



전체

주요주제

노인

남성

여성

소아

## ▣ 치매

수정일 2016-12-29(등록일 2010-03-02) | 조회수 207928



### 이 부분을 터치하면 다른 주제 선택 가능



개요

정의

원인 및 위험요인

증상

진단

치료

예방

대상별 맞춤정보

기타 정보

## 진단 및 검사

### 1. 치매의 진단 기준

치매는 그 자체가 질환을 의미하는 것은 아니고, 여러 가지 원인에 의한 뇌손상에 의해 기억력을 위시한 여러 가지 인지기능의 장애가 생겨 예전 수준의 일상생활을 영위할 수 없는 상태를 말합니다. 즉, 치매는 다발성 인지 장애와 일상생활 능력 장애의 결합으로 정의할 수 있습니다.

다발성 인지 기능 장애는 기억장애, 언어 장애, 시공간 능력 장애, 성격 및 감정의 장애, 전두엽 기능 장애 중 3개 이상으로 정의하는데, DSM-IV에 따르면 기억 장애와 다른 인지 장애가 하나 이상 있는 경우를 치매로 정의하기도 합니다.

### 2. 알츠하이머병의 진단 기준

여러 가지 알츠하이머병의 진단 기준이 개발되어 왔습니다. 그중 가장 널리 사용되는 것은 DSM-IV 와 NINCDS-ADRDA기준입니다.

DSM-IV에 따르면 다른 원인이 없으며, 증상이 서서히 발생하여 지속적으로 악화되어야 치매로 진단 합니다.

### 〈표. 알츠하이머병의 DSM-IV 진단기준〉

A. 복합적인 인지 결손이 다음의 두 가지로 나타난다.

A1. 기억장애 (새로운 정보에 대한 학습장애 또는 병전에 학습한 정보의 회상 능력)

A2. 다음 인지 장애 중 한가지 이상이 있어야 한다.

(a) 실어증(언어 장애)

(b) 실행증(운동기능은 정상이나 예전에 잘하던 도구 사용이나 행동의 장애)

(c) 실인증(감각기능은 정상이나 물체를 잘 인지하지 못하거나 감별하지 못함)

(d) 실행 기능의 장애(즉 계획, 조직, 절차, 추상의 장애)

B. 기준 A1과 A2가 사회적 또는 직업적 기능에 있어서 심각한 장애가 되고, 병 전 기능 수준보다 상당히 감퇴되었다.

C. 서서히 발병하고 지속적인 인지 능력의 감퇴를 보인다.

D. 진단 기준 A1과 A2가 아래의 원인에 의한 것이 아니어야 한다.

(1) 점진적인 기억과 인지장애를 일으키는 다른 중추 신경계 질환

(예: 뇌혈관 질환, 파킨슨병, 헌팅تون병, 경막하 혈종, 정상압 수두증, 뇌종양)

(2) 치매를 일으키는 전신적 상태

(예: 갑상선 기능 저하증, 비타민 B12 또는 엽산의 결핍, niacin의 결핍, 과칼슘 혈증, 신경 매독, AIDS)

E. 섬망과 같이 나타나서는 안 된다.

F. 인지장애가 다른 정신과 질환에 의해 더 잘 설명되지 않는다.(예: 주요 우울증, 정신분열증)

NINCDS-ADRDA기준은 “알츠하이머병의 가능성 있는 상태”, “알츠하이머병일 것으로 생각 되는 상태”, 그리고 “명확한 알츠하이머병”으로 나눕니다. 이 기준을 사용하여 알츠하이머병을 진단하면 85-90%의 정확성을 가진다고 합니다.

## 〈표. 알츠하이머병의 NINCDS-ADRDA 진단 기준〉

### ① Probable Alzheimer disease (알츠하이머병의 가능성 있는 상태)

- 정신상태 검사와 신경학적 검사에 의해 치매로 진단된 경우
- 신경 심리 검사에 의해 치매로 확인된 경우
- 두 가지 이상의 인지기능 영역에서 장애가 있는 경우
- 기억을 비롯한 인지기능 장애가 점진적으로 진행된 경우
- 의식 장애가 동반되지 않는 경우
- 발병 연령이 40~90세인 경우
- 기억과 인지기능 장애가 전신성 질환이나 기타 뇌 질환으로 설명할 수 없는 경우

### ② Possible Alzheimer disease (알츠하이머병일 가능성이 있음)

- 비전형적인 발생, 임상 양상, 임상 경과를 보이는 치매로 다른 원인이 없는 경우
- 치매를 유발할 수 있는 전신 질환이나 다른 뇌 병변이 있으나 환자에게서 보이는 치매의 원인으로는 고려되지 않을 때
- 다른 원인 없이 한 개의 인지기능 영역만이 점진적으로 악화될 때

### ③ Definite Alzheimer disease (명확한 알츠하이머병)

- Probable Alzheimer Disease의 소견 및 알츠하이머병의 조직 병리학적 소견(부검, 생검)

### ④ Unlikely Alzheimer disease (알츠하이머병의 가능성이 낮음)

- 갑자기 발병한 경우
- 국소 신경학적 증상이 있는 경우(편마비, 감각장애, 시야 장애, 초기에 나타나는 균형 장애)
- 발병 초기에 발작 또는 보행 장애가 있는 경우

## 3. 알츠하이머병의 진단 의학적 검사

### 1) 병력과 신경학적 진찰

알츠하이머병의 경우에만 한정된 특별한 진단 의학적 방법이 있는 것은 아닙니다. 병력과 신경학적 진찰 결과 알츠하이머병의 진단 기준에 맞는 경우에 알츠하이머병으로 진단할 수 있습니다.

자세한 병력 청취를 통하여 여러 인지기능 영역에서 발병 이전의 상태와 비교하여 악화된 것을 확인 할 수 있어야 알츠하이머병으로 진단합니다. 알츠하이머병의 의식수준은 말기까지도 정상적으로 유지되므로 의식이 명료하지 않으면 알츠하이머병으로 진단할 수 없습니다.

신경학적 검진은 정신상태검사와 신경학적 진찰을 시행합니다. 정신 상태 확인을 위한 검사는 주의력, **지남력**, 기억력, 언어 기능, 실행력, 시공간 지각 및 구성 능력, 계산능력, 판단력의 검사를 시행하며, **MMSE** 등으로 선별하기도 합니다. 정신상태 검사를 해석할 때는 나이, 교육 수준, 언어 능력 등 의 요인을 고려합니다. 정신상태 및 신경 심리 검사는 알츠하이머병을 진단하기 위한 보조 수단이며 치매 유무를 판단하는 절대적인 기준은 아닙니다. 신경학적 진찰은 알츠하이머병의 유무에 실질적인

진단적 가치가 있다기보다는 치매의 다른 원인의 가능성에 대한 중요한 단서를 제공합니다.

치매 여부를 판단하는 것은 병력과 신경학적 진찰, 신경 심리 검사 등을 종합한 의사의 임상적 판단입니다.

## 2) 진단 의학적 검사

진단 의학적 검사의 목적은 치매가 알츠하이머병이 아닌 다른 원인으로 생긴 것이 아닌지를 확인하는 것입니다. 검사는 “치료가 가능한 치매”인지를 확인하는 데에 초점이 있습니다.

혈액검사, 생화학적 검사, 갑상선 기능검사, 비타민 B12 농도 검사와 MRI(자기공명 검사), 뇌파 검사 등을 하게 되며, 필요에 따라 ESR 검사, 단순 방사선 촬영, 소변 검사, 독성학적 검사, 중금속 검사, HIV(후천성 면역 결핍증 바이러스)검사, 매독 항체 검사, 뇌척수액 검사, PET, SPECT등이 포함될 수도 있습니다.

〈표. 치매 진단에 도움이 되는 검사〉

항상 하는 검사	필요한 경우에만 하는 검사
<ul style="list-style-type: none"><li>• 전혈 혈구 검사</li><li>• 혈액생화학 검사</li><li>• 갑상선 기능 검사</li><li>• 비타민 B12농도</li><li>• MRI 또는 CT</li><li>• 매독 혈청 검사</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 적혈구 침강 속도 검사</li><li>• 소변 검사</li><li>• 독성 검사</li><li>• 흉부 단층 촬영</li><li>• 중금속 검사</li><li>• 후천성 면역 결핍 바이러스 검사</li><li>• 뇌척수액 검사</li><li>• 뇌파 검사</li><li>• PET/SPECT</li></ul>

## 3) 생물학적 지표

생물학적 지표 역시 알츠하이머병의 진단에 특징적인 검사는 아닙니다. 노인반의 중요 성분인 Aβ1-42와 신경섬유 농축체의 중요한 요소인 타우 단백질이 뇌척수액에서 측정될 수 있어서 알츠하이머병의 진단 도구로 연구되고 있습니다.

작성 및 감수 : 보건복지부 /  
대한의학회 / 대한신경정신의학회



이전

목록

다음

PC버전 이용약관 개인정보취급방침

© 질병관리본부 All Rights Reserved.