

Guidelines for
Parasite Disease
Sentinel Surveillance

2011

기생충감염증 표본감시 안내

질병관리본부

목 차

- 1 표본감시란
- 2 표본감시 기관의 지정
- 3 표본감시 기관의 역할
- 4 표본감시 신고범위
- 5 표본감시 신고서 작성방법

1 표본감시란

일부 표본감시기관을 중심으로 감염병 발생상황을 지속적으로 감시·분석하여, 국민과 의료인에게 필요한 정보를 제공함으로써 보건증진과 감염병 예방활동을 지원하는 감염병 감시방법입니다.

감염병의 전수보고가 어렵거나 감염병 관리를 위해 조기발견이 매우 중요한 질환에 대해서 표본감시를 운영하고 있습니다.

기생충감염증 표본감시는 감염규모와 그 변동양상을 파악하고, 고위험군 파악 및 기초 자료를 수집하여 관리정책을 수립하기 위하여 실시하고 있습니다.

2 표본감시 기관의 지정

- 시군구 보건소, 보건환경연구원 및 건강관리협회를 지정 대상으로 합니다.
- 질병관리본부장은 표본감시기관 지정기준에 의거 표본감시기관을 지정하고 지정된 의료기관에는 「표본감시기관 지정서」를 보내드립니다.
- 자체 검사한 기생충감염증 환자수를 취합해 신고서를 작성하여 질병관리본부로 팩스 신고합니다.

3 표본감시 기관의 역할

- 보건소, 보건환경연구원 및 건강관리협회에서 자체적으로 검사하여 기생충감염증으로 진단된 환자를 FAX를 통해 직접 질병관리본부로 보고하면, 질병관리본부에서 자료를 취합, 분석하고 감염병 통계를 작성하여 제공합니다.
- 보건소, 보건환경연구원 및 건강관리협회는 기생충감염증 진단 시 7일 이내에 질병관리본부로 FAX를 통해 보고 합니다.
- 신고주기는 1주 단위로 매주 화요일까지 전 주(일요일~토요일까지)의 진료 환자 중 자체 검사결과 기생충감염증 환자 자료를 수집하여 FAX를 이용하여 신고합니다.

※ 자체적으로 검사한 결과 기생충감염증이 확인된 환자수를 파악하여 신고합니다.

4 표본감시 신고범위

☐ 간흡충증(*Clonorchiasis*)

간흡충(*Clonorchis sinensis*) 감염에 의한 간 및 담도 기생충질환

환자란?

대변검사를 통하여 해당 병원체 감염이 확인된 자

- 대변검사 : 집란법이나 도말법을 이용해 간흡충 충란 및 충체 검출

☐ 요충증(*Enterobius vermicularis* infection)

요충(*Enterobius vermicularis*) 감염에 의한 맹장 및 항문 기생충질환

환자란?

대변검사를 통하여 해당 병원체 감염이 확인된 자

- 항문주위도말법을 이용한 특징적인 충란 및 충체 검출
- 항문주위와 여성의 질에서 충체 검출

□ 장흡충증(Intestinal trematodas)

요코가와흡충(*Metagonimus yokogawai*) 감염 등에 의한 장내기생충질환

환자란?

대변검사를 통하여 해당 병원체 감염이 확인된 자

- 대변검사 : 집란법이나 도말법에서 장흡충 충란 및 충체 검출

□ 편충증(*Trichuris trichiura* infection)

편충(*Trichuris trichiura*) 감염에 의한 대장 상부 기생충질환

환자란?

대변검사를 통하여 해당 병원체 감염이 확인된 자

- 대변검사 : 집란법이나 도말법에서 편충 충란 및 충체 검출
- 직장점막에 붙어 있는 충체 검출

□ 폐흡충증(Paragonimiasis)

폐흡충(*Paragonimus westermani*) 감염에 의한 폐내 기생충질환

환자란?

대변검사를 통하여 해당 병원체 감염이 확인된 자

- 대변검사 : 집란법이나 도말법에서 폐흡충 충란 및 충체 검출
- 객담검사 : 객담을 녹인 후 원심하여 검경시 폐흡충 충란 검출

□ 회충증(*Ascaris lumbricoides* infection)

회충 충란내의 제2기 유충(자충포장란) 감염에 의한 기생충질환

환자란?

대변검사를 통하여 수정란 및 불수정란이 다음 검사방법 등에 의해 해당 병원체 감염이 확인된 자

- 대변검사 : 집란법이나 도말법에서 회충 충란 및 충체 검출
- 환부에서 충체 검출

기생충감염증 표본감시 결과신고		
수 신 : 질병관리본부장 표본감시기간 : 년 월 일 ~ 년 월 일		
질 병 명	환자 수	총 검사자수
☐ 회충증		
☐ 편충증		
☐ 요충증		
☐ 간흡충증		
☐ 폐흡충		
☐ 장흡충증		
신고일: 년 월 일 진단의사 성명 : (서명 또는 날인) 면허번호 : 전문진료과목: 표본감시기관명 : 표본감시기관장: 요양기관지정번호 : 주 소: 전화번호: (- -)		
※작성요령: ① 컴퓨터 통신 이용 시에는 서명 또는 날인을 생략합니다.		

- ① 수신은 질병관리본부장
- ② 표본감시기간은 해당 표본감시기간(일요일~토요일)을 기재함
 - * 표본감시기간 : 2010년 12월 5일 (일요일) ~ 12월 11일 (토요일)
- ③ 진료의사가 여러명인 경우 병원대표 또는 과장 이름 기재
- ④ 해당 기간동안 진료한 환자기록이 1장 이상 초과 시 여러 장을 작성하고 서식
뒷면의 [총 ()매 중 ()쪽에 기입함

감염병 웹통계 <http://stat.cdc.go.kr>

질병관리본부 홈페이지 <http://www.cdc.go.kr>

주간 건강과 질병 <http://www.cdc.go.kr/phwr>

발 행 : 2010년 12월

편집 및 배부 : 전염병감시과

담당 부서 : 전염병감시과(전화 : 043-719-7177, 7167/ 팩스 : 043-719-7188, 7189)

.말라리아기생충과(전화 : 043-719-8522~8529/ 팩스 : 043-719-8559)

※ 파일 다운로드 : 질병관리본부 홈페이지 > 정보알림터 > 자료실 > 지침/서식

질병관리본부 홈페이지 <http://www.cdc.go.kr>