심신 장애의 핵심은 무의식적 마음에 있다

| **존 사노** | **승영조 · 최우석** 옮김 |

심신 장애의 근본 원인이 무의식 영역에 있으며, 그 목적은 의식적 마음의 관심을 다른 곳으로 돌리기 위함이라고 말하는 저자는, 긴장근육염 증후군이라는 고통스러운 장애를 다루며 그 메커니즘을 밝혀냅니다. 그는 증상의 유형과, 해당하는 신체 부위가 어디인가는 중요하지 않다는 것입니다. 예를 들어 팔 힘줄에 가벼운 산소 결핍만 일으켜도 통증이 생기는데 이것이 테니스엘보Tennis Elbow라는 병이며, 무의식이 주의를 신체 통증으로 돌리기 위해 사용할 수 있는 질병이라는 것입니다. 그렇다면 무의식이 주의를 돌리려는 원천은 무엇일까요? 그것은 일례로 사회적으로 용인되지 않는 자신의 격노rage를 의식이 알아채지 못하도록 하기 위함이라고 합니다. (편집자 주)

격노rage를 표현하면 1~2분 안에 편두통이 사라진다

자율 펩티드계를 통해 중개되는 여러 장애

이제까지 다룬 세 가지 증상 외에도, 동일한 자율 펩티드계에 의해 생겨나는 심신장애는 아주 많다. 앞서의 세 가지와 마찬가지로 이들 장애도 기원이 동일하고 심리적 목적도 동일하다. 중요 증상은 다음과 같다.

위장 심신증후군

상하부 위장 증후군은 흔히 나타나는 심신 증상이다. 치료법이 다양하고 곧잘 성공을 거두는데, 그건 피루스의 승리(막대한 희생을 치른 보람 없는 승리 – 옮긴이)에 불과하다. 뇌가 심신 증상을 일으킬 다른 부위를 이내 찾아내기 때문이다.

정신과의사를 비롯한 많은 의사들은 이제 궤양이 심신성이라는 것을 믿지 않는다. 소화성 궤양에 걸린 사람의 위에서 세균을 발견했기 때문이다. 당연히 환자는 항생제 치료를 받는다. 이것은 의학계에서 심신증psychosomatosis이 실재한다는 사실을 직시하지 못하는 많은 사례 가운데 하나다. 일부 환자의 위 속에 세균이 존재한다는 것은 우리가 보기에 부분적인 원인에 지나지 않는다.

그와 비슷하게 〈미국 위장병학 저널〉에 실린 한 논문에서는 과민대장 증후군이 결장의 세균 때문이라고 주장했다. 그런 주장은 비극적이지는 않다 하더라도 우스꽝스럽다고 말할 수밖에 없다. 의사와 환자들이 그런 주장을 널리 받아들인다면, 실은 심신장애가 참된 원인인데도 그것을 무시한 채 증상을 치료하려고 들 것이기 때문이다.

긴장 두통과 편두통

긴장 두통과 편두통이 심신성이라는 실험 증거는 없지만, 그에 대한 임상 치료 경험은 아주 인상적이다. 1930년대와 1940년대 의학계를 이끈 권위자들은 편두통의 '심리적' 기초에 관한 많은 논문을 발표했는데, 모두가 편두통이 억압된 격노와 관계가 있다고 썼다. 『심신의학』(1950)에서 프란츠 알렉산더Franz Alexander는 이렇게 썼다. "무엇보다 눈에 두드러진 관찰 결과는, 환자가 이제까지 억압된 격노를 의식하고 그것을 욕설로 표현하면 거의 1~2분 사이에 편두통이 홀연히 사라진다는 것이다." 알렉산더가 '격노rage'를 언급하고 있다는 것을 주목하라. 나중에 살펴보겠지만, 무의식적인 마음속의 격노는 사실상 모든 심신 반응을 이해하는 데 핵심이 된다.

알렉산더와 동료들의 획기적인 연구 결과는 잊히고 말았다. 우리 클리닉에 온 환자들은 과거 편두통이나 긴장 두통에 대해 항상 약물 치료를 받았다고 보고했다. 이는 현대 의학이 퇴보를 했다는 또 하나의 사례다.

비뇨생식계 심신증후군

인지된 빈뇨 욕구는 당뇨병, 신장 · 심장 · 부신 질환, 방광 감염, 전립샘 비대와 관련된 경우를 제외하고는 심신성이다. 이 심신장애는 아주 흔히 나타난다. 과거 기록을 잘 살펴보면, 밤중에 배뇨를 하기 위해 자주 잠자리에서 일어나는 습관은 대부분 방광이 가득 차서가 아니라 가벼운 불면증 때문이라는 것을 알 수 있다. 그런 사람은 무의식적으로 깨어나서, 배뇨를 하도록 프로그램된 환자라고 할 수 있다.

젊은 남자들의 전립샘염은 명백한 감염을 제외하고는 스트레스와 관계가 있다는 것이 의학 문헌에 많이 나온다.

대다수 성기능장애는 나이를 불문하고 심리적인 데 뿌리를 두고 있다. 나이가 들면서 리비도가 줄어든다고 알려져 있지만, 노인의 성기능장애도 감정적인 요인 때문일 수 있다.

귀울림과 현기증

이 두 가지 증상은 신경이나 귀의 장애 탓일 수도 있지만 대개는 양성 심신장애다. 나는 두어 시간만 지속된 현기증을 경험한 적이 있는데, 심리적인 데 뿌리를 두고 있다는 것을 확인하자 현기증이 사라졌다.

면역 펩티드계의 활동으로 인한 장애

이제까지 언급한 장애는 자율 펩티드계의 활동으로 인한 것으로 가장 흔히 볼 수 있는 부류였다. 두 번째 부류는 신체 면역체계와 관련된 것이다(이번에도 역시 펩티드라는 말이 덧붙은 것은 펩티드가 뇌와 신체의 상호작용 과정에서 중요한 구실을 하기 때문이다). 마음은 어떤 계를 통해 어떤 증상을 일으킬 것인가를 무의식적으로 선택하게 된다. 그 선택을 좌우하는 것이 무엇인가는 알려져 있지 않은데, 그건 중요하지 않다. 어차피 모든 증상의 목적이 동일하기 때문이다. 주의를 딴 데로 돌려서 의식적인 마음을 분산시키는 것 말이다.

면역 펩티드계의 경우, 면역 기능의 활동이 지나치거나 불충분할 때 장애가 일어날 수 있다. 과활동성overactive 면역 활동은 다음 결과를 낳는다.

* 알레르기 현상(예컨대 알레르기 비염, 결막염, 굴염, 천식)
* 광범위한 피부 문제(예컨대 습진, 두드러기, 혈관부종, 여드름,

건선)

언제나 이런 질문이 제기된다. "알레르기 반응은 꽃가루 같은 알레르기 항원 때문에 일어나는 반응이 아닌가?" 대답은 "그렇다"지만, 그런 알레르기 항원은 단지 '방아쇠trigger'일 뿐이다. 그것은 외래 물질이고, 면역체계는 외래 침입자를 쫓아내도록 되어 있다. 그러나 모든 사람이 꽃가루에 반응하는 것은 아니다. 우리의 무의식적 마음이 면역체계의 활동을 지나치게 활성화시키면, 면역체계는 '과다 활동hyperactive' 또는 '과민hypersensitive' 상태가 된다. 둘 다 알레르기반응을 나타내는 용어다. 면역체계가 지나치게 민감한 것은 외래 물질로부터 몸을 보호하려는 것이 아니라, 의식 상태의 주의력이 신체에 초점을 맞추도록 하기 위한 것이다.

바꿔 말하면, 무의식적 마음은 주의력이 무의식에 초점을 맞추지 않도록 한다. 그러면 면역체계의 효율성이 '감소'하고, 감염되기 쉬운 상태가 될 수 있다. 어떤 종류에 반복적으로 감염되는 것은 대개 이런 과정을 시사한다. 감염은 물론 "의학적으로" 치료를 해야 하지만, 그와 동시에 심리적으로도 치료를 하지 않으면 계속 재발할 것이다. 우리의 치료 프로그램에 참여한 많은 긴장 근육염 증후군 환자들은 통증이 그침과 동시에 알레르기나 빈번한 감염도 사라졌다고 보고했는데, 이는 참으로 의미심장하다.

긴장 근육염 증후군을 지닌 대다수 사람은 자율계나 면역체계에 한 가지 이상의 병력이 있다. 정말이지 한두 가지 심신장애를 경험해 보지 않은 사람은 찾아보기 힘들다. 심신 반응은 보편적이고, 따라서 심신 반응을 일으키는 감정 역시 보편적이라는 결론에 이르지 않을 수 없다. 그것이 모두 병은 아니라는 것을 인식하는 것이 중요하다. '심신 반응은 삶의 일부이자, 인간 조건의 일부다.' 다음에서 소개하는

심신장애의 심리를 자세히 살펴보면 그런 사실이 명백해질 것이다.

신경내분비 펩티드계에 의해 생긴 장애

마음에서 신체로 심신장애를 옮기는 세 번째 매체가 또 있다. 그건 바로 신체 호르몬 분배를 관장하는 신경내분비 펩티드계다. 이와 관련된 장애는 가짓수가 적지만, 신체와 심리의 중간에 걸친 듯한 독특한 증상을 보인다.

- 폭식증
- 신경성 식욕부진
- 신경쇠약증(오늘날에는 만성피로로 알려진 것)

과식하려는 욕구와 전혀 먹지 못하는 증상은 강렬한 감정 요인 때문인 것으로 보인다. 그런데 오늘날 의학계가 돌아가는 분위기로 볼 때, 그런 증상의 원인을 순전히 신체적으로만 설명하려 드는 것도 그리 놀랄 일이 아닐 것이다. 폭식증과 신경성 식욕부진은 일반적으로 정신의학 치료를 받는다.

신경쇠약증에 대해 말하자면, 영국의 왕립대학 세 곳을 대표하는 의사들이 이 문제를 연구해서 1996년에 보고서를 낸 적이 있다. 그들은 이 장애의 주된 원인은 심리적 요인이라고 주장하면서, 시도해 본 치료 프로그램 가운데 신체 활동과 정신요법으로 구성된 프로그램이 가장 효과적이었다고 보고했다. 『통증혁명Healing Back Pain』을 읽은 독자들로부터 내가 받은 수많은 편지를 증거로 제시할 수 있는데, 그 책은 신경쇠약증에 걸린 많은 사람을 고통에서 구했다. 이것은 신경

감정장애는 의식되고자 하는 무의식적 감정을 인정하고 그 후에
치료를 하는 것이 좋은 의학이라는 이야기가 된다.
세심한 정신요법을 쓰지 않고 불안이나 우울증을 약물로
치료하려는 것은 좋지 못한 의학이다.

쇠약증의 이면 심리도 긴장 근육염 증후군의 경우와 동일하다는 이야기다.

1993년 〈뉴잉글랜드 의학 저널〉에 발표된 「신경내분비 면역 상호작용」이라는 제목의 논문을 보면 이렇게 결론을 내리고 있다. "중추신경계가 면역체계에 영향을 미친다는 것은 충분히 입증된 사실이다. 그러한 메커니즘에 따라 감정 상태는 면역 기능과 관련된 병의 경과에 영향을 미칠 수 있다. 감정 요인이 인간의 자가면역 질환과 암, 감염 질환의 경과에도 영향을 미칠 수 있는가의 여부는 지금까지 만족스럽게 해결되지 않은 집중 연구 주제다."

이 논문은 면역체계에 대한 신경내분비그물의 영향을 중점적으로 다루고 있다. 그 영향은 앞서 언급한 알레르기나 감염 경과와 관련이 있을 뿐만 아니라 자가면역 질환이나 암이라는 폭넓은 분야와도 관련이 있다. 이것을 여기서 소개하는 이유는 신경내분비그물이 폭식증과 신경성 식욕부진, 신경쇠약증에도 책임이 있을 가능성이 높기 때문이다. 이 경우 역시 펩티드그물은 감정 상태가 신체 상태의 변화를 유발할 수 있는 메커니즘을 제공한다.

폭식증, 신경성 식욕부진, 신경쇠약증은 긴장 근육염 증후군과 동등한 준신체적 장애다. 임상 경험에 따르면 순전히 감정적 상태인 '불안, 우울증, 강박장애' 역시 마찬가지라는 것을 강력히 시사한다.

앞서 언급한 증상 필요증을 다시 돌이켜 보자. 일부 화학요법이나 속임약으로 긴장 근육염 증후군 통증을 제거하자마자 일부 환자들은

다른 신체 증상을 발전시키기보다 불안이나 우울증 상태가 되는 것을 나는 목격했다. 그러나 그 후 정신안정제나 항우울제로 감정 증상을 제거하면, 곧바로 신체 통증이 되살아났다! 긴장 근육염 증후군과 강박장애 증상을 동시에 앓은 다른 환자들의 경우 긴장 근육염 증후군 치료 프로그램에 참여하는 동안 둘 다 증상이 완화되거나 해소되었다.

따라서 신체장애와 감정장애 둘 다의 이면 심리가 동일하다는 결론을 내릴 수밖에 없다. 통증이 불안이나 우울증으로 바뀐 환자는 증상 필요증도 경험한다. 이러한 발언은 심리학이나 정신의학 영역의 장애, 곧 불안과 우울증의 기원에 대한 소견을 과감히 피력하고 있기 때문에 참으로 대담한 주장이라고 할 수 있다. 그런데도 주장하고자 하는 것은, 감정장애도 심신 증상과 마찬가지라는 것이다. 즉, 감정장애는 의식되고자 하는 무의식적 마음속의 강력한 감정에 대한 반응이다. 따라서 먼저 무의식적 감정을 인정하고, 그 후에 치료를 하는 것이 좋은 의학이라는 이야기가 된다. 세심한 정신요법을 쓰지 않고 불안이나 우울증을 약물로 치료하려는 것은 좋지 못한 의학이다. 그 경우 증상 필요증이 각종 자가면역 질환이나 암 등의 심각한 장애로 이어진다면 그야말로 위험한 의학이 될 수도 있다. 이러한 말들은 추리에 입각한 공상적인 결론이 아니다. 결코 반박할 수 없는 임상 경험에서 나온 결론이다.

펩티드그물에 대한 이야기를 하나 꺼내자면, 너무나 중요한 이 펩티드계를 이해하는 데 가장 큰 기여를 한 과학자는 캔더스 퍼트 Candace Pert 박사인데, 박사는 "감정의 생화학"이라는 주제로 글을 쓴 적이 있다. 그녀의 저서인 『감정의 분자』에 그 연구 결과가 잘 기술되어 있다. 감정이 어떻게 신체 증상을 일으킬 수 있는가의 메커니즘에 관심을 가진 이라면 누구나 필독할 만한 책이다. 심신 과정 중 신체

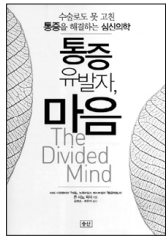
쪽 부분은 펩티드그물로 설명할 수 있다. 또한 속임약 효과, 곧 맹목적인 믿음이 어떻게 증상의 개선으로 이어질 수 있는가도 설명할 수 있다. 속임약 효과는 증상 필요증 때문에 위험할 수 있다는 것을 앞서 말한 적이 있지만, 원인보다 증상을 치료하려는 것은 어떤 경우에도 좋지 못한 의학이다. 후속 증상이 일어나든 안 일어나든 간에, 그건 거의 언제나 일시적인 치료밖에 안 되기 때문이다. 속임약은 여러 형태를 띨 수 있다. 의약품 외에도 수술과 기타 다양한 신체 치료가 속임약 효과를 낳을 수 있다. 만일 하늘의 건축가가 인간에게서 속임약 효과를 없애 버린다면, 특히 미국 경제는 대혼란에 빠질 것이다. 실제로 오늘날 성공을 거두고 있는 치료는 다분히 속임약 효과 덕분이기 때문이다.(끝)

- 이 글은 『통증유발자, 마음: 수술로도 못 고친 통증을 해결하는 심신의학』에서 발췌하였습니다.
- 이 글은 미내사의 허락 없이 무단 전재나 재배포를 할 수 없습니다.

저자 | **존 사노**John E. Sarno | 뉴욕 대학교 의과대학 재활의학과 교수이자, 러스크 재활의학연구소 소속 의사로 일하고 있다. 심신의학의 개척자로, 긴장 근육염 증후군TMS이라는 새로운 개념을 확립하여 수술이나 약물, 물리치료의 필요성을 일체 부인하고 30년 이상 심리 교육만으로, 또는 정신요법을 가미해서 수천 명의 심각한 통증 환자를 성공적으로 치료했다. 일반인과 의사를 위한 『TMS 통증치료혁명The Mindbody Prescription』과 『통증혁명Healing Back Pain』등의 베스트셀러를 썼으며, 그의 저서를 읽은 것만으로 만성통증에서 해방된 사람이 많다. KBS 다큐멘터리 '마음' 6부작 – 제3편 '무의식에 새겨진 '마음'을 깨우다'에 출연했으며 다른 저서로는 『통증을 이기는 마음의 힘: 등통증 진단과 치료의 혁신적 접근법』 『뇌졸중: 환자와 가족을 위한 지침서』(마사 테일러 사노와 공저) 『뇌졸중: 질환과 환자』(마사테일러 사노와 공저)가 있다.

역자 | **승영조** | 중앙일보 신춘문예 문학평론 부문에 당선했다. 『하버드대 까칠교수님의 글쓰기 수업』 『아인슈타인 평전』 『수학 재즈』 등 다양한 분야의 책을 우리말로 옮겼고 『창의력, 꽃에게 길을 묻다』를 썼다. 이메일: itupda@hanmail.net

최우석 | 한의사로 한국 유일의 공인 감정자유기법 프랙티셔 이다. 모든 마음병에 관심이 있지만, 특히 공황장애, 외상후스트레스장애, 강박장애 등 쉽지 않은 마음병에 관심이 깊다. 대인공포증, 무대공포증, 면접공포증 등의 공포증은 쉽게 치료한다. 공역서로 『전립샘염과 골반통증의 새로운 치료법』 『살림손길』 『감정자유기법 길잡이』가 있다.



통증 유발자, 마음

수술로도 못 고친 통증을 해결하는 심신의학

존 사노 지음 | **승영조 · 최우석** 옮김 | 출판사 **승산** | 정가 17,000원

왜 모든 것은 관리하면서 영혼만은 방치하는가?

심리 교육만으로, 또는 정신요법을 가미해서 수천 명의 심각한 통증 환자를 성공적으로 치료해 낸 존 사노 박사의 『통증 유발자, 마음』. 경동경희대병원 웰니스센터, 고대안암병원 통합의학센터 개소 등 하루가 멀다 하고 '통합의학'을 수용하는 의료기관이 늘고 있다. 하버드, 존스홉킨스, UCLA, MD엔더슨 암센터, 스탠포드 등 세계적으로 명성 있는 병원에서는 일찌감치 '통합의학 센터'를 개설해 운영하고 있다. 대체요법을 보완적으로 병행해 환자들에게 포괄적 의료서비스를 제공하는 의학의 새로운 분야가 점점 그 자리를 잡아가는 것이다. 사노 박사도 병의 근본 원인을 알기 위해 환자의 사회력(정신적 · 심적 · 사회적 상황)을 파악해야 한다고 말했다. 특히 "어린 시절은 어땠습니까?", "당신이 어떤 사람입니까?", "당신의 성격은 어떻습니까?"와 같은 질문이 병의 원인을 찾고 치료하는 데 중요한 역할을 한다고 말했다.

이 책에서 사노 박사는 사회력이 왜 중요한가에 대한 이해의 틀을 제공해 주며, 그 사회력으로 병의 원인을 찾고 치료를 하는 과정을 환자 수천 명의 임상 경험을 통해 보여준다. 만성질환과 환경성 질환 등의 증가, 현대의학적 한계, 환자의 건강에 대한 적극적 요구는 질병 완치를 위해 모든 치료법과 '모든' 의학에 마음을 연 '열린 치료'라는 새로운 변화를 일으키고 있다. 의학의 새로운 패러다임인 통합의학시대가 열리고 있는 지금, 이 책은 미래의 새로운 패러다임으로 향하기 전 꼭 짚고 넘어가야 하는 초석이 되어줄 것이다.