

■머리말

의학의 눈부신 발전으로 인한 평균 수명이 증가하고 노인 인구가 증가함에 따라 이에 따른 노인성 질환의 유병률이 증가하거나 임상양상이 다양하게 나타나고 있다. 특히 노인에서 생기는 정신질환은 대표적 우울, 정신분열병, 치매를 들 수

여 지속되는 노인 정신분열병 환자이다. 그러나 입원한 남자 환자의 4%, 여자환자의 약 21%가 45세 이후에 처음으로 발병한 후기 정신분열병 환자라는 보고도 있다. 특히 노인에서 발병하는 후기 정신분열병의 증상 특징은 피해적인 경향이 두드러진 기이한 망상과 환청이며 연상의 장애나 부적절한 정동은 젊은 정신분열병 환



오병훈교수 <연세의대 정신과>

노인에 인격적 존중 치료 우선

있으며, 증상의 정도는 신경증에서 정신증에 이르기까지 다양하기 때문에 치료 또한 신체적, 심리적, 사회적 전반에 걸쳐 포괄적인 대책을 필요로 하고 있다. 또한 노인은 노화에 따른 생리화적인 변화로 인해 약물의 대사 과정이 젊은 사람과 다르기 때문에 약물치료시에 세심한 주의를 요한다. 이에 노인에서 망상과 환각을 주 증상으로 하는 대표적인 정신증의 특징과 치료관리에 대하여 살펴보고자 한다.

■노인정신장애의 임상적 특징

노인에서 65세이후 망상 또는 환각을 주증상으로 하는 정신증상이 발생하는 유병율은 약 0.1%에 해당되며 대표적인 질환으로는 기분장애, 정신분열병, 망상장애 및 치매의 경과시 동반되는 정신증을 들 수 있다. 특히 노인에서 나타나는 망상과 환각의 특징은 젊은 성인에서 보다 망상과 환각의 내용이 체계화되거나 사리에 맞지 않고 현란하며, 감정의 둔마가 덜하나 전반적인 인격양상이 거칠어지지 않는다는 점이다.

대표적인 정신분열병의 경우, 유병율은 약 1%이며 이들 중 대부분은 젊었을 때 발병하

자에 비해 흔치 않다고 한다. 한편 망상장애의 경우는 기괴한 망상이나 환청은 없고 비교적 한두가지 체계적인 사고 내용에 관련된 것이 특징이며 특히 의부, 의처증의 경우처럼 당사자와 국한된 경우를 제외하고는, 다른 사회적 기능이나 일상생활은 정상적으로 보이기 때문에 치료에 더 힘든 경우를 보여주시기도 한다.

특히 현재 가정적, 사회적으로 문제가 되고 있는 치매환자의 경우에서도 환자의 약 30%에서 종종 피해적인 내용의 망상을 보인다. 노인치매의 경우에 보이는 망상은 보통 concrete하며 대인관계와 관련된 내용이 많고 환경에 의하여 자극을 받는다. 흔하게 볼 수 있는 망상은 어떤 특정인물이 물건을 훔치거나 환자를 엿본다거나 다른 사람이 배우자나 중요한 인물인 것처럼 가장한다는 내용이다. 환각은 환자중 21%내지 49%에서 나타나며 환시가 환청보다 약간 더 흔하다.

■치료와 관리

노인정신질환의 치료는 근본적으로는 젊은 성인에 비해서 다를 것은 없다. 그러나 노년기의 특수한 생리적 기능과 그에 따른 약물 역학의 차이를

노년기 총정신장애 망상 또는 환각상태의 치료와 관리

고려해야 한다.

일반적으로 노인을 치료의 목표는 무엇보다도 괴로움을 고금이라도 덜어주고 대인관계를 호전시키면서 사회로부터 격리되는 상태를 막고 환자가 죽들에게도 환자를 잘 볼 수 있는 분위기와 인간적 유대관계를 깊이해 줄 필요가 있다. 어느정도 정신상태가 안정되고 심하게 지적능력이 저하되어 있지 않은 경우에는 재활에 힘써 보다 활동적으로 다시 일할 수 있게 보살피고 또 주위환경에 보다 많은 흥미를 가질 수 있도록 비려하여야 할 것이다.

▲精神治療 (Psychotherapy)

정신치료요법은 원칙적으로 불안감과 적개심을 감소시켜 주고 안정감과 자존심을 조성해 줌으로써 환자의 정서적인 지지를 해주는 것이다. 이러한 정신치료요법은 몇가지점에 유의해서 치료의 지침을 세워야 한다.

첫째는 신체적인 조건이 충분히 정신치료를 받을 만한 상태인지를 검토해 보아야 한다.

둘째는 병전의 사회적 적응도 내지 부적응성의 정도를 파악하여 치료자와 올바른 관계를 형성할 수 있는지의 여부를 알아보아야 한다.

셋째는 현재 나타나고 있는 증상들이 새로이 발생된 것인지 아니면 오랜동안 지속되어 온 성격상의 문제인지를 분명히 하여 치료에 도움이 되도록 하여야 한다.

▲藥物療法 (Pharmacotherapy)

노인정신장애들에 대한 약물요법은 적절하게 선택하여 사용하면 증상 및 행동의 호전과 일상생활에 적응하며 유지하는 것에 많은 도움을 줄 수 있다. 흥분이나 행동의 장애에 대해서는 chlorpromazine이나 thioridazine 같은 Phenothiazine 계 약물이 비교적 좋은

효과를 낼 수 있다. 그러나 이 경우 부작용에 유의하여야 하며 가능하면 한 종류의 약물을 보통 10mg씩 소량으로 시작하여 서서히 증량하여야 하며 분복하는 것이 좋다.

▲環境療法과 豫防 (Milieu Therapy and Prevention)

노년기의 정신장애는 환경의 변화가 계기가 되어 증상이 시작되거나 악화되는 것을 흔히 경험하기 때문에 심리적 부담을 덜어 주면서 계속적으로 외부와 접촉할 수 있는 기회가 주어지고 일상생활이 평소와 지속되는 것이 필요하다. 우리나라의 가족제도에서 처럼 부모를 공경하는 전통과 함께 정신장애가 심하지 않다면 집에서 돌보아 드리는 것이 최선의 방법이 될 수 있다. 그러나 정신상태가 계속적으로 심화되고 가정에서 돌보기가 너무 힘든 일이라면 병원이나 시설을 갖춘 노인정신 요양시설을 이용하는 방법이 권장될 수 있다.

■맺음말

이상에서 노인정신장애 특히 망상 또는 환각상태의 치료와 관리를 살펴보았다. 노인에서 망상 및 환각을 주증상으로 하는 후기 정신분열병 및 치매의 경우에 동반되는 증상이 대표적인임을 보았다.

이러한 노인정신장애의 치료와 관리로는 일차적으로 항정신병 약물의 중요성을 살펴보았다. 그러나 노인은 각종의 신체적 합병증 및 대사과정이 젊은 사람과 다르기 때문에 약물치료시 부작용에 유의하면서 가능한 소량으로 시작하여 분복하는 것이 중요함을 살펴보았다. 그러나 이러한 약물치료 못지않게 정신, 사회적인 치료가 포괄적으로 실시되어야 하며 무엇보다도 노인을 인격적으로 존중하는 치료가 우선적으로 이루어져야 할 것이다.

韓國成人病豫防協會 創立 18周年을 祝賀합니다

경희의료원

院長 崔永吉

전화: 九五八〇一〇

주식회사 녹십자

會長 許永燮

전화: 五九二二八五五

동아제약주식회사

會長 姜信浩

社長 俞忠植

전화: 九二八〇〇五五

보령제약주식회사

會長 金昇浩

전화: 七六二八九八一

주식회사 종외제약

會長 李宗鎭

전화: 八四六〇一六〇〇

녹색삼기술경제연구소

理事長 李祥羲

전화: 五八五九八八五