

원저

한방병원에 입원한 중풍 환자에 대한 임상적 관찰

김동민 · 김희권 · 하선윤 · 김용석 · 남상수

경희대학교 한의과대학 침구학교실

Abstract

Clinical Observation of Stroke Patients Admitted to Hospital of Oriental Medicine

Kim Dong-min, Kim Hye-e-kwon, Ha Seon-yun, Kim Yong-suk and Nam Sang-soo

Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine,
Kyung-Hee University

Objective : The purpose of this study is to present the epidemiological data on stroke patients admitted to Department of Acupuncture & Moxibustion, Kang-Nam Korean Medicine Hospital Kyunghee University and comparison to past stroke patient studies.

Methods : Research was conducted by surveys and charting of patients with a stroke admitted to Department of Acupuncture & Moxibustion Gang-Nam Korean Medicine Hospital Kyunghee University from Jan. 1. 2005 to Dec. 31. 2006.

Results : There was 2.3 times more cerebral infarction than cerebral hemorrhage and 1.5 times more female patients. Older patients showed more infarction than hemorrhage. Patient range was mostly in the 70year old range. Preceding diseases were hypertension>diabetes>hyperlipidemia. Gait condition improved during hospitalization. Most patients were admitted after 61 days of stroke onset and hospitalization period exceeded 71days. 76% of patients received treatment from other medical facilities before admittance. Most patients came from western medicine hospitals. Triglyceride levels were high at 32.3% at the time of admittance. The most common symptom in admission time was headache.

Conclusion : Acute stroke patients decreased, long term patients increased, and patients who came from other medical facilities increased.

Key words : Stroke, Cerebral infarction, Cerebral hemorrhage

· 접수 : 2007년 9월 20일 · 수정 : 2007년 9월 27일 · 채택 : 2007년 9월 28일
· 교신저자 : 남상수, 서울시 강남구 대치2동 994-5 경희대학교 강남경희한방병원
Tel. 02-3457-9010 E-mail : dangun66@yahoo.co.kr

I. 서론

2005년 통계청의 자료에 따르면 뇌혈관 질환은 소화기관의 악성 신생물에 이어 한국인 사망원인의 2위를 차지하고 있으며¹⁾ 특히 50대 이상의 연령층에서 사망원인 중 1위를 차지하는 질환이다²⁾. 그런데 뇌졸중의 문제는 질병의 성격상 발병 즉시 치명적인 경우보다는 장애를 남기는 경우가 많기 때문에 뇌졸중 환자가 늘면서 이로 인한 생산력 저하와 환자들을 보살피는데 사용되는 의료비용이 커지고 따라서 가정 및 사회의 경제적, 심리적 부담이 가중되는 데에 있으며, 또한 적극적으로 대처하지 않으면 재발률이 높고, 혈관성 치매의 원인이 되기 때문에 뇌졸중 예방과 재발방지에 대한 노력은 더 이상 개인의 문제가 아니라 국가 보건차원의 주요한 과제로 생각되고 있으므로 그 역학적 연구는 중요한 의미를 가지고 있다고 하겠다^{3,4)}.

또한, 뇌졸중은 한방치료가 선호되는 질병으로 2005년도 국민건강보험공단 자료에 의하면 한방병원 입원 환자 중 1위가 중풍후유증으로 14,926명이며, 3위가 졸중풍으로 3,730명, 9위가 중풍 전조증으로 968명으로 나타났으며, 한방병원 전체 입원환자 중 약 40%가량이 중풍관련 입원환자란 것을 알 수 있다⁵⁾. 이미 강남경희한방병원에서는 1999년 5월 1일부터 2000년 4월 30일까지 내원한 환자를 대상으로 역학적 동향에 대한 보고⁴⁾가 이루어 졌으며, 각 한방병원 단위의 다양한 조사가 이루어 졌으나 2003년 이후 한방병원 침구과에 입원한 환자를 대상으로 한 조사는 없었다.

이에 저자는 한방병원에 입원한 뇌졸중환자의 종합적인 임상적 관찰을 통해 뇌졸중의 예방과 재발방지에 도움을 주고, 최근 한방병원에 입원하는 뇌졸중환자의 역학적 동향을 조사하여 국내의 뇌졸중환자 역학적 조사에 도움이 되고자 2005년 1월 1일부터 2006년 12월 31일까지 강남경희한방병원 침구과에 입원한 뇌졸중 환자의 성별, 연령별, 종류별 발생빈도, 선행질환, 보행상태, 발병 후 입원까지 경과한 시간, 입원기간, 입원 전 치료받은 기관의 수와 입원경로, 입원 당시 혈청 지질수치, 입원 당시 임상 증상을 이전의 연구와 타 한방병원의 결과를 비교 관찰하여 보고하는 바이다.

II. 연구 대상 및 방법

2005년 1월 1일부터 2006년 12월 31일까지 강남경희한방병원 침구과에 입원한 환자를 대상으로 Brain MRI 및 Brain CT 상 뇌경색 또는 뇌출혈로 진단받은 뇌졸중 환자 중 입원당시 작성한 설문지와 퇴원 이후 의무기록 열람을 통해 충분한 자료 수집이 가능한 96례를 대상으로 성별, 연령별, 종류별 발생빈도, 선행질환, 보행상태, 발병 후 입원까지 경과한 시간, 입원기간, 입원 전 치료받은 기관의 수와 입원경로, 입원 당시 혈청 지질수치, 입원 당시 임상 증상 등을 조사하였다.

재발한 환자의 경우 발병 후 입원까지 경과한 시간은 가장 최근에 발병한 뇌졸중을 기준으로 하였으며 입원경로는 치료기관에 특별한 처치가 이루어지지 않았더라도 환자가 뇌졸중 치료를 위해 방문한 곳을 기준으로 하였으며 3곳 이상을 경과한 환자의 입원경로에 관한 조사의 경우 최초 2곳을 기준으로 조사하였으며, 입원 전 치료기관의 수는 뇌졸중에 관한 처치가 이루어진 의료기관으로 하였으며, 입원 당시 임상 증상은 두통, 현훈, 오심, 구토가 있는지 조사하였다.

III. 결 과

1. 뇌졸중의 종류별 발생빈도

뇌출혈, 뇌경색으로 분류하여 총 96명의 환자 중 뇌경색이 70례(72.9%), 뇌출혈이 26례(27.1%)로 나타났으며, 2005년도에 입원한 환자 중 뇌경색이 26례(63.4%), 뇌출혈은 15례(36.6%)로 나타났으며, 2006년도에 입원한 환자 중 뇌경색은 44례(80.0%), 뇌출혈은 11례(20.0%)로 나타났다(Table 1).

2. 성별 발생빈도

총 96례 중 남자는 39례(40.6%), 여자는 57례(59.4%)로 나타났으며, 뇌경색 환자 70례 중 남자는 24례(34.3%), 여자는 46례(65.7%)로 나타났고, 뇌출혈 환자 26례 중 남자는 15례(57.7%), 여자는 11례(42.3%)로 나타났다(Table 1).

Table 1. Incidence of Cerebrovascular disease

Sex	Cb-infarction(%)	Cb-hemorrhage(%)	Total(%)
Male	24(34.3)	15(57.7)	39(40.6)
Female	46(65.7)	11(42.3)	57(59.4)
Total(%)	70(72.9)	26(27.1)	96

Table 2. Age Distribution

Age	Cb-infarction(%)	Cb-hemorrhage(%)	Total(%)
<40	1(1.4)	1(3.8)	2(2.1)
40-49	5(7.1)	4(15.4)	9(9.4)
50-59	8(11.4)	3(11.5)	11(11.5)
60-69	15(21.4)	10(38.5)	25(26.0)
70-79	29(41.4)	6(23.1)	35(40.7)
≥80	12(17.1)	2(7.7)	14(14.6)
Total(%)	70	26	96

Table 3. Preceding Disease of C.V.A

Preceding Disease	Cb-infarction(%)	Cb-hemorrhage(%)	Total(%)
Hypertension	52(74.3)	20(76.9)	72(75.0)
Diabetes Mellitus	22(31.4)	2(7.7)	24(25.0)
Hyperlipidemia	20(28.6)	2(7.7)	22(22.9)

3. 연령별 발생빈도

총 96례 중 70대가 35례(40.7%)로 가장 많았으며, 60대가 25례(26.0%), 80세 이상이 14례(14.6%), 50대가 11례(11.5%), 40대가 9례(9.4%), 40세 미만이 2례(2.1%)로 나타났으며, 뇌경색 환자 70례 중에는 70대가 29례(41.4%)로 가장 많았으며, 60대가 15례(21.4%), 80세 이상이 12례(17.1%), 50대가 8례(11.4%), 40대가 5례(7.1%), 40세 미만이 1례(1.4%)로 나타났다. 뇌출혈 환자 26례 중에는 60대가 10례(38.5%)로 가장 많았으며, 70대가 6례(23.1%) 40대가 4례(15.4%) 50대가 3례(11.5%), 80세 이상이 2례(7.7%) 40세 미만이 1례(3.8%)로 나타났다(Table 2).

4. 뇌졸중의 선행 질환

총 96례 중 고혈압은 72례(75.0%)에서 있었으며 당

뇨는 24례(25.0%) 고지혈증은 22례(22.9%)에서 가지고 있었다. 이 중 뇌경색 환자 70례 중에서 고혈압은 52례(74.3%), 당뇨는 22례(31.4%), 고지혈증은 20례(28.4%)에서 가지고 있었으며, 뇌출혈 환자 26례 중에서 고혈압은 20명(76.9%), 당뇨는 2례(7.7%), 고지혈증은 2례(7.7%)를 가지고 있었다(Table 3).

5. 입·퇴원 당시 보행상태

총 96례의 환자 중 입원당시 독립보행이 가능(기구 사용도 포함)한 환자는 34례(35.4%), 보행이 가능(사람 도움이 필요)한 경우는 27례(28.1%), 보행이 불가능한 경우는 35례(36.5%)였으며, 뇌경색 환자 70례 중에서는 독립보행이 가능(기구 사용도 포함)한 경우는 28례(40.0%), 보행가능(사람 도움이 필요)한 경우는 20례(28.6%), 보행이 불가능한 경우는 22례(31.4%)였으며 뇌출혈 환자 26례 중에서는 독립보행이 가능

Table 4. Gait Condition in Admission and Discharge Time

	Cb-infarction(%)		Cb-hemorrhage(%)		Total(%)	
	Admission	Discharge	Admission	Discharge	Admission	Discharge
Independent						
Ambulation(Walking Apparatus included)	28(40.0)	46(65.7)	6(23.1)	12(46.2)	34(35.4)	58(60.4)
Ambulant(human aid needed)	20(28.6)	12(17.1)	7(26.9)	4(15.4)	27(28.1)	16(16.7)
Abasia	22(31.4)	12(17.1)	13(50.0)	10(38.5)	35(36.5)	22(22.9)

Table 5. Duration from Onset to Admission

	Cb-infarction(%)	Cb-hemorrhage(%)	Total(%)
≤24hr	5(7.1)	0(0.0)	5(5.2)
1-2days	9(12.9)	2(7.7)	11(11.5)
3-7days	15(21.4)	0(0.0)	15(15.6)
8-14days	4(5.7)	2(7.7)	6(6.3)
15-30days	12(17.1)	6(23.1)	18(18.8)
31-60days	9(12.9)	7(26.9)	16(16.7)
≥61days	16(22.9)	9(34.6)	25(26.0)

(기구 사용도 포함)한 경우는 6례(23.1%), 보행가능(사람 도움이 필요)한 경우는 7례(26.9%) 보행이 불가능한 경우는 13례(50.0%)였다. 총 96례의 환자 중 퇴원 시 독립보행이 가능(기구 사용도 포함)한 환자는 58례(60.4%)였으며, 보행가능(사람 도움 필요)한 경우는 16례(16.7%), 보행이 불가능한 경우는 22례(22.9%)였으며, 뇌경색 환자 70례 중에서 독립보행이 가능(기구 사용도 포함)한 환자는 46례(65.7%), 보행이 가능(사람 도움 필요)한 경우는 12례(17.1%), 보행이 불가능한 경우는 12례(17.1%)였고, 뇌출혈 환자 26례 중에서는 독립보행이 가능(기구 사용도 포함)한 경우는 12례(46.2%), 보행이 가능(사람 도움 필요)한 경우는 4례(15.4%), 보행이 불가능한 경우는 10례(38.5%)로 나타났다(Table 4).

6. 발병 후 입원까지 경과한 시간

뇌졸중으로 입원한 환자 중 발병한 이후 61일 이상 경과하여 입원한 경우가 25례(26.0%)로 가장 많았으며, 15일에서 30일 사이에 입원한 환자가 18례(18.8%), 31일에서 60일 사이에 입원한 환자가 16례(16.7%), 3일에서 7일 사이에 입원한 환자가 15례

(15.6%), 1일에서 2일 사이에 입원한 환자가 11례(11.5%), 8일에서 14일 사이에 입원한 환자가 6례(6.3%), 24시간 이내에 입원한 경우가 5례(5.2%)로 나타났다. 이 중 뇌경색 환자의 경우도 61일 이상 경과한 후 입원한 경우가 16례(22.9%)로 가장 많았으나, 3일에서 7일 사이에 입원한 환자가 15례(21.4%)로 다음으로 많았으며, 15일에서 30일 사이가 12례(17.1%), 1일에서 2일 사이와 31일에서 60일 사이에 입원한 경우가 각각 9례(12.9%)였으며 24시간 이내에 입원한 경우가 5례(7.1%), 8일에서 14일 사이에 입원한 경우가 4례(5.7%)로 나타났다. 뇌출혈의 경우는 61일 이상 경과한 후에 입원한 경우가 9례(34.6%)로 가장 많았으며 31일에서 60일 사이에 입원한 경우가 7례(26.9%), 15일에서 30일 사이에 입원한 경우가 6례(26.9%)로 나타났으며, 1일과 2일 사이, 8일과 14일 사이에 입원한 경우가 각각 2례(7.7%)로 나타났다(Table 5).

7. 입원기간

전체 환자 중 71일 이상 입원한 경우가 23례(24.0%)로 가장 많았으며 10일 이하로 입원한 경우가 22례

Table 6. Period of Hospitalization

	Cb-infarction(%)	Cb-hemorrhage(%)	Total(%)
1-10days	18(25.7)	4(15.4)	22(22.9)
11-20days	15(21.4)	4(15.4)	19(19.8)
21-30days	13(18.6)	4(15.4)	17(17.7)
31-40days	5(7.1)	1(3.8)	6(6.3)
41-50days	1(1.4)	0(0.0)	1(1.0)
51-60days	2(2.9)	3(11.5)	5(5.2)
61-70days	2(2.9)	1(3.8)	3(3.1)
≥71days	14(20.0)	9(34.6)	23(24.0)

Table 7. Numbers of Other Medical Facilities That Patients Had Received The Treatment before Admittance

	Cb-infarction(%)	Cb-hemorrhage(%)	Total(%)
None	21(30.0)	2(7.7)	23(24.0)
1	34(48.6)	15(57.7)	49(51.0)
2	10(14.3)	7(26.9)	17(17.7)
≥3	5(7.1)	2(7.7)	7(7.3)

(22.9%)이었으며, 11일에서 20일 사이로 입원한 경우가 19례(19.8%), 21일에서 30일 사이로 입원한 경우가 17례(17.7%), 31일에서 40일 사이로 입원한 경우가 6례(6.3%), 51일에서 60일 사이로 입원한 경우가 5례(5.2%), 61일에서 70일 사이로 입원한 경우가 3례(3.1%), 41일에서 50일 사이로 입원한 경우가 1례(1.0%)로 나타났다. 뇌경색 환자의 경우는 10일 이하로 입원한 경우가 18례(25.7%)로 가장 많았으며 11일에서 20일 사이가 15례(21.4%), 71일 이상이 14례(20.0%), 21에서 30일 사이가 13례(18.6%)였으며, 31에서 40일 사이가 5례(7.1%), 51일에서 60일 사이와 61일에서 70일 사이가 각각 2례(2.9%), 41일에서 50일 사이가 1례(1.4%)로 나타났다. 뇌출혈 환자의 경우는 71일 이상 입원한 경우가 9례(34.6%)였으며 1일에서 10일, 11일에서 20일, 21일에서 30일 사이로 입원한 경우가 각각 4례(15.4%)로 나타났고 51일에서 60일 사이가 3례(11.5%), 61일에서 70일, 31일에서 40일 사이가 1례(3.8%)로 나타났다(Table 6).

8. 입원 이전에 치료받은 타 의료기관의 수

전체 뇌졸중 환자 중 49례(51.0%)가 입원 이전에 1 군데의 의료기관에서 치료를 받았으며, 23례(24.0%)

가 최초로 치료를 받았다. 또한 2군데의 치료를 받고 입원한 경우가 17례(17.7%), 3군데 이상의 치료를 받은 경우가 7례(7.3%)로 나타났으며 뇌경색 환자 중 34례(48.6%)에서 1군데의 치료를 받은 후 입원하였으며 21례(30.0%)에서는 최초로 치료를 받았으며, 2군데에서 치료를 받은 경우가 10례(14.3%), 3군데 이상의 치료를 받은 경우가 5례(7.1%)로 나타났으며, 뇌출혈 환자의 경우는 1군데의 치료를 받은 경우가 15례(57.7%), 2군데의 치료를 받은 경우가 7례(26.9%), 최초로 치료를 받은 경우와 3군데 이상의 치료를 받은 경우가 각각 2례(7.7%)로 나타났다(Table 7).

9. 입원 경로

전체 뇌졸중 환자 중 입원 이전에 양방병원을 경유한 경우는 57례(59.4%)였으며, 최초로 내원한 경우는 16례(16.7%), 한방병원을 경유한 경우와 양방병원을 경유한 이후 한방병원을 경유한 경우는 각각 10례(10.4%) 한방병원을 경유한 이후 양방병원을 경유한 경우는 3례(3.1%)로 나타났다. 뇌경색 환자의 경우는 양방병원을 경유한 경우가 39례(55.7%), 최초로 내원한 경우가 14례(20.0%), 한방병원을 경유한 경우가 8례(11.4%), 양방병원에서 한방병원을

Table 8. Hospitalization Course

	Cb-infarction(%)	Cb-hemorrhage(%)	Total(%)
None	14(20.0)	2(7.7)	16(16.7)
Oriental Medicine Facility	8(11.4)	2(7.7)	10(10.4)
Western Medicine Facility	39(55.7)	18(69.2)	57(59.4)
Western Medicine Facility → Oriental Medicine Facility	7(10.0)	3(11.5)	10(10.4)
Oriental Medicine Facility → Western Medicine Facility	2(2.9)	1(3.8)	3(3.1)

Table 9. Serum Triglyceride Level in Admission Time

Triglyceride(mg/dl)	Cb-infarction(%)	Cb-hemorrhage(%)	Total(%)
<50	0(0.0)	1(3.8)	1(1.0)
50-150	45(64.3)	19(73.1)	64(66.7)
151-300	22(31.4)	4(15.4)	26(27.1)
>300	3(4.3)	2(7.7)	5(5.2)

Table 10. The Clinical symptoms in Admission Time

	Cb-infarction(%)	Cb-hemorrhage(%)	Total(%)
Headache	25(35.7)	12(46.2)	37(38.5)
Dizziness	26(37.1)	7(26.9)	33(34.4)
Nausea&Vomiting	5(7.1)	0(0.0)	5(5.2)

을 경유한 경우가 7례(10.0%), 한방병의원에서 양방 병의원을 경유한 경우가 2례(2.9%)였으며, 뇌출혈 환자의 경우는 양방병의원을 경유한 경우가 18례(57.7%), 양방병의원에서 한방병의원을 경유한 경우가 3례(11.5%), 최초로 내원하거나 한방병의원을 경유한 경우가 각각 2례(7.7%), 한방병의원에서 양방 병의원을 경유한 후 입원한 경우는 1례(3.8%)로 나타났다.(Table 8)

10. 입원당시 혈청지질

Total-Cholesterol 수치는 130-240mg/dl로 정상으로 측정된 경우가 87례(90.6%)로 나타났으며 240mg/dl 이상이 측정된 경우는 뇌경색 환자 중에서만 5례(5.2%)로 나타났으며, 130mg/dl이하로 측정된 경우도 뇌경색 환자 중에서만 4례(4.2%)로 나타났으며 뇌출

혈 환자 26례는 모두 정상범위로 측정되었다.

Triglyceride 수치는 전체 뇌졸중 환자 중 64례(66.7%)에서 50-150mg/dl로 정상 범위로 측정되었으며 26례(27.1%)에서는 151-300mg/dl, 5례(5.2%)에서는 300mg/dl 초과, 1례(1.0%)에서 50mg/dl 미만으로 측정되었다. 뇌경색 환자 중에서는 22례(31.4%)에서 151-300mg/dl, 3례(4.3%)에서 300mg/dl를 초과하는 것으로 나타났으며 정상 수치보다 낮은 환자는 없었으며, 뇌출혈 환자 중에서는 4례(15.4%)에서 151-300mg/dl, 2례(7.7%)에서 300mg/dl를 초과에서 나타났으며 50mg/dl미만인 환자는 1례(3.8%)에서 측정되었다(Table 9).

HDL 수치는 남자의 정상 수치를 35.3mg/dl-79.5mg/dl로 여자의 정상 수치를 42mg/dl-88mg/dl로 측정하였을 때 전체 환자 중 18례(18.8%)에서 정상 수치 미만으로 73례(76.0%)에서 정상범위로 5례(5.2%)에서 정상 수치를 초과하여 측정되었으며, 뇌출혈 환

자 중에서 5례(19.2%)에서 정상 수치 미만으로 20례(76.9%)에서 정상 범위로 1례(3.8%)에서 정상 수치를 초과하여 측정되었고, 뇌경색 환자 중에서 13례(18.6%)에서 정상 수치 미만으로 53례(75.7%)에서 정상 범위로 4례(5.7%)에서 정상 수치를 초과하여 측정되었다.

11. 입원당시 임상증상

전체 환자 중 두통이 37례(38.5%)에서 나타나 가장 많았으며, 현훈이 33례(34.4%)로 나타났고 오심과 구토가 5례(5.2%)에서 나타났다. 뇌경색 환자 중에서는 현훈이 26례(37.1%)로 가장 많았으며 두통이 25례(35.7%), 오심과 구토가 5례(5.2%)로 나타났으며, 뇌출혈 환자 중에서는 두통이 12례(46.2%), 현훈이 7례(26.9%), 오심과 구토를 호소하는 환자는 없었다(Table 10).

IV. 고찰

뇌졸중의 예방과 재발방지에 도움을 주기 위하여 한방병원에 입원한 뇌졸중환자의 종합적인 임상적 관찰을 통해 역학적 동향을 조사하였다. 2005년 1월 1일부터 2006년 12월 31일까지 강남경희한방병원 침구과에 입원한 뇌졸중 환자 96례를 대상으로 임상적 관찰을 시행하였다.

뇌경색과 뇌출혈의 빈도를 살펴보면 뇌경색이 70례, 뇌출혈이 26례로 뇌경색이 2.7 : 1로 압도적으로 많았으며, 2005년도에 입원한 환자의 60.0%, 2006년도에 입원한 환자의 80.0%가 뇌경색으로 2005년도에 비해 2006년도에 뇌경색의 비율이 증가하였다. 이는 국내에서 시행한 대규모 병원 중심 뇌졸중 역학 자료인 한림의대 의료원 산하 5개 병원의 1981년도부터 2000년도까지의 20년간의 유형별 비율의 추이를 살펴보면 1981년도에는 뇌출혈이 88%, 뇌경색이 22%를 차지하였으나 그 이후 뇌경색이 점차 증가하여 1995년도 이후에는 뇌경색이 50%를 계속 상회하고 있다는 보고⁶⁾와 일치하며, 1999년 5월 1일부터 2000년 4월 30일까지 강남경희한방병원에 입원한 환자들 중 뇌경색이 뇌출혈에 비해 3.6 : 1로 높았다는 김⁴⁾ 등의 보고와 이⁷⁾ 등의 연구에서 3.7 : 1, 오⁸⁾ 등의 연구에서 4.7 : 1, 홍⁹⁾ 등의 연구에서 6.7 : 1로 보고한 것에 비해 뇌경색 환자의 비율이 줄어든 경향이 나타났으나, 2006년도 조사만을 살펴보면 4 : 1로 뇌경색

환자의 비율이 더 높았으며 발병 1주일 이내에 입원한 급성기 환자 중 뇌경색과 뇌출혈 환자의 비율은 14.5 : 1로 압도적으로 뇌경색이 높았다.

남녀별 발생빈도를 살펴보면 전체 환자 96례 중 남자는 39례, 여자는 57례로 1 : 1.5로 여자가 더 많았으며 이는 홍⁹⁾ 등이 1.3 : 1, 이⁷⁾ 등이 1.2 : 1로 남자가 더 많다고 보고한 것과 김⁴⁾ 등과 오⁸⁾ 등이 약 1 : 1.3로 여자가 더 많다고 보고한 것에 비교하여 여자의 비율이 증가 하였으며, 뇌경색 환자는 1 : 1.9로 여자가, 뇌출혈 환자는 1.4 : 1로 남자가 더 많은 것으로 나타나서 오⁸⁾ 등, 홍⁹⁾ 등의 연구와 일치하였으나, 김⁴⁾ 등의 연구에서는 뇌경색에 비해 뇌출혈에서 여자가 더 높은 비율을 나타낸 것과 반대의 결과가 나타났다.

연령별 발생빈도는 전체 환자는 70대 환자가 가장 많고, 60대, 80세 이상, 50대, 40대의 순이었으며, 뇌경색 환자는 70대 환자가 가장 많은 데에 비해, 뇌출혈 환자는 60대 환자가 가장 많은 것으로 나타나 전반적으로 뇌출혈 환자의 연령이 낮은 것으로 나타났다. 이는 김⁴⁾ 등, 오⁸⁾ 등, 홍⁹⁾ 등의 연구와 그 외 다른 연구^{10,11)}에서 뇌출혈 환자가 뇌경색 환자에 비해 낮은 연령에 발생한다는 결과와 일치하였으며, 생활 수준 향상에 의한 수명 연장과 고혈압 관리와 같은 국민보건 및 의료 환경의 개선으로 뇌출혈과 뇌경색의 발생 모두 뚜렷히 고령층으로 이동하는 현상을 보여 1990년대 이후 70대가 가장 높은 뇌혈관 질환 사망률을 보인다는 보고¹²⁾와 일치한다.

뇌졸중의 선행 질환으로는 고혈압이 72례(75.0%)로 가장 많았으며, 당뇨가 24례(25.0%), 고지혈증이 22례(22.9%)의 순서로 나타났다. 이는 김⁴⁾ 등, 오⁸⁾ 등, 홍⁹⁾ 등, 이⁷⁾ 등이 고혈압이 가장 많았다고 보고한 것과 일치하였으며, 뇌경색 환자와 뇌출혈 환자의 비교에서 뇌출혈 환자에서 고혈압의 비율이 상대적으로 높았으며, 뇌경색 환자에서 당뇨와 고지혈증의 비율이 높게 나타나, 김⁴⁾ 등, 홍⁹⁾ 등의 보고와 일치하였다.

입 퇴원 당시의 보행상태는 입원당시 기구를 사용하는 경우도 포함한 독립보행이 가능한 환자는 34례(35.4%), 사람의 도움이 필요한 보행 가능한 환자는 27례(28.1%), 보행이 불가능한 환자는 35례(36.5%)이었고, 퇴원 당시 기구를 사용하는 경우도 포함한 독립보행이 가능한 환자는 58례(60.4%), 사람의 도움이 필요한 보행 가능한 환자는 16례(16.7%), 보행이 불가능한 환자는 22례(22.9%)로 입원당시에 비해 퇴원

시 환자의 보행 상태가 개선되는 경향이 나타났다.

발병 후 입원까지 경과한 시간을 살펴보면 61일 이상 경과한 이후 입원한 경우가 25례(26.0%)로 가장 많았으며, 15일에서 30일 사이에 입원한 경우가 18례(18.8%), 31일에서 60일 사이에 입원한 경우가 16례(16.7%), 3일에서 7일 사이에 입원한 경우가 15례(15.6%), 1-2일 사이에 입원한 환자가 11례(11.5%), 8-14일 사이에 입원한 환자가 6례(6.3%), 24시간 이내에 입원한 환자가 5례(5.2%)의 순으로 나타났으며, 특히 발병 1주일 이내에 입원한 뇌출혈 환자는 2례(2.1%)에 불과하였다. 이는 오⁸⁾ 등의 연구에서 발병 후 1-2일 사이에 입원한 경우가 20.8%로 가장 많았고, 24시간 이내가 20%, 1-2주일이 18.4%라고 보고한 것과 고¹³⁾ 등이 24시간 이내가 27.1%, 1-2일이 24.3%라고 보고한 것에 비해 급성기 환자의 입원이 현저하게 줄어들었고 상대적으로 발병 한 달 이상의 만성기 환자의 비율이 증가하였다는 것을 알 수 있다.

환자의 입원기간은 71일 이상 입원한 경우가 23례(24.0%)로 가장 많았으며, 1-10일이 22례(22.9%), 11-20일이 19례(19.8%), 21-30일이 17례(17.7%)로 나타났으며, 평균입원기간은 35.3일로 나타났으며, 뇌경색 환자에 비해 뇌출혈 환자에서 50일 이상의 장기입원을 한 경우가 더 많았다. 이는 다른 연구들^{8,13,14)}에 비해 10일 이내로 입원한 환자는 감소하였으며, 71일 이상 입원한 경우는 증가하고, 평균입원기간도 증가한 것으로 나타났다. 이는 급성기 환자가 줄어들고 장기간의 치료를 요하는 재활치료를 목적으로 한방병원에 입원하는 만성기 환자가 늘어난 것과 연관이 있을 것으로 생각된다.

입원 전 치료받은 타 의료기관의 수를 보면 1군데의 의료기관에서 뇌졸중 치료 받은 후 입원한 경우가 49례(51.0%)로 가장 많았으며, 타 의료기관의 치료를 받지 않고 최초로 뇌졸중 치료를 받은 경우가 23례(24.0%), 2군데의 치료를 받고 입원한 경우가 17례(17.7%), 3군데 이상의 치료를 받은 후 입원한 경우가 7례(7.3%)로 나타났으며, 뇌경색 환자가 뇌출혈 환자보다 발병 후 최초로 치료받은 경우가 더 많았다. 입원경로를 살펴보면, 양방병원을 경유한 경우는 57례(59.4%), 본원에 직행한 경우는 16례(16.7%), 한방병원을 경유한 경우와 양방병원에서 한방병원을 경유한 경우가 각각 10례(10.4%), 한방병원에서 양방병원을 경유한 경우는 3례(3.1%)로 나타났다. 이는 오⁸⁾ 등, 이⁷⁾ 등, 한¹⁴⁾ 등의 보고에 비해 양방병원을 경유한 경우가 늘어났고, 본원에 직행

한 경우가 감소한 것으로 나타났다. 이는 주위에 대형 양방 병원과 의료기관이 충분히 있는 지역적 특성과, 급성기 환자가 줄어들고 재활치료를 위해 한방병원을 찾는 환자가 늘어나는 것과 연관이 있을 것으로 생각된다.

고지혈증과 관상동맥질환의 존재는 허혈성 뇌졸중의 위험요소로 간주되고 있지만 치료를 필요로 하는 고지혈증 환자들 중 실제 치료가 이루어지는 환자가 적으므로 입원당시 환자들의 혈청지질을 측정하였다. Total-Cholesterol 수치는 130-240mg/dl로 정상으로 측정된 경우가 87례(90.6%)로 나타났으며 240mg/dl 이상이 측정된 경우는 뇌경색 환자 중에서만 5례(5.2%)로 나타났으며, 130mg/dl이하로 측정된 경우도 뇌경색 환자 중에서만 4례(4.2%)로 나타났으며 뇌출혈 환자 26례는 모두 정상범위로 측정되었고, Triglyceride 수치는 전체 뇌졸중 환자 중 64례(66.7%)에서 50-150mg/dl로 정상 범위로 측정되었으며 26례(27.1%)에서는 151-300mg/dl, 5례(5.2%)에서는 300mg/dl 초과, 1례(1.0%)에서 50mg/dl 미만으로 측정되었다. 뇌경색 환자 중에서는 22례(31.4%)에서 151-300mg/dl, 3례(4.3%)에서 300mg/dl를 초과하는 것으로 나타났으며 정상 수치보다 낮은 환자는 없었으며, 뇌출혈 환자 중에서는 4례(15.4%)에서 151-300mg/dl, 2례(7.7%)에서 300mg/dl를 초과에서 나타났으며 50mg/dl미만인 환자는 1례(3.8%)에서 측정되었다. 또한, HDL 수치는 전체 환자 중 18례(18.8%)에서 정상 수치 미만으로 73례(76.0%)에서 정상범위로 5례(5.2%)에서 정상 수치를 초과하여 측정되었다.

Iso¹⁵⁾ 등은 Antilipidemic agent를 투여하면 뇌졸중을 30% 예방한다고 하였으며, Kannel¹⁶⁾ 등은 Serum cholesterol치가 높을 수록 뇌졸중의 발생빈도가 높아진다고 보고하였다. 또한, Feldman¹⁷⁾ 등과 Berry¹⁸⁾ 등과 한¹⁴⁾ 등의 cholesterol치보다 triglyceride치의 연관성이 더 크다고 한 보고와도 일치하는 것이다. 또한, 혈청지질이 뇌출혈보다 뇌경색을 유발한다는 송¹⁹⁾의 보고와도 일치한다.

입원 당시 동반된 임상증상을 살펴보면 두통이 37례(38.5%)에서 나타나 가장 많았으며, 현훈이 33례(34.4%)로 나타났고 오심&구토가 5례(5.2%)에서 나타났다. 뇌경색 환자 중에서는 현훈이 가장 많았으며 뇌출혈 환자 중에서는 두통이 가장 많았다. 한¹⁴⁾ 등의 연구에서는 입원당시 현훈을 호소하는 환자가 35.3%로 가장 많았으며, 두통은 31.7%, 오심구토는 14.4%에서 나타난 것과 비교하면 두통을 호소하는 환자가

늘어났으며, 상대적으로 뇌출혈 환자에서 두통을 뇌경색 환자에서 현훈을 호소하는 환자의 비율이 높은 것은 두 조사에서 일치했다.

경색 환자에서 현훈을 호소하는 환자의 비율이 높았다.

V. 결 론

2005년 1월 1일부터 2006년 12월 31일까지 만 2년 동안 강남경희한방병원에 입원한 환자 중 Brain CT 및 Brain MRI를 통해 뇌졸중으로 진단된 96명의 환자를 대상으로 관찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 뇌경색과 뇌출혈의 비율은 뇌경색이 더 많았으며, 남녀의 비율은 여자가 더 많았고, 뇌경색 환자는 여자가, 뇌출혈 환자는 남자가 더 많은 것으로 나타났다.
2. 연령별 발생 분포는 70대가 가장 많았으며, 40세 미만이 가장 적었으며, 뇌경색 환자 중에는 70대가 뇌출혈 환자 중에는 60대가 가장 많은 것으로 나타났다.
3. 뇌졸중의 선행 질환은 고혈압, 당뇨, 고지혈증의 순으로 나타났으며, 뇌출혈 환자에서 고혈압의 비율이 높았으며, 뇌경색 환자에서 당뇨와 고지혈증의 비율이 상대적으로 높게 나타났으며, 퇴원 시 보행상태는 입원 당시에 비해 개선되는 것으로 나타났다.
4. 발병 후 입원까지 경과한 시간은 발병한 이후 61일 이상 경과하여 입원한 경우가 가장 많았으며, 24시간 이내에 입원한 경우가 가장 적었고, 입원기간은 71일 이상 입원한 경우가 가장 많았고, 41일에서 50일 사이로 입원한 경우가 가장 적었으며, 이전 연구에 비해 71일 이상 입원한 경우는 증가하고 10일 이내로 입원한 경우는 감소하였으며 평균 입원기간도 증가하였다.
5. 입원 이전에 치료받은 타 의료기관의 수는 1군데의 의료기관에서 치료를 받은 경우가 가장 많았고, 입원 경로는 양방병원을 경유한 경우가 가장 많았다.
6. 입원당시 Total-Cholesterol 수치는 정상으로 측정된 경우가 90.6%였으며, Triglyceride 수치는 32.3%에서는 151mg/dl 이상, 1.0%에서 50mg/dl 미만으로 측정되었으며, 동반된 임상 증상은 두통이 가장 많았으며, 뇌출혈 환자에서 두통을 뇌

VI. 참고문헌

1. 통계청. 사망원인통계연보. 2005. Available from : URL : <http://www.kosis.kr/>
2. 전중선, 전세일, 박승현, 백소영, 김동아. 뇌졸중의 최근 역학적 동향. 대한재활의학회지. 1998 ; 22(6) : 1159-1165.
3. 대한노인병학회. 뇌졸중의 역학과 병리기전. 대한노인병학회지. 1999 ; 3(3) : 1008-1014.
4. 김승은, 김도형, 고창남, 김용석, 박동원, 이경섭. 한방병원에 입원한 뇌졸중환자의 역학적 동향에 대한 임상적 고찰. 대한한의학회지. 2000 ; 21(4) : 104-111.
5. 건강보험심사평가원. 2005년도 건강보험통계연보. 2005 : 514. Available from : URL : <http://www.nhic.or.kr/>
6. 이병철, 유경호. 국내 뇌졸중의 역학. 대한의사협회지. 2002 ; 45(12) : 1415-1421.
7. 이청정혜, 홍의실, 백은기, 최유경, 고승희, 박세기, 김동우, 한양희, 전찬용, 박종형. 뇌졸중 환자에 대한 연례보고(VI). 대한한의학회지. 2001 ; 22(3) : 81-91.
8. 오용성, 박창국, 박치상. 중풍환자 125례에 대한 임상적 고찰. 동서의학. 2002 ; 27(3) : 15-26.
9. 홍장무, 강미경, 김종덕, 인창식, 강중원, 박상민, 서병관, 정인태, 고형균. 침구과에 입원한 뇌졸중 환자의 최근 역학적 동향. 대한침구학회지. 2004 ; 21(4) : 19-29.
10. 윤진구, 조기호, 김영석, 이경섭. 뇌졸중에 관한 임상 통계적 연구. 대한한방내과학회지. 1989 ; 10(1) : 25-38.
11. 권도익, 고창남, 조기호, 김영석, 배형섭, 이경섭. 한방병원 심계내과 내원환자에 대한 임상 연구. 경희의학. 1996 ; 12(2) : 200-213.
12. McGovern PG, Burke GE, Sparafka JM, Xue S, Folsom AR, Blackburn H. Trends in morbidity, mortality and risk factor levels for stroke from 1960 through 1990 : The Minnesota Heart Survey. JAMA. 1992 ; 268 : 753-

- 759.
13. 고승희, 전찬용, 박종영. 뇌졸중환자에 대한 연례보고(V). 대한한의학회지. 2000 ; 21(3) : 129-139.
 14. 한지완, 고희연, 임영남, 홍의실, 박지윤, 백은기, 김동우, 한양희, 전찬용, 박종형. 뇌졸중환자에 대한 연례보고(2002년). 대한한방내과학회지. 2003 ; 24(3) : 604-615.
 15. Iso H, Jacobs DR Jr, Wentworth D, Neaton JD, Cohen JD. Serum cholesterol levels and six-year mortality from stroke in 350, 977 men screened for the multiple risk factor intervention trial. New England Journal Med. 1989 ; 320(14) : 904-910.
 16. Kannel WB, Dawber TR, McNamara PM, Cohen ME. Vascular diseases of the brain-epidemiologic aspects : The Framingham study. Am J Public Health Nations Health. 1965 ; 55 : 1355-1366.
 17. Feldman RG, Albrink MJ. Serum lipid and cerebrovascular disease. Arch Neurol. 1964 ; 10 : 91.
 18. Berry JE, Uzawa H, Fujimi S. Serum Lipid profiles. Geriatrics. 1969 ; 24 : 126.
 19. 송일환. 우리나라 뇌졸중의 최근 10년간 변화양상에 대한 연구. 대한내과학회지. 1992 ; 43(5) : 637-644.