

서산 지역에서의 중풍에 대한 임상적 고찰

한성수, 이근동, 서종은

한서대학교 한방병원 내과

A Clinical Study on Stroke patients(CVA) in Seosan province

Sung-Soo Han, Geun-Dong Lee, Jong-Eun Seo

Department of Oriental Internal Medicine, Hanseo University Oriental Medical Hospital

Objective : The purpose of this study is about stroke patients in Seosan.

Method : The subjects of this study were 45 patients who were admitted to Hanseo University Oriental Hospital because of stroke. Each patients was diagnosed with Brain CT, sasang constitutional analysis.

Results :

1. The rates in CVA was 58% on cerebral infarction, and 42% on cerebral hemorrhage.
2. The sites of cerebral infarction were Basal ganglia, MCA, Internal · External capsule, Thalamus, ect. Sites of cerebral hemorrhage were Thalamus, Basal ganglia, Cerebellum.
3. The ratio of left and right hemiplegia in cerebral infarction was 1: 1.6, and in cerebral hemorrhage it was 1: 2.
4. The most chief complaints in cerebral infarction, were hemiplegia, dysarthria, facial palsy, headache. In cerebral hemorrhage, their were hemiplegia, dysarthria, headache, dizziness, and facial palsy.
5. Classification of human corporal constitution in cerebral hemorrhage, the most was Taeumin, Soyangin, Soeumin. And in cerebral infarction, the most was Soyangin, Taeumin, Soyumin.
6. The ratio between male and female was 1.25:2 in cerebral hemorrhage, 2.5:5 in cerebral infarction.
7. The most prevalent age groups in cerebral hemorrhage was fifties to sixties, and in cerebral infarction was fifties to sixties.
8. The most common preceding disease in cerebral hemorrhage was HTN, DM.
9. The recurrence rate of cerebral hemorrhage was 16%, and cerebral infarction was 8%.
10. The ratio of recovery in cerebral hemorrhage was 84%, in cerebral infarction 58%.

Conclusion : From this study, in cerebral hemorrhage most patients were Taeumin, in their fifties to sixties. And in cerebral infarction most patients were Soyangin, in their sixties to eighties. In both stroke patients, there were more female than male patients.

Key Word : stroke, rate, cerebral hemorrhage, cerebral infarction

1. 緒 論

중풍은 전 세계적으로 3대 사망원인 중에 하나이며 복잡한 사회생활과 과도한 스트레스, 경제 수준 향상에 따른 생활의 변화, 인간의 평균 수명이 연장되어 고령층이 많아지면서 증가 추세에 있는 질환이다^{1,2}.

일단 발병하면 사망률이 높을 뿐만 아니라 사망에 이르지 않더라도 후유

장애가 남아 사회생활을 원만히 영위해 나가기 힘들뿐 아니라 재발률이 높기 때문에 국가적, 사회적으로 큰 관심사인 질환 중의 하나이기도 하다^{4,5}.

중풍과 관련된 歷代諸家說을 보면, 《內經》에서 제일 먼저 언급되었다. 《靈樞九宮八風篇》에 이르기를 “三虛가 있어 邪風에 기울면 偏枯가 된다.”고 하였고 “偏枯”가 가리키는 바는 本病에 속함을 말한다. 漢 張仲景의 《金匱要

略. 中風歷節病脈證病治 第五》篇중 本病의 病因, 脈證에 대해 비교적 자세하게 기술되었으며, 중풍의 논의가 시작되었다^{2,6}.

한의학에서 중풍의 분류는 《內經》에서는 卒中昏迷期間에 대해서 “仆”, “大厥”, “薄厥” 등으로 稱하며 半身不遂期間은 “偏枯”, “半偏不用”, “痺風” 등으로 분류하여 稱하였다. 王履은 眞中風, 類中風으로 나누었고, 張仲景은 中絡, 中經, 中腑, 中臟으로 나누었고, 李東垣은 中臟, 中腑, 中血脈으로, 孫思邈은 偏枯,

風痺, 風懿, 風痲으로 나누었다².

서양의학에서는 중풍을 흔히 뇌졸중으로 표현하는데 뇌졸중이란 급격하게 발생하고 의식장애와 운동장애 및 언어장애를 포함한 신경학적인 증후군에 대한 임상적 개념이라 정의 할 수 있다. 일반적으로는 뇌출혈, 뇌혈전증, 뇌경색증, 일과성 뇌허혈, 지주막하출혈, 급성 뇌부종, 급성뇌충혈, 동정맥기형등 여러 질환이 포함되는 뇌혈관계질환을 의미한다^{2,6}.

중풍의 조기 사망률은 의학의 발전으로 인하여 점차 감소 추세에 있다. 하지만 대체로 우리나라 지방에서는 중풍으로 의심되기도 그 증상을 무시하거나 시기를 놓치고 오는 사례가 많고 본원이 위치하고 있는 서해안 지역(서산, 태안, 안면도)의 경우도 그러하다. 그리고 무엇보다도 지금까지 서해지역 중풍에 대한 자세한 데이터가 없는 상황이다.

따라서 이에 저자는 1999년 7월부터 2000년 8월 1년간 서산, 태안, 해미, 당진, 홍성 기타 충남, 서해안 지역 등지에서 한서대학교 한방병원 내과에 입원·치료한 환자 중 중풍으로 진단 받은 총 45명을 중심으로 뇌출혈, 뇌경색에 따른 임상적 결과를 보고하는 바이다.

II. 관찰대상 및 관찰방법

1. 관찰대상

1999년 7월경부터 2000년 8월경까지 1년간 한서대학교 한방병원 내과에 내원하여 뇌전산화단층촬영(Brain CT)을 시행하여 병소를 확인하고 3주 이상 입원 치료를 받은 40세 이상의 45례의 환자를 대상으로 하였다.

2. 관찰방법

환자 기록부 차트에 기록된 주소록을

근거로 서산 지역을 비롯한 태안, 해미, 당진, 예산, 홍성, 안면도 등 충청남도·서해안 지역을 중심으로 본원에 입원한 환자를 중심으로 성별, 연령별, 병변별, 발생빈도, 선행질환, 사상체질별, 재발률, 호전률, 입원기간을 조사하였다.

뇌경색, 뇌출혈의 구분은 뇌전산화단층촬영(Brain CT)의 소견으로 구분하였으며 재발유무는 과거력 조사와 뇌전산화단층촬영(Brain CT)의 소견으로 구분했으며 좌우는 좌,우반신불수 양상에 따라 구분했다. 사상체질분류의 경우 동의대학교 부속 한방병원에서 시행하는 설문조사지(Ⅰ), 사상체질분류검사 QSCC(Ⅱ)⁶와 동의사상의학강좌⁷를 토대로 하여 구분하였다.

예후는 뇌졸중 자체의 진행이나 뇌부종에서 벗어난 시점인 입원 3주 이후에 신경학적 검사를 시행하여 판정하였는데 경한 신경장애는 있지만 도움 없이 일상생활이 가능했던 경우는 Good로 하고, 심한 후유증으로 타인의 도움이 있어야만 일상생활이 가능했던 경우는 Fair로 하고, 의식장애가 있거나 호전이 없었던 경우는 Poor로 판정하였다^{3,8}.

III. 연구결과

1. 성별 및 연령별 분포

총 45명의 환자 중 남자는 18명(40%), 여자는 27명(60%)으로 남녀의 비는 1:1.5이었다. 뇌출혈의 경우 남자는 7명, 여자는 12명으로 남녀의 비는 1.25:2로 여자가 많았고, 뇌경색의 경우 남자는 11명, 여자는 15명으로 남녀의 비는 2.5:5로 여자가 많았다. 결국 서산, 충남지역에서 남자보다는 여자가 중풍으로 많이 걸린 것으로 나타났다.

그리고 중풍 환자 중 뇌출혈은 42%, 뇌경색은 58%로 나타나 뇌경색으로 입원 치료받은 환자가 많은 것으로 나타났다(Table 1).

연령별 분포의 경우 80대는 7명, 70대는 10, 60대는 20명, 50대는 6명, 40대는 2명으로 나타났다. 결국 78%의 비율로 60-70대에서 중풍이 많이 걸린 것으로 나타났다.

뇌출혈의 경우 40대 1명, 50대 4명, 60대 10명, 70대 3명, 80대 1명으로 나타나 50-60대에서 73%라는 높은 비율을 차지하고 있었다. 뇌경색의 경우 40대 1명, 50대 2명, 60대 10명, 70대 7

Table 1. 성별

성별	뇌출혈	뇌경색	합계
여자	12	15	27
남자	7	11	18
합계	19	26	45

Table 2. 연령별

연령별	뇌출혈	뇌경색	합계
80대	1	6	7
70대	3	7	10
60대	10	10	20
50대	4	2	6
40대	1	1	2
합계	19	26	45

명, 80대 6명으로 60-70대에서 65%의 비율을 나타냈다(Table 2).

2. 반신불수 분포

반신불수의 경우 뇌출혈에서 좌반신불수가 5명, 우반신불수가 10명, 기타로 4명이 나타났고, 뇌경색에서는 좌반신불수가 10명, 우반신불수가 16명으로 나타났다. 결국 좌반신불수가 총 15명, 우반신불수가 총 26명으로 우반신불수가 좌반신불수 보다 많이 나타났다(Table 3).

3. 사상체질 분포

사상체질 분류에 있어서 뇌출혈의 경우 태음인은 8명(42%), 소양인은 7명(37%), 태양인은 없었으며, 체질감별이 안된 환자 2명(10%)으로 나타났다. 뇌경색의 경우 소양인은 12명(46%), 태음인은 7명(27%), 소음인은 6명(23%), 태양인은 없었으며, 체질감별이 안된 환자 1명(2%)의 순으로 나타났다. 전반적으로 볼 때 전체 45명의 환자 중 42%가 소양인으로 나타났고 33%가 태음인으로 나타났다(Table 4).

4. CVA 발생부위 분포

CVA가 발생하는 부위는 뇌전산화단층촬영(Brain CT)의 소견으로 구분하였다. 뇌출혈의 경우 시상하부에서 8명, 기저핵 3명, 소뇌 2명, 측두엽 2명, 기타 4명으로 나타났다(기타의 경우 occipital, putamen, medullary & pons, intra-cerebral 각각 1명을 의미함). 뇌경색의 경우 기저핵에서 3명, 중대뇌동맥 2명, 기타 15명으로 나타났다(기타는 주로 여러개의 Lacunare로 진단된 경우에 해당되는 것임).

결국 발생하는 부위가 주로 시상하부에서는 24%, 기저핵에서는 20%로 차

Table 3. 반신불수

반신불수	뇌출혈	뇌경색	합계
좌반신불수	5	10	15
우반신불수	10	16	26
기 타	4	0	4
합 계	19	26	45

Table 4. 사상체질별

사상체질	뇌출혈	뇌경색	합계
태음인	8	7	15
소양인	7	12	19
소음인	2	6	8
태양인	0	0	0
미확인	2	1	3
합 계	19	26	45

Table 5. 부위별

부위별	뇌출혈	뇌경색	합계
Thalamus	8	3	11
Basal Ganglia	3	6	9
MCA	0	2	2
Cerebellum	2	0	2
Temporo-parietal	2	0	2
기 타	4	15	19
합 계	19	26	45

지하고 있는 것으로 나타났다(Table 5).

5. 선행질환 분포

선행질환의 분포를 보면 고혈압의 경우 19명, 당뇨의 경우 6명, 심장질환의 경우 1명, 호흡기질환의 경우 1명으로 나타났으며, 기타의 경우 1명으로 나타났다(심장질환은 AF, LVH, Myocardial ischemia, 호흡기질환은 폐렴, 천식을 호소한 경우이고, 기타는 위염, 위궤양, 대장암으로 고생한 경우이다). 고혈압으로 진단 받았거나 본원에서 진단 받은 사람은 뇌출혈의 경우 9명, 뇌경색의 경우 5명으로 나타났고, 당뇨로 고생하거나 진단 받은 사람이 뇌출혈의 경우 1명, 뇌경색의 경우 5명으로 나타

났다.

결국 중풍으로 진단받은 환자가 고혈압, 당뇨와 같은 성인병으로 고생하고 있다는 것을 알 수 있었고 주로 농사하거나 노동하는 분들이 많아서 본인이 성인병에 걸려 있는지 알지 못한 사람도 많이 나타났다(Table 6).

6. 주요증상 분류

주요증상에 있어서 뇌출혈의 경우 hemiplegia 26명, Dysarthria 20명, Headache 5명, Dizziness 3명, Facial palsy 3명으로 나타났다. 뇌경색의 경우 hemiplegia가 15명으로 나타났고 Dysarthria 7명, Facial palsy 3명, Headache 4명, Dizziness 4명으로 나

타났다. 그밖에 Nausea 2명, Dysphagia, Vomiting, Numbness 각각 1명이 나타났다(Table 7).

7. 재발률

다시 중풍이 재발되어 입원한 환자 중에서 뇌출혈의 경우 3명(16%) 정도로 나타났고, 뇌경색의 경우 2명(8%) 정도로 나타났다(Table 8).

8. 호전률

CVA 환자 45명에서 입원 3주 후의 치료경과가 good인 경우가 31명(69%), fair인 경우가 12명(27%), poor인 경우가 2명(4%)으로 호전율은 96%로 나타났다. 뇌출혈 19명 중 입원 3주후의 치료경과가 good인 경우가 16명(84%), fair인 경우가 3명(16%), poor인 경우가 0명으로 나타났다. 뇌경색 26명 중 3주후의 치료경과가 good인 경우가 15명(58%), fair인 경우가 9명(35%), poor인 경우가 2명(7%)으로 나타났다(Table 9).

9. 입원기간

입원기간은 뇌출혈의 경우 29일로 나타났고, 뇌경색의 경우 24.08일로(1명 제외한 25명중)나타났다.

IV. 考 察

급격한 의식장애와 운동장애를 수반하면서 발생하는 뇌졸중은 인간 평균 수명의 연장과 복잡한 사회환경에 따라 구미 및 동양에서 심장질환, 암과 더불어 성인의 주요사인을 이루고 있다. 최근 우리나라도 노년층의 증가에 따라 뇌졸중이 증가하고 있는 추세이다³⁶.

뇌졸중은 뇌의 병변에 따라 뇌의 허혈 또는 뇌경색과 뇌출혈로 나눌 수 있

Table 6. 선행질환별

선행질환별	뇌출혈	뇌경색	합계
HTN	9	10	19
DM	1	5	6
심장질환	0	1	1
호흡기질환	0	2	2
기 타	2	0	2

Table 7. 주요증상

주요증상	뇌출혈	뇌경색	합계
Hemiplegia	26	15	41
Dysarthria	20	7	27
Headache	5	4	9
Facial palsy	3	3	6
Dizziness	3	4	7
기타	0	3	3

Table 8. 재발 빈도

재발률	뇌출혈	뇌경색	합계
유	3	2	5
무	16	24	40
합계	19	26	45

Table 9. 호전률

호전도	뇌출혈	뇌경색	합계
good	16	15	31
fair	3	9	12
poor	0	2	2
합계	19	26	45

으며 여기서 뇌의 허혈 또는 뇌경색은 점차 증가하는 추세에 있으며 뇌출혈은 점차 감소하는 추세에 있다고 한다.^{6,10}

뇌졸중은 한의학에서는 중풍에 해당하는 것으로 許¹¹는 사람이 風에 맞으면 갑자기 쓰러져 人事不省이 되거나 정신이 夢寐해지고 手足의 麻痺, 口眼 斜가 나타나고, 언어가 蹇澁해지거나 不言症狀 및 痰涎이 壅盛해지는 등의 증상이 대표적인 中風證이라 하였다⁹.

중풍의 원인에 대하여 歷代醫家 대부분은 外風으로 인식하였다. 인체의 氣血이 虧損되고 脈絡이 空虛하고 外衛가

不固할 때 風邪가 脈絡중에 들어가게 되어 발생한다고 인식하였다².

金元時代에 이르러 이와 다른 의견을 제시하였는데 劉河間은 “心火暴盛”의 관점을 제시하였고, 李東垣은 “正氣自虛”로 인식하였고, 朱丹溪는 “濕痰生熱”로 인한다고 하였다. 결국 정리하면 歷代醫家들의 中風病因은 風, 火, 氣 또는 濕으로 인한 것이라 주장하였다^{2,12}.

의학의 발전으로 중풍의 조기 사망률은 점차 감소하는 추세에 있다. 하지만 대체로 우리나라 지방에서 아직까지 의료 혜택을 잘 받지 못하는 곳이 많다 보

니 증풍으로 의심되고도 치료를 받지 못하는 경우, 또는 시기를 놓치고 오는 사례가 많다. 본원이 위치하고 있는 충남 지역(서산, 태안, 안면도, 홍성, 예산, 해미)의 경우도 그러나 실정이다. 그리고 무엇보다도 지금까지 서해지역 증풍에 관련된 자세한 데이터가 없는 상황이다.

따라서 이에 저자는 1999년 7월부터 2000년 8월 1년간 서산, 태안, 당진, 기타 충남, 서해안 지역 등지에서 한서대학교 한방병원 내과에 입원·치료한 환자 중 뇌전산화단층촬영(Brain CT)의 소견상 증풍으로 진단된 45명을 대상으로 뇌출혈, 뇌경색에 따른 임상적 결과는 다음과 같다.

대다수 보고에서 우리나라에서는 뇌출혈이 많은 것으로 알려져 왔는데³, 본 연구에서는 뇌출혈에 대한 뇌경색의 발생비율이 1.5:2로 뇌경색이 많이 나타났다. 이는 우리나라 사회·경제적인 발전, 의식주의 변화, 증풍 환자의 고령화와 고혈압의 조기치료에 의한 것으로 사려된다(Table 1).

연령별 발생빈도의 경우 뇌출혈은 80대 1명, 70대 3명, 60대 10명, 50대 4명, 40대 1명으로 50~60대에서 많은 것으로 나타났고, 뇌경색은 80대 6명, 70대 7명, 60대 10명, 50대 2명, 40대 1명으로 60~80대에서 많은 것으로 나타났다. 이것으로 40~50대가 가장 많았던 과거의 보고^{3,13-15}와 다르게 증풍 환자가 점차 고령화되고 있는 추세에 있음을 알 수 있다. 辛³의 보고에서 뇌경색 환자의 평균연령이 뇌출혈 환자의 평균연령보다 더욱 높다는 사실로 이러한 추정이 가능하다고 사려된다(Table 2).

성별 발생빈도의 경우 총 45명의 환자 중 남자는 19명(42%), 여자는 27명(60%)으로 남녀의 비는 1:1.5으로 나

타났다. 뇌출혈에 있어서 남자의 경우 7명, 여자의 경우 12명으로 남녀의 비는 1.25:2로 여자가 많이 나타났다. 뇌경색에 있어서 남자의 경우 11명, 여자의 경우 15명으로 남녀의 비는 2.5:5로 여자가 많이 걸리는 것으로 나타났다. 결국 서산, 충남지역에서 남자보다는 여자가 증풍으로 많이 걸린 것으로 나타나 金¹⁶과 동일하였으나 장¹⁷의 경우 남자가 많은 것으로 나타나 차이점을 보였다(Table 2).

반신불수의 경우에 뇌출혈에서 좌반신불수가 5명, 우반신불수가 10명, 기타로 4명이 나타났고, 뇌경색에서는 좌반신불수가 10명, 우반신불수가 16명으로 나타났다. 따라서 좌, 우반신불수의 비율은 뇌경색에서는 1:1.6, 뇌출혈에서는 1:2로 나타났다. 결국 좌반신불수가 총 15명, 우반신불수가 총 26명으로 우반신불수가 좌반신불수 보다 많이 나타났다(Table 3).

사상체질의 경우 뇌출혈은 太陰人 8명(42%), 少陽人 7명(37%), 少陰人 2명(11%), 미확인 2명(10%)의 순으로 나타나 太陰人 체질을 가진 환자가 조금 많게 나타났다. 반면 뇌경색은 太陰人 7명(27%), 少陽人 12명(46%), 少陰人 6명(23%), 미확인 1명(3%)의 순으로 나타나 少陽人 체질 가진 환자가 많은 것으로 나타났다. 전반적으로 볼 때 전체 45명의 환자 중 42%가 少陽人으로 나타났고 33%가 太陰人으로 나타났다. 따라서 서산 지역에서는 太陰人, 少陽人 체질을 가지는 사람이 증풍에 걸린 것으로 나타났다. 辛³은 太陰人, 少陰人, 少陽人의 순으로 나타난다고 하였고, 金¹⁶은 少陰人, 少陽人, 太陰人 등의 순으로 나타난다고 하여 본 결과와는 다소 차이가 있었다(Table 4).

CVA 발생부위에 대해서는 뇌경색의

경우 Basal ganglia 3명(23%), MCA 2명(7%), Internal capsule (3%), External capsule(3%), Thalamus(16%), 기타 13명(50%)으로 나타났다. 뇌출혈의 경우 Thalamus 8명(42%), Basal ganglia 3명(16%), Cerebellum 2명(10%), Temporo-parietal 2명(10%), Occipital (5%), Putamen 2명(5%), Medullary & Pons 1명(5%), Intra-cerebral 1명(5%)으로 나타났다. 결국 발생하는 부위가 주로 시상하부에서는 24%, 기저핵에서는 20%로 차지하고 있는 것으로 나타났다(Table 5).

입원 당시 주요증상으로 뇌경색의 경우 hemiplegia 15명으로 가장 많이 나타났고 Dysarthria 7명, Facial palsy 3명, Headache 4명, Dizziness 4명으로 나타났다. 그 밖에 Nausea 2명, Dysphagia, Vomiting, Numbness 각각 1명이 나타났다. 뇌출혈의 경우 hemiplegia 26명으로 많았고 Dysarthria 20명, Headache 5명, Dizziness 3명, Facial palsy 3명으로 나타났다. 대체로 뇌출혈, 뇌경색에 있어서 Hemiplegia, Dysarthria가 나타났다(Table 6).

과거부터 동반되거나 입원하면서 진단 받은 성인병(선행질환)으로는 뇌출혈의 경우 HTN은 9명(47%), DM은 1명(5%)으로 나타났다. 뇌경색의 경우 HTN은 10명(38%), DM은 5명(19%), 그밖에 심장질환(AF, ST-T change)과 호흡기질환은 각각 1명, 2명으로 나타나 辛³, 金¹⁵, 金¹⁶, 장¹⁷과 동일한 결과가 나왔고 양¹⁸은 뇌경색군의 경우 고콜레스테롤혈증, 당뇨병, 심장질환, 흡연력의 빈도가 상대적으로 높게 나타나 다소 차이가 나타났다(Table 7).

재발률에 있어서 뇌출혈은 19명 중 3명(16%), 뇌경색은 26명 중 2명(8%)이 재발된 것으로 나타났다(Table 8).

CVA 환자 45명에서 입원 3주 후의 치료경과가 good인 경우가 31명(69%), fair인 경우가 12명(27%), poor인 경우가 2명(4%)으로 호전률은 96%로 나타났다. 뇌출혈 19명 중 입원 3주 후의 치료경과가 good인 경우가 16명(84%), fair인 경우가 3명(16%), poor인 경우가 0명으로 나타났다. 뇌경색 26명 중 3주 후의 치료경과가 good인 경우가 15명(58%), fair인 경우가 9명(35%), poor인 경우가 2명(7%)으로 나타났다. 결국 호전률 정도는 뇌출혈의 경우 84%, 뇌경색의 경우 58%로 나타나 뇌출혈에 대한 호전도가 높은 것으로 나타났다(Table 9).

입원기간은 뇌출혈의 경우 29일로 나타났고, 뇌경색의 경우 24.08일로(1명 제외한 25명중) 나타나 뇌출혈시 최소한 4주 정도의 치료기간이 나타났으며 뇌경색시 3주 정도의 치료기간이 필요한 것으로 나타났다(뇌출혈 환자 중에서 최대 입원기간이 44일, 뇌경색에서는 87일로 나타났다).

본 연구에서 서산지역 중풍에 대해 다음과 같은 결과·결론을 얻을 수 있었다. 대체로 환자의 직업이 농사, 또는 상업 등과 같은 노동을 요하는 경우가 있어 그로 인한 스트레스가 많았다. 그리고 식생활에 있어서 주로 짜고 매운 음식을 선호하였으며 성격은 급한 성향을 가지고 중풍으로 입원하는 사례가 많았다. 그리고 특징적인 것은 직업 특성상 시간이 없거나 경제적인 어려움으로 진단·치료를 받지 못하는 경우가 많아 중풍에 걸리는 환자 중에는 시기를 놓쳐서 오는 경우도 있었다.

그러므로 본 연구를 통해 나온 결과는 다음과 같다. 뇌출혈의 경우 太陰人 50-60대에서 남성보다 여성에게 많이 발병하였으며 선행질환으로는 고혈압

이 많이 나타났다. 뇌경색의 경우 少陽人 60-80대에서 남성보다 여성이 많이 발병하였고 선행질환으로는 고혈압, 당뇨, 심장질환이 많은 것으로 나타났다. 결국 서산 지역에서 입원한 환자의 사상체질이 少陽人, 太陰人, 少陰人의 순서를 보였으며 연령은 60대 여성에게서 주로 중풍이 발병으로 하는 것으로 나타났다.

V. 結 論

1999년 7월경부터 2000년 8월경까지 1년간 한서대학교 한방병원 내과에 CVA로 진단받고 입원한 45례의 환자를 대상으로 임상적으로 관찰을 한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. CVA 환자 중에서 뇌경색이 58%로 나타났고, 뇌출혈이 42%로 나타났다.
2. 성별 발생빈도의 경우 뇌출혈은 1.25:2로 여자가 많았고, 뇌경색도 2.5:5로 여자가 많았다.
3. 연령별 발생빈도의 경우 뇌출혈은 50~60대에서 많이 나타났고, 뇌경색은 60~80대에 많이 나타났다.
4. 좌, 우반신불수의 비율은 뇌경색에서는 1:1.6, 뇌출혈에서는 1:2로 우반신불수가 많았다.(뇌출혈의 경우 19명중 15명이 반신불수를 나타냈고 4명의 경우 기타 증상이 나타남)
5. 사상체질상으로는 뇌출혈의 경우 太陰人 8명(42%), 少陽人 7명(37%), 少陰人 2명(11%), 미확인 2명(10%)의 순으로 나타났다. 뇌경색은 少陽人 12명(46%), 太陰人 7명(27%), 少陰人 6명(23%), 미확인 1명(3%)의 순으로 나타났다.

6. CVA 발생부위의 경우 뇌경색에서는 Basal ganglia (23%), MCA (7%), Internal capsule (3%), External capsule (3%), Thalamus (16%), 기타 (50%)에서 보였고 뇌출혈에서는 Thalamus (42%), Basal ganglia (16%), Cerebellum (10%), Temporo-parietal (10%), Occipital (5%), Putamen (5%), Medullary & Pons (5%), Intra-cerebral (5%)에서 보였다.

7. 입원 당시 주요증상으로 뇌경색의 경우 hemiplegia 15명으로 가장 많이 나타났고 Dysarthria 7명, Facial palsy 3명, Headache 4명, Dizziness 4명으로 나타났다. 그밖에 Nausea 2명, Dysphagia, Vomiting, Numbness 각각 1명이 나타났다. 뇌출혈의 경우 hemiplegia 26명으로 많았고 Dysarthria 20명, Headache 5명, Dizziness 3명, Facial palsy 3명, 기타 0명으로 나타났다.
8. 과거부터 동반되거나 입원하면서 진단 받은 성인병(선행질환)으로는 뇌출혈의 경우 HTN, DM의 순으로 나타났다. 뇌경색의 경우 HTN, DM, 그밖에 심장질환, 호흡기질환의 순으로 나타났다.
9. 다시 중풍이 재발되어 입원한 환자 중에서 뇌출혈의 경우 16% 정도로 나타났고, 뇌경색의 경우 8% 정도로 나타났다.
10. 호전률 정도는 뇌출혈의 경우 84%, 뇌경색의 경우 58%로 나타나서 뇌출혈에 대한 호전도가 높은 것으로 나타났다.
11. 입원기간은 뇌출혈의 경우 29일로 나타났고, 뇌경색의 경우 24.08일로 나타났다.

VI. 參考文獻

1. 김영석. 임상중풍학. 서울 : 서원당 ; 1997, 303-8.
2. 李京燮 外. 동의심계내과학. 서울 : 서원당 ; 1995, 89-99, 107-8.
3. 辛吉祚, 曹基湖, 金永錫, 裴亨燮, 李京燮. 중풍환자의 좌우반신불수에 관한 임상적 관찰. 대한한의학회지. 1991 ; 12(1) : 84-100.
4. 정한영 외. 뇌졸중환자의 재활치료시점에서의 평가와 기능적 회복에 관한 연구. 대한재활의학과학회지. 1991 ; 15 : 398-404.
5. 명호진, 이상복, 노재규 외. 최근 국내 뇌졸중의 역학적 동향에 대한 연구. 대한신경의과학회지. 1989 ; 7 : 179-187.
6. 서창훈, 권정남, 김영균. 중풍환자의 예후에 관한 임상적 고찰. 대한한방내과학회지. 2000 ; 21(1) : 146-55.
7. 유주열. 東醫四象醫學講座. 서울 : 대성문화사. 1999 ; 759-776, 791-94.
8. 정원영 외. 재발된 뇌졸중에 관한 임상적 관찰. 서울, 대한내과학회지. 1985 ; 29:80.
9. 신건민 외. 뇌졸중의 위험인자에 관한 조사. 서울, 대한신경과학회지. 1988 ; 6:218.
10. 이광우, 정희원. 임상신경학. 서울. 고려의학. 1996 ; 394-95.
11. 許浚. 東醫寶鑑. 서울 : 남산당. 1966, 486-521.
12. 홍원식. 중국의사학. 서울 : 동양의학연구소. 1984, 194-205.
13. 구내영 외. 고혈압성 뇌실질내 출혈의 CT소견과 치료 결과의 분석 고찰. 서울. 대한내과학회잡지. 1982 ; 25:273.
14. 김대하. 뇌졸중에 대한 임상적 고찰. 서울. 대한내과학회잡지. 1971 ; 14(7).
15. 김진숙 외. 뇌졸중의 임상적고찰. 서울. 대한내과학회잡지. 1980 ; 23:1097.
16. 김이현, 변일. 중풍에 있어서 가미보양환 오탕 60례의 효능에 관한 임상적 보고. 혜화의학. 1991 ; 2(1): 89-100.
17. 장경전. 중풍환자의 입원유형에 관한 임상적 고찰. 침구과학회지. 1999 ; 16(4): 137-147.
18. 양정인, 나은우, 문혜원, 이일영, 임신영, 방상일. 뇌졸중 환자에서 위험인자에 대한 연구. 대한재활의학과학회지. 1997 ; 21(4): 643-51.