외상 후의 스트레스 장애

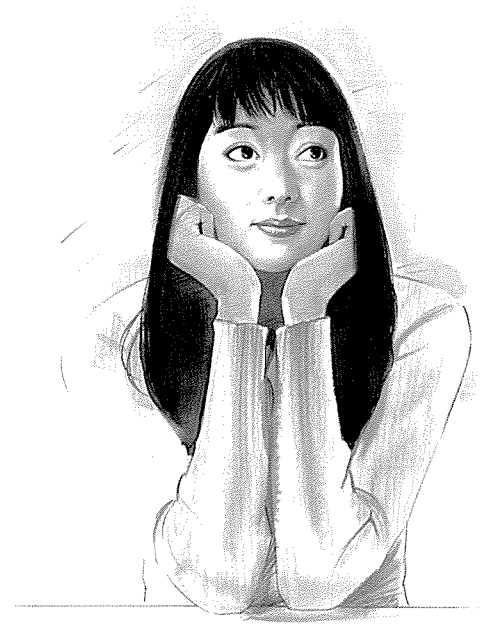
□ 불안장애란?

불안이란 거의 모든 사람들이 경험하는 가장 흔한 감정 중에 하나로 적응과정에서 정상적으로 나타나는 불안과 병적 불안을 구별하는 것이 중요하다.

산에서 곰을 만나거나, 시험을 앞두고 있는 상황에서 두려움과 불안을 느끼는 것은 정상적 반응으로 그 상황에 보다 효과적으로 대처할 수 있는 자극제가 될 수 있다. 그러나 그 정도가 지나쳐서 일의 능률을 떨어뜨리고 생활에 지장을 초래할 수준이 되면 병적 불안으로 치료가 필요하다.

불안장애는 공황장애, 공포증, 강박장애, 외상 후 스트레스장애, 범불안장애로 분류된다.

최근 대구지하철 화재사고와 관련하여 외상 후 스트레스장애에 대해서 알아보자.



○ 외상 후 스트레스장애

생명을 위협하는 천재지변이나 재난이 발생했을 때 심한 감정적 또는 신체적 스트레스를 경험하여 그 자체가 정신적 외상이 되어 이에 수반되는 다양한 정신적 증상을 보이는 경우를 말한다. 자동차, 기차, 비행기 등 교통수단으로 인한 사고와 산업장에서의 사고, 개인적인 피해를 끼치는 폭행, 강간, 테러 및 폭동, 전쟁의 영향, 홍수, 폭풍, 지진, 화산폭발 등 당시에 받은 충격에 의한 발병이다.

그러나 일상생활 속에서 경험할 수 있는 사건들, 예를 들면 사업 실패, 부부갈등, 사랑하는 사람의 사망 등은 외상 후 스트레스장애의 원인 스트레스에 해당되지 않는다.

1. 역학

일반인구 중의 유병률은 남자 0.5%, 여자 1.2%이다. 재난을 당한 사람들 중 50~80%에서 이 장애가 나타난다. 어린이에게도 나타날 수 있다. 남자에서의 재난은 대개 전쟁터이며 여성의 경우는 습격이나 강간이다. 어느 연령층에서도 나타날 수 있으나 청년기에 가장 많다.

2. 증상

위협적이었던 사고에 대한 반복적 회상이나 악몽에 시달리고 일시적인 기억장애가 동반된다. 이런 상태와 더불어 일상생활에 대한 집중곤란, 흥미상실, 대인관계에 있어 무관심하고 멍청한 태도를 보이면서 짜증, 놀

람, 수면장애 등을 보인다. 착각, 환각증상도 보이고 기억과 주의력 장애도 보인다.

희생자가 있을 경우 혼자 살아남은 데 대한 죄책감, 배척감, 수치감 등이 있다. 사고경험과 비슷한 위험상황을 회피하고 그런 비슷한 자극으로 증세가 악화된다. 불안, 우울, 지나친 흥분이나 폭발적이거나 갑작스런 충동적 행동을 보일 때도 있다.

3. 경과 및 예후

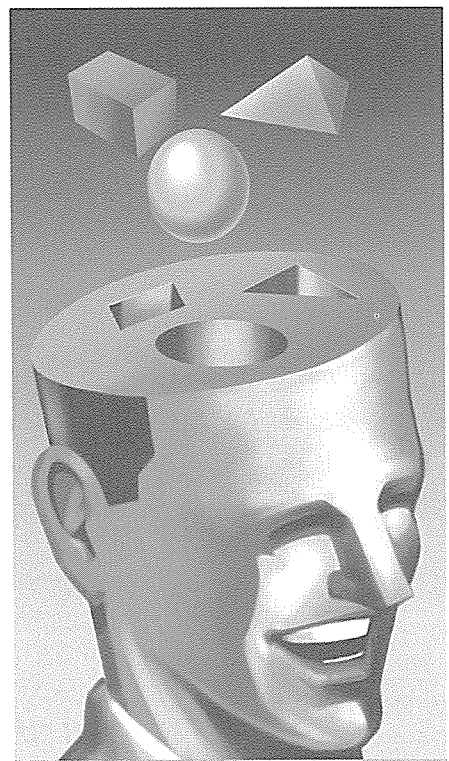
증세는 사건 발생 얼마 후에 나타나기 시작한다. 대부분 사고 경험 후 1년 이내에 발병하지만 약 30%는 1년 후에 발병한다.

증상은 시간에 따라 유동적이나 스트레스가 있을 때 악화된다. 30%가 회복하고 40%는 경한 증상을, 20%가 중등도 증상을, 10%가 변하지 않거나 악화된다.

좋은 예후는 급성 발병일 때, 증상기간이 짧을 때(6개월 이내), 병전 기능이 좋을 때, 사회 지지가 강할 때, 다른 정신과 및 내과 질환이 없을 때 등이다. 공격적이고 난폭한 행동, 충동조절장애, 알코올 및 약물남용 등과 같은 합병증이 나타날 수 있다.

4. 치료

발병초기에 조기 발견하여 적절한 약물 및 단기 정신치료를 실시하여 조기에 업무에 임할 수 있도록 하는 것이 좋다. 충격적 사고 후 위기 개입을 통해 바로 정신적 고통을 감소시키는 것이 만성경과나 지연반응을 예방하는데 효과적이다.



생명을 위협하는 천재지변이나 재난이 발생했을 때 심한 감정적 또는 신체적 스트레스를 경험하여 그 자체가 정신적 외상이 되어 이에 수반되는 다양한 정신적 증상을 보이는 경우를 말한다.

자동차, 기차, 비행기 등 교통수단으로 인한 사고와 산업장에서의 사고, 개인적인 피해를 끼치는 폭행, 강간, 테러 및 폭동, 전쟁의 영향, 홍수, 폭풍, 지진, 화산폭발 등 당시에 받은 충격에 의한 발병이다.

심한 경우 입원 가료하여 지지적 정신치료 및 사회복귀를 위한 재활치료를 시도해야 한다. 조기에 적절히 치료되지 못하면 만성화될 가능성이 높다.

• 약물치료

TCA, MAOI, SSRI 등과 같은 항우울제가 효과적이다. 약물치료는 우울증상을 경감시켜 주고 악몽이나 사고 당시 장면의 회상을 감소시켜 줌으로써 수면을 정상화 시켜준다.

• 정신치료

주로 인지 행동치료를 통해 인지의 재구성과 노출요법으로 외상과 관련된 회피행동을 직면하도록 돕는다. 환자와의 긍정적 신뢰관계를 통해 안심시키고 지지해 주면서 외상적 경험을 충분히 의논할 수 있도록 격려하고 이완요법 등 다양한 대처방법을 교육하게 된다. 궁극적으로 환자는 외상 경험을 되돌아보고 관련된 감정을 제반응(Abreaction) 을 통해 표출, 해소하도록 한다. 또한 미래에 대한 계획을 세우도록 하는 것이 중요하다.

〈자료제공 / 열린 신경정신과 (www.openmindclinic.co.kr)〉