

치매의 일반적 경과

대림성모병원 정신과 박신영

치매의 임상경과는 치매의 원인에 따라 매우 다양한 양상을 보이므로 일률적으로 기술하기는 어려우나 치매노인의 대부분을 차지하는 알츠하이머병과 혈관성 치매에 대하여 그 특징적인 점들만 언급하면, 전자에서는 인지기능의 장애가 서서히 일어나서 점점 심해지며, 후자에서는 갑작스런 발병을 보이거나 계단식의 악화를 보이는 경우가 흔합니다.

일반적으로 환자의 신체적 장애는 비교적 후기에 나타나는데 시간이 갈수록 환자는 보행의 장애로 주로 의자와 침대에서만 지내게 되며 전신의 근육 경직이 나타나고 뇨실금 또는 변실금이 빈번해집니다. 경련성 발작이나 간대성 근경련 등이 일부 환자의 말기에서 나타날 수 있습니다. 치매노인이 사망하는 직접적 원인 중에 가장 흔한 이유는 폐렴, 요로 감염증, 욕창성 궤양 등의 감염으로 인한 패혈증입니다.

알츠하이머병 환자의 일반적인 유병 기간은 평균 약 8년 (3~16년) 정도로 알려져 있습니다. 유병 기간 중 알츠하이머병 환자는 건망증과 구별이 어려울 정도의 경미한 기억장애만을 보이는 초기 단계에서부터, 의미 있는 대화가 불가능하며 여러 가지 신체적인 증상이 나타나는 말기 단계에 이르기까지 매우 다양하면서도 심각한 증상들을 나타냅니다. 전형적인 알츠하이머병의 경과를 3단계로 요약해보면 다음과 같습니다. 그러나 모든 알츠하이머병 환자들이 이러한 전형적인 경과를 순차적으로 보이는 것은 아니며, 사람에 따라 두드러지는 증상이나 증상의 출현 순서가 바뀌어 나타나는 경우도 있습니다. 알츠하이머병 이외의 다른 원인에 의해 발생하는 치매에서도 기본적인 증상들은 알츠하이머병에서와 유사한 경우가 많지만, 상대적으로 현저하게 나타나는 증상의 종류나 출현시기, 진행경과 등은 많은 차이를 보입니다.

□ 초기 [약간의 주변 도움 필요(minimally dependent)]

- 기억장애 (특히, 최근 일이나 대화 내용 망각, 오래된 일은 비교적 잘 기억)
- 집중력 저하 및 계산 착오
- 언어장애 (경미한 표현 감소)
- 일상생활이나 사회활동으로부터의 회피반응
- 성격이나 기분의 변화 (우울증, 짜증, 의기소침)

□ 중기 [일상 생활에 상당한 정도의 도움 필요(mild to moderately dependent)]

- 기억장애의 심화 (오래된 기억까지 망각)
- 지남력 장애 (시간관념이 흐려지고, 길을 잃는 경우 발생)
- 언어장애 (표현력 저하, 이해력 저하)
- 행동증상 (배회, 난폭행동 및 기타 초조행동, 환각, 망상, 야간착란, 수면장애)

□ 말기 [거의 전적으로 주변의 도움에 의존하여 생활 (totally dependent)]

- 기억장애 더욱 심화 (대부분의 기억 망각)
- 지남력 장애 심화 (가족이나 가까운 친지를 알아보지 못함)
- 언어장애 심화 (부적절하고 단편적인 발언 증가 또는 표현 상실)
- 행동증상 지속
- 신체증상 출현 (대소변 실금, 보행장애, 경직 등이 출현하기 시작하여 결국에는 와상 상태(누워서만 지내는 상태)에 이름; 폐렴, 요로 감염, 욕창 빈번)