



# 해외 감염병 발생동향

## '24년 제17호 주요 감염병 발생현황 (2024.05.02.)

**콜레라**

- (브라질) 약 20년만에 국내 발생 추정 보고

**조류인플루엔자 인체감염증**

- (전 세계) FAO, WHO, WOAH의 공동예비평가 실시

**원인불명질환**

- (나이지리아) 긴급대응팀 파견하여 대응 중

**웨스트나일열**

- (스페인) 이른 환자 보고로 올 여름 유행 우려

**보툴리눔독소증**

- (미국) 위조보톡스 시술로 환자 발생

**붕크레크산 중독증**

- (대만) 유명 레스토랑에서 집단 발생으로 총 4명 사망

출처: WHO, ECDC, 각국 보건부, 언론보도 등

\* 동 자료에 대한 재배포 및 내용 인용 시 작성부서(위기분석담당관)와 사전협의 바랍니다.

E-mail : geotory@korea.kr



질병관리청  
Korea Disease Control and  
Prevention Agency

## 목 차

### □ 국외 주요 감염병 발생 현황

1. 콜레라 (브라질) .....	2
2. 조류인플루엔자 인체감염증 (전 세계) .....	3
3. 원인불명질환 (나이지리아) .....	4
4. 웨스트나일열 (스페인) .....	5
5. 보툴리눔독소증 (미국) .....	6
6. 봉크레크산 중독증 (대만) .....	7

### □ 추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황 .....	8
2. 의료관련감염 자율보고 체계 운영 안내 .....	9
3. 흠(Whoop)소리가 나는 발작성 기침이라면 백일해를 의심해 보세요! ..	10

## 국외 주요 감염병 발생 현황 (2024.04.21.~04.27.)

### 법정 [콜레라/브라질] 약 20년만에 국내 발생 추정 보고

#### [발생현황] 살바도르시에서 국외 여행력 없는 환자 1명 보고

- 지난 4월 17일 브라질 보건당국은 국제보건규약(IHR)에 따라 세계보건기구(WHO)에 약 20년 만에 자국 내에서 발생한 것으로 추정되는 콜레라 사례를 보고하였음
  - 해당 사례는 바이아(Bahia)주 살바도르(Salvador)시에 거주하는 60세 남성으로 3월 19일부터 복부 불편감, 설사 등의 증상이 시작되었고, 3월 28일 의료기관 방문 후 병원에서 집중적인 치료로 4월 3일 환자의 상태는 호전되어 퇴원하였음
  - 정기적 실험실 감시에서 콜레라(*Vibrio cholerae*) 양성이 확인되었으며(3월 31일), 이후 *V. cholerae* O1 Ogawa로 혈청형이 최종 확인되었음(4월 17일)
  - 감염원 확인을 위해 환자에 대한 역학조사를 실시하였으나, 해외 방문 이력이 확인되지 않았으며, 그 외의 다른 위험 노출력도 확인되지 않았기 때문에 보건당국은 감염원을 찾기 위한 추가적인 역학조사를 지속하고 있음
  - 또한 접촉자 조사에서 무증상 양성 사례 1건이 추가로 확인되어 해당 사례의 세부 혈청형에 대해서는 분석이 진행 중이며, 그 외의 접촉자는 음성이 확인되었음
- 브라질에서는 2004년과 2005년에 각각 21명, 5명의 콜레라 사례가 자국 내에서 보고된 이후, 현재까지 해외유입 사례를 제외하고는 콜레라 발생 보고는 없었기 때문에 이번에 확인된 사례는 20년 만에 브라질 내에서 발생한 첫 번째 사례임
  - 코로나19 유행 이후 아프리카, 중동, 동남아시아 등 전 세계 각지에서 콜레라 환자 발생이 증가하였음에도, 아메리카 대륙은 상대적으로 콜레라에 안전한 지역으로, 지속 유행 중인 아이티와 도미니카공화국을 제외하고는 자국 내 콜레라 발생이 보고된 국가는 없음
- 브라질 보건당국은 콜레라의 전파 기간이 감염 후 1~10일인 점을 고려해 보았을 때, 첫 증상 이후 20일이 지난 4월 10일 이후에는 병원체를 전파할 가능성이 낮을 것으로 언급하였으며, 콜레라 사례 탐색을 위한 감시를 강화하였다고 발표하였음
  - 또한 콜레라 예방을 위해 안전한 식품 관리, 개인위생 수칙 준수, 상하수도 인프라가 취약한 지역에서 물관리 강화 조치 등을 취해야 함을 권고하였음
- 세계보건기구 산하 범미보건기구(WHO PAHO)는 지역 내 회원국들에 콜레라 의심 사례를 조기에 발견할 수 있도록 감시가 지속되어야 함을 강조하였음

※ 자료 출처 : 브라질 보건부, WHO PAHO

**법정 [AI인체감염증/전 세계] FAO, WHO, WOAH의 공동예비평가 실시**
**▣ (발생현황) 2021년 이후 A(H5N1) 인체감염사례 총 28건 보고**

- 최근 미국에서 젖소무리의 조류인플루엔자 A(H5N1) 감염 및 관련 인체감염사례도 추가로 확인됨에 따라 유엔식량농업기구(FAO), 세계보건기구(WHO), 세계동물보건기구(WOAH)는 현재의 조류인플루엔자 발생 상황에 대한 합동 예비평가를 실시하였음
  - 2020년 고병원성 조류인플루엔자 A(H5N1) 2.3.4.4b 유전형이 새롭게 등장하면서, 이전 유행하던 조류인플루엔자 발생과는 유행 양상이 달라졌음
  - 야생 조류에서 기존보다 높은 치명률이 보고되었으며, 남극을 포함한 전 세계 모든 대륙에서 해당 유전형의 조류인플루엔자 바이러스가 확인되었음
  - 또한 조류 외에도 포유류의 감염 사례도 증가한 것으로 나타나고 있으며, 육식성 포유류와 고양이, 개, 소, 염소 등의 가축에서도 감염 사례 보고가 지속되고 있음
- 기존에는 포유류 간 조류인플루엔자의 전파 가능성은 낮은 것으로 판단되었으나, 최근 대규모 해양 포유류의 폐사, 유럽의 모피 농장에서의 집단감염, 그리고 미국에서 젖소 농장에서의 감염 사례를 고려하였을 때 포유류 간 전파 가능성이 존재할 것으로 추정됨
  - 미국의 젖소 농장에서의 사례의 경우 조류인플루엔자에 대한 첫 노출은 야생조류로부터 이루어졌을 가능성이 높지만, 일부 다른 소들은 감염된 다른 소를 통해 감염된 것으로 추정되며, 전파 경로에 대한 추가적인 조사가 진행 중임
  - 해당 사례의 바이러스 염기서열을 분석한 결과 포유류 적응 관련된 지표가 일부 있으나, 추가 전파에 대한 근거는 확인되지 않아 지속적인 모니터링이 필요한 상황임
- 2021년 이후 현재까지 누적 28건의 A(H5N1) 인체감염 사례가 보고되었으며, 유전형 클레이드가 확인된 사례 24건 중 13건은 2020년 이후 전 세계 야생조류에서 유행 중인 2.3.4.4b 클레이드로 확인됨
  - 2.3.4.4b의 인체감염사례가 보고된 국가는 중국, 칠레, 에콰도르, 스페인, 북아일랜드, 영국, 미국이 있으며, 중국 사례 1건만 사망한 것으로 보고되었음. 또한 칠레의 사례 1건을 제외한 나머지 사례들은 감염된 동물에 직접 노출 후 감염된 것으로 추정됨
  - 한편 2023년 2월 이후 캄보디아에서 조류인플루엔자 A(H5N1) 인체감염사례가 11건이 보고되었으며, 이 중 10건의 사례가 2.3.2.1c 클레이드로 확인되었으며, 2024년 3월에 베트남에서 보고된 사망 사례도 동일한 유전형으로 확인되었음
  - 인체감염사례 바이러스에 대한 추가 분석 결과 항바이러스제(Oseltamivir 등)에 대한 감수성 감소가 나타나지는 않았으나, 칠레와 미국의 감염사례에서는 포유류 적응과 관련된 마커가 확인되었으며, 유전형이 다른 캄보디아 사례에서도 동일한 마커가 확인되었음

- 조류인플루엔자 A(H5N1) 클레이드 2.3.4.4b와 관련된 동물 감염사례의 보고가 늘어났음에도, 상대적으로 인체감염 사례는 거의 보고되지 않았고, 해당 사례들도 대부분 조류 혹은 오염된 환경과의 접촉을 통해 감염되었기 때문에 전반적인 위험도는 낮으며, 감염된 동물(조류 포함)이나 환경에 노출된 사례의 위험도는 '낮음-보통'으로 평가하였음
  - 한편 적절한 개인보호장비를 착용하지 않고 감염된 소와 접촉 시 감염될 우려가 있으며, 최근 미국의 농장의 젖소에 생산된 우유에서 바이러스 수치가 높은 것으로 확인되었기 때문에 유제품을 통한 잠재적 감염 위험을 완화하기 위한 저온살균법을 연구 중임
  - 2007년 이후 조류인플루엔자 A(H5N1)의 사람 간 전파 사례는 없으며, 현재까지 가용한 정보를 기반으로 분석한 결과, 추가 유전자 변이 없이는 사람 간 전파 가능성은 없는 것으로 평가함
- 최근 조류인플루엔자 바이러스의 변화가 지속해서 이루어지고 있어 인체감염 위험 증가로 추가 정보가 확인 시 지속적인 재평가가 필요함을 강조하였음
  - 또한 ▲각 국가의 조류 감시 지속, ▲고병원성 조류인플루엔자 확인 시 국제기구에 보고, ▲엄격한 방역 조치 유지, ▲접촉자 및 의심사례에 대한 후속조치, ▲개인보호구(PPE) 착용, ▲호흡기 증상이나 결막염 등 유증상 시 예방적 조치 등을 안내하였으며, 그 외에 저온 살균되지 않은 우유 섭취 자제와 인플루엔자 실험실을 통한 감시 지속을 권고하였음

※ 자료 출처 : FAO, WHO, WOHAI

## 기타 [원인불명질환/나이지리아] 긴급대응팀 파견하여 대응 중

### ▣ (발생현황) 북부 소코토주 등에서 원인불명 유증상 환자 약 200여명 보고

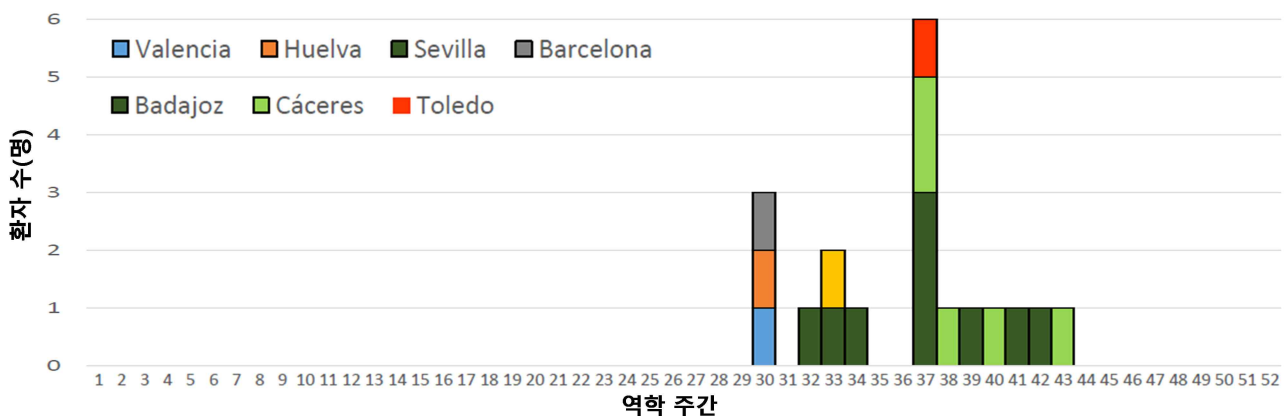
- 나이지리아 북부 소코토(Sokoto)주에서 원인이 확인되지 않은 질병으로 인한 환자 196명과 7명의 사망자가 보고되었음(4.18 기준)
  - 3월 말부터 환자 발생이 시작되었으며, 환자들에게서 복수가 차는 증상과 그 외에 발열, 구토, 체중 감소 등의 증상이 보고되었음
  - 대부분의 사례들에게서 기존에 알려진 감염성 질환에 대한 진단검사를 시행하였으나, 원인으로 추정되는 감염병이 특정되지 않았음
  - 다만 발생 지역에 광산이 있으며, 일부 환자들의 샘플에서 납과 크롬 등 중금속의 혈중 농도가 높은 것으로 나타나, 중금속과 관련된 추가 조사를 진행하고 있음
- 나이지리아 보건부는 긴급회의를 개최하였으며, 주 발생 지역인 소코토주와 의심환자가 추가로 발생한 잠파라주에 상황 평가와 대응 지원을 위한 긴급대응팀을 파견하였음
  - 또한 현재 보고되고 있는 증상과 동일한 증상이 있는 경우 즉시 보건당국에 신고할 것을 시민들에게 안내하였음

※ 자료 출처 : NigeriaCDC

**법정 [웨스트나일열/스페인] 이른 환자 보고로 올여름 유행 우려**

**▣ (발생현황) 세비야에서 3월 중 2024년 첫 환자 보고**

- 스페인 남부 지역에서 지난 3월 중 지역사회 내 발생이 추정되는 웨스트나일열 환자 1건이 보고되었으며, 이는 작년과 비교하여 매우 빠른 환자 발생 보고임
  - 안달루시아 지역의 세비야주에서 보고된 사례는 2건이었으나, 사례조사 및 실험실 진단 검사를 통해 추정 사례 1건은 배제되어, 최종적으로 1건만 확진 환자로 분류되었음
  - 확진된 사례 1건은 세비야주 레브라자에 거주하는 5세 아이로, 국외 방문 이력이 없어 지역사회 내 감염이 추정되며, 10일간 입원 후 퇴원하였음
- 스페인에서의 웨스트나일열이 매개 모기가 주로 활동하는 기간은 6월에서 11월 사이로 일반적으로 8월에 전후하여 인체감염사례들이 산발적으로 보고됨
  - 2023년 스페인에서는 총 20건의 웨스트나일열 감염 환자가 보고되었으며, 이 중 1건을 제외한 19건(확진 16건, 추정 3건)은 지역사회 내 발생으로 추정됨
  - 2023년에는 첫 번째 웨스트나일열 인체감염 사례가 7월에 보고된 바 있음
- 스페인 보건당국이 실시한 매개체 조사 결과 모기(*Culex pipiens*)의 개체 수는 평상시보다 많은 것으로 나타났으나, 암컷 모기에서 웨스트나일열 바이러스는 확인하지 못하였음
  - 보건당국은 올해 많은 강수와 고온 현상으로 인해 매개 모기의 발생이 평년보다 증가할 수 있음을 언급하였으며, 트랩 개수를 늘려 매개체 감시를 강화할 예정이라고 발표하였음. 또한 일반 시민들에게는 모기 물림을 예방하는 조치를 취할 것을 안내함
- 한편 ECDC는 주간 감염병 보고서를 통해 스페인에서 평소보다 이른 환자 보고가 이번 여름에 웨스트나일열의 발생 증가를 시사하는 시그널이 될 수 있다고 언급하였음



<스페인의 2023년 역학주간별 웨스트나일열 인체감염사례 발생현황(추정환자 포함)>

※ 자료 출처 : 스페인 보건부, 안달루시아 지역 보건부, ECDC

**법정 [보툴리눔독소증/미국] 위조보톡스 시술로 환자 발생**

**▣ (발생현황) 총 11개 주에서 22명 환자 발생**

- 미국 내에서 위조된 보톡스 주사를 이용한 부적절 혹은 비의료적 시술과 관련하여, 보툴리눔독소증(Botulinum Toxin) 환자가 여러 주에 걸쳐 보고되고 있음
  - 2023년 11월 초부터 2024년 3월 말까지 총 11개 주에서 22명의 환자가 보고되었으며, 시야 흐림 및 복시, 안검하수, 연하곤란, 입 마름, 호흡곤란 등의 증상이 발생하였음
  - 역학조사 결과 대부분 위조된 보톡스 제품을 사용하였으며, 모든 사례가 비의료적 환경에서 무면허 혹은 개인적으로 시술이 이루어진 것으로 조사되었음
  - 정보가 확인된 20명 중 11명은 입원하였으며, 6명은 중증화 가능성이 있어 보툴리눔 항독소 치료를 받은 것으로 확인되었으나, 사망자는 발생하지 않은 것으로 확인됨
- 미국 질병통제예방센터(CDC)는 의학적 혹은 미용시술을 위해 보톡스 주사를 맞기 전에 서비스제공자가 적절한 자격을 갖추었는지 확인할 것을 권고하였음
  - 또한 의심스러운 경우에는 시술받지 말 것과 시술 후 보툴리눔독소증 관련 증상이 나타나면 즉시 의료기관에 방문할 것을 안내하였음
  - 한편 의료서비스 제공자들에게도 보톡스 주사 부위에 관련 징후 및 증상이 나타나면 보건당국에 신고하고, 시술 전에 발생할 수 있는 부작용에 대해 안내할 것을 권고하였음
- 미국 식품의약청(FDA)도 상표가 변조 혹은 위조된 보톡스 제품이 유통되고 있음을 알리고, 제품 사용 전 위조된 흔적이 있는지에 대해서 확인할 것을 강조하는 한편, 구체적으로 위조 보톡스의 특징에 대해 홈페이지에 게시하였음

**< 보툴리눔독소증의 감염경로 >**

- ▷ 보툴리눔 독소증은 보툴리눔균(*Clostridium Botulinum*)이 생산하는 독소에 의한 신경마비성 질환으로, 인체유입경로에 따라, 식품매개형, 영아형, 상처형, 기타형 등으로 구분됨
- ▷ (식품매개형) 보툴리눔 독소에 오염된 식품 섭취로 발생
  - 일반적으로 부적절한 보존, 염장 처리, 통조림 및 캔 등의 음식에서 생성될 수 있음
- ▷ (영아형) 오염된 음식 섭취 후 장내에서 독소가 생성됨으로 발생
  - 대부분 1세 미만 연령에서 발생하며, 꿀이나 옥수수 시럽 섭취를 통해 발생 가능
- ▷ (상처형) 보툴리눔균의 아포가 상처에 들어간 뒤 독소가 생성됨으로 발생
- ▷ (기타형) 미용 혹은 치료 목적으로 보툴리눔 활용 시 많은 양의 독소가 주입되는 경우 발생 가능
  - 잘못된 시술, 정식 허가되지 않은 제품 사용 등을 통해 발생 사례가 보고되고 있음
- ※ 보툴리눔 독소는 극소량으로도 치명적일 수 있으며, 음식으로 섭취 시 무색무취하며, 에어로졸로 살포가 가능하기 때문에 생물학적 무기로 활용될 수 있음

※ 자료 출처 : CDC, FDA, 2024년 제1급감염병(보툴리눔독소증) 대응지침

**기타 [봉크레크산 중독증/대만] 유명 레스토랑에서 집단 발생으로 총 4명 사망**
**☐ (발생현황) 확진자 35명, 사망자 4명 발생**

- 대만 타이베이시의 유명 채식 레스토랑에서 봉크레크산(Bongkrekic acid)으로 인한 식중독이 발생하여 현재까지 총 4명의 사망자가 발생하였음
  - 3월 18일부터 3월 24일까지 해당 레스토랑에서 방문한 사람 중에서 유증상자가 발생하였으며, 현재까지 총 35명에게서 봉크레크산 양성이 보고되었음
  - 타이베이시 보건당국이 식중독 집단 발생 인지 즉시 역학조사를 실시한 결과, 식재료에서는 독소가 확인되지 않았으나, 조리 종사자의 손과 칼, 도마 등에서 양성이 확인되었음
  - 또한 양성이 확인된 환자들의 섭취력을 조사한 결과 주로 납작볶음면 섭취력이 다수 확인되어 유력한 감염원으로 추정되고 있음
  - 첫 집단 발생이 보고된 직후 2명의 사망자가 발생하였으며, 4월 27일과 29일에 중환자실에 입원 중이던 환자 2명이 추가로 사망하였음. 아직 중환자실에서 치료받고 있는 환자들이 더 있어 사망자의 추가 발생 가능성이 있음
- 타이베이시 보건당국은 해당 레스토랑에 대해 즉시 폐쇄 조치를 하였으며, 동일한 레스토랑 체인점에 대해서도 일시적으로 영업 중지를 명령하였음
  - 한편 시민들에게는 옥수수와 코코넛 제품 등은 봉크레크산에 오염될 가능성이 있으므로 부적절하게 보관한 식품을 섭취하지 말 것을 안내하였음

**< 봉크레크산(Bongkrekic acid) 중독증 개요 >**

- ▷ 정의: 특정 박테리아(*Burkholderia Gladioli*)가 생성하는 독소에 의한 중독증
  - 코코넛을 원재료로 만드는 인도네시아의 전통 음식인 템페 봉크레크(Tempe bongkrek)에서 유래하였으며, 잦은 발생으로 인해 인도네시아 정부는 해당 음식의 제조를 금지하였음
- ▷ 감염경로: 봉크레크산에 오염된 식품 섭취로 발생
  - 주로 발효된 코코넛 혹은 옥수수 관련 제품에서 독소가 생성될 수 있으며, 그 외에도 보관이 잘못된 쌀 및 전분 제품, 불린 버섯 등에서도 보고된 바 있음
  - 봉크레크산은 열에 안정적인 특성을 가지고 있어 고온에서도 독성이 제거되지 않음
- ▷ 증상: 간과 심장에 손상을 주며, 무기력, 현기증, 복통, 구토, 혈뇨 등 증상 발생
  - 중독이 심한 경우 1일 이내 사망에 이를 수 있음
- ▷ 잠복기: 30분~12시간
- ▷ 치료: 특이적 치료제는 없으며, 대증치료 필요
- ▷ 치명률: 적은 양으로 치명적일 수 있으며, 인도네시아에서는 최대 60%의 치명률이 보고됨
- ▷ 예방법: 고위험 식품 보관 시 냉장 보관 및 장기간 보관 자제
- ▷ 국외 발생 현황: 주로 인도네시아, 중국 등에서 간헐적으로 보고

※ 자료 출처 : TaiwanCDC, ProMed

## 추가 정보 및 알림사항

### 1. 국내 감염병 발생 현황(2024년 17주, 2024. 04. 27. 기준)

단위: (보고) 환자 수\*

질병분류†	금주	2024년 (누계)	5년‡ (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)
				2023	2022	2021	2020	2019	
<b>제2급 감염병</b>									
결핵	305	5,063	359	15,640	16,264	18,335	19,933	23,821	싱가포르(1)
수두	497	8,489	709	26,948	18,547	20,929	31,430	82,868	
홍역	0	15	1	8	0	0	6	194	
콜레라	0	0	0	0	0	0	0	1	
장티푸스	0	8	1	19	38	61	39	94	
파라티푸스	0	7	1	22	31	29	58	55	
세균성이질	0	10	1	37	31	18	29	151	
장출혈성대장균감염증	1	21	2	216	211	165	270	146	
A형간염	16	422	146	1,324	1,890	6,583	3,989	17,598	
백일해	44	391	2	293	31	21	123	496	
유행성이하선염	137	1,777	222	7,733	6,358	9,708	9,922	15,967	
풍진	0	0	0	0	0	0	0	8	
수막구균 감염증	0	3	0	11	3	2	5	16	
폐렴구균 감염증	4	144	8	431	339	269	345	526	
한센병	0	1	0	3	2	5	3	4	
성홍열	47	750	48	815	505	678	2,300	7,562	
반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0	0	2	1	2	9	3	
카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증	754	16,149	422	38,405	30,548	23,311	18,113	15,369	
E형간염	6	197	-	572	528	494	191	-	
<b>제3급 감염병</b>									
파상풍	0	3	1	24	23	21	30	31	중국(1)
B형간염	4	84	7	315	332	453	382	389	
일본뇌염	0	0	0	17	11	23	7	34	
C형간염	66	2,167	189	7,243	8,308	10,115	11,849	9,810	
말라리아	3	25	4	747	420	294	385	559	
레지오넬라증	1	93	5	469	415	383	368	501	
비브리오패혈증	0	1	0	69	46	52	70	42	
발진열	0	2	0	21	4	9	1	14	
쯔쯔가무시증	21	365	18	5,663	6,235	5,915	4,479	4,005	
렙토스피라증	0	4	1	59	125	144	114	138	
브루셀라증	0	2	0	5	5	4	8	1	
신증후군출혈열	3	59	3	452	302	310	270	399	
후천성면역결핍증(AIDS)	11	190	17	750	825	773	818	1,006	
크로이츠펠트-야콥병(CJD)	0	12	1	67	61	67	64	53	
덴기열	1	50	1	206	103	3	43	273	인도네시아(1)
규열	0	16	2	57	56	46	69	162	
라임병	0	1	0	45	22	8	18	23	
유비저	0	0	0	2	2	2	1	8	
치쿤구니야열	0	0	0	13	8	0	1	16	
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	1	1	198	193	172	243	223	
지카바이러스감염증	0	0	0	2	3	0	1	3	
엡폭스(원숭이두창)	1	1	-	151	4	-	-	-	

\* 2023, 2024년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2024년 누계는 1주부터 금주까지의 누계를 말함

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 미포함 질병: 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중증호흡기증후군(MERS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 매독

## 2. 의료감염관련 자율보고 체계 관련

질병관리청(권역별 질병대응센터)은 의료기관 내 의료관련감염 사례를 인지한 사람 누구나 자유롭게 보고할 수 있는 '의료관련감염 자율보고 체계'를 운영 중에 있습니다.

1 의료관련감염 자율보고란? 의료기관내 의료행위로 발생한 감염에 대해 인지한 누구나 질병관리청에 보고할 수 있으며, 집단사례(의심)일 경우 역학조사 실시

2 보고대상: 의료행위와 관련된 의료관련감염 중 비법정 감염사례

- ☞ 단, 다음에 해당하는 경우 의료관련감염 자율보고 대상에 포함되지 않음
  - 감염병예방법 제2조(정의)에 따른 감염병에 의한 경우
  - 지역사회에서 발생한 감염(예: 코로나19)
  - 의료기관 내 의료 행위와 관련되어 있으나 감염성 질환이 아닌 경우
- \* 각 감염병별 지침이 있는 경우 해당 지침의 신고 및 보고 절차에 따름

3 보고자: 환자, 보호자, 의료인, 의료기관 종사자, 의료기관의 장

4 보고방법: 질병관리청 홈페이지(<http://www.kdca.go.kr>) 접속 후 하단 배너존에 '의료관련감염 자율보고'를 통해 보고

※ 전산접속이 어려운 경우 의료기관 소재 권역별 질병대응센터의 팩스 또는 메일로 보고  
작성서식 안내: 질병관리청(<http://www.kodc.go.kr>) → 알림·자료 → 공지사항 → 검색어:의료관련감염 자율보고 → 의료관련감염 자율보고 서식 안내 → 의료인, 의료기관장, 의료기관 종사자용/ 환자(보호자)용 중 선택하여 작성

☞ 질병관리청 질병대응센터 권역별 팩스, 대표메일

권역 구분	팩스	대표 메일
수도권 (서울, 인천, 경기, 강원)	02 -361-5789	capitalkdca@korea.kr
충청권 (대전, 세종, 충북, 충남)	042-229-1525	hai229@korea.kr
호남권	(광주, 전북, 전남)	062-221-4119
	(제주)	064-749-9980
경북권 (대구, 경북)	053-550-0607	kbkdca@korea.kr
경남권 (부산, 울산, 경남)	051-260-3704	gyeongnamrkdca@korea.kr

3. 흙(Whoop)소리가 나는 발작성 기침이라면 백일해를 의심해 보세요!

\* 참고 : 질병관리청 누리집(kdca.go.kr) → 알림·자료 → 홍보자료 → 카드뉴스

2024.4.29.

흙(Whoop)소리 가나는  
발작성 기침이라면...

# 백일해를 의심해 보세요!

1/7

---

2024.4.29.
2024.4.29.

### 백일해란?

백일해균(*Bordetella pertussis*) 감염에 의한 급성 호흡기 질환입니다.

### 백일해는 어떻게 전파되나요?

- 감염된 사람이 기침이나 재채기 등을 할 때 **비말을 통해 전파가 가능합니다.**
- **유증상 감염자의 침, 콧물** 등이 묻은 물건을 통해서도 **간접적으로 전파**가 가능해요!

### 백일해의 증상은 무엇인가요?

백일해의 잠복기는 **일반적으로 7~10일** (최소 4일~ 최장 21일)입니다. 증상은 다양하지만 **크게 3가지 단계**로 진행되고 발열은 심하지 않습니다.

**카타르기**(1~2주)

- 일반적 감기와 비슷하고 전염력이 가장 높습니다.
- 콧물, 재채기, 가벼운 기침이지만 점점 심해집니다.

**경해기**(4주 이상)

- 매우 심한 기침, 발작성 기침으로 밤에 더 흔하고, 하루 평균 15회 이상 발생함니다.
- 숨을 들이쉴 때 높은 소리의 흙(Whoop)소리 나는 특징이 있습니다.
- 소아와 아기는 기침을 하는 동안 얼굴이 파랗질 수 있고, 구토를 하거나 탈진이 발생할 수도 있습니다.
- 기침 발작 사이엔 아파 보이지 않습니다.

**회복기**(2~3주)

- 발작성 기침이 서서히 줄면서 2~3주 내 사라집니다

! 백일해 면역력이 없는 가족 내 접촉자에서는 70~100% 전파 가능!

2/7 3/7

2024.4.29. 질병관리청

### 백일해 감염되면 어떻게 해야 하나요?

- 백일해에 걸리면 학교, 어린이집 등 전파 차단을 위해 전염기간 동안 **등교, 등원\***을 중지하고 집에서 격리합니다.
  - \* 등교, 등원 중지기간:
    - (적정 항생제 복용 시) 투여 후 5일까지 격리
    - (치료받지 않는 경우) 기침 멈출 때까지 최소 3주 이상 격리
- 백일해 환자와 접촉한 사람은 의료기관을 방문하여 상담 후 **예방적 항생제 치료**를 고려할 수 있습니다.

4/7

2024.4.29. 질병관리청

### 백일해 예방법은?

**예방접종**  
접종일정에 맞춘 예방접종이 가장 중요합니다!

<b>기초접종</b>	1차 DTaP 생후 2개월	2차 DTaP 생후 4개월	3차 DTaP 생후 6개월
<b>추가접종</b>	4차 DTaP 생후 15~18개월	5차 DTaP 4-6세	6차 Tdap 11-12세

5/7

2024.4.29. 질병관리청

### 백일해 예방법은?

- 올바른 손씻기의 생활화**  
흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
- 기침예절 실천**  
휴지나 옷소매로 입과 코를 가리기
- 실내에서는 자주 환기하기**  
하루 최소 3회, 매회 10분 이상
- 씻지 않은 손으로 눈, 코, 입 만지지 않기**
- 기침 증상이 있는 경우 마스크 착용하고 의료기관 방문하여 진료받기**

6/7

2024.4.29. 질병관리청

백일해 예방을 위해 일상생활 속 예방수칙을 준수하고, 모두가 **해피 스마일** ^ \_ ^

7/7