

갱년기는 중년기(中年期)를 마감하는 시기이며 동시에 제2의 인생을 설계하는 시기이다. 그러므로 갱년기는 누구나 넘어야 할 인생의 한 고비이며 이때 심리적·신체적으로나 많은 변화에 직면하게 된다. 어린이가 어른으로 탈바꿈하는 사춘기때가 그러하였듯이 그 변화에는 적지 않은 고통이 뒤따르게 되는 것이다. 그 고통은 신체적인 것과 심리적인 것 모두를 포함한다.

만일 이 시기를 무난히 건너 뛴다면 만년의 평안과 삶의 궁극적 조화에 이르게 될 것이나 상당수의 사람들은 이 인생여정의 물라익스에서 적절히 대처하지 못하여 결국 죽음에 실패하고 마는데 이것이 갱년기 정신장애인 것이다.

무릇 생노병사(生老病死)하는 인간의 삶의 주기(週期)는 개인이 볼 때는 여건과 역할을 수행하는 생활속에만 머물러 있을 듯 내버려두지 않는다. 우리는 어떤 큰 도약의 전환기(轉換期)에 당면한다. 그 도약은 모험과 동시에 시련이다.

정신분석학자 에릭슨은 성장(成長)에 따르는 '고통'을 강조했다. 그것은 환희와 보람을 잉태한 산고(産苦)이며 나비로 화려하게 변신하는 애벌레의 아픔이다. 우리는 때로 삶의 격랑속을 표류하지만 그뒤에는 약속의 땅이 기약되어 있음을 잊어서 안된다.

정신적 삶의 성장은 질(質)적 성장을 의미한다. 그것은 이성의 삶과는 질적으로 다르지만 흔히 자신의 생애의 궁극적 일관성을 유지하는 것이다. 그러므로 갱년기의 고통은 젊음의 종지부로서가 아니라 진정한 인생의 황금기의 시작이며, 이제까지는 그 준비에 지나지 않음을 비로소 인식하게 되는 과정에서의 아픔이다.

결국, 갱년기정신장애의 원인은 갱년기가 찾아온다고 하는 사실에 있는 것이 아니다. 문제는 이를 두려워하는 마음에서부터 시작되는 것이다. 다음에 갱년기의 정신장애와 관련된 요인들을 구체적으로 살펴보기로 한다.

1) 신체적 원인

신체의 노화(老化) 과정은 피할 수 없는 자연현상으로 아직은 그 원인에 대한 해명이 불충분하다. 갱년기를 신체적 노화과정의 한 단계로 보는데는 이견이 없지만 이것이 유전적으로 이미 결정된 신체내부의 시간표에 따른 것인지, 지속적인 환경과

상호작용에 의한 결과인지 설명하기는 어렵다. 갱년기는 심리적 현상임과 동시에 생리적(生理的) 현상이다. 여성에서는 생리적인 경계(월경(mena)의 중단이라고 하는 보다 구체적인 경험으로 구분지어진다. 그러므로 여성에서의 갱년기는 폐경기(閉經期)와 거의 동일한 의미를 갖는다. 폐경기는 1~5년에 걸쳐 서서히 이루어 지는데 대략 45~55세 전후에 있고 일반적으로 시골여성의 폐경기가 도시여성보다 조금 빠르다.

폐경과 함께 성(性)호르몬을 비롯한 신체 내분비계(內分泌系)가 일시적으로 불균형상태에 빠지게 되며 자율신경계(自律神經系)에 영향을 주어 얼굴이 달아오르거나, 맥박이 빨라지거나 땀이 많이 나고 피로감, 두통 등을 호소하는 폐경기증후군(閉經期症候群)을 초래하기도 한다.

남성에서는 대체로 여성보다 점진적인 변화를 나타내게 된다. 따라서 갱년기 여자보다는 10세정도 늦은 55~65세에 찾아오는 것이 보통이다.

갱년기의 신체적 변화는 일차적으로 내분비계의 변화이다. 신

변해가는 자신의 모습을 받아들이는 심리적 부담이 더욱 큰 문제가 될 수 있다.

2) 심리적 원인

우리는 누구나 항상 삶의 목표를 의식하면서 살고 있는 것은 아니지만 나름대로 그날 그날을 열심히 살고 있다. 30~40대는 인생의 가장 바쁜 활동기로서 독립된 가정을 이루고 자식을 기르며 부모·형제와의 교류는 물론, 직장에서의 활동도 가장 활기차고 생산적인 시기이다.

그러나 갱년기가 다가오면 상황은 많이 바뀌게 된다. 공물여 키워온 자식들은 성장하여 점차 부모의 영향권에서 멀어지게 되며 직장에서도 개인적 능력과 목표의 한계에 부딪치게 된다. 전에는 법석거리고 활기차던 집안도 자식들이 출가해 버리거나 집을 비우는 시간이 늘어나니 특히 여성의 경우 부모로서의 역할에 대한 회의(懷疑)와 인생이 허무한 느낌이 든다. 친구들과의 모임이 잦아지고 여행을 다녀오거나 꽃꽂이 학원에도 나

집안을 지키고 있는 어머니는 허탈과 우울증에 빠지기 쉬운데 이를 '빈둥우리 증후군(empty nest syndrome)'라고 한다.

인간관계에서 빚어지는 조그만 오해도 크게 오해되기 쉬우며 유아독존적 경향이 나타나 남을 못믿게 되고 급기야 갱년기 망상장애(妄想障礙)로 발전하기도 한다.

인제까지나 지속될 것 같았던 가정내 구조의 변화, 피부에 와 닿는 체력의 한계와, 질병·죽음에 대한 공포, 자신의 역할 상실에 대한 불안과 소외감 등이 심리적인 면에서의 갱년기 정신장애의 주범(主犯)이다. 실상 신체적 기능의 감퇴보다 심리적 위축과 좌절이 더 극복하기 어려운 문제이다.

과거에 대한 집착, 완벽주의, 물리적인 힘이나 현세적인 욕망에 집착하는 사람일수록 좌절의 폭은 커지기 쉽다.

우리가 기억하는 명연기자(名演技者)들은 예외없이 젊은 시절의 아름다움과 활력, 중년기의 소신과 책임있는 가장(家長)이며 사회인, 그리고 만년의 원숙함으로 이어지는 자신의 맑은바 역할을 고루 소화해낸 연기자들

완벽주의 現實的 欲望은 갱년기 초래

기술과외적 능력이 價値척도 일수록 정신장애 과다

체내부의 조절기관이 장점으로 평형을 잃게 되므로 당뇨병, 고혈압 같은 병이 이 시기에 나타나기 쉽다.

이러한 신체장애들은 적절한 섭생(攝生)과 운동 및 휴식과 규칙적인 생활이 잘 지켜지지 않고 예전의 생활습관에 젖어 신체에 무리가 가해질때 특히 잘 일어난다. 예컨대 무절제한 식(食)습관이나 음주습관은 신체적 피로를 가중시키며 젊은 사람에 비해 쉽게 소화기(消化器)나 간장(肝腸)의 병을 일으키게 된다. 반대로 지나치게 건강에 집착한 나머지 무리한 운동, 등산 같은 활동에 열중하는 것도 몸에 무리를 초래하기 쉬운 것이다.

또한 갱년기에는 남녀 공히 생식선(生殖腺)의 퇴화와 함께 근·골격계(筋骨格系)의 지지조각이 약해진다. 피하(皮下)조직도 변성(變性)을 일으켜 주름살이 늘어나고 모발의 색소침착이 감퇴되어 흰머리가 생기게 된다. 이러한 외면상의 변화는 연령증가에 따른 자연적인 현상이나 왕왕 신체적 기능감퇴 자체보다는 이를 피부로 느끼고

가보고 때로 종교활동에 심취해 보아도 무언가 부족한 느낌은 떨치기 어렵다.

남자들의 경우 직장에서의 지위는 높아지고 사업의 기반도 안정되지만 현실은 젊어서의 꿈과는 거리가 멀고 활동할 시간 역시 얼마 남지 않았음을 안다. 봉직생활자들은 조만간 은퇴해야 되니 이후의 생활 걱정에 일이 손에 잡히지 않는다.

남·녀 공히 갱년기가 되면 전반적 건강상태는 물론 눈과 귀가 어두워지고 성(性)적 능력과 외면상의 매력이 감퇴하고 있음을 피부로 느낀다. 전에 비해 건강에 대한 관심이 늘어나고 건강식(食)과 보약을 찾게 되고 조깅, 테니스, 골프 같은 운동 혹은 등산 등을 통해 체력 관리에 신경을 써보지만 모르게 전 같지는 않다.

건강에 대한 집착과 걱정이 병적으로 커지면 동료·친지들의 우환이 남의 일 같지 않고 자신의 사소한 신체적 증상을 확대해석하거나 쉽게 우울증에 빠진다. 자식들이 떠나버리고 난 명빈

이다. 만일 갱년기의 사람이 청춘스타로서의 역할만을 고집한다면 그 연기자의 평가는 오래가지 못할 것이다. 운동선수들에게 장래의 희망을 물어보면 대개는 '훌륭한 지도자가 되어 후배를 양성하는 것'이라 대답한다. 이러한 이치는 우리의 인생에서도 그대로 적용될 수 있다. 청년기에는 청년기의 삶이, 중년기에는 중년기의 삶이 그리고 노년기에는 노년기대로의 중요한 삶이 기다리고 있는 것이다.

우리는 지난 시절을 그리워하고 아쉬워만 할게 아니라 지금 내가 해야 할 일을 생각해보아야 한다. 갱년기는 인생의 종착역이 아니라 클라이막스이며 이점을 올바르게 깨닫는 능동적인 인식(認識)의 전환이 요구된다. 요즈음은 임상(臨床)에서 갱년기 정신장애가 전보다 늘고 있다고 정신과의들은 말한다. 확실히 현대적 산업사회, 개인의 기술과 외적 능력이 가치의 평가척도가 되어 있는 사회일수록 갱년기 정신장애는 많아진다. 웃어른을 모시고 살던 우리네 전통적 관습에 익숙해 있던

갱년기 精神障碍 原因

更年期가 찾아 올때는 黄昏 人生的 클라이막스

한 진 희 <가톨릭의대 신경정신과교수>

분들에게 개인주의와 해가의 물결은 감당하기 어려운 간관계의 단절이 될 수도 있 그러나 본질적인 것은 역시 이러한 세태를 어떻게 대처해느냐 하는 자신의 자세에 있다고 생각된다. 한 가정을 이루어 독립해는 자식의 행복을 빌어주고, 배의 발전을 함께 기뻐하며 엿보다도 이제부터는 진정한 자기자신을 위해 노력해나갈 삶의 진지하고 지혜로운 자세 더욱 절실해지는 시점이 아닐까 한다.

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 고혈압 등의 하여 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 병력이 따라 망막증의 발병율이 증가되므로 실명의 원인이 되는 망막증의 예방 및 치료가 절실히 요구되고 있습니다.

당뇨병! 왜! 후루다렌을 복용하는가?

망막증에 대한 후루다렌의 약효 입증!

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 국내8개 의과대학 부속병원 안과교실에서 Multi Center Study를 12개월간 실시후 종합평가의 결과 후루다렌은 당뇨병성 망막증에 대해 약80% 이상이 호전 또는 안정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우 우수한 약물이라고 보고 했습니다. 망막증의 초기단계에서 후루다렌을 투여하면 더욱 좋은 효과를 보실 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시기 바랍니다. 이외에도 후루다렌은 당뇨병성 백내장, 신경증 및 신증 등의 당뇨병 관련합병증에 대해서도 개선효과를 나타낸 바 있으므로, 당뇨병 환자의 미소혈관 합병증을 치료관리하는데 전반적으로 도움을 줄 수 있는 약물입니다.



당뇨병성 망막증에 대한 후루다렌의 약효 입증! 후루다렌은 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 국내8개 의과대학 부속병원 안과교실에서 Multi Center Study를 12개월간 실시후 종합평가의 결과 후루다렌은 당뇨병성 망막증에 대해 약80% 이상이 호전 또는 안정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우 우수한 약물이라고 보고 했습니다. 망막증의 초기단계에서 후루다렌을 투여하면 더욱 좋은 효과를 보실 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시기 바랍니다. 이외에도 후루다렌은 당뇨병성 백내장, 신경증 및 신증 등의 당뇨병 관련합병증에 대해서도 개선효과를 나타낸 바 있으므로, 당뇨병 환자의 미소혈관 합병증을 치료관리하는데 전반적으로 도움을 줄 수 있는 약물입니다.