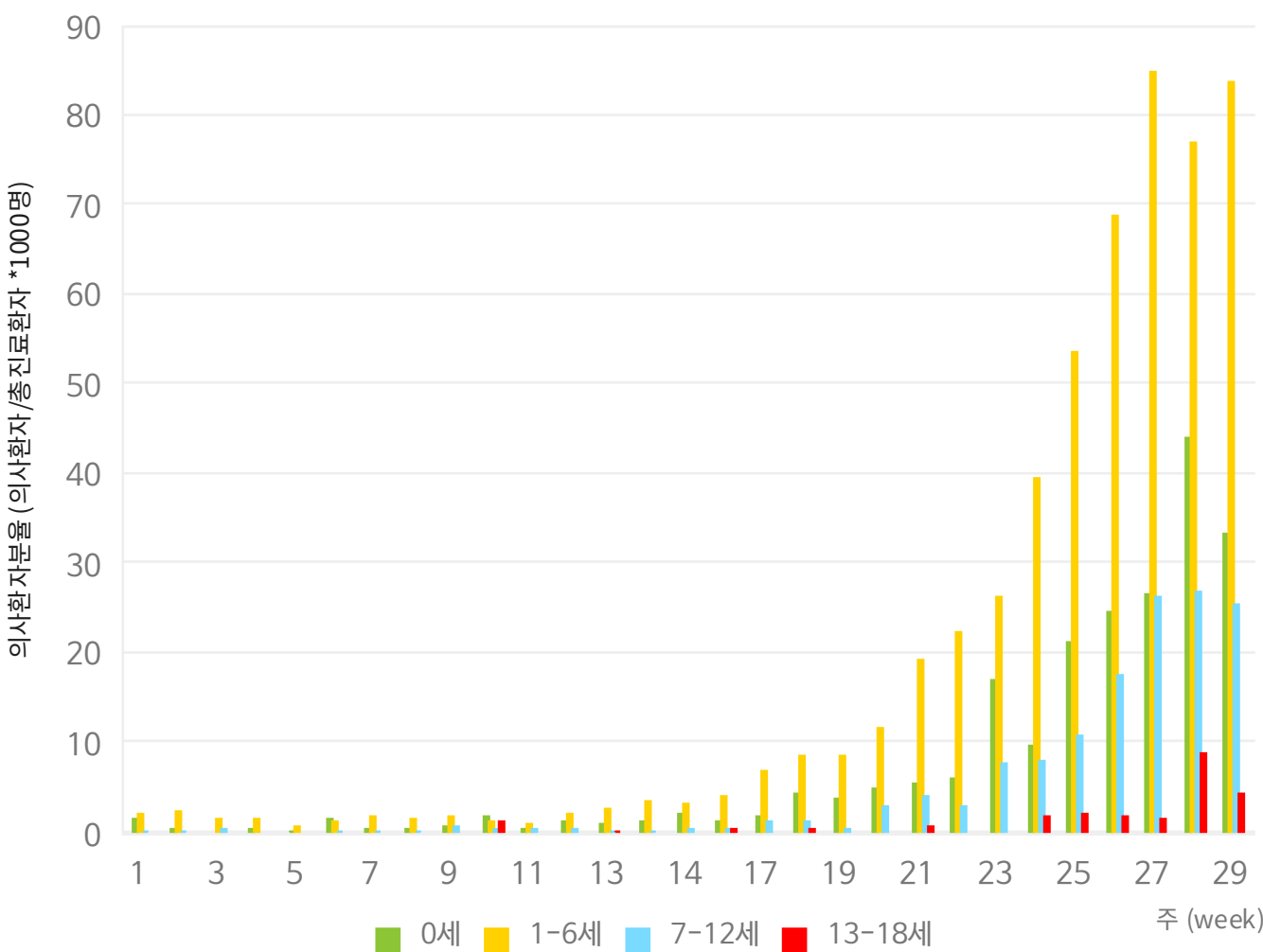
단위 (수족구병 의사환자수/진료환자 \* 1000명)

지역	0세	1-6세	7-12세	13-18세
전국	33.3	83.7	25.4	4.4
전남	0	75	23.1	65.2

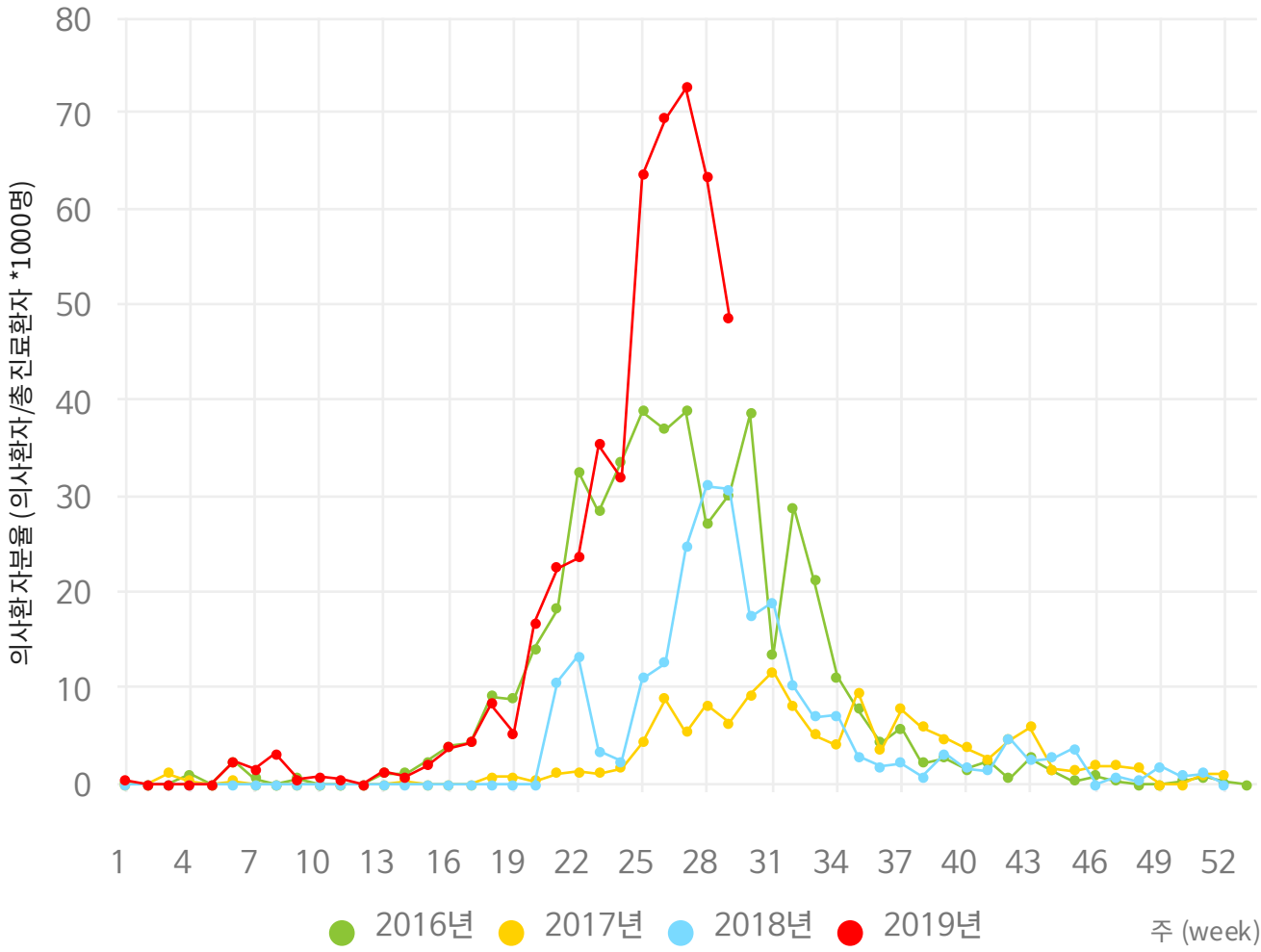
· 최근 4년 수족구병 의사환자 분율(전국)



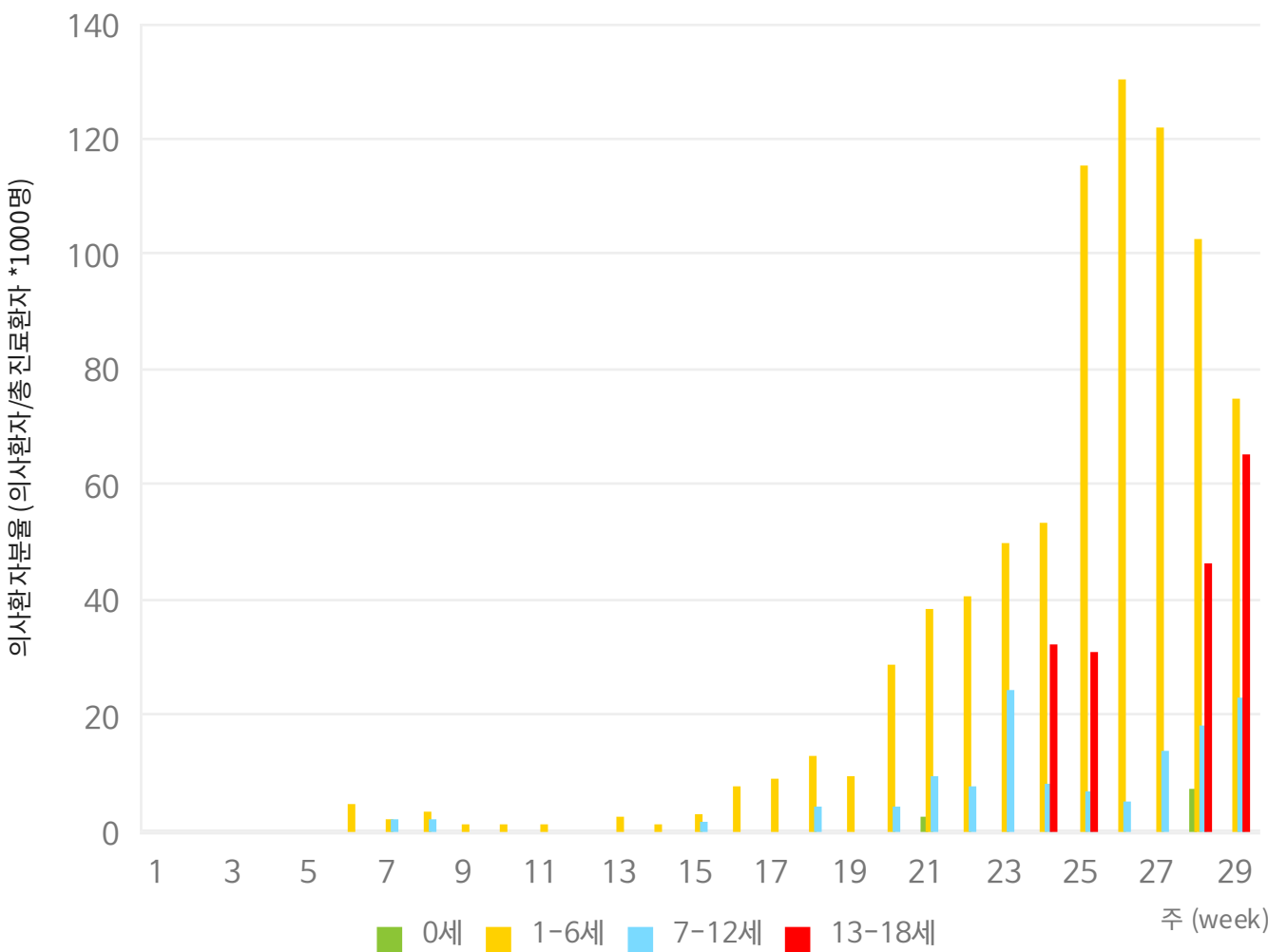
· 2019년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)



· 최근 4년 수족구병 의사환자 분율(전남)



· 2019년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전남)



4. 이달의 감염병 : 수족구병(Hand, foot and mouth disease)

- 매년 전 세계적으로 개별 및 유행사례 발생
- 주로 5세 이하의 영·유아에서 발생하지만, 어른에게도 발생 가능
- 주로 온대 기후지역에서 여름철이나 초가을에 발생

국내현황

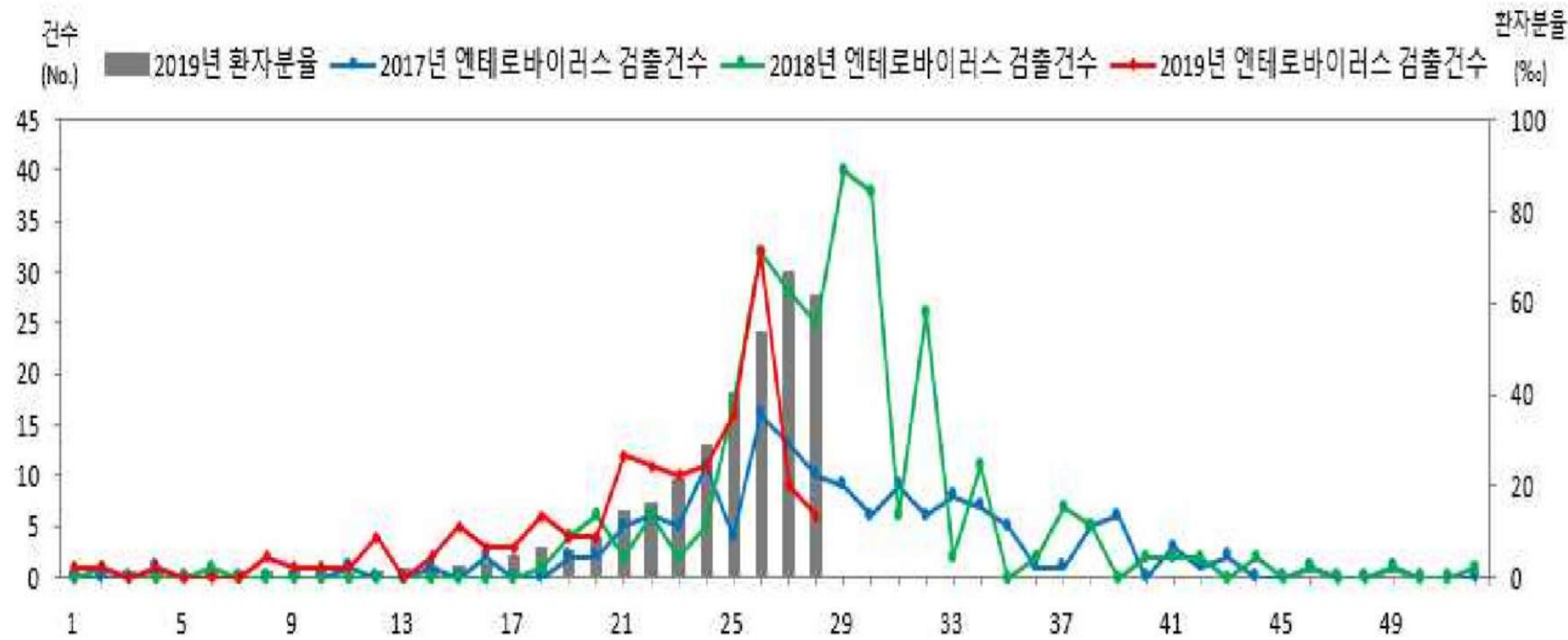
- 2009년 6월 19일 법정감염병(지정감염병)으로 지정하여 표본감시 중
- 2012년부터 2017년까지 국내 엔테로바이러스 감염증 실험실 감시 결과, 수족구병 주요 발병 유전형은 콕사키바이러스 A6, A10, A16형 등으로 확인
- 평균적으로 5월부터 발생이 본격적으로 증가하여 6월 말(24~26주) 최대 발생

연도별 수족구 발생 현황

연도	외래환자 1,000명당 10명이상으로 증가하기 시작한 시기	최대 발생 규모	최대발생시기
2011	20주(5.08~5.14)	29.3/1000명당	26주(6.19~6.25)
2012	23주(6.03~6.09)	16.1/1000명당	25주(6.17~6.23)
2013	21주(5.19~5.25)	19.7/1000명당	25주(6.16~6.22)
2014	20주(5.11~5.17)	35.5/1000명당	25주(6.15~6.21)
2015	21주(5.17~5.23)	13.2/1000명당	22주(5.24~5.30)
2016	20주(5.08~5.14)	29.3/1000명당	26주(6.19~6.25)
2017	24주(6.11~6.17)	51.1/1000명당	29주(7.16~7.22)
2018	24주(6.10~6.16)	31.8/1000명당	29주(7.15~7.21)

\*수족구병 의사환자 발생분율 : 기간 내 수족구병 의사환자 수 / 기간 내 총 진료환자 수 × 1,000

수족구병 엔테로바이러스 주별 검출 현황(2017.01.01. ~ 2019.07.13.)



출처 2019년 29주차 병원체 및 매개체 감시정보

## 4. 이달의 감염병 : 수족구병

### 정의

- ✓ 콕사키바이러스나 엔테로바이러스 감염에 의해 발열 및 입안의 물질과 궤양, 손과 발의 수포성 발진을 특징으로 하는 질환
- ✓ 병원체: 콕사키바이러스 A16형이 주원인이며, 그 외에 엔테로바이러스 71형, 콕사키바이러스 A5, A6, A7, A9, A10형, 콕사키바이러스 B2, B5형 등도 원인이 됨
- ✓ 엔테로바이러스 71형에 의한 수족구병은 특히 어린소아에서 뇌간 뇌척수염, 신경성 폐부종, 폐출혈, 쇼크 및 급속한 사망 등을 초래하여 콕사키바이러스 A16보다 더 심한 질병을 일으킴
- ✓ 콕사키바이러스 A16도 심근염, 심장막염 및 쇼크 등의 합병증을 간혹 일으킴

### 감염경로

- ✓ 직접접촉이나 비말을 통해 사람 간 전파(분변-경구 및 호흡기 경로)
- ✓ 오염된 물을 마시거나 수영장에서도 전파 가능
- ✓ 전파의 위험이 높은 장소: 가정(감염자가 있는 경우), 보육시설, 놀이터, 병원, 여름캠프 등 많은 인원이 모이는 장소

### 증상

- ✓ 잠복기 : 3~7일(감염 후 호흡기로는 1~3주 이내, 분변에서는 7~11주까지 바이러스 배출)
- ✓ 발열, 식욕감소, 무력감, 설사, 구토, 주로 입, 손, 발 영유아의 경우 기저귀가 닿는 부위 발진 또는 수포 발생



- ✓ 치사율: 일반적으로 0.1% 미만, 합병증이 발생할 경우 치사율이 높음

### 진단

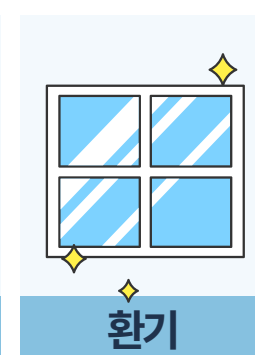
- ✓ 검체(대변, 뇌척수액, 혈액, 인후·비인두도찰물, 비강세척액 등에서)에서 특이유전자(VP1) 검출

### 치료

- ✓ 치료제는 없으며 대부분 7~10일 후 자연적으로 회복
- ✓ 대증요법(해열진통제로 증상 완화, 탈수로 인한 수분보충 등)

### 관리 및 예방

- ✓ 관리
  - 환자 관리: 증상이 있는 경우에는 의사의 진료를 받고 자가 격리, 학교, 유치원, 학원 등에서 확산 방지를 위하여 수족구병 환자는 등교·등원중지 권장
  - 접촉자 관리: 발병을 감시하며, 발병시 자가격리
- ✓ 예방
  - 올바른 손 씻기의 생활화
  - 기침예절준수
  - 철저한 환경 환기
  - 수족구병이 의심되면 바로 병·의원에서 진료를 받고 자가 격리하기



**참고 자료** 질병관리본부 : 감염병 포털  
질병관리본부 : 2018년 엔테로바이러스·수족구병 관리지침