

질병관리청, 러시아 원인불명 폐렴(페페스트 의심) 관련 국내 상황점검회의 개최

- 러시아 이르쿠츠크지역 원인불명 폐렴(페페스트 의심) 사망 보고에 따라 상황 모니터링
- 국내 종합위험도 ‘낮음’으로 평가(발생 가능성 ‘매우 낮음’, 영향력 ‘낮음’)
- 검역·감시·진단·역학조사 등 환자 및 접촉자 관리 대응태세 점검
- 위험도 상향 시 러시아 검역관리지역 지정 추진

질병관리청(청장 임승관)은 최근 러시아 이르쿠츠크지역 원인불명 폐렴(페페스트 의심) 사례 발생과 관련한 동향을 면밀히 모니터링함과 동시에 국내 유입 가능성에 대비하여 방역 전반을 점검하였다.

* 페스트균(*Yersinia pestis*) 감염에 의한 급성 발열성 질환으로 제1급 감염병(불임)

보고된 내용에 따르면, 러시아(이르쿠츠크 지역) 항페스트연구소 직원(1명)이 폐렴 증상으로 병원 입원(9.29) 후 중증으로 진행, 사망(10.2)하였으며, 연구소 직원 및 의료진 등 접촉자 총 197명 중 189명은 격리 관찰 중이라고 하였다.

세계보건기구(WHO) 및 해외 주요 보건당국은 현재까지 제한된 정보를 토대로, 이번 사례와 관련된 위험은 대체로 낮은 수준으로 평가한 것으로 알려졌다. 또한 WHO는 이 사건과 관련된 지속적인 전파 증거를 확인하지 못하였으며, 주요 불확실성은 사망한 실험실 직원의 확진 진단 부재라고 하였다.

질병관리청은 10월 7일 신속위험평가를 시행하여 현 상황에 대한 국내 종합위험도는 ‘낮음’ 수준(발생가능성 ‘매우 낮음’, 영향력 ‘낮음’)으로 평가하였으며, 이를 기반으로 10월 12일 상황점검회의를 실시하고 종합위험도 ‘낮음’ 수준을 유지하였다.

더불어 현재 병원체가 명확히 규명된 상황은 아니지만 의심되는 병원체(페스트균) 발병인 경우에도 국내 유입을 대비하여 검역, 감시, 진단, 역학조사, 환자·접촉자 관리가 관련 지침에 따라 신속하고 유기적으로 대응할 수 있도록 관련 준비 태세를 점검하였다.

질병관리청은 러시아 방문·체류 이력이 있는 입국자 중 발열·호흡기 증상자를 중심으로 감시를 강화한다. 관련 동향과 위험평가 결과를 지속적으로 확인하고, 위험도가 높아지면 검역관리지역 지정 등 필요한 검역 조치를 추진할 계획이다. 의사환자가 발생하는 경우 즉시 국가지정 입원치료병상으로 이송, 격리치료를 받게 되며, 항생제 등 치료제는 시중 유통물량에 더하여 유사시를 대비한 비축물량을 충분히 확보하고 있는 상황이다.

질병관리청은 세계보건기구(WHO) 및 유럽 등 국제사회와 정보를 공유하고 동향을 지속적으로 모니터링하면서, 국내 유입에 대비한 선제적 대비를 강화함과 동시에, 국민이 과도하게 불안하지 않도록 정확한 정보와 상황의 변화를 신속하게 공유해 나갈 것이다.

<붙임> 페스트 질병 개요

담당 부서 <총괄>	감염병위기관리국 위기관리총괄과	책임자	과 장	박영준	(043-719-9050)
		담당자	연구관	구현숙	(043-719-9081)
담당 부서 <협조>	감염병위기관리국 신종감염병대응과	책임자	과 장	민유정	(043-719-9100)
		담당자	연구관	차정옥	(043-719-9130)
	감염병위기관리국 검역정책과	책임자	과 장	이승은	(043-719-9200)
		담당자	연구관	김자은	(043-719-9210)
	질병데이터과학분석관 역학데이터분석담당관	책임자	과 장	김성순	(043-719-7950)
		담당자	역학조사관	박신영	(043-719-7736)
			역학조사관	오정현	(043-719-7956)

구분	질병정보	
정의	페스트균(<i>Yersinia pestis</i>) 감염에 의한 급성 발열성 질환	
법정감염병	제1급(질병코드: A20)	
병원체	- <i>Yersiniaceae</i>과에 속하는 운동성 및 아포가 없는 그람음성 간균 - 통성 혐기성 - 생물위해정보: 고위험병원체, 제3위험군, 생물안전밀폐등급 Biosafety level 3(BL3) - 감염력: 흡입 감염은 100~500개 균으로 발병 가능, 감염된 벼룩에 물린 경우 약 25,000~100,000개의 페스트균이 피부를 통해 감염되는 것으로 알려짐	
병원소	사람과 200종 이상의 포유류	
잠복기	1~7일(페 페스트는 평균 1~4일로 상대적으로 짧음)	
감염경로	- (자연계 → 사람) 감염된 쥐벼룩에 물려 감염되거나, 감염된 동물 혹은 이들의 사체를 취급하면서 감염될 수 있음 - (사람 → 사람) 페스트 환자가 배출하는 화농성 분비물(림프절 고름 등)에 직접 접촉, 페 페스트 환자의 감염성 호흡기 비말을 통해 전파	
임상증상 임상경과	- (림프절 페스트) 통증이 있는 림프절(buboes) 부종과 고열, 권태감이 특징이고 두통, 근육통, 오심, 구토 등 비 특이적 증상 발생 - (폐 페스트) 대개 심한 발열, 두통, 피로, 구토와 현저한 쇠약감으로 시작되어, 기침, 호흡곤란, 흉통 및 수양성 혈담을 동반한 중증 폐렴으로 진행되어 사망 - (패혈증 페스트) 발열, 오한, 극심한 전신 허약감, 소화기계 증상 등을 보이다 다발성 장기 부전, 출혈, 피부 괴사, 쇼크 등으로 사망	
치명률	- 림프절 페스트는 50~60%, 폐 페스트와 패혈증 페스트는 30~100% 정도 - 적절하게 치료할 경우 림프절 페스트는 5~15% 이하, 폐 페스트 및 패혈증 페스트는 30~50%	
진단검사 기준	검체(혈액, 가래, 기관지세척액, 림프절흡인물 등)에서 <i>Y. pestis</i> 분리 동정	
치료	페스트 적정 항생제 선택 치료 가능	
예방	일반적 감염예방 수칙 준수, 위험지역 방문 시 벼룩이나 호흡기 환자와의 접촉 주의	
관리	발생신고	위험지역 방문 후 입국 후 7일 이내 발열 등 증상 발생 시 ☎ 1339 또는 보건소 문의 후 안내받음
	환자관리	국가지정 입원치료병상에서 격리입원 치료
	접촉자관리	감염된 벼룩에 물리거나 확진환자 접촉 후 1~7일 동안 모니터링, 의심증상 시 의심사례에 준한 조치
	환경관리	환자에게 사용한 기구 및 주변 환경 소독, 관리
국외발생	발생국가	오세아니아를 제외한 전 대륙에서 발생하며, '90년대 이후로는 주로 아프리카에서 발생, 가장 많은 발생이 있는 지역은 마다가스카르, 콩고민주공화국, 페루 등임
	발생동향	- 전 세계적으로 '10~'15년, 총 3,248명(사망 584) 발생했으며, 이 중 92%가 DR콩고, 마다가스카르에서 발생 - '21년 1월-6월, DR콩고 이투리주 지역 페스트 의심환자 117명(사망 31명) 발생 - '21년 8월-9월, 마다가스카르에서 페페스트 환자 19명(사망 6명) 발생 - '22년 3월-8월, DR콩고 이투리주에서 림프절페스트 의심환자 596명(사망 8명) 발생
국내발생	페스트 환자나 페스트균에 감염된 설치류가 발견된 적이 없음	