

i0678

과학과 의학의 발달로 인간의 평균수명이 급속히 증가하여 우리나라도 65세 이상 노인 인구비율이 2000년 현재 전체 인구의 7%를 넘어 노령화사회에 진입하였다. 이러한 증가 추세대로라면 2020년경에는 전체 인구의 13.2%인 690만명에 달할 것으로 추정되고 있다. 이에 따라 노인의 건강문제가 증

요한 사회적 문제로 대두되고 있다. 미국의 경우, 1997년 기준으로 65세 이상의 노인인구가 약 3,300만 명으로 인구의 약 13%를 차지하였으며 이 중 알츠하이머병 환자가 약 400만명으로 알려져 있다. 이에 따른 직·간접 의료비도 최소한 매년 80~90조 원이 지출되어 막대한 사회경제적 부담을 안겨주고 있다. 우리나라에서도 치매로 고통 받고 있는 환자는 약 30만명으로 65세 이상이면 10%, 75세 이상 20%, 85세 이상은 50%가 치매에 걸릴 가능성이 있다. 이렇듯 치매를 비롯한 노인의 건강문제는 환자나 가족에게 국한된 개인의 문제뿐만 아니라 국가차원의 문제이기도 하다. 그러나 노인 건강문제의 중요성에 비추어 볼 때, 아직까지 노인건강에 대한 정보제공이나 논의가 부족하여 실질적인 도움이 되는 경우도 많지 않은 것이 사실이다.

이에 치매를 비롯한 노인건강 전반에 대한 정보제공과 각 분야별 전문가들간의 원활한 의견교환의 장을 마련하기 위하여 'i(아이) 0678'을 발간하게 되었다. 'i 0678'이란 제호는 실용적 정보

발행하다...

i(아이) 0678 창간에 즈음하여

“치매를 비롯한 노인 건강 일반에 대한 정보제공과 각 분야별 전문가들간의 원활한 의견교환의 장을 마련 위하여...”

를 뜻하는 Information의 첫 글자 'i'와 전국 공통 치매상담 전화번호인 1588-0678에서 빌려온 것으로 60대, 70대, 80대를 위한다는 취지를 담고 있다. 본지의 집필진은 의사, 간호사, 한의사, 법률가, 영양사, 사회복지사, 임상심리사, 건축가, 가족들로서 치매와 관련된 각 분야 전문가들을 주축으로 하여 현

장에서 직접적 도움이 되는 정보를 제공하기 위해 최선을 다할 것이다. 또한 본지는 노인들을 주 독자층으로 하며, 환자나 가족의 직접 참여도 적극 장려할 방침이다.

'i 0678'은 치매에 관한 의학정보와 흔히 겪게 되는 노인의 일반 건강문제에 대한 전문가의 해설과 정보제공을 비롯하여 노인의 보건과 복지에 관한 해외 실태와 현황 소개, 식사와 영양, 한의학 정보, 치료약물 소개, 치매관련 정부시책 등의 내용을 함께 담을 예정이다. 현재 창간호의 지면은 4면이나 향후 지면을 확대하여 보다 많은 유용한 정보를 제공할 계획이다. 발행부수 또한 1만5천부에서 4만부로 늘려 현재 배부되고 있는 학술단체, 노인전문병원, 노인 의료복지 시설, 노인 및 사회 종합복지관, 보건소, 노인단체 등을 대상으로 다양한 독자층을 개발, 확대할 예정이다. 앞으로 건강한 고령화 사회를 이루기 위한 노력에 많은 분들의 참여가 있기를 기원한다.

◆2003년 8월 1일 편집인

Help!

치매의 모든 것



1588-0678

전국 공통 치매상담 전화 1588-0678 전국 보건소 치매상담센터에 설치... 1997년 정부는 노인복지법 제 29조 의거하여 지역사회 치매환자의 효율적 관리를 위해 전국보건소에 '치매상담신고센터'를 설치하고 '치매 상담요원'을 배치하여 치매 환자의 등록과 관리, 보호자에 대한 상담, 교육, 정보제공 등의 역할을 맡도록 하였으며, 전국공통 치매상담전화 1588-0678을 설치하여 전국 보건소 치매상담센터의 상담전화를 하나의 공통번호로 통일하여 국민들이 상담센터를 통해 치매상담을 쉽고 편리하게 받을 수 있도록 하였다. 1588-0678은 60대, 70대, 80대 노인을 상징하는 번호를 채택하였고, 상담을 원하는 치매가족이 '전국 공통 치매상담 전화'에 전화를 걸면 근거리 보건소의 치매상담센터로 자동 연결되어 편리하게 치매관련 상담을 받을 수 있도록 되어 있다. 2001년 8월 서울시 25개 보건소를 시작으로, 올해에는 주요도시 85개 보건소에, 그리고 내년도에는 242개 전국 보건소 치매상담센터에 모두 설치할 예정이다.

그러나 현재 치매상담센터의 운영과 관련하여 많은 문제점도 함께 제기되고 있다. 최근 4차례에 걸쳐 이루어진 담당 요원 간담회에서는 '치매관련 업무를 담당할 전담인력의 필요성/ 전문인력의 교육 부족/ 인적, 재정지원 부족/ 행정지원 부족/ 치매환자의 장애인 등록 필요성/ 대국민 홍보 부족' 등의 문제가 거론되었다. 전국 치매환자 및 가족케어에 기반체계가 되는 보건소 치매상담센터의 활성화는 치매 관리의 첫걸음이 되므로 문제해결에 다같이 노력해야 할 것이다.

우리나라 최초로 치매 간호사 양성

한국치매협회, 치매 간호와 조호를 책임질
전문인력의 체계적인 양성과정을 대한간호협회와 공동 개설키로



한국치매협회에서는 지난 6년 동안 간호사, 복지사, 가족, 간병인, 자원봉사자 등을 대상으로 치매환자에 대한 조호교육을 실시해 왔다. 그러나 최근 치매 조호의 특수성과 전문성에 비추어 치매 간호와 조호를 담당할 전문인력의 체계적 양성에 대한 필요성이 대두되고 있다. 이에 한국치매협회(회장: 우종인)는 치매케어를 전담할 전문인력인 치매간호사 양성을 위한 교과과정을 대한간호협회(회장: 김의숙)와 공동 개설키로 하였다. 이번 치매간호사 교육과정 개설은 스웨덴에 이어 두 번째로 이루어지는 것으로 향후 치매환자의 간호에 전문적인 서비스를 제공할 기초를 마련한다는 점에서 치매관리사업에서 새로운 전환점으로 평가될 수 있을 것이다.

우종인 한국치매협회 회장은 "치매간호 인력양성이 시급한 실정이며, 치매간호사는 치매환자의 직접 간호는 물론, 치매시설 운영과 관리 등 다양한 역할을 해낼 수 있는 핵심인력이 될 것이다"는 점을 강조했다. 한국치매협회와 대한간호협회는 앞으로 치

매간호사의 역할과 직무를 정의하고 이에 따른 교육과정을 개발한 후 10개월 과정의 치매간호사 교육과정을 공동으로 개설할 예정이다. 개설되는 치매간호사 교육과정은 직접 간호, 치매 조호 정책 개발, 교육, 상담, 치매시설 운영 및 관리능력 배양을 주요 목표로 하고 있다. 전문적인 치매간호 인력의 양성을 통하여 환자에게 보다 나은 간호서비스를 제공할 것으로 기대된다.

핫이슈

치매환자의 투표권 어떻게 하나?

지난 2000년 미국 대통령선거에서 공화당 후보 부시와 민주당 후보 앨 고어간의 선거인단간의 표차가 거의 없었다. 유효투표수 집계에서 혼선을 보이던 미국 플로리다주의 최종 투표결과가 미국 대통령을 결정짓는 초미의 관심이 되었지만, 결국 법정에서 선거결과에 대한 판결을 통해 미국 대통령이 결정되는 일이 생기게 되었다. 역사상 최초로 법정에서 자신들의 대통령을 뽑은 미국인들은 한 가지 사실에 주목하기 시작했다. 그것은 바로 플로리다가 65세 이상 노인인구가 전체의 18%를 차지할 만큼 미국에서 노인 인구가 가장 많은 주라는 점이었다. 즉 65세 이상의 노인에서 치매 유병률이 10%인 점을 감안할 때 치매환자가 상당수 선거에 참여했음은 쉽게 알 수 있는 일이었다. 실제로 중등도 이상의 치매환자의 1/4이 투표에 참여한다는 점을 감안해 볼 때, 치매환자의 선거참여 문제가 진지하게 논의되어야 하는 시점이 된 것이었다.

선거에 참여할 수 있다는 것은 의사결정을 할 수 있을 정도로 인지능력이 유지되고 있다는 것을 의미한다. 그러나 치매의 핵심증상이 바로 이러한 인지능력의 점진적인 상실이라는 점에서 선거에 참여할 수 있는지 여부가 논란이 되는 것이다. 이는 치매 뿐만 아니라 외상성 뇌손상이나 뇌혈관질환처럼 인지능수에 손상을 일으킬 수 있는 질환도 마찬가지다. 의사들은 아주 초기의 치매환자에게도 자동차 운전은 하지 못하도록 권고하고 있다. "그렇다면 공공에 미치는 영향이 훨씬 더 큰 투표권 행사의 경우는 어떻게 해야 하는가?"

"치매로 진단받았다고 해서 환자 모두에게 투표권 행사를 제한해야 하는가?" 그렇게 간단한 문제는 아니다. 초기의 환자들은 어느 정도의 인지능력이 남아 있어 자신의 의사대로 후보를 선택할 수 있는 능력이 있다. 또한 병의 진행정도나 손상된 인지능력의 영역이 개인에 따라 다양하므로 일률적으로 권리 행사를 제한하는 것 또한 옳지 못하다. 하지만 치매는 점차 진행하여 막히는 질환이기 때문에 종국에는 환자의 투표권을 비롯한 법적

●●
인간 생명에 대한
존엄과 가치, 이에 바탕한
법 정신이나 윤리·정치·사회·문화
전반에 걸친 사회적 합의를 바탕으로
거론되어야 할 문제

권리의 행사에 대한 사전논의가 있어야 할 것이다. 만약 환자의 권리를 대리해야 할 경우라면, 환자 개개인의 상태에 대한 정확한 평가가 선행되어 할 것은 물론이거니와 불법 전의 환자의 가치권이나 판단이 가장 존중되어야 할 수 있도록 해야 할 것이다. 단순히 한정치산이나 금치산과 같은 법적장

치만으로 결정지를 얻은 아닐 것이다. 2004년 총선을 앞두고 있는 우리나라에서도 치매환자의 선거참여 문제가 어떤 영향을 미칠 것인지에 대한 진지한 성찰과 논의가 있어야 할 것이다. 치매환자와 투표권 행사 문제는 단순히 의학적 판단에만 맡겨질 수 있는 것만은 아닐 것이다. 이는 인간 생명에 대한 존엄과 가치와 이에 바탕한 법 정신이나 윤리·정치·사회·문화 전반에 걸친 사회적 합의를 바탕으로 거론되어야 할 문제일 것이다. 이에 앞서 과연 우리 자신은 올바른 정신을 가지고 바르게 판단하고 있는지 먼저 자신에게 물어보아야 할 것이다.

◆서울대학교병원 치매 및 노화병 인지장애 클리닉 임상강사 서관우



*건강샘은 노인 질병과 건강에 대한 정보지식을 우리나라 최고 전문가가 알기 쉽게 풀어드립니다.



관절염! 운동해야 하나?

서울대학교병원 재활의학과 한대운 교수

노인에서 운동은 심혈관계 질환, 당뇨병, 고혈압과 비만 등의 위험성을 감소시켜주고, 뼈를 단단하게 하고 근육의 양을 증가시켜주는 효과가 있다. 하지만, 운동의 종류나 강도가 적절하지 않으면 퇴행성 관절염과 같은 질환이 유발되거나 악화될 수 있다. 즉, 운동에 의해 관절에 적절한 압력이 가해지면 관절의 연골에 영양분이 공급되어 건강한 관절과 뼈가 유지되지만, 과도한 부하가 걸리면 오히려 관절 연골이 손상되고 이러한 현상이 장시간 반복되면 퇴행성 관절염이 악화된다. 그러므로 관절염에 있어서 운동이 득(得)이 되는지 아니면 해(害)가 되는지 여부는 운동의 종류, 강도, 빈도에 따른다고 볼 수 있다.

관절염에 적절한 운동은 가볍게 걷기, 수영, 고정식 자전거 타기 등이다. 이러한 운동을 일주일에 3-6회 정도 하는 것이 적절하며, 운동을 시작하기 전에 전신 스트레칭을 먼저 시작해야 운동으로 인한 손상의 가능성이 줄어들게 된다. 증상의 정도에 따라 운동량은 달라져야 하는데 한번 할 때 30-45분이 적당하고, 관절이 쉬 수 있도록 짧게 여러 번 나누어 하는 것이 좋다. 운동량이 적당하지 여부는 운동 후의 통증으로 판단하는데 운동 후 2시간 이상 통증이 지속되면 관절에 무리가 간다는 증거이므로 운동량을 줄여야 한다. 증상이 심한 경우에는 하루 5-10분에서 시작하여 일주일에 5분 정도 늘려가는 것이 좋다. 조깅, 농구, 에어로빅, 등산은 관절에 무리가 가므로 좋지 않으며, 특히 무릎이 많이 구부러지면서 통증이 부각되는 운동은 피해야 한다. 예를 들면, 평지걷기를 30분 하였는데 2시간 이상 통증이 지속되면 걷는 시간을 줄이거나 운동의 종류를 수영이나 물속에서 걷기 등으로 바꾸어야 한다. 물론 전문의의 진단과 처방을 받는 것이 가장 현명한 방법이 될 것이다.



정상 배뇨란?

서울대학교병원 비뇨기과 오승준 교수

인간의 수명을 70세라 할 때 일어나는 일들을 살펴보면, 음식을 50톤 정도 먹고 49,200리터 (=49.2톤) 정도의 물을 마시며 38,300리터 정도의 소변을 본다 고 합니다. 우리몸은 몸밖 외부 환경으로부터 에너지를 얻기 위하여 음식을 먹어 영양분을 섭취하게 됩니다. 섭취된 음식물은 위장에서 잘게 부수고 소장·적은창자과 대장·근창자에서 영양분과 수분이 흡수되며 나머지는 대변을 통하여 노폐물로 배설하게 됩니다. 한편, 마신 물의 일부분과 기타 우리몸에서 신진대사를 하고 난 뒤 발생된 수분, 그리고 우리몸안에서 발생된 노폐물 중 일부를 물에 녹여 신장(腎臟)을 통하여 걸러 소변으로 배설되게 합니다. 따라서 소변을 보는 것(배뇨, 排尿)은 매일 몇 차례 일어나는 정상적인 생리 현상이며 삶을 살아가는데 있어 필요한 가장 기본적인 생체 활동입니다.

이러한 배뇨 기능은 일차적으로 방광과 요도가 담당하고 있으나 腎臟, 척수(脊髄) 그리고 말초신경(末梢神經)의 세밀한 통제를 받고 있습니다. 소변이 생성 저장되고 몸 밖으로 나가는 통로에 있는 콩팥, 요관, 방광, 요도 등 요로계 장기들은 물론 고환, 전립선 등의 남성생식과 관련된 장기들은 배뇨 작용에 일부 관여하게 됩니다. 소변 배출문제는 크게 소변을 배출하지 못하는 '배뇨곤란'과 그 반대로 소변이 너무 자주 나오거나 본인의 의지와는 관계없이 소변이 새는 '오실금'으로 구분할 수 있습니다. 이 코너에서는 앞으로 이러한 문제에 대하여 도움을 드리코자 남녀 노인에서 흔히 발생할 수 있는 노인성 배뇨문제에 대하여 알려드리고자 합니다. 다음 호에서는 우리 몸에서 소변이 배출되는 몸 구조와 기능에 대해 알려드리겠습니다.

치매, 언제 검사 받아야 하나?

“치매는 노인의 병만은 아니다.”



이우구스트 디

1901년 독일의 한 병원에 입원하여 1906년 사망한 '이우구스트 디'라는 이 여자 환자는 불과 50세에 지나지 않았다. 이 질환은 그녀를 진료했던 알츠하이머박사의 이름을 따 '알츠하이머병'으로 불리게 된다. 바로 최초의 치매환자를 통해 치매가 젊은 나이에도 발생할 수 있는 질환이며 조기진단이 얼마나 중요한가를 다시 한 번 상기시켜 주고 있다.

그렇다면 어떻게 하면 치매를 조기에 진단할 수 있을까? 최근 연구결과에 따르면 아직 치매는 아니지만 기억력 저하를 비롯한 인지기능저하가 있는 경우라도 치매에 걸릴 위험이 매우 높아질 수 있다고 한다. 이를 '경도 인지손상'이나 '노화성 인지감퇴'라 일컫으며 다음과 같은 경우에 진단할 수 있다. 첫째, 본인이나 주변사람이 기억력이나 인지가능 저하를 보고하며, 둘째, 심리검사에서 기억력이나 인지기능저하가 확인되며, 셋째, 일상생활에 지장이 없고 치매가 아니라 전반적인 인지기능은 정상인 경우이다.

'경도 인지손상'이나 '노화성 인지감퇴'는 이미 치매의 비슷한 병리소견을 보인다. 정상 노인에서는 발견되지 않는 알츠하이머병의 특징적인 소견인 노인성 신경반과 신경성유다발이 대뇌피질에 축적되어 대뇌피질이

나 해마의 위축, 뇌의 포도당 대사량 감소 등이 정상에 비해 심하게 나타난다. 이러한 변화로 인해 경도인지손상과 노화성 인지감퇴로 진단된 사람들은 일년에 12-15%정도가 치매로 발전하며 3년후에는 약 50%에서 치매가 발생한다고 한다.

이러한 연구결과가 시사하는 것은 주관적으로 느끼는 기억력 저하만 있는 경우라도 치매로 발전할 가능성이 매우 높아진다는 것이다. 즉, 기억력이 이전에 비해 심하게 떨어졌다는 것을 스스로 느끼거나 주변에서 알아차리게 되는 경우, 반드시 치매진단을 받아야 한다는 것이다. 물론 병징과 앞에서 무엇을 꺼내려 왔는지 한참을 생각해야 한다거나, 어제가 결혼기념일이란 것을 깜박 잊어버린다고 해서 모두 치매가 된다는 것은 아니다. 그러나 사소하게 느껴지는 정도의 기억력 저하일 경우라도 치매의 초기 인지기능 저하와 구별이 매우 어렵기 때문에 반드시 전문가와 진료상담을 하는 것이 바람직하다는 것이다. +한국 고령자 치매연구소 윤종철



요실금엔 테나

속옷처럼 입는다
테나 언더웨어



문의전화 : 080-080-7100



치매의 정신행동증상 치료

“부작용 적은 퀴티아핀”

치매환자들은 흔히 자신이나 타인에게 위험한 행동을 보이는 경우가 있다. 이로 인하여 자신을 돌봐주는 가족들이 당황하게 되거나 지치게 되기도 하며 결국 환자가 요양시설에 입원하도록 만드는 치매의 중요한 동반증상이다. 이러한 치매의 정신행동 증상은 주로 환각이나 망상에 의하거나 인격변화 등에 기인하는 경우가 많은데, 이때의 약물치료로는 주로 항정신병약물이 선택된다. 그러나 같은 계열의 약물이라도 어떤 약물을 선택할 것인가가 노인환자에게 더욱 중요한 문제가 된다. 즉 노화에 따른 생리적 변화로 인하여 약물의 흡수나 분포, 대사, 배

설, 부작용, 약물상호 작용이 젊은 성인과 다르기 때문이다. 이중 최근 시판되고 있는 퀴티아핀(상품명:세로렐)은 약물대사에 미치는 영향이 적고 내약성이 우수하여 부작용에 취약한 치매 환자의 치료에 효과적일 것으로 기대되는 약물이다. 이 약물은 원래 정신분열병의 치료를 위해 개발된 약물이나, 인지 기능 향상에도 도움을 주고 항정신병약물의 주요 부작용인 추체외로 증상의 발현율이 낮으며, 혈청 프로락틴 농도에 영향을 미치지 않아 이로 인한 성기능장애, 무월경 등의 위험이 적고 체중에도 큰 영향을 미치지 않는 등 효과와 내약성이 우수하여 노인 환자에게 비교적 안전하게 처방될 수 있다고 알려져 있다. 식사와 관계 없이 1일 2회 복용하여 환자 개개인의 임상결과 및 약물 내성에 따라 50~100mg/day내에서 조절될 수 있다. 이 약물의 가장 빈번한 부작용은 졸음, 어지러움, 변비, 기립성 저혈압, 구강 건조 등으로 알려져 있다.

한국치매협회 부산지부 창립



3월 19일에 창립총회를 가지면서 본격적인 활동에 들어가...

한국치매협회의 첫 번째 지부인 부산지부가 3월 19일에 창립총회를 가지면서 본격적인 활동에 들어갔다. 부산지부의 창립은 작년 10월부터 의사, 간호사, 사회복지사, 법률가, 건축가, 언론인이

포함된 7명의 운영위원이 준비 모임을 가지면서 시작되었으며, 지금까지 수도권 위주로 진행되던 치매 예방 및 관리사업 등을 부산 및 경남지역에서 동시에 시행하고, 각 지역의 특성에 맞는 사업을 구상하여 수행할 수 있는 여건이 마련될 것이다. 부산지부에 이어 올해 안에 충청지부, 경기지부 등이 창립될 예정으로 있으며, 조직적이고 유기적인 지부 운영을 통하여 국내 치매 문제의 해결에 더욱 박차를 가할 수 있을 것으로 예상된다.

- 회장: 박 충 기
- 부회장: 서 일 석
- 운영위원: 류기형, 최원열, 류도현, 강은실, 박해국

한국치매협회 홈페이지 새단장

www.silverweb.or.kr

2003년 8월 10일 한국치매협회 홈페이지(www.silverweb.or.kr)가 새단장을 합니다. 현재 개편 작업중으로 치매 환자 및 가족을 위해 보다 다양하고 유용한 정보가 담겨있는 치매관련 포털 사이트로 거듭날 예정입니다. 특히 이번 개편에는 전문 인터넷 모탈사이트 운영회사인 www.obliger.com(대표이사: 반준위)과 손잡고 치매 환자와 가족이 필요로 하는 용품과 시설에 대한 자료와 조호용품 대여 및 판매를 포함하였습니다. 이외에도 새소식, 공지사항, 협회소개, 시설소개, 협회지부, 소모임, 자료실, Q&A 등을 실을 예정입니다.

이번 개편을 통해 i0678과 함께 치매 및 노인건강에 대한 정보 제공의 기능과 더불어 환자와 가족의 치매관련 서비스이용과 의견교환의 생방향 의사전달 시스템을 마련했다는 의의를 가지고 있습니다. 가족간호나 의료현장에서 실제 부딪히는 문제해결에 필요한 정보를 i0678을 통해 접하고 인터넷을 통해 직접 서비스를 받을 수 있는 길이 열리게 된 것입니다. 치매 환자와 가족 뿐만 아니라 치매관련 의료진이나 관련기관의 많은 이용 바랍니다.

☛ 홈페이지 관리자 · 서울 e 병원 전문의 윤기범

i0678 참여 및 광고안내

i0678은 적당간으로 1년 6회, 1회 15,000원 발행됩니다. 구독은 무료이나 제작과 우송에 많은 비용이 드는 관계로 우송료에 해당하는 금액을 납부하시는 분에서는 1년간 i0678을 정기적으로 받아보실 수 있습니다. i0678을 통해 노인 보건 복지사업이나 주간센터, 노인전문 병원, 노인전문 클리닉의 소개 및 노인용품 광고를 원하는 분께서는 아래에 연락처로 문의바랍니다.

- 우송료 전액(1년간) 개인 2,000원, 단체(20부) 20,000원
- 참여방법 및 광고문의
 - ARS후원 : 060-708-7788 후원전화전송화 2,000원
 - 자비입금 : 7024434
 - 전자우편 : i0678@silverweb.co.kr
 - 전화번호 : (02)743-0710 FAX : (02)743-0706
- ☛ 담당자 : 하 진

i0678 두고 안내

i0678은 누구에게나 참여의 기회가 열려 있습니다. 환자 가족이나 의사, 간호사, 간병인, 심리사, 사회복지사 등 모든 분들의 참여를 기다리고 있습니다. 하고 싶은 이야기, 전달하고자 하는 정보나 제안이 있는 경우 i0678 편집위원회를 두고 바랍니다. 뜻있는 분들의 많은 참여 부탁드립니다.

- 원고분량 : 원고지 3~4매 정도
- 원고마감 : 매월 10일까지
- 내 용 : 치매관련 정보제공이나 체험수기, 제안, 환자 권익 정보 공유 등으로 노인들도 쉽게 이해할 수 있도록 작성바랍니다.
- 투고방법 : e-mail 또는 우편을 통한 투고
 - e-mail : i0678@silverweb.co.kr
 - 주소 : 서울시 종로구 연건동 26-2 서울대학교 의료대학 향촌회관 803호 (110-744)
 - 문의전화 : 02-702-0710 담당 : 하 진

치매환자와 함께하는

작업요법

서울대학교병원 치매·노년성인지장애센터
윤기범 · 최원열 · 박기

누구나 쉽게 따라 할 수 있는
우리나라 치매 환자를 위한
50가지 작업요법!

한국치매협회 매달 10,000부

구입문의 : 도서출판 源 (02)743-0710