

외래에서 흔히 보는 치매 환자 증례 (증례소개, 진단, 치료)



김 희 진

한양대학교 의과대학 신경과학교실

Cases of dementia commonly seen in outpatient clinic: Focusing symptom and sign

Hee-Jin Kim, MD, PhD

Department of Neurology, Hanyang University College of Medicine, Seoul, Korea

Dementia is a type of neurodegenerative disorder characterized by a decline in brain function due to aging, abnormal proteinopathy or various reasons. It is associated with problems in memory and intelligence, learning ability, language ability, problem solving ability, orientation, and perception. Dementia is not a diagnosis, but a syndrome. The most common of these are Alzheimer's disease and vascular dementia caused by cerebrovascular disease. In this chapter, I will focus on specific symptoms of dementia that can be commonly encountered in outpatient settings.

Key Words: Dementia Case Presentation

서론

과학과 의학이 발달하면서 사회는 나이가 들고 있다. 이미 주변에서 80세 90세 어르신들을 보기가 어렵지 않다. 노화와 함께 오는 기억력 장애! 그러나 나이가 많은 분들뿐 아니라 직장생활 문제 없고, 일상생활에 문제가 없어도 여전히 우리들은 기억력 감퇴를 호소하고 기억력이 없음을 걱정하는 수많은 사람들과 마주하게 된다. 연구에 의하면 4-50대 사람들의 약 40%정도가 자신의 기억력에 문제가 있다고 생각한다고 한다. 얼마 전 외래에 75세의 전직 교장선생님 출신 여자 환자가 사소한 건망증과 우울감을 호소하며 내원하였다. “수영도 매일 한시간씩 하고 열심히 공부방 봉사도 하지만 이따금씩 방에 들어가면 내가 뭘 찾으러 들어갔는지 기억이 나지 않아 그냥 나오고 나면 또 생각나는 일이 반복되는 거 있죠? 그러다 보니 자

신감도 없어지고... 치매초기가 아닐까요? 어떻게 하면 좋을까요? 불안해요” 기억력과 이런 증상들이 소위 말하는 치매 초기 증세로 말하기는 어렵다는 것을 안다. 따라서 외래에서 흔히보는 치매를 원인 별로 간단하게 소개하고 대표적인 증례를 다루고자 한다.

개요 및 증례보고

1. 알츠하이머병(Alzheimer's disease)¹

알츠하이머병은 65세 이후에 주로 발생하는데 측두엽의 내측에 위치한 기억과 관계된 해마의 신경세포가 가장 먼저 손상되면서 기억이 떨어지는 현상이 조기에 생긴다. 이때 나타나는 기억 저하는 과거 기억보다는 새로운 기억을 저장하는 기능이 떨어지는 특성이 있다. 그래서 환자는 어릴 때나 몇 년 전의 기억은 생생하게 기억해도 며칠 전 일은 까맣게 잊어버린다. 환자의 증상이 진행될수록 장기 기억의 저장과 관련된 뇌피질을 침범하면서 과거의 기억도 잊어버리게 된다. 알츠하이머병의 가장 큰 특징은 치매 증상이 정확히 언제부터 시작됐는지 모르게 서서히 발생해 몇 년의 경과를 거치면서 서서히 심해진다는 것이

Hee-Jin Kim, MD, PhD

Department of Neurology, Hanyang University College of Medicine,
222 Wangsimni-ro, Seoul 04763, Korea

Tel: +82-2-2290-8374 Fax: +82-2-2296-8370

E-mail: hyumcbrain@hanyang.ac.kr

- 약 7년 전부터 물건을 두고 자주 못찾았음. 집에 통장을 두고 2-3번 못 찾아서 은행에서 재발급 받았음. 집에 있는 물건을 다시 사거나, 냉장고에 음식이 썩는 경우도 있었음. 전화를 받으면 내용을 정확히 전달하지 못함. 평소에 하던 김장을 하지 못함. 같은 말을 반복하고, 표현하려는 말이 잘 떠오르지 않고, 말을 조리있게 하지 못함.
- 집을 나가면 방향 감각이 떨어져서 길을 찾지 못한 적이 여러 번 있는 후로는 쇼핑 갈 때 남편이나 가족이 동행함. 그 후로 혼자서는 바깥에 잘 나가지 않았음. 기분이 처지고, 걱정, 의욕이 없어짐. 서서히 발병하여 점진적으로 진행되는 양상이었음.
- 약 5년 전 병원 외래 방문하여 현재까지 외래치료 중임.

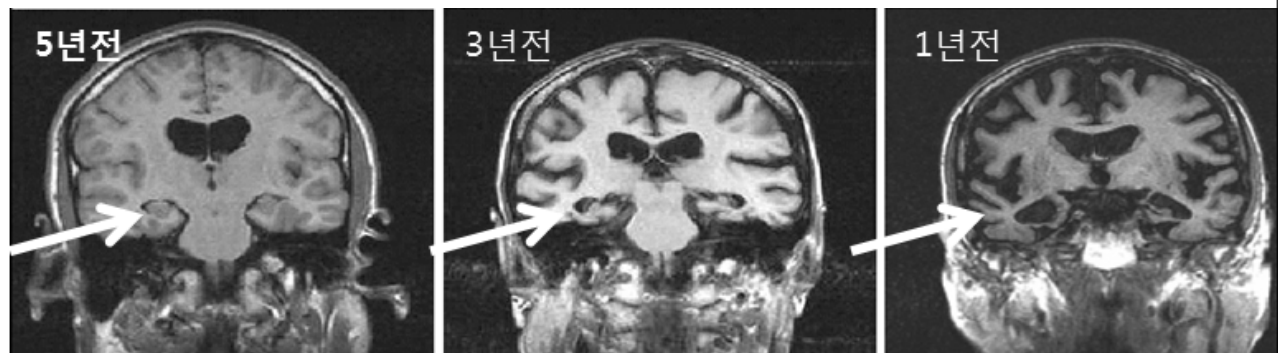


Figure 1. 양측 측두엽이 시간의 흐름에 따라 점점 줄어들고 뇌의 다른 부위도 atrophy가 심해지는 것을 확인할 수 있다.

다. 그리고 알츠하이머병에서는 혈관성치매나 루이체치매에서 나타나는 신경학적인 이상 증상들(마비, 감각장애, 느린 몸의 움직임, 중심 잡기 힘든 증상, 삼키기 힘든 증상, 말의 어눌함 등)은 치매의 말기가 아니면 잘 나타나지 않는다.

2. 루이체치매(Dementia with Lewy bodies)

루이체치매는 뇌 신경세포 속에 루이체라고 하는 조그만 단백질 덩어리가 발견되는데 1912년 F.N. Lewy에 의해 처음으로 알려졌다.¹ 파킨슨병에서 나타나는 걸음걸이 장애, 서동증 등 운동장애 증상이 특징이다. 알츠하이머병과 비교할 때 치매의 초기에 기억력이나 날짜, 시간 개념은 잘 유지되나 집중력이 많이 떨어지고 공간 감각에 장애가 자주 나타나 길을 잘 찾지 못하고 그림을 그리는 능력이 떨어진다. 우울증이 자주 나타나고, 환자의 약 80%에서 실제로 보는 듯한 생생한 환각이 나타나는데 대부분 환시(93%)이고 환청도 약 50%에서 나타난다. 환시의 경우에 너무나 생생해 환자가 자기가 본 것을 구체적으로 언급하는 경우가 많은데 사람이나 동물이 자주 등장한다. 치매 환자에서 환각을 조절하기 위해 흔히 신경이완제(neuroleptics)를 투여하게 되는데, 루이체치매 환자는 할로페리돌(haloperidol) 같은 약물에 극도로 민감해 소량으로도 아주 심한 추체외로 증상이 나타나 몸을 전혀 움직이지 못하고 심하면 사망하는 부작용을 보인다. 약물에

대한 민감성은 약 60%의 환자에서 발생한다. 이런 현상은 알츠하이머병 환자에서도 나타날 수 있는데 발생 빈도는 약 15%로 상대적으로 낮다.

3. 전두측두엽치매(Frontotemporal dementia)²

전두측두엽치매는 알츠하이머병처럼 서서히 발병하지만 초기에 이상행동이 나타나는 경우가 많다. 알츠하이머병보다 발병이 빨라 보통 45세에서 65세 사이에 발병하고 21세에 발병한 경우도 보고되고 있다. 치매가 나타나기 전 감정의 변화를 먼저 보이는 경우가 많은데 불안증이나 우울증 감정의 기복을 잘 보인다. 조금 더 상태가 진행되면 감정이 무뎌지고, 동정심이 없어지고 남의 기분을 이해하지 못하기도 한다. 스스로 일을 하려는 자발성과 판단력이 떨어지고 모든 일에 무관심해진다. 어떤 경우에는 과도하게 활동적이고 안절부절 못하고 행동을 자제하지 못하기도 한다. 환자의 인격이 변하면서 주위 사람들은 예전의 그 사람이 아니라고 느낀다. 겸손과 자제심이 없어지면서 사람들 사이의 관계를 원활히 유지하지 못해 다툼이 일어나고 남의 눈길을 의식하지 않고 자기 마음대로 행동하게 된다. 위생관념이 떨어져 더러운 옷을 아무렇게나 입고 다니거나, 몸을 씻지 않아서 지저분하고 외모에 신경을 쓰지 않는다. 음식을 비정상적으로 많이 먹거나 단맛이 나는 음식을 좋아해 살이 많이 찌게 된다. 증상이 심해지면 먹을 수 없는 것까지 입안에 집어넣는 경우가 생

- 70세 오른손잡이 여자환자가 3개월 전부터 악화된 환상 증상을 주소로 내원하였다. 환자는 이불 속에 남편의 내연녀가 자고 있고, 이따금씩 장롱 속에 다리가 잘린 사람이 들어 있다고 하였고, 이런 증상은 특히 오후 3시부터 저녁 10시 사이에 저명하게 나타났으며 점점 빈도가 심해졌다. 1개월 전에는 공포감을 호소하며 속옷을 벗고 집밖으로 뛰어나가기도 하였다.
- 환자는 12년 학력의 주부였고 3-4년 전 까지 재산 관리나 일반적인 모든 은행 업무를 혼자서 처리할 정도의 일상생활이 가능했다고 한다. 성격도 활발하였고 아파트 동 대표를 맡을 정도로 사회생활도 매우 잘 수행하였다고 한다. 환자는 2-3년 전부터 단어가 빨리 생각나지 않거나 말이 빨리 나오지 않는 불편함을 호소하였지만, 주변에서는 크게 이상을 느끼지 않았다. 그러나 제사나 집안의 행사를 수행하는 데 있어서 특별한 문제는 없었다고 한다.
- 내원 1년 전에는 자주 넘어져서 두 차례의 골절(척추, 쇄골)이 발생하였고 3개월 전에는 OO 병원에서 파킨슨 병으로 진단받고 sinemet 25/200을 0.5 T.t.i.d.를 medication하고 있었다. 자세한 병력 청취에서 내원 6개월 전 정신이 오락가락하며 낮과 밤을 혼돈하기 시작한다고 하였고 남자와 여자가 자신의 이불 속에 들어와서 소곤댄다는 호소를 하여 집을 한차례 이사하기도 하였다. 동시에 기억이 나빠지기 시작해서 돌아 서면 잊어버리는 증상과 함께 화를 참지 못하고 활발하던 성격도 많이 우울하다고 하였다. 이때 잠 자는 동안에도 자주 소리를 지르고 허공에 손질을 해댔다.

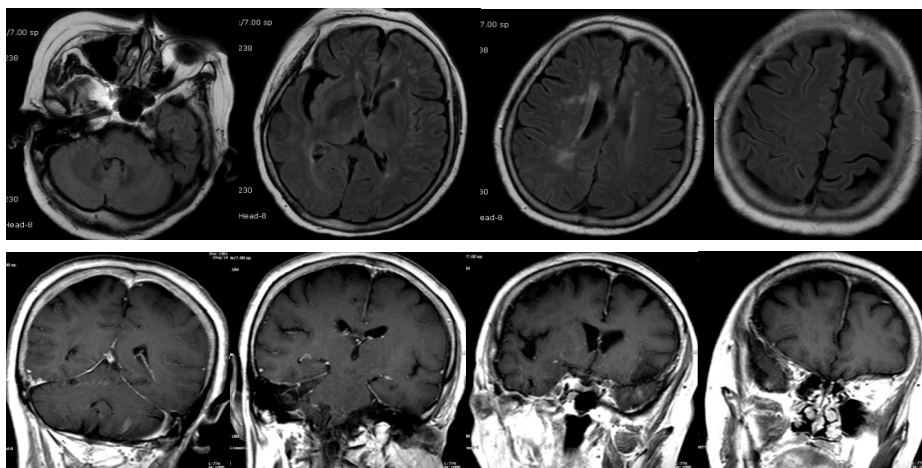


Figure 2. 뇌 Magnetic Resonance Image (MRI)는 right frontal sub-cortical ischemic change 이외에 뚜렷한 atrophy는 보이지 않았다.

- 55세 정씨는 약 2년 전부터 말을 해도 잘 알아듣지 못하고, 물건 이름을 잘 대지 못하였음. 활동량이 더 줄어들고, 말이 적어지고, 집에 오면 누워서 TV만 보았음. 주변의 흥미나 관심이 저하되고, 매사에 융통성이 적어짐.
- 1년전부터는 급격히 자신의 말수가 줄어들면서 이해할 수 없는 반복적인 행동을 하고 점차 본인의 외모에 대해 관심이 없어짐. 화장하거나 옷을 차려 입으려는 시도를 하지 않으며, 집에서 입던 허름한 옷을 입고 자녀의 학교에 가기도 함("부끄러움을 모르는 것 같다").
- 기본적인 세수/양치질은 스스로 하고 있으나, 머리 감는 것을 매우 귀찮아 함.
- 식탐이 생겨서 맛있는 음식을 많이 먹으려고 욕심을 내며, 군것질을 많이 함. 음식 때문에 초등학교 딸과 자주 싸우는데, 화가 나면 소리를 지르거나 욕을 하기도 함.
- 이전에는 감동적인 멜로 영화를 즐겨 보았는데, 점차 "폭력적이거나 괴물이 나오는 영화"만 즐겨 봄. 영화에서 폭력적인 장면이 나오면 지나치게 몰입하며 흥분함(e.g., 주인공이 상대방을 해치우면 "심장을 찔러서 죽여야 한다, 총으로 머리를 쏘서 죽여야 한다"고 하며 흥분함). 폭력적인 상황에서 부적절하게 웃으며 재미있어 함.
- 전반적인 기분 상태가 고양되었고, 딸과 유치한 장난을 치면서 좋아함.
- 결과를 생각하지 않고 충동적으로 말하거나 행동함. 충동적으로 물건을 구매함("전날 물건을 샀어도 다음날 더 좋은 물건을 보면 또 사려고 한다")

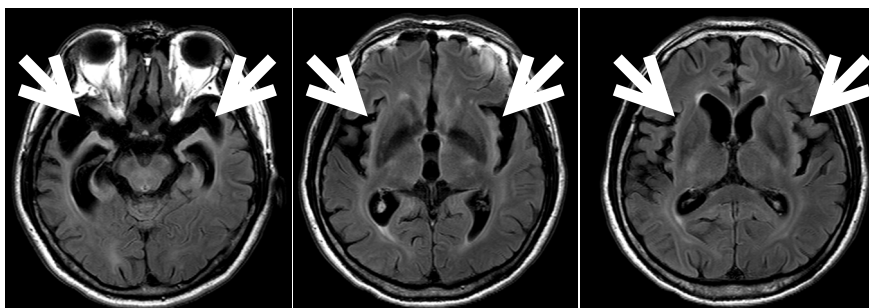


Figure 3. 뇌 Magnetic Resonance Image (MRI)는 양측 전두엽, 측두엽으로 심한 뇌위축 소견이 보인다.

- 72세 김 씨는 12년 학력의 오른손잡이로 3년 전부터 시작되고 1년 전부터 악화된 보행장애와 기억력을 포함한 인지기능 장애를 주 소로 병원에 내원하였다.
- 환자는 20년 전에 고혈압을 진단받고 약물치료 중 7년 전 뇌졸중으로 가벼운 오른쪽 편마비가 있었지만 회복되었고, 5년 전 다시 한 번 왼쪽 편마비가 있었다고 한다. 별 변화 없이 지냈다고 한다.
- 3년 전부터 행동이 느려지고 무엇을 하지 않으려 하는 증상과 기억력이 좀 떨어진 것 같다고 하였다. 1년 전부터는 종종걸음을 걸으며, 앞으로 넘어지려고 하였다.

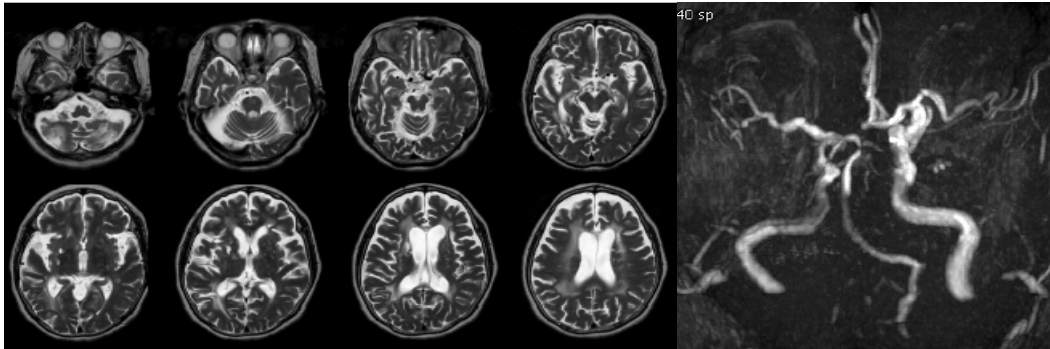


Figure 4. 뇌 Magnetic Resonance Image (MRI)는 양측의 심한 피질하 백색질 변성과 함께 Brain MRI angiography 에서 뇌혈관의 심한 협착이 보인다.

기고 입에 음식이 있는데도 음식을 집어넣는 현상도 나타난다. 융통성이 없어지고 하루 중 일정한 시간에 일정한 일을 반복적으로 행하는 시계와 같은 행동 패턴을 보인다. 같은 문장을 반복해서 말하고 같은 노래를 반복해 부르기도 하고 손뼉을 치거나, 옷을 만지는 것 같은 행동을 반복해서 하기도 한다. 말수가 줄어들어 스스로는 말을 하지 않으려고 하고, 질문을 하면 짧게 대답한다. 남의 말을 따라서 말하거나 같은 단어나 문장을 되풀이해 말하기도 한다. 길을 걸어가면서 간판 글씨나 선전 문구를 큰소리로 읽기도 한다. 그러나 시간이 경과하면서 말수가 점점 줄어들어 결국은 말을 전혀 하지 못하게 된다.

4. 혈관성치매(Vascular dementia)^{1,2}

혈관성치매는 뇌혈관의 손상 때문에 생기는 것으로 이를 진단하는 기본은 첫째, 다발성 인지장애를 동반한 치매가 있어야 하고, 둘째, 뇌 손상으로 발생하는 국소 신경학적 이상이 나타나야 하고 셋째, 이를 증명할 수 있는 CT나 MRI 소견이 있어야 한다.

혈관성치매에서는 기억력의 감소가 알츠하이머병에 비해 심하지 않고, 기억이 잘 떠오르지 않지만, 힌트를 주면 기억을 하는 경우가 많아 기억이 저장은 되나, 저장 장소에서 불러내는 기능이 떨어지는 것으로 나타난다. 혈관성치매환자, 특히 피질하 혈관성치매환자의 인지기능 장애

는 주로 기저핵, 시상과 연결된 전두엽의 기능 저하와 관계된다.

전두엽이 손상되면 추상적 사고, 복잡한 문제의 해결, 일의 계획성, 상황의 변화에 따른 적응(유연성), 연속된 일련의 행동을 수행하는 능력, 목표한 행동을 위해 중요하지 않은 일을 억제하는 기능의 손상을 보여 기억력은 비교적 좋아도 직업이나 사회생활에 적응을 하지 못하는 경우가 많다. 혈관성치매환자들은 팔다리에 마비가 있거나, 움직임이 부드럽지 못하고, 발음 장애가 있고, 목소리가 작아지고, 삼키는 기능이 떨어지고, 대소변을 조절하지 못하고, 걸음걸이가 늦어지고, 움직임이 둔해지고, 중심잡기가 힘들고, 손발이 저린 증상을 호소하는 경우가 많다. 신경학적 검사에서는 시야의 협착, 바빈스키 징후 (Babinski sign), 비대칭적인 심부 건반사, 편마비, 감각장애, 안구움직임의 이상, 근육의 강직, 젓가락 질 같은 미세한 운동 조정능력의 이상 등이 나타난다. 또한 의욕이 떨어져 아무것도 하지 않으려고 하고, 뭘 시키면 귀찮아하고, 감정의 기복이 있고, 우울증을 많이 호소한다.

결론

치매를 효과적으로 치료하기 위해서는 해당 원인을 정확히 감별하고 질환별로 치료를 달리 해야 한다. 앞에서

언급한 네가지 주요 치매 원인들을 정확히 감별하는 것은 쉽지 않지만

임상양상과 병의 경과를 자세히 기록하고 관찰하면서 질병의 진단기준에 맞추어서 감별한다면 임상적으로 그렇게 어려운 것만은 아니다.

References

1. 대한치매학회. 치매 임상적 접근, 2nd ed: 아카데미아, 2012.
2. 김은주, 서상원, 나덕렬, 치매증례집 dementia Cases, 증례를 통한 치매의 이해, 1st ed: 뇌美人, 2016.