



## 치매예방 및 관리지침

### [교육 목표]

1. 치매의 종류 및 증상을 이해한다.
2. 치매 환자에 대한 관리원칙을 이해하고 올바르게 치매환자를 관리할 수 있다.
3. 치매 치료에 대해 이해하고, 치료에 협조할 수 있다.
4. 치매 예방법을 알고 이를 적용한다.



## 정의 및 종류

- 라틴어에서 유래된 말로서 “정신이 없어진 것” 이라는 의미를 가지고 있다
- 치매는 정상적인 지적능력을 유지하던 사람이 다양한 후천적인 원인으로 인해 뇌기능이 손상되면서 기억력, 언어 능력, 판단력, 사고력 등의 지적기능이 지속적이고 전반적으로 저하되어 일상생활에 상당한 지장이 초래되는 상태를 가리킨다
- 치매의 종류
  - ① 알츠하이머병 약 50-60%를 차지하고,
  - ② 혈관성 치매가 20-30%를 차지하며,
  - ③ 나머지 10-30%는 기타 원인에 의한 치매이다



# 치매의 유형별 특징(1)

## 1. 알츠하이머 치매

- 최초 증상 발현 이후 평균 약 10.3년(2-20년) 정도 생존하는 것으로 알려져 있음
- 기억력으로 대표되는 인지기능 저하가 서서히 시작되어 점진적으로 악화되는 특징을 가지고 있음

## 2. 혈관성 치매

- 알츠하이머병 다음으로 치매의 흔한 원인
- 혈관성 치매의 개념, 질병의 분류, 진단 기준, 치료가 정립되어 있지 않음
- 뇌졸중 생존자의 15-30% 정도에서 뇌졸중 후 치매가 발생한다고 알려져 있음

## 3. 알코올성 치매

- 알코올은 신경세포에 부정적인 영향을 주며, 장기간의 과음을 지속할 경우 이러한 영향이 축적되어 치매로 진행할 수 있음



## 치매의 유형별 특징(2)

### 4. 파킨슨병을 동반한 치매

- 전체 치매의 10-25% 정도를 차지할 정도로 흔한 질환
- 약물에 반응이 좋아 정확하게 진단하는 것이 중요함
- 루이체 치매: 파킨슨 증상이 선행된 경우는 치매가 12개월 내에 시작되었을 때 진단함
- 파킨슨병 치매: 파킨슨병이 발병한 후 1년 이내에는 치매증상이 나타나지 않아야 함  
[루이체 치매와 감별]
  - 외부에서 단서가 주어지는 경우는 수행을 잘 하지만, 스스로 단서를 찾아내야 하는 경우 많은 어려움을 보임
  - 시공간능력 장애가 특징적임



## 치매의 유형별 특징(3)

### 5. 전두측두엽 치매

- 전두엽과 측두엽의 앞쪽에서부터 진행
- 국소적인 위축과 질병 초기에 진행성의 행동 이상, 실행 장애, 언어문제를 특징으로 하는 신경퇴행성 장애
- 중, 후반 성년기에 존재하며 45-60세 환자가 60%를 차지함
- 기억력 저하보다 언어, 절제, 판단, 사고 등의 기능들의 저하가 먼저 나타남
- 무례한 행동을 하거나 절제력이 저하되어 충동을 조절하지 못하거나 부적절한 기분변화를 보임
- 성적인 행동을 공공연히 나타내고, 예의에 어긋난 행동을 할 수 있음
- 가족들이 보기에 성격이 변한 것 같이 보일 수 있음



## 치매 경고증상 10가지(1)

- ① 직업이나 일상생활에 영향을 줄 정도로 최근 일에 대한 기억력 상실이 있다  
치매 환자는 정상인과는 달리 잊어버리는 횟수가 증가되고, 시간이 흘러도 기억이 나지 않는다
- ② 익숙한 일을 처리하는 데에 어려움이 생긴다  
예를 들면, 예전에는 요리를 잘 했는데 치매에 걸리면 음식 맛이 변하거나 복잡한 음식을 만들지 못하게 되고, 간단한 음식도 만드는 방법을 잊어버린다
- ③ 언어사용이 어려워진다  
예를 들어 '사과'가 생각이 나지 않아 '과일' 혹은 '먹는 것', '그것'이라고 둘러대거나, 엉뚱하게 '배'라고 말한다. 또는 상대방의 말을 이해하지 못하여 부적절한 반응을 보이기도 한다
- ④ 시간과 장소를 혼동한다  
평소에 잘 알던 익숙한 장소에서도 자신이 어디에 있는지 파악하지 못하거나, 어디로 가야하는지 모르고 길을 잃어버린다면 치매를 의심해야 한다



## 치매 경고증상 10가지(2)

### ⑤ 판단력이 감소하거나 그릇된 판단을 자주 한다

옷을 제대로 못 입고 계절에 맞지 않는 옷을 입곤 한다. 간혹 판단력 저하로 인하여 경제적 혹은 법적 문제도 발생할 수 있다

### ⑥ 추상적인 사고능력에 문제가 생긴다

간단한 돈 계산도 하기 어려워진다면 치매를 의심해야 한다

### ⑦ 물건을 잘못 간수한다

치매 환자는 잘 간수해야 하는 물건을 엉뚱한 곳에 둔다든지 필요 없는 것을 지나치게 잘 간수한다든지 하는 행동을 보일 수 있다. 뿐만 아니라 보관 장소를 잊어버려 찾지 못하게 되면 누군가가 훔쳐 갔다고 따지거나 화를 내기도 한다

### ⑧ 기분이나 행동의 변화가 온다

특별한 이유 없이도 감정의 급격한 변화가 올 수 있다. 이전과 다른, 의욕이나 감정 상태의 변화가 오기도 한다



## 치매 경고증상 10가지(3)

### ⑨ 성격에 변화가 온다

성격의 변화의 정도가 정상인보다 뚜렷하며 다른 사람들에게 부적절하다는 느낌을 주기도 한다. 의심이 많아지거나 충동적으로 변할 수도 있고, 자신의 욕구를 자제하지 못하거나, 무슨 일이든 따지거나 시비를 걸어 다른 사람들을 당황하게 한다

### ⑩ 자발성이 감소한다

아무리 불편해도 자발적으로 어떤 일을 하지 않으려 하고 매사에 수동적이라면 치매나 우울증의 신호일 수도 있다



## 치매환자 간호 접근 시 기본 원칙

### 1. 치매환자에 대한 정확한 사정이 중요

- 욕구반영 치매행동 모델의 배경요인과 근접요인을 토대로 사정하는 것을 추천

### 2. 치매환자의 과거, 현재의 전반적인 정보 파악

- 과거직업, 결혼 관련 정보 등의 일반적 특성, 취미, 선호음식, 활동 등을 포함

### 3. 인지기능이 저하된 치매환자를 자아가 있는 인격체로 인정

### 4. 물리적 환경의 변형으로 치매환자의 혼란 감소

- 색깔로 장소 영역 분리, 벽시계를 활용하여 지남력 향상, 병동 곳곳에 소파 배치 등  
활동적 환경 조성
- 안전성 우선 고려



## 인간중심의 간호의 주요 구성 요소

- Brooker(2004)가 주장한 4개의 핵심요소: 최근까지 가장 신뢰받는 설명 중 하나로 여겨짐
  - ① 치매환자와 돌봄 제공자들을 아끼고 존중해 주기
  - ② 치매환자를 각자 본인만의 욕구가 있는 개인으로 대하는 개별 간호하기
    - 요양원을 집과 같은 개념으로 받아들인다면, 원할 때 식사할 수 있도록 시설 내의 시스템을 변화시킨다면 환자에 맞는 개별화된 간호를 제공할 수 있음
  - ③ 치매환자의 관점에서 바라보기
    - 아무리 치매환자가 인지를 포함한 모든 기능이 손상을 받았다 하더라도 그들은 그들의 세계(World)를 경험한 부분이 남아 있으며, 그 경험 안에서 의미를 확인하려 함
  - ④ 치매환자와 상호작용 할 수 있는 긍정적인 돌봄환경 구축하기
    - 긍정적 대화법, 개개인을 존중하기, 따뜻한 분위기 형성, 느낌 점 공유, 적절한 지지와 도움 제공, 커뮤니티를 통한 소속감 제공

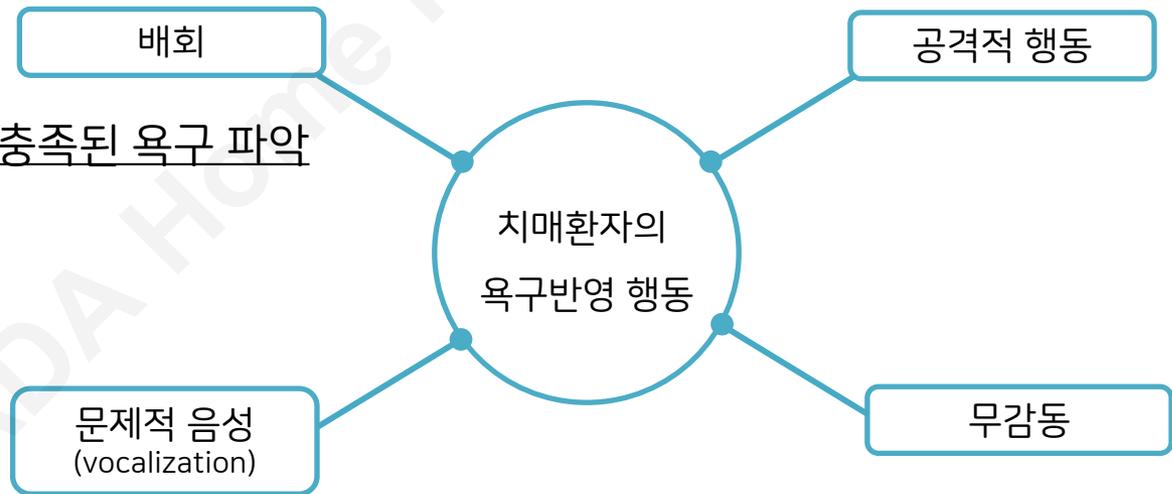


# 욕구반영 치매행동 모델

(Need-driven dementia compromised behavior model, NDB model)

- 치매환자가 보이는 행동은 치매 관련 질병 과정의 한 부분으로 나타나는 것으로, 미충족된 욕구(unmet need)로 인해 발생하는 것으로 이해
- 문제행동으로 바라보는 의료인의 관점에서 전환하여 치매환자의 관점에서 치매관련 행동을 이해하려 한 것으로 관리와 중재의 방향을 전면적으로 바꾸는 이론

- 치매환자의 행동을 관찰하여 미충족된 욕구 파악

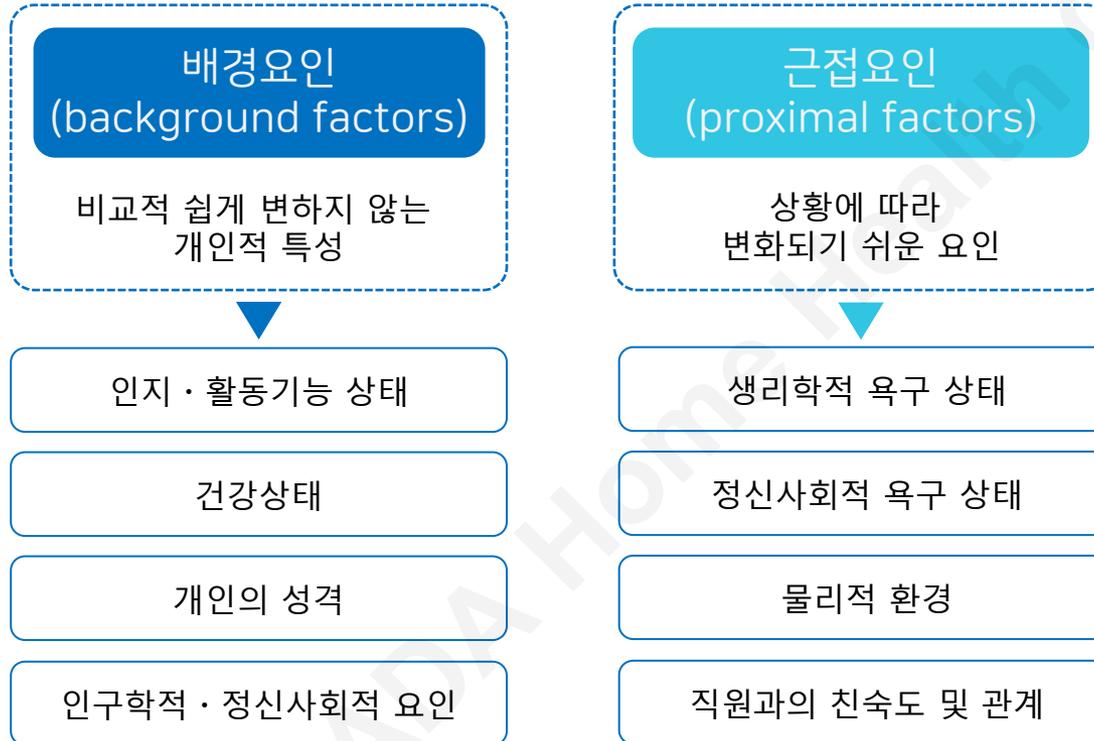




# 욕구반영 치매행동 모델

(Need-driven dementia compromised behavior model, NDB model)

## • 욕구반영 치매행동의 영향 요인



근접요인에 초점을 맞춰 치매환자의 미충족된 욕구를  
사정 및 평가하여 환자의 변화를 유도



## 예시) 치매환자가 배회 해동을 하는 경우

문제행동으로 인식할 때

낙상사고를 우려하여  
물리적·화학적 억제대 적용을 고려



환자가 억제대를 제거하려다가  
공격적인 행동, 피부상처, 낙상 등을  
유발할 수 있음

치매환자의 입장을 고려할 때

낯선 환경에 처한 환자가  
자신이 살았던 집을 찾아가고자 하는 행동으로  
이해



10-20분 정도 집에 대한 이야기를 나누며  
집을 찾는 행동을 하다 보면  
자신이 무언가 찾고 있음을 잊어버리고 안정을  
찾음



## 일상생활에서의 관리원칙(1)

### 해야할 일

- ✓ 참여를 유도하기
- ✓ 단서를 제공하기
- ✓ 인내하기
- ✓ 독립성을 격려하기
- ✓ 의사소통
- ✓ 환자가 할 수 있는 것에 집중하기
- ✓ 주의산만하지 않게 하기
- ✓ 규칙적인 일상 유지
- ✓ 환자에게 유연한 태도 유지하기

### 하지 말아야 할 일

- ✓ 크게 말하기
- ✓ 명령하기
- ✓ 회상해 내야하는 질문(대상자가 억지스럽게 기억해내도록 하는 경우)
- ✓ 논쟁
- ✓ 환자의 질문을 받아들이지 않는 행동



## 일상생활에서 관리의 원칙(2)

### 목욕

- 1주일에 1~2회 정도 아침식사 30분 후에 항상 같은 방식으로, 규칙적으로 하는 것이 좋다
- 물의 온도는 36~38℃로, 물의 양은 다리가 잠길 정도로 적당하게 조절한다
- 욕조나 욕실 바닥에는 매트를 깔아 미끄러지지 않도록 유의한다
- 목욕 후 피로해 하는 경우에는 바로 머리를 감기지 않아야 한다

### 구강위생

- 세면장의 위치, 칫솔질을 해야 하는 시기, 칫솔과 치약의 사용법, 칫솔질 방법, 수도꼭지 사용법 등을 지속적으로 교육해야 한다
- 가급적 스스로 칫솔질을 하도록 격려하는 것이 좋다
- 의치는 식후 부드러운 솔로 세척하고 입안도 헹구어 준다



## 일상생활에서 관리의 원칙(3)

### 휴식과 수면관리

- 충분한 수면을 위해서는 매일 규칙적인 생활이 되도록 하고, 낮에 적절한 활동을 하게 한다
- 취침 전 외부로부터의 자극이나 흥분을 피하도록 한다
- 잠옷은 부드럽고 느슨하며 입고 벗기에 편한 것으로 준비한다

### 배설관리

- 용변에 대처하기 쉬운 옷을 입히고 화장실의 위치를 정확히 설명하여 사용이 쉽도록 한다
- 실금이 된 경우에는 민감하게 반응하지 않도록 하며, 비난하거나 화를 내지 않는다
- 실금에 따른 냄새가 나지 않도록 환기를 자주 시키고 요와 이불을 잘 말린다

### 옷 입기와 몸단장

- 디자인은 단순한 것이 좋고 입기 힘든 옷은 피한다
- 입는 순서대로 옷을 놓아두고 옷 입는 방법을 반복해서 가르쳐 준다
- 신발은 미끄러지지 않는 것으로 선택하고 신는 것을 돕는다

<출처> 보건복지가족부 한국치매협회. 일상생활에서의 조호. 치매사례관리 매뉴얼 2010.



## 일상생활에서 관리의 원칙(4)

### 배회

- 배가 고프지, 배변을 하고 싶은지, 통증이 없는지 확인한다
- 단조롭거나 지루한지 확인한다
- 문턱이나 넘어지지 않는 환경을 제공한다
- 인식표(치매 팔찌, 목걸이, 연락처가 적힌 옷소매)를 착용한다

### 망상

- 설득하려면 더욱 강하게 불신하므로 물건이 없다는 사실을 받아들이고 함께 찾는 것이 도움이 될 수 있다
- 직접 손으로 찾도록 유도하는 것이 좋다(사람에 따라 물건을 감추는 장소에 특징이 있을 수 있으므로 행동을 자세히 관찰한다)

### 불안감 및 초조감

- 대화 시 포근하고 점잖은 목소리로 이야기하여 안정감을 준다
- 논쟁 중에 쉽게 흥분하고 초조가 증폭될 수 있으므로 따지거나 설득하지 않는다

<출처> 보건복지가족부 한국치매협회. 일상생활에서의 조호. 치매사례관리 매뉴얼 2010.



## 일상생활에서 관리의 원칙(5)

### 흥분 및 공격적 행동

- 치매노인의 행동원인을 이해하도록 한다
- 대상자의 곤란한 행동에 개입하는 과정에서 흥분하거나 대상자를 무시하는 모습을 보여서는 안된다

### 식사거부

- 치매노인이 식사를 거부할 때는 우선 신체적 상태가 나빠지지 않았나 살펴보아야 한다
- 식사 중에는 꾸짖거나 쓸데없는 주의를 하지 않도록 한다
- 음식물을 가지고 노는 경우, 옆에서 먹여준다

### 목욕거부

- 치매의 정도가 심한 경우에 속옷 벗는 것을 부끄러워할 수 있다
- 아무리 시도해도 치매노인이 목욕을 거부하는 경우나, 혼자서 목욕을 시키기 어려운 경우에는 주위의 도움을 받는 방법을 고려해 보아야 한다

<출처> 보건복지가족부 한국치매협회. 일상생활에서의 조호. 치매사례관리 매뉴얼 2010.



## 치매의 치료원칙

- 약물치료

1)인지기능 약물치료 : ACEI, NMDA 수용체 길항제, 항산화제 및 기타

2) 정신행동증상 약물치료 : 항정신병약물, 항우울제, 항불안제 등

- 비약물적 요법 :

인지기능 개선

환자와 가족의  
정신적 부담 경감

- 약물을 사용하지 않고 치매 증상을 완화하고 삶의 질을 향상시키기 위해 사용되는 모든 방법

- 좁게는 치매 환자들에 대한 기억재활훈련부터 넓게는 치매 가족교실 등 가족들을 대상으로 하는 치료까지 포함됨.



<그림> 치매의 치료 원칙



## 비약물적 중재(Intervention)

- 약물을 사용하지 않는 방법으로 치매로 인한 증상의 완화와 삶의 질 향상을 위해 시행되는 모든 심리·사회적 접근방법을 통칭함
- 치매환자의 정신행동 증상을 관리하기 위해서는 약물적 또는 비약물적 중재를 단독 또는 함께 사용할 수 있으나 비약물적 중재가 가장 먼저 제공되는 중재로 권고되고 있음
- 일반적으로는 경도에서 중증도의 치매환자에게 적용하는 것이 적합함



## 비약물적 중재의 장점(1)

### 1. 인지기능 저하 방지

인지기능 악화를 늦출 수 있으며, 더 나아가 인지기능을 호전 시킬 수 있음

### 2. 일상생활활동 유지

옷 입기나 식사, 대소변 관리, 가사 활동 등 일상생활에 필요한 다양한 영역에서 일상생활활동 훈련을 실시함으로써 독립성을 증진시킬 수 있음

### 3. 정신행동증상 완화

불안이나 우울 등 정서적 안정 등에 효과적이며 정신행동 증상을 완화시키는 효과가 있음



## 비약물적 중재의 장점(2)

### 4. 약물요법의 보완

약물요법과 상호보조적 관계이며, 한계가 있는 약물 요법을 보완하여 약물요법으로 인한 제한적 효과들을 피할 수 있음

### 5. 치매환자의 요구에 따른 적절한 간호를 제공

치매환자의 요구가 무엇인지를 파악하여 다차원적인 접근방법을 활용함

### 6. 치매 가족의 지지

치매환자는 보호자 의존도가 매우 높아 보호자와 상호작용이 강함. 따라서 보호자의 부담을 덜어주고 환자의 행동을 조절해주는 중재가 중요함



# 비약물적 중재의 종류(1)

- 일반적으로 비약물적 중재는 이론적 모형을 바탕으로 만들어지며, 대부분의 중재들이 환자들의 미충족 요구 (unmet needs)를 만족시키기 위해 만들어짐

| 미충족 요구       | 중재            | 세부중재   |
|--------------|---------------|--|
| 자극의 부족이나 지루함 | 감각자극          | <ul style="list-style-type: none"> <li>사진이나 비디오를 통한 친숙하거나 이완된 환경 조성</li> <li>향기요법, 음악요법</li> <li>다감각 자극 프로그램</li> <li>마사지</li> </ul> |
|              | 구조화된 활동       | <ul style="list-style-type: none"> <li>작업(빨래 개기, 봉투분류 등)</li> <li>신체활동(걷기, 춤)</li> <li>조종(블록, 테더 볼)</li> <li>그룹활동</li> </ul>         |
| 외로움          | 사회적 접촉        | <ul style="list-style-type: none"> <li>사람들과의 만남</li> <li>애완동물요법</li> <li>로봇프로그램</li> </ul>   |
| 통증이나 불편감     | 의학 및 간호 중심 접근 | <ul style="list-style-type: none"> <li>약물요법</li> <li>시청각 보조 도구</li> <li>불편감에 반응하기(담요제공, 목욕방법 변경, 억제대 제거, 음식 제공, 화장실 보조 등)</li> </ul> |
| 환경중재         | 환경 강화         | <ul style="list-style-type: none"> <li>옥외환경 접근성 향상</li> <li>옥외환경 정비(소리, 전망, 냄새 등)</li> <li>실내환경 정비(소리, 냄새, 사진 등)</li> </ul>          |
|              | 환경 디자인        | <ul style="list-style-type: none"> <li>치매환자를 고려한 환경</li> </ul>   |

<출처> 2019 치매전문교육 중급\_온라인교육 모듈6. 비약물적 중재와 정신행동증상



## 비약물적 중재의 종류(2)

### 1. 미술요법

- 상담자의 인격 통합을 돕기 위한 것으로, 모든 시각매체를 사용한 자기표현을 통해서 자아성장과 시각적 감각기능 유지에 도움을 줄 수 있음
- 그리기, 색칠, 종이 찢어 붙이기, 만들기, 주무르기

### 2. 원예요법

- 전문적인 훈련이 필요하지 않으며, 식물을 통해 본인의 가치와 보람을 느낄 수 있고, 웰빙, 수면, 기능 수준이 향상하는 결과를 가질 수 있음
- 향기치료, 허브심기, 수경재배, 꽃꽂이 등

### 3. 심상요법

- 마음과 몸이 이완된 상태에서 상상을 통해 자신의 내면세계를 탐구하며 자기정화, 자아성찰, 문제해결과 같은 임상적 목적을 달성
- 엔도르핀과 면역체계의 상호관계에 변화를 일으켜 뇌기능을 활성화함으로써 인지기능을 호전시킴



## 비약물적 중재의 종류(3)

### 4. 회상요법

- 과거에 대한 기억을 떠올릴 수 있도록 도와 기억력이 향상되도록 돕는 프로그램으로 정신행동증상을 감소시키고, 우울을 줄이는데 효과가 있다고 나타남
- 어린 시절 놀이나 결혼, 출산, 가족, 친구를 연상하는 등 다양한 소재를 이용함

### 5. 음악요법

- 음악을 통해 자유롭게 자기를 표현할 수 있도록 하여 자존감을 향상시킴
- 치매환자의 시대적, 문화적 특성, 개인취향을 고려하여 선정하며 치매환자를 편안하게 이완시킬 수 있는 음악으로 대중가요, 국악장단 등 다양하게 활용될 수 있음

### 6. 향기요법(아로마 테라피)

- 아로마 오일을 이용하여 스트레스를 해소시키고 긴장을 완화시키는 효과가 있음
- 사용되는 향기는 라벤더 오일, 레몬밤, 자스민, 티트리오일, 오렌지향이 일반적임
- 목욕, 흡입, 스팀, 마사지, 피부도포 등 다양한 방법으로 적용할 수 있으며, 신체 어느 부위에도 적용이 가능함



## 비약물적 중재의 종류(4)

### 8. 작업요법

- 치매환자의 요구와 기능 정도에 따라 다양하게 구성될 수 있음
- 사회기술훈련(개인위생관리 교육, 편지쓰기), 문제해결능력훈련(퍼즐 맞추기, 다른 그림찾기 등), 일상생활 수행활동(옷 입기, 식사하기, 앉은 자세에서 일어나기, 화장실 출입)

### 9. 다감각 자극 프로그램

- 향기요법과 이완요법이 결합된 형태로, 치매환자가 자발적이고 능동적으로 환경을 탐색하고 상호작용함으로써 신체적, 감각적, 심리적 흥미와 자극을 제공함
- 치매환자가 원하는 감각을 존중하는 대상자 중심(client centered)의 접근법을 통해 치매환자의 정서적인 안정감을 향상 시키고 프로그램에 직접 참여하도록 격려하면서 다양한 종류의 감각을 즐기는 동기 부여를 원칙으로 함



## 비약물적 중재의 종류(5)

### 10. 인정 요법

- 치매환자의 말과 행동이 이해하기 어려운 혼란스러운 모습일라도 본인에게는 중요한 의미가 있다는 것을 인정하고 환자 입장에서 받아들이고 치매환자가 스스로의 감정을 표현할 수 있도록 하는 중재방법
- 치매 환자에게 만족감을 증진시키고 부정적인 감정과 문제행동을 감소시킴

### 11. 광치료

- 빛에 노출되면 체온을 상승시키고, 일상적인 활동 리듬 및 수면과 같은 행동 조절에도 영향을 줌
- 저녁시간 지남력 감소나 해질 무렵 초조 증상, 우울 등 감소시킴



## 비약물적 중재의 효과

1. 치매환자의 정신행동 증상을 감소시키고 독립적 활동이 가능하도록 도와 웰빙과 삶의 질을 향상시킴
2. 환자와 보호자에게 좀 더 명확한 치료의 방향을 제시하여 가족의 만족도를 높이고, 부담감을 감소시킴
3. 하나의 방법을 적용하여 효과가 입증된 경우도 많지만, 복합적으로 적용할 때 더욱 효과적인 결과가 나타남
4. 비약물적 중재를 결정할 때 고려사항
  - ① 중재로부터 얻고자 하는 효과가 무엇인지
  - ② 중재의 종류, 중재의 강도(기간, 시기, 빈도), 중재 비용, 중재 후 발생 가능한 위험
  - ③ 환자의 상태와 수준에 따라 철저하게 개별화된 접근 방식이 필요함



## 비약물적 중재의 주의점

1. 개별성: 환자의 충족되지 않은 요구와 선호도에 따라 효과가 달라질 수 있기 때문에 주의가 필요함
2. 자립성: 환자가 프로그램에 참여하는 것보다 시간이 오래 걸리더라도 스스로 할 수 있도록 최대한 기회를 제공하여야 함
3. 자율성: 사소한 선택과 조정에도 주의를 기울이며, 과도한 억제를 하지 않아야 함
4. 존엄성: 치매환자의 행동에 웃고 화내지 않으며, 정상노인에게 하는 것처럼 존경을 포함



# 치매예방운동

## (1) 필요성

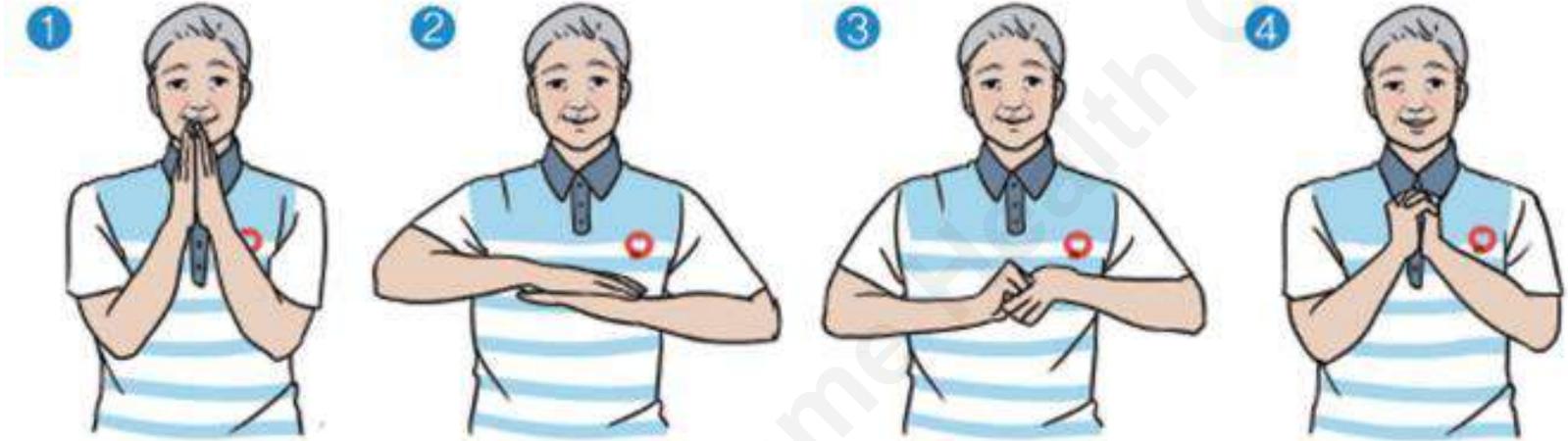
- 치매에 걸리면 움직임이 저하되고 감소하여 근육이 약해지고 골다공증, 낙상, 우울증 등 다양한 2차 질환이 발생한다
- 운동은 혈액순환을 원활하게 하고 뇌 혈류를 증가시켜 알츠하이머병에 걸릴 확률을 약 30% 감소시킨다
- 중년 이후 고혈압과 당뇨병의 발병은 치매 위험도를 높이므로 이를 예방하기 위해 치매 예방 운동이 필요하다

## (2) 치매예방을 위한 동작관 관련된 연구 결과

- 손 운동(clapping, squeezing) : 대뇌피질 활성화에 가장 큰 효과를 나타낸다
- 유산소 운동 : 뇌신경 전달물질(Brain-derived neurotrophic factor : BDNF)의 증가는 해마위축의 개선, 기억력 향상, 우울증 감소와 관련된다



## 치매예방운동 : 손운동



한 번 더 실시하되, ②번, ③번 반대로 실시(왼손 위)

- ①세로박수 : 양손을 맞대어 강하게 박수를 친다
- ②가로박수 : 양손을 수평이 되도록 얹혀 박수를 친다
- ③가로쥐기 : 양손을 수평으로 맞댄 상태에서 손을 꼭 쥐어 준다
- ④깍지끼기 : 양손을 서로 마주 놓고 힘껏 깍지를 끼운다



## 치매예방운동 : 유산소운동(걷기운동)



- ① 열에서 하나까지 거꾸로 숫자를 세며, 제자리에서 활기차게 걷는다 (팔꿈치는 90도, 무릎은 가능한 높이)
- ② 스물에서 열하나까지 거꾸로 숫자를 세며, 오른쪽으로 한보 이동 후 제자리로 돌아온다 (양손은 허리)
- ③ 서른에서 스물하나까지 거꾸로 숫자를 세며, 왼쪽으로 한보 이동 후 제자리로 돌아온다 (양손은 허리)



## 치매 예방 수칙 3·3·3

### (1) 3권 : 즐길 것

- ① 운동 : 일주일에 3번 이상 걸으세요 5층 이하는 계단을 이용하고, 버스 한 정거장 정도는 걸어가도 좋습니다
- ② 식사 : 생선과 채소는 골고루, 기름진 음식은 피하고 싱겁게 드세요
- ③ 독서 : 틈날 때마다 책이나 신문을 읽고 글쓰기를 하세요

### (2) 3금 : 참을 것

- ① 절주 : 술은 한 번에 3잔보다 적게 마시세요
- ② 금연
- ③ 뇌손상 예방 : 머리를 다치지 않도록 운동할 때 보호장구를 반드시 착용하세요

### (3) 3행 : 챙길 것

- ① 건강검진 : 혈압, 혈당, 콜레스테롤 3가지는 정기적으로 체크하세요
- ② 소통 : 가족과 친구를 자주 만나고 단체활동과 여가생활을 하세요
- ③ 치매조기발견 : 매년 보건소에서 치매 조기검진을 받으세요