

정신과 약물사용의 지침 제시를 위한 알고리즘 개발

권 준 수

서울대학교 의과대학 정신과

최근 비정형 항정신병약물 등 정신질환 치료를 위한 약물들이 많이 개발되어 약물 선택의 폭이 넓어지면서, 적절한 치료를 위한 임상지침서나 알고리즘 개발의 필요성이 증가되고 있다. 그러나 외국에서 개발된 알고리즘이나 지침서를 국내에서 여과 없이 수용하기에는 진료 내적 및 의적인 환경에 차이가 크다. 이를 극복하기 위한 방안으로 정신과 학계에서는 2000년 초반부터 '대한정신약물학회'와 '대한정신분열병학회'의 주관 하에 '주요 정신질환에 대한 한국형 약물치료 알고리즘' 개발 사업에 착수하였다. 외국의 정신질환 약물 치료 알고리즘, 국내 학술연구의 결과 그리고 전문가의 의견을 바탕으로 국내 환경에 맞는 지침서와 알고리즘이 개발되었다. 알고리즘은 개인간 또는 질병간의 약물치료의 변이를 어느 정도 감소시키고, 환자의 증상 개선과 삶의 질을 향상시키는 것을 우선으로 한다는 목표를 설정하였다. 10명으로 구성된 Executive committee의 집중적인 토론과 57명으로 구성된 Review Committee의 설문조사를 통해서 한국형 알고리즘과 매뉴얼이 완성되었다. 2001년 10월 정신분열병 약물치료에 대한 지침서를 발간하였고, 2002년 4월 양극성 장애 약물치료를 위한 지침서를 발간하였다. 하지만 이 지침서는 실제 치료 현장에서 적용가능성과 효과에 대한 검정을 필요로 하여, 2003년 1~9월에 전국 26개 센터에서 정신분열병 환자 102명, 양극성 장애 환자 92명을 대상으로 만든 알고리즘을 검증하였고, 현재 그 결과를 분석 중에 있다. 이 사업을 통해 국내에서 임상지침서나 알고리즘의 개발 경험을 축적하였고, 진료 내외적인 환경에 긍정적인 영향을 줄 것으로 기대하고 있으며, 몇 가지 제안을 하고자 한다. 첫째, 임상지침서는 목적이 분명해야 한다. 둘째, 폭넓은 전문가들의 합의가 필요하다. 셋째, 가능하다면 현장에서의 적용 가능성에 대한 연구를 하는 것이 좋다. 넷째, 실제 임상 현장에서 사용 가능하도록 하는 방안을 강구하여, 교육과 홍보에 힘을 써야 한다. 다섯째, 지속적인 재개정이 필요하다.