

contents

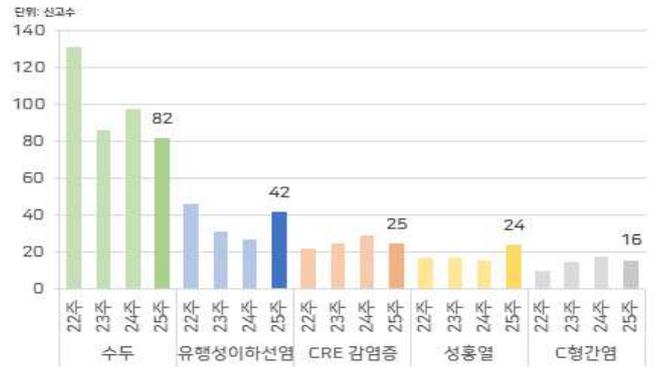
- ❶ 주간 감염병 NEWS
- ❷ 인천광역시 주요 법정감염병 신고현황
- ❸ 주간 감염병 발생 현황(표본감시현황_장관감염증/수족구병)
- ❹ 국내외 감염병 감시정보
 - ❹-1. 인천광역시 감염병관리지원단 소식
- ❺ [TOPIC 감염병] 레지오넬라증
[홍보자료] 말라리아 알아보기



① 주간 감염병 News

인천

- 이번 주는 수두 82건, 유행성 이하선염 42건, CRE 감염증 25건, 성홍열 24건, C형간염 16건 등의 순서로 신고 되었습니다.
- 홍역 환자(확진)가 신고되었습니다.
 - 2018년 25주차까지 누적 4건 신고(확진환자 2명)
 - 홍역은 예방접종으로 예방이 가능하므로 표준접종일정에 따라 접종을 완료하고, 특히 유럽 등 해외여행을 계획하고 있는 경우에 사전 예방접종을 반드시 확인하여야 합니다.
- 봄철(4월~6월)은 수두와 유행성 이하선염 유행 시기로 주의가 필요합니다.
 - 최근 4주 수두 신고 현황: 131건(22주)→86건(23주)→98건(24주)→82건(25주)
 - 최근 4주 유행성 이하선염 신고 현황: 46건(22주)→31건(23주)→27건(24주)→42건(25주)
- 이번 주 해외유입 신고건은 3건으로 파라티프스 1건, 세균성이질 1건, Dengue열 1건이 신고 되었습니다.
- 수족구병은 계절적 유행 시기를 맞아 증가 추세를 보이고 있습니다.
 - 24주(6.10.~6.16.) 외래환자 1,000명 당 수족구병 의사환자는 11.9명으로 전주(7.9명) 대비 증가하였습니다.
 - 인천시 외래환자 1,000명 당 수족구병 의사환자는 2.3명입니다.



국내

- ✓ 말라리아, 계절적 유행시기로 발생 증가 ☞ 홍보자료 참고
 - 유증상(권태감, 서서히 상승하는 발열이 수일간 지속, 오한, 발열, 구역, 설사 등) 발생시, 관할 보건소 및 1339로 신고

국외

- ✓ 리프트밸리열, 케냐에서 발생 지속, 여행시 감염주의
 - (정의) 리프트밸리열 바이러스에 의해 발생하는 인수 공통 감염질환으로, 감염된 모기에 물리거나 감염된 동물(소, 염소, 양 등)의 혈액 등에 접촉 시 감염
 - (중상) 열, 허약감, 근육통, 어지럼증 등 인플루엔자 유사 증상이 2-7일간 지속
 - (예방) 예방백신 없으므로 감염된 동물과의 접촉을 피하고 모기에 물리지 않도록 주의

② 인천광역시 주요 법정감염병 신고 현황(25주차) ...

단위 : 신고건수

구 분	2018				동기간대비(1-25주)			이전해(전체) 신고건수					해외 유입			
	25주	24주	23주	22주	2018	2017	증감	2017	2016	2015	2014	2013				
1군	콜레라	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	장티푸스	.	.	.	.	10	3	▲	10	7	2	11	6	.
	파라티푸스	1	.	.	2	3	3	-	7	1	1	6	8	1		
	세균성이질	1	.	2	.	11	4	▲	6	11	12	27	128	1		
	장출혈성대장균감염증	.	.	1	.	3	.	▲	8	13	1	12	8	.		
	A형간염	2	2	2	3	104	269	▼	461	301	207	111	79	.		
2군	백일해	.	.	.	.	26	6	▲	34	5	5	5	7	.
	파상풍	.	.	1	.	1	.	▲	2	2	.	1	.	.		
	홍역	1	.	2	.	4	.	▲	.	.	2	54	1	.		
	유행성이하선염	42	27	31	46	529	404	▲	848	700	753	838	748	.		
	풍진	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	3	.
	일본뇌염	.	.	.	.	.	.	.	2	1	3	1	.	.
	수두	82	98	86	131	1,871	2,275	▼	5,356	2,597	2,453	2,525	2,886	.		
	급성B형간염	1	.	1	1	12	13	▼	23	17	10	14	11	.		
	b형헤모필루스인플루엔자	1	▼	1	
	페렴구균	.	.	1	1	27	18	▲	30	31	21	1	-	.		
3군	말라리아	4	4	4	3	28	12	▲	80	84	108	131	84	.		
	성홍열	24	16	17	17	499	591	▼	1,179	500	279	204	225	.		
	한센병	
	수막구균성수막염	2	.	▲	
	레지오넬라증	1	.	1	1	11	7	▲	15	9	4	2	1	.		
	비브리오패혈증	.	.	1	.	1	.	▲	4	4	3	3	2	.		
	발진열	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	1	2	.
	쯔쯔가무시증	3	.	3	.	19	4	▲	91	117	105	58	99	.		
	렙토스피라증	1	1	1	.	.	.	
	브루셀라증	1	.	.	.	2	.	▲	1	.	.	
	공수병	
	신증후군출혈열	2	1	▲	5	7	7	4	7	.	.	
	매독(1기)	3	2	2	3	66	65	▲	142	105	54	57	66	.	.	
	매독(2기)	.	1	1	.	30	30	-	67	44	12	12	14	.	.	
	매독(선천성)	2	.	▲	.	1	1	4	2	.	.	
	CJD/vCJD	.	.	2	.	3	.	▲	1	3	1	3	1	.	.	
	C형간염	16	18	15	10	422	50	.	478	-	-	-	-	.	.	
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	-	-	-	-	-	.	.
카바페넴내성장내세균속군(CRE) 감염증	25	29	25	22	482	61	.	608	-	-	-	-	-	.	.	
4군	Deng기열	1	1	.	.	6	4	▲	9	17	10	8	12	1	.	
	규열	1	1	.	2	6	2	▲	2
	웨스트나일열
	라임병	2	1	.	1	4	1	▲	2	.	1	1
	유비저
	치쿤구니아열	1	.	▲
	중증열성혈소판감소증후군	4	3	4	.	1	.	.	.
	중증호흡기증후군(MERS)	1	-	-	-	.	.
지카바이러스감염증	4	-	-	-	-	.	.	

- 25주차(2018.6.17.~2018.6.23.) 법정감염병 신고 현황은 2018.6.26. 질병관리본부 감염병웹통계시스템에 보고된 자료를 기준으로 작성하였으며, 2017, 2018년도 통계는 변동가능한 잠정통계임

- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨

- 감염병별 신고 범위에 따라 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자가 포함될 수 있음

- 법령개정을 반영하여, 폐렴구균은 2014년 9월 이후, 중증열성혈소판감소증후군은 2013년 4월 이후, 중증호흡기증후군은 2015년 이후, 지카바이러스감염증은 2016년 1월 이후 자료임

- C형간염, 반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증, 카바페넴내성장내세균속군(CRE) 감염증은 전수감시감염병으로 지정된 2017. 6월 이후 자료임

3 주간 감염병 발생 현황



장관감염증 표본감시 현황

주별 바이러스성 장관감염증 환자 임상감시 현황

- (전국)24주차 바이러스성 장관감염증 환자는 121명으로 전주(162명) 대비 감소
- (인천)24주차 바이러스성 장관감염증 환자는 9명으로 전주(17명) 대비 감소

단위(명)

구분	바이러스별 장관감염증 환자 신고 현황											
	Group A Rotavirus		Norovirus		Enteric Adenovirus		Astrovirus		Sapovirus		전체	
	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국
22주	7	62	3	56	8	32	2	20	0	1	20	171
23주	4	45	2	50	6	40	4	23	1	4	17	162
24주	4	39	1	33	3	28	1	18	0	3	9	121
2018년 누적	269	3,759	181	2,975	43	424	30	251	2	51	525	7,460



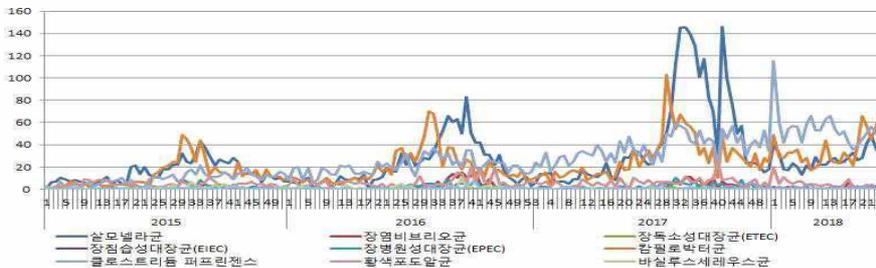
2015-2018년 바이러스성 장관감염증 신고 현황(전국)

주별 세균성 장관감염증 환자 임상감시 현황

- (전국)24주차 세균성 장관감염증 환자는 174명으로 전주(150명) 대비 증가
- (인천)24주차 세균성 장관감염증 환자는 18명으로 전주(25명) 대비 감소

단위(명)

구분	살모넬라균		장염 비브리오균		대장균		캄필로박터균		클로스트리듐 퍼프린젠스		황색포도알균		바실루스 세레우스균		에르시리아 엔테로콜리티카		리스테리아 모노사이토제네스	
	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국	인천	전국
22주	7	48	0	2	0	5	5	45	4	56	0	1	0	0	1	4	0	0
23주	6	35	2	2	0	3	6	58	11	50	0	0	0	0	0	2	0	0
24주	3	44	0	1	0	1	8	71	7	51	0	1	0	0	0	5	0	0
2018년 누적	50	584	2	19	3	28	90	748	129	1,189	0	103	0	0	5	42	0	2



2015-2018년 세균성 장관감염증 신고 현황(전국)

- 24주차(2018.6.10.~2018.6.16.) 장관감염증 표본감시 현황은 2018.6.22. 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고 및 2018년도 감염병 표본감시 주간소식지 24주차 자료를 참고하여 작성하였음
- 장관감염증 환자 임상감시 현황은 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
 - * 환자: 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람
- 수행기관 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 192개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)
 - * 2017년 31주차부터 표본기관을 103개에서 192개로 확대
 - * 인천광역시 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관: 9개

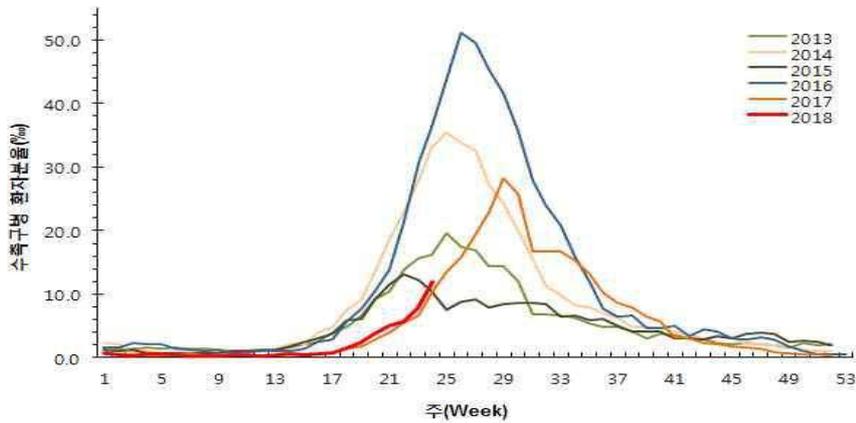
수족구병 표본감시 현황

주별 연령별 수족구병 의사환자 임상감시 현황

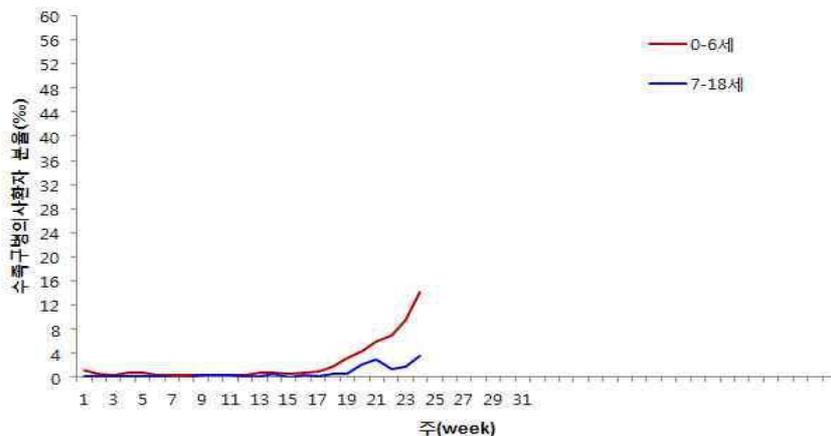
- (전국)24주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 11.9명으로 전주(7.9명) 대비 증가
- (인천)24주차 수족구병 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 2.3명으로 전주(2.2명) 대비 증가

단위(수족구병 의사환자 수/진료환자 1,000명)

주(Week)		15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
전국	전체	0.4	0.7	0.8	1.5	2.5	3.8	5.2	5.7	7.9	11.9
	0-6세	0.5	0.7	1.0	1.8	3.1	4.3	5.9	6.9	9.6	14.2
	7-18세	0.0	0.3	0.1	0.5	0.5	2.1	3.0	1.4	1.8	3.5
인천	전체	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	1.4	2.2	2.3
	0-6세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	2.0	3.0	1.6
	7-18세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.1



2013-2018년 주별 수족구병 의사환자 분율(전국)



2018년 연령별 수족구병 의사환자 분율(전국)

- 24주차(2018.6.10.~2018.6.16.) 수족구병 표본감시 현황은 2018.6.22. 질병관리본부 질병보건통합관리시스템 표본감시웹보고 및 2018년도 감염병 표본감시 주간소식지 24주차 자료를 참고하여 작성하였음
- 수족구병 의사환자 임상감시 현황은 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자* 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
- * 의사환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
- 수행기관 : 질병관리본부 감염병관리센터 감염병관리과 / 전국 95개 수족구병 표본감시사업 참여의료기관(의원)
- * 인천광역시 수족구병 표본감시사업 참여의료기관: 7개

4 국내외 감염병 감시정보 ...

국내 감염병 감시정보

- [주간 국내외 감염병 동향 24호](#) (2018.6.15. 질병관리본부)
 - 말라리아, 계절적 유행시기로 발생 증가
 - 24주(6.10~6.16) 환자 26명, 금년 총 163명 확진
 - 163건 중 국내발생 139건, 해외유입 24건으로 전체 발생의 17.3%가 해외유입(필리핀, 인도네시아 등 동남아에서 주로 유입)
 - 수족구병, 증가세 유지
 - 24주(6.10~6.16) 외래환자 1,000명 당 수족구병 의사환자 11.9명, 지난주(7.9명) 대비 증가
- [감염병 표본감시 주간소식지 24주차](#) (2018.6.22. 질병관리본부)
- [주간 감염병 최신 정보 3권 26호](#) (2018.6.26. 삼성서울병원 감염병대응센터)
 - 메르스 국내 발생 현황(관심-주의-경계-심각 중 관심 단계)
 - 186명 확진, 38명 사망(20.4%)
 - 성지순례 기간 중 사우디아라비아를 포함한 중동지역 여행시 메르스 감염 주의 발생국가 및 현황 바로보기

해외 감염병 감시정보

- [Weekly Epidemiological Record, vol. 93, 25](#) (2018.6.22. WHO)
- [DR콩고, 에볼라바이러스 추가 환자 발생 보고](#) (2018.6.20. WHO)
 - '18.4.4~6.18일까지 북서부지역 Equateur 주에서 환자 60명(사망 28명) 발생
 - 환자 60명: 확진 38명, 추정 14명, 의심 8명
 - 이전 보고(6.7일) 이후 확진환자 1명(사망 1명) 추가 발생
- [Communicable disease threats report, Week 25](#) (2018.6.21. ECDC)

4-1. 인천광역시 감염병관리지원단 소식

- 인천광역시 군구 감염병 담당자 영상회의
 - 일시: 2018. 6. 22.(금), 14:00~14:30
 - 주제: 유행성이하선염, 성홍열
 - 참석자: 인천광역시청 보건정책과 2명, 총 6개 군구보건소(중구보건소, 동구보건소, 계양구보건소, 서구보건소, 강화군보건소, 옹진군보건소), 감염병관리지원단 7명
- 감염병관리지원단(전라북도, 부산광역시) CRE 벤치마킹
 - 일시: 2018. 6. 27.(수), 12:00~17:00
 - 장소: 오크우드 프리미어 인천 호텔 37층 데이지룸
 - 주제: CRE 개요 및 자료분석법
 - 참석자: 총 11명(전라북도 감염병관리지원단 1명, 부산광역시 감염병관리지원단 2명, 인천광역시 감염병관리지원단 8명)

ICDC WEEKY 2018년 25주차·통권 제17호 | TOPIC 감염병

레지오넬라증(Legionellosis)

구분	내용	
병원체	레지오넬라균	 <p>0.05% basic fuchsin으로 염색한 레지오넬라균(1,000배)</p>
정의	<ul style="list-style-type: none"> 레지오넬라균속에 의한 감염증 레지오넬라 폐렴과 독감형(폰티악열)로 구분 	
전파경로	대형건물의 냉각탑수, 에어컨디셔너, 샤워기, 중증 호흡 치료기기, 수도꼭지, 장식분수, 분무기 등의 오염된 물(냉각탑수 등) 속의 균이 비말 형태로 인체에 흡입	
임상증상	<ul style="list-style-type: none"> 폐렴형(레지오넬라증) <ul style="list-style-type: none"> 만성폐질환자, 흡연자, 면역저하환자 등에서 호발 발열, 오한, 마른기침이나 소량의 가래를 동반하는 기침, 근육통, 두통, 전신 쇠약감, 식욕부진, 위장관 증상, 의식장애 등을 보임 독감형(폰티악열) <ul style="list-style-type: none"> 급성 질환으로 권태감, 근육통 등의 증상으로 시작하여 갑자기 발열 및 오한이 동반되고 마른기침, 콧물, 인두통, 설사, 오심, 어지러움 등을 보임 	
잠복기	<ul style="list-style-type: none"> 폐렴형(레지오넬라증) : 2~10일 독감형(폰티악열) : 평균 36시간(5~65시간) 	
신고	<ul style="list-style-type: none"> 환자 및 의사환자를 관할 보건소로 지체없이 신고 환자 : 레지오넬라증에 부합되는 임상증상을 나타내면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람 의사환자 : 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 레지오넬라증이 의심되며, 진단을 위한 추정 진단 검사기준에 따라 감염이 추정되는 사람 	
치료	<ul style="list-style-type: none"> 폐렴형(레지오넬라증) : 항생제 치료 독감형(폰티악열) : 증상을 완화시키는 치료 	
예방	<ul style="list-style-type: none"> 현재 개발된 예방백신 없음 환경관리 철저 <ul style="list-style-type: none"> 냉각탑, 급수시설각탑, 급수시설, 목욕장 욕조수 등의 환경 청소 및 소독을 철저히 시행 	

발생현황

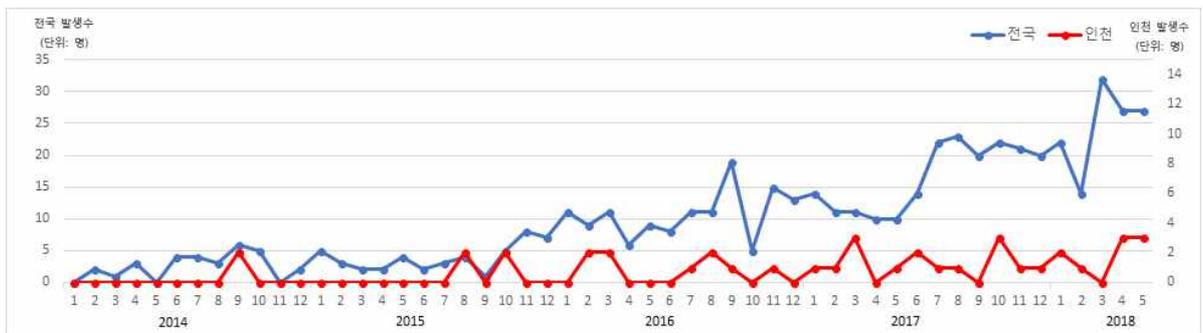


표) 2014-2018년 월별 인천지역 레지오넬라의 발생현황

ICDC WEEKY 2018년 25주차·통권 제17호 | TOPIC 감염병

레지오넬라증(Legionellosis) Q&A

레지오넬라증은 어떻게 감염되나요?

레지오넬라증은 대형건물 냉각탑수, 샤워기, 호흡기 치료기기, 수도꼭지, 장식분수, 온수욕조 등의 오염된 물에서 증식한 균이 비말형태로 인체에 흡입되어 감염되며, 레지오넬라균에 오염된 물로 세척한 호흡기 치료장치나 분무기 사용 시에도 감염이 가능하나, 사람 간 전파는 보고된 바가 없습니다.

레지오넬라증은 얼마나 발생하나요?

레지오넬라증은 2000년부터 제3군 법정감염병으로 지정된 이후 연간 30건 내외로 신고되어 왔으며 최근 증가 추세를 보이고 있습니다. 독감형(폰티악열) 보다는 대부분 레지오넬라 폐렴 사례가 신고되며, 연중 발생합니다.

레지오넬라증은 주로 어떤 사람에게 발생하나요?

레지오넬라증은 누구나 감염될 수 있으나, 만성폐질환자, 당뇨병자, 고혈압환자, 흡연자, 면역저하자(스테로이드 사용자, 장기 이식환자) 등 면역저하자에서 잘 발생하며, 경미한 증상을 나타내는 독감형(폰티악열)은 건강한 사람에게서도 발생할 수 있습니다.

레지오넬라증은 어떻게 치료하나요?

레지오넬라 폐렴은 퀴놀론(quinolones), 매크로라이드(macrolides) 등의 항생제로 치료하며, 폐렴 발생 초기에 정확한 진단을 통해 적절한 항생제 치료를 시작하는 것이 중요합니다.

레지오넬라증은 어떻게 예방할 수 있나요?

대형건물의 냉각탑수, 샤워기, 호흡기 치료기기, 수도꼭지, 장식분수, 온수욕조 등에 레지오넬라균 증식을 억제 하는 것이 가장 효과적입니다. 따라서 레지오넬라 균이 서식할 수 있는 냉각탑, 급수시설, 목욕장 욕조수 등의 환경 청소 및 소독을 철저히 시행하는 것이 중요합니다.

ICDC WEEKLY 2018년 25주차·통권 제17호

[홍보자료] 말라리아 알아보기

04 해외여행 시 말라리아 대국민 예방수칙

말라리아 발생 국가를 여행할 때에는 여행전부터 예방약을 복용하고 모기에 물리지 않도록 주의해야 합니다.

시기



여행 전

- 모기에 물리지 않는 회피 수단에 대해 숙지
- 모기에 물리는 것을 최소화할 수 있도록 적절한 기피수단 (흰색의 긴 옷, 기피제, 모기장 등)을 준비



여행 중

- 각 국가별로 발생하는 말라리아 종류 및 약제내성 등이 다르므로 여행하는 국가에 따라 의사와 상담 후 적절한 예방약을 복용
- 응급상황에 대비하여 여행지역에서 이용 가능한 의료 시설에 대해 숙지
- 모기가 활발히 활동하는 시간(해질녘~새벽시간)에는 가능한 외출을 자제
- 실내에서 잘 때 가급적 방문을 닫고, 적절한 방법으로 모기장을 설치하고 취침하며, 특히 야외에서 취침하는 경우에는 반드시 모기장을 이용



여행 후

- 외출 시에는 긴 팔, 긴 바지 등을 착용하고, 풀숲이나 물 웅덩이 주변은 되도록 가지 않음
- 기피제 사용 시 일부 도용 받을 수 있음
- 말라리아 예방약의 경우 종류에 따라 위험지역에서 벗어난 후에도 길게는 4주까지 복용하여야 하므로 정해진 기간 동안 적절한 복용법에 따라 복용
- 해외 위험지역 여행 후 모기에 감염될 의심증상이 발생 하면 즉시 가까운 병·의원을 찾아 의사와 상담 예방약을 알리고 진료 받음
- 여행 후 최소 1개월 간 모기에 물리지 않도록 주의

감염병이 의심되거나 궁금할 때는 **국번없이 1339**

05 말라리아 이것이 궁금하다!



말라리아는 어떻게 감염되나요?



말라리아 원충에 감염된 모기에 물려 감염되며, 드물게는 수혈 등의 병원 감염이나 주사기 공동 사용에 의해 전파 되기도 합니다.



말라리아에 감염되면 어떤 증상이 나타나나요?



말라리아에 감염되면 초기에는 권태감과 발열증상이 수일간 지속되며, 이후 오한(떨림), 발열, 발한(땀흘림) 후 해열이 반복적으로 나타나고 두통이나 구역, 설사 등을 동반할 수 있습니다.



말라리아 감염이 의심되면 어떻게 해야 하나요?



말라리아 의심 증상이 발생하는 경우, 즉시 병의원을 방문하여 치료 받으셔야 합니다. 만약, 말라리아 발생지역 여행 또는 거주 중에 말라리아 의심 증상이 나타나면 즉시 가까운 의료기관을 방문하여 여행력을 알리고 치료를 받으셔야 합니다. 특히, 해외에서 발생하는 말라리아의 경우 초기에 적절한 치료를 받지 못한 사람에 이를 수 있습니다.



국내 말라리아 위험지역을 여행하는 경우에도 예방약 복용이 필요한가요?



아닙니다. 우리나라의 경우 국내 말라리아 위험지역을 방문한다고 하여 예방약 복용을 권고하고 있지는 않습니다. 다만, 국내 말라리아 위험지역을 방문하는 경우에는 모기에 물리지 않도록 주의가 필요합니다.



말라리아에 감염되면 격리를 해야 하나요?



그렇지 않습니다. 말라리아는 모기에 감염됨으로 환자 격리 및 접촉자 격리 등의 조치는 필요하지 않습니다. 수혈 등을 통한 혈액 전파 가능성이 있어 헌혈금지기 필요합니다.

질병정보 궁금할 때 **1339** 감염병이 의심될 때 **1339** 질병관리본부 센터



말라리아 감염 이렇게 주의하세요!

보건복지부 질병관리본부

01 말라리아란?

말라리아 원충에 감염된 모기에 물려서 감염되는 급성 열성질환으로 원충종류에 따라 총 5가지의 말라리아가 존재합니다.

전파경로



말라리아의 종류(잠복기)



주요증상

- 권태감과 서서히 증가하는 발열이 초기 수일간 지속
- 오한(떨림), 발열, 발한(땀흘림) 후 해열이 반복적으로 나타남



* 주요 임상증상은 초기에 발생할 수 있는 대표적 증상의 의미이며, 보다 자세한 증상은 질병관리본부 홈페이지 참조

02 말라리아 발생현황

해외 유입 말라리아 발생 현황

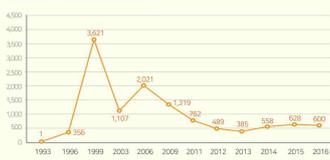


국내 말라리아 위험지역



※ 위험지역은 전년도 말라리아 환자 발생 현황을 참고하여 정해진 기준에 따라 질병관리본부에서 매년 선정 발표하고 있습니다. 위험지역은 크게 3가지(위험, 주의, 경계)로 분류되어 읍면동 단위로 매년 지정됩니다.

한국의 말라리아 발생현황



03 말라리아 감염 예방수칙



- 문과 창에 방충망을 설치하고, 방충망이 없을 시에는 반드시 모기장을 사용합니다.



- 모기가 활발히 활동하는저녁(해질녘)부터 새벽까지는 가능한 외출을 자제하고, 불기피하게 외출 시에는 가능한 밝은 색의 옷으로 긴 소매의 상의와 긴 바지를 착용 합니다.



- 기피제는 허용량을 초과하지 않게 노출된 피부나 옷에 얇게 바르고, 눈이나 입, 상처에는 사용을 금합니다.

말라리아 완치조사에 참여하세요.

말라리아는 원충이 사람의 혈액 내에 남아서 모기에 감염되어 전파되기 때문에 말라리아 환자 중 불충분한 치료로 혈액 내에 원충이 계속 남아있다가 매개모기가 감염되어 새로운 환자가 발생할 수 있으므로 치료 후에는 검사를 통해 혈액 내 원충이 없는지 꼭 확인하여야 합니다.



치료가 완료될 때까지 보건소와 함께 하세요!!