

- ◆... 「불안하다」라는 것은 이제 흔한 증상으로 현대경정사...
- ◆... 회의 한 특징이 되고 있다. 불안의 정도가 심하여 누...
- ◆... 군가의 도움이 필요할 정도가 되면, 정신과적 질환 소...
- ◆... 위 「노이로제 (신경증)」라는 병명이 붙는다. 최근 불안이...
- ◆... 나타나는 상태에 따라 여러가지 독특한병명으로 분류되...
- ◆... 고 있다.

범불안장애는 장기간에 걸쳐 만성적으로, 뚜렷한 이유없이 막연히 불안을 느끼는 것으로 불안 이외에도 긴장, 걱정, 불길한 예감, 초조와 주의산만, 답답함, 가슴두근거림, 진땀과 같은 신체불안이 동반된다. 빈도는 인구중 10%이며, 20·30대에 많고 여자에 많다.

공포장애는 인구중 1%정도 있으며, 여기에는 세가지가 있다. 광장공포증은 혼자 있는 것을 두려워하고 시장, 극장, 교회 등 공공장소에 나가는 것을 회피하는 것으로 여성에 많다. 사회공포증은 타인에 의해 무시될 상황에 빠지는 것을 두려워하는 것으로 남 앞에서 말하는 것, 무대에 나서는 것 (무대공포), 식당에서 식사하는 것, 얼굴이 붉어지는 것 (적면공포) 등을 무서워하여 피하는 것이다. 단순공포증은 밤, 동물, 피, 불결함, 높은 곳, 폐쇄된 곳, 비행기 등을 무서워피하는 것이다.

공황장애는 이유없이 갑자기 불안과 공포심이 엄습하는 것으로 수분에서 수시간 지속하다가 사라지는 것이다. 공황발작때는 극도의 불안과 공포심과 더불어 호흡곤란, 가슴두근거림, 현기증, 감각이상, 질식감, 떨림 그리고 죽지않나하는 공포 또는 내가 미치는 것이아

닌가 하는 공포가 있다. 흔히 이러한 공황발작을 경험하면 그것이 나타난 장소에는 다시가고 싶지 않는 회피행동이 나타난다.

강박장애는 불합리한 줄 알면서도 반복적인 생각이나 행동을 보이는 것이다. 예를 들어 손이 더러워지지 않았나 계속 생각하고 불필요하게 손을 반복 씻거나, 물건을 정돈하거나 문을 잠갔나 또는 가시불을 잠갔다 하고 계속 확인하는 것이다. 또는 불필요한 줄 알거나 무의미한줄 알면서도 끊임없이 무슨 의심을 하

거나 하는 것이다. 빈도는 인구중 0.05%정도 된다.

의상후 스트레스장애는 생명을 위협하는 천재지변이나 전쟁 큰 사고 (교통사고나 산업재해), 또는 폭행, 감금, 테러, 장기간의 수용소 생활 등에 의해 받은 충격때문에 생긴 불안상태이다. 증상은 위협적 사고에 대한 반복적 회상이나 악몽, 수면장애, 집중곤란, 흥미상실, 짜증, 죄책감, 폭발적인 충동



閔 聖 吉

〈延世醫大〉
〈정신과 교수〉

적 감정발산등을 보인다. 불안장애의 원인은 무엇인가? 불안이란 사람이 특수한 환경에 적응하고자 할때 일어나는 기본적인 반응양상이다. 즉 위협이나 고통이 예견될때, 예기치 못한 상황에 직면했을때 불안이 나타난다.

거세불안, 그리고 자기징벌적죄책감에 의한 초자아불안등이있다.

학습이론은 불안을 과거 범받은 경험같은 어떤 자극에 대해 조건화된 공포반응이라고한다. 또는 두가지 상황이 주어져 어떤 쪽을 택하더라도 불리할때 불안이 나타난다고 한다. 인식이론은 불안이란 비현실적이고 자기 패배적인 형태 같은 비적응적 사고유형에 의한 고통으로 보고 있다. 실존주의에서는 불안을 개인의 가치체계에 대한 위협, 또는 기존체계의 위협때문에 초래된 인간 특유의 조건으로 규정되고 있다.

불안에 대한 최근의 생물학적 이론에 대한 연구도 눈부신다. 첫째는 유전에 대한 연구는 최소한 공황장애에는 유전의 요소가 있다는 것이다. 또한 불안의 신체적 표현 (증

不安장애

不安장애는 모든 成人病의 근본原因 공포장애시에는 自律훈련 實施효과

정신치료가 중요하다는 것이다. 정신치료는 환자의 인격특성과 생활방식, 그리고 불안이야기된 유발인자와의 관계를 잘 분석한 다음, 환자의 인격 특성속도를 평가하여 지지적 정신치료를 하거나 한다. 정신치료란 원칙적으로 환자의 인격을 수정함으로써 불안을 대처하거나 극복, 해결하고자 하는 것이다. 극단적인 방법으로 최면술도 유용할 때가 있다.

공포장애에는 특히 행동치료가 권장되고 있다. 여기에는탈감작요법, 상호제지, 이완요법, 자율훈련 같은 방법이 있다. 최근 공포증뿐 아니라 불안긴장상태에 대해 Biofeedback이라는 전자장비를 이용하는 치료법이 있다.

약물치료는 입장에서 오히려 널리 쓰이는 치료방법이다. 불안에 대해서는 항불안제를 쓰는데 이는 과거 신경안정제, minor tranquilizer 등으로 불리던 약물들이다. 현재 시중에 나와있는 약물은 대개 benzodiazepine계 약물들인데 이들은 항불안효과외의, 근육이완, 진정수면, 항경련효과도 있다. 항불안효과는 매우 좋으나 습관성문제가 있다. 공황장애에는 삼환계항우울제 (대표적 약물은 imipramine) 또는 MAO-억제제가 benzodiazepine 이상으로 효과가 있다고 한다. 최근 강박장애에 대해 clomipramine이 효과가 있다는 보고가 있다. 기타 대증요법으로 propranolol도 사용될 수도 있다.

상)에 대한 연구를 통해 불안이란 교감신경계의 흥분상태이며 이에 관련된 뇌의 구조에는 변연계, 시상하부, 뇌하수체가 포함되고 그리고 갑상선, 부신피질이 관련된다고 한다. 최근 공황장애에 관련하여 norepinephrine의 중심 기관인 locus ceruleus가 주된 연구과제가 되고 있다. 특히 공황장애가 lactate infusion에 의해 유발된다는 점과, 승모판탈출증과의 관련된다는 점이 화제의 초점이 되고 있다.

불안장애의 합병증은 있는가? 무릇 무슨 병이든 합병증이 있을수 있음과 같이 불안장애에도 합병증이 있다. 우선 불안이 누적되면 심장장애, 고혈압, 당뇨, 위궤양을 정신신체장애라고 부를수 있는 신체장애가 병발할수 있다. 이들은 모두 성인병인 셈인데, 불안은 이러한 성인병의 근본원인이 된다. 다음으로 불안이 누적되면 기능이 더욱 퇴락하여 불안을 더욱 가중시킬수 있을을 유의해야 할것이다. (사진은記事 특정사실과 관련 없음)

불안장애의 치료는 어떻게 할 것인가? 불안장애의 종류에 따라 다소 틀리나 기본적으로는



◆간혹 스스로 불안을 치료하려고 하다가 얼굴종독, 약물중독이되어 그 중독상태에 의해 자아의 정신 기능이 더욱 퇴락하여 불안을 더욱 가중시킬수 있을을 유의해야 할것이다. (사진은記事 특정사실과 관련 없음)

당뇨병성망막증

진보된 현대의학의 발달에도 불구하고 아직도 완치가 되지 못하는 난치병중의 하나로 알려져 있습니다. 눈에는 우리가 필요로 하는 모든 것을 공급하기 위해 수많은 미소혈관이 분포되어 있습니다. 그러나 당뇨병이나 고혈압등에 의해 이들 미소혈관에 병변이 발생되면 다시 정상회복되는 것은 거의 불가능하므로 망막증이 발생하기 이전에 예방을 취하거나 조기에 발견하여 치료하는 것이 중요합니다.

그러므로 당뇨병환자는 혈당관리, 고혈압 환자는 혈압관리가 매우 중요한 동시에 각종의 혈관합병증을 예방하기 위해 혈관 보호제를 투여하는 것도 중요합니다. 왜냐하면 혈당이나 혈압관리가 잘되고 있는 환자도 병력에 따라 망막증의 발병율이 증가되므로 실명의 원인이 되는 망막증의 예방 및 치료가 절실히 요구되고 있습니다.

당뇨병!

왜! 후루다렌을 복용하는가?

망막증에 대한 후루다렌의 약효입증!

후루다렌®은 현재 국내에서 시판되는 약물중 당뇨병성 망막증에 대해 임상효과가 입증된 유일한 약물입니다. 최근 당뇨병 및 고혈압의 혈관 합병증 치료제로 유럽에서 각광을 받은 후루다렌의 당뇨병성 망막증에 대한 효능을 평가하고자 국내 8개 의과대학 부속병원 안과학교실에서 Multi Center Study를 12개월 간 실시후 종합평가의 결과 후루다렌은 당뇨병성 망막증에 대해 약80%이상 호전 또는 안정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우 우수한 약물이라고 보고 했습니다.

망막증의 초기단계에서 후루다렌을 투여하면 더욱 좋은 효과를 보일 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시기 바랍니다.

이외에도 후루다렌은 당뇨병성 백내장, 신경증 및 신경통의 당뇨병 관련병증에 대해서도 개선효과를 나타낸 바 있으므로, 당뇨병 환자의 미소혈관 합병증을 치료관리하는데 전반적으로 도움을 줄수 있는 약물입니다.



연구결과 함께 이해 시약을 찾아 보내주시면
 당뇨병과 합병증에 대한 학자료를 보내드립니다.
 무료 상담 : 광화문우체국사서함 351
 나이 : 포신 지정약
 SP 1