제3호 2003년 12월 15일 | 한국 고령자 치매연구소 발행 | 발행부수 : 1만5천부
Caring hands for the Elderly & Dementia

이메일 : i0678@silverweb.or.kr
전화 : 02-762-0710, 팩스 : 02-745-0706
주소 : 서울시 종로구 연건동 28-2 서울대학교 의과대학 함춘회관 603호 (110-744)
편집인 : 백용수, 서관우, 하진, 이혜정, 이진연, 최영미, 장암순

i0678

긴/급/제/안

고령화시대 정년제도 다시 생각할 때다

사람은 언제까지 일할 수 있는가? 언제까지 일을 해야만 하는가? 노령이 되면서 겪게되는 좌절감이나 상실감의 큰 원인중 하나가 직장에서 일을 그만두어야만 한다는 것이다. 노인들은 흔히 자조적으로 "할 일이 없다"고 한다. 사회에서 자신의 가치를 입증하고 사회의 구성원으로서의 역할을 하는 것이 노동이다. 노동은 자신의 존재를 유지하는 실질적, 정신적 기능을 가지고 있다. 그렇다면 일방적으로 획일적으로 노동을 제한하는 정년이란 것이 타당한 것인가?

먼저 사회 전반에 걸친 관점에서 정년이나 은퇴제도가 갖는 의의를 살펴보면, 이미 고령화 사회가 된 현실에서 정년제도를 통해 노인들이 일자리를 떠나게 되면 결국 이들을 부양해야 하는 생산연령층의 부담이 더 커질 수밖에 없다. 우리나라의 경우 2000년 71.7%이던 생산연령인구의 비중은 2050년 55.1%로 떨어질 것으로 전망되는 현실에서 노인의 노동과 정년제도에 대해 다시 생각하지 않다. 기대 수명이 늘어나는 만큼 기대 근로 연수도 함께 늘어나는 생산적 고령화 시스템을 만들자는 주장을 하는 이도 있다. 타의에 의해, 그것도 충분히 일할 수 있는 능력을 가진 사람을 단지 나이를 이유로 일을 하지 못하게 한다는 것은 국가적 손해를 미치는 것이기도 하다. 특히 우리나라의 경우 젊은 남성들의 경우 한창 열심히 일할 수 있는 20대에 국방의 의무를 다하기 위해 3년 가까운 시간을 보내야 한다는 현실을 감안할 때 대체 인력 시스템으로서 노인인구의 노동참여, 생산참여는 충분한 논의의 가치를 가지고 있다.

각 개인에게 미치는 정년제도의 영향은 상실감, 좌절감, 소외감을 초래한다는 부정적 의미를 가지고 있다. 물론 은퇴후의 여유있는 삶과 노동할 필요 없는 휴식이란 긍정적 의미가 있지만 부정적 요소가 더 강한 것이 사실이다. 뭔가 생산적인 일을 하고 있다는 느낌이 개인에게 주는 정신적 위안은 안정감과 만족감을 가져다 주는 커다란 효과를 가지고 있다. 특히 노인인구의 노동과 생산 참여는 사회 전반에 걸쳐 심리적 영향을 끼칠 수 있다. 나이가 들어서도 일하는 건강한 사회의 본보기로서 보다 젊은 세대에게 자신의 노후에 대한 경제적 안정에 대한 기대를 유발하고 일을 함으로써 얻어지는 육체적 정신적 건강은 사회전반의 분위기를 일신하는 효과를 가져다 줄 수 있다.

이미 미국은 연령차별 금지법을 채택하여 정년제를 금지하고 있고 유럽연합에서는 연금제도에 관한 보고서에서 연금제도 파멸을 막기 위해서는 노동인구를 늘려야 하고 이를 위해서 근로자들이 65세 이후에도 일을 해야 한다고 주장하고 있다. 이웃 일본에서도 정년제도의 모순과 개선점에 대한 논의가 활발하게 이루어지고 있으며 지금도 쉽게 건강한 고령의 노동자들을 쉽게 찾아 볼 수 있다.

노인인구의 생산참여나 정년제 폐지를 위해서는 노인들이 할 수 있는 일자리에 대한 고려나 제도적 배려가 선행되어야 할 것이다. 새로운 직업훈련을 통해 노인이 되어서도 할 수 있는 일에 대한 능력을 키운다든가 사회 공공부문에서 질서 유지, 환경 감시, 복지 업무와 같은 일자리를 마련하여 적극적으로 노인인구를 활용한다면 사회적 유대감, 소속감, 쓸모 있는 역할을 한다는 의의뿐만 아니라 국가적으로 생산성 증가와 비용절감의 두 마리 토끼를 함께 잡을 수 있는 기회가 될 수 있을 것이다.

✝2003년 12월15일 편집인 서관우

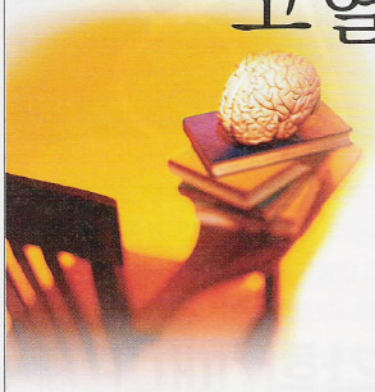
실버씰(Silver Seals) 운동에 참여합시다

한국치매협회는 과거 의료보험도 없었던 시절 크리스마스 씰이 결핵환자를 돕는데 커다란 공헌을 하였던 점에 착안하여 21세기 노인시대를 맞이하여 치매환자를 돕는데 크리스마스 씰 정신을 이어가자는 의미에서 '실버씰' 운동을 제창하였다. 고유의 상호부조 전통을 이어 치매환자와 가족을 돕는다는 기치아래 시작된 세계 최초의 민간 주도 사회운동이다. '실버씰' 운동이 가져다 줄 효과는 비용분담을 통해 환자와 가족을 현실적으로 도와줄 수 있는 기반을 마련하는 것뿐만 아니라 치매의 심각성에 대한 사회적 인식을 형성하고 이를 통해 앞으로 국가차원의 제도적 지원마련을 촉구하는 촉매역할을 하게 될 것으로 기대된다. '실버씰' 운동의 취지에 동감하시는 분이나 '실버씰' 관련 입법에 동의하는 분들은 한국 치매협회로 문의바랍니다.

연락처 : 한국치매협회 대표전화 (02)766-0710
한국치매협회 홈페이지 www.silverweb.or.kr

12월호 특집

뇌혈관 질환과 고혈압



■뇌혈관 질환(뇌졸중)

뇌혈관 질환, 흔히 뇌졸중이나 중풍으로 일컬어지는 이 질환은 쉽게 말해 뇌 구석구석에 혈액을 공급하는 크고 작은 혈관들이 막히거나 터져서 뇌세포에 혈액공급이 되지 않는 질환이다. 뇌졸중은 혈관이 막히는 뇌경색과 혈관이 터지는 뇌출혈로 나눌 수 있다. 우리나라에선 뇌출혈이 뇌경색보다 많았으나 최근들어서는 뇌경색이 더 많아지는 경향이 있다. 뇌출혈은 거의 대부분 고혈압 때문에 발생하며, 뇌경색은 고혈압, 당뇨, 흡연, 고지혈증, 심장병 등 훨씬 다양한 원인에 의해 발병한다. 뇌혈관질환은 침범한 혈관이 어디인지 그 위치에 따라 증상이 다양하고 질병이 주는 심각성도 달라진다. 정수리쪽 뇌인 두정엽이나 머리 앞쪽 뇌인 전두엽 부위에는 어느정도 뇌세포가 죽어도 생명에 지장이 없다. 언어 · 운동 · 시력 · 감각 마비 등의 후유증이 남지만, 운이 좋아 신경을 살짝 비켜서 뇌졸중이 생기면 아무런 증상이 없을 수도 있다. 자신에게 뇌졸중이 있다는 사실을 모르고 지내는 사람도 드물지 않다. 이를 '무증상 뇌경색'이라 하는데 국내에선 55세 이상의 절반 정도가 무증상 뇌경색으로 보고되고 있다. 그러나 호흡 심장박동 등을 관할하는 뇌간에 뇌졸중이 생기면 생명이 위험하다. 뇌간부위의 손상은 치명적이다.

따라서 뇌졸중은 예방이 가장 중요한 것이다. 뇌졸중, 특히 뇌경색이 일어난 경우, 서너시간 동안은 피가 통하지 않아도 뇌세포가 살 수 있다. 따라서 신속히 병원에 데려가 막힌 혈관을 뚫어주는 치료를 받아야 한다. 혈액공급이 차단되고 3시간 정도가 지나면 뇌세포가 죽기 시작하므로 적어도 발병 3시간 이내에 치료에 들어가야 한다. 늦어도 2시간 이내에 진단을 받고 3시간 이내 치료를 해야한다. 뇌출혈인 경우 출혈부위가 매우 커서 뇌간을 압박할 정도가 아니라면 아무런 치료도 않고 출혈이 흡수될 때까지 지켜보는 게 최선의 치료법이다.

뇌졸중 예방을 위해선 저염식, 금연, 규칙적 운동, 체중관리가 중요하다. 짜게 먹어 혈압이 높아지면 혈관 벽이 압력을 받아 약해지고 동맥경화가 촉진되므로 염분이 많은 식품 등을 삼가고 육류보다 야채와 채소를 많이 먹는 게 좋다. 흡연은 혈관 벽을 손상시키며, 혈액을 응고시켜 뇌졸중 발병률을 높힌다. 비만한 사람은 고혈압, 당뇨병에 걸리기 쉬워 자연히 뇌졸중도 쉽게 생긴다. 과음하지 말고 스트레스를 적절히 해소해야 한다. 고혈압, 고지혈증, 당뇨병, 심장병 등 이미 뇌졸중 위험이 높은 사람은 이같은 원인 질환을 철저히 치료하고 관리해야 한다. 혈압이나 콜레스테롤이 높은데도 당장 증상이 없다고 소홀히 다루어서는 안된다.

■고혈압의 새로운 진단 및 치료기준

흔히 고혈압이란 단지 혈압이 높으면 진단할 수 있는 질환이라고 알고 있고 그 치료도 그냥 혈압약만 복용하면 되는 것으로 알고 있다. 또한 어떤 경우에 고혈압이라고 진단하고, 치료는 어떻게 하는 것인지 정확히 알고 있는 경우는 드물다. 이번 12월호 특집에서는 새로운 고혈압의 진단기준을 소개하고 어떻게 관리해야 하는지 살펴보고자 한다. 최근 미국 국립보건원 산하 고혈압에 관한 7차 합동위원회에서 고혈압의 진단 및 치료 등에 관한 새로운 기준을 발표하였다. 이번 기준에는 정상혈압이 130/85mmHg로 강화되는 등 과거 기준보다 엄격해졌다.

1. 수축기 혈압이 120–139 이상이거나 확장기 혈압이 80–89 이상인 사람은 '직전 고혈압'으로 간주되며, 심혈관질환을 예방하기 위한 생활습관의 교정을 시작하여야 한다.
2. 혈압이 115/75 이상부터는 심장병과 뇌졸중 등 심혈관질환의 위험도가 증가되기 시작하며, 수축기혈압이 20, 확장기혈압이 10씩 상승할 때 마다 위험도는 2배씩 증가한다.
3. 24시간 활동혈압의 측정이 정확한 진단에 도움이 된다. 낮시간 평균이 135/85, 밤시간(수면) 평균이 120/75 이상이면 고혈압으로 간주된다. 밤시간 평균이 낮시간평균 혈압보다 10–20% 정도 낮아야 하며, 그렇지 못한 경우 심혈관 질환의 발생이 증가한다.
4. 50세 이상인 경유, 수축기 혈압의 상승(140 이상)이 확장기 혈압의 상승(90 이상)보다 심혈관 질환의 발생에 있어서 더 위험하였다. 따라서 50세 이상에서는 수축기 혈압의 조절에 주안한다.

1999년부터 2000년 사이에 미국에서 혈압이 140/90mmHg 이상인 사람들 중, 본인이 고혈압이라는 사실을 알고 있는 사람은 70% 였으며, 혈압치료를 받고 있는 사람은 59%였으며, 적정 혈압이하로 조절되고 있는 사람은 34%에 불과하였다.

혈압의 조절은 우선적으로 생활습관의 교정에서 출발해야 한다. 과거 성인병이라고 불리던 각종 질환들이 생활습관병으로 바뀌어 불리게 된 데는 생활습관이 질병의 발생과 치료에 커다란 영향을 미치고 있기 때문이다. 고혈압에서의 생활습관의 교정은 정상체중 유지, 운동, 식사조절(저지방, 저염식), 금연, 알콜섭취제한이다. 약물치료는 대부분 이뇨제로 시작, 필요에 따라 ACE억제제, 베타차단제, 칼슘길항제 등의 약물을 사용한다. 대부분의 고혈압한자는 두 가지 이상 약제의 병용투여가 필요하다. 혈압이 160/100mmHg 이상(당뇨 및 만성 신장병 환자는 150/90)인 경유는 대부분의 경우 이뇨제를 포함한 두 가지 이상의 약제를 처음부터 투여한다. 무엇보다도 고혈압에 대한 정확한 이해와 치료의 중요성을 인식하고 꾸준하게 치료를 받는 것이 고혈압의 위험으로부터 벗어날 수 있는 길이다.

항산화물질과 허혈성 뇌혈관 질환

과일을 많이 섭취하면 뇌혈관 질환을 예방하는데 도움이 된다는 연구결과들이 많다. 이는 산화성 신경세포 손상이 뇌혈관 질환의 원인으로 알려져 있고 과일이나 채소에 함유된 식이성 항산화물질이 산화성 손상을 막아주기 때문인 것으로 알려져 있다. 그러나 지금까지는 이러한 뇌혈관 질환에 대한 식이성 항산화물질의 예방효과에 대해서 논란이 있었다. 하지만 2003년 미국 신경과학회지에 네덜란드 로테르담 연구결과가 발표되면서 다시 한번 식이성 항산화물질의 효과에 대한 관심이 고조되었다.

로데르담 연구에서는 5,197명을 대상으로 6.4년간 식사습관을 조사하여 항산화물질이 풍부한 음식의 섭취와 뇌혈관 질환의 발생간의 관계를 조사하였다. 이중 227명의 허혈성 뇌혈관 질환이 발생하였는데 비타민C를 많이 섭취하면 할수록 뇌혈관 질환의 발생위험이 줄어드는 것으로 밝혀졌다. 이런 효과는 특히 흡연자에게서 현저하게 나타났다. 이번 연구결과는 비타민C와 비타민E가 뇌혈관 질환의 위험을 줄일 수 있다는 이전의 결과들을 뒷받침하고 과일이나 야채를 통한 항산화 물질의 충분한 섭취가 건강에 미치는 영향에 대한 의학적 근거를 제시하고 있다. ✚2003년 미국 신경과학회지 11월호에서

고혈압 환자의 운동

고혈압의 치료방법으로는 식사 및 운동요법, 체중조절, 금연, 심신이완 등의 생활습관의 개선과 약물요법으로 대별 할 수 있는데 생활습관의 개선만으로도 많은 효과를 기대할 수 있다. 이중에서 고혈압환자가 할 수 있는 운동에 대해서 소개하기로 한다. 물론 고혈압환자라고 해서 모두 운동요법의 대상자가 되는 것은 아니며 경증(수축기 혈압 160이하/이완기 혈압 100이하)이나 중등도(수축기 혈압 180이하/이완기 혈압 110이하)의 본태성 고혈압 환자가 해당이 된다고 할 수 있다.

고혈압환자는 운동시 안정성을 고려해 걷기, 조깅, 등산 등과 같은 유산소성 운동이 바람직하며, 밀고 당기는 중량부하운동이나 무산소성운동은 확장기혈압과 말초혈관 저항, 좌심실 비후를 증가시켜 위험하다. 하루 1시간씩 주 3일을 하거나 또는 하루 30분씩이라면 주 6회를 하되 꾸준히 지속하는 것이 중요하며 그래야만 안정시 혈압을 감소시키는데 효과를 얻을 수 있다고 한다. 가벼운 걷기가 가장 일반적이며 거리를 점진적으로 늘려가는 것이 효과적이다. 수영에 익숙하다면 수영도 고혈압에 좋은 운동이다. 또한 고혈압성 망막증이 있는 경우라면 충격이 적은 운동이 좋으므로 고른 평지에서 자전거를 타는 것이 도움이 된다. 주의할 점은 처음부터 무리를 해서는 안되며 운동량을 조금씩 늘려야 한다는 것이고, 식사직후엔 피하는 것이 좋으며, 무엇보다 운동 후에 뭔가를 먹고 싶은 유혹을 참는 것도 중요하다. ✚서울대학교병원 신경정신과 임상강사 전용호

건강샘

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

노인성 요실금

서울대학교병원 비뇨기과 오승준 교수

배뇨는 사람마다 방광 크기와 소변보는 습관에 따라 다르지만 일반적으로 방광안에 소변이 200-300ml 정도 차면 소변이 마렵다고 느끼며 소변을 봅니다. 만약 소변 볼 상황이 안되면 참았다가 나중에 가는 경우도 있지만 대개 400-600ml 정도 되면 더 이상 소변을 참지 못하게 됩니다. 요도(尿道)는 방광 아래로 연결되어 소변을 몸 밖으로 배출하는 통로입니다. 여성에서의 요도는 3-5cm 정도이고 회음부의 질 바로 위에 있습니다. 남자에서는 15-18cm 정도 길이가 됩니다. 요도에는 요도 괄약근(尿道括約筋)이 있으며 방광에 소변이 찰 때 요도로 흘러나오지 못하도록 조여주고, 소변을 볼 때는 풀어져서 소변 통로를 넓혀주는 역할을 합니다. 방광에서 소변이 가득찰 때 발생하는 신호는 척수 (등뼈 안에 든 신경다발)를 통하여 뇌에 전달되고 뇌는 여러 가지 상황을 판단하여 (화장실이 어디 있는지 등등) 적당한 시기에 소변을 배출하거나 참으라는 명령을 척수를 통하여 다시 방광에 내립니다. 따라서 정상적인 배뇨가 이루어지기 위해서는 소변의 저장과 배출에 관련된 방광과 요도에 이상이 없어야 할뿐만 아니라 이를 통제하는 신경도 정상이어야 합니다. 이 중에서 한부분이라도 이상이 있는 경우 소변문제가 발생합니다.

'요실금'이란 '본인의 의지와 관계없이 소변이 흐르는 현상'을 말합니다. 요실금은 노인에게서 매우 중요한 문제입니다. 집에 거주하는 노인의 15-30%, 양노원에 거주하는 노인의 반수 정도가 이 문제로 고통을 겪고 있으며 이로 인해 회음부 피부발진, 요로감염, 낙상, 골절 등으로 이어질 수 있습니다. 노인들은 요실금으로 인하여 당황하게 되고 낙인찍히거나 격리되고 심지어는 우울증에 걸리게 됩니다. 우리나라에서는 요실금은 단순히 노화의 한 현상으로 받아들이고 의료기관에 도움을 청하지 않는 경우가 많았습니다. 그러나 우리나라보다 고령화 사회를 먼저 경험한 선진외국에서는 이에 대하여 더 먼저 고민을 해 왔고 사회적으로도 활발히 대책을 마련해 왔습니다.

요실금은 소변을 저장하였다가 몸밖으로 배출하는 일을 맡은 방광이나 요도의 이상으로 나나타는 수도 있지만 다른 질환의 한 현상으로 나타날 수도 있습니다. 무엇보다도 소변 배출 기능을 떨어뜨리는 다른 여러 요인들에 의해서 더 악화되기도 합니다. 일시적으로 발생하는 경우 저절로 없어지기도 하지만 많은 경우에서 만성이 되거나 진행합니다. 노인 연령층에에 있어서 요실금은 매우 흔하지만 그렇다고 해서 정상적인 상태로 간주해서는 안됩니다. 젊은 사람들에게서와는 달리 여러 요인들이 복합되어 있는 경우가 많고 상당부분은 해결이 가능한 경우도 있으므로 우선 의료기관을 찾는 것이 무엇보다도 필요합니다.

치매환자 장애인등록 가능해져야

장애란 신체기능의 상실이나 형태의 변형이 고착되어 더 이상 회복될 수 없는 상태를 말한다. 그렇다면 '치매'는 장애일까 아닐까? 현행 대한민국 법령에 따르면 '장애'가 아니다. 우리나라에는 이미 장애인의 복지와 사회적 보호를 위해 장애인 복지법이 마련되어 있다. 그러나 치매뿐만 아니라 법령에 명시되지 않은 질병의 경우 실제적인 혜택을 받을 수 없도록 되어있다. 현행법령에서 장애인으로 인정하고 있는 질환들은 다음과 같다(표1). 이상의 질환인 경우에만 장애인으로 등록이 가능하고 복지혜택을 받을 수 있다. 치매의 경우 위의 명시된 질환보다 더 심각하고 중증의 장애를 일으킬 수 있는 질환인데다 회복이 불가능하고 점차 악화되어 자신을 책임질 수 없게 된다. 또한 치매 환자와 가족들이 그 부담을 직접 떠안고 있는 것이다. 환자의 절대다수가 노인이며 간병에 드는 비용이 막대하다는 점을 고려하면 법적인 혜택을 받을 수 있어야 한다. 이러한 문제점을 인식하고 치매환자의 장애인 등록에 대한 관심을 기울여 장애인 등록법의 근본 취지를 되살려야 할 것이다.

표 1| 장애인의 분류

1. 신체적 장애

1) 외부신체기능의 장애
- 지체장애–절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 변형장애
- 뇌병변장애–중추신경의 손상으로 인한 복합적인 장애
- 시각장애–시력장애, 시야결손장애
- 청각장애–청력장애, 평형기능장애
- 언어장애–언어장애, 음성장애, 구어장애
- 안면장애–안면부 추상, 함몰, 비후 등 변형장애

2) 내부기관의 장애
- 신장장애–투석치료중이거나 신장을 이식받는 경우
- 심장장애–일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상
- 간장애– 일상생활이 현저히 제한되는 간기능장애
- 호흡기장애–일상생활이 현저히 제한되는 호흡기 이상
- 장루요루 장애–일상생활이 현저히 제한되는 장루, 요루
- 간질장애–일상생활이 현저히 제한되는 만성 중증의 간질

2. 정신적 장애

정신지체– 지능지수가 70이하인 경우
정신장애– 정신분열병, 분열형정동장애, 양극성장애, 주요우울장애
발달장애(자폐증)– 소아자폐 등 자폐성 장애

✙대한치매협회 치매환자 장애인등록 추진위원회

작은사랑이 모이면 큰희망이 됩니다

한국치매협회는 1994년도에 창립하여, 치매환자와 가족을 위하여 치매 조호 전문 인력 교육, 치매 홍보 사업, 치매노인 케어시설 운영 등 치매환자와 가족을 위한 사업을 펼치고 있는 민간 봉사단체이다. 올해에는 기존의 단순보호 형태로 운영되는 주간보호센터와는 차별화된, 치료적 형태의 주간조호 및 가족센터를 운영하기 위해 서울시 관악구 봉천동에 센터설립을 위한 준비를 진행 중에 있으며, 12월 말경에 개소할 예정이다.

한국치매협회는 뜻있는 여러분들의 기부금으로 운영되고 있으며, 후원금은 월 5천원을 1구좌로 받고 있다. 1구좌(월 5천원)는 하루에 환자 1명의 점심과 간식, 기저귀 1장을 제공할 수 있다. 한국치매협회는 시행령 제36조 제1항 제1호에 의거한 지정 기부금 인정단체로 기부금에 대한 전액 손비처리가 가능한 영수증이 발급되며 이는 연말정산에서 세금감면 혜택을 받을 수 있다.

한국치매협회 후원회 안내

후원해 주시는 기부금은 치매환자와 그 가족들을 위하여 소중히 사용됩니다. 주위에 뜻을 함께 하시는 분이 계시면 본 협회의 후원에 적극 동참하실 수 있도록 적극적으로 권유하여 주시면 고맙겠습니다.

- **1 구 좌** : 월 5천원
- **계 좌 명** : (사)한국치매협회
- **계좌번호** : 조흥은행 367-03-023109
  (거래은행에서 자동이체 또는 계좌이체)
- **지로번호** : 7624434
  (www.giro.or.kr로 접속하여 인터넷으로 지로입금)
- **문의전화** : 한국치매협회 대표전화 (02)766-0710
- 후원회 가입신청서를 작성하여 주시면, 후원금에 대한 기부금 영수증을 발급하여 드립니다.

i0678 참여 및 광고안내

*i*0678은 격월간으로 1년 6회, 1회 15,000부 발행됩니다. 구독은 무료이나 제작과 우송에 많은 비용이 드는 관계로 우송료에 해당하는 금액을 납부하시는 분께서는 1년간 *i*0678을 정기적으로 받아보실 수 있습니다. *i*0678을 통해 노인 보건 복지시설이나 주간센터, 노인전문 병원, 노인전문 클리닉의 소개 및 노인용품 광고를 원하는 분께서는 아래의 연락처로 문의바랍니다.

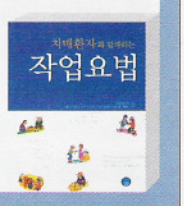
■우송료 선납(1년간)
개인 2,000원, 단체(20부) 20,000원

■참여방법 및 광고문의
- ARS후원 : 060-708-7788 후원전화(한통화 2,000원)
- 지로입금 : 7624434
- 전자우편 : i0678@silverweb.co.kr
- 전화번호 : (02)766-0710 FAX : (02)745-0706
  ☞담당자 : 하 진

i0678 투고 안내

*i*0678은 누구에게나 참여의 기회가 열려 있습니다. 환자가족이나 의사, 간호사, 간병인, 심리사, 사회복지사 등 모든 분들의 참여를 기다리고 있습니다. 하고 싶은 이야기, 전달하고자 하는 정보나 제안이 있는 경우 *i*0678 편집위원회로 투고 바랍니다. 뜻있는 분들의 많은 참여 부탁드립니다.

- **원고분량** : 원고지 3-4매 정도
- **원고마감** : 매월 10일까지
- **내 용** : 치매관련 정보제공이나 체험수기, 제안, 환자관리 정보 공유 등으로 노인들도 쉽게 이해할 수 있도록 작성하시면 됩니다.
- **투고방법** : e-mail 또는 우편을 통한 투고
  ▷e-mail : i0678@silverweb.co.kr
  ▷주소 : 서울시 종로구 연건동 28-2 서울대학교 의과대학 함춘회관 603호 (110-744)
  ▷문의전화 : 02-762-0710 (담당 : 하 진)

치매환자와 함께하는
작업요법
서울대학교병원 치매·노화성인지감퇴증클리닉
金己雄 · 禹鍾仁 편저
누구나 쉽게 따라 할 수 있는
우리나라 치매 환자를 위한
50가지 작업요법!
한국치매협회 펴냄 | 값 17,000원


구입문의 : 도서출판 源 (02)743-0710

후원 한국얀센 JANSSEN KOREA LIMITED AstraZeneca 한인제약(주) Lilly 동아제약주식회사 부광약품주식회사