치매에 대하여

서산시보건소

방문간호계 ☎ 665-7310

치매에 대하여

서산시보건소

방문간호계 ☎ 665-7310

치매에 대하여

급격한 산업화와 도시화로 인해 사회가 복잡해지고 경쟁이 심해지면서 정신질환이 빠른 속도로 늘어나고 있는 가운데 정신보건법이 제정(95년말) 및 개정(97년말)되어, 서산시 보건소에서는 정신질환의 예방과 정신질환자의 발견, 상담, 진료 및 사회에 복귀한 만성정신질환자를 관리 함으로써 주민의 정신건강을 증진시킴은 물론 건전한 가정생활 영위를 위하여 노력하고 있습니다.

- 98년 정신보건사업의 일환으로 치매 노인 전수조사(128명 파악)를 실시하였으며 질적인 상담을 위해 정신보건 전문요원을 배치할 예정입니다.
- 또한 현재 관내기관에 등록 되어 있는 자원봉사자를 적극 활용하여 보호자가 없거나 보호능력이 없는 환자 및 가족에게 심리적, 육체적으로 도움을 줄 수 있도록 할 예정이며
- 정신보건 자문의를 위촉하여 정보교류 및 정신질환자 조기발견과 치료를 알선하고
- 정신보건 홍보를 위한 소책자등 홍보자료 제작, 배포 및 지역 주민을 대상으로 정신보건교육을 실시할 계획입니다.

궁금하신 사항이나 상담 내용이 있으시면, 의무과 방문간호계(☎665-7310)로 연락주시면 성의껏 상담해드리고 다음 홍보책자 발간시 참고하겠습니다.

◒ 치매에 걸릴 가능성이 많은 사람 ◒

♣ 시간적, 경제적 여유가 지나치게 많은 사람

♣ 성격이 너무 고지식하며 자폐적인 사람

♣ 대중앞에서 자기 자신을 과시하고 싶어하는 경향이 있는 사람

♣ 인간관계도 원만하지 않고 가까운 벗이 없는 사람이나 비사교적인 성격의 소유자

♣ 어려서부터 학문과 일은 물론 취미 등에 대해 흥미가 없고 무료한 나날을 보내며 생활한 사람

♣ 하루종일 안에서만 생활한다든가 생활권이 지극히 제한되어 있는 사람

♣ 대가족보다 핵가족 형태에서 오랫동안 가정생활을 해온 사람

♣ 일에만 열중하고 특별한 취미생활도 없고 운동하는 것을 싫어 하는 사람

♣ 정년퇴직으로 인하여 갑자기 일손을 놓은 사람

♣ 삶에 대한 행복이나 보람을 전혀 느끼지 못하고 늘 불만이 가득차 있고 소극적인 사람

- 차 례 -

1 치매란?

① 뇌의 구조와 기능 7
② 치매의 정의 7
③ 치매와 건망증 8
④ 치매와 노망 9

2 치매의 발생률 9

3 치매의 분류

① 알쯔하이머형 치매 10
② 뇌혈관성 치매 10
③ 기타 치매 10

4 치매의 증상

① 신경인지기능 장애증상 10
② 정신증상 13

5 치매의 진단

① 임상검사 진단 13
② 가정에서 알아보는 치매환자 점검표 15

⑥ 경과 및 예후 16

⑦ 치매의 치료

① 약물치료 16
② 정신치료 17
③ 수술치료 17
④ 환경변화와 가족들의 노력 17

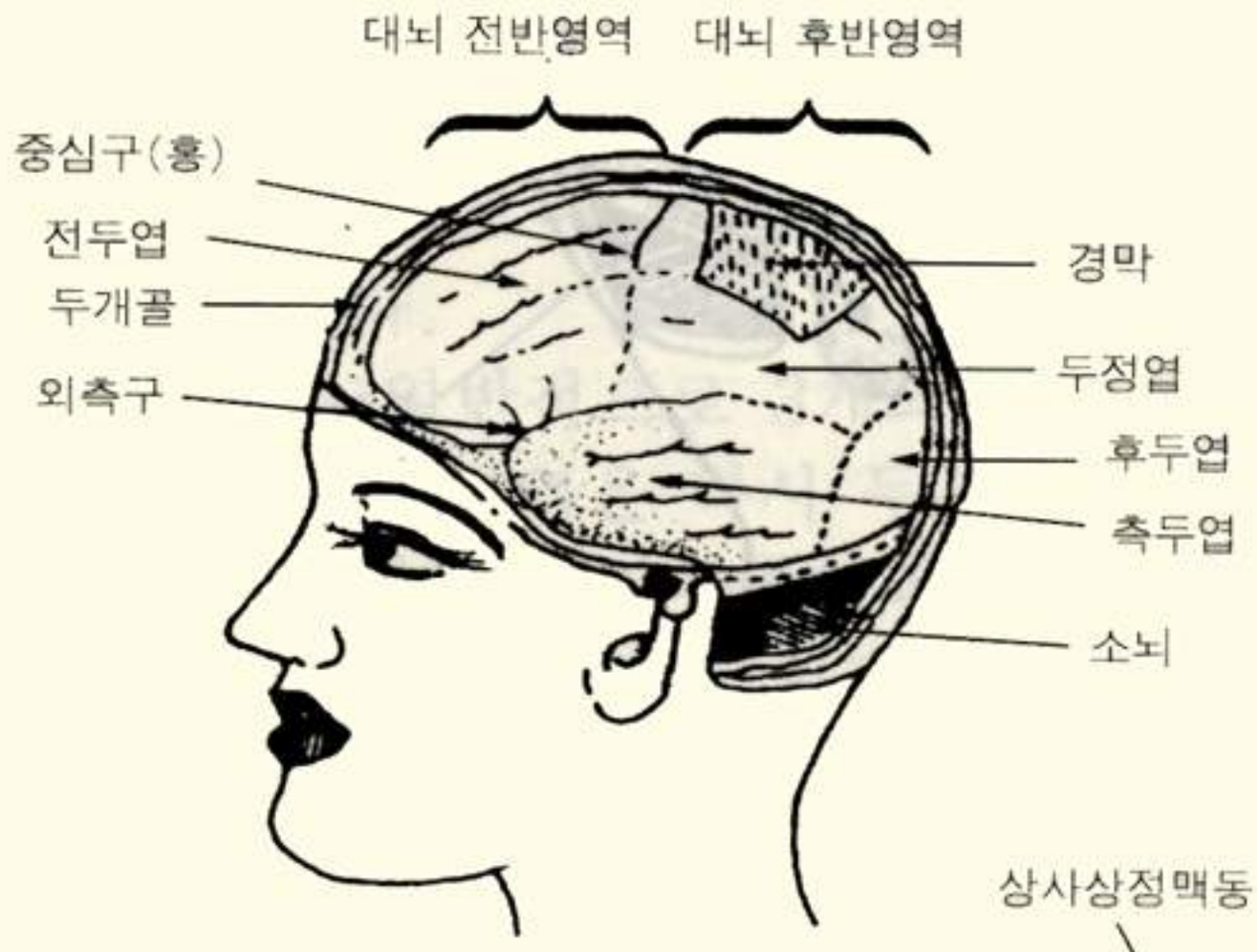
⑧ 가정에서의 치매환자 간호요령

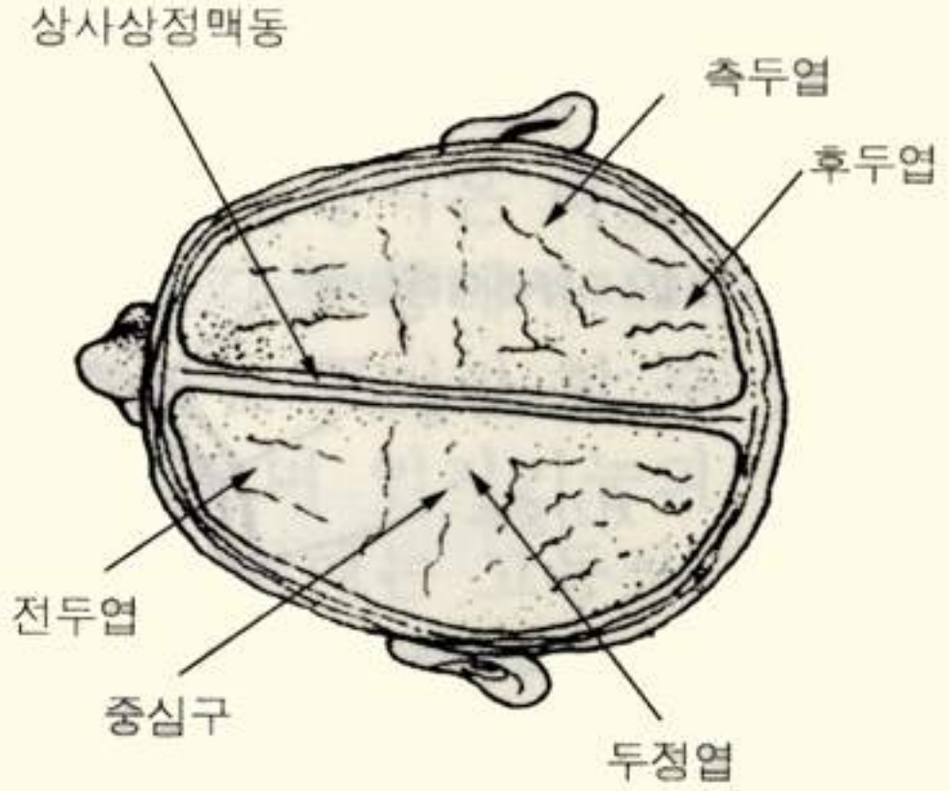
① 일상생활에 대한 대처법 18
② 각종 사고에 대한 대처 24
③ 치매노인을 접하는 방법 24

⑨ 치매의 예방

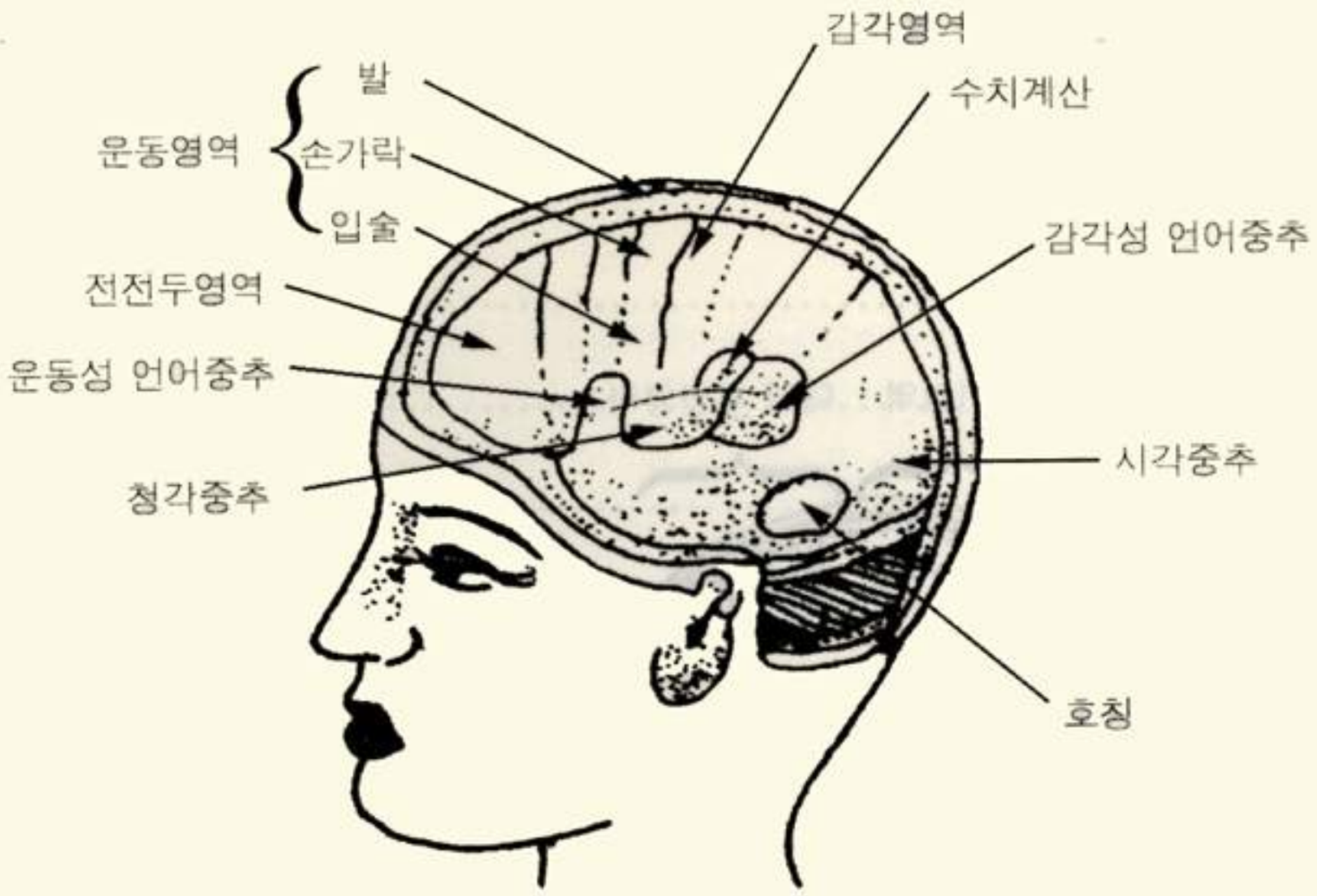
① 식생활개선 26
② 일상생활개선 27
- 치매를 예방할 수 있는 직업 28
- 도내 치매관련 의료 시설 29

(뇌의 구조와 기능)

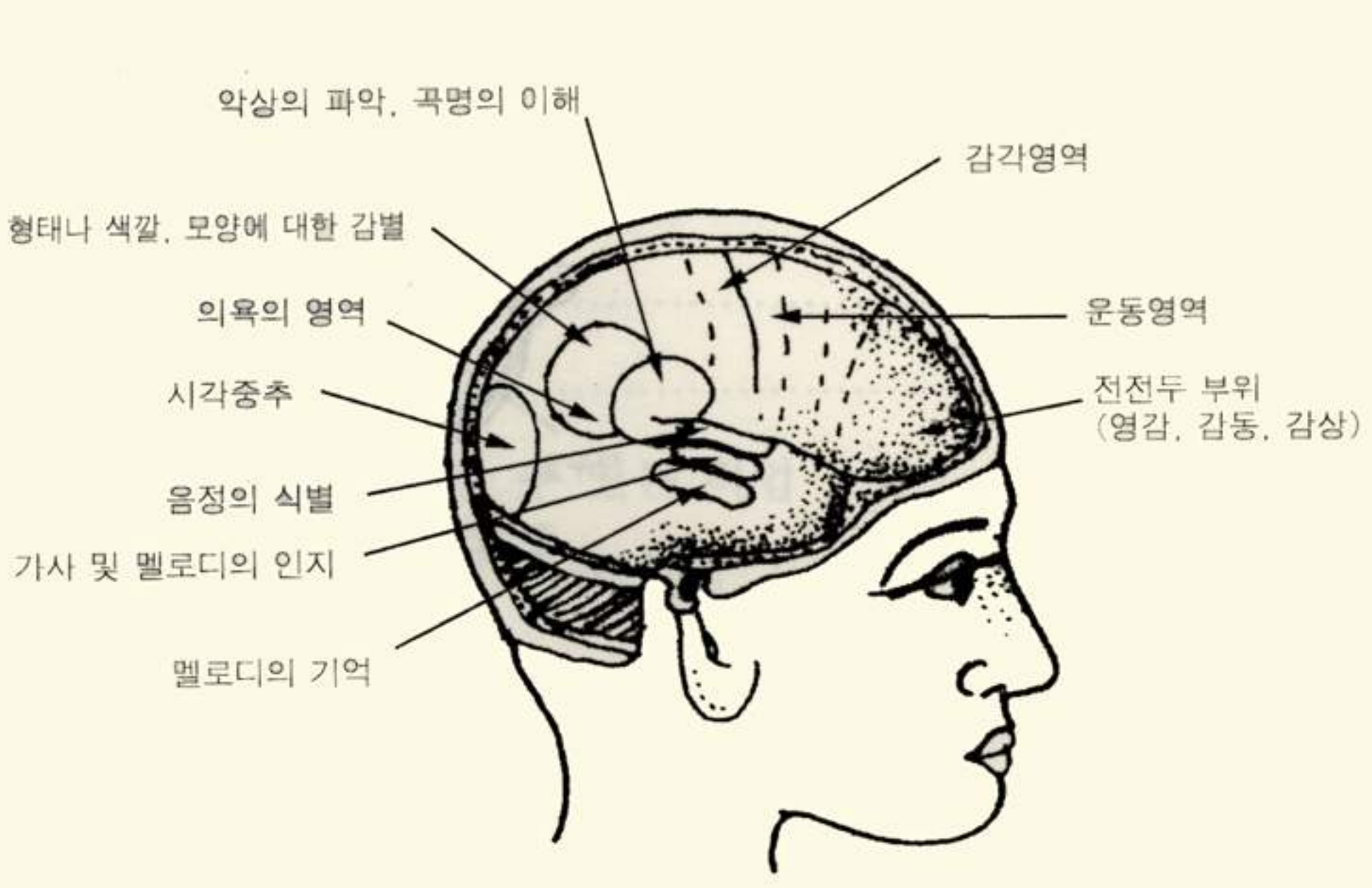




〈 뇌의 내부구조 〉



〈 대뇌 좌반구의 기능 분포 〉



〈 대뇌 우반구의 기능 분포(특히 음악에 관한 기능) 〉

① 치매란?

① 뇌의 구조와 기능

사람의 뇌는 임신이 된 후부터 12주 사이에 형성되고 완성된다. 그후 점차 성숙을 반복하게 되며 뇌세포가 점차 늘어가고, 크기 역시 커지게 되며 4세에서 7세정도에 성인의 형태를 취하게 된다. 만30세 전후가 되면 뇌의 발달은 더 이상 진행되지 않으며 뇌에 응축된 정보의 체계화, 선별화 과정이 진행된다.

뇌의 작용은 일반적으로 3개의 영역으로 분류해서 볼 수 있는데 그중 전반영역은 다시 두부분으로 나누어 이마의 가장 앞쪽 밑에 있는 전전두영역과 그 뒤쪽 운동영역으로 구분된다. 전전두영역에서는 인간의 뇌를 도맡아서 제어하는 중심부분으로 사람이 사람답게 하는 가장 중요한 역할을 하는 장소이다. 또한 운동영역은 신체를 움직이게 하는 부분으로 이곳의 왼쪽뇌가 신체의 우반신을 오른쪽 뇌가 신체의 좌반신을 움직이게 하는 역할을 한다. 후반영역은 다섯가지 감각기관 즉 시각, 청각, 미각, 촉각, 후각을 통해서 외부로부터 들어오는 여러 가지 정보를 관리하는 곳이라 할 수 있다. 인간은 유달리 전뇌가 발달되어 있으며 인지기능의 중요한 업무들이 바로 이곳에서 인식된다. 치매는 고등신경중추를 주로 파괴시키는 병으로 사회생활을 영위하기 위해서 필요한 정신적인 능력이 상실된 상태에 이르게 되는 것이다. 따라서 인지기능과 고등의 지능을 유지 할 수 없는 상태이기 때문에 인간의 삶의 질을 급속히 떨어뜨려 놓게 되는 것이다.

② 치매의 정의

치매란 나이가 들어감에 따라 정신적으로 발달한 뇌가 후

천 적인 외상이나 질병등 외부적인 요인에 의해서 기질적으로 손상되거나 파괴되어 언어, 학습, 지능 등에 대한 전반적인 인지기능과 고등정신 기능이 비정상적으로 감퇴되는 복합적인 임상증후군을 말한다.

즉, 치매란 이전까지 체득된 지적인 기능들이 급격하게 떨어지는 상태를 일컫는다.

③ 치매와 건망증

기억력이 장애를 받아 어떤 기간중의 경험을 추상할 수 없는 병증인 건망증이라는 용어는 가벼운 치매를 뜻하는 말로 사용되는 경우도 있지만 여기서는 생리적인 노화, 즉 정상범위내의 노화현상이라는 뜻으로 사용된다. 또한 건망증은 단기적인 기억장애나 뇌의 순간적인 검색 기능장애를 말한다. 즉 건망증은 뇌세포의 파괴나 손상으로 인하여 지적 능력이나 지남력이 심하게 떨어지는 치매와는 별개의 개념이다.

뇌기능 영상사진을 촬영하여 보면 건망증은 뇌의 손상이 전혀 없는 정상인데 반해 치매환자의 경우 뇌세포가 상당부분 사멸되어 있는 것을 볼 수 있다.

무엇을 먹었는지 잊는 수가 있다.

식사를 했다는 사실 그 자체를 잊어버린다.

건강한 노인의 건망증	치매노인의 건망증
① 체험했던 것들 중의 일부분을 잊어 버린다.	① 체험했던 것 전체를 모두 잊어 버린다.
② 계속 진행되지 않는다.	② 계속 진행된다.
③ 자신이 어느 곳에 있는지 장소를 모르는 일은 없다.	③ 자신이 있는 곳이 어디인지를 잘 모르게 된다.
④ 스스로 느끼고 있다.	④ 스스로 느끼지 못한다.
⑤ 일상생활을 하는데 있어 이렇다 할 지장이 없다.	⑤ 환각, 망상, 배회, 기억장애등 일상생활을 하는데 곤란을 겪는다.

④ 치매와 노망

노망은 뇌의 노화로 인하여 발생하는 생리적 현상인데 반해 치매는 동일한 뇌의 현상이라고 하더라도 병적인 증상이라는 사실이다. 그러나 초기 상태에서 생리적인 노화현상과 병적인 노화현상을 확연하게 알아 낼 수 있는 것은 아니다. 이러한 문제점 때문에 노망과 치매 두가지를 별개의 것으로 단정하는 것에는 다소 무리가 따르므로 같은 의미로 생각하는 편이 나을 것이다.

② 치매의 발생률

현재 우리나라는 약 20만명 이상의 치매환자가 있는 것으로 추정되고 있으며 평균수명의 연장으로 매년 증가가 예상된다. 65세 이상 노인중 약10%정도에서 치매가 발생되고 이중 중증 치매 유병률은 7%내외로 추정된다.

③ 치매의 분류

① 알쯔하이머형 치매(본태성 치매, 전체치매의 50%정도)

1907년 알쯔하이머가 처음 기술한 병으로 대표적인 퇴행성 피질성 치매이다. 노화로 인해 인간의 뇌에 존재하는 판단, 기억, 언어기능을 지배하는 부분이 손상되는 병으로 점진적으로 나빠지며 현재는 정확한 원인을 몰라 특별한 치료방법이 없는 실정이다.

② 뇌혈관성 치매(전체치매의 20~30%)

뇌혈관 장애에 의해 일어나는 치매로 뇌동맥경화성 치매라고도 한다. 뇌세포에 혈액을 운반하는 세포의 일부가 어떤 이유(고혈압, 당뇨병, 동맥경화, 심장질환, 고지혈증, 뇌졸중등)로 방해를 받아 중요한 뇌세포가 혈액을 내보낼 수 없어 뇌세포의 부분적인 기능이 마비되어 버린 결과로 인해 발생하는 것이다.

③ 기타치매(전체치매의 20%)

뇌가 충격에 의해 상하거나 뇌종양, 중추신경 매독, 일산화탄소 중독, 알콜중독, 선천성면역결핍증, 기타질환에 의해 두뇌가 영향을 받은 결과 퇴행성 뇌질환이 치매 증상으로 이어지는 경우이다.

④ 치매의 증상

① 신경인지기능 장애 증상

● 기억력 감퇴

- 정상적인노화과정에서 나타나는 건망증은 기억속에 있는 것을 다시 꺼내쓰는데 장해가 따르는 경우가 흔하지만 치매노인의 기억장애는 외부에서 받아 들인 정보를 뇌속에 입력하는 것 자체를 할 수

없게 된다.
- 처음에는 정상인의 건망증과 유사하게 최근에 있었던 사건에 대한 기억이 감퇴되기 시작하여 시간이 지날수록 오래전 일에 대해 기억이 상실되면서 자신의 주소, 이름까지도 모르게 된다.

● 지남력 장애
- 자신이 있는곳이 어디인지 현재 몇시 인지 내주위에 있는 사람들이 누구인지 잘 모르게 된다.
- 초기에는 시간개념이 점차 장소, 사람에 대한 개념까지 상실하게 된다.

● 시 · 공간장애
- 늘 다니던 길인데도 길을 잃거나 방황하게 되고 거리를 측정하는 능력이 떨어진다.

● 언어장애

발병 초기에는 언어장애가 경미하게 나타나나 치매가 더욱 진행되면 쓰거나 얘기하는 능력을 잃게 된다. 사물의 명칭과 문장의 결합, 외부언어를 이해하고 그것에 따른 수행능력, 일상적인 대화능력 마저도 잃게 된다. 그정도나 유형은 개인에 따라 조금씩 차이는 있을 수 있으나 치매가 계속 진행될수록 증상은 더욱 악화되며 나중에는 거의 모든 언어기능을 잃게된다.

● 실인증, 판단력 장애
- 보고듣는 능력과 같은 감각기능상에 장애가 없음에도 불구하고 사물을 인지하지 못하거나 그 의미를 파악하지 못하여 사물의 모양이나 색깔은 파악할 수 있지만 그 사물이 무엇이며 용도를 모른다.

※ 방향 감각 상실 및 기억력 소실로 집을 못 찾아오고 집 앞에서 고민을 할 정도의 증상을 보이면 심각한 상태이므로 주의를 요한다. 나중엔 가족의 얼굴조차 기억하지 못하게 된다.

〈시 · 공간 능력의 장애로 인한 방황 행동〉

② 정신증상

- 정동장애

  불안, 조증, 우울증, 심한감정의 굴곡 및 감정실조, 무감동 등이 발생한다.

- 환각

  환청, 환시, 환촉같은 감각기능상의 장애가 발생하며 특히 혈관성 치매에서는 우울증을 흔히 동반한다.

- 망상

  피해망상이 흔히 발생한다.

- 행동장애

  흔히 발생하는 것이 공격적 행동으로 나타나며 자해하거나 타인에게 위해를 끼친다.

- 석양증후군

  위의 모든 증상들이 저녁 무렵에 심해지는 것이 특징이다.

⑤ 치매의 진단

① 임상검사 진단

- 병력청취

  치매진단의 가장 중요한 과정으로 환자자신은 물론 가족들 및 환자를 살펴왔던 주위사람들과의 면담이 필요하다. 병력진단에 있어 중요한 것은 발병양상, 치매의 기간, 경과 및 선행질환 유무등이 더해져야 한다.

- 환자질환

  - 신경학적 검사

환자의 보행, 자세 운동 및 감각계, 반사운동에 대한 검사, 뇌신경에 대한 검사가 실시된다.

- 인지검사

흔히 사용되는 인지검사로는 정신상태를 검사하는 최소신경상태검사(MMSE)와 지능검사법인 웩슬러의 성인지능검사가 있다. 또 시·공간기능에 대한 검사는 WAIS의 불록모형설계검사를, 기억력 상태에 대한 검사는 웩슬러의 기억력검사(WMS)를 많이 이용하고 있다.

〈동물이름 상기테스트〉

● 진단적검사

치매를 일으키는 요인이 되는 질환들을 알아내는 검사법으로 혈액학검사, 전해질검사, 갑상선기능검사, 대사성질환검사, 매독혈청검사등이 시행되며 특히 중추신경계가 감염이 되었는지의 여부를 알아볼때는 요추천자검사법을 시행하고 있다. 알츠하이머병을 알아보기 위해 뇌파검사를 실시하고 전산화단층촬영과 핵자기공명검사를 실시한다. 하지만 이러한 검사는 진단후에도 확실한 치료법이 제시되지 않는 경우가 있으므로 전문의의 진단에 의해 반드시 필요한 경우에 검사를 받도록 하여야 한다.

② 가정에서 알아보는 치매환자 점검표

※ 다음 항목중 20개이상 해당되면 치매전문의사의 진단 필요

구분	번호	점 검 내 용	점검결과
기억력	1	전화번호나 사람 이름을 기억하기 힘들다.	
	2	어떤일이 언제 일어났는지 기억하지 못할때가 있다.	
	3	몇일전에 들었던 이야기를 기억하지 못한다.	
	4	오래전에 들었던 이야기를 기억하지 못한다.	
	5	일상생활속에 변화가 생겼을 때 금방 적응하기 힘들다.	
	6	중요한 일을 잊을 때가 있다.	
	7	다른사람에게 같은 이야기를 반복할 때가 있다.	
	8	어떤일을 해놓고서는 잊어버려서 다시 반복한 적이 있다.	
	9	약먹는 시간을 놓치기도 한다.	
	10	여러 가지 물건을 사러갔다가 한두가지를 빠뜨리기도 한다.	
	11	가스불 끄는 것을 잊거나 음식을 태운적 있다.	
	12	남에게 같은 질문을 반복한다.	
	13	어떤일을 해놓고도 했는지 안했는지 다시 확인해야 한다.	
	14	물건을 두고 다니거나 또는 가지고 갈 물건을 놓고 간다.	
언어력	1	하고 싶은 말이나 표현이 금방 떠오르지 않는다.	
	2	물건 이름이 금방 생각나지 않는다.	
	3	개인적인 편지나 사무적인 편지를 쓰기 힘들다.	
	4	갈수록 말수가 감소되는 경향이 있다.	
	5	신문이나 잡지를 읽을 때 이야기줄거리를 파악하지 못한다.	
	6	책을 읽을 때 같은 문장을 여러번 읽어야 이해가 된다.	
	7	TV에 나오는 이야기를 따라하기가 힘들다.	
시·공간능력	1	자주 보는 친구나 친척을 바로 알아보지 못한다.	
	2	물건을 어디에 두었는지 몰라서 찾게 된다.	
	3	전에 가본 장소를 알지 못한다.	
	4	방향 감각이 떨어졌다.	
	5	길을 잃거나 헤맨적이 있다.	
	6	물건을 항상 두는 장소를 잊어버리고 엉뚱한 곳에서 찾는다.	
	7	계산 능력이 떨어진다.	
	8	돈 관리를 하는데 실수가 있다.	
	9	과거에 편안히 쓰던 기구사용이 서툴러 졌다.	

⑥ 경과 및 예후

치매의 일반적 경과는 50-60대에 발병해서 5-10년에 걸쳐 점차 악화되어 결국 죽음에 이른다. 발병 연령과 악화속도는 치매의 종류와 진단적 분류에 따라 다양하며 치매의 심한정도와 경과도 환자의 병전 지능, 교육정도, 발병양상, 다른 정신 병리의 존재 유무에 따라 달라진다. 알쯔하이머형 치매는 발병 연령에 따라 조발성(65세전)과 만발성(65세이후)으로 나뉘며 환자의 약50%는 65-70세사이에 첫 증상이 발현하여 8-10년에 걸쳐 점차 기능의 감퇴를 보인다. 그에 비해 혈관성 치매는 갑자기 시작하여 본래 성격이 많이 보존되며 단계적이지만 점진적인 완만한 임상결과를 밟기도 한다.

⑦ 치매의 치료

치매의 치료 방법에는 약물치료, 한방치료, 수술치료(신경이식)등이 있다. 지금까지는 약물치료 만큼 효율적인 방법은 없는 것으로 알려져 있으나 치매를 치료하는 완벽한 약이란 없는 것이다. 그러므로 치매에 걸리기 전에 미리 예방하는 것이 무엇보다 중요하며 치매에 걸리게 되면 꾸준한 치료와 더불어 가족들의 따뜻한 사랑이 무엇보다 중요하다 하겠다.

① 약물치료

알쯔하이머형 치매가 진행중일 때 머릿속에서는 아세틸콜린이라는 물질이 줄어들게 된다. 사람의 몸속에 들어가 아세틸콜린이 되는 물질에는 콜린, 레시틴등이 있으나 아무리 많은 양을 먹더라도 치매를 예방하는데는 성공을 거두지 못했다고 한다. 환자의 이상한 행동이나 적응상태를 부분적으로나마 개선시켜 주기위해 항우울제, 항정신성약물, 항불안제, 항경련제를 사용하는 증상학적 치료를 한다.

② 정신치료

환자들은 그들 질환의 본질과 경과를 명확하게 설명해 주는 지지적이고 교육적인 정신치료로 도움을 받는다. 장애정도는 받아들이고 애도하는 것에 대해서도 도움을 받을 수 있으며 주의력에서 자존심의 문제까지 도움을 얻을 수 있다. 또한 지남력이 문제일 때 달력을 보고 행동을 하도록 시간표를 작성하고 기억력이 문제일 때 기록하도록 하는 것과 같이 자아기능의 결여를 다룸으로 환자를 도울 수 있다.

③ 수술치료

모든 치매치료에 외과적인 수술치료가 무조건 효과적인 것은 아니나 대사성, 내분비성, 중독성질환의 원인으로 인한 치매의 경우는 초기에 적당한 치료를 받으면 효과가 있다.

④ 환경변화와 가족들의 노력

치매는 환경의 변화에 잘 적응하지 못하여 그 증상이 나타난다든지 혹은 더욱더 증상이 나빠지는 경우가 많다. 평소에 자주 사용하던 물건이나 환자의 소지품들을 치워버리지 말고 그대로 놓아두는 것이 좋으며 늘 지내던 방 분위기를 만들어 주는 것이 좋다. 또한 치매노인을 대응할때는 노인의 입장에서 생각해 주어야 한다. 노인에게서 치매증상이 나타난다고 해서 무시하거나 냉정하게 대해서는 안되며 사회에 오랜기간동안 공헌해 온 분이라는 존경심을 갖고 따뜻한 마음으로 보살펴 주어야 한다.

⑧ 가정에서의 치매환자 간호요령

① 일상생활에 대한 대처법

- 목욕탕에서의 대처법
  - 가능한한 목욕하는 요일과 시간을 정해놓고 하며

실금하는 치매환자일 경우에는 매일 목욕을 하도록 한다.

- 욕조에 들어가 앉을 경우 마치 벌을 서는 것으로 착각하여 도망을 가려고 하는 경우에는 목욕의자를 사용하여 앉게하면 환자의 적응이 쉬워지고 두려움도 줄어든다.
- 목욕탕의 바닥이 타일일 경우 메트를 펴서 미끄러지지 않게 하고 콘크리트 바닥일 경우 나무 발판을 놓아 피부가 바닥에 직접닿지 않도록 한다.
- 욕조옆의 벽면에는 붙잡고 일어설 수 있는 손잡이를 붙여 안전사고를 예방한다.
- 락스나 청소도구등은 치워 혹시 마실수 있는 것을 미연에 방지한다.
- 목욕물의 온도는 36℃-37℃정도 미지근한 정도로 15분정도 몸을 담그는 것이 좋다. 목욕후 온도를 올려 목욕후 한기를 느끼지 않도록 하는 것이 중요하다.

〈목욕 시간은 한 시간 반 정도로 넉넉하게 잡고, 욕조 속에서 같이 들어가는 것이 좋다.〉

- 목욕탕은 사고가 나기쉬운 장소이므로 위험을 막고 몸을 제대로 씻기기 위해 반드시 보호자와 함

〈 목욕탕은 보온성이 있고 안전해야 한다. 〉

께 들어가야 한다.

- 피부건조를 막기위해 보습제 로숀을 골고루 바르며 이때 손상된곳을 살핀다.

● 외출에 대한 대처

- 함께 산책을 나갔을 경우 가까운 파출소에 들러 경찰에게 환자의 얼굴이나 모습을 익히게 해둔다.
- 외출은 항상 보호자와 함께 하도록 한다.

〈 외출에 대한 대처법 〉

- 외출복과 평상복 모두에 본인의 눈에 잘 띄지 않는곳에 명찰이나 인적사항을 적어 붙여 둔다.
- 손가방은 한 개로 족하다. 소지품이 너무 많으면 찾고자 하는 물건을 어디에 두었는지 헤맬뿐 아니라 양손에 가방을 들을 경우 행동이 민첩하지 못해 불의의 사고를 당할 수 있다.
- 신발은 걷기 편하도록 바닥이 평평하고 미끄러지지 않는 것이 좋다.

● 음식물에 대한 대처

- 치매 환자는 대부분 먹고 나서도 곧 잊어버리고 하루 종일 먹고 싶어 한다. 다른 가족에게 음식이 두접시씩 돌아간다면 치매환자의 경우 그릇수를 늘려 4접시로 담아 만족감을 가질수 있도록 한다.
- 대변이나 담뱃재등 이물질을 먹는 경우 입을 크게 벌려 토하게 한다.
- 만일 치아가 부실하여 음식을 잘 섭취하지 못한다면 노인에게 잘 맞는 틀니를 해준다.
- 식탁의자는 적당한 높이로 앉기에 편한 것이 좋다. 소파와 같이 너무 푹신한 것은 허리에 부담이 가므로 좋지 않으며 단단한 목재로 만든 의자에 얇은 방석을 깔고 앉는 것이 훨씬좋다.
- 충분한 수분섭취를 통해 몸의 활력과 생기를 유지하도록 한다.
- 며칠씩 굶거나 똑같은 음식만을 계속해서 먹을수도 있으므로 매일 규칙적으로 균형잡힌 식사를 해야 하며 적절한 양의 음식물 특히 단백질과 칼슘, 필수비타민의 섭취가 필요하다.
- 알코올은 치매의 진행을 촉진시키므로 삼가해야 하며 만일 오랜기간 반주가 몸에 밴 사람이라면 물을 타서 알코올의 농도를 떨어뜨려서 마시게 하는 것도 하나의 방법이다.

〈 나쁜 식습관을 개선하는 것이 치매 예방에서 가장 중요하다. 〉

- 간식은 적당한 간격을 두고 가벼운 것으로 주는데 아침식사와 점식식사 사이에는 차와 과자류를 점심식사와 저녁식사 사이에는 빵이나 떡을 저녁부터 잠자는 시간사이에는 계절과일을 준비해 주도록 한다.
- 단백질 : 양질의 단백질을 1일 60-65g정도로 섭취하고 그중 30%는 동물성 단백질이어야 한다.

〈 간식은 일정한 시간에 규칙적으로 주도록 한다. 〉

- 당　분 : 곡류나 설탕등 당분은 소화흡수가 좋지

만 과량섭취는 비만을 초래하므로 주의한다.
- 지방질 : 지방질은 1일 10g정도 섭취한다.
- 비타민, 칼슘 : 녹황색 야채, 그밖의 야채, 해조류, 미네랄 등을 충분히 섭취한다.
- 염 분 : 1일 염분 섭취량은 8-10g이하가 적당하다
- 수 분 : 탈수가 되지 않도록 1일 200cc정도 공급한다.

● 의생활에 대한 대처
- 평상복은 자유롭게 입고 벗을 수 있어야 한다. 손가락의 사용이 예전같이 능숙하지 못해서 단추를 잠그거나 풀 때 뜻대로 되지 않아 불안감을 느끼는 사람에게는 똑딱단추나 매직테이프를 바느질해서 붙인 것을 준비한다.
- 치매노인의 잠옷은 피부감촉이 좋고 부드러운 것이 좋으며 세탁을 자주 해야하므로 소재는 흡수성이 뛰어나고 물세탁을 할 수 있는 것이 좋다. 또한 아침에는 잠옷에서 평상복으로 갈아입혀 새로운 기분을 가질 수 있도록 한다.
- 옷을 고를때는 보호자의 취향보다는 본인이 좋아하는 색상이나 디자인을 선택하는 것이 바람직하다.

● 구강위생
- 구강위생을 소홀히 할 경우 잇몸에 염증이 생길뿐만 아니라 음식물이 끼어 충치가 생기는 수도 있으므로 양치질 여부에 대해 반드시 확인하고 스스로 할 수 없는 경우에는 옆에서 도와준다.
- 틀니를 했을 경우 틀니관리를 한다.

● 취미활동 및 운동
- 병나기전 즐겼던 취미활동을 보다 쉬운방법으로

할 수 있도록 도와준다.

● 기저귀 사용은 신중히

- 환자 자신도 스스로에게 좌절감을 느끼고 있는 상태에서 기저귀를 차게 됐다고 생각하면 자존심마저 상하게 되어 치매증이 더욱 악화될수 있기 때문에 기저귀 사용은 신중히 해야한다.
- 실금증상이 심하여 어쩔수 없이 채우게 됐을 경우 수치심이 들지 않게 잘 설득하는 것이 중요하다.

● 피부관리(욕창성궤양)

- 뼈돌출 부위에 가해진 압력으로 조직허혈이 초래되어 생기는 국소적 조직괴사이다. 정상적으로 세포의 대사는 지속적인 영양공급과 노폐물 제거로 이루어 지는데 조직이 모세혈관압을 초과하는 지속적인 압박에 노출되면 혈액순환이 방해받아 대사산물과 노폐물의 정상적인 교환을 제한한다. 환자의 피부 손상을 예방하는 것은 특히 노인에게는 쉽게 조직 손상이 일어나므로 노인간호 수행시 기본적 요소이다.

● 수면관리

- 치매상태가 되면 때로는 수면의 패턴이 신생아와 같아 밤낮이 바뀌는 수가 있으므로 수면 양상을 잘 확인하여 하루 일과표를 만들어 규칙적인 생활을 하게한다.
- 낮에 적당한 운동을 하게 하며 취침전에는 외부의 자극을 적게 해준다.
- 침구나 잠옷을 청결히 해주고 소량의 술을 마시게 하거나 따뜻한 물로 목욕시키는 것도 도움이 된다.
- 저녁식사의 경우 가볍게 하고 취침전 약3시간 전에는 식사를 끝내도록 한다.

② 각종 사고에 대한 대처법

● 환경개선

- 목욕탕등 창이 없는 방의 문은 밖에서 열수 있도록 장치한다.
- 계단아래 턱이 있는곳은 삼각받침대를 이용, 턱을 없애 넘어지는 것을 방지한다.
- 귀중품을 아무곳에나 버릴 수 있으므로 집 하수구에 망을 설치한다.
- 환자가 삼킬 수 있는 환자의 냉장고 부착용 병따개, 금속부스러기, 기타 고무형 소품등은 환자의 눈에 띄지 않는곳에 둔다.
- 집대문의 열쇠 및 방열쇠는 2개를 유지하고 대문열쇠는 외출시 꼭 지참한다.
- 환자가 오래쓰던 물건은 제자리에 놓여져 있을 수 있도록 하여 친숙한 환경을 유지한다.

③ 치매노인을 접하는 방법

● 자존심을 상하지 않게 한다.

노인의 틀린 행동에 대해 화를 내거나 수정하려 하거나 강제적으로 수정하고자 하는 것은 무의미하다. 야단맞는 것은 잊어 버리지만 야단 맞을때의 굴욕감이 남게된다. 이러한 것이 겹치게 되면 노인을 우울상태나 피해적으로 혹은 공격적으로 만들게 된다. 노인의 기분이 저조한 경우를 보면 간호자의 언동이 노인의 자존심을 상하게 한 경우가 많다.

● 납득할 수 있는 말을 한다.

식사를 방금하고 난 다음인데도 먹지 않았다고 몇번이나 재촉하는 노인에게 "1시간전에 잡수셨잖아요?"라고 이야기해도 체험한 그 자체를 잊어버린

노인에게는 납득할 수 없는 것이다. 과식의 경우 "점심을 준비하고 있으니까 조금만 기다려 주십시오"라고 이야기하는 편이 효과적이다.

- **노인의 페이스에 맞춘다.**

  개인차는 있지만 노인은 일반적으로 동작이 늦어 시간을 맞추지 못해 생기는 경우가 많다. 간호자의 페이스에 맞추지 않도록 주의한다.

- **정보는 간단하게 전한다.**

  노인에게 한 번에 몇가지 일을 한꺼번에 이야기하게 되면 혼란하다. 정보를 전할때는 간단하게 내용을 한가지씩 하도록 하는 것이 효과적이다. 예, 아니오로 대답할 수 있는 질문으로 고음이 아닌 저음으로 똑똑하게 이야기한다.

- **노인이 알 수 있는 말을 사용한다.**

  노인에게는 태어난 곳의 사투리로 이야기하면 친밀감을 더할 수 있다. 또한 노인을 할머니, 할아버지라고 부르는 것도 바람직하지 못하다. 노인도 자신의 이름을 잊어버리지 않도록 늘 노인의 성명을 부르도록 한다.

- **언어를 사용하지만 말고 문자를 이용한다.**

  말을해도 곧 잊어버리기 때문에 꼭 필요한 것이나 위험한 것도 종이에 써서 붙여 두는 것이 효과적일 경우도 있다. 이 경우에도 문장은 간결하게 쓰고 노인의 눈에 잘 보이도록 붙인다.

- **가까운 거리에서 이야기한다.**

  1m이내에 가까운 곳에서 이야기한다. 테이블이나 침대의 간격을 두고 이야기하고 노인은 다른곳에 마음을 쓰고 있는데 이야기하는 것은 효과적이지

못하다. 뒤에서 부르거나 노인을 돌아보게하여 균형을 잃어 넘어지는 경우도 있기 때문이다. 그러므로 의사소통의 장애를 평가해두고 상대방에 따라 보다 효과적인 위치를 가지도록 한다.

- 현실을 알려준다.

  치매노인은 '점' 선상에서 생활하고 단막적으로 살아오기 때문에 언제나 이해하기 힘든 불안한 상황 속에 있다. 그러므로 조그만 일에도 혼란을 반복해서 일으키게 되므로 늙은 현실을 알려준다.

- 과거를 회상한다.

  최근의 일들을 잊어버리고 먼 옛날 일을 잘 기억하고 있다. 노인의 과거를 회상할때에는 그 사람에게 있어 무엇보다도 자랑스러웠던 때를 맞추게 되므로 자존심을 높일 수 있다. 노인의 과거를 회상할 때 유의할 점은 "지금도 이랬었을 텐데"라든가 "나라면 이렇게 생각한다."라고 화제를 현재로 옮기거나 간호자의 의견을 삽입시키지 않도록 한다.

⑨ 치매의 예방

① 식생활 개선

노인의 경우 하루에 필요한 영양 섭취량은 약1,600 kcal 정도이다. 노인은 불규칙한 식사를 통해 식사량이 부족한데서 오는 영양장애와 영양과다섭취에서 오는 비만에 주의해야 한다. 영양장애는 체력저하로 인한 발병이나 부상, 정신적인 스트레스 등의 원인이 되고 비만은 심장질환을 일으키기 쉬울뿐 아니라 다리와 허리에 부담을 줄 가능성이 크다.

- 지나친 쌀의 편식과 과식은 삼가야 한다.
- 육류, 어류, 달걀, 콩을 매일 섭취한다.

- 기름을 매일매일 조금씩 섭취한다.
  생선을 먹으면 섭취되는 생선기름이 특히 몸에 좋다.
- 해초를 자주먹는다.
  해초에는 중요한 영양소가 골고루 포함되어 있다.
- 우유를 많이 마신다.
  칼슘이 모자라 뼈가 약해지면 허리와 등, 어깨가 아프고 결리며 나중에는 골절이 생기고 걸을 수조차 없게 된다.
- 과일과 채소의 섭취량을 늘린다.

② 일상생활개선

- 술과 담배를 줄인다.
- 노후에 할 일에 대한 계획을 철저히 세운다.
- 운동을 젊었을 때부터 규칙적으로 한다.
  운동의 강도는 자기가 할 수 있는 최대 운동능력의 50%로 몸에서 약간 땀이 날 정도이며, 운동은 일주일에 최소한 3번은하고 운동시간은 20분에서 1시간 정도가 적당하다.
- 머리를 쓰자
  끊임없이 책도 읽고 TV도 보고 하면서 뇌의 기억에 윤활유를 제공해 주어야한다. 바둑이나 장기등 종합적인 지적능력을 필요로 하는 놀이를 즐기는 것도 좋은 방법이다.
- 노후에 할 일에 대한 계획을 철저히 세운다.
- 난청과 시력장애가 치매로 오인받게 할 수 있으므로 적절한 치료를 받도록 한다.
- 가정의를 두고 친구를 많이 사귀자.
- 항상 즐겁고 느긋하게 긍정적인 태도로 노후생활을 보내도록 노력하자.

◒ 치매를 예방할 수 있는 직업 ◒

♣ 창작활동을 하는 사람
작가, 화가, 연주가, 조각가들 처럼 늘 새로운 것을 만들어 내기 위해 골몰하면 치매에 걸릴 틈이 없다.

♣ 정치가
다양하고 정확한 정보를 수집하고 주관성있는 의견을 내놓아야 하므로 뇌의 신진대사를 촉진시켜 노화방지에 아주 좋은 것이라 할 수 있다.

♣ 경제인
재빠른 판단력과 결단력을 요하기 때문에 일에 몰입하여 쫓기듯이 바쁜 생활을 해야 하므로 치매에 걸릴 확률이 적다.

♣ 지휘자
곡을 확실하게 파악하고 있어야 하는데 이러한 활동은 신경전달 물질의 분비를 높일뿐 아니라 원활한 대사작용을 통하여 뇌의 노화를 막아 주는 것이라고 추정하고 있다.

♣ 취미생활을 가진 사람
자신이 즐겨 할 수 있는 취미를 갖고 있으면 어떠한 종류든 간에 지식욕이 상승하고 신체도 긴장되며 머리를 계속 쓰게 된다.

도내 치매관련 의료시설

구분 / 시·군별		시설, 병원명	주 소	전 화 번 호
천안시	병원	순천향 천안병원	봉명동	(0417)574-3710
		단국대 부속병원	안서동	(0417)570-7114
		천안의료원	봉명동	(0417)570-7200
		천안신경정신과의원	신부동	(0417) 66-0045
	시설	구생원	불당동 241-1	(0417)552-5872
		기독성심원	성남면 신사 산 26-3	(0417)553-6031
공주시	시설	벧엘영생원	봉정동 115	(0416) 55-6342
아산시	병원	아산정신병원	다방면	(0418)548-9851
	시설	아산성애원	음봉면 월랑리 119	(0418) 43-3580
		일사원	신창면 남성 92	(0418)546-8335
논산시	병원	논산백제병원	취암동	(0461) 33-2191-6
		이승민신경정신과의원	부창동	(0461)736-1214
	시설	계룡정심원	양촌면 반곡 394-2	(0461)735-0921
		논산성지원	연산면 한전 15	(0461)735-0307
		논산정양원	상월면 월오 509-2	(0461) 32-4227
연기군	시설	송현원	전동면 송성산 119	(0415) 62-7000
부여군	시설	오석산요양원	부여읍 능산 213-3	(0463)835-5900
홍성군	병원	홍성의료원	홍성읍	(0451) 32-5121
	시설	유일원	홍성읍 내법 366-2	(0451) 32-3108
예산군	시설	수정원	대흥면 하탄방 1	(0458) 34-7951

참 고 문 헌

① 대한신경의학회 『신경정신과학』 도서출판하나의학사 1997

② 건강생활연구회 『치매동의보감』 도서출판인하 1997

③ 대한가족계획협회 대전 · 충남지부
『노인치매간호인력교육교재』 1998

④ 현대건강연구회 『치매의 예방과 치료법』
태을출판사 1997

⑤ 조유향 『노인간호학』 현문사 1994