

노인의 인지장애

치매 환자와 간병인을 위한 안내서

발효일: 2007년 7월 15일

치매란 무엇인가?

치매(dementia)는 기억력, 학습 능력, 타인과의 대화 능력 등이 점차 상실되는 건강 증세입니다. 시간이 지나면서 치매 환자는 생각하는 것과 결정하기, 일상 생활을 수행하기가 점점 더 어려워집니다. 과학자들과 의사들은 이 증세에 관해 계속해서 더 배우고 있습니다.

가장 일반적인 종류의 치매는 뇌세포 상실이 원인이며, 다른 형태의 치매는 뇌혈관 손상이 원인입니다. 뇌손상, 뇌졸중, 일련의 경미한 뇌졸중 등이 뇌의 혈류에 영향을 미치면 치매에 걸릴 수 있습니다.

누구든지 가끔 무엇인가를 깜박 잊었다가 나중에 다시 기억해 내곤 하는데, 나이가 들면서 이런 현상이 조금씩 늘어나는 것은 정상입니다. 이것은 치매가 아닙니다.

치매 환자는 중요한 정보를 잊을 뿐 아니라, 새로운 것을 배우고 기억해 내는 능력과 올바른 결정을 내리는 능력도 제한돼 있습니다.

치매의 징후는 무엇인가?

치매의 초기 단계에 나타나는 일반적인 징후가 몇 가지 있습니다. 이런 징후는 노화에 따른 정상적인 변화와는 다르다는 사실을 기억하는 것이 중요합니다. 치매 환자라고 해서 아래에 기재된 징후가 모두 나타나지는 않습니다. 이는 치매의 징후로 볼 수 있는 몇 가지 예에 불과합니다.

치매의 일반적인 징후*

• 단기 기억력 상실

같은 질문을 몇 분 사이에 몇 번이고 되풀이해서 묻습니다

• 물건을 어디다 두었는지 찾지 못함

예를 들어, 다리미를 냉장고 안에 넣거나 손목시계를 설탕 그릇 안에 넣습니다

• 익숙한 일도 어려워함

식사를 준비하고도 깜박 잊고 차리지 않거나 잘 만들던 음식의 조리법도 잊습니다

• 기분의 변화

잠잠히 있다가도 얼마 지나지 않아 울거나 화를 내는 등 감정의 기복이 심합니다

• 의사소통의 어려움

환자는 적절한 단어를 생각해 내지 못하거나 엉뚱한 단어를 사용할 때가 많습니다

• 성격의 변화

조용하고 차분한 사람이 갑자기 짜증스럽거나 의심이 많거나 두려움이 많은 사람으로 변합니다

• 시간과 장소에 대한 감각이 둔해짐

잘 알던 곳에서 길을 잃고 집에 찾아오지 못합니다

• 판단력 결여

식사하는 것 또는 개와 산책하는 것을 잊거나 결과를 생각하지 않고 행동합니다

• 추상적 사고의 어려움

수의 개념, 덧셈, 뺄셈, 곱하기, 나누기 등을 잊습니다

자신이나 사랑하는 가족에게서 치매의 초기 징후가 보이면 두려움, 혼돈, 분노 등을 느낄 수도 있습니다. 이런 감정을 느끼는 것은 정상입니다. 감정에 사로잡힌 나머지 시간이 지나면서 일어날 변화에 대처할 수 있게 해주는 소중한 정보와 도움을 구하지 못하는 일이 없게 하십시오.

누가 치매에 걸리는가?

나이가 들면 치매에 걸릴 가능성도 커집니다. 치매가 주로 65세 이상인 사람들에게서 많이 나타나기는 하지만, 그보다 더 이른 나이에도 걸릴 수 있습니다. 치매는 질병이지 정상적인 노화의 일부가 아닙니다.

65세 이상 캐나다인의 약 8%는 어떤 형태로든 치매에 걸려 있으며, 85세 이상 캐나다인의 35%는 치매의 징후를 보입니다. 브리티시 컬럼비아 주에서는 51,000~64,000명이 현재 어떤 형태로든 치매에 걸려 있을 수 있으며, 65세 이상 남성 1,000명당 49명이 치매 환자인 반면 65세 이상 여성은 1,000명당 70명이 어떤 형태로든 치매에 걸려 있는 것으로 추산됩니다.

치매는 가족 중에 치매에 걸린 사람들에게서 자주 나타나 유전적인 영향도 어느 정도 있는 것으로 보입니다. 그러나, 부모가 치매 환자라고 해서 자녀도 반드시 치매에 걸리는 것은 아닙니다. 치매는 전염되지 않습니다. 치매 환자의 물건을 만지거나 나눠 써도 전염되지 않습니다.

치매의 진단

자신에게서나 사랑하는 가족에게서 치매의 징후가 일부 나타나면 그 다음에 해야 할 가장 중요한 일은 가정의를 방문하는 것입니다. 가정의는 여러분이 우려하는 점들에 관해 대화를 나누고, 여러분의 기억력과 사고하는 능력 그리고 언어 또는 일상 생활에서 겪는 문제 등을 더 자세히 알아보려고 질문을 할 것입니다. 이 같은 정보가 있으면 의사의 진단에 도움이 되고 그런 증상을 겪는 근본 원인을 밝히는 데 도움이 됩니다. 다음은 치매의 원인이 될 수 있는 일부 증세로, 이로 인한 치매는 치료가 잘 될 수도 있습니다.

- 우울증
- 약의 상호작용
- 감염
- 갑상선 또는 심장 질환
- 알코올 의존
- 영양 부족(충분히 먹거나 마시지 않음)

증상의 원인을 가능한 한 빨리 발견하는 것이 중요합니다. 그래야 적절한 간호, 치료, 지원 등이 가능하고 미래를 대비할 시간을 가질 수 있기 때문입니다.

치매와 알츠하이머병의 차이는 무엇인가?

알츠하이머병은 치매의 한 형태입니다. 치매의 종류는 무수히 많지만 알츠하이머병은 가장 흔하고 가장 잘 알려져 있는 병입니다. 모든 치매 환자의 약 60~70%가 알츠하이머병을 단독으로 앓고 있거나 혈관치매(경미한 뇌졸중) 같은 다른 형태의 치매를 함께 앓고 있습니다. 이보다 드문 형태의 다른 치매로는 레비소체치매(Lewy Body Dementia), 픽병(Pick's Disease), 파킨슨병(Parkinson's Disease), 크로이츠펠트야콥병(Creutzfeldt-Jakob Disease) 등이 있습니다.

치매에는 완치법이 있는가?

현재 치매에는 완치법이 없습니다. 그러나 일부 환자에게는 무한정은 아니라도 한동안 증상을 완화하고 병세의 악화를 늦출 수 있는 약들이 있습니다. 다른 약들은 불안, 우울증, 행동증상 등을 관리하는 데 도움이 될 수도 있습니다. 신중 약물도 개발되고 있습니다. 치료에 대한 기대뿐 아니라 약이 지닌 위험과 혜택에 관해서도 치료를 결정하기 전에 의사와 상의하는 것이 중요합니다. 간병인은 환자의 증상과 전반적인 건강 상태를 모니터 하는 입장에 있으므로 치료계획을 세울 때 동참자가 되어야 합니다.

치매의 예방

현재 치매를 예방할 수 있다는 과학적인 증거는 없습니다. 그러나 기억력을 유지하고 일상의 기능을 독자적으로 유지하는 데 도움이 되는 것들은 많이 할 수 있습니다.

1. 관련 질병을 적절히 다스리십시오. 고혈압이나 당뇨병, 기타 혈관 질병을 일으킬 수 있는 위험 요인이 있으면 의사의 조언을 따르도록 하십시오.
2. 알코올과 약물의 과용을 삼가하십시오. 알코올이나 기분전환용 약물을 과다 복용하면 건강에 해롭습니다.
3. 정신 활동을 계속하십시오. 십자말 풀기, 신문 읽기, 악기 연주 등을 하십시오.
4. 육체 활동을 계속하십시오. 산책, 댄스 배우기, 헬스클럽 가입, 수영, 자전거 타기 등을 하십시오.
5. 음식을 골고루 섭취하십시오. 비타민을 적절히 섭취할 수 있는 영양가 있는 건강식을 드십시오.

치매와 더불어 살기

치매 환자는 병의 최초 증상이 나타난 후에도 오랫동안 살 수 있습니다. 대부분의 치매 환자는 진단을 받은 후에도 가족, 친한 친구, 전문 간병인 등의 도움을 받으면 집에서 계속 살 수 있습니다. 활동적인 삶을 유지하고 가족과 친구 관계, 관심사를 유지하는 것이 치매 환자의 건강과 안녕에 중요합니다. 병세가 진전됨에 따라 집에서 간병하는 것이 너무 힘들어져 치매 환자가 장기요양 시설로 들어가야 하는 경우도 있습니다. 이런 결정은 간병인과 가정의가 함께 해야 합니다.

미리 계획하기

치매 환자는 자신에게 무슨 일이 일어나는지 궁금하거나 미래가 불안하게 느껴질 수도 있습니다. 다음과 같은 질문을 하기도 합니다.

1. 내게 무슨 일이 일어나고 있는지 가족이 이해할까?
2. 운전을 중단해야 하나?
3. 생전유언(living will)은 필요한가?
4. 재정적인 대비는 되어 있는가?

가정의와 상의하십시오. 치매를 알면 가족이나 다른 간병인들이 치매가 가져오는 변화에 대처하는 데 도움이 됩니다. 자신이 선택할 수 있는 것들과 궁금한 점들을 의사와 상의할 계획을 세우십시오.

위임장 같이 미래에 대비해 재정 계획을 세우는 사람들도 많지만 앞으로 필요할지도 모르는 진료를 지금 미리 계획하는 것도 중요합니다.

BC 주 성인은 자신이 장차 받기를 희망하는 진료 및 법적, 재정적 결정 사항을 서면으로 기록해 둘 수 있습니다. 이 같은 문서를 ‘사전 의료지시’(Health Care Directives) 또는 생전유언이라고 하며, 환자가 스스로 의사 표시할 수 없게 되는 경우 사전에 밝혀 놓은 환자의 뜻을 대신 알려주는 역할을 합니다. 가능하다면, 치매 초기에 이 같은 방안을 사랑하는 가족과 상의하는 것이 어떤지 생각해 보시기 바랍니다. 이 같은 문서를 준비할 때 변호사나 공증인과 상담하여 법적 기준에 맞게 작성하는 것도 좋은 방법입니다.

대리권 동의서(representation agreement)를 작성해 자신의 진료를 결정할 대리인을 지명해 둘 수도 있습니다. 대리인은 환자를 대신하여 진료에 관한 법적 결정을 내릴 수 있습니다. 환자는 결정 내용을 의사와 상의함으로써 자신의 소원을 담은 문서가 있는지 아니면 진료를 대신 결정할 사람을 지명해 두었는지 알려주는 것이 중요합니다.

최근에 치매 진단을 받은 사람들의 가족을 위하여

(‘최근에 알츠하이머병 진단을 받은 사람들의 가족을 위한 첫 단계’ (First Steps for Families of Those Recently Diagnosed with Alzheimer Disease)에서 발췌, www.alzheimer.ca/english/resources/as-publications.htm)

1. 될 수 있는 한 많이 배우십시오
2. 이 병이 환자의 능력에 영향을 준다는 것을 인정하십시오
3. 인격적으로 존중해 주십시오
4. 치료 옵션들을 알아보십시오
5. 다양한 감정을 겪게 된다는 사실을 인식하십시오
6. 미래를 대비한 계획을 세우십시오
7. 간병을 위해 많은 수고를 해야 할 수도 있음을 인식하십시오
8. 도움을 구하십시오
9. 도움망을 구축하십시오
10. 알츠하이머협회(Alzheimer Society)는 모든 종류의 치매 환자와 간병인들을 도울 수 있다는 사실을 아십시오

도움이 되는 기관 및 자료

BC알츠하이머협회 (Alzheimer Society of BC)

전화: 604 681-6530 또는 무료전화: 1 800 667-3742
웹사이트: www.alzheimerbc.org

알츠하이머협회 안전귀가 프로그램 – 알츠하이머 유랑환자 등록 (Alzheimer Society Safely Home™ – Alzheimer Wandering Registry):

등록 양식은 캐나다알츠하이머협회 지역 사무소에서 제공 또는
웹사이트: www.alzheimer.ca
전화: 1 800 616-8816

브리티시컬럼비아의사협회 (British Columbia Medical Association) – Building bridges: A call for a coordinated dementia strategy in British Columbia (2004).

웹사이트: http://www.bcma.org/public/patient_advocacy/Building%20Bridges.pdf

브리티시컬럼비아의사협회 (British Columbia Medical Association) –

Dementia: Straight talk from your doctor
(2005년 5월에 제작된 책자).

노인학대추방BC연합 (The BC Coalition to Eliminate Abuse of Seniors, BC CEAS) 개인, 지역사회 기관 및 단체에 노인 학대 및 방기에 관한 정보, 훈련, 지역사회 개발, 자료 등을 제공. 학대 받는 노인들이 이용할 수 있는 서비스 및 상조회에 관한 정보도 제공.

전화: (로우어 메인랜드) 604 437-1940, 무료전화 1 866 437-1940
주소: BC CEAS 304 5050 Kingsway Street, Burnaby, B.C. V5H 4C2
웹사이트: www.bcceas.ca

BC노인 안내서 (BC Senior's Guide) – 지역사회서비스부(Ministry of Community Services)가 영어, 불어, 편잡어, 중국어 등으로 제공하는 책자.
웹사이트: www.cserv.gov.bc.ca/seniors

대리권 동의서 자원 센터 (Representation Agreement Resource Centre)

전화: 604 408-7414
웹사이트: www.rarc.ca

UBC 알츠하이머병 및 관련 장애 클리닉 (Clinic for Alzheimer Disease and Related Disorders, UBC)

전화: 604 822-7031
웹사이트: www.vch.ca/alz

빅토리아령간호사협회 (Victorian Order of Nurses), 일시보호 (Respite Care)

전화: 1 877 430-3109
웹사이트: www.von.ca

BC만성질병관리프로그램 (BC's Chronic Disease Management Program)

전화: 1 800 465-4911 (Health Information Line)
웹사이트: www.health.gov.bc.ca/cdm

BC보건부 가정 및 지역사회 보호 프로그램 (Home and Community Care, BC Ministry of Health)

전화: Contact your regional health authority
웹사이트: www.health.gov.bc.ca/hcc

BC보건부 아동, 여성, 노인 지국 (Children's, Women's and Senior's Branch, BC Ministry of Health)

전화: 1 800 465-4911 (Health Information Line)
웹사이트: www.health.gov.bc.ca/seniors

브리티시컬럼비아 임상 관행 지침 및 프로토콜

(Clinical Practice Guidelines and Protocols in British Columbia)

전화: 250 952-1347
웹사이트: www.BCGuidelines.ca

BC건강가이드 (BC Health Guide)

전화: 1 800 465-4911
웹사이트: www.bchealthguide.org

BC간호사상담전화 (BC NurseLine)

전화: 1 866 215-4700
웹사이트: www.bchealthguide.org/nurseline.stm



Ministry of Health