

알기 쉽게 설명한

성인 ADHD

“주의력결핍과다행동장애”에 대한 궁금증



- 성인 ADHD란 무엇일까요?
- 성인 ADHD의 원인은?
- 증상에 대해 궁금해요.
- 진단은 어떻게 하나요?
- 치료는 가능한가요?
- 환자 증례 소개

정신건강의학과 전문의 | 이종일

성인 ADHD란 무엇일까요?



성인 ADHD는 집중의 어려움과 충동성을 특징으로 하는 비교적 흔한 신경발달질환입니다. 반면에 소아청소년 ADHD는 집중의 어려움과 과다행동, 그리고 충동성을 특징으로 합니다. 나이가 들면서 과다행동은 감소하는 편인데 반드시 그렇지 않습니다.

소아 ADHD는 12세 이전에 발병하여 60% 이상이 성인이 되어서도 증상이 지속됩니다. 증상의 양상은 변하지만 주의력 결핍이나 충동성 등의 문제가 그대로 지속되기 때문에 성인이 되어서도 상당한 문제를 일으키게 됩니다.

- 성인의 2.5% 이상이 ADHD 문제를 갖고 있습니다.
- 정신건강의학과 외래나 교정시설에 있는 사람들 중 ADHD 문제를 갖고 있는 사람들이 많습니다.

적절하게 치료받지 않으면 학업(낮은 교육수준), 직업(낮은 고용률), 사회생활과 대인관계, 감정 조절, 이상행동 등의 문제가 발생하게 됩니다. 따라서 무직, 이혼, 법률 위반 등의 위험성이 높아 집니다.

충동성

- 인내심이 부족하고 갑자기 화를 낸다.
- 잘 참지 못하고, 순서를 기다리지 못한다.
- 중간과정 없이 불쑥 또는 생각이나 계획 없이 결론을 내린다.
- 부주의한 소비경향을 보인다.
- 간섭하고 활동적이며, 반항적이다.
- 운전 법규 위반이 많고, 난폭한 운전습관을 보인다.
- 물질(술) 소비경향, 섭식장애(음식) 등의 문제를 보인다.
- 법률 위반 사례가 많다.
- 갑자기 직장을 그만두거나, 계획에 없던 갑작스러운 행동을 한다.

집중의 어려움

- 길고 지루한 일에 쉽게 산만해진다.
- 정리정돈을 잘 못한다
- 약속에 늦고, 잘 잊어버리며, 시간 관리를 잘 못한다.
- 정해진 시간 내에 일을 하는 것을 힘들어 한다.
- 계획세우는 일을 힘들어하고, 마무리를 잘 못한다.
- 물건을 잘 잃어버리고, 부주의한 실수가 많다.
- 새로움과 흥미가 부족한 일을 시작하는데 어려움을 보인다.
- 일 처리가 미숙하고, 꾸물거린다.

과다행동(성인에서는 빈번하지 않음)

- 말을 빠르게 하고 많이 한다.
- 가만히 있는 것을 힘들어한다.

성인 ADHD의 원인은?



성인 ADHD 원인은 단일병리가 아니며 다양한 원인들이 관여하고 있습니다. 분명한 것은 이 질환이 신경발달장애이기 때문에 소아청소년의 경우 신경발달학적 관점이 중요할 수 있습니다. 그러나 성인은 발달과정을 비롯한 사회적응 과정에서 환경의 영향을 많이 받습니다. 따라서 다양한 요인들의 고려가 필요합니다. 현재 원인으로 제시되는 것을 종합하면 다음과 같습니다.

| 유전적 요인 | ADHD는 높은 유전성을 갖고 있습니다. 부모가 같은 질환을 갖고 있는 경우 자녀가 ADHD를 갖고 있을 확률은 57%에 이릅니다. 그러나 아직 관여하는 특정 유전자는 명확하게 밝혀진 것이 없습니다.

| 신경화학적 요인 | 인간의 뇌 부위 중 전전두엽은 집중과 충동을 조절하는데 중요한 역할을 합니다. 또한 청반핵도 집중을 조절하는데 중요한 역할을 하는 것으로 보고되었습니다. 이런 뇌 부위에 관여하는 신경전달물질은 도파민(dopamine)과 노르에피네프린(norepinephrine)입니다. 따라서 신경전달물질의 이상을 중요한 원인으로 생각하고 있습니다.

| 신경해부학적 요인 | 연구결과는 일정하지 않으나 여러 뇌 영역에서의 이상이 ADHD를 일으키는 것으로 추정하고 있습니다.

| 신경생리학적 요인 | 뇌 성숙과 관련하여 이상 뇌파와 ADHD의 연관성을 추정하고 있습니다.

| 정신사회적 요인 | 심한 학대 및 방임이 주의산만이나 충동성과 연관이 있다는 보고가 있습니다.



- ← 유전
- ← 신경화학
- ← 신경생리
- ← 신경해부
- ← 정신사회



신경발달장애

증상에 대해 궁금해요.



성인 ADHD는 소아청소년과는 다른 증상 패턴을 보입니다. 과다활동은 감소하고 집중의 어려움과 충동성이 주문제가 됩니다. 그러나 오랜 기간 질병이 지속되면서 발생한 다양한 문제들이 성격처럼 보일 수도 있습니다.

성인 ADHD는 70%이상에서 공존질환이 동반됩니다. 공존질환의 종류로는 우울증, 다양한 불안장애, 알코올 사용 장애, 조울병, 인격장애, 충동조절장애, 비만, 섭식장애, 수면장애, 편두통, 건강하지 못한 생활습관(지나친 흡연, 부적절한 성적행위) 등 다양합니다. 따라서 공존질환의 증상들이 모두 나타날 수 있습니다.

성인 ADHD 환자는 낮은 교육수준, 직업 유지의 어려움(높은 실직비율), 그리고 낮은 성과를 보입니다. 시간을 잘 관리하지 못하며, 꾸물거

리고 산만합니다. 집중을 잘하지 못하기 때문에 일이나 학업을 성공적으로 마치지 못하고 부주의한 실수를 많이 합니다. 성공적으로 일 처리를 못하기 때문에 쉽게 좌절하고 감정이나 충동을 효과적으로 제어하지 못합니다. 또한 산만함 때문에 끝까지 듣지 않아 잘 잊어버립니다. 다른 사람을 간섭하고 활동적인 모습을 보이기도 하며, 말을 너무 많이 하거나 너무 빠르게 하는 경우도 있습니다. 이런 특성들 때문에 사람과의 관계에서 긴장하며, 충동적이고 반항적인 스타일을 보입니다.

성인 ADHD 중 20% 정도가 반사회적 특성을 보이면서 범죄율이 증가하게 됩니다. 운전을 할 때도 일반인에 비해 추돌사고, 과속, 법규 위반, 난폭운전 등 위험한 운전습관을 보입니다.



진단은 어떻게 하나요?



성인 ADHD 진단은 매우 어렵습니다. 진단이 어려운 이유는 다음과 같습니다.

|첫째| 어린 시절 기억이 분명하지 않아 자신이 ADHD 증상을 가지고 있었는지 잘 모르는 경우가 많습니다.

|둘째| 집중의 어려움은 다른 정신과 질환에 서도 나타날 수 있습니다.

|셋째| 병원을 방문할 때 ADHD 문제보다는 우울, 불안, 알코올 문제, 충동조절장애 등 다른 이유로 방문하는 경우가 대부분입니다.

|넷째| ADHD는 소아에서 발생하는 질환이고 성인에서는 없다고 믿는 경우가 많습니다.

|다섯째| 명확한 성인 ADHD 증상들이 구별되어 있지 않습니다. 아마도 진단이 어려운 이유 중 가장 타당한 이유로 생각됩니다.

ASRS는 세계보건기구(WHO)가 주축이 되어 개발한 성인 ADHD 진단도구로서 18문항으로 구성되어 있으며, 증상의 빈도를 기준으로 평가를 하게 되어 있습니다. WURS(Wender Utah Rating Scale)는 Ward등이 성인주의력 결핍과다행동장애 증상을 평가하기 위해 개발한 진단도구로 성인 환자에서 어린 시절의 ADHD 증상의 존재와 심각도를 평가하며, 0점(전혀 그렇지 않았거나 약간 그랬다)부터 4점(매우 자주 그랬다)까지 평가를 하게 됩니다.

성인 ADHD 진단의 경우 특별한 생물학적 진단 근거는 없으며 의학적 검사, 행동과 병력 평가, 주의력 검사 등 종합적인 임상적 판단에 의해 진단이 내려지게 됩니다. 스크리닝이나 진단 기준에 맞는 설문지도 유용하지만 임상 의사의 진단을 위한 상담이 진단을 내리는데 핵심적인 부분입니다.



진단기준 표 ASRS



아래의 질문을 읽고 오른쪽의 평가기준에 맞춰 답하십시오. 질문에 답하실 때에는 지난 6개월 동안 귀하가 어떻게 느끼고 행동하였는지를 가장 잘 설명하는 칸에 표시를 하십시오.	전혀 그렇지 않다	드물게 그렇다	가끔 그렇다	보통 그렇다	매우 자주 그렇다
어떤 일의 어려운 부분은 끝내 놓고, 그 일을 마무리를 짓지 못해 곤란을 겪은 적이 있습니까?					
체계가 필요한 일을 해야 할 때 순서대로 진행하기 어려운 경우가 있습니까?					
약속이나 해야 할 일을 잊어버려 곤란을 겪은 적이 있습니까?					
골치 아픈 일은 피하거나 미루는 경우가 있습니까?					
오래 앉아 있을 때, 손을 만지작거리거나 발을 꼬지락거리리는 경우가 있습니까?					
마치 모터가 달린 것처럼, 과도하게 혹은 멈출 수 없이 활동하는 경우가 있습니까?					
지루하고 어려운 일을 할 때, 부주의해서 실수하는 경우가 있습니까?					
지루하고 반복적인 일을 할 때, 주의 집중이 힘든 경우가 있습니까?					
대화 중, 특히 상대방이 당신에게 직접 말하고 있을 때에도, 집중하기 힘든 경우가 있습니까?					
집이나 직장에서 물건을 엉뚱한 곳에 두거나 어디에 두었는지 찾기 어려운 경우가 있습니까?					
주변에서 벌어지는 일이나 소음 때문에 주의가 산만해지는 경우가 있습니까?					
회의나 다른 사회적 상황에서 계속 앉아 있어야 함에도 잠깐씩 자리를 뜨는 경우가 있습니까?					
안절부절 못하거나 조바심하는 경우가 있습니까?					
혼자 쉬고 있을 때, 긴장을 풀거나 마음을 편하게 갖기 어려운 경우가 있습니까?					
사회적 상황에서 나 혼자 말을 너무 많이 한다고 느끼는 경우가 있습니까?					
대화 도중 상대방이 말을 끝내기 전에 끼어들어 상대방의 말을 끊는 경우가 있습니까?					
차례를 지켜야 하는 상황에서 자신의 차례를 기다리는 것이 어려운 경우가 있습니까?					
다른 사람이 바쁘게 일할 때, 방해되는 행동을 하는 경우가 있습니까?					

▶ 색으로 표시된 부분이 4개 이상이면 상담이 필요, 9개 이상이면 즉시 의사와 상담 후 치료가 필요.

진단기준 표 WURS



내가 어렸을 때	없었다. 거의 그렇지 않았다	약간 그랬다	중간 정도 그랬다	꽤 그랬다	아주 자주 그랬다
집중의 어려움, 쉽게 산만해졌음					
불안하고 걱정이 많았음.					
예민하고, 잠시도 가만히 있지 못했음.					
주의력이 떨어짐, 멍하게 공상할 때가 많았음.					
별 일이 아니어도 성질을 잘 부렸음.					
쉽게 불끈하고 화를 냄.					
힘든 것을 잘 견디지 못했음.					
고집이 센.					
슬프고 우울하고 불행했음.					
반항적이었고 지시에 잘 따르지 않았음.					
자신감이 떨어짐.					
성미가 급했음.					
좋았다 안 좋아지는 등 기분의 변화가 있었음.					
화를 냄.					
다른 사람 입장에서 생각하는 것이 어려움.					
생각보다는 행동이 먼저였고, 충동적이었음.					
성숙하지 못한 경향이 있었음.					
죄책감과 후회를 보였음.					
통제력을 상실하는 모습을 보임.					
비이성적으로 행동하는 경향이 있었음.					
다른 친구들에게 인기가 없었음.					
어른들과의 관계가 힘들었고, 학교적응을 잘 못해 선생님에게 불려감.					
전반적으로 학습을 잘 따라가지 못함.					
수학이나 숫자계산에 어려움이 있었음.					
가진 능력만큼 발휘하지 못함.					

▶ 0점~4점으로 채점, 총점이 46점 이상이면 의사와 상담이 필요.

치료는 가능한가요?



- 성인 ADHD는 치료를 통해 호전될 수 있는 질병입니다.
- 치료는 크게 약물치료와 인지행동치료로 구분됩니다.

약물치료

국내에서 사용되는 치료 약물은 크게 두 종류입니다.

| 첫째 | 중추신경계자극제인 methylphenidate 계열의 약물이 가장 흔하게 사용되며 매우 효과적입니다. 대부분 큰 부작용 없이 안정적으로 사용할 수 있습니다. 작용 시간에 따라 하루에 분복하는 약물부터 한 번 복용하는 약물까지 다양한 제형의 약물이 사용되고 있습니다. 이 약물은 주의력결핍과다행동증후군의 원인 중 하나인 신경전달물질 이상을 교정하는 약물입니다. 해당되는 신경전달물질은 도파민(dopamine)과 노르에피네프린(norepinephrine)입니다. 부작용은 두통, 졸림, 오심, 불면, 식욕저하 등입니다. 심박동을 증가시킬 수 있어 사용 전 심전도를 측정하는 것이 좋습니다. 또한 틱 장애가 있는 경우 이를 악화시킬 수 있기 때문에 유의를 해야 하며, 드문 경우 높은 용량을 사용할 때 정신병적 증상이 나타날 수 있습니다.

| 둘째 | 노르에피네프린(norepinephrine)재흡수차단제인 atomoxetine입니다. 정확한 치료기전은 알려져 있지 않지만, 노르에피네프린 신경전달물질 재흡수를 차단함으로써 치료효과를 발휘하는 것으로 알려져 있습니다. 부작용은 식욕저하, 복부불편감, 현기증, 안절부절 등이며, 일부에서 혈압과 맥박수를 증가시키는 것으로 알려져 있습니다.

치료는 가능한가요?



인지행동치료

성인의 경우 오랜 기간 증상 때문에 적응의 어려움을 겪으면서 축적된 문제를 갖고 있습니다. 주의력결핍과다행동증후군 증상과 함께 역기능적인 사고방식과 그로 인한 잘못된 행동 패턴을 갖고 있으며, 사회기술과 전반적인 인지기능이 부족합니다. 따라서 전반적인 기능의 개선을 위해 약물치료와 함께 인지행동치료가 필요합니다.

ADHD는 신경발달장애의 하나로서 약물치료를 통해 증상을 개선하고 적응을 도와줄 수 있지만 근본적인 문제를 해결하기에는 어려움이 많습니다. 다시 말해 가정과 사회에 적응하고, 직업에 종사하기 위해서 기존의 전통적인 인지행동치료와는 다른 수용-마음 챙김 기반에 따른 인지행동치료와 변증법적 인지행동치료가 적용이 됩니다.

성인 환자의 경우 증상으로 인하여 발생한 문제들을 수용하고, 자신의 문제를 통제하면서 문제가 되는 사고방식과 행동을 개선하는 방식이 필요합니다. 또한 부수적으로 발생한 다양한 문제들을 해결하는 과제를 갖고 있습니다.



증례에 대한 소개



▶▶ **첫 번째 증례** : 40대 후반의 여성으로 어렸을 때부터 산만하고 집중을 잘 하지 못하여 학교 성적이 낮았고, 전수학교를 졸업하였다. 결혼을 하였으나 집안 살림을 하지 못한다고 이혼을 했다고 한다. 가족들은 주로 부적을 붙이고 굿을 하는 등 토속신앙으로 대응을 했다. 이혼 이후로는 가족들과 함께 지냈고, 간간히 아르바이트를 시켰으나 한 달이 못되어 그만두는 일이 반복되었다. 40대 중반에 아르바이트 일을 하면서 친구에게 사기를 당해 금전적 손해가 많이 발생하게 되어 치료를 위해 병원에 내원하였다. 진단 결과 경도의 지능저하와 함께 집중이 안 되는 산만함이 12세 이전에 시작되었고, 체계적인 일 처리의 어려움, 판단력의 부재, 비만, 반복되는 부주의한 실수, 가만히 앉아 있거나 안절부절 못하며, 정리정돈을 못하고 반복적으로 규칙을 위반하는 문제 등 성인 ADHD로 판명이 되었고, 약물치료와 함께 인지치료를 시행하였다. 이후 환자는 타인의 큰 도움이 없이 어머니 대신 집안 살림을 하면서 지내고 있으며, 다시 직업을 갖고 일을 하고 있다.

▶▶ **두 번째 증례** : 20대 중반의 남자로 어린 시절 또래 아이들과 다툼이 많았다고 하나 ADHD 진단을 받은 적은 없었다. 초등학교에 입학하면서도 친구들과 많이 싸워서 부모님이 학교에 많이 불려갔다고 하고 주로 참는 것을 어려워하였다. 중학교 시절에는 친구를 폭행하는 사건이 발생하여 학교를 몇 개월 나가지 못하고 졸업을 하게 되었고, 고등학교에 입학하였으나 공부에는 취미가 없었고, 주로 게임을 하면서 지냈다. 대학교에 입학한 이후에는 우울한 기분이 늘어나 죽고 싶다는 생각이 많이 들었고, 이 일로 정신과 상담을 여러 차례 받았다. 당시 우울장애라는 진단을 받았고 상담이나 약물을 복용했으나 별 효과는 없었다. 공군에 입대를 하였으나 적성검사서에서 우울 문제로 귀대를 하면서 병원진료 권유를 받아 본격적인 치료를 받기 시작했다. 병력조사서에서 환자는 우울한 가운데 자주 기분이 순간 올라가는 경험과 함께 기분변화가 있다는 점이 발견되어 우울과 경조증이 반복되는 제2형 조울병 진단을 받고 치료를 시작했다. 치료를 시작한 후 증상이 일부 개선되었고, 군대는 공익으로 편성이 되었으며, 기분변화 등도 일부 안정이 되는 기분이어서 그럭저럭 공익생활을 잘 마치고 다시 복학을 하였다. 복학을 하면서 우울한 기분 등은 좋아졌는데 자신이 집중을 못하고, 체계적으로 일을 하지 못하며, 무슨 일든 잘 적응하지 못하는 것은 크게 개선이 되지 않았다고 한다. 환자와 함께 성인 ADHD 진단과정을 검토한 결과 환자가 어린 시절 매우 산만했다는 어머니의 보고와 함께 현재 집중의 어려움, 순서에 따른 일처리의 미숙, 체계적 사고방식 부재, 꾸준함의 부족, 충동적 대응, 일 마무리를 잘 못하는 등 성인 ADHD 진단에 부합되어 치료를 시작하였다. 치료 후 환자는 놀라울 정도로 호전이 되어 평소 몰랐던 집중력 문제 등 자신의 문제에 대한 인식이 개선되었고, 현재는 전문직업학교에 입학하여 교육을 받는 동시에 급여를 받는 컨설턴트 활동을 하고 있다.

▶▶ **세 번째 증례** : 58세 남자로 고등학교를 졸업했으나 학업성적이 부진하여 대학에 진학하지 않았다. 결혼을 하여 장사를 했는데 가게를 잘 관리하지 못해 힘들어했다고 한다. 여동생이 그럴 때마다 많이 도와주었는데 결국 가게를 운영을 하지 못해 그만두게 되었고, 여동생이 일자리를 만들어주어 아르바이트 일을 하면서 지냈다. 젊었을 때부터 술을 자주 마시고, 술을 마시면 자신도 모르게 폭력적인 행동이 나와서

증례에 대한 소개



주위 사람들과 곤란함을 겪는 일이 잦았으나 그 때마다 여동생이 문제를 잘 해결을 해주어 그러저럭 지냈다고 한다. 그러나 알 수 없는 우울, 불안 등을 느꼈고, 그럴 때마다 힘들면 술로 마시는 것으로 해결을 했다고 한다. 나이가 들어도 우울과 불안증상이 가라앉지 않았으나 그냥 지냈고, 특별한 치료는 받지 않았다. 그러나 점차적으로 잠도 잘 자지 못하는 불면증이 생겼고, 어쩔 수 없이 잠을 자기 위해 술을 더 마시는 악순환이 반복이 되었다. 간헐적으로 약을 타서 먹어도 그때 뿐이고 우울, 불안, 불면 등이 힘들어 주위의 권유로 병원을 찾게 되었고, 우울 및 불안장애 진단 하에 치료를 받게 되었다. 처음 치료를 받을 때는 우울한 기분도 좋아지고 잠도 잘 자는 등 만족스러운 치료효과가 나타났는데 직업을 구하기 위해 공인중계사 시험공부를 시작한 후로 집중이 안 되고, 일정에 맞는 준비 등에도 어려움을 겪는 등의 문제가 발생하였다고 한다. 이런 문제 등을 고려하여 환자와 함께 성인 ADHD 진단기준에 따른 증상 리스트를 점검한 결과 환자가 자신이 어린 시절 산만했다는 것을 인지하게 되었고, 집중력의 저하, 일을 제대로 처리하지 못하면서 겪는 스트레스 및 우울과 불안, 체계적인 일처리의 어려움, 순서를 참지 못하고, 난폭한 운전습관, 반복되는 법규 위반, 흔한 짜증, 자존감 저하, 음주행동 등 많은 증상에서 성인 ADHD 진단기준에 부합하여 치료를 시작하였다. 치료 이후 환자는 무엇보다도 집중력이 향상되면서 시험공부를 할 수 있게 되었다고 하고, 운전습관과 음주행동의 개선, 그리고 짜증이나 충동성이 감소하여 상당히 만족스러운 치료결과를 보여주었다.

▶▶ 네 번째 증례 : 30대 초반의 남성은 초등학교 시절 산만하고 수업을 잘 따라가지 못해 학교를 가지 않으려고 해서 고생을 많이 했다고 한다. 중학교 입학 후에는 친구들과 싸우고 많이 맞고 다니기도 했지만 학교를 가기 싫어해서 결국 1학년에 중퇴를 하였고, 2년 후에 다시 복학을 하였다. 복학 후에도 수업을 잘 따라가지 못하고 친구들과 잘 어울리지 못했다고 한다. 그러나 이런 문제로 특별한 상담이나 치료는 받지 않았다. 그러나 고등학교 졸업 후에는 직업을 갖지 못한 채 집에서 지내면서 불안을 자주 호소해서 병원을 방문하여 치료를 받았으나 별 효과는 없었다. 당시 가족들은 환자가 자주 불안을 호소하고, 가출을 하는 등 문제행동을 보이고, 거짓말을 많이 한다고 힘들어했다. 20대 초반이 되면서 동네 아이들이 자신을 괴롭힌다고 하면서 불안을 더 자주 호소하고, 귀에서 소리가 들리는 것 같다고 호소하여 결국 병원에 입원을 하게 되었다. 당시 피해사고, 유사 환청, 사회 및 직업적응의 실패 등을 근거로 상세불명의 조현병 진단을 받고 치료를 받기 시작하였다. 그러나 지속적인 치료 후에도 환자는 반복적으로 간헐적인 불안과 우울, 그리고 수면장애 등을 호소하면서 뚜렷한 증상의 개선이 별로 없는 채로 지냈다. 이렇게 7년의 시간이 지났고, 주거시설에서 지내게 된 환자가 산만하고 어떤 일을 배워도 잘 따라가지 못하는 문제가 관찰이 되어 성인 ADHD 진단을 검토하게 되었다. 그 결과 환자가 지속적인 산만과 집중력의 저하, 우울과 불안, 수면장애, 지나친 휴먼, 체계적 일처리의 미숙, 기술습득 및 적응의 어려움, 자주 남의 물건을 훔침, 지나친 거짓말, 절제되지 않는 금전사용 등의 문제가 있다는 점을 근거로 성인 ADHD 진단을 내리고 치료를 시작하였다. 약물치료 및 재활훈련 후 환자는 집중력 향상 등 증상이 상당히 개선되었고, 현재 직업을 배우는 단계까지 호전된 상태에서 임시취업을 통한 재활훈련을 하며 지내고 있다.

성인 ADHD(주의력결핍과다행동증후군)는
정확한 진단과 그에 맞는 치료가 선행된다면
치료를 통해 호전이 될 수 있는 질병입니다.



국립정신건강센터 일반정신과
정신건강의학과 전문의 이종일