

『傷寒論』 辨病診斷體系에 근거하여 大靑龍湯 투여 후 호전된 충동 조절 장애 1례

두인선^{1#} · 이성준^{2*}

서울시 광진구 동일로 222 맑은 아침 한의원[#]

서울시 강남구 압구정 정인 한의원^{*}

A Case Report of Impulse Control Disorder treated by Daecheongryong-tang based on *Shanghanlun* Provisions

In-Sun Doo[#] · Sung-Jun Lee^{*}

Malkun Achim Korean medical clinic, Korea[#]

Jung-In Korean medical clinic, Korea^{*}

Objective : This case report presents the effect of Daecheongryong-tang on Impulse Control Disorder. The patient was diagnosed with Taeyang-byung based on *Shanghanlun* provisions.

Methods : According to *Shanghanlun* six meridian patterns diagnostic system, we diagnosed the patient as Taeyang-byung and she has been suffering from impulse control disorder. The patient was treated with Daecheongryong-tang. And it was provided for 60 days. The changing symptom was estimated by Global Assessment of Functioning and Visual Analogue Scale.

Results : After the treatment, the patient's functioning got better from 65 to 85 on GAF. And the degree of pain was reduced from 10 to 2 on VAS.

Conclusions : This case study shows an effectiveness of using Daecheongryong-tang according to Diagnostic system based on *Shanghanlun* provisions on Impulse Control Disorder.

Key words : Daecheongryong-tang , Impulse Control Disorder, *Shanghanlun*, Taeyang-byung

* Corresponding author : Sung-Jun Lee. Jung-In Korean medical clinic, Korea. E-mail :baekpal@naver.com

· Received : 2018/11/30 · Revised : 2018/12/24 · Accepted : 2018/12/30

서 론

DSM-IV에 의하면 충동 조절 장애는 자신 또는 타인에게 해를 끼칠 만한 행동을 하려는 충동, 욕구 혹은 유혹에 저항하지 못하는 특징을 가지고 있는 정신 장애¹⁾이다. 이 환자들은 때로 불법적이거나 좋지 않은 행동을 하려는 충동을 이길 수 없어서 종종 자신이나 타인에게 해를 끼치게 되며, 핵심은 충동에 저항할 수 없다는 사실이다²⁾. 물질 관련 장애, 행동 중독, 주의력 결핍 및 과잉 행동 장애, 반사회성 성격 장애, 경계성 인격 장애, 품행 장애와 기분 장애를 포함한 많은 정신 장애는 충동성을 특징으로 한다³⁾. 2013년에 출판된 DSM-5에서는 새롭게 파괴적, 충동 조절 및 품행 장애라는 이름으로 감정과 행동에서 스스로 조절하지 못하는 문제를 특징으로 하는 장애로서 다루고 있다.

일반적으로 청소년과 성인에게 흔하게 발생하며 심각한 이환율과 사망률을 보인다. 미국에서 791명의 대학생을 대상으로 한 연구에서 82(10.4%)명이 평생 적어도 하나의 충동 조절 장애의 기준을 충족시켰으며 이는 전체 인구에서도 공통적으로 나타난다.⁴⁾

충동 조절 장애에 대한 약물요법에 대한 연구는 간헐성 폭발성장애, 절도광, 방화광, 병적도박, 발모광 등에 대하여 분류에 따라서 기분안정제(mood stabilizer), 아편수용체 길항제, 선택적 세로토닌 재흡수 억제제 등에 대한 임상시험을 진행한 결과 일정한 효능이 확인⁵⁾되고 있으나, 아직 진단과 치료법이 완전히 정립된 상태는 아니며, 약물의

다양한 부작용은 아직 극복되어야 할 과제로 남아 있다.

본 증례의 환자에 사용한 大靑龍湯은 <方劑學>⁶⁾에 發汗解表, 清熱除煩하는 功效가 있어 風寒表實證에 裏熱을 겸한 증상을 치료하며, <傷寒論正解>⁷⁾에 의하면 유행성 감기, 유행성 뇌척수막염, 유행성 B형 일본 뇌염, 피부 소양, 蕁麻疹, 급성 신염, 天行赤眼에 응용한다고 기술 되어 있다. 국내에서도 大靑龍湯에 대한 임상연구로서 임상소아만성 상기도 감염증 6례에 대한 치료적 효과가 보고⁸⁾되어, 外感으로 인한 發熱을 중심으로 하는 증상을 호소하는 환자를 치료하는 方劑로 알려져 있다.

본 증례는 폭식 및 알코올, 담배 사용을 중단한 이후 발생한 충동 조절 장애로 진단된 환자에게 <傷寒論> 辨病診斷體系를 통해 大靑龍湯을 투여하여 유효한 효과를 확인하였기에 보고하는 바이다.

증 례

2018년, 약 2개월 동안 맑은 아침 한의원(서울 광진구 군자동 소재)에서 치료를 진행한 환자의 증례를 대상으로 하였다. 본 증례에 대한 연구는 환자의 진료기록을 중심으로 기술되었으며, 저자의 ‘연구윤리서약서’, 환자의 ‘연구자료 활용 동의서’ 등 서면 동의 를 바탕으로 진행되었다.

1. 환자명 : ○ ○ ○

2. 환자 기본정보

여성/44세/152cm/56kg/피부관리사

3. 주소증(C/C) : 충동 조절 장애

음식 충동, 술 충동, 쇼핑 충동, 성 충동 등에 대해 절제하기 시작하면서 다른 사람도 죽이고 싶고, 본인도 죽고 싶을 정도로 화가 많이 남

4. 발병일(O/S) : 2015년

5. 현병력(P/I) :

① 20대부터 과식, 과음 등 절제하지 않고 생활하다가 체중이 80kg이상에 이르고 이 러다가 죽을 수도 있다는 생각에 2015년 에 알코올 중독 회복 프로그램과 식이 절제 프로그램을 시작한 이후 화가 심해지고 다 른 사람 및 자신을 죽이고 싶은 충동이 시작 됨

② 2016년 한방 치료를 진행하면서 분노 감정이 조절되었으나, 경추 및 요추의 통증 이 재발하여 심해지면서 충동 및 분노가 심 해짐

6. 가족력 : 없음

7. 과거력 : 역류성 식도염, 경추 및 요추 디스크

8. 현재 복용중인 약물 : 두통, 경추통, 요 통, 상하지 통증이 심할 때마다 진통제 복용

9. 주요 임상증상

1) 食慾 : 왕성. 먹고 싶은 충동이 올라오 나 자제하고 있음

2) 消化 : 양호

3) 口部 : 갈증 많음. 물, 커피 등 음료 하 루 2-3리터 마심

4) 汗出 : 더우면 땀 많이 흘림. 움직임 많은 편

5) 大便 : 묽은 변을 하루 3-4번 정도 분. 불편함은 없음

6) 小便 : 1일 5회. 불편함 없음

7) 寒熱 : 더우면 땀 많이 흘리고 얼굴로 열 올라오고 붉어짐. 추우면 목, 어깨, 허리 아픔

8) 頭面 : 두통 자주 발생

9) 呼吸 : 별무

10) 胸部 : 간혹 답답함이 있음

11) 腹部 : 복부 가스가 있지만 불편할 정 도는 아님

12) 睡眠 : 양호

13) 身體 : 화가 나면 목 허리가 더 아픔, 목 허리가 아파도 화가 남. 다리가 아파서 대중교통 이용할 때 앉으려고 함

14) 性慾 : 왕성. 성 충동이 자주 올라옴

15) 婦人 : 미혼, 임신 중절 수술 1회, 생리 주기 일정, 생리통 없음

16) 스트레스 대응 방식 : 짜증이 많아짐

10. 진단 및 평가 방법

1) 辨病診斷 및 條文의 선정(Table 1 참고)

(1) 臨床所見

환자는 20대부터 과식, 과음 등 절제하지 않고 생활하다가 2015년 알코올 및 음식 절 제 프로그램을 시작하면서 자신 및 타인을 죽이고 싶은 충동 등 화가 발생함. 또한 목 이나 허리 통증으로 움직이기 어려워지면 더 짜증이 올라옴.

(2) 辨病 診斷 : 太陽之爲病

① 脉浮: 절제 프로그램 시작한 이후 모임에 매일 참석하는 등 활동량이 증가하면서 주소증이 심해짐

② 頭項強痛 而惡寒: 평소 두통, 경추통, 요통 등이 추우면 몸살처럼 통증이 더 증가함

이를 근거로 太陽病으로 진단함.

(3) 條文 診斷 : 太陽中風, 脉浮緊, 發熱惡寒, 身疼痛, 不汗出而煩燥者, 大靑龍湯主之, 若脉微弱, 汗出惡風者, 不可服之, 服之則厥逆, 筋惕肉瞤.

① 太陽中風, 脉浮緊: 직업상 팔을 많이 쓰고 퇴근 후 절제 프로그램 모임에 매일 참석하면서 목, 어깨, 허리, 팔, 다리에 신경학적 통증이 발생함

② 發熱惡寒, 身疼痛: 열이 갑자기 오르기도 하고, 추우면 목, 어깨, 허리, 팔 다리 등의 통증이 증가함. 체중이 80kg 이상 나가면

서 경추, 요추 디스크에 의한 통증이 심해짐

③ 不汗出而煩燥者: 과식, 과음을 중단하고 절제하면서 짜증이 나고 말이 많아짐. 요추 디스크로 인한 다리 통증으로 잘 걷지 못하면서 짜증이 심해짐

위 내용을 근거로 太陽病의 38번 大靑龍湯 條文임을 진단하였으며, 주요 내용을 아래 도표(Table 1)에 정리하였다.

2) 치료 평가 도구

일반적으로 통증 지표로 사용되는 Visual Analogue Scale(VAS)의 평가방식을 응용하여 무증상을 0점으로, 초진일 기준 환자가 느끼는 불편감을 10점으로 하여 경추통, 두통, 요통, 양측 상하지 통증의 정도를 수치로 평가하였다. 환자의 충동 조절 장애를 평가하기 위하여 전반적인 기능 평가(Global Assessment of Functioning, GAF)로 점수화하여 치료자가 평가하였다.

Table 1. The main diagnostic points of this case

Category	Expression in the provision of <i>Shanghanlun</i>	Related Patient Information
Greater yang disease	太陽病	Excessive activity, Symptoms worsen with cold stimulation
Feeling angry when one can't act	不汗出而煩燥	anger caused by refraining from alcohol, food

11. 치료적 증재

1) 한약 투여(Table 2참고)

大靑龍湯을 60일간 투약하였으며, 1일 3회, 1회 120cc를 복용하도록 하였다.

2) 생활지도

충동은 올라왔다 사라진다는 것을 기억하고 억누르기 보다는 느낌을 느껴 보기를 제안. 체력이 부담이 되는 활동을 줄이고 육체적으로 안정을 취할 것을 지도하였다.

Table 2. Composition and administration of Daechengryong-tang

Herbal name	Daily dose(g)
Ephedrae Herba	12
Cinnamomi Ramulus	6
Glycyrrhizae Radix	6
Armeniacae Semen	5
Zingiberis Rhizoma	9
Zizyphi Fructus	9
Gypsum	15

Dried herbs above are dose of one day. The herbs above were boiled with water, and residues were removed. The patient was administered 120cc each, three times a day.

12. 치료기간 및 경과

치료경과는 환자의 진술을 중심으로 평가하였으며, GAF와 VAS(Fig 1)를 중심으로 평가하였다.

1) 치료기간 : 2018년 ○월 - ○월

2) 경과 (Figure 1 참고)

(1) 초진일 :

① GAF 65, 조그만 일에도 화가 쉽게 나며 자신 혹은 타인을 죽이고 싶은 충동이 올라오며 화를 참기 어려움.

② VAS 10, 경추통, 두통, 요통, 양 상하지 통증 극심

(2) 20일 후 재진 (大靑龍湯 복용 20일)

① GAF 72, 화는 여전히 올라오지만 다른 사람 혹은 자신을 죽이고 싶은 상태는 아님. 화가 난 상대방에게 화를 바로 내지 않고 이야기를 할 수 있는 상태가 되었으며, 오후에 올라오는 술 충동, 쇼핑 충동 등의 강도가 약해짐

② VAS 7, 경추통, 두통, 요통, 양 상하지

통증이 줄고 있고 대중교통 이용 시 서 있을 정도가 됨

(3) 40일 후 재진 (大靑龍湯 복용 40일)

① GAF 82, 화가 올라오는 것을 인지하고 반응하지 않고 지켜 볼 수 있게 됨, 화가 올라오는 횟수와 정도가 감소하였음

② VAS 5, 경추통, 두통, 요통, 양 상하지 통증 때문에 복용하던 진통제 중단, 다리 힘이 좋아지고 있음

(4) 60일 후 재진 (大靑龍湯 복용 60일)

① GAF 85, 화가 올라오면 말이 빨라지고 불안해지는 것을 알아 차리고 심호흡하면서 화가 내려가는 것을 기다릴 수 있게 됨. 술, 쇼핑 충동은 많이 줄었으나 음식 충동이 올라 올 때가 있음

② VAS 2, 통증은 많이 좋아졌고 신경 쓸 일 생기면 두통이 있는 정도임

위의 진료내용에서 확인된 환자의 전체적인 치료 경과를 서사적으로 도식화하면 Figure 2와 같다.

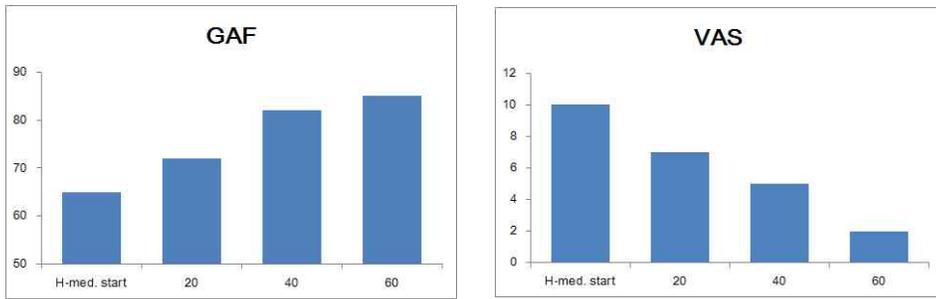


Figure 1. Changes of GAF and VAS. GAF(Global Assessment of Functioning) and VAS(Visual Analogue Scale) were measured in every visit.

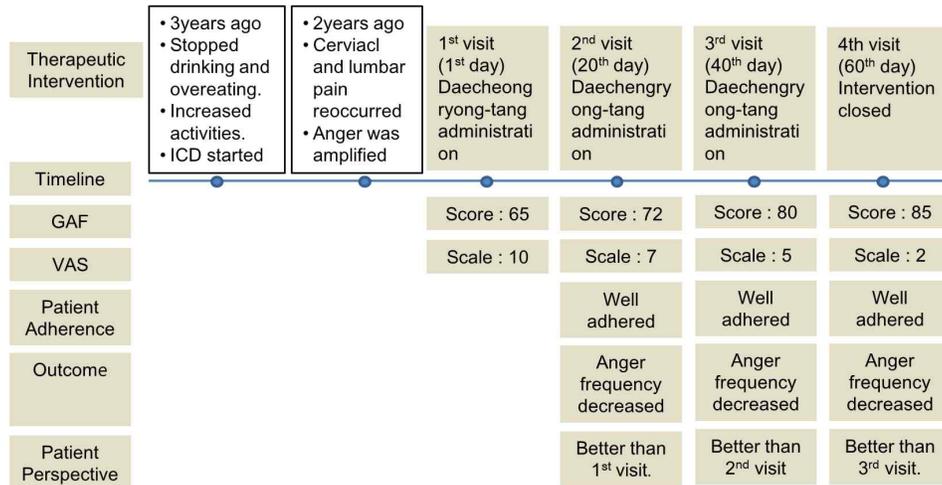


Figure 2. Timeline analysis of this case. This figure's categories such as therapeutic intervention, timeline, disease status(GAF, VAS), patient adherence, outcome, patient perspective follow the CARE guideline.

고찰

본 증례의 환자는 20년 가까이 과음, 과식, 흡연 등 절제하지 않는 삶을 살아오다가 2015년 단주 및 음식 절제 프로그램을 시작 하면서 반항적 감정 및 행동 조절에 문제가 발생하였다. 초진시 충동에 대한 척도 GAF는 65점, 통증에 대한 시각화 척도 VAS는 10점이었고, 직장에서 고객 및 상사를 대할

때 분노를 조절하기 어려웠고, 자살 혹은 살인 충동을 느낄 정도로 심각한 상태이었다. 이는 충동 조절 장애 중 간헐적 폭발 장애로 보이며 공격적 행동으로 인해 정상적인 사회 생활이 어려워지고, 감옥이나 병원 생활을 하게 되는 경우가 보통이라서 치료를 하지 않을 경우 예후가 좋지 않을 것으로 사료되었다.

大靑龍湯이 기록되어 있는 <傷寒論> 38조

는 太陽中風證에 脈이 浮緊하고, 發熱惡寒하며, 온몸이 아프고, 땀이 나지 않으면서 煩燥不安한 경우에 大靑龍湯으로 치료한다고 해석⁷⁾되어 왔으며, 이에 따라 유행성 감기, 뇌척수막염, 급성 신염 등 급성 유행성 질환에 응용 되었다. 국내 임상연구에서도 박⁸⁾ 등이 소아의 만성적인 호흡기 증상과 동반된 고열에 대한 6증례가 보고되어 있어, 한의학적으로 外感의 發熱과 裏熱을 치료하는 方劑로 알려져 있다. 그러나 아직 신경정신과 질환에 대한 임상연구는 보고된 바 없다.

최근 이⁹⁾ 등이 제안한 傷寒 개념의 고찰과 이¹⁰⁾가 제안한 <傷寒論>의 서술체계에 입각한 문헌학적 연구를 토대로 하면 大靑龍湯에 대한 새로운 적용이 가능하다. 따라서 우리는 이 환자에게 『傷寒論』에 대한 고문자적 해석 방식에 근거한 辨病診斷體系¹¹⁾를 통해 太陽病으로 진단하고 60일 동안 大靑龍湯을 투여하였다. 그 결과 심리적·사회적·직업적 기능을 고려한 전반적인 기능 수준을 확인하는 GAF 척도가 65점에서 85점으로, 동반 증상인 경추통, 두통, 요통, 양상하지 통증의 정도가 VAS 10점에서 2점으로 변화하는 것을 확인하였다. 이와 더불어 동반된 증상인 알코올, 음식, 쇼핑 충동과 분노 감정이 현저히 줄어드는 것을 관찰할 수 있었다.

이러한 증례의 현상을 분석하기 위해서는 진단에 사용되었던 <傷寒論> 38조에 대한 새로운 해석을 검토할 필요가 있다. 최근 <傷寒論>의 연구는 한자의 어원을 바탕으로 하고 있으며, 이는 甲骨文, 金文, 大篆, 小篆 등에 대한 연구가 진전됨에 따라 <說文

解字> 이전의 고대 중국한자의 어원에 대한 의미가 밝혀지고 있는 상황에 기인한다. 우리는 하¹²⁾의 <한자어원사전>을 중심으로 <傷寒論> 38조의 중요한 한자들과 증례의 연관성을 검토해보고자 한다.

먼저 煩은 머리(頁)에 열(火)이 나는 것을 형상화한 글자로서 ‘가슴이 답답하거나, 괴로움, 번거로움’의 의미를 갖는다. 燥는 불(火)로 말리는 것을 형상화한 글자이나, 울다(梟)는 의미¹³⁾를 고려하면 말이 많아지는 상태를 의미한다. 이 환자의 경우, 충동조절 장애의 발생과 호전, 악화에 煩燥의 상황이 분노의 감성과 그로 인해 말이 많아지는 것과 함께 호전, 악화되었음을 확인할 수 있었다. 따라서 煩燥는 이 증례의 진단에서 중요한 의미를 갖게 되는 것으로 사료된다. 한편 ‘不汗出’은 그동안 환자의 몸에서 열이 나고 있지만, 땀이 나지 않아 解熱이 되지 않고 신경정신과적으로 답답해지는 상태로 해석되었으나, 본 환자의 증례에서 ‘不汗出’은 과식, 과음 등 충동을 억지로 중단하는 상태, 또는 경추통 및 요통으로 인하여 활동이 제한된 상태와 연관지어 고려할 필요가 있다. 요약하면, 이 환자가 충동을 억지로 조절하면 할수록, 또는 목이나 허리의 통증으로 인해 행동이 자유롭지 못한 상황이 될수록 분노의 감성이 조절되지 않고, 말이 많아지는 것이 ‘不汗出而煩燥’로 해석된다.

한 가지 흥미로운 점은 ‘服’이라는 글자인데, 원래 사람을 끌어 앉혀 배(舟)에 태우는 모습으로 ‘굴복시키다’의 의미를 담았고, 이로부터 ‘일을 시키다, 음식이나 약을 복용하게 하다’는 의미가 파생되었으며, ‘행동거지

를 제어하다'의 의미까지도 갖게 되었다. 그렇다면 '不可服之, 服之則厥逆, 筋惕肉瞤.'는 그동안 大靑龍湯의 服用禁忌 및 副作用으로서 해석되었으나, 이 환자를 억지로 굴종시키거나, 참게 만드는 것이 오히려 반사회적 행동이나 거부하는 행동으로 나타나는 것을 확인할 수 있었기 때문에, 본 증례에서 '服'은 大靑龍湯의 치료목표로서 새로운 해석의 가능성을 고찰할 수 있다. 이는 <傷寒論>에서 간혹 倒置 형태의 문장이 있었기 때문에 충분히 개연성 있는 해석으로서 의미를 갖는다.

이와 같이 우리는 <傷寒論> 38조에 사용된 환자와 본 증례 환자의 연관성을 검토할 수 있었다. 이는 향후 중독 및 양극성 정동장애 등의 환자가 太陽病 38조의 진단에 해당하는 경우에는 충분히 고려할만한 단서가 될 수 있을 것이다. 따라서 지금까지 충동 조절 장애에 대한 한의학계의 뚜렷한 연구 결과가 없는 상황에서 본 증례 연구는 중요한 의미가 있다고 볼 수 있다. 그러나 본 증례 연구는 단일 증례에 대한 연구로서, 통계적 유의성을 검토할 수는 없다는 연구방법상의 한계가 있으며, 치료 종료 후의 경과를 장기적으로 관찰할 수 없었다는 아쉬움이 있다. 그러므로 앞으로 추가적인 증례 보고, 또는 신뢰도 높은 연구를 통해 임상적 검증을 해야 할 것으로 사료된다.

결론

3년전 알코올, 담배 등 중독 물질 중단 이후 중독 물질을 다시 붙들고 싶은 충동으로 자신 혹은 타인을 죽이고 싶은 분노 조절이 어려운 충동 조절 장애 환자에게 傷寒論 辨病診斷體系에 입각하여 太陽病으로 진단하고 38번 條文의 大靑龍湯을 60일간 투여하여 호전된 증례를 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻을 수 있었다.

1. 본 환자를 太陽病으로 진단하고 大靑龍湯을 60일간 복용하여 GAF scale이 65점에서 85점으로, 동반 증상인 경추통, 두통, 요통, 양측 상하지 통증의 정도가 VAS 10점에서 2점으로 변화하였고, 동반된 충동조절 장애 증상들이 호전되었으므로, 본 증례의 충동 조절 장애 환자에게 大靑龍湯 투여가 치료적 효과를 나타냈음을 확인할 수 있었다.

Reference

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders-4th Edition, Text Revision. Washington DC: American Psychiatric Association. 1994:609.
2. Association of Psychiatry of Korean Medicine Professors for Text Publication. Psychiatry of Korean

- Medicine 3rd Ed.. Seoul:Jipmundang. 2017:545-8.
- American Psychiatric Association. Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5. [Archived from the original on October 19, 2013. Retrieved October 23, 2013.] Available from: https://www.mirecc.va.gov/VISN16/docs/APA_DSM_4_to_5_accessed Nov. 2018
 - Odlaug BL, Grant JE. Impulse-control disorders in a college sample: results from the self-administered Minnesota impulse disorders interview (MIDI). Prim Care Companion J Clin Psychiatry. 2010;12(2):PCC.09m00842.
 - Dell'Osso B, Altamura A, Allen A, Marazziti D, Hollander E. Epidemiologic and clinical updates on impulse control disorders: a critical review. European archives of psychiatry and clinical neuroscience. 2006;256(8):464-75.
 - Professors of Herbal Formula Science in College of Oriental Medicine. Herbal Formula Science. Seoul:Youngrimsa. 2006:70.
 - Moon JJ, Ahn GS, Kim SH, Park WS, Song MD, Park JH, Kim DH, Kim SW, Choi DY, Shin YI, Ji GY, Shin SW, Ha GT, Lee SG, Kim JB, Lee GG, Kim YM. ShangHanLunJeongHae. Seoul : Publication HanEuiMunHwaSa. 2010:121-5.
 - Park YH. The 6 case reports of chronic upper respiratory infections with high fever in children, treated with Daqinglong-tang. J.Kor.Med.History. 2013;26(1):19-26.
 - Lee SI, Jeong JK. A Study on the Diversity of Shanghan Concept in Gangpyeong- Sanghanlun. Journal of Korean Medical Classics. 2015;28(1):97-110.
 - Lee SI. A Philological Research on the Way of Medical Study of ShangHanLun. Herbal Formula Science. 2014;22(2):1-13.
 - Lee SJ, Lim JE. A diagnostic system and clinical application based on <Shanghanlun> six meridian patterns and provisions. Seoul:KMediACs publishing house.2013.
 - Ha YS. Etymology Dictionary of Chinese Characters. Pusan: Publication of 3. 2014:273,288,585.
 - Chinese etymology. [18. Nov. 2018] Available from: <http://hanziyuan.net/#accessed> Nov. 2018

Appendix 1. Global Assessment of Functioning(GAF)

Code (Note: Use intermediate codes when appropriate, e.g., 45, 68, 72.)

100-91 Superior functioning in a wide range of activities, life's problems never seem to get out of hand, is sought out by others because of his/her many positive qualities. No symptoms.

90-81 Absent of minimal symptoms (e.g., mild anxiety before an exam), good functioning in all areas, interested and involved in a wide range of activities, socially effective, generally satisfied with life, no more than everyday problems or concerns (e.g., an occasional argument with family members).

80-71 If symptoms are present, there are transient and expectable reactions to psycho-social stressors (e.g., difficulty concentrating after family argument); no more than slight impairment in social, occupational, or school functioning (e.g., temporarily falling behind in schoolwork).

70-61 Some mild symptoms (e.g., depressed mood and mild insomnia) OR some difficulty in social, occupational, or school functioning (e.g., occasional truancy, or theft within the household), but generally functioning pretty well, has some meaningful relationships.

60-51 Moderate symptoms (e.g., flat affect and circumstantial speech, occasional panic attacks) OR moderate difficulty in social, occupational, or school functioning (e.g., few friends, conflicts with peers or co-workers).

50-41 Serious symptoms (e.g., suicidal ideation, severe obsessional rituals, frequent shoplifting) OR any serious impairment in social, occupational, or school functioning (e.g., no friends, unable to keep a job).

40-31 Some impairment in reality testing or communication (e.g., speech is at times illogical, obscure, or irrelevant) OR major impairment in several areas, such as work or school, family relations, judgment, thinking, or mood (e.g., depressed man avoids friends, neglects family, and is unable to work; child frequently beats up younger children, is defiant at home, and is failing at school).

30-21 Behavior is considerably influenced by delusions or hallucinations OR serious impairment in communication or judgment (e.g., sometimes incoherent, acts grossly inappropriately, suicidal preoccupation) OR inability to function in almost all areas (e.g., stays in bed all day; no job, home or friends).

20-11 Some danger of hurting self or others (e.g., suicidal attempts without clear expectation of death; frequent violent; manic excitement) OR occasionally fails to maintain minimal personal hygiene (e.g., smears feces) OR gross impairment in communication (e.g., largely incoherent or mute).

10-1 Persistent danger of severely hurting self or others (e.g., recurrent violence)OR persistent inability to maintain minimal personal hygiene OR serious suicidal act with clear expectation of death.

0 Inadequate information.
