

어머니와 딸에서 나타난 공유정신병 1례

계명대학교 의과대학 정신과학교실

정성원 · 김경식 · 이호준

A Case of Shared Psychotic Disorder between Mother and Daughter

Sung Won Jung, M.D., Kyung Sik Kim, M.D., Ho Jun Lee, M.D.

*Department of Psychiatry, Keimyung University School of Medicine,
Daegu, Korea*

Abstract : Shared psychotic disorder is characterized by the occurrence between two persons, one has the primary delusion, and the other has been closely associated with one for a long time. We report a case of shared psychotic disorder between a mother and a daughter. In this case, the mother had delusions that she had four persons in her body and hallucinations that she heard voices of each person. The daughter had visual hallucinations that she could see the persons who were mentioned by her mother. The mother and the daughter were admitted to the same hospital, but in a few days later separated, then we successfully treated the daughter.

Key Words : Daughter, Mather, Shared Psychosis

서 론

공유 정신병(Shared psychotic disorder)은 “Shared paranoid disorder, Induced psychotic disorder, Folie á deux, Folie impose, Double insanity” 등 다양한 동의어로 기술되어 오고 있는

며, 1877년 프랑스의 정신과 의사인 Lasegue와 Falret에 의해서 “Folie á duex”라는 용어로 처음 기술되었다. 이후로 공유 정신병은 상당히 드물어 거의 증례 보고형식으로 기술되어왔고, 임상가들의 관심의 대상은 되고 있지만 사례가 많지 않아서 정확한 원인이나 치료 등에 대해서 잘 알려져 있지 않

았다[1]. 현재 DSM-IV-TR에서는 “공유 정신병 (Shared Psychotic Disorder)”이라는 용어로 명명되고 있으며 진단 기준은 다음과 같다.

첫째, 이미 망상을 가지고 있는 대상과 밀접한 관계에 있는 개인에게서 망상이 발생한다. 둘째, 이미 망상을 가지고 있는 대상과 망상의 내용이 유사하다. 셋째, 다른 정신증적 장애나 정신증적 양상이 있는 기분장애에 의해 잘 설명되지 않아야 하며, 물질이나 일반적인 의학적 상태의 직접적인 생리적인 효과로 인한 것이 아니어야 한다[2].

이 장애는 흔히 발병 전 정신병적 증상이 있는 사람과 오랜 기간 관계를 맺은 사람에게 비슷한 정신병적 증상이 나타나는 것이다. 가장 흔한 관계는 자매간이며, 이외에 남편-부인, 어머니-자녀 등의 관계에서 이 장애가 나타난다[3].

우리는 어머니와 자녀(딸) 사이에서 발생한 공유 정신병을 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

증 례

47세의 어머니는 여러 사람이 자신의 몸속에 들어와 있다는 증상으로, 13세의 딸은 어머니가 말하는 사람들이 보인다는 증상으로 정신과 외래를 방문하였다. 모녀 중 어머니는 내원하기 2개월 전, 친척 집에 곳을 하러 갔다가 모녀의 집에도 귀신이 있다고 하여 무당을 데리고 집으로 왔다. 내원 1개월 전부터 어머니는 “사천장군, 최씨 할아버지, 친정어머니, 동자승”의 4 사람이 자신의 몸속에 들어왔다며 이들의 목소리를 흉내 내는 모습을 보였고, 이들이 어떤 특정한 행동들을 시킨다는 이야기를 자주 하였다. 딸은 어머니의 증상이 발현하고 난 후, 갓을 쓰고, 하얀색 옷을 입은 사람이 지나가는 것을 처음 보았다. 그 이후 딸은 주로 어머니와 이러한 이야기를 하고 나서, 검은 물체 혹은 하얀 옷을 입은 할아버지가 지나가는 것을 거의 매일 2-5회 정도 목격을 했다고 하며, 집에서만 그런 모습을 보였다. 딸은 환시를 경험한 뒤에, 또는 어머니에게 환시의 인물에 대해서 설명을 듣고 난 후에는 갑자기

배가 아프거나 머리가 아픈 등의 신체증상과 함께 불안감을 호소하였다. 그 외에도 이상한 느낌이 들어 뒤를 돌아보면 어김없이 할아버지 등 존재하지 않는 인물이 자신을 쳐다본다고 호소하였다.

모녀는 외래 방문 후 동의하에 같은 병동에 입원을 하였으며 정신과적 병력, 정신상태검사, 임상병리 검사, 심리검사 등을 시행하였다.

입원 후 시행한 임상병리 검사에서는 모녀 모두 이상 소견이 발견되지 않았다. 심리검사는 어머니의 경우 입원 후 4일째 시행되었으며, 투사적 검사에서 정신병적 소견이 관찰되었다. 딸의 심리검사는 어머니와 분리 후 4일째 시행되었으며 검사 상 정신병적인 증상은 관찰되지 않았고, 입원 전에 보였던 환각 증상도 더 이상 관찰되지 않았다. 따라서 입원 7일째 퇴원을 하였고 외래 통원중이다.

어머니는 입원 1일째부터 Amisulpride 800mg/day로 치료를 시작하였으며, 입원 3일째부터 다른 사람의 목소리를 흉내 내는 모습과 환청에 반응하는 모습이 현저히 줄어들었다. 입원 11일째 보호자가 퇴원을 위하여 외래 통원치료하기로 하며 입원치료를 종료하고, 뚜렷한 정신병적 증상 없이 외래 통원치료하며 경과 관찰 중이다.

고 찰

Lasegue와 Falret에 의해 공유 정신병이 기술된 이래로, 이 장애는 임상의로 상당한 흥미와 관심을 받아왔다. 그러나 공유 정신병의 문헌은 적었으며 주로 증례 형식으로만 보고되어왔다.

Lasegue와 Falret은 공유 정신병이 잘 발생하는 환경에 대해서 언급하였는데, 가난하고 여성이며 아동일 때 잘 발생한다고 하였으며, 특히 이들은 성격적으로 순종적이며 단순하고 암시에 잘 걸리는 특성이 있다고 하였다[4]. 그러나 Silveira와 Seeman은 61증례의 공유 정신병을 분석하면서 일차 환자(Primary case; dominant person-먼저 정신병적인 증상을 가지고 이차 환자에게 영향을 미치는 사람)인 경우 여성이 70.5%, 남성이 29.5%로 유의미하였으나 이차 환자(secondary

case; submissive person-실제 공유 정신병을 앓는 사람)는 성별의 차이가 없다고 보고하였다. 또한 두 환자간의 관계를 살펴보았을 때, 90% 이상이 핵가족내에서 발생하였으며 이중 가장 많은 형태가 31.1%를 차지한 부모-자식 간의 관계였다[5]. 본 증례에서도 아버지, 어머니, 딸 3식구가 사는 핵가족이었으며 어머니와 딸 사이의 장애가 발생한 것으로 보아 위의 연구 결과와 일치하는 소견을 보인다.

공유 정신병은 4가지 유형(Folie imposée, Folie simultane, Folie communiquée, Folie induite)으로 분류할수 있는데, Folie simultane는 밀접한 관계가 있는 두사람에게서 각기 독자적으로 비슷한 망상체계가 발생하는 경우이고, Folie communiquée은 일차적 환자가 이차적 환자의 망상 체계 형성에 관여하지만 이차적 환자가 자기 자신의 망상 체계를 새롭게 만든다. 그러나 유형상 Folie simultane나 Folie communiquée같은 경우에는 독자적이거나 다른 망상 체계를 보이기 때문에 치료적으로 분리가 도움이 되지 않을 수 있다[6].

이 사례의 경우 가장 흔하고 고전적인 형태인 즉, Folie imposée로 생각이 되었다. 이는 일차적 환자가 이차적 환자에게 영향을 주어서 나타나는 형태이며, 이런 경우 분리(separation)가 증상의 호전에 중요한 역할을 하는 것으로 알려져 있다[7]. 실제로 이 사례에서 어머니와 딸의 분리 후, 딸은 어머니와 떨어진 것에 대한 일시적인 우울감과 불안감 이외에는 내원시 나타났던 정신병적인 증상들과 함께 신체증상 등의 기타 증상 또한 수일 내에 호전되었다.

본 증례와 같이 부모 자식간의 공유 정신병이 발생한 증례들로는 Ranjbar-Kouchaksaraei등이 보고한 두 자매와 어머니 사이에서 나타난 경우이며 이 경우 27세의 언니가 치과의사에 대한 망상을 가진 일차적 환자인 것과 두 명의 이차적 환자가 있었던 점이 달랐다[8]. 다른 증례로는 Dodig-Curković 등이 보고한 37세의 어머니와 15세 아들 사이에 나타난 공유 정신병이다. 이들은 가족 내에 다른 구성원들이 자신들을 감시하고 독살할 것이라

는 망상을 가지고 있었다. 일차적 환자는 어머니였으며 정신분열병으로 진단되었고 이차적 환자가 아들이었다. 이들은 분리되어 서로 다른 치료기관에서 입원치료를 받았다. 그러나 이차적 환자인 아들은 분리 후에도 증상의 호전이 미미하여 약물치료를 받았다는 점이 본 증례와의 차이점이었다[9]. 대부분의 공유 정신병에서 분리이후에 호전됨을 보고하였으나 분리 후에도 호전되지 않으면 단기간의 약물 치료가 도움이 된다고 한다[10].

그러나 본 증례에서는 이차적 환자가 전형적인 공유 정신병 양상과는 다른 양상을 보였는데 이는 망상보다는 환각 증상이 주요한 정신병적인 증상이었다는 것이다. Dantendorfer등은 환청과 망상을 가진 젊은 부부 사이에서 발생한 공유 정신병을 보고하면서 환각 증상을 정신분열병에만 특수한 증상으로 볼 수 없다고 하였다. 즉, 환각 증상이 있다고 해서 공유 정신병을 배제할수 없다는 것이다. 실제로 이들이 보고한 증례에서도 이차적 환자인 부인이 환각 증상을 가지고 있었음에도 불구하고 일차적 환자인 남편이 치료됨으로 인해 약물적인 치료 없이 수년 후 증상이 호전됨을 나타내었다[11]. 본 증례에서도 이차적 환자인 딸이 망상과 더불어 환각증상을 가지고 있었으며, 이는 일차적 환자인 어머니의 환각 증상의 영향이 컸을 것으로 생각된다.

요 약

어머니와 딸에서 나타난 공유 정신병 1례를 보고하면서 오랫동안 가까운 관계를 유지해온 사람들 사이에서 발생하며 분리를 통해 비교적 빠른 호전을 보이는 것을 경험하였다. 그러나 이 증례는 일반적인 공유 정신병과는 다른 이차적 환자에서 망상보다는 주로 환각증상을 나타내었으며 이는 일차적인 환자인 어머니의 주요 증상이 환각일 영향이 큰 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

1. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Science/Clinical Psychiatry. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2007. p. 510-1.
2. American Psychiatric Association : Diagnositic and Statistical Manual of Mental disorders. 4th Ed, Washington, DC, APA, 1994; p. 305-6.
3. Fennig S, Fochtmann LJ, Bromet EJ. Delusional disorder and shared psychotic disorder. In:Sadock BJ, Sadock VA, eds. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. 8th ed. vol. 1. Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins; 2005. p. 1525.
4. Lasegue C, Falret J. Folie a deux ou folie communique. *Ann Med Psychol* 1877;**18**:321 (translated by Michaud R). *Am J Psychiatry* 1964;**121**(4 suppl):2S-23S.
5. Silveira JM, Seeman MV. Shared psychotic disorder: a critical review of the literature. *Can J Psychiatry* 1995 Sep;**40**(7):389-95.
6. Shimizu M, Kubota Y, Toichi M, Baba H. Folie á deux and shared psychotic disorder. *Curr Psychiatry Rep* 2007 Jun;**9**(3):200-5.
7. Gralnick A. Folie deux - the psychosis of association. *Psychiat Quart* 1942;**16**:230-63.
8. Ranjbar-Kouchaksaraei F, Norazar GR, Mohaghhegi A. Shared psychotic disorder between a girl with her mother and younger sister (folie a trois). *Arch Iran Med* 2006 Oct;**9**(4):417-8.
9. Dodig-Curković K, Curković M, Degmečić D, Delalle M, Mihanović M, Filaković P. Shared psychotic disorder ("folie a deux") between mother and 15 years old son. *Coll Antropol* 2008 Dec;**32**(4):1255-8.
10. Mnetjox R, van Houston CAG, Kooiman CG. Induced psychotic disorder: clinical aspects, theoretical considerations, and some guidelines for treatment. *Comprehensive Psychiatry* 1993;**34**(2):120-6.
11. Dantendorfer K, Maierhofer D, Musalek M. Induced hallucinatory psychosis (folie á deux hallucinatoire): pathogenesis and nosological position. *Psychopathology* 1997;**30**(6):309-15.