

- ◆... 나이를 먹어감에 따라 뇌 기능은
- ◆... 그 능력과 활동성을 점차 상실해
- ◆... 가고 노인들의 지나친 응고집과보
- ◆... 수주의는 변화를 수용하지 못하는
- ◆... 데 사회문화 경제적 발달과 의학
- ◆... 의 발달은 인간의 평균수명을 연
- ◆... 장시키고 농촌사회에서 도시사회로
- ◆... 의 변천을 이루게 하고 있다. 이
- ◆... 러한 와중에서 고독, 은퇴, 고통난,
- ◆... 주태난, 소음 등은 늙어서 약해진
- ◆... 환경적응능력을 더욱 감소시켜 뇌
- ◆... 기능의 장애와 함께 노인정신장애
- ◆... 를 유발시키게 된다고 하였다. 이

- ◆... 들은 노화에 따르는 신체적 정신
- ◆... 적 기능의 감퇴와 경제적 자립의
- ◆... 곤란 및 노인 특유의 복합적인약
- ◆... 물복용이 기왕의 정신장애를 오진
- ◆... 하거나 악화시킬 수 있는 문제가
- ◆... 있다. 그밖에 심리적 특성으로건
- ◆... 감염려증, 내향성, 수동성 우울 및
- ◆... 경직성의 증가와 물질에 대한 지
- ◆... 나친 집착을 볼수있다. 이상의 노
- ◆... 인기의 심리 사회적 특성을 염
- ◆... 두에 두면서 임상에서 제일 많이
- ◆... 접하게 되는 정신장애와 행동장
- ◆... 애에 대해 기술하고자 한다. ...

하는 것이 좋다. 이상 노인정신장애에 대한 대략적인 기술을 하였는데 실제 노인정신장애자들은 그들의 행동장애 때문에 자신을 치명적 상태로 몰고가거나 가족이나 치료자 또는 환자를 돌보는 사람들을 곤란하게 하고 기진맥진하게 만드는 경우가 많다. 이에 이들 노인들의 행동장애에 대해 살펴보고자 한다. 첫째 공격성과 적대감인데 Strotzky는 노인들을 다른이에게 자극받고 놀림을 당하고 있다고 생각할때 공격적이 되는 경우가 많다고 하면서 이들을 융통성 없게



禹 幸 源
〈梨花醫大〉
〈신경정신과교수〉

싫거나 귀찮게 굴고 싶을때그들에 대한 보복으로 대 소변 실금을 일으킬수 있다고 한다. 노 실금이 배변 실금보다 훨씬 흔하고 이 때문에 입원생활로 시작하게 되고 지속되기도 한다. Sutherland는 이들의 정신역동으로 퇴행, 의존, 반발, 불안정감, 주의집중, 조건 반사 장애, 감각박탈, 증상선택 등을 들고 있다. 대개 이들은 우울, 불안정감, 무표정으로 나타나는데 치료자는 이들의 정신역동을 이해하여 환자에 대한 혐오감을 버리고 실금횟수를 줄이도록 환자와 같이 앉아서 토론하여 환자를 도우려는 의지를 보여 주어야 한다. 다섯번째는 수면장애인데 정상 노인도 많은 잠을 자고 한밤에 수차례 깨지만 노인의 불면은 병, 통증, 낮잠을 많이한 경우, 환자는 환경이 불편한 경우, 불안, 공포, 우울 및 슬픔과 혼자서 자는 사이에 죽게 되 지나 않을가 하는 것이 원인이라 하였다.

낮잠이 밤잠을 방해하지 않도록 수면의 일간 리듬(Circadian rhythm)을 조절하는 것이 바람직하다. 마지막으로 방황(Wandering)을 들수 있는데 이는 가장 위험한 결과로 초래하는 행동장애라고할 수 있겠다. 안전부절 못하고틀만 있으면 Wheel chair를타고서라도 돌아다니려는 상태로, 자동차 사고나 낙상을 당하게 될때가 많고 온도의 덥고 추운것을 구별하지 못해 사고를 당할때가 많다. 이들은 낮에 활동을 증가시키고 다시 가보고 싶은 곳이 있는가로 자세히탐색하면서 기질성 뇌 병변이있는 경우는 화상실 불을 켜놓고 밤을 무시워 할때는 편안한 의자에서도 출수 있도록분위기를 조성해 주고 무료한생활 때문이라면 환경변화도 조성해 주는 배려로 하는 것이 중요하다고 하였다.

老人期の 정신장애 및 行動장애

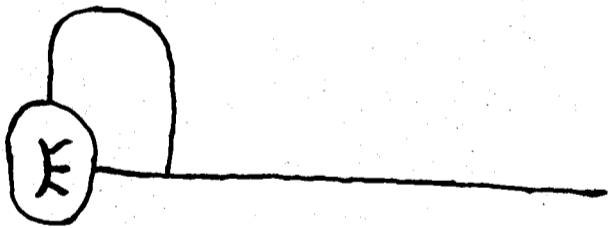
고독은 老年期の 가장 심각한 精神문제 가족 구성원의 共感的 이해 를 넓혀야

우선 뇌의 전반적인 위축을 나타내는 기질성 정신장애 중에서 노년기와 초조기에 을수 있는 일차성 변성성 치매의 Alzheimer씨병과 Pick씨 병을 소개하려 한다. Alzheimer씨병은 1906년 Alzheimer에 의해 소개된 병으로 특별한 원인없이 서서히 발병하여 점차 인격전반의 황폐화가 오는데 인지적, 기억력, 판단력 및 지적기능이 손상되고 인격과 행동의 장애가 온다. 65세 이후에 발병하면 노인성 치매, 그 이전에 나타나면 초로성치매라 하고 치료하지 않는 경우 5년 이내에 사망하게된다. 아마도 우리가 흔히 말하는 노망이 이에 속한다고 할수 있겠다. 뇌전산화단층 촬영이나 뇌조영법으로 생체에서도 대뇌 기질 허전구의 전반적 위축과 대뇌구의 확장 및 뇌실의 확대 등을 볼수 있고 현미경소견으로 노인반(seuile, plaqac) 신경섬유다발(neurofibrillary tangle) 및 과립공포성변성(granuloocellular degeneration) 증가와 신경교세포(glia cell)의 증식, 대뇌피질 신경원의 감소를 보이나 이들 변화는 정상노화과정에서도 나타나는 현상이므로 Alzheimer씨 병에서는 이들 병변의 양적인 증가와 비정상 분포에중점을 두어야 할 것이다. 그외의 병리 기전이나 원인으로유전적인 경향을 강조하는데 40세 이상까지 생존하는 콩고증환자가 모두 Alzheimer씨병을 동반하고 Alzheimer씨병자의 가족이나 친척등에 콩고병이 많다는 보고가 이 질환

의 높은 유전성을 시사하여준다고 하였다. Virus 설, 자가면역설, 신경전달물질인 aetylcholine 대사장애설, noradrenergic제와 serotonin 제의 기능장애설이 대두되고 있으나 아직까지 정립된 학설은 아니다. Pick씨병은 40-60세에 발병하고 뇌 위축이 전두엽과측두엽에 주로 국한되며 임상증상은 Alzheimer씨병과 대동소이하다. 두번째 중요한 노인기 정신장애로는 다발성 경색성 치매(multiinfarct dementia)를 들수 있겠다. 이는 뇌동맥 경화증으로 고혈압과 밀접한 관계가 있고 다발성인 뇌 실질병소가 뇌어 광범위하게 퍼져있고 부위에 따라 신경학적 정신의학적 증상이 온다. 중요한 장애는 국한된 작은 병소가 대뇌 기저핵과 뇌교(pons), 피질하 백질에 국소적으로 있다가 차차 다발성으로 되는데 뚜렷한 초기증상도 양측 운동계의 침범과 가성연수마비증상이고 감각 운동불능, 구음장애, 정서불안,

심부 전반사항진, 노 실금 및 인격장애등이다. 그외에 판단, 지남력, 기억력 및 인지기능의 장애가 오고 국소성 신경막적 장애가 갑자기 나타났다가 없어질 수도 있고 치매가 서서히 진행되는 것을 볼 수 있다. 이상의 기질적인 병변을동반한 정신장애 외에 일반 성인기에서 볼 수 있는 정신분열병과 정동장애, 우울증, 신경증적 장애, 알콜이나 약물의존 등을 다 볼수 있는데 이런 장애들은 대개 젊었을때 시작되었던것이 그대로 계속되고 있거나 혹은 재발되어 나타나는 것이 고 처음부터 새로 발병되는경우는 드물다. 노인기 정신분열병에서는 사고와 기분과 행동의 장애가 심할때가 많고 행동장애에서는 우울이 흔하고조증 상태도 드물게는 단기간의 우울상태뒤에 을수 있으므로주의해야 된다. 기능성 정신장애 중에서 노인기에 제일 흔하고 주의를 기울여야 될 것은 우울증인데 가정치매로 진단되는 경우까지 그대로 간과될때가있다. 신경증은 건강염려증이나신체증상을 과장하거나 전환반응을 일으키는 경우도 많고 정신신체 장애를 호소하는 경우도 많다. 각각 항정신병 약물, 항우울제나 항조제 및 신경안정제등의약물치료와 보조정신치료로 좋은 효과를 보는 경우가 많으나약물 때문에 오는 뇌정신장애도 고려하여 가능한한 소량 투여

하면 더욱 견잡을수 없는난동을 부리게 된다고 하였다. 속박(restraints)은 더 안전부절 못하게 하므로 넓은방에서 옮겨 다니면서 긴장이풀리도록 도와야 한다고 하였다. 이들은 부정, 과잉보상, 투사등의 정신기제를 쓰면서 자신의 중요한 능력을 감탈 당했다고 생각해서 비난과 공격을 서슴치 않고 자제를 못한다. 둘째는 혼동과 지남력장애인데 뇌정신장애에서 보는 기억, 판단, 지각, 통합기능들의 장애와 인격의 황폐화는 사회생활이나인간관계에서 다른사람을 의식하지 못하므로 적절한 행동을하지 못하고 정서박약, 불안, 우울, 편집 사고가 생기고 밤에 더 심한 증상을 보인다. 여기서 착각도 심해져서 보호하고 부적절한 방법으로 오류를 범하는 것이 문제가 될수 있다. 세번째는 고독인데 이는 노년기의 심각한 문제로 이때문에 오는 stress가 신체적위해를 받게할수 있다. 불안정감, 무감동, 교통의 두절, 외부접촉의 감소, 격리, 경제적 불안정감및 건강의 약화등이 무용지물이라는 느낌을 주어 자살에 이르게 되는 경우가 많다. 주의깊게 환자를 관찰하여 고독이모든 부족감의 발로라는 것을알아 공감적 이해(empathic understanding)를 해야만할 것이다. 네번째는 대소변 실구인데 노인들은 남을 괴롭히고



휴대용 혈당측정기는 환자및 일반인이 병원에가는 번거로움이 없이 가정, 직장및 여행중 본인 스스로 혈당치를 측정하고 당뇨병을 치료하는데 필요한 소형혈당측정기입니다.

특 징 :

- 한방울의 혈액(血液)으로 측정(測定) 됩니다.
- 측정범위 : 0~1,000mg/dl
물로 닦을 필요가 없음
- 날짜, 회수, 혈당치가 동시 100회까지 기억 재생됨
- 검사 비용이 적게들고, 간편한 휴대가 됩니다.
- 검사 시험지(Strip)을 냉장고 보관이 아닌 실온 보관으로 변질될 우려가 없음.

제조원 : **DIC Kyoto DAIICHI**
판매원 : **정우양행**
서울시중구충무로 3가24-14(경북빌딩 101호)
전화 : 276-0277
276-0278

※당 노 신문

“소망” 구독을 원하시는 분은 아래 주소로 연락바랍니다.

보내실곳 : “대한당노협회”
서울시중구충무로 3가24-14
경북빌딩 101호
TEL : 265-9822