

**STROKE
FACT SHEET 2025**
From Korean Stroke Registry

**STROKE
FACT SHEET 2025**
From Korean Stroke Registry



Contents

04

한국뇌졸중등록사업 (Korean Stroke Registry, KSR) 및
2025 FACT SHEET 소개

08

인구학적 변화: 85세 이상 뇌졸중환자의 증가

10

주요 혈관위험인자: 뇌졸중 발생전 인지 부족

12

증상발생 후 병원도착시간의 변화

14

재개통치료 현황

18

뇌졸중 치료 결과

출판인 _ 김경문 편집인 _ 박종무 편집위원 _ 박태환, 정한영, 오미선, 최상원, 이지성

발행처 _ 대한뇌졸중학회 Korean Stroke Society

03163 서울시 종로구 인사동길12, 10층 12호(인사동, 대일빌딩)

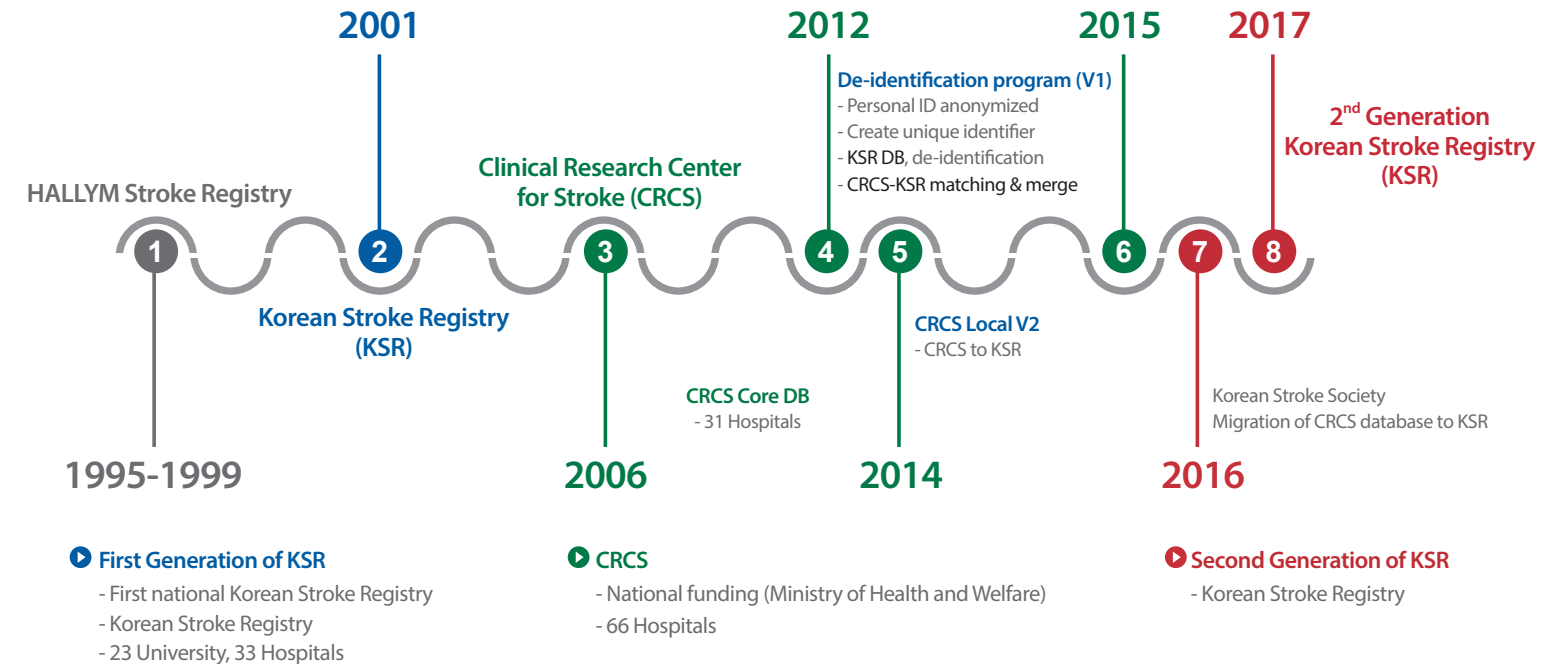
Tel: 050-2277-1919 Fax: 050-2277-2929 E-mail: stroke@stroke.or.kr <https://www.stroke.or.kr>

디자인 _ (주)아이엠이즈컴퍼니

한국뇌졸중등록사업 (Korean Stroke Registry, KSR) 및 2025 FACT SHEET 소개

한국뇌졸중등록사업은 급성 뇌졸중 및 일과성허혈발작의 치료 결과에
대해서 신뢰할 수 있고 대표할만한 국가 데이터를 제공하고자
2001년 23개 의과대학, 33개 병원이 참여하여 처음 시작하였고
2025년 현재 전국 104개 병원이 참여 중임.

한국뇌졸중등록사업의 변화 과정



한국뇌졸중등록사업에 참여하여 Core DB에 자료를 입력 중인 80개의 병원은 다음(가나다 순)과 같으며, FACT SHEET 2025은 2012년 1월부터 2023년 12월까지 지속적으로 데이터 관리를 진행한 61개 병원(별표)에 입원한 총 197,731건의 뇌졸중 사례들 중 허혈뇌졸중 176,990건(89.5%)의 자료를 분석함.

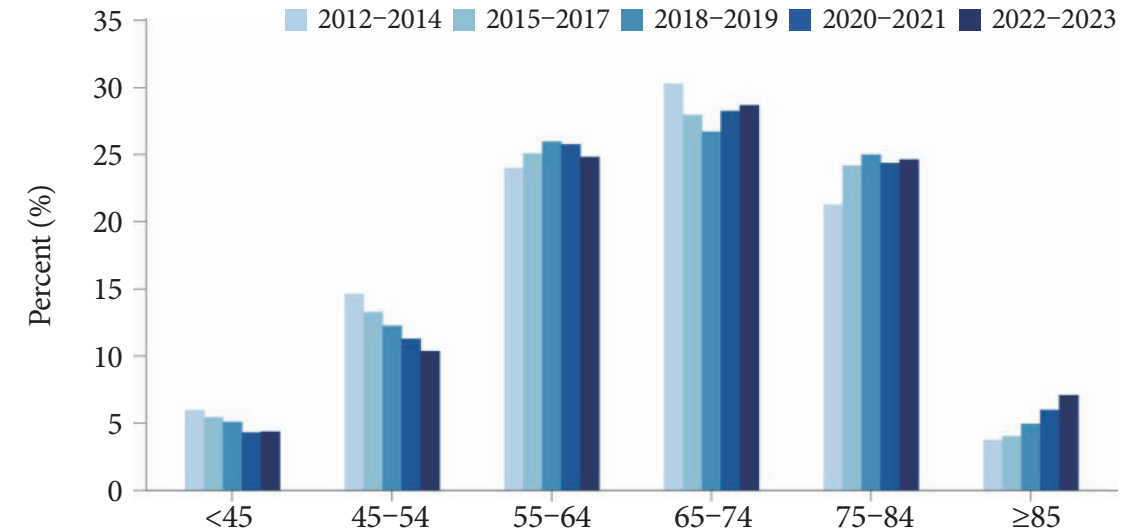
가천대학교길병원*	고려대학교 구로병원*	명지성모병원*	순천향대학교 부속 부천병원*	의정부을지대학교병원*	창원한마음병원
가톨릭대학교 서울성모병원*	고려대학교 안산병원*	목포중앙병원	순천향대학교 부속 서울병원*	이화여자대학교 서울병원	충북대학교병원*
가톨릭대학교 성빈센트병원*	고려대학교 안암병원*	봉생기념병원	에스포항병원*	인제대학교 부산백병원*	칠곡경북대학교병원*
가톨릭대학교 은평성모병원	고신대학교복음병원*	부산대학교병원*	에이치플러스양지병원	인제대학교 일산백병원*	한림대학교 강동성심병원*
가톨릭대학교 의정부성모병원	국민건강보험 일산병원*	부천세종병원*	연세대학교의과대학 강남세브란스병원*	인제대학교 해운대백병원	한림대학교 동탄성심병원*
강북삼성병원*	김포우리병원	분당서울대학교병원*	연세대학교 원주세브란스기독병원*	인천백병원	한림대학교 춘천성심병원*
강원대학교병원*	남촌의료재단 시화병원	삼성서울병원*	연세대학교의과대학 세브란스병원*	인하대학교의과대학 부속병원*	한림대학교성심병원*
건국대학교병원*	노원을지대학교병원*	서울대학교병원*	연세대학교의과대학 용인세브란스병원	전남대학교병원*	한양대학교 명지병원*
건양대학교병원	대구가톨릭대학교병원*	서울대학교병원운영 서울특별시보라매병원*	연세에스병원*	전북대학교병원*	한양대학교 구리병원
경기도의료원 이천병원	대전을지대학교병원*	서울아산병원*	영남대학교병원*	제주대학교병원*	한양대학교병원*
경북대학교병원	대진의료재단 분당제생병원*	서울특별시 서울의료원*	울산대학교 강릉아산병원	중앙대학교병원*	
경상국립대학교병원*	동강병원*	성균관대학교 삼성창원병원	울산대학교병원*	차의과대학교 분당차병원*	
경희대학교병원*	동국대학교 일산병원*	세명기독병원	의료법인영훈의료재단 유성선병원*	창원경상국립대학교병원*	
계명대학교 동산병원*	동아대학교병원*	세종충남대학교병원*	의료법인한마음의료재단 하나병원*	창원파티마병원*	

인구학적 변화 : 85세 이상 뇌졸중환자의 증가

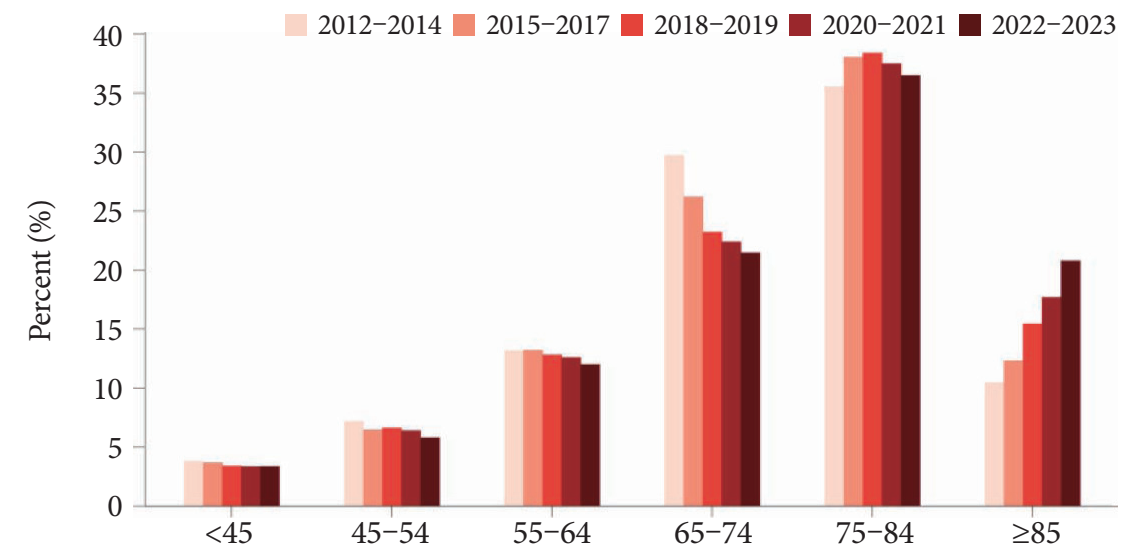
- 남녀 비는 약 6:4로 남자가 많고 발병 시 평균(표준편차) 연령은 남성은 66.5세(12.5), 여성은 72.7세(12.9)임.
- 인구고령화로 인해 2022-2023년 전체 85세 이상 환자비율이 12.5%로 2012-2014년 대비 약 2배 증가함.
이러한 증가 추세는 남녀 모두에서 나타남.

➔ 급성허혈뇌졸중의 연령군 비율의 변화

남 자



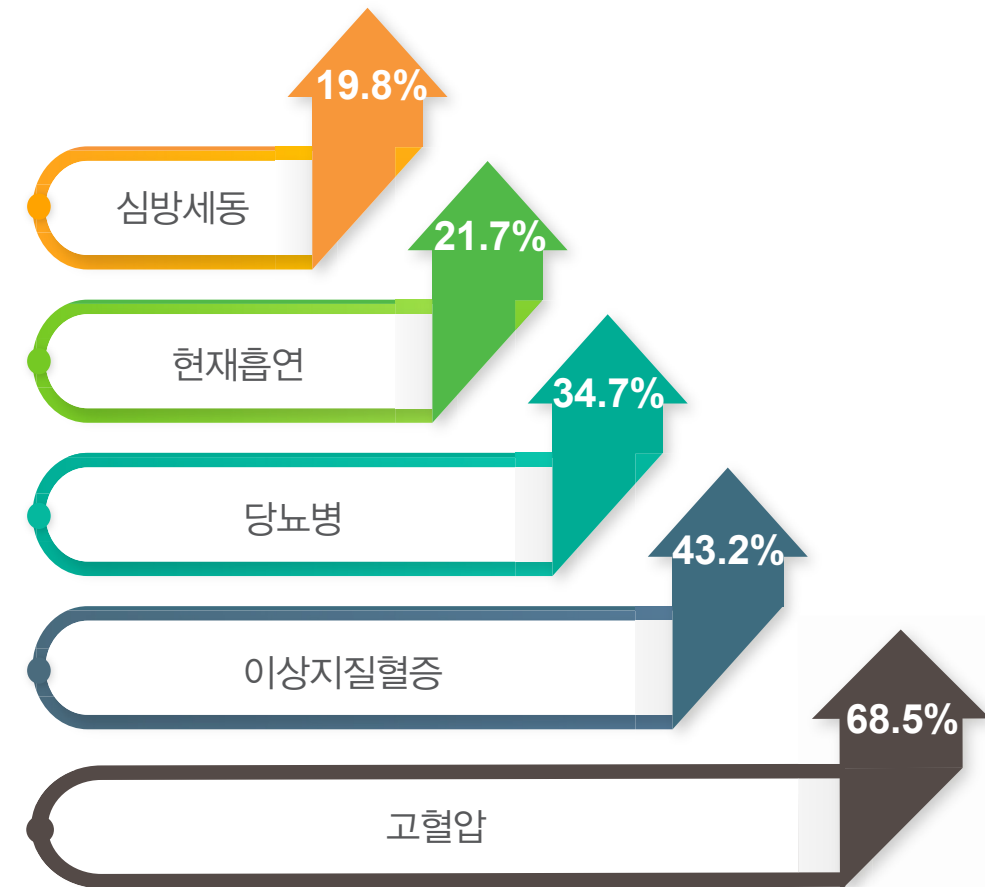
여 자



주요 혈관위험인자 : 뇌졸중 발생전 인지 부족

- 뇌졸중 환자의 주요 혈관위험인자 유병률은
고혈압 68.5%, 당뇨병 34.7%, 이상지질혈증 43.2%,
현재흡연 21.7%, 심방세동 19.8%임(2022-2023년 기준).
- 뇌졸중 환자에서 확인된 고혈압의 10명 중 1명,
당뇨병의 8명 중 1명, 이상지질혈증 10명 중 3명,
심방세동 2명 중 1명은 입원 후에 진단되었음.

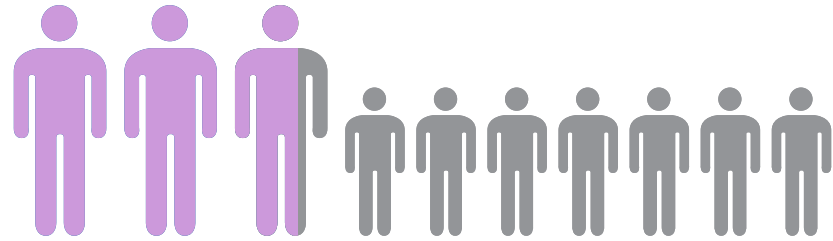
→ 뇌졸중 환자의 주요 혈관위험인자 유병률 (2022-2023년 기준)



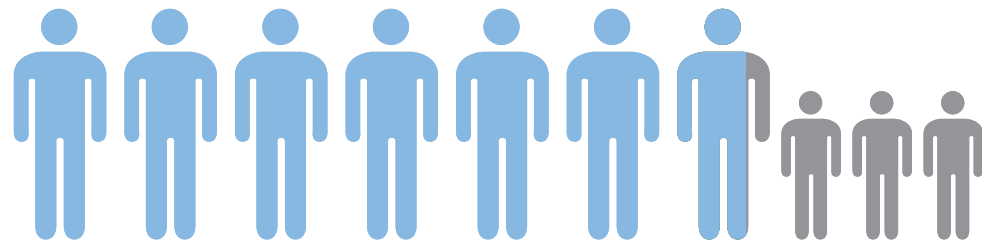
증상발생 후 병원도착시간의 변화

2022-2023년 기준 전체 허혈뇌졸중환자의 26.7%, 67.4%가
각각 뇌졸중 발생 3.5시간, 24시간 이내(마지막 정상시간 기준) 방문함.

➔ 3.5시간 이내 방문 **26.7%**

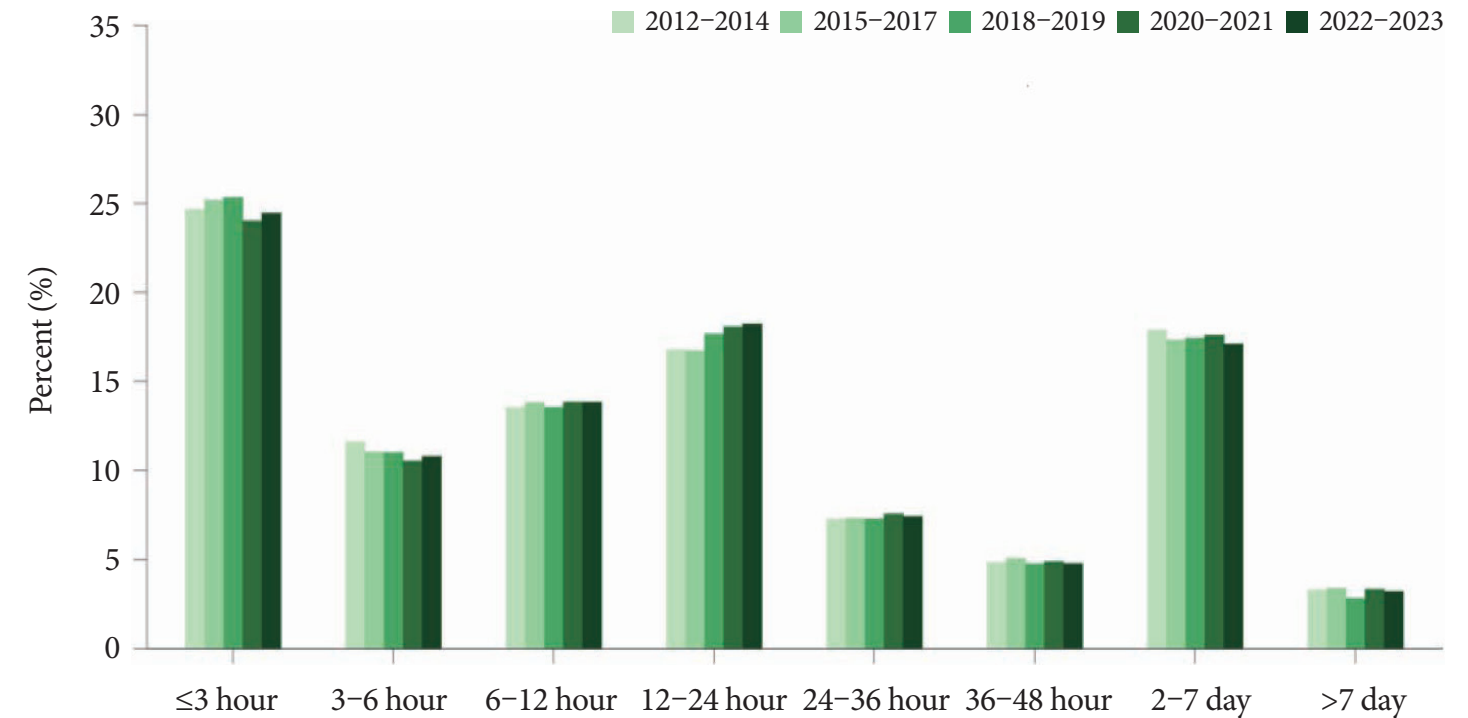


➔ 24시간 이내 방문 **67.4%**



빠른 치료가 중요함에도 병원도착시간은 지난 10년간 변화가 거의 없음.

➔ 증상발생 후 병원도착소요 시간대별 분율의 시계열 변화



재개통치료 현황

허혈뇌졸중 환자의 17.0%가 재개통치료를 받음(2022-2023년 기준).

- 정맥내 혈전용해술 6.4%
- 동맥내 혈전제거술 6.8%
- 병합시술 3.8%

허혈뇌졸중 환자의
재개통치료
17.0%

정맥내
혈전용해술
6.4%

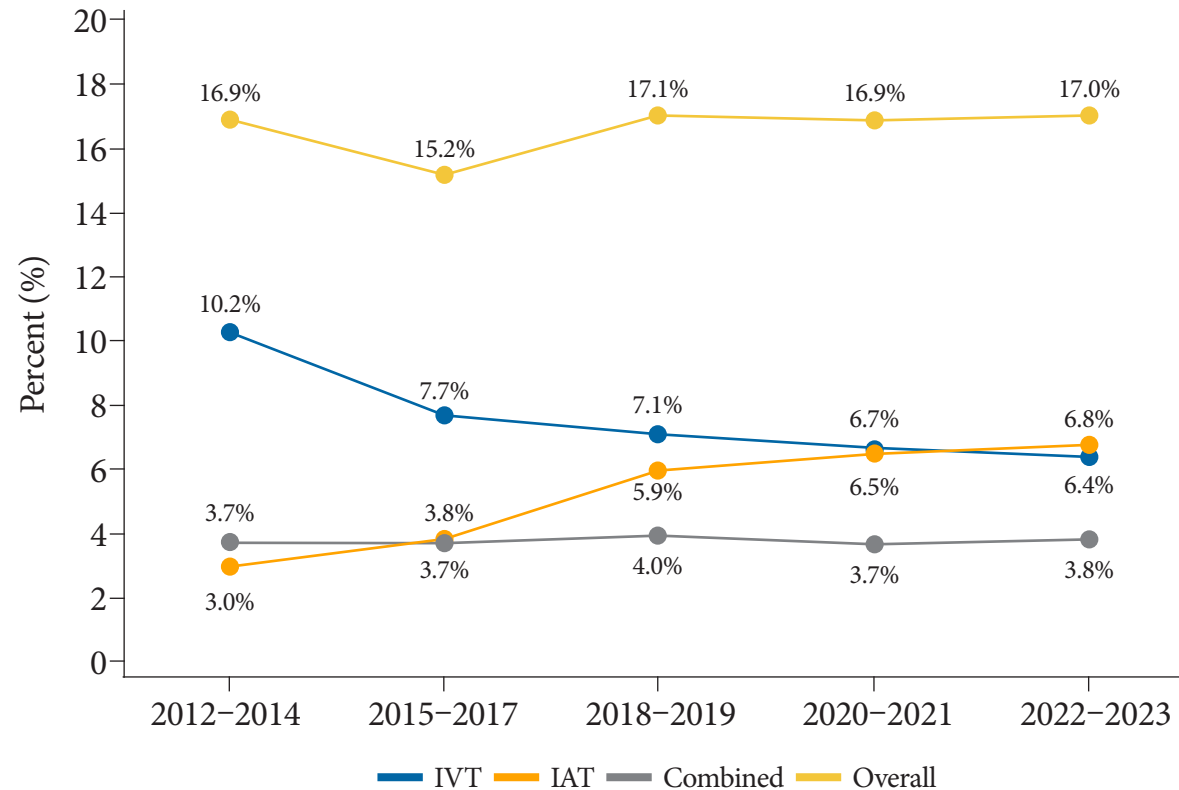
동맥내
혈전제거술
6.8%

병합시술
3.8%

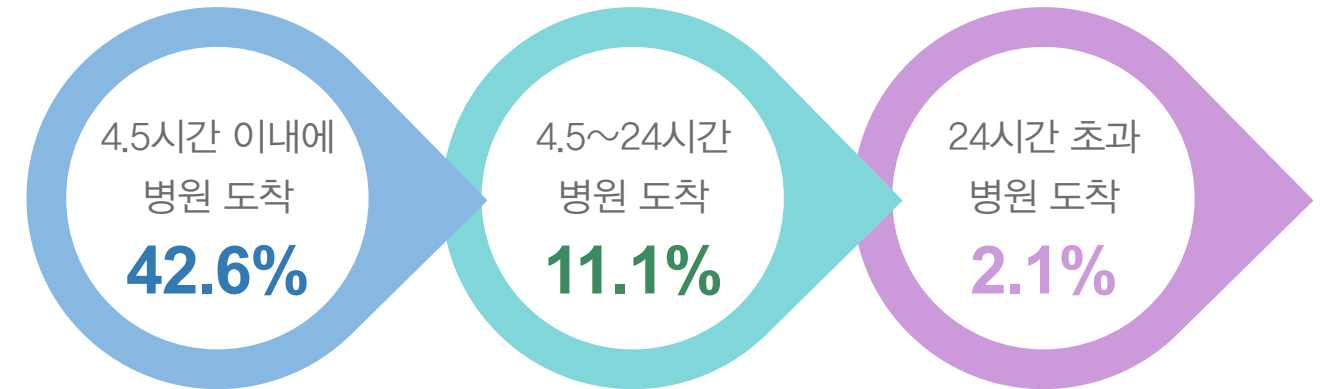
재개통치료 현황

과거 10년간 동맥내 혈전제거술(병합시술 포함)을 시행받은 허혈뇌졸중환자는 증가했으나, 정맥내 혈전용해술만 받은 환자는 감소함.

➡ 재개통치료 시행률의 시계열 변화



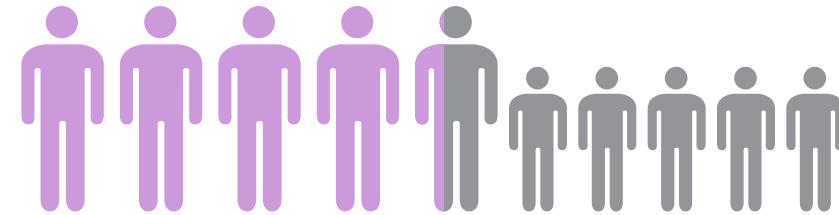
뇌졸중 발생 4.5시간 이내에 병원에 도착한 허혈뇌졸중 환자는 42.6%가 재개통치료를 받았으나 4.5~24시간과 24시간 초과 도착의 경우 각각 11.1%, 2.1%로 병원에 늦게 방문할수록 재개통치료 기회가 급격히 감소함.



뇌졸중 치료 결과

- 허혈뇌졸중 환자의 퇴원시 사망률은 2.5%임(2022-2023년 기준).
- 허혈뇌졸중환자의 43.4%는 일상생활에 제약이 없는 상태로 퇴원한 반면, 36.9%는 일상생활에 일정부분 도움이 필요한 장애 상태로 퇴원함(2022-2023년 기준).

➔ 일상생활에 제약 없이 퇴원 **43.4%**



➔ 일상생활에 일정부분 도움이 필요한 장애 상태로 퇴원 **36.9%**

