



ARIRANG AGE-FRIENDLY COMMUNITY CENTRE

아리랑 시니어 센터

5803 Yonge St. #104, M2M 3V5

arirangafcc@gmail.com

☎ 289-800-1302



백세시대

# 건강한 시니어, 건강한 세상



This project is funded in part  
by the Government of Canada.

Canada

Arirang Age-Friendly  
Community Centre  
아리랑 시니어 센터



본 소책자는 건강에 관한 정보를 나누는 목적으로, 캐나다 가이드라인을 참고하여 캐나다 한인 의사협회, 온타리오 간호사협회, 캐나다 당뇨협회 한인지부의 검토 하에 발행되었습니다. 본인의 건강문제에 관하여 자세한 정보와 상담이 필요하시면 담당 주치의와 상의하시기 바랍니다.

## “건강한 시니어, 건강한 세상”을 발간하며

세대간 친화공동체에서는 고령화 사회에 일원인 시니어들의 지혜와 기여를 필요로 하며, 여러 세대가 세대간의 연계 활성화를 통해 서로 도우며 함께 생활하는 사회를 지향합니다.

한인 1세대는 캐나다로 이민 온 이후, 가족과 한인 공동체를 위해 열심히 일해 왔고, 이제 자신의 건강한 노후를 준비해야 하는 단계에 이르렀습니다. 아리랑 시니어센터는 캐나다 정부의 뉴호라이즌 시니어지원 프로그램을 통해, 한인 시니어들이 직접 참여하는 “시니어를 위한, 시니어가 만들어가는 건강한 사회” 프로젝트를 진행하였고, 그 결과로 소책자를 발간하게 되었습니다.

그 동안 “건강한 시니어, 건강한 세상” 발간을 위해 수고해 주신 아리랑 시니어센터와 적극 참여해주신 각 한인 공동체의 시니어리더들, 한인 의사협회, 한인 간호사협회, 캐나다 당뇨협회 한인지부 등 여러분들께 진심 어린 감사를 드립니다.

이 소책자를 통해 정부의 시니어지원 프로그램과 서비스를 보다 쉽게 이용하여, 건강한 노후 준비에 도움이 될 수 있기를 바랍니다.

김은희, 아리랑시니어센터 이사장

# 서 문

시니어들은 그들의 가족, 지역사회 및 일터에서 훌륭한 인적 자원입니다. 그들이야말로 지식의 보고이며... 만약 우리가 시니어들이 건강하게 오래 살 수 있는 환경을 만들고, 그들의 수명만을 연장시키는 것이 아니라, 건강하고 활동적으로 생활할 수 있는 시간을 늘릴 수 있다면, 시니어들은 보다 가치 있고 효율적인 공동체의 일원이 될 수 있습니다.

세계보건기구(WHO) "노화와 인생 과정 (About Ageing and Life-Course) 발췌

건강하게 나이를 먹는다는 것은 질병에서 해방되는 것만을 의미하지 않습니다. 세계보건기구(WHO)는 건강한 노화를 나이가 들어서도 활동적으로 생활하고, 건강을 유지해가는 과정이라고 정의하고 있습니다. 나이가 들면서 타고난 능력이나 활동력은 감소하는 경향이 있으며, 개인이 삶에서 내린 결정이나 가치관 등에 의해 그 정도가 달라지게 됩니다. 세대간 친화공동체(Age-Friendly Community)에서는 시니어를 위해 정확한 건강정보와 신속하고 적합한 지원 및 서비스 제공하는 것은 매우 중요하며, 이것은 시니어가 독립적이고 건강한 삶을 유지할 수 있도록 돕는 것입니다.

타민족 이민가정과 마찬가지로, 한국에서 캐나다로 이민 온 시니어들 역시 여러 가지 이유로 건강한 삶과 복지혜택을 누리지 못하고 있습니다. 언어와 문화 장벽, 보이거나 보이지 않는 차별대우, 정부에서 제공되는 지원과 서비스에 대한 인식 부족 및 의료, 복지 서비스 이용 능력의 부족 등이 주된 이유입니다. 또한, 한인 시니어들은 자신들에게 필요한 건강 및 의료 정보 등을 체계적으로 활용하여 문제를 해결해 본 경험이 적습니다.

이 소책자는 온타리오에 거주하는 한인 시니어들에게 필요한 건강 정보를 제공하기 위해 만들어졌습니다. 연방정부의 지원 (New Horizons for Seniors Program of Ministry of Employment and Social Development Canada)을 받아 진행되어 온 시니어 건강 프로젝트로, 첫 단계에서는 각 한인 공동체의 시니어 대표들이 수 차례 회의를 통해 의견을 모아, 시니어들의 가장 중요한 건강 관련 주제를 선정하였습니다. 두 번째 단계에서는 온타리오 의료 시스템 이용 방법, 뇌졸중, 당뇨 및 우울증과 치매란 채택된 주제를 가지고 토론토 광역시 (Greater Toronto Area) 전역에서 워크숍을 개최하였습니다. 워크숍의 주제와 참여자들의 질문, 전문 패널들의 답변 등을 정리하여 소책자를 구성하였습니다.

본 프로젝트는 아리랑시니어센터 자문위원회, 한인 캐나다 의사협회, 한인 온타리오 간호사협회, 캐나다 당뇨협회 한인지부와 밀알교회, 큰빛교회, 한맘성당, 디모데교회, 한마음선원, 평화사와의 협력을 통해 성공적으로 마칠 수 있었습니다. 이 프로젝트는 자신들의 시간과 노인 건강관련 전문 지식을 아낌 없이 제공해준 헌신적인 봉사자들과 전문인들의 기여 없이는 불가능했을 것입니다

아리랑 시니어 센터를 대신하여, 이지연, 한승수, 유린다, 노메리안, 김성아, 이승준, 박순경의 리더십과 공헌에 대해 깊은 감사의 말씀을 드립니다. 이 소책자가 온타리오에 거주하는 한인들과 그들의 사랑하는 가족들에게 도움이 되기를 바랍니다.

임기동 심장전문의, 캐나다 한인 의사협회 회장, 아리랑시니어센터 이사

시니어프로젝트에 참여하여 도움을 주신 분들입니다.

시니어 리더



방윤식, 밀알교회  
윤홍남, 밀알교회  
곽치영, 밀알교회  
강기운, 큰빛교회  
이원홍, 큰빛교회  
이소현, 한맘성당  
이상훈, 한맘성당  
백경자, 한맘성당  
김성희, 한마음선원  
최성식, 평화사  
김영희, 디모데교회  
김정치, 디모데교회

아리랑 시니어 센터



김은희, 아리랑 시니어 센터 이사장  
신시은, 아리랑 시니어 센터 부이사장  
이지연, 아리랑 시니어 센터 총무이사  
유린다, 아리랑 시니어 센터 정부그랜트위원회위원장  
노메리안 박사, 아리랑 시니어 센터 평가위원회위원장  
최상국 변호사, 아리랑 시니어 센터 이사  
닥터 김성아, 아리랑 시니어 센터 상임이사  
닥터 김도헌, 아리랑 시니어 센터 이사  
유종수 박사, 아리랑 시니어 센터 자문위원  
한승수, 프로젝트 코디네이터

**한인 의사협회**



닥터 임기동, 한인 의사협회 회장  
닥터 이승준, 한인 의사협회 환자교육 담당 이사  
닥터 이상오, 가정의  
닥터 김현태, 정신의학과 레지던트  
닥터 고마이클, 초청 강사  
닥터 박혜련, 초청 강사

**한인 온타리오 간호사협회**



김명희 간호사  
박혜미 간호사  
박순경 간호사  
김연근 간호사

**캐나다 당뇨협회 한인지부**



박순경, 캐나다 공인 당뇨병 강사  
임향진, 캐나다 공인 당뇨병 강사  
유지운, 캐나다 공인 당뇨병 강사  
조줄리, 캐나다 공인 당뇨병 강사  
김종미, 캐나다 공인 당뇨병 강사

**CCAC  
물리치료**

박그레이스 사회복지사  
김희석 물리치료사

# 목 차

◆ 온타리오 의료시스템	9
◆ 응급의료상황 대처법	15
◆ 뇌졸중	19
◆ 당뇨병	27
◆ 노인정신건강관리	38
우울증	39
치 매	43
섬 망	48

# 온타리오 의료 시스템

이상오 가정의, 캐나다 한인 의사협회

## 캐나다 의료제도

1984년 의료법 통과 이후, 캐나다 국민의 건강 및 의료 서비스는 대부분 국가 부담 하에 관장되는 사업으로 모든 국민이 오늘날까지 거의 모든 의료 혜택을 무료로 받고 있습니다. 캐나다 국민이 무료로 받는 보건의료 서비스비용은 연방정부가 아닌 각자 거주하는 주정부에서 지원하고 관리합니다. 주정부는 가정의/전문 의 진료, 의료적으로 필요한 수술, 입원 치료, 응급 의료 서비스 등의 비용을 주민을 대신하여 지급합니다.



## 온타리오 의료 서비스

온타리오에서는 Ontario Health Insurance Plan (OHIP)을 마련하여 주민의 의료 서비스 비용을 지급합니다. 온타리오 주정부는 주에서 걷은 세금으로 보건의료 비용의 예산을 책정하여 사용합니다. 의사 및 의료 제공자들은 주민에게 의료 서비스를 제공하고 그 서비스에 대한 비용을 OHIP을 통하여 주정부에게 청구합니다.

모든 의료 서비스가 OHIP으로 지원되지는 않습니다. OHIP은 주로 의료적으로 꼭 필요한 서비스만 지원을 해줍니다.

#### **OHIP이 부담하는 서비스**

- 캐나다에서 의료적 이유로 받는 기본의료 및 응급 진료
- 캐나다 밖에서 받는 일부 응급 서비스

#### **OHIP이 부담하지 않는 서비스**

- 미용/성형에 관련된 서비스
- 처방약 (65 세 이상인 경우 **Ontario Drug Benefit Program** 으로 정부지원을 받을 수 있습니다)
- 치과/물리치료/안과 (경우에 따라 커버되는 경우도 있습니다.)
- 온타리오 주 밖에서 제공되는 가정보호 서비스, 구급차

OHIP이 제공하는 혜택을 받으려면 먼저 OHIP에 가입되어 있어야 합니다.

#### **OHIP 가입자격은 다음과 같습니다.**

- 주 거주지가 온타리오에 있고
- 온타리오에서 거주를 시작 후 첫 6 개월 중 온타리오 밖을 떠난 기간이 30 일 미만
- 12 개월간 153 일을 온타리오 주에서 거주

#### **OHIP 혜택을 받지 못하는 경우**

- 방문자 또는 관광객
- 난민 지위 신청증
- 유학생 또는 일부 외국인 취업자

## OHIP 신청 방법

Service Ontario 사무소에 방문하여 온타리오 주 건강 보험등록을 위한 양식 (form 0265-82)를 작성하여 첨부 서류와 함께 제출 하면 됩니다.

### 첨부서류

- 이민서류나 영주권 카드
- 영주권 카드가 없다면 영주권원본(Landing paper)
- 온타리오 거주 사실을 증명하는 서류
- 여권
- Social Insurance Number 카드

➔ 서류 접수 후 승인 되면 OHIP 카드를 우편으로 받으시게 됩니다.

## 지역사회 보호 시설 (Community Care Access Centre – CCAC)

CCAC는 가정 및 지역사회 보건 서비스를 간편히 이용할 수 있도록 하는 주 정부 보건복지부 지원으로 운영되는 비영리 지역사회 서비스 기관으로 환자가 병원에 입원하는 대신 자택에서 독립적으로 생활할 수 있도록 도와주고, 간호, 간병, 물리치료, 작업치료, 사회복지 서비스, 영양에 대한 조언, 의약품 및 의료 기 등 각종 재택 서비스를 제공합니다.

CCAC 사례관리자는 장기 요양원 신청을 도와줍니다. 고령자생활 보조주택, 고령자 전용주택 등의 다른 주거 대안과 재정적 옵션에 관한 정보를 제공해 드릴 수 있습니다.

<http://www.health.gov.on.ca/en/public/contact/ccac/>

## 처방약

캐나다에서는 거의 모든 처방약이 의사에게 처방전을 받아야 구입할 수 있습니다. 약사는 처방전을 보고 환자가 복용해야 하는 약에 대한 복용 방법, 기간, 빈도에 대해서 설명을 해줍니다. 특히 여러 약을 복용해야 하는 환자는 약사에게 복용하는 모든 약의 사용목적과 부작용을 배우는 것이 좋습니다. 비록 처방약은 OHIP이 부담하지는 않지만 다음과 같은 프로그램을 제공합니다.

**Ontario Drug Benefit Program:** 영양 제품과 당뇨병 약물 등 3,300 가지 이상의 약 제품에 대한 비용을 부담합니다. 만 65 세가 넘는 모든 온타리오 주민들은 자동적으로 이 프로그램이 적용됩니다.

**Trillium Drug Program:** 처방약 구입이 소득의 큰 부분을 차지하는 온타리오 주민들을 위한 프로그램입니다. 가까운 약국에서 신청서를 받을 수 있습니다.

이 외의 경우는 처방전 비용을 개인이나 사보험으로 지불해야 합니다.



## 가정의의 역할

캐나다 가정의는 환자들의 건강에 관한 모든 점을 포괄적으로 관리합니다. 따라서 건강에 문제가 생기면 일차적으로 가정의와 상담하고 이에 따른 적절한 진료를 받으실 수 있습니다. 가정의는 급성 질환의 치료, 만성 질환 관리, 예방 접종 등의 질병 예방, 건강 증진, 그리고 환자 교육 등 의료의 모든 분야를 아우르는 종합적인 진료를 합니다. 또한 흔히 앓은 질병을 앓거나 어떤 전문분야의 도움이 필요할 때 어떤 전문의를 찾아가는 것이 적합한지 판단하여 도움을 줍니다.



## 전문의의 역할



전문의는 가정의의 추천서를 받고 가정의가 부탁한 문제에 대한 진료를 도와줍니다. 진료를 받고 많이 호전되었다면 전문의가 환자를 가정의에게 지속적인 진료를 위해 돌려 보냅니다. 전문의를 본지 6개월 이상이 넘었다면 다시 가정의의 추천서를 받아야 합니다. 하지만 6개월 이내에 전문의를 봤을 경우는 추가 진료를 다시 요청할 수 있습니다.

## 의료제공자 연결 프로그램 (Health Care Connect)

의료 제공자 연결 프로그램은 정해진 의료 제공자 또는 가정의가 없는 사람들을 연결 시켜주는 데에 도움을 줍니다. 이 프로그램은 환자를 받는 가정이나 전문 간호사를 확인하여 필요한 환자에게 연결 시켜줍니다.

이 프로그램에 등록하려면 **1-800-445-1822**로 전화를 하여 등록을 하거나, 웹사이트 [www.ontario.ca/healthcareconnect](http://www.ontario.ca/healthcareconnect) 에서 하면 됩니다.

## 장기 요양원

일상생활에서의 지속적인 도움, 안전한 환경에서 보호, 24시간 간호 및 간병이 필요한 사람을 위한 시설입니다. 양로원, 시영 노인요양원, 노인전용 자선주택 등으로 불리기도 합니다. 보건부로부터 승인을 받아 재정지원을 받으며 간병, 각종 서비스, 입원비 등 주정부의 기준을 따라야 합니다. 연락처는 **310-2222**(지역번호 없이) 혹은 웹사이트 [www.310ccac.ca](http://www.310ccac.ca) 입니다.



### 참고자료

1. Ontario Ministry of Health and Long-Term Care. Health Care in Ontario: Getting Started. Ontario: Queen's Printer for Ontario; 2010.
2. Ontario Ministry of Health and Long-Term Care. Health Care in Ontario: Getting Medical Care. Ontario: Queen's Printer for Ontario; 2010.
3. Ontario Ministry of Health and Long-Term Care. Health Care in Ontario: Getting Emergency Care. Ontario: Queen's Printer for Ontario; 2010.
4. Ontario Ministry of Health and Long-Term Care. Health Care in Ontario: Getting Prescription Drugs. Ontario: Queen's Printer for Ontario; 2010.
5. Ontario Ministry of Health and Long-Term Care. Health Care Connect [Internet]. Ontario: Queen's Printer for Ontario; 2008. Available from: <http://www.health.gov.on.ca/en/ms/healthcareconnect/public/default.aspx>
6. Seniors' Secretariat, A Guide to Programs and Services for Seniors in Ontario. Ontario: Queen's Printer for Ontario; 2013.

# 응급의료상황 대처법

## 목적

- 응급실에 가야 하는 증상들 이해
- 911을 통해 응급의료상황에서 도움을 받을 수 있는 방법

응급실은 생명을 위협할 가능성이 있는 질환이나 부상이 있는 경우에만 가야 합니다. 응급실은 긴급한 진료 및 치료를 제공합니다.

긴급한 상황인 것 같지만, 당장 생명위험이 없다면 **Telehealth Ontario (1-866-797-0000)**로 연락하면 됩니다. 이 번호는 무료 비밀보장 전화 서비스로 24시간 언제든지 연락하여 간호사로부터 조언을 받을 수 있습니다. 상황에 따라 간호사는 응급실에 가라고 추천하거나 아니면 기다렸다가 가정의를 만나도 될 것이라고 조언을 해 줄 것입니다.



### 긴급 의료센터(Urgent Care Centre)란 무엇인가요?

응급실을 대신하여 긴급 의료 서비스를 받을 수 있는 시설입니다.

응급실을 가야 하는 상황은 다음 주제에서 자세히 다루어지며, 응급실에 가기에 경미하나, 위급한 경우 긴급 의료센터를 이용하게 됩니다.

의료 문제	도움을 받을 장소	받을 수 있는 도움
독감, 기침과 오한, 경미한 부상, 만성질환 문제	가정의 또는 워크인클리닉	정규 또는 연장 업무 시간에 예약 없이 진료
눈 부상, 상처, 팔다리 골절, 엑스선 검사실 검사	긴급 의료센터 Urgent care centre	하루 24시간, 연중 내내 예약 없이 진료

다음 내용의 일부는 응급 의과협회(American College of Emergency Physicians)가이드에서 발췌하였습니다.

응급상황은 매우 두렵고 많은 긴장을 일으킬 수 있습니다. 하지만, 응급상황에 대처하는 법을 알고 있다면 어려운 고비를 잘 넘길 수 있으며, 신속한 대처가 필요한 심장 마비나 뇌졸중과 같은 질환에서는 빠른 대응으로 심각한 결과에 이르지 않도록 합니다.

다양한 민족으로 구성된 토론토에서는 여러 가지 언어(150가지 이상)로 911 응급 서비스를 받을 수 있습니다. 한국어는 토론토에서 911을 통해 가장 자주 사용되는 10가지 언어 중 하나입니다.

## 응급실에 꼭 가야 하는 징후 및 증상

다음 내용들은 응급실에서 자주 볼 수 있는 치료 리스트입니다,

Difficulty Breathing Shortness of Breath	호흡 곤란 가파른 호흡
Chest or Upper Abdominal Pain or Pressure Lasting 2minutes or more	가슴이나 명치부분의 통증이나 압박감이 2분이상 지속될 경우
Fainting, Sudden Dizziness, Weakness	기절, 갑작스런 현기증, 근무력증
Changes in Vision	시력이나 시야의 변화
Difficulty Speaking	말이 어눌해지거나 생각나지 않음
Confusion or Changes in Mental Status, Unusual Behavior, Difficulty Walking	혼란 혹은 정신적 상태 이상, 비정상적인 행동, 걸기가 어려워짐
Any Sudden or Severe Pain	갑작스럽거나 심각한 통증
Uncontrolled Bleeding	지혈되지 않는 출혈
Severe or Persistent Vomiting or Diarrhea	심각하거나 지속되는 구토 혹은 설사
Coughing or Vomiting Blood	피가 기침이나 토를 할 때 나옴
Suicidal or Homicidal Feelings	자살이나 살인 충동
Unusual Abdominal Pain	비정상적인 복통

## 911에 전화할 때

- 가능하면 핸드폰이 아닌 가정 전화기로 연락하세요.
- 필요하다면 **한국어 통역**을 요청하세요  
(아이 니드 코리안 트랜스레이터)
- 최대한 침착하고 정확하게 이야기합니다.
- **이름, 주소, 전화번호, 및 응급상황에 처한 사람의 위치**(예: 2층 화장실)를 알리고 응급상황을 설명해 주세요
- 전화는 911 담당요원이 전화를 끊어도 된다고 할 때까지 끊지 마세요. 응급요원이 더 자세한 정보가 필요할 수 있습니다.



### ServiceOntario, INFOLine

- 오전 8시 30분~오후 5시까지 전화통화 가능합니다. 20개 이상의 언어로 도움을 드립니다.
- 전화 1-866-532-3161
- TTY(청각 장애인용) 1-800-387-5559
- 토론토 내, TTY(청각 장애인용) 416-327-4282

[http://www.health.gov.on.ca/en/ministry/hc\\_system/languages.aspx](http://www.health.gov.on.ca/en/ministry/hc_system/languages.aspx) (Korean)

### 참고자료

1. Ontario Ministry of Health and Long-Term Care. Health Care in Ontario: Getting Emergency Care. Ontario: Queen's Printer for Ontario; 2010.
2. American College of Emergency Physicians. Emergency 101: Is it an Emergency? [Internet]. Washington: American College of Emergency Physicians; 2016. Available from: <http://www.emergencycareforyou.org/Emergency-101/Is-it-an-Emergency/>
3. American College of Emergency Physicians. Emergency 101: When To Call 911 [Internet]. Washington: American College of Emergency Physicians; 2016. Available from: <http://www.emergencycareforyou.org/Emergency-101/When-To-Call-911/>

# 뇌졸중

마이클 고, 재활의학 전문의, 캐나다 한인 의사협회  
(2015년 11월 14일, 밀알교회 워크샵)

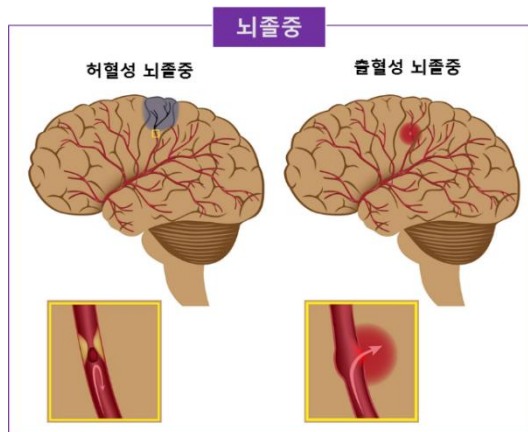
## 목적

- 뇌졸중 증상의 이해와 빠른 대처법 (FAST)
- 뇌졸중 유발 요소 이해와 뇌졸중 예방법
- 뇌졸중 환자에게 필요한 정보와 도움을 줄 수 있는 공공기관 이용방법

## 뇌졸중이란 무엇인가?

뇌에 혈액을 공급하는 혈관이 막히거나 터져서 뇌의 손상이 오고, 그에 따라오는 신체장애가 나타나는 질환 (대한뇌졸중학회)

- 신체장애증상이 24 시간 이상 지속 됨
- 신체장애증상이 24 시간 이하인 경우는 Mini Stroke(1~2 시간안에 해결)



## 뇌졸중이 발병했다는 것을 어떻게 알 수 있을까요?

쉽게 뇌졸중을 진단 할 수 있는 방법은 "FAST"란 단어를 기억하는 것입니다. 각 단어는 뇌졸중 증상들을 기억하기 쉽게 도와주며 빠르게 의료 서비스를 받을 수 있게 합니다.

### 뇌졸중을 의심하게 하는 중요증상



#### **F**ACE DROOPING

얼굴 한쪽이 처지거나, 입이 돌아가거나, 비대칭이 됐나요?



#### **A**RM WEAKNESS

한쪽 혹은 양쪽 팔이나 다리를 움직이기 힘들어졌거나 감각이 없어졌나요?



#### **S**PEECH DIFFICULTY

말하기가 어눌해졌거나, 억양이나 어법이 이상해졌나요?



#### **T**IME TO CALL

즉시 911에 연락하고, 구급차를 요청하여야 합니다.

## 뇌졸중의 증상들

- 안면비대칭: 입술이 한쪽으로 돌아갑니다
- 편마비와 편측 감각이상: 한쪽 얼굴, 팔다리가 마비되거나, 멍멍한 느낌이 들거나 저러웁니다
- 언어장애: 말을 갑자기 못하거나 상대방 말을 이해하지 못합니다
- 시야결손: 눈이 갑자기 안보입니다
- 연하곤란: 음식을 제대로 먹거나 마시지 못합니다
- 어지러움증: 머리가 어지럽습니다
- 복시/이중시: 하나의 물건이 두 개로 보입니다
- 보행장애: 잘 걷지 못합니다



## 뇌졸중 증상이 보인다면?



**뇌졸중은 응급 상황입니다.** 본인이나 가족이 뇌졸중 증상을 보인다면 즉시 **911**에 전화하여 **구급차를 요청**해야 합니다. 혼자서 운전해 병원에 가지 마십시오. 구급차는 심각한 뇌졸중 환자를 올바르게 치료할 수 있는 시설을 갖춘 병원으로 신속하게 당신을 이송해 드릴 것입니다.

## 뇌졸중의 치료

- 올바른 치료는 환자에게 발병한 뇌졸중 종류에 따라 달라집니다. 가장 중요한 요소는 **뇌졸중 증상이 나타난 3 시간 안에 신속하게** 뇌졸중 진단과 치료가 가능한 병원으로 가는 것 입니다.
- 허혈성 뇌졸중: 동맥을 막고 있는 혈전을 혈관용해제 tPA(tissue plasminogen activator)로 녹여 뇌 손상을 막는 치료법을 사용합니다.
- 출혈성 뇌졸중: 출혈을 막고, 출혈 부위의 부종을 낮춰서 뇌압이 상승하는 것을 막아주는 치료법을 사용합니다.



## 뇌졸중의 위험인자

1. 고혈압: 비정상 혈압 (가정의와 상의하여 진단을 받으세요)
2. 심장 질환
3. 미니 뇌졸중/일과성뇌허혈증(Transient Ischemic Attack)이 있는 과거병력
4. 당뇨
5. 높은 콜레스테롤 수치
6. 심방 세동 (atrial fibrillation)
7. 흡연
8. 지나친 음주
9. 비만
10. 오랜 앉은 자세 생활과 운동부족
11. 심장마비나 뇌졸중 가족 병력



## 뇌졸중 예방법

완벽한 뇌졸중 예방법은 존재하지 않지만, 다음을 통해서 뇌졸중이 걸릴 확률을 상당히 많이 낮출 수 있습니다

### 식생활 및 생활 습관

1. 고혈압일 경우 저염분 식단 - 하루에 2.3g 미만 염분 섭취
2. 규칙적인 혈압 검사
3. 규칙적인 운동 - 최소 1주일에 2시간 30분 이상 운동
  - A. (최소 하루에 30분 이상, 주 5-7일 운동)
4. 비만일 경우 체중감량 - 신체 용적(BMI) 지수가 25 미만이 권장지수
5. 건강한 식단 - 과일 및 채소 중심의 식단. 저지방 유제품. 육류, 설탕 및 정제된 곡류 (흰 식빵이나 흰쌀)를 덜 먹기.
6. 흡연자라면 금연하기.
7. 지나친 음주 금지 - 여성 하루 한잔 이하. 남성 하루 두잔 이하

### 처방약

처방전대로 약을 복용해야 합니다.

특히 고혈압, 고지혈증, 당뇨병자의 경우나, 아스피린과 같은 혈전용해제 혹은 혈전 희석제 등을 처방전대로 반드시 복용해야 합니다.



## 뇌졸중의 후유증

뇌졸중이 미치는 영향

- 뇌졸중이 신체에 미치는 영향은 뇌 손상이 일어난 위치, 뇌 손상 정도와 뇌졸중 발병 직후 얼마나 빠르게 대처했는가 등 여러 가지 요인에 따라 달라질 수 있습니다.
- 장기 뇌졸중 후유증으로는
  - 언어장애: 유창성이 떨어지거나 발음이 부정확해지고, 단어 선택의 어려움이 생김
  - 근력 약화와 보행장애
  - 부분적 감각 상실
  - 연하 곤란: 음식이나 음료를 삼키기 어려움
  - 인지장애: 명확한 판단이나 다른 사람과의 원만한 관계가 어려워짐
  - 우울증
  - 대소변 조절의 문제



## 뇌졸중 재활 치료

뇌졸중 환자의 상태에 따라 재활 훈련 프로그램을 선택할 수 있습니다.

- Rehab Program: 매일 치료를 받으나 병원 입원기간이 짧습니다. 체력이 좋고 재활 치료에 적극적으로 참여하는 환자들에게 적합합니다.
- Slow Stream Program: 일주일에 2-3 번 재활 치료를 받으나 입원기간이 깁니다. 체력이 부족하여 재활 치료를 매일 받을 수 없는 환자들에게 적합합니다.

**뇌졸중 재활 훈련은 다음과 같은 재활 전문치료사로 구성되어 진행됩니다.**

- 물리 치료사(physiotherapist)
- 작업 치료사(occupational therapist)
- 언어 교정 치료사(speech disorder therapist)

**뇌졸중 환자가 활용할 수 있는 지역 사회 시설**

- CCAC(Community Care Access Centre): 물리치료, 작업치료, 언어치료 등
- Convalescent Care: 퇴원 후 단기간 동안 더 치료가 필요한 경우 가는 센터
- Heart and Stroke Foundation

**무료 물리치료를 받을 수 있는 경우입니다.**

- OHIP 가입
- 의사나 간호사(Nurse Practitioner)의 추천서(referral)가 필요합니다.
- 나이 제한: 19 세 미만이거나 65 세 이상
- 나이 제한 없이 하루 이상 입원한 이유가 물리치료가 필요한 병일 경우
- 무료 물리치료:

[www.health.gov.on.ca/en/public/programs/physio/pub\\_clinics.aspx](http://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/physio/pub_clinics.aspx)

**정부가 지원하는 프로그램의 목적과 기능**

- 신체 장애인들이 정상적 생활하는데 무엇이 필요한지 알아보줍니다
- 개인의 필요성에 맞는 옵션(지원주택, 데이 프로그램, 생활지원 프로그램, 양로원 등)을 알아보고, 이용할 수 있도록 도와줍니다.
- 신청자의 사는 지역에 어떤 서비스가 있는지 알아보줍니다
- 서비스들을 어떻게 이용할 수 있는지 알아보줍니다
  - 의료인 자택방문이거나 신청인이 직접 시설방문

## 정부프로그램 이용방법

- 의사가 아니어도 누구나 지역사회보호서비스(CCAC)를 신청할 수 있습니다 (의사, 가족, 친구 등)
- 본인이 직접 CCAC 에 신청할 수도 있습니다
- 정부가 운영하는 프로그램의 서비스는 무료입니다



### Assistive Device Program/ADP란 무엇인가요?

장기간 신체장애로 인한 필요한 의료기구를 경제적으로 지원해주는 프로그램 (휠체어, 워커 등)



### 누가 ADP신청이 가능한가요?

OHIP 이 있는 온타리오 주민이자 장기간 신체장애자 (6 개월이상 신체장애)



### ADP가 100% 지원하나요?

케이스 마다 다르지만, 최대한 75% 까지만 가능합니다



### ADP신청은 어떻게 하나요?

가정의나 전문의의 추천서가 있어야 가능함

## 참고자료

1. Heart and Stroke Foundation of Canada. Health Information: Stroke [Internet]. Ontario: Heart and Stroke Foundation of Canada; 2012. Available from: <http://www.heartandstroke.com/site/c.iklQLcMWJtE/b.3483933/k.CD67/Stroke.htm>

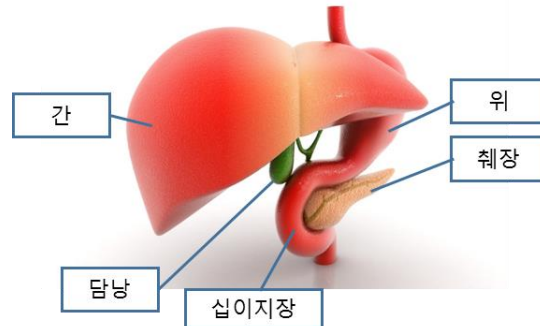
# 당뇨와 합병증

캐나다 당뇨협회, 한인지부

**캐나다 당뇨협회에 대한 소개:** 본 협회의 임무는 당뇨병이 있으신 환자분들이 건강한 삶을 살 수 있도록 당뇨병의 치료방법을 연구하고 실생활에 적용할 수 있게 전달해 드리는 것입니다. 또 당뇨병 관리에 있어서 꼭 필요한 정보와 교육을 환자분들에게 제공하는 것입니다.

## 당뇨병의 흔한 증상들은 무엇인가요?

우리 몸은 우리가 먹은 음식에서 에너지를 공급받습니다. 특히 밥, 빵, 감자, 우유, 과일 및 채소 등 탄수화물은 몸에 흡수되어 포도당으로 전환되어 주 에너지원이 됩니다. 이 포도당을 에너지원으로 전환시키기 위해 췌장에서 인슐린이란 호르몬이 분비되는데 인슐린은 혈액 속에 있는 포도당을 세포 안으로 이동시키는 열쇠와 같은 역할을 합니다. 당뇨병은 췌장의 인슐린 분비가 부족하거나 (제 1형과 제 2형 당뇨병) 또는 분비된 인슐린이 제대로 기능을 하지 못하여 (제 2형 당뇨병) 생기는 대사성 질환입니다.



## 당뇨병의 증상들

빈뇨 (잦은 배뇨)	혈당이 높아지면 소변으로 포도당이 빠져나가게 되는데 이 때 포도당이 다량의 물을 끌고 가기 때문에 소변을 자주 보게 됩니다.
흐려진 시력	혈당이 높아지면 포도당과 물이 눈의 모세혈관에도 영향을 끼쳐 부종이 생기며 시력이 흐려집니다.
심한 갈증	잦은 소변으로 인해 몸 안에 수분이 부족하게 되어 갈증이 납니다.
피로감	포도당이 소변으로 빠져나가기 때문에 에너지가 부족하고 쉬어도 피로감이 잘 가시지 않습니다.
잦은 감염	높은 혈당은 박테리아가 쉽게 서식할 수 있는 환경을 만들어주므로 쉽게 감염에 노출될 수 있습니다.
오래가는 상처와 멍	혈당이 높아지면서 몸의 자연치유 능력에도 변화가 와서 상처치유가 늦어질 수 있습니다.
몸무게 변화	개인마다 상태에 따라 다릅니다. 고혈당 상태가 오래 지속되면 포도당이 소변으로 배출되는데 몸은 에너지원이 부족하여 근육에 저장된 포도당을 사용하여 근육량이 줄어들며 또 지방을 연소시켜 에너지를 보충하게 되므로 몸무게가 줄어듭니다. 이를 오래 방치하면 위험할 수 있습니다.
감각이상, 무감각	혈당이 높아지면서 말초신경이 손상을 입기 때문입니다.
발기부전	높아진 혈당은 혈관에 손상을 주게 되어 혈액의 흐름이 원활하지 않기 때문입니다.

이러한 증상들이 제 1형 당뇨병에서는 급속히 나타나지만 제 2형 당뇨병에서는 천천히 나타나거나 전혀 없을 수도 있습니다. 따라서 제 2형 당뇨병이 있는 환자들은 몇 년이 지나도 발병 사실을 모르는 경우가 많습니다. 그래서 주치의에게 정기적으로 혈액 검사를 받고, 당뇨 유무를 체크하는 것이 매우 중요합니다.



## 당뇨병에는 어떤 유형과 종류가 있나요?

당뇨병은 크게 제1형과 제2형으로 구분할 수 있습니다.

제 1형 당뇨병	제 2형 당뇨병
전체 당뇨병의 약 10%	전체 당뇨병의 약 90%
주로 어린아이들에게 발병하여 '소아 당뇨'라고도 합니다	주로 40세 이후 성인들에게 발병하여 '성인 당뇨'라고도 합니다.
췌장의 인슐린 만드는 세포들이 파괴되어 몸에서 인슐린을 전혀 만들지 못합니다.	췌장이 인슐린을 만들고는 있지만 몸에 <b>인슐린 저항성</b> 이 생겨 만들어진 인슐린이 제대로 기능을 못합니다. 인슐린은 포도당이 혈액에서 간, 지방, 근육 세포 안으로 흡수되게 도와주는데 간, 지방, 근육 세포에서 인슐린을 '저항'합니다. 처음에는 보충하기 위해 췌장이 더 많은 인슐린을 만들어 내보내지만 시간이 갈수록 점점 췌장 기능이 약해져서 결국엔 인슐린 분비가 부족하게 됩니다.
그래서 제 1형 당뇨병 환자들은 인슐린 주사를 매일, 반드시 맞아야 합니다.	제 2형 당뇨병은 완치는 안되지만 건강한 식생활과 운동, 또 당뇨약 복용과 인슐린 주사를 통해 잘 관리할 수 있습니다.

## 제2형 당뇨병의 치료법

제 2형 당뇨병이 있어도 건강한 삶을 살 수 있습니다. 방법은 혈당을 최대한 정상범위로 유지하여 당뇨병의 합병증을 예방하는 것입니다. 합병증 (눈, 콩팥, 신경, 심장 질환 등) 위험은 혈당 수치와 직접적 관련이 있습니다. 당화 혈색소를 1% 낮추면 눈, 콩팥 질환 위험이 37% 줄고 심장마비 위험이 14% 낮아진다는 연구결과가 있습니다.

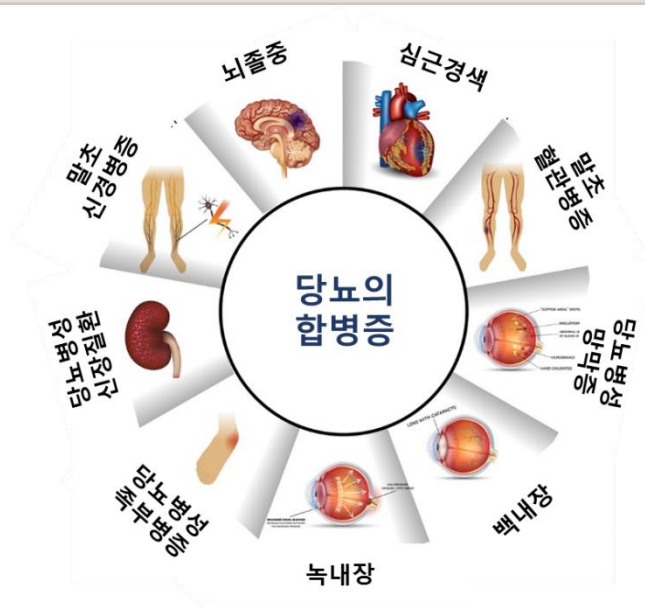
### “당뇨 전단계 (Pre-Diabetes)”란?

혈액 검사에서 측정된 혈당이 정상수치 보다는 높지만, 당뇨진단수치 보다는 낮은 경우를 말합니다. 당뇨 전단계는 제2형 당뇨병으로 진행될 위험이 있지만 식생활과 운동 습관을 바꾸고, 필요에 따라 경구 당뇨약을 복용하여 이 위험을 줄일 수 있습니다.

### 제2형 당뇨병의 위험인자들은 무엇인가요?

바꿀 수 없는 위험인자들	바꿀 수 있는 위험인자들
<p><b>나이:</b> 40세가 지나면 당뇨병이 생길 위험이 높아집니다.</p> <p><b>유전자/가족력:</b> 형제 자매에게 당뇨가 있거나 부모님이 당뇨가 있었다면 당뇨병이 생길 위험이 훨씬 높습니다.</p> <p><b>인종:</b> 원주민계, 히스파닉계, 아시아계, 남아시아계, 아프리카계 사람들이 당뇨병이 생길 위험이 더 높습니다.</p>	<p><b>운동부족:</b> 운동은 인슐린 저항성을 줄여줍니다. 정기적으로 운동을 안 하신다면 당뇨가 생길 위험이 높아집니다.</p> <p><b>과체중:</b> 특히 복부비만이 인슐린 저항성 및 당뇨와 관련이 있습니다.</p> <p><b>고혈압, 고지혈증</b>이 있다면 당뇨병이 생길 위험도 높아집니다. 혈압, 콜레스테롤, 혈당은 몸의 신진대사 및 혈액순환과 연결되어 있기 때문입니다.</p>

## 당뇨병은 얼마나 심각한가요?



### 당뇨병의 합병증들

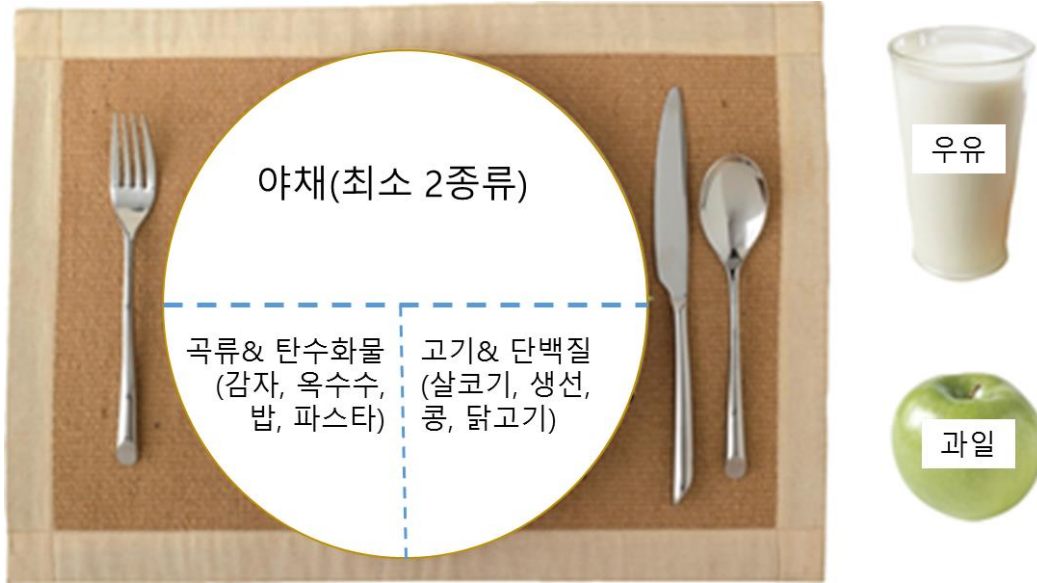
케톤산증	소화 장애	신장병
성기능 장애	신경손상	우울증
심장병	피부 건조증	시력장애
다리 절단		

## 당뇨식사는 어떻게 해야 하나요?

매 식사에 4가지 음식그룹을 골고루 드세요:

- 채소와 과일
- 곡물제품
- 우유와 대안음식
- 고기와 대안음식

접시를 3부분으로 나눠서 드세요



영양 성분표 보는 방법

식품에 포함된 기본 영양소들의 함량을 말해주는데, 당뇨에 있어서는 **탄수화물**이 식후 혈당을 올리는 제일 중요한 성분입니다

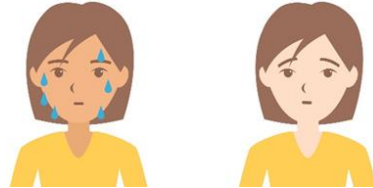
1회 제공량  
예:게토레이 한병 = 355 mL

게토레이 한병(355 mL)에  
들어있는 탄수화물 21g

Nutrition Facts	
Serving Size: 355ml	
Servings Per Container: 2.5	
Amount Per Serving	
Calories: 80	Calories From Fat: 0
% Daily Value *	
Total Fat: 0g	0%
Saturated Fat: 0g	0%
Trans Fat: 0g	0%
Cholesterol: 0mg	0%
Sodium: 160mg	7%
<b>Total Carbohydrates: 21g</b>	<b>7%</b>
Dietary Fiber: 0g	0%
Soluble Fiber:	
Sugars: 21g	0%
Protein: 0g	0%

## 당뇨환자에게 저혈당이 오면 어떻게 하나요?

- **저혈당이란?** 일반적으로 혈당이 4mmol/L 이하 (50mg/dl 이하)로 떨어졌을 때를 말합니다.
- 당뇨환자에게 저혈당은 예방이 중요하므로, 증상을 정확히 인지하고, 증상 발생시 간과하지 말고 지체 없이 치료해야 합니다.
- 당뇨약을 복용하는 경우, 저혈당에 빠질 것을 대비하여 항상 사탕을 휴대하는 것이 매우 중요합니다.
- 저혈당의 증상은
  - 개개인마다 다를 수 있습니다.
  - 주로 식은땀이 나며, 심장이 두근거리고, 기운이 빠지며, 어지럽고, 배가 곱습니다.
- 저혈당의 원인
  - 갑작스런 생활패턴의 변화
  - 식사를 거른 경우
  - 운동량의 급격한 변화
- 저혈당 치료 (1번이나 2번 중 더 쉽게 할 수 있는 것 하나를 하세요)
  1. 오렌지주스 3/4컵 또는 일반 청량음료 3/4캔
  2. 다음 중 한가지를 물 반 컵에 타서 마십니다.
    - 사탕 4개(약국에서 사실 수 있는 텍스4)
    - 라이프 세이버 6개
    - 꿀 한 스푼                      - 1회용 설탕 3포
- 15분 후에 혈당검사를 해서 혈당이 4이상으로 올라갔는지 확인하고 아직 4mmol/L 이하라면 다시 똑같은 양의 치료를 합니다.



## 당뇨병에 있어서 왜 운동이 중요한가요?

- 운동은 당뇨병조절에 필수입니다.
- 권장 운동량:  
**일주일에 최소 150분**을 하는데 보통 운동 강도로 **1주일에 3일** 정도하며,  
 2일 이상 연속하여 운동을 쉬는 일이 없도록 합니다.
- 유산소 운동과 근력운동을 병행하세요.
- 어떻게 운동을 시작 할까요?  
**준비운동 → 스트레칭 → 유산소운동과 근력운동 → 마무리운동**
- 운동의 강도, 빈도, 시간은 각 개인의 목표, 건강상태, 그리고 생활 스타일에 따라서 다를 수 있습니다.
- 조금씩, 천천히 시작하면 부상 위험을 예방할 수 있습니다.



## 좋아하는 운동을 하세요!

### 유산소 운동

걷기, 집안일, 에어로빅, 골프, 마당일, 자전거, 스케이트

캐나다 운동 가이드는 유산소 운동을 일주일에 4-7일 하기를 권장합니다.

### 근력 운동

아령, 역기 운동, 강한 고무밴드나 튜브 이용, 팔굽혀펴기 운동, 집안일로는 무거운 마당일, 나뭇잎 긁기, 아이 들어 올리기, 계단 오르기 등등 일주일에 3번 하기를 권장합니다.

운동을 하면서 어떻게 저혈당 상태를 예방할 수 있나요?

- 저혈당 위험이 있는 당뇨병환자: 인슐린 주사를 맞거나 인슐린 분비를 돕는 경구약(Glyburide/Glimepiride/Gliclazide/Diamicron/Repaglinide/Gluconorm)을 복용하는 제2형 당뇨병환자는 저혈당 증세를 잘 알고 있어야 하고 운동 전후에 혈당수치를 재어 보는 게 중요합니다.
- 다른 경구약 복용자나 음식과 운동으로 조절 하는 당뇨병환자는 저혈당 상태에 빠지는 일이 희박합니다.



## 당뇨환자들의 일반 안전책

1. 인슐린이나 인슐린분비 경구약을 복용하는 경우 항상 설탕이 든 캔디를 갖고 다닙니다.
2. 운동 전후 혈당을 측정합니다.
3. 자신이 당뇨병자임을 알리는 표식을 지참합니다.
4. 날씨가 너무 덥거나 추우면 운동을 피합니다.
5. 알맞은 보조기구를 갖추니다.
6. 운동과정에 준비 운동과 마무리운동을 포함하도록 합니다
7. 수분섭취를 잘 하세요.
8. 숨이 차고, 쓰러질 것 같고, 어지러우면 즉시 멈추고 도움을 청합니다.
9. 특정약(예: 혈압약 중 베타차단제)은 저혈당 증세를 느끼지 못하게 할 수가 있습니다.



### 참고자료

1. Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee. Canadian Diabetes Association 2013 Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada. Can J Diabetes. 2013;37(suppl 1):S1-S212.
2. Canadian Diabetes Association. About Diabetes [Internet]. Ontario: Canadian Diabetes Association; 2015. Available from: <https://www.diabetes.ca/about-diabetes>

## 노인 정신건강 관리

김현태, 정신의학과 레지던트, 캐나다 한인 의사협회  
이 건강 지침서를 위해 웨스턴 온타리오 대학 교수인  
박혜련 정신의학과 전문의가 도움을 주었습니다.

### 목적

- 시니어 정신건강에 중요한 우울증, 치매 및 섬망증의 이해
- 정신건강을 해치는 위험 요소 이해와 예방법
- 숙련된 의료 전문가를 통한 정확한 진단의 중요성
- 시니어 정신건강 문제의 다양한 치료 방법과 공공 기관으로부터 받을 수 있는 지원



이 글을 통해 노인 정신건강에 크게 중요한 세가지 질환들인 우울증, 치매, 섬망을 요약하고 설명하여 한인 시니어들에게 도움이 되고자 합니다. 정신건강에 관련된 질환들은 전문가의 정확한 진찰과 평가를 필요로 합니다.. 그러한 질환들은 서로 비슷한 점들이 많고 갑상선 질환, 비타민 결핍, 빈혈, 수면 장애 등의 증상들과 혼동하기 쉽습니다.

## 우울증

### 우울증이란 무엇인가요?

- 우울증은 뇌의 질환으로서 환자를 우울하게 만듭니다. 하지만 이것은 평소에 겪는 우울한 기분과는 달리 일상생활을 큰 지장을 줍니다..
- 우울증은 생물학적(유전적 요소 등)요소와 환경적 요소로 인해 발병할 수 있습니다.
- 우울증은 다른 사람과의 인간관계나 일상생활(직업 등)이 현저하게 방해받을 때 문제로 표출됩니다.
- 우울증은 나이가 들면서 자연스럽게 찾아오는 것이 아니며, 개인성격의 문제나 성격상의 결함 때문에 발생하는 것도 아닙니다



### 자신이 우울증을 겪는지 어떻게 알 수 있나요?

다음 두 증상 중 적어도 한가지 증상을 2주 동안 거의 매일, 하루 대부분 겪고 있습니다:

- 전에 즐기던 활동들을 더 이상 즐기지 않거나 흥미를 잃는 일도 잦습니다.
- 거의 매일 대부분의 하루가 슬프거나, 낙담하거나, 희망이 없이 느껴지거나 마음이 빠뜨어진 상태로 지냅니다

## 우울증이 미치는 영향

- 수면 변화. 잠을 너무 많이 자거나 너무 적게 자게 됨
- 식욕과 체중 변화. 체중 증가나 체중 감소
- 집중력 감퇴, 기억력 저하, 혼돈스러움, 우유부단함
- 피로, 기력 저하
- 쉽게 흥분하고 화를 내거나 무기력함
- 지나친 죄책감 혹은 무가치함
- 반복되는 자살이나 죽음에 대한 생각



자기 자신 혹은 자신과 가까운 사람이 우울증에 시달리고 있다고 생각이 된다면, 가정의 혹은 간호사와 즉시 상의 하세요. 비슷한 증상을 보이는 다른 질환들을 앓고 있을 수도 있습니다. 정신건강 교육을 받은 의료기관의 전문가만이 정확하게 우울증을 진단할 수 있으며, 우울증 환자에게 필요한 치료와 조언을 해줄 수 있습니다

우울증은 어느 연령대에도 발병할 수 있으나, 노인의 경우에는 더욱 눈 여겨 보아야 할 점들이 있습니다. 노인들은 기분이 우울하다는 표현을 꺼리는 경향이 있고, 감정을 직접적으로 표현하기보다는 위에서 언급된 육체적인 불편함으로 표현하는 경우가 많습니다.

고령대의 우울증이 특히 중요한 이유는 다음과 같습니다.

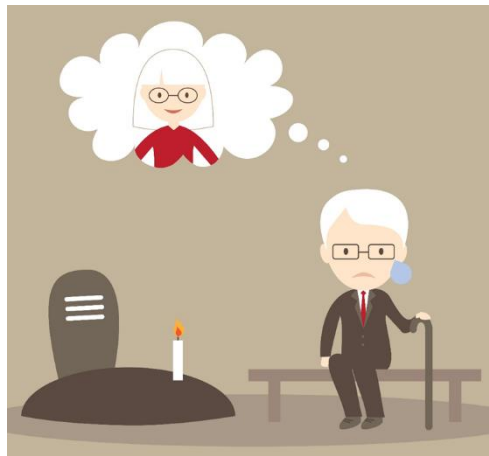
첫 번째는 높은 자살률 때문입니다. 고령대의 자살률은 다른 연령대와 비교하여 매우 높은 수치를 보입니다.

두 번째는 만성 질환이 동반되는 경우인데, 만성 질환은 우울증 발병에 영향을 주기도 하지만 우울증으로 인해 더욱 악화될 가능성도 있기 때문입니다.

우울증은 치매 발병과 관련이 있으며 많은 경우에 쉽게 의식되지 못하는 경향이 있습니다. 우울증의 증상을 조속히 인식하고 치료함으로써 환자 본인과 주위 가족과 보호자의 삶의 질을 향상시키는 것이 매우 중요합니다.

### 시니어의 우울증 발병과 관련된 요소

- 과거에 우울증을 앓아 본 경험
- 배우자의 사별 혹은 헤어짐
- 뇌 관련 질환 (예: 뇌졸중)
- 만성 통증 혹은 장애
- 과도한 음주 혹은 마약 사용
- 수면 장애
- 만성 질환의 존재 (치매 포함)
- 사회적 고립



### 우울증 치료

- 다행히 우울증은 대부분의 경우에 치료가 가능한 질환입니다.
- 치료법은 크게 1. 생활 방식 변화, 2. 약물 치료, 3. 심리 치료 등으로 나누어집니다

- **생활 방식의 변화**는 삶에 건강한 습관을 적용하는 것으로, 운동, 규칙적인 생활, 식단, 사회 활동 등을 예로 들 수 있습니다. 언급한 요소들은 회복에 도움을 주기도 하지만, 예방에도 효과가 있기 때문에 모든 환자들에게 추천하는 방법입니다.
- **약물 치료**의 경우 대부분의 경우에 큰 우려 없이 안전하게 적용할 수 있지만, 노인들이 복용하는 모든 약들과 마찬가지로 주의를 요합니다. 항우울제는 일반적으로 안전하고 큰 부작용이 없으며 중독 위험성이 없습니다. 염두에 두어야 할 부분은, 회복 효과는 항우울제 복용 4 주에서 8 주 후 나타난다는 점입니다
- **심리 치료** (대화 치료법) 역시 경증 우울증에서 사용 가능한 방법 중 하나입니다. 안타깝게도 캐나다에 거주하는 한인들이 심리 치료를 받기는 힘든 상황이며, 가장 큰 이유는 한국어로 소통과 상담 치료가 가능한 치료사의 부재와 언어장벽 때문입니다.



# 치매

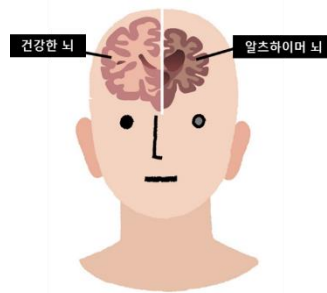
## 치매란 무엇인가요?

- 치매는 대부분 기억력 상실로 이해되기 쉽지만, 뇌의 다른 인지 기능의 장애를 포함하기도 합니다.
- 고령화 인구에서 매우 흔한 질병이며, 65 세 이상 인구의 2%, 85 세 이상 인구의 40%가 중증 치매를 앓고 있습니다. 치매는 60 세 이전에는 발병이 드문 병이며, 서서히 진행되는 병으로 시간이 지날수록 증상들이 악화됩니다.

## 치매가 미치는 영향은 무엇일까요?

### 초기 변화 - 전반적으로 천천히 잘 모르게 진행

- 건망증 (기억력 상실)
- 헛갈림
- 언어 장애 (써야 할 단어를 찾기가 어려움)
- 집중하거나 논리적으로 생각하기 힘들
- 청구서 계산이나 은행 관련 등 복잡한 문제 해결이 힘들
- 원래 알고 있던 장소에서 길을 잃고 헤맴



### 후기 변화 - 생각의 점진적인 악화와 성격과 행동의 변화

- 자주 화를 내고 공격적인 행동이 나타나거나, 정반대로 극단적으로 소극적이 된다
- 환영(헛것이 보이는 현상)을 보거나 망상(없는 것을 스스로 만들어 믿는 현상)에 빠짐
- 시/공간 인지능력 저하

- 먹고 입고 씻는 등의 일상생활 능력에 도움이 필요
- 대소변을 가리지 못함

자기 자신이나 자신과 가까운 사람이 치매의 증상이 있다고 생각된다면, 가정의 혹은 정신건강 교육을 받은 의료기관 전문가와 상의하여 정확한 치매 진단과 치료 및 조언을 받으세요.



### 치매의 종류

- 알츠하이머성 치매- 가장 흔한 종류로써 시간이 지날수록 뇌세포가 죽는 치매 질환입니다
- 혈관성 치매 (Vascular dementia) – 뇌졸중 병력이 있거나 뇌졸중 가능성이 있는 분들이 걸릴 수 있는 치매 질환
- 파킨슨 병 치매 (Parkinson disease dementia) – 파킨슨 병이 심해지면서 올 수 있는 치매
- 그 밖의 치매 – 뇌 손상

알츠하이머성 치매 - 모든 치매의 50% 이상이 알츠하이머성 치매 질환으로 분류됩니다. 알츠하이머성 치매가 아닌 다른 치매의 증상들은 공통된 부분이 많기 때문에, 이 책자에서는 알츠하이머성 치매에 중점을 둡니다.

알츠하이머성 치매의 진단은 대부분 첫 증상이 나타나고 2-3년 안팎에서 이루어지며, 진단 후 3-6년 경에는 현저한 기능 퇴화로 인해 요양원에서의 보호를 필요로 하게 됩니다. 진단 후 평균 수명은 10년 정도입니다.

## 알츠하이머성 치매 유발 요소

- 치매의 발병에 가장 큰 영향을 미치는 요소는 노화입니다.
- 치매의 종류에 따라서 가족력 (가족 중 알츠하이머성 치매를 앓은 사람이 있는지) 역시 중요할 수 있습니다.
- 언급한 두 가지 요소는 예방 할 수 없으나, 변경함으로써 치매 발병의 위험을 낮추는 요소들 또한 존재 합니다.
  - 연구결과 고혈압, 흡연과, 당뇨는 치매 유발 요소가 될 수 있습니다.
  - 운동과 활동적인 생활 습관, 건강한 사고 생활과 정신적으로 깨어 있는 습관들이 항상 몸에 베어 계신 분들은 상대적으로 치매에 걸릴 확률이 낮습니다



## 예방법

- 안타깝게도 아직까지 치매의 완벽한 예방법은 밝혀진 바 없습니다
- 하지만, 건강한 정신을 유지하기 위해서 평상시 몇 가지 조절해야 하는 요소와 바꾸어야 하는 것들이 있습니다
  - 건강한 식단을 포함한 건강한 생활방식, 금연, 혈압/콜레스테롤/혈당 관리
  - 규칙적인 친구와 가족간의 사교생활 유지
  - 뇌 활성화를 위한 책 읽기, 퍼즐 맞추기 등의 두뇌운동
  - 앞서 언급한 요소들은 치매 뿐만이 아닌 다른 질환들의 예방과 치료에도 큰 영향을 미치기 때문에 더욱 더 중요하다고 할 수 있습니다. 치매의 치료법은 매우 한정되어 있기 때문에 예방에 크게 신경을 쓰고 노력해야 합니다.

## 치료법

- 현 시점에서 치매의 완벽한 치료법은 없습니다. 하지만 환자나 환자의 보호자의 삶의 질을 향상시켜 주는 치료 방법은 몇 가지 있습니다. 이는 환자가 가진 치매 종류에 따라 달라집니다.
- 알츠하이머성 치매의 경우 진전을 늦추는 약이 존재합니다
  - 콜린에스테라아제 억제제(Cholinesterase inhibitors) – 아세틸콜린 (acetylcholine) 이란 화학 요소가 뇌에서 더욱 활동적이게 만들어줍니다. 부작용으로는 구역질, 구토, 설사, 체중감소, 기절 혹은 너무 생생한 꿈 등이 있습니다.
  - NMDA 수용체 길항제 – 대부분의 경우 콜린에스테라아제 억제제와 함께 처방 됩니다. 중증 치매에서만 효과가 있습니다. 부작용으로는 어지러움, 환영과 망상, 공격성 악화 등이 일어날 수 있습니다.

- 혈관성 치매의 경우 혈압과 콜레스테롤 조절 약에 중점을 둡니다
- 말기 치매에서 나타날 수 있는 공격적인 행동을 제어하기 위하여 약물 치료를 필요로 하기도 합니다
- 치매 외 다른 신체적 혹은 정신 질환의 진단과 치료가 중요합니다
- 치매의 치유법에 관한 연구는 계속해서 활발히 이루어지고 있습니다.

치매 환자를 돌보는 보호자가 겪는 가장 큰 문제는 환자와 환자 주변 사람들의 안전입니다.

- 처방약 - 처방약이 제대로 환자에게 처방되고 있는지 감독과 관리가 필요
- 운전 - 사고 위험이 높고 6개월마다 운전면허 재검사를 받아야 하고, 결국은 운전을 하지 못하게 됩니다.
- 요리 - 화상, 화재 및 다른 안전문제가 있습니다. 누군가의 감독이 필요합니다
- 방향 - 신원파악용 팔찌나 경고 시스템을 통해 보호자가 환자를 도울 수 있어야 합니다
- 낙상 - 낙상예방은 낙상으로 인한 부상을 막아 줍니다. 낙상은 치매 환자를 장애로 몰고 가는 가장 큰 요소 중 하나입니다



## 섬 망

### 섬망이란?

- 섬망증이란 의식과 주의력의 변동이 거듭되는, 혼란에 빠진 상태입니다.
  - 집중력을 유지하거나 다른 곳으로 전환이 힘듭니다.
  - 기억력, 언어, 혹은 다른 인지 능력에 어려움을 겪을 수 있습니다
  - 시간, 공간, 혹은 사람 인지에 어려움을 겪습니다
- 즉시 치료가 필요한 각종 질환 혹은 약물 등으로 인한 문제가 있다는 신호입니다
- 노인들은 특히 섬망의 발현에 취약하며, 입원, 수술 후, 여러 약제의 복용, 혹은 신경계 질환이 동반되는 상황에서 자주 나타납니다
- 섬망은 치매와 자주 혼동되지만, 몇 가지 큰 차이점이 있습니다. 가장 대표적으로, 섬망은 대부분 치료가 가능하고 되돌릴 수 있는 일시적인 상태이지만, 치매는 계속 악화되는 질환입니다.



## 섬망의 원인

- 섬망의 원인으로는 감염, 뇌졸중, 신체적 질환의 합병증, 약물 (불충분, 과다복용, 처방전 없이 구할 수 있는 약들 포함) 등이 있습니다

## 치료법

- 섬망의 치료는 그 원인을 찾아내어 치료함으로써 이루어집니다
- 섬망을 동반한 입원 환자들에게는 보호자 혹은 주위 사람들의 도움이 매우 중요합니다. 적당한 정도의 자극을 주는 환경을 조성하기, 시간과 장소를 지속적으로 상기시켜주기, 친숙한 사람들의 얼굴이나 물건 등을 보여주기, 환자가 보청기/안경 등을 사용하면 착용하기 등이 섬망에서의 회복에 도움이 됩니다.



## 참고자료

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. Washington: American Psychiatric Association; 2013.
2. Blazer, D. G. 'Depression In Late Life: Review And Commentary'. The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences. 2003;58(3):M249-M265.
3. Keren, Ron. 'MCI And Alzheimer's Disease'. 2015. Presentation.
4. Sadock, Benjamin J, Harold I Kaplan, and Virginia A Sadock. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry. Philadelphia: Wolter Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2007.



# Brain food

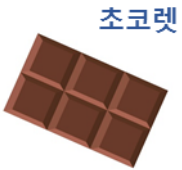
뇌에 좋은 음식



옆의 정보란에 당신과 가족의 중요한 병력에 대해 정리해 놓으세요.



- 자신의 의료 정보를 정리하여 응급 상황 시 신속히 사용할 수 있도록 하는 것은 매우 중요합니다
- 최근 갱신된 당신의 의료정보를 가정이나, 보호자나, 응급용품, 혹은 지갑에 보관하세요
- 의료 정보를 응급실, 병원, 클리닉 방문 시 지참하세요.
- 다음은 당신이나 당신의 배우자가 지참해야 할 중요한 의료 정보를 정리할 수 있는 견본입니다





## 나의 건강정보 My Health Information

Name 이름	
Address 주소	
Phone Number 전화번호	
Health Card Number OHIP카드번호	
Family Physician Contact 가정의 이름과 연락처	
Medical History 과거병력	
Family History 가족병력	
Past Surgery 과거 수술 병력:	
Recent Tests 최근 검사내역 (날자와 병원)	
Medications 복용 중인 약과 용량	
Drug Allergies/ Intolerance: 약 알러지 / 부작용	

복사해서  
집 눈에 잘 띄는 장소나  
지갑 속에 넣어주세요.

응급실에 갈 때  
지참하세요.



## Telephoning an emergency operator/응급센터의 상담원과 전화할 때

Call 9-1-1/911에 전화를 건 후



What happened?  
무슨 일이십니까?  
왓 헤펀드?

Operator(응급상담원)

My husband☆ is having severe pain★.  
제 남편☆이 통증★이 심해요.  
마이 허즈밴드☆ 이즈 해빙 씨비어페인.★  
☆환자와의 관계를 말하세요.  
★환자의 증상을 다음표를 참조하여 말하세요



What is your location?  
어디에 계십니까?  
왓이스 유어 로케이션?

My location is 12345 Yonge st.◎  
제가 있는 곳은 12345 영 스트리트◎예요.  
마이 로케이션 이즈 원투쓰리포파이브영스트리트◎  
◎환자가 있는 위치나 집에 있다면 주소를 말합니다. .



## 의학용어집

Symptoms	주관적 증상	영어로 이렇게 발음합니다.
Cannot breath	호흡곤란	캔낫 브리드
Chest pain	가슴 통증	체스트 페인
Sudden/severe pain	갑작스럽거나 심한 통증	써든/씨비어 페인
Abdominal pain	복통	앱도미날 페인
Fainting	기절	훼인팅
Dizziness	현기증	디지니스
Weakness	근무력증	위크니스
Vision change	눈앞이 깜깜해짐	비전 체인지 - 캔낫 씨
Difficulty speaking	말하기 어려워짐	디휘컬트 스피킹
Confusion	정신착란	콘휴전
Bleeding	출혈	블리딩
Nausea & vomiting	구역질과 구토	너지아/보미팅
Diarrhea	설사	다이아리아
Coughing	기침	커피깅
Suicidal thoughts	자살 충동	수어사이달 쏘오츠

## 의학용어집

Signs and Conditions	객관적 증상이나 상태	영어로 이렇게 발음합니다
Heart attack	심장마비	하트 어택
Stroke	뇌졸중	스트록
Unconscious	의식소실	언콘셔스
Fall	넘어지다	휠
Injury	다치다	인쥬리
Pain	아프다	페인
Allergic reaction	알레르기 반응	알러직 리액션
Overdose	과다 복용	오버도즈
Infection	감염	인핵션
Depression	우울증	디프레션
Diabetes	당뇨	다이하비티스
Heart disease	심장병	디지스
Chest pain	가슴 통증	체스트 페인
Headache	두통	헤드에이크
Visual changes	시각 변화	비전 체인지
High blood pressure	고혈압	하이 블러드 프레셔