

韓國개요 및 腦血管病의 腦力學的 觀察

成人病 成人病 관리, 범국민적인 予防 계몽에 앞장

- ◇... 1980년대 한국의 사망원인분석에 의하면 뇌혈관질환은...
- ◇... 악성 신생물 다음으로 흔한 사망원인이다. 뇌혈관질환은...
- ◇... 신경계질환중 가장 흔한 치사율이 높은 질환이며 회복된다...
- ◇...라도 만성적인 후유장애를 남기는 것이 보통이다. 최근 의...
- ◇... 학의 발달과 더불어 평균수명이 연장됨에 따라 노년기에...
- ◇... 흔히 발생하는 뇌혈관질환은 중요한 공중보건상의 문제로...
- ◇... 대두되고 있다. 미국에서는 뇌혈관질환에 의한 사망율이...
- ◇... 1915년 이후 점차 감소추세이며 이는 고혈압이 뇌혈관질...
- ◇... 환의 중요한 위험인자라는 일반인의 인식이 높아짐과 함께...
- ◇... 고혈압에 대한 적극적인 치료에 기인한다고 평가되고 있다...
- ◇... 질병의 예방을 위한 계획을 수립하려면, 질병의 자연경과를...
- ◇... 규명하는 역학적 연구가 선행되어야 한다. 한국의 뇌혈관...
- ◇... 질환의 역학적 동향을 알아보고자 인구·보건 통계에 관한...
- ◇... 정부간행물 및 기타 문헌을 고찰하였다. ...

을 국제간 비교하여 보면 1989년 한국의 경우 인구 10만명당 74.1명으로 비교적 낮은 편에 속한다. 심혈관계 질환의 대표적인 질환은 뇌혈관질환과 허혈성 심장질환으로서 대부분의 국가에서 공통적으로 주된 사망원인으로 집계되고 있다.

인종 및 지역적 차이가 있을 것으로 생각되나, 한국은 구미 각국에 비하여 허혈성 심장질환에 의한 사망율이 매우 낮으며, 이웃한 일본에 비해서도 낮게 나타나고 있다. 뇌혈관질환의 경우도 일본의 105.4명에 비해 낮은 사망율을 보이고 있으나, 고혈압성 질환이 상대적으로 다른 국가에 비해 높은 것은 진단분류기준의 차이 및 진단의 정확성의 결여가 일부 관여되었을 것으로 생각되며, 실제 뇌혈관질환에 의한 사망율이 일본의 수준보다 낮을지는 단정하기 어려울 것으로 보인다.

유병률 및 발병률
한국의 뇌혈관질환의 발병률 및 이환율을 대표할 만한 통계 자료는 아직 드물다고 생각된다. 단지 그 추이를 알아 볼 수 있는 자료들이 학자 또는 단체마다 발표되고 있는 실정이다. 공무원 및 교직원을 대상으로 매 2년마다 의료보험공단에서 시행하는 건강진단 결과를 살펴보면, 검사방법이나 연령분포

인구 10만명당 885.6명으로 환자수가 약 37만명에 달하는 것으로 추정되고 있다. 또한 뇌혈관질환의 유병률은 인구 10만명당 140.3명으로 집계되었으며, 남녀별 유병률은 남자 140.2명, 여자 140.4명으로 큰 차이를 보이고 있지는 않았다. 뇌혈관질환의 유병률이 다른 질환(당뇨병 404.4명, 만성간질환 997.8명)에 비해 낮은 것으로 치사율이 높은 점에 기인한다.

결론
사망원인에 대한 통계자료는 전인구를 대상으로 뇌혈관질환의 역학적 동향을 파악하는데

權 五 尚
(中央醫大 教授)

귀중한 자료가 되고 있으나, 사망원인에 대한 정확한 진단이 전제되어야 보다 신뢰성있는 자료로서 이용될 수 있을 것.

뇌혈관질환의 진단에 영향을 주는 요인으로서 의사의 진단능력, 검사방법, 질병분류기준 등이 있으며, 1980년대 이후 뇌전산화단층촬영기 점차 보편화되고 있으므로 진단상의 문제점이 어느정도 해소되는 추세이다. 향후 보다 정확한 진단이 전제된 역학적 자료를 토대로 하여 앞서 나타난 몇가지

特 輯 WHO지원 워크숍 腦血管病 관리

수이다. 이와같이 의사진단건수의 비율이 저조하지만 전국민을 대상으로한 자료로서 전체적인 사인구조를 평가하는데 매우 중요한 자료이다.

최근 뇌혈관질환에 의한 사망율은 1980년대 초반에 비하여 감소하였으나 일관된 변화를 보이고 있지는 않다. 뇌혈관질환의 아형에 따른 사망율을 보면, 상대적으로 뇌내출혈이 뇌경색에 비하여 월등히 높으며, 이는 뇌경색보다 뇌내출혈에 의한 치사율이 높는데 기인하는 것으로 생각된다. 그러나 뇌경색에 의한 사망율이 매우 낮게 나타난 점은 외국의 경우와 비교할 때 기대 밖의 현상이다. 또한 기타 상세불명의 뇌혈관질환에 의한 사망율이 상대적으로 높아 약 60~70%를 점하고 있는 것으로 특정한 뇌혈관질환의 아형에 대한 진단율이 저조한 것을 반영한다고 생각된다.

특정질환의 사망율은 그 질환의 발병률 및 유병률에 의한 영향을 받으므로 사망율을 토대로 뇌혈관질환의 각 아형의 발생빈도를 추정한다면, 각 아형의 치사율이 다른 점이 고려되더라도, 뇌내출혈이 뇌경색보다 상대적 발병률이 높음을 알 수 있다.

%의 순이었다. 즉 심혈관계 질환이 모든 연령층의 사망원인 중 구성비가 28.9%로서 높은 비율을 보이고 있다.

연령 및 성별로 전체 사망원인에 대한 뇌혈관질환의 구성비를 보면, 남자의 경우 45세 이후 급격하게 증가되며, 여자의 경우는 다소 높은 연령층에서 연령에 따른 증가를 보이는

경향이 있다. 뇌혈관질환에 의한 사망자수의 성별 차이는 1989년도 사망원인 통계에 따르면 남자가 다소 많은 경향을 보며 남녀비는 1.04 : 1이었다. 또한 연령별 분포를 보면 남자는 60대에서 27.3%로서 가장 많았고 여자는 70대에 많은 분포를 보였다.

또한 의사진단에 의한 뇌혈관질환의 아형별 사망자수를 정리하여 보면, 지주막하출혈은 40대, 뇌내출혈은 50대, 뇌경색은 60대에 상대적으로 많은 분포를 나타냈다. 상세불명의 뇌혈관질환의 사인 중 차지하는 비율이 약 45%에 해당되는

상 제한점이 있지만, 1986년도 순환계 질환의 유병률은 1.34%이었다. 주로 고혈압에 대한 평가로 생각되며 연령에 따른 증가를 보여 20대 0.11%, 30대 0.45%, 40대 1.82%, 50대 4.01%, 60대 이상은 5.58%에 해당한다. 전국의 의료기관을 대상으로 일정기간동안 시행하여 집계한 환자조사(보사부, 1989)에 의하면, 1988년 8월 24일 1일간 순환계 질환환자의 외래수진율은 인구 10만명당 35명이었다. 또한 뇌혈관질환의 외래수진율은 인구 10만명당 3명이었다. 이러한 자료는 정확한 역학적 자료로서 제한점을 가지나, 정기적

국내 뇌혈관질환의 역학적 특징-뇌내출혈이 뇌경색보다 상대적으로 많다는 점, 상세불명의 뇌혈관질환의 비율이 높은 점, 다른 국가들에 비해 뇌혈관질환 및 허혈성 심장질환에 의한 사망율이 낮은 점 등이 재평가되어야 할 것으로 생각된다.

실제적으로는 사망원인에 대한 의사의 진단율이 높이는 것이 중요하며, 그러기 위해서는 전국민에 대한 의료수혜의 폭을 넓히기 위해 적극적으로 보건정책이 시행되어야 할 것이다. 유병률 및 발병률에 대한 보다 정확한 역학적 지표를 얻기

역학적 專門家 및 專門医를 포함한 人力이 지원된 전향적 研究 필요

사망원인 자료는 正確한 診斷이 우선

사인순위를 살펴보면, 1989년도에 모든 연령층에서 전체 사망원인의 약 19.4%가 악성 신생물로서 가장 많았고, 뇌혈관질환이 13.6%로서 2위였으며, 다음은 불의의 사고 11.9%, 심장질환 8.4%, 고혈압성 질환 6.9

것은 일부 정확한 진단의 결여에 기인하는 것으로 생각되며, 이 범주에는 연령층이 70대에 많은 것으로 미루어 허혈성 뇌혈관질환이 상당수 포함되었을 것으로 추정된다.

으로 시행함으로써 전 인구를 대상으로한 유병률의 동향에 관한 자료로서 활용될 수 있을 것으로 생각된다. 만성질환의 유병양상 및 진료 추기(서울대 보건대학원, 1990)에 의하면, 고혈압의 유병률은

위해서는 일정기간 일정지역 주민을 대상으로 뇌혈관질환을 포함한 심혈관계 질환에 대해 역학전문가 및 전문의를 포함한 충분한 인력이 지원된 전향적 연구가 필요할 것으로 생각된다.

주제討論

서론

사망률
경제기획원 발행 사망원인 통계연보에 따르면, 1980년대 분류가능한 사망건수를 대상으로 한 전체 사망률과 뇌혈관질환에 의한 사망률은 이미 보고된 바 있다. 사망원인 통계연보는 전 국민을 대상으로 사망신고서에 기초하여 작성되며, 실제로는 정확한 사인의 진단상 문제점을 가지고 있다. 예를 들어 1989년도 총 사망신고건수 중 사인의 분류가능한 건수가 약 82.1%에 해당되며, 총신고건수 중 40.1%만이 의사의 진단에 의한 건

5면에서 계속
tifiform nucleus 부위가 가장 많아 국내외의 다른 보고와 일치하는 결과였고, 뇌엽성출혈은 15.3%로서 다른 보고와의 결과보다는 적은 수였다(박기덕 등, 1986; Mohr 등, 1978; Kose 등, 1982). 또한 천막상부에 비해 천막하부의 출혈이 적어서 뇌실질내 출혈의 13.2%에 불과하였다. 뇌실출혈은 전체 출혈성 뇌졸중의 8.4%인 106명이었고 그중 원발성 뇌실출혈은 더욱 적어 8명이었으며 나머지 98명은 2차성 뇌실출혈이었다.

2차성 뇌실출혈중 뇌실질내 출혈을 동반한 경우가 82예로 가장 많았고 16예는 지주막하 출혈과 동반된 것이었다. 원발 부위는 시상과 lentiform nucleus가 가장 많았으며(S1), 소뇌와 뇌교 출혈시 2차적으로 생긴 것도 5예였다. 특히 미상핵출혈은 전례가 모두 2차성 뇌실출혈을 동반하였다.

지주막하 출혈은 전체 뇌졸중의 11.8%, 출혈성 뇌졸중의 24.9%에 해당되었는데 이는 국내의 타 보고와 비교해볼 때 큰 차이가 없다고 하겠다(김동준, 1968; 나병만, 1977; 김신태, 1982). 뇌동맥류의 위치를 살펴보면 중뇌동맥과 전교통동맥이 가장 많았는데 이는 다른 보고자의 결과와 크게 벗어나지 않았으나 내경동맥은 비교적 수가 적었고, 후교통동맥에 생긴 뇌동맥류는 상대적으로 많았는데 대상환자 수가 비교적 작았으므로 정확한 비교는 힘들 것으로 생각된다(Sahs, 1969; Stehbens, 1972; Yoshimoto 등, 1978).

뇌졸중의 종류별 분포, 위험인자, 발생률 및 사망률등을 파악하는 연구는 각 병원의 특수성에 따라 질병 종류별 양상이 차이날 수 있으므로 본 연구와 같이 여러 병원에서 공동으로 시행하는 것이 바람직하다. 하지만 일정기간 동안의 진료기

록을 검토하는 방식은 진단기준의 엄격성, 대상환자 선별방식, 진료기록 충실도등의 차이가 있으므로 여전히 많은 문제점을 안고 있다. 실제로 본 연구를 시행하는 과정에서 뇌졸중의 위험인자에 대한 분석을 시도하였으나 진료기록이 미비한 경우가 많아 이를 포기한 것은 매우 안타까운 일이었다.

본 연구에 참여한 병원은 모두 대학병원급이므로 1, 2차병원에서의 상황과 다를 수 있고, 병원에 오기 이전에 사망하거나 반대로 증상이 가벼워 병원을 방문하지 않은 환자는 포함시킬 수 없어서 유병률, 연령별 질병 발생률 등을 알 수가 없었다. 따라서 향후 연구에서는 뇌졸중의 진단기초, 위험인자, 검사 소견등을 명시한 일정한 양식(stroke registry)을 정한후에 여러 병원이 참여하는 전향적 연

구를 시행해야 할 것이고 궁극적으로는 역학전문가들과 손잡고 현지조사(field Survey)등을 통하여 더욱 정확한 질병발생 및 분포 양상을 파악하는 것이 필요할 것이다.

결론

국내 뇌졸중의 발생 양상을 파악하고자 서울대학교 병원, 충남대학교 의과대학 부속병원, 함양대학교 의과대학 부속병원 및 중앙대학교 의과대학 부속병원이 공동으로 1986년 7월 1일부터 1987년 6월 30일까지 1년간 내원한 뇌졸중 1260예를 대상으로 후향적 연구를 시행하여 다음과 같은 성적을 얻었다.

△허혈성 뇌졸중이 644예(51.1%)로 출혈성 뇌졸중보다 많았고 그 중 혈전성 뇌경색이 뇌졸중의 70.0%를 차지하여 가장 많았다. △허혈성 뇌졸중의 병변은

혈전성 뇌경색 및 색전성 뇌경색 모두에서 내경동맥과 그 분지인 전뇌동맥 및 중뇌동맥 영역에 많이 축적기저동맥의 분리와 후뇌동맥 영역의 각각 2.6배 및 4.9배이었다.

△뇌실질내 출혈빈도는 기저핵인 lentiform nucleus(46.0%), 시상(23.8%), 뇌엽(15.3%) 순이었다.

△원발성 뇌실출혈은 드문편이었고 2차성 뇌실출혈을 일으키는 원발부위중 가장 많은 것은 기저핵과 시상이었으며 미상핵출혈은 전예에서 2차성 뇌실출혈을 동반하였다.

△지주막하 출혈시 뇌동맥류의 위치는 중뇌동맥과 전교통동맥 부위가 가장 많았다.

향후 뇌졸중의 발생양상을 더욱 확실히 파악하기 위해서는 stroke registry를 이용한 전향적 검사를 여러 병원 공동으로 시행하는 것이 필요하리라 생각된다.