

## 척수 손상자의 욕창 예방에 관한 조사

영동전문대학 물리치료과

김 영 수

### ABSTRACT

#### Survey of the Prevention of Decubitus Ulcers in Spinal Cord Injured Persons

Young Soo Kim

*Dept. of Physiotherapy, Yeong Dong Junior College, Korea*

The subjects of this study were a total of 42 spinal cord injured (SCI) persons, 30 of whom were admitted in three attached hospitals of Yonsei Medical College, and 12 who had been admitted in one of these hospitals but were now discharged and active at home. Thirty-five were men and 7 women. This study was done to investigate the occurrence and management of decubitus ulcers in these subjects.

The questionnaires were completed by direct interview. The items studied were the general characteristics of the SCI persons, the characteristics of the ulcers and an analysis of the actual condition of decubitus ulcer prevention. The results were as follows :

1. The ratio of males(35, 83.3%) to females(7, 16.7%) was 5 : 1.
2. Of the 42 cases, 16(38.1%) were quadriplegic and 26(61.9%), paraplegic. By extent of paralysis, 27(64.3%) suffered complete transection of the cord and the remaining 15(45.5%), incomplete paralysis.
3. Decubitus ulcers were found in 33 cases(78.6%). The ulcer(s) most commonly occurred first while the SCI person was in intensive care(15 cases, 45.5%). Decubiti occurred a total of 61 times and the commonest area was the sacrum(25, 41.0%).
4. The frequency of factors considered by the SCI persons as the cause of decubiti was, in descending order, pressure : 31(20.7%), weight : 17(11.3%), and local temperature : 16(10.7%).
5. Six SCI persons(14.3%) applied a neutral lotion following skin cleansing as a method of decubitus ulcer prevention. A further 15(37.5%) massaged their skin and 21(50.05%) inspected their skin daily.
6. There were 6 different types of devices used for decubiti prevention. Fifteen(35.7%) used a water mattress which had the highest rate of use.
7. Thirty-five persons(83.3%) who had heard about decubitus ulcers gave doctors and nurses as their source.

## 차 례

- I. 서 론
- II. 연구방법
  - 1. 조사대상자 선정
  - 2. 조사방법
- III. 연구결과
  - 1. 척수 손상의 특성
  - 2. 욕창 발생의 특성
  - 3. 욕창 예방의 실태
- IV. 고 찰
- V. 결 론
  - 참고문헌

## I. 서 론

욕창은 감각기능이 저하되거나 소실된 환자에게서 는 말할 것도 없고 잘 움직일 수 없는 환자에게서 자주 발생하는 피부 및 연부조직의 손상이다. 특히 하반신 마비나 사지 마비 환자에서 흔히 발생하는 여러 합병증 가운데 하나이며 병원에 입원하고 있는 환자나 가정에서 생활하고 있는 장애인들에게 다같이 발생할 수 있는 합병증이다.

Guttman (1976)은 욕창발생의 가장 중요한 요인은 조직에 가해지는 압력이라고 하였고, Lindan 등 (1965)은 정상인에 있어서 누워있을 때와 앉아 있을 때의 압력분포를 비교하고 과중한 체중이 욕창발생에 미치는 영향에 관하여 보고한 바 있다. 특히 마비 환자에서의 과중한 체중에 의한 압력은 욕창의 발생을 촉진한다고 하였다.

Souther 등(1974)은 의자차(wheelchair)에 사용하는 여러 종류의 쿠션이 골 돌출부에 가해지는 압력을 감소시키는 정도를 비교 연구하여 보고하였다.

김 (1979)은 욕창의 발생원인에 대하여 여러 가지 요소들이 복합적으로 작용하여 생기는 것이나 가장 중요한 직접적인 요소로서는 지속적인 압박이라고 하였으며, 엄 등(1980)은 욕창의 발생부위는 천골부에서 가장 많이 발생하고 대전자부가 그 다음이라고 하였다.

오 (1981)는 척수손상 환자의 재활치료에 있어서 조기에 욕창의 발생을 방지하는 것이 가장 중요한 과제라고 강조하였다.

환자에게 욕창에 관한 교육을 시행하여 그 발생을

예방하는 것이 이상적이라고 할 수 있으나(Shand와 McClememont, 1979), 척추 압박골절이나 탈구 또는 질환을 치료하기 위하여 척추를 교정하는 기간 또는 척수성 속 기간 중의 욕창의 발생율도 비교적 높다. 척수손상 환자의 치료와 재활에 관련된 모든 의료요원이 그 치료 초기부터 이에 대한 끈질긴 노력과 관리를 해야 할 것이다.

척수손상 후 신체의 특정부위의 압박을 감소시키기 위해서 자주 체위변경을 시키고 피부표면을 잘 살피고 관리해야 할 뿐만아니라 욕창을 예방하는 데에 매우 큰 몫을 하는 의료용품도 적절하게 이용하여야 할 것이다.

그리고 환자 및 가족에게 욕창의 위험성에 관하여 즉, 그 발생원인, 증상 및 치료의 어려움에 대하여 자세하게 설명하고 그 예방에 대하여 충분히 교육시키며, 예방은 환자 자신의 주의와 시행에도 그 책임의 일단이 있음을 강조해야 한다.

저자는 척수 손상자에서의 욕창발생의 특성과 척수 손상자들 자신의 욕창예방에 관한 인식도와 시행 정도를 조사하고 분석하여, 욕창예방을 위해 개선해 나아가야 할 문제점을 알아보기 위하여 본 조사를 시행하였다.

## II. 연구방법

### 1. 조사대상자 선정

본 조사를 시행한 1985년 4월 22일부터 5월 25일까지의 기간 중 연세대학교 의과대학 부속 3개 병원에 입원하고 있는 30명과 동병원을 퇴원한 후 가정에서 생활하고 있는 12명으로 총 42명을 대상으로 하였다.

### 2. 조사방법

욕창에 관한 문헌고찰과 재활의학 관계 의료요원들의 의견을 들어 조사표를 작성하였으며, 조사표 작성에 있어서는 Bromley (1980), Guttman (1976), 그리고 Kosiak (1959)의 문헌을 참고하였다.

조사는 조사표를 가지고 저자와 훈련된 치료사가 면접을 통해 실시하였다.

조사표의 내용은 일반적 특성에 관한 11 문항, 치료상태에 관한 14 문항, 욕창에 관한 이해도와 그 예방에 관한 지식 및 시행실태를 조사하기 위한 13 문항, 예방용 의료용품의 사용에 관한 5개 문항, 욕

창 발생상태에 관한 12개 문항으로서 총 55개 문항으로 구성되었다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 척수 손상자의 특성

##### 1) 척수 손상자의 연령 및 성별분포

총 42명 중 남자가 32명(83.3%), 여자가 7명(16.7%)으로 남녀의 비는 5:1이었다. 손상 당시

의 연령별 분포는 최연소자인 19세에서 최연장자인 68세까지이며, 활동을 많이하는 20대와 30대가 각각 11명(26.2%)으로 가장 많았고, 그 다음이 40대가 9명(21.4%), 50대가 8명(19.0%)이었다(표 1).

##### 2) 척수 손상자의 학력분포

척수 손상자의 학력은 중졸 이상이 29명(69.0%)이었고, 중졸 이하가 13명(31.0%)이었다(표 2).

##### 3) 척수 손상의 원인분포

척수 손상의 원인을 분류한 결과 교통사고가 18

표 1. 척수 손상자의 연령 및 성별 분포

연령	성별		남 자		여 자		계	
	손상자수	%	손상자수	%	손상자수	%	손상자수	%
10 - 19	1	( 2.4)	-	0	1	( 2.4)		
20 - 29	9	(21.4)	2	( 4.8)	11	( 26.2)		
30 - 39	10	(23.8)	1	( 2.4)	11	( 26.2)		
40 - 49	8	(19.0)	1	( 2.4)	9	( 21.4)		
50 - 59	5	(11.9)	3	( 7.1)	8	( 19.0)		
60 - 69	2	( 4.8)	-	0	2	( 4.8)		
계	35	(83.3)		(16.7)	42	(100.0)		

표 2. 척수 손상자의 학력 분포

연령	성별		남 자		여 자		계	
	손상자수	%	손상자수	%	손상자수	%	손상자수	%
무 학	2	( 4.8)	1	( 2.4)	3	( 7.1)		
국 졸	8	(19.0)	2	( 4.8)	10	( 23.8)		
중 졸	8	(19.0)	1	( 2.4)	9	( 21.4)		
고 졸	10	(23.8)	2	( 4.8)	12	( 28.6)		
대 졸	7	(16.6)	1	( 2.4)	8	( 19.1)		
계	35	(83.3)	7	(16.7)	42	(100.0)		

표 3. 척수 손상의 원인 분포

연령	성별		남 자		여 자		계	
	손상자수	%	손상자수	%	손상자수	%	손상자수	%
교통사고	16	(38.1)	2	( 4.8)	18	( 42.9)		
추락사고	10	(23.8)	1	( 2.4)	11	( 26.3)		
낙 화 물	6	(14.2)	-	0	6	( 14.2)		
질 환	-	0	3	( 7.1)	3	( 7.1)		
운동경기	1	( 2.4)	-	0	1	( 2.4)		
기 타	2	( 4.8)	1	( 2.4)	3	( 7.1)		
계	35	(83.3)	7	(16.7)	42	(100.0)		

명(42.9%)으로 가장 많았으며, 추락사고가 11명(26.3%), 낙하물체에 의한 손상이 6명(14.2%)이었고, 3명은 절환에 의한 것으로 모두 여자이었다. 그리고 운동경기 중 손상이 1명이었다(표 3).

4) 척수 손상자의 입원기간의 분포

입원기간은 최단 2주에서부터 최장 3년까지 이었으며, 그 중 1년 이상이 15명(35.7%)으로 가장 많았고, 다음 1~2개월 또는 5~6개월이 각각 8명(19.0%)으로 많았다(표 4).

표 4. 척수 손상자의 입원기간의 분포

기간(개월)	계	%
- 1	2	4.8
1 - 2	8	19.0
3 - 4	3	7.2
5 - 6	8	19.0
7 - 12	6	14.3
13 - 36	15	35.7
계	42	100.0

표 5. 척수 손상부위와 마비상태별 욕창 발생의 분포

손상부위 욕창발생 마비상태	경수		흉수		흉요수		요수		계(%)	
	유	무	유	무	유	무	유	무	유	무
완전	5	1	6	1	12	1	1	0	24 (57.2)	3 (7.1)
불완전	7	3	1	3	1	0	0	0	9 (21.4)	6 (14.3)
계	12	4	7	4	13	1	1	0	33 (78.6)	9 (21.4)

2. 욕창 발생의 특성

1) 척수 손상부위와 마비상태별 욕창 발생의 분포  
총 조사대상자 42명 중 사지마비가 16명(38.1%)이었고, 하반신 마비가 26명(61.9%)이었으며, 완전마비 환자가 27명(64.3%)이었다. 척추수술을 받은 환자는 21명(50.0%)이었다. 완전마비 환자 27명 중 24명(88.9%)이 욕창을 경험했으며, 불완전마비 환자 15명 중 9명(60.0%)에서 욕창이 발생하여 척수 손상자 중 42명 중 욕창이 발생한 이는 33명(78.6%)이었다(표 5).

2) 욕창 발생자의 욕창발생 장소의 분포  
총 42명의 척수 손상자 중 욕창이 발생하였던 환자는 33명(78.6%)이었다. 이들 욕창발생자 중 입

원 중에 욕창이 생긴 환자는 29명(87.9%)이었는데, 이 중 특히 중환자실에서 처음 발생한 환자는 15명(45.5%)이었으며 입원실에서 14명(42.4%), 가정에서 욕창이 생긴 환자는 4명(21.1%)이었다(표 6).

3) 욕창 발생부위의 분포와 2회 이상 발생부위의 분포

표 6. 욕창 발생자의 욕창 발생 장소의 분포

욕창발생장소	환자수	%
중환자실	15	45.5
입원실	14	42.4
가정(퇴원후)	4	12.1
계	33	100.0

표 7. 욕창 발생부위의 분포와 2회 이상의 발생부위 분포

발생부위	발생수	%	2회 이상 발생수	%
천골부	25	41.0	7	43.8
좌골부	8	13.1	2	12.5
대전자부	7	11.5	6	37.5
종부	7	11.5	1	6.2
기타	14	22.9	0	0
계	61	100.0	16	100.0

욕창의 발생부위는 33명에서 발생한 61례 중 천골부 욕창이 25예(41.0%)로 가장 많았고 좌골부 8예(13.1%), 대전자부 7예(11.5%), 종부 7예(11.5%), 그리고 기타 부위가 14예(22.9%)이었다. 같은 부위에 2회 이상 욕창이 발생한 환자는 16명(38.1%)이었으며, 이 중 천골부 발생이 7명(43.8%)으로 가장 많았다. 4부위 이상에서 욕창을 경험한 환자가 7명(21.2%)이었다(표 7).

4) 척수 손상자가 생각하는 욕창원인의 분포

욕창의 원인을 압력에 의한 압박이라고 생각하는 예가 31예(20.7%)로 가장 많았고, 과중한 체중이 17예(11.3%), 그리고 국소조직의 온도상승이 16예(10.7%) 등이었다(표 8).

3. 욕창 예방의 실태

1) 체위변경의 시간 간격별 빈도

체위변경의 시간 간격별 빈도를 보면 체위변경을 2시간 이하의 간격으로 시행하는 환자는 17명(40.5%), 2~4시간 간격으로 시행하는 환자는 9명(21.4%), 생각날 때마다 체위변경을 하는 환자는 12명(28.6%), 체위변경에 대하여 신경을 쓰지 않는 환자는 4명(9.5%)이었다(표 9).

2) 둔부 들어올리기 시간 간격별 빈도

의자차를 사용하는 28명의 환자 중 둔부 들어올리기를 1시간 이하의 간격으로 시행하는 환자는 7명(25.0%), 1~2시간 간격으로 시행하는 환자는

표 9. 체위변경의 시간 간격별 빈도

시 간 간 격	환 자 수	%
- 2	17	40.5
2 - 4	9	21.4
생각날 때	12	28.6
신경 쓰지 않음	4	9.5
계	42	100.0

2명(7.2%), 2~4시간 간격으로 시행하는 환자는 7명(25.0%) 그리고 둔부 들어올리기에 무관심한 환자는 6명(21.4%)이었다(표 10).

3) 욕창예방을 위한 피부관리의 정도

욕창이 발생하기 쉬운 부위의 욕창예방을 위한 피부의 관리를 살펴보면, 자주 비누로 닦고 건조시킨 후 로손을 바르는 환자가 6명(14.3%), 자주 마사지를 하는 환자는 15명(35.7%), 그리고 매일 피부를 살펴보는 환자는 21명(50.0%)이었다(표 11).

4) 욕창 예방을 위하여 사용하는 의료용품의 분포

욕창 예방을 위하여 사용하는 의료용품 중 물매트레스가 15예(31.3%)로 가장 많았고, 공기매트레스 11예(22.9%), 스펀지 10예(20.8%), 쿠션 8예(16.7%), cut-out board 2예(4.2%) 그리고 Stryker frame 2예(4.2%)이었다(표 12).

5) 척수 손상자의 간호인의 분포

척수 손상자를 주로 간호해 주는 간호인의 분포는

표 8. 척수 손상자가 생각하는 욕창 원인의 분포

원 인	빈 도	%
피 부 의 압 박	31	20.7
과 중 한 체 중	17	11.3
국소조직의온도상승	16	10.7
나쁜 자세	15	10.0
국소부위의손상	15	10.0
피부를긁힘	14	9.3
옷술기, 끈	10	6.7
감각소실	9	6.0
불결한피부	8	5.3
운동마비	7	4.6
나쁜영양상태	4	2.7
높은연령	4	2.7
계	150	100.0

표 10. 둔부 들어올리기 시간 간격별 빈도

시 간 간 격	환 자 수	%
- 1	7	25.0
1 - 2	2	7.2
2 - 4	6	21.4
생각날 때	7	25.0
신경 쓰지 않음	6	21.4
계	28	100.0

표 11. 욕창 예방을 위한 피부관리의 정도

피 부 관 리	환 자 수	%
비누로 닦고 로손을 바름	6	14.3
자주 마사지를 함	15	35.7
매일 살펴봄	21	50.0
계	42	100.0

표 12. 욕창 예방을 위하여 사용하는 의료용품의 분포

의 료 용 품	빈 도	%
물 메 트 레 스	15	31.2
공 기 메 트 레 스	11	22.9
스 폰 지	10	20.8
쿠 손	8	16.7
cut - out board	2	4.2
Stryker frame	2	4.2
계	48	100.0

표 13. 척수 손상자의 간호인의 분포

간 호 인	환 자 수	%
배 우 자	17	40.5
부 모	12	28.6
자 녀	4	9.5
간 호 원	3	7.1
본 인	3	7.1
형 제	1	2.4
간 병 인	1	2.4
기 타	1	2.4
계	42	100.0

표 14. 욕창에 관한 사항을 알게된 경로

경 로	환 자 수	%
의 사	25	59.5
간 호 원	10	23.8
치 료 사	2	4.8
동 료 환 자	2	4.8
안 내 서	2	4.8
발 생 경 험	1	2.3
계	42	100.0

배우자가 17명(40.5%)으로 가장 많았으며, 다음은 부모가 12명(28.6%)으로 많았다. 간호인 없이 독립된 생활을 하는 환자는 3명(7.1%)이었다. 입원하고 있는 환자 30명 중에서도 정규 간호원이 간호를 해준다고한 환자는 3명(10.0%) 뿐이었다(표 13).

이러한 결과로 보아 척수 손상자의 곁에서 손상자를 늘 간호해 주는 사람은 대부분의 경우 직계가족들

이라고 하겠다.

#### 6) 욕창에 관한 사항을 알게된 경로

욕창에 관하여 알게된 것은 의사로부터라고 한 환자가 25명(59.5%)이었고, 간호원이 10명(23.8%) 치료사, 다른 환자, 안내서가 각각 2명(4.8%)이었다. 그리고 발생경험 후 알게된 환자가 1명(2.3%)이었다(표 14).

## IV. 고 찰

욕창은 과도한 압박과 모세혈류의 차단으로 인한 국소의 조직괴사로 생기는 궤양을 말한다(Kosiak, 1959). 이는 오랫동안 한 위치에 누워있거나 앉아있는 환자에게 잘 발생하며 특히 척수 손상자에게서 흔히 발생하는 여러 합병증 중의 하나이다.

척수 손상은 40세 이하에서 가장 많이 발생하고 발생율은 남자에서 현저히 높다(Kottke 등, 1982). 본 연구에서의 성별분포는 남녀 환자수의 비가 5 : 1이었으며, Young 등(1982)의 보고와 일치하였다. 연령분포는 활동이 많은 20대와 30대에서 52.4%로 높은 발생율을 보였다.

Kraus 등(1975)에 의하여 척수 손상후 사망율은 48.3%라고 보고하였으며, Dinsdale(1974)은 척수 손상자의 욕창 발생율이 25~85%에 이르고 있으며 척수손상 환자의 7~8%가 이로인해 사망한다고 하였다. 본 조사에서 욕창 발생빈도를 볼 때 78.6%의 높은 비율을 보이고 있는데 이는 박 등(1980)이 보고한 80.8%와 비슷한 발생율이며, 이(1980)가 보고한 52.9% 보다는 높은 발생빈도를 보였다.

욕창 발생시기를 보면 입원가료 중에 발생한 비율이 87.9%로 높았는데 이는 김 등(1985)의 조사결과와 유사한 결과이다. 이러한 높은 발생율은 특히 척수손상 치료초기에 욕창의 발생을 방지하는 데에 유의하지 못하였기 때문이라고 생각된다. 특히 사지마비 환자에서 욕창은 계속 발생하며, 한 부위에만 국한되는 경우는 드물고, 환자의 마비상태, 위치 그리고 간호에 따라 그 부위가 달라진다(도 등, 1979). 욕창은 천골부, 대전자부 그리고 좌골부위에서 흔히 발생된다(Kosiak, 1959). 본 조사에서도 발생부위가 천골부, 좌골부, 대전자부 및 종부의 순으로 나타났다. 특히 2부위 이상에서의 발생율이 38.1%이었다.

Shand 등(1979)은 욕창발생에 미치는 영향에서

압력과 시간은 반비례의 관계에 있다고 보고하면서 60 mmHg의 적은 압력을 한 시간동안 받으면 그 조직에는 병리조직학적인 변화를 나타낸다고 보고하였다. 또한 욕창예방에 있어서 생체조직은 적은 외압에 의한 허혈상태에 예민한 반응을 나타내기 때문에 수분에 한 번씩 압력을 제거하는 것이 필수적이라고 강조하였다. 척수 손상부위 이하의 운동실조 및 감각의 소실 등으로 인하여 골출혈부의 피부에 지속적인 압박으로 욕창이 발생하기 쉽고, 이는 환자의 신체적 활동을 제한하고 의료비부담을 증가시킬 뿐만 아니라 재활치료의 지연을 초래하게 되며 골수염 또는 패혈증 등을 일으키기도 한다(Kottke 등, 1982).

그러나 손상 직후부터 세심한 주의와 관심을 가지고 관리하고 환자와 그의 가족에게 피부관리에 대한 교육을 함으로써 욕창을 예방할 수 있다(Rusk, 1977).

본 조사에서는 환자들이 욕창의 원인이라고 생각하는 요소들 중 가장 높은 비율을 차지한 것이 압박(20.7%)이었는데 이는 저자가 기대한 바의 비율보다는 낮게 나타났다.

욕창 경험자 33명 중 입원 중에 욕창이 발생한 환자는 29명(87.9%)이었다. 이와같은 결과는 척수 손상 즉시 응급실이나 중환자실로 환자를 옮길 때부터 재활팀이 적극적으로 피부관리에 참여할 필요가 있다(Guttman, 1976)는 사실을 의미한다.

오(1981)는 욕창의 예방법에 대하여 매 2시간의 간격으로 체위를 변경할 때마다 피부표면을 살피고 이를 청결히 보전하면서 중성유를 발라서 가볍게 마사지해주는 것이 제일 좋은 방법이라고 보고하였다.

본 조사에서는 매 2시간 이내의 간격으로 체위변경을 하는 환자는 40.5%이었으며 의자차를 사용하는 환자는 28명 중 25.0%가 1시간 이내의 간격으로 둔부를 들어올렸다. 본 조사에서 척수 손상자들이 욕창 예방법의 일환으로 욕창이 발생하기 쉬운 부위의 피부를 비누로 닦고 로손을 바르거나 자주 맛사지를 하는 것이었다. 그러나 피부를 살피보는 정도로 끝나는 환자가 50%이었다.

욕창의 예방 또는 치료에 있어서 가장 중요한 것은 빈번한 체위변경이다. 그러나 보조적으로 여러 모양의 매트레스나 쿠션을 적절히 활용하는 것도 욕창 예방에 도움을 준다. Souther 등(1974)은 의자차용 쿠션 중 Jobst 회사의 Hydro-float wheelch-air cushion과 Hydro-float pad가 가장 우수하다고 하였으며, 오(1981)는 환자가 누워있을 경우 압박이

균등하게 가해지도록 하는데는 Stryker frame 침대가 좋다고 보고하였으며, Ma 등(1976)은 의자차를 사용하는 경우에는 cut out board를 방석아래에 까는 것이 외압을 줄이는데 효과적이라고 보고하였다. Houle(1969)은 하반신 마비 환자들의 욕창 예방을 목적으로 고안된 의료용품 11개 중 drop seat down이 모세혈관의 압력을 32mmHg로 했을 경우 가장 낮은 압박을 준다고 보고하였다. 본 조사에서 환자들이 사용하고 있는 의료용품은 물 매트레스가 가장 많았고(28.3%), 그외 공기 매트레스와 여러 모양의 스펀지 또는 특수한 쿠션 등도 사용하는 것으로 나타났다.

척수 손상자들의 간호인은 대부분의 경우(79.1%), 직계가족이었으며 정규간호원의 간호를 받는 환자는 3명(10%)에 불과하였다. 대부분의 응답자는 욕창에 대한 지식을 의사나 간호원(83.3%)으로부터 배웠다고 하였다.

이상에서 언급된 사실에 비추어보아 척수 손상자들의 합병증으로 욕창이 있음을 잘 알고 있으나 이 합병증의 예방법에 대해서는 구체적으로 알지 못하고 있으며 욕창 예방의 시행여부도 낮은 것으로 생각된다.

척수 손상자의 욕창 예방을 위해서는 무엇보다도 손상 직후부터 의료요원들의 적극적인 참여가 절실히 요구된다. 또한 환자 및 그 가족에게 욕창 예방교육을 철저히 실시하고, 예방법의 시행여부에 대한 정기적인 점검을 제도화 하는 것이 욕창 예방을 위한 바람직한 대책의 하나라고 생각된다.

## V. 결 론

저자는 연세대학교 의과대학 부속 3개 병원에 입원하고 있는 30명의 척수 손상자와 위 병원들에서 치료를 받고 퇴원하여 가정에 있는 12명의 척수 손상자 등 총 42명을 대상으로 조사표를 사용하여 척수 손상자의 일반적 특성, 욕창 발생의 특성 그리고 욕창 예방의 실태를 조사하고 이를 분석하였다. 그 결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자는 남자가 35명(83.3%), 여자가 17명(16.7%)으로 남녀의 비는 5:1이었다. 연령별 분포에서는 40대 이하가 23명(54.8%)으로 가장 많았다.

2. 척수 손상자 중 16명(38.1%)이 사지마비 환자였고, 완전마비 환자가 27명(64.3%)이었다.

3. 욕창이 발생한 환자는 33명 (78.6%) 이었고, 이들 중 중환자실에서 발생한 환자가 15명 (45.5%), 입원실에서 발생한 환자는 14명 (42.4%) 이었다. 부위별로는 천골부가 25예 (41.0%) 를 차지하여 가장 높았다.

4. 척수 손상자가 생각하는 욕창의 원인 중 압력에 의한 피부의 압박이라고 한 것은 31예 (20.7%) 로 가장 많았고, 과중한 체중이 17예 (11.3%) 그리고 국소조직의 온도상승이 16예 (10.7%) 등이었다.

5. 욕창 예방을 위한 피부관리로 국소의 피부를 비누로 닦고 로손을 바르는 환자가 6명 (14.3%) 이었고, 자주 마사지를 하는 환자가 15명 (35.7%) 이었다.

6. 욕창 예방을 위하여 사용하는 의료용품으로는 6 종류가 있었으며, 물 매트레스가 15예 (28.3%) 로서 가장 많았다.

7. 욕창에 대한 지식을 알게된 경로에 있어서 의사, 간호원이라고 한 환자가 35명 (83.3%) 으로 높은 비율을 나타내었다.

## 참 고 문 헌

1. 김봉옥, 신정순: 척수손상 환자에 대한 추적관찰. 최신의학, 28: 49~58, 1985
2. 김한중: 욕창의 임상적 고찰. 이화의대지, 2: 149~153, 1979
3. 도종웅, 김영수, 손건: 척수손상 113예의 임상적 고찰. 중앙의학, 36: 249~254, 1979
4. 박영옥, 오정희: 만성 척수손상 환자의 의학 및 사회적응에 대한 분석. 대한재활의학협회지, 5: 71~78, 1980
5. 엄기일, 이영호, 전규영, 이용우: 욕창의 임상적 고찰. 대한정형학회지, 7: 281~289, 1980
6. 오정희: 척수손상자의 재활. 대한의학협회지, 24: 123~127, 1981
7. 이강목: 한국에 있어서의 척수장애자 실태조사. 대한의학협회지, 23: 799~806, 1980.
8. Bromley L: Tetraplegia and paraplegia. New York Churchill Livingstone, p 16~22, 1980
9. Dinsdale SM: Decubitus ulcers: Role of pressure and friction in causation. Arch Phys Med Rehabil 55: 147~152, 1974
10. Guttman L: Spinal cord injuries: Comprehensive management and research. 2nd ed, Oxford Blackwell Scientific Publications p 512~542, 1976.
11. Houle RJ: Evaluation of seat devices designed to prevent ischemic ulcers in paraplegic patients. Arch Phys Med Rehabil 50: 587~594, 1969
12. Kosiak M: Etiology and pathology of ischemic ulcers. Arch Phys Med Rehabil 40: 62~69, 1959
13. Kottke FJ, Stillwell GK, Lehman JF: Krusen's handbook of physical medicine and rehabilitation. 3rd ed, Philadelphia WB Saunders Co. p 643~673, 881~888, 1982
14. Kraus JF: Incidence of traumatic spinal cord lesions. J Chron Dis 28: 471, 1975.
15. Lindan O, Greenway RM, Piazz JM: Pressure distribution on the surface of the human body: 1. Evaluation in lying and sitting position using a "bed of spring and nails". Arch Phys Med Rehabil 46: 378~385, 1965
16. Ma DM, Chu DS, Davis S: Pressure relief under ischial tuberosities and sacrum using cut-out board. Arch Phys Med Rehabil 57: 352~354, 1976
17. Rusk HA: Rehabilitation medicine. The C. V. Mosby Company. Saint Louis. pp-250~254, 1977.
18. Shand JEG, McClemon E: Recent advances in the treatment of pressure sores. Paraplegia 17: 400~406, 1979
19. Souther SG, Carr SD, Vistnes LM: Wheelchair cushions to reduce pressure under bony prominences. Arch Phys Med Rehabil 55: 460~464, 1974
20. Young JS, Burns PE, Bowen, McCutchen R: Spinal cord injury statistics: Experience of the regional spinal cord injury systems. Good Samaritan Medical Center, Phoenix Arizona, 1982