

치매의 통합적 치료관리 개념

□ 치매에서 통합적 치료관리란

- 치매는 오랜 시간 동안 뇌의 퇴행성 변화가 광범위하게 진행되는 질병으로 인지 영역뿐 아니라 여러 가지 기능적 영역을 침범하게 됩니다. 치매 환자들은 초기에는 기억력을 포함한 인지 장애와 이로 인한 가정과 사회에서 필요한 활동에서 스스로 하지 못하는 문제가 발생되다가 점차적으로 망상 및 환각과 같은 이상 행동이 나타나며 더 진행하면 식사나 배변과 같은 기본적인 일상 생활에서 도움이 필요해지고 점차 신경학적 이상 (근육강직, 삼키기 장애 등)이 나타나게 됩니다.
- 현재 치매의 치료는 약물 치료(인지기능개선제)에 주로 연구가 집중되어 있는 실정이지만, 실제로 치매 치료는 치매의 원인을 근치하는 치료가 아니고 증상을 호전시키는 치료이므로 약물 치료는 한계가 있습니다.
- 그러므로 치매 치료에 있어서는 현재 이용가능하고 실제적으로 효과가 있는 치료 방법을 집약하는 통합적 접근이 필요합니다. 이 통합적 치료는 환자를 중심에 두고 그 가족과 의사를 포함하는 다른 직종의 관련자들에 의한 약물 치료, 인지 재활 치료, 다른 비약물적 치료, 일상 생활 조호, 사회 지지와 같은 방법들을 모두 포함합니다.

□ 통합적 치료 원칙

- 궁극적으로 한 치매 환자의 치료 목표는 기능을 최대한으로 사용하도록 하고 보존하는 것입니다
- 통합적 치료 계획이 잘 세워지기 위해서는 치매의 정확한 진단과 환자에게 나타나는 증상을 잘 확인하는 것이 최우선입니다.
- 치매는 만성적으로 진행하면서 각 환자가 가지고 있는 문제들이 서로 다르기 때문에 단순한 단계를 나누어 치료 계획을 정할 수가 없습니다.
- 한 환자에서 치료 계획은 인지 증상 관리, 신체적 건강 유지, 이상 행동 조절, 신경학적 증상 관리와 같은 영역의 문제들이 서로 연결되어 있음을 이해하는 것이 중요합니다.

□ 치료 계획에서 확인할 것

- 치료 계획 단계의 첫 번째는 정확한 진단입니다.
 - 진단이 불확실하다면 치료 목표를 정할 수 없게됩니다.
 - 또한 환자에게 문제가 되는 증상에 초점을 맞추어 일관성 있는 치료를 해야 치료 결과를 평가할 수 있습니다.
- 환자의 근본적인 문제가 무엇인지를 찾는 것입니다.
 - 어떤 환자는 기억력이 문제가 있는데 그렇다면 얼마나 심각한지를 평가해야 합니다.
 - 다른 환자의 경우, 기억력보다는 성격이 달라지고 판단력이 없는 행동을 할 수도 있습니다.
- 환자의 예후와 관련된 문제를 생각해야 합니다.
 - 현재 인지 장애는 있는데 일상 생활은 스스로 할 수 있는 상태라면 향후 치매가 될 것인가? 그렇다면 치매로 되는 데 몇 년이 걸릴 것인가?
 - 현재 집에서 모시는 것이 어렵지는 않는데 요양 시설로 모시는 것이 좋은가? 또는 언제

썸 요양 시설에 모시는 것이 필요한가?

- 셋째로, 치매 환자의 수명은 일반인보다 짧아지는가?
- 이용하려는 치료가 환자에게 이점이 있는 지를 평가하여야 합니다.
- 치료의 이점은 치매라는 질병을 없애는 것이 아니라, 환자의 삶의 질의 향상에 초점을 두고 있습니다.
- 현재까지는 인지 기능에 대한 약물 치료의 치료 효과보다는 이상 행동에 대한 치료의 효과가 더 이점이 많은 것으로 평가하고 있습니다.
- 치료 계획에서 가장 중요한 것은 환자와 가족이 무엇을 기대하는 지를 평가하는 것입니다.
- 그 기대는 환자의 교육수준, 사회 경제적 상태, 인지 및 행동장애, 치매 단계와 같은 여러 가지 요인에 따라 달라집니다.
- 만일, 치료가 안 된다면 환자와 가족에게 진단과 예상되는 결과에 대하여 가장 최선의 그리고 가장 좋은 정보를 제공해야 합니다.
- 이런 정보를 통해서 결정을 내리는 것은 환자와 가족이며, 그 결정은 서로 다를 수 있습니다.

□ 실제적인 임상에서 치료 결정에 작용하는 사항들

○ 치료에 대한 합리적 근거가 있는가 확인합니다

- 현재 약물 치료의 장기 치료 반응 또는 부작용뿐 아니라 치료 효능에 대한 증거들은 아직도 완전히 밝혀지지 않았기 때문에 임상 연구결과에서 얻은 증거를 개개 환자에게 적용할 때는 신중해야 합니다.

○ 연구 자료의 효과가 이 환자에게도 나타날 수 있는가 고려합니다

- 치매 환자군을 대상으로 연구한 자료의 치료 효과를 한 개인 환자에게 적용할 때 과연 진짜 효과가 나타날 지는 불확실한 것입니다. 치료를 적용하고 결과를 확인하여 보아야 합니다.

○ 환자 특성에 맞는 적절한 치료를 적용하여야 합니다

- 치매 치료를 시작할 때는 치료를 받는 환자와 가족의 지식과 기대를 철저히 이해하고, 규명된 목표 증상에 대한 기초 평가가 필요합니다.
- 예, 콜린 효소 분해 억제제는 알츠하이머병에서는 치료 효과가 있다고 입증되었지만, 혼합성 치매에서는 아직 연구가 부족합니다.
- 예, 루이체 치매에서는 정신병 증상을 치료하기 위한 항정신병 약제는 부작용을 초래하기 쉽기 때문에 항정신병 약제를 피하거나 매우 조심하여 사용하여야 합니다.

○ 가족 또는 조호인에게 교육을 제공하여야 합니다

- 가족 또는 조호인에게 치매 및 그와 관련된 교육 프로그램을 제공하는 계획을 치료 계획에 반드시 포함하는 것이 중요합니다.
- 가족 또는 조호인의 신체적, 정서적 부담을 경감시킬 수 있는 지지 프로그램을 제공할 필요가 있습니다.

- 기분 변화와 우울증은 적극적으로 규명하고 치료해야 합니다
- 환자의 정신 상태를 평가할 때 기분과 집중력 상태에 따라 다르게 보일 수 있으므로 우울증을 치료하는 것은 중요합니다
- 경한 우울 장애는 약물 치료까지 추천하지는 않지만, 주요 우울장애의 경우 항우울제와 같은 적극적인 약물 치료가 필요합니다.
- 항우울제는 항콜린성 부작용, 수면 효과 등을 고려하여 선택합니다

- 이상 행동의 치료를 고려합니다.
- 치료를 시작하기 전에 이상 행동이 어떤 것인지 분명히 규명하고 약물 치료 또는 비약물학적 치료로 이점이 있을 지를 평가합니다.
- 또한, 치료 결과도 예측할 수 있어야 합니다.
- 대부분, 증상의 완전한 관해보다는 증상의 빈도 또는 심한 정도를 감소시키는 것이 실제적인 목표입니다.

- 인지기능 치료는 치료 계획의 주요한 부분입니다
- 인지 기능의 급성 변화는 약물 치료가 필요하고 진단에 적합한 치료를 해야합니다.
- 현재까지 알츠하이머병은 콜린 효소 분해 억제제와 은행잎 추출제가 주로 사용됩니다

- 예방적 치료도 중요한 경우가 있습니다
- 현재까지 예방적 치료에 효과가 있다고 입증된 치료는 없습니다
- 그러나, 뇌졸중과 연관된 혈관성 치매의 경우에는 아스피린 또는 항고혈압제와 같은 뇌졸중을 예방하는 치료가 혈관성 치매를 예방할 수 있다

- 노인에서 약물 치료의 원칙이 적용됩니다
- 인지기능 개선제는 가능한 하루 1, 2회 복용하는 것이 처방약을 빼지 않고 잘 복용할 수 있는 가장 좋은 방법입니다
- 항정신성 약제의 경우, 노인에서 부작용에 민감하므로 ‘적은 용량으로 시작하여 서서히 증량하는’ 의 방식이 적당합니다
- 새로운 약이 항상 좋은 것은 아닙니다.

- 치료 효과를 주기적으로 모니터링합니다
- 일반적으로 일정한 간격으로 주기적으로 평가를 하여야 치료 효과를 확인하고 문제점을 미리 찾아낼 수 있습니다.
- 또한 치료를 유지할 것인지 수정하여 다른 방법으로 바꿀 것인지도 주기적인 평가가 있어야 가능합니다.