

먹기와 삼키기 장애의 치료적 케어

서울아산병원 재활의학과 작업치료실 송영진

irisot@hanmail.net

일반적으로 연하장애 환자에 대한 치료 접근법은 의학적 접근법, 행동적 접근법, 수술적 접근법이 있으며 그 중 가장 일반적으로 사용하는 행동적 접근법은 지난 10 년 동안 크게 발전해왔다. 행동적 접근법에는 연하기능을 향상시키는 데 도움이 되는 운동 및 보상 기술들로 음식을 안전하게 삼키게 하는 것을 목적으로 하는 다양한 방법들을 포함하고 있다.

그러나 치매환자에서는 노화로 인한 근육의 위축, 신경 협동 운동의 기능 저하 및 신경 정보 전달 기능의 감소뿐 아니라 뇌신경 세포의 만성 진행성 퇴행에 따라 인지기능의 저하가 발생하기 때문에 기존의 치료법만을 통해 먹기와 삼키는 기능을 향상시키기는 어렵다. 따라서 치매 환자의 먹기와 삼키는 기능을 향상시키기 위한 치료적 접근은 인지 행동학적인 섭식문제와 삼키는 기능에 따른 연하장애의 원인을 파악하여 적절하게 제공해야 한다.

경증의 인지장애가 있어 지시 따르기가 가능한 경우 객관적인 연하검사를 통해 문제를 진단하고 환자가 수용할 수 있는 범위에서 삼킴 전략, 자세 및 음식 변형 등 삼킴 전략들이 적용될 수 있다. 그러나 치료 기법을 적용하고자 하였을 때 인지장애가 진행된 치매 환자는 "힘껏 삼키기"와 같은 추상적인 지시나 여러 단계를 연속하여 수행해야 하는 삼킴 기법을 시행하기는 어렵다. 또한 기억 문제로 인해 안전을 향상시키는 '턱 당기기' 등의 자세변형 같은 보상 전략을 일관되게 기억할 수 없다. 따라서 운동이나 자세 전략 없이 안전하게 삼키는 유일한 방법은 농축액이나 푸레 푸드와 같은 음식의 변형 방법이라고 생각할 수 있다. 그러나 많은 인지 문제가 있는 환자들이 "자연스럽게 보이지 않은"음식과 음료를 섭취하지 않으려 하기 때문에 식이 변경 또한 실행 가능한 해결책이 아닐 수 있다. 진행된 치매환자들은 스스로 음식을 먹을 수 없는 경우, 스스로 구강 위생을 할수 없는 경우, 삼키는 것을 거부하는 경우, 입에 음식을 쉴새 없이 가득 넣는 경우, 감각문제로 인해 음식물을 인지하지 못하는 경우, 구강기에서 음식을 물고 있는 실행증 등이 동반될 수 있다. 이러한 섭식장애에 대해서는 환경변형, 도구의 변형, 식사 시간의 조정, 음식의 변형, 음식 제공 방법의 변형, 먹기 방법의 변형의 행동학적 접근법이 효과적일 수 있다.

치매환자에게 나타나는 먹기와 삼키기의 문제는 매우 다양한 증상으로 나타나기 때문에 숙련된 연하장애 치료 전문가를 통해 문제를 파악하고 개별화된 접근법이 적용되어야 한다. 또한 식사 시간을 함께 하는 보호자에 대한 교육이 필수적으로 제공되어야 할 것이다.