

중요한 사항: 약물

LBD에 익숙한 의사들은 일반적으로 새로운 약물을 최저 용량으로 시작하고, 이후에 약물에 따라 서서히 용량을 증가시키려고 합니다. LBD의 경우, 낮은 용량으로 시작하고 천천히 증량하는 것이 가장 좋습니다.

약물 정보와 함께 비약물적 접근법에 대한 정보는 메이요 클리닉 웹사이트에서 확인하실 수 있습니다. 링크는 다음과 같습니다:

<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lewy-body-dementia/basics/treatment/con-20025038> - 2016년 6월에 확인된 정보입니다.

♣ 콜린에스테라제 억제제. 이러한 알츠하이머병 치료 약물인 리바스티그민 (Exelon)과 같은 약물은 뇌에서 기억, 사고 및 판단에 중요한 것으로 여겨지는 화학 전달체인 신경전달물질의 수준을 증가시킴으로써 작용합니다.

♣ 이는 기민성과 인지력을 향상시키고 환각 및 기타 행동 문제를 완화하는 데 도움이 될 수 있습니다. 가능한 부작용으로는 위장 장애, 과다한 침샘 분비 및 눈물, 빈번한 배뇨 등이 있을 수 있습니다.

♣ 파킨슨병 치료 약물. 이러한 약물인 카비도프-레보도파 (Sinemet)와 같은 약물은 Lewy body dementia를 가진 일부 사람들에게 경직된 근육과 움직임 느려짐과 같은 파킨슨병 증상을 완화하는 데 도움이 될 수 있습니다. 그러나 이러한 약물은 혼란, 환각 및 망상을 유발할 수도 있습니다.

♣ 항정신병 약물. 케티아핀 (Seroquel), 올란자핀 (Zyprexa) 및 기타 약물과 같은 이러한 약물은 환각 및 망상을 어느 정도 개선할 수 있습니다. 그러나 Lewy body dementia를 가진 일부 사람들은 이러한 약물에 대해 위험한 민감성을 가질 수 있습니다. 때로는 되돌릴 수 없는 심한 파킨슨병 증상과 혼란 등의 반응이 나타날 수 있습니다. 또한, 위에서 언급한 (Haldol) 과 같은 일차 항정신병 약물에 대한 주의 사항을 반드시 읽어주십시오.

♣ 증상 치료용 약물. 의사는 Lewy body dementia와 관련된 수면 또는 운동 문제 등 다른 증상을 치료하기 위해 약물을 처방할 수 있습니다. 가능하다면, 인지 기능을 악화시킬 수 있는 안티콜린제 성분이 포함된 약물 또는 환각을 유발할 수 있는 도파민 작용제 성

Lewy body dementia로 진단받은 사람들은 뇌에 영향을 주는 약물을 복용할 때 혼란 등 부작용을 겪을 수 있습니다. 이러한 약물로는 항불안 약물 (예: Valium®, Ativan®), 안티콜린제 성분이 포함된 약물 (예: Benadryl®, Detrol®) 및 파킨슨병 치료 약물 (예: Sinemet®, Mirapex®) 등이 있습니다. 부작용을 피하기 위해 의사는 약물을 주의 깊게 모니터링하고, 가능한 한 최소 용량으로 하나씩 소개하며 처방해야 합니다. - 캘리포니아 대학교 샌프란시스코 기억력 및 노화 센터:

<http://memory.ucsf.edu/education/diseases/dlb>

약물 용어집

이 약물 용어집은 Lewy Body Dementia Association 에서 개발한 것으로 매우 유용할 수 있습니다:
https://www.lbda.org/wp-content/uploads/2020/09/medication_glossary_2015-1.pdf

Nuplazid (Pimavanserin) - 이 alzforum.org 의 링크에서는 LBD 환자에게 이 새로운 파킨슨병 치료 약물을 사용하는 데 대한 Dr. Ian McKeith 의 우려를 읽으려면 아래로 스크롤하세요. "DLB에서의 안전성을 확인하기 위해 조심스런 초기 용량 탐색 작업을 권합니다."

<http://www.alzforum.org/news/research-news/pimavanserin-nears-approval-treat-psychosis-parkinsons#comment-20316>

뉴욕 타임즈 New Old Age 블로그

뉴욕 타임즈는 잔속제 또는 진정제-최면제 약물 사용에 관해 모든 노인들이 주의해야 한다고 보도했습니다.

노인의학 전문의 및 기타 의사들은 수년간 불면증 치료를 위해 약물인 진정제-최면제인 벤조디아제핀 (Ativan, Klonopin, Xanax 및 Valium 같은) 및 관련된 "Z-약물" (Ambien 같은) 사용에 대해 우려해 왔습니다.

"나는이 약들에 대한 처방전을 쓰는 것이 편하지 않다"고 몬트리올 대학의 노인과 의사인 카라 타넨 바움 (Cara Tannenbaum) 박사는 말했다. "나는 15년 동안 진정제 나 수면제를 처방하지 않았다."

2013년 미국 노인의학회는 최면제를 첫 번째로 "의사와 환자가 의심해야 할 다섯 가지"로 지정한 'Choosing Wisely' 캠페인 목록에 포함시켰습니다. 이 목록에서는 이 약물을 복용한 노인 환자들의 고립 및 골절 위험과 자동차 사고 위험을 강조하였습니다.

현재 C.D.C.는 정신 약물 전반과 특히 졸피뎀 (엠비엔)과 관련하여 응급실 방문이 높은 수를 보고하고 있습니다. 연구에 따르면, 부작용으로 인해 매년 약 90,000명의 성인이 응급실을 방문하며, 이 중 19% 이상이 입원으로 이어지는 것으로 나타났습니다. 수면제와 불안감 감소제를 복용하는 사람들 중에서는 "사람들이 너무 졸려서 또는 각성하기 어려워서 혹은 혼동스러워서" 응급실을 찾는 사례가 많았습니다. C.D.C의 주 저자인 리 해민 박사는 "그리고 많은 넘어짐 사고도 있었습니다"라고 말했습니다.

http://newoldage.blogs.nytimes.com/2014/07/30/more-on-sleeping-pills-and-the-elderly/?_r=0 -

2014년 7월 30일, Paula Span 작성

비약물 접근법

약물 치료가 루이 바디 치매 증상을 악화시킬 수 있으므로, 다음과 같은 비약물 접근법을 초기에 시도하는 것이 도움이 될 수 있습니다:

- ♣ 행동을 용인하기. 많은 경우, 루이 바디 치매 을 가진 사람은 환각에 괴로움을 느끼지 않으며, 그것을 환각으로 인식합니다. 이러한 경우, 약물의 부작용이 환각 경험보다 더 심각할 수 있습니다.

♣ 환경 변화하기. 혼란과 방해되는 소음을 줄여 루이 바디 치매 을 가진 사람이 집중하고 기능을 발휘하기 쉬울 수 있습니다. 이렇게 함으로써 루이 바디 치매 을 가진 사람이 환경에서 물체를 잘못 인식하고 환각과 유사한 행동을 하게 되는 위험을 줄일 수 있습니다.

♣ 반응 변화하기. 간병인의 행동이 행동을 악화시킬 수 있습니다. 치정하거나 질문을 피하는 것이 좋습니다. 해당 사람을 안심시키고 그의 우려를 인정하는 것은 많은 상황을 해결하는 데 도움이 될 수 있습니다.

♣ 과제와 일상 생활 패턴 수정하기. 과제를 쉬운 단계로 나누고 실패보다는 성공에 집중하는 것이 좋습니다. 또한, 낮 동안 구조와 일상 생활 패턴을 유지하는 것은 혼란을 줄이는 데 도움이 됩니다.

<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lewy-body-dementia/basics/treatment/con-20025038>

중요한 사항: 마취

수술 전에 의사와 함께 마취에 대해 이야기하는 것이 중요합니다. 많은 LBD 환자들은 특정한 약물과 마찬가지로 특정한 마취에 극도로 민감할 수 있습니다. 이는 그들의 정신적인 능력과 신체적인 능력에 부정적인 영향을 줄 수 있습니다.

"AGS BEERS" 기준 - 노인에서 잠재적으로 부적절한 약물 사용에 대한 기준

이 정보는 미국노인의학회에서 노인의 약물 안전성 향상과 임상적 의사 결정을 돕기 위해 작성되었습니다. 이 기준은 잠재적으로 이익을 상회하는 약물 위험을 식별하여 나열합니다.

<https://www.americangeriatrics.org/files/documents/beers/PrintableBeersPocketCard.pdf>