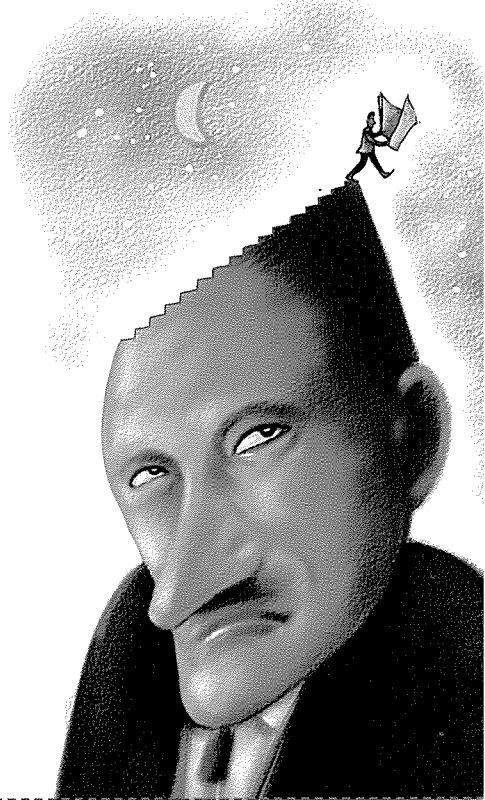


우울증



1. 원인

■ 우울증은 왜 일어나는가?

- 생물학적 원인

생물학적 원인 중 하나로 유전적 소인(素因)을 들 수 있다. '쌍둥이에 관한 연구'가 이를 뒷받침하고 있다. 즉, 쌍둥이 가운데 1명이 우울증인 경우 다른 1명에게 발생하는 비율(일치율)을 보는 방법이다.

〈유전적 소인과 환경적 요인〉

앞에서 제시된 많은 연구자에 의한 보고는 일관성 쌍둥이의 일치율(25~93%)이 이란성 쌍둥이의 일치율(0~38%)보다 훨씬 높으며, 이병에 유전적 소인이 관여한다는 사실을 보여 주고 있다. 그러나 이 데이터를 통해 일관성 쌍둥이라도 그 일치율이 결코 100%는 아니며, 따라서 환경적 요인을 무시할 수 없다는 사실 또한 알 수 있다.

생물학적 원인을 주장하는 또 하나의 근거는 우울증의 생화학적 가설과 그에 의거한 항우울제의 개발을 들 수 있다. 이 항우울제의 주요 성분은 신경세포로부터 다음 신경세포에 신호를 전달하는 신경전달물질이다.

우울증의 생화학적 가설은 간뇌, 뇌간 변연계 등 정동에 관계하는 뇌의 부위에서 신경전달물질의 대사가 장애를 받거나 전달기구가 장애를 받기 때문에 발생한다는 것이다.

신경전달물질 중에서 우울증의 원인이 된다고 생각되는 것으로 모노아민, 특히 카테콜아민, 인돌아민 등이 거론되

고 있다. 우울증을 치료하는 약은 신경전달물질의 활동을 강화시키는 것으로, 이를 통해 생물학적 원인에 대한 가설은 단순한 가설을 넘어 하나의 사실로 받아들여지고 있다.

우울증이 중증일수록 그만큼 많은 종류의 신경전달기구가 장애를 받는지 모른다. 만일 그렇다면 작용 순서가 다른 약제를 병용하는 요법이 필요하게 된다.

생물학적 원인을 주장하는 근거는 또 있다. 고령자의 우울증이 증가하고 있다는 사실이다. 우울증이 증가하는 요인의 하나로, 고령에 따른 뇌의 노화에 의해 감정을 조절하는 기능이 약해진다는 점을 생각할 수 있다.

- 심리적인 원인

우울증을 일으키는 심리적 원인으로는 특정한 성격 가진 사람이 우울증에 걸리기 쉽다는 점을 우선 지적할 수 있다. 그런 특정한 성격들을 분류해 보면 다음과 같다.

〈순환 성격(循環性格)〉

우울증에 걸리기 쉬운 성격으로 크레치머가 말한 '순환 기질'을 가장 먼저 꼽을 수 있다. 즉 우울증 환자 가운데 발병 이전 성격의 기질을 가진 사람이 가장 많다는 것이다. 그 특징은 다음과 같다.

- (1) 사교성이 좋고 사람이 좋다. 친절하고 친해지기 쉽다.
- (2) 명랑하고 유머가 있다. 건강하고 과격해지기 쉽다.
- (3) 조용하고 침착하다. 모든 일이 걱정스럽다. 쉽게 감동한다.

앞에서 (1)의 성격은 기본적인 경향이며 (2)의 경향을

갖고 있는 사람은 당황하기 쉽고 (3)의 경향을 갖고 있는 사람은 우울해지기 쉽다고 한다.

〈 집착 성격 과 '멜랑콜리 친화형 성격' 〉

우울증 발병 이전 성격 가운데 많이 나타나는 것으로 지적되는 또 하나의 성격은, '집착 성격' 또는 '멜랑콜리 친화형 성격' 이다. 그러나 그 두 가지는 거의 동일하다. 즉, 강한 의무감과 책임감, 업무에 대한 열성, 철저함, 꼼꼼함 등이 특징이며 주위로부터는 착실한 사람, 모범적인 사람, 성실한 사람으로 보인다. 또 질서를 중요시하고 의리가 있으며, 타인에 대한 배려를 아끼지 않고, 타인과 다투지 않으며, 타인이 부탁하면 거절하지 못하는 성격이다. 이런 성격의 사람들은 스스로는 스트레스를 많이 받기 때문에 그만큼 우울증에 걸리는 비율이 높다.

〈 유발 원인은 남성과 여성이 다르다 〉

어떤 일이 주로 우울증을 유발시키는지를 조사한 일본의 국립정신신경센터의 연구에 의하면 남성은 업무의 과로, 정신적 타격, 경제문제 등이고 여성은 임신, 출산, 가정불화, 근친자의 사망 등으로 나타났다. 특히 이들 항목 중에는 집착성격과 연관지어 이해할 수 있는 것들이 있다. 예를 들면 오랫동안 익숙했던 환경을 떠나 새로운 '질서' 속에 살게 되었을 때 발생하는 경우를 들 수 있다.

- 사회적 원인

우울증을 일으키는 데는 사회적 요인도 간과할 수 없다.

최근 들어 우울증이 증가하는 요인의 하나로 사회 구조의 변화를 지적하는 목소리가 높아지고 있다. 즉 오늘날 날의 도시화, 핵가족화, 개인 중심의 생활, 업무 중심주의, 관료 사회의 구속과 억압 등을 예로 들 수 있다. 이것이 어떻게 우울증을 유발하는지에 대해서는 구체적으로 증명하기가 어렵기 때문에 아직까지는 추측의 단계를 넘지 못하고 있지만, 상당히 설득력을 갖고 있는 요소로 등장하고 있다.

2. 종류

- 단극형(單極型) 우울증과 양극형(兩極型) 우울증

우울증은 증상이나 특징에 따라 여러 종류로 나뉜다.

우선 단극형 우울증 또는 주기성(週期性) 우울증과

양극형 우울증 또는 순환형(循環型) 우울증을 구별하는 것이다.

단극형(주기성) 우울증은 단지 우울 상태만이 1회 이상 반복해서 일어나는 것이며, 양극형(순환형) 우울증은 우울과 조(躁) 증상이 번갈아 가며 일어나고 그 반복이 일정 기간 계속되는 것이다.

조 상태란 우울증과는 반대로 기분이 고조되어 의욕과 에너지가 충만하기 때문에 평소보다도 활발한 활동을 하게 된다. 그러나 평상시의 사회 활동에 비해 지나치게 활발하기 때문에 대인 관계에서나 사회 생활을 하면서 분쟁을 일으키기 쉽다. 또 자의식이 강해져 타인을 공격하거나 걸핏하면 화를 내고 쉽게 흥분한다.

조 증상을 보이는 우울증이 아닌지를 확실하게 구분하는 일은 치료에 대단히 중요하다. 항우울제를 사용하여 우울증을 치료하는 도중에 이런 조 상태가 일어나면 우울증 치료제 투여를 즉시 중단해야 한다. 그리고 다른 치료제, 이를테면 탄산리튬 등으로 치료를 해야 한다. 우울 상태에서 조 상태로 바뀌는 것은 하루 내지 수일 이내이다.

〈 가족들도 약에 대한 이해가 필요하다 〉

조울 상태는 주치의와 미처 상담할 시간조차 없을 정도로 변화가 급격하기 때문에 가족이나 본인은 몹시 혼란스러워 한다. 상태가 나빠져 가족과 함께 병원에 왔을 때는 이미 조 상태가 진행되고 있고, 때론 복용해서는 안되는 항우울제를 계속해서 복용한 예도 자주 본다.

이런 일을 방지하기 위해서는 약을 복용하고 있는 환자 자신은 물론 가족들도 투여하는 약에 대한 지식이 절대적으로 필요하며, 사용방법 역시 잘 알아두어야 한다. 양극형 우울증은 단극형 우울증보다도 우울증상(조 증상도 동일)이 자주 반복되는 경향이 있다. 바꿔 말하면 우울증이 자주 일어난다는 말이다. 그래서 이병의 재발을 막기 위한 예방 조치가 필요하게 된다.

- 신체 질환으로 인한 우울증

우울증은 보통 신체검사에서는 발견하지 못한다. 중증일 때에는 심신이 함께 지쳐 버리기 때문에 전신 쇠약 증세를 보이지만, 내과적인 검사로는 특별한 이상을 발견하지 못한다.

그러나 몇몇 신체적 질환은 마치 우울증에 걸린 것처럼 기분이 가라앉은 증상이 나타난다. 이러한 상태를 신

체인성(身體因性) 우울증이라고 하는데, 이 상태가 우울증 또는 조울증의 우울 상태와 똑같은 것인지 아닌지는 분명하지 않다.

〈우울증을 일으키기 쉬운 신체적인 병〉

- 내분비 질환, 당뇨병, 갑상선 기능 항진증 등
- 바이러스 감염증
- 중추신경질환, 예를 들면 파킨슨병, 뇌동맥경화증, 노인성 치매

이 중에서 특히 당뇨병은 조울증과 함께 발병하기 쉽다. 당뇨병 또는 피로감·체중감소·성욕 감퇴 등의 증상을 보이며 우울증의 신체증상과 아주 비슷하기 때문에 당뇨병에 우울증이 겹쳐도 이를 구별하기는 매우 어렵다.

〈우울증 유발원인이 되는 신체적인 병〉

각종 신체적인 질환이 우울증 발병의 유발인자가 된다는 것도 알려져 있다. 그러한 신체의 병을 들어보면 다음과 같다.

- 유행성감기, 감염, 출산후, 만성질환(폐결핵이나암 등)

- 약물로 인한 우울증

각종 신체질환을 치료하기 위한 약을 계속해서 복용하면 그 부작용으로 우울 상태가 일어나는 경우가 있다.

우울증을 진단할 때는 우선적으로 우울 상태를 일으키기 쉬운 약제를 환자가 복용했는지 여부를 묻고 그 점을 확인해야 한다. 뜻밖에도 환자들은 어떤 신체적인 병에 걸렸을 때 어떤 약을 어느 정도, 얼마 동안 계속해서 복용했는지를 잘 모르고 있으며 알고도 하지 않는 경우가 많다. 우울증에 관해서는 어떤 약제를 어느 정도 복용하고 있는지를 아는 것이 매우 중요하다.

- 피해 망상에 빠지기 쉬운 초로기의 우울증

초로기는 45~65세까지를 말하며, 그 사이에 처음으로 발병하는 주기성 우울증을 흔히 초로기 우울증이라고 한다. 초로기 우울증의 증상은 불안·초조·고민이 많고, 가만히 있을 수가 없으며, 실내를 서성거리는 것 등으로 시작해서 머리를 쥐어뜯거나 신음소리를 내며 괴로움을 표현한다거나, 충동적인 자살기도를 하기도 한다. 이런 상태를 보이는 우울증을 격월(激越) 우울증이라고 한다.

3. 증상

■ 우울증의 정신증상

- 극도로 억제된 우울

우울증상은 극도로 억제된 우울, 즉 억울(抑鬱) 상태의 증상으로 나타난다.

이 상태는 기분의 가라앉음, 침울함에서 출발한다. 이러한 기분은 다양한 형태로 표현되는데 일반적으로 어두움, 개운하지 않음, 기가 죽고, 슬프고, 희망 없음, 자신이 하찮은 존재로 느껴지는 등을 말한다.

- 억울 사고

이런 기분에 빠지면 누구라고 비슷한 생각 속에서 번민하게 되는데, 이를 '억울 사고' 라고 한다.

우선 '나는 하찮다, 나는 틀렸다, 모든 일이 잘 안 되는 것은 모두 내 탓이다' 라는 표현으로 자신을 나무라는 것을 들 수 있다. 이것을 '자책염려(自責念慮)' 라고 하는데, 점차 발전하게 되면 자신이 커다란 잘못을 범했으며, 그래서 모든 사람에게 사죄해야 한다는 생각마저 갖게 된다. 실제로는 자신에게 아무런 잘못이 없는데도 스스로에게 책임을 지워 자신을 괴롭히는 것이다.

- 행동의 변화

우울증의 중요한 또 다른 증상으로 '억제증상(抑制症狀)' 이 있다. 이것은 마치 기름이 다 떨어진 톱나바퀴가 삐걱거리며 잘 돌지 않거나 아예 회전을 못하는 상태에 비유할 수 있다.

억제증상에 빠지면 정신적으로는 '책을 읽어도 머리에 들어오지 않는다, 곧 잊는다, 바보가 되었다' 는 등의 생각에 빠져 좀처럼 정상적인 사고 활동을 할 수 없게 된다. 그리고 자주 귀찮아지고 아무것도 하고 싶지 않다든가, 일을 끈기있게 할 수 없다거나, 사람을 만나고 싶지 않다든가, 간단한 일조차도 결단을 내릴 수 없는 등의 증상으로 고생하게 된다. 우울증에 걸렸을 때 가장 힘든 일 가운데 하나는 자신이 꼭 결단을 내려야만 하는 일에 직면했을 때라는 이야기를 자주 듣는다. 그 점에서 우울증은 모든 일에 결정을 내리지 못하는 '양자 택일의 고통' 이라고 말할 수도 있다.

- 자살 염려

우울증이 계속되면 살아 있다는 것 자체가 고통스러워진다. 그래서 하루 빨리 이 세상에서 사라지고 싶다는 기분에 빠지면서 죽음을 생각하게 된다.

- 수면장애

잠이 오지 않는 것이 얼마나 고통스러운 일인지 경험해 보지 못한 사람은 이해할 수 없다고 한다. 우울증으로 인한 불면은 아무리 수면제를 오래 복용해도 별로 좋아지지 않는다.

- 소화기장애

우울증에 따른 첫 번째 소화기장애는 식욕감퇴다. 우울 증상이 호전되면 각종 소화기장애도 점차 나아진다.

- 체중감소

식욕감퇴와 함께 현저한 체중감소로 우울증을 발견하는 경우도 많다. 예를 들어 '최근 수척해졌다, 체중이 5~10kg이나 줄었다, 내과에서 검사를 받아도 아무런 이상이 없다'는 등의 증상을 통해 우울증이 아닌가 처음으로 의심하게 되는 것이다.

- 자율신경증상

자주 나타나는 자율신경증상으로는 천식·과호흡·호흡 곤란, 흉부 압박감 등을 들 수 있다. 이런 신경이상으로 인해 '답답하고 가슴이 막히는 듯한 느낌이 갑자기 일어난다'고 호소하는 사람이 많다.

- 의욕 상실과 동통

우울증에 수반되는 항상 피곤하다는 느낌, 쉽게 피로해짐, 무력감, 활동을 시작하기

가 어렵다는 점 등은 앞에서 설명한 바 있는 '억제 증상'을 일으킨다.

- 성욕 저하

우울증 환자에게 성욕의 저하는 매우 일반적인 증상이지만, 고령자나 성적 활동이 적은 미혼자의 경우에는 그 판단이 어렵다. 분명히 우울증으로 인한 성욕 감퇴를 판명하기 위해서이지만, 이와 같은 증세의 문진(問診)을 위해서는 환자와의 신뢰관계(rapport)가 이루어져야 한다는 점이 중요하다.

4. 약물치료

우울증은 약물치료나 정신치료를 통하여 치료될 수 있다. 우울증에 사용하는 약물은 환자의 감정의 리듬에 영향을 미치는 뇌의 화학전달물질에 작용하여 효과를 나타낸다. 우울증 치료제가 효과를 나타낼 때까지는 보통 수주가 걸리며 효과가 나타나면 잠을 더 잘 자고 식사도 규칙적으로 하게 된다. 좀 더 생기 있게 생활하게 되며 식욕도 정상적으로 돌아오게 된다.

우울증 치료제의 복용기간은 환자의 상태에 따라 다르나 처음 복용할 경우 증상이 호전된 후에도 수 개월간 복용하여야 하며 습관성을 나타내지는 않는다. 증상이 좋아졌다고 해서 의사의 지시없이 임의로 복용을 중단해서는 안된다.

모든 약이 부작용이 나타낼 수 있는 것과 마찬가지로 우울증 치료제도 일부 사람들에게서 부작용이 나타날 수 있다. 많이 쓰이는 우울증 치료제로 삼환계 항우울제(TCAs)와 선택적 세로토닌 재흡수 차단제(SSRIs)가 있다. 삼환계 항우울제를 복용하였을 때 나타날 수 있는 부작용으로는 입안이 마름, 시야가 몽롱함, 졸음, 피곤감, 변비, 방광이상, 체중증가, 심장박동수 증가 등이 있으며 선택적 세로토닌 재흡수 차단제(SSRIs)는 메스꺼움, 구토, 진전, 입 안이 마름, 졸음, 설사, 불면증, 성기능 장애, 불안감 등의 부작용을 나타낼 수 있다. 이러한 증상이 나타날 경우 의사와 상담하여야 한다. 72

자료제공 : 건강길라잡이

