

초발정신질환자를 대상으로 하는 정신질환 미치료기간에 대한 연구

A study of duration of untreated psychosis(DUP) for first episode psychosis

서울시정신보건센터

유정민, 안소라, 조유선, 이명수

JM Yoo MS, SR Ahn PRN, MPH, YS Cho MS, MS Lee MD, MPH

Seoul Mental Health Center

초록

- 연구목적 : 본 연구는 초발정신질환자의 미치료 기간(DUP, Duration of Untreated Psychosis)을 조사함으로써 조기발견 및 조기개입에 대한 정신보건서비스 효과성 평가의 기본적인 지표로 삼고자 하였다.
- 연구방법 : 서울 지역에 소재해 있는 14개 정신의료기관에서 2007년 8월부터 12월까지의 기간 동안 처음 치료를 시작한 초발정신병 환자로서 4주 이상의 약물 치료를 받은 97명을 대상으로 하였다. DUP에 대한 설문조사와 함께 인구사회학적 특성 및 정신과적 특성을 조사하였다.
- 연구결과 : 연구대상자의 DUP 평균은 840.3일로 나타났다. 이는 약 120주, 30개월, 2.5년에 해당하는 기간이다. DUP의 중앙값은 180일로 나타났으며, 최빈값은 60일로 나타났다.
- 결론 : 2007년 서울지역의 급성기 정신의료기관에서 처음 치료를 시작한 초발정신질환자의 DUP는 다른 나라에 비해 상대적으로 긴 것으로 나타났다.
- 주요용어 : 초발정신질환자, 미치료기간, 정신보건지표

Abstract

- Objective : The object of this study was to investigate DUP(Duration of Untreated Psychosis) as a basic mental health indicator for monitoring early detection and early intervention of first episode psychosis.
- Method : We recruited 97 first episode psychosis who started treatment over 4 weeks from the 14 psychiatric hospitals which are located in Seoul city from August to December in 2007. We investigated socio-demographic information and psychiatric characteristics as well as DUP.
- Result : The average DUP was 840.3 days compatible with 120 weeks, 30 months and 2.5 years. The median number was 180 days and the greatest in number was 60 days.
- Conclusion : The DUP of first episode psychosis in Seoul who started first treatment in the year of 2007 was relatively longer than other western countries.
- Key Word : First episode psychosis, DUP, Mental Health Indicator

서 론

정신분열병에 대한 조기중재에 대한 필요성은 세계 각국에서 다양한 근거를 제시하며 강조하고 있다. 전구기 시기의 중재에 대해서는 전구기 증상의 불명확함과 약물사용에 대한 부작용, 사회적 낙인 및 윤리적 타당성 등의 문제들이 제기되고 있는 반면, 정신병적 증상 발현 후의 조기개입에 대해서는 유병율을 감소시킬 수 있다는 보고와 함께 Drake(2000)의 보고와 같이, DUP가 정신분열병 환자의 치료결과에 대한 독립적 예후인자라는 결과도 보고되고 있다. 하지만 반대로 McGorry 등은(2000) DUP와 불량한 치료결과 간의 인과관계에 의문을 제기하기도 하였다. 국내의 연구 결과도 이와 관련한 결과들을 일부 보고하고 있다. 임혜선 등은(2004) 일 병원에 입원한 초발정신질환자를 대상으로 한 연구에서 DUP 6개월 미만의 환자군이 6개월 이상의 환자군보다 평균입원기간과 총 입원기간에서 좋은 예후를 보이고 있다고 보고하였으며, 박선철 등은(2005) 일병원에 입원한 초발 정신분열병 환자의 DUP가 평균 11.9개월이었으며 이는 사회적 지위와 관련이 있다고 보고하였다. 전덕인 등(2004)은 역시 일병원의 초발입원환자를 대상으로 한 DUP 조사에서 평균 23개월의 DUP를 보인다고 보고하였으며, 이는 일상생활기능정도와 상관관계가 있었지만 임상증상 등과는 유의미한 관계를 보이지 않았다고 보고하였다. 이와 같이 국내외의 초발정신질환자 관련 연구 역시, 아직까지 일관된 결과를 보여주고 있지는 못하다. 더구나 국내의 경우에는 초발정신질환자 DUP 관련 연구가 대개 일 병원을 대상으로 하는 소규모의 연구였기에 대표성을 떨 수 없다는 한계를 가지고 있다.

DUP와 관련해서 중요한 것이 치료경로(Pathway)라고 할 수 있다. 바람직한 정신보건전달체계 하에서는 필요에 따라 적절한 치료가 적절한 시기에 제공되어질 수 있는 반면 그렇지 못한 환경 하에서는 치료 연기(delay)가 일어날 수 있으며 이는 자연스럽게 DUP의 증가에 기여하게 된다. 비록 DUP가 예후와 인과관계가 있다는 결과에는 논란의 여지가 남아있기는 하지만, 여전히 조기개입의 중요성은 강조되고 있는 시점에서 치료경로를 바람직하게 함으로서 DUP를 줄이는 노력을 기울이는 것은 매우 중요하다고

할 수 있다. 세계보건기구(WHO)에서도 이의 중요성을 인지하고 1991년 세계 11개국에서 1554명을 대상으로 multi-center 연구를 수행하였다(Gater 등, 1991). 이 연구에서 각 국은 다양한 경로를 나타내고 있었으며, 이 경로에 준하여 WHO에서는 지역사회에 적합한 다양한 프로그램을 개발함으로써 치료의 질을 향상시키는 노력과 접목해야 한다고 강조하고 있다.

DUP와 정신분열병의 예후에 대해서는 최근 다양한 연구가 수행되고 있고 연구에 따라 다양한 결과를 보이기도 하지만, 무엇보다 중요한 예후인자는 치료 불순응과 관련한 재발여부라고 할 수 있다. Norman 등은(2001) 치료 불순응으로 인한 약물치료의 중단은 재발율과 재입원율을 높이고 불량한 예후를 보이게 하는 요인이라고 하였으며 이는 환자의 특성과 병의 특성 이외에도 정신보건시스템과도 연관이 있다고 보고하였다. Barnes 등은(2000) 정신과 치료약물에 대한 불순응도는 11%에서 80%에 이르고 있다고 보고하고 있으며 재입원의 2/3는 약물치료 불순응에 기인한다고 하고 있다. 첫 입원 후 1년간의 경과를 관찰해 보았을 때 약 재발의 40%가 약물치료 불순응에 기인한다고 보고하였다. 결국 재발로 인한 재입원은 질환의 만성화를 유발하고 가족 부담을 가중시키고 결과적으로 환자의 삶의 질 저하와 사회적 부담을 가중시킨다고 보았을 때 약물치료로 대표되는 정신증의 치료순응도 개선은 무엇보다 중요한 부분이라고 할 수 있다. 따라서 본 연구는 초발정신질환에 대한 객관적 정책 및 프로그램 효과성 모니터링 지표의 일환으로 서울시 지역의 DUP를 조사함으로써 향후 개선목표를 정하는데 기초 자료로 활용하고자 하였다.

연구방법

1. 조사대상

2007년 8월부터 2007년 12월까지 서울 지역에 소재해 있는 14개 정신의료기관에서 처음 치료를 시작한 초발정신병 환자 97명을 대상으로 하였다.

1) 초발정신병

초발정신병은 입원 또는 외래에 내원한 환자 중

ICD-10 진단 코드의 F20에서 F29에 해당하는 환자군과 F30에서 F39의 진단코드 중 정신병적 증상을 동반한 정동장애 환자군으로 정의하였으며 명백한 정신병적 양성증상을 보이는 경우로 정의하였다. 이전에 치료를 받은 적이 없거나, 있다고 해도 4주 이내의 일시적 치료만 받았던 대상군으로 하였으며 대상자는 서울 지역 대상으로 한정하였다. 그 이유는 서울시의 정신보건지표로서 향후 인식개선사업 등을 통해 모니터링 지표로 활용하기 위함이었다.

2) 치료의 시작에 대한 정의

항정신병 약물치료를 최소 4주 이상 규칙적으로 받은 환자군만을 대상으로 하였다. 치료를 4주 이상 유지한 경우, 그 시작 시점을 기준으로 정신병 미치료 기간(DUP, Duration of Untreated Psychosis)을 산정하였다.

2. 조사방법

본 연구는 14개 기관이 공동으로 참여한 다기관연구로 진행되었다. 참여한 정신의료기관은 대학병원 12개소, 종합병원 1개소, 정신과전문병원 1개소였다. 각 의료기관의 연구 세부책임자의 주도로 병원에 입원 또는 외래에 내원한 초발정신병 환자를 대상으로 DUP에 대한 구조화된 설문을 실시하였으며, 한국판 (K-PANSS, Korean Positive and Negative Symptom Scale), 전반적기능평가척도 (GAF, Global Assessment of Functioning), 전반적 임상인상(CGI, Clinical Global Impression) 및 병전적응척도(PAS, Premorbid Adjustment Scale)에 대한 조사를 병행하여 실시하였다.

3. 통계분석

자료는 비확률 표본추출방법의 편의표집방법에 따라 입원 및 외래에서 2007년 8월부터 2007년 12월까지 연구원에 의한 설문조사 방식을 통해 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS 11.5를 이용하여 통계처리 하였으며 빈도 분석 등의 기술통계분석과 DUP와 임상적

특성과의 연관성을 보기 위해 상관관계분석을 실시하였다.

연구결과

1. 연구참여기관 현황

연구참여기관은 정신과전문병원 1개소와 종합병원 1개소를 제외한 12개소가 대학병원이었다. 연구 참여기관 당 평균 등록사례의 수는 6.47명이었으며, 최소 1명에서 최대 13명까지 분포하고 있다. 정신과 입원 병동에서 등록된 사례가 68명(70.1%)였으며 외래가 29명(29.9%)였다. 간호사에 의해 평가된 사례가 12명(12.4%)이었으며 나머지는 정신과 의사에 의해 평가가 이루어졌다.

2. 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 <표 1>에 제시하였다. 총 대상자는 97명으로써 남자 42명(43.3%), 여자 55명(56.7%)였다. 연령별로는 20대가 36명(37.1%)으로 가장 많았고, 60대가 2명(2.1%)로 가장 적었다. 직업분류를 살펴보면, 무직이 55.7%, 학생 24.7%로 응답자의 대부분을 차지하였다. 의료보장형태는 건강보험이 90명으로 전체 92.8%를 차지하고 있었으며 이는 대상병원이 3차 병원급(대학병원)이기 때문으로 판단된다. 교육수준에서는 고등학교 졸업자(44명, 44.5%)가 가장 많은 것으로 나타났다.

<표1> 조사대상자의 인구사회학적 특성

변인	범주	빈도(명)	퍼센트(%)
성별	남자	42	43.3
	여자	55	56.7
직업	학생	24	24.7
	회사원	2	2.1
	전문직	2	2.1
	공무원	2	2.1
	무직	54	55.7
	기타	11	11.3
	무응답	2	2.1
의료보장형태	건강보험	90	92.8
	의료급여2종	3	3.1