



감염병 뉴스레터

E-NEWS LETTER

No.8 ISSUE 04

2023.04.21

감염병 주요 뉴스

감염병 핵심 뉴스



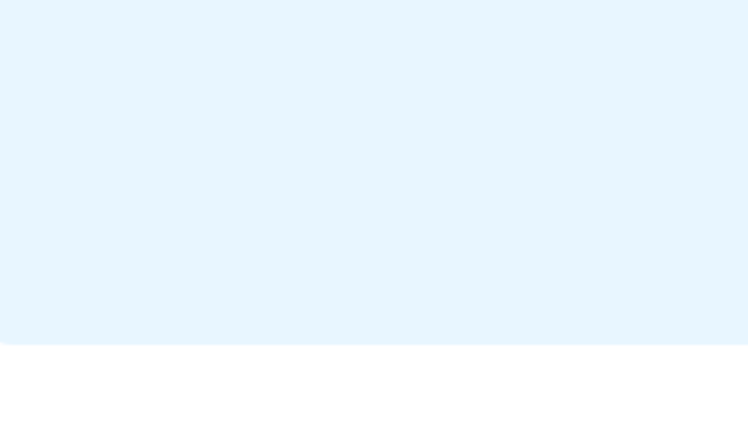
볼철 인플루엔자 및 급성호흡기감염증 증가세

코로나19 대유행 이후 인플루엔자 및 호흡기바이러스는 낮은 수준으로 발생하였지만 최근 코로나19 대유행 이전 수준으로 발생이 다시 증가하는 양상을 보이고 있다. 특히 리노바이러스(HRV), 호흡기세포융바이러스(HRSV), 파라인플루엔자바이러스(HPIV) 환자가 많은 발생을 보이고 있다. 볼철 호흡기바이러스 유행은 2019년에 이어 4년만으로 올해 코로나19 방역조치 완화와 마스크 착용 의무 완화 등 영향으로 추정되며, 3월 개학시기와 맞물려 전반적인 호흡기 환자가 증가하고 있는 것으로 보인다. 인플루엔자 유행이 볼철에도 지속되고 있고 호흡기바이러스 발생이 예년과 다른 양상을 나타내고 있으므로 호흡기 환자 내원시에 적절한 진료가 이루어질 수 있도록 해당 감염병의 발생 동향을 주의 깊게 살펴보도록 당부하고 있다.



[마버그열/적도기니] 사례 지속 발생 및 보고지역 확대

적도기니에서는 2.13일 마버그열 첫 사례 발생 보고 이후 적도기니 남동쪽을 중심으로 지속적으로 확산되어 4.15일 현재 총 발생 38건(확진 15, 의심 23), 사망 34명이 보고되었다. 마버그열 확진 및 사망 사례는 지속적으로 보고되고 있으며, 특히 보고지역이 확대되고 있어 적도기니 내 추가 발생 지속이 가능하다. 이번 유행은 적도기니에서 발생한 첫 마버그열 유행으로 지역사회 등 예방 교육 등이 잘 이루어지지 않아 전파 지속 가능성은 높다.



미국, 영국의 엠콕스 진료 의료진 보호 전략

미국 질병통제예방센터(CDC)에서는 예방접종 실행에 대한 자문 위원회의 권고를 바탕으로, 22.5월 엠콕스에 직접적으로 노출될 가능성이 있는 경우, Jynneos를 노출 전 예방접종하도록 권고하는 내용을 발표하였다. 영국 보건안전청(UKHA)에서는 엠콕스 관련 백신 전략을 발표(22.6.21) 하며 직업적 예방 노출자에 대해 우선 접종 할 것을 권고한 바 있다. 최근 연구에서 JYNNEOS 백신 접종 고위험 대상자 중 미접종자의 mpox 발생률은 2회 백신 접종자에 비해 9.6배, 1회 용량 백신 접종자보다 7.4배 높았으며, 엠콕스 고위험군 대상 Jynneos 백신 1회 용량의 백신 효과도 최소 14일 후 78% 이상으로, 안전성에 대한 연구결과가 지속 보고되고 있으며, 다만 2회 접종을 완료 해줄 것을 당부하고 있다. 국사적인 엠콕스 바이러스 확산을 억제하고, 병변 통증을 완화하기 위하여 노출 전·후 예방접종이 필요하다. 더불어 노출 후 테코비라마드 또는 기타 항바이러스제 투약 등 노출 후 예방에 대해서도 적극 권고가 필요하며, 엠콕스 의심환자 진료 시 오염된 손으로 눈, 코, 입 등 점막 부위 접촉을 삼가며, 의심환자 진료 시 상황에 맞는 개인 보호구 착용하여 우발적 노출을 피할 것을 강조한다.

국내 감염병 뉴스

- 볼철 인플루엔자 및 급성호흡기감염증 증가세

엠콕스 국내 발생 증가, 환자 진료 시 의심 증상이 있는 경우 신고 당부

올해 첫 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 사망자 발생

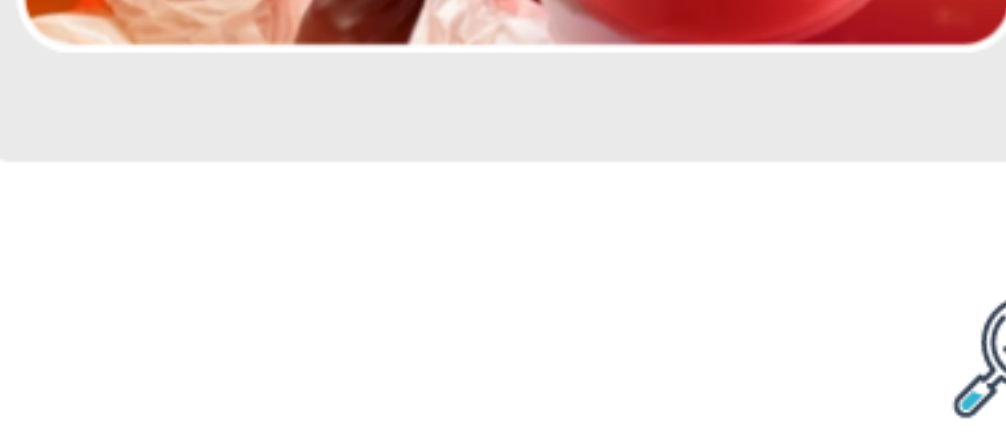
해외 감염병 뉴스

- [마버그열/적도기니] 사례 지속 발생 및 보고지역 확대

[콜레라/전세계] 아프리카 남동부, 콜레라 지속 확산

[분야균증/미국] 미시간 제지공장 내 분야균증 집단 발생

클릭 핫 이슈



미국, 영국의 엠콕스 진료 의료진 보호 전략

최근 여러 국가에서 의료 종사자가 환자 검체 채취 중 침에 찔린 상처나 오염된 환경과의 접촉으로 엠콕스 감염 사례가 보고되고 있고, 국내에서도 22년 6월, 첫 번째 의료 종사자 감염 사례가 확인되어[1], 노출 후 예방접종을 시행한 바 있다.

감염병 포커스

니파바이러스 감염증

방글라데시에서는 니파바이러스 감염이 계절적으로 발생하며, 보통 매년 12월에서 5월 사이에 사례가 발생한다. 2001년 첫 번째 사례가 보고된 이후 연간 발생 건수는 0건에서 67건까지 다양했지만, 최근 4년간 보고된 사례는 2016년 0건에서 2019년 8건으로 비교적 낮은 수치를 보였다. 그러나 2023년 1월 4일부터 3월 4일까지 방글라데시에서 10명의 사망자를 포함한 14건의 사례가 보고되었고 이는 2015년 이후 가장 많은 사례이다. 올해 상황을 WHO는 국가 수준에서는 위험 높음, 지역 수준에서는 보통, 전 세계 수준에서는 위험 낮음으로 평가하고 있으나 환자의 타액이나 호흡기 분비물을 통해 사람간 전파가 가능해서 전세계적 유행이 가능한 질병으로 분류되고 있으며 우리나라와 방글라데시간 경제 교류의 증가, 우리 교민수의 증가(현재 약 1600여명)로 관심을 갖고 모니터링 해야 할 감염병이다.

니파바이러스는 말레이시아의 양돈 농가에서 바이러스성 뇌염이 발생했을 때 처음 발견되었고 당시 감염된 환자가 살았던 말레이시아의 한 마을의 이름을 따서 명명되었다. 그 이후 방글라데시의 여러 지역과 인도 실리구리 지역, 필리핀 남부 지역에서 급성 니파 뇌염이 여러 차례 발생하여 점차 관심의 대상이 되었다. 니파바이러스 감염은 감염된 동물이나 오염된 음식(보통 돼수야자액)을 통해 인간에게 전염되는 박쥐 매개 인수공통전염병이나 감염된 사람과의 밀접한 접촉을 통해 사람간 직접 전염도 가능하다. 니파바이러스의 자연 숙주는 과일박쥐로 알려져 있는데 말레이시아와 방글라데시 뿐만 아니라 중국 윈난성과 하이난섬, 캄보디아, 태국, 인도, 마다가스카르, 서아프리카 가나 등의 지역에서 10속 23종의 박쥐에서 니파바이러스 감염에 대한 혈청학적 증거가 발견되었다.

잠복기는 4일에서 14일 사이로 알려져 있으나 최대 45일까지 보고된 바 있다. 무증상 감염에서 급성 호흡기 감염 및 치명적인 뇌염에 이르기까지 다양한 임상 증상을 유발할 수 있다. 감염된 사람은 처음에 발열, 두통, 근육통(근육통), 구토, 인후통 등의 증상으로 시작하여 현기증, 졸음, 의식 변화, 급성 뇌염 등의 신경학적 징후가 나타날 수 있다. 일부 사람들은 비정형 폐렴과 급성 호흡 곤란을 포함한 중증 호흡기 질환으로 진행된다. 심한 경우 뇌염과 발작이 발생하여 24~48시간 이내에 혼수상태로 진행되기도 한다. 급성 뇌염에서 살아남은 대부분의 사람들은 완전히 회복되지만, 환자의 약 20%는 발작 장애 및 성격 변화와 같은 신경학적 후유증이 남는다. 회복된 사람 중 소수는 이후 재발하거나 지연성 뇌염으로 발전하기도 한다. 말레이시아 유행과 달리 방글라데시의 유행 사례는 주로 호흡기 증상으로 나타나고 있다. 2001년부터 2014년까지 방글라데시에서 발생한 248례의 니파바이러스 감염 사례 분석 결과에 따르면 82명은 사망한 전파에 의해 감염되었고 배우자와 같이 환자가 밀접한 접촉이 있었던 경우가 많았고, 환자가 나이가 많고 호흡 곤란 등이 있을 때 보다 전파를 많이 시켰음을 보고하여 호흡기 바이러스 감염과 유사한 유행 양상을 보였다. 치사율은 역학 감시 및 임상 관리 역량에 따라 40~75%로 추정되며 항바이러스제가 개발 중이지만 니파바이러스 감염을 예방하거나 치료할 수 있는 허가된 백신이나 치료제는 아직 없다.

환자의 실험실 진단은 질병의 급성기 및 회복기 동안 주로 환자의 체액에서 추출한 RT-PCR과 ELISA를 통한 항체 검출법을 이용하고 있으며 국내에서는 질병관리청에서만 가능하다.

참고문헌

- Bikolay B et al. Transmission of Nipah virus-14 years of investigations in Bangladesh. N Engl J Med 2019;380:1804-14

- <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON442>

- <https://outbreaknewstoday.com/bangladesh-reports-3-more-nipah-virus-cases-brings-seasonal-total-to-14-89500/>

연세의대 감염내과 **임준섭**

최신 논문 리뷰

Risk of Death in Patients Hospitalized for COVID-19 vs Seasonal Influenza in Fall-Winter 2022-2023

JAMA. Published online April 6, 2023. doi:10.1001/jama.2023.5348

논문 원본 보러가기 >

한림대학교 강남성심병원 감염내과 **이재갑**

코로나19의 유행 초기 코로나19의 30일 사망률은 계절 인플루엔자보다 약 5배 정도로 추정되었다. 각 국가에서의 백신 접종이 이루어지고 병독성이 낮은 오미크론의 유행 이후 전반적인 사망률의 감소가 여러 논문에서 보고되었다. 코로나19 유행 이후 전세계적으로 인플루엔자가 유행하지 않았다가 2022년- 2023년 인플루엔자 유행시기에 대부분의 국가에서 유행을 하기 시작하면서 코로나19 오미크론 하위변이주와 인플루엔자의 입원률, 사망률을 비교할 수 있게 되었으며 해당 논문이 발표되었다.

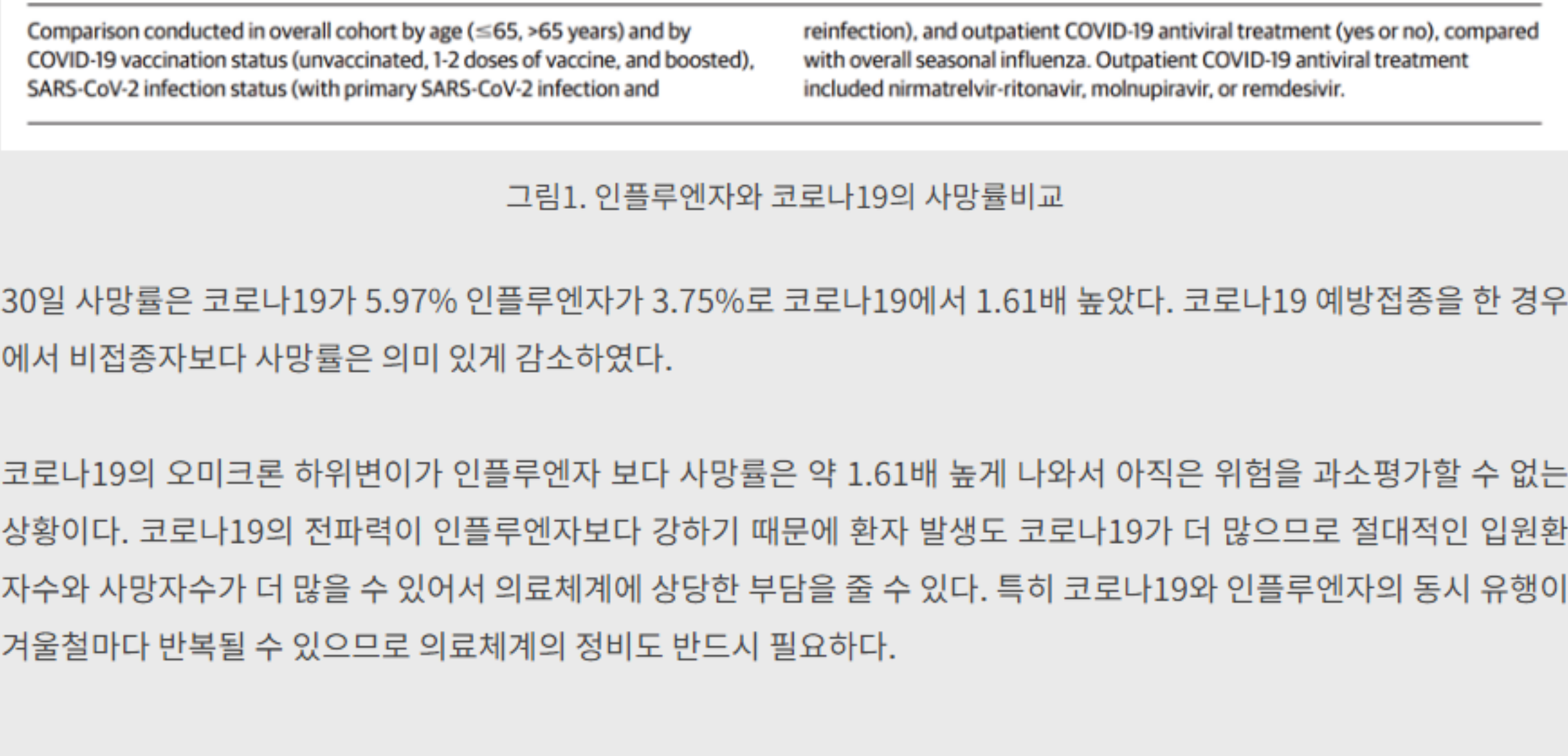


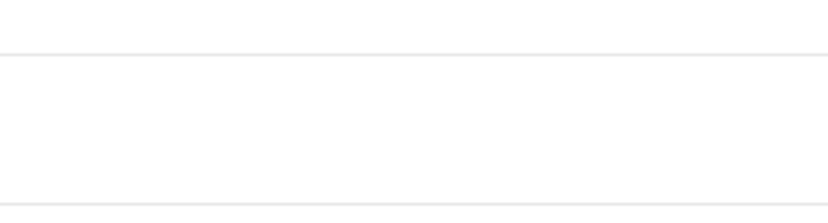
그림1. 인플루엔자와 코로나19의 사망률비교

30일 사망률은 코로나19가 5.97% 인플루엔자가 3.75%로 코로나19에서 1.61배 높았다. 코로나19 예방접종을 한 경우에서 비접종자보다 사망률은 의미 있게 감소하였다.

코로나19의 오미크론 하위변이가 인플루엔자 보다 사망률은 약 1.61배 높게 나와서 아직은 위험을 과소평가할 수 없는 상황이다. 코로나19의 전파력이 인플루엔자보다 강하기 때문에 환자 발생도 코로나19가 더 많으므로 절대적인 입원환자수와 사망자수가 더 많을 수 있어서 의료체계에 상당한 부담을 줄 수 있다. 특히 코로나19와 인플루엔자의 동시 유행이 겨울철마다 반복될 수 있으므로 의료체계의 정비도 반드시 필요하다.

감염병 퀴즈

30세 남자가 내원 4일 전부터 발생한 발열로 내원하였습니다. 내원 2일 전부터 치골 상부에 아래와 같은 피부 병변이 동반되었다고 합니다. 양쪽 서혜부에 통증을 동반한 림프절 비대가 확인되었을 때 **가능성이 높은 질환**은 무엇일까요?



- 01 매독

02 수두

03 대상포진

04 엠콕스(원숭이두창)

05 단순포진(HSV 감염)

2023. 4. 10.

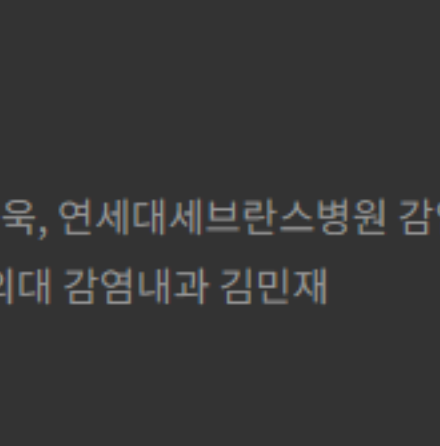
코로나19 치료제 처방지침

의료인용 Q&A



질병관리청 콜센터

감염병 신고 기준과 절차 등  
질병정보가 궁금하면 1339로  
문의바랍니다.



본 메일은 발신 전용으로 회신이 불가능합니다.

문의사항이 있는 경우 질병관리청 : 043-719-7979 (의료인 핫라인)

또한, 본 내용은 질병관리청(kdca.go.kr) 및 대한의사협회(www.kma.org) 홈페이지에서도 확인 할 수 있습니다.

편의의료인

대한의사협회

강남성심병원 감염내과 이재갑, 가천대길병원 감염내과 엄중식, 노원வு치대병원 소아청소년과 은병옥, 연세대세브란스병원 감염내과 염준섭, 인천의료원 감염내과 김진용, 대전 이양덕내과 이양덕, 방배GF내과의원 이영목, 아산전내과 병원원, 울산의대 감염내과 김진태

질병관리청

위기분석담당관 탁상우, 역학조사관 김연주/김화미/김희경/류보영, 보건연구관 김인호/박재선/송정숙/이지아