

# 홍역 국외 발생 현황(2024년 3월)

## □ 국외 발생 현황

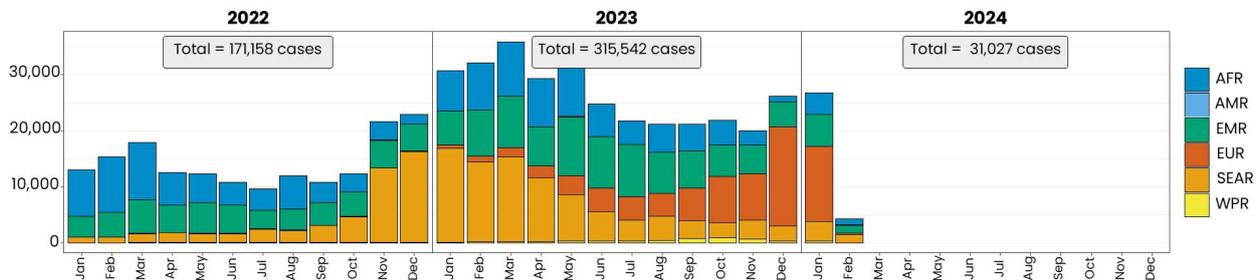
- (발생동향) 코로나19 유행동안 홍역 예방접종 미 실시 및 접종연기 영유아가 많은 지역인 동남아·중동·아프리카 중심으로 발생
  - '23년 전세계 31만명('22년의 1.8배) 이상 환자 발생, '24년 2개월 동안 유럽·서태평양·아메리카 지역 전년 동기간 대비 발생증가
  - 해외유입 사례 발생 및 미접종·불완전접종자로의 지역사회 내 전파 가능성 증가

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	1558	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 유행 지속
- (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

순위	국가명	환자수 (명)
1	카자흐스탄	21,740
2	아제르바이잔	13,720
3	예멘	13,676
4	인도**	13,220
5	이라크	11,595
6	에디오피아	9,042
7	키르기스스탄	7,601
8	러시아	7,594
9	파키스탄	5,812
10	인도네시아	5,648

순위	국가명	환자수 (명)	발생률 (100만명당)
1	키르기스스탄	9,447	1,403
2	아제르바이잔	13,728	1,318
3	예멘	43,998	1,277
4	카자흐스탄	24,621	1,256
5	라이베리아	3,442	635
6	이라크	14,336	315
7	가봉	733	301
8	중앙아프리카공화국	1,499	261
9	아르메니아	605	218
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)

# 붙임 1

## 홍역 질병개요

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>