



SNUH 
분당서울대학교병원

이름		등록번호	
----	--	------	--

“기분장애를 조절하고 기분 좋게 사는 10가지 방법”

1. 성공적인 치료를 위해서는 병을 받아들이고 극복하려는 의지가 가장 중요합니다

기분장애는 스트레스에 의한 일시적인 현상이라기 보다는 치료를 필요로 하는 뇌의 기능 장애입니다. 꾸준한 마음을 가지고 병을 알고 관리하면 점차 나아지고 건강해질 수 있습니다.

2. 약물 치료를 필요로 합니다

기분장애는 뇌의 기능 장애이므로 약물치료를 필요로 합니다. 호전된 다음에도 의사의 지시 없이 약물을 줄이거나 끊으면 재발의 위험이 너무 높습니다.

3. 규칙적인 생활이 중요합니다

기분장애는 리듬이 깨진 병이라고 볼 수도 있습니다. 수면, 식사, 일 등 기본 생활리듬을 규칙적으로 유지하는 것이 중요합니다.

4. 햇빛은 우울에서 벗어나는데 큰 도움이 됩니다

흐린 날이나 가을에 더 우울해지는 것은 햇빛의 양이 줄어드는 것과 관련이 있습니다. 햇빛을 쬐면서 운동을 하는 것을 기분을 좋게 하는 아주 좋은 방법입니다.

5. 술을 피하십시오

술은 기분조절 신경회로를 예민하게 하여 증상을 악화시키고 완치를 어렵게 합니다.

6. 완벽주의적인 성격에서 벗어나 느긋한 마음을 가지세요

지나치게 무리해서 열심히 하다가 탈진하는 경험의 반복은 기분장애를 악화시키게 됩니다. 적당히 일정하게 유지하는 것이 좋습니다.

7. 자신을 아껴 주세요

스스로에게 조금 덜 엄격해지고 자신을 감싸주면 마음의 부담이 많이 줄입니다. 자신이 잘한다고 느껴질 때 너무 의기양양하며 무리하지 않고, 자신이 못한다고 생각할 때 자책하며 포기하지 않는 것이 중요합니다.

8. 지나친 스트레스는 피할 수 있으면 피하십시오

심한 증상에서 벗어나 나아질 때까지는 무리하면 안됩니다. 하지만 일상적인 생활조차 피하며 아무것도 하지 않는 것도 좋지 않습니다.

9. 불안정한 상태라면 중요한 결정은 뒤로 미루십시오

불안정한 감정에 휩싸여 내린 결정은 크게 후회하는 경우가 많습니다.

10. 자신의 기분을 살펴보고 초기 재발 증상을 미리 알아 두세요

가족과 함께 초기 증상을 알아 두면 입원하지 않고 병이 악화되기 전에 조기에 조절할 수 있습니다. 평소 자기 기분을 살펴보고, 기록하는 습관을 가지면 점차 기분을 조절할 수 있는 힘이 길러집니다.

<기분기록지>

1. 기분기록지란?

기분기록지는 기분 상태와 변화, 치료 효과를 관찰하기 위하여 기분과 함께 기분 변화와 밀접한 관련이 있는 수면시간, 체중변화, 월경기간 (여성의 경우), 기분에 영향을 미치는 생활 사건들, 기분장애에서 같이 동반되는 증상들을 같이 기록하여 담당의사와 함께 검토할 수 있도록 개발된 기록지입니다. 처음에는 적기 어렵게 느껴질 수도 있지만 꾸준하게 적어 나갈수록 점점 익숙해지게 됩니다.

2. 왜 기분을 기록해야 할까?

내 기분은 내가 가장 잘 알 것 같지만, 의외로 많은 기분장애 환자들은 자신의 기분 상태를 잘 알지 못합니다. 때로는 매우 들떠 있을 때에도 우울하다고 하고, 매우 우울해 보일 때에도 들떠 있는 마음을 느낍니다. 자기 자신의 기분을 들여다보는 것이 익숙하지 않기 때문입니다. ① 아주 어린 시절부터 기분기록을 느껴왔기 때문에 평범한 기분이 어떤 것인지 알지 못하거나, ② 아주 들뜬 기분에서 조금 들뜬 기분으로 변화를 우울하다고 느끼듯이 ‘기분 변화’와 ‘기분’을 구분하지 못하거나 ③ 기분장애에서 기분 증상과 동반하는 생각, 감정, 감각의 변화를 증상으로 생각하지 않거나 ④ 우울하거나 들뜬 때 동반되는 짜증이나 불안이 혼동을 주거나 ⑤ 평범한 기분이 익숙하지 않아 기분이 안정적일 때를 오히려 우울하다고 느끼거나, 하는 다양한 이유로 자신의 기분을 잘못 알 수 있습니다. 기분기록지를 적는 것은 내 기분을 돌아보는 연습입니다. 기록지를 작성함으로써 경과와 치료효과를 관찰할 수 있음은 물론 자신의 기분 변화에 대처하고 재발을 방지하는 데에도 도움을 받을 수 있습니다. 뿐만 아니라 이를 통해 기분을 조절하는 힘을 기를 수 있게 해줍니다.

기분기록지는 담당의사에게 병에 대해 더 자세하게 알려주는 방법입니다. 기분장애의 증상은 매일이 달라 병원에 오는 날의 모습만 담당의사에게 보여주면 평소의 어려운 점을 모두 이야기하기 어려울 때가 있을 수 있습니다. 또 자신의 병에 대해서 담당의사가 판단하는데 큰 도움이 될 수 있습니다. 그리고 지금 약의 효과는 충분한지, 지금 약의 부작용은 없는지 확인하는데 좋은 자료가 됩니다.

3. 왜 기분 말고도 정서반응, 의욕, 생각, 수면, 체중, 음주, 생활사건 등을 적어야 할까?

기분장애는 기분만의 병이 아닙니다. 기분, 의욕, 생각, 감각이 함께 변하는 병입니다. 수면, 식사, 생리주기, 음주, 생활사건 등은 기분 변화가 악화되는 중요한 원인일 수 있습니다. 정서반응과 함께 이러한 내용을 기록해두는 것은 언제 증상이 악화되는지 알 수 있게 도와줍니다.

<기분기록지 작성방법>

1. 기분

저녁 약 투약 후, 하루를 대표하는 당신의 기분을 가장 정확하게 표현할 수 있는 위치의 빈칸에 V 표시해 주십시오. 약과 함께 두고 약을 복용하고 바로 적으면 잊지 않을 수 있습니다.

<p>0점: 기분이 보통이고 편안한 상태. 해야 하는 일을 모두 수행함. 업무수행 정도에 변화가 없고 기능의 변화가 없음.</p>	
<p>-1점: 시큰둥하고 의욕이 다소 떨어져 있는 등의 우울한 증상을 가지고는 있으나 업무를 수행하는 기능에 별 영향이 없음. 주관적으로 느끼는 우울은 뚜렷하지만 주변에서 우울한 것에 대해 잘 모르는 경우가 많다.</p> <p>-2점: 우울하고 처지고, 사회 생활에 뚜렷한 지장이 있어 주변에서 우울한 것에 대해 알아본다. 일상생활에 약간의 지장이 생기지만 노력을 하면 일상을 유지할 수 있다.</p> <p>-3점: 꽤 우울하고 처진다. 외출, 쇼핑 등 사회 생활에 뚜렷한 지장이 있고 학교, 직장에 나가지 못하거나 집안 일을 하지 못하는 일이 생긴다. 노력하여도 업무를 수행하는 기능의 저하가 뚜렷하다.</p> <p>-4점: 극도로 우울하거나 처진다. 자신을 돌보는 일과 해야 할 일을 전혀 못하고 극심한 불안, 초조, 자살사고로 인해 다른 사람의 돌봄을 요한다</p>	<p>1점: 평상시 기분이 좋은 것 이상으로 기분이 좋고, 의욕이 늘어나며, 때때로 짜증이 나기도 하는 등의 증상을 주관적으로 느끼지만, 주변에서 그 변화를 알아보지 못한다. 집중을 하면 해야 하는 일을 실수하지 않고 마칠 수 있다.</p> <p>2점: 말이나 하고 싶은 게 많아지고, 자신감에 차있고, 과도하게 짜증을 내는 등의 증상이 뚜렷하여 주변에서 평소와 다르다는 피드백을 받는다. 일상생활에 약간의 지장이 생기지만 노력하면 일상을 유지할 수 있다.</p> <p>3점: 나선다, 기고만장 하다, 감당하기 힘들 만큼 일을 벌이고 사소한 일에도 울화통을 터트리는 등의 증상으로 주변 사람들과 다투거나 법적인 문제가 생기기도 한다. 감당하기 힘든 정도의 지출을 하거나 충동적인 여행을 떠난다.</p> <p>4점: 극도로 들뜸, 사람이나 물건에 대해 폭력을 휘두르기도 함. 환청이나 망상이 심하여 입원을 요하는 상태</p>

혼재상태 - 하루에도 여러가지 기분이 있어 한 점수로 표현할 수 없을 때 '혼재상태'에 체크하고 가장 높은 기분 점수와 가장 낮은 점수 두개를 기록합니다.

2. 정서 반응

-4 ~ 4점 사이의 점수로 기록해 주십시오. (- 방향으로 갈수록 감소, + 방향으로 갈수록 증가) 기분증상과 정서반응이 같은 방향으로 함께 움직이는지 관찰합니다.

두려움/소심함/걱정/불안	<p>평소 편안할 때의 모습과 가장 가까운 정도를 0으로 함</p> <p>+: 평소에는 신경 쓰지 않을 만한 일에 대해서도 걱정이 되고, 신경이 날카로워진다.</p> <p>-: 평소에는 걱정할 일에 대해서도 걱정하지 않는다.</p>
긴장/흥분	<p>평소 편안할 때의 모습과 가장 가까운 정도를 0으로 함</p> <p>+: 평소보다 가만히 앉아있기가 힘들고, 안절부절 못한다.</p> <p>-: 평소에는 긴장하고 흥분할만한 일에 대해서도 너무 아무렇지 않다</p>
짜증/분노	<p>합리적인 범위 안에서의 짜증과 분노를 0으로 함.</p> <p>+: 평소라면 지나칠 만한 일에도 신경이 예민해지고 화가 난다.</p> <p>-: 누구라도 화를 내야할 만한 일에 대해서도 아무렇지 않다.</p>

3. 의욕과 생각

-4 ~ +4점 사이의 점수로 기록해 주십시오. (- 방향으로 갈수록 감소, + 방향으로 갈수록 증가) 평소 편안할 때의 모습과 가장 가까운 정도를 0으로 합니다.

관심/흥미/즐거움/소비/계획	<p>평소 편안할 때의 모습과 가장 가까운 정도를 0으로 함</p> <p>+: 평소보다 관심과 흥미가 많아지고, 같은 일을 해도 더욱 즐겁고, 돈을 쓸 일도 많아지거나, 투자를 하거나, 일이나 취미, 약속 등 계획이 많아짐</p> <p>-: 평소보다 하는 일이 관심도 흥미도 떨어지고, 즐겁던 일도 즐겁지 않고, 돈을 쓰는 일도 줄어들고, 일이나 취미, 약속에 대한 생각도 줄어듦</p>
활동량	<p>평소 편안할 때의 모습과 가장 가까운 정도를 0으로 함</p> <p>+: 평소보다 많이 움직이고 많은 일을 처리함.</p> <p>-: 평소보다 적게 움직이고, 일도 적게 함.</p>
생각의 속도와 양	<p>평소 편안할 때의 모습과 가장 가까운 정도를 0으로 함</p> <p>+: 생각이 빨라지고 꼬리에 꼬리를 물고 이어짐, 많은 아이디어가 떠오르거나 하고 싶지 않은 생각에 골몰함. 때로는 말수가 많아지거나 글을 많이 쓰게 됨</p> <p>-: 생각이 느려지고 떠오르지 않음. 말을 하는 것도 쉽지 않고, 떠오르는 것이 적음</p>
생각의 내용	<p>평소 편안할 때의 모습과 가장 가까운 정도를 0으로 함</p> <p>+: 평소보다 낙관적임. 무엇이든 잘될 것 같은 생각이 들고 자신감이 생김. 심한 경우 자신이 특별하다는 생각이 듦</p> <p>-: 평소보다 부정적임. 무엇이든 잘되지 않을 것 같고, 자신감이 떨어짐. 심한 경우 죄책감이나 죽고 싶은 생각이 듦</p>

4. 수면 (시간), 체중 (kg), 음주 (병/잔) 항목에 대해서는 단위에 맞게 직접 기입해 주십시오. 생리시간의 경우, 생리 시작일부터 생리 종료일까지 모두 v 표시해 주십시오.

5. 음주, 폭식, 통증 및 신체증상, 과호흡 및 공황 발작 항목은 해당 내용이 있었던 날짜에 모두 v 표시해 주십시오.

6. 생활사건에 대해서는, 아래의 생활사건 목록표를 참고하여 작성해 주십시오.

<ol style="list-style-type: none"> 배우자의 사망 가족 구성원의 사망 경제적 타격 본인/가까운 사람의 사업실패 본인/가까운 사람의 실업 이혼 배우자와의 불화로 인한 별거 가족의 질병 한달 이상의 무직상태 가까운 친구의 사망 본인/가까운 사람의 좌천 	<ol style="list-style-type: none"> 심한질병(입원/한달 이상의 병가) 소송에 휘말림 배우자와의 불화 가족간의 불화 가까운 사람과 이별 본인/가까운 사람의 퇴직 거주의 변화, 이사 가까운 친구의 중병 (배우자가 아닌) 관계문제 휴일 휴가, 여행 	<ol style="list-style-type: none"> 애완동물의 질병 또는 사망 기념일 결혼 자동차 문제 아이의 출산 상사와 동료와의 갈등 새로운 일을 시작함 약혼 본인/가까운 사람의 사고 본인이나 가까운 사람의 승진
--	---	--

수면욕, 식욕, 성욕도 변화할 수 있습니다. 변화의 방향은 사람에 따라 달라질 수 있습니다. 예를 들어, 우울해지면 식욕이 감소하는 사람이 있고, 반대로 식욕이 늘어나는 사람이 있습니다. 수면도 마찬가지입니다. 우울해지면 불면증이 생기는 사람이 있고, 반대로 잠만 자고 싶은 사람이 있습니다. 성욕의 경우에도 우울해지면 성욕이나 성기능이 저하된다고 느끼게 됩니다. 한편, 기분이 들뜨게 되면, 밥을 먹지 않아도 배가 고프지 않을 수 있고, 잠을 자지 않아도 피곤하지 않을 수 있습니다. 또한 성욕이 향진되기도 합니다.

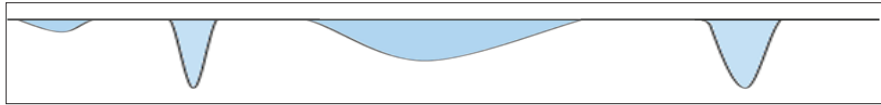
3) 생각과 인지기능: 때때로 생각이 느려지고 집중력도 떨어지고 머리가 멍해집니다. 마치 바보가 되는 듯한 느낌을 가지게 됩니다. 때로는 생각의 속도가 빨라지고, 생각이 꼬리에 꼬리를 물고 연상되기도 하고, 머리가 잘 돌아가는 것처럼 느껴지고 아이디어도 잘 떠오르게 됩니다. 그래서 때로는 부정적인 생각들이 서로 연상되어 극단적인 생각에 이르기도 하고, 때로는 지나치게 긍정적인 생각에 근거없이 자신감에 차기도 합니다. 때로는 생각이 지나쳐서 나와 상관없는 일들을 나와 연관 지어 생각하는 ‘관계사고’가 생기기도 하고, 심한 경우 망상에 이르는 경우도 있습니다.

4) 감각의 변화: 기분변화와 동반해서 평소가 가지고 있던 질환으로 인한 통증이 더 심해지는 경우도 있습니다. 가슴의 답답함, 환청 같은 뜨거운 느낌, 열감, 화끈거림, 어지러움, 과호흡, 공황발작과 같은 감각의 변화들도 기분장애와 흔하게 동반되는 증상입니다. 질환의 상태가 심한 경우에는 망상과 더불어 환청이나 환시가 보이는 경우도 있습니다.

4. 기분 변화의 경과

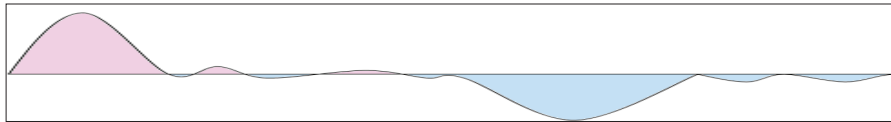
1) 우울증

: 조증이나 경조증없이 우울증이 나타납니다. 젊은 나이에서보다 중년 이후에 발생한 기분장애에 흔합니다. 한번 우울증을 경험하면 치료를 받지 않는 경우 절반 이상에서 1년 내에 다시 우울증을 경험할 만큼 재발이 흔하고, 제대로 치료를 받지 않으면 치매의 위험을 늘리기도 합니다.



2) 양극성장애 I형

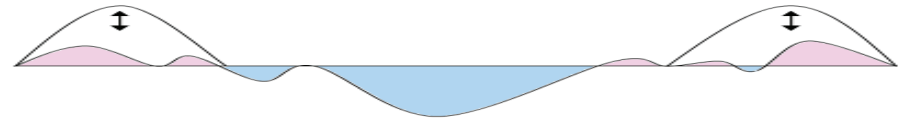
: 뚜렷한 조증이 있고, 입원을 해야 하는 경우가 많습니다. 대개는 1~2년, 수 년에 한번 나타나지만 심하면 1년에 여러 번 나타날 수 있습니다. 우울증인 기간도 있지만, 양극성장애 II형에 비해 삽화 사이 기간에 기분 변화가 크지 않고, 우울한 기간은 짧은 편입니다. 하지만 재발을 자주하고, 재발을 반복할수록 더욱 재발하기 쉽습니다. 일반적으로 인터벵이나 과거 정신과 교과서에서 조울병에 대한 설명을 할 때 주로 말하는 내용이 바로 이 1형에 대한 것입니다.



3) 양극성장애 II형

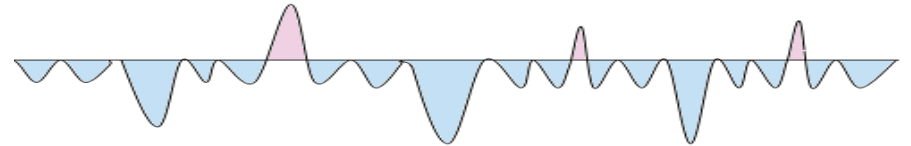
: 조증까지 심해지진 않지만 들뜬 상태인 경조증이 있고 뚜렷한 우울증이 있습니다. 보통 1년에 여러 차례 나타나지만, 주로 우울증으로 나타나거나 경조증은 지나쳐 버려서 인식하지 못하는 경우도 많습니다. 우울증으로 진단받기 쉽고, 항우울제만 복용하게 되면 주기가 빨라지거나 경조증이 유발될 수 있습니다. 경조증 기간에는 주관적으로는 좋다고 느낄 수 있지만, 결국 기분과 에너지

지의 불균형을 초래해서 대략 3배 이상 긴 기간동안 우울증이 뒤따르게 됩니다. 우울증은 경조증 기간에 30배까지 긴 경우가 있다고 알려져 있습니다. 우울증보다 기분의 폭이 크기 때문에 주관적으로 더욱 힘들게 느끼고 충동적인 행동의 위험이 높기도 합니다.



4) 기분순환장애

지속적인 기분의 불안정. 가벼운 우울증과 가벼운 기분고양이 기간이 자주 나타납니다. 기분이 들쭉날쭉하여 번덕스러운 성격, 감정기복의 폭이 큰 사람으로 오인 받을 수 있습니다. ‘조울병의 끼’가 있는 우울증(양극성 범주장애, Bipolar spectrum disorder) 중 하나라고 말할 수 있습니다. 이 유형은 정신과 의사라고 하더라도 기분장애를 전문으로 하는 의사가 아니면 놓치기 쉬운 병입니다. 이 병은 주로 우울증상으로 나타나기 때문에 조울병의 가능성에 대해 자세한 평가를 하지 않으면 단순한 우울증으로 오인하기 쉽기 때문입니다. 청소년기나 20대에 발생한 우울증 즉, 일찍 발병한 우울증이나 반복되는 우울증, 기분의 기복이 심한 우울증의 경우에는 단순한 우울증으로 생각하기 보다 조울병을 반드시 의심해봐야 합니다.



5) 그 외의 기분 변화의 경과

다혈질적인 사람이 늘 경조증처럼 기분이 들떠 있다가 스트레스 이후에 우울증이나, 기분기복이 시작되는 경우, 계속 우울증과 같은 경과를 보이다가 갑자기 조증을 보이며 양극성 장애로 나타나는 경우, 우울증 없이 심한 조증만 겪는 경우 등 기분장애는 다양한 경과를 보일 수 있습니다.

5. 기분장애와 기질 (temperament)

기질이란 개인이 가지고 있는 전천적인 감정의 특성을 말하며, 나의 생각, 감정, 인지, 행동 그리고 다른 사람과의 관계에 일관된 영향을 끼치게 됩니다. 주로 타고난 기질은 평생 유지된다고 알려져 있으나, 양육 환경 등 환경적 요인에 영향을 받기도 합니다. 특정 기질을 가지고 있는 경우 기분장애의 발병율이 높다는 연구결과도 있고, 단순히 기질적 문제로만 알고 있다가 정신과 전문의의 진료 후 기분장애로 확인 되는 경우도 있습니다.

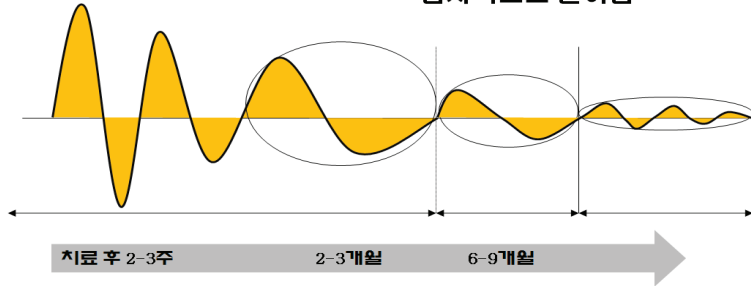
같은 양극성장애를 진단받아도, 기질에 따라 드러나는 증상이 다를 수 있습니다. 특히 순환형 기질의 경우 주의가 필요합니다. 순환형 기질이란, 기분증상의 심각도는 양극성장애 I, II 형보다 낮지만 정서적, 행동적 불안정성은 더 높은 것이 특징입니다. 정서적 불안정성으로 인해 거절이나 비판에 민감하고, 정서적으로 타인에게 의존도가 높으며, 질투심이 강하고 다른 사람을 기쁘게 하고 싶다는 욕구가 강합니다. 자존감 역시 저하와 과잉까지 변동성이 큼니다. 행동적 불안정성으로 인해 충동적으로 폭음, 폭식이 반복되기도 하고, 물질 남용의 위험이 높습니다. 순환형 기질의 사람에게서 주요우울증이 발생하면 양극성장애에 준한 치료가 필요하며, 이러한 경우 경조증에서도 기분이 들뜨기보다는, 예민하고, 충동적인 행동이 동반되어 ‘어두운 경조증’ 이라고 표현하기도 합니다. 이른 나이에서부터 문제가 발생하고, 일상적인 모습으로부터 크게 벗어나 보이지 않아서 양극성 범주장애로 진단받기까지 십 년 이상의 시간이 걸리기도 합니다.

6. 기분장애의 치료와 경과

1) 일반적인 치료경과

치료를 시작한다고 해도 기분기복의 스위치가 한 순간 꺼지는 것처럼, 증상이 순식간에 없어 지진 않습니다. 오랜 시간에 걸쳐 나타났던 증상이기 때문에 꾸준히 조금씩 나아지지만, 인내심을 가지고 포기하지 않으면 분명히 나아질 수 있습니다.

기분의 변화나 기복이 점차적으로 줄어듦



- 2~3주 후: 약물이 뇌에서 신경생물학적인 변화를 일으켜 비로소 좋아지기 시작합니다. 즉, 약을 복용하여도 2~3주 내에는 호전되지 않는 경우가 많습니다.
- 2~3개월 후: 증상이 눈에 띄게 좋아집니다.
- 6~9개월 후: 많이 안정이 되나, 경미한 증상은 남아 있을 수 있습니다.
- 1~2년 후: 좋아졌다고 생각할 만큼 호전됩니다.

치료를 하는 동안 몇 번의 재발을 겪을 수도 있지만, 재발의 횟수가 치료하기 전에 비해서 점점 줄어들게 되고 재발 증상이 이전보다 덜 심하고, 증상이 지속되는 기간이 점점 짧아지게 됩니다. 이런 과정을 지나게 되면 모든 증상들이 회복되고 병으로 힘들어 지기 전처럼 회복됩니다.

기분변화가 줄어드는 과정에서 들뜬 상태가 줄어들고 감정이 무뎠던 것 같은 느낌, 의욕이 없는 느낌, 약간의 우울한 느낌이 있을수도 있습니다. 점점 차분해진 감정에 적응을 해나갈수록, 시기에 따라 적절히 약물을 조정할수록 더욱 편안한 상태에 도달할 수 있습니다.

2) 기분장애는 치료를 해야 하나요?

기분장애는 반드시 치료를 해야 합니다. 치료하지 않으면, 기분조절이 점점 더 어려워지게 되기 때문입니다. 우울증은 치료하지 않고도 어느 정도 시간이 지나면 호전이 되는 경우도 있으나, 거의 대부분의 경우 다시 우울해지게 되는데, 재발이 반복될수록 우울해지는 횟수가 점점 많아지고, 우울한 기간이 더 늘어날 수 있습니다. 결국, 지금 치료하지 않으면, 나중에 더욱 어려움을 겪으며 더 오랜 기간 동안 더 힘든 치료를 받게 됩니다.

3) 기분장애를 치료하지 않을 경우 문제

- ① **치료가 더욱 어려워짐:** 기분장애는 조기에 발견해서 조기에 치료하는 것이 매우 중요합니다. 병이 오래되고 심할수록, 치료 기간이 길어지게 될 수 있습니다. 또한 병의 초기에 효과가 있었던 약이 재발이 반복되는 경우 나중에는 효과가 떨어지는 경우도 발생합니다.

- ② **대인관계의 문제:** 기분이 우울할 때에는 사람들을 만나는 것이 힘들고, 대인관계에서 상처를 잘 받지만 반대로 기분이 들뜬 경우에는 지나친 자신감으로 부적절하게 나서거나 오버를 하기도 합니다. 이러한 문제들이 반복되게 되면 사회성이 떨어지고 게으르고 변덕이 많은 사람으로 오해 받게 됩니다.

- ③ **인지 기능의 손상:** 병의 잦은 재발로 인해 병을 앓는 기간이 길어질수록 기분조절회로를 구성하는 신경세포들이 손상을 입는데, 특히 인지 기능과 관련된 세포들이 영향을 받아 기억력이 감퇴될 수 있습니다.

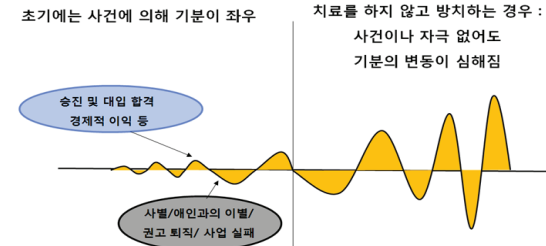
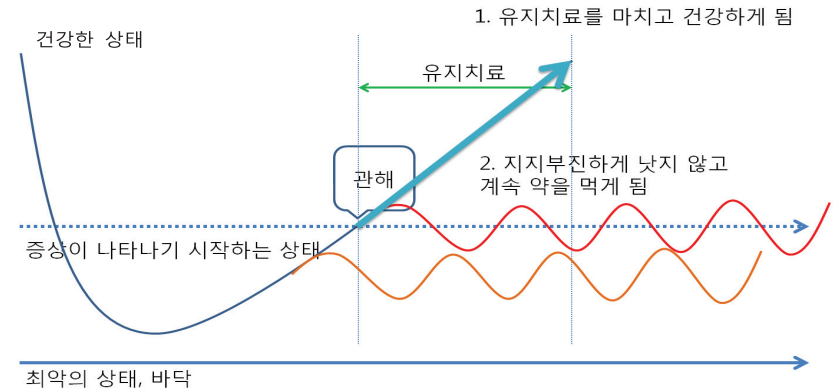


그림. 치료하지 않았을 때의 경과

4) 유지치료의 중요성

유지치료를 하지 않으면 대부분 재발하며, 재발을 반복할수록 치료기간은 길어집니다. 즉 약을 억지로 줄이고 끊으려고 할수록 약을 먹는 기간을 더 늘려야 합니다.



많은 환자들이 언제까지 치료를 받아야 하는지 궁금해합니다. 하지만 치료 기간을 정하기 위해서는 먼저 증상이 없는 상태 (관해상태)에 도달해야 합니다. 관해상태에 도달하기 전에 치료를 중단하거나 소홀하는 경우, 관해상태에 도달하자마자 유지치료 없이 치료를 중단하는 경우에는 병이 지지부진하게 낮지 않고, 계속 약을 먹게 됩니다. 증상이 없는 체로 꾸준히 유지해야 약을 끊고도 건강할 수 있는 시기가 옵니다. 이러한 유지치료 기간은 기분장애가 얼마나 심했는지, 얼마나 자주 재발했는지, 위험한 상태에 이르게 될 정도였는지, 일찍 발병했는지, 가족력이 있었는지 등 여러가지 상황을 고려해서 담당 의사와 함께 결정해야 합니다.

우울증 및 양극성 장애 1형에서 통상적인 유지치료 기간의 예		
	유지치료를 하지 않을 시 1년내 재발 확률	재발을 막기 위해 필요한 유지치료 기간
첫번째 기분 삽화 발생시	약 50%	1년
두번째 기분 삽화 발생시	약 80%	3년
세번째 기분 삽화 발생시	약 90%	평생

7. 기분장애의 치료와 이해

당뇨병의 치료에 약물치료와 함께 식이요법, 운동요법과 가족의 협조가 필수적인 것처럼 양극성 장애의 치료에도 약물치료와 함께 규칙적인 생활 등 일상생활 관리, 스트레스 관리 등 심리사회적 치료와 가족의 협조가 필수적입니다. 특히 어느 정도 이상의 증상을 보이는 경우 자신의 의지만으로는 조절되지 않습니다. 기분장애는 급성 증상을 치료하는 것도 중요하지만 궁극적으로는 재발을 방지하고 정상적인 생활을 영위하는 것이 치료의 목표라고 할 수 있겠습니다.

1) 약물치료

앞서 언급한대로 양극성장애는 뇌기능의 장애로 생기는 질병으로, 약물치료가 가장 중요합니다. 약물치료는 크게 신경세포의 활성도를 조절하는 약물(기분조절제)과 신경전달물질의 균형을 맞추어 주는 약물로 구분할 수 있습니다.

① 기분장애에서의 약물의 종류

기분조절제: 조증과 우울증 모두를 치료해주지만 조증 치료 효과가 더 좋습니다. 신경세포의 활성도를 조절하는 약을 쓰면 제일 잘 낫는 병이 간질이어서 이 약물의 일부는 항경련제로 이름 붙여져 있습니다.

신경전달물질의 균형을 맞춰 주는 약: 주로 도파민과 세로토닌의 균형을 조절하여 증상을 치료합니다. 기분조절제와 마찬가지로 조증에 더 효과가 좋습니다. 이러한 약물을 쓰면 제일 잘 낫는 병이 정신병이어서 ‘항정신병약물’로 이름이 붙여져 있지만, 꼭 정신병에만 사용하는 것은 아닙니다. 때로는 수면에 도움이 되기도 하고, 잘못된 생각을 줄이는데도 도움이 됩니다.

항우울제: 주로 우울증을 치료하기 위해 쓰이는 약입니다. 우울한 기분을 나아지게 하고, 때로는 식사와 수면에 도움을 줍니다. 양극성 장애의 기질이 있는 사람들은 주의해서 사용해야 합니다.

② 약물치료시 주의할 점

병의 증상은 기록을 보이지만 치료는 기록을 보여서는 안됩니다.

치료가 잘 진행되고 있다고 하더라도 초기에는 증상의 기록들이 나타날 수 있습니다. 치료를 통한 회복의 과정은 점차적으로 이루어지며 악화 호전을 반복하다 점차 증상이 완화되는 양상을 보이는 경우가 많습니다. 또한 증상이 호전된 경우에 병이 다 나았다고 생각해서 치료를 중단해서도 안됩니다.

병의 증상과 약물의 부작용을 혼동해서는 안됩니다.

부작용이 없으면서 본인에게 효과가 있는 약을 잘 찾는 것이 중요합니다. 따라서 의사들도 약물 부작용에 대해 관심을 가지고 조절하려고 합니다. 하지만 병의 증상과 약물의 부작용이 비슷한 측면이 있어 혼동을 일으킬 수 있습니다. 예를 들어보면, 과수면 증상이 있는 우울증 환자에게 줄 수 있는 약물을 처방하게 되면, 저녁 투약 후 아침에 일어나기가 힘들고 낮 동안에 졸리는 문

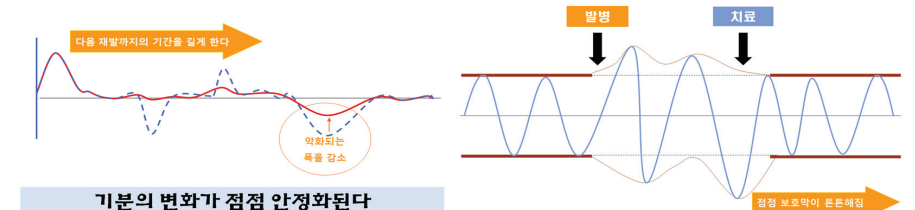
제가 생겼을 때 약 때문인지 우울증상 때문인지도 구별하기가 쉽지 않을 수 있습니다. 하지만 졸림 증상이 없는 약물인데도, 약을 먹고 나서 아침에 일어나기 힘들다고 호소하며 약물의 부작용으로 오해하는 분들도 있습니다. 아마도 이런 경우는 약에 대한 불안감이 많은 환자들의 경우 몸에서 나타나는 변화를 병의 증상으로 이해하기 보다는 약의 부작용으로 인식하게 되어 발생하는 문제인 것 같습니다. 후자의 경우에는 병의 증상과 약물의 부작용의 혼동으로 인해 치료가 방해받을 수 있으므로 주의가 필요합니다.

병의 증상으로 생각할 수 있는 경우	약물부작용으로 생각할 수 있는 경우
1. 병의 증상으로 이미 알려진 경우	1. 약을 먹기 전에는 없었는데 먹고 난 이후에 처음 발생
2. 우울하거나 처질 때 심해지는 증상	2. 약을 먹은 이후에 심했다가 이후 점점 나아지는 증상
3. 심했다가 안심했다가 하는 기록이 있는 증상	3. 약을 먹고 나면 비슷한 시간에 매일 나타나는 증상
	4. 약을 줄이거나 먹지 않았을 때 사라지는 증상
	5. 복용하는 약의 부작용이라고 이미 알려진 증상
	6. 병의 증상으로 알려져 있지 않는 증상
	7. 진찰이나 혈액검사 등 객관적인 평가로 부작용으로 판단되는 증상

병에 대한 이해와 치료에 대한 충분한 이해가 필요합니다.

병이 스트레스 때문이었다고 말하며, 약물치료 보다는 스트레스 해소가 더 중요하다고 말하기도 합니다. 스트레스가 있으면 증상을 악화시키는 요인이 되고, 또한 체질이 약한 사람에게 병을 유발하는 인자가 될 수는 있지만, 스트레스가 병의 원인이라고 말할 수는 없습니다. 스트레스의 관리가 치료에 있어 중요한 부분이지만, 스트레스만 관리해서는 병이 치료가 된다고 볼 수는 없습니다. 충분한 약물 치료를 해야 기분조절회로를 튼튼하게 만들 수 있고, 병의 재발을 막을 수 있다는 점을 이해하는 것이 중요합니다. ‘약물치료’와 ‘스스로의 노력’, 두가지 중 어느 한가지만으로는 절대 병을 극복할 수 없습니다.

③ 약을 먹는데도 재발할 수 있나요?



약물치료 중에도 병이 충분히 치료되기 전에는 재발할 수 있습니다. 하지만, 약물 치료가 적절히 이루어지고 있다면 재발의 횟수, 기간, 정도가 줄어들게 됩니다. 즉, 재발하더라도 이전만큼 나빠지는 경우는 드물고, 재발에 적절히 대처한다면 전반적인 치료 경과를 오히려 호전시킬 수도 있습니다. 재발을 염려하기보다는, 적절하게 대처하는 방법을 배우는 것이 중요하데, 이를 위해서는 재발의 전구증상 (우울증이나 조증/경조증이 본격적으로 시작되기 전에 보이게 되는 초기 증상)을 이해하는 것이 중요합니다.

재발의 전구증상은 환자마다 다릅니다. 자신에게 해당하는 재발의 전구증상이 무엇인지를 이해하게 되면 재발의 위험을 빨리 감지할 수 있고, 이 시기에 더욱 적극적으로 치료해서 재발을 막을 수 있게 됩니다. 특히 기분기록지를 꾸준히 적는 것은 재발을 막는 가장 좋은 방법입니다.

조증/경조증 전구증상	우울증 전구증상
수면욕구가 줄어들	자신의 일에 대한 흥미가 줄어들
목표지향적 행동이 늘어남	만사가 귀찮음
계획을 많이 세움	대인관계에 대한 욕구가 감소함
사회성이 증가함	걱정이나 불안을 다스리기 어려움
생각의 속도가 빨라짐	잠을 듣기가 어려움
생각이 꼬리에 꼬리를 물고 이어짐	잠에서 일어나기가 어려움
소비가 늘어남	사소한 일에도 자주 울게 됨
아이디어가 많아짐	슬픈 감정이 늘어남
말이 많아짐	말이나 행동이 느려짐
짜증이 늘어남	사소한 일에도 죄책감을 느낌
낙관적으로 생각함	매사 부정적인 생각이 늘어남

④ 약을 복용하는 동안 생길 수 있는 질문

약 먹는 시간은 언제가 좋을까요?

정신건강의학과에서 사용하는 대부분의 약은 공복 시에 먹어도 상관 없습니다. 주로 졸리는 특성이 있는 약은 저녁에 먹고, 잠을 깨게 하는 효과가 있는 약은 아침에 먹게 됩니다. 중요한 것은 본인이 약을 챙겨 먹기 편한 시간에 규칙적으로 약을 먹어 혈액 속 약물 농도를 일정하게 유지하는 것입니다. 의사가 약의 복용 시간 및 방법을 따로 얘기한 경우에는 그 시간을 지켜 주십시오.

아근을 하는 경우나 해외 여행을 하는 경우에는 언제 약을 먹어야 하나요?

퇴근 후 잠을 자기 전에 약을 드시는 것이 좋겠으나, 근무시간이 밤낮으로 바뀌는 경우에는 의사와 상의하십시오. 해외여행의 경우, 현지 시간을 기준으로 일정한 시간에 약을 먹으면 됩니다. 예를 들어 한국에서 저녁 10시에 약을 먹었다면, 해외 현지시간으로 저녁 10시에 약을 드시면 됩니다. 이외에도 특수한 상황이 발생하면 반드시 치료하는 의사와 상의하십시오.

약을 복용하는 시간을 놓쳤을 때는 어떻게 해야 하나요?

약을 복용하는 시간을 놓친 경우라면 가능한 빨리 약을 드시는 것이 좋습니다. 일부 졸리는 효과가 있는 약을 아침 출근시에 먹는 것은 문제가 될 수 있으므로, 자신이 복용하는 약에 대해서 기본적인 특성들을 교육받을 필요가 있습니다.

약물 치료를 하는 경우 다른 약은 어떻게 해야 하나요?

여러 약을 함께 사용하는 경우에는 약물상호작용에 의해 약물의 농도가 변해 치료효과가 떨어지거나, 부작용이 나타날 수 있습니다. 단기간 복용하는 감기약이나 진통제, 영양제 등은 대부분 큰 문제가 없지만, 사용하는 약물을 의사가 알고 있어야 약물 치료가 더 적절하게 이루어질 수 있으므로, 치료하는 의사에게 복용중인 약물을 알려주세요. 또한 한약을 먹는 경우에도 의사에게 알려주세요.

술을 마셨을 때는 약을 먹어야 하나요?

약을 먹기 전에 술을 마신 경우라도 약은 먹어야 합니다. 술을 많이 마신 경우에는 술이 약물의 농도에 영향을 줘서 졸림 현상이 더 많이 나타날 수 있지만, 술을 마신다고 약을 거르기 시작하면 치료가 성공할 수 없습니다. 약을 먹기 위해 술을 끊거나 적게 마시려는 노력이 필요합니다.

약물이 부족한 경우에는 어떻게 해야 하나요?

외래 예약을 놓치거나 약물을 분실한 경우, 주치의 외래를 예약하기 어렵다면 정신건강의학과

다른 의사의 외래라도 빨리 예약해서 약물처방을 받으시는 것이 중요합니다.

임신 계획 중인데 먹어도 되나요?

임신 및 출산 시기는 호르몬 포함, 신체적/정신적인 변화로 인해 기분의 변동성이 큰 시기이므로, 기분증상이 안정적인 상태에서 임신을 시도하는 것이 매우 중요합니다. **임신 계획 시기부터** 의사와 상의하여 증상에 따라 약물을 중단하거나, 보다 안전하다고 알려진 약물(안전등급 B)로 변경하기도 합니다. 또한, 기분 증상이 심각하여 투약이 더욱 이득이라고 판단될 시엔 환자 및 보호자와 충분한 상의 후 투약을 유지하는 경우도 있습니다.

⑤ 약물치료에 대한 몇 가지 오해와 진실

Q1 정말 약으로 마음을 고칠 수 있나요?	약으로 마음을 고쳐기도 합니다. 몸과 마음은 긴밀하게 연결되어 있습니다. 몸이 아프면 마음이 힘들고, 반대로 마음이 힘들면 몸이 아픕니다. 마음이 약해진 것은 뇌의 변화를 반드시 동반합니다. 뇌의 변화는 약물치료로 회복시킬 수 있습니다. 뇌의 변화를 치료하지 않으면 아무리 마음을 강하게 먹는다고 해도 병을 잘 고칠 수가 없습니다.
Q2 약의 개수가 많아지면 병이 심한 건가요? 약의 종류가 많아지면 병이 심해진 건가요?	반드시 그런 것은 아닙니다. 약의 개수나 용량은 대부분 약물을 대사하는 개인의 능력 차이에 의해 결정되는 것입니다. 또 병의 특징에 따라 약의 종류가 결정됩니다. 종류가 늘어난다고 해서 병이 더 심하다는 뜻은 아닙니다. 약이 늘어난다고 약을 더 끊지 못하게 되는 것이 아니라, 증상이 좋아지지 않기 때문에 약을 줄이지 못하는 것입니다. 약을 잘 조절해서 증상을 줄이는 것이 치료를 잘 마치는 방법입니다.
Q3. 그래도 약에 의존하게 되지 않을까요?	약에 의존하게 되는 것이 아닙니다. 약물 치료의 도움을 받아 병을 회복하게 되면, 약이 없어도 잘 지낼 수가 있습니다. 병이 충분히 회복되지 않았을 때에는 약을 먹지 않으면 다시 나빠지기 쉽습니다. 따라서 충분히 회복될 때까지는 단지 약이 필요해서 선택할 따름입니다.
Q4. 약을 오래 먹으면 중독되는 것이 아닌가요?	기분조절에 사용하는 약은 중독성이 전혀 없습니다. 끊기 어려운 약들이 아닙니다. 정신과 약물 중에서 일부 신경안정제라 불리는 계통의 약이 의존성이 있지만, 의사의 처방을 따라 주의해서 사용하면 의존하지 않을 수 있습니다. 기분조절에 쓰이는 약이 효과적으로 조절되면 그러한 신경안정제는 최소한의 용량만 사용하거나 끊을 수 있게 됩니다.
Q5. 약을 오래 먹으면 치매에 걸리거나 머리가 나빠지나요?	약을 오래 먹는다고 머리가 나빠지거나 바보가 되는 것이 아닙니다. 기분장애가 치매의 위험을 늘리는 것이지 약이 치매를 오게 하는 것이 아닙니다. 오히려 기분장애를 잘 치료받지 않으면 치매의 위험이 높아집니다.
Q6. 약을 오래 먹어서 좋을 게 있나요?	약을 오래 먹어서 좋은 일은 당연히 있습니다. 약물 치료는 증상을 없애 주는 효과도 있지만, 웬만한 스트레스에도 증상이 생기지 않도록 하는 보호막의 효과도 있습니다. 약을 오래 먹으면 보호막이 튼튼해서 신경세포가 스트레스에도 잘 견디게 됩니다.

2) 심리치료 (Psychotherapy)

담당 의사와 약물 처방 외에도 상담을 할 수 있지만, 보다 긴 시간에 걸쳐 주기적으로 상담치료를 병행하는 것은 치료에 도움이 될 수 있습니다. 심리치료는 정신분석적 지지치료, 인지행동요법, 관계중심 심리치료 등 다양한 종류가 있습니다. 기분장애의 급성기 증상이 지나고, 어느 정도 증상이 안정된 이후에 심리치료를 시작하는 것이 좋으며, 심리치료를 받고 싶다면 담당 의사와 상담해 보는 것이 좋습니다.

8. 기분장애를 극복하기 위한 생활 습관

1) 나쁜 생활 습관 평가표

약을 잘 먹었는데도 재발을 했다면, 생활 습관이 어떠한지를 검토해보아야 합니다. 수면습관과 식사습관이 바람직했는지, 스트레스는 잘 관리되었는지 평가해 볼 필요가 있습니다. 술 또한 병의 경과를 나쁘게 하는 요인이 됩니다. 술이 뇌에 영향을 미치며, 기분조절회로에도 영향을 줄 수 있으므로 과도한 음주는 재발의 요인이 될 수 있습니다.

나쁜 생활습관 평가표: 나의 나쁜 생활습관은 총 _____ 점이다.

(각 영역에서 자신에게 해당하는 내용에 체크해주시고, 체크한 개수를 아래쪽에 기입해주시시오. 개수당 4점으로 계산해 주십시오.)

규칙적인 수면	규칙적인 식사	규칙적인 활동	규칙적인 운동	스트레스 해소
<input type="checkbox"/> 나는 아침에 일어나는 시간이 불규칙적이다	<input type="checkbox"/> 나는 과식을 하거나 폭식을 할 때가 있다	<input type="checkbox"/> 나는 대체로 사람 만나는 것을 귀찮아한다	<input type="checkbox"/> 나는 운동을 가능한 하지 않으려고 한다	<input type="checkbox"/> 나는 슬로 스트레스를 해결하려는 편이다
<input type="checkbox"/> 나는 낮잠을 30분 이상 잘 때가 있다	<input type="checkbox"/> 나는 자기 전에 먹는 것을 좋아한다	<input type="checkbox"/> 나는 기분에 따라 활동량이 달라진다	<input type="checkbox"/> 나는 재미가 없는 운동은 하고 싶지 않다	<input type="checkbox"/> 나는 담배로 스트레스를 해결하려는 편이다
<input type="checkbox"/> 나는 밤에 자는 시간이 불규칙적이다	<input type="checkbox"/> 나는 편식을 하는 편이다	<input type="checkbox"/> 나는 다른 사람들의 평가에 따라 내 생활이 영향을 받는다	<input type="checkbox"/> 나는 운동을 시작하기가 어렵다	<input type="checkbox"/> 나는 게임이나 도박으로 스트레스를 해결하려는 편이다
<input type="checkbox"/> 나는 오후 3시 이후로 카페인 음료를 마실 때가 있다	<input type="checkbox"/> 나는 식사 때마다 먹는 양에 차이가 난다	<input type="checkbox"/> 나는 계획을 세워서 체계적으로 하는 것을 싫어한다	<input type="checkbox"/> 나는 운동을 시작해도 꾸준히 하지 못한다	<input type="checkbox"/> 나는 스트레스를 받으면 물건을 지나치게 많이 사는 경향이 있다
<input type="checkbox"/> 나는 주말이나 공휴일이 되면 늦잠을 잔다	<input type="checkbox"/> 나는 간식을 지나치게 자주(혹은 많이) 먹는다	<input type="checkbox"/> 나는 내 생활이 틀에 얽매는 것이 싫다	<input type="checkbox"/> 나는 운동을 해도 규칙적으로 하는 것을 좋아하지 않는다	<input type="checkbox"/> 나는 스트레스를 받으면 인터넷을 지나치게 많이 하는 경향이 있다
계	계	계	계	계
점	점	점	점	점

약도 잘 먹고 생활 습관도 주의했다면, 치료경과가 호전되는 중에 발생한 재발은 아닌지 평가해 보아야 합니다. 치료가 적절하게 이루어지고 있다면, 병의 증상이 점차적으로 줄어들 것이기에, 계속해서 약을 잘 먹고, 일상생활을 잘 관리하면 병은 더욱 좋아질 수 있습니다. 만약 재발의 증상이 이전보다 더 나빠진다면, 담당의사와 상의하여 약물처리를 재검토하여 약물의 용량 증량을 포함, 투약 변경을 고려해 볼 수 있습니다.

2) 건강한 생활습관

① 음주

술은 뇌에서 기분조절회로의 조절 기능을 약화시켜 불안정한 기분 상태를 더욱 불안정하게 만듭니다. 술을 마시면 취할 때에는 우울한 기분도 나아지고, 불안한 것도 나아지고, 잠도 오는 것 같지만, 술에서 깰 때에는 다시 더욱 우울해지고, 불안해지고, 잠에서도 깨게 됩니다. 술은 간에도 해롭기 때문에 약물 대사에 장애를 초래하므로 약물 치료를 힘들게 만드는 요인이 되기도 합니다. 잘못된 음주 습관이 있는 기분장애 환자가 술을 계속 마시면서 완치된다는 것은 극히 드물고 매우 어려운 일입니다.

그래서 술을 끊는 것이 병을 치료하는 데는 제일 좋습니다. 만약, 끊지 못할 상황이라 하더라도 가능한 한 적게 마셔야 합니다. 한 번에 적게 마시더라도 술을 자주 마신다면 마찬가지로 문제가 됩니다. 특히 술을 한번 마시면 계속 마시게 되는 사람은 아예 술을 끊어야 합니다. 또한 술이 세다고 해서 술이 뇌에 미치는 영향이 적을 것이라고 생각하는 것도 잘못된 생각입니다. 아무리 약

물 치료가 효과적이라고 하더라도 몸에 해가 되는 것을 동시에 해서는 치료가 될 수 없음을 반드시 기억하셔야 합니다.

② 수면습관

낮에는 활동하고, 밤에는 자는 것이 우리 몸에는 제일 좋습니다. 생활 리듬이 깨지면, 수면 습관의 변화뿐만 아니라 기분에도 나쁜 영향을 줍니다. 우울 증상을 겪고 있는 환자들은 기분을 나아지게 하기 위해 점점 더 늦게 자는 습관을 가지게 되고, 아침에는 피곤해서 늦잠을 자게 되어 결국 더 우울해지는 악순환을 반복하게 되는 경우가 많습니다. 잠을 줄이면 다음 날 짧게 기분이 나아지는 것 같지만, 다시 더 길게 우울감이 오고, 기분기복은 심해집니다. 그리고 생활 리듬이 깨지게 되면, 직장 생활이나 사회 생활에 어려움을 겪으면서 증상이 더욱 악화되는 경우가 많습니다. 나쁜 수면 습관은 우울 증상을 악화시키게 되므로 반드시 일찍 자고 일찍 일어나는 습관을 가져야만 합니다.

<속면을 위한 수면 습관>	
(1) 잠을 안 자면서 누워있는 시간을 없애야 합니다.	
: 너무 긴 시간을 누워서 잠을 기다리거나, 잠에서 깬데 계속 누워있거나, 누워서 TV, 스마트폰, 독서를 하거나, 쉬려고 눕는 것은 밤에 잠을 잘 힘을 잃어버리는 습관입니다.	
(2) 매일 같은 시간에 일어나야 합니다.	
매일 같은 시간에 일어나면 같은 시간에 잠드는데 큰 도움이 됩니다. 쉬는 날에도, 피곤한 날에도 매일 같은 시간에 일어나는 것이 좋습니다. 매일 같은 시간 (예를 들면 오전 10시 경)에 밖에서 할 일을 정해두면 생활주기를 맞추기 쉽습니다.	
(3) 낮잠은 좋지 않습니다.	
한번 낮잠을 깊게 자면 밤에는 숙면할 수 없습니다. 만약 너무 졸려서 견딜 수 없으면 알람을 맞춰 두고 20분 이하로만 주무세요.	
(4) 침실에서 수면에 방해되는 물건을 없애세요.	
침실에 시계를 두고 잠이 오지 않을 때, 잠에서 깰 때 시계를 확인할수록 잠에 대해 집착하게 되고 불면으로 이어집니다. 텔레비전, 컴퓨터, 스마트폰 등을 침대에서 사용하면 눈에 빛이 들어와서 잠이 달아납니다. 방에서 그런 전자기기를 치우고, 스마트폰은 침대에서 손에 닿지 않는 곳이 두세요.	
(5) 잠에 대한 집착을 버리세요.	
처음부터 많은 시간을 자려고 하면 안자고 누워있는 시간이 늘어나고, 잠자는 시간이 부담스럽고 무서워지고, 안 좋은 수면 습관이 늘어나게 됩니다. 짧더라도 자연스럽게 잘 수 있는 시간을 만들고, 그 시간을 점차 늘려가는 것이 낫습니다.	
(6) 쾌적한 수면 환경을 만드세요.	
잠자는 환경이 조용하도록 하고 어둡게 하세요. 너무 덥거나 춥지 않도록 하세요. 자기 전 따뜻한 목욕은 도움이 될 수 있습니다. 매일 규칙적인 운동을 하세요. 그러나 자기 직전에 지나치게 운동을 많이 하는 것은 잠을 방해할 수 있습니다. 커피, 녹차, 홍차, 초콜릿 등 카페인이 들어 있는 음료나 음식은 피하세요. 커피는 마시려면 오전에 연하게 한 잔만 드세요. 자기 전에 배가 고프거나 너무 부르지 않게 하세요. 자기 전에 흡연이나 음주는 피하세요. 아침에 일어나자마자 햇빛을 쬐는 것은 좋습니다. 그러나 밤에는 밝은 빛에 노출되지 않도록 하세요.	

③ 식사 습관

식사 습관도 규칙적인 것이 좋습니다. 아침을 드시고, 일정한 시간에 일정한 양의 식사를 하시면 제일 좋습니다. 체중 감량을 위해 다이어트를 하는 분들도 식사를 거르는 방법은 좋지 않습니다.

불규칙한 식사 습관은 기분 증상을 악화시킬 수 있기 때문입니다. 균형 잡힌 식단이 중요합니다. 신선한 과일이나 야채를 충분히 섭취하는 것이 필요합니다. 또한 자기 전에 간식을 먹지 않는 것도 중요합니다. 우울해지면, 자기 전에 초콜릿, 과자, 밥, 빵, 피자, 라면 등 탄수화물이 많은 음식을 주로 먹게 됩니다. 이런 경우, 먹는 순간에는 일시적으로 기분이 나아지고 안정이 되는 것처럼 느껴지지만, 결국에는 더 우울하게 됩니다. 또한 자기 전에 먹게 되면 체중이 늘게 되어 이로 인한 스트레스도 많이 생길 수 있습니다. 규칙적인 식사 습관을 회복하도록 합시다.

기분조절의 장애가 있는 경우, 과식이나 폭식하는 증상이 흔히 생기며 식이 장애가 동반하는 경우가 많이 있습니다. 과식과 폭식은 병의 증상이기 때문에 심한 경우에는 본인의 의지로 조절이 안될 수 있습니다. 이 경우에는 치료를 해야만 과식과 폭식의 증상이 좋아지게 됩니다. 하지만, 과식과 폭식은 어느 정도는 습관에 의해 좌우되기도 합니다. 따라서 치료를 받으면서도 본인 스스로 과식이나 폭식을 하지 않으려고 노력하는 것은 치료에 있어 중요한 부분이라고 할 수 있습니다. 평소 규칙적이고 건강한 식습관을 기르고, 우울한 시기에는 냉장고에 손쉽게 먹을 수 있는 음식을 채워놓지 않는 것은 기분장애를 이겨내기 위한 좋은 습관이라고 할 수 있습니다.

<체중조절을 위한 습관>
체중 조절을 위해 처음부터 큰 목표를 가지고 무리하게 감량하면 성공하기도 어렵고, 다시 체중이 증가할 수 있고, 기분기복을 심하게 할 수 있습니다. 작은 습관부터 지키는 것 자체를 목표로 하여 꾸준히 조금씩 감량해 나가는 게 좋습니다.
(1) 간식은 먹지 않습니다. 체중 조절 초기에 어쩔 수 없이 간식을 굳이 먹고 싶다면 미리 준비한 당근, 오이, 샐러리 등과 같이 칼로리는 적고 포만감이 있는 채소를 먹는 게 좋습니다. 간식을 먹는 것보다 차라리 정해진 식사량을 늘리는 것이 낫습니다.
(2) 식사는 정해진 만큼 규칙적으로 먹습니다.
(3) 식전에 샐러드와 같이 섬유질이 많고 포만감이 있고 칼로리가 낮은 음식으로 배를 충분히 채웁니다. 미리 아침에 하루 먹을 샐러드를 모두 만들어 두고 식전에 배를 충분히 채우는 습관도 좋습니다. 채소, 토마토, 과일 (단 과일은 많지 않게), 견과류, 콩, 두부, 닭가슴살 등과 함께 발사믹, 오리엔탈, 이탈리아, 유자 소스 등 칼로리가 높지 않은 드레싱으로 다양하게 만들어 드세요. 샐러드가 익숙하지 않으면 쌈채소를 식사와 함께 먹거나 야채가 많은 비빔밥을 먹는 것도 방법입니다.
(4) 샐러드로 식전에 배를 채우고 탄수화물 (밥, 면)은 평소 먹는 양의 절반으로 줄입니다.
(5) 단 음식, 단 음료수, 탄산음료, 설탕이 들어간 믹스커피 등은 먹지 않습니다.
(6) 식단일기를 적어보세요. 노트를 만들어도 좋고, 스마트폰 어플을 이용해도 좋습니다. 먹은 것을 적는 것만으로도 식단관리가 되고 체중이 줄어들 수 있습니다.

9. 기분증상과 동반될 수 있는 증상들

1) 공황발작, 과호흡

기분장애와 공황장애를 동시에 가지고 있는 분들이 상당히 많습니다. 공황발작은 매우 고통스러운 증상인 것은 사실이나, 본인이 느끼는 것만큼 죽음에 이르는 병은 아닙니다. 증상이 나타나면 당황하지 마시고, 의자에 앉거나 침대에 누워 편안한 자세로 천천히 깊게 호흡을 합니다. 처방 받은 항불안제를 복용하면 빠른 증상 호전에 도움이 됩니다. 또한, 증상이 있어도 ‘별일 아니야, 시간이 지나면 좋아질 거야’ 라고 스스로 안심시키는 것이 도움이 됩니다.

과호흡 때 숨이 쉬어지지 않는다고 느끼는 것은 실제로 숨이 안 쉬어지는 것이 아니라 너무 많은 숨을 쉬고 있기 때문에 체내 전해질의 불균형으로 뇌에서 그만 숨을 쉬라고 명령을 내리는 것이 숨이 안 쉬어지는 것처럼 느껴지기 때문입니다. 억지로 숨을 쉬려고 하지 말고 5초 동안 들이쉬고 10초를 내뿜는다고 천천히 호흡을 가다듬어보세요.

2) 통증 및 신체 증상

우울, 불안, 분노 등의 심리적인 증상이 근육통증, 소화불량 등 다양한 신체증상으로 나타나는 경우가 있습니다. 예민한 기질을 타고나서 관련 없는 자극을 신체증상으로 느끼기도 하고, 무의식적으로 신체증상을 이유로, 원하지 않는 상황을 회피하거나 다른 사람과의 관계에서 자신이 원하는 바를 얻기도 합니다. 약물처리를 통해 기분증상이 안정되면 이러한 신체증상이 호전되는 경우가 많지만, 신체를 직접적으로 이완해주는 것 역시 도움이 되기도 합니다. 마사지, 복식호흡, 규칙적인 운동 (스트레칭, 요가, 필라테스), 바이오피드백 등이 도움이 되며, 특히 두피근육의 수축으로 발생하는 긴장성 두통 (압박감, 조이는 느낌, 또는 머리나 어깨를 짓누르는 느낌 등으로 나타나며 머리에 띠를 두른 듯한 둔하고 지속적인 두통)의 경우 직접적인 근육의 이완이 증상 완화에 도움이 됩니다. 머리, 목, 어깨 주변의 근육을 손이나 도구 (경침, 마사지볼, 지압기, 안마기 등)를 이용해서 풀어보세요.

3) 폭식

약물의 부작용으로 입맛이 당길 수도 있지만, 식욕 조절이 어려운 것은 기분장애 자체의 증상이기도 합니다. 흔하게 처방 받아 사용하는 식욕조절제를 기분장애를 앓고 있는 사람이 사용하면 오히려 기분기복을 악화시키고, 결국 식욕 조절을 더욱 어렵게 할 수 있습니다. 식욕조절제를 사용하는 경우 반드시 담당 의사와 상의하고 선택해야 합니다.

4) 자해/자살 충동

우울증 시기에 미래에 대한 부정적인 생각, 자책감, 무가치함 등으로 인해 자해 및 자살 충동이 동반되는 경우가 있습니다. 또한 감정 및 행동의 불안정으로 인하여 충동적으로 자해 및 자살 시도를 할 가능성도 있습니다. 이러한 경우 반드시 외래에 빨리 찾아오거나 응급실에 내원하셔서 의료진과 상의가 필요합니다. 응급실에 찾아오시면 정신과 의사를 만나실 수 있습니다. 입원하여 치료하는 경우 매일 약물을 조절할 수 있어 빠르게 맞는 약을 찾아 어려운 시기를 빠르게 극복하는데 도움이 될 수 있습니다.

