

원저

## 腦卒中 患者 形態에 關한 臨床研究

윤현민 · 안창범 · 송춘호 · 손인석 · 장경전

동의대학교 한의과대학 침구경혈학교실

### Abstract

## Clinical Study of Stroke Type

Youn Hyoun-min, Ahn Chang-beohm, Song Choon-ho,  
Son In-seok and Jang Kyung-jeon

Department of Acupuncture & Moxibustion  
College of Oriental Medicine, Dong-Eui University

Clinical observation was made on 52 cases of Stroke that were confirmed through brain CT, MRI scan.

The Stroke cases were classified into the following kinds cerebral infarction, cerebral hemorrhage, cerebellar or brain stem infarction, cerebellar or brain stem hemorrhage. And among the 52 cases of Stroke cerebral infarction was noted in 75.00%, cerebral hemorrhage in 11.54%, cerebellar or brain stem infarction in 9.52%, cerebellar or brain stem hemorrhage in 3.85%. The ratio between males and females was 1.74:1 in the whole groups of Stroke and most cases were over 60 of age.

As the time of hospitalization, most patients hospitalized from 1 day after stroke to 7 days after stroke. And as the course of hospitalization, most patients hospitalized first. Among the preceding disease at the onset of Stroke hypertension was noted in 32.69%, and diabetes mellitus or heart problem was noted frequently (15.39%).

Electrocardiography findings were as follows :

The normal was noted in 53.85%, the abnormal in 46.15%. And as the abnormal, left ventricular hypertrophy was noted in 17.54%.

\* 이 논문은 2003년 교내 연구비에 의해 이루어졌음.

· 접수 : 2003년 3월 10일 · 수정 : 2003년 3월 20일 · 채택 : 2003년 3월 22일

· 교신저자 : 장경전, 부산광역시 진구 양정2동 동의의료원 침구2과

Tel. 051-850-8612, E-mail : kjiang@hananet.net

The predisposing factors or conditions at the onset of brain infarction were usually initiated during the time of sleeping and those of brain hemorrhage chiefly during the time of exercising like overwork or walking etc. It was noted that smoking a pack of cigarette showed highest disease rate(33.33%) among the average of smoking amount for one day in case of man.

Prior to attack, the most chiefly complain was dyspnea or discomfort on chest region. And 30.70% of patients had no previous sign.

There were a large number of recurrent cases. The first attack was noted in 71.15%, the 2nd attack in 23.08%, the 3rd attack in 5.77%.

**Key words** : Stroke, Hypertention, Infarction, Hemorrhage, Dyspnea

## I. 緒 論

腦卒中이란 腦血管의 循環障導로 인하여 발생하  
는 神經症疾群을 말하는데<sup>1),2)</sup>, 卒然히 일어나는 意  
識障導, 諸般 運動 및 感覺障導 등 症候를 中風이  
라 하였으니 中風을 腦卒中 또는 腦血管疾患이라고  
한다<sup>3)</sup>.

서양의학적으로 보았을 때 腦卒中의 種類<sup>4)</sup>는 크  
게 腦出血, 蜘蛛膜下出血, 閉鎖性腦血管疾患으로 大  
別할 수 있으며, 原因을 살펴보면 腦出血은 주로  
高血壓을 들 수 있으며 그밖에 外傷, 出血性疾患의  
경우를 들 수 있고, 蜘蛛膜下出血은 動靜脈畸形과  
動脈瘤破裂이고, 閉鎖性腦血管疾患은 動脈硬化症이  
主가 되며 다음으로 心臟疾患에 起因한 腦塞栓症,  
高脂血症 등으로도 온다<sup>5)-8)</sup>. 그 誘因로는 非可逆  
的인 遺傳과 體質 및 老化 등과 可逆的이라 볼 수  
있는 吸煙, 스트레스, 感情的 興奮, 肉食, 運動不足,  
肥滿 등이 있다고 본다<sup>9)</sup>.

韓醫學的으로 보았을 때는 「內經」<sup>10)</sup>에서는 “外  
風”으로 보았으며, 張<sup>11)</sup>, 巢<sup>12)</sup>, 孫<sup>13)</sup> 등은 주로 外感  
風邪와 虛로 보았고, 金元時代의 劉<sup>14)</sup>, 李<sup>15)</sup>, 朱<sup>16)</sup>,

등은 各各 火, 氣, 濕痰說을 主張하였고, 李<sup>15)</sup>는  
주로 痰飲과 火가 中風의 主要原因이 된다고 하  
였다.

또한 腦卒中은 病態生理에 있어서 “善行而數變”<sup>17)</sup>  
하는 風의 本質로 말미암아 積極的인 內科的 治療  
에도 불구하고 그 豫候가 不良하여 높은 死亡率을  
나타내고 回復後에도 社會的 復歸가 不可能한 경우  
가 빈번함은 臨床的인 問題點이 아닐 수 없으며 그  
診斷 및 疫學的 研究 등이 아직도 해결해야 할 課  
題가 많은 것으로 생각된다.

慶熙大學校, 圓光大學校, 大田大學校 등의 韓醫  
科大學 附屬韓方病院에서 腦卒中의 臨床統計에 對  
한 研究가 여러 차례 있어 왔으나 東義大學校 韓醫  
科大學 附屬韓方病院에서는 이러한 報告가 없었기  
에 앞으로의 治療에 未盡하나마 도움이 되고 最近  
의 地域的인 特性에 따른 患者의 研究나 學生教育  
을 어떻게 進行해야 할 것인가를 整理할 必要性이  
있다고 본다.

이에 著者는 東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病  
院 鍼灸2科에 최근 入院한 中風患者들을 중심으로  
疾患別 分類 및 發生頻도와 各 患者의 合併症, 先  
行疾患 및 生活習慣의 파악을 중심으로 觀察하여  
다음과 같은 結果를 얻었기에 報告하는 바이다.

## II. 觀察對象 및 方法

### 1. 觀察對象

2001년 9월 1일부터 2002년 2월 28일까지 東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院 鍼灸2科에 入院한 患者로서, Brain CT 或은 MRI를 通하여 腦卒中으로 最終診斷 받은 患者, 단 患者의 狀態가 對話가 不可能한 意識狀態이거나 患者의 保護者가 患者의 狀態 및 過去를 정확히 認知하지 못하고 있어 확실한 調查가 이루어질 수 없는 경우는 觀察對象에서 除外한 52名을 對象으로 臨床的 觀察을 하였다.

### 2. 方法

腦卒中의 分類(閉鎖性腦血管疾患과 腦出血을 中心으로)에 의한 性別·年齡別 發生頻度, 發病日과 本院入院時期의 關係 및 經路, 先行疾患, 心電圖 所見, 發病當時의 狀況, 吸煙 및 飲酒의 相關關係, 發病前 平素의 主訴症, 發病時 및 入院時의 主訴症, 再發有無 등을 調查하였다.

## III. 結果

### 1. 腦卒中의 分類에 의한 性別·年齡別 發生頻度

疾患別 發生頻度は 總 52例의 腦卒中 患者中 大腦梗塞이 39例(75.00%)로 가장 많고, 다음으로 大腦出血 6例(11.45%), 小腦 및 腦幹梗塞 5例(9.52%), 小腦 및 腦幹出血 2例(3.85%)의 順이었다<Table 1>. 性別 發生頻度を 보면 男子가 33例(63.46%) 女子가 19例(36.54%)이었으며 男女의

Table 1. 疾患別 發生頻度

分 類	男(%)	女(%)	總(%)
大腦梗塞	23(44.23)	16(30.77)	39(75.00)
小腦 및 腦幹梗塞	5(9.62)	0	5(9.62)
大腦出血	3(5.77)	3(5.77)	6(11.54)
小腦 및 腦幹出血	2(3.85)	0	2(3.85)
總(%)	33(63.46)	19(36.54)	52(100.0)

比率은 1.74 : 1로 男子가 많았고, 年齡別 發生頻度は 大腦梗塞의 38.46%가 60~69歲, 小腦 및 腦幹梗塞患者의 60.00%가 40~49歲, 大腦出血의 33.33%가 各各 50~59歲, 60~69歲, 小腦 및 腦幹出血의 100%가 50~59歲에서 發生하여 가장 많았으며 全般的으로는 34.62%를 차지한 60~69歲가 가장 많았다<Table 2>.

### 2. 發病日과 本院入院時期의 關係 및 經路

疾患別로 본 發病日과 入院時期를 살펴보면 大腦梗塞인 경우 總 39例中 發病後 1日~發病後 7日까지가 16例(41.03%)로 가장 많고, 小腦 및 腦幹梗塞인 경우도 總 5例中 發病後 1日~7日까지가 4例(80.00%)로 가장 많다. 그리고, 大腦出血인 경우 總 6例中 發病當日과 發病後 1日~7日까지가 各各 2例(33.33%)로 많았으며, 小腦 및 腦幹出血인 경우 總 2例中 發病後 8日~14日까지 經過한 경우와 發病後 28日 以上 經過한 경우가 各各 1例(50.00%)씩 차지하고 있다. 全般的으로 腦卒中은 發病後 1日~7日까지가 總 52例中 22例(42.31%)를 차지하고 있고, 發病後 28日 以上 經過한 경우가 11例(21.15%), 發病後 8日~14日 經過한 경우가 8例(15.38%), 發病當日이 6例(11.54%), 發病後 15日~21日 經過한 경우가 3例(5.77%), 發病後 22日~28日 經過한 경우가 2例(3.85%)의 順으로 나타났다.

Table 2. 性別, 年齡別 發生頻度

年齡	大 腦 梗 塞			小 腦  및 腦 幹 梗 塞			大 腦 出 血			小 腦  및 腦 幹 出 血			總		
	男	女	總 (%)	男	女	總 (%)	男	女	總 (%)	男	女	總 (%)	男	女	總 (%)
30~39	1	1	2 (5.13)	1	0	0 (0.00)	0	0	0 (0.00)	0	0	0 (0.00)	1	1	2 (3.85)
40~49	3	0	3 (7.69)	3	0	3 (60.00)	1	0	1 (16.67)	0	0	0 (0.00)	7	0	7 (13.46)
50~59	7	2	9 (23.08)	1	0	1 (20.00)	0	2	2 (33.33)	2	0	2 (100.00)	10	4	14 (26.92)
60~69	9	6	15 (38.46)	1	0	1 (20.00)	1	1	2 (33.33)	0	0	0 (0.00)	11	7	18 (34.62)
70~	3	7	10 (25.64)	0	0	0 (0.00)	1	0	1 (16.17)	0	0	0 (0.00)	4	7	11 (21.15)
總 (%)			39 (100.00)	5	0	5 (100.00)	3	3	6 (100.00)	2	0	2 (100.00)	33	19	52 (100.00)

Table 3. 疾患別로 본 發病日과 本院入院時期와 經路

入院時期	本 院		他 韓 方 病 院 經 留				洋 方 病 院 經 留				總 (%)		
	大 腦 梗 塞	小 腦  및 腦 幹 梗 塞	大 腦 出 血	小 腦  및 腦 幹 出 血	大 腦 梗 塞	小 腦  및 腦 幹 梗 塞	大 腦 出 血	小 腦  및 腦 幹 出 血	大 腦 梗 塞	小 腦  및 腦 幹 梗 塞		大 腦 出 血	小 腦  및 腦 幹 出 血
發 病 當 日	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6(11.54)
發病後 1日~7日 經過	15	2	2	0	0	0	0	0	1	2	0	0	22(42.31)
發病後 8日~14日 經過	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	1	8(15.38)
發病後 15日~21日 經過	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3(5.77)
發病後 22日~28日 經過	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2(3.85)
發病後 28日 以上 經過	0	1	0	0	1	0	0	0	7	0	1	1	11(21.15)
總	22	3	4	0	1	0	0	0	16	2	2	2	52(100.00)

入院經路를 보면 1次的으로 本院으로 온 경우가 總 52例中 29例(55.77%)로 가장 많았으며, 洋方病院을 經留하여 온 경우가 22例(42.31%)를 차지했고, 他韓方病院을 經留하여 온 경우가 1例(1.92%)를 차지했다<Table 3>.

### 3. 先行疾患

性別 先行疾患에 있어서는 男子의 경우 總 33例中 高血壓이 11例(33.33%)로 으뜸이었으며, 女子

의 경우 總 19例中 高血壓 兼 糖尿病이 6例(31.58%)로 으뜸을 차지하고 있다.

疾患別 先行疾患에 있어서는 腦梗塞의 경우 總 44例中 高血壓이 14例(31.82%)로 으뜸을 차지하고 있으며, 高血壓 兼 糖尿病이 7例(15.91%), 其他疾患이 7例(15.91%), 糖尿病이 4例(9.09%) 등의 順이었으며 腦出血의 경우 總 8例中 高血壓이 3例(37.50%)로 으뜸을 차지하고 있으며 高血壓 糖尿病 兼 肝臟病, 高血壓 兼 糖尿病, 高血壓 兼 肝

臟病이各各 1例(12.50%)를 차지하고 있다.

그리고, 全般的으로 보면 總 52例中 高血壓이 17例(32.69%)로 으뜸을 차지하고 있으며 別無先行疾患은 4例(7.69%)에 지나지 않고 있다<Table 4>.

#### 4. 心電圖 所見

疾患別 心電圖 所見을 보면, 腦梗塞의 경우 總 44例中 正常이 24例(54.55%)를 차지하고 있으며, 非正常의 경우(45.45%) 中 LVH가 9例(20.45%)로 으뜸을 차지하고 있다. 腦出血의 경우 總 8例中 正常이 4例(50.00%)를 차지하고 있으며, 非正常의 경우(50.00%) 中 역시 LVH가 2例(25.00%)로 가장 많은 비중을 차지한다. 全般的으로는 總 52例中 正常이 28例(53.85%)를 차지하고 있으며, 非正常이 24例(46.15%)를 차지하고 있다. 그중 LVH가 11例(21.15%)로 으뜸을 차지하고 있다<Table 5>.

#### 5. 吸煙 및 飲酒와 相關關係

疾患과 平均 吸煙量과의 相關關係에 있어서는 男子의 경우 總 33例中 1日 1匣 程度의 吸煙이 11例

(33.33%), 그리고 女子의 경우 總 19例中 吸煙이 不可한 例가 13例(68.42%)로 가장 높은 比率을 차지하였다<Table 6>.

疾患과 平均 飲酒量과의 相關關係에 있어서는 男子의 경우 總 33例中 不可한 경우가 13例(39.39%), 그리고 女子의 경우 總 19例中 역시 不可한 경우가 17例(89.47%)로 가장 높은 比率을 차지하였다<Table 7>.

#### 6. 發病當時 狀況

疾患別 發病當時의 狀況에 있어서는 大腦梗塞 總 39例中 睡眠이 12例(3.25%)로 가장 많았고, 小腦 및 腦幹梗塞 總 5例中 過勞와 睡眠이 各各 2例(40.00%)를 차지하고 있다. 그리고, 大腦出血 總 6例中 過勞가 3例(50.00%)로 가장 많았고, 小腦 및 腦幹出血 總 2例中 飲酒와 步行이 各各 1例(50.00%)를 차지하고 있다. 全般的으로 살펴보면, 腦卒中患者 總 52例中 睡眠이 14例(26.92%)로 으뜸이고, 過勞 8例(15.39%), 步行이 7例(13.46%) 등의 順으로 發病當時의 狀況을 나타낸다<Table 8>.

Table 4. 疾患 및 性別 先行疾患

先行疾患	分類	腦 梗 塞			腦 出 血			總 (%)		
		男	女	總 (%)	男	女	總 (%)	男	女	總 (%)
高 血 壓		10	3	14(31.82)	1	2	3(37.50)	11	5	17(32.69)
糖 尿 病		4	0	4(9.09)	0	0	0(0.00)	4	0	4(7.69)
心 臟 病		0	2	2(4.55)	0	0	0(0.00)	0	2	2(3.85)
肝 臟 病		1	0	1(2.27)	0	0	0(0.00)	1	0	1(1.92)
MoyaMoya 症候群		1	0	1(2.27)	0	0	0(0.00)	1	0	1(1.92)
高血壓 兼 糖尿病		2	5	7(15.91)	0	1	1(12.50)	2	6	8(15.38)
高血壓 兼 心臟病		1	1	2(4.55)	0	0	0(0.00)	1	1	2(3.85)
高血壓 兼 腎臟病		1	1	2(4.55)	0	0	0(0.00)	1	1	2(3.85)
高血壓 兼 肝臟病		0	0	0(0.00)	1	0	1(12.50)	1	0	1(1.92)
高血壓 兼 結核		0	0	0(0.00)	1	0	1(12.50)	1	0	1(1.92)
高血壓 糖尿病 兼 肝臟病		0	1	1(2.27)	1	0	1(12.50)	1	1	2(3.85)
其 他		5	2	7(15.91)	0	0	0(0.00)	5	2	7(13.46)
別 無		2	1	3(6.82)	1	0	1(12.50)	3	1	4(7.69)
總		27	16	44(100.00)			8(100.00)			52(100.00)

Table 5. 疾患別 心電圖 所見

分 類	腦 梗 塞	腦 出 血	總 (%)
正 常 (%)	24 (54.55)	4 (50.50)	28 (53.85)
非 正 常 (%)	20 (45.45)	4 (50.50)	24 (46.15)
L.V.H.*	9 (20.45)	2 (25.00)	11 (21.15)
L.A.H.**	0 (0.00)	1 (12.50)	1 (1.92)
A.F.***	1 (2.27)	0 (0.00)	1 (1.92)
L.V.H., Ischemia	2 (4.55)	0 (0.00)	2 (3.85)
L.V.H., Tachycardia	2 (4.55)	0 (0.00)	2 (3.85)
L.V.H., Bradycardia	1 (2.27)	0 (0.00)	1 (1.92)
L.V.H., V.P.C.****	1 (2.27)	0 (0.00)	1 (1.92)
A.F., L.A.H.	2 (4.55)	0 (0.00)	2 (3.85)
Ischemia	1 (2.27)	0 (0.00)	1 (1.92)
S. arrhythmia	1 (2.27)	0 (0.00)	1 (1.92)
QT prolong.	0 (0.00)	1 (12.50)	1 (1.92)
總 (%)	44 (100.00)	8 (100.00)	52 (100.00)

L.V.H. : Left Ventricular Hypertrophy  
 \*\*L.A.H. : Left Atrial Hypertrophy  
 \*\*\*A.F. : Atrial Fibrillation  
 \*\*\*\*V.P.C. : Ventricular Premature Contraction

Table 6. 疾患과 平均 吸煙量과의 相關關係

分 類	不 可		1日 1/2匣 以下		1日 1匣 程度		1日 1匣 半以上	
	男	女	男	女	男	女	男	女
腦梗塞	6	12	6	3	9	1	7	0
腦出血	3	3	0	0	2	0	0	0
總 (%)	9(27.27)	15(78.95)	6(18.18)	3(15.79)	11(33.33)	1(5.26)	7(21.21)	0

Table 7. 疾患과 平均 飲酒量(基準:2홀들이 燒酒)과의 相關關係

分 類	不 可		1日 1/2병 以下		1日 1병 程度		1日 1병半 以上	
	男	女	男	女	男	女	男	女
腦梗塞	10	15	7	1	5	0	6	0
腦出血	3	2	0	1	2	0	0	0
總 (%)	13(39.39)	17(89.47)	7(21.21)	2(10.53)	7(21.21)	0	6(18.18)	0

7. 發病前 平素의 主訴症

發病前 平素의 主訴症은 腦卒中患者 總 52例 中 氣粗 胸悶이 8例(15.38%)로 가장 많았고, 頭重 頭痛이 7例(13.46%), 眩暈, 無力 疲勞感이 各

4例(7.69%), 口渴, 肩痛 項強, 耳鳴, 不安感 等 이 各各 3例(5.77%)를 차지하고 있다. 그리고, 別 無症狀이 16例(30.77%)로 나타나고 있다<Table 9>.

Table 8. 疾患別 發病當時의 狀況

狀況 \ 分類	大腦梗塞	小腦 및 腦幹梗塞	大腦出血	小腦 및 腦幹出血	總 (%)
過勞	3	2	3	0	8 (15.39)
興奮或不安感	2	0	1	0	3 (5.77)
睡眠	12	2	0	0	14 (26.92)
休息	3	1	0	0	4 (7.69)
食事	5	0	0	0	5 (9.62)
飲酒	2	0	0	1	3 (5.77)
步行	4	0	2	1	7 (13.46)
排便	1	0	0	0	1 (1.92)
沐浴	1	0	0	0	1 (1.92)
其他	6	0	0	0	6 (11.54)

Table 9. 發病前 平素의 主訴症

主訴 \ 分類	大腦梗塞	小腦 및 腦幹梗塞	大腦出血	小腦 및 腦幹出血	總 (%)
頭重 頭痛	5	0	1	1	7 (13.46)
眩暈	3	1	0	0	4 (7.69)
口渴	3	0	0	0	3 (5.77)
手足指痺感	1	0	0	0	1 (1.92)
肩痛 項強	1	0	2	0	3 (5.77)
氣粗 胸悶	6	0	2	0	8 (15.38)
無力 疲勞感	3	1	0	0	4 (7.69)
耳鳴	3	0	0	0	3 (5.77)
不安感	0	3	0	0	3 (5.77)
別無	14	0	1	1	16 (30.77)

Table 10. 疾患別 發病時 및 入院時의 主訴症

主訴 \ 分類	大腦梗塞	小腦 및 腦幹梗塞	大腦出血	小腦 및 腦幹出血	總 (%)
頭痛	0	1	1	0	2 (3.85)
眩暈	0	2	0	0	2 (3.85)
眼球偏位 및 固定	0	1	0	1	2 (3.85)
半身不遂	5	0	3	0	8 (15.38)
半身不利	19	0	2	1	22 (42.31)
半身無力	6	0	0	0	6 (11.54)
語鈍	1	0	0	0	1 (1.92)
半身不利+語閉+嚥下障礙	4	0	0	0	4 (7.69)
半身無力+感覺障礙	3	1	0	0	4 (7.69)
痴呆	1	0	0	0	1 (1.92)

### 8. 發病時 및 入院時의 主訴症

發病時 및 入院時의 主訴症을 보면 腦卒中患者 總 52例中 半身不利가 22例(42.31%)로 가장 많았고, 半身不遂가 8例(15.38%), 半身無力이 6例(11.54%), 半身不利 兼 語閉 嚙下障礙, 半身無力 兼 感覺障礙가 各各 4例(7.69%), 頭痛, 眩暈, 眼球偏位 및 固定이 各各 2例(3.85%), 語鈍, 痴呆가 各各 1例(1.92%) 등의 順으로 나타났다<Table 10>.

### 9. 再發有無

疾患別 再發有無에 있어서는 腦梗塞의 경우 總 44例中 初發이 31例(70.45%), 2次 發病이 11例(25.00%), 3次 發病이 2例(4.55%)이었고 腦出血의 경우 總 8例中 初發이 6例(75.00%), 2次 發病과 3次 發病이 各各 1例(12.50%)로 나타났다. 全般的으로 初發은 總 52例中 37例(71.15%), 2次 發病은 12例(23.08%), 3次 發病은 3例(5.77%)이었다.

## IV. 考 察

腦卒中은 高血壓患者와 高年齡層에서 많이 나타나며 統計적으로 어느 나라에서나 높은 死因을 차지하고 있다. 우리나라의 境遇 45세 以上인 사람에서 腦卒中으로 인한 死亡이 全體死亡患者의 1, 2位를 차지하고 있고, 美國에서는 매년 약 20萬名이 腦卒中으로 死亡된다고 報告되고 있다. 또 日本의 境遇도 50세 以上에서의 死亡患者中 25% 정도가 腦卒中 때문이라고 報告되고 있다<sup>18)</sup>.

腦卒中의 種類는 腦出血, 蜘蛛膜下出血, 閉鎖性 腦血管疾患<sup>4)</sup>으로 大別할 수 있으며, 原因으로는 高血壓患者의 약 80~90%가 本態性高血壓인 것과 같이 遺傳과 體質인 것이 重要하며 動脈硬化症, 糖尿病, 心臟病, 腎臟病 등과 年齡, 過飲, 吸煙, 스

트레스, 感情的 興奮, 運動不足, 肥滿 등을 들 수 있다<sup>9)</sup>. 韓醫學에서 中風이라는 말은 張仲景의 「金匱要略·中風歷節病篇」에서 처음 使用한 用語로써 그전에 이미 最初의 韓醫書인 「內經」에 中風症을 지칭한 것으로 보이는 薄厥, 大厥, 偏枯, 偏風, 身偏不用, 痲風, 擊仆 등의 病名이 있었다. 그러나 이것이 요즘 얘기하는 一般的인 中風의 概念과는 差異가 있어 보인다<sup>19)</sup>.

原因에 대해서는 「內經」<sup>10)</sup>을 비롯하여 張<sup>12), 13)</sup> 등은 주로 外感風邪와 虛로 보았고, 金元時代의 劉<sup>14)</sup>, 李<sup>15)</sup>, 朱<sup>16)</sup> 등은 各各 火, 氣, 濕痰說을 主張하였다.

中風의 分類에 있어서는 張<sup>11)</sup>은 中絡, 中經, 中腑, 中臟으로, 劉<sup>14)</sup>는 中腑, 中臟으로, 李<sup>15)</sup>는 中血脈, 中臟, 中腑 등으로 深淺部位에 따라 分類하였다. 여기에 대해 「實用中醫內科學」<sup>20)</sup>에서는 다음과 같이 評價하고 있다. “王安道가 外感風邪에 의한 것을 眞中風이라 하고 그외의 氣, 火, 濕, 痰 등의 原因에 의해 오는 것을 類中風이라고 한 것은 中風이 人體自身の 病變에 의해 일어날 수 있는, 例를 들어 나이, 精神的 刺戟, 飲食 등에 의해서 생길 수도 있다는 中風病因學說에 대한 일대 貢獻이 아닐 수 없다.” 즉 王安道가 原因에 의해 眞中風, 類中風으로 分類한 것은 現代的 概念의 中風으로 接近하기 始作한 때라 할 수 있겠다<sup>21)</sup>.

全世界的으로 腦卒中 患者는 增加하고 있고 治療面에서 韓方治療가 탁월한 效果를 나타내자 現在 韓方病院을 찾는 患者中 60% 以上이 中風患者임이 報告되고 있다<sup>9)</sup>.

Milikan<sup>22)</sup>은 腦卒中을 腦血栓, 腦塞栓, 腦出血, 蜘蛛膜下出血, 一過性腦虛血發作, 高血壓性腦症 등으로 分類하였는데, 여기서 腦血栓과 腦塞栓을 腦梗塞으로 包含시켜 調査를 하였다. 腦卒中의 疾患別發生頻度は 全體 52例의 患者中 腦梗塞이 44예(84.62%), 腦出血이 8예(15.39%)이나 蜘蛛膜



下出血, 一過性腦虛血發作 및 高血壓性腦症은 入院經歷이 없었다. 腦梗塞이 84.62%로 나타난 것은 洋方에서 調査한 金等<sup>4),23)~27)</sup>의 報告와는 越等히 높은 比率이었다. 金<sup>4)</sup>의 論文에 統計的으로 西歐에서는 閉鎖性腦血管疾患이 많고 우리나라에서는 腦出血이 더욱 많이 發生한다는 報告와도 완전히 相反된 結果였다. 이것은 患者가 처음 本院에 入院했을 때 洋方病院을 거쳐서 오는 경우가 많았다는 점, 腦出血患者中에는 手術을 要하는 患者가 많을 수 있다는 점, 洋方的인 應急處置를 要하는 경우가 많을 수 있다는 점 등과 關聯하여, 腦梗塞患者가 比較的 韓方病院을 찾는 경우가 많은 것으로 理解를 하여야 할 것으로 보인다.

解剖學的 部位로는 腦梗塞의 경우 中大腦動脈, 前大腦動脈, 後大腦動脈, 椎骨 및 基底動脈으로 部位를 細分하고, 腦出血의 경우 基底核部, 視床部, 腦皮質下, 腦橋, 小腦, 蜘蛛膜下 등으로 細分하나, 여기서는 腦梗塞과 腦出血을 各各 大腦와 小腦 및 腦幹으로 크게 二分하여 分類하여 보았다. 腦梗塞의 경우 大腦梗塞은 39例(75.00%), 小腦 및 腦幹梗塞은 5例(9.62%)였고, 腦出血의 경우 大腦出血은 6例(11.54%), 小腦 및 腦幹出血은 2例(3.85%)로 나타났다.

男女別 發生頻度は 男子가 33例(63.46%), 女子가 19例(36.54%)로 男女의 比率은 1.74:1로 男子가 많아 朴<sup>28)</sup>의 1.46:1, 盧<sup>29)</sup>의 1.4:1, Stallone<sup>30)</sup>의 日本에서의 1.3:1, 徐<sup>31)</sup>, 孫<sup>32)</sup> 등의 2.1:1, 金 등<sup>33)</sup> 및 金駟<sup>34)</sup>의 1.6:1과 거의 같은 결과를 나타내었다.

年齡別 發生頻度は 60代가 18例(34.62%)로 가장 많았는데 이것은 金等<sup>2),9),23),35)</sup>의 報告와 一致하는 것이며, 50代가 가장 많았다는 權等<sup>24)~27),33)</sup>의 報告와는 一致하지 않았다. 그 다음으로 50代, 70代, 40代, 30代의 順으로 나타났다. 部位別 發生頻度を 살펴보면 大腦梗塞은 38.46%가 60代, 大

腦出血은 33.33%가 50代와 60代, 小腦 및 腦幹梗塞은 60%가 40代, 小腦 및 腦幹出血은 100%가 50代로 腦基底部疾患의 경우 그 年齡層이 적어짐을 살필 수 있었다.

發病後 本院入院까지의 經過時間은 總 52例의 患者中 發病後 1日~7日이 22例(42.31%)로 가장 많았으며 發病後 28日 以上 經過한 경우가 11例(21.15%), 發病後 8日~14日이 8例(15.38%), 發病當日이 6例(11.54%), 發病後 15日~21日이 3例(5.77%), 發病後 22日~28日 經過한 경우가 2例(3.85%)로 比較的 發病初期나 發病後 急性期를 거치고 後遺症의 治療를 위해 本院을 訪問한 患者가 많다는 것을 볼 수 있다. 疾患別로 發病日과 入院時期를 살펴보면 大腦梗塞인 경우 總 39例中 發病後 1日~7日이 16例(41.03%), 小腦 및 腦幹梗塞인 경우 總 5例中 發病後 1日~7日이 4例(80.00%)로 腦梗塞疾患인 경우는 發病當일을 어느 정도 지난 후 症勢의 進行에 따라 來院함을 알 수 있다. 그리고, 大腦出血인 경우 總 6例中 發病當日과 發病後 1日~7日이 各各 2例(33.33%)로 比較的 發病初期에 來院하고 있으나, 小腦 및 腦幹出血인 경우 總 2例는 發病後 8日~14日과 發病後 28日 以上이 各各 1例(50.00%)씩 차지하고 있어 比較的 急性期를 거친 후 來院함을 알 수 있다.

入院 經路는 總 52例의 患者中 1次的으로 本院으로 온 경우가 29例(55.77%)로 가장 많았으며, 洋方病院을 經留하여 온 경우가 22例(42.31%), 他韓方病院을 經留하여 온 경우가 1例(1.92%)의 順이다. 以上에서 韓方入院治療에 대한 選好度가 높으며, 洋方入院治療 後에도 그 後遺症에 대한 管理를 韓方入院治療로써 하고자 함을 알 수 있다.

先行疾患은 總 52例의 患者의 경우 先行疾患이 있는 경우는 48例(92.31%)이었으며, 別無先行疾患은 4例(7.69%)였다. 疾患別로는 單純한 高血壓이 17例(32.69%)로 으뜸을 차지하고 있으며, 高

血壓 兼 糖尿病이 8例(15.38%), 高血壓 兼 心臟病, 高血壓 兼 腎臟病이 各各 2例(3.85%), 高血壓 兼 肝臟病, 高血壓 兼 結核이 各各 1例(1.92%), 高血壓 糖尿病 兼 肝臟病이 2例(3.85%)로 高血壓이 全般的으로 33例(63.46%)나 차지하고 있으며, 이는 金等<sup>2),33),36)</sup>의 報告와도 一致하였다. 그外 單純한 糖尿病이 4例(7.69%), 心臟病이 2例(3.85%), 肝臟病, MoyaMoya 症候群이 各各 1例(1.92%)이다. 糖尿病의 比率(26.92%)은 徐<sup>36)</sup>의 報告(14.1%)보다도 훨씬 높게 나타났으며, 心臟病의 比率(7.70%)은 徐<sup>36)</sup>의 報告(14.1%)보다 낮게 나타났으나 心電圖 所見上으로는 異常所見이 높게 나타므로 心臟病의 認知度가 낮음을 勘案할 수 있다.

高血壓은 腦卒中의 先行疾患으로서의 重要性이 여러 차례 강조되어 왔으며<sup>37),38)</sup> 持續的인 高血壓은 血管의 損傷을 招來하여<sup>39)</sup> 腦卒中 發生 소지를 만든다고 했으며, 또 高血壓에 대한 적극적인 治療로 腦卒中의 發生을 감소시켰고, 또 腦卒中에 의한 死亡率을 감소시킬 수가 있다고 한 Aurell<sup>37)</sup>의 報告가 있다.

心電圖所見에서 總 52例의 患者中 正常이 28例(53.85%)를 차지하고 있으며, 非正常이 24例(46.15%)를 차지하고 있다. 그中 總 LVH가 17例(32.69%), 總 Ischemia와 總 AF가 各各 3例(5.77%)씩, 總 Tachycardia와 總 LAH가 各各 2例(3.85%)씩 그外 Bradycardia, PVC, S.arrythmia, QT prolongate 등이 各各 1例(1.92%)씩의 順으로 나타났다. 以上の 心電圖上의 異常에 비하여 患者의 心臟病過去歷은 比率이 낮은 것으로 보아 患者의 상태가 高年齡이거나 高血壓의 持續狀態로 인해 症狀의 發現은 드문 것으로 보인다.

腦卒中患者의 平均 吸煙量과의 相關關係를 보면, 男子의 경우 總 33例中 1日 1匣정도의 吸煙이 11例(33.33%), 女子의 경우 總 19例中 吸煙이 不可한 例가 13例(68.42%)로 가장 높은 比率을 차지

했다. 이는 男女의 生活習慣에 많은 영향이 있는 統計이며, 특히 腦梗塞에 있어 男子의 吸煙量과 發病率의 關係를 보면, 男子 腦梗塞의 總 28例中 22例(78.57%)가 吸煙經歷이 있는 것으로 나타나고 있다.

腦卒中患者의 平均 飲酒量과의 相關關係를 보면, 男子의 경우 不可한 例가 13例(39.39%), 그리고 女子의 경우 總 19例中 역시 不可한 例가 17例(89.47%)로 가장 높은 比率을 차지하고 있다. 이는 觀察 患者의 例가 적고 男子患者의 경우는 예전의 飲酒 경력에 있었으나 현재 끊은지 수개월 정도 된 경우가 많아 좀더 많은 標本을 통한 調査가 필요할 것으로 보인다.

發病當時의 狀況을 보면 腦卒中患者의 總 52例中 睡眠이 14例(26.92%)로 가장 많았고, 過勞한 例가 8例(15.39%), 步行時가 7例(13.46%), 食事時가 5例(9.62%), 休息時가 4例(7.69%), 飲酒時가 3例(5.77%), 排便時, 沐浴時가 各各 1例(1.92%)의 順으로 나타났으며, 其他 發病時期가 漸進的이어서 정확하지 않은 例가 6例(11.54%)로 나타났다. 疾患別로 살펴보면 腦梗塞에서 睡眠中이 14例(31.82%), 其他 發病時期가 정확하지 않은 例가 6例(13.64%), 過勞, 食事時가 各各 5例(11.36%), 休息時, 步行時가 各各 4例(9.09%) 등의 順으로 나타났으며, 특히 小腦 및 腦幹梗塞의 경우 睡眠의 2例(40.00%) 외에도 過勞時가 2例(40.00%)로 상당 부분 차지하고 있는 것이 觀察되나 觀察標本이 적은 관계로 有意性은 不足하다. 腦出血의 경우 過勞時, 步行時가 各各 3例(37.50%)로 가장 많고, 興奮 或 不安感, 飲酒時가 各各 1例(12.50%)의 順으로 發生하여, 주로 活動中이 많다. 즉 腦梗塞에서는 睡眠時, 腦出血의 경우 過勞, 步行時 活動과 有關한 例가 가장 많이 發生하는 것은 이전과 거의 一致되는 것을 볼 수 있다.

發病前 平素의 主訴症은 總 52例中 氣粗 胸悶이

8例(15.38%)로 가장 많았고, 頭重 頭痛이 7例(13.46%), 眩暈, 無力 疲勞感이 各各 4例(7.69%), 口渴, 肩痛 項強, 耳鳴, 不安感 등이 各各 3例(5.77%)를 차지하고 있다. 그리고, 別無症狀이 16例(30.77%)로 나타나고 있다. 이는 腦卒中의 先行疾患으로 高血壓, 糖尿病, 心臟病 등의 疾患이 있는 경우가 많음을 暗示하는 것이라 할 수 있다. 韓醫學에서 말하는 中風의 前兆症으로 拇指或次指에 麻木不仁症이 나타나거나 或은 手足少力하거나 肌肉이 약간 索引되는 症狀은 本 考察에서는 큰 意義가 없는 것을 알 수 있다. 上記의 症狀은 오히려 中風의 再發에 關한 症狀으로 連結시키는 것이 可能性이 있을 것으로 思料된다.

發病時 및 入院時의 主訴症을 살펴보면 總 52例中 半身不利가 22例(42.31%)로 가장 많았고, 半身不遂가 8例(15.38%), 半身無力이 6例(11.54%), 半身不利 兼 語閉 嚥下障礙, 半身無力 兼 感覺障礙가 各各 4例(7.69%)로 나타나 腦卒中으로 入院한 患者의 84.62%가 半身障礙를 主訴로 하고 있다.

그外 頭痛, 眩暈, 眼球偏位 및 固定이 各各 2例(3.85%), 語鈍, 痴呆가 各各 1例(1.92%)이 順으로 나타나고 있다. 이는 韓方病院에 入院하는 患者中 中等度の 障礙가 가장 많은 比重을 차지함을 示唆한다.

再發有無에 있어서 總 52例의 患者中 37例(71.15%)가 初發患者였으며, 12例(23.08%)가 2次 發病, 3例(5.77%)가 3次 發病 患者였다. 申<sup>42)</sup>의 初發患者가 74.9%, 尹<sup>1)</sup>의 75.7% 등의 報告와 비슷한 所見을 나타내었다.

## V. 結 論

2001년 9월 1일부터 2002년 2월 28일까지 6

개월 동안 東義大學校 韓醫科大學 附屬韓方病院 鍼灸2科에 腦卒中으로 入院한 52例의 患者를 對象으로 觀察하였던 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 大腦梗塞이 75.00%로 가장 많고 大腦出血이 11.45%, 小腦 및 腦幹梗塞이 9.52%, 小腦 및 腦幹出血이 3.85%의 順이었고, 性別 發生頻度は 1.74 : 1로 男子가 많았으며, 年齡別 發生頻度は 60代가 가장 많았다.

2. 入院時期는 發病後 1日~發病後 7日까지가 全體의 42.31%로 가장 많이 入院하는 時期이고, 入院經路는 1次的으로 本院으로 온 경우가 가장 많았으며, 先行疾患은 高血壓이 32.69%로 으뜸을 차지하고 있으며, 糖尿病과 心臟病도 상당수에서 나타나고 있다.

3. 心電圖 所見은 正常이 53.85%를 차지하고 있으며, 非正常(46.15%)中 LVH가 45.83%로 으뜸을 차지하고, 發病當時 狀況은 腦梗塞의 경우 睡眠이 으뜸이고, 腦出血의 경우 過勞, 步行 등으로 活動爲主이다.

4. 平均 吸煙量은 男子의 경우 1日 1匣 程度가 가장 높은 發病率(33.33%)을 차지하였으며, 發病前 平素의 主訴症은 氣粗 胸悶이 가장 많았고, 別無症狀이 30.77%로, 再發有無는 初發은 71.15%, 2次 發病은 23.08%, 3次 發病은 5.77%였다.

## IV. 參考文獻

1. 李文鎬 外, 內科學(下), 서울 : 博愛出版社, 1971 : 1502-1504, 1825-1871.

2. 尹鎮九, 腦卒中에 關한 臨床統計的 研究, 서울:慶熙大學校大學院, 1989.
3. 김한규·김순철·조경기, 폐쇄성 뇌졸중에 대한 임상적 고찰, 서울:대한신경외과학회지 1982 : 11(4).
4. 김신태 외, 腦卒中患者에 對한 臨床的 考察, 서울:대한신경외과학회지, 1982 : 11(2) : 163-170.
5. 김대하, 腦卒中에 對한 臨床的 考察, 서울:大韓內科學會雜誌, 1971 : 11 : 647.
6. 金永錫, 中風의 病因·病理에 關한 文獻的 研究, 서울:慶熙大學校大學院, 1980 : 6-9, 23, 38.
7. 醫學研究會譯編, 內科診斷學, 서울:高文社, 1971 : 107, 110.
8. 李文鎬 外, 病과 治療, 서울:濟東書館, 1977 : 229-332.
9. 吳世鵬, 腦卒中에 對한 東西醫學的 考察, 서울:大韓韓醫學會誌 1986 : 7(2).
10. 張隱庵 馬元臺合註, 黃帝內經 素問 靈樞 合編, 서울:成輔社, 1975 : 素問 : 27, 301.
11. 張仲景, 仲景全書, 서울:大星文化社, 1984 : 364-369.
12. 巢元方, 巢氏諸病源候論(卷 2), 臺北:昭人出版社, 1958 : 1-18.
13. 孫思邈, 千金備急要方(卷 8), 臺北:國立中國醫學研究所, 1974 : 153-154, 217.
14. 劉完素, 劉河間傷寒三六法, 서울:成輔社, 1976 : 31, 281-282.
15. 李杲 外, 東垣十種醫書, 서울:大星文化社, 1983 : 635-636.
16. 方廣編註, 丹溪心法附餘(上), 서울:大星文化社, 1982 : 67-69.
17. 李梴, 醫學入門(下), 서울:翰成社, 1983 : 370.
18. 金昌鍾, 病態生理學, 서울:翰林商社, 1988 : 783.
19. 崔賢 外, 中風의 “血瘀”論的 考察 및 活血祛瘀法에 의한 治療近況, 서울:大韓韓醫學會誌 1990 : 11(1).
20. 黃文東 外, 實用中醫內科學, 上海:上海科學技術出版社, 1986 : 414.
21. 姜명석 외, 腦卒中患者 161例에 대한 臨床的 考察, 서울:大韓韓醫學會誌, 1995 : 16(2) : 27-28.
22. Millikan, C.H., A classification and outline of cerebrovascular disease, Neurology, 1958 : 8 : 396.
23. 김영준 외, 腦卒中의 臨床的 觀察, 서울:大韓家庭醫學會誌, 1991 : 12(2) : 51.
24. 나병만, 腦卒中에 對한 臨床的 考察, 서울:大韓內科學會誌, 1977 : 20 : 153.
25. 徐永濠 外, 腦卒中의 臨床的 觀察, 서울:大韓內科學會誌, 1975 : 18 : 553.
26. 이기정 외, 腦卒中의 臨床的 觀察, 서울:大韓內科學會誌, 1978 : 21 : 700.
27. 정윤희 외, 腦卒中의 臨床的 觀察, 서울:大韓內科學會誌, 1978 : 21(11).
28. 박준하, 腦卒中에 關한 研究, 서울:慶熙韓醫大 論文集 3, 1980 : 227-237.
29. 盧英茂, 腦卒中의 臨床的 研究, 서울:大韓內科學會誌, 1971 : 14 : 1.
30. Stallone, R.A., Epidemiology of cerebrovascular disease, Review J.Chron. Dis., 1965 : 18 : 859.
31. 徐錫助, 腦卒中症, 서울:大韓內科學會誌, 1963 : 6 : 657.
32. 손의석 외, 腦卒中에 관한 역학적 연구 제 1 보: 腦卒中의 진단기준과 임상적 관찰, 서울:大韓內科學會誌, 1968 : 11 : 127.
33. 김동준 외, 腦卒中 患者 740례에 對한 臨床觀

- 察, 서울 : 大韓內科學會誌, 1971 : 11 : 647.
34. 金駟舜 方椒, 腦卒中的 死亡과 罹患에 關한 考察, 서울 : 大韓醫學協會誌, 1970 : 13 : 91.
35. 金泓淳 外, 中風患者의 言語障礙에 關한 臨床的 考察, 서울 : 大韓醫學會誌 1991 : 12 (2).
36. 徐雲教 外, 老人 腦卒中에 對한 臨床的 考察, 서울 : 大韓方內科學會誌 1993 : 14 : 2.
37. Aurell, M.and Hood, B., Cerebral hemorrhage in a population after a decade of active antihypertensive treatment, Acta Med. Scand, 1964 : 176 : 377.
38. Hodge, J.V. and Smirk, F.H., The effect of drug treatment of hypertension on the distribution of death from various causes, Am. Heart J., 1967 : 73 : 411.
39. Evans, P.H., Relation of long standing blood pressure levels to arteriosclerosis, lancet, 1965 : 1 : 516.