

## 뇌졸중환자에 대한 연례보고(VI)

이청정혜, 홍의실, 백은기, 최유경, 고승희, 박세기, 김동우, 한양희, 전찬용, 박종형  
경원대학교 한의과대학 내과학교실

### Yearly Report on CVA Patients(VI)

Chung-Jung-Hye Lee, Ui-Sil Hong, Eun-Ki Baek, Yoo-Kyung Choi, Seung-Hi Ko, Se-Kee Park, Dong-Woo Kim,  
Yang-Hee Han, Chan-Yong Jun, Chong-Hyeong Park

Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Kyungwon University

**Objectives :** This study was prepared for investigating the clinical features of stroke patients.

**Methods :** We retrospectively reviewed the medical records of 177 patients who were admitted to the Dept. of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Kyungwon University with a diagnosis of stroke from Jan. 1, 1999 to Dec. 31, 1999.

**Results :** Ischemic stroke (74.0%) was more common than hemorrhagic stroke (19.8%). The proportion of males was 53.7%, of females was 46.3%, and the most prevalent age group is those in their sixties. Cerebral infarction was most frequently noticed in MCA territory, hemorrhage in putamen. Hypertension was the most common preceding disease, followed by diabetes mellitus. The rate of recurrence was high in cerebral infarction. The onset mode of cerebral infarction was sleeping and rising and of cerebral hemorrhage was acting. Most patients visited the hospital within 24 hours. The most common symptoms at admission were motor weakness and speech disorder. The most common complication was urinary tract infection. Admission period was 29.5 days. Physical treatment from onset in cerebral infarction and in cerebral hemorrhage was 17.4 and 22.0 days, respectively.

**Conclusions :** Our study of CVA patients was similar to previous studies from 1994 to 1998. In most cases, western and oriental treatment and medicine were given synthetically. Prescription of sasang constitutional medicine had wide application. (J Korean Oriental Med 2001;22(3):81-91)

**Key Words:** CVA, cerebral infarction, cerebral hemorrhage

## 서론

본원에서는 1994년부터 1998년까지 5개 년도에

걸쳐 경원대학교부속 서울한방병원 내과에 입원했던 환자를 대상으로 관찰하여 임상통계분석을 시행한 바 있으며, 1999년도에 본원에 뇌졸중으로 입원하여 치료받은 환자 177례를 고찰하여 그 특성과 변화를 분석하여 다소의 지견을 얻어 보고하는 바이다.

· 접수 : 2001년 5월 25일 · 채택 : 7월 4일  
· 교신저자 : 이청정혜, 서울시 송파구 송파동 20-8 경원대부속  
서울 한방병원 20-8번지  
(Tel. 02-425-3456, Fax. 02-425-3560, E-mail:  
komy63@hitel.net)

## 관찰대상 및 항목

### A. 대상

1999년 1월 1일부터 12월 31일까지 뇌졸중으로 경원대학교부속 한방병원 내과에 입원한 환자로, 전산화단층촬영(Brain CT), 핵자기공명영상(MRI), TCD(Transcranial Doppler)상 뇌졸중으로 진단받거나 임상적 증상으로 뇌졸중으로 진단받은 177례를 대상으로 후향적 연구를 시행하였다. 단, 뇌졸중의 후유증으로 재입원하여 검사상 재발이 확인되지 않은 경우와 타질환으로 입원한 환자는 제외하였다.

### B. 조사항목

뇌졸중의 원인, 유인, 증상, 치료방면에 있어서 각각의 특성을 살펴볼 수 있도록 뇌졸중의 종류별 발생빈도, 성별 및 연령별 발생빈도, 뇌경색 및 뇌출혈의 부위별 발생빈도, 과거력상 선행질환, 재발을, 계절 및 월별 발생빈도, 유발상황, 발병 후 입원까지의 경과시간, 입원경로, 고혈압 뇌졸중 및 당뇨의 가족력, 입원당시의 의식상태와 예후의 관계, 입·퇴원당시의 증상, 입원기간, 물리치료 개시시기, 합병증, 입·퇴원 시 혈압소견, 심전도, 입원시 혈청지질의 측정, 입원기간중의 한·양방협진, 입·퇴원시의 처방 활용을 조사하여 통계낸 후, 기존의 연구논문과 94, 95, 96, 97, 98년의 본원 통계보고등을 비교하였다.

## 결 과

### 1. 뇌졸중의 종류별 발생빈도

뇌출혈, 뇌경색, 일과성뇌허혈발작(TIA)으로 분류하여 총 177례의 환자 중 뇌경색이 131례(74.0%), 뇌출혈이 35례(19.8%), 일과성뇌허혈발작이 11례(6.2%)로 나타났다.

### 2. 성별 및 연령별 발생빈도

총 177례 중 남자가 95례(53.7%), 여자가 82례(46.3%)였으며, 연령별로는 60대 58례(32.8%), 70세 이상 56례(31.6%), 50대 51례(28.8%), 40대 10례(5.6%), 39세 이하가 2례(1.1%)등이었다.

### 3. 뇌경색 및 뇌출혈의 부위별 발생빈도

뇌경색의 부위별 발생빈도는 총 131례 중에서 중대뇌동맥(75례, 57.3%)이 가장 많았으며, 뇌출혈의 경우는 총 35례 중 피각출혈 (15례, 42.9%)이 가장 많았다(Table 1).

### 4. 과거력상 선행질환

과거력은 고혈압이 102례(57.6%)로 가장 많았고, 당뇨병이 38례(21.5%)로 다음 순위로 나타났다(Table 2).

### 5. 재발률

총 177례 중 초발환자는 147례(83.1%)였고 재발은 26례(14.7%), 3회 이상의 발병을 보인 경우는 4례

Table 1. Incidence of Occuring Site in Stroke

뇌경색(%)		뇌출혈(%)	
ACA	9(6.9)	Putaminal	15(42.9)
MCA	75(57.3)	Thalamic	9(25.7)
PCA	16(12.2)	Subcortex	3(8.6)
VA, BA, Pontine Br.	11(8.4)	Pons	2(5.6)
Cbll	4(3.0)	Cbll	0(0.0)
Lacunar Inf.	12(9.2)	IVH	3(8.6)
atrophy	4(3.0)	IVH+ICH	3(8.6)
계	131(100)	계	35(100)

Table 2. The Precede Disease in Past History

	뇌경색	뇌출혈	TIA	계(%)
HTN	80	20	2	102(57.6)
DM	31	5	2	38(21.5)
HTN+ DM	23	2	1	26(14.7)
심질환	3	0	0	3( 1.7)
폐질환	2	0	0	2( 1.1)
간질환	2	1	0	3( 1.7)
골질환	1	0	1	2( 1.1)
별무	31	12	7	50(28.2)

(2.2%)로 나타났다.

6. 계절 및 월별 발생빈도

월별 발생빈도는 1월 17례(9.6%), 2월 12례(6.8%), 3월 17례(9.6%), 4월 17례(9.6%), 5월 8례(4.5%), 6월 12례(6.8%), 7월 10례(5.6%), 8월 19례(10.7%), 9월 22례(12.4%), 10월 6례(3.5%), 11월 16례(9.0%), 12월 21례(11.9%)였으며, 계절별로는 겨울 50례(28.2%), 가을 44례(24.9%), 봄 42례(23.7%), 여름 41례(23.2%)의 순으로 나타났다.

7. 유발정황

유발정황은 활동시 73례(41.2%), 수면 및 기상시 67례(37.9%) 등으로 나타났다(Table 3).

8. 발병 후 입원까지의 경과시간

총 177례 중 24시간 이내가 53례(29.9%), 1-2일이 49례(27.7%), 11일 이상 34례(19.2%), 3-5일 24례(13.6%), 6-10일이 17례(9.6%)의 순으로 나타났다.

9. 입원경로

총 177례 중 본원직행한 환자 79례(44.6%), 양방병원을 경유 58례(32.8%), 한의원 경유 20례(11.3%), 타 한방병원 경유 9례(5.1%), 기타는 11례(6.2%)였다.

10. 고혈압, 뇌졸중 및 당뇨의 가족력

총 177례 중 뇌졸중은 43례(24.3%), 고혈압 30례

(16.9%), 당뇨는 13례(7.3%)등으로 나타났다(Table 4).

11. 입원당시 의식상태와 예후의 관계

입원시 정신이 명료한 환자의 경우는 호전이 155례(95.1%), 별무진퇴가 5례(3.1%), 응급퇴원은 3례(1.8%)로 나타났고, 정신혼미, 착란상태의 환자의 경우는 호전이 9례(64.3%), 별무진퇴가 3례(21.4%), 응급퇴원이 2례(14.3%)로 나타났다.

12. 입·퇴원당시의 증상

총 177례의 환자 중 입원당시 145례(81.9%)의 환자에서 운동장애가 있었고 그 중 MMP(Muscular motor power) Gr. I, II의 중증장애가 25례(14.1%), MMP Gr. III, IV의 경증장애가 120례(67.8%)였다. 그 외 어둔 114례(64.4%), 현훈 57례(32.2%), 두통 51례(28.8%), 구안와사 26례(14.7%), 연하장애 24례(13.6%)등의 순서로 집계되었다. 뇌경색의 증상빈도는 운동장애, 어둔, 현훈, 두통, 구안와사, 연하장애 순으로 나타났고, 뇌출혈의 경우 운동장애, 어둔, 두통, 현훈 및 연하장애, 구안와사의 순으로 나타났다 (Table 5-1).

퇴원당시의 증상은 운동장애가 108례(61.0%)였으며, 그 중 중증장애 12례(6.8%), 경증장애 96례(54.2%)로 나타났다. 그 외 어둔 62례(35.0%), 두통과

Table 3. The Onset Mode of Stroke

	뇌경색	뇌출혈	TIA	계(%)
활동	48(36.6)	18(51.4)	7(63.6)	73(41.2)
수면 및 기상	58(44.3)	6(17.1)	3(27.3)	67(37.9)
휴식	13(9.9)	7(20.0)	1(9.1)	21(11.9)
식사	2(1.5)	1(2.9)	0(0)	3(1.7)
홍분	2(1.5)	1(2.9)	0(0)	3(1.7)
음주	4(3.2)	0(0)	0(0)	4(2.3)
대화	2(1.5)	0(0)	0(0)	2(1.0)
기타	2(1.5)	2(5.7)	0(0)	4(2.3)
총계	131(100)	35(100)	11(100)	177(100)

Table 4. Family History of HTN, CVA, DM

		뇌경색	뇌출혈	TIA	계(%)
고혈압	부계	4	2	0	6
	모계	10	2	0	12
	형제	8	3	1	12
계(%)		22(16.8)	7(20.0)	1(9.1)	30(16.9)
뇌졸중	부계	8	4	1	13
	모계	18	3	0	21
	형제	6	3	0	9
계(%)		32(24.4)	10(28.6)	1(9.1)	43(24.3)
당뇨	부계	6	0	0	6
	모계	2	1	0	3
	형제	4	0	0	4
계(%)		12(9.2)	1(2.9)	0(0)	13(7.3)

**Table 5-1. The Stroke Symptoms in Admission Time**

	뇌경색	뇌출혈	TIA	계(%)
운동장애	중증 19	6	0	25(14.1)
	경증 88	25	7	120(67.8)
어둔	88	23	3	114(64.4)
불어	6	2	0	8( 4.5)
두통	37	9	5	51(28.8)
복시	3	2	0	5( 2.8)
현훈	45	6	6	57(32.2)
오심구토	8	3	2	13( 7.3)
구안와사	22	4	0	26(14.7)
홍민	7	1	0	8( 4.5)
연하장애	18	6	0	24(13.6)
소변실금	1	2	0	3( 1.7)
소변불통	6	3	0	9( 5.1)
변비	2	2	0	4( 2.3)
호흡곤란	4	0	0	4( 2.3)
선홍	11	0	0	11( 6.2)
불면	5	1	0	6( 3.4)
심계	2	0	0	2( 1.1)
식욕부진	1	1	0	2( 1.1)
해수	1	0	0	1( 0.6)
감각장애	6	0	2	8( 4.5)
의식수준장애	5	1	0	6( 3.4)
지남력 장애	1	2	0	3( 1.7)

**Table 5-2. The Stroke Symptoms in Discharge Time**

	뇌경색	뇌출혈	TIA	計(%)
운동장애	중증 9	3	0	12( 6.8)
	경증 71	25	0	96(54.2)
어둔	50	12	0	62(35.0)
불어	5	1	0	6( 3.4)
두통	11	5	0	16( 9.0)
복시	1	2	0	3( 1.7)
현훈	10	4	2	16( 9.0)
오심구토	2	1	0	3( 1.7)
구안와사	14	1	0	15( 8.5)
홍민	2	0	0	2( 1.1)
연하장애	7	1	0	8( 4.5)
소변실금	1	1	0	2( 1.1)
소변불통	0	0	0	0(0)
변비	0	1	0	1( 0.6)
호흡곤란	4	0	0	4( 2.3)
선홍	1	0	0	1( 0.6)
불면	4	0	0	4( 2.3)
심계	2	0	0	2( 1.1)
식욕부진	0	0	0	0(0)
해수	2	0	0	2( 1.1)
감각장애	6	0	0	6( 3.4)
의식수준장애	1	1	0	2( 1.1)
지남력장애	0	2	0	2( 1.1)

현훈이 각16례(9.0%), 구안와사 15례(8.5%)의 순으로 집계되었다(Table 5-2).

**13. 입원기간**

총 177례의 환자 중 입원기간은 10일 이내 48례(27.1%), 11-20일 42례(23.7%), 31-60일 40례(22.6%), 61일 이상 25례(14.1%), 21-30일 22례(12.5%) 등이었다.

**14. 발병 후 물리치료 개시시기**

총 177례의 환자 중 97례(54.8%)에서 물리치료가 시행되었다. 뇌경색의 경우 총 131례 중 76례(58.0%)가 물리치료를 받았고, 그 중 27례(35.5%)가 발병일(O/S)로부터 2주일이내, 19례(25.0%)가 3주일이내, 11례(14.5%)가 1주일이내, 9례(11.8%)가 5주일이후, 6례(7.9%)가 4주일이내, 4례(5.3%)가 5주일이내에 물리치료를 받았다. 뇌출혈의 경우 총 35례중 21례(60.0%)가 물리치료를 받았고, 그 중 5례(23.8%)가 발병 5주일이후, 4례(19.0%)가 2주일이내에, 4례

(19.0%)가 3주일이내에, 4례(19.0%)가 5주일이내, 3례(14.3%)가 4주일이내, 1례(4.9%)가 1주일이내에 각각 물리치료를 개시하였다.

**15. 합병증**

총 177례의 환자 중 20례(11.3%)의 합병증이 있었으며, 요로감염 10례(5.7%), 폐렴과 욕창 각5례(2.8%)의 순으로 나타났다.

**16. 입·퇴원시 혈압**

총 177례의 환자 중 입원시 수축기 혈압은 140mmHg미만이 56례(31.7%), 140- 160mmHg 66례(37.3%), 160-180mmHg 33례(18.6%), 180-200mmHg 14례(7.9%), 200-220mmHg 6례(3.4%), 220mmHg이상 2례(1.1%)였으며, 확장기 혈압은 90mmHg미만이 52례(29.4%), 90-100mmHg 71례(40.1%), 100-110mmHg 30례(16.9%), 110-120mmHg 9례(5.1%), 120-130 mmHg 9례(5.1%), 130mmHg이상 6례

(3.4%)로 나타났다. 퇴원시 수축기 혈압은 140mmHg 미만인 98례(55.4%), 140-160mmHg 57례(32.2%), 160-180mmHg 19례(10.7%), 180-200mmHg 2례(1.1%), 200-220mmHg 1례(0.6%)였으며, 확장기 혈압은 90mmHg미만이 84례(47.4%), 90-100mmHg 71례(40.1%), 100-110mmHg 19례(10.7%), 110-120mmHg 1례(0.6%), 120-130mmHg 1례(0.6%), 130mmHg 이상이 1례(0.6%)로 나타났다.

### 17. 심전도

총 177례 환자 중 74례(41.8%)가 정상이었으며, 허혈성 심질환 48례(27.1%), 좌심실비대 18례(10.2%), 동성빈맥 8례(4.5%), 완전우각전도차단 7례(4.1%), 심근경색 6례(3.4%), 심방세동 5례(2.8%), 방실차단 5례(2.8%), 심실조기수축 2례(1.1%), 동성서맥 2례(1.1%), 기타 2례(1.1%) 등이었다.

### 18. 입원당시 혈청지질의 측정

총 177례의 환자 중 Triglyceride와 Total - cholesterol의 측정은 각각 171례에서 이루어졌다. Triglyceride치는 정상(210mg/dl 이하)이 127례(74.3%), 210-300mg/dl는 32례(18.7%), 300mg/dl 이상은 12례(7.0%) 등으로 나타났다.

Total-Cholesterol의 경우 131례(76.6%)가 정상(130-250mg/dl)이었고 250mg/dl 이상은 35례(20.5%), 130mg/dl 이하인 경우는 5례(2.9%)였다.

HDL-cholesterol의 측정은 162례에서 시행되었고 그 중 129례(79.6%)가 정상(32-88mg/dl)이었으며, 32mg/dl이하는 33례(20.4%), 88mg/dl 이상은 0례(0%)로 나타났다.

### 19. 입원기간 중의 한·양방혈전

총 177례 중 양방치치는 110례가 있었으며, Foley catheter(F/C)가 23례(20.9%), Nelatone catheter(N/C)가 22례(20.0%), Enema가 18례(16.4%), Suction 12례(10.9%), Levin-tube가 11례(10.0%), O2 11례(10.0%), Cannula 3례(2.7%), 기타 10례(9.1%) 등으로 나타났다.

양방치료는 총 177례 중 경구약물이 29례(16.4%),

주사치료가 5례(2.8%), 경구약물과 주사치료가 같이 투여된 경우가 139례(78.5%)로 나타났다.

경구약물로는 뇌혈류개선제인 Edamon A가 149례(84.2%)로 가장 많이 처방되었으며, 혈압강하제인 Nartil, Adalat, Oldeca, Fludex가 각각 102례(57.6%), 69례(40.0%), 41례(23.2%), 9례(5.1%)에서 처방되었고, 고지혈증개선제인 Mevalotin이 51례(28.8%), 혈당강하제는 Euglucon, NPH, INH가 각각 22례(12.4%), 4례(2.3%), 1례(0.6%)에서 처방되었다.

수액요법으로는 Normal saline(N/S)가 89례(50.3%), Dextrose water(D/W) 61례(34.5%), Cerol 51례(28.8%), Hartman solution(H/S) 28례(15.8%), Fravasol 23례(13.0%), Gentamycin(G/M) 16례(9.0%), Hartman dextrose(H/D) 12례(6.8%), Dextrose saline(D/S)이 8례(4.5%)에서 처방되었다.

### 20. 처방활용빈도

체질방과 후세방의 활용빈도는 총 177례의 환자중 입·퇴원시 체질방을 응용한 경우가 86례(48.6%), 후세방을 사용한 경우가 32례(18.1%)였으며, 입원시 체질방을 사용하였으나 퇴원시 후세방을 사용한 경우는 51례(28.8%), 입원시 후세방을 사용하였으나 퇴원시 체질방을 사용한 경우는 8례(4.5%)로 나타났다.

체질처방은 총 177례의 환자중 입원시 135례(76.3%), 퇴원시 89례(50.3%)에서 응용되었으며, 체질방별 빈도는 입원시 소양인방 5개 57례(42.2%), 태음인방 10개 76례(56.3%), 소음인방 2개 2례(1.5%)로 나타났고, 퇴원시는 소양인방 5개 41례(46.1%), 태음인방 10개 44례(49.4%), 소음인방 2개 4례(4.5%)로 나타났다.

입원당시 처방은 양격산화탕, 청폐사간탕, 가미청심탕, 형방지황탕, 청심열다탕, 청혈강기탕, 열다한소탕, 형방도적산, 형방사백산순이였으며, 퇴원시에는 형방지황탕, 가미청심탕, 양격산화탕, 청심열다탕, 청폐사간탕, 청심연자탕, 청혈강기탕, 십이미지황탕, 태음조위탕, 십이미관중탕순으로 활용되었다.

## 고찰

본원에 입원한 뇌졸중 환자의 종류별 발생빈도는 전체 177례의 환자중 뇌경색이 131례(74.0%), 뇌출혈 35례(19.8%), 일과성뇌허혈발작이 11례(6.2%)순이었다. 이는 98년 고<sup>9)</sup>의 뇌경색 147례(70.0%), 뇌출혈 43례(20.5%), 일과성뇌허혈발작 20례(9.5%)와 비교할 때 뇌경색의 발생빈도가 상대적으로 증가한 것이다.

Smirk<sup>9)</sup>는 1950년 이후 혈압강하제가 널리 사용된 후 뇌출혈의 빈도가 감소되는 반면 뇌경색이 증가하고 있다고 보고하였으며, 송<sup>2)</sup>은 최근 10년간 고혈압성 질환이라 할 수 있는 뇌출혈이 감소하고 동맥경화와 관련이 있다고 생각되는 뇌경색이 증가하고 있다고 보고한 바 있다.

남녀별 발생빈도는 총 177례 중 남자가 95례(53.7%), 여자가 82례(46.3%)로 남자가 약간 많은 것으로 나타났는데, 이는 98년 고<sup>9)</sup>의 남자 97례(46.1%), 여자 113례(53.9%)와 상반되나, 국내 대부분의 보고<sup>3,4)</sup>와는 일치하고 있다.

연령별 발생빈도는 60대가 58례(32.8%)로 가장 많았고, 70세 이상이 56례(31.6%), 50대 51례(28.8%), 40대 10례(5.6%), 39세미만 2례(1.1%)등의 순으로 나타났다. 98년 고<sup>9)</sup>의 70세 이상 93례(44.3%), 60대 57례(27.1%), 50대 37례(17.6%)와 비교하면 60대의 발생빈도가 가장 높고, 50대와 60대의 발생빈도가 각각 증가하고, 70대에서 감소하는 경향을 보였다. 특히 50대 남자의 발생빈도의 증가는 음주, 흡연 및 스트레스 등 위험인자에 노출이 많은 것과 연관있으며, 뇌졸중 초발 연령의 감소를 나타내고 있다고 사료된다.

부위별 조사는 MRI, CT소견에 따라 분류하였다. 뇌경색의 경우는 총 131례 중에서 중대뇌동맥 75례(57.3%), 후대뇌동맥 16례(12.2%), Lacunar경색 12례(9.2%), 추골동맥, 기저동맥 및 교차 11례(8.4%)등의 순으로 나타났다. 뇌출혈은 총 35례 중 피각출혈은 15례(42.9%), 시상출혈 9례(25.7%), 피질하출혈, 뇌실출혈, 뇌실+뇌실질출혈은 각각 3례(8.6%), 교출혈 2

례(5.7%)등의 순으로 나타났다. 99년도 중대뇌동맥의 뇌경색 발생률(57.3%)이 가장 높은 것과 뇌출혈에서는 기저핵을 포함하는 피각출혈의 발생률(42.9%)이 가장 높은 것은 강<sup>5)</sup>, 이<sup>6)</sup>, 강<sup>7)</sup>, 심<sup>8)</sup>, 고<sup>9)</sup>의 보고와 일치하며, 시상출혈은 25.7%로 97년도의 심<sup>8)</sup>(7.0%), 98년도의 고<sup>9)</sup>(2.3%)와 비교할 때 증가하였다.

과거력은 고혈압이 102례(57.6%)로 가장 많았는데 이는 김<sup>10,11)</sup>등의 결과와도 일치하며 94년 강<sup>5)</sup>의 59.9%, 96년 강<sup>7)</sup>의 58.6%, 98년 고<sup>9)</sup>의 60.0%보다 낮고, 95년 이<sup>6)</sup>의 48.0%, 97년 심<sup>8)</sup>의 39.0%보다 높다. 그 외 당뇨병 38례(21.5%), 고혈압과 당뇨가 같이 있는 경우가 26례(14.7%)등의 순서로 나타났다.

총 177례의 환자 중 초발환자는 147례(83.1%), 재발 26례(14.7%), 3회 이상의 발병은 4례(2.2%)로 나타났다. 98년 고<sup>9)</sup>의 초발환자 (80.0%), 재발(17.6%), 3회 이상(2.4%)에 비하여 초발환자가 증가하였고 재발 및 3회 이상의 발병비율은 감소하였다.

월별 발생빈도는 9월이 22례(12.4%), 12월이 21례(11.9%), 8월이 19례(10.7%)등의 순으로 나타났으며, 계절별로는 겨울 50례(28.2%)로 가장 높고, 가을 44례(24.9%), 봄 42례(23.7%), 여름 41례(23.2%)의 순으로 집계되었고, 이는 중풍이 가을, 겨울에 많이 발생했다는 나<sup>2,11,12)</sup>의 보고등과 일치하나 중풍의 발생빈도는 각 계절간에 비교적 고른 분포를 보였다.

유발정황을 살펴보면 활동시 73례(41.2%), 수면 및 기상시 67례(37.9%), 휴식시 21례(11.9%)등의 순으로 나타나, 고<sup>9)</sup>의 수면 및 기상시 78례(37.1%), 활동시 70례(33.3%)와는 차이가 있고, 심<sup>8)</sup>의 활동시 95례(34.9%), 수면 및 기상시 74례(27.2%), 휴식시 31례(11.4%)와는 유사하나 활동시와 수면 및 기상시, 휴식시의 발병이 각각 증가하였다. 질환별로는 뇌경색에서는 수면 및 기상시 58례(44.3%), 활동시 48례(36.6%), 휴식시 13례(9.9%), 음주시 4례(3.2%)의 순이었고, 뇌출혈에서는 활동시 18례(51.4%), 휴식시 7례(20.0%), 수면 및 기상시 6례(17.1%)의 순으로 나타났다. 이상의 결과에서 뇌경색은 주로 수면 및 기상시에 발생하는 경우가 가장 많았고, 뇌출혈에서는 활동시에 발생하는 경우가 가장 많았는데 이는 강<sup>5)</sup>, 배

<sup>13)</sup>등의 보고와 일치한다.

발병 후 입원까지의 경과시간은 총 177례 중 24시간 이내가 53례(29.9%), 1-2일 49례(27.7%), 11일이상 34례(19.2%)등의 순으로 나타났다. 고<sup>14)</sup>의 24시간 이내 57례(27.1%), 1-2일 이내 51례(24.3%)와 비교하면 약간 증가한 것이다.

입원경로는 총 177례 중 본원직행이 79례(44.6%), 양방병원 경유 58례(32.8%), 한의원 경유 20례(11.3%), 타 한방병원 9례(5.1%), 기타 11례(6.2%)순으로 나타났다. 본원직행은 고<sup>14)</sup>의 107례(51.0%)와 비교할 때 감소했으나 심<sup>15)</sup>의 116례(42.5%)보다 증가한 것이다. 이는 발병 후 입원까지의 경과시간이 24시간 이내 53례(29.9%), 1-2일 49례(27.7%)로 심<sup>15)</sup>의 24시간 이내 58례(21.3%), 1-2일 73례(26.9%), 고<sup>14)</sup>의 24시간 이내 57례(27.1%), 1-2일 51례(24.3%)보다 증가한 것과 유관한 것으로 사료된다.

가족력은 총 177례 중 뇌졸중이 43례(24.3%), 고혈압 30례(16.9%), 당뇨 13례(7.3%)등으로 고혈압이나 뇌졸중의 가족력이 있는 경우는 총 73례(41.2%)로 나타났다. 이는 강<sup>16)</sup>의 37.3%, 이<sup>17)</sup>의 38.5%, 강<sup>18)</sup>의 33.4%, 심<sup>15)</sup>의 29.8%, 고<sup>14)</sup>의 34.0%와 비교할 때 가장 높은 수치로 뇌졸중이 유전적 소인과 연관이 있는 것으로 보인다. 당뇨는 13례(7.3%)로 97년 10례(3.7%), 98년 11례(5.3%)와 비교할 때 점차 증가하였다.

입원당시 의식상태와 예후의 관계는 정신이 명료한 환자의 경우는 호전이 155례(95.1%), 별무진퇴가 5례(3.1%), 응급퇴원은 3례(1.8%)로 나타났고, 정신 혼미, 착란상태의 환자의 경우는 호전이 9례(64.3%), 별무진퇴가 3례(21.4%), 응급퇴원 2례(14.3%)였다. 응급퇴원은 MRI 또는 CT검사상 다량출혈 등의 상태로 수술등의 양방치료가 절대적으로 요구되는 상황이거나, 폐렴이나 심근경색 등의 병실내 합병증으로 양방의 ICU, CCU로 전원된 경우, 또는 사망직전 영안실이 있는 병원으로 옮긴 경우이며, 별무진퇴란 치료효과가 없는 경우, 연고지 관계등으로 타 의료기관으로 전원된 경우, 타 의료기관에서 이미 수개월간 치료를 받고 차도가 없는 상태로 본원에 전원된 환자의 경우, 또는 심한 치매로 격리치료를 요해 전원

된 경우 등을 모두 포함한다. 이상의 결과는 정신이 명료할수록 치료효과가 높으며, 예후가 좋다는 것을 의미하는 것으로 사료되며 94년 강<sup>16)</sup>, 95년 이<sup>17)</sup>, 96년 강<sup>18)</sup>, 97년 심<sup>15)</sup>, 98년 고<sup>14)</sup>의 보고와 일치한다고 볼 수 있다.

입원당시의 증상은 총 177례 중 145례(81.9%)의 환자에서 운동장애가 있었고, 그 중 MMP Gr. I, II의 중증장애가 25례(14.1%), MMP Gr. III, IV의 경증장애가 120례(67.8%)였다. 그 외, 어둔 114례(64.4%), 현훈 57례(32.2%), 두통 51례(28.8%), 구안와사 26례(14.7%), 연하장애 24례(13.6%)등의 순으로 나타났다.

뇌경색에서는 운동장애, 어둔, 현훈, 두통, 구안와사, 연하장애, 善欠, 오심구토, 흥민, 불어, 소변불통, 감각장애, 불면등의 순이었고, 뇌출혈의 경우는 운동장애, 어둔, 두통, 현훈 및 연하장애, 구안와사, 오심구토, 소변불통등의 순으로 나타나 뇌졸중에서 가장 많이 나타나는 증상이 운동장애와 어둔이라는 것은 다른 보고들과도 일치한다.

퇴원당시의 증상은 운동장애가 108례(61.0%)였으며, 그 중 중증장애는 12례(6.8%), 경증장애 96례(54.2%)였다. 그 외 어둔 62례(35.0%), 두통과 현훈 각 16례(9.0%), 구안와사 15례(8.5%)등으로 나타나 운동장애와 어둔이 가장 흔한 후유증임을 알 수 있다.

입원기간은 총 177례 중 입원기간은 10일 이내 48례(27.1%), 11-20일 42례(23.7%), 31-60일 40례(22.6%), 61일이상 25례(14.1%), 21-30일 22례(12.5%)등이었고 평균입원기간은 29.5일이었다.

발병 후 물리치료 개시시기는 뇌경색에서는 환자의 의식상태와 증세, vital sign등이 안정되는 시점을 기준으로 삼았고, 뇌출혈에서는 출혈량과 뇌부종을 참고하여 결정하였다. 총 177례의 환자 중 97례(54.8%)가 물리치료를 받았으며, 뇌경색의 경우 총 131례 중 76례(58.0%)가 물리치료를 받았고, 그 중 27례(35.5%)가 발병일(O/S)로부터 2주일 이내, 19례(25.0%)가 3주일 이내, 11례(14.5%)가 1주일 이내, 9례(11.8%)가 5주일 이후, 6례(7.9%)가 4주일 이내, 4례

(5.3%)가 5주일이내에 물리치료를 받았다. 뇌출혈의 경우 총 35례 중 21례(60.0%)가 물리치료를 받았고 그 중 5례(23.8%)가 발병 5주일이후, 4례(19.0%)가 2주일이내, 4례(19.0%)가 3주일이내, 4례(19.0%)가 5주일이내, 3례(14.3%)가 4주일이내, 1례(4.9%)가 1주일이내에 각각 물리치료를 개시하였으며 뇌출혈과 뇌경색의 물리치료 개시일은 각각 평균 17.4일, 22.0일이었다.

합병증으로는 총 177례의 환자 중 20례(11.3%)의 합병증이 있었으며, 요로감염 10례(5.7%), 폐렴 및 욕창 각 5례(2.8%)로 합병증의 발생률이 심<sup>8)</sup>의 6.2%, 고<sup>9)</sup>의 7.1%에 비교하여 증가하였다.

입원시 수축기혈압을 보면 총 177례의 환자 중 140mmHg미만 56례(31.7%), 140-160mmHg 66례(37.3%), 160-180mmHg 33례(18.6%), 180이상 22례(12.4%)였으며, 확장기혈압은 90mmHg미만 52례(29.4%), 90-100mmHg 71례(40.1%), 100mmHg이상 54례(30.5%)로, 수축기혈압이 160mmHg이상인 경우는 55례(31.0%)였으며, 확장기혈압 100mmHg이상인 경우는 54례(30.5%)였다. 이는 97년 심<sup>8)</sup>의 수축기혈압 160mmHg이상 22.8%, 확장기 100 mmHg이상 14.0%, 98년 고<sup>9)</sup>의 수축기혈압 160mmHg이상 15.3%, 확장기 100mmHg이상 11.0%에 비해 높은 비율을 나타내고, 96년 강<sup>7)</sup>의 수축기혈압 160mmHg이상 34.9%, 확장기 100mmHg이상 34.1%에 비해 낮은 비율을 나타냈다. 중풍발병 후 입원까지의 경과시간이 24시간 이내 또는 1-2일인 환자의 증가로 뇌졸중 급성기 환자의 증가와 관련있다고 사료된다.

퇴원시 수축기혈압은 140mmHg미만 98례(55.4%), 140-160mmHg 57례(32.2%), 160mmHg이상 22례(12.4%)였으며, 확장기혈압은 90mmHg미만 84례(47.4%), 90-100mmHg 71례(40.1%), 100mmHg이상 22례(12.4%)로 나타났다. 퇴원시 수축기혈압 140mmHg미만이 입원시(56례, 31.7%)보다 증가(98례, 55.4%)하여 안정기에 접어들면서 혈압이 안정된 것을 알 수 있으나, 퇴원시의 혈압이 97년 심<sup>8)</sup>의 수축기 140mmHg미만 69.5%, 확장기 90mmHg미만 61.4%, 98년 고<sup>9)</sup>의 수축기 140mmHg미만 77.6%, 확

장기 90mmHg미만 85.7%와 비교할 때 다소 높은 경향을 보여 퇴원 후에도 지속적인 혈압의 관리가 필요할 것으로 사료된다.

심전도 소견에서는 총 177례의 환자 중 74례(41.8%)가 정상이었으며, 허혈성심질환이 48례(27.1%), 좌심실비대가 18례(10.2%)로 많았다. 이 결과는 과거력 중에서 고혈압이 많은 비율을 차지하는 것과 관련있다고 사료된다.

총 177례의 환자 중 Triglyceride의 측정은 171례에서 시행되었는데 정상(210mg/dl 이하)이 127례(74.3%), 210-300mg/dl 32례(18.7%), 300mg/dl 이상은 12례(7.0%) 등으로 나타났다. Total-cholesterol의 측정은 171례에서 시행되었는데, 131례(76.6%)가 정상(130-250mg/dl), 250mg/dl 이상은 35례(20.5%), 130mg/dl 이하는 5례(2.9%)였다. HDL-cholesterol의 측정은 162례에서 시행되었고 129례(79.6%)가 정상(32-88mg/dl), 33례(20.4%)에서 32mg/dl 이하로 나타났다.

Kannel<sup>14)</sup>은 cholesterol치가 높을수록 뇌졸중의 발생빈도가 높아진다고 보고한 바 있으며, Feldman<sup>15)</sup>과 Berry<sup>16)</sup>등은 cholesterol치보다 triglyceride치의 연관성이 더 크다고 보고하였다. 이번 조사의 결과는 Triglyceride치의 이상은 뇌경색 환자의 경우(24.4%)가 뇌출혈환자(36.4%)보다 낮았고, Total-cholesterol치는 뇌경색 환자의 경우(23.6%)가 뇌출혈 환자의 경우(12.1%)보다 높게 측정되었다. 이는 혈청지질이 뇌출혈보다 뇌경색을 유발한다는 송<sup>2)</sup>의 보고와 완전히 일치하지 않으며 TG치가 Total-cholesterol치보다 뇌졸중의 발생에 더 많은 영향을 미친다는 Feldman과 Berry의 보고와는 일치하였다.

총 177례 중 양방치치는 110례가 있었으며, Foley Catheter(F/C)가 23례(20.9%), Nelatone Catheter(N/C)가 22례(20.0%), Enema가 18례(16.4%), Suction 12례(10.9%), Levin-tube가 11례(10.0%), O<sub>2</sub> 11례(10.0%), Cannula 3례(2.7%), 기타 10례(9.1%) 등으로 나타났다.

양방치료는 총 177례 중 경구약물이 29례(16.4%), 주사치료가 5례(2.8%), 경구약물과 주사치료가 같이 투여된 경우가 139례(78.5%)였다. 경구약물로는 뇌혈류개선제인 Edamon A가 149례(84.2%)로 가장 많



이 처방되었으며, 혈압강하제인 NariI, Adalat, Oldeca, Fludex가 각각 102례(57.6%), 69례(40.0%), 41례(23.2%), 9례(5.1%)에서 처방되었고, 고지혈증개선제인 Mevalotin이 51례(28.8%), 혈당강하제는 Euglucon, NPH, INH가 각각 2례(12.4%), 4례(2.3%), 1례(0.6%)에서 처방되었다.

중풍의 급성기에는 뇌대사개선제인 Edamon A 163례(77.6%)와 함께 뇌부종을 막기 위하여 Cerol 24례(11.4%), AAP 32례(15.2%)가, cushing ulcer를 막기 위하여 Zantac 12례(5.7%)등이 사용되었다. 회복기에는 Edamon A와 함께 국소적인 장애나 통증의 완화를 위해 對症적으로 처방되었는데, 건통, 두통, 요통 등에는 근이완제와 진통제인 Plecton, Cloxin, Talnif가, 해수에는 Bisolvon, E-piradol, Romilar, Cough syrup등이 처방되었으며 결핵과 폐렴의 경우에는 Rifampin, G/M, Amcillin, AAP등이 처방되었고 협심증과 심부전에는 Nitroglycerin, Digoxin등이 처방되었다.

수액요법으로는 Normal saline(N/S)이 89례(50.3%), Dextrose water(D/W) 61례(34.5%), Cerol 51례(28.8%), Hartman solution(H/S) 28례(15.8%), Fravasol 23례(13.0%)등으로 처방되었다. 결국 대부분의 환자에서 한·양방 병행치료가 이루어졌고 특히 고혈압, 당뇨의 경우에 가장 많은 협진이 이루어진 것으로 나타났다.

처방활용빈도에서는 체질방과 후세방의 활용빈도는 총 177례의 환자 중 입·퇴원시 체질방을 응용한 경우가 86례(48.6%), 후세방을 사용한 경우가 32례(18.1%)였으며, 입원시 체질방을 사용하였으나 퇴원시 후세방을 사용한 경우는 51례(28.8%), 입원시 후세방을 사용하였으나 퇴원시 체질방을 사용한 경우는 8례(4.5%)로 나타났다. 이는 중풍 급성기에는 주로 체질방을, 회복기나 후유증기에는 후세방을 사용하는 것을 볼 수 있다.

체질처방은 총 177례의 환자 중 입원시 135례(76.3%), 퇴원시 89례(50.3%)에서 응용되어, 96년 7)의 입원시 172례(59.3%), 퇴원시 134례(46.2%) 및 97년 심<sup>8)</sup>의 입원시 172례(63.2%), 퇴원시 131례

(48.6%), 98년 고<sup>9)</sup>의 입원시 145례(69.0%), 퇴원시 124례(59.0%)에 비하여 증가하는 경향을 보였다.

또한 체질방별 사용빈도수는 입원시 소양인방 5개 57례(42.2%), 태음인방 10개 76례(56.3%), 소음인방 2개 2례(1.5%), 퇴원시 소양인방 5개 41례(46.1%), 태음인방 10개 44례(49.4%), 소음인방 2개 4례(4.5%)로 나타나, 97년도 심<sup>8)</sup>에서 태음인방이 입원시 7개 82례(47.7%), 퇴원시 7개 60례(45.8%)에서 가장 많이 응용되었던 점과는 일치하나, 98년 고<sup>9)</sup>에서 소양인방이 입원시 9개 71례(49.0%), 퇴원시 6개 63례(50.8%)로 가장 많이 응용되었던 점과는 차이가 있다.

후세방은 총 177례의 환자 중 입원시 42례(23.7%), 퇴원시 88례(49.7%)에서 응용되었으며, 이는 95년 이<sup>6)</sup>의 입원시 78례(34.5%), 퇴원시 187례(82.7%), 96년 강<sup>7)</sup>의 입원시 118례(40.7%), 퇴원시 156례(53.8%) 및 97년도 심<sup>8)</sup>의 입원시 102례(37.5%), 퇴원시 141례(51.8%), 98년도 고<sup>9)</sup>의 입원시 65례(31%), 퇴원시 86례(41%)에 비해 다소 감소한 것이다. 후세방은 입원시 성향정기산 9례(5.0%), 도담탕 4례(2.3%)등으로 나타났고, 퇴원시 익기보혈탕 5례(2.8%), 보익양위탕 4례(2.3%), 순기활혈탕 3례(1.7%)등으로 나타났다.

위의 여러 요인들을 고려하면 급성기에는 實證이 많으며 順氣, 祛痰, 清熱, 瀉下등의 치법을 많이 응용하고, 회복기 및 후유증기에는 虛證이 많아 補氣, 補血, 補陰, 活血등의 치법을 많이 응용하는 것으로 이해된다.

## 결론

1999년 1월 1일부터 12월 31일까지 1년간 경원대학교부속 서울한방병원 내과에 뇌졸중으로 입원한 177례의 환자를 대상으로 관찰하였던 바 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 뇌졸중의 발생빈도는 뇌경색 131례(74.0%), 뇌출혈 35례(19.8%), 일과성뇌허혈발작이 11례(6.2%) 순이었다.

2. 남녀별 발생은 남자 95례(53.7%), 여자 82례(46.3%)로 남자가 많았으며, 연령별로는 60대(58례, 32.8%)가 가장 많았다.

3. 뇌경색은 총 131례 중 중대뇌동맥에서 75례(57.3%)로 가장 많이 발생했고, 뇌출혈은 총 35례 중 피각출혈이 15례(42.9%)로 가장 많이 발생하였다.

4. 과거력상 주요질환은 고혈압 102례(57.6%), 당뇨 38례(21.5%), 고혈압 및 당뇨 26례(14.7%)등의 순으로 나타났다.

5. 재발률은 재발 26례(14.7%), 3회 이상 4례(2.2%)로 나타났으며, 뇌경색의 재발이상(24례, 18.3%)이 뇌출혈(6례, 17.1%)보다 조금 높게 나타났다.

6. 겨울 50례(28.2%), 가을 44례(24.9%), 봄 42례(23.7%)의 순으로 발생률이 높았고, 여름 41례(23.2%)로 발생률이 가장 낮았는데 타 보고와 비교할 때 계절과 발생률은 큰 차이가 없는 것으로 사료된다.

7. 뇌경색은 수면 및 기상시 58례(44.3%), 활동중 48례(36.6%), 휴식시 13례(9.9%)순으로, 뇌출혈은 활동중 18례(51.4%), 휴식시 7례(20.0%), 수면 및 기상시 6례(17.1%)순으로, TIA는 활동시 7례(63.6%), 수면 및 기상시 3례(27.3%), 휴식시 1례(9.1%)순으로 발생하였다.

8. 입원까지의 경과시간은 24시간이내가 53례(29.9%)로 가장 많았다.

9. 입원경로는 본원직행이 79례(44.6%)로 가장 많았고 다음으로는 양방병원을 경유하여 본원입원한 환자가 58례(32.8%)였다.

10. 가족력은 뇌졸중이 43례(24.3%), 고혈압이 30례(16.9%), 당뇨 13례(7.3%)로 나타났다.

11. 입원당시 의식이 명료하지 않은 환자(14례, 7.9%)가 예후도 불량(5례, 2.8%)하였다.

12. 입원시 증상은 운동장애와 어둔이 각각 145례(81.9%), 114례(64.4%)로 많았고 퇴원시 후유증으로도 운동장애와 어둔이 각각 108례(61.0%), 62례(35.0%)로 많았다.

13. 입원기간은 뇌경색이 뇌출혈보다 길었으며 평균 입원기간은 29.5일이었다.

14. 발병후 물리치료 평균 개시시기는 발병일(O/S)을 기준으로 뇌경색에서 17.4일, 뇌출혈 22.0일이었다.

15. 합병증은 20례(11.3%)에서 있었으며 요로감염이 10례(5.7%), 폐렴 5례(2.8%), 욕창 5례(2.8%)등이었다.

16. 입원시는 혈압이 비교적 높은 경우가 많았으며(수축기: 94례, 71.6%, 확장기: 96례, 73.3%) 퇴원시는 안정된 경우가(수축기: 205례, 97.6%, 확장기: 206례, 98%) 많았다.

17. 심전도 소견상 이상은 허혈성 심질환, 좌심실 비대가 66례(37.3%)로 가장 많았다.

18. Triglyceride치의 이상은 뇌경색 환자의 경우(210mg/dl이상 31례, 24.4%)가 뇌출혈환자(12례, 36.4%)보다 적었고, Total-cholesterol치의 이상은 뇌경색 환자의 경우(250mg/dl이상 30례, 23.6%)가 뇌출혈환자의 경우(4례, 12.1%)보다 많았다.

19. 한·양방협진을 실시한 경우가 양방처치는 110례(62.1%)로, 총 110례 중 F/C 23례(20.9%), N/C 22례(20.0%), Enema 18례(16.4%), Suction 12례(10.9%)등이 시행되었고 약물치료는 고혈압과 당뇨에서 필요성이 많이 나타났다.

20. 체질처방이 입원시 135례(76.3%)로 활용되었고 특히 태음인방이 다용되었다.(입원시 10개 76례(56.3%), 퇴원시 10개 44례(49.4%))

21. 처방활용에 있어서 급성기에는 順氣, 祛痰, 清熱, 瀉下劑가 다용되었고 회복기 및 후유증기에 있어서는 補氣, 補血, 補陰, 活血劑가 많이 사용되었다.

이상의 결과를 94년, 95년, 96년, 97년, 98년의 본원 통계와 비교하면 대체로 큰 변화는 없었으나 본원으로 직행한 환자의 감소와 합병증의 증가, 한·양방협진의 증가, 체질방 활용빈도 증가 등이 관찰된다. 또한 혈청지질 이상과 뇌출혈과의 관계, 합병증 등 타 보고나 94년, 95년, 96년, 97년, 98년의 보고와 차이가 있는 부분에 대한 지속적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

## 참고문헌

1. Smirk FH. The prognosis of untreated and treated hypertension and advantage of early treatment. *Am Heart J.* 1972;83(6):825.
2. 송일환. 우리나라 뇌졸중의 최근 10년간 변화양상에 대한 연구. *대한내과학회지.* 1992;43(5).
3. 김영준 외. 뇌졸중의 임상적 관찰. *대한가정의학회지.* 1991;12:2,51.
4. 나병만. 뇌졸중에 대한 임상적 고찰. *대한내과학회지.* 1997;20:153,120.
5. 강명석 외. 뇌졸중 환자 161례에 대한 임상적 고찰. *대한한의학회지.* 1995;16:2,17-35.
6. 이성훈 외. 뇌졸중 환자 226례에 대한 임상적 고찰. *대한한의학회지.* 1997;18:1, 5-23.
7. 강관호 외. 뇌졸중 환자 290례에 대한 임상적 고찰. *대한한의학회지.* 1997;18:2, 223-244.
8. 심문기 외. 뇌졸중 환자에 대한 연례보고(IV). *대한한의학회지.* 1998;19(2):59-74.
9. 고승희 외. 뇌졸중 환자에 대한 연례보고 (V). *대한한의학회지.* 2000;21(3):337-347.
10. 김동준 외. 뇌졸중 환자 740례에 대한 임상관찰. *대한 내과학회지.* 1968;11:647.
11. 서운교 외. 노인 뇌졸중에 대한 임상적고찰, *대한 한방내과학회지.* 1993;14:2.
12. 조기호 외. 원발성 뇌실질내출혈에 관한 임상적 고찰. *경희대학교 석사학위논문,* 1985.
13. 배철환 외. 폐쇄성 뇌졸중에 대한 임상적 연구. *대한한의학회지.* 1987;8:2.
14. Kannel,W.B., Dawber,T.R., Cohen,M.F. and McNamura, P.M. *Vasculr diseases of the brain epidemiologic aspects. The Framingham study. A.J.P.H..* 1965; 55:1355.
15. Feldman,R.G. and Alblink,M.J. *Serum Lipid and Cerebrovascular disease. Arch. Neurol.*1964;10:91.
16. Berry,J.E., Uzawa,H. and Fujimi,S. *Serum Lipid profiles. Geriatrics.* 1969;24:126.