

## 1. 파킨슨병이란?

파킨슨병은 뇌의 일부 구조물에서 신경 전달 물질인 도파민이 결핍되어 진전, 경직, 운동완서 등의 증상이 나타나는 진행성 퇴행성 질환으로 원인을 알 수 없는 특발성 파킨슨병, 다른 질환으로 인해 2차적으로 발생한 2차성 파킨슨병, 다른 신경장애와 함께 동반되는 파킨슨 플러스 증후군으로 나뉘 볼 수 있습니다. 현재 65세 이상 인구의 1% 정도의 유병율을 보이며, 국내에는 약 5만-10만 명의 환자가 있을 것으로 추정되고 있습니다. 파킨슨병은 1817년 영국인 의사인 James Parkinson에 의해 처음 이 질환이 체계적으로 정의된 후, 파킨슨병 또는 파킨슨씨병 (Parkinson's disease) 이라고 부르게 되었습니다.

## 2. 파킨슨병 증상

파킨슨병의 3대 주요 증상은 진전, 경직, 운동 완서입니다.

### 진전(Tremor)

진전이란 자신의 의지와 상관없이 비교적 율동적인 떨림을 말합니다. 처음 발생시에는 손과 발부터 진전이 시작되어, 종종 엄지 손가락과 둘째 손가락을 규칙적으로 비비는 동작을 보입니다. 이후 팔과 다리 전체를 침범하기도 하며, 때로는 턱, 혀, 혹은 머리에서도 볼 수 있습니다. 특징적인 현상은 어떤 일에 몰두하면 일시적으로 사라지다가 정지시에 다시 나타납니다. 수면 중에는 나타나지 않으며, 스트레스와 같은 흥분시에는 심해집니다.

### 경직(Rigidity)

진전 근육이 뻣뻣하게 굳어지며, 근육통을 호소하게 됩니다. 환자에게 피동적 운동을 시켜 검사할 때 진전이 있는 환자는 경직상태가 일정한 간격으로 일어나는 것 같이 느껴지는 톱니바퀴양 경직(cogwheel rigidity)형태로 나타나고 진전이 없는 환자는 납 파이프를 구부릴 때와 같은 경직상태를 느끼게 됩니다. 근육의 경직이 얼굴에 퍼지면 얼굴 표정이 없어집니다. 환자는 힘이 약하고 피로하기 쉽다고 말하는데 실제로는 근육의 힘이나 심부근반사는 정상입니다.

### 운동완서(Bradykinesia)

자발적인 운동 활동의 감소로 목적인 운동의 시작과 실행이 느려져 점차적으로 일상활동이 어려워집니다. 보행을 위해 이동출발을 하는데 어려움이 있어 처음에는 보폭이 짧은 걸음을 몇차례 보이다가 일단 걷기 시작하면 몸의 중심이 앞으로 쏠리면서 빨리 걷게 되어 정지하기가 힘듭니다. 손으로 단추를 깎다든지 글씨를 쓰는 동작이 잘 안되고 글씨가 작아집니다. 말은 점차적으로 발성장애와 구음장애를 보이며, 연하장애도 올 수 있으며 심한 경우 호흡근육을 침범하여 생명에 위협을 줄 수 있습니다.

## 3. 파킨슨병 원인

근본적인 병태생리는 중뇌 흑색질의 치밀대에 도파민을 분비하는 신경세포의 변성 및 소실로 인해 선조체에 도파민 부족해 선조체내의 신경전달물질의 불균형을 조래하는 것입니다. 또한 미주신경의 배측 운동핵 및 설하핵에서도 퇴행성 변화가 관찰되기도 합니다. 하지만 이러한 과정의 원인이 아직 정확하게 알려져 있지 않습니다.

이처럼 원인을 알 수 없는 경우를 특발성 파킨슨병이라 하고, 뇌염 후유증, 뇌종양, 외상, 부갑상선기능저하증 등으로 오는 이차성 파킨슨병, 다른 신경장애 증상과 함께 동반하는 파킨슨 플러스 증후군이 있습니다.

## 4. 파킨슨병 치료

### 약물치료

파킨슨병 환자의 약물치료를 시작할 때 가장 먼저 고려해야 할 점은 환자의 현재 상태와 직업, 연령 등입니다. 초기의 파킨슨병 환자와 진행된 파킨슨병 환자에 대한 치료방침은 차이가 많이 납니다.

### 수술치료

파킨슨병에 사용되는 약제에는 엘도파 제제, 도파민 수용체 작용제, 항콜린성 약물 등이 있으며 이러한 약들은 증상을 호전시키는 것으로 약을 중단한다면 다시 증상이 나타납니다. 수술치료는 운동 증상들을 호전 시킬 뿐만 아니라 치료 약물의 용량도 감소시키며, 병의 진행도 다소 늦출 수 있습니다. 약물치료를 받은 환자에 비해 예후가 더 좋다고 보고되고 있습니다. 따라서 파킨슨병의 일차적인 치료는 약물투여이며, 약물투여로 만족할만한 효과를 얻지 못하거나 개인의 특성에 따라 수술 요법을 고려 할 수 있습니다.