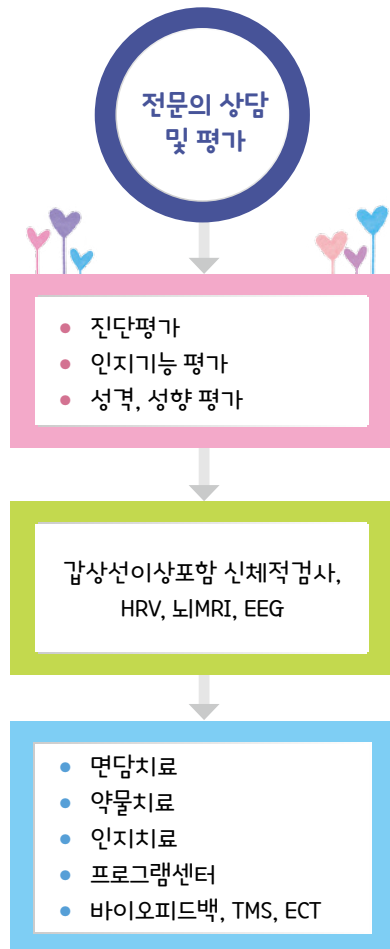


국립정신건강센터
기분장애클리닉에서는
기분장애에 대해 어떤 과정으로
진단하고 치료하나요?



찾아오시는 길



대중교통 이용안내

- 지하철 7호선 중곡역 하차 1번 출구, 진로소 방향으로 100m
- 버 스 320, 2012, 2227, 마을버스 3번 대원고교 앞 하차

내가
기분장애인가요?



주 소 | 서울 광진구 용마산로 127 국립정신건강센터
대표번호 | 02-2204-0114, 정신응급실 : 02-2204-0119

기분장애란 무엇인가요?

평소 자신이 안정적이고 건강할 때와 비교하여, 지나치게 기분이 들뜨거나 고양되어 있거나 반대로 우울하고 슬픈 기분 혹은 짜증나거나 불쾌한 기분이 지속됩니다.

이로 인해 식사, 수면, 행동, 대인관계 등 일상생활에까지 변화를 야기하는 경우 기분장애를 고려할 수 있습니다. 조울증으로 불리는 양극성 정동장애와 우울증으로 불리는 주요 우울장애가 대표적 기분장애입니다.

기분장애가 왜 중요한가요?

주요 우울장애는 평생유병률이 10%로 매우 흔하고, 성인 여성 10명중 1명은 평생 한번 이상 우울증 등을 포함한 기분장애를 겪는다고 알려져 있습니다.

우울장애는 개인의 삶의 질 저하와 자살과 같은 치명적 결과를 낳기 때문에 조기발견 및 치료, 예방이 중요합니다.

양극성 장애의 평생유병률은 1~4%로, 20~30대 가장 생산적인 시기에 발병하여 사회 직업적 기능에 장애를 주고 재발을 또한 높기 때문에 이 또한 진단 및 치료가 중요합니다.



기분장애의 진단기준은 무엇인가요?

▶ 주요 우울장애

우울하고 슬픈 기분, 의욕 저하, 불안, 불면, 식욕 저하, 무가치감, 자살사고 및 시도 등의 증세가 2주 이상 지속

▶ 양극성 정동장애

1형

1주일 이상 지속적으로 고양되거나 과민한 기분, 지나친 자신감, 과다 의욕 및 활동, 말수 증가, 과소비, 집중력 저하, 불면 등의 증세가 1주일 이상 지속되는 조증삽화를 겪거나, 조증삽화와 우울삽화의 재발이 반복됨.

2형

조증의 약화된 형태인 경조증이 4일 이상 지속 되면서, 경조증 삽화와 우울삽화의 재발이 반복됨.

우울한 기분이나 우울증상이 있으면 우울장애인가요?

아닙니다. 우울증상의 심각도와 기간이 우울장애 진단기준에 부합하여야 할 뿐만 아니라, 양극성 장애 또한 우울삽화의 재발이 특징이므로, 우울 증상이 발생시 양극성 장애와의 감별이 필요합니다.

최근 프랑스 연구에 의하면, 주요우울장애 환자의 50%가 실제로는 2형 양극성 장애일 것으로 보고 되었습니다.

우울장애와 양극성장애는 약물치료에 있어서 치료방법이 다르기 때문에, 우울증상에 대한 정밀 평가가 중요합니다.

우울증상을 보여도 양극성 장애를 의심해보아야 하는 특징은 무엇인가요?



▶ 우울증세가 있을 때 양극성 장애를 예측하는 임상적 특징

- 젊은 시절 발병 (조기 발병)
- 25세 이전에 정신병적 우울증이 발병하는 경우
- 산후우울증, 특히 정신병적 특징이 있는 사람
- 우울 에피소드가 3개월 내에 나타났다가 사라짐.
- 재발성 우울증(5회 이상)
- 현저한 정신 운동 지체가 있는 우울증
- 일반적인 우울증과는 반대의 특징을 보일 수 있음 (식욕증가, 체중 증가, 수면량 증가, 기분 반응성, 연마비)
- 계절성 우울증, 특히 겨울에 악화됨.
- 양극성장애의 가족력
- 기분의 기복 및 변화가 자주 있음.
- 다혈질적, 고양된 감정적 기질
- 항우울제 사용시 경조증 유발
- 항우울제의 효능이 초기 반응 후 감소
- 우울증세와 다른 증세가 공존 (정신운동 흥분, 과민성 적대감, 사고의 비약 및 성에 대한 과민성)

임상적 특징을
알아보아요!

