

알츠하이머란 어떤 병인가 ?

What is Alzheimer's Disease?

알츠하이머란 어떤 병인가 ?

알츠하이머는 기억력의 점진적인 퇴행을 가져오는 뇌의 이상에서 오는 병이다. 또한 알츠하이머는 일상생활에 곤란을 겪을 정도의 심각한 (사고, 기억, 추론) 지적기능의 상실을 가져오는 치매(dementia)증에 이르게 된다.

독일의 의사였던 알로이스 알츠하이머가 (Alois Alzheimer) 가 1906년에 처음으로 이 질병에 대해서 언급했을 때만 해도 이 병을 앓고 있는 사람은 극소수에 불과했으나 오늘날, 65세 이상의 10퍼센트, 85세 이상의 거의 절반에 이르는 노인들에게 영향을 주는 치매증의 가장 일반적인 원인이 되었다. 미국내에서도 약 사백만 정도의 성인이 알츠하이머 환자로 알려져있다.

알츠하이머는 보통, 최근에 일어난 사건을 잊어 버린다던가, 일상적으로 해왔던 일을 하는데 어려움을 겪는 것처럼 서서히 시작된다. 이 병의 진전 속도는 기억력혼란, 성격, 행동의 변화나 판단력 상실등으로 개인차에 따라 매우 다양하게 나타날 수 있다. 알츠하이머 환자는 점차적으로 대화를 할 수 있는 능력을 잃게 되는데, 이는 대화를 이어갈 단어선택의 어려움이나 사고력의 결함, 지시사항에 부적절하게 대응하게 되기 때문에 생긴다. 그리하여 결국, 알츠하이머 환자는 자기자신을 통제하거나 보호할 수 없는 상태에 이르게 된다.

알츠하이머병의 원인은 무엇인가 ?

이 병을 연구하는 과학자들조차도 이 병의 원인에 대해 확신을 가지지 못한다.

나이와 가족병력은 확실하게 이 병과 상관 관계가 있으며 가장 위험한 요소로 알려져있다. 연구결과에 의하면, 알츠하이머 발병에 있어서의 유전자의 역할 (특히 19번 염색체가 주시되고 있는데, 이 염색체는 1 번, 14 번, 21번염색체와 관련되어 나타나는 가족내 유전으로 종종 나타나는 것 보다 더 희귀한 형태의 질병이며 이는 주로 30-40대에 걸리기 쉽다.)에 주목하고 있다. 많은 연구기관과 의학자들은 알츠하이머병은 다양한 영향요인에 의해서 비롯되는 복합적인 질병이라고 믿고 있다.

알츠하이머는 유전되는가 ?

그 증거는 확실하지 않다.

부검결과 확실히 알츠하이머로 진단된 환자 가족중에서 알츠하이머 병이 발견된 케이스는 많지 않다. 일반적으로 정황적 알츠하이머 (의사가 알츠하이머라고 80-90%라고 확신한 경우)에서

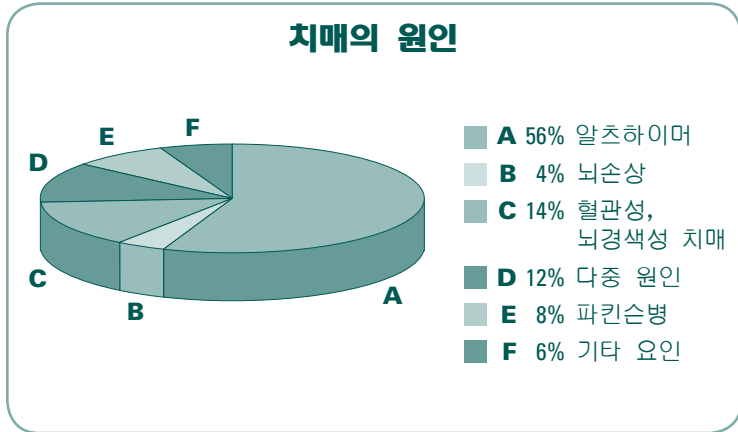


나타난다. 직계가족 (형제자매, 부모)중에 알츠하이머에 걸린 병력이 있을경우 발병할 위험성이 약간 높은 것으로 나타났다.이러한 상황을 가족성질병이라고 하며 이것은 유전적 요소가 개입되었다는 것으로 보며, 아마도 이것은 가족구성원이 이 병을 야기하는 어떤 환경 요소에 노출 되어 있다는 뜻도 의미한다.

치매와 유사한 질병에는 어떤 것이 있는가 ?

치매를 가져오는 많은 병이 있다.

우울증, 약물작용, 갑상선이상과 관련된 치매는 조기발견된다면 고칠 수 있다. 적절한 치료를 받으려면 정확한 원인을 아는 것이 중요하다. 아래 도표에서와 같이 알츠하이머병이 치매의 첫 번째 원인이 된다.치매의 원인



치매의 원인이 되는 다른 질병은 다음과 같다:

크루츠펠트-제이콥스병

(Creutzfeldt-Jakob Disease, CJD)

감염에 의한 희귀하고 치명적인 뇌질환으로 증상은 기억력 쇠퇴, 행동의 변화, 근육 조절기능의 부족등으로 나타난다. 이 병은 빠르게 진전되며 보통 1년 안으로 사망에 이른다. 현재 치료가 불가능하다.

뇌경색성 치매

(Multi-Infarct Dementia, MID)

혈관성 치매로도 알려져 있으며 다발성 중풍(뇌경색)으로 인한 뇌손상으로 시작된다. 증상은 지각력 손상과 기억력 손실, 행동의 변화로 나타난다. 이 병의 원인이 되는 고혈압, 당뇨병의 치료를 통해서 이 병의 진행을 멈출 수는 있다.

뇌수중에 의한 압력으로 생기는 병

(Normal Pressure
Hydrocephalus, NPH)

척수의 순환 장애로 인해 발생하는 희귀한 질병으로 증상이 기억력 상실, 보행과 대소변기능장애등으로 나타난다. NPH는 뇌막염, 뇌염등 뇌손상의 병력과 관련되어 있으며, 수술로 완치가 가능하다.

픽스 병

(Pick's Disease)

알츠하이머와 거의 유사한 희귀한 뇌질환으로 증상이 성격 변화, 지각 장애, 기억력 손상의 단계로 발전하는 양상을 보인다. 알츠하이머와 마찬가지로 진단이 매우 어려우며, 부검을 통해서만 확인될 수 있다.

파킨슨병

(Parkinson's Disease)

근육활동에 영향을 주는 질병으로 떨림, 경직 언어 장애가 오며, 말기에는 치매가 생길 수 있다. 파킨슨 병 치료제는 신체적 균형기능은 향상시킬 수는 있어도, 뇌손상에 따른 증상에는 효과가 없다.

루이바디병

(Lewy Body Disease)

최근에 확인된 질병으로서, 증상이 알츠하이머와 파킨슨병의 조합으로 나타난다. 대개 파킨슨병에 따르는 비정상적인 동작에 이어서 치매증상이 시작되는데, 현재 이 질환의 치료제는 개발되지 않은 상태이다.

헌팅턴병

(Huntington's Disease)

손발과 얼굴근육의 비틀림, 사고능력의 둔화, 성격의 변화로 특정 지을수 있는 유전적 질환의 하나로서, 알츠하이머병과는 대조적으로 헌팅턴 병은 쉽게 진단이 된다. 또한 동작의 장애와 신경정신적 증상도 약으로 조절이 가능하다. 그러나 이 병의 진행을 중단시킬 수는 없다.

우울증

(Depression)

슬픔, 무기력함, 사고나 집중의 곤란, 절망감 그리고 어떤 경우엔 자살성향과 유사하게 나타나는 신경정신적 질병으로, 심해지면 기억력 손상을 가져오지만, 치료가 가능하다.

알츠하이머가 젊은 연령층에도 발병할 수 있는가 ?

그렇다.

이 병은 30대, 40대나 50대에도 나타날 수 있다. 그러나, 알츠하이머로 진단 받은 사람의 대부분은 65 세 이상이다. 조발성 (Early-Onset) 알츠하이머병이라고 불리는 이 사례는 전체 알츠하이머 환자의 10 %에 못 미치는 현상으로서, 비교적 젊은 이 환자들의 주요 관심사는 간호, 재정계획, 직장, 자녀 문제 등으로 노년기의 환자와는 매우 다르다고 볼 수 있다. 알츠하이머와 정상적인 노화에 따른 기억력의 차이는 무엇인가? 주의 : 기억력손상이 알츠하이머에서 왔는지의 여부는 전문의료인만이 판정가능

알츠하이머와 정상적인 노화에 따른 기억력의 차이는 무엇인가 ?

활동 내역	알츠하이머 환자	기억력감퇴를 갖고있는 노인
망각	전반적으로 경험	부분적으로 경험
기억	거의 없다	자주 있다
말/글로 된 지시사항 준수가능	점진적 불가능	일반적으로 가능
메모하기	점진적 불가능	일반적으로 가능
자기보호역할	점진적 불가능	일반적으로 가능

주의 : 기억력손상이 알츠하이머에서 왔는지의 여부는 전문의료인만이 판정가능

주석 *Caring for People with Alzheimer's Disease: A Manual for Facility Staff*
by Lisa P. Gwyther

기억력 감퇴는 자연스러운 노화의 한 현상인가 ?

그럴 수도 있고 아닐 수도 있다.

누구나 한번쯤 차를 주차한 곳을 잊어버리거나, 잘 알고 있는 사람의 이름을 잊어 버릴 수 있다. 그리고 많은 건강한 사람들조차도 나이가 들어감에 따라 어떤 종류의 정보를 기억하기가 어려워 질 수 있다. 알츠하이머 병에 따른 증상은 그러한 단순한 기억 감퇴와는 많이 다르다. 알츠하이머는 의사전달이나 교환, 지식의 습득, 또한 사고나 추론등에 영향을 미치고, 그 개인의 직장생활과 사회생활에 곤란을 가져온다. 8페이지의 도표는 알츠하이머 환자와 일반적으로 나타나는 노년기의 기억력 감퇴의 차이점을 나타내준다.

알츠하이머의 진단은 어떻게 하는가 ?

단일한 진단 측도는 없다.

그대신, 치매를 가져올 수 있는 여러 가지 병인을 가려내는 과정에서 진단될 수 있다. 가정 주치의 또는 전문 의사가 진단하든지 아래와 같은 과정을 거친다.

- 알츠하이머 증상을 가진 환자와 그 가족 구성원의 병력
- 신경정신과적 검사
- 신체 검사
- 뇌신경계 검사
- 여러 가지 실험실내의 검사
- 심리 검사

알츠하이머의 진단은 이러한 여러 가지 검사를 통해서 행해지는데 80내지 90 퍼센트의 정확율로 보고 있다. 그러나, 가장 확실한 알츠하이머 환자의 진단법은 부검이다.

어떤 치료가 가능한가 ?

지금 현재로는 알츠하이머를 완치시키거나 중단 시킬 수 있는 의료적 치료는 없다.

연방 식품 의약청(FDA)가 승인한 네 가지 약 -타크린 (tacrine: Cognex®), 도네페질 (donepezil hydrochloride: Aricept®), 리바스티그민 (rivastigmine: Exelon®), 갈란타민 (galantamine: Reminyl®) 만이 이 병에 관련된 증상을 완화 시키고 병의 진행 속도를 늦출 수 있다. 현재 이 병의 진행을 늦추거나 기억력을 향상시킬 수 있는 약들을 계속 개발하고있다. 이러한 시범적으로 사용되는 치료제에 대해 의문 사항이 있는 경우, 알츠하이머 협회에 의뢰하면 도움을 받을 수 있다. (800) 272-3900. 이러한 약물치료는 알츠하이머에 따라오는 우울증, 불면증, 초조감 등의 행동에서 나타나는 증상도 감소 시킬 수 있다.

이밖의 어떤 것이 있는가 ?

알츠하이머 협회에서 도움을 받을 수 있다.

알츠하이머 협회는 전국적으로 200개가 넘는 지부가 있으며, 알츠하이머 환자와 그 가족과 간병인들을 지역 사회내에서 돕고 있다. 자조모임, 전화 상담, 교육세미나와 알츠하이머 병에 대한 다양한 연구와 간병 방법등을 포함한 프로그램과 서비스를 제공하고 있다. 알츠하이머 협회는 알츠하이머 환자와 그들의 가족과 간병인을 위한 연구, 교육 프로그램 제공과 지원, 권익 수호를 통해서 알츠하이머를 정복하는데 헌신하는, 유일한 전국적, 자발적 건강 기구이다. 더 많은 정보가 필요하면 가까운 지부로 연락하여 도움을 받을 수 있다:(800) 272-3900 웹사이트: www.alzla.org