

成人病管理 어떻게 해야 하나

○...와의 현상과 더불어 우리들의 신체는 매일 매일 조금씩 죽어가고 있다고 하겠다. 그러나 급진적인 의학의 발달과...
 ○...더불어 인간의 수명이 점차 연장되면서 노인 인구가 점진적으로 증가됨에 따라 미국의 경우 65세 이상 노인이 19...
 ○...00년에 전체인구의 3%이던 것이 1963년에는 10%로 증가하였다. 그리고 한국의 경우에도 1966년에 60세이상 노인...
 ○...이 전체 인구의 3.7%이던 것이 증가일로에 있고 평균수명 역시 1961년 57.5세, 1971년 65.9세로 8.4년 증가되었...
 ○...고 1981년에는 69.9세로 증가될 것으로 추정되고 있다. 이와같이 노인인구가 증가됨에 따라 노인병학에 관한 의학적...
 ○...관심이 증가하였고 노인병학에 관한 체계적인 연구가 진행되었다. 중앙대학교 부속병원 입원환자 (1968년~1975년) ...
 ○...의 경우를 보아도 1968년에 전 입원환자중 노인환자가 2.7%이던 것이 1975년에는 6.9%로 3배 증가되었고 정신...
 ○...과 입원노인 환자역시 1968년에 정신과 전 입원환자의 1.7%이던 것이 1975년에는 3.8%로 약 2배 증가되었다. 이...
 ○...와같이 노인정신장애자들이 증가하는 저변에는 여러가지 요소들이 작용할 수 있다. 농경 문화권에서 산업문화권으로...
 ○...의 변천에 따라 삶을 멀리하는 사회풍토, 그리고 근대화에 따라 대가족제도에서 핵가족제도의 전환으로 인해 경노...
 ○...사상의 쇠퇴와 더불어 노인 소외현상이 집중되는 사회문화적 가정적 변천은 노인에게 심리적인 부담감을 가중시킴...
 ○...으로서 신경증과 정신병을 증가시키는 요인이 된다고 볼 수 있다. 더우기 신체적, 정신적 능력의 한계점을 느끼는데...
 ○...서 오는 심적 부담감이나 사랑하던 친한 대상의 상실로 인한 고독감, 자녀로부터의 거절감, 가족이나 사회로부터...
 ○...의 유리로 인해 오는 소외감, 그리고 영광의 권좌로 부터 물러나 더 이상 존경의 대상이 될수 없다는 사실은...
 ○...시키는 데서 오는 허무감등은 노인들에게 감당할 수 없는 고독감과 불안감을 가중시킨다. 또한 개인적으로 볼 때 노인...
 ○...생의 활력이 감퇴되면서 책임감이 없어지고 창조성이 감소되며 주위에 대한 관심이 줄어들며 새로운 것을 싫어하...
 ○...고 남은것을 지키려 한다. 이것이 바로 새로운 것을 추구하려는 자녀와의 갈등의 원인이 되고 있다. 더우기 가장...
 ○...으로서의 권위를 잃어가고 사회적, 경제적으로 존재의 가치가 없어진다는 역할상실과 연관된 갈등은 현실적 상황에...
 ○...서 철회 되고 고립되게 만든다. 그리고 이에 참가하여 노인들은 시력과 청력 그리고 미각이 상실되면서 오는 신...
 ○...체적 무능감과 빈번한 질병과 죽음의 위협과 같은 신체적 정신적 위협으로 인해 고통을 받게 된다. 따라서 이와...
 ○...같은 노화로 인한 내적, 외적 stress를 적절히 해소하지 못할 때는 흔히들 우울증에 걸리게 되고 긴장장애증적인...
 ○...경향이 강해지며 불안정감과 부적응 현상으로 인해 피해적인 생각에 사로잡히게 된다. 그래서 흔히들 소속감을 가...
 ○...지러 하고 누군가 의지할 대상을 찾게 된다. 그러나 사회문화구조가 복잡해지고 가족구조의 변화로 인해 가족사이...
 ○...의 유대관계가 희박해지기 때문에 노후를 의탁할 대상을 찾으려는 노인들의 애절한 소원은 이루어지지 않는다. 이...
 ○...와같은 문제들이 오늘날 노인 정신장애자들이 적중하고 있는 중요한 문제점이라고 볼 수 있다.

老人性精神病

그豫防과治療대책

중이 강하다는 것을 말해 준다. 그밖에 노인기에 흔히 발생하는 문제인 대상상실과 연관되어 우울증상 (30.0%) 이 많고 위장장애 (27.8%), 식욕부진 (20.0%), 신경근육계통장애 (20.0%), 강박적-사고 (16.7%) 등이 중요한 증상들이다. 따라서 노인환자를 치료하는 의사들은 신체질환의 치료뿐만 아니라 의지할 대상을 찾는 노인들의 심리적 지팡이 (Psychological crutch) 가 되도록 노력해 줄...
 ○...은 물론 수면 급식을 처리해 주는 모성적 역할과 동시에 전신근육통을 해소시

◆노인들이 가벼운 우울감이나 고립감 그리고 긴장감과 불안초조를 극복하기 위하여 종교를 갖고 있는 경우가 많았다.
 ◆무의탁 노인이 8.9%이고 특히 노인성치매 동반경화성 뇌증후군 환자들은 19.3%가 대책수립 및 사회보장제도 입법이 필요하다.
 ◆원만한 성격소유자가 16.7%밖에 안되는 것은 미국 (Kay, 1964) 의 58%보다 낮아 노인의 성격적 원숙화를 위한 개인적, 가정적, 사회적배려가 필요하다. 특히 강박성 인격이 31.1%분열성인격이 14.4%라는 사실은 노인의 야심과 소외감이 정신장애와 연관됨을 말해준다.
 ◆유발요인에 있어 신체질환의 2차적 합병증으로 정신장애가 발생한 경우가 16.7%이고 기질적 정신병은 48.8%나된

의 갈등 (8.8%) 등이 주요 발병동기로 밝혀졌다.
 ◆동반된 신체질환중에서 고혈압이 33.3%로 가장 많고 심장, 혈관계질환 (Cardio-Vascular disorder) 이 18.0% 그리고 폐질환이 11.1%로 심폐질환이 62.4%나 된다는 사실은 노인들이 죽음과 직결되는 심장이나 혈관의 장애가 있을때 심리적 갈등을 많이 느끼고 정신장애를 갖게 됨을 말해준다 (서준규, 1969; 박두병, 1977; 김순범, 1977).
 따라서 심폐질환을 갖고 있는 노인들을 치료하는 의사들은 노인환자의 심리상태에 깊은 관심을 갖고 가급적 질병 공포를 야기하지 않도록 진지한 태도로 치료에 임해야 할 것이다.
 ◆노인정신장애자의 주소 (Chief Complaints) 를 보면 불면증이 51.1%로 가



閔秉根
 中央醫大부속病院長
 神經精神科과장

무엇이 그들에게 虛無感과 孤獨感, 不安感에 사로잡히게 만드는 것인가

核家族제로인한敬老思想 쇠퇴의社會文化的·家庭的변천은 心理的부담加重시켜 疎外하는周圍環境의 內·外的스트레스解消 못할때憂鬱症으로各種精神病誘發요인

所屬感가지려하고 平和롭게依支할 對象을 찾기마련

【입원노인 정신장애자의 특성】

1968년 6월부터 1975년 7월까지 중앙대학교 의과대학 부속병원 신경정신과에 입원한 60세이상의 노인 정신장애자 90명을 대상으로하여 조사한 결과를 요약 제시하면 다음과 같다.
 ◆진단군별로 볼때 정동장애 (affective disorder) 가 44.4%로 노인정신병이 11.1%, 신경증 10.0%의 순서로서 노화로인한 상실감과 연관되어 정신장애가 반발한다는 것을 알수있다. (Kay, 1964; Martin, 1955)

다는 사실은 신체장애치로서 일반 의사가 정신의학적 배려를 할 필요가 있다는 것을 말해준다. (Kahn, 1958)
 그밖에 가정내 문제가 16.7%이고 특히 정신병환자의 40%라는 사실은 가족구성원 사이의 마찰 즉 노인파 가족과의 대립단절과 노인에 소외현상이나 가정유리현상이 동기가될 경우에는 심각한 정신병을 야기한다는 사실을 말해 주는 것으로서 경노사상 고취와 가정의 보호벽을 두껍게 해줄 필요가 있음을 말해 준다. 그밖에 경제변화 (12.2%) 배우자와의 '사별' (11.1%), 건강의 변화 (10.0%), 사업실패 (8.8%), 자녀와

장 많고 특히 정신병의 경우에는 80%에서 호소하고 있다. 이는 정신분석학적으로 볼 때 수면이 죽음을 의미하는것 이기에 노인일수록 죽음에 대한 공포심이 강해져 잠들기를 두려워하며 또한 노인일수록 주위사람들이 모두 자고 있는 시간인 4시~5시경에 일찍 기상하는수면양상의 변화로 인해 오전에 고독감을 많이 느끼기 때문에 여노증상보다도 불면증을 두려워하고 있다는 사실을 말해 주는 자료이다. 또한 심장증상 (45.6%) 이 많은 것은 노인정신장애자 중 심폐질환 수반자가 많다는 사실과 연관되는 결과로서 노인일수록 심장에 대한 공포

커주는 안마사의 역할을 함께 해주려는 정신자세를 가져야 할 것이다.

◆입원후 치료방법을 보면 약물치료가 53.3%이고 정신치료의 약물병용은 45.5%로서 일반정신장애자에 비하여 정신요법의 효과가 크지 못하였다.

이는 Rechtschaffen (1959) 의 견해와 같이 노인정신장애자들이 지적능력과 학습능력이 저하되어 있고, 외부환경과 원만히 융화하지 못하고 잠재 능력이 제한되어 있으며 자조능력이 약화되어 있고 여명이 짧기 때문에 용이 하지 않다고 볼수 있다. 따라서 노인정신장애자 치료에 있어서는 약물투여와 더불어 치

< 9면으로 계속 >

新製品発売

From Janssen, Belgium...

国内最初の 24時間 持続性 精神神經安眠劑

비흡관성

후리나® Pimozide 1mg, 4mg



주심보령제약

待望의 80年代를 맞이하여 医薬界 諸賢의 健勝과 貴業의 繁昌을 仰祝합니다.

당사에서는 향정신약물 개발의 세계적인 명문 — 벨지움 JANSSEN PHARMACEUTICA의 한국독점 및 기술제공으로 기존제제와는 전연 다른 국내 최초로 24시간 지속성 정신질환치료제인 새로운 신경안정제 후리나*를 발매하게 되었습니다.

후리나*는 Diphenylbutylpiperidine 유도체로 현재 세계 70여개국에서 "Orap"이라는 상품명으로 시판되어 급속히 성장하고 있으며, 개발된 이후 세계각국에서 2,000여명의 환자를 대상으로 약 2년간 종합임상실험을 실시하여 탁월한 임상결과 및 높은 안전성이 공인된 우수한 제제입니다. 지난 한해동안 베풀어주신 선생님들의 변함없는 성원에 감사드리며, 앞으로도 배전의 지도편달을 바라마지 않습니다.

품명	포장	생산가	소매가
후리나 1mg	100정 (PTP)	12,500원	1정=200원
후리나 4mg	100정 (PTP)	47,500원	1정=700원

*약은 약사에게 진료는 의사에게

1980. 2.

成人病管理 어떻게 해야 하나

Morphine, barbiturate 등 약물을 남용하는 사람들에서 호발하는 것이 특징이며 발열성 질환후 생긴 말수상태나 전신마취를 요하는 수술후 또는 비타민결핍후 발생하는 경향이 있다. 세계 우물초조형은 기억상실과 지적 빈곤, 건망증, 려중 초조 우물 그리고 허무담상을 보

진적 퇴행이었고 다발성 신경염이 있다는 점이 차이있다. 그러나 50세전후하여 발생하는 경우에는 감별이 힘들다.

【치 료】

급변하는 사회구조의 변화로인하여 노인의 소의현상이 본문제가고되고있기때문에경노사상 고취와 사회보장제도 확립을통한 국가적 뒷바침이 필요하다고 하겠으며최로보다는 예방에중점을두어야할것이다. 다시말해서 노인들이 정서적으로 안정감을 유지하고 자부심을 갖고살수있는생활환경로 개선과노인들이 사람과 보호를받고 소속감을갖고 주위로부터 노인이지만 필요한 존재라는 사실을인식하도록 모든 가족구성원들이 정서적 배려를해주는것이 필요하다. 또한 노인들역시 노년기가 정신적인 진공상태가 아닌 인생의지속적과정의 일부인이라는 자부심을 갖고 취미와 종교를살려 여가를 선용하도록 노력하는것역시 노인정신병을 예방하는길이다고볼수있다. 노인성 치매환자의 치료에 있어서는 약전에 시작적장애로인해 악화되는것을 막기위해 불을켜놓고 지내게하고 주위에는 주위에합상 평소좋아하던친숙한 물건이있도록 배려해주고 청력회복을위해 보청기를 달아주는것도좋다. 과잉호나 사회적격리를 피하기위해 노인간리공동생활을 할수있는 기회제공과 아울러 고인들이 비중우리중우군 (Gmtnyness syndrome) 에빠져들지않도록 공허감을 충족시켜줄수있는 가벼운 작업장을 마련해주는것 바람직하다.

정신요법을 해 주는 경우에도 환자의 의존적 욕구를 충족시켜 줄 수 있는지

다. 따라서 새로운경험과 새로운생각을극도로 싫어하는 Misconism 이생기는것이특징이다. 판단력의 장애도 성격파열치한인간이되고 심수로화제를 일으키거나 기억의 문을 갖고 있다가 살해되는 경우도 허다하다. 성적으로 문란해지고 대소변가되거나 의복에 관심이 없으며, 관습이나 예의범절에 대해 무관심해지고 젊은사람이 간섭하거나 무시하면 사소한 일 에 대해서도 몹시 화를 내고, 애타심이 없어지고 이기적으로 되어 나밖에 없다고 생각한다. 무엇이건간에 자신의 물건이런 하찮은 것이라도 모으려하고 항상



◆인생黃昏期에 접어든 老人들의 精神疾患의 豫防對策은 疎外感제거및 젊은이들의 敬老思想鼓吹와 더불어 가벼운 일자리 마련하여 趣味·宗教등을 살리는 餘暇善用이 最善의 方法이다. (사진은 記事特定내용과 關聯없음)

老人性精神病

그豫防과治療대책

< 면에서 계속 >

治療보다는豫防對策에重點두어敬老思想鼓吹가장중요

로지침을 갖고 노인들에게 직접적으로만 손을 가져다 줄 수 있는 환경개선이 필요하다고 볼 수 있다.

【노인성치매의 특성】

【역학】

노인성 정신병은 60세에서 90세에 이르는 노인들에서 일어나는 점진적인 기질적 결함을 말하며 흔히 여성에서 남성보다 2배 이상 빈발하고 서서히 발병하며 65세 이전에는 드문 하나의 기질적 정신병이다. 발병율을 보면 1900년대에는 65세 이상 인구의 1/25이던것이 1970년대에는 1/7로 상승되었고흔히는 자기중심적이고 새로운 생활에 동화하기 힘들고 정서적으로 볼때 아들과 같이 미숙하고 중국에 가서는 식물적인 상태에 이르러 사망하는 것이특징이다. 병리학적으로 볼때 뇌세포가 점차 파괴되어 75세가 되면 뇌의 무게가 정상 성인의 55%로 줄어들며 30~80%에서전두엽에 노인성반점 (Senilo plocque) 이 생기고 거의 대부분은 axon이 두꺼워지는 Torpedo가 나타나는 것이 조직병리학적 특징이다.

【정신증상】

정신증상을보면 지남력에장애가 일어나 길거리를 방황하거나 집을잃어버리는 경우가 많고, 기억력의 장애가 흔히 일어난다. 과거의 기억은 어느정도보존되어있지만 최근사건에대한 상기능력과 보존은 현저히 장애되고 우선 고유명사에대한 기억부터 없애지기시작하여 추상명사, 물건 이름, 형용사 순서로 기억상실이 일어난다.

情緒적으로安定感·自負心갖고 老年期편안히生活할수있도록 環境風土改善해줘야 空虛感충족하는 가벼운일자리 마련하여趣味·宗教살려餘暇善用이最善의豫防對策

도둑맞지 않나하고 걱정을 한다. 더욱이 타인에 대한 의심이 많아져 타인이 죽이려 하지않나 하는 공포심 때문에 불안하고 밤에 누가 목을 집어넣었다고 하며, 가족을 괴롭히고 또 어떤때는 많은 재산을 갖고있으면서도 가난하다고생각하며, 인생이 산 가치없다는 생각이나 나는 쓸모없다는 생각과같은 부가치 사고로 괴로워한다. 특히 이러한 증상은 야간이되면 더욱 심해져서 안절부절 못하고 방구석에 숨으려고하며 영통한 생각에 사로잡혀 본분없는 행동을한다. 대부분의 노인들이 평화와 고요보다는 빛과 소리를 좋아함같이 노인정신장애자들은 죽음을 상징하는 어둠을 무서워하고 생명을 상징하는 밝은곳과 따뜻한곳을향해 찾는다.

【임상유형】

노인성 치매 (semile demeutia) 에는 흔히 단순회색형, 심량혼돈형, 우울초조형, 편집형, 조로형등 5가지 유형이 있다. 첫째 노인성 치매중에서 가장 흔한 형태가 우리가 흔히 노망이라고 말하고 있는 단순회색형이다. 이러한 부류의 노인들은 점진적 기억상실과 더불어 자발성이 없어지고 사고진행이 천박해지며 정서적 불안상태가 오고 지주적이고 환청과의 접촉이 거의 없어져 중국에는 식물적 상태로 된다. 둘째 심량혼돈형의 특징은 급격히 발병하며 심량과 혼돈상태를 흔히 보여 주고 있고 Bromide 나

여주고 있다. 내재 편집형은 기억력 장애가 별로 없고 의식과 지남력은 장애되지 않지만 불만이 많고 부영의 기제를 많이 사용하며 의심이 많은것이 특징이다. 다섯째 조로형 (Presbyophrenia) 은 좀더 초기에 발병하며 여성에 많고 기억보존능력의 장애와 더불어 작화증 (Confabulation) 이 있으며 선행성 건망증과 시각과 장소에 대한 지남력장애를 동반하고 있는 유형이다.

【감별진단】

노인성 치매와 차별히 필요한 질환은 뇌동맥경화증과 연관된 기질성뇌중후군, 독성 기질성 뇌중후군, 노독증 (Uremia) 이나 빈혈과 연관된 정신장애, 골사코루 정신병 그리고 Alzheimer's disease, Pick's disease, Jacod crutchfeldt disease등 조로성치매 등이다. 그중 특히 뇌동맥경화증으로 인한 정신병의 경우에는 감별이 용이하지않다. 그러나 뇌동맥경화증과 연관된 정신장애는 초기에 발병하고 단 마비나 반신불수등 국소적 신경학적 증상이 있으며, 기억력 기능의 등이나 정서적 동요가심하고 초기에는 두통, 현기증, 졸도증상등을 흔히 볼 수 있다. 그리고 때로는경련 (Convulsion) 노독증 (Uremia) 등을 흔히 보는 것이 차이점이다. 조로성치매는 45-60세에 발병한다는 사실로 감별이어느정도 가능하고, 골사코루 정신병은 55%가 50대이전 발병하며 점

지정신요법을 해 주는 것이 좋으며 이러한 치료를 통해 노인들이 충격적상황에서 느낀 고통과 병적방어를 변화시켜 주도록 치료해 주는 것이 바람직하다.

대부분의 노인들이 치아가 좋지않아급식상황이 좋지 않기 때문에 씹기좋은 음식을 권하고 적절한 비타민과 많은 음식을 섭취하도록 도와줄 필요가 있다. 우울초조형 노인성치매의 경우에는 항우울제 (에나폰50-75mg/1일) 부여나 전기충격요법을 해주는 것이 좋지만 대부분의 경우에는 가벼운 신경안정제나 진정제를 부여하는 것이 가장 좋은 치료 방법이다. 불면증을 처리하기 위해서는 bromide 2-3gm을 주거나Verenal 0.3-0.7gm, paraldehyde 4-5gm을 주는것이 좋다. 그러나 일반적으로 볼때 Phenothiazine계통 정은제 (Chorprromazine 50-60mg) 를 취침전에 투약하는 것이 도움을 준다.

의러한 약물은 안절부절 못하는 증상이나 혼돈상태 그리고 심량상태를 아울러 치료해 줄 수 있기 때문에 주저하지 말고 정은제를 소량부터 (25mg/1일) 매일 증량시켜 필요할 때는 300mg 까지 주는것도 좋다. 그러나 노인의 경우에는 혈압강하나 현기증을 일으킬 수 있기때문에 심한 환자의 경우에는 Thioridazine (Melleril) 을 1일 100-300mg 을 3회분복 부여하는 것이 바람직하다.

이제 근본적으로 치료할 수 있게 되었습니다.

— 새로운 차원의 신경통·류마치스 치료제 —

로이젝스(注)^{*1}는 고래연골에서 추출한 低分子 Chondroitin Sulfate^{*2}가 주성분인 류마치스熱, 만성관절류마치스 등 결합조직질환 및 각종 신경통의 근본적인 치료제입니다.

로이젝스(注)는 Sodium Salicylate의 특수 처방으로 Chondroitin Sulfate 효과를 상승시켰으며 유효율은 91.1%^{*3}입니다.

- ★1. 日本에서는 Kashiwadol (≒Fリ+字製品)으로 알려져 있습니다.
- ★2. 인체 결합조직의 주성분으로서 결핍하게 되면 결합조직의 대사기능이 저하되어 류마치스, 동맥경화등 인체 노화 현상을 초래합니다.
- ★3. 日本 東京대학 물리치료내과의 18개 기관의 임상성적입니다.

ROIJEX (低分子 Chondroitin Sulfate)의 FIVE CARDS

1. 고래연골에서 추출한 생체물질로서 低分子化 하였다.
2. 직접 세포에 영양을 공급하고 대사기능을 한다.
3. 抗凝固作用이 없는 抗脂血劑이다. (이상적인 脂質代謝 개선제)
4. Cation 교환체 기능으로 결합조직의 생물활성을 높혀 세포를 젊게한다.
5. 내성이 없는 근본적인 치료제로서 부작용, 연용성, 습관성 및 축적 작용이 없다.

신경통·류마치스 치료제 로이젝스(注)

〈포 장〉 20ml×5, 20ml×10, 20ml×50.

新羅藥品工業株式會社
영업부 (전화) 762-8001~4

▲ 약은 약사에게 진료는 의사에게 ▲ 영하는 받침주부 아래는 안보역군