

치매 환자의 영양문제

세브란스병원 영양팀 이호선

drtlc@yuhs.ac

치매 환자는 신체 기능과 인지 기능 손상으로 식습관이나 식행동이 변화되어 영양불량 위험이 높고, 영양불량은 치매의 진행이나 이환율, 사망을 증가에 기여할 수 있다. 특히, 체중 감소는 치매 환자의 임상적 특징 중 하나로, 초기부터 나타나며 치매가 진행되면서 더 감소한다. 알츠하이머 환자에서 진단 후 처음 1년간 4%이상의 체중 감소는 이후 3년간 인지기능의 급격한 감소에 대한 독립적인 위험인자로 보고되기도 했다. 치매의 종류와 중증도에 따라 13-57%의 환자에서 연하곤란이 나타난다고 하며, 이는 중기 이후에 많이 발생한다.

치매 환자의 영양관리의 목적은 식사 섭취량을 증가시켜 적정 체중을 유지하고, 삶의 질을 개선하는 것이다. 진단 초기부터 체중 감소 등의 영양문제가 나타날 수 있고, 심한 영양불량으로 진행된 후에는 영양상태를 개선하기 어려우므로 진단 초기부터 영양적인 문제나 위험이 있는지에 대한 평가가 필요하다. 치매가 진행하면서 새로운 영양문제가 생기지 않았는지 3-6개월마다 정기적인 평가가 권장되며, 특히 체중은 3개월마다, 영양적인 문제가 있는 경우, 매달 측정한다. 영양검색을 통해 영양불량이거나 영양불량의 위험이 있는 것으로 선별된 환자에 대해서는 영양문제가 무엇인지, 원인과 증상이 무엇인지 등에 대해 심층 영양평가가 필요하다. 치매 환자에서 주로 나타나는 영양문제는 에너지 섭취 부족, 식품/음료 섭취 부족, 수분 섭취 부족, 단백질-에너지 섭취 부족, 각종 영양소 섭취 부족, 저체중, 의도하지 않은 체중 감소, 연하 장애, 식사 준비 능력 손상, 자가 섭취 곤란 등이다. 영양소 섭취량에 대한 평가는 체중 감소나 저체중 등의 원인을 규명하기 위해 중요한 영역이므로 숙련된 전문가에 의한 정확한 평가가 필요하다.

영양판정 단계에서 규명된 영양문제에 따라 식사 환경이나 제공되는 음식의 영양소 함량, 농도나 질감 등을 조정하는 것이 도움이 될 수 있으며, 상업용 영양보충제품을 제공하여 영양소 섭취량을 증가시킴으로써 체중과 BMI 개선에 도움이 되었다는 연구들이 있다. 식사 개선이나 영양보충제품의 활용으로도 에너지 등 영양소 섭취량이 부족하면 영양집중지원을 고려할 수 있으며, 이는 환자의 전반적인 예후와 의견을 반영한 윤리적인 검토가 필요하다. 치매 환자의 영양중재 방안들의 성공적인 실행을 위해서는 보호자의 인식과 노력이 중요하므로 이들의 부담을 줄일 수 있는 효과적인 교육 방안 마련]도 필요할 것으로 생각된다.