

老人 腦卒中에 對한 臨床的 考察

東國大學校 附屬韓方病院 內科學教室

徐 雲 教 · 鄭 智 天 · 李 源 哲

I. 緒 論

腦卒中이란 腦血管의 循環障導로 因하여 發生하는 急激한 意識障導나 運動障導 등을 主로하는 腦神經症候群을 말하는 것으로^{3,7,22,34)}, 臨床表現이 卒然昏부 口眼歪斜 半身不遂가 主要特徵이며 發病이 急激하고 變化가 迅速하여 '善行而數變'하는 風邪의 特性과 類似하므로 中風이라고 하였다.^{24,41)}

腦卒中은 크게 閉鎖性인 腦梗塞과 出血性으로 腦實質內出血 및 蜘蛛膜下出血로 區分하여 分類한다. 腦梗塞의 原因으로는 動脈硬化性이 제일 많으며 그 다음으로 心臟疾患等에 起因하는 境遇가 있으며 腦出血은 高血壓이 主된 原因이 되고 以外에도 糖尿 肥滿 吸煙等 腦卒中의 發生頻度를 增加시키는 여러 危險因子들이 複合的으로 作用하여 發生한다^{6,11,13,21,23)}고 하였다.

中風의 原因으로 <內經>²⁹⁾以後 唐宋 以前까지는 主로 外感風邪와 虛로 보았고, 金元代의 劉³³⁾, 李³⁵⁾, 朱³⁹⁾ 등은 各各 火, 氣, 濕痰等 內傷說을 主張하였는데, 以後 特히 葉桂²⁶⁾는 「精血衰耗 水不涵木 木少滋榮 故肝陽偏亢 內風時起」라 하여 精血衰耗로 因한 內風說을 主張하였다.

崔²³⁾에 의하면 高齡層에서는 모든 血管이 좁아져 있는 狀態이므로 特히 腦卒中 誘發 危險이 크다고 하였는데, 老年期에는 腦血管

의 老衰現像이 同伴되어 全般的인 腦血管不全이 存在하며 閉鎖의 原因이 되는 高血壓, 動脈硬化症, 糖尿病 등이 老年이 될수록 發生頻度가 커지므로 腦動脈 閉鎖가 靑壯年期에 比하여 더욱 많이 發生한다¹⁾고 하였다. 또한 近來 老年病에 關해 활발한 研究가 되고 있는 中醫의 文獻 및 論文^{31,32,34,37)}에 依하면 老人은 恒常 肝腎陰虛 精血不足하여 虛風 內動하기 쉬우며 氣血虛衰 正氣不足으로 쉽게 風邪가 侵入하고 氣血이 凝滯하므로 特히 中風이 好發한다고 하였다.

그러므로 腦卒中은 全世界를 通하여 高年齡層에 있어서 心臟疾患 및 惡性腫瘍과 더불어 重要한 死亡原因 中の 하나이며 55歲 以後에는 年齡 10年 增加마다 發病率이 倍로 增加하는 傾向을 보이고 있다^{10,12,19)}. 近來 平均壽命의 延長에 따른 高年齡層 人口의 增加로 60代 以上 腦卒中 患者가 1986年 末⁹⁾의 35.5%에서 89년에는 尹¹⁸⁾의 53.6% 등 老人 腦卒中의 發生頻度가 점차 增加하는 趨勢를 보이고 있으며 腦卒中이 臨床的으로 問題가 되는 것은 積極的인 內科的 治療로도 豫後가 不良한 境遇가 많거나 回復後에도 社會로의 復歸가 不可能한 境遇가 頻繁하기 때문인데^{10,12,18,19,23)} 李²⁰⁾는 腦卒中의 死亡率에 對한 影響이 60代 以下에서는 僅少하고 70-80代가 되면 점차 增加되어 가는 傾向을 보인다고 하였다.

이와같이 腦卒中의 有病率이 老年層에서

높은데도不拘하고 老人 腦卒中에 對한 力學的, 臨床的研究는 그다지 활발하지 않아 李¹⁹⁾의 報告 以外에 別로 보이지 않는 實情이다. 이에 著者는 1992年 7月 1日부터 1993年 6月 30日까지 東國大學校 附屬 韓方病院 內科에 入院하여 治療받은 65歲 以上 老人 腦卒中 患者 中 腦電算化斷層攝影을 통해 腦梗塞 또는 腦出血로 診斷된 92例의 患者를 對象으로 臨床的 考察을 하여 報告하는 바이다.

II. 調查對象 및 方法

1. 調查對象

1992年 7月 1日부터 1993年 6月 30日까지 滿1年間 東國大學校 附屬 韓方病院 內科에 入院하여 治療받은 65歲 以上の 腦卒中 患者 121例 가운데 腦電算化斷層攝影上 腦梗塞 또는 腦出血로 診斷받고 1個月 以上 豫後 觀察 하였던 92例를 對象으로 하였다.

2. 調查方法

腦卒中의 病類別 發生頻度 및 性別 年齡別 分布, 腦斷層攝影 所見에 따른 腦梗塞 및 腦出血의 部位別 發生頻度, 各 病型(腦梗塞과 腦出血 中心으로)에 對한 先行疾患, 再發率, 發病誘因, 飲酒 및 吸煙과 의 關係, 季節 및 月別 發生頻度, 入院까지의 經過期間과 經路, 意識狀態, 入院當時의 症狀, 大小便不通 頻度, 物理治療 時期, 入院期間 및 入院中의 合併症, 入退院時 血壓 및 血糖의 變化, 高血壓 및 中風의 家族歷, 病類別 運動機能 回復程度와 腦斷層攝影 所見에 따른 全體의인 豫後, 入退院當時의 處方 活用 頻度 等을 調查 하였다.

III. 調查結果

1. 性別 및 年齡別 發生頻度

全體 內科 入院患者 340名 中 65歲 以上 患者는 149名(43.8%)이었으며, 內科에 入院한 全體 腦卒中 患者 271名 中 65歲 以上の 腦卒中 患者는 121名(44.6%)이었다. 이중에서 腦電算化斷層攝影上 腦梗塞 및 腦出血로 診斷된 것은 92例이었으며, 腦梗塞이 74例, 蜘蛛膜下出血 2例을 包含한 腦出血은 18例이었다.

男女別 發生頻度는 總 92例 中 男子가 51例, 女子가 41例로 男女比는 1.2:1로써 男子가 많았으며, 疾患別 男女比는 腦梗塞이 1.18:1, 腦出血이 1.57:1이었다.

年齡別로는 65-69歲가 48例(52.2%), 70-74歲가 30例(32.6%), 75-79歲가 12例(13.0%), 80歲 以上이 2例(2.2%) 順이었다.(Table 1)

Table 1. 性別 및 年齡別 發生頻度

	腦梗塞		腦出血		計(%)
	男(%)	女(%)	男(%)	女(%)	
65-69	21	16	8	3	48(52.2)
70-74	12	13	2	3	30(32.6)
75-79	6	4	1	1	12(13.0)
80以上	1	1			2(2.2)
總計	40 54.1%	34 45.9%	11 61.1%	7 38.9%	92(100)

2. 腦梗塞 및 腦出血의 部位別 發生頻度

梗塞의 部位別 發生頻度は 總 74 例 中 中大腦動脈이 61例 (82.4%)로 가장 많았으며, 前大腦動脈이 7例 (9.5%), 後大腦動脈이 4例 (5.4%), 內頸動脈이 2例 (2.7%)로 나타났다 (Table 2-1).

出血의 部位別 發生頻度は 總 18例 中 基底核部出血이 13例 (72.2%)로 가장 많이 나타났으며, 腦皮質下出血 및 蜘蛛膜下出血이 各各 2例 (11.1%), 小腦出血이 1例(5.6%)의 順으로 나타났다.(Table 2-2)

Table 2-1. 腦梗塞

	No. (%)
前大腦動脈	7(9.5)
中大腦動脈	61(82.4)
後大腦動脈	4(5.4)
內頸動脈	2(2.7)
椎骨 및 基底動脈系	
總計	74(100.0)

3. 先行疾患

先行疾患은 腦梗塞에 있어서 高血壓이 31例(41.9%)로 가장 많았으며, 糖尿病이 12例 (16.2%), 心臟病이 10例(13.5%), 腎臟病과 肺結核이 各各 1例(1.4%)의 順으로 나타났으며, 其他疾患이 4例(5.4%) 등이었고, 先行疾患을 發見하지 못한 경우는 22例(29.7%)이었다.

腦出血에 있어서 先行疾患은 高血壓이 13例(72.2%)로써 다른 疾患에 비해 월등히 많

았으며, 心臟病이 3例(16.7%), 糖尿病 및 其他疾患이 各各 1例(5.6%)로 나타났다. 先行疾患을 發見하지 못한 경우는 5例(27.8%)가 있었다.(Table 3)

Table 2-2. 腦出血

	No. (%)
基底核部	13(72.2)
視床部	
腦皮質下	2(11.1)
腦橋	
小腦	1(5.6)
蜘蛛膜下出血	2(11.1)
總計	18(100.0)

Table 3. 先行疾患

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
高血壓	31(41.9)	13(72.2)	44(47.8)
糖尿病	12(16.2)	1(5.6)	13(14.1)
心臟病	10(13.5)	3(16.7)	13(14.1)
腎臟病	1(1.4)		1(1.1)
肺結核	1(1.4)		1(1.1)
其他	4(5.4)	1(5.6)	5(5.4)
無	22(29.7)	5(27.8)	27(28.8)

4. 再發率

腦梗塞 患者 總74例 中 再發率은 35.1%이
었으며, 2次 發病이 14例(18.9%), 3次 發病이
8例(10.8%), 4次 發病이 4例(5.4%)의 順으로
나타났다.

腦出血 患者 總18例 中 再發率은 27.8%이
었으며 모두 2次 發病이었고, 3次 以上の 發
病은 觀察할 수 없었다.(Table 4)

Table 4. 再發率

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
1st	48(64.9)	13(72.2)	61(66.3)
2nd	14(18.9)	5(27.8)	19(20.7)
3rd	8(10.8)		8(8.7)
4th	4(5.4)		4(5.4)
計	74(100.0)	18(100.0)	92(100.0)

5. 發病誘因

腦梗塞의 誘因은 休息時 發病이 26例
(35.1%)로 가장 많았고, 睡眠時에 17例
(23.0%), 飲酒 및 食事時에 12例(16.2%), 肉
體勞動이 5例(6.8%), 步行中 發病한 경우가
4例(5.4%), 對話時 3례(4.1%), 感情興奮이 2
例(2.7%)의 順으로 나타났으며, 其他 沐浴,
思慮過多, 服藥後 등이 5例(6.7%)를 차지하
였다.

腦出血을 일으킨 誘因은 肉體勞動과 飲酒
및 食事が 各各 4例(22.2%)로 가장 많았고,
感情興奮과 對話時는 各各 2例(11.1%)를 차
지하였으며, 其他 睡眠, 排便, 思慮過多 등에

서도 나타났다.(Table 5)

Table 5. 發病誘因

	腦梗塞(%)	腦出血(%)
休息	26(35.1)	
睡眠	17(23.0)	1(5.6)
肉體勞動	5(6.8)	4(22.2)
飲酒, 食事	12(16.2)	4(22.2)
感情興奮	2(2.7)	2(11.1)
步行	4(5.4)	
對話	3(4.1)	2(11.1)
排便		1(5.6)
其他	5(6.7)	4(22.2)
總計	74(100.0)	18(100.0)

6. 飲酒 및 吸煙과의 關係

腦卒中和 飲酒 및 吸煙과의 相關關係를 보
면 吸煙者는 全體의 52.2%를 차지하였으며,
腦梗塞과 腦出血 모두 全體의 折半이 넘었
다. 飲酒는 全體의 32.6%인 30例가 하였으
며, 腦出血에서는 飲酒者가 61.1%를 차지하
였다.(Table 6)

7. 季節 및 月別 發生頻度

腦梗塞의 季節別 發生頻度는 가을이 25例
(33.8%)로 가장 많았고, 겨울은 23例(31.1%),
봄은 15例(20.3%), 여름은 11例(14.8%)의 順
이었으며, 月別로는 1月이 11例(14.9%), 10月

이 10例(13.5%), 11月이 9例(12.2%), 5月과 12月이 各各 7例(9.4%) 等の 順으로 나타났다.

腦出血에 있어서는 가을이 8例(44.4%), 겨울이 4例(22.2%), 봄과 여름이 各各 3例(16.7%)로 나타났고, 月別로는 11月이 5例(27.6%)로써 가장 높았으며, 그 다음으로 4, 8, 9, 2月이 各各 2例(11.1%) 等の 順으로 나타났다.(Table 7)

Table 6. 飲酒 및 吸煙과의 關係

		腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
담배	1갑이상	20(27.0)	6(33.3)	26(28.3)
	1갑미만	18(24.3)	4(22.2)	22(23.9)
	不可	36(48.7)	8(44.5)	44(47.8)
	總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100)
소주	2홉이상	14(18.9)	6(33.3)	20(21.7)
	2홉미만	5(6.8)	5(27.8)	10(10.9)
	不可	55(74.3)	7(38.9)	62(67.4)
	總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100)

8. 發病後 入院까지의 經過期間

腦梗塞에 있어서 總 74例 中 發病後 1-2日內 入院이 18例(24.3%), 24時間 以內가 16例(21.6%), 3-5日 사이가 11例(14.9%)를 차지하여 發病後 5日 以內 入院한 患者가 全體의 60.8%를 차지하였으며, 11日 以後에 入院한 患者는 21例(28.4%)로 나타났다.

腦出血은 總 18例 中 24時間 以內 入院患者가 9例(50.0%)로 가장 많았으며, 1-2日 사

이가 4例(22.2%), 3-5日은 1例(5.6%)가 있었고, 11日 以後 入院者는 4例(22.2%)가 있었는데 이는 모두 腦手術後 入院한 경우이었다.(Table 8)

Table 7. 季節 및 月別 發生頻度

月	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
3	6(8.1)	1(5.6)	7(7.6)
4	2(2.7)	2(11.1)	4(4.4)
5	7(9.4)		7(7.6)
6	2(2.7)	1(5.6)	3(3.3)
7	4(5.4)		4(4.4)
8	5(6.8)	2(11.1)	7(7.6)
9	6(8.1)	2(11.1)	8(8.7)
10	10(13.5)	1(5.6)	11(11.9)
11	9(12.2)	5(27.6)	14(15.2)
12	7(9.4)	1(5.6)	8(8.7)
1	11(14.9)	1(5.6)	12(13.0)
2	5(6.8)	2(11.1)	7(7.6)
總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100.0)

Table 8. 發病後 入院까지의 經過期間

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
24hr. 以內	16(21.6)	9(50.0)	25(27.2)
1-2日	18(24.3)	4(22.2)	22(23.9)
3-5日	11(14.9)	1(5.6)	12(13.0)
6-10日	8(10.8)		8(8.7)
11日以上	21(28.4)	4(22.2)	25(27.2)
總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100.0)

9. 入院經路

入院經路는 腦梗塞에 있어서 韓醫院을 통한 경우가 25例(33.8%), 다른 곳을 거치지 않고 本院에 入院한 경우가 24例(32.4%), 病院을 거치고 入院한 것이 22例(29.7%) 등의 順으로 나타났다.

腦出血은 本院直行이 8例(44.4%), 病院을 통한 것이 7例(38.9%), 韓醫院이 3例(16.7%)의 順으로 나타나 全體의인 入院經路는 本院直行과 韓醫院을 거친 경우가 60例로 全體의 65.2%를 차지하였다.(Table 9)

Table 9. 入院經路

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
韓醫院	25(33.8)	3(16.7)	28(30.4)
醫院	1(1.4)		1(1.1)
病院	22(29.7)	7(38.9)	29(31.5)
本院直行	24(32.4)	8(44.4)	32(34.8)
其他	2(2.7)		2(2.2)
總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100.0)

10. 發病當時 意識狀態

腦梗塞의 發病當時 意識狀態를 보면 總74例中 明瞭한 경우가 35例(47.3%)로 가장 많았고, 嗜眠 및 情志變化는 33例(44.6%), 昏迷는 6例(8.1%)로 나타났다.

腦出血에서는 總 18例中 昏迷가 9例(50.0%)로 가장 많이 나타났고, 嗜眠은 5例

(27.8%), 明瞭한 경우는 4例(22.2%)로 나타나 全體의으로는 明瞭한 경우가 39例로써 가장 많아 42.4%를 차지하였다.(Table 10)

Table 10. 發病當時 意識狀態

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
明瞭	35(47.3)	4(22.2)	39(42.4)
嗜眠 情志變化	33(44.6)	5(27.8)	38(41.3)
昏迷	6(8.1)	9(50.0)	15(16.3)
半昏迷			
昏睡			
總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100.0)

11. 入院當時 症狀

腦梗塞 患者 總 74例 中에서 入院當時 症狀는 運動障礙가 66例(89.2%)로 가장 많았으며, 그 다음으로 言語蹇澁 49例(66.2%), 頭痛은 27例(36.5%), 眩暈과 胸悶이 各各 24例(32.4%), 口眼歪斜는 23例(31.1%), 便秘는 22例(29.7%), 項強은 16例(21.6%), 嚥下困難은 11例(14.9%), 惡心 嘔吐는 9例(12.2%) 등의 順으로 나타났다.

腦出血 患者에 있어서도 總 18例中 運動障礙가 17例(94.4%)로 가장 많았으며, 그 다음이 頭痛으로 13例(72.2%), 言語蹇澁은 11例(61.1%), 便秘는 7例(38.9%), 眩暈, 惡心 嘔吐, 口眼歪斜, 胸悶, 小便不通이 各各 6例(33.3%), 不語, 項強은 各各 5例(27.8%) 등의 順이었다.(Table 11)

Table 11. 入院當時 症狀

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
運動障礙	66(89.2)	17(94.4)	83(90.2)
言語蹇澀	49(66.2)	11(61.1)	60(65.2)
不語	8(10.8)	5(27.8)	13(14.1)
頭痛	27(36.5)	13(72.2)	40(43.5)
項強	16(21.6)	5(27.8)	21(22.8)
眩暈	24(32.4)	6(33.3)	30(32.6)
惡心, 嘔吐	9(12.2)	6(33.3)	15(16.3)
口眼歪斜	23(31.1)	6(33.3)	29(31.5)
胸悶	24(32.4)	6(33.3)	30(32.6)
嚥下困難	11(14.9)	2(11.1)	13(14.1)
小便失禁	7(9.5)	3(4.1)	10(10.9)
小便不通	3(4.1)	6(33.3)	9(9.8)
便秘	22(29.7)	7(38.9)	29(31.5)

12. 大便秘結 頻度

腦梗塞 患者 中 大便秘結로 1回 以上의 灌腸을 施行한 患者는 15例(20.3%)이었으며, 이 中 5-10日間은 11例(14.9%), 11-15日間이 4例(5.4%)로 나타났다.
 腦出血에 있어서는 總 18例 中 7例(38.9%)에서 있었으며, 5-10日間이 6例(33.3%), 11-15日間이 1例(5.6%)이었다.(Table 12)

Table 12.大便秘結 頻度

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
5-10日	11(14.9)	6(33.3)	17(18.5)
11-15日	4(5.4)	1(5.6)	5(5.4)
16-20日			
21日以上			
計	15(20.3)	7(38.9)	22(23.9)

13. 小便不通 頻度

小便不通으로 인하여 1回 以上 導尿管을 施行한 患者는 腦梗塞에 있어서 總 74例 中 3例(4.1%)로써 1-5日, 11-15日, 16-25日에 各 各 1例가 있었다.

腦出血 患者에서는 總 18例 中 6例(33.3%)에서 1回 以上 導尿管을 施行하였으며, 1-5日이 4例(22.2%)로 가장 많았다.(Table 13)

Table 13.小便不通 頻度

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
1- 5日	1(1.4)	4(22.2)	5(5.4)
6-10日		1(5.6)	1(1.1)
11-15日	1(1.4)		1(1.1)
16-25日	1(1.4)	1(5.6)	2(2.2)
26日以上			
計	3(4.1)	6(33.3)	9(9.8)

14. 物理治療 開始時期

腦梗塞 患者 總 74例 中 物理治療를 施行한 患者는 56例(75.7%)이었으며, 開始日字는 發病後 1週 以內가 44例(59.5%), 8-14日이 10例(13.5%), 15-21日 및 22-28日이 各各 1例(1.4%)의 順으로 平均日은 6.4日이었다.

腦出血에서는 總 18例 中 11例(61.1%)가 物理治療를 받았으며, 開始日字는 發病後 8-14日이 5例(27.8%), 1週 以內가 3例(16.7%), 15-21日 2例(11.1%), 22-28日이 1例(5.6%)의 順이었고, 平均日은 13日이었다.(Table 14)

Table 14. 物理治療 開始時期

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
7日以內	44(59.5)	3(16.7)	
8-14日	10(13.5)	5(27.8)	
15-21日	1(1.4)	2(11.1)	
22-28日	1(1.4)	1(5.6)	
29-35日			
36日以上			
計	56(75.7)	11(61.1)	
平均日	6.4	13	

15. 入院期間

入院期間은 腦梗塞 患者 總 74例 中 11-20日間이 27例(36.5%)로 가장 많았으며, 10日 以內가 16例(21.6%), 21-30日 15例

(20.3%), 31-60日이 12例(16.2%), 2個月 以上이 4例(5.4%)로 平均 入院期間은 22.7日이었다.

腦出血은 總 18例 中 31-60日間이 8例(44.4%)였으며, 10日 以內가 4例(22.2%), 21-30日이 3例(16.7%), 11-20日이 2例(11.1%), 2個月 以上이 1例(5.6%)의 順으로 나타나 全體 平均 入院期間은 32日이었으나, 應急으로 2日 以內에 退院한 4例 以外의 平均 入院期間은 39.6日이었다.(Table 15)

Table 15. 入院期間

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
10日以內	16(21.6)	4(22.2)	20(21.7)
11-20日	27(36.5)	2(11.1)	29(31.5)
21-30日	15(20.3)	3(16.7)	18(19.6)
31-60日	12(16.2)	8(44.4)	20(21.7)
61日以上	4(5.4)	1(5.6)	5(5.5)
總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100.0)
平均	22.7	32	

16. 合併症

腦梗塞 患者 總 74例 中 合併症을 가진 例는 14例(18.9%)로 이 中 肺炎은 4例(5.4%), 尿路感染, 褥瘡, 結膜炎이 各各 3例(4.1%), 肝炎이 1例(1.4%)이었다.

腦出血 患者 總 18例 中 合併症을 가진 例는 7例(38.9%)로써 尿路感染이 3例(16.7%), 肺炎과 褥瘡이 各各 2例(11.1%)로 나타났다.(Table 16)

Table 16. 合併症

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
尿路感染	3(4.1)	3(16.7)	6(6.5)
肺炎	4(5.4)	2(11.1)	6(6.5)
褥瘡	3(4.1)	2(11.1)	5(5.4)
肝炎	1(1.4)		1(1.1)
結膜炎	3(4.1)		3(3.3)
計	14(18.9)	7(38.9)	21(22.8)

Table 17-1. 入院時 血壓

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
收縮期			
140未滿	19(25.7)	5(27.8)	24(26.1)
140-160	12(16.2)	2(11.1)	14(15.2)
160-180	17(23.0)	5(27.8)	22(23.9)
180-200	11(14.9)	3(16.7)	14(15.2)
200-220	12(16.2)	2(11.1)	14(15.2)
220以上	3(4.0)	1(5.5)	4(4.4)
總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100.0)
擴張期			
90未滿	20(27.0)	5(27.8)	25(27.2)
90-100	28(37.8)	7(38.9)	35(38.0)
100-110	14(18.9)	3(16.7)	17(18.5)
110-120	7(9.5)	2(11.1)	9(9.8)
120-130	5(6.8)	1(5.5)	6(6.5)
130以上			
總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100.0)

17. 入,退院時 血壓值

入,退院時 血壓을 比較해 보면, 入院時 收

縮期 血壓은 140未滿이 24例(26.1%), 160-180이 22例(23.9%), 140-160, 180-200, 200-220이 各各 14例(15.2%)로 160 以上이 總 92例中 54例(58.7%)이었으며, 擴張期 血壓은 90-100이 35例(38.0%), 90未滿이 25例(27.2%), 100-110이 17例(18.5%)의 順으로 나타나 100 以上이 32例로 全體의 34.8%를 차지하였다.(Table 17-1)

退院時 收縮期 血壓은 140未滿이 39例(42.4%), 140-160이 27例(29.3%), 160-180이 21例(22.8%) 등의 順으로 나타나 160 以上이 全體의 28.3%인 26例이었으며, 擴張期 血壓은 90未滿이 45例(48.9%), 90-100이 42例(45.6%), 100-110이 3例(3.3%) 등으로 100 以上이 全體 92例 中 5.5%를 차지하였다.(Table 17-2)

Table 17-2. 退院時 血壓

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
收縮期			
140未滿	31(41.9)	8(44.5)	39(42.4)
140-160	22(29.7)	5(27.9)	27(29.3)
160-180	19(25.6)	2(11.1)	21(22.8)
180-200		1(5.5)	1(1.1)
200-220	1(1.4)	1(5.5)	2(2.2)
220以上	1(1.4)	1(5.5)	2(2.2)
總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100.0)
擴張期			
90未滿	37(50.0)	8(44.5)	45(48.9)
90-100	35(47.2)	7(38.9)	42(45.6)
100-110	1(1.4)	2(11.1)	3(3.3)
110-120	1(1.4)		1(1.1)
120-130			
130以上		1(5.5)	1(1.1)
總計	74(100.0)	18(100.0)	92(100.0)

18. 入,退院時 血糖値

入院時 血糖이 높았던 31例(33.7%) 中 FBST가 100-119는 11例(12.0%), 120 以上은 20例(21.7%)이었으며, PP2hrs는 140-199가 10例(10.9%), 200 以上이 21例(22.8%)로 나타났다.

退院時에는 總 31例 中 FBST가 120 未滿인 경우는 22例(23.9%), 120 以上은 9例(9.8%)이었으며, PP2hrs는 200 未滿이 19例(20.7%), 200 以上이 12例(13.0%)로 나타났다.(Table 18)

Table 18.入 退院時 血糖値

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
入院時 FBST			
100-119	9(12.2)	2(11.1)	11(12.0)
120以上	19(25.7)	1(5.6)	20(21.7)
PP2hrs			
140-199	7(9.5)	3(16.7)	10(10.9)
200以上	21(28.4)		21(22.8)
計	28(37.8)	3(16.7)	31(33.7)
退院時 FBST			
100未滿	11(14.9)	2(11.1)	13(14.1)
100-119	8(10.8)	1(5.6)	9(9.8)
120以上	9(12.2)		9(9.8)
PP2hrs			
140未滿	10(13.5)	2(11.1)	12(13.0)
140-199	6(8.1)	1(5.6)	7(7.7)
200以上	12(16.2)		12(13.0)
計	28(37.8)	3(16.7)	31(33.7)

19. 高血壓 및 中風의 家族歴

腦梗塞 및 腦出血患者 總 92例 中 高血壓

이나 中風의 家族歴을 가진 경우는 32.6%인 30例에서 나타났는데 이를 各各 살펴보면, 腦梗塞患者 總 74例 中 中風의 家族歴이 있는 경우는 17例(23.0%)이었으며, 이中에서 父系가 12例(16.2%),母系는 3例(4.1%), 兄弟 2例(2.7%)의 順이었고, 高血壓의 家族歴이 있는 5例(6.8%) 中 父系가 3例(4.1%), 兄弟가 2例(2.7%)로 나타났다.

腦出血患者 總 18例 中 中風의 家族歴이 있는 경우는 7例(38.9%)이었으며, 兄弟 4例(22.2%), 父系 2例(11.1%), 母系 1例(5.6%)의 順으로 나타났고, 高血壓의 家族歴이 있는 경우는 18例 中 1例(5.6%)로써 父系 1例이었다.(Table 19)

Table 19. 高血壓 및 中風의 家族歴

		腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
高 血 壓	父系	3(4.1)	1(5.6)	4(4.4)
	母系			
	兄弟	2(2.7)		2(2.2)
計		5(6.8)	1(5.6)	6(6.5)
中 風	父系	12(16.2)	2(11.1)	14(15.2)
	母系	3(4.1)	1(5.6)	4(4.4)
	兄弟	2(2.7)	4(22.2)	6(6.5)
計		17(23.0)	7(38.9)	24(26.1)

20. 運動機能 回復程度

病類別 運動機能 回復程度를 살펴보면, 腦梗塞일 경우 總 74例 中 好轉된 경우가 62例(83.8%)이었고, 別無好轉은 8例(10.8%), 惡化

가 4例(5.4%)있었다.

腦出血에서는 總 18例 中 好轉이 13例(72.2%), 別無好轉이 1例(5.6%), 惡化가 4例(22.2%)로써 이중에는 蜘蛛膜下出血 2例가 包含된다.(Table 20)

Table 20. 運動機能 回復程度

	腦梗塞(%)	腦出血(%)	計(%)
好轉			
獨立步行可	45(60.8)	8(44.4)	53(57.6)
扶側步行可	15(20.3)	4(22.2)	19(20.6)
寢臺生活可	2(2.7)	1(5.6)	3(3.3)
別無好轉			
扶側步行可	2(2.7)	1(5.6)	3(3.3)
扶側步不可	6(8.1)		6(6.5)
惡化	4(5.4)	4(22.2)	8(8.7)
總計	74(100.0)	18(100.0)	92 (100)

21. 部位別 豫後

腦斷層撮影所見上 나타난 腦梗塞 및 腦出血의 部位別 豫後를 살펴보면, 中大腦動脈梗塞患者는 總 61例 中 微好轉을 包含한 好轉이 56例로 全體의 91.8%를 차지하였고, 前大腦動脈梗塞患者는 總 7例 中 好轉이 4例(57.1%), 後大腦動脈梗塞患者는 總 4例가 있었으며 4例 모두 好轉되었다. 그리고 內頸動脈梗塞患者 2例는 모두 惡化 되었다. 腦梗塞의 全體의인 好轉率은 86.5%이었다.(Table 21-1)

出血部位別 豫後를 보면, 基底核部出血患者는 總 13例 中 好轉 11例(84.6%), 別無好轉이 2例(15.4%)이었으며, 腦皮質下出血患者는 2例, 小腦出血患者는 1例 모두 好轉되었

고, 蜘蛛膜下出血患者는 2例 모두 惡化되었다. 腦出血의 全體의인 好轉率은 77.8%이었다.(Table 21-2)

Table 21-1. 腦梗塞의 部位別 豫後

	前大 腦 動脈	中大 腦 動脈	後大 腦 動脈	內頸 動脈	基底 動脈 系	計(%)
好轉	2	50	2			54(73.0)
微好轉	2	6	2			10(13.5)
別無	2	4				6(8.1)
惡化	1	1		2		4(5.4)
總計	7	61	4	2		74(100)

Table 21-2. 腦出血의 部位別 豫後

	基底 核部	視 床 部	腦皮 質 下	腦 橋	小 腦	蜘蛛 膜 下 出 血	計(%)
好轉	8		2		1		11(61.1)
微好轉	3						3(16.7)
別無	2						2(11.1)
惡化						2	2(11.1)
總計	13		2		1	2	18(100)

22. 處方 活用 頻度

處方活用은 入院當時 處方으로는 總 92例 中 星香正氣散類 36例(39.1%), 疎風湯類 12

例(13.0%), 天麻鉤藤飲 11例(12.0%), 承氣湯類 7例(7.6) 등의 順으로 多用되었으며, 退院當時 處方으로는 加味大補湯 18例 (19.5%), 補陽還五湯 및 加減潤燥湯 各各 10例(10.9%), 萬金湯類 8例(8.7%) 등의 順으로 나타났다 (Table 22).

Table 22. 處方活用 頻度

	入院時(%)	退院時(%)
星香正氣散類	36(39.1)	2(2.2)
疎風湯類	12(13.0)	2(2.2)
天麻鉤藤飲	11(12.0)	2(2.2)
承氣湯類	7(7.6)	1(1.1)
清肺瀉肝湯類	5(5.4)	2(2.2)
補陽還五湯	3(3.3)	10(10.9)
羌活愈風湯	2(2.2)	2(2.2)
小柴胡湯類	2(2.2)	1(1.1)
六味地黃湯類	2(2.2)	6(6.5)
加減潤燥湯	2(2.2)	10(10.9)
導痰湯類	2(2.2)	6(6.5)
半夏白朮天麻湯類	2(2.2)	3(3.3)
加味大補湯	2(2.2)	18(19.5)
清心蓮子湯類		2(2.2)
補中益氣湯類		5(5.4)
萬金湯類		8(8.7)
加減三氣飲		3(3.3)
養營湯加味		3(3.3)
其他	4(4.3)	6(6.5)
總計	92(100.0)	92(100.0)

IV. 考 察

腦卒中이란 腦血管의 疾患으로 因하여 急

激하게 意識障碍와 運動障碍 등을 發하는 腦神經症候群을 말하며, 韓醫學의 中風에 該當하는 것으로 主로 中老年層에 多發하여 老年層에 있어서 心臟疾患 및 惡性腫瘍과 함께 3大 死因을 이루고 있다. 우리나라에 있어서도 生活水準의 向上과 더불어 平均壽命이 延長됨에 따라 老年層 人口의 增加로 因해 그 發生頻도가 점차 增加하고 있는 趨勢이다.^{4,5,7,10,17,18,19,31,42,43)}

中風은 예로부터 諸學者들^{25,26,27,28,32,34,35,37,38)} 間에 그 原因에 關하여 많은 理論이 있었는데 唐宋 以前의 外風內虛說에서 점차 正虛內風說로 發展하였다. 王²⁹⁾은 「半身不隨 虧損元氣 是其本源……」이라 하였고 楊²⁾은 「氣體虛弱 營衛失調 七情勞役 眞氣耗散 奏理不密 邪乘虛入而中也……」라 하였으며 近來 中醫^{39,41,42)}에서는 「…自然衰退 等因素 使人體陰陽失調 特別是肝腎之陰不足……」, 「中風의 發生 主要是由于 臟腑失調 氣血先虛 內生風火痰濕……年老正衰 五志過極 均是形成上述病理變化的因素」라고 하여 肝腎陰虛를 病的 本으로 하고 風, 火, 痰, 氣를 病的 標로 하는 本虛標實을 特徵으로 한다고 하였다. 따라서 老化和 더불어 正氣 및 精血이 虧損해지는 老人에게 中風이 쉽게 發病할 수 있음을 알 수 있는데 西洋醫學^{6,23)}에서도 ‘나이’가 腦卒中의 危險因子로서 高齡層이 될수록 젊은層보다 血管이 動脈硬化 등으로 因해 좁아져 있으므로 쉽게 腦卒中을 誘發할 수 있다고 하였다.

腦卒中은 西洋醫學의 으로 出血性과 閉鎖性으로 大別되며 出血性에는 腦出血과 蜘蛛膜下出血이 있고, 閉鎖性 腦卒中은 또한 腦血栓과 腦栓塞으로 나뉘어지는데^{7,10,19,23)}, 本著者는 이를 血管閉鎖에 依한 腦梗塞症과 血管破裂에 依한 腦出血症으로 分類하고 이에 對한 臨床經過를 觀察하였다. 最近 中醫學에서는 歷代 中風의 分類方法인 中經絡과 中臟腑를 各各 缺血性과 出血性 腦卒中에 類似한

것으로 分類하고 있으며^{40,41,42)}, 腦卒中이 特히 老年人에게 多發하는 疾患인 關係로 老人 腦卒中에 關한 臨床的 研究가 활발히 이루어지고 있다.

우리나라에서도 全體 腦卒中에서 차지하는 老人 腦卒中의 比率이 朴⁹⁾의 35.5%, 申¹⁵⁾의 42.1%, 尹¹⁸⁾의 53.6% 등 比較的 높게 나타나고 있으나 이에 對한 臨床的 研究는 別로 보이지 않는 實情이다. 本 著者가 觀察한 1992年 7月 1日부터 1993年 6月 30日까지의 滿 1年間 東國大學校 附屬 韓方病院 內科에 入院한 65歲 以上의 腦卒中 患者도 全體 腦卒中 患者의 44.6%를 차지하여 이 疾患이 老人에게 多發함을 알 수 있다.

全體 入院患者 340名 中, 65歲 以上의 患者는 149名으로써 43.8%를 나타내었으며, 또한 65歲 以上 入院 患者 總 149名 中 87.9%인 121名이 腦卒中으로 나타나 1991年 3月부터 92年 2月까지 本院에서 觀察한 金⁸⁾의 76.5%보다 높게 나타났다.

病類別 發生頻度を 보면 報告者와 地域 및 病院에 따라 發生率에 差異가 있는 것으로 보이는데, 本 觀察에서는 閉鎖性이 全體의 80.4%를 차지하였고 出血性은 17.4%에 그쳐 閉鎖性 患者가 出血性에 비해 훨씬 높게 나타났다. 金⁴⁾은 腦實質內 血腫이 全體 腦卒中 患者의 折半 以上을 차지했다고 했고, 朴¹⁰⁾도 腦出血이 全體의 折半을 넘었으나 徐¹²⁾는 閉鎖性이 全體의 52.8 %를 나타냈고, 金等^{4,7,11,18,21)}에 依하면 西洋에서는 閉鎖性이 約 60%를 차지한다고 하였다. 尹¹⁸⁾의 慶熙大 韓方病院에 入院한 腦卒中 患者를 對象으로한 臨床的 考察에서는 閉鎖性이 77.9%였고 出血性은 19.6 %였으며, 또한 中國에서도 魏等^{31,36,43)}에 依하면 閉鎖性이 全體의 折半 以上을 차지하고 있는 것으로 報告되고 있다. 따라서 우리나라에서도 閉鎖性 腦卒中이 全體 腦卒中 特히 老人 腦卒中에서 차지하는 比率이 상당히 높을 것으로 思料된다.

男女別 發生頻度는 男子가 51例, 女子가 41例로 男女比는 1.2:1로써 朴¹⁰⁾, 曹²¹⁾, 裴¹¹⁾, 金⁴⁾ 等과 마찬가지로 男子가 많았으며, 年齡別 分布는 65-69歲가 52.2%인 48例로 가장 많았고 年齡의 增加에 따라 減少하였다.

部位別 發生頻度는 梗塞의 境遇 總 74例 中에서 中大腦動脈이 61例(82.4%)로 가장 많이 나타났으나 全 年齡層을 對象으로 한 裴¹¹⁾의 97.3%보다는 적었으며, 以外에도 前大腦動脈이 7例(9.5%), 後大腦動脈이 4例(5.4%), 內頸動脈이 2例(2.7%)의 順으로 나타났다. 出血에서는 總18例 中 基底核部出血이 13例(72.2%)로 曹²¹⁾의 62.3%, 朴³²⁾의 37%보다 높게 나타났으며, 그 다음으로 腦皮質下出血 및 蜘蛛膜下出血이 各各 2例(11.1%), 小腦出血이 1例(5.6%)의 順으로 나타나 曹²¹⁾의 報告와 비슷하였다.

腦卒中의 先行疾患에 對하여 살펴보면, 李等^{31,33,36,40)}의 文獻과 曹等^{7,11,18,21)}의 論文에서 모두 高血壓이 가장 많았으며 以外 糖尿病 및 心臟疾患 등이 있었는데, 本 觀察結果에서도 先行疾患을 가진 腦卒中 患者 77例(83.7%) 中 高血壓이 44例(47.8%)로 가장 많이 나타난 先行疾患이었고, 다음으로 糖尿 및 心臟病이 各各 13例(14.1%)로써 다른 報告와 비슷하였으나 入院時 收縮期 血壓의 境遇 160mmHg 以上이 全體의 50%를 넘었으며, 擴張期 血壓은 90mmHg 以上이 72.8%를 차지하여 腦卒中 初期의 腦浮腫 等に 依한 血壓 上昇을 勘案하더라도 實際 先行疾患으로서 高血壓이 차지하는 比率은 더 높을 것으로 생각된다.

腦卒中이 再發한 境遇는 全體의 33.7%인 31例로써 이는 一般 腦卒中 患者에 對한 曹等^{11,18,21)}의 報告에 나타난 再發率보다 높은 편이었는데, 이를 疾患別로 살펴보면 腦梗塞에 있어서는 35.1%, 腦出血은 27.8%의 再發率을 보였으며, 腦梗塞의 境遇 3次 發病이 10.8%, 4次 發病이 全體의 5.4%를 차지하였

다.

腦卒中的 發病誘因은 梗塞의 境遇 休息時 發病이 26例(35.1%)로 가장 많았고,睡眠時에 17例(23.0%), 飲酒 및 食事時에 12例(16.2%), 肉體勞動이 5例(6.8%),步行中 發病한 境遇가 4例(5.4%), 對話時 3例(4.1%), 感情興奮이 2例(2.7%)의 順으로 나타났으며, 其他 沐浴, 思慮過多, 服藥後 등이 5例(6.7%)를 차지하였다. 腦出血에서는 肉體勞動과 飲酒 및 食事が 各各 4例(22.2%)로 가장 많았고,以外 感情興奮과 對話時에 各各 2例(11.1%) 등으로 나타났다. 腦梗塞일 境遇 主로 休息時에 好發하는 反面 腦出血에서는 人體活動 中에 好發하는 傾向을 보여 다른 報告와 類似하였다.

腦卒中和 飲酒 및 吸煙과의 相關關係에 있어서는 全體의 52.2%가 吸煙者이었고, 飲酒者는 32.6%를 차지하여 吸煙과 飲酒의 比率이 모두 申¹⁵⁾의 報告보다 훨씬 높게 나타났다. 따라서 老人에게 있어서의 飲酒 및 吸煙이 腦卒中の 重要한 發病誘因이 될 수 있을 것으로 생각된다.

腦卒中の 季節別 發生頻度는 金⁴⁾에 의하면 여름보다 겨울에 好發한다고 하였는데, 本 觀察에서도 가을이 33例(35.8%)로 가장 많았고, 겨울은 27例(29.3%),봄은 18例(19.6%), 여름은 14例(15.3%)의 順으로 비록 가을 및 겨울이 多發하는 季節이었으나 四季節間의 顯著한 差는 없었다. 月別로는 11월이 가장 많아 14例(15.2%)를 차지하였고, 1월이 12例(13.0%), 10월이 11例(11.9%) 등의 順이었다.

發病後 入院까지의 經過期間을 살펴보면, 腦梗塞에 있어서 總 74例 中 發病後 1-2日 內 入院이 18例, 24時間 以內가 16例, 3-5日 사이가 11例를 차지하여 發病後 5日 以內 入院한 患者가 全體의 60.8%를 차지하여 襄¹¹⁾의 73.3%, 金⁷⁾의 72.0%보다 적게 나타났으며, 11日 以後에 入院한 患者는 21例(28.4%)

로 나타났다. 腦出血은 總 18例 中 24時間 以內 入院患者가 9例(50.0%)로 가장 많았으며, 1-2日 사이가 4例, 3-5日은 1例로써 77.8%가 5日 以內에 入院하여 曹²¹⁾의 報告와 비슷하였는데 老人의 境遇에도 症狀發顯이 急迫한 腦出血에 비해 腦梗塞의 境遇 大部分 症狀 發顯이 서서히 進行되는데다 非全形的인 老人疾患의 特徵으로 因해 入院이 더욱 遲延되는 것으로 보인다.

入院經路는 腦梗塞에 있어서 韓醫院을 거친 境遇가 25例, 다른 곳을 거치지 않고 本院에 入院한 境遇가 24例, 病院을 거치고 入院한 것이 22例 등의 順으로 나타났고, 腦出血은 本院直行이 8例, 病院을 통한 것이 7例, 韓醫院이 3例의 順으로 나타나 全體的인 入院經路를 살펴보면, 韓方病院 등을 거친 境遇가 62例로 全體의 67.4%를 차지하였다.

發病當時 意識狀態는 明瞭한 境遇가 42.4%로 尹¹⁸⁾의 95.5%보다 낮았으며, 疾患別로는 腦梗塞이 總 74例 中 明瞭한 境遇가 35例(47.3%)로 가장 많았으나 情志變化를 包含한 嗜眠이 33例(44.6%)로 襄¹¹⁾의 3.3%보다 훨씬 높은 頻度を 차지하여 老化和 더불어 나타나는 精神의 衰退와 有關할 것으로 생각된다. 腦出血에서는 總 18例 中 昏迷가 9例(50.0%)로써 가장 많이 나타났고, 嗜眠은 5例(27.8%)의 順으로 나타나 嗜眠 以上이 全體의 77.8%를 차지하여 曹²¹⁾의 62.3%보다 높았다. 또한 全般的으로 腦梗塞이 腦出血보다 比較的 良好한 意識狀態를 보였다.

入院當時 症狀는 腦梗塞 患者 總 74例 中에서 運動障礙가 66例(89.2%), 言語蹇澁은 49例(66.2%), 頭痛은 27例(36.5%), 眩暈과 胸悶이 各各 24例(32.4%), 口眼歪斜는 23例(31.1%), 便秘는 22例(29.7%), 項強은 16例(21.6%) 등의 順이었고, 腦出血 患者는 總 18例 中 運動障礙가 17例(94.4%)에서 나타났고, 頭痛이 13例(72.2%), 言語蹇澁은 11例(61.1%), 便秘는 7例(38.9%), 眩暈, 惡心 嘔

吐, 口眼歪斜, 胸悶, 小便不通이 各各 6例(33.3%), 不語, 項強은 各各 5例(27.8%) 등의 順으로 나타나 腦梗塞 및 腦出血 모두 運動 障礙가 가장 많이 나타난 症狀이었다. 다음으로 腦梗塞에서는 言語蹇澁이 66.2%, 腦出血에서는 頭痛이 72.2%로 나타났고, 以外에도 眩暈, 胸悶, 口眼歪斜, 便秘 등이 多發하여 腦卒中에 관한 다른 報告^{4,10,11,21)}와 비슷하였다.

腦梗塞 患者中 大便秘結로 1回 以上の 灌腸을 施行한 患者는 15例(20.3%)이었으며, 腦出血에 있어서는 總 18例中 38.9%인 7例에서 있었고 平均期間은 7.4日이었다. 小便不通으로 因하여 1回 以上 導尿를 施行한 患者는 腦梗塞에 있어서 總 74例中 겨우 3例만 있었는데 反해 腦出血 患者에서는 總 18例中 6例로 33.3%가 小便不通으로 1回 以上 導尿를 施行하였으며, 平均期間은 8.3日로 灌腸 및 導尿에 있어서 모두 一般 腦卒中에 對한 曹等^{11,21)}의 報告보다는 頻度 및 平均期間이 적게 나타났다.

物理治療는 患者의 全般的인 狀態가 安靜됐을 때 實施하였는데 本 觀察에서는 腦梗塞일 境遇 物理治療를 施行한 患者는 全體의 75.7%였고, 開始日字는 發病後 1週 以內가 44例(59.5%), 8-14日이 10例(13.5%), 15-21日 및 22-28日이 各各 1例(1.4%)의 順으로 平均日은 6.4日이었으며 腦梗塞에 있어서 裴¹¹⁾의 發病後 平均 開始日 13.2日보다는 빠른 편이었다. 腦出血에서는 61.1%가 物理治療를 받았으며, 開始日字는 發病後 8-14日이 5例(27.8%), 1週 以內가 3例(16.7%) 등의 順이었고, 平均日은 13日으로써 腦出血에 관한 曹²¹⁾의 平均 物理治療 開始日 21.9日보다 빨라서 腦梗塞과 腦出血 모두 裴等^{11,21)}에 비해 1週정도 빠른 것으로 나타났다. 安¹⁶⁾에 의하면 腦卒中의 原因이 腦血栓症으로 因한 境遇에는 患者의 意識이 되돌아 오고 Vital sign이 거의 正常化되면 發病 다음날부터 再活治

療를 始作하여도 無妨하다고 하였으며, 辛¹⁴⁾은 腦梗塞의 境遇 諸般 患者狀態가 安靜되면 發病後 5日 以後에, 腦出血은 腦浮腫 및 再出血의 危險을 考慮해 10-15日 安靜後 治療한다고 하였다.

入院期間은 本 觀察에서 腦梗塞 患者일 境遇 21日 以上이 全體의 41.9%를 차지하였고 平均 入院期間은 22.7日이었다. 腦出血은 總 18例中 31-60日間이 8例로써 44.4%를 차지하였으며, 全體 平均 入院期間은 32日이었으나 應急으로 10日 以內에 退院한 4例 以外의 平均 入院期間은 39.6日로 腦梗塞보다 훨씬 길었으며, 全般적으로 曹等^{11,18,21)}의 一般 腦卒中에 비해 長期間 入院하였다.

入院治療過程 中에 發生한 合併症은 總 92例中 22.8%인 21例에서 나타났는데 腦梗塞은 總 74例中 14例(18.9%)로 閉鎖性 腦卒中 患者에 관한 裴¹¹⁾의 8.7%, 尹¹⁸⁾의 5.0%보다 훨씬 높게 나타났다. 腦出血에서는 總 18例中 合併症을 가진 例가 7例(38.9%)로써 尹¹⁸⁾의 14.2%, 曹²¹⁾의 29.4%보다도 높게 나타나 腦梗塞에 비해 腦出血의 合併症 發生率이 높았다. 合併症은 一般的으로 患者의 狀態가 重할수록 發生率이 높았으나 本 觀察에서는 老化로 因한 回復遲延 등으로 症候에 비해 合併症의 發生率이 比較的 높았다. 全體적으로 嚥下障礙時 異物質의 氣道吸入으로 因한 肺炎과 排尿障礙時 導尿 등으로 因한 尿路感染이 各各 6例(6.5%)로 가장 많았고 그 다음으로 自發的 舉動이 不可能한 患者의 清潔維持와 體位變動의 疏忽로 因한 褥瘡이 5例(5.4%) 등의 順으로 나타났다.

入退院時 血壓을 比較해 보면, 入院時 收縮期 血壓은 160 以上이 全體 92例中 54例(58.7%)이었으며, 擴張期 血壓은 90 以上이 67例로 全體의 72.8%, 100 以上은 32例로 34.8%를 차지하였다. 退院時에는 收縮期 血壓이 160 以上인 境遇가 26例로 全體의 28.3%이었으며, 擴張期 血壓은 90 以上이 51.1%

이었고, 100 이상은 5례로써全體 92例中 5.5%만을 차지하여 腦卒中 治療를 爲한 高血壓의 調節에 있어서 有效한 治療成績을 나타냈다.

入退院時 血糖値를 보면 入院時 血糖이 正常範圍(FBST 100未滿, PP2hrs 140未滿)보다 높았던 境遇는 31例로 全體의 33.7%를 차지하였다. 그中 FBST 120 以上이 20例(21.7%), PP2hrs는 200 以上이 21例(22.8%)로 나타났으며, 退院時에는 FBST가 120 以上인 境遇는 9例로써 全體의 9.8%이었고, PP2hrs는 200 以上이 차지하는 比率이 13.0%로 나타나 比較的 有效한 治療率을 보였다.

高血壓 및 中風의 家族歷에 있어서는 全體 92例中 32.6%인 30例에서 家族歷이 있었으며, 이中 高血壓의 家族歷이 있는 境遇는 6.5%로 申¹⁵⁾의 11.2%보다 낮았고, 中風의 家族歷이 있는 境遇는 26.1%로 申¹⁵⁾의 19.4%보다 높게 나타났다. 家族歷은 高血壓 및 中風에 있어서 모두 父系가 가장 많았으며, 疾患別로는 腦梗塞에 있어서 中風의 家族歷은 23.0%, 高血壓은 6.8%에서 家族歷이 있었고, 腦出血에 있어서는 中風이 38.9%, 高血壓이 5.6%로 나타나 全般的으로 高血壓의 家族歷이 낮았으나 이는 入院當時 患者 및 保護者의 陳述에 依한 것으로 實際는 이보다 높을 것으로 생각된다.

退院時 運動機能의 回復程度는 總 92例中 75例(81.5%)가 好轉됐으며 53例(57.6%)는 獨立步行이 可能하였다. 病類別 運動機能 回復程度를 살펴보면, 腦梗塞일 境遇 好轉率은 83.8%였으며, 腦出血에서는 72.2%가 好轉되었고 惡化된 境遇는 4例(22.2%)인데 이 中에는 蜘蛛膜下出血 2例가 包含되어 있다.

腦斷層攝影所見上 나타난 腦梗塞 및 腦出血의 部位別 豫後를 살펴보면, 中大腦動脈梗塞患者는 總 61例中 微好轉을 包含한 好轉이 56例(91.8%), 前大腦動脈梗塞患者는 總 7例中 好轉이 4例(57.1%), 後大腦動脈梗塞患

者는 總 4例가 있었고 4例 모두 好轉되었으며, 內頸動脈梗塞患者는 2例 모두 惡化되어 裴¹¹⁾의 報告와 部位別 好轉率이 비슷하였다. 出血部位別 豫後를 보면, 基底核部出血患者는 總 13例中 好轉이 11例(84.6%), 腦皮質下出血患者는 2例, 小腦出血患者는 1例 모두 好轉되었고, 蜘蛛膜下出血患者는 2例 모두 惡化되었다.

處方活용을 살펴보면, 入院當時 處方으로는 星香正氣散類, 疎風湯類, 天麻鉤藤飲, 承氣湯類 등의 順으로 活用頻度가 높아 順氣, 祛風, 鎮肝息風, 通腑, 活絡, 開竅法 爲主로 治療하였으며, 退院時에는 主로 補氣血, 潤燥하고 臟腑의 虧損을 補充·調節해주며 益氣, 活血하는 加味大補湯, 補陽還五湯, 加減潤燥湯, 萬金湯類 등의 活用頻度가 높았다.

以上の 考察을 通하여 보면 老人은 正氣 및 精血의 虧損, 臟腑機能의 衰退, 久病 등으로 말미암아 陰陽의 不均衡을 쉽게 일으키고, 血管의 動脈硬化 등으로 因해 젊은 사람들보다 腦卒中의 發病率이 높으며 閉鎖性 腦卒中이 많은 것으로 나타났다. 그리고 高血壓, 糖尿病, 心臟病 등의 先行疾患을 가진 境遇가 全體의 70%를 넘어 其他 疾患을 合하면 大部分이 腦卒中 以外의 다른 疾患을 併發하고 있었으며, 再發頻度 또한 當然히 一般 腦卒中에서 보다 높게 나타났다.

老人 腦卒中 患者에 있어서 吸煙者가 折半을 넘었으며, 飲酒者가 全體의 32.6%를 차지하였는데 腦出血일 境遇에는 61.1%의 患者가 飲酒를 하고 있었으며 過去에 吸煙이나 飲酒歷이 있는 境遇까지 勘案했을때 老人 腦卒中에 있어서 吸煙 및 飲酒는 發病誘因으로서 充分히 考慮되어야 할 것으로 思料된다.

發病當時 意識狀態의 特徵은 腦梗塞이 腦出血에 비해 比較的 良好한 意識狀態를 보였지만 腦梗塞에 있어서 嗜眠 및 情志變化가 一般 腦卒中에 關한 裴^{11,18)}의 報告보다 높은 頻度를 보였으며 情志變化는 入院後에

도 相當期間 持續되어 腦循環不全의 回復이 腦의 老化로 因해 더욱 遲延된 것으로 생각 된다. 合併症의 發生率 또한 一般的으로 患者의 狀態가 重할수록 높은데 本 觀察의 境遇에서는 老化로 因한 回復遲延 및 臟腑, 組織, 器官의 機能低下로 患者의 症狀에 比해 發生率이 높게 나타났다.

入院期間을 보면 腦梗塞이 22.7日, 腦出血이 39.6日으로써 老人은 中風 初症이 治療된 以後에도 根本的인 正氣虛弱 等の 狀態로 因하여 後遺症의 回復이 더디며 따라서 入院期間이 一般 腦卒中에 比해 全般的으로 長期化하였다. 治療에 있어서도 處方의 活用은 祛風, 順氣, 下氣, 通腑 等の 初期治療 以後에는 主로 補氣血, 活血益氣通絡, 補血潤燥하는 加味大補湯, 萬金湯類, 補陽還五湯 等を 多用하여 長期間 治療 하였으며 藥物治療와 더불어 心理的인 安定과 나올 수 있다는 自信感의 賦與 等 精神的으로 나약해지기 쉬운 老人患者에 對한 適切한 心理療法은 長期間의 治療로 因해 發生할 수도 있는 治療의 拋棄를 事前에 豫防하고 보다 效果의 이고 持續的인 治療를 할 수 있을 것이다.

V. 結 論

1992年 7月 1日부터 1993年 6月 30日까지 滿1年間 東國大學校 附屬 韓方病院 內科에 入院하여 治療받은 65歲 以上の 腦卒中 患者 121例 가운데 特히 腦電算化斷層撮影上 腦梗塞과 腦出血로 診斷되고 1個月 以上 豫後 觀察하였던 92例를 對象으로 臨床的 觀察을 하였던 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 病類別 發生頻度は 腦梗塞이 74例로 가장 많았으며, 腦出血은 蜘蛛膜下出血 2例를

包含하여 18例로 나타났다.

2. 男女別 發生頻度は 1.09:1로 男子가 약간 많았으며, 年齡別로는 65-69歲가 가장 많아 全體 老人 腦卒中 患者의 52.2%를 차지하였으며 70代가 44.5%, 80歲 以上이 3.3%의 順이었다.

3. 腦卒中의 部位別 發生頻度は 梗塞의 境遇 中大腦動脈이 82.4%로 가장 頻發하는 部位였고 腦出血은 基底核部出血이 全體의 72.2%를 차지하였다.

4. 先行疾患으로는 高血壓이 47.8%를 차지하였는데 入院時 血壓值를 볼때 實際로는 이 보다 높을 것으로 보이며, 以外 糖尿病과 心臟病이 各各 14.1%로 나타났다.

5. 再發率은 33.7%로 2次 發病이 20.7%, 3次 發病은 8.7%였으며, 4次 發病도 4.3%가 있었다.

6. 發病誘因을 보면 腦梗塞일 境遇 休息 및 睡眠時 發病이 58.1%로써 가장 많았으며, 腦出血에서는 肉體勞動 等 身體的 活動時에 發病하는 것이 全體의 66.6%를 차지하였다.

7. 飲酒 및 吸煙과의 相關關係에 있어서 全體의 52.2%가 吸煙者이었으며 1日 1甲 以上이 28.3%, 1甲 未滿이 23.9%의 比率로 나타났다, 飲酒者는 32.6%를 차지하였으며 腦出血에서는 61.1%가 飲酒를 하였다.

8. 季節別 發生頻度は 四季節間의 顯著的 差異는 없었고 가을이 35.8%, 겨울은 29.3%, 봄 19.6%, 여름 15.3%의 順으로 나타났으며, 月別로는 11月이 15.2%로 가장 많았다.

9. 發病후 入院까지의 經過期間은 腦梗塞에 있어서 5日 以內 入院이 60.8%였으며, 腦出血은 77.8%가 5日 以內에 入院하였고 全體 腦出血 患者의 50.0%가 24時間 以內에 入院하였다. 入院經路는 無治療로 本院에 來院한 境遇가 34.8%로 가장 많았으며, 其他 韓方病醫院을 거친 境遇가 32.6%로 나타났다.

10. 發病當時 意識狀態는 明瞭한 境遇가 42.4%, 嗜眠과 情志變化가 41.3%, 昏迷는

16.3%의 順이었으며, 腦出血에서는 昏迷가 全體의 50.0%를 차지하였다. 入院當時 症狀으로는 運動障礙가 90.2%를 차지하여 가장 많았으며, 言語蹇澁65.2%, 頭痛43.5% 등의 順이었다.

11. 入院期間 中 物理治療는 腦梗塞의 75.7%, 腦出血의 61.1%에서 施行하였으며 平均 開始日은 各各 6.4日과 13日이었다.

12. 入院期間은 11-20日이 31.5%로 21日 以上이 46.8%이었으며, 平均 入院期間은 腦梗塞이 22.7日, 腦出血이 32日이었다.

13. 合併症은 全體 21例(22.8%) 中 尿路感染과 肺炎이 各各 6例(6.5)로 가장 많았고, 褥瘡이 5例(5.4%) 등의 順이었다.

14. 入退院時 血壓을 比較해 보면, 入院時 收縮期 血壓은 160 以上이 58.7%, 擴張期 血壓은 90 以上이 72.8%를 차지하였으며, 退院時에는 收縮期 血壓이 160 以上인 境遇가 28.3%, 擴張期 血壓은 90 以上이 51.1%이었다. 入院 時 血糖이 正常보다 높은 境遇는 全體의 33.7%인 31例이었으며, 退院時에는 20.0%가 正常보다 높게 나타났다.

15. 高血壓 및 中風의 家族歷을 가진 患者는 全體 92例 中 32.6%인 30例이었으며, 腦梗塞 및 腦出血 모두 父系가 가장 많았다.

16. 退院時 運動機能의 回復程度는 81.5%가 好轉되었으며 57.6%는 獨立歩行이 可能하였는데 疾患別로는 腦梗塞의 好轉率이 83.8%, 腦出血은 72.2%가 好轉되었다. 腦梗塞의 部位別 豫後는 中大腦動脈梗塞의 好轉率이 91.8%, 前大腦動脈梗塞은 57.1%, 後大腦動脈梗塞은 4例 모두 好轉되었으며, 內頸動脈梗塞은 2例 모두 惡化 되었다. 腦出血의 部位別 豫後는 基底核部出血에서 好轉이 11例(84.6%)가 되었고, 腦皮質下出血 2例와 小腦出血 1例는 모두 好轉되었다.

17. 處方活用 頻度는 入院時에 星香正氣散類, 疎風湯類, 天麻鉤藤飲, 承氣湯類 등을, 退院時에는 加味大補湯, 補陽還五湯, 加減潤燥

湯, 萬金湯類 등을 多用하였다.

參 考 文 獻

1. 杜鎬京 : 東醫腎系學, 서울, 東洋醫學研究院, p.1395, 1993.
2. 楊禮壽 : 醫林撮要, 서울, 黑潮社, p.65, 1968.
3. 李文鎬 外 : 內科學(下), 서울, 博愛出版社, pp.1502-1504 1825-1871, 1977.
4. 김신태 外 : 腦卒中患者에 對한 臨床的 考察, 大韓神經外科學會誌, 11(2):163-170, 1982.
5. 金永錫 : 中風의 病因 病理에 關한 文獻的 研究, 慶熙大學校 大學院 碩士, 1980.
6. 김진수 : 腦卒中의 診斷과 治療, 大韓醫學協會誌 35(3):390-395, 1992.
7. 김한규 外 : 閉鎖性 腦卒中에 對한 臨床的 考察, 大韓神經外科學會誌11(4):443-449, 1982.
8. 金賢兒 外 : 老人內科患者의 臨床統計的 考察, 大韓韓方內科學會誌, 13(1):46-60, 1992.
9. 박기덕 外 : 腦電算化斷層攝影으로 확인된 自發性 腦出血患者의 臨床的 考察, 大韓醫學協會誌 29(11):1223-1231, 1986.
10. 朴駿河 : 腦卒中에 關한 研究, 慶熙韓醫大 論文集 Vol.3, pp.227-237, 1980.
11. 배철환 外 : 閉鎖性 腦卒中에 對한 臨床的 研究, 大韓韓醫學會誌 8(2) : 36-46 1987.
12. 서석조 : 腦卒中症, 순천향대학논문집9(2) :197-213, 1986.
13. 송진언 : 腦卒中의 外科的 治療, 大韓內科學會雜誌 20(5):320, 1977.
14. 辛吉祚 外 : 中風患者의 物理治療에 對한

- 臨床的 觀察, 大韓韓醫學會誌3(2):230-238, 1992.
15. 申眞榮 : 中風에 關한 臨床的 研究, 慶熙大學校 大學院 碩士, 1981.
 16. 안용팔 : 뇌졸중환자의 재활, 대한의학협회지 24(2):128-135, 1981.
 17. 吳世鵬 : 腦卒中에 對한 東西醫學的 考察, 大韓韓醫學會誌 7(2):43-46, 1986.
 18. 尹鎮九 : 腦卒中에 關한 臨床統計的 研究, 慶熙大學校 大學院 碩士, 1989.
 19. 이복희 : 老年 腦卒中의 臨床的 觀察, 大韓內科學會雜誌 13(4):253-257, 1969.
 20. 이상복 : 腦卒中의 豫防과 豫候, 大韓醫學協會誌 28(4):337-343, 1985.
 21. 曹基湖 外 : 原發性 腦實質內出血에 關한 臨床的 考察, 大韓韓醫學會誌 7(2):70-83, 1986.
 22. 지제근 : 腦血管疾患의 病理學的 側面, 大韓醫學協會誌 28(4):297-302, 1985.
 23. 최일생 : 腦卒中의 內科的 治療, 大韓醫學協會誌 28(4):314-319, 1985.
 24. 崔賢 外 : 中風의 “血瘀”論의 考察 및 活血祛瘀法에 依한 治療 近況, 大韓韓醫學會誌 11(1):145-148, 1990.
 25. 上海中醫學院編 : 中醫內科學, 香港, 商務印書館, p.169 297 298 545, 1977.
 26. 葉桂 : 臨證指南醫案, 香港, 商務印書館, p.3, 1973.
 27. 巢元方 : 巢氏諸病原候總論(卷2), 臺北, 昭人出版社, pp.1-18, 1958.
 28. 孫思邈 : 備急千金要方(卷8), 臺北, 國立中國醫學研究所, pp.153-154 217, 1974.
 29. 王冰 註 : 黃帝內經, 서울, 古文社, pp.31 133-125, 1971.
 30. 王清任 : 醫林改錯(卷下), 臺北, 臺灣東方書店, pp.43, 1960.
 31. 袁立人 : 中醫老年病學, 上海中醫學院出版社, p.142 308, 1992.
 32. 魏太星 等 : 老年保健指導從書(祛病篇), 河南科學技術出版社, pp.163-166, 1985.
 33. 劉完素 : 劉河間傷寒三六書, 서울, 星輔社, pp.37 281-282, 1976.
 34. 李暉 等 : 老年健康考問, 湖北科學技術出版社, pp.70 71 77, 1984.
 35. 李杲 外 : 東垣十種醫書, 서울, 大星文化社, pp.635-636, 1983.
 36. 李梈 : 醫學入門(下), 서울, 翰成社, p.370, 1983.
 37. 張達榮 等 : 老年病防治手冊, 同濟大學出版社, pp.205-215, 1989.
 38. 張仲景 : 金匱要略, 서울, 翰成社, pp.30-31, 1975.
 39. 朱震亨 : 丹溪心法附餘(上), 서울, 大星文化社, pp.67-69, 1982.
 40. 蔡醒華 等 : 實用老年病手冊, 天津科學技術出版社, pp.78 85, 1987.
 41. 黃文東 外 : 實用中醫內科學(一中社), 上海科學技術出版社, p.414, 1986.
 42. 葛琳儀 : 略論中風證治, 浙江中醫學院學報 15(3):15, 1991.
 43. 滑順剛 等 : 56例急性中風臨床療效觀察, 雲南中醫雜誌 12(2):15, 1991.

ABSTRACT

Clinical observation for the Geriatric C.V.A.

Seo,Un-Kyo. Jeong,Ji-Cheon. Lee,Won-Chul
Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine,
Dong Guk University.

Clinical observation was done on 92 cases of Occlusive CVD, Cerebral hemorrhage (Subarachnoid hemorrhage) which were confirmed by Brain CT scan and observed for over 4 weeks, among the 121 cases which were more than 65 years of age. they admitted to the Dept. of Internal Medicine, Oriental Medical Hospital in Dong Guk Univ. from July 1992 to June 1993.

The result were as follows;

1. In this study, Occlusive CVD was 74 cases, Cerebral hemorrhage (Subarachnoid hemorrhage was 2 cases) was 18 cases.

2. The ratio of male to female was 1.09:1.

The age distribution showed the large number in the 65-69 year group(52.2%), 7th decade was 44.5% over 8th decade was 3.3% in ratio.

3. The site of Occlusive CVD was most common at MCA. the site of Cb-hemorrhage was most common at Basal ganglia.

4. The most common preceding disease was hypertension(47.8%) and the next were diabetes mellitus(14.1%), heart disease(14.1%).

5. Recurrence rate was 33.7% and 2nd attack was 20.7%, 3rd attack was 8.7%, 4th attack was 4.3%.

6. Predisposing factors in Occlusive CVD were initiated usually during resting and sleeping, and that in Cb-hemorrhage were represented chiefly exercising(66.6%).

7. The smoker was 52.2%, the drinker was 32.6% in whole group. the drinker was 61.1% by the Cb-hemorrhage.

8. The ratio of the season distribution was as follow, fall 35.8%, winter 29.3%, spring 19.6%, summer 15.3%, that of the month distribution was november 15.2%.

9. Duration from on set in Occlusive CVD, 60.8% was within 5 days, that in Cb-hemorrhage, 77.8% was within 5 days.

10. Level of consciousness on attack was clear 42.2%, lethargy and mental change(dull, stupid etc.) 41.3%.

The common symptoms were motor disturbance(90.2%), verbal disturbance(65.2%), headache(43.5%).

11. The physical therapy of Occlusive CVD has been performed 75.7% in whole group and the average beginning time was 6.4 days, and that of Cb-hemorrhage has been performed 61.1% in whole group and the average beginning time was 13 days.

12. Duration of hospitalization was noted 11-20 days was 31.5%, over 21 days was 46.8%, and the average admission was 22.7 day(Occlusive CVD), 32days (Cb-hemorrhage).

13. The main complication were observed in the studies; urinary tract infection and pneumonia were noted in 6.5%, bed sore in 5.4%.

14. The ratio of systolic blood pressures in admission and discharge decreased from 58.7% to 28.3% in over 160 mmHg, that of diastolic blood pressures in admission and discharge decreased from 72.8% to 51.1% in over 90 mmHg.

In 31(33.7%) of the 92 cases it showed the glucose levels of more than normal.

15. The patients have done family history of hypertension and C.V.A were 32.6% of all

16. Occlusive CVD In 83.8% and Cb-hemorrhage in 72.2% were improved

17. The herb medications were various Sunghyanggeonggisan, Sopungtang, CHunmagudeungeum were used most frequently and Gamidaebotang, Boyangwhanotang, Gagamyunjotang, Mangeumtang etc. were used as discharge.