

Chronic Alcoholism

국립정신병원 김 영 숙

서 언

만성 알코홀 중독자가 망상증을 갖게되는 경우 이들 “알코홀성 망상증” 이라고 부르는데 요즘의 견해들은 알코홀로 해방되었을 때부터인 망상증으로 취급하여 진정한 알코홀성 정신병으로 여기지 않는다.

따라서 여기에서는 알코홀성 망상증을 따로 논하지 않고 Alcoholic deterioration 의 일부로서 다루고자 한다.

전형적인 알코홀성 망상증 환자는 질투 망상과 부정망상을 갖고 있으며 그에 관한 한 다른 망상적인 환자와 꼭 같이 언행하며 만성 알코홀 중독자는 다른 물질의 중독자와 마찬가지로 술을 마셔야만 정상으로 언행하게 된다.

흔히 아침부터 또는 대낮부터 술을 마시며 하루도 거르지 않는 것이 보통이다. 잠행성의 퇴폐가 지능면과 성격면에서 진행된다. 제 삼자가 언뜻 보기에는 멀쩡해 보이지만 결코 자기의 있는 능력을 제대로 발휘하지 못하고 조금씩 차츰 더해가는 지능과 도덕의 퇴폐를 보인다.

이들은 친구들에게는 다정하고 인정 많고 친구의 사정을 듣고 감격하고 동정하고 눈물흘리기를 잘하지만 일단 집에 돌아오면 폭군으로 변하여 처자를 때리고 가구를 팔아 먹기가 일쑤다.

남들에게는 주색을 즐기는 호걸이지만 처자에게는 패가망신하는 주정병이다. 만성 알콜중독은 습성에 따라서,

- 1) 삽화적 과음(Episodic Excessive drinking)
- 2) 습관적 과음(Habitual Excessive drinking)

3) 술 중독(Alcohol adoliction)

4) 기타 등인데 이들 중에는 자기 처들 의심하는 사람이 대단히 많다.

Alcohol 의 특성 물질이 양기를 불타게하며 그것이 환자 마음 속에 받아들여지지 못하여 처에게 투사되며 그 의처증과 좌절같은 술을 더욱 더 마시게하는 악순환을 이루게 된다.

한편 알코홀중독과 그들의 의처증을 동성애로 說明는 정신분석학적인 견해가 있으나 Alcohol 중독자의 생각은 자기 처에 대해서만 아니고 때때로 만사에 대하여 피해망상적인 경향이 일수다. 그래서 자기 잘못은 하나도 없고 세상 사람들이 자기를 이지경으로 만들었으며 자기를 이해하는 사람은 하나도 없으며 자기처럼 팔자가 사나운 사람은 이 세상에 없다고 한다.

그의 하는 말에는 신빙성이 없어 술을 끊겠다고 수백번을 맹서하고 새로운 작오를 하며 새사람이 되겠다고 하지만 결코 실천하지는 못한다. 간사하게 책임을 피하고 소송을 걸기를 잘하며 감정 반응에는 기복이 심하고 변덕이 많다.

어떤 중독자는 우울해져서 자살을 기도하기도 하고 또는 수행도 한다.

병식은 전혀없고 알코홀에 의한 신체적 증상은 신체의 모든 부분에 미친다. 그중 위염, 간경변증, 다발성신경염이 특징적이며 안면과 특히 손이 떨리게되는 일이 많다.

(7) 생리 및 반응

Alcohol 은 중추신경계에 직접 작용하는 시초부터 억제이지 자극제는 아니다. 술을 먹으면

높은 신경계통을 억제하여 낮은 신경계통이 해방되면서 술먹은 사람이 躁의이 되므로 술이 자극적인 것 처럼 보이기 쉬우나 약간의 알콜은 우선 주위집중의 장애와 기억의 장애를 일으키고 이해력과 시간에 관한 개념을 흐리게 한다. 그리고 감각운동의 통합이 잘 안되므로 감정적으로서는 억압이 풀려서 잠재적인 생각이나 느낌이 표면화하고, 따라서 자기 판단에 장애가 생겨 기분이 좋아지고 자신 단판해지며 상황판단을 냉정히 하지 못하게 된다.

알콜에 대한 저항과 감수성은 사람에 따라 자기 다르기 때문에 일률적으로 표현하기는 어려우나 혈 중 농도가 0.1% 이하인 때에는 그의 정신에는 장애가 별로 없으며, 0.15%나 그 이상일 때에는 안전한 자동차 운전을 못한다고 알려져 있다.

술에 대한 저항은 규칙적인 음주로 높아지며 음주벽이 있는 사람은 그렇지 않은 사람보다 두 배 또는, 그 이상의 음주를 해야만 중독증세가 나타난다.

(L) 사회에 미치는 영향

술은 과하면 환경의 반응이 비뚤어질 수도 있고 병적이 될 수 있으며 드디어는 기능을 발휘 못하게 되는 수도 있는데 말하자면 음료 아닌 마취제라 할 수 있다. 술은 물론 이로울 점도 많다. 즉, 사교를 부드럽게 해주고 인정과 용기를 싹트게 해 주고 불만인 사람에게는 만족을, 수줍은 사람에게는 용기를 주므로 동서 고금을 막론하고 애용하는 것도 무리는 아니나 지나친 음주는 수 많은 가정 불화의 원인이요 많은 사람의 건강을 해치는 요소이며 직장에서는 결근과 태만의 근원일 수도 있으며 교통사고의 원인이 되기도 하며 술에 취해서 범죄의 계기가 이루어질 수 있고 살인과 자살이 음주로 인하여 유발될 수도 있다.

“예” : Forel은 1900년 음주의 습관이 있는 나라들에서는 모든 범죄의 반 또는 3/4이 자살, 정신장애, 죽음, 빈곤 성의 과잉 등이 음주에 있다는 것을 경험에 의해 (통계) 발표했다.

(C) 빈 도

1920년 뉴욕 주립정신병원의 알코홀성 정신병의 입원 환자 수는 십만 인구에 1,2명꼴 이었던 것이 점점 늘어 1941년에는 7.1로 1945년까지는 줄었다가 2차 대전후 다시 늘기 시작 현재 미국에는 450만의 술중독자가 있으며 해마다 1200명의 중독자가 만성술 중독으로 사망한다고 하며 (1963년 Noyes and Kolb가 발표) 우리나라에는 술중독자가 중합병원이나 대학병원에 오는 예는 1년에 1예를 보기 드물 정도이다.

이유는 육식을 많이하는 서양인에 비해 채식을 많이하며 술중독에 걸려 있더라도 허가를 준 주정뱅이로 인정하고 집안에서만 골치를 썩고 있기 때문에 통계 숫자가 적은 것이지 결코 1년에 1명 정도는 훨씬 넘을 것이라고 본다.

요즈음은 우리병원(국립정신병원)에서 간혹 볼 수 있으며 스위스에서는 15개 도시 통계에 의하면 정신병원에 입원한 환자의 1/3은 알코홀중독이라고 한다.

증 예(症例)

1. 성 명 : 박 ○ ○
 생년월일 : 1909년 9월 27일생
 성 별 : 남자
 입원기간 : 1969년 8월 12일~70년 1월 12일
 진 단 : Alcoholism (Chronic)

2. 입 원 동 기

술만 좋아해서 2~3일 식사는 하지 않고 술로 식사를 대신하며 2~3일 잠을 자지않고 공연히 집안식구를 괴롭게 하는가 하면 계속 잠만 자며 잠에서 깨면 술을 사오라고 하며 만약에 사다 드리지 않으면 난리가 나 하는 수 없이 사다 주곤 했으며 술 사먹게 는 달라고 할 때 안 주면 집안에 있는 물건을 눈에 떠는대로 들고 나가서 술을 사먹으며 집에 돌아와서는 공연히 부인에게 서방질을 한다고 구박을 주며 어느 놀이냐고 대라고 가위를 거꾸로 쥐고 뺨죽한 곳으로 마구 찌르며 머리를 끄고 배리는가 하면 한일회담이 성립될수가 없다고 길거리에 나가 큰 소리를 지

르면서 돌아다니며 경찰서에 잡혀갔었으나 노인이 라고 곧 나오게 되었는데 또 집에다가 중국어 특강이라고 크게 써 붙이는데 하면 들을 금이라고 집으로 자꾸만 가지고 들어오며 이것을 갖다 버리면 생 벼락이 떨어지며 집안 식구를 못 살게 끌어 5년동안을 견디다 못해 집에서는 감당할 수가 없어 고생 고생 끝에 부인과 아들이 동리사람을 사서 데리고 와 강제입원시켰다.

3. 성장사

서울 원남동에서 경제적으로 풍부하지는 않으나 그런대로 살만한 환경에서 아버지가 26세, 어머니가 19세 때 둘째 아들로 태어나 남달리 6살까지 젖을 먹고 비교적 건강하게 컸으며 아무것도 모르는 어린이적부터 아버지라면 몹시 무서워하는 반면 어머니를 무척 따랐으며 국민학교 들어갈 때까지 별 특별한 병도 앓지 않고 무난히 국민학교에 입학해서 공부도 우등으로 잘 했으며 남에게 지는 것을 싫어하는 반면 꼼꼼하여 친한 친구는 별로 많지 못했으며 중학에 들어가서도 일학년 말까지도 공부들 잘 했으나 차차 친구들과 어울려 돌아 다니기를 좋아하며 공부에 동한히 하기 시작해서 그런지 성적도 차차 나빠졌으며 경제적으로도 여유치 못하고 본인 자신이 공부하려 들지도 않고하여 결사 결사 중 2 때 중퇴를 하고 특별히 하는 일도 없이 그럭저럭 지나다가 19세 되던 해에 아버지가 돌아가서 집안은 더욱 억망이 되었다.

그런데도 할 일도 없고 하니 자연히 돌아다니며 친구들과 어울려 술을 먹기 시작하여 그런대로 지내다 22세되던 해에 증배로 결혼을 하게 되었고 다행이 군서기로 취직을 해서 새 살림이라고 꾸려놓고 근근히 생활했으나 술을 딱 좋아하는 편이어서 직장에서 해고당하게 (술을 먹고 술근을 하는가 하면, 공금을 남용)되어 집에서늘고 있는데 25세 되던 해에 어머니마저 돌아가서 이 환자에게는 충격이 너무도 컸다고 하며 다시는 술을 안 먹겠다고 맹세를 하고 살아보겠다고 1937년 이 환자가 28세 되던 해에 중국으로 건너가(계몽, 남경에 주로 살았다고함) 용케도 재 중일 거류민단에 취직을 해서 그럭저럭

살았는데 살아보겠다면 결심이 어느 곳일 것인지 빼갈 4명정도는 앉은 자리에서 아무것도 아닌 양 먹었다고 한다.

해방 직전 한국으로 나와 대학병원 근처에 오래 살았는데 특별한 직업이 없이 부인이 보따리 장사를 해서 어린아이들과 먹고 사는데 술만 먹으려고 하였으며 5년전부터 더욱 심했다고 한다.

4. 가족사

아버지 : 아주 신경질적이며 술을 무척이나 좋아하여 어머니와 이따금 술 때문에 싸움을 잘하시며 끝내는 가산을 탕진하게끔 되어 아들 학교도 못보내고 이 환자가 19세되던 해에 사망하였으며

어머니 : 인자하고 마음은 비할때 없이 좋은 편이나 아버지한테 배를 맞고도 말 한마디 못하는 성격으로 형이 있었으나 이 환자를 막내라고 무척이나 사랑스러워 해 주었으나 이 환자가 25세되던 해에 사망하였음.

부인 : 이렇게 하라하면 이렇게, 저렇게 하라던 저렇게 하는 그러한 성격이기는 하나 지금은 하도 이 환자가 술을 많이 먹고 부인에게 못 살게 구는지 집에서 나가 생활하나 아들과는 연락이 있으며 장차 남편이 죽으면 아들과 함께 산다고 하며 어서 죽었으면 하고 기다리며 면회한 번도 오지않고 있다.

아들 : 큰 아들은 13세되던 해에 병으로 죽었으며 지금 37세되는 작은 아들이 있는데 아버지 워피벽스러운 성격을 알고싶어서 심리학을 전공했으며 지금은 모학교에서 심리학 강의를 담당하고 있는데 꼼꼼하고 깔끔한 성격으로 남에게 지는것을 싫어하고 아버지때문에 항상 남드트는 고민이 많다고하며 지금 딸 하나로 그런대로 어머니를 모시고 살고 싶으나 아버지 때문에 도저히 손을 못잡고 안되었지만 어서 돌아가시기를 은근히 바라고 있는 형편이다.

5. 치료 및 성과

69년 8월 12일 5pm 입원하였으며 조그마한 가방에다 들(조약판)을 가득 넣어 가지고 그것이 모두 금이니까 모두 잘 두라고 하며 “할아버지

이곳이 어디니까?”하고 물으니 “적십자병원 본원이지 우리 아들이 가자고해서 왔어. 아무병도 없어”하며 갑자기 직원들에게 달려들기 시작해서 노인이지만 하는 수 없이 죽여서 Sepamine 50mg을 IM후 안정시켰으나 몹시 불안해 하고 초조해하나 chlorpromazine 100mg 투약 후 잘랐으며 입원 2일째 식사 잘 하며 잠도 잘 잤으나 몹시 성격이 잔사스럽고 겁 걱정만하나 그럭저럭 환경에 잘 적응하는 편이며 매일 chlorpromazine 300mg을 tid로 Vitamine을 함께 대량 투여했음. BP 120/80 VDR—neg. (술을 하도 좋아하니까 혹시 하여서 검사했음) 입원 70일째(10월22일)부터는 어떻게하던 집에 나갈 수 있나 하는 공상만 하고 슬이야기는 입밖에도 내지 않으며 이대로 병원에서 죽을 것만 같다면 서 불안과 답답함을 호소하며 잠도 안자고 조르던 중 아들이 10월 28일 면회물 오니 조용해졌으며 잠도 잘자고 평온해 보였으나 11월 19일(면회온지 21일째) 죽을 것만 같으니 의사를 불러라. 어지럽고 부들 부들 떨린다. 증상을 호소하며 가족을 몹시 기다리고 있어 chlorpromazine 300mg에서 500mg로 올리고 Serepia 60mg을 투여하였으나 11월 20일 아침식사를 거절하며 약도 먹으려 나올 기운이 없다고 누워만 있어서 방안에 가서 약을 먹여 주었는데 그 이튿날도 역시 어지럽고 힘이 없어 일어 날수도 없다고 하며 역시 식사를 거절, 상태가 점점 나빠지며 잠을 이루지못해 phenobabital 0.1gm을 bed time에 더 투여하였으나 여전히 23일 9시 30분에는 보따리를 쫓아서 목을 대어 죽겠다고 하는 것을 발견하여 보호동에 재웠으며 24일 2p.m.에는 E. S. T.를 하였더니 그후 부터는 조용해지고 아무 생각도 없이 마음이 편하다고 하더니 12월 1일 또다시 초조해지기 시작 14일 아들이 면회물 왔으나 역시 안절부절 수면상태도 별로 좋지

못한때 집안사정으로 퇴원시켰음.

6. 예 후

알코올성 치매가 말기에 이르면 그 지능 및 도덕적 퇴폐가 극심해져서 아주 폐인이 되며 노령기에 생길 수 있는 동맥경화증이 겹치면 증상은 더욱 복잡해지고 악화하며 병의 경과는 틀림없이 나빠지며 만성화된 중독자의 치유는 예외에 속한다.

결 언

지금까지 배우고 직접 환자들과 생활해본 결과 만성알코올중독자의 정신의학적 이해는 개인적인 문제로서 하나 하나의 환자에 따라서 그 특유의 문제를 알아내도록 힘써야 할 것이며 어떻게 해서 문제가 시작되었는가? 그리고 어떻게 그것이 지탱되어 왔는가를 알아내야 할 것이며 일차적인 원인이 다른 정신증이나 신경증에 있고 음주는 그 증상으로 나타나는 수가 많은데 그럴 때의 우선적인 치료대상은 일차적인 문제(정신증 또는 신경증)가 될 것이며 음주 자체가 우선적일 때는 환자의 인생관과 성격이 치료 대상이 되며 그 첫 단계로는 우선 입원시켜 치료하여야 할 것이며 퇴원 후에도 술을 마시지 않고 술 친구들과 어울리지 않고도 사내대장부가 될 수 있음을 이해시키며 술을 조금씩 들이든가 피치 못 할 때나 간혹가다 마셔도 좋다고 해서는 안되며 한꺼번에 완전히 끊고 절대로 다시는 손에 대지 못하게 할 것이며 피치 못 할 처지가 자꾸 생길 수 있는 환경에 돌아가게 해서는 안될 것이며 취미 생활의 지도와 아울러 술 중독자의 성격을 고치고 대인관계를 시정하게 하는 반면 인격장애에 대한 여러 원인을 제거할이 중요하고 아울러 그 가족과 함께 정신요법을 시키는 것이 가장 효과적일 것 같다.