

# 뇌·신체·사회적 기능에 영향 미치는 ‘만성 질환’



유승형 전남대병원 정신건강의학과 교수

## 알코올 의존증

어느 순간 술 끊거나 줄이기 어려워져 ‘DSM-5’·‘AUDIT-K’ 활용 자가진단 금주·상담 등 도움...심할때 입원 치료

일상 생활에서 많은 사람들이 술을 즐기지만, 음주가 반복되고 스스로 조절이 어려워지면 ‘알코올 의존증’으로 이어질 수 있다. 알코올 의존증은 단순히 술을 많이 마시는 습관이나 의지의 문제가 아니라 뇌와 신체, 사회적 기능 전반에 영향을 미치는 만성 질환이다. 이에 유승형 전남대학교병원 정신건강의학과 교수를 통해 알코올 의존증의 진단과 치료 등에 대해 알아본다.

### ◇내성·금단...술다시찾는 악순환

알코올 의존증은 스트레스 해소나 분위기 전환을 위해 시작한 음주가 점차 습관이 되고, 어느 순간부터는 스스로 술을 끊거나 줄이기가 어려워진다. 술에 대한 강한 욕구가 반복적으로 나타나고 예전보다 더 많은 양을 마셔야 비슷한 기분을 느끼게 되는데, 이를 ‘내성’이라고 한다. 음주를 갑자기 줄이거나 중단하면 손떨림, 불안, 불면, 식은땀, 오심, 심한 경우 환각이나 경련 등 다양한 신체적·정신적 ‘금단 증상’이 나타난다. 이러한 증상 때문에 다시 술을 찾게 되는 악순환이 반복된다.

문항	그렇다
1. 알코올을 종종 의도했던 것보다 많은 양, 혹은 오랜 기간 동안 사용함	○
2. 알코올 사용을 줄이거나 조절하려는 지속적인 욕구가 있음. 혹은 사용을 줄이거나 조절하려고 노력했지만 실패한 경험들이 있음	○
3. 알코올을 구하거나, 사용하거나 그 효과에서 벗어나기 위한 활동에 많은 시간을 보냄	○
4. 알코올에 대한 갈망감, 혹은 강한 바람, 혹은 욕구	○
5. 반복적인 알코올 사용으로 인해 직장, 학교 혹은 가정에서의 주요한 역할 수행에 실패함	○
6. 알코올의 영향으로 지속적으로, 혹은 반복적으로 사회적 혹은 대인관계 문제가 발생하거나 악화됨에도 불구하고 알코올 사용을 지속함	○
7. 알코올 사용으로 인해 중요한 사회적, 직업적 혹은 여가 활동을 포기하거나 줄임	○
8. 신체적으로 해가 되는 상황에서도 반복적으로 알코올을 사용함	○
9. 알코올 사용으로 인해 지속적으로, 혹은 반복적으로 신체적·심리적 문제가 유발되거나 악화될 가능성이 높다는 것을 알면서도 계속 알코올을 사용함	○
10. 내성, 다음 중 하나라도 정의를 a. 중독이나 원하는 효과를 얻기 위해 알코올 사용량의 뚜렷한 증가가 필요 b. 동일한 용량의 알코올을 계속 사용할 경우 효과가 현저히 감소	○
11. 금단, 다음 중 하나로 나타남 a. 알코올의 특징적인 금단 증상군(손떨림, 불면, 식은땀, 오심 또는 구토, 환시, 환각, 불안, 초조 등) b. 금단 증상을 완화하거나 피하기 위해 알코올(혹은 벤조디아제핀 같은 비슷한 관련 물질)을 사용	○

최근 12개월 동안 아래와 같은 항목 중 2개 이상이 해당된다면 알코올 사용장애로 진단할 수 있다. 해당 항목이 많을수록 중증도가 높다고 판단한다.

문항	0점	1점	2점	3점	4점
1. 술은 얼마나 자주 마십니까?	전혀 마시지 않는다	한 달에 한 번 이하	한 달에 2~4회	1주일에 2~3회	1주일에 4회 이상
2. 평소 술을 마시는 날 몇 잔 정도 마십니까?	1-2잔	3-4잔	5-6잔	7-9잔	10잔 이상
3. 한번 술을 마실때 소주 1병 또는 맥주 4병 이상 마시는 음주는 얼마나 자주 하십니까?	전혀 없다	한 달에 한 번 미만	한 달에 한번	일주일에 한번	매일 같이
4. 지난 1년간, 술을 한 번 마시기 시작하면 멈출 수 없었던 때가 얼마나 자주 있었습니까?	전혀 없다	한 달에 한 번 미만	한 달에 한번	일주일에 한번	매일 같이
5. 지난 1년간, 당신은 평소 할 수 있었던 일을 음주 때문에 실패한 적이 얼마나 자주 있었습니까?	전혀 없다	한 달에 한 번 미만	한 달에 한번	일주일에 한번	매일 같이
6. 지난 1년간, 술마신 다음날 아침에 다시 해장술이 필요했던 적이 얼마나 자주 있었습니까?	전혀 없다	한 달에 한 번 미만	한 달에 한번	일주일에 한번	매일 같이
7. 지난 1년간, 음주 후에 죄책감이 들거나 후회를 한 적이 얼마나 자주 있었습니까?	전혀 없다	한 달에 한 번 미만	한 달에 한번	일주일에 한번	매일 같이
8. 지난 1년간, 음주 때문에 전날 밤에 있었던 일이 기억 나지 않았던 적이 얼마나 자주 있었습니까?	전혀 없다	한 달에 한 번 미만	한 달에 한번	일주일에 한번	매일 같이
9. 음주로 인해 자신이나 다른 사람이 다친 적이 있었습니까?	없었다	있지만, 지난 1년간에는 없었다	있지만, 지난 1년간에는 없었다	있지만, 지난 1년간에는 없었다	있지만, 지난 1년간에는 없었다
10. 친척이나 친구 또는 의사가 당신이 술 마시는 것을 걱정하거나 술 끊기를 권유한 적이 있었습니까?	없었다	있지만, 지난 1년간에는 없었다	있지만, 지난 1년간에는 없었다	있지만, 지난 1년간에는 없었다	있지만, 지난 1년간에는 없었다

다음 각 문항 중 당신에게 해당하는 대담에 'O' 표를 해 주시기 바랍니다. 질문에 나오는 '전혀'란 술의 종류와 관계없이 '전혀'의 의미를 의미합니다. 즉, 맥주의 경우 맥주잔 1잔, 소주의 경우 소주잔 1잔, 양주의 경우 양주잔 1잔 등 각 술에 따른 술잔에서의 잔을 뜻합니다.

술로 인해 가족, 직장, 사회생활에 문제가 생기고 건강이 악화돼도 음주를 멈추지 못하는 경우가 많다. 결국 술이 삶의 중심이 돼 사회적 관계와 건강, 행복을 위협하게 된다. ◇진단 통해 음주일지 작성 등 실천 알코올 의존증(정확히는 ‘알코올 사용장애’)은 미국정신의학회에서 제시한 ‘DSM-5’ 진단 기준을 주로 사용한다. 최근 12개월 동안 위 항목(왼쪽 표) 중 2개 이상이 해당된다면 알코올 사용장애로 진단할 수 있다. 해당 항목이 많을수록 중증도가 높다고 판단한다. 알코올 의존증을 조기에 발견하고 위험 음주자를 선별하기 위해 세계보건기구(WHO)에서 개발한 AUDIT(알코올 사용장애 선별검사)가

활용된다. 한국에서는 AUDIT-K가 널리 쓰이며 총 10문항으로 구성돼 있다. AUDIT-K 점수가 남성 10-19점, 여성 6-9점이면 ‘위험 음주’ 단계에 해당한다. 이 경우 아직 큰 문제가 없더라도 건강을 위해 빈속에 마시지 않고 안주를 충분히 먹으며 술은 조금씩 천천히 마시고 중간에 물을 자주 마시는 등 행동지침을 지키는 것이 중요하다. 또 술을 마신 후 2-3일은 금주하고 상담을 통해 자신의 음주 습관을 점검하는 것이 도움이 된다. 음주일지 작성, 작은 잔 사용, 음주 속도 제한, 스트레스 대처법 실천, 술 마시지 않는 날 정하기 등도 권장된다. 반면, AUDIT-K 점수가 남성 20점 이상, 여성

10점 이상이면 음주량과 횟수 조절이 어려운 ‘알코올 의존 또는 남용’ 단계로, 이 경우에는 술을 반드시 끊어야 한다. 신체 질환이 있거나, 직장·가정·사회에서 음주로 인한 문제가 발생했다면 가까운 전문 병의원이나 중독관리통합지원센터에서 진단과 치료를 받아야 한다. ◇질병 인정·도움 받고 조기 대처로 예방 알코올 의존증 치료의 시작은 자신의 음주 문제가 질병임을 인정하고 도움을 받기로 결심하는 것이다. 금단 증상이 심할 때는 입원해 해독과 약물 치료가 필요할 수 있다. 장기적으로는 음주 갈망을 줄이고 재발을 막기 위한 약물 치료(날트렉손, 아캅프로세이트 등)와 음주 습관을

바꾸고 스트레스를 건강하게 해소하는 심리사회적 치료(인지행동치료, 동기강화상담, 가족치료, 자조모임 등)가 병행된다. 치료 과정에서 가족과 주변의 지지가 큰 힘이 되며 꾸준한 관리와 재발이 중요하다. 알코올 의존증은 건강한 음주 습관과 위험 신호에 대한 조기 대처로 예방할 수 있다. 술을 관하는 문화를 피하고, 스트레스 해소를 위해 운동이나 취미 다양한 방법을 활용하는 것이 도움이 된다. 자신의 음주 습관을 점검하고 위험 신호가 느껴진다면 주저하지 말고 의료기관이나 중독관리통합지원센터 전문가의 도움을 받는 것이 중요하다. 용기 내 도움을 요청하는 것이 건강한 삶의 시작이다. /정리=기수희기자

## 전남대병원·화순전남대병원 ‘영상검사 적정성 1등급’

전남대학교병원과 화순전남대학교병원이 건강보험심사평가원(이하 심평원)에서 처음으로 실시한 ‘영상검사 적정성 평가’ 결과 최고 등급인 1등급을 획득했다. 특히 화순전남대병원은 이번 평가 전 항목에서 만점인 100점을, 전남대병원은 97.9점을 받아 전국 최고의 영상 진료 시스템 운영을 인정받았다. 5일 전남대병원 등에 따르면 이번 평가는 방사선 영상촬영 등 과학적 진단방법의 보편화로 의료방사선 사용량이 꾸준히 증가하는 상황에서 환자 안전을 확보하고 검사 품질을 높이기 위해 도입됐다.

이에 심평원은 지난 2023년 7-9월 3개월간 CT, MRI, PET 장비를 보유하고 영상검사 비용을 청구한 1천694개 의원급 이상 요양기관을 대상으로 평가를 진행했다. 총 14개 지표(평가지표 5개, 모니터링지표 9개)를 평가했으며, 전남대병원은 ▲MRI 검사 전 환자평가 실시율 ▲핵의학과 전문의에 의한 PET 판독률 ▲PET 촬영장치 정도관리 시행률 등 평가지표에서 만점을 획득했다. 화순전남대병원은 모든 평가지표에서 만점을 받아 검사 안전성과 정확성 부문에서 전국 최고 수준의 역량을 입증했다. /기수희기자

## 전남대병원, 말기 심부전 치료 새 가능성 연다

복지부, ‘확장성 심근병증’ 임상 승인 전남대병원이 국내 최초로 ‘확장성 심근병증(Dilated Cardiomyopathy)’ 치료를 위한 보건의료복지부 첨단재생의료 임상연구 승인을 획득했다. 이번 임상연구가 성공한다면 말기 심부전 환자 치료에 새로운 전환점을 마련할 수 있게 된다. 5일 전남대학교병원에 따르면 보건복지부는 최근 ‘2025년 제7차 첨단재생의료 및 첨단바이오의약품 심의위원회’를 열고 전남대병원이

‘자가 골수유래 단핵세포’를 활용해 시행하는 해당 연구를 ‘적합’으로 결정했다. 이번 임상연구는 박세미교수가 개발한 자가 골수유래 단핵세포 치료제를 활용해 6개월 이상 최적의 약물 치료에도 불구하고 증상이 개선되지 않는 비허혈성 확장성 심근병증 환자를 대상으로 진행된다. 이는 기존 심부전 치료법의 한계를 넘어서는 새로운 치료 가능성을 제시하는 의미 있는 연구로 평가받고 있다. 확장성 심근병증은 심장 근육이 확장되고 기능이 저하돼 심장이 제대로 혈액을 내보내지 못

하는 질환으로, 심부전, 부정맥, 혈전, 심정지 등 심각한 합병증을 유발한다. 특히 말기 심부전의 경우 현재로서는 심장이식 또는 좌심실보조장치 등 고난도 시술 외에 대안이 없는 실정이다. 이번 연구를 이끄는 심부전 순환기내과 교수는 “말기 심부전은 5년 내 사망률이 50%에 이를 정도로 예후가 매우 나쁜 질환이며 현재 치료 방법이 극히 제한적이다”면서 “해당 임상성공한다면 확장성 심근병증 치료에 새로운 전환점을 마련할 수 있을 것”이라고 밝혔다. /기수희기자



**사단법인 한국건강관리협회 건강증진의원(광주)**  
Korea Association of Health Promotion

심이번호  
220603-중-139779

# 건강검진 어디서 받을까?

## 검진은 의료기관에서

**예약문의 062)363-4040**

<http://gwangju.kahp.or.kr>

