파킨슨병특집

항 콜린제제-알탄은 부작용이 흔해 나이 많은 환자에 주의
시상절개술은 주로 수족이 떨리는 증상에 효과적
담창구 절개술은 느린 증상에 효과있으나 부작용 주의

물리치료가 통증과 보행장애에 근본적 치료는 안돼
파킨슨씨병 예방 위한 최선의 방법은 항상 즐거운 마음

〈198호에서 계속〉

2) 항 콜린제제(anrticholinergics)

Artane(알탄)이 대표적인 약제인데 아만타딘과 유사한 정도의 효과를 얻을 수 있으며 특히 수족을 떠는 데 효과적이라는 것이 알려져 있으나 목마름증, 집중력 저하, 혼돈, 착란, 배뇨장애 등 부작용이 흔해 특히 나이가 많은 환자에서는 주의해서 사용해야 한다.

(4)수술적인 치료

수술적인 치료는 도파민 결핍 때문에 과도하게 기능이 항진된 신경부위에 인위적으로 병변을 만드는 방법이 가장 먼저 도입되었다. 두 가지 방법이 있는데 시상 절개술과 담창구 절개술이다. 시상절개술은 주로 수족이 떨리는 증상에 효과적이며 느린 증상에는 별 도움이 되지 않는다. 따라서 실질적으로 환자의 장애를 개선하는 데는 큰 도움이 되지 못한다. 담창구 절개술은 느린 증상에도 도움이 되지만 양쪽 뇌의 담창구 절개술을 시행하면 간질, 실어증, 연하곤란, 사지마비 등 돌이킬 수 없는 부작용이 생기는 경우가 종종 있어 한계가 있다. 따라서 이런 수술적 방법들은 약물 치료에 반응하지 않는 제한된 환자에서만 시행하는 것이 원칙이다. 최근에 태아의 뇌조직을 환자의 뇌로 이식하는 수술이 시행되고 있는데 필자의 경험으로는 복잡한 수술절차, 수술에 따르는 위험성, 고 비용 등을 보상해 줄 수 있을 정도의 치료 효과는 없는 것으로 보여진다. 더욱 최근에는 시상을 전기 자극하는 방법이 도입되었는데 위험성이 적으며 불가역적인 부작용을 일으키지 않는다는 점 때문에 선호되고 있으나 치료 효과가 얼마 동안이나 지속되는지, 어떤 증상을 갖고 있는 환자에서 가장 효과적인지, 장기간 사용에 따른 부작용은 어떤 것이 생기는지등 앞으로 규명되어야 할 점이 많다.

(5)보존적인 치료법

1)물리치료

파킨슨씨 병 환자들은 팔, 다리를 마음대로 움직이기 힘들므로 여러 관절 특히 어깨에 호소하며 요통과 보행장애가 생기는 경우가 많다. 그래서 초기 파킨슨씨 병 환자들은 관절염이나 허리 디스크인 줄 알고 정형외과나 신경외과등을 찾게 되는 경우가 흔하다. 병이 진행된 경우에는 보행장애와 중심잡기 힘든 증상 때문에 넘어지는 경우가 생기는데 보행기등 물리치료 기구들의 사용이 필요하다. 물리치료가 통증과 보행장애를 일시적으로 완화시키는 효과가 있으나 근본적인 치료는 되지 못한다.

2) 주변 사람들로부터의 정신적인 뒷받침

노인들은 아무런 병이 없어도 자식들과의 격리, 배우자의 사망, 경제적인 능력의 상실 등 여러 가지 이유로 인해 우울해지는 경우가 흔하다. 하물며 보행장애가 생기고 남의 도움 없이는 일상생활을 영위하기 힘들어지는 파킨슨씨 병 환자들의 심리상태는 미루어 짐작할 수 있을 것이다. 우울증과 파킨슨씨 병 환자들에서 흔히 동반되는 야뇨증은 환자들의 야간 수면장애를 일으킨다. 파킨슨씨 병 환자들은 낮에 활동력이 떨어지므로 주로 앉아서 시간을 보내게 되고 앉아있다 보면 졸게 되고 졸면 밤에 수면이 더욱 나빠진다. 밤에 잠을 잘 못 자니까 식욕이 없어지고, 기운이 없고, 머리가 무겁고 등등 모두 다 들어주기 어려울 만큼 많은 불편을 호소하게 된다. 가족들은 이런 환자의 고충을 이해하고 보다 따뜻이 돌보아 드려야 한다.

파킨슨씨 병을 일으키는 가장 기본적인 변화는 흑질에 있는 신경 세포가 줄어드는 것이다. 신경세포가 줄어드는 원인에 대해서는 머리 외상, 감염, 노화현상, 독성물질, 유전적인 요인 등등 여러가지 가설이 제시되었다. 그 중 노화현상과 독성물질에 노출되는 것이 가장 유력한 원인으로 생각되고 있다. 따라서 파킨슨씨 병을 예방하기 위해서는 늙지 않아야 한다. 진시황이 그렇게도 바라던 것이었지만 불노초는 찾지 못했으며 현대 의학으로도 아직 그 실마리를 풀지 못하고 있다. 아마도 지금 이 시점에 지구상에 살아 있는 인류가 생존하는 동안에는 밝혀 내지 못할 가능성이 크다. 실제로 우울하고 강박적인 성격을 갖고 있는 사람에게서 파킨슨씨 병이 더 잘 생긴다고 알려져 있다. 그렇다면 우리가 지금 파킨슨씨 병을 예방하기 위해 사용할 수 있는 최선의 방법은 자명해 진다. 즐거운 마음으로 항상 감사하면서 웃고 살다보면 조금은 덜 늙지 않을까?

〈끝〉

파킨슨씨病, 「腦 정위적수술」 효과적

가톨릭의대 金文賢 교수팀 「세계학회」 보고

진전이나 경직, 서동 등의 증상을 보이는 파킨슨씨병 환자에게 시상핵파괴술 및 담창구절제술 등을 시행한 결과 약물로 인한 부작용을 효과적으로 조절하는 것은 물론 증세가 심한 환자에서도 만족할 만한 치료 효과를 얻은 것으로 나타났다.

특히 약 20여만명으로 추산되는 국내 파킨슨씨병 환자들의 경우 대부분 약물치료에만 의존하고 있는 실정이어서 이미 선진국에서 보편적인 치료법으로 인정받고 있는 뇌정위적 수술법을 도입, 적극 시행하는 것이 바람직할 것으로 지적됐다.

이같은 사실은 지난 7월 초 프랑스에서 개최된 제12차 세계 뇌정위기능 신경외과 종합학술대회에서 가톨릭의대 신경외과 金文賢 교수팀(강준기, 조성환)이 지난 10년동안 실시해 온 국내 파킨슨씨병 환자의 수술적 치료에 대한 성적보고에서 밝혀졌다.

1백56명의 파킨슨씨병 환자(복외측 시상핵 파괴술 1백26명 환자에서 1백38례, 후외측 담창구 절제술 30례)를 대상으로 한 이번 연구결과에서는 평균 연령이 56세였으며 성별은 남자 62%, 여자 38%로 수술을 시행받기 전의 평균 병력이 5.7년이었다.

치료결과 시상핵 파괴술을 시행받은 환자의 경우 1년 후 추적 관찰에서 진전 98%, 경직 60%에서 호전되었으며 담창구 절제술을 시행받은 환자의 경우는 서동 90%, 경직 73%, 그리고 진전 43%에서 호전되었던 것으로 나타났다.

成人病協會 創立19周年을 祝賀합니다.

社團法人 大韓醫師協會	회장	부회장	부회장	부회장	총무이사	기획이사	학술이사	재무이사	법제이사	의무이사	보험이사	공의이사	국제이사	홍보이사	감사	감사	감사	사무총장
	許	朴	金	吳	申	金	申	金	尹	李	崔	陳	裵	安	李	李	朴	李
	昶	順	聖	吉	鎭		玟	殷	弘	秉	煥	相	昨	在	讚	範	鍾	
	會	會	熙	煥	龍	湜	錫	圭	鎭	老	澤	英	海	星	圭	榮	鏞	勳	豊