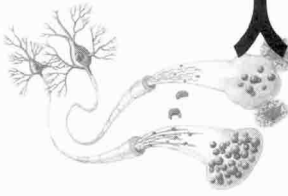


치매와 건망증



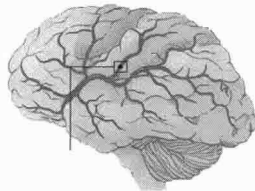
■ 자료제공/ 건강한 이웃 편집부

나이가 들면 신경계의 위축이 오고, 이에 따라 외부자극이나 정보에 대한 반응 및 처리속도가 저하되어 기억된 것 중 일부를 잊어버리는 건망증이 발생한다. 이는 정상적인 노화과정이다. 그러나 치매는 병적인 요인이 생기면서 기억력 장애로 시작하여 점점 시간 장소 사람을 알아보는 지남력과 셈하기 말하기 웃기 신발신기를 제대로 하는 판단력도 없어지며, 심지어는 인격과 정서에 변화가 생기고 대소변 식사 말하기 걷기 등 일상생활도 남의 도움을 받아야 하는 상태에 이를 정도로 지적 능력과 기타 인지기능이 만성적으로 심하게 황폐화되는 증상을 보이는 질병증후군이다. 따라서 치매초기에는 건망증과 쉽게 구별을 할 수 없는데 자신이 어떤 사실을 잊어버렸다는 것을 인정하면 건망증이고 인정하지 않으면 치매초기 증상이라고 보면 될 것이다.

최근 모든 치매에 있어 원인이 분명한 질환이 일컫는 병리적인 현상을 빼고는 결과적으로 혈관으로 충분한 산소와 영양분이 도달하지 못하여 뇌신경세포가 죽어가는, 그래서 해부학적으로는 단백질성까지 이루어지는 것으로 밝혀졌다. 즉 모든 치매는 아주 특수한 예외를 빼고는 혈관성치매가 되는 것이고, 이미 병이 많이 진행되어 뇌세포가 죽어버리면 되돌릴 수 없지만, 조기 발견만 한다면 미세한 혈액순환을 도와줌으로써 예방은 물론 치료까지도 가능

한 질병으로 보고 있다.

따라서 치매의 조기 발견을 위한 신경학적 검사와 신경심리검사는 매우 중요하다. 신경심리검사는 뇌기능 검사로 기억력, 주의 집중력, 언어능력, 수행능력, 계산능력과 시공간감각 등을 검사하는데 전문적인 지식을 가진 검사자에 의해서 수행되어야 하고 이를 통해서 치매의 유무와 치매의 심한 정도, 손상된 뇌 부위를 알 수 있다. 치매 진단이 내려지면 원



알츠하이머도 혈관 질환성 치매증 처럼 혈류를 막는 미세 혈괴 때문임이 발견되었다. 이는 알츠하이머 병 연구 역사상 최대의 발견이다.

인 검사로 뇌MRI촬영, 단일광자방출촬영(SPECT), 혈액검사(간 기능, 신장기능, 빈혈 검사), 뇌파검사, 갑상선 기능검사, Apo-E 형질 검사 등을 받는다.

종종 치매치료약으로 처방이 나오는 약과 보조치료약, 혈액순환제,

항산화제들은 엄밀히 말하자면 치료약이 아니다. 증상은 다소 완화시켜주지만 병의 상태는 서서히 나빠지는 약들이다. 따라서 치매는 발병 후 서서히 나빠져 평균 8~9년 후면 사망하게 되는데 치매 자체로 사망하지는 않는다. 결국 제대로 먹지 못해 영양실조가 오고 소변줄로 인한 요도감염, 욕창감염, 폐렴 등 대개 감염에 의한 혼수에 이어 죽음에 이른다.

치매환자는 안정된 환경과 밝은 환경을 유지하고 지속적이며 일관성 있는 치료와 정신기능을 유지하는 일상생활을 할 수 있는 가족들의 사랑과 유도, 적절한 운동, 성인병관리가 중요하다. Y