

麻藥과 麻藥中毒者와

그에 대한 問題點

—그 症狀과 治療—

서울市立 西部病院 李 春 愛

序 論

麻藥中毒者라던 東西 어느나라를 莫論하고 別로 만감지 않은 存在로 대단히 冷待와 賤視를 받고 있음이 事實이며 우리나라에서도 그 例에서 벗어나지 못하고 있는 것도 事實이 거니와 社會와 國家的으로도 큰 問題라 아니할 수 없다.

그러나 이들이 일으키고 있는 許多한 社會問題는 物質的 精神的으로 國家와 國民에게 끼치는 損失이 너무도 크기 때문에 이들 麻藥患者를 올바르게 다루고 올바르게 指導한다는 것은 國家的 立場에서나 民族的 見地에서 대단히 重要한 일의 하나라고 생각된다.

여기에 麻藥과 麻藥中毒者에 關한 論說을 紹介하므로써 여러분들의 이에 對한 궁금증을 덜어주고 理解와 參考가 되어 주기를 바란다.

A. 麻藥中毒者 治療所

解放後 一部 國內의 麻藥患者와 海外에서 돌아온 麻藥中毒 患者를 合하여 그 數는 特히 서울에 激增되었으며 그 中에서도 中區 太平路 西小門路 一帶에는 헤아릴 수 없는 麻藥患者들이 毒질거렸다고 한다. 特히 西小門洞 板子집들은 거의 모두가 麻藥 密造 密賣處라고 볼 수 있었으며 當局에서도 거의 處理 못할 정도였다고 하며 當時 密賣者는 立件하여 送致되었으나 中毒患者는 治療 할 곳이 없어서 放置되어 있었고 이들 患者의 治療가 切實히 要請되어 1948年 2月初旬頃에 市立順化病院 (現 市立中部病院) 內에 市立麻藥中毒者 治療所를 設置하게 되었던 것이다.

當時의 收容能力은 60名 程度였고 이것이 大韓民國의 唯一한 麻藥中毒者 治療所가 되었었다. 그후 1950年

에 市內 鑄子洞에 場所를 옮겨 150 名의 患者를 收容할 수 있는 收容所로 發展하고 이어서 6.25 事變으로 閉鎖되었던 것이 다시 機能을 發揮하게 되었다. 後 1957年度에 保健 社會部에서 春川 釜山 大邱 仁川 等地에 約 30名 內외의 收容能力을 가진 治療所를 開設하고 麻藥中毒者들 을 收容해 왔으나 施設 等의 不備를 理由로 釜山 春川과 仁川을 除外하 고는 他 地方은 廢鎖되고 말았다. 今 日 서울에 있는 麻藥中毒者 治療所는 1960年 12月 24日 西大門區 騰岩洞에 現代式. 建物로 新築하고 市立西 部病院이라 改稱하여 內科에 麻藥科 를 두어 150名의 收容能力으로서 活潑하게 그 機能을 發揮하고 있다.

B. 中毒者 數

全國에 麻藥中毒者 數는 숨어 있는 수가 크기 때문에 實態는 알 수 없 어서 正確한 統計의 數字를 알기 어려 우나 解放直後 政府가 推算으로 發 表한 것이 約 5萬名이며 1953年 8月 12日 京 鄉新聞에는 서울시內만 約 萬名이 있다고 하였다. 解放後 계속

麻藥係에 10餘年間 勤務해온 某氏의 말에 依하면 全國의으로 約 10萬名 의 患者가 있는 것으로 생각된다는 것이다.

C. 麻藥의 種類

麻藥을 크게 나누어 天然麻藥과 合 成麻藥으로 할 수 있으나 또 天然麻 藥, 部分合成麻藥, 全合成麻藥으로 나눌 수도 있다. 麻藥은 麻藥原料 植 物에 由來하는 天然麻藥, 化學藥으 르 부터 化學的 方法에 依하여 合成 되는 全合成麻藥外에 天然의 阿片에 由來되는 Morphine 을 Acethyl 化 하여 製造되는 Heroin과 같은 部 分合成麻藥의 種類로 分類하는데 範 圍가 넓으므로 생략한다.

D. 中毒된 動機

麻藥患者는 그 大部分이 처음에 어 떠한 不可抗力의인 原因(例로서 大 手術後의 後遺症, 不治病, 生活의 急 激한 變化에서 오는 物心兩面의 打 擊, 戰爭에 依한 負傷 等)도 있지만 區別하면 다음과 같이 여러가지 例 를 들 수 있다.

動 機 別(第 1 表)

(65年 5月末 現在)

區分 \ 區別	娛樂	胃腸病	呼吸 器病	神經痛	外科	肺病	苦悶	性病	婦人病	失戀	其他	計
患者數	5,358	3,204	447	1,053	1,606	457	403	381	340	444	650	14,343

E. 再習의 原因

어느 中毒者를 莫論하고 一旦 離 靛은 되지만 이 離靛狀態를 永久히 持續한다는 것은 期待하기 困難한 것

이 事實이다. 中毒者는 離靛時의 決 意와 覺悟를 完全히 忘却하고 社會 와 家族의 期待와 希望을 背反하면 서 또다시 麻藥을 濫用하는 것이 거

의 全部라고 하여도 過言이 아닌것 같다. 集計한 統計結果를 보면 다음과 같다.

初習原因 (第 2 表)

肉體的原因		例數	精神的原因		例數
內科的疾患	呼吸器疾患	8	好奇心	肺結核	3
	氣管支喘息			3	
	其他			2	
	消化器疾患	28	娛樂	急性胃炎	8
				慢性胃炎	15
				其他	5
	腎臟結石	1	苦悶	神經痛	11
	神經痛	11			
	婦人科疾患	17			
	外科疾患	13	計	計	其他疾患
其他疾患	3				
計		81	計		19

第 2 表와 같이 처음 藥을 배운 사람들의 原因을 살펴 보면 肉體的原因이 81.0% 精神的原因이 19.0% 로써 肉體的原因이 絶對 많은 수를 차지하고 있다. 疾患別로 보면 內科的疾患 特別히 消化器疾患이 肉體的原因의 大部分을 차지하고 있으며 好奇心 娛樂 苦悶 等の 精神的原因은 그 例數가 비슷하다. 그러나 다음 第 3 表의 再習原因의 統計는 아래와 같다.

即 그들中 61例는 肉體的關係로 31例는 精神의 關係로 再習되었다고 하고 있는데 前者中에는 消化器疾

再習原因 (第 3 表)

肉體的原因		例數	精神的原因		例數
內科的疾患	呼吸器疾患	3	好奇心	肺結核	1
	氣管支喘息			3	
	其他			0	
	消化器疾患	40	娛樂	急性胃炎	4
				慢性胃炎	35
神經痛	10	苦悶	其他	1	
婦人科疾患	5		魅力	計	31
外科疾患	3	計		計	計
計			61		計

患—그들이 말하는 消化不良이 第一 많으며 後者中에서는 견딜 수 없는 麻藥에 對한 魅力가 가장 많고 그다음 苦悶과 誘惑의 例數가 같다.

그러나 一般은 이들이 말하는 事項이 再習의 原因이 되지 못하고 그 重要한 原因은 그들의 性格破綻에 있다하여 冷待하고 白眼視하는 것이 普通이다. 이러한 處遇는 當然한 일이라 하겠지만 筆者로서는 이 罪過를 中憵者에게만 돌리기 어려운 點이 많다고 본다. 그러므로 社會的인 어떠한 責任을 國民全體가 같이 느끼지 않으면 안된다고 생각한다.

麻藥患者 問題는 處罰 만으로서는 絶對로 解決 안된다고 생각되며 오히려 많은 患者를 은닉 시키는 結果가 될 것으로 안다. 各 醫療業者들은 Morphine, Codeine 等の 麻藥을 使用함에 있어서 좀 더 慎重을 期하여

야 하겠고 當局은 麻藥不正去來 商人 (密賣業)을 보다 더 철저히 圖東 하여야 한다고 본다.

患者들은 治愈되어 退院한 후에도 家族과 社會의 冷待로 갈 곳도 없고 큰 苦悶으로 困하여 괴로움을 가지게 되며 오직 이들을 반가히 맞이할 때는 麻藥密賣業者들 뿐이다. 그러므로 注意集中 困難, 心神不安定 등으로 困해서 이를 密賣業者들과의 接近할 機會가 많아져서 또 誘惑에 빠지게 된다는 것이다.

또한 易刺激性 등의 精神症狀과 不安 胃障害 등의 肉體的 症狀이 完全히 消滅되기 까지는 相當한 時日

이 必要하고 이들 各種症狀과 麻藥 사이에는 緊密하고 堅固한 聯想이 成立되어 있어서 자칫하면 麻藥에 손을 댈 危險이 繼續되고 있다. 卽 麻藥中毒者가 禁斷症狀을 지나서 麻藥을 폐계되던 가지가지의 平素에 가지고 있던 合併症들이 머리를 들어 이것을 完全히 治療하여 주지못하면 이들은 退院후 다시 麻藥을 하게 된다.

F. 再發(離毒)의 回數

麻藥濫用과 離毒을 反復한 離毒回數는 다음 100例에 對하여 回數別로 集計한 結果로서는 다음과 같다.

離毒(再發) 回數 (第 4 表)

離毒回數	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回 以上
例 數	8	13	18	12	10	11	5	3	3	17

100例의 總 離毒回數는 122回로서 1人當 平均 5回라는 놀라운 數字를 보이고 있다. 1回, 2回는 全體의 1/5에 不過하고 10回以上이 그와 거의 同數인 17回나 있어 우리의 注意를 끌고 있다. 結局 麻藥中毒者들은 다만 麻藥에 의해서 살며 麻藥속에서 生存한다는 狀態밖에 되지 않는다고

筆者는 생각된다.

G. 初習期間

初習期間이라 함은 最初로 麻藥을 濫用하는 時期부터 起算하여 最初로 完全한 離毒治療를 始作하기 까지의 期間을 말하는 것이므로 不完全한 離毒治療의 期間은 習慣期에 加算하였다.

初 習 期 間 (第 5 表)

初習期間	3個月까지	3個月~6個月	6個月~9個月	9個月~1個年	1個年 以上
例 數	33	23	11	21	12

第 5 表와 같이 初習期間은 大半이 6個月 未滿이고 平均 初習期間은

10.4個月이라는 結果가 된다.

H. 初習되기까지의 麻藥濫用時日

麻藥中毒(習慣)이 되기까지에는 얼마 동안이나 藥을 繼續해야 하는가에 對하여 우리 간호원들이나 癡癡人들이 가장 궁금해 하며 알고싶어 하는 問題中의 하나라고 생각된다.

麻藥을 初習時에는 相當한 期間使用 或은 濫用하는 동안에 耐性의 增加 用量이 增加되고 그후 얼마 있다가 그 藥品이 그 個體에게 不可缺

의 要素가 되는 狀態 即 習慣에 빠진다는 것이 잘 알고있는 事實이다.

表5에 集計한 100例 患者에 對하여 初習되기까지(習慣)의 麻藥濫用時日是 다음과 같다. 그런데 麻藥의 種類 使用量 使用方法 等은 같은 患者에 있어서도 變更하는 일이 많으므로 이들 條件을 무시하고 다만 그 時日의 長短만을 集計한다.

初習 되기까지의 麻藥濫用 時日 (第 6 表)

時 日	3日까지	4日~1週	1週~2週	2週~3週	3週~1個月	1個月~2個月	不 明
例 數	4	8	8	11	28	13	16

即 表6에 表示한 것과 같이 100例中 12例는 이미 1週에 20例는 2週에 中毒狀態에 들어갔으나 第一 많은 것이 3~4週의 39例이다. 이것을 보아도 早期부터 中毒이 成立된다는 것을 想起시키며 素質有無를 莫論하고 누구던지 3週以上 繼續하면 中毒이 된다고 結論할 수 있다.

우리나라에는 麻藥中毒者中 相當數의 無學者가 있다. 明柱完博士가 1947년에 集計한 統計에 依하면 112例의 觀察對象中 그 41.0%가 無教育者였다. 그후 急進的으로 教育이 普及되었다고 하지만 中毒者 年齡分布의 最高位를 點하는 30~39歲 現年齡者中에는 亦是 相當수의 無學者가 있다고 본다.

I. 學歷別과 年齡別로 본 麻藥中毒者

學 歷 別 (第 7 表)

區分	無 學	小 卒	中 卒	高 卒	大 卒	計
患 者 數	5,094	5,561	2,632	592	464	14,343

年 齡 別 (第 8 表)

區分	15歲 未滿	16~20歲	21~25歲	26~30歲	31~35歲	36~40歲	41~50歲	51~55歲	55~60歲	61歲 以上	計
患 者 數	59	538	1,479	1,864	2,593	2,138	1,477	844	337	169	14,343

위에 7, 8표와 같이 當 病院에서 1965年 5月 現在 集計한 統計를 보면 위에 7, 8표와 같이 確實히 無識層이 絶대수를 차지하고 있으며 31~40歲가 最高位를 나타내고 있다.

이와같이 그들은 醫學的 常識이 不足하여 麻藥濫用의 末路가 얼마나 悲慘한 것인가를 知悉하지 못하고 藥效에만 眩惑되기 쉽다는 것이다. 그러므로 國民에게 麻藥이 얼마나 무서운가에 對한 啓蒙도 絶대 必要하다고 본다.

J. 中毒者들의 職業과 犯罪

中毒者들은 藥을 求하기 위해서는 社會的으로 버림받은 사람들과의 接觸을 계속 維持하지 않을 수 없게 되며 일을 하지않으니 收入이 없고 또

비싼 麻藥을 사자니 돈이 必要하게 되므로 求乞도 해보고 좀도둑질 賈春行爲도 하고 詐取 등을 일삼게 된다. 여러가지 面에서 犯罪者의 立場이 되기가 쉬우며 따라서 法을 避해 살아야 하는 不安속에 밀어야 하고 또 한두번 以上 鐵窓身勢를 지고 나서 社會의 冷待를 받게되면 더욱 自尊心같은 것은 조금도 찾아볼 수 없는 社會의 落伍者, 道德의인 墮落者가 되지않을 수 없다. 훌륭한 社會人의 한사람이 될 수 있는 사람도 일단 麻藥中毒者가 되면 懶怠하고 버림받은 社會人이 되지 않을 수 없게되므로 이들은 職業을 가질 수 없게되며 무직자가 絶대수를 차지하게 된다.

職 業 別 (第 9 表)

區分 \ 區別	無職	勞働	農業	工業	商業	藝術	醫師	藥師	俸給者	學生	接待婦	其他
患者數	10,251	755	317	438	1,514	67	49	32	123	12	609	176

醫師 藥師 演藝人들도 많지 않은 수 이지만 藥物을 늘 取扱하기 때문에 손에 넣기가 쉬울뿐만 아니라 自身의 不便이나 여러가지 苦痛이나 苦悶을 무릅쓰고 일을 해야 할 경우가 많기 때문에 麻藥에 손대기가 쉽다.

演藝人들은 舞臺에 上臺의 緊張感, 苦痛을 덜기 위해서 쓰게되는 수가 많다. 이렇게 失職되어 犯罪하면서 까지 藥을 使用해야 하는 그들에게는 結局 經濟的인 破綻이 絶대적으로 問題가 되고 또한 性的無能

에서 오는 結婚生活의 破綻도 早晚 間에 오게 마련이어서 이러한 破綻을 피하기 위한 唯一의 病的方法이란 配偶者까지도 어떠한 수단을 써서라도 같은 中毒者로 誘引시키는 것을 許多히 볼 수 있다.

筆者가 모수사기관원에게 들은 말에 依하면 犯罪者를 잡고보니 麻藥中毒者인 경우가 많고 이 中毒者들이 平均 1日에 4件의 犯罪를 저질러 놓는다는 것이다. 그러므로 當 病院에서 100名의 患者를 入院治療 시킨

다던은 犯罪수사 1日 400件이 줄어들었다는 말을 들을때 놀라지 않을 수가 없다.

K. 麻藥中毒者의 症狀

1. 精神症狀

性格적으로 意志力이 薄弱해지고 모든일에 意慾이 없어지며 대단히 無責任해지고 恐怖, 不安에 떨며 麻藥을 사용하면 氣運이 있으나 止하면 침울해지고 苦悶과 精神不安定 氣分에 刺戟性이 있고 하루에도 몇번씩 變하고 半區眠狀態로 恒常 昏睡된 것 같은 快感에 젖어있게 되므로써 무엇이 일어나건 태평스럽기만 한 것이다. 作業能力은 減退되고 일을 해야 할 必要라던가 興味를 전혀 느끼지도 또 가지지도 못하기 때문에 懶怠한 사람이 되게 마련이며 情緒生活은 貧弱하고 家庭과 職場은 포기하게 되고 生活目的이 麻藥이 된다. 麻藥을 사용하는 동안은 婦人이나 父母를 팔아도 꺼리질 없고 藥한번 사용하는 것이 金塊와 바꾸워도 아깝지 않다고 患者들은 말하고 있다. 또한 麻藥을 求하기 위해서는 如何한 犧牲을 不拘하고 虛言, 背反, 詐欺, 竊盜, 文書偽造, 脅迫, 強盜도 두렵지 않다. 麻藥中毒者는 精神病的인 傾向과 特有的 病的인 人格者라고 할 수 있다.

2. 一般的症狀

疲勞하기 쉽고 無氣力하고 藥을 求하기위해 自體健康을 소홀히 하며 藥을 사용하는 동안은 단것이나 시원한

것을 약간씩 먹기는 하지만 食慾은 전혀 없어지기 때문에 榮養을 소홀히 하여 大概는 顔面蒼白하고 수척하며 榮養失調 狀態에 있게 되고 體力은 衰弱하고 皮膚는 彈力이 없으며 暗褐色으로 더러워 보인다. 中毒者의 唯一한 所見으로서는 注射部位에 無數한 注射痕跡이 있다.

(가) 靜脈部位에 注射痕跡 (Linear tattoos)

이것은 靜脈을 따라 線狀으로 굳어져버린 바늘자국으로서 10餘年 後까지도 消滅되지 남아있다.

(나) 皮下筋肉注射의 痕跡

注射部位를 감추기 위해(麻藥犯으로 수사기관에서 연행되었을 때 否認하기 위하여) 乳房밑 등 대퇴부 안쪽 陰部까지 주사를 맞아 痕跡을 남긴다.

(다) 注射部位의 炎症과 膿瘍

注射맞을 때 注射器 消毒을 하지않고 병물에 藥을 溶解시켜서 주사하기때문에 일어나며 多發性筋炎이 많이 發生하고 있다.

瞳孔은 縮少되고 左右不同 複視된다. 脈搏은 느리고 약해진다. 血壓은 降下되고 食慾不振, 口渴, 便秘, 惡心 嘔吐, 生殖器 機能不全, (陰萎 月經은 없어진다) 허기증, 不眠, 晝間의 睡氣, 神經痛, 言語障害, 皮膚에 무엇이 기어다니는것 같은 瘙癢感이 있고 思考力은 減退하고 惡寒과 發汗, 震顫 등이 일어난다.

3. 禁斷症狀 (Abstinence syndrome)

이것은 繼續的인 麻藥의 投與가 中斷되면 나타나는 特有한 症狀으로서 中斷된 후 처음 8~14時間 內에는 아무런 症狀이나 所見이 나타나지 않다가 그 후 漸次的으로 焦燥해지기 始作하고 神經質的으로 되어간다. 焦燥해지면서도 졸리웁기 때문에 몇 時間동안 몸부림을 치면서 잠이 들게 된다. 편안치 못한 이 잠에서 깨어나면 하품을 자꾸만 하게되며 矚새없이 콧물과 눈물이 나고 또한 發汗이 있다. 時間이 갈수록 上記症狀이 더욱 심해지고 48~72時間 사이가 最高潮에 達하게 되어 조금도 가만히 있지를 못하고 發狂을 한다. 팔 다리에 는 痙攣이 자주 일어나고 同時에 화끈 달았다 찻다하며 全身에 소름도 자주 끼치며 手足 또는 허리에 쥐가 나서 절절 레기도 한다.

여러가지 症狀은 個個人의 身體的 條件, 藥量, 持續期間, 攝取方法에 따라 發現時間과 程度의 差異가 있다.

(가) 自覺의 症狀

不快, 침을, 刺戟性發揚, 幻覺 등이 나타나고 간지러우면서도 쓰시고 심한 肢節痛 全身의 違和感 苦惱 등이 생긴다.

(나) 他覺의 症狀

精神의 不安으로 安眠부전을 하며 하품을 자주하고 눈물 콧물 식은땀

도 계속나게 되고 침을 흘리며 재채기도 자주하고 팔 다리를 꼬우며 發汗 食慾은 減退, 嘔吐, 下痢가 있고 소름이 끼친다. (Waves of goose flesh) 腹痛, 腰痛, 四肢痛, 顔面紅潮 等도 있고 어지럽고 不眠, 脈膊不安定, 胸內苦惱, 體溫上昇, 惡寒, 熱感을 交代로 呼訴하며 痙攣發作, 瞳孔 散大, 收縮期 血壓上昇, 呼吸促迫, 對光反射減弱과 消失, 憤怒性 등이 있고 苦痛 때문에 소리치르며 노래도 부르며 示威的 演劇的으로 麻藥을 求하려고 哀願을 한다. 不可能 時에는 暴言, 暴行, 器物破壞도 일으키며 禁斷症狀이 심할때는 心臟衰弱 虛脫症을 일으킨다. 그러나 禁斷 症狀으로 因하여 死亡한 일은 없다. 禁斷症狀이 나타난 1週日 후 부터는 倦怠感, 脫力感, 不安感, 不眠症, 胃部 膨滿感, 性慾減退, 肢節痛, 頭痛, 食慾不振 등이 있으나 차차 消失되며 約 2週日 부터는 神經過敏 不眠症 등이 남아있기는 하나 禁斷症의 苦痛은 經하던 3日, 重하면 7~10日이던 없 어진다. 그러나 完全 消失期間은 學者에따라 說이 약간의 差異는 있으나 半年~1年으로 보고 있다.

4. Methadone 의 症狀

一般的인 症狀...注射部位에 심한 硬結, 肥厚, 炎症.

禁斷症의 特症...Heroine 에 比하여 發現症狀이 弱하고 늦으며 發現後 3~4日까지도 모르고 經過하는 수가

있다. 自律神經系의 不調和 症狀이 熱 脈膊 呼吸數의 變化도 輕微回復도 나타나나 輕微하며 血壓의 變化 發 徐徐히 한다.

禁斷症狀의 比較 (第 10 表) (1965. 1. 1~7. 30 患者 470名) (%)

區 分	하골	땀물	눈물	發汗	不沈着	震頭	瞳孔散大	소름	食慾退	惡心嘔吐	下痢	睡眠障害	筋肉痛	無症狀
Heroin	61	11.0	5.7	1.5	7.9	3.2	15.4	13.2	11.2	5.1	2.1	10.1	7.5	
Methadone	90	11.2	7.1	1.2	9.6	2.5	14.5	14.5	10.2	1.5	1.5	7.8	5.9	3.4

L. 治 療

이 禁斷症狀이 가장 심한 3~4日間은 미칠것같이 퍼로으므로 絶對 自家治療나 施設未備된 一般病院에서의 治療는 不可能한 것이다. 麻藥患者들의 말을 들어보면 「우리를 監禁시키고 있는 이 鐵窓門이 우리를 治療해 주고 있다」는 것이다.

麻藥患者를 監禁收容하여 強制的이고 被動的으로 麻藥의 使用을 中斷하게 하고 禁斷症狀의 緩和을 輕減시키는 것 만으로는 完全한 治療가 되었다고 할 수는 없다. 이를 長期收容하여 身體의 健康恢復을 圖謀하는 한편 麻藥에 對한 미련과 愛着을 完全히 없애주고 麻藥에 對한 條件 反射的인 希求誇惑을 손쉽게 處理할 수 있는 精神의 再武裝이 完備한 治療가 絶對要請되는 것이다. 治療에는 漸減療法와 斷絶療法으로 區別 할 수 있다. 漸減療法은 即時로 麻藥을 禁斷하지 않고 普通 10餘日 間에 걸쳐 徐徐히 減量하여 중단하는 方法인데 患者에게 長期에 걸쳐서 苦痛을 주므로 하지 않고있다. 斷絶療法은 第一 빠른 方法으로서 麻藥을

전혀 察해 버리는 方法인데 當病院에서는 이 治療法을 使用하고 있다. 이것은 患者에게 심한 苦痛을 주기는 하나 苦痛의 時期가 짧고 뿐만아니라 麻藥을 使用하지 않고서도 苦痛을 克服할 수 있었다는 體驗은 患者의 意志의 단련을 爲하여 좋은 體驗이 될 것이다 生覺된다.

斷絶療法 實施에 있어서 가장 重要한 것은 外部와의 連絡이 없는 入院이며 嚴重한 監視와 몸수색이다. 中毒患者는 어떠한 手段과 方法도 가리지 않고 藥을 求하고자 하며 또한 當病院에서는 特히 수사기관에서 連行되여 온 患者는 入院時에 교묘한 手段으로 藥을 몸에 지니고 入院하려고 하기 때문이다. (예로써 적은 ampule. 或은 병, 또는 Plastic 에 藥을 넣어 肛門이나, 腔, 鼻腔 깊이 넣어 은다든지 옷기슬기나 띠, 비선 等に 藥을 가져온다)

斷絶療法의 長點이란 것은 上記한 바와 같이 短時日에 治療期間과 禁斷症狀은 激烈하나 苦痛期間이 짧은 것이다. 斷絶療法 治療의 根本意義는 入院中 激烈한 禁斷症狀을 조금이라

도 緩和시켜주어 患者의 苦痛을 덜어주는 것을 目的으로 하고 있다.

1) 疼痛을 緩和 시켜주기 위하여 Baralgin 을 使用한다든지 或은 A.P.C. Aspirin 等 鎮痛劑를 投與한다.

2) 禁斷症狀의 自律神經系統의 不調和로 오는 症狀이므로 自律神經安定劑 即 Chlorpromazine, Librium, Mephrobamate 를 使用하고 있다. Chlorpromazine 은 2,3年의 長期間 使用해도 習慣性이 없고 效果도 좋아서 이 點은 念慮할 必要가 없다. 副作用으로서는 錐體外路神經系 症狀 即 parkinsonism, rigidity-tremor 等이 간혹 나타나나 大部分의 경우 治療를 中止 할 必要가 없다.

그러나 注視할 만한 것은 麻藥患者의 많은 數는 不消毒된 注射器와 不潔한 藥으로 共同靜脈注射를 하기때문에 大部分의 患者들이 慢性肝炎, 말라리아, 心臟內膜炎 等の 合併症을 가지고 있다.

그러기 때문에 Chlorpromazine 投與에 있어서 그 解毒은 肝에서 이루어진다고 보는데 麻藥患者의 많은 數는 慢性肝炎이 생기고 있어 肝機能이 나빠져서 Chlorpromazine 投與時 身體에 障害가 온다고 思慮되나 아직 學術的인 實驗이 되지 않고 있으며 그것은 研究해 볼만한 興味있는 問題라고 본다.

3) 其他 Barbiturate 劑 即 Amytal Sodium, Phenobarbital 等

을 使用한다. 勿論 其外에 나타나는 各種 症狀에는 一般患者와 같이 對症療法을 하며 또 各種 合併症을 治療한다. 一般的으로 禁斷症狀이 甚할 때 麻藥을 주지 않으면 死亡하지 않느냐 하는 疑問點을 가지겠지만 이 問題는 文獻에서도 볼 수 없거니와 또 當病院에서도 一例도 發生한 例가 없었다.

2. Methadone 中毒者의 治療

禁斷症狀이 輕微하여 藥物療法 없이 監禁 入院만으로 別 苦痛없이 治療된다. 그러므로 中毒者의 治療施設이 完備되지 않은 곳에서도 治療에 많은 隘路가 있기는 하나 大部分의 症例에서는 可能하다. 그러나 醫師나 看護員이 24時間 同居하면서 絶대 絶을 떠나서는 안된다.

其他는 一般麻藥患者 治療에 準하였다. 監禁入院만으로 治療된 例.

Heroin25.3% 全

Methadone...45.2% methadone

Barbiturate.....17.7 中毒者 比較

3. 其他 持續 睡眠療法

Hyoscine, Atropine, Insulin, Alcohol注射. Adrenocorticotropin, Cortisone, E.S.T. 療法 等이 使用된다고 하나 不合理的이라고 하며 도리어 人體에 有害하다고 하여 當病院에서는 使用치 않고 있다.

M. Methadone 波動

元來 methadone 은 藥理作用에 있어서 Morphine 과 同一하며 禁斷症狀이 輕하여 오랫동안 藥効가 持

續되므로 morphine 中毒者 治療法
인 methadone 代價減量療法으로 使
用되는 藥品인데 우리 나라에서는 도
리어 濫用되어서 많은 methadone
中毒者를 發生하고 있다.

化工品인 diphenyl acetonitryl과
Dimethyl, chlorophane에서 合成
麻藥 methadone을 密造하고 이를
sulfa 製劑, 解熱劑, vitamin 製劑
에 混入하여 注射藥으로 市販에 내
놓은 事實은 近來에 일어났던 me-
thadone 波動은 健保行政上 큰 汚點
이라 아니할 수 없다.

이 波動으로 因하여 1萬名으로 推
算되는 麻藥患者는 34,000名으로 激
增했다는 明往完博士의 發表를 보고
놀라지 않을 수가 없다.

結 論

以上과 같이 麻藥中毒에 對한 윤
곽을 대강 소개하므로써 麻藥이란 일
마나 무서운 것인가를 再認識하게 되
므로 慢性疾患 또는 늘 再發하는 精
神身體障의 患者들에게 의사나 간
호원이 주는 한두대의 鎮痛劑의 責

任이 얼마나 重大하다는 것을 몇번
強調해도 지나치지 않을것으로 믿
는다.

또한 當局에서는 麻藥製造業者와
密賣業者들의 強力한 단속이 必要하
며 適發時에는 嚴罰에 處 할것이며
病院에서나 藥房에서는 麻藥種類나
習慣性있는 鎮痛劑를 함부로 濫用할
도록 할 것이며 또한 當病院에 治療
에만 限일것이 아니라 退院한 후에도
계속 治療하여 再發치 않도록, 나병
자들 처럼, 외딴 섬이나 收容所 같
은데서 修養할 수 있는길이 열려야
할 것으로 思料된다. 그리고 國民들
에게 麻藥이 얼마나 무서운 것인가
를 啓蒙 할 必要가 있다고 본다.

參 考 文 獻

- 1) The Japanese Journal of Nursing.
vol. 28. No. January 1964.
- 2) 明往完——大韓醫學協會宿題報告 (未
發表) 1947.
- 3) 西川義方——療法全書 P. 656.
- 4) 李俊鎬——麻藥中毒者의 症狀과 治療
- 5) 崔炳岳——韓國에서의 麻藥中毒 第一
編.
- 6) 서울特別 市立西部病院 業務現況.
- 7) 대한의학협회지 vol. 8. No. 9.

간 호 학 문 제 집

R.N.의 영예를 얻으려면
이 冊을 보시라!

값 230원

수정판, 300면, 갱지. 대한간호협회 출판부 발행