인구의 노령화 현상이 더해지면서, 대표적인 노인성 질환의 하나인 치매의 사회적 중요성은 그 어느 때 보다 강조되고 있다. 미국 보스톤지역의 통계에 의하면 치매를 일으키는 대표적 질환의 하나인 알쯔하이머병의 유병율이 65세 이상에서는 10.3%, 85세 이상에서는 47%나 된다고 한다. 특히 이러한 치매는 만성적으로 진행하여 악화되는 질환으로 가족에게 주는 여러 부담과 고통으로 사회적으로 많은 문제를 야기하고 있는 실정이다.

노인성 치매 〈개요〉

기억력 장애는 치매의 "적신호"

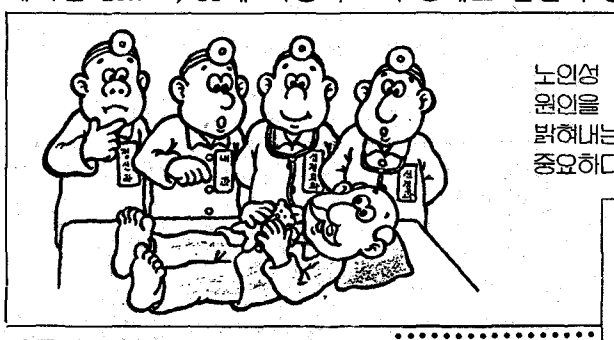
김 범 생
〈가톨릭의대 교수〉

치매라는 말의 어원은 라틴어의 '제 정신이 아닌, 정신이상'을 의미하는 'dementus'에서 유래하였고 18세기말까지는 넓은 의미의 정신 이상을 의미하는 말로 사용되어 왔다. 치매의 의학적 진단 기준은 여러 가지가 있지만 1993년부터 사용하는 WHO의 ICD-10에 의하면 '만성 또는 진행성 질환에 의해 생기는 기억력, 사고력, 이해력, 계산능력, 학습능력, 언어능력, 판단력등 다양한 고위 대뇌 기능장애로 이루어진 증후군'으로 정의하고 있다. 상기한 대로 임상적으로 확실한 치매의 진단을 내리려면, 우선 일상생활의 활동 장애를 일으키기에 충분한 기억력과 사고력의 감퇴 현상이 나타남과 아울러 의식의 청명함이 동반되어야 하고 이러한 증상이 적어도 6개월 이상 지속되어야 한다.

치매는 원인 질환이 알려진 것만도 60여 가지가 넘는 기질적 정신 장애로, 현재까지 알려진 치매의 주요 원인들로는 원발성 퇴행성 치매로 알쯔하이머병과 뇌동맥 경화증 및 기타 뇌혈관 장애가 원인이 되는 다발성 경색 치매가 대표적이다. 기타 질병에 의한 치매로는 Pick씨병, Creutzfeld-Jakob병, AIDS-치매 복합, Huntington 무도병, 알코올성 치매, 외상후 치매, 정상 수두압증, 중추신경계 감염, 뇌 손상, 독성 대사 장애에 의한 치매를 들 수 있겠다. 이들 중, 알쯔하이머병과 다발성 경색 치매가 가장 흔한 원인 질병으로 지적되고 있다.

알쯔하이머병은 1906년 알쯔하이머라는 독일의 신경과 의사가 처음 보고 하였으며 치매의 원인으로 가장 흔하고 현재로서는 원인적 치료가 불가능한 대표적인 것이다. 유병율은 65세와 74세의 연령층에서 3%, 75세와 84세에서는 18.7%, 85세 이상의 인구에서는 47%로 보고되고 있다. 대개 2~15년에 걸친 만성 경과를 밟는데 전두엽과 측두엽의 뇌위축 소견이 심하며 특징적인 신경 병리 소견으로는 신경 세포 안에서 형성되는 섬유소원 엉김(neuro fibrillary tangle)과 신경 세포 밖에서 형성되는 노인반(senile plaque)이 있따. 이것의 중요 구성 성분은 아밀로이드라는 단백질인데 이 질환의 원인중 가장 중요하게 생각되고 있다. 한편 알쯔하이머씨병은 상당한 유전적 요소가 존재하며 상염색체 21번, 14번, 19번이 중요한 역할을 한다고 알려져 있다.

혈관성 치매는 50세 이후에 잘 생기고 남자에 더 많이 발생한다. 전신적 혈관 질환 또는 심장 질환, 고혈압, 당뇨, 심근경색이 있었던 사람에게 잘생기고 이중 고혈압이 가장 중요한 위험인자이다. 혈관성 치매 환자는 전체 치매 환자의 20% 정도를 차지한다고 알려져있으나 이는 서양의 통계로 일본의 경우는 유병율이 56%로 알쯔하이머병의 26%보다 2배 이상 많은 것으로 나타나 일본과 유사한 한국도 혈관성 치매의 빈도가 높을 것으로 생각된다.



노인성 치매는 원인을 정확히 밝혀내는 것이 중요하다.

원인을 정확히 파악한 후 치료한다.

혈관성 치매중 Binswanger병 또는 피질하성 동맥경화성 뇌병증(subcortical arteriosclerotic encephalopathy)이 있는데 이는 뇌혈류 감소로 인한 신경수초의 퇴화 현상이라고 생각되며 CT가 보급되면서 치매환자들 중 뇌실 주변 백질의 저음영 소견을 보이는 사람들이 많이 발견되면서 관심을 끌게 되고 최근 MRI의 급속한 보급으로 CT 상에 전혀 보이지 않던 백질의 저음영이 MRI로 잘 나타나게 되면서 더욱 관심을 끌게 되었다. 뚜렷한 뇌졸중의 기왕력이 없는 사람이 아급성 또는 진행성으로 치매를 보일 때 알쯔하이머병과 감별 진단이 필요하므로 주의해야 한다.

치매의 감별 진단에 있어서 가장 중요한 것은 정상 노화 과정이다. 정상 노화 과정은 모든 사람에게서 일정한 신체 및 뇌기능의 감퇴가 발생하기 때문이다. 또한 치매이외의 다른 질환과도 감별하여야 하며 섬망, 가성 치매 및 건망증후군 등을 들 수 있다.

과거 치매를 불치의 병으로 알고 있었으나 35~50%의 환자는 적절한 치료로 치매의 치유나 증상의 호전을 기대할 수 있다. 치매의 치료에 있어서는 우선 가역적이고 치료 가능한 원인을 찾아내는 일이 중요하다. 치료 가능한 치매는 세균성 뇌질환, 정상압 뇌수종, 뇌종양, 경막하 출혈, 약물이나 독소, 내분비 장애, 영양소의 결핍, 기타 여러 전신적인 상태와 연관된 대사성 치매 등이고, 치료 불가능한 치매로는 알쯔하이머병 같은 원발성 퇴행성질환, 바이러스성 뇌질환, 기타 유전대사성 질환 등이 있다. 혈관성 치매는 조기에 발견하여 위험인자를 제거하는 조치를 취하면 치매의 예방과, 증상의 호전을 기대할 수 있어 완치는 어렵지만 어느 정도 치료 가능한 치매의 영역에 포함시킨다.

알쯔하이머병은 현재 특별한 치료방법이 없고 약물 치료로는 주로 부족한 신경전달물질(콜린계, 모노아민계)의 보충과 남아 있는 신경세포의 대사 항진, 뇌혈관 확장을 목적으로 하며 choline, lecithin같은 아세틸콜린 전구 물질의 투여, 콜린 분해효소 억제제, 코린성 작용제등 콜린계에 작용하는 약물이 주를 이루고 있으나 임상증상의 개선 효과는 일부의 연구에서만 확인되는 정도이며, 아직은 만족할 만한 단계는 아니다.

그러나, 아밀로이드 단백질이 알쯔하이머병의 중요한 원인으로 인식되고 있어 이의 형성을 막을 수 있는 방법을 개발하는 것이 앞으로 이병을 치료하는데 있어 새롭고도 획기적인 방법으로 제시될 것으로 생각된다.

혈관성 치매 환자의 치료에 있어서는 고혈압, 당뇨병, 흡연, 심장질환, 고지질혈증 등의 뇌졸중 위험 인자들을 조절, 치료하는 것이 중요하고 항응고제와 항혈소판제를 사용하여 혈전의 형성을 차단하여 뇌경색을 예방해야 한다. 현재 많이 사용되고 있는 항혈소판제로는 Aspirin과 Ticlopidine이 있다.

치매 환자들은 인지기능의 장애뿐 아니라 우울증, 섬망, 망상, 불안, 초조, 흥분, 환각, 수면 장애 등을 보여 이러한 증상의 조절도 필요하다.

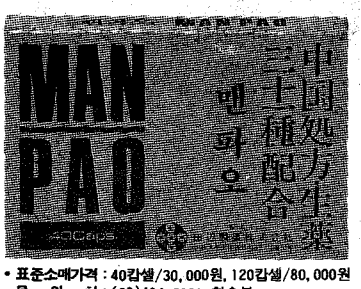
이상에서 치매의 정의, 진단, 원인, 감별 및 치료 등을 간략하게 살펴보았다. 현재까지 신경과학, 분자생물학 및 여러 기초의학 분야에서 치매의 원인과 치료 등에 대해 꾸준히 연구 중이지만 명확한 기전을 규명하지는 못한 상태에 있다. 그러나 알쯔하이머병에 대한 연구를 종합해보면, 여러 요인들의 상호작용 즉 유전인자 및 환경요인들이 함께 작용하여 뇌의 대사작용에 영향을 미치고 이들의 결과가 치매라는 임상 증후군으로 나타난다.

맨파오

精力·氣力 증강을 위한 祕方

中國皇室秘方 生藥 31種

鹿茸·廣拘腎·黑驢腎·當歸
人蔘·牧丹皮·海馬·杜冲·阿膠·
桂皮·仙茅·菟絲子·補骨脂·
淫羊藿·胡蘆巴·巴戟天·肉蓯蓉·
鎖陽·川續斷·熟地黃·覆盆子·
炮附子·枸杞子·玄參·黃耆·白朮·
山茱萸·茯苓·麥門冬·牛膝·甘草



• 표준소매가격 : 40캅셀/30,000원, 120캅셀/80,000원
• 문 의 처 : (02)464-0861, 학술부

'맨파오'는 이미 중국에서 男宝라는 이름으로 큰 호평을 받고있는 대표적인 자양강장제로 신허(腎虛)를 보(補)하는 동식물성 생약이 무려 31종 이나 배합되어 있으며 옛부터 중국황실에만 전해져 내려오는 비방(祕方)과 중국의학 및 동양의학 사상에 근거를 둔 처방으로 중년기 이후 쇠약해지기 쉬운 기력 및 활력 증강에 매우 탁월한 효과를 보입니다.

'맨파오'란 무엇인가?

중국名 男宝

'맨파오'는 강장(強壯)및 강정(強精)을 중심으로한 동식물성 생약이 무려 31종이나 복합처방 되어있는 광범위한 효능·효과의 자양강장제입니다.

수입·판매원
한일약품공업주식회사
서울특별시 성동구 성수1가2동 656-408

제조원
日本·田辺製薬株式会社
日本·大阪

제휴원
中国天津市力生製薬廠
中国天津市南開区黃河道491号