

치매환자에게 흔한 합병증들

대림성모병원 정신과 박신영

치매 환자들은 정상 노인들에게도 흔한 신체 질환뿐만 아니라 만성적인 뇌 질환과 정신 기능 저하로 인한 문제들까지 함께 보이게 됩니다. 실제 치매 그 자체가 직접적인 사인이 되는 경우는 드물며, 오히려 흡연성 폐렴, 탈수, 영양 실조, 욕창이나 요도 감염으로 인한 폐혈증 등의 합병증이나 심혈관 질환 또는 암과 같은 노년에 흔한 병발 질환 때문에 사망하게 되는 경우가 대부분입니다.

노인에 흔한 대표적인 신체 질환으로 관절염, 고혈압, 청력 장애, 허혈성 심장병, 당뇨, 백내장, 중풍, 악성 종양, 하지 골절 등을 들 수 있는데, 65세 이상 노인의 경우, 남자는 평균 5.0가지, 여자는 평균 5.4가지의 병을 동시에 앓고 있다고 합니다. 그런데 한가지 흥미로운 사실은 치매 환자들이 정상 노인에 비해 평균 여명이 짧은데도 함께 앓고 있는 다른 질병의 가지수는 오히려 정상 노인보다 적게 가지고 있다는 사실입니다(남자는 평균 2.9가지, 여자는 평균 2.8가지). 이처럼 알츠하이머형 치매 환자들이 정상인보다 건강하게 나타나는 이유로는, 다른 심각한 질병을 가진 이들은 치매가 될 때까지 살지 못하므로 연령이라는 요소에 의해 걸러진(age-censoring) 선택 오류가 개입되었을 가능성과 다른 심각한 질병이 있을 경우에는 치매의 진단이 중요치 않게 여겨져 진단될 확률이 낮아질 가능성 등을 생각할 수 있습니다.

치매 환자들이 평균 3가지의 다른 질병을 동시에 앓고 있고, 이 질환들 중 상당수가 치매 증상을 악화시키기 때문에, 치매에 동반된 신체 질환을 조기에 발견하여 적극적으로 치료하는 데 주의를 아끼지 말아야 합니다.

□ 섭망

- 병원에 입원한 치매 환자들의 경우, 25%-40% 정도가 섭망을 동반하지만 조기에 발견되지 않아 방치되는 경우가 많습니다. 치매 환자가 갑자기 행동 변화나 불면증, 환시, 주의력 장애 등을 보일 경우, 일단 섭망을 의심해보는 것이 좋습니다. 섭망을 조기에 발견해서 원인을 제거하는 것이 가장 좋은 치료법입니다.

□ 낙상 및 골절

- 판단력 감소(예:능력에 비해 너무 빨리 걸거나 혹은 미끄러운 곳을 피하지 않고 걷는 등), 추체외로 증상, 시야장애, 약물의 부작용 등으로 인한 낙상이 많으며, 전반적인 골절 위험성은 정상인의 3.6배, 골반 골절은 정상인의 7배에 달합니다. 낙상을 유발하는 원인을 조기에 제거함으로써 낙상과 이로 인한 골절을 예방할 수 있습니다.

□ 요실금

- 11%에서 90%까지 매우 다양하게 보고되기는 하였지만, 어쨌든 정상인보다는 많으며, 남자에게 좀 더 흔하다. 원인은 대부분 갑자기 소변이 심하게 마려운 것을 참지 못

하는 'urge incontinence'입니다. 요양기관에 수용되어 있거나 재활 중인 환자들에서 가장 흔한 형태로, 다른 형태에 비해 소변량이 많고, 밤에 문제를 일으키는 경우도 더 많습니다. 지남력 장애 등의 인지기능 감퇴와 요감(bladder sensation) 감소가 동반되어 나타나는 것으로 보입니다. 이외에 요실금의 일시적인 원인이 있다면 찾아내서 해결해줘야 하는데, 심망, 거동 장애, 감염, 변비, 약물 등이 가장 흔한 원인입니다.

□ 변실금

- 17% 정도로 보고되고 있으며, 변비로 대변이 차있거나, 설사 혹은 직장이나 항문에 병변이 있을 경우에 주로 나타나며, 원인에 따른 적절한 치료로 조절될 수 있습니다.

□ 영양실조

- 치매 말기에는 흔히 체중감소가 동반되는데, 정상인에 비해 체중이 평균 21%~50% 감소되었다는 보고가 있습니다. 원인은 먹는 데 관심이 없거나, 먹는 데 도움이 필요한 경우, 자꾸 걸어 다니는 등의 행동 증상으로 인해 요구되는 열량이 증가되어 있는 경우 등입니다. 성공적인 식이 비결이란 격려와 인내이며, 아울러 익숙한 음식을 매일 일정한 시간에 주는 것이 도움이 됩니다. 만약 안절부절하여 식사가 어려운 경우라면 소량으로 자주 주는 것이 좋고, 치즈나 크래커, 혹은 샌드위치와 같이 들고 다니며 먹을 수 있는 음식을 주는 방법도 있습니다. 또 구강이나 치아 질환이 원인이 되는 경우도 적지 않은데, 정기적인 검진을 통해 조기에 치료하도록 해야 합니다.

□ 간질

- 말기 치매 환자의 경우, 이전에는 없는 간질 발작을 보이는 경우가 적지 않습니다. 우선 치매의 원인이 대사성 장애에 의한 것인지, 아니면 뇌 병변의 진행에 의한 것인지를 감별해야 합니다. 치료는 진정 효과가 적은 항진간제를 투여하여 간질 발작을 억제하고, 대사성 장애가 원인일 경우에는 이를 교정해야 합니다.

□ 약물 부작용

- 치매 환자들은 치매와 다른 신체 질환의 치료를 위해 동시에 여러 가지 약물을 함께 복용하게 되는 경우가 적지 않습니다. 특히 여러 전문과에서 나름대로 처방을 하다 보면 약제의 중복 처방이나 약제간 상호 작용 때문에 부작용이 더욱 심해지기도 합니다. 치매 환자들이 흔히 경험하는 약물 부작용은 인지기능 감퇴, 추체외로 증상, 기립성 저혈압, 좌불안석, 변비 등이 있습니다

□ 사망

- 치매 환자의 사망률은 정상인의 1.3배~3.5배이며, 미국의 경우 성인 사망 원인 중 4위를 차지하고 있습니다. 가장 흔한 것이 감염질환으로, 노화로 인한 저항력 저하 및 부적절한 영양관리와 생활관리가 원인이 되어 폐렴이나 방광염과 같은 질환이 자주 발생하게 됩니다. 그 외 치매로 인하여 노인성 질환인 당뇨나 고혈압을 제대로

치료받지 못하게 됨에 따라 합병증 즉 심장질환이나 신장질환 혹은 혈관성 질환이 발생하거나 악화되어 사망할 수도 있습니다. 영양부족으로 인하여 사망하거나 욕창이 진행되어 사망하기도 합니다. 치매가 진행되면서 현실판단력이 떨어지기 때문에 사고로 인하여 사망하게 되는 경우도 간혹 발생합니다.