질병관리청 보도자료

보도시점 2025. 11. 9.(일) 12:00 배포 2025. 11. 7.(금) 16:00

늘어나는 파킨슨병, 조기 인지와 관리가 중요합니다

- 국립보건연구원, 파킨슨병 환자 코호트 연구를 통해 파킨슨병 환자의 인지 저하 예측 지표 발굴
- 「파킨슨병 바로알기」 카드뉴스 배포로 국민 인식 제고

질병관리청(청장 임승관) **국립보건연구원**(원장 직무대리 김원호)은 **파킨슨병**에 대한 **국민의 이해를 높이기 위해, 「파킨슨병 바로알기」 카드뉴스**를 **제작·배포**하고, **파킨슨병 코호트 사업의 주요 성과**를 **공개**했다.

국립보건연구원은 **파킨슨병의 주요 증상과 운동치료 등 치료법, 그리고 닥터 파킨슨앱*을 통한 자가진단 방법 등을 안내하였으며, 질병관리청 누리집**을 통해 공개**하였다(붙임1 참고).

* 닥터 파킨슨앱: 파킨슨병 환자와 가족이 증상 변화를 쉽게 기록하고 관리할 수 있도록 돕는 맞춤형 건강관리앱으로, 운동·약물 복용·생활습관의 추적관리 및 조기진단 등 질병관리를 지원함

** 누리집 안내: https://www.kdca.go.kr > 알림·자료 > 홍보자료 > 카드뉴스

파킨슨병이란, **중뇌 부위에 있는 도파민 신경세포가 점차 소실**되면서 발생하는 만성 신경퇴행성 질환이다. **손발의 떨림, 근육의 경직, 보행장애 등 다양한 운동증상**과 더불어, **후각 기능 저하, 수면장애, 자율신경계 이상, 인지기능 저하 등의 비운동 증상도 함께 동반**되어 환자들에게 어려움을 초래한다(붙임2 참고).

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터



[파킨슨병 카드뉴스]

최근 4년간 **국내 파킨슨병 환자수는 약 13.9%* 증가**한 것으로 나타났으며, 인구 고령화에 따라 환자 규모가 증가할 전망이다. 따라서 **파킨슨병의 조기 진단과 예방, 예후 예측, 치료 기술 개발 등을 위한 지속적인 연구가 필요**하다 (붙임2 참고).

* 2020년 125,927명 → 2024년 143,441명(건강보험심사평가원)

국립보건연구원은 2021년부터 **'뇌질환 연구기반 조성 연구사업**(BRIDGE)*'을 통해 **파킨슨병 환자 코호트****를 구축하고, 장기 추적관찰을 통해 **진단과 예방, 예후 예측 등에 관한 기술 개발 연구를 수행하고 있다.**

* 뇌질환 연구기반 조성 연구사업 (Brain disease Research Infrasturcture for Data Gathering and Exploration, BRIDGE) : 향후 뇌질환의 정확한 진단법, 예방·관리지침

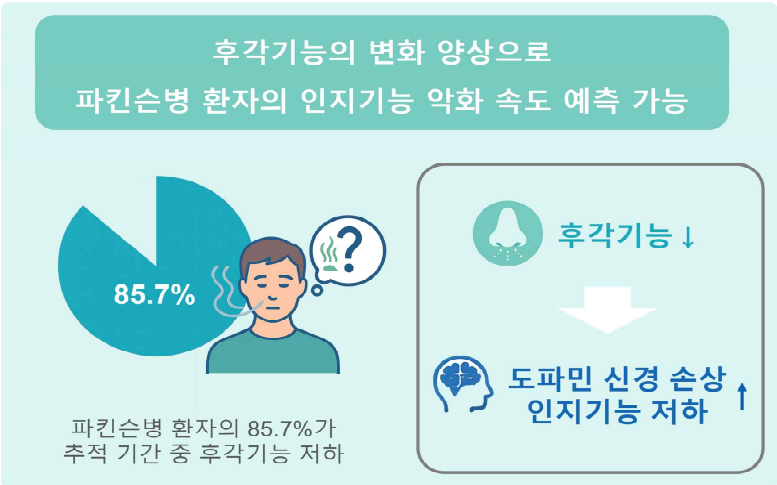
OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락
1339 질병관리청 콜센터

건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

개발을 위한 연구성과가 극대화될 수 있도록 뇌질환 코호트를 중심으로 산재된 인프라를 통합하고, 연계하여 제공하는 기반을 구축하는 사업

** 파킨슨병 환자 코호트 (Longitudinal Study of Patients with Parkinson's Disease, BRIDGE-LoPD), 연구책임자 : 가톨릭대학교 서울성모병원 김중석 교수
(상세내용은 [붙임 3] 뇌질환연구기반조성연구(BRIDGE) 및 파킨슨병환자 코호트 참조)

최근 연구에서는 **후각 기능**의 **변화 양상**이 **파킨슨병 환자**의 **인지기능 저하 속도**를 **예측**하는 **핵심 지표**로 활용될 수 있음을 확인했다. **즉, 냄새를 구분하거나 감지하는 능력의 변화**만으로도 **인지기능 악화**를 **감지**할 수 있어, 파킨슨병 환자 중 치매 등 인지장애 위험이 높은 **환자**를 **조기에 선별**하고 **맞춤형 치료 계획**을 세우는 데 큰 도움이 될 것으로 기대된다(붙임 4 참고).



임승관 질병관리청장은 "파킨슨병은 고령사회에서 빠르게 늘어나는 대표적 신경퇴행성 질환으로, 조기 진단과 체계적 관리가 무엇보다 중요하다"라며, "질병관리청은 파킨슨병 환자 코호트 및 중재연구를 통해 질병의 원인 규명과 정밀 진단 기술 개발에 힘쓰고 있으며, 앞으로도 환자와 가족이 체감할 수 있는 연구 성과로 이어지도록 최선을 다하겠다."라고 전했다.

<붙임> 1. 파킨슨병 카드뉴스
2. 파킨슨병 개요
3. 뇌질환연구기반조성연구(BRIDGE) 및 파킨슨병환자 코호트
4. 논문 요약

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락
1339 질병관리청 콜센터

건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

담당 부서 <총괄>	국립보건연구원 뇌질환연구과	책임자	과 장	고영호 (043-719-8630)
		담당자	연구관	박재경 (043-719-8634)
주관연구기관	가톨릭대학교 서울성모병원	책임자	교 수	김중석 (02-3779-2238)

OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339
질병관리청 콜센터

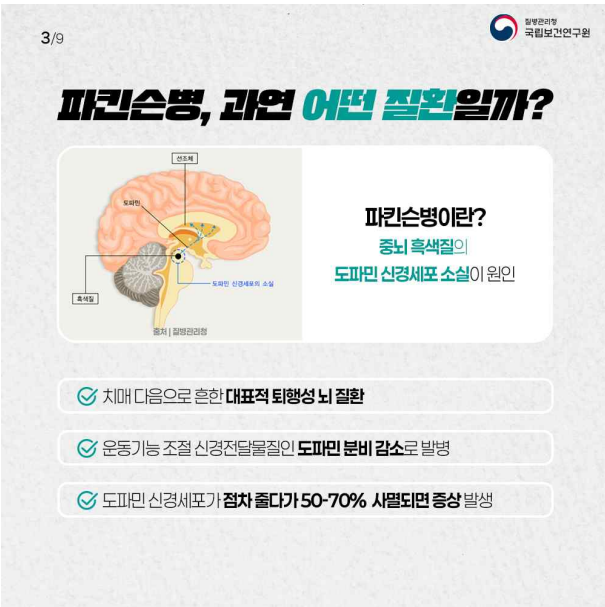
건강한 동행,
국민과 함께하는 질병관리청

붙임 1 **파킨슨병 카드뉴스**

□ 파킨슨병 카드뉴스









OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락
1339 질병관리청 콜센터

건강한 동행,
국민과 함께하는 질병관리청

5/9

질병관리청 국립보건연구원

"설마했는데, 내가 파킨슨병이라니…."

2021년 기준 전 세계 파킨슨병 환자 수 **1,177만명**
2050년이면 2,500만 명*으로 증가할 전망

*국제 학술지 <Frontiers in Aging Neuroscience, BMJ> 발표

국내 파킨슨병 환자
최근 4년간 **13.9% 증가**
2018년 10만 5,882명
↓
2022년 12만 547명

*<대한노인신경외과학회지> 발표

60대 중반 이후
발병률 상승

61.0	60~64세
119.1	65~69세
228.6	70~74세
330.4	75~79세
289.3	80세~

*인구 10만명당

*<BMC Public Health>발표

자연스러운
노화현상으로 오해해
방치하면 더욱 악화

6/9

질병관리청 국립보건연구원

파킨슨병, 어떻게 치료해야 하나요?

현재로서는 병의 진행을 확실하게 멈추거나
늦추는 치료법은 없으나,
약물이나 수술 치료와 **운동치료**를 병행함으로써
증상을 완화하고 조절할 수 있습니다.

약물 치료	수술 치료	운동 치료
환자 특성과 증상에 적합한 약물 선택	뇌심부자극술 등 수술적 치료	약물·수술 치료와 함께 병행

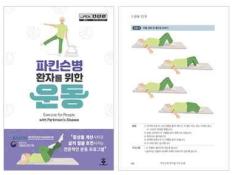
7/9

질병관리청 국립보건연구원

치료만큼 중요한 운동, 같이 할까요?

국립보건연구원이 개발한 자가운동으로 시작하세요

책 <파킨슨병 환자를 위한 운동>



최신 연구결과를 반영해 **새로운 자가운동 프로그램과 운동법을 소개**합니다

- 국립보건연구원 누리집(https://nih.go.kr) 접속 > 홍보자료 > 간행물 > '파킨슨병 환자를 위한 운동' 검색 > 다운로드

누리집 <파킨슨병 운동연구소>



파킨슨병 환자가 **일상 생활에서 손쉽게 할 수 있는 운동 프로그램을 제공**합니다

- 파킨슨병 운동연구소 누리집(https://nih.go.kr) 접속 > 운동영상 > 기본운동부터 1~3단계 운동, 종합운동 등 시행

8/9

질병관리청 국립보건연구원

나조차 모를 수 있는 증상, 의심스럽다면?

"환자 중 26%가 다른 질환으로 오인해 잘못 치료받다가 오히려 증상 악화…."

출처< Parkinson's UK>

오인하거나 오진하기 쉬운 파킨슨병, **자가진단**을 손쉽게 해보자!

국립보건연구원 닥터 파킨슨 앱으로 자가 진단, 손쉽게 완료!

모바일 앱 **닥터 파킨슨** 설치
↓
하단 **건강관리** 탭 터치
↓
파킨슨 자가진단 실시



※ 자가진단으로 파킨슨병이 의심되는 경우, 가까운 병원에 방문하셔서 전문의의 상담을 받으세요
('주치의 찾기'로 전문의 검색 가능)

구글플레이와 애플스토어에서 **닥터 파킨슨 앱** 다운 가능

9/9

질병관리청 국립보건연구원

국립보건연구원의

파킨슨병 코호트 사업은?

파킨슨병의 특성을 파악하고 **효율적 질환 관리**를 위한
기술 개발, 국가 단위 임상 역학 자료·자원의 체계적 수집, 추가정보 생산 연구 등을 수행

환자 임상역학 자료 자원수집	파킨슨병 치매발생 통합 예측 모델 발굴	증강현실(AR) 기반 진단과 낙상 예방 시스템·교육 프로그램 개발

파킨슨병 환자라면 누구나 등록할 수 있습니다
대한민국 대표 파킨슨병 코호트에 참여하세요

- 서울성모병원 02-2258-6732
- 여의도성모병원 02-3779-2238
- 충남대학교병원 042-280-7800
- 의정부성모병원 031-820-5082
- 인제대학교 부산백병원 051-890-8737

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

1339 질병관리청 콜센터

건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

붙임 2 **파킨슨병 개요**

□ 파킨슨병 정의와 증상

○ 파킨슨병은 뇌의 중뇌 부위에 있는 도파민 신경세포가 점차 소실되면서 발생하는 만성 신경퇴행성 질환임. 이로 인해 손발의 떨림, 근육의 경직, 움직임의 느려짐, 보행 장애 등 다양한 운동 증상이 나타남

○ 파킨슨병의 증상은 운동증상 뿐만 아니라 후각 기능 저하, 수면장애, 자율신경계 이상(변비, 기립성 저혈압, 배뇨장애 등), 인지기능 저하, 우울증, 피로감, 발성 및 연하곤란, 타액 과다분비 등의 비운동증상도 함께 동반됨. 이러한 증상은 종종 운동 증상이 나타나기 수년 전부터 전조증상으로 선행되거나 병의 진행됨에 따라 함께 발생하여 환자들에게 어려움을 초래함

□ 파킨슨병의 발생 원인

○ 파킨슨병은 중뇌의 흑색질이라 불리는 부위의 신경퇴행으로 인해 도파민이 부족하여 운동증상이 발생하는 것이나, 원인이 아직까지 확실하게 알려진 것이 없음. 환경적 영향이나 독성물질이 원인이 된다는 연구 결과가 있으나 아직 모든 환자들의 발병 원인을 설명할 만큼의 근거는 부족함

○ 40대 미만의 젊은 나이에 발병하는 파킨슨의 경우, 유전적인 요소가 많이 관련되어 있을 것으로 생각되며 드물게 가족성으로 발병하는 경우가 있음. 그러나 대부분의 파킨슨병 환자는 가족력없이 발병하며 뚜렷한 원인을 알수 없기 때문에 '특발성 파킨슨병'*에 해당함

* 특발성 파킨슨병: 뚜렷한 원인이 없이 도파민 신경세포의 퇴행으로 인해 서동, 떨림, 근강직 등이 발생한 경우를 일컬음. 전체 파킨슨병 환자의 대부분(약 80~85%)를 차지하는 가장 흔한 형태임.

□ 파킨슨병 질병 부담

○ 인구 고령화에 따른 파킨슨병 환자 규모 증가

- 파킨슨병 진료인원* 4년간 연평균 약 3.4%씩 증가, 60대 이후 발병률** 증가

* 파킨슨병 진료인원: 2020년 125,927명 → 2024년 143,441명(건강보험심사평가원)

** 연령별 파킨슨병 진료 인원: 60대 18.7%(20,819명), 70대 37.9%(42,172명), 80세 이상 36.5%(40,603명)(국민건강보험공단, 2022년)

○ 파킨슨병은 환자 개인의 고통을 넘어 가족의 돌봄 부담을 가중시키고, 사회 전반의 생산성 저하로 이어지는 중요한 보건 문제임

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

* 파킨슨병 건강보험 진료비: 2016년 4천376억원 →2020년 5천482억원, 연평균 증가율 5.8%(국민건강보험공단)

* 파킨슨병 환자의 경제활동 인구(4-50대) 비율은 치매 대비 8배 높음 (건강보험심사평가원)

□ 파킨슨병의 진단

○ 아직은 파킨슨병을 확진할 수 있는 검사법은 없기 때문에 가장 중요한 진단 검사는 의사가 환자의 병력을 듣고 진찰하는 것임. 파킨슨병은 증상이 서서히 나타나기 때문에 초기에는 진단이 어려울 수 있어 감별진단을 목적으로 혈액검사와 뇌 자기공명영상*, 핵의학 검사** 등을 시행하게 됨

* 뇌 자기공명 영상: 뇌의 구조적인 이상이 있는지 여부를 진단할 수 있는 검사법으로 파킨슨병은 정상으로 판정됨. 따라서 이차성 파킨슨 증후군이나 비전형성 파킨슨 증후군 등 파킨슨병과 혼동될 수 있는 질환들을 감별하는데 도움이 됨

** 핵의학 검사: 뇌의 기능적인 면을 확인하는 검사로, 파킨슨병 환자는 포도당 양전자방출단층촬영과 도파민운반체를 이용한 양전자방출단층촬영, 단일광자컴퓨터 단층촬영 등이 진단에 유용하게 사용됨

□ 파킨슨병의 치료

○ 파킨슨병은 진단 후 레보도파제, 도파민 작용제, MAO-B 억제제 등의 약물치료를 시작하는 것이 일반적이며, 치료의 목적은 완치가 아닌 신체기능 저하를 완화하여 삶의 질을 높이는데에 있음.

○ 오랜 약물 복용으로 운동 합병증이 발생한 환자에서는 약물 치료 이외에 조직파괴술*, 뇌심부자극술** 등 수술적인 치료를 시행하기도 함.

* 조직파괴술: 외과적으로 시상, 창백핵 등을 제거하는 수술로 출혈 위험성, 뇌기능 손상 등의 위험성이 있어 현재는 잘 사용되지 않는 편임

** 뇌심부자극술: 특정 뇌부위에 미세전극을 삽입하고 전극의 다른쪽 끝을 가슴 피부 아래 심어놓은 자극발생기에 연결하는 수술로, 파킨슨병과 같은 이상운동질환의 수술 중 가장 널리 사용되는 방법임

○ 또한 파킨슨병 환자의 근력, 유연성, 균형감각 등 신체적 능력을 개선하여 떨림, 근육강직, 보행장애 등 운동 증상 및 비운동 증상을 완화하기 위해 운동치료를 병행함

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 3 | **뇌질환연구기반조성연구(BRIDGE) 및 파킨슨병환자 코호트**

□ 뇌질환 연구기반 조성 연구사업

(Brain disease Research Infrastructure for Data Gathering and Exploration : BRIDGE)

BRIDGE
Brain disease Research Infrastructure for Data Gathering and Exploration

질병관리청 국립보건연구원이 중심이 되어 국내 여러 대학 및 의료기관과 협력하여 수행하는 국가 연구사업으로, 향후 뇌질환의 정확한 진단법, 예측모형개발, 예방·관리 지침 개발 등을 위한 연구 성과가 극대화될 수 있도록 뇌질환 코호트를 중심으로 산재된 인프라를 통합하고, 연계하여 제공하는 기반을 구축하는 사업

- 데이터 간 연계가 가능하도록 뇌질환 코호트 공통항목 설정 등 표준화및 단계별 정제를 통한 질 관리로 고품질의 임상데이터를 확보하고 있음. 또한, 뇌영상, 유전체 표준화 데이터 생산을 통해 임상정보와 연계 가능한 인프라의 범위를 확장함.



<BRIDGE 리플렛>

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락
1339 질병관리청 콜센터

건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

□ 파킨슨병 환자 추적조사 연구(파킨슨병 환자 코호트)

○ 연구 목표 : 파킨슨병 코호트 구축 및 추적조사를 통한 임상정보 및 연구자원 확보, 파킨슨병 환자의 질환 특성 이해 및 예방·예후관리근거 마련

○ 주관연구기관 : 가톨릭대학교 서울성모병원(연구책임자: 김중석 교수)

○ 참여병원 : 가톨릭대학교 병원(서울성모, 여의도성모, 의정부성모) 충남대병원, 인제대학교 부산백병원(총 5개 병원)

○ 연구기간 : 1단계 :2021년~2023년/ 2단계 : 2024년~진행 중

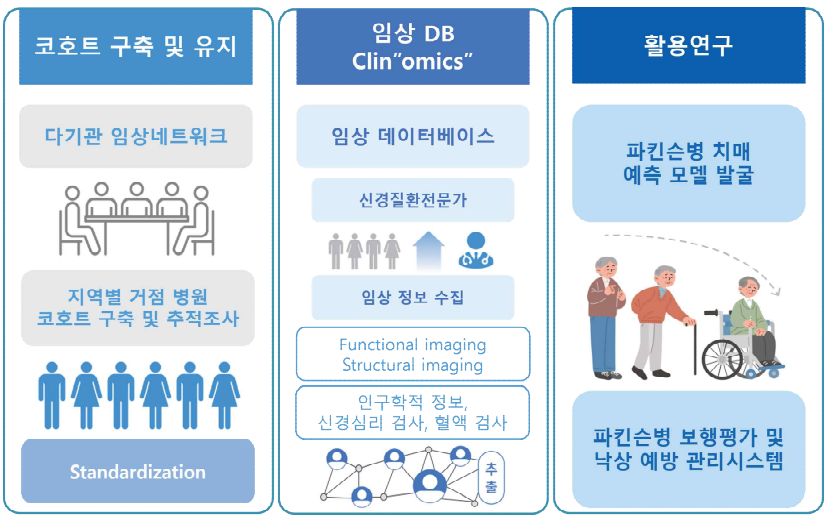
○ 연구대상자 : 파킨슨병 환자로서 비정형 파킨슨증*이 아닌 대상자 중 질병단계 3기 내에 해당하는 환자

* 비정형 파킨슨증: 약물유발 파킨슨증, 뇌경색, 정상뇌압수두증 등 이차성 파킨슨증, 진단 초기에 비전형 파킨슨병이 명확한 경우

○ 수집항목 : 임상·역학정보, 신경심리검사, 혈액검사, 뇌영상검사(MRI, FP-CIT PET), 전장엑솜분석(Whole Exome Sequencing, WES), 인체자원(혈장, 혈청, DNA, PBMC) 등

○ 연구내용

- 파킨슨병 환자 코호트 구축(1단계 3년간 총 700명 모집)
  · 추적조사 : 2년마다 임상검사 및 혈액검사
  · 2단계 기반구축 : 매년 신규 250명 코호트 대상자 모집
- 한국형 파킨슨병의 특성을 이해하기 위해 임상 표현형을 탐색하고, 대표적인 비운동 합병증(치매)과 운동 합병증(낙상 및 보행장애)에 대한 분석을 통해 질병의 경과 및 예후를 예측하는 연구를 수행



OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락
1339 질병관리청 콜센터
건강한 동행, 국민과 함께하는 질병관리청

붙임 4 **논문 요약**

□ 후각기능의 변화 양상으로 파킨슨병 환자의 인지 기능 악화 속도 예측 가능

○ 논문명 : Unraveling olfactory subtypes in Parkinson's disease and their effect on the natural history of the disease

- 학술지 : Journal of Neurology(IF 9.6; 2024.9.; Volume 271, Issue 9, p. 6102-6113)

○ 주요내용

- 파킨슨병 초기 환자 203명을 대상으로 후각 기능의 변화에 따라 세 그룹(정상, 저하로 전환, 지속적 저하)으로 나누어 약 5년간 추적 관찰함. 대부분의 환자(약 86%)가 추적 기간 중 후각이 떨어졌으며, 후각 저하 정도는 도파민 신경 손상 정도와 밀접하게 관련됨. 특히 후각 기능이 정상에서 저하로 전환된 환자군에서 인지 기능 저하 속도가 다른 군보다 빠르게 나타남. 반면 운동 기능이나 심장 자율신경 기능 저하는 후각 유형에 따른 차이가 크지 않았음.

○ 연구 의의

- 후각 기능 검사는 비침습적이고 간단하므로, 향후 조기 진단과 인지기능 저하 예측에 활용될 가능성이 큼. 즉, 환자가 "냄새를 잘 못 맡는다"는 단순한 증상이 뇌 속 도파민 신경 및 인지기능 변화의 신호일 수 있다는 점을 보여줌. 또한 파킨슨병 환자의 후각 기능 변화가 인지 저하를 예측할 수 있는 지표가 될 수 있음을 처음으로 장기추적 방식으로 입증함.

OPEN 출처표시 공공누리 공공저작물 자유이용허락