

파킨슨병특집

파킨슨병의 개요

50세 이상 인구 200명에 1명 정도의 유병률 우리나라 현재 파킨슨 환자 약 15~20만명으로 추산

파킨슨병은 최근 언론에 많이 보도되어 이미 생소한 병이 아니며, 노인 인구비율의 증가로 발병률이 증가하여 노인성 치매와 함께 가장 흔한 노인성 뇌신경 질환 중 하나이다. 최근 사망한 중국의 지도자 등소평을 비롯하여 모택동, 독일의 독재자 아돌프 히틀러, 미국대통령 해리 트루만 모두 파킨슨병 환자였다. 파킨슨병은 운동장애 질환 중 대표적인 질환으로 모든 종족 어느 연령에도 발병하나 대부분 중년과 노년에 발병하며 50세 이상 인구 200명에 1명 정도의 유병률을 가진 비교적 드물지 않은 질환으로 우리나라에서는 역학조사가 되지 않아 정확한 유병률, 발병률이 확인되지 않았으나 외국과 비슷하다고 생각되며 현재 약 15~20만의 파킨슨 환자가 있을 것으로 추산된다.

파킨슨병은 대뇌기저핵 중 흑질이라는 부위에서 도파민이라는 신경전달물질이 부족하게 생산되어 생기는 만성질환으로 1817년 제임스파킨슨(James Parkinson)이라는 영국인 의사가 "An Essay on Shaking Palsy"라는 논문에서 체계적인 기술을 하여 이후 파킨슨병이라고 불리우고 있다. 파킨슨병의 원인 즉 무엇때문에 뇌흑질의 신경세포가 서서히 파괴되는가에 대해서는 활발한 연구에도 불구하고 현재로는 정확히 파악되고 있지 않으나 환경 독소(environmental toxins)와 이상유전인자가 중요한 근본원인으로 대두되고 있다. 파킨슨병을 한 의원에서는 "풍" "수전증" "노환"이라고도 하는데 이 병은 뇌졸중(반

있는데 이럴 때는 파킨슨병으로 인식하지 못할 때가 많고 진단을 내리기 힘들다. 파킨슨병의 더 특징적 증상은 1차적 증상과 2차적 증상으로 나눈다. 1차적 증상으로는 안정시 떨림, 근육의 경직, 서동증(움직임이 느려짐), 균형유지 및 보행장애가 있는데 그 외에 자세의 변화, 무표정한 얼굴 모습 등도 있고 이러한 증상이 서서히 몇 달 또는 2~3년에 걸쳐, 대부분 한쪽 또는 상지나 하지에서 시작하여 점진적으로 증가 또는 진행되며 진행속도는 환자마다 다 다르지만 치료가 시작되지 않으면 예외 없이 계속 진행되며 대부분 7~8년 내에 운동장애가 악화되어 꼼짝 할 수 없이 침대나 휠체어에만 의지하게 된다. 균형 및 보행장애로 자주 넘어지고

스병 증상과 똑같거나 비슷하여 감별이 어렵거나 불가능할



이명종
(울산의대 신경과 교수)

수 있어 파킨슨병과 같이 약물 치료를 시작하고 여러 병세를 관찰하며, 몇 달의 기간이 지나서야 정확한 진단을 내릴 수 있다. 파킨슨병의 경우 진단을 확인하는 검사방법은 없다. 뇌

지낼 수 있다. 흔히 가족병력에 비슷한 증상을 발견할 수 있다. 약물에 의한 파킨슨증후군도 아주 중요한 파킨슨병과 감별되어야 하는 질환으로 정신과 약물, 장운동 촉진제 등이 흔한 원인이 되는 약물이고 일산화탄소중독(연탄가스중독), 망가니스(Manganese) 철물중독도 원인이 된다. 약물에 의한 파킨슨 유사 증상은 파킨슨병에서 보이는 증상과 거의 같으나 파킨슨병이 수년에 걸쳐 서서히 진행되는 것과는 달리 이 경우에는 비교적 빠른 시간내에 약물 복용 후 발병하므로 약물이 원인이 되었음을 쉽게 의심할 수 있다.

약물치료

지난 30여년 동안 많은 유효

고자 하는 연구에 의하여 MAOB 억제제가 개발되었고 셀레질린(Selegiline)이 이 약물이다. 이 외에도 도파민의 각 대사 단계에 대한 여러가지 새로운 약물이 개발되어 임상 연구가 진행되고 있다. 또한 아만타딘, 항콜린성약물을 비롯하여 이미 기술된 우울증, 수면장애 등 이차증상을 위해 다른 약물들도 유효하게 이용된다. 치료약물의 선택은 병의 진행 정도와 환자 개인의 상황을 고려하여 이루어 진다.

수술적 치료

1970년대까지는 많은 파킨슨병 환자들이 정위적 뇌수술 방법으로 치료를 받았으나 최근에는 파킨슨병 치료약물이 많이 개발되어 수술적 치료의

파킨슨병의 원인으로 환경독소, 이상유전인자 중요 근원으로 대두 파킨슨병의 가장 초기증상은 피로감, 권태감 등이 올 수 있어 치료하지 않으면 7~8년 내에 예외없이 침대, 휠체어 신세

이로 인해 골절등 외상을 당할 수도 있고, 흡인성 폐렴이나 욕창등도 생길 수 있다. 이차적 증상으로 우울증, 수면장애, 치매, 언어장애, 침 흘림, 삼키기 장애(연하장애), 변비, 소변장애, 성기능 장애, 이상감각과 통증등이 있어 일차적 증상에 추가하여 이러한 2차 증상으로 일상 생활의 큰 불편을 느낄 수 있다.

파킨슨병의 정확한 진단은 병력과 1차적 및 2차적 증상

CT(단층촬영), MRI(자기공명영상), 핵의학영상, 혈액화학검사, 유전인자 검사는 모두 파킨슨병과 다른 운동장애 질환을 감별 진단하기 위해 이용된다. 여러가지 파킨슨병과 유사한 운동장애 질환 중 중요한 몇 예를 들면 혈관성 파킨슨병(Vascular Parkinsonism), 양성 본태성 진전(수전증), 약물에 의한 파킨슨 증후군, 파킨슨병과 유사한 증상을 보이는 다른 퇴행성 운동장애 질환

한 약물들이 개발되었으며 그 중 가장 중요한 것은 도파민의 전구물질인 엘도파(L-dopa) 투여방법의 개발이다. 엘도파는 뇌의 도파민 신경세포에서 부족한 도파민을 보충함으로써 그 약리작용을 나타낸다. 최근에는 엘도파가 뇌의 밖에서 대사되어 낭비되지 않도록 엘도파의 대사 효소인 도파 탈탄산효소(dopa decarboxylase)의 억제제를 같이 투여하

필요성이 많이 감소하였다. 그러나 약물로써 만족스러운 효과를 보지 못하는 떨림의 경우, 약물 치료로 인한 심한 부작용이 생길 때 정위적 뇌수술 방법을 이용하여 약물조절이 용이하게 되고 파킨슨병 증상의 호전을 관찰할 수 있다. 최근 태아 뇌흑질 신경세포 이식 수술 방법이 연구되고 있으며 임상증상의 호전이 보고되고 있으나 이 수술 방법이 많은 환자에게 사용되기 위해서는 앞으로 더 많은 연구와 경험이 필요하고 현재로는 임상시험 단계로 간주하는 것이 옳다.

결론으로, 파킨슨병은 평균 수명이 연장됨에 따라 발병률이 증가추세에 있으며, 다행히 지난 20년간 치료방법이 많이 발전되어, 경험있는 신경전문 의의 도움으로 적절한 장기적인 치료로써 진단 후 20년 이상 큰 불편없이 일상생활을 즐길 수 있다. 또한 계속된 연구 결과 머지 않아 완치가 되는 방법이 개발될 수 있을 것으로 기대된다.

약물에 의한 파킨슨 유사 증상은 비교적 빠른 시간 내에 발병 파킨슨병은 적절한 치료로서 진단 후 20년 이상 정상생활 가능

신불수)과는 전혀 다른 병이고, 노인성 치매(Alzheimer's Disease)와도 다르며 치매병과 달리 파킨슨병은 효과적인 치료법이 있다.

파킨슨병의 가장 초기증상은 비특이적으로 전신 위약감이나 피로감, 권태감 등이 있을 수

및 이학적 소견에 의해 이루어지며, 따라서 이 병의 진단을 위해서는 환자를 담당하는 전문 의사의 능력과 경험이 아주 중요하다. 감별해야 되는 파킨슨병과 유사한 운동장애 질환이 많으며, 또한 이런 유사한 질환들이 증상 초기에는 파킨

들이 있다. 혈관성 파킨슨병은 뇌졸중의 일종으로 증상 초기에 정확한 진단과 치료로서 뇌졸중의 재발을 예방함으로써 증상이 호전될 수 있다. 본태성진전은 예후가 양호하여, 정확한 진단과 약물치료를써, 일상생활에 큰 지장을 받지 않고

여 엘도파의 부작용과 투여량을 줄이면서도 효과는 크게, 오랫동안 지속시킬 수 있게 하고 있다. 제일 많이 사용되는 시네메트, 마도파가 이 약물이다. 이 외에도 도파민 수용체 작용제들이 개발되었으며, 최근에는 파킨슨병의 진행을 막