

치매 치매



오종배
경기도립여주노인전문병원장

의학의 발달로 인간의 수명이 증가하고, 여기에 따라 질병분포도 과거와는 많이 달라졌다. 많은 질환들이 새로운 관심의 대상이 되고 있는데, 그 중에 대표적인 것이 치매(dementia)이다. 고령화 사회가 진행되어 치매에 대한 관심은 점점 커지고 있다. 최근 우리나라는 고령화가 급속히 진행되어 2010년에는 노인인구 비율이 약 10% 정도로 증가할 것으로 추산된다. 따라서 2020년에 이르면 최소한 약 40만에서 60만 명의 치매노인이 있을 것으로 예측되고 있다.

이전에 정상적인 정신기능으로 사회생활을 영위하던 사람이, 언젠가부터 인지기능이 점점 퇴화하여 이전에 잘 수행하던 일을 못하고 일상생활에 지장을 초래하는 상태가 치매의 전형적인 증상이라고 할 수 있다. 처음부터 인지기능(지적 능력)이 떨어져 있는 '정신지체'와는 병력상 구분된다. 과거에 치매환자는 노망이나 망령이 들었다든지, 귀신이 썩었다든지 하는 비과학적인 오해를 받기도 했지만, 치매는 인간의 뇌에 발생하는 기질적인 문제로서 현

대의학의 도움을 받을 수 있는 질환이다.

치매의 증상

흔히 치매에 걸리면 기억력이 떨어져서 자주 잊어버리는 증상만을 연상하기 쉽지만, 치매는 기억력 장애 이외에도 여러 다른 형태의 '인지(認知)기능의 장애'를 초래한다. 즉, 언어구사력, 계산력, 판단력, 공간지각력 등 인지 기능 전반에 이상을 보이게 된다. 자주 어떤 사실을 잊어버리는 것뿐 아니라 말을 이전만큼 잘못하거나 듣고도 이해를 못한다든지, 길을 잃거나 계산능력이 이전만 못하던지, 복잡한 상황에서 상황판단력이 떨어지는 증상으로 나타날 수 있다.

각각의 증상을 좀 더 자세히 설명하자면, 치매환자의 '기억력 장애'는 대개 최근의 기억부터 손상된다. 환자들은 대개 아주 오래된 일, 예를 들면 자기 고향이나 생일 등은 잘 기억하지만 최근에 일어난 일은 잘 잊어버려서 어떤

일을 해놓고도 모르거나, 며칠 전에 들었던 얘기를 다시 묻는 등의 증상을 보일 수 있다. 물론 치매가 많이 진행 되면 오래된 기억도 손상된다. '언어장애'는 하고 싶은 말이나 표현이 금방 떠오르지 않고 물건 이름이 잘 생각 나지 않거나, 책을 읽을 때도 같은 문장을 여러 번 읽어야 이해가 되는 경우이다. 환자들은 '계산력 장애'도 흔히 보이는데 이전에 잘 하던 돈관리를 못하거나, 시장에 가서 거스름돈을 잘못 받는 경우이다. '공간지각력 장애'는 방향감각이 떨어져서 길을 잃거나 자주 가던 곳도 찾지 못하고 심하면 집안의 화장실도 못찾고 헤매게 된다. '판단력 장애'로 복잡한 일을 계획하고 수행하는 능력이 떨어져서 요리나 쇼핑이 어려워 지기도 한다.

또한 치매는 위의 인지기능 장애뿐 아니라 다양한 '정신심리학적 증상'을 초래한다. 치매환자는 우울증, 불안감, 불면증 등을 흔히 보이고, 경우에 따라서는 이전보다 말이 많아지거나 적어진다든지, 고집이 세어지는 변화도 보일 수 있고, 심한 경우에는 환각이나 누가 내 물건을 훔쳐갔다는 등의 망상, 고탈을 지르거나 욕설을 하는 등의 난폭한 행동을 보일 수도 있다. 성격이 의욕적이었던 사람이 어린아이처럼 단순해지거나 사교적이던 사람이 내성적으로 된다든지 하는 성격의 변화도 꽤 흔하다. 세수나 목욕 등 개인위생을 게을리하기

도 한다. 실제로 환자의 인지기능 장애보다 위와 같은 이상행동이 환자의 가족이나 보호자에게는 더 큰 고통으로 작용한다.

중요한 점은, 한 환자에서도 위의 여러 증상 가운데 일부만 나타나기도 하지만 여러가지가 섞여서 복합적으로 나타나는 경우도 많다는 것이다. 즉, 치매환자의 증상은 환자마다 모두 똑같지는 않다는 뜻이다.

치매의 원인

인간의 뇌는 단단한 두개골에 의해 보호되어 있는데 수많은 뇌세포(뉴런)들이 거미줄처럼 연결되어 있다. 정상적인 인간의 정신과 심리, 지능은 모두 뇌세포의 건강한 생물학적 활동이 유기적으로 결합되어야만 가능하다. 만일 뇌세포가 정상적으로 작동하지 않으면 그 문제가 외부로 드러나는데, 그 중의 하나가 치매이다. 마치 소화가 잘 되지 않으면 위장에 문제가 있고 가래가 나오고 숨이 차면 폐에 문제가 있는 것처럼, 치매는 바로 뇌의 문제이다. 여러 이유로 뇌의 기능이 비정상이면 뇌졸중이나 정신병이 생기는 것과 마찬가지로 치매도 곧 뇌의 병인 것이다. 즉, 치매는 늙으면 당연히 걸리는 '정상적인 노화의 과정'이 아니라고 볼 수 있다. 치매는 뇌졸중, 간질처럼 뇌에 발생하는, 일종의 질환이다.

흔히 치매를 하나의 병명으로 생각하고 모든 치매를 동일 질환으로 여기는 경우가 많은데, 실제로는 그렇지 않다. 치매는 수많은 다양한 원인질환에 의해 발생한다. 이 중에서 가장 중요한 것은 혈관성 치매와 노인성 치매(알츠하이머 병)이다. 이 두 가지는 전체 치매의 90% 가까이 차지하므로 가장 중요한 원인이라고 할 수 있다. 그러나 드물게 뇌출혈, 뇌종양, 뇌수두증, 호르몬 이상, 우울증, 영양장애, 대사장애, 매독에서도 치매가 나타날 수 있으므로 치매의 원인에 대한 감별은 반드시 필요하다. 왜냐하면 각각의 원인에 따라 치료법과 예후가 전혀 다르기 때문이다.



혈관성 치매는 뇌혈관의 이상에 의해 뇌졸중이 반복되면서 뇌세포의 손상이 옴으로써 치매에 이르는 경우이다. 뇌경색이 '누적된 상태'라고 할 수 있다. 잘 알려졌듯이, 뇌혈관의 이상은 혈관의 '위험인자'가 혈관에 동맥경화를 일으켰을 경우에 주로 발생한다. 혈관위험인자 중에 대표적인 것은 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 흡연, 비만 등이다. 큰 혈관에 이상이 오면 반신 불수, 언어장애 등 뚜렷하게 뇌졸중을 시사하는 증상이 발생하지만, 매우 작은 혈관의 손상은 그 손상되는 뇌세포가 아주 소량이므로 환자의 자각증상이 거의 없고 이런 일이 쌓이면 결국 치매에 이르게 된다. 뇌혈관의 위험인자를 가지고 있는 사람에게서 치매가 발병할 때는 혈관성 치매에 대해 철저히 조사해야 한다. 혈관성 치매에서는 뇌 CT나 MRI같은 정밀촬영을 해보면 이상이 쉽게 발견된다.

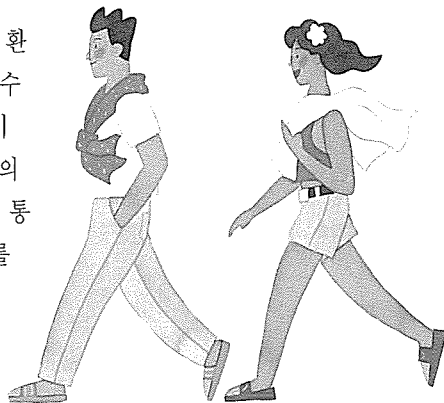
노인성 치매는 미국의 전 대통령이었던 레이건이 걸린 병으로, 뇌의 생화학적 이상에 의한 뇌세포의 점진적이고 지속적인 퇴화가 원인이다. 혈관성 치매환자에 비교하자면, 보행능력의 이상이나 팔다리 마비가 더 드물게 나타난다. 뇌세포의 퇴화가 진행되어 기억력, 언어장애 뿐만 아니라 방향감각 및 판단력이 상실되고 인성이 변화되어 결국 스스로를 돌볼 수 있는 능력이 상실되는 질환이다. 혈관성 치매와 원인이 다르기 때문에 치료법도 다르다.

치매의 치료

치매는 불치병이 아니다. 정확한 진단을 통해 적절한 치료를



하면 많은 치매 환자들이 호전될 수 있다. 뇌출혈이나 뇌수두증의 경우는 수술을 통해서 '완치'를 기대할 수 있고 영양, 대사성 장애나 호르몬



이상은 적절한 내과적 치료로 호전될 수 있다. 또 우울증에 의한 치매인 경우에는 약물치료 등 우울증 자체에 대한 치료가 도움이 된다.

치매의 가장 많은 부분을 차지하는 혈관성 치매나 노인성 치매는 아직 치료결과가 아주 만족스럽지는 않지만, 많은 치료법들이 개발되었고 일부는 실제로 환자들에게 적용되고 있다. 혈관성 치매 환자에게서 고혈압 등의 혈관위험인자를 잘 찾아서 조절하고 혈전방지제(항혈소판제)를 투여함으로써 뇌졸중의 재발방지에 노력한다면 치매의 악화방지에 큰 도움이 된다. 노인성 치매에서도 최근 몇 년전에 상용화된 항콜린효소 약물들이 큰 부작용 없이도 환자의 인지기능을 개선하는 데 분명한 효과를 보이고 있다. 현재도 국내외적으로 이 질환에 대한 연구가 활발히 진행되고 있기 때문에 더 효과적인 예방방법과 치료법도 곧 개발될 것으로 기대된다.

또 환자의 가족이나 보호자에게 고통이 되는 망상, 난폭함과 같은 정신증상은 약물로서 비교적 잘 치료된다. 항우울제, 항불안제, 수면제, 항정신병 약물 등을 적절히 투여하면 환자의 이상행동은 한결 나아진다. 치매는 치료가 안된다는 선입견을 버리고 환자에게 가장 적절한 치료방법이 뭔지를 잘 찾아서 적용한다면 보다 나은 결과를 얻을 수 있을 것이다.

치매의 예방

1. 고혈압을 잘 조절한다.
2. 당뇨를 잘 조절한다.
3. 고지혈증(콜레스테롤)을 잘 조절한다.
4. 절대 금연하고 지나친 음주를 피한다.
5. 심장병을 조기에 발견하여 치료받는다.
6. 적절한 운동을 하고 비만하지 않도록 한다.
7. 우울증을 치료받고 많이 웃으며 밝게 살아야 한다.
8. 될 수 있는 대로 머리를 많이 쓰고 밝게 살아야 한다.

기억력 장애, 언어장애 등 치매를 시사하는 증상이 생기면, 빨리 신경과 전문의를 찾아서 치매의 유무를 확인하고 원인질환을 밝히는 것이 중요하다.

치매환자를 돌보는 가족수칙

1. 밤에도 아주 캄캄하지 않도록 적절한 조명을 유지한다.
2. 환자가 잘못된 주장을 할 때는 주의를 다른 곳으로 돌려야 하며 절대 맞서 싸우거나 고치려 하면 안된다.
3. 환자가 인지능력은 떨어졌어도 감정이나 자존심은 남아있으므로 대소변 실수를 하더라도 창피를 주지 말아야 한다.
4. 가능한 한, 환경의 변화를 줄이고 복잡한 일을 피하게 하는 것이 환자의 불안을 방지하

는 데 도움이 된다.

5. 환자의 수준에 맞는 그릇닦기, 옷접기 같은 소일거리를 주어 성취감을 갖도록 한다.
6. 환자가 넘어지지 않도록 주의한다. 노인들은 뼈가 약하므로(골다공증) 넘어지면 골절되기 쉽다. 슬리퍼 대신 운동화를 신게하고, 바지가 흘러내려 걸려 넘어지지 않도록 주의한다.
7. 평소에는 탈수되지 않도록 물을 충분히 먹이는 것이 좋지만, 밤에는 소변을 자주 볼 수 있으므로 자기 전에는 음료를 주지 않는 것이 좋다.
8. 일부 약물 중에 환자의 인지능을 더욱 떨어뜨리는 종류가 있으므로 주의한다.
9. 의사를 만나러 외래에 올 때는 환자의 이상행동을 잘 정리해 온다. 우울, 망상, 초조 등의 증상은 약물 치료가 잘 되기 때문이다.
10. 환자가 배회하는 경우, 행방불명의 우려가 있으므로 주소, 전화번호가 있는 명찰을 휴대하도록 한다. 77

