

## 증례

## 蜈蚣藥鍼을 시술한 馬尾症候群 患者에 대한 證例 報告

이휘용<sup>1</sup>, 조이현<sup>1</sup>, 유정석<sup>1</sup>, 육태한<sup>1</sup>, 홍권의<sup>2</sup>

1. 우석대학교 한의과대학 침구학교실 2. 대전대학교 한의과대학 침구학교실

## A Clinical Observation on the Case of Cauda Equina Syndrome Using Scolopendrid Pharmacopuncture

Lee Hwi-yong<sup>1</sup>, Cho Yi-hyun<sup>1</sup>, You Jeong-seok<sup>1</sup>, Yook Tae-han<sup>1</sup>, Hong Kwon-eui<sup>2</sup><sup>1</sup>Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine Woosuk Univ.<sup>2</sup>Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine Daejeon Univ.

## ABSTRACT

**Objective** This study was investigated on the Scolopendrid Pharmacopuncture of Cauda equina syndrome which has been described as a complex of low back pain, bilateral sciatica, saddle anesthesia and motor weakness in the lower extremity that progress to paraplegia with bladder and bowel incontinence.

**Methods & Results** Clinical observation was done on Cauda equina syndrome in the Department of Acupuncture & Moxibustion, Woosuk jeonju Oriental Medical Hospital from May 30 to July 13. The patient was treated with Scolopendrid Pharmacopuncture at Shinsu(B23), Gihaesu(B24), Taejangsu(B25), Gwanweonsu(b26), Dangryeo(b31), Charyo(b32), Jang-gang(gv1) and Hoe-eum(cv1) with Oriental Medicine treatment. We evaluated SF-36, the bladder incontinence, bowel incontinence, sensibility by sting skin, before and after treatment.

**Conclusion**

1. At the early time, gait disturbance was treated well, but discomfort of bladder incontinence, bilateral sciatica, saddle anesthesia and motor weakness was remained.
2. The symptoms of Cauda equina syndrome, especially bladder incontinence and bilateral sciatica, was recurred in short duration by scolopendrid Pharmacopuncture and oriental medicine treatment.

**Key words** *Scolopendrid Pharmacopuncture (Herbal-Acupuncture), Cauda equina, bladder incontinence, bilateral sciatica, saddle anesthesia, SF-36.*

## I. 緒論

마미증후군은 제 1요추 이하 부위에 있는 다발성 요추 및 천추 신경근의 압박성 신경병으로, 요추부 동통, 양측의 좌골 신경통, 회음부 무감각, 양측 하지의 감각이상 및 근력 저하와 종종 배뇨 및 배변의 장애와 함께 하반신 마비등 복합된 증상을 일으키는 것으로, 요추부 수술 후 드물게 발생하지만 심각한 합병증이다<sup>1)</sup>. 정확한 원인은 알려져 있지 않지만, 대개 추간판 탈출증, 종양, 골절, 염증, 혹은 척추관 협착증에 의해 경막이 외부에서 압박되어 오거나<sup>2)</sup>, 하부척수의 대부분의 혈액공급을 담당하는 Adamkiewicz 동맥이 수술 도중 견인이나 전기소작에 의해서 손상을 받거나, 특히 마미 영역의 신경근에 영양을 공급하는 혈관은 미약하며, 이 마미영역에 발견되지 않는 혈관손상에 의한 허혈이 원인이 될 수 있다고 하였다<sup>3)</sup>. 드물지만 수술 후에도 발생할 수 있는데, Bertalanffy와 Eggert<sup>4)</sup>는 경추 추간판 탈출증 환자에서 4례의 경막의 혈종형성을 보고하고, 그 원인으로 후방 중 인대주위의 소동맥과 척추에서 분지한 신경근주위에 방사성 동맥의 손상으로 설명하였으며, McLaren과 Bailey<sup>5)</sup> 추간판 절제술 후 발생한 5례에서 동반된 척추관 협착증과 불충분한 압박이 원인이라 하였고, Schoenecker<sup>6)</sup> 등과 Maurice와 Morley<sup>7)</sup>는 소아의 심한 척추 전방전위증 수술 후 상대적으로 긴장된 신경근에 기계적인 힘이나 심한 위치변화에 의해서 발생한 것이라고 설명하였다. 국내에서는 잔존한 추간판 탈출, 혈종 및 신경근의 견인에 의한 경우 등이 언급된 적이 있다.

Haber<sup>8)</sup> 등은 마미증후군의 회복가능성은 신경손상의 정도(생리적신경차단, 축색절단 및 신경절단)에 의해서 결정되며, 추간판 탈출이나 골절에 의해 갑자기 발생한 경우 일수록 예후가 좋지 않은데, 이는 심한 신경손상을 의미한다고 하였다.

약침요법은 경락학설에 의거하여 질병과 유관한 혈위, 반응점 혹은 체표의 양성반응점등에 한방 약물을 직접 주입하여 자침과 약물 작용을 통하여 생체기능을 조정하고 병리상태를 개선 시켜 질병을 치료하는 新針療法이다<sup>9)</sup>.

특히 蜈蚣은 祛風鎮驚, 活血祛瘀, 攻毒散結, 解毒 등의 작용을 지닌 약물로 急, 慢驚風과 瘡瘍, 癰癤 등의 피부질환 그리고 뱀에 물렸을 때 다른 약물들과 배합하여 사용되어 왔던 약물이다<sup>10)</sup>. 성미는 辛, 溫, 有毒 하므로 貧血者, 體虛者, 燥渴者, 陰虛內熱者는 복용을 금해야 한다.

문헌적으로는 神農本草經에 “蜈蚣味辛溫 主鬼 猛毒 敢諸蛇虫魚毒 殺鬼物 老精溫瘡 去三瘡” 이라고 기재되었고<sup>11)</sup> 名醫別錄에는 療心腹寒熱積聚, 去惡血 한다 하였으며 日華諸家本初에는 癰癤과 蛇毒을 다스린다 하였고<sup>12)</sup> 本草綱目에는 小驚癇風搖, 臍風口噤, 丹毒癰癤, 便毒痔漏, 蛇, 蛇瘡蛇傷등을 다스린다고 하였다<sup>13)</sup>. 이에 排尿困難을 主證으로 하는 馬尾症候群 환자 1례에 대해 蜈蚣藥鍼術과 藥物治療를 병행하여 임상적으로 의미있는 결과를 얻었다.

## II. 證例

### 1. 患者

하○○(M/41)

### 2. 患者

마미증후군(Cauda equina syndrome)

### 3. 主訴症(본원입원 당시)

- 1) 배뇨곤란: 자발적 배뇨 곤란
- 2) 배변장애: 배변시 항문 감각을 느끼지 못함. 대변지림
- 3) 감각장애: 성기에서 항문까지 감각이 거의 없고, 항문부위 통증이 심함
- 4) 요각통: 요추 1번 수술부위 중심의 감각저하, 통증 및 온도감 저하. 우측 둔부의 감각저하, 통증 및 온도감 저하. 우측 둔부에서 발바닥까지 뒤쪽으로引痛 종아리 및 제 2, 3 족지부위 감각 저하 간헐적 좌측 종아리 저림.

### 4. 발병일

2007년 3월 18일

(발병동기: 산에서 내려오다 넘어져서 구름)

### 5. 系統問診

- 1) 頭面部: 정상
- 2) 肩背部: 정상
- 3) 腰腎部: 요추 1번 부위 감각저하
- 4) 前後陰: 감각저하
- 5) 上肢: 정상
- 6) 下肢: 감각저하
- 7) 睡眠: 정상
- 8) 小便: 배뇨장애 호소, 자가 도뇨관 삽입 배뇨

- 9) 大便 : 변비 3~4일에 1회
- 10) 정신 : 명료
- 11) 舌 : 淡白
- 12) 脈 : 數脈
- 13) 食慾 : 하루 두끼 정도 식사
- 14) 消化 : 저하

6. 病歷

- 1) 現病歷
  - (1) 2007. 3. 18~2007. 5. 9 전북대 병원 입원 치료.  
(요추 1번 압박골절 진단. 2007. 3. 18 수술, 퇴원후 2주마다 관찰)
  - (2) 2007. 5. 9~2007. 5. 29 평화오뜸 입원 치료

2) 過去歷

- 1. 5년전 건강검진에서 지방간 진단.

7. 治療期間

2007년 5월 30일 본원 침구 2과 걸어서 입원.  
2007년 7월 13일 퇴원하였다.(본원 치료기간 15일)

8. 검사소견

CBC(2007.7.10) - WBC 2.5(-)K/ $\mu$ L  
 RBC 4.38(-)M/ $\mu$ L  
 Hb 12.3(-)g/dL  
 Hct 39.0(-)%  
 Platelet 135(-)K/ $\mu$ L  
 MPV 5.4(-)u/m<sup>3</sup>

UA(2007.7.10) - Leucocyte 75(+) $\mu$ /L  
 Glucose(-)mg/dL  
 WBC many/HPF

9. 治療

1) H-med

- (1) 2007. 5. 30-2007. 6. 1

烏藥順氣散

麻黃 陳皮 烏藥 各 6g, 川芎 白芷 白僵蠶 枳殼 桔梗 威靈仙 獨活 杜沖 續斷 補骨脂 狗脊 當歸 各 4g, 乾薑 甘草 各 2g

- (2) 2007. 6. 2-2007. 6. 3

烏藥順氣散去 麻黃 加 澤瀉 10g, 葛根 赤茯苓 白朮 苓豬 各 6g, 肉桂 2g 澤瀉 10g 陳皮 烏藥 葛根 赤

茯苓 白朮 豬 各 6g, 川芎 白芷 白僵蠶 枳殼 桔梗 威靈仙 獨活 杜沖 續斷 補骨脂 狗脊 當歸 各 4g, 肉桂 乾薑 甘草 各 2g

- (3) 2007. 6. 4-2007. 6. 19

補中益氣湯

黃芪 6g, 人蔘 白朮 甘草 各 4g, 當歸 陳皮 各 2g, 升麻 柴胡 各 1g

- (4) 2007. 6. 20-2007. 7. 13

補中益氣湯 加 生地黃 川芎 芍藥 各 4g, 知母 黃柏 茯苓 澤瀉 豬苓 各 2g

黃芪 6g, 人蔘 白朮 甘草 生地黃 川芎 芍藥 各 4g, 當歸 陳皮 知母 黃柏 茯苓 澤瀉 豬苓 各 2g, 升麻 柴胡 各 1g

2) 針(2007. 5. 30-2007. 7. 13)

체침 치료(1일 1회)-合谷, 太衝, 照海, 足三里, 環跳.

오공약침 시술-腎俞, 氣海俞, 大腸俞, 關元俞, 上膠, 次膠, 還挑, 長強, 會陰.

2007.6.13-0.7cc

2007.6.15-0.7cc

2007.6.16-1.4cc

2007.6.18-1.6cc

2007.6.22-1.8cc

2007.6.26-1.8cc

2007.7.2-1.8cc

3) 뜸

관원 왕뜸 1일 1회

10. 治療經過

Table 1, 2, 3, 4 참고.



Fig.1. 수술 후 사진



Fig.2. L1 vertebra-burst fracture with dislocation of fragment and kyphosis at fracture site. severe spinal stenosis due to



Fig.3. L1 vertebral body에서 있었던 kyphotic angulation이 교정되었음. 또한 fracture fragment의 posterior displacement로 인한 thecal sac compression

### III. 考察

마미(cauda equina)란 척수와 척추간의 다른 성장률 때문에 꼬리쪽 척수신경 일수록 상응하는 추간공에 도달하기 위해서는 상당한 거리의 지주막하 공간을 주행하여야 하므로 꼬리쪽 신경들이 척수막 없이 終絲 주변에 모여 있는 것을 말한다. 미미중후군은 주로 추간판탈출증, 종양, 외상과 척추관협착증 등의 경막외 공간 점유병소에 의해 척수 신경의 마미부위가 압박되어 발생하며 요통, 좌골 신경통, 鞍狀形感覺消失(saddle anesthesia), 하지의 근력감소와 방광과 항문의 조절기능 상실을 나타낸다. 이러한 원인들 중에 요추간판탈출증과 협착증이 동반된 경우가 가장 흔하다. 마미중후군의 진단 시 초기 임상증상은 경한 요통, 편측의 좌골 신경통 및 배뇨장애에서부터 전형적인 임상양상까지 다양하게 보이므로 진단이 지연될 수 있는데, Floman 등과 Kostuik<sup>13)</sup> 등은 규칙적이고 반복적인 신경학적 검사만이 조기진단과 치료에 가능하게 한다고 하였다.

중증상인 神經引性膀胱의 양상은 크게 2가지로 구별되며 초기에 약하게 마미를 압박하는 단계에 흥분 상태로 되어 과민증상과 비역제성 신경인성방광으로 나타난다. 마미가 심하게 압박되거나 지속적으로 압박되면 방광감각의 소실이 일어나서 지각마비성 또는 운동마비성 신경인성방광이 되어 만성 尿貯留로 발전하게 된다. 운동마비성 방광(motor paralytic bladder)은 감각은 정상이지만 구해면체 반사는 없다. 방광내압 측정도에서는 비역제성 수축

이 없어 방광용적이 증가되고 잔뇨량은 현저히 증가한다. 감각신경에는 이상이 없기 때문에 팽만감, 동통 온도감은 있으나 운동 상실로 배뇨를 시작하기 어렵고 尿路의 힘이 약해 배뇨하는데 계속 힘을 주어야 함을 호소한다<sup>14)</sup>.

한의학적으로 尿가 정체되어 排尿管가 곤란하여 소변이 잘 나오지 않는 것을 閉癢, 小便不通, 尿管閉라 칭한다. 癢閉는 <素問 明五氣篇>에서 “膀胱不利爲癢” <靈樞 本輸篇>에서 “三焦者... 約下焦, 實則閉癢 虛則遺尿”이라 하며, 癢, 不得小便, 癢閉, 小便閉, 胞痺, 閉癢 등으로 지칭하고 있다. 癢閉는 排尿管困難, 小便量少하며, 심한 경우 粘滴하나 尿頻, 尿痛의 증상은 없다. 또 여성에게만 발생하는 子淋, 轉胞는 임신기에 빈발하며, 子淋은 膀胱熱로 인하여 소변이 頻數, 淋瀝, 澀痛하며, 轉胞는 태아가 성장함에 따라 임신자궁이 방광을 압박하여 小便不通하나 대개 통증을 동반하지 않아 심한 방광통을 호소하는 상기의 주소증과는 다르다. 小便不通의 치법은 疎利 三焦氣化爲主로 하며 眞陽이 下竭하여 생길 경우 溫陽化氣한다. 침구치료에서 近衛取穴로는 <千金方>에서는 關元, 俠玉泉(中極), <針灸資生經>에서는 曲骨, 關元, 志室, 腎俞, 膀胱俞, 中髎, 小腸俞, <鍼灸大全>에서는 氣海, <鍼灸大成>에서는 關元, 氣海, 小腸俞, 期門, <鍼灸集成>에서는 氣海, 中極, 曲骨, 腎俞, 小腸俞, 期門 등의 治療穴이 기재되어 있으며, 역대 문헌에서 보면 하복부 任脈穴 특히 臍中, 關元, 曲骨穴이 적용되고 있다<sup>15)16)</sup>.

본 환자는 외상으로 인한 압박 골절 후에 생긴 배뇨곤란과, 하지감각이상 등으로 인한 통증, 보행장애로 본원에 입원, 약물 및 침구치료를 받고 약간의 호전을 보였으나 배뇨곤란과 하지, 회음부 주위 및 대퇴 후면의 감각이상의

호소는 여전하여 오공약침을 시술하게 되었다.

약침요법은 경락학설에 의거하여 질병과 관련한 혈위, 반응점 혹은 체표의 양성반응점등에 한방 약물을 직접 주입하여 자침과 약물 작용을 통하여 생체기능을 조정하고 병리상태를 개선 시켜 질병을 치료하는 新針療法이다<sup>9)</sup>.

蜈蚣은 왕지네과에 속한 절족동물인 왕지네 및 지네의 전충으로 天龍, 白脚, 上蟲이라고도 불리며 학명은 *Scolopendra morsitans* L(왕지네), *S. subspinipes mitilans* L(지네)이다<sup>10)</sup>. 봄에 채취하여 끓는 물에 湯死시켜 햇빛에 말리고 생용하거나 酒洗用 혹은 가루 내어 사용하는데 灸하여 頭足 尾를 제거하고 사용하거나 足尾를 제거하고 薄荷葉에 싸서 煨하거나 酒灸하여 사용하는 것이 일반적이다<sup>17)</sup>. 성미는 辛, 溫, 有毒 하고 肝經으로 들어가 祛風鎮驚하고 攻毒散結 하여 뱀의 독을 풀어주는 효능이 있다. 祛風鎮驚의 효능이 있기 때문에 急, 慢驚風등으로 인한 痙攣, 抽搐, 口噤, 角弓反張 등의 증세에 적용하는데, 임상적으로 흔히 全蝎, 白僵 蠶, 釣鉤藤 등의 약물을 배합하여 응용한다. 또한 해독작용이 현저하여 瘡瘍, 腫毒, 癩癧 潰爛 등의 증을 다스리며, 독사에게 물린 상처의 치료약으로 사용하였다<sup>10)</sup>. 주성분은 蜂毒에 유사한 histamine 양 물질과 용혈성 단백질의 유독성분, 그리고 tyrosine, leusine, 개미산, 지방유 등이고<sup>17)</sup>, 本草綱目에 따르면 小兒驚風, 口眼喎斜, 丹毒, 癩癧, 聾耳, 痔疾 그리고 다리에 쥐가 나는 것에 효과가 있다고 하였고 최근 중국에서는蜈蚣을 이용하여 결핵, 악성종양, 전염성 간염, 양위, 전갈, 안면신경염, 유즙저류성 낭종 등의 치험례가 발표되었다<sup>18)</sup>.

홍<sup>19)</sup>은蜈蚣은 약물학적 연구에서蜈蚣이 中樞性 痙攣抑制作用, 解熱鎮痛作用, 鎮靜作用 및 血壓下降作用 등이 있음을 규명하여蜈蚣이 痙攣 및 痙攣性 질환에 효과가 있음을 발표하였다. 정<sup>20)</sup>등은蜈蚣水鍼이 鎮痛 및 鎮痙 효과에 미치는 영향을 연구하기 위해 醋酸으로 疼痛을 유발시키고 struchnine과 picrotoxin으로 경련을 유발 시킨 후 실험동물의 百會(GV와 太衝(LR3)) 해당 혈위에 자극하여 관찰한 결과 모두 유의성 있는 결론을 얻었다.

본 증례의 환자는 체침과 한약 치료만 시행한 5월 30일 이후 14일간 호전이 미미하였으나 오공약침을 시술하기 시작한 6월 13일 이후부터 꾸준한 증상의 호전을 보였다. 공약침 시술 후 배뇨상태가 상당히 호전되었고 기타 환부 주위의 통증 및 감각이상, 보행장애도 유의하게 호전되었다. 이것은 마미증후군 환자, 배뇨곤란, 배변장애, 요통 및 하지 감각이상을 주소로 하는 환자에서 일반 체침 치료와

약물만으로 치료할 때보다 오공약침요법의 병행이 마미증후군호전에 효과적이라는 판단을 가능하게 한다. 또한 烏藥順氣散, 補中益氣湯 등 한약의 사용 및 처방 변경 시점과 오공약침의 시술이 일치하지 않기 때문에 한약은 증상 호전에 즉각적 효과가 없는 것으로 사료된다.

아직 본 질환 및 오공약침의 임상례에 대해 다양한 한의 학적인 증례가 보고되지 않아 본 결과만으로 치료에 대한 평가를 내리기는 이르지만, 마미증후군의 증상에 오공약침이 유의성 있는 결과를 나타내며, 아울러 이후 기타 신경전도 장애로 인한 타 질환에도 광범위하게 오공약침을 사용할 수 있음을 시사하는 증례라고 사료된다.

#### IV. 結論

2007년 5월 30일부터 7월 15일까지 전주 우석대부속 한방병원에 입원하여 排尿困難, 排便障礙, 感却障礙, 腰脚痛을 주증상으로 呼訴하는 馬尾症候群 환자 1례를蜈蚣藥鍼을 使用하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 體針治療와 韓藥治療로 初期에 腰痛 및 步行樣相은 일정정도 好轉되었으나 排尿困難, 腰脚痛과 感覺麻痺 및 排便障礙의 증상은 변화가 없었다.

2. 입원 15일째 남아있는 腰脚痛, 步行障礙, 排尿困難, 腰脚痛 등의 治療를 위하여蜈蚣藥鍼을 腎俞, 氣海俞, 大腸俞, 關元俞, 上髎, 次髎, 還挑, 長強, 會陰에 시술하여 排尿困難에 현저한 효과를 보았으며 腰脚痛과 感覺麻痺의 개선을 보였다.

#### V. 參考文獻

1. Choudhury AR and Taylor JC. Cauda equata syndrom in lumbar disc disease. *Acta Orthop Scand*, 1980;51:493-499.
2. Kostuik JP, Harrington I, Alexander D, Rand W and Evans D. Cauda equina syndrome and lumbar disc herniation. *J Bone Joint Surg*. 1986;68A:386-391.
3. Parke WW, Gammell K and Rothman RH. Arterial vascularization of the cauda equina. *J Bone Joint Surg*. 1981;63A:53-62.

4. Bertalanffy H and Eggert HR. Complications of anterior cervical disectomy without fusion in 450 consecutive patients. *Acta Neurochir.* 1989;94:41-50.

5. McLaren AC and Bailey SI. Cauda Equina syndrome:a complication of lumbar disectomy. *Clin Orthop.* 1986;204:143-149.

6. Schoenecker PL ,Cole HO, Herring JA, Capelli AM and Bradford DS. Cauda Equina syndrome after in situ arthrodesis for severe spondylolisthesis at the lumbosacral junction, *J Bone Joint Surg.* 1990;72A:369-377.

7. Maurice HD Morley TR. Cauda Equina lesions following fusion in situ and decompressive laminectomy for severe spondylolisthesis. *Spine.* 1989;14:214-216.

8. Haber TR, Felmlly WT and O'Brien M. Thoracic and lumbar fracture:Diagnosis and management. In:Bridwell KH and DeWald RL ed. *The textbook of spinal surgery.* 1st ed. Philadelphia, JB Lippincott Co. 1991;863-870.

9. 전국한의과대학 침구경혈학교실. 침구학(하). 서울: 집문당. 1998:1457-1467.

10. 신민교. 원색 임상본초학. 서울: 영림사.1991:665

11. 이시진. 본초강목(하). 인민위생출판사. 1982:2345-2349

12. 時逸人 편저. 중국의약 총서. 중의약물학. 대연국풍출판사. 404-405

13. Kostuik JP. Harrington D. Cauda equina syndrome and lumbar disc herniation, *J Bone joint Surg*, 1986;68A:386-391.

14. 서문자, 강현숙, 임난영, 오세영, 권혜정. 재활의 이론과 실제. 서울: 서울대 출판부. 199:96-113.

15. 方葯中. 實用中醫內科學, 上海:上海科學技術出版社. 1983:276-285.

16. 송봉근, 유지윤. 淋病의 증후에 관한 동서의학적 고찰. *한의학회지.* 1992;13(2):212-223.

17. 육창수외. 아세아본초학. 서울:계축출판사. 1998:547-548.

18. 陣貴延. 本草綱目通釋. 北京:學苑出版社. 1992:1898-1890.

19. 홍남두. 경희약대논문집. 1997:Vol 5:20-27.

20. 정병태, 장경진, 송춘호, 안창범. 오공수침이 진통 및 진경효과에 미치는 영향. *대한침구학회지.* 1997;14(2):219-230.

Table 1. SF36(환자의 신체적 및 정신적 삶의 질 평가).

SF36은 1992년 Ware와 Sherbourne이 개발하였고 우리나라에서는 1996년 고상백 등에 의해 번안되어 신뢰도와 타당도가 검증되었다. 8가지 하위 척도로 구성된 자기 보고형의 설문지이다. 이 하위 척도는 (1) 신체적 수행 능력 (2) 신체적 원인으로 인한 역할 제한 (3) 신체적 통증 (4) 전반적 건강 인식 의 네가지로 이루어진 신체적 건강 영역과 (5) 감정적 원인으로 인한 역할 제한 (6) 활력 (7) 사회적 역할 수행 (8) 정신적 건강상태 의 네 가지 항목으로 이루어진 정신적 건강상태의 네 가지 항목으로 이루어진 정신적 건강 영역으로 구성되어있다. 이들은 다시 36개의 세부 항목으로 나뉘어 35개의 항목이 위 8가지 하위 척도에 대한 내용이며, 나머지 하나의 항목은 건강변화에 대한 인식을 평가하도록 구성되어 있다.

1. 건강상태

	입원치료 전	입원치료 후
일반적 건강상태	매우 안 좋다.	안 좋다.
1년전과 비교 시 지금의 건강상태	1년 전보다 매우 안좋다.	1년 전보다 약간 낫다.

2. 평상시 행동

	입원치료 전	입원치료 후
격렬한 활동 (달리기, 무거운것 들기, 격렬한 스포츠 등)	크게 불편합니다.	조금 불편합니다.
중간정도 활동 (테이블 옮기기, 청소기 밀기, 불링, 골프 등)	크게 불편합니다.	조금 불편합니다.
가벼운 활동 (음료수 들기, 옮기기)	크게 불편합니다.	조금 불편합니다.
여러 층의 계단 오르기	크게 불편합니다.	조금 불편합니다.
1층의 계단 오르기	크게 불편합니다.	조금 불편합니다.
허리 숙이기, 무릎 구부리기	크게 불편합니다.	조금 불편합니다.
1킬로미터 이상 걷기	크게 불편합니다.	조금 불편합니다.
몇 백미터 정도 걷기	크게 불편합니다.	전혀 안 불편합니다.
50미터 정도 걷기	크게 불편합니다.	전혀 안 불편합니다.
목욕이나 옷 입기	크게 불편합니다.	조금 불편합니다.

3. 육체적 건강

	입원치료 전	입원치료 후
일하거나 행동하는 시간이 줄었습니까?	네. 그렇습니다.	아니요. 그렇지 않습니다.
일에 대한 만족이 줄었습니까?	네. 그렇습니다.	아니요. 그렇지 않습니다.
일하거나 행동하는데 문제가 있습니까?	네. 그렇습니다.	아니요. 그렇지 않습니다.
일하거나 행동하는데 힘들습니까?	네. 그렇습니다.	아니요. 그렇지 않습니다.

4. 감정적인 문제(우울하거나 화가 나는 등)

	입원치료 전	입원치료 후
일상생활이나 일하는 시간이 줄었나요?	네. 그렇습니다.	아니요. 그렇지 않습니다.
일에 대한 만족이 떨어지셨나요?	네. 그렇습니다.	아니요. 그렇지 않습니다.
평상시보다 일상생활이나 일하는 것에 집중력이 떨어지셨나요?	네. 그렇습니다.	아니요. 그렇지 않습니다.

5. 육체적 건강과 감정적문제가 환자의 가족, 친구, 이웃, 또는 그룹과의 정상적인 사회적 일상생활에 미친 방해 정도

	입원치료 전	입원치료 후
방해 정도	매우 많이 있었다.	중간 정도

6. 지난 4 주 동안 신체적 고통

	입원치료 전	입원치료 후
고통 정도	매우 많이 있었다.	중간 정도
고통으로 인한 정상생활(집안일과 바깥일)의 피해	매우 많이 있었다	중간 정도

7. 지난 4 주 동안의 느낌

	입원치료 전	입원치료 후
기력이 넘친다고 느끼니까?	전혀 그렇지 않다.	때때로 그렇다.
신경이 예민했던 적이 있었습니까?	꽤 오랫동안 그렇다.	가끔 그렇다.
너무 울적해서 기운을 낼 수 없다고 느낀 적이 있었습니까?	꽤 오랫동안 그렇다.	가끔 그렇다.
차분하고 평화롭다고 느낀 적이 있었습니까?	가끔 그렇다.	가끔 그렇다.
활기가 넘치십니까?	전혀 그렇지 않다.	가끔 그렇다.
기운이 없거나 우울한 적이 있었습니까?	대부분 그렇다.	때때로 그렇다.
체력소모를 느낀 적이 있었습니까?	꽤 오랫동안 그렇다.	가끔 그렇다.
행복했던 적이 있었습니까?	전혀 그렇지 않다.	가끔 그렇다.
피곤하다고 느낀 적이 있었습니까?	꽤 오랫동안 그렇다.	때때로 그렇다.

8. 지난 4 주 동안 신체적 건강이나 감정적 문제로 인한 사회적 활동의 방해

	입원치료 전	입원치료 후
방해 정도	항상 그렇다.	때때로 그렇다.

9. 건강인식

	입원치료 전	입원치료 후
나는 다른 사람에 비해 쉽게 아픈 편입니까?	거의 맞다.	거의 아니다.
나는 내가 아는 누구보 다도 건강합니까?	거의 아니다.	거의 아니다.
나는 내 건강이 나빠질 것이라 생각합니까?	모르겠다.	거의 아니다.
나는 건강한 편입니까?	거의 아니다.	거의 맞다.

Table 2. 대변 실금 등급 점수.

	입원치료 전	입원치료 후
고체	때때로	드물
액체	없음	없음
패드착용	때때로	없음
생활형태 변화	없음	없음

없음: 0 / 드물: 1달에 1 번 미만 / 때때로: 1 주일에 1 번 미만, 1 달에 1 번 이상  
 자주: 하루에 1 번 미만, 1 주일에 1 번 이상 / 항상: 하루에 1 번 이상

Table 3. (설문지) 퇴원당시에 조사한 설문.

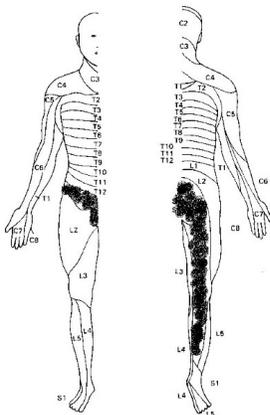
- 본원 입원 전 허리통증을 10으로 볼 때 현재의 통증은 얼마입니까? 6
- 본원 입원 당시의 보행 불편을 10으로 볼 때 현재의 보행상태는 얼마입니까? 7
- 본원 입원당시의 배뇨통을 10으로 볼 때 현재의 통증은 얼마입니까?
- 본원 입원당시의 잔뇨감을 10으로 볼 때 현재는 얼마입니까? 7
- 본원 입원당시의 항문통증 및 마비감을 10으로 볼 때 현재는 얼마입니까? 9
- 입원당시 하루 총 배뇨 횟수와 도뇨관 사용 횟수는 얼마입니까? 배뇨 5회 도뇨관 1회
- 현재의 하루 총 배뇨 횟수와 도뇨관 사용 횟수는 얼마입니까? 배뇨 5회 도뇨관 0.5회
- 현재의 배변횟수는 얼마입니까? 2일에 1회

Table 4.

Bristol Stool Chart(입원전)		Bristol Stool Chart(현재)	
type 1		Separate hard lumps, like nuts (hard to pass)	
type 2		Sausage-shaped but lumpy hard to pass	
type 3		Like a sausage but with cracks on its surface	
type 4		Like a sausage or snake, smooth and soft	
type 5		Soft blobs with clear-cut edges hard to pass	
type 6		Fluffy pieces with ragged edges, a mushy stool	
type 7		watery, no solid pieces. Entirely Liquid	

Table 5.

(입원치료 전)



(입원치료 후)

