



당뇨인의 갱년기 우울증



한 창 환

강동 성심병원 신경정신과 전문의

○ 우울증 중에서도 갱년기 우울증에 대해서 특히 당뇨병환자들이 갱년기에 겪는 우울증에 대하여 알아 보고자 한다.

갱년기 우울증이란 갱년기에 겪는 우울증으로 갱년기의 특징이 더해지는 질병이며 달리 말하면 중년기(45세~65세)에 겪는 우울증이다.

갱년기의 문제는 근원이 중년기의 문제이기 때문이다. 이는 중년기의 문제에 포함된다는 뜻이고 그 문제 해결책도 사실은 중년기의 특징과 중년기에 해야 할 과업에서 찾아야 한다.

갱년기

갱년기는 중년기의 여러 특징 중의 하나로써 인간의 생물학적 기능이나 생리적인 기능이 저하되고 감퇴되는 시기라는 뜻을 말할 뿐 생물학적인 시각에 국한된다. 특히 여성에게는 폐경을 전후한 시기이다. 원래 언어 자체가 움

츠러들고 저하되고 줄어들고 소멸되어 간다는 의미로 '갱년기 여성' 하면 생리적으로 기능이 저하되고 여성 특히 그중에서도 폐경이 되어 가는 여성을 칭하여 여성으로서의 가치를 상실하는 듯한 부정적인 느낌을 준다.

'폐경기 증후군'이란 현상이 있다. '갱년기 남성' 역시 요즈음 유행하는 비아그라에 관심을 보이면서 대화에 끼어드는 그러한 연령층이라 말할 수 있다. 마치 폐경기를 맞는 여성처럼 성적 기능이 급격히 저하되는 시기를 말한다. 발기불능은 당뇨병의 주요 합병증 중의 하나이다.

중년기

여기서 필자는 긍정적인 면으로 문제의 초점을 확대하여 인생의 40세에서 65세 사이의 중년기에 대해서 잠깐 설명하고자 한다. 왜냐하면, 생리적인 면의 상실만을 강조할 것이 아



나라 중요한 것이 삶이고 삶의 과정이 종합적으로 검토되어야 하기 때문이다.

이 중년기는 40세부터 65세까지 인간으로서의 삶의 과정에서 성취하여야 할 일들과 이전까지 삶의 목적을 어느 정도 성취하고 그 역할을 해 왔는가에 관심을 가져야 하는 시기이다.

중년기의 특징은 나이가 들면서 인생의 목표, 미래의 목표를 설정했던 것들을 이루어 가면서 직장일에 원숙해지며, 가족 생활을 영위하며, 신세대를 이해하고, 자녀들을 교육하며, 부모들의 건강을 염려하고, 죽음을 받아들이고, 삶의 가치를 찾아 책임과 윤리를 중시하고, 끝으로 즐거운 활동, 여가 활동을 하며, 종교도 접하며, 문화도 이끌며, 시민 의식을 완성시키는 등 수행하여야 할 역할들이 다양하고 많다는 점이다.

중년기가 되면 신체적으로 청춘의 상실은 오지만 사회적으로는 더욱 원숙해지며 사회적 역할과 경제적 생산의 책임이 더 무거워진다. 이 시기에 이러한 역할들을 올바르게 수행하지 못하고 책임을 저버리게 될 때 대부분은 권력이나 돈밖에 모르는 권력의 시녀나 돈벌레가 되어 눈멀거나 부정부패를 이끌거나 밀어주는 민족의 배신자가 되기도 하고, 또 반대로 일부는 우울증에 시달리기 시작한다.

또한 이 시기는 질병과 고난이 많은 시기이기도 하다. 한국의 40대 성인병 발병은 세계 제 1위이다. 점차 30대 중반까지 발병 시기가 조금씩 앞당겨지는 경향이라 더욱 염려된다.

하여튼 성인병에 신체 건강을 잃을지라도 정신적인 건강을 다시금 회복시켜야 할 시기이다. 소위 성인병이란 20~30대에 계속 지속적으로 여러 스트레스에 지쳐 그 결과 40대에 발병하는 고혈압, 동맥경화증, 심장병, 갑상선 질환, 위궤양, 당뇨병 등을 일컫는다. 주로 정신생리성 장애들을 칭한다. 여기서 필자는 우울증과 당뇨병에 대하여 언급하고, 상호 관련 중년기 우울증의 증례에 대한 이야기도 하고자 한다.

우울증

우울증은 원래 흔하다. 남자는 2~3%에, 여자는 4~6%에 이르는 유병률을 보인다. 평생 유병률은 15% 정도가 된다. 여자가 남자 보다 2배 많다. 물론 호르몬 변화, 임신과 출산, 여성이 가지는 문화적 차이들 때문이다. 우울증이 갖는 중요한 영향력이나 가치는 다음과 같이 여러 차원에서 검토할 수 있다.

① 질병, 건강과의 관계 : 우울 감정이나 병으로써 우울증은 신체적, 내과적 질병의 진행이나 회복에 영향을 미친다. 심근경색증이나 심장 돌연사를 높이며 당뇨병 등 온갖 질병의 치료를 제대로 앓게 하고 순응도를 낮추어 예후를 나쁘게 한다.

② 삶의 질과의 관계 : 우울증은 삶의 활력을 잃게 하고 무기력해지며 일의 능률을 저하시키고 무능하게 이끈다. 개인이나 가족 안에서는 아무것도 못하게 되며 국가 경제적으로는 GNP 저하를 가져온다.



③ 생명과의 관계 : 심해지면 자살로 삶을 마감하게 된다. 우울증 환자 중 자살률은 대개 10~15%에 이른다.

④ 구원의 신호 : 한편 우울증은 삶을 점검해 보고 그동안 소홀히 해왔던 자신의 인생의 의미를 되찾아 보라는 신호로 볼 수 있다. 경계 경보인 셈이다. 외형적인 삶, 직장일과 업무, 생산 등에 열심히 노력하면서 보내 왔던 중년기에 상대적으로 소홀하였던 자신의 내면의 세계, 삶의 의미 등에 시선을 돌려 혹시 가식적이고 가면을 쓴 생활을 하지 않았나 권력이나 돈의 노예가 되지 않았나 자성할 기회를 가지라는 메시지이다. 즉, 우울을 계기로 인격 성숙의 발판으로 삼아야 할 것이다.

당뇨병, 우울증 그리고 갱년기

당뇨병환자 중에서의 우울증은 8~27%까지 보고되어, 평균 20%로 매우 높은 유병률을 나타내 보인다. 그렇지만 진단을 하거나 정신과 치료를 하는 경우는 매우 드물다. 그나마 그중 30% 정도가 치료를 받는 편이고 그것도 진단을 제대로 하지 않고 1차의나 내과에서 치료 받는 실정이다. 다만 우울증을 가진 당뇨병환자는 5% 안팎에서 정신과 진단을 하여 정신과 의사로부터 함께 치료받는다고 한다.

특히 40대에 발병되어 10여년을 지내게 되면 온갖 합병증이 나타난다. 또 이때에 45~54세의 여성인 경우 갱년기 우울증이나 환병의 빈도가 높고 최근 남성의 경우도 조기 은퇴, IMF 상황 속에서 우울증이 늘어가는 추세이

기 때문에 당뇨병, 우울증, 갱년기 이 세가지는 최악의 상태에서 만나기 쉽다. 물론 갱년기에 첫 발병도 많지만 재발되는 경우도 많이 포함된다. 당뇨병이 진행되어 우울증이 된다는 생각 보다는 당뇨병과 우울증의 원인은 각각 다르다는 견해가 우세하다.

우울증이 당뇨병에 미치는 영향

우울증인 경우 당뇨병에 미치는 악영향은 다음 두가지이다. 첫째, 체중 조절 프로그램에 실패율을 높인다. 절반에서 체중 조절 실패를 한다. 물론 우울증이 없어도 20여%는 실패한다. 둘째는 결과적으로 당뇨병 합병증을 더 심하게 한다. 따라서 당뇨병의 좋은 치료 결과를 위해서는 우울증이 있는지 정확하게 찾아내고 있다면 제대로 된 치료를 계속하여야 한다.

당뇨병이 우울증에 미치는 영향

당뇨병은 우울증을 자주 재발시키고 악화시킨다. 당뇨병이 없는 우울증의 경과 보다 8배 이상 심하다. 그리고 우울증에 걸릴 수 있는 취약성이 있는 경우는 당뇨병 이후에 처음으로 우울증을 발병시키기도 한다. 반대로 우울증 가족력이 없고 취약성이 없는 경우 당뇨병 환자가 당뇨병 자체만으로 우울이 되는 일은 적다(10% 정도)고 한다.

증례

49세 남자로 2개월 전부터 불면증이 심해졌다. 의욕이 없고 만사 귀찮아지고 게을러지게



되었다. 당뇨병으로 8년째 치료 중인 바 자주 상처가 나고 굼기도 하였고 발가락에 괴저 현상이 나타났다. 술, 담배를 즐겨하는 편이지만 다른 질병은 없었다. 마른 체격이고 행동이 느리고 관절통 호소를 하며 쉽게 짜증을 내며 예민하였고 최근엔 체중이 4Kg 이상 감소되었다. 식욕도 떨어지고 성기능도 저하되었다. 최근 직장일에 스트레스를 받으면서 상기 어려움이 더해져서 병원에 내원하였다.

당뇨병이 진행됨에 합병증이 함께 있는 경우 우울 증상을 보이면서 수면 장애를 심하게 보여도 그저 질병 때문에 당연히 그렇지 하고 흔히 방심을 하게 된다. 당뇨 조절이 잘 되어도 이 나이에서는 고통을 받고 또 곁에 아무도 없었다는 외로움을 위시하여 피로, 신경통, 성기능 저하, 발기부전, 의욕 상실, 식욕 저하 등 증상들을 나타내서 우왕좌왕하게 된다. 반드시 우울증 정도를 평가받고 적절한 치료를 시작하여야 좋다.

치료는 정신 치료와 약물 치료를 병합하게 되는데 항우울제제는 종류가 다양하여 10여종에 이른다. 약물에 따라 혈당을 증가시키는 작용, 혈당을 낮추는 작용, 식욕을 돋구는 효과, 약물 대사를 심하게 촉진시키는 효과, 졸리운 작용, 각성시키는 작용, 항콜린 작용 등 여러 작용들을 나타내어 그 환자의 상태에 제일 적합한 약물을 선택하고 용량을 조절해야 할 필요가 있다. 같은 약 이름일지라도 제약 회사의 제조에 따라 값과 색깔, 문자에 따라 환자가 느끼는 효과는 차이가 있어 세심한 배려가 요

구된다.

결론

당뇨병을 정신의학 입장에서 즉, 스트레스와 관련시켜 정신생리성 장애의 개념으로 설명하면 다음과 같다.

당뇨병의 발병에는 유전성과 가족력이 의미 있지만 좌절, 외로움, 소외감 등의 정서적 스트레스로 체내 균형이 깨져 갑자기 발병되기도 한다. 심리적 스트레스는 당뇨병의 발병 뿐 아니라 병의 악화에도 분명히 영향을 미친다.

당뇨병환자는 식사 조절이 가장 중요하다. 그러나 우울증, 소외감으로 인하여 자기파괴적인 행동으로 과식, 과음을 하여 병을 악화시키기도 한다. 물론 청소년 당뇨병에서 심하다고 하지만 갱년기에도 해당된다.

당뇨병환자에서 수동 의존적인 구강적 성격이 많다. 구강적 성격은 과식, 과음하기 쉽다. 내과적 치료와 함께 지지정신 치료가 필요하며 적합한 항우울제 치료가 요구된다. 특히 만성병이므로 꾸준히 치료해 갈 수 있도록 도와주어야 한다. 대개 우울증 치료를 중단하고 민간요법으로 쉽게 이행되지만 환자의 고통은 그칠 날이 없다. 특히 당뇨병이 한참 진행되어 체력이 쇠퇴하는 갱년기에 이를 때 합병증이 하나 둘 나타나면서 우울증까지 재발하여 겹치게 되면 환자들은 쉽게 비관하고 외로움에 빠지며 당뇨병 치료에 대한 순응도까지 뒤흔들게 되어 건강을 해치기 쉽다. **DAK**