

우울증 자주하는 질문 Q&A

Q. 제가 우울증이 맞나요?

- A.** 우울한 기분이 계속된다면 누구나 한번쯤은 자신이 우울증이 아닌지 걱정 할 법 합니다. 하지만 우울증은 '기분'만을 가지고 진단하지는 않습니다. 일정 기간 이상(2주 이상)의 기분, 식욕, 수면패턴, 활동수준, 생각 등을 포함한 다양한 분야에 걸쳐 영향이 생기는 질환이므로 이 모든 것을 포함한 평가가 진단을 하는데 필요합니다. 우울증 선별검사인 PHQ-2, PHQ-9 등을 통해 자신이 우울증이라는 것이 의심된다면 의사를 찾아가 보시는 것이 도움이 될 것입니다.

Q. 우울증 치료를 위해 꼭 약을 먹어야 하나요?

- A.** 많은 사람들이 투약을 좋아하지 않고 오랜 기간의 투약이라면 더 그러할 것입니다. 우울증의 치료로 약물치료와 정신사회적 치료를 병행하는 것이 약물치료 단독 혹은 정신사회적 치료(대인관계정신치료, 정신역동정신치료, 인지행동치료, 행동활성화 기법, 문제해결정신치료, 마음챙김인지치료, 단기정신치료, 수용전념치료) 단독인 경우 보다 효과적입니다. 경도 및 중등도 수준에서는 신체활동을 곁들이는 것도 도움이 될 수 있지만 증상의 정도, 치료 기간, 치료 결과 등의 긍정적 가능성의 증가 등을 고려하면 약물치료는 우울증 치료에서 우선적으로 권고 되는 방법입니다.



Q. 언제까지 약을 먹어야 하나요?

- A.** 약물 복용 후 증상의 호전은 최소 2주 이상의 기간이 필요하며 적절한 치료반응과 관해를 위해서는 좀 더 긴 기간이 필요합니다. 최소 한 달 이내 간격으로 지속적인 관찰이 도움이 되고, 적절한 치료반응을 보이는 경우 초기 급성기 치료 후 최소 6-12개월간의 약물치료를 유지하는 것이 필요합니다. 조기에 항우울제 치료를 중단하는 것은 증상의 재발 가능성을 높이고, 재발의 횟수가 증가할수록 치료가 더욱 어려워진다는 것이 알려져 있으므로 의사와 상의하지 않고 약물을 중단하는 것은 위험합니다. 꼭 주치의와 상의하십시오.

Q. 약을 먹고 부작용이 생긴 것 같아요. 어떻게 해야 하나요?

- A.** 자신의 불편감을 해소하기 위해 치료를 결심하고 투약을 했는데 오히려 없었던 불편함이 생긴다면 누구든 놀라고 걱정되는 것이 당연합니다. 우울증의 치료 중 오심 및 구토 등의 소화기장애나 졸음 및 진정작용 등의 부작용을 드물게 경험하기도 합니다. 그렇지만 약물의 부작용은 복용 용량이나 스케줄의 변경 등으로 해결되는 경우가 많고 특별한 조치 없이도 시간이 지나면서 호전되는 경우도 있습니다. 하지만 추적 관찰 중에 부작용의 호전이 없으면 치료 특실에 따라 약물교체나 감량 후 중단을 고려할 수 있으니 바로 주치의와 상의하십시오.



우울증 환자에게 필요한 정보

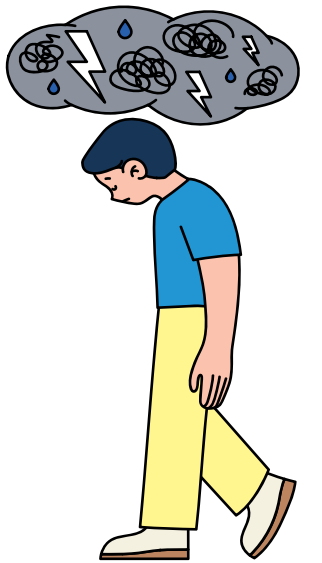
● 우울증이란

우울증은 우울장애 또는 주요우울장애라고도 불리며 우울한 기분, 무기력, 즐거움 상실 또는 짜증과 분노의 느낌을 지속해서 유발하는 장애입니다. 살면서 누구에게나 슬프고 화가 나는 사건은 생길 수 있습니다. 그러나 우울증은 일시적으로 기분이 저하되는 상태를 의미하는 것이 아닙니다. 우울증은 전반적으로 기분, 생각 및 행동방식에 영향을 미쳐 다양한 정서적·신체적 고통을 유발하기 때문에 일상적인 활동을 하는데 지속적인 어려움을 겪게 됩니다. 우울증의 유형 중에 특히 주요우울장애로 진단받는 경우에는 치료받지 않으면 수개월에서 1년 이상 지속되기도 하며, 대인관계 및 사회생활에서의 어려움, 직업적인 능력의 상실, 그리고 자살에 이를 수도 있습니다. 우울증은 무조건 시간이 흘러간다고 회복되는 것은 아니므로 적극적인 진단과 치료가 필요합니다.

● 우울증의 원인

우울증은 단일질환이라기보다는 생물학적 요인과 유전학적 요인, 심리학적 요인들의 복합적인 원인에 의해 유발되는 질환입니다. 가장 일반적인 요인은 스트레스로 우울에 취약한 특성을 지닌 사람이 스트레스생활사건을 경험하게 되면 우울삽화가 발현될 수 있습니다. 이를테면 사랑하는 사람과의 이별 또는 사별, 교통사고 같은 심한 외상 사고, 가적폭력 등도 취약성을 가진 사람에게서 우울증을 촉발시키는 계기가 됩니다. 우울증의 가족력, 부모와의 불안정한 애착, 가정불화 등도 성인기의 우울증의 원인이 될 수 있습니다.

뇌경색, 파킨슨씨병 등의 뇌질환 뿐 아니라 심근경색과 같은 심장질환을 앓을 때도 우울증의 위험이 크며, 특히 당뇨병, 갑상선기능저하 또는 항진증 및 부신 기능 이상 등 내분비계 질환 역시 요인이 될 수 있습니다.



우울증 진단

● 우울증 진단 방법

우울증 진단은 정신건강의학과 전문의의 종합적인 판단이 중요합니다. 대부분의 경우 기분, 식욕, 수면패턴, 활동수준, 생각에 대한 면담 평가를 시행하며, 정신건강의학과 학회에서 정의하는 진단기준(DSM-5)에 따라 주요우울장애 여부를 진단 내릴 수 있습니다.

병력청취 및 정신상태 검사

일반적으로 기본적인 증상, 생각, 느낌 및 행동패턴에 대해 질문하며, 시작 시점, 유발 요인, 발병 이후 경과 및 치료과정 등 증상의 심각도와 일상생활에 미치는 영향을 평가합니다.

혈액검사 및 신체검사

우울장애는 신체 건강상태와 관련이 있을 수 있기 때문에 일반 혈액 검사나 갑상선 기능 검사, 뇌파 검사, 뇌 영상학적 검사를 시행합니다. 더불어 복용 약물과 관련된 검사도 추가적으로 평가합니다.

심리검사

환자 스스로 작성하는 자가보고 척도와 숙련된 검사자와 함께 진행하는 심리검사는 환자가 가진 방어기제 및 내적자원의 평가를 통해 치료계획수립에 도움을 줄 수 있습니다.

● 우울증 평가도구

정기적인 우울증 선별검사를 위해서 PHQ-2를 이용할 수 있습니다.

두 개의 질문 중 한 개 이상의 질문에 해당된다면 PHQ-2 선별검사서 양성으로 볼 수 있습니다. 혹은 우울증의 심각도를 평가하기 위해 PHQ-9등을 이용할 수 있습니다. 그러나, 선별검사가 임상적 면담이나 진료를 대체하는 것은 아닙니다. 그러므로 이런 경우 정신건강의학과 전문의와의 상담을 통하여 정확한 평가를 받는 것이 중요합니다.

● 우울증의 동반질환

우울증은 여러 정신과적 질환의 위험인자이며, 우울증과 함께 동반된 정신과적 질환은 우울증의 치료 경과에 나쁜 영향을 미칠 수 있습니다.

우울증 환자에서 물질사용장애, 불안장애, 인격장애, 식이장애, 조현병, 주의력결핍 과잉행동장애, 치매 등의 다양한 공존질환이 동반됩니다.

우울증 치료 및 관리

● 생활요법

우울증이 있는 경우 여러 가지 생활요법 교정을 통하여 증상을 관리할 수 있습니다.

가벼운 숨참을 느낄 정도의 산책을 거의 매일 시행하거나 일반적으로 권고되는 중강도 수준의 신체활동(주 3회 이상, 30~40분 이상, 예비심박수의 70~80%에 해당하는 강도)을 유지하는 것이 도움이 됩니다. 규칙적인 식사와 수면시간을 지키고 음주를 피하는 것이 좋습니다.

정신과적 약물치료 및 정신치료에 적극적으로 임하는 것은 증상의 빠른 호전에 크게 영향을 줍니다.



● 우울증 약물치료

약물치료와 정신치료는 우울증을 앓고 있는 대부분의 환자에게 효과적입니다.

약물들은 뇌에서 신경전달물질이라고 하는 특정 화학 물질의 균형을 맞춥니다.

항우울제에는 선택적 세로토닌 재흡수

억제제, 세로토닌-노르에피네프린 재흡수 억제제 등 다양한 종류가 있으며, 환자의 증상과 선호에 따라 적절한 약물을 선택하는 것이 중요합니다.

효과를 판단하기 위해서는 최소 2주 이상의 기간 동안 약물을 복용할 필요가 있으며 무엇보다 규칙적으로 복용하는 것이 중요합니다.

불면증이 심할 경우에는 일시적으로 수면제를 사용하는 것이 증상 호전에 도움이 될 수 있습니다. 주로 항불안제 계열의 약물이 사용되며 최근에는 비습관성 수면제도 유용하게 사용되고 있습니다.

● 그 외 정신치료

역동정신치료

정신역동적/정신분석적 이론에 기반을 둔 치료로 생애 초기 시절에 중요한 사람과의 해결되지 않은 감정 및 방어기제가 우울 증상을 형성하는 부정적인 감정과 생각에 기여한다는 이론입니다.

증상이 호전되는 데에 시간이 오래 소요되는 편이나 사회 기능의 회복, 성격구조의 변화 등을 전반적으로 개선시킬 수 있습니다.

인지행동치료

인지행동치료는 부정적인 신념과 행동을 파악하여 건강하고 긍정적인 행동으로 대체하는 것을 목표로 합니다.

우울증 평가도구 소개

PHQ-2 설문지

문항	전혀 방해 받지 않았다	며칠 동안 방해 받았다	7일 이상 방해 받았다	거의 매일 방해 받았다
1. 지난 2주 동안 당신은 자주 기분이 처지거나 우울하거나 희망이 없다는 느낌으로 고민하고 있습니까?	0	1	2	3
2. 지난 2주 동안 당신은 자주 일상적인 활동에 흥미나 즐거움의 감소 때문에 고민하고 있습니까?	0	1	2	3

PHQ-9 설문지

지난 2주 동안 얼마나 자주 다음과 같은 문제들로 곤란을 겪으셨습니까?

지난 2주 동안 당신은 다음의 문제들로 인해서 얼마나 자주 방해를 받았는지 해당번호에 표시(V)해 주세요.

문항	전혀 방해 받지 않았다	며칠 동안 방해 받았다	7일 이상 방해 받았다	거의 매일 방해 받았다
1. 일 또는 여가 활동을 하는데 흥미나 즐거움을 느끼지 못함	0	1	2	3
2. 기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없음	0	1	2	3
3. 잠이 들거나 계속 잠을 자는 것이 어려움 또는 잠을 너무 많이 잠	0	1	2	3
4. 피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없음	0	1	2	3
5. 입맛이 없거나 과식을 함	0	1	2	3
6. 자신을 부정적으로 봄 혹은 자신이 실패자라고 느끼거나 자신 또는 가족을 실망시킴	0	1	2	3
7. 신문을 읽거나 텔레비전 보는 것과 같은 일에 집중하는 것이 어려움	0	1	2	3
8. 다른 사람들이 주목할 정도로 너무 느리게 움직이거나 말을 함 또는 반대로 평상시보다 많이 움직여서 너무 안절부절 못하거나 들떠 있음	0	1	2	3
9. 자신이 죽는 것이 더 낫다고 생각하거나 어떤 식으로든 자신을 해칠 것이라고 생각함	0	1	2	3