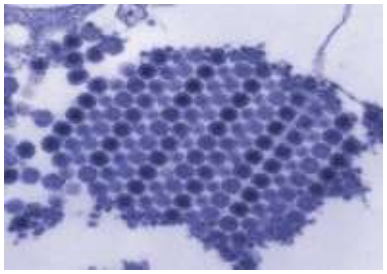
[제3급] 치쿤구니야열(Chikungunya fever)

2024.03.29. 기준

구 분	내 용
감염병 분류	○ 제3급 법정감염병
원인병원체	○ Chikungunya virus  - https://phil.cdc.gov/Details.aspx?pid=17550 - ○ 소독 및 불활성화: 1% sodium hypochlorite, 70% ethanol, 3-6% hydrogen peroxide, phenolics, iodophors, quaternary ammonium compounds, 2% glutaraldehyde 등
병원소(감염원)	○ 모기 ○ 사람 및 영장류(Nonhuman)
발생양상	**[국외현황]** ○ 최근 5년간 급속도로 전파가 증가하고 있으며 아프리카, 아메리카, 유럽, 아시아 등 100개 이상의 국가에서 수백만 명이 발생함 ○ (1952년) 아프리카 탄자니아 마콘데 고원에서 뎅기열과 비슷한 유행사례 환자의 혈청에서 치쿤구니야바이러스 처음 분리함 ○ (1963년) 인도에서 첫 진단됨 - 2005년까지 14만명 이상 환자가 발생한 것으로 추정 ○ (2006년부터) 아프리카, 아시아 지역에서 주로 보고되고 있음 ○ (2007년) 이탈리아에서 제한적인 전파에 의한 감염 사례 보고 ○ (2009년) 인도네시아, 태국, 말레이시아에서 유행이 보고되었음 ○ (2013년부터) 카리브해 지역과 북아메리카, 남아메리카 지역으로 확산됨 ○ (2020년) 파키스탄, 인도, 브라질, 카리브해 지역에서 많은 건이 보고됨 ○ (2023년 2월) 파라과이 등 대규모 발생으로 WHO(PAHO)가 미주지역에 경보 발령 **[국내현황]** ○ (2010년) 법정감염병으로 지정되었음 ○ 최근 5년간 2018년에 3건, 2019년에 16건, 2020년에 1건, 2022년에 6건(잠정)이 발생하였음 - 모두 해외 유입사례이며 최근 5년간 동남아시아 방문 후 감염된 사례가 가장 많았음
진단검사 및 신고기준	**[신고를 위한 진단기준]** ○ 환자: 치쿤구니야열에 부합되는 임상증상을 나타내면서 다음의 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람 ○ 병원체보유자: 치쿤구니야열에 부합되는 임상증상은 없으나 다음의 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병 병원체 감염이 확인된 사람

<table>
<tr><th>구 분</th><th>내 용</th></tr>
<tr><td></td><td>
* 임상증상: 급성기 동안 갑자기 시작된 열, 두통, 피로, 오심, 구토, 근육통, 발진, 관절통, 다발성 관절염 등
- 뇌수막염, 길랑-바레증후군, 마비 등 신경학적 질병과 심근염, 간염 등의 중증합병증을 일으킬 수 있음
- 급성기 이후 관절 관련 증상이 3주-3개월 이상 지속되기도 함
[진단을 위한 검사기준]
<table>
<tr><th>구분</th><th>검사기준</th><th>검사법</th><th>세부검사법</th></tr>
<tr><td rowspan="4">확인진단</td><td>검체(혈액)에서 바이러스 분리</td><td>배양검사</td><td>배양, Real-time RT-PCR 등</td></tr>
<tr><td>회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비해 4배 이상 증가</td><td rowspan="2">항체검출검사</td><td>IFA 등</td></tr>
<tr><td>검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출</td><td>ELISA 등</td></tr>
<tr><td>검체(혈액)에서 특이 유전자 검출</td><td>유전자검출검사</td><td>Real-time RT-PCR 등</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>신고 및 보고</td><td>
○ 신고범위: 환자, 병원체보유자
○ 신고시기: 24시간 이내
○ 신고방법: 방역통합정보시스템(http://eid.kdca.go.kr) 내 ‘감염병웹신고’ 또는 팩스
</td></tr>
<tr><td>사례조사 및 유행역학조사</td><td>
[대상]
○ 환자, 병원체보유자
[시기]
○ 개별사례: 신고 후 3일 이내(휴일 제외)
○ 유행사례: 유행 인지 후 24시간 아내 역학조사 착수
[주관]
○ 개별사례: 시・군・구
○ 유행사례: 시・도(중앙)
</td></tr>
<tr><td>감염경로</td><td>
○ 치쿤구니야 바이러스에 감염된 매개모기에 물려 감염(사람-모기-사람으로 전파)
- 숲모기류(Aedes spp.) 중 주로 이집트숲모기*(Aedes aegypti) 또는 흰줄숲모기(Aedes albopictus)에 의해 전파
・일반적으로 이집트숲모기는 숲에서 서식하지만 도시생활에 적응력이 뛰어나서 다른 모기매개 질환에 비하여 도시지역에서도 호발하며 주로 낮에 흡혈을 하기 때문에 야외 활동을 할 경우에 각별한 주의가 필요
* 이집트숲모기는 현재까지 우리나라에는 미서식

이집트숲모기

흰줄숲모기
- https://commons.wikimedia.org -
○ 혈액을 통한 전파(수혈, 장기이식, 주사기 자상 등) 가능 추정
- 수혈감염사례의 공식적 보고는 없으나 무증상 감염기에 헌혈된 혈액에 의한 수혈감염 가능성 있음
○ 수직감염 사례 보고됨
</td></tr>
</table>

구 분	내 용
전파기간	○ 발열기 직전부터 발열이 지속되는 동안(평균 2-7일간) 모기가 물거나 혈액을 접촉하는 경우 감염될 위험이 있음
잠복기	○ 3-7일(1-12일)
임상증상	 급성 발열  근육통 ○ 감염된 환자의 약 3~28% 정도는 무증상 ○ 급성 증상은 대개 5~10일 정도되면 소실되고 증상이 경미하여 감염을 인식하지 못하거나 오진될 수 있음 ○ 주 증상은 급성 발열, 관절통 등이며 그 외 두통, 근육통, 관절부종 발진이 나타남 ・(발열) 24-48시간 지속되면 오한을 동반할 수 있음 ・(관절통) 열 없이 나타날 수 있으며 아침에 악화되는 경향이 있고 가벼운 운동 시 완화되며 손과 발에 대칭으로 발생, 2-3일동안 완화되었다가 다시 나타날 수 있음 ・(발진) 발열 후 몸통과 사지에 나타나고 손바닥, 발바닥, 얼굴에는 나타나지 않음 ○ 대부분의 환자는 완전히 회복되지만 경우에 따라 관절통이 수개월에서 수년간 지속될 수 있음 ○ (고위험군) - 출생 시 감염된 신생아 - 65세 이상 노인 - 만성질환을 가진 환자(고혈압, 당뇨 또는 심장질환 등)
치명률	○ 사망률은 극히 낮으며 주로 고령에서 발생함
치료	○ 현재까지 치쿤구니야열에 특화된 치료제는 존재하지 않음 ○ 증상에 따른 대증치료 ○ 주의사항 - 아스피린 사용 시 라이증후군이 발생할 수 있어 뎅기열이 배제될 때까지 아스피린 사용을 금지해야 함 - 이외 출혈을 조장할 수 있는 비스테로이드성 소염제(NSAID)의 사용에도 주의를 기울여야 함 ※ 치쿤구니야 및 뎅기 바이러스가 모두 발생하는 지역에 다녀온 경우, 뎅기열이 배제될 때까지 NSAID 사용을 피해야 함(뎅기열에서 NSAID는 출혈의 위험을 증가시킬 수 있음)
예방접종	○ 수동면역 - 현재 연구 중인 수동면역 없음 ○ 능동면역 - 현재 연구 중이나 적용 가능한 능동면역 없음
환자관리	○ (격리) 환자 격리 불필요 ○ 혈액 및 체액 격리는 필요 - 환자의 경우 회복될 때까지 모기에 물리지 않도록 주의할 것을 권고 ○ (헌혈금지) 치쿤구니야열 환자 및 병력자의 경우 치료 종료 후 6개월간 헌혈 금지
접촉자관리	○ 접촉자 관리 불필요

구 분	내 용
예방관리	○ 모기에 물리지 않는 것이 가장 중요 - 발생국가 여행 시 모기에 물리지 않는 것이 최선의 예방책이므로 예방수칙 준수 - 국내에는 뎅기열 주 매개체인 이집트숲모기는 서식하지 않으나 흰줄숲모기가 서식하고 있으므로 국내 발생 가능성에 대한 주의 필요 ○ 모기퇴치 국민행동수칙 7 - 집 주변 고여 있는 물 없애기 - 짙은 향수나 화장품 사용 자제 - 야외활동 시, 밝은 색의 긴 옷 착용 - 모기 퇴치제 올바르게 사용하기 - 과도한 음주 자제하기 - 야외활동 후, 반드시 샤워하고 땀 제거 - 잠들기 전, 집안 점검하기 * 열린 방충망, 방충망 파손, 문틀과 방충망 틈새, 방충망 물빠짐 구멍 등  고인 물 제거  밝은 색 긴 옷 착용  모기 퇴치제 사용  야외활동 후 샤워
관련지침	○ 바이러스성 모기매개감염병 관리지침 ○ 법정감염병 진단검사 통합지침 ○ 병원체 검사결과 신고 안내 ○ 수혈전파감염의 역학과 관리 ○ 병원체 생물안전정보집 ○ 감염병의 역학과 관리
참고자료	○ 질병관리청. 2024년도 바이러스성 모기매개감염병 관리지침 ○ 질병관리청. 2023 법정감염병 진단·신고 기준 ○ 질병관리청. 2023 법정감염병 진단검사 통합지침 제4판 ○ 질병관리본부/국립보건연구원. 2020 병원체 생물안전정보집(제2,3,4위험군) ○ 질병관리청/대한감염학회. 감염병의 역학과 관리 ○ 보건복지부/질병관리본부. 모기퇴치 국민행동수칙7 ○ https://www.cdc.gov/chikungunya