

정신분열증에 관하여



李鎬榮

〈연세의대 정신과학교수〉

서론

정신분열병은 현저한 인격의 부조화와 자아의 기능에 장애가 오기때문에 환자가 현실을 무시하는 양상을 보여 기이한 인상을 주므로 자칫하면 이병이 고유하게 자연에 존재한다고 생각하면 그것은 오산이다. 인간이 합리 환경에 적응하고 내적인 욕구를 만족시켜야 하는 과제가 있기때문에 이병에 걸린 환자도 병에서부터 자기를 보호하려는 모습, 즉 무언가 왜곡되게 감지되는 현실을 소화시키고 자기의 이상한 경험을 나름대로 풀이하고 정당화 시키려는 노력이 여러가지 증후군을 형성하고, 또 증상들도 다양하게 변화하는것을 볼 수 있다.

단 이증후군을 병으로 취급하는 이유는 그 나타나는 증상들이 특유하고 단 만성적 경과를 겪으면서 점차 시간이감에 따라 인격의 붕괴가 심해지며 사회적 기능이 소실되는 뚜렷한 과정이 있기때문이다. 또 이질환의 소유자가 가족이나 사회에 미치는 영향이 너무나 크기때문에 이 질환의 치료는 의사만이 독점하는 치료의 영역을 벗어나 사회 및 국가적 차원에서 의료체계가 환자의 관리시책이 강구되어야 하며, 반드시 국가적보조가 없으면 해결을 볼수없다.

빈도 및 역할

병생유병률에 대한 역학연구에 의하면 인구의 약 0.23~

0.47%가 이병에 걸려 있다고 본다. 한국의 기초역학조사의 통계가 1985년의 조사로 밝혀졌는데 서울대의대 정신과의 통계가 0.56~0.93%, 연세의대의대 정신과가 0.6%로 나온것을 보면 똑같은 방법론으로 조사한 St. Louise 연구의 1.1%와 근사한 결과를 보여주고 있다. 이것은 이 병의 본성이 생물학적 원인에 근거를 두고있다는 설을 뒷받침하는 증거로서 세계 어느나라에서도 문화권의 여하를 막론하고 유병률이 비슷하다. 비록유병률은 알으나 병의 경과가 만성이기때문에 실제로 차지하는 병상수로 따지면 전국에 있는 병원의 병상수의 과반수 이상을 차지하게 된다는 것이다.

◆이질환의 소유자가 가족이나 사회에 미치는 영향이 크기때문에 이질환의 치료는 의사만이 아니라 사회 및 국가적 차원에서의 관리대책이 요구된다. (사진은記事특정 사실과관련 없음)

②邊境說: 정신분열환자의 가족에대한 연구는 오랜기간동안 맹렬히 집중되어, 가족내의 교통(communucation)의 병적인 요소가 분열증을 일으킨 것이



해할수없는 어떤 법칙에 의한 사고방식과 내용이 있는것이 특징이다. 사고가 비논리적이거나 논리가 비약을 하고, 이와같은 사고가 견고화되면 망상이 형

인 행동을 하는수도 있다.

⑤感情의 障礙: 감정적으로부터보다도 깊이가 없고 무표정한 얼굴표정을 하는것을 볼수 있다. 또 희끗희끗 웃는등 감정의 조화가 이루어지지 않고, 슬픈 내용을 말하면서 웃는등가 등의 부조리의 감정표현이 있다.

이같은 분열증 증상은 적어도 6개월이상 계속 존재해야만 정신분열증이라는 진단을내릴수 있다.

治療대책

우선 분열증환자 치료에 제일 중요한것은 약물요법이다. 현재 여러가지 항정신병약물(Neuroleptics)이 나와있는데, 급성기증상들은 약물로 대부분 호전이 된다.

Phenothiazine계통을 위주로 된 이약물은 부작용때문에 문제가 있으나 아직도 이보다 더 효과가 있는 약물은 나오지 않았다.

그러나 실제 치료에는 약물과 병행해서 환경요법(milieu therapy), 개인및 집단 정신치료, 가족치료, 재활기법등 특등 다원적인 차원에서 치료하는것이 바람직스럽고 이같은 치료를 가능케하는 전문시설들이 있어야하는것은 두말할것도 없다. 또 일단 병원을 퇴원한 환자의 후치료가 중요한데 이것은 일반의, 가정의 모두가 전담할수 있는 분야로후 치료의 요령을 계몽시키는 작업은 극히 필요하고 중요한일이라고 본다.

환각·환청·피해망상증등이 대표적症狀

Phenothiazine 계통의 藥劑 사용 많아 국가적차원의 管理대책강구 바람직

요사이에는 이같은 엄청난 사회적 또는 의료진의 부담때문에 병원에서 환자를 장기치료하지 않고 환자들을 가정에서 치료하는 접근이 유행되고 있다.

原因

정신분열의 원인에대한 확실한 설명은 없다. 오랜 연구의 결과로 제시된 유려한 설들을 종합해보면,

①遺傳說: 정신분열증에 걸린 환자의 혈연가족들을 조사해보면, 환자가 없는 가족보다 월등하게 정신분열에 걸린 사람이 많다. 예를들어 부모중 한쪽이 분열증 환자인 경우 그의 자식이 분열증에 걸릴 가능성은 12%이다. 그러나 부모가 모두 분열증 환자인 경우 자식이 이병에 걸릴 수 있는 확률이 35~44%까지 증가된다. 단 일난성 쌍둥이와 이난성쌍둥이에서 한쪽이 병이 있을때 다른쪽이 똑같은 병에 걸리는 확률이 현저하게 높기때문에역시 유전인자로 매겨되는 가능성이 높게 인정되었다. 문제는 과연 이것이 유전병이라면 어떤방법으로 유전되느냐는 질문인데 현재까지는 유전양식이 밝혀지지 않고 있다.

의 발달에 큰 지장을 주어병의 원인이 된다는 설들이다. 그중에서도 이중결연(Double Bind), 또는 과잉보호등이론제가 되고있다.

다음에는 사회나 기타 환경의 스트레스가 원인이 아니냐는 연구가 있었으나 이것이유인이 될지 몰라도 병의 원인과는 무관하다는것은 밝혀져있다.

③生物學的研究: 뇌속의 어떤 생화학적변화에 대한 시험은수없이 그가능성을 제시했으나이렇다할 정설은 없고 현재로는 Dopamine 신진대사의 장애로 오는것이 아니냐는 설이 가장 유력하다.

증상 및 진단

①知覺의 障礙: 확실히 분열증환자들은 현실과의 관계에서 정상인이 이해할수없는 지각적인 경험을 한다. 분열증의 특유한 지각증상이 환각(Hallucination)이고, 그중에서도 환청이 더 특수하다. 이것은실지로 존재하지 않는 소리가사람의 말소리로 대화, 독백 또는 알아들을수없는 조각난 단어, 이상한 소리등으로 들리는 것이다.

②認知의 障礙: 정상인이 이

성된다. 망상이란 고정될수없고 개인만이 갖는 특유한 믿음으로서 전혀 비현실적인것이 그 특징이다.

망상에는 자기를 조정하고해친다고 믿는 피해망상, 관련망상, 종교망상, 허무망상, 신체망상등이 있다. 모두가 어떤 외부에서의 힘이 자기에게 또는 밖으로 강력한 영향을 준다는 것이 출기로 돼있다.

③言語行動의 障礙: 분열증환자는 말을 잘 알아들을수 없다. 그이유는 사고가 우선 확고(concrete)하기 때문이고, 또 생각의 흐름이나 말하는것이 내용을 가지고 연결되지않고, 거의 피상적이고 의미없는 특징들로 연결되기 때문이다. 말의 흐름이 지리멸렬돼있고, 문장이 끊기면서 비약된다. 가끔 엉뚱한 말도 나오고(新語造作症), 말이 전혀 없어질수도 있다. 똑같은 말을 차꾸 반복하거나 남의 말을 그대로 흉내내는 수도 있다.

④行動의 障礙: 우선 외모에서 기이한 인상을 주는것이자기용모에 흥미가 없기때문이다. 얼굴을 찡그린다든지, 전혀 움직이지 않고 먹기도 말도 전혀 안하는 수도있다(拒否症). 어떤 환자는 지나치게 복종적

우리손으로 개발!

우리 技術, 우리 原料로 만든 B型 肝炎 백신

헤파파박스[®]-B



주식회사 녹십자

●본사: 584-0131(代) ●판매: 서울925-0131, 부산83-8977, 대구352-4911, 대전623-0131, 광주56-5781, 전주3-7310, 마산2-4991, 원주42-2759, 천주52-8661, 인천73-0132

한 우물을 파는 精誠이 技術의 深度를 더 해 갑니다.