

대학부속한방병원 및 국립의료원 한방진료부 뇌졸중환자에 대한 한방치료 현황분석

신 현규

한국한의학연구소 연구기획실

=Abstract =

Clinical study on C.V.A patients in Hospital attached to college of oriental medicine and N.M.C. department oriental medicine.

Hyun-Kyoo Shin

Research planning office of K.I.O.M.

The Clinical study was carried out on 1737 cases of inpatient and outpatient which have been diagnosed as C.V.A at hospital attached to 8 colleges of oriental medicine in Korea or National Medical Center from January 1st 1994 to December 31st 1994.

The results were as follows:

1. In this study, the case of Occlusive C.V.D was 70.1%, Cerebral hemorrhage was 20.5%, Transient ischemic attack (T.I.A) was 5.3%, Subdural hemorrhage was 3.0%, Subarachnoid hemorrhage was 0.8%
2. It was confirmed by C.T (20%), E.K.G. (19%), X-ray (19%), Urinalysis (19%), Hematoscopy (20%).
3. The mean days of hospital treatment was 27.88 days, mean days of ambulation was 70.34 days.

The mean days of hospital treatment of Occlusive C.V.D, Cerebral hemorrhage, T.I.A., Subdural hemorrhage, Subarachnoid hemorrhage were 25.79, 39.32, 12.49, 16.23, 23.40 days, respectively

The mean days of ambulation of Occlusive C.V.D, Cerebral hemorrhage, T.I.A., Subdural hemorrhage, Subarachnoid hemorrhage were 74.40, 93.68, 69.10, 29.75, 32.57 days, respectively.

4. Oriental medical treatment of C.V.A was mainly Acupuncture (25%), Paper of Chinese herbs (22%), Chinese physiotherapy (14%), Extract of Chinese herbs (11%)
5. Oriental medical physiotherapy for C.V.A was mostly E.S.T., Kinesiatrics, electric negative therapy, others Aerohydrotherapy, interferential current therapy (I.C.T.), Carbon, Samhogi, T.E.N.S., Ultra-sound, Infra-red, Microwave, T.D.P., Ultraviolet, S.S.P., Chinese herbs beth, Paraffin bath, Magnetic treatment and tractions.

【Key words】 C.V.A., Oriental medicine hospital, N.M.C.

I. 서론

뇌졸중은 우리나라 성인 사망원인중 높은 빈도를 차지하고 있으며 인간의 수명이 연장되면서 뇌졸중 환자의 발생률이 점점 높아지고 있는 추세로 현재 한방병원 입원환자의 대부분을 차지하고 있다.

본 연구에서는 한의과대학 부속한방병원 및 국립의료원 한방진료부에서 시술한 뇌졸중환자의 진료부를 통하여 뇌졸중환자에 대한 임상적 고찰을 하였다. 이 고찰을 통하여 뇌졸중환자에 대한 한방병원의 치료현황과 뇌졸중환자의 C.T, M.R.I, 방사선 촬영, 기타 이화학 검사 현황 및 치료기간을 분석하기로 하였다.

이를 통하여 한방산재보험적용시 업무상 질병으로 인한 뇌졸중 발병 근로자와 외상에 의한 뇌혈관질환 근로자에 대한 한의학적 치료의 기준을 설정하고자 한다.

II. 관찰 대상 및 방법

1. 조사대상 및 기간

1994년 1월 1일부터 94년 12월 31일까지 1년간 8개 한의과대학 부속한방병원 및 국립의료원 한방진료부에서 뇌졸중으로 진단되어 통원 및 입원치료한 환자의

뇌졸중 질환의 분류는 1970년, WHO의 Manaco Seminar 분류¹⁾를 기본으로 하여 뇌내출혈, 지주막하 출혈, 경막하 출혈, 뇌경색, 일과성 뇌허혈 발작으로 분류하였다.

표 1.

	한 방 병 원	조 사 부 수
1	경산대	174매
2	경원대	99매
3	동국대(서울)	72매
4	동국대(인천)	100매
5	대전대	771매
6	우석대	183매
7	원광대(광주)	103매
8	원광대(이리)	63매
9	국립의료원 한방진료부	72매
	총 계	1737매

2. 조사 방법

뇌졸중 환자 진료부 1737부를 통하여 뇌졸중환자의 성별, 연령별 및 질병유형에 따른 직업, 원인, 유인, 진단검사방법, 통원치료기간, 입원치료기간, 한방병명, 합병증과 한방치료방법, 한방물리요법, 재발유무, 호전상태 등을 조사하였다.

III. 조사 성적

1. 성별 연령별 분포

진료부 1727예(무응답 10예)의 남녀 발생빈도를 살펴보면 남자가 848예(49.1%), 여자가 879(50.9%)예로 남녀의 비율은 0.96 : 1로 여자가 약간 많았다.

연령별 발생빈도를 살펴보면 60대가 586예(33.93%)로 가장 많았으며 그 다음에 70세 이상이 505예(29.24%), 50대가 435예(25.19%), 40대가 153예(8.86%), 30대가 30예(1.74%), 29세 이하가 18예(1.04%)의 순으로 전체 88.36%가 50대 이후의 연령에서 중풍이 발생되었다(표2).

1) 의학교육연수원 가정의학 서울 서울대학교출판부, p284, 1987.

표 2.

연령(세)	남(명)	여(명)	총 계 (%)
29세 이하	9	9	18(1.04%)
30 - 39	17	13	30(1.74%)
40 - 49	84	69	153(8.86%)
50 - 59	216	219	435(25.19%)
60 - 69	288	298	586(33.93%)
70세 이상	234	271	505(29.24%)
총 계	848(49.1%)	879(50.9%)	1727(100%)

2. 질병유형에 따른 직업

직업조사에 대한 응답수 1442예 중 885예(61%)가 무직이었으며, 농어업 271예(19%) 그외 사무직121예(8%), 판매서비스직 71예(5%), 전문관리직 43예(3%), 생산직 29예(2%), 기타 22예(2%) 순이었다. 직업조사에서 뇌졸중 환자중 557예(37%)가 직업에 종사하고 있었으며 한방병원에서 치료한 뇌졸중환자중 산재보험에 적용할 수 있는 직업은 264예(18%)에 불과하였다.

그리고 질병유형을 살펴보면 뇌경색이 1011예(70.1%)로 가장 많았고 뇌내출혈 296예(20.5%), 일과성 뇌허혈 발작이 76예(5.3%), 경막하출혈이 43예(3.0%), 지주막하출혈이 11예(0.8%), 기타가 5예(0.3%) 순이었다(표3).

직업	뇌내출혈		지주막하출혈		경막하출혈		뇌경색		일과성 뇌허혈발작		기타		총계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
무직(61%)	38	115	2	4	5	4	232	424	13	43	2	3	292	593
전문관리직(3%)	9	1	2	-	28	-	2	1	-	-	-	-	41	2
사무직(8%)	22	5	-	-	-	-	75	13	5	1	-	-	102	19
농어업(19%)	54	26	1	2	4	1	114	60	7	2	-	-	180	91
생산직(2%)	2	3	-	-	-	-	19	3	1	1	-	-	22	7
판매서비스직(5%)	13	6	-	-	1	-	40	10	1	-	-	-	55	16
기타(2%)	-	2	-	-	-	-	17	1	1	1	-	-	18	4
계	138	158	5	6	38	5	499	512	28	48	2	3	710	732
총 계	296(20.5%)		11(0.8%)		43(3.0%)		1011(70.1%)		76(5.3%)		5(0.3%)		1442	

3. 원인

뇌혈관 질환을 일으키는 원인에 대한 조사항목 1527예 중 노화로 인한 예가 757예(49.6%)로 가장 높았으며, 과로가 565예(37%), 정신적요인이 194예(12.7%), 외상이 11예(0.7%)의 순이었다(표4).

표 4.

원 인	뇌내출혈		지주막하출혈		경막하출혈		뇌경색		일과성 뇌허혈발작		총계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
과로(37%)	86	52	2	1	4	-	256	133	15	16	363	202
노화(49.6%)	48	73	2	3	5	2	261	324	14	25	330	427
정신적 요인 (12.7%)	15	42	1	1	-	3	44	72	5	11	65	129
외상(0.7%)	2	-	-	-	1	-	2	4	-	2	5	6
계	151	167	5	5	10	5	563	533	34	54	763	764
총 계	318(20.8%)		10(0.7%)		15(1%)		1096(71.8%)		88(5.7%)		1527	

4. 유인

유인은 1231예 중 고혈압이 939예로 전체 예의 76.2%를 차지하여 가장 많았으며 다음이 당뇨병 97예(7.9%), 심장질환 95예(7.8%), 기타가 89예(7.2%), 외상이 11예(0.9%) 순이었다(표5).

표 5.

유인	뇌내출혈		지주막하출혈		경막하출혈		뇌경색		일과성 뇌허혈 발작		총계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
고혈압	102	133	4	5	4	1	291	349	15	35	416	523
외상	1	-	-	-	3	1	4	1	-	1	8	3
당뇨병	5	5	-	-	-	-	53	30	3	1	61	36
심장질환	9	7	-	-	-	1	40	35	2	1	51	44
기타	11	8	-	-	-	1	26	30	6	7	43	46
계	128	153	4	5	7	4	414	445	26	45	579	652
총 계	281(23%)		9(0%)		11(1%)		859(70%)		71(6%)		1231	

5. 진단검사방법

1686예(91예가 무응답)의 진료부에서 진단검사를 살펴볼 때 총 6879개의 진단 검사방법이 사용되었는데 평균 4개의 진단검사방법이 사용되었다. 혈액검사가 1383예(20%)로 가장 많았으며 C.T 1371예(20%), E.K.G가 1322예(19%), X-ray가 1305예(19%), 소변검사가 1295예(19%), 맥진기가 117예(2%), 기타가 32예, M.R.I 는 24예, 양도락이 15예, 컴퓨터적외선촬영기 14예의 순이었다. 32예의 기타 진단 방법으로는 객담검사, 초음파, T.C.D 등이 사용되었다(표6).

표 6.

진 단	뇌내출혈		지주막 하출혈		경막하 출혈		뇌경색		일과성 뇌허혈발작		총 계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
양도락	1	1	-	-	-	-	7	3	1	2	9	6
맥진기	15	14	-	-	-	-	47	35	3	3	65	52
컴퓨터적외선 촬영기	2	1	-	-	-	-	6	4	-	1	8	6
E.A.V	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
M.R.I	4	2	-	-	-	-	7	12	-	-	11	14
C.T	139	162	4	6	9	4	512	478	22	35	686	685
E.K.G	121	147	4	5	8	3	496	465	28	45	657	665
X-ray	120	143	4	5	8	4	493	457	26	45	651	654
혈액검사	134	157	4	5	8	3	526	492	7	47	679	704
소변검사	125	146	4	5	8	3	486	454	22	42	645	650
기타	-	1	-	-	-	-	16	11	1	3	17	15
계	661	774	20	26	41	17	2596	2411	110	223	3428	3451
총 계	1435(20%)		46(1%)		58(1%)		5007(73%)		333(5%)		6879	

6. 통원치료기간

통원치료기간 조사표본 694예 중 통원치료기간 60일이상이 228예(33%)로 가장 많았으며 10일이내가 124예(18%), 11일-20일이 95예(14%), 21일-30일이 90예(13%), 31일-40일이 67예(10%), 41일-50일이 41예(6%), 51일-60일이 39예(6%)의 순이었다(표7).

표 7.

통원기간 (일)	뇌내출혈		지주막 하출혈		경막하 출혈		뇌경색		일과성 뇌허 혈발작		총 계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
10일 이내	10	8	-	1	1	1	44	45	6	8	61	63
11 - 20	5	6	1	-	-	-	39	33	5	6	50	45
21 - 30	14	9	-	-	-	1	33	27	-	6	47	43
31 - 40	6	9	-	3	-	-	22	25	-	2	28	39
41 - 50	6	9	-	1	-	-	12	20	1	2	19	32
51 - 60	5	5	-	-	-	-	17	11	1	-	23	16
60일 이상	32	28	1	-	-	1	83	71	5	7	121	107
계	78	74	2	5	1	3	250	232	18	31	349	345
총계	152(22%)		7(1%)		4(1%)		482(69%)		49(7%)		694	

7. 입원치료기간

입원치료기간 조사항목 1481예 중 입원치료기간 11일-20일이 406예(27%), 10일 이내가 400예(27%), 21일-30일이 259예(17%), 31일-40일이 150예(10%), 60일 이상이 144예(10%), 41일-50일이 69예(5%), 51일-60일이 53예(4%)의 순이었다(표8).

표 8.

입원기간 (일)	뇌내출혈		지주막 하출혈		경막하 출혈		뇌경색		일과성 뇌허 혈발작		총 계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
10일 이내	26	21	1	1	6	2	164	135	16	28	213	187
11 - 20	32	35	2	1	1	-	162	154	6	13	203	203
21 - 30	31	37	-	1	1	1	93	88	4	3	129	130
31 - 40	22	25	1	2	1	-	46	50	1	2	71	79
41 - 50	10	8	-	-	-	-	26	24	-	1	36	33
51 - 60	7	7	-	-	-	-	20	19	-	-	27	26
60일 이상	21	31	1	-	-	1	40	49	1	-	63	81
계	149	164	5	5	9	4	551	519	28	47	742	739
총계	313(21%)		10(1%)		13(1%)		1070(72%)		75(5%)		1481	

8. 병명

1409의 예중 중부증이 978예(70%)로 가장 많았으며 중경락이 231예(16%) 중장증이 200예(14%)의 순이었다(표9)

표 9.

병명	뇌내출혈		지주막하출혈		경막하출혈		뇌경색		일과성 뇌허혈발작		총계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
중부	89	110	3	4	8	3	380	359	12	10	492	486
중장	33	32	-	-	1	-	68	61	1	4	103	97
중경략	14	5	2	1	1	-	80	71	21	36	118	113
계	136	147	5	5	10	3	528	491	34	50		
총계	283(20%)		10(1%)		13(1%)		1019(72%)		84(6%)		1409	

9. 합병증

302의 조사예중 기타가 115예(38%)로 가장 많았으며 요로감염이 109예(36%), 폐렴이 34예(11%), 욕창이 29예(7%), 위장관 출혈이 15예(5%)의 순이었다. 38%를 차지하는 기타의 합병증으로 실어증, 경련, 사지 무력, 구안와사, 반신불수, 요통, 두통, 당뇨병 등이 있었다(표10).

표 10.

합병증	뇌내출혈		지주막하출혈		경막하출혈		뇌경색		일과성 뇌허혈발작		총계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
위장관 출혈	1	2	1	-	-	-	7	2	-	2	9	6
폐렴	6	4	-	-	-	-	14	9	-	1	20	14
욕창	3	4	-	-	-	-	12	10	-	-	15	14
요로감염	13	25	-	-	-	-	29	41	-	1	42	67
기타	17	11	1	1	-	2	41	33	5	4	64	51
계	40	46	2	1	-	2	103	95	5	8	150	152
총계	86(28%)		3(1%)		2(1%)		198(65%)		13(5%)		302	

10. 한방 치료방법

1737예의 진료부 중 한방치료방법인 침, 구, 부항, EX산제, 첩약, 한방파스, 온습포, 냉습포를 통한 전체 한방치치 건수 6785개로 평균 4개의 한방치료방법이 사용되었다. 이들 중 침시술이 1569예(23%)로 가장 많은 한방치료 방법이었고, 첩약이 1520예(22%), 한방물리요법이 954예(14%), EX산제가 727예(11%), 온습포가 689예(10%), 부항요법이 504예(7%), 구법이 456예(7%), 한방파스가 189예(3%), 냉습포가 133예(2%), 기타가 50예(1%)의 순이었다(표11).

표 11.

치치	뇌내출혈		지주막하출혈		경막하출혈		뇌경색		일과성 뇌허혈발작		총 계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
침	153	175	5	6	9	4	577	550	35	55	779	790
구	41	56	2	-	1	2	170	162	9	13	223	233
부항	49	53	1	1	1	-	192	169	14	24	257	247
EX산재	71	87	1	2	-	1	263	250	20	26	355	366
첩약	146	172	5	5	9	4	558	535	35	51	753	767
한방파스	14	21	-	-	-	-	76	64	5	9	95	94
온습포	61	90	1	2	5	-	247	247	15	21	329	360
냉습포	15	19	-	1	-	-	51	39	2	6	68	65
한방요법	111	127	3	2	2	2	382	281	19	25	517	437
기타	7	9	-	1	-	-	13	16	-	4	20	30
계	668	809	18	20	27	13	2529	2313	154	234	3396	3389
총계	1477(22%)		38(0.5%)		40(0.5%)		4842(71%)		388(6%)		6785	

11. 한방물리요법 사용여부

1118예(619예가 무응답)의 진료부를 살펴볼 때 한방물리요법은 3003건수가 시술되었는데 평균 3가지 방법의 한방요법이 시술되었다. 이들 중 E.S.T가 703예(23%)로 가장 많았고 운동요법이 608예(20%), 전동식 부항이 429예(14%), Hot-pack이 253예(8%), 수기요법이 170예(6%), 간섭파가 137예(5%), Carbon 133예(5%), 3기가 120예(4%), T.E.N.S 110예(4%), 초음파가 97예(3%), 적외선 94예(3%), 극초단파가 61예(2%), T.D.P 44예(1%), 자외선 12예, S.S.P 11예, 한약욕탕 치료 10예, 파라핀욕 8예, 자석치료 1예, 견인기 1예의 순으로 사용되었으며 한약 증기욕요법과 헬스이온 요법은 시술하지 않았다(표12).

표 12.

한방요법	뇌내출혈		지주막하출혈		경막하출혈		뇌경색		일과성 뇌허혈발작		총계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
Carbon	16	12	2	-	-	1	50	43	4	5	72	61
E.S.T	81	94	3	1	2	1	258	250	8	5	352	351
T.E.N.S	13	20	-	-	-	-	42	34		1	55	55
간섭파	12	11	-	-	-	-	48	58	2	6	62	75
초음파	6	23	-	-	-	-	22	44	1	1	29	68

한방요법	뇌내출혈		지주막하출혈		경막하출혈		뇌경색		일과성 뇌허혈발작		총계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
극초단파	3	4	-	-	-	-	19	31		4	22	39
Hot-pack	29	27	1	1	-	1	99	79	13	3	142	111
3호기	12	8	-	-	-	-	48	44	2	6	62	58
자외선	2		-	-	-	-	8	2			10	2
한약옥탕치료	-		-	-	-	-	-			10		10
자석	-		-	-	-	-	-	1				1
파라핀욕	-	2	-	-	-	-	2	4			2	6
수기요법	20	23	1	-	-	2	70	51	1	2	92	78
S.S.P	3	1	-	-	-	-	5	3	1		9	5
한약증기욕	-		-	-	-	-	-					
전동식부항	46	59	1	1	2	-	149	165	4	2	202	227
헬스이온	-		-	-	-	-	-					
T.D.P	4	4	-	-	-	-	21	13	1		26	18
견인기 (Traction)	-		-	-	-	-	-			1		
운동요법	71	78	-	1	2	-	227	216	6	7	306	302
적외선	10	9	-	-	-	-	39	27	5	4	54	40
계	328	375	8	4	6	5	1107	1065	48	57	1497	1506
총계	703(23%)		12		11		2172(72%)		105(3%)		3003	

12. 재발유무 및 발병상태

1607개의 예 중 1차발병이 1317예(82%)로 가장 많았으며 2차발병이 258예(16%) 3차발병이 32예(2%)의 순이었다(표13).

표 13.

재발유무 및 발병상태	EXCELLENT		GOOD		FAIR		POOR		총 계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
1차 발병	69	56	403	468	122	131	29	39	623	694
2차 발병	20	9	77	65	35	27	15	10	147	111
3차 발병	3	1	3	13	4	6	2	-	12	20
계	92	66	483	546	161	164	46	49	782	825
총 계	158(10%)		1029(64%)		325(20%)		95(6%)		1607	

13. 호전상태

환자의 호전상태에 대한 답변의 근거는 다음의 분류방법을 따랐다.

- 1) 우수(excellent) : 자각증상 및 이학적 검사상 정상회복되어 일상생활에 별 다른 장애가 없는 경우
- 2) 양호(good) : 자각증상 및 이학적 검사상 모두 초진시에 비하여 명백한 호전을 보인 경우
- 3) 양호(fair) : 자각증상 및 이학적 검사상 어느 한쪽만 좋아지던가, 공히 약간의 호전만 보인 경우
- 4) 불량(poor) : 자각증상 및 이학적 검사상 모두 무변화이거나 악화된 경우

1574예 중 GOOD이 1008예(64%)로 가장 많았으며 FAIR는 328예(21%), EXCELLENT는 158예(10%), POOR는 80예(5%)의 순이었다(표14).

표 14.

호전상태	뇌내출혈		지주막하출혈		경막하출혈		뇌경색		일과성 뇌허혈발작		총 계	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
EXCELLENT	24	14	1	1	1	1	63	42	5	6	94	64
GOOD	91	114	2	3	1	-	366	368	20	43	480	528
FAIR	37	36	1	2	6	3	115	112	10	6	169	159
POOR	3	11	1	-	2	1	34	26	1	1	41	39
계	155	175	5	6	10	5	578	548	36	56	784	790
총 계	330(21%)		11(1%)		15(1%)		1126(72%)		92(5%)		1574	

IV. 고찰

산업재해보상보험에서 뇌졸중은 노동부에서 예규(제205호)한 업무상재해인정기준의 제3장 업무상질병 제9조(중추신경 및 순환기질환)에서 그 기준을 다음과 같이 정하고 있다²⁾.

뇌졸중(뇌실질내출혈이나 지주막하출혈)에 한하여는 고혈압증, 뇌동맥경화증, 뇌동맥류, 출혈성 소인 등의 기초질병 또는 기존질병으로 인하여 발병하는 일이 많으나 근로자가 사업주 지배관리하에서 업무수행중 발병한 경우에는 근로자의 근무이

2) 노동부, 산재보험업무편람(법령·예규편), 서울, p577, 1992.

탈, 자해, 또는 순수한 사적행위로 발생한 근거가 없는 한 기초·기존질병이 없는 자 뿐만 아니라 기초, 기존질병을 가진 자에 대하여도 업무상 질병으로 인정한다.

한방병원 입원환자의 대부분을 차지하는 뇌졸중환자에 대한 한의학적 치료의 영역은 한방산재보험시 중요한 업무상 질병이라 하겠다.

본 연구에서는 한방산업재해의료보험이 시행시 업무상 뇌졸중 환자의 치료에 한의학의 영역을 포함하기 위해 다음의 고찰을 하였다.

연령별 분포에서 60대 이후가 63.17%를 차지하여 현행 한방병원에 입원한 뇌졸중환자는 주 경제활동 근로자의 연령분포 20-59세³⁾와 맞지 않았으며, 이는 업무상 뇌혈관질환이 발생한 산재근로자가 한방병원에는 입원하지 않는다고 사료된다. 그리고 직업조사에서도 18%만이 산재적용 사업장 범위에 들어있었다.

뇌졸중 환자의 유인과 원인에서 과로가 37%로 나타났고 외상이 0.7%로 나타났다.

질병유형을 살펴보면 뇌경색이 70.1%로 가장 많았고 뇌내출혈 20.5%, 일과성 뇌허혈발작이 5.3%, 경막하출혈이 3.0%, 지주막하출혈이 0.8% 기타가 0.3% 순으로 한방병원 뇌졸중환자의 대부분이 뇌경색 및 뇌내출혈환자였다.

진단부문에서 한방진단기인 양도락과 맥진기는 거의 진단방법으로 사용되지 않았고 양방진단검사방법인 C.T(20%), E.K.G(19%), X-ray(19%) 혈액검사(20%), 소변검사(19%) 등은 고른 비중을 가지고 전체의 97%를 차지하였다.

뇌졸중 진단시 사용된 진단검사방법들 중에서 5가지 진단검사를 행한 예가 1090예로 전체의 62.8%였고, 4가지 진단검사를 행한 예가 171예(9.8%)였으며, 1가지가 148예(8.5%), 6가지가 89예(5.1%), 2가지가 81예(4.7%)의 순이었다.

통원 및 입원치료기간에 대한 조사항목에서 총대상환자의 평균 통원치료기간은 70.34일이었고, 입원치료기간은 27.88일이었다.

이를 질병유형별로 살펴보면 뇌내출혈환자의 평균통원기간은 93.68일 평균입원치료기간은 39.32일, 지주막하 출혈환자의 평균 통원치료기간은 32.57일 입원치료기간은 23.40일, 경막하 출혈환자의 통원치료기간은 29.75일 입원치료기간은 16.23일, 뇌경색환자의 통원기간은 74.40일 입원치료기간은 25.79일, 일과성 뇌허혈발작환자의 통원치료기간은 69.10일 입원치료기간은 12.49일이었다.

3) 노동부, 노동백서, 서울, p348, 1994.

뇌졸중환자의 한방처치에서 침시술이 23%, 침약이 22%, 한방요법이 14%, EX산제가 11%로 나타나 뇌졸중 환자의 주류가 침시술, 침약, 한방요법, EX산제의 투여였다.

뇌졸중환자를 치료하는데 이용된 한방처치로 3가지 한방처치가 쓰인 경우가 30.3%, 2가지가 23.7%, 4가지를 이용한 경우가 20.2%, 5가지를 이용한 경우가 11.2%의 순이었다.

뇌졸중환자에 대한 한방처치 중 14%를 차지한 한방요법은 E.S.T가 703예(23%)로 가장 많았고 운동요법이 608예(20%), 진동식 부항이 429예(14%), Hot-pack이 253예(8%), 수기요법이 170예(6%), 간섭파가 137예(5%), Carbon 133예(5%), 3호기가 120예(4%), T.E.N.S 110예(4%), 초음파가 97예(3%), 적외선 94예(3%), 극초단파가 61예(2%), T.D.P 44예(1%), 자외선 12예, S.S.P 11예, 한약욕탕치료 10예, 파라핀욕 8예, 자석치료 1예, 견인기 1예의 순으로 사용되었다.

뇌졸중환자에 대한 한방요법은 조사자료에서 3가지의 한방요법을 시술한 경우가 372예(21.4%), 2가지가 232예(13.4%), 1가지가 202예(11.6%), 4가지요법이 시술된 경우가 9.7%, 5가지가 시술된 경우가 8.3%였다.

뇌졸중환자에 대한 한의학적 치료 결과 GOOD이 64%로 가장 많았으며 FAIR는 21%, EXCELLENT는 10%, POOR는 5%로 나타났다.

V. 결 론

1994년 1월 1일부터 94년 12월 31일까지 1년간 8개 한의과대학 부속한방병원 및 국립의료원 한방진료부에서 뇌졸중으로 진단되어 통원 및 입원치료한 환자의 진료부 총 1737예를 조사하여 다음의 결론을 얻었다.

1. 뇌졸중환자의 질병유형을 살펴보면 뇌경색이 70.1%로 가장 많았고 뇌내출혈 20.5%, 일과성 뇌허혈발작이 5.3%, 경막하출혈이 3.0%, 지주막하출혈이 0.8% 기타가 0.3% 순으로 한방병원 뇌졸중환자의 대부분이 뇌경색 및 뇌내출혈환자였다.
2. 뇌졸중 환자에 대한 진단검사는 평균 4개의 검사방법이 시행되었는데 양방진단검사방법인 C.T(20%), E.K.G(19%), X-ray(19%), 혈액검사(20%), 소변검사

(19%) 등이 고른 비중을 가지고 전체의 97%를 차지하여 한방병원에서 이들 검사방법이 시행되고 있음을 알 수 있었다.

3. 뇌졸중환자의 통원 및 입원치료기간은 평균 통원치료기간은 70.34일이었고, 입원치료기간은 27.88일이었다.

질병유형별로 살펴보면 뇌내출혈환자의 평균 통원치료기간은 93.68일 평균 입원치료기간은 39.32일, 지주막하 출혈환자의 평균 통원치료기간은 32.57일 입원치료기간은 23.40일, 경막하 출혈환자의 통원치료기간은 29.75일 입원치료기간은 16.23일, 뇌경색환자의 통원치료기간은 74.40일 입원치료기간은 25.79일, 일과성 뇌허혈발작 환자의 통원치료기간은 69.10일 입원치료기간은 12.49일이었다.

4. 뇌졸중환자의 한방처치는 평균 4개의 치료방법이 사용되었는데 침시술이 23%, 첩약이 22%, 한방요법이 14%, EX산제가 11%로 나타나 뇌졸중 환자의 주류가 침시술, 첩약, 한방요법, EX산제의 투여였다.

5. 뇌졸중환자에 대한 한방물리요법은 평균 3가지의 한방물리요법이 사용되었는데 E.S.T, 운동요법, 전동식 부항, Hot-pack 등의 치료 방법이 주를 이루었고, 나머지 수기요법, 간섭파, Carbon, 3호기, T.E.N.S, 초음파, 적외선, 극초단파, T.D.P, 자외선, S.S.P, 한약옥탕치료, 파라핀욕, 자석치료, 건인기 등의 한방물리요법은 낮게 사용되었다.

참 고 문 헌

1. 의학교육연수원 : 가정의학, 서울, 서울대학교출판부, p284, 1987.
2. 노동부 : 산재보험업무편람(법령·예규편), 서울, p577, 1992.
3. 노동부 : 노동백서, 서울, p348, 1994.