

알코올중독환자 치료의 실제



서 정 석

건국대 충주병원 정신건강의학과

AT A GLANCE

정신건강의학과 환자가 갖는 가장 흔한 증상 중 하나가 병식 부족이다. 특히 중독 관련 환자들은 더욱 그렇다. 중독을 인정하기보다 남 탓을 하거나 다른 이유를 댈다. 그래서 중독 환자의 치료에서 가장 중요한 점은 두 번째 방문을 스스로 할 있도록 첫 번째 만남(진료)을 잘해야 한다. 아이러니하게도 ‘중독’ 또는 ‘환자’라는 단어를 쓰지 않는 것이 한 방법이 될 수 있다. 그럼으로 인해 장기 금주 치료로 이어질 가능성이 높아지기 때문이다.

알코올 중독 치료를 찾아오기까지

스스로 방문하는 경우 외에 대부분은 다음 두 가지 방법으로 정신건강의학과를 방문하게 된다.

1. 응급실에서 정신건강의학과로 의뢰되는 경우

취중에 두부나 신체 외상, 음주 운전사고 등으로 인해 응급실에 방문하여 진료가 의뢰되는 경우다. 일단 타과에 우선 입원하기 때문에 가능한 음주력에 대한 문진 및 선별검사를 통해 자료를 확보하고 언제라도 정신건강의학과에 도움을 받을 수 있다는 것을 알려 주는 것이 중요하다.

2. 타과 외래/입원치료 중 의뢰되는 경우

특히 소화기내과(간질환), 순환기내과(심질환), 내분비내과(당뇨) 계열 질환의 치료 및 추적관찰 중, 폭음으로 인해 기존 질환의 악화될 우려에도 불구하고 음주가 지속될 경우 단주를 위해 진료를 권고받는 경우다. 또한, 급성 외상으로 수술을 앞두고 술을 못 먹게 되면서 발생한 알코올 금단으로 혐의진료로 의뢰되는 경우도 흔하다. 가 대부분이다.

정신건강의학과 외래 초진으로 방문하는 경우라 할지라도 ‘술 문제’를 축소 보고하거나 부정하여 다른 증상(불면, 스트레스 등)을 호소하는 경향이 있으므로 음주로 인한 어려움(건강, 대인관계, 경제적/직장 측면, 법적인 측면)을 겪고 있는지 평가하는 것이 중요하다.

이와 같이 첫 대면에서 중요한 것은 음주 문제의 확인과 본인의 금주에 대한 동기 수준을 평가한다. 스스로 병원에 찾아온 환자에게는 그 자체에 대한 격려와 칭찬을 아끼지 않는 것이 좋다.

병력 청취 및 검사(평가)를 통한 진단 및 치료 수준 결정

1. 알코올 사용(음주)을 비롯한 정신과적 병력 청취 및 동반 신체질환 확인

음주와 관련된 병력(정보)이 증상의 심각도나 발생 시점에 영향을 줄 수 있어 자세한 청취가 필요하다. 처음 음주 시작 나이, 문제 음주가 발생한 시점, 마지막 음주 시점, 음주 양상, 음주 후 급성 중독 증상, 금단 증상 등이 포함된다. 이외에도 함께 중재가 필요한 타과(신체 질환) 배제를 위한 출혈 양상(혈변/토혈)이나 외상력 청취 또한 중요한 부분임. 아울러 혈액검사, 영상의학적 검사를 함께 시행하여 동반 신체질환을 확인한다.

2. 평가/진단/치료 수준 결정

AUDIT-K 등의 척도를 사용하여 음주량, 빈도, 음주로 인한 피해를 확인할 수 있으며, DSM-5의 알코올 사용장애 진단 기준으로 진단한다. 진단은 단순히 음주량이나 빈도만으로 결정되는 것이 아니며, '조절'되지 않는 음주와 '제어'되지 않는 갈망, 음주로 인한 사회직업적 기능의 저하, 위험한 알코올 사용, 내성 및 금단 등의 핵심 기준을 충족할 때 진단한다. 아울러 내원 당시의 금단 증상, 의학적 합병증, 정서/행동/인지적 합병증, 변화(치료 또는 단주)의 준비 정도, 재발의 가능성, 회복 환경 등을 고려하여 치료 수준, 즉 외래 또는 입원 치료의 결정 및 치료의 강도를 결정한다.

해독 및 금단 치료

마지막 음주 날짜가 중요하다. 보통은 음주 상태로 내원하여 입원한 약 3~5일 후에 전형적인 알코올 금

단이 발생할 수 있기 때문이다. 본인은 기억 못하는 경우가 흔하므로 급성 금단 상태를 촬영하여 금단이 안정된 후에 장기적인 금주치료로 이어지는 계기로 삼을 수 있다. 많은 환자들이 그 금단 모습을 보고 이 정도는 아닌 줄 알았다며 충격을 받는다. 또한, 본인과 보호자에게 급성 금단은 호흡마비나 패혈증 등으로 인하여 사망 가능한 내과적 응급 상황이므로 동반된 기저 질환, 연령, 음주력에 따라 치명적일 수 있고, 패혈증이나 폐렴 등의 합병증으로 인해 타과로 전과 되거나 중환자실 등에서 집중치료가 필요할 수 있음을 반복해서 설명해야 한다.

1. 수액- 전해질 불균형 교정 및 영양공급

음주를 지속하며 영양 상태가 불량하였거나 과거력상 심한 금단증상이 있었던 경우, 영양공급과 빠른 처치를 위해 수액치료와 고칼로리 영양공급, 고갈된 무기질(비타민)을 공급한다. 특히 고용량 비타민 B1(티아민)이 베르니케-코르사코프 증후군 예방을 위해 필수적이다. 그 외에 마그네슘 등의 전해질 공급해야 한다.

2. 해독 치료

금단 증상(식은땀, 떨림, 불안, 불면, 환각증세, 지남력 저하 등)을 확인하며 주의 깊은 경과 관찰이 필요하다. 해독치료에는 주로 알코올과의 교차내성을 이용하여 벤조디아제핀 - choldiazepoxie, diazeoam, lorazepam 등을 사용한다. 경도의 진정이 일어날 정도의 용량을 복용한 후 상태에 따라 2~3일 간격으로 점차 용량을 감량하며 종료하게 됨. 예를 들면, 심한 급성 알코올 금단에는 lorazepam 10mg 를 4회로 나누어(1-2-3-4mg) 투여하며, 경과에 따라 1-2mg를 추가 투여할 수 있으며, 어느정도 진정되면 2-3일 마다 1-2mg씩 감량한다.

장기 단주 치료

1. 약물 치료

간기능이 정상으로 회복되면 항갈망제인 날트렉손이나 아캄프로세이트를 사용한다.

아캄프로세이트는 글루탐산 수용체 길항작용을 하며, 반감기는 24시간 이상이지만 하루 3회, 1회 2정을 복용한다. 메타 분석에 의하면 불쾌한 기분이나 불안 때문에 음주하는 유형에 더 효과적이다. 심각한 부작용은 약물 과민반응이며, 흔한 부작용은 설사이다.

오피오이드 길항제인 날트렉손은 하루 25-50mg를 복용한다. 아캄프로세이트와 달리 유쾌한 기분(euphoric effect)를 위해 음주하는 환자에게 더 효과적이다. 가장 흔한 부작용은 설사와 식욕부진이다. 식욕부진의 효과 때문에 부프로피온과의 복합제가 최근에 식욕억제제로 승인 받아 시판되고 있다. 그러나 국내 외의 중독 치료 지침서에서는 알코올 사용장애의 치료를 위해 항갈망제 단독치료 보다는 다음에 기술되는 정신사회적 치료와 병합할 것을 권장하고 있다.

2. 정신 사회적 정신사회적 치료

알코올중독은 만성적인 관리가 필요한 질환이며 중독질환의 특성상 치료(단주)에 대한 동기가 낮아, 반드시 단주를 유지하는 데 도움이 되는 정신사회적 치료를 해야 한다.

보통은 8회기-12회기의 알코올 프로그램으로 구성하여서 한 회기당 1시간 정도, 주 1~2회로 실시하며

표 1. 알코올 사용장애 질병 교육 프로그램의 예

1. 알코올 중독이란?
2. 알코올 중독의 증상과 진단
3. 알코올 중독의 원인
4. 알코올 중독의 진행단계
5. 알코올이 인체에 미치는 영향
6. 알코올이 정신건강에 미치는 영향
7. 알코올과 수면
8. 알코올중독의 치료방법
9. 알코올중독의 약물치료
10. 단주에 성공하기 위한 방법
11. 알코올중독 회복의 길
12. 알코올중독의 심리
13. 중독성 인격변화
14. 알코올중독과 가족

다음과 같은 내용을 포함한다;

단주(변화)에 대한 동기를 유발하고 강화하는 동기 강화상담, 고위험 음주를 유발하는 생각이나 느낌을 확인하고 이에 대응하도록 돕는 인지행동치료, 12단계 촉진치료, 음주로 이어지는 스트레스 감소 훈련, 인지 행동적 기법들로 술 거절하기, 금주로 인해 길어진 하루 일정을 조정하고 활용하기 등을 시행한다. 특히, 중독은 술을 끊겠다는 약속을 어기고 반복된 음주를 하게 되는 뇌의 조절력이 상실된 뇌 질환임을 본인과 가족들에게 교육하여 반복적인 음주가 의지박약도, 가족을 사랑하지 않거나 무시해서 마시

는 것이 아니라 질병 교육이 가족 갈등 해소에 중요하다.

3. 지역사회연계 및 알코올 자조 모임

퇴원 후에 가정으로 돌아가 단주를 유지하고 건강하게 지내기 위하여 관련 지역사회 센터와 연계한다. 전국의 중독관리통합지원센터 또는 정신건강복지센터를 통해 연계할 수 있다. 또한, 지역별로 열리는 자조 모임인 익명의 알코올 중독자들(AA) 모임에 참여하여 자신과 다른 중독자들의 단주를 유지하도록 참여를 권유한다. .

내가 근무하는 충주에서 서울 가는 방법은 여러 가지가 있다. 그러나 누구도 서울까지 혼자 걸어가는 않을 것이다. 중독도 마찬가지다. 굳이 혼자 걸어갈 필요가 없다. 굳건한 본인의 의지와 함께 의학적 도움, 그리고 지역사회의 도움으로 같이 갈 수 있기 때문이다. 🍃