

중증열성혈소판감소증후군(SFTS)

개요
<div><div><div><div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div><div><div></div></div></div><div><div><div></div></div><div><div></div></div></div></div></div></div> <div><div>• 등록일자 : 2020-07-01</div><div>• 업데이트 : 2022-06-21</div><div>• 조회 : 12284</div><div>• 정보신청 : 100</div></div>

개요

중증열성혈소판감소증후군(severe fever with thrombocytopenia syndrome, SFTS)이란 중증열성혈소판증후군 바이러스에 의한 감염병입니다.

개요-신고 대상 및 방법

[중증열성혈소판감소증후군 바이러스(huaiyangshan banyangvirus) 감염에 의한 질환]

신고범위: 환자, 의사환자 신고시기: 24시간 이내 신고

신고를 위한 진단기준환자: 중증열성혈소판감소증후군에 부합하는 임상증상을 보이면서 다음 검사방법에 의해 해당 병원체 감염이 확인된 사람

- 진단을 위한 검사기준

○ 검체(혈액)에서 중증열성혈소판감소증후군 바이러스 분리

○ 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비해 4배 이상 증가

○ 검체(혈액)에서 특이 유전자 검출 의사환자: 임상증상 및 역학적 연관성을 고려하여 중증열성혈소판 감소증후군에 해당하는 것으로 의심되나, 상기 검사결과가 없는 사람

- 신고 방법: 신고서를 작성하여 관할 보건소로 팩스 또는 웹(<http://is.kdca.go.kr>)의 방법으로 신고

개요-원인 및 감염경로

중증열성혈소판감소증후군은 주로 산과 들판의 풀숲에 살고 있는 작은소피참진드기(또는 작은소참진드기)에 물려서 감염되는 것으로 추정되는데, 언론에 종종 살인진드기라고 보도됩니다. 작은소피참진드기(haemaphysalis longicornis)는 사람을 물어서 바이러스를 감염시키는 것으로 추정됩니다. 그리고 감염된 환자를 진료하는 사람이 그 진료과정에서 감염된 환자의 혈액이나 체액에 노출되는 경우에는 사람 간의 감염 전파도 발생할 수 있습니다. 일상생활 접촉, 공동생활을 통해 감염이 전파되는 경우는 거의 없습니다. 병원에 진드기를 가져오면 진료에 큰 도움이 됩니다. 실제로 작은소피참진드기에 물리지 않은 경우도 많아 물린 실재 별례를 확인하는 것이 진단 과정에서 중요하기 때문입니다. 특히 별례에 물렸으나 그것을 직접 잡지 못하셨을 경우에는 그 생김새를 잊어버리기 전, 물린 즉시 인터넷 등을 검색해 보셔서 물고 도망간 별례와 닮은 진드기나 곤충 사진을 찍어두시면 진단에 도움이 됩니다.

그 외 개피참진드기(haemaphysalis flava), 몽독참진드기(amblyomma testudinarium), 일본참진드기(ixodes nipponensis)등에 의해서도 중증열성혈소판감소증후군 바이러스에 감염될수 있습니다.

《그림 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)의 개념》



역학 및 통계

국내에서는 2013년 5월 처음으로 중증열성혈소판감소증후군 바이러스에 감염된 첫 사례가 확인되었고 이후 2013년에 36건(17건 사망), 2014년 55명(16명 사망), 2015년 79건(21명 사망), 2016년 165건(19명 사망), 2017년 270건(54명 사망)이 보고되었습니다. 중증열성혈소판감소증후군 바이러스에 감염되는 사례들은 점점 늘어나는 추세를 보입니다. 감염은 제주, 전남, 경북, 강원도 등으로 한반도 전역에 걸쳐서 발생하였으며 감염된 환자들의 평균 연령은 69세로 고령층에게서 많이 발생하였습니다. 감염된 사람들 중 농부가 약 80퍼센트에 달했고, 감염 발생 시기는 5~10월까지이며 7월에 가장 많은 환자가 발생하였습니다. 가을이 지나가기 전까지는 감염에 관하여 주의하는 것이 필요합니다.

증상

중증열성혈소판감소증후군 바이러스에 감염된 작은소피참진드기(또는 작은소참진드기) 등에게 물린 후, 1~2주간의 잠복기가 지나고 나면 1~3일 넘게 고열(38~40℃까지)이 지속됩니다. 이때 혈액검사를 해보면 환자의 혈소판이 감소해있고 백혈구수치도 감소되어있는 것으로 확인되는 경우가 많습니다. 구역감, 구토 및 설사 등 소화기 증상이 나타나고, 림프절이 커진 채로 1~2주 이상 지속되기도 합니다. 다발성 장기부전(공황기는 저하, 혈암저하 등)이나 신경학적 증상(어지러움, 섬망, 두통, 발작 등)이 발생하기도 하고, 심할 경우 혼수상태에 빠지기도 하는 사망률이 높은 중한 병입니다.

진단 및 검사

중증열성혈소판감소증후군의 진단은 환자검체(혈청 등)에서 바이러스를 분리하거나 유전자를 검출하여 확진합니다. 환자의 혈액검사 결과를 보면, 혈소판감소, 백혈구 감소, 혈청 전해질 이상(지나트륨혈증, 저칼슘혈증), 혈청효소이상(AST, ALT, LDH, CK 상승), 소변검사 이상(단백뇨, 혈뇨) 등이 나타납니다.

예방 및 예방접종

중증열성혈소판감소증후군을 예방할 수 있는 백신 주사는 아직 개발되지는 않았습니다. 중증열성혈소판감소증후군 감염 예방의 최선은 진드기 기피제를 사용하는 것입니다. 풀숲에 들어갈 때에는 긴 소매, 긴 바지를 착용하여 피부노출을 최소화하고 소매를 단단히 여미시기 바랍니다. 바지는 양말 안으로 집어넣는 것이 도움이 됩니다. 작업복과 일상복을 구분해서 입는 것 역시 도움이 됩니다. 집에 돌아와서는 즉시 옷을 털은 후 벗어 바로 세탁하시고, 목욕을 하시는 것이 좋습니다. 풀밭 위에 옷을 벗어두지 마시고, 풀밭위에 그대로 눕는 것도 자제하시는 것이 좋겠습니다. 돗자리를 이용해주시고 사용한 돗자리는 잘 털어 햇볕에 말리시는 것이 좋습니다. 풀밭에서 웅변 보는 것도 맨살이 드러나는 일이므로 진드기에게 노출될 수 있습니다. 등산로가 아닌 풀이 무성한 산길은 다니지 마시기 바랍니다. 진드기가 붙어 있을 수 있는 야생 동물과 접촉하는 일도 자제하는 것이 좋습니다.



치료

중증열성혈소판감소증후군은 임상증상이 중하지만 특이 항바이러스제가 아직 개발이 되지 않아 입원하여 증상에 맞춰 보존적인 치료를 하는 것이 최선입니다.

치료-약물 치료

중증열성혈소판감소증후군의 치료약제가 없기 때문에 보존적 치료 즉, 탈수가 심하면 수액을 맞고, 혈압이 떨어지면 혈압상승제 주사를 맞으며, 콩팥기능 부전이 오면 투석을 하는 등 상황에 맞춰 최선의 치료를 시행해야 합니다.

합병증

최선의 치료에도 불구하고 중증열성혈소판감소증후군에 감염된 환자들 중 10~30%의 환자가 사망합니다. 따라서 감염된 경우 반드시 전문 의료진이 있는 병원에 입원하여 치료하는 것이 원칙입니다.

참고문헌

질병관리본부 감염병포털. 법정감염병 중증열성혈소판감소증후군(SFTS). <http://www.kdca.go.kr>



본 공공저작물은 공공누리 "출처표시+상업적이용금지+변경금지" 조건에 따라 이용할 수 있습니다.

☰ 목록

[개인정보처리방침](#) [개인정보이용안내](#) [저작권정책 및 웹접근성](#)

[28159] 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187 오송보건의료행정타운 내 질병관리청
문의사항: 02-2030-6602 (평일 9:00-17:00, 12:00-13:00 제외) / 관리자 이메일 : nhis@korea.kr
COPYRIGHT © 2024 질병관리청. ALL RIGHT RESERVED

해외기관

유관기관

정부기관

※ 본 페이지에서 제공하는 내용은 참고사항일 뿐 게시물에 대한 법적책임은 없음을 밝혀드립니다. 자세한 내용은 전문가와 상담하시기 바랍니다.

