

정신건강칼럼



건망증, 치매, 그리고 경도인지장애

서울대학교병원 정신건강의학과 교수 이 동 영

냉장고 문을 열었는데 뭘 꺼내려고 했었는지 잘 생각나지 않는다. 원래 있던 자리로 돌아와 곰곰이 생각해보면 “맞아 과일을 꺼내려고 했었지.”하고 불쑥 기억이 돌아오는 경험. 강의 시간에 열심히 듣고 밖으로 나왔는데, 강사가 무슨 말씀을 하셨는지 도무지 생각이 나지 않는다. 강사 얼굴만 가물 가물하고. 그런데 옆에서 누가 오늘 강의에서 이런저런 부분이 좋았다고 이야기하는 것을 듣고 “맞아, 그런 이야기가 있었지. 나도 그 이야기가 마음에 들었어”하고 맞장구까지 쳤던 경험 등등. 사람들은 이런 식의 깜박거림을 경험했을 때 “나, 치매 아냐?”하고 걱정하기도 하고, 건망증이겠지 하면서 무시해버리기도 한다.

위의 경우들처럼 좀 있다가 기억이 나거나 누가 옆에서 힌트를 주면 마치 전등불이 켜지는 것처럼 생각이 떠오른다면 대개는 건망증이다. 내용 중 일부가 잠시 기억나지 않을 수 있지만 좀 있으면 기억이 난다. 스트레스가 심하거나 우울해서 정신적 에너지가 고갈되면 건망증이 늘어난다. 놀 거리도 많고 할 일도 많아 너무 바쁜 요즘 젊은이들은 마음잡고 한 가지 일에 집중하기가 쉽지 않다. 마음이 산만한 상태에서 건망증은 어찌면 당연한 일이다. 이런 건망증은 대부분 병이 아니다. 건망증 때문에 그동안 해오던 일상생활에 큰 문제가 생기지는 않는다.

그러나 옆에서 힌트를 주고 상황을 설명해 줘도 아무 생각이 나지 않는다면 걱정이 좀 된다. 이런 일이 반복되어 직장이나 일상생활에서 확실히 문제가 보인다면 치매를 의심하게 된다. 더구나 기억뿐만 아니라 사리 판단이나 계산도 예전처럼 잘 안 되고 늘 다니던 길까지 헛갈린다면 치매 가능성은

더욱 높다. 의학적으로 치매는 기억력 감퇴뿐만 아니라 판단력, 시공간능력, 언어능력, 계산력 등의 지적 능력이 함께 저하되어 일상생활을 예전처럼 하지 못하게 되는 상태다. 여러 가지 문제행동이나 환각, 망상 등이 동반되기도 한다. 치매는 확실히 병이다.

이렇게 치매와 건망증, 둘 중 하나로 분명하게 나눌 수 있으면 좋으련만 현실은 그렇게 간단하지 않다. 일상생활에서 아직 뚜렷한 문제는 없지만 본인뿐만 아니라 주변 사람들이 보기에도 확실히 기억력이 나빠졌고, 그러한 변화가 일시적인 것이 아니라 지속적이라면 건망증이라고 안심하고 있을 수만은 없다. 50대 이전이라면 그래도 건망증일 가능성이 높다. 그렇지만 60대 이후의 어르신이라면 다시 한 번 생각해봐야 한다. 혹시 치매 초기는 아닐까? 이렇다 치매로 진행하는 것은 아닐까? 경도인지장애란 아직은 치매는 아니지만 치매로 진행할 위험성이 매우 높아진 고위험 상태를 가리키는 용어이다. 일반 노인에서 치매가 발생하는 비율은 1년에 1% 정도이지만 경도인지장애 노인의 10~15%가 1년 뒤 치매가 된다.



말하자면 치매 위험이 10배 이상 높아진 상태이다. 2000년 이전에는 경도인지장애라는 용어가 별로 주목받지 못했다. 누가 봐도 확실한 치매가 아니면 의사들도 ‘나이 드셔서 그런 것이지 아직 치매는 아닙니다!’라고 안심시키는 쪽에 무게를 두었다. 치매를 빨리 진단한다고 해도 별다른 치료법이 없었기 때문이다. 하지만 지금은 그렇지 않다. 완벽하진 않지만 치료약도 있고, 다양한 비약물적인 노력을 통해 진행을 억제하는 것도 가능하다. 약 10%는 완치까지도 기대해볼 수 있다.

그래도 아직 치매는 쉬운 병이 아니다. 무엇보다 가족들의 부담이 심하다. 그래서 직면하기가 두려운 병 중 하나이다. 가족 중 누가 치매에 걸렸을지도 모른다는 생각이 들었을 때 “아닐 거야, 그런 일이 생길 리 없어.”라고 부정하고 싶은 마음이 드는 것은 자연스러운 심리적 반응이다. 그러나 문제가 반복적으로 눈에 띄는데도 “건망증일 거야.”라고 회피만 하고 있다면 적절한 치료를 받을 수 있는 기회는 점점 멀어진다. 65세 이후 치매 유병률은 9%를 넘어서고 있다. 10명 중 거의 한 명은 치매라는 이야기다. 65세 이후 지속적으로 나빠지는 건망증이 젊은 사람의 건망증과 다른 이유다.

