

치매, 파킨슨, 뇌졸중의 증상

분당 서울대학교병원
이혜진 교수





이혜진

분당서울대병원 가정의학과

01. 분당서울대병원·서울대학교 가정의학과 교수

02. 대한가정의학회 학술위원

03. 대한노인병학회 정회원

목 차

National Health Insurance Service

01. 치매

02. 파킨슨 질환

03. 뇌졸중

학습목표

1. 치매의 단계별 증상에 대해 이해하고 행동증상에 대처할 수 있다.
2. 파킨슨병의 증상과 관리방법에 대해 설명할 수 있다.
3. 뇌졸중의 후유증을 이해하고, 적절한 관리법을 지원할 수 있다.

01

National Health Insurance Service

치매



■ 치매의 정의

- 치매란 정상적으로 생활해오던 사람이 다양한 원인으로 인해 기억력을 비롯한 여러 가지 인지기능의 장애가 나타나 일상생활을 수행할 수 없게 되는 상태
- 치매 ≠ 건망증
 - 나이가 들면서 생기는 자연스러운 기억력의 저하와 치매는 다른 질병
- 치매에서 문제가 되는 인지기능의 장애는 기억력 감퇴만이 아님
 - 기억력 감퇴 외에도
 - 시간, 장소, 사람을 인식하는 능력의 문제
 - 판단력, 추리력 저하



■ 치매의 정의

● 미국정신의학협회 기준

- A. 하나 또는 그 이상의 인지 영역(복합적 주의, 집행 기능, 학습과 기억, 언어, 지각-운동 또는 사회 인지)에서 인지 저하가 이전의 수행 수준에 비해 현저하다는 증거는 다음에 근거한다.
1. 환자, 환자를 잘 아는 정보 제공자 또는 임상가가 현저한 인지 지능 저하를 걱정
 2. 인지 수행의 현저한 손상이 가급적이면 표준화된 신경 심리 검사에 의해, 또는 그것이 없다면 다른 정량적 임상 평가에 의해 입증
- B. 인지 결손은 일상 활동에서 독립성을 방해한다(즉, 최소한 계산서 지불이나 치료 약물 관리와 같은 일상생활의 복잡한 도구적 활동에서 도움을 필요로 함)
- C. 인지 결손은 오직 섬망이 있는 상황에서만 발생하는 것이 아니다.
- D. 인지 결손은 다른 정신질환(예, 주요우울장애, 조현병)으로 더 잘 설명되지 않는다.

● 요약

- 인지기능의 저하가 있고
- 인지기능 저하가 검사에서 보일 정도이고
- 인지기능의 저하로 일상생활에 어려움이 있을 때, '치매'라고 진단할 수 있음



■ 인지기능 장애

● 기억력 저하

- 최근의 일을 먼저 잊는게 특징
- 수일 전 혹은 수 주일 전의 일에 대한 단기 기억력 저하가 먼저 생기고 병이 심해지면서 장기 기억력 저하가 발생

● 언어능력 저하

- 적절한 단어가 떠오르지 않아 말문이 자주 막힘
- 말수가 줄어듦
- 타인의 이야기를 이해하는 능력이 저하되어 엉뚱하게 이해하거나, 전혀 이해하지 못하는 일이 많아짐



■ 인지기능 장애

● 지남력 저하

- 지남력은 시간, 장소, 사람에 대한 올바른 이해를 의미
- 날짜, 시간개념이 떨어져 오늘이 몇 월 몇 일인지, 무슨 요일인지, 무슨 계절인지 착각
- 장소에 대한 지남력이 떨어져 본인의 집을 자기 집이 아니라고 하기도 함
- 사람에 대한 지남력이 떨어져 가끔씩 만나는 사람을 못 알아보고, 심해지면 가까운 사람도 못 알아봄
- 지남력 저하는 “시간” → “장소” → “사람” 순서로 악화



■ 인지기능 장애

● 시공간 파악 능력 저하

- 공간개념이 떨어져 자주 다니는 곳도 길을 잃고 헤맬
- 집 안에서 화장실과 안방 등 방 구분이 어려움

● 실행능력 저하

- 목적이 있는 일, 도구를 쓰거나 순서가 있는 일을 하기 어려움
- 옷 입기, 운동화 끈 매기, 식사하기, 집안일 등



■ 정신행동증상

● 우울증

- 치매환자의 40-50%는 우울증이 있음
- 말수가 줄고 의욕이 없으며 우울한 기분을 표현하기도 하며 식욕감소, 잠을 지나치게 많이 자거나 못 자는 등 수면 양상의 변화, 자살사고 등 증상 발생
- 치료 거부, 식사 거부 문제로 이어지기도 함

● 망상

- 치매환자의 10-70%는 망상이 있음
- 피해망상이나 편집증이 흔하고
- '누가 내 물건을 훔친다' 라는 피해(도둑)망상
- '나를 내다 버릴 것이다' 라는 유기 망상
- '배우자가 바람을 피우고 있다' 라는 부정 망상 등이 있으며,
- 타인에 대한 신체 공격성이 나타날 수 있음.



■ 정신행동증상

● 도둑 망상

또 다른 망상의 요인은 환자들의 장기기억과 단기기억의 불일치이다. 치매 환자들은 5년 전 여행을 갔던 일 (장기기억)은 잘 기억하지만, 바로 어제 무엇을 했는지(단기기억)는 잘 기억하지 못한다.

예를 들어 ‘나는 지갑을 갖고 있다’라는 장기기억은 남아있지만 최근 지갑을 보관한 곳을 기억하는 단기기억은 남아있지 않은 경우, 장기기억과 단기기억의 불일치로 환자들은 ‘지갑이 분명 있었는데 없어졌다’, ‘지갑을 도둑맞았다’라는 결론을 내리게 된다는 것이다.

이 외에도 히라마쓰 루이 부장은 눈이나 뇌에 손상이 생긴 경우, 환자들이 망상이나 환시에 시달릴 수도 있다고 말한다.

그렇다면 자신을 도둑으로 몰고 가는 환자들은 어떻게 대처하면 좋을까. 히라마쓰 루이 부장은 혐의(?)를 전면적으로 부정하지 말 것을 강조한다. 치매 환자들은 상대방이 강하게 부정할수록 공황이 있다고 생각하기 쉬우므로, 우선 “그래요?” 하고 넘어가 주는 것이 중요하다. 그리고 지갑 혹은 물건을 함께 찾아보라고 말한 뒤에, 환자가 직접 찾도록 유도해주는 것이 좋다. 다른 사람이 찾아주면, 그 사람이 훔쳐갔었다고 의심을 받을 수 있기 때문이다.

출처: 백뉴스 [치매 이해하기] ⑤ ‘도둑망상’ 등의 망상에 시달리는 환자들



■ 정신행동증상

● 착각과 환각

- 실제로 존재하는 것을 다르게 인지하는 착각 또는 오인 (거울에 비친 자신의 모습을 다른 사람처럼 대하거나, 베개를 아기인 것처럼 다루는 행동 등)이 있을 수 있음
- 환각 중에는 실제로 없는 소리를 듣는 환청이나 실제로 없는 것을 보는 환시가 가장 흔함
- 갑자기 집안 분위기를 바꾸거나 환경을 바꾸면 더 악화 될 수 있어 주의



■ 정신행동증상

● 초조 및 공격성

- 쉽게 불안해하거나 이유 없이 자꾸 서성거리고 한자리에 오래 앉아있지 못하며 초조한 것처럼 행동
- 물건을 수집하거나 숨기기도 함
- 무의미해 보이는 부적절한 동작을 반복하거나, 동일한 문장, 질문, 불평 등을 되풀이하는 반복 행동을 하기도 함
- 자주 화를 내기도 하며 한번 화를 내면 건잡을 수없이 폭발적으로 나타나며 잠시 후에는 아무 일 없었다는 듯이 조용해짐
- 원인 없이 초조해하거나 공격적이라기보다, 신체적 통증, 급성 신체질환, 미숙한 돌봄 등이 원인이 되므로 원인 파악이 필요



■ 정신행동증상

● 수면장애

- 얕은 잠을 자고 자주 깸
- 밤에 배회하는 일이 흔함
- 낮에는 낮잠을 지나치게 자서 낮 밤이 바뀌기도 함

● 식양 증후군 (일몰 증후군)

- 오전에는 괜찮다가 **해가 질 무렵부터** 치매 증상이 악화되는 것
- 안절부절못하고 불안해하거나 배회, 소리지름, 착각 등이 발생
- 많이 피로하거나, 욕구가 채워지지 않았을 때 (배고픔, 목마름 등), 우울증, 통증이 있으면 유발
- 소음이나 방에 같이 있는 사람을 최소화하고, 단순활동(수건 개기 등), 좋아하는 TV 프로그램 보기 등 주의를 환기시키는게 도움이 됨
- 저녁에 부드러운 음악을 듣거나 산책을 하는 것, 좋아하는 가족과 통화를 하게 하는 것도 좋음
- 저녁에는 은은하게 조명을 켜두는 것이 도움이 됨
- 적절한 운동을 낮에 하는 것이 좋으나 너무 피곤할 정도로는 하지 않아야 함



■ 치매 진행에 따른 증상

단계	특징	증상
초기	일상생활에 있어 약간의 도움이 필요한 상태	<ul style="list-style-type: none"> - 새로운 것을 외우는 것이 어렵다. - 간혹 시간이 헛갈릴 때가 있다. - 말을 할 때 적절한 단어가 떠오르지 않는다. - 우울이나 짜증 또는 의심 등의 증상이 나타나기 시작한다.
중기	일상생활에 있어 상당한 도움이 필요한 상태	<ul style="list-style-type: none"> - 새로 외우는 것은 거의 불가능하고, 과거의 기억을 떠올리는 것도 어려움이 생긴다. - 시간 이외에 공간도 헛갈리기 시작한다. - 말을 하고 남의 말을 이해하는데 어려움이 더 심해진다. - 환각, 망상, 불안, 초조, 배회 등의 정신행동증상이 심해진다.
말기	주변의 도움이 없이는 일상생활이 전혀 유지되기 어려운 상태	<ul style="list-style-type: none"> - 대부분의 기억이 소실된다. - 가족이나 가까운 사람들도 알아보지 못한다. - 언어 능력이 더 떨어져서 의미 있는 대화가 거의 불가능하다. - 정신행동증상은 오히려 점점 줄어든다. - 대소변 조절, 보행, 식사하기 등 기본적인 일상에 어려움이 생기고 마지막에는 와상 상태 (누워서 거의 아무런 반응이 없는 상태)가 시작된다.



■ 동반 증상

● 신체질환

- 흔한 노인증후군인 낙상 및 골절, 요실금, 변실금, 영양실조, 외에도 경련, 발작 등이 발생
- 치매 약물 부작용으로 기립성 저혈압, 변비 등이 나타날 수 있음

● 정신질환

- 갑자기 의식과 주의력이 흐려지고 인지 기능이 떨어지는 상태인 섬망이 일시적으로 발생할 수 있음
- 치매 약물 부작용으로 인지기능감퇴, 안절부절못함 등이 나타날 수 있음



■ 돌봄의 원칙

- 스스로 할 수 있는 것은 스스로 하도록 **지지**

- 치매환자가 혼자 할 수 있는 범위까지 스스로 할 수 있게 하고, 부족한 부분을 도와주는 것이 좋음

- 늘 **주의**를 기울여야 함

- 치매 환자들은 자신의 건강 문제를 명확히 인식하고 표현하지 못하는 경우가 많아 건강에 대해 세심한 관심이 필요

- 급작스럽게 생길 수 있는 여러 사고들에 미리 대비를 하는 것이 필요

- 치매 환자도 **존중 받아야** 하는 노인으로 대해야 함

- 치매환자를 아이 다루듯 하지 않아야 함



■ 약물치료

● 지속적인 약물치료 권유

- 약물치료는 치매를 완치할 수는 없지만, 증상의 악화를 늦추어 치매증상으로 인한 어려움과 가족의 돌봄 부담을 줄일 수 있음
- 특히 인지기능개선제는 가능하면 조기에 치료를 시작하여 중단 없이 지속하는 것이 좋음

● 급작스러운 복용 중단은 피하기

- 갑자기 복용을 중단하면 약을 먹지 않았을 때의 진행속도로 인지기능이 급격히 떨어지게 됨
- 상태가 악화된 이후에는 다시 약을 쓰더라도 지속적으로 약을 복용할 때의 상태로 돌아가지 못하므로 약은 꼭 중단하지 말고 유지해야 함



■ 약물치료

● 약물 부작용이 발생할 수 있음

- 진정, 어지럼증, 손 떨림, 초조, 불안 등이 발생할 수 있음
- 약물을 바꾸거나 용량을 늘렸을 때는 특히 이러한 부작용이 나타나는지 면밀히 관찰하고 메모하는 것이 좋음

● 부작용이 있어도 급작스러운 중단은 금기

- 약물 부작용 증상을 잘 정리하여 의료진과 상의할 필요가 있음
- 임의로 용량을 줄이거나, 복용을 중단하면 더 증상이 악화될 수 있음



02 National Health Insurance Service
파킨슨병



■ 파킨슨병의 정의

- 파킨슨병은 안정 시 떨림, 행동 느려짐, 경직 등의 증상을 특징으로 하는 신경 퇴행성 질환
 - 신경 퇴행성 질환이란 신경 세포들이 어떤 원인에 의해 소멸하게 되어 이로 인해 뇌 기능의 이상을 일으키는 질병을 의미
 - 40세 이상에서 약 0.3%는 파킨슨병이 있을 것으로 추정
- 파킨슨병의 원인은 잘 알려져 있지 않음
 - 연령이 증가할수록, 남성인 경우, 가족 중에 파킨슨병 환자가 있는 경우 발병 위험이 증가
 - 여러 환경오염물질 (납, 살충제 등) 노출이 많은 것도 발병위험을 높인다고 알려짐
 - 운동을 하는 경우 위험이 다소 줄어든다는 연구도 있음



■ 운동 증상

● 떨림 (진전)

- 가장 초기에 흔히 보이는 증상
- 가만히 있을 때 주로 발생하며 움직이면 사라짐
- 손, 다리에서 먼저 시작되는 경우가 많음

● 행동 느려짐

- 파킨슨병이 진행함에 따라 서서히 진행
- 초기에는 단추 끼우거나 글씨 쓰기 등이 어렵다가, 진행하면 옷 입기, 양치하기, 식사하기 등에도 어려움
- 무표정해지거나 목소리가 작아지기도 함



■ 운동 증상

● 경직

- 근육이 긴장하여 관절을 구부리고 펼 때 뻣뻣한 느낌이 드는 것
- 근육이나 관절의 문제로 오인되기도 함
- 근육이 조이거나 당기는 느낌, 근육 통증이 느껴지기도 함

● 자세 불안정

- 파킨슨병 초기에는 없으나 진행하면 나타나는 증상
- 몸 전체가 굽어 엉거주춤한 자세
- 약간의 체위변화에도 쉽게 넘어져 골절이나 외상의 원인이 되기도 함



자료출처: 자생한방병원 한방의학정보 (파킨슨병)



■ 비 운동 증상

● 신경 정신 증상

– 파킨슨 환자에서는 우울, 불안, 피로, 환각, 망상 등의 증상이 발생

● 수면 이상

– 불면증, 과도한 주간 졸림, 기면증 등

● 자율신경계 이상

– 기립성 저혈압, 변비, 성기능 장애, 소변 증상 (야간뇨, 빈뇨 등)

● 감각이상

– 통증, 후각 기능 저하

● 인지기능 장애

– 기억력 저하 등



■ 관리 방법

- 파킨슨병 약물을 지속적으로 정확한 시간에 복용하도록 한다.
 - 약을 잘 챙겨먹는 것은 파킨슨병 진행을 늦추는데 도움이 됨
 - 약물 복용으로 인해 식욕부진, 기립성 저혈압, 소화장애, 불면 등의 부작용이 나타날 수 있으며, 증상이 심하면 의료진과 상의하도록 함
 - 임의로 약물을 끊거나 용량을 줄여서 복용하면 안됨
- 소화불량이 있어도 소화제는 주의한다.
 - 파킨슨병은 소화제, 항정신성 약물 및 안정제, 편두통 및 어지러움증 치료제 등에 의해 악화될 수 있음
 - 소화불량은 흔한 증상이나 소화제를 복용하기 전에 의료진과 상의하고 드시는 것이 안전



■ 관리 방법

● 스트레칭과 근력 운동을 한다.

- 자세가 구부정해지므로, 몸을 곧게 펴는 스트레칭 운동이 도움이 됨
- 근력을 강화하면 이동 능력과 기능 유지에 도움
- 걷기, 수영, 체조, 요가, 실내 자전거, 아쿠아로빅 등 추천
- 자세가 불안정할 경우 누워서 운동

● 변비가 발생하지 않게 주의한다.

- 충분한 야채, 과일, 수분을 섭취
- 단백질(육류, 생선, 콩류 등)은 약물 복용과는 시간간격을 둘 것
- 단백질 섭취 자체를 줄일 필요는 없음



파킨슨병 환자의 특징적인 걸음걸이

자료출처: 서울대학교병원 의학정보 (파킨슨병)



■ 관리 방법

● 삼킴 곤란이 있는지 확인한다.

- 파킨슨병 환자의 80% 이상에서 삼킴 곤란이 나타날 수 있음
- 삼킴 곤란이 반복되면 흡인성 폐렴을 유발할 수 있음
- 흡인성 폐렴을 앓고 나면 이전과 같은 신체상태를 유지하기 어려움
- 사례 걸림이 무서워 식사를 피하는 경우 영양상태가 나빠질 수도 있음
- 음식을 섭취한 뒤에 기침이 발생하거나 음식을 먹기 힘들어하는 경우 보호자에게 알려서 진료를 받도록 해야 함



03 National Health Insurance Service
뇌졸중



■ 뇌졸중의 정의

- 뇌에 혈액을 공급하는 혈관이 막히거나 터지면서 뇌에 손상이 생기는 병

- 뇌의 손상으로 인해 마비, 언어장애 및 의식장애 등의 신경학적 이상이 발생
- 뇌혈관이 막힌 **뇌경색**과 뇌혈관이 터진 **뇌출혈**로 구분

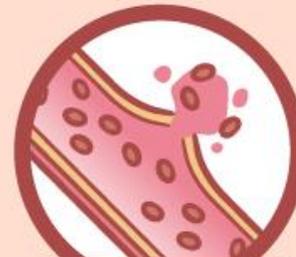


뇌경색 (허혈성 뇌졸중)

뇌혈관이 막히면서 발생

주요 발병 원인

- 뇌혈전증
동맥경화증으로 인해 혈관이 막히는 경우
- 뇌색전증
심장에서 생긴 혈전으로 인해 혈관이 막히는 경우



뇌출혈 (출혈성 뇌졸중)

뇌혈관이 터지면서 발생

주요 발병 원인

- 뇌내출혈
고혈압으로 인해 혈관이 터지면서 뇌 안에 피가 고이는 경우
- 뇌지주막하출혈
뇌동맥류가 터지면서 뇌를 싸고있던 지주막 밑에 피가 고이는 경우



■ 뇌졸중의 위험요인

● 조절 불가능한 위험요인

– 고령, 남자, 뇌졸중 가족력 등

● 조절 가능한 위험요인

– 흡연, 신체활동 부족, 고나트륨 식이, 비만

– 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증, 심장질환 등

● 뇌졸중이 한 번 발생한 사람도 재발할 수 있으므로 위험요인 관리가 중요



■ 뇌졸중의 증상

- 영향을 받는 부위에 따라 다양한 **증상**이 발생
 - 갑작스러운 편측마비
 - 어지럼증, 심한 두통
 - 언어장애 (말이 어눌해지거나 상대방의 말을 이해하지 못함)
 - 시야장애 (앞이 잘 보이지 않음)
 - 쓰러짐

<그림 뇌졸중의 대표적인 초기증상>





■ 영상검사

● CT나 MRI 검사

- 뇌졸중이 의심되어 병원을 방문하게 되면 CT나 MRI 검사를 시행
- 뇌졸중 진단의 핵심

● 심장 혹은 경동맥초음파 검사

- 혈전이 의심되는 경우 심장초음파 검사 시행
- 뇌로 혈액을 전달하는 경동맥이 막혔는지 확인이 필요할 때는 경동맥 초음파 검사 시행

■ 심전도검사

● 부정맥 검사

- 뇌졸중이 있으면 심방세동 등 심장 부정맥에 대해 확인 필요



■ 뇌졸중의 후유증

- 대부분 신체적 장애나 인지기능 문제 발생
 - 반신마비, 시야장애, 언어장애, 삼킴 장애
 - 치매 등
- 회복을 위한 방법
 - 회복 정도는 손상의 정도, 크기, 연령 등에 따라 다름
 - 초기 재활치료가 중요



■ 뇌졸중 후 관리

● 지속적인 약물복용

- 갑자기 약을 끊으면 재발 위험이 높음
- 약물 부작용이 있는 경우라도 의료진 상담 후에 조정해야 함

● 재발증상 발생 시 **빠른 대처**

- 재발의 증상인 갑작스러운 반신마비, 어지럼증, 심한 두통, 언어장애, 시야장애, 쓰러짐 등이 있으면 바로 관리자와 보호자에게 연락하여 병원 방문 혹은 119 신고

● 흡인에 주의

- 삼키는 것이 어려워지거나 사레가 자주 걸리는 경우, 발음이 어눌해진 경우는 음식을 삼킬 때 폐로 일부가 들어가서 폐렴 발생 위험
- 사레 걸림이 무서워 식사를 피하는 경우 영양상태가 나빠질 수도 있음



■ 뇌졸중 후 관리

● 만성질환 관리

- 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 부정맥 등 **만성질환 관리**는 재발 방지에 **중요**
- 만성질환이 적절히 관리되도록 약을 복용해야 함

● 뇌졸중 후 약물치료

- 뇌졸중을 앓은 경우 병원에서 항혈전제를 처방 받게 되며, 퇴원 후에도 꾸준히 약 복용을 지속해야 함
- 항혈전제(와파린 등)을 복용하는 경우는 식단에 주의가 필요

뇌졸중의 후유증 및 관리



■ 뇌졸중 후 관리

● 식단관리

- 채소 및 과일을 충분히 섭취
- 적절한 육류와 생선을 포함한 균형 잡힌 식습관을 유지하는 것이 좋음
- 지나치게 기름진 음식이나 단당류는 피해야 함
- 만성질환이 있는 경우 각 질환에 맞춘 식단관리를 병행하면 좋음



조금만
육류, 당류, 인스턴트

주 단위, 적정량만
가금류, 달걀, 치즈, 요거트

주2회 이상
생선, 해산물

매일, 모든 식사에
채소, 과일, 통곡물, 견과류,
허브, 향신료

자료출처: American Society for Nutrition



■ 뇌졸중 후 관리

● 규칙적인 운동

- 가능한 매일 무리하지 않는 범위 내에서 운동을 시작
- 서서히 운동의 강도를 올려 나가는 것이 좋음
- 유산소 운동(걷기, 자전거 타기, 수영 등)을 지속적으로 하면 좋음

● 금연과 금주

- 흡연과 음주는 심뇌혈관 질환의 위험을 높이는 대표적인 생활습관
- 뇌졸중이 있었던 분들은 금연, 금주하는 게 좋음



■ 운동 관리

- 이럴 때는 운동하지 마세요!
 - 빠른 가슴 통증
 - 부정맥
 - 빠른 맥박 > 100
 - 혈압 상승
 - 다리 통증
 - 정신 혼미
 - 창백해지거나 파래지거나
 - 호흡곤란, 근력 감퇴, 심한 피로
 - 심한 오심
 - 시력 장애, 어지러움
 - 24-36시간 지속되는 설사 또는 구토
 - 운동시 점점 심해지는 관절, 근육 통증

감사합니다

