

## 참고 1 에볼라 수단바이러스병 관련 안내(10.11일 기준)

### □ 우간다 발생 정보

- (지표환자) 우간다 무벤데(Mubende) 지역에서 첫 환자\* 발생하여 에볼라 바이러스 유행 선언(9.20일)
  - 실험실 검사 결과, 수단 아형(Sudan strain)으로 확인
- (발생현황) 총 54명 확진, 19명 사망(10.11일 기준)
  - 추정환자 포함 확진자 중 의료기관 종사자 10명(4명 사망)
- (발생지역) 총 6개 지역(수도 포함)
  - 무벤데(Mubende), 카산다(Kasanda), 키에게와(Kyegegwa), 카카디(Kagadi), 분양아부(Bunyangabu), 캄팔라(Kampala, 수도)

#### <지표환자 정보>

(환자정보) 24세 남성

(증상) 9.11일 고열, 강직성 경련, 객혈, 설사, 식욕감퇴, 연하곤란(통증), 가슴통증, 마른 기침, 안구 출혈 증상 발생

- 9.11~15일 지역 의료원 2곳 방문하였으나 증상 호전되지 않음

(진단) Referral 병원 이송 후 바이러스성출혈열 의심으로 검체 채취(9.17)

- 검사 결과 에볼라 수단아형 확인(9.19)하였으나 당일 사망

- (예방접종) 현재 사용 허가된 ERVEBO 백신은 수단주에 대한 교차방어 효과가 없는 것으로 확인
- (조치내용) 우간다를 에볼라바이러스 검역관리지역으로 추가 지정
  - 현재 총 2개국(DR콩고, 우간다) 지정 중

### □ 요청사항


- (의료기관 방문 입국자 감시 강화)
  - 우간다 검역관리지역 지정에 따라 DUR-ITS를 통한 내원환자 여행력 의료기관 제공(10.1~ 시행중)
  - 의료기관 내원자 중 검역관리지역 방문력 확인 시 위험노출력, 의심 증상 등 모니터링 강화 요청 및 감염 의심 시 즉시 신고 당부

## 참고 2 2022년 에볼라바이러스병 발생 현황

	2022년 유행 상황					
유행기간	'22.4.23. ~ 7.4.			2022.9.20. ~ 진행 중		
세부아형	자이레형			수단형		
발생지역	1개 지역			6개 지역		
분류	발생	사망	접촉자	발생	사망	접촉자
우간다	-	-	-	54	19	1,049
DR콩고	5	5	182	-	-	-

(자료출처: 우간다 보건부 등 2022.10.11. 기준)

### 참고 3 에볼라바이러스병 질병개요

에볼라바이러스병(Ebola Virus Disease) 질병개요(Factsheet)		
정의	에볼라 바이러스(Ebola virus) 감염에 의한 급성 발열성·출혈성 질환	
질병분류	제1급감염병(질병코드: A98.3)	
국내발생	없음	
국외발생	최초보고	1976년 DR콩고의 에볼라강 인근 마을 및 남수단 유행 시 처음 보고
	발생국가	가봉, 기니, 나이지리아, 남아프리카, 라이베리아, 말리, 세네갈, 수단, 시에라리온, 우간다, 코르티부아르, 콩고, 콩고민주공화국
	발생동향	· '14년 이전: DR콩고, 우간다, 등 일부 국가 중심으로 산발적 유행 발생 · '14-'16년, 서아프리카(기니, 라이베리아, 시에라리온 등)에서 대규모 유행 발생 · '17년 이후 DR콩고에서 유행 발생
	위험지역	국외 발생이 있을 경우 위험평가 후 지역 또는 국가 단위로 지정 질병관리청 홈페이지( <a href="http://www.kdca.go.kr">www.kdca.go.kr</a> ) 참고 - Home > 정책정보 > 감염병 > 감염병위기대응 > 신종감염병현황 > 에볼라현황
	해외유입	이탈리아·스페인·영국·미국(  아프리카 지역 외 유입 사례 보고)
병원체	필로바이러스과( <i>Filoviridae</i> ) 에볼라바이러스( <i>Ebolavirus</i> )속 에볼라바이러스( <i>Ebola virus</i> ) * 위험군분류: 제4위험군	
병원소	과일박쥐	
감염경로	동물→사람	유행지역에서 에볼라바이러스에 감염된 과일박쥐, 원숭이, 고릴라, 침팬지, 영양 등 동물과 직접 접촉(사냥한 동물 취급, 섭취 등)
	사람→사람	· 에볼라 환자의 혈액, 체액과 상처 난 피부점막에 접촉(또는 주사침자상) · 에볼라바이러스병에서 회복한 환자와 성접촉 · 모유수유에 의한 감염 가능성 등
잠복기	2-21일	
증상	· 초기에 발열, 식욕부진, 무력감, 허약감, 전신쇠약감, 근육통, 두통 등 비특이 증상 · 이후, 오심, 구토, 설사, 복통 등 위장관 증상, 출혈(점상출혈, 반상출혈, 점막출혈 등) · 백혈구 감소, 혈소판 감소, 간효소 수치 증가 등	
치명률	25~90% (바이러스 유형이나 각국의 보건의료체계 수준에 따라 다를 수 있음)	
진단	검체(혈액, 체액)에서 특이 유전자 검출(Real-time RT-PCR)	
치료	대증치료(미국에서 승인된 항체치료제 2개 있으나 국내도입은 되지 않은 상태)	
예방	· 국제조정그룹(ICG)주도로 스위스에 백신(rVSV-ZEBOV-GP, 상품명 Ervebo) 비축 및 불출 의사 결정, 불출 승인 시 7일 이내 배송(제조업체에서 콜드체인 포장으로 제공) · EMA 및 WHO 승인 에볼라 백신 2종: '젠티노(Zabdeno)+음바베아(Mvabea)', '어베보(Ervebo)' · 유행지역 방문 삼가, 의료 환경에서 감염예방관리 지침 준수 - 모든 환자의 혈액, 체액 접촉 시 개인보호구 사용, 손위생 등 표준주의 준수 - 확인된 에볼라 환자의 혈액, 체액, 검체 취급 시 주의 등	
관리	발생신고	입국 후 21일 이내 발열 등 증상 발생 시 ☎ 1339 또는 보건소로 문의
	환자관리	국가지정 입원치료병상 등 격리병상에서 입원 치료·관리
	접촉자관리	확진자 접촉 후 21일 동안 모니터링, 의심 증상 시 의심환자에 준한 조사, 조치
	환경관리	환자에게 사용한 기구 및 환자가 머문 환경 소독, 관리