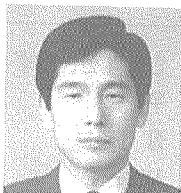


갱년기우울증



방승규

과거에는 갱년기우울증을 독립된 질환으로 인정하였으나 최근에 와서는 중요정동장애에 포함시키고 있다. 그러나 발병시기(나이), 병전인격 치료방법과 예후가 중요정동장애와 분명히 다른 점이 있다.

갱년기 연령은 개인에 따라 차이가 있으나 대개 여성의 경우는 사십대 후반, 남성의 경우 오십대 후반에서 시작되는 것이 통례이며 여성에게서는 월경이 없어진지 삼년 내지는 칠년 후에 우울증이 발병하는 경우가 대부분이다. 또한 갱년기우울증은 남자보다 여자에게서 세배 정도 많이 발생하고 특히 과부나 이혼한 여성에게서 발병율이 높은 것으로 되어 있으나 최근에는 이런 경향이 무시되고 있는 것 같다.

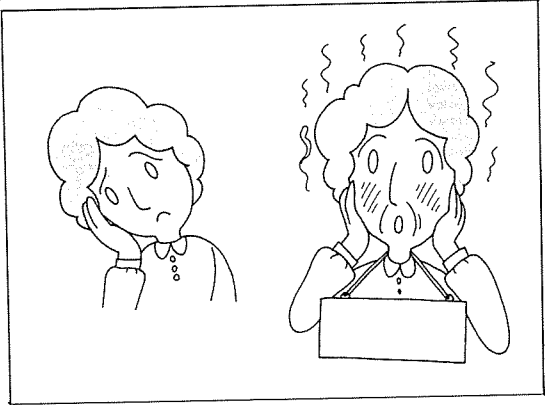
갱년기에 어떤 문제가 있는가를 살펴보면 갱년기 우울증을 이해하는데 도움이 된다. 갱년기는 우리 인생에 있어서 사춘기와 함께 큰

변화가 신체적으로 일어나는 시기이다. 즉 갱년기는 내분비와 생식선의 감퇴가 뚜렷하게 시작되고 생화학적 변화가 크게 일어난다.

결국 폐경이 됨으로써 여성으로서의 특권인 임신의 가능성을 상실하게 되어 여성으로서의 역할을 상실하게 된다. 이는 곧 젊음과 건강의 상실을 의미하며 또한 자신의 한계성을 느끼게 된다.

이러한 신체적 변화와 함께 갱년기는 자녀들의 결혼시기와 맞물리는 시기다. 즉 자녀의 출가로 해서 이들과의 이별 또는 새로운 식구(며느리 또는 사위)와 적응이 쉽지 않으며 심리적 부담을 주게 되는 경우가 흔하다. 이러한 인생의 전환기에 우울증이 잘 생기는 사람은 강박적 성격의 소유자다. 즉 융통성이 없고 양심적이고 매사를 철저히 하여야 직성이 풀리며 또한 책임감이 강하면서 다른 한편으로는 성미가 급하고 예민하며 소심한 사람들이다.

발병 요인으로는 가까운 사람의 죽음, 경제적 손실과 같이 누구에게나 충격이 되는 것 외에는 사소한 일에도 지나치게 걱정하는 성격 자체 때문에 생기는 것일뿐 실제로 발병요인으로 볼 수 있는 것이 뚜렷하지 않은 경우가 대부분이다. 발병은 대부분의 경우 서서히 시작된다.



증상은 흉부압박감, 거북한 느낌, 소화기 안되고 팽만감을 호소하며, 흔히 체했다고 하며 변비도 간혹 호소한다. 이런 소화기 기관의 장애 이외에 심계항진, 두통 특히 뒷목이 뻣뻣한 느낌과 같이 두통을 호소하는 경우도 많다. 이런 신체적 증상과 함께 거의 대부분의 환자가 호소하는 것은 화끈거리는 느낌과 함께 식은 땀이 난 후의 오히려이다.

이런 증상과 함께, 또는 이런 증상을 한 사람은 자신이 큰 병에 혹은 못쓸 병에 걸리거나 앓았나 하는 건강염려증이 갱년기 우울증의 특징이다. 이러한 특징으로 갱년기 우울증 환자들은 내과를 먼저 찾아가서 자신의 증상 또는 자신이 걱정하는 질환에 대해서 필요한 검사를 받게되는 것이 통례이다.

또 다른 증상으로는 심한 불면증과 식욕부진이며 이 증상이 환자들이 신경정신과를 찾아오게 되는

**인생의 전환기에
우울증이
잘 생기는
사람은
강박적 성격의
소유자이다.**

계기가 된다. 이들의 호소는 불면증과 함께 식구 중 어느 한식구가 늦게 귀가하면 이에 대해서 쓸데없는 공상으로, 또는 본인이 갑자기 어떻게 되면 누가 이들을 거두어 줄까, 심지어는 밥이나 제대로 먹게 될까 하는 등 심한 초조감을 갖게 되며 안절부절 못하는 것이 갱년기 우울증의 또 다른 특징이다. 이런 심한 초조로 인해서 갱년기우울증을 초조성 우울증이라고 하며, 다른 중요정동장애와 구별이 되는 점이기도 하다.

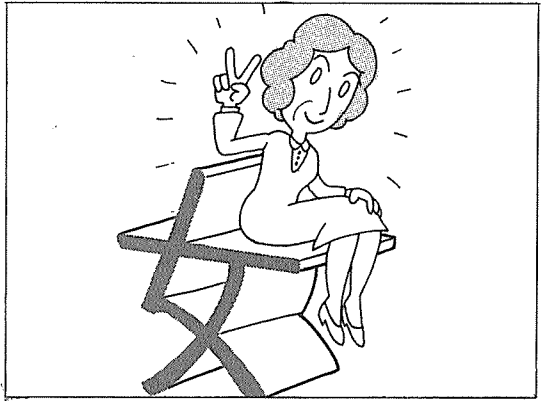
이외에 이들의 특징적 사고로서는 지난 날의 사소한 일에도 몹시 후회하고 죄책감을 갖게 되거나, 섭섭하게 생각한다. 또한 앞날에 대한 지나친 걱정과 절망감을 갖게 되고 죽음에 대한 두려움으로 초조한 생활을 한다.

갱년기우울증 환자들이 갖는 괴로운 생각은 자신들이 인생을 헛살아 왔다는 생각이다. 즉 남편 자식

뒷바라지에 매달리어 자신이 하고 싶은 것 한번 못하고 자신을 위해서 돈을 한번 못쓰고 살아 왔는데, 이제는 나를 위해서 살고자 하니 이미 젊음과 건강은 상실하여 때가 늦었으니 헛살아도 한참 헛살았다는 생각과 함께 주위 사람이 조금만 섭섭하게 대하는 것 같으면 쉽게 노하게 된다.

또한 이들의 일상생활에서의 특징은 쉽게 짜증을 내면서 모든 것을 귀찮게 생각하고 의욕을 상실하고 흥미를 잃게 되며 어떤 것에도 재미를 느끼지 못한다. 갱년기에 발생하는 정신장애로 갱년기편집증이 있으나 갱년기우울증에서는 주위사람을 의심하고 자신을 해친다는 편집성도 자주 나타난다.

치료는 자살의 위험성이 높은 경우는 입원치료를 하는 것이 원칙이며, 대개의 경우는 외래치료를 받게 된다. 외래치료는 항우울제의 사용과 함께 지지적 정신요법 또는 환자가 처해있는 상황에서 문제해결을 위한 면담 등으로 이루어지게 되나 필자의 경험으로 치료의 가장 큰 문제점은 환자 자신들 스스로가 생각해서 치료를 중단하거나, 약물을 조정하는 것이다. 가장 흔한 예로서는 불면증만 어느정도 조절이 되면 치료가 끝난 것으로 생각하는 경우다.



갱년기 우울증의 가장 좋은 치료방법은, 인생은 갱년기부터라고 생각하도록 하는 것이다.

또 다른 치료의 방해 요인은 우울증 자체를 인정하지 않는 가족들의 태도다. 즉 스스로 마음만 고쳐 먹으면 될 일인데 왜 그것을 못하느냐 하는 식으로 환자에게 오히려 부담을 주거나 구박하는 것이다.

갱년기우울증의 가장 좋은 치료 방법은, 인생은 사춘기부터가 아니고 갱년기부터라고 생각하는 것이다. 가족들 뒷바라지에서 해방되고 인생의 쓰고 단맛도 어느정도 맛보았고 나름대로 어떻게 살아가는 것이 좋은 것인가를 알았으니 진짜 인생은 지금부터다 하면서 자신의 환경에서 허용하고 또한 자신의 능력으로 할 수 있는 일을 시작하는 것이다.

흔히들 이제 “내가 어떻게”하면서 망설이는 경우가 많은데 늦었다고 생각할 때가 바로 시작할 때라는 것을 알아야 한다. **㉔**

〈필자=가톨릭의대 성바오로병원 신경정신과〉