

## 홍역 국외 발생 현황(2024년 3월)

### □ 국외 발생 현황

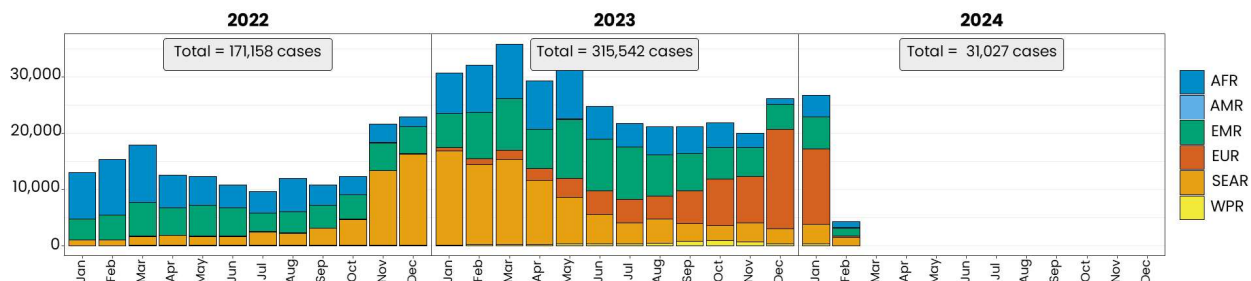
- (발생동향) 코로나19 유행동안 홍역 예방접종 미 실시 및 접종연기 영유아가 많은 지역인 동남아·중동·아프리카 중심으로 발생
  - '23년 전세계 31만명('22년의 1.8배) 이상 환자 발생, '24년 2개월 동안 유럽·서태평양·아메리카 지역 전년 동기 대비 발생증가
  - 해외유입 사례 발생 및 미접종·불완전접종자의 지역사회 내 전파 가능성 증가

지역	홍역 환자수*		비교 (전년 동기간 대비 환자수)	홍역 환자수* (1~2월)**		비교 (전년 동기간 대비 환자수)
	2022년	2023년		2023년	2024년	
전 세계	171,158	315,542	1.8배	59,619	31,027	0.5배
아프리카	64,922	69,797	1.1배	15,478	4,907	0.3배
아메리카	169	49	0.3배	6	47	7.8배
중동	54,245	88,773	1.6배	14,369	7,077	0.5배
유럽	939	60,861	64.8배	1,558	13,635	8.8배
동남아시아	49,492	90,968	1.8배	30,957	5,011	0.2배
서태평양	1,391	5,094	3.7배	290	350	1.2배

\* 각국 보고 기준(실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 환자)

\*\* '24년 1~2월 집계상황은 보고지연을 고려할 필요

WHO 지역별 홍역 환자수('22.1월 ~ '24.2월)



- (아프리카) 대륙 내 대부분의 국가에서 높은 발생률과 대규모 유행지속
- (중동지역) 이라크·아프가니스탄\*에서 지속 발생 중

\* '24년 총 1,234명의 환자, 8명의 사망사례 보고, 사망사례는 모두 5세미만의 어린이이며 낮은 예방접종률이 원인

- (동남아지역) 인도·인도네시아, 네팔\* 등 지속발생으로 전 세계 국가 중 최근 6개월간 홍역 환자수 상위 국가

\* 약 570만명의 어린이에 대한 예방접종 목표로 캠페인 시작, 24개 고위험지역의 생후 9개월부터 15세 미만 어린이에게 실시 예정

- (유럽지역) 카자흐스탄\*, 아제르바이잔 등 러시아 주변국에서 발생 급증 중

\* 14세 미만 어린이 중 11,300건 이상의 홍역 사례가 보고 중이며 70%가 미접종자, 이 중 65%는 5세 미만의 어린이에서 발생 중(WHO, News Release('24.1.23))

## 붙임 1

## 홍역 상위 발생국

### □ 홍역 환자수\* · 발생률 상위 10개국 현황

최근 6개월 홍역 환자수 상위 10개국 (’23.8월 ~ ’24.1월)			최근 1년 홍역 발생률 상위 10개국 (’23.2월 ~ ’24.1월)			
순위	국가명	환자수 (명)	순위	국가명	환자수 (명)	발생률 (100만명당)
1	카자흐스탄	21,740	1	키르기스스탄	9,447	1,403
2	아제르바이잔	13,720	2	아제르바이잔	13,728	1,318
3	예멘	13,676	3	예멘	43,998	1,277
4	인도**	13,220	4	카자흐스탄	24,621	1,256
5	이라크	11,595	5	라이베리아	3,442	635
6	에디오피아	9,042	6	이라크	14,336	315
7	키르기스스탄	7,601	7	가봉	733	301
8	러시아	7,594	8	중앙아프리카공화국	1,499	261
9	파키스탄	5,812	9	아르메니아	605	218
10	인도네시아	5,648	10	카메룬	5,635	197

\* 각국의 홍역 환자 수는 추후 변동 가능

\*\* 인도는 임상적 의사 환자도 확진 환자로 분류

### □ 지역별 주요 국가 2024년 1월 홍역 확진환자수\*

중동		동남아시아		서태평양		아메리카 · 유럽	
국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수	국가명	환자수
이라크	5,551	인도	4,353	말레이시아	310	카자흐스탄	9,510
아프가니스탄	1,354	인도네시아	476	중국	30	키르기스스탄	1,988
아랍에미리트	74	네팔	91	호주	7	러시아	1,401
시리아	26	태국	51	대한민국	1	루마니아	338
모로코	23	동티모르	12	싱가포르	1	우즈베키스탄	136
바레인	5	부탄	11	베트남	1	아르메니아	50
카타르	4	방글라데시	7	-	-	조지아	36
요르단	3	미얀마	7	-	-	오스트리아	34
쿠웨이트	2	스리랑카	3	-	-	독일	26
레바논	2	-	-	-	-	알바니아	18

\* ’24년 보고된 각국의 실험실 확진, 역학적 연관 또는 임상기준에 합당한 홍역 환자 수

※ 자료원: WHO Global, IVB Database(’24.3.12. 보고자료, ’24.1~2월 발생상황까지 반영)

구분	내용
정의	홍역 바이러스(Measles morbillivirus) 감염에 의한 급성 발열 및 발진성 질환
방역이력 및 발생현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 법정감염병(제2급)</li> <li>· 국내에서는 2000~2001년에 대유행이 발생하여, 2001년 홍역 일제 예방접종 실시 후 급감               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2006년 11월 국가 홍역퇴치를 선언, 2014년 3월 국가홍역퇴치 인증</li> <li>- 해외유입에 의한 국내 환자 발생 및 유입사례 관련 소규모 유행 가능</li> </ul> </li> <li>· 전 세계적 백신 도입으로 발생이 크게 감소* 하였으나 사하라 이남 아프리카, 동지중해 일부 지역 등 토착 지역에서 여전히 주요 감염병이며, 선진국을 포함한 많은 국가에서 해외 유입 관련 유행이 지속 보고됨               <ul style="list-style-type: none"> <li>* 2000년 대비 2021년 환자발생 72% 감소, 사망발생 83% 감소(MMWR 2022;71:1489-1495)</li> </ul> </li> </ul>
병원체	· 홍역 바이러스(Measles morbillivirus)
감염경로	· 에어로졸화 된 비말핵 공기매개 전파, 호흡기 비말, 환자의 비·인두 분비물과 직접접촉
전염력	· 전염력이 매우 높음(밀접 접촉 환경에서 노출된 감수성자의 2차 발병률은 90% 이상)
전염기	· 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 나타난 후 4일까지
잠복기	· 7~21일(평균 10~12일)
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 급성 발열성 발진성 감염병</li> <li>· 전구기(3~5일간): 전염력이 강한 시기               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot, 1-2 mm 크기의 회백색 반점) 등이 나타남</li> </ul> </li> <li>· 발진기: 전반적인 증상이 가장 심한 시기               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발진은 바이러스에 노출 후 평균 14일(7~18일)에 발생하며, 5~6일 동안 지속되고 7~10일 이내에 소실됨</li> <li>- Koplik 반점이 나타나고 1~2일 후 홍반성 구진상 발진(비수포성)이 목 뒤, 귀 아래, 몸통, 팔다리, 손·발바닥에 발생.</li> </ul> </li> <li>· 회복기: 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김</li> <li>· 합병증               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 중이염, 기관지염, 모세기관지염, 기관지폐렴, 크룹 등의 호흡기 합병증, 설사, 급성뇌염, 아급성 경화성 뇌염(Subacute sclerosing panencephalitis, SSPE) 등</li> </ul> </li> </ul>
진단	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 Measles morbillivirus 분리</li> <li>· 검체(비강도말, 구인두도말, 비인두도말, 혈액, 소변 등)에서 특이 유전자 검출</li> <li>· 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출</li> <li>· 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가</li> </ul>
치료	· 보존적 치료: 안정, 충분한 수분 공급, 기침·고열에 대한 대증치료
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 환자 격리 : 공기주의(격리 기간 : 발진 발생 4일 전부터 4일 후까지)               <ul style="list-style-type: none"> <li>* 면역저하자의 경우 의료진 판단 하에 격리기간 확대가 가능할 수 있음</li> </ul> </li> <li>· 접촉자 관리: 예방접종, 면역글로불린 투여, 증상 발생 모니터링</li> </ul>
예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 예방접종               <ul style="list-style-type: none"> <li>- (소아) 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신으로 2회 접종</li> <li>- (성인) 면역의 증거가 없는 1968년 1월 1일 이후 출생자는 적어도 1회 접종                   <ul style="list-style-type: none"> <li>* 1967년 12월 31일 이전 출생자는 접종 불필요(의료종사자는 제외)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>