



9월인데 늦더위가 기승을 부리는군요~.
바쁜 일상속에서 잠시 여유로움을 느껴보시기 바랍니다.
귀뚜라미 노랫소리가 정겨운 가을입니다.
가을을 시작하는 우리는 다시, 새로운 하루,
새로운 시간을 선물받았습니다.
하늘은 높아지고 저녁해는 짧아졌습니다.
가을로 넘어가는 하늘이 유난히도 파랗게 보입니다.
가을의 살랑이는 신선한 바람처럼
신나는 달드시길 기원합니다.

* 9월 일정 안내 및 알림 *

♣ 일정 안내

* 코로나 19 관련해서 보건복지부 및 국민건강보험공단의 휴원권고에 따라 사전에 수급자를 대상으로 **긴급돌봄수요조사**를 실시합니다.

* 휴원을 희망하시거나 휴원을 하게될 경우 긴급돌봄을 희망하시는 수급자의 보호자님께서는 사회복지사에게 연락주시면 됩니다.

* 저희 센터에서는

➔ 매일 정기적으로 **살균소독**을 실시하고 있습니다.

➔ 전 **직원의 마스크 착용을 의무화**하고 어르신들도 의무적으로 할수 있도록 잊어버리신날은 **마스크를 제공**해드리고 있습니다.

➔ 항상 **수시로 손씻기**를 실천하고 **손세정제**를 **근접거리**에 비치하여 수시로 쓰실수 있도록 하고 있습니다.

➔ **발열체크**는 **오전,오후 두 번씩** 실시하고 있습니다

♣ 미용봉사일정

▷ 09월 07일 월요일 미용봉사가 있습니다.

♣ **나들이** 하기 좋은달인데 현 상황에 여의치않아서 **그룹별로** 차를 타고 잠시 나들이를 다녀오도록 하겠습니다.

♣ 본인부담금 계좌번호 :

하나은행 (주)동래데이케어 186 - 910002 - 83704

♣ 공지

- 2020년 08월 ‘급여제공기록지’ 부분은 각 가정으로 우편발송하였고, 확인자 서명은 부득이 어르신께 직접 받았음을 알려드립니다.

- 택으로 보내드리는 계약서와 급여제공기록지는 꼭 보관해두시기바랍니다.

♣ **사회복지사 : 김지연 (H.P 010-8805-0086)**

노인성치매는 어떻게 오는가?



◆노인성 치매의 원인과 증상◆

노인성치매의 원인과 발병률

노인성치매의 원인은 다양하지만 그 중에서도 알츠하이머병은 가장 흔한 치매 원인 질환으로 밝혀졌으며, 전체 치매 원인의 약 55~70%를 차지한다. 또한 뇌혈관의 이상으로 발생하는 혈관성 치매, 전두측두엽 치매, 파킨슨병, 외상성 치매, 알코올성 치매 등이 있다. 우리나라의 경우 65세 이상 노인의 전체 치매 유병률은 10% 전후, 알츠하이머병 유병률은 5% 전후로 나타나고 있다. 외국의 통계에 의하면 65~70세 5%, 70~75세 10%, 75~80세 20%, 80세 이후엔 40%의 노인들에서 치매가 발생하는 것으로 알려져 있다.

노인성치매를 진단하기 위한 검사와 절차

노인성치매의 진단에 있어서 가장 중요한 것은 환자와 환자를 관찰할 수 있는 보호자의 임상적인 병력조사이다. 환자의 교육 정도, 사회활동, 대인관계, 경제적 사회적 성취도, 병전 성격 등의 정보를 파악하고 현재 증상을 자세히 파악하는 것이 필요하다. 또한 치매의 가족력, 정신질환 병력, 현재 복용 약물 등을 알아보는 것도 중요하다. 다음으로 신체검사, 신경학적검사, 정신상태검사가 필요하다. 검사실 검사로는 혈액검사, 소변검사, 심전도, 흉부X선검사, 혈중 비타민 B12, 엽산치, 갑상선기능검사 등이 포함되며, 뇌영상의학적 검사, 신경인지기능 검사 등도 꼭 필요한 검사이다.

노인성치매의 조기발견이 가능한가?

65세 이전에 발병하는 치매의 조기 발견은 쉽지 않다. 전두측두엽 치매는 50대와 60대에서 흔히 발병하므로 알츠하이머병에 비해 상대적으로 초기에 발병하는 치매인데, 병의 초기에 성격과 행동의 변화가 먼저 나타나며 기억력과 시공간능력은 정상인 경우가 많아 진단이 쉽지 않다. 또한 알츠하이머병 환자 역시 병의 초기엔 신경학적 검사상 대개 정상 소견을 보이므로 초기에 발견하기가 어렵다. 그러나 정신건강의학과 의사와의 자세한 면담과 가족력 조사, 정밀한 신경인지기능검사, 유전자검사를 포함한 혈액검사, MRI, 아밀로이드 PET를 통해 치매의 조기발견이 점점 가능해지고 있다.

노인성치매의 증상

치매는 뇌의 질환으로 인해 생기는 하나의 증후군으로서 대개 만성적이고 진행성으로 나타나며 기억력, 사고력, 이해력, 계산능력, 학습능력, 언어 및 판단력 등을 포함하는 대뇌피질영역 기능의 장애이다. 노인성치매에서 나타날 수 있는 임상증상은 크게 인지장애증상, 정신행동증상, 그리고 신체증상으로 구분할 수 있다. 인지장애증상으로는 기억장애, 언어장애, 시공간인식 및 구성능력장애, 실행증, 수행기능장애 등이 있으며, 정신행동증상으로는 정신병적 증상, 무감동, 우울증, 불안, 초조행동, 수면장애, 식욕변화, 부적절한 성적 행동 등의 증상이 있다. 신체증상에는 보행장애, 경련, 대소변조절장애, 위생관리의 어려움이 포함되며, 말기에는 흡인성 폐렴, 요도감염, 패혈증, 폐색전증 등으로 사망하게 된다.

치매의 종류

- 알츠하이머병: 초기에 기억력 및 학습장애가 먼저 나타나고 병이 진행함에 따라 언어장애, 시공간장애가 발생하며 지남력 장애와 실행증 역시 나타난다.
- 혈관성 치매: 뇌자기공명영상을 통해 뇌혈관질환의 유무를 확인하는 것이 중요하다. 혈관이 막히거나 출혈이 나타나는 경우 갑작스럽게 인지장애가 발생하고 증상이 악화된다. 흔히 뇌졸중, 뇌경색이라고도 한다.
- 전두측두엽 치매: 행동의 변화 또는 언어장애가 초기부터 나타나서 점진적으로 악화된다. 행동이 조절되지 않고 충동성이 나타나는 경우가 흔한데, 예를 들어 에티켓을 무시하고 상대방을 자극하거나 낯선 사람에게 공격적인 태도를 보이기도 한다. 뇌영상의학 검사상 앞쪽 대뇌의 위축이 먼저 나타나고 병이 진행함에 따라 뒤쪽 대뇌로도 위축이 진행할 수 있다.
- 루이소체 치매: 인지증상의 변동과 환시, 운동기능장애가 특징적으로 나타난다. 인지기능 손상의 정도가 수분, 수시간 혹은 수일에 걸쳐서 자주 변화하는 것이 특징적이며, 눈에 작은 아이들이나 사람, 동물 등의 양상이 나타나는 환시가 70% 내외에서 발생하고, 양측성 파킨슨증이 흔히 나타나게 되어 자세의 불안정, 보행장애를 보인다.
- 파킨슨 치매: 파킨슨 운동증상과 함께 주의력, 집행기능, 시공간기능, 기억, 언어 등 인지기능의 손상이 나타난다. 또한 자발성, 동기, 흥미의 감소와 함께 불안, 우울도 흔히 발생하며, 환시와 피해망상도 자주 나타나는 편이어서 정신과적인 치료가 필요하다.