

## 만성 가장성 신체장애, Munchausen 증후군

이화여자대학교 의과대학 신경정신과교실

우            행            원

= ABSTRACT =

Chronic Factitious Disorder with Physical Symptoms : Munchausen Syndrome

Haing Won Woo, M.D.

*Department of Neuropsychiatry, College of Medicine, Ewha Womens University*

Chronic factitious disorder with physical symptoms is an appropriate diagnosis in patients who consciously distort their medical history and produce misleading physical finding and laboratory results through self-inflicted lesions. By simulating patterns of physical diseases, these patients may subject themselves to painful and dangerous diagnostic and treatment procedures. Munchausen syndrome represents a special pattern within the group of chronic factitious disorder with physical symptoms.

The typical patient presents at a hospital as an acute emergency and usually has a lurid yet plausible medical and social history, which is later found to be entirely false and fabricated. After several fruitless investigations with or without surgical operations, a diagnosis cannot be made and the patient eventually discharges himself and goes to another hospital where the process is repeated. It is important to diagnose these patients early to avoid unnecessary medical and surgical interventions and to introduce psychiatric treatment.

A typical case of Munchausen syndrome is reported with a brief review of literatures. This is believed to be the first reported case of Munchausen syndrome in Korea.

### 서            론

만성 가장성 신체장애는 Munchausen 증후군, 입원 기병 증후군 혹은 병원 전달이라고도 부를수 있고 입원을 해야할 정도로 심한 신체증상을 그럴듯하게 극적

으로 나타내어 오랜 기간 입원생활을 하는 경우를 말하는바<sup>1)</sup>, 만성 가장성 신체 장애의 전형적인 유형인 Munchausen 증후군 환자를 치료할 기회가 있었기에 보고하고자 한다. Munchausen 증후군이란 이 병원 저 병원 떠돌아 다니며 거짓으로 증세를 꾸며대어 급성 내과적 외과적 병을 가장하면서 여러번 병원에 입원하여

결국은 히스테리나 정신병질인격장애나 정신분열증으로 진단되었던 환자들을 총칭한<sup>1)2)3)4)</sup> 것이었는데 금번 DSM III에서 만성가장성 신체장애로 분류한 것이다<sup>5)</sup>. 이들은 의식적으로 병력을 왜곡시키고 스스로 가한 상처를 통해 오진하게 하여 육체적 질환의 양상을 가장함으로써 위험한 진단적 치료적 방법을 유도한다. 이 병은 최초로 Asher<sup>2)</sup>에 의해 1951년에 보고되었으며, Frankel<sup>3)</sup>은 이 병을 Munchausen이란 명칭을 붙였는데 이는 이 도시 저 도시로 떠돌아 다니던 허풍선의 실제 인물 이름을 딴 것이다. 한편 Clarke와 Melnick<sup>1)</sup>은 이 병을 "Hospital Hoboes"라고 불렀고 Baker<sup>4)</sup>는 "Hospital Addiction"이라고 하였다. 이 병은 주로 의료계에 종사 하였거나 어렸을때 입원한 경험이 많은 자학적 기질을 가진 사람에게 많이 나타나는데 의사들은 환자가 호소하는 육체적 증상에만 매달리지 말고 그배후에 깔린 정신역동학적인 면에 중점을 두면서 신경증적, 정신증적, 혹은 정신병질적 장애를 규명 해야 한다고 하였다<sup>1)</sup>. 따라서 이들 환자들의 진단과 치료에는 가능한한 불필요한 의술의 개입을 피하고 정신과적 치료를 꾀 함이 중요하다고 하였다<sup>6)</sup>. 저자는 지금까지 우리나라에서 Munchausen Syndrome이 보고 된바가 없었기에 각별한 관심을 가지고 진료를 하였으며 그 결과를 증례보고 하면서 아울러 이에 관한 문헌도 고찰하고자 한다.

## 증 례

환자는 24세의 무직 미혼 남자로 심한 상복부 동통, 불면, 의료진에 대한 적개심등의 주소를 가지고 있었고 환자본인의 주장은 분명한 담석증을 외과에서 진단도 못하고 수술도 실패했으면서도 재 수술을 해 주지 않는다는 것이었다. 환자의 현 병력은 1976년 4월 27일 군 입대 이후 심한 복통을 호소하면서 스스로 담석증이라는 진단을 내렸는데 부대에 불려간 환자에게 환자는 백과사전에도 나와 있는 병명을 모르는 군의관에게 치료 받다가는 죽게될지도 모르니 빨리 손을 써서 제대를 시켜 달라고 하였다 한다. 그 후에도 복통은 여전히 부산통합병원에 입원 검사를 받았으나 담석증의 확진이 나지 않고 치료 받던중 의가사 제대를 하게되었다. 제대후 통증은 날이 갈수록 심해졌고 담석증 수술을 고집하여 1978년 2월 대구 파티마병원에서 시험적 개복수술을 받았으나 담석은 발견되지 않았고 아무런 기질적인 병변도 발견되지 않았다. 수술후에도 복통을 호소하였으나 수술비를 감당할 수 없는 집안 경제 사정 때문이라고 하며 의료보험 혜택을 받을수 있

는 현대건설에 취직하였고 1979년 4월 대구 동산병원에서 제 2차 시험적 개복수술을 받았다. 수술결과는 1차 개복수술때와 같았고 퇴원후 다시 심한 복통을 호소하면서 담석의 권위자로 최씨가문에 알려진 본원외과과장을 찾아 오게 되었다. 환자는 부모들과 다시는 수술 받지 않겠다고 약속하고서 제 3차 시험적 개복수술을 받았으나 역시 아무런 기질적인 변화는 발견되지 않았다. 그럼에도 불구하고 통증이 가시지 않는다고 호소하면서 의사의 자세한 수술 불 필요에 대한 설명에도 아랑곳 하지 않고 의사에게 난폭하게 반항하고 불만을 토로하고 병원에서 주는 약을 먹지 않고 무엇 이든지 마음에 맞지 않으면 치료 거부하면서 오로지 재 수술만을 요구하여 정신과로 전과 되었다. 입원하고 있는동안 환자는 적개심이 매우 강해 항상 의료진을 골탕 먹이려고 일을 꾸미는 경우가 많았고 여러번 항문 주위에 심한 자극을 주어 출혈을 일으키거나 졸도 할 때가 많았다. 그러는 한편 여전히 통증과 불면증을 호소하면서 재 수술해 주기를 요구하고 여의하게 되지 않자 의사와 가족들에게 마구 화를 내었다. 가끔 다른 환자들을 충동질하여 화를 내도록 유도하여 의사들을 당황하게 하였다. 입원한 다른 여자환자들에게는 매우 유혹적이어서 많은 여자환자들이 잘 따랐다.

과거력은 환자의 형이 생후 1개월만의 병사후 건 가족이 자식을 기다리던중 태어난 아이로 할머니의 특별한 총애속에서 양육되었고 몸은 약한 편이었으나 이나기, 걸기, 말하기 등이 빠른편으로 대소변 가리기도이른 편이었다고 한다. 국민학교 시절 공부 잘 하고 친구가 많았고 골목대장이었다. 중학교 진학하면서 자주 부모가 심하게 싸우는 것을 보고 "도메체 인간은 왜 그런가"? 하는 회의가 들면서 사람이 미워졌고 이때 학교에서 시행한 지능지수가 140이상이 나와 꽤 먹지 못한 집안을 구할 사람은 "나라는 생각으로 열심히 공부하여 줄곧 1,2등을 하였다. 이렇게 열심히 공부하면서도 한편으로는 "내가 이렇게 공부 해서는 무엇 할가"? 하는 회의를 느끼기도 했고 또 집에서 부모가 싸울 것이라는 불안으로 공부가 잘 안 되기도 하였다. 중3, 2학기가 되면서 "공부만이 인생의 전부가 아니다"라는 생각이 들면서 삶과 죽음, 인생의 가치, 의의등 인생문제에 대해 물두하기 시작했으며 성격이 멀어졌다. 원하는 고등학교에 낙방한 후 재수하면서 더욱 더 정신적인 방황을 하게 되었고 고등학교 진학 후 극도로 인간이 싫어지고 학교도 싫고 공부도 안하고 친구들과 어울리지 않고 혼자 지냈다. 이때 부모에 의해 부산 모병원 (내과)에 입원하여 1달간 지냈는데 병원에서 장 티프스에 걸려 치료를 받았다. 퇴원후 절에 가서 수양하려 하였으나 그곳에서도 자신이 찾으려 했

던 인생의 의미, 목적등을 찾지 못해 절에서 나왔고 몽정은 고3때 처음 있었고 이때 자위 행위를 시작했다.

고등학교 졸업 후 원했던 K대에 낙방하여 실망이 컸었는데 2차로 Y대에 합격하였으나 진학하지 않았고 곧 군에 입대하게 되었다. 환자의 가족력은 76세인 할머니가 아직도 집안을 짜지 우지하고 있는데 이 할머니는 딸 밖에 낳지 못하고 남편 병사하여 환자의 아버지를 양자로 맞았다고 하며 까다롭고 별난 성격에 머느리를 심하게 학대하였으며 재산을 딸에게 갖다주곤 하였다.

첫번째 머느리가 목 베어 자살하자 주위 친척이나 이웃들이 할머니가 머느리를 죽였다고 할 정도로 몹시 머느리를 학대 하였고 두번째 맞이한 환자의 어머니에게도 여전히 심하게 했다. 환자의 아버지(64)는 무학으로 고지식하고 내성적이고 간간하여 깔끔한 성격이다. 고부간에 갈등에 부딪힐 때 남자답게 주관을 내 세우고 강하게 밀고 나가지 못하고 항상 환자 할머니편을 들어 부부 싸움이 잦았다. 환자의 어머니(46세)는 친정집이 어려워서 도움을 받기위해 재취로 처녀 시집왔으며 결혼 당시 20세였고 환자의 아버지는 38세 였다.

결혼 후 시어머니의 학대와 간섭으로 고부간의 갈등이 심했고 환자의 아버지와 거의 매일 싸워 집안 분위기가 매우 어두웠으며 농사 일로 주로 논밭에서 지내 아이들을 관심있게 기르지 못했다. 다소 외향적이고 고집이 센 성격이다. 현재는 시어머니와 따로 살고 남편과 싸우는 일도 뜸한 편이나 환자로 인해 집안 분위기가 어두어 지곤 한다.

이복누나(34세)는 결혼했고 사이가 좋은 편이고 여동생 2명과 남동생 2명은 특별한 문제없이 건강하게 지내고 있다. 환자의 신체적, 이학적 검사에서 우측 상복부에 수술흉터를 제외하고는 X선 검사, 신경학적 검사, 혈청학적 검사, 뇌파검사에서 모두 정상 소견이 었다.

심리검사에서 평균이상의 지능지수를 나타냈고 기억력이 아주 좋았고 신경증적이나 정신분열병적 경향보다는 정신병질적 성격장애로 진단이 되었다. 자의퇴원 때 까지 개인 정신치료, 증후적 약물치료, 향정신병 약물치료 등을 시도하였으나 항상 주위사람들에게 병에 대한 설명과 수술유류에 대해 이야기하고 의사들의 무능과 병원측의 무성의에 대해 불평하였다.

## 고 찰

위 증례는 Asher<sup>2)</sup>에 의해 보고된 Munchausen Syndrome의 전형적인 예를 든 것인데 Asher는 이 질환이 3가지 특징적 양상을 띤다고 하였다.

첫번째로 가장 흔히 나타나는 것은 한가지이상의 주소를 연기를 하는것 처럼 표현하고 진단과 치료를 빙자해서 수차례의 입원과 수술을 받는 것이라고 하였는데 이들은 고통스러운 진단적 치료방법을 열심히 받는다고 하였다<sup>7)</sup>. 본 증례에서도 아무런 성과도 거둘수 없는 복부 대 수술을 3차례나 받은바 있다.

Asher<sup>2)</sup>가 주장한 3가지 주소는 급성복통, 출혈, 신경학적 증상인데 이들은 각각 급성복통형, 출혈형, 신경학적형으로 분류하였고 여기에 Chapman<sup>8)</sup>은 피부형을 하나 더 첨가하였다. 본 증례는 급성복통형에 속한다고 할 수 있다. 두번째 증상은 pseudologia fantastica<sup>7)9)</sup>라고 하였는데 이 환자들은 의사의 흥미를 일으킬만한 병력과 증상을 거짓으로 잘 꾸며내고 대부분의 환자들이 피상하고 목적이 없는 거짓말, 병적인 거짓말과 속임수를 쓰고 사소한 좀 도독질을 일삼는 심한 정신병질자라고 하였다. 본 증례에서 도독질을 하지 않았으나 전형적인 pseudologia fantastica 를 볼 수 있었다. 세번째 증상은 방랑인데 이 환자들은 거짓 증상으로 이 병원 저 병원으로 찾아 다니는데 Herzl<sup>10)</sup>은 이들의 동기를 환자라는 연기적 역할에의 흥미와 주의 끌고자 하는 욕구, 의사와 병원에 대한 부당한 원한, 자유로운 숙식에의 갈망, 경찰로 부터 도피의 필요성과 약물중독이라고 하였다. 본 증례에서는 환자라는 연기적 역할에의 흥미와 주의를 끌고자 하는 욕구가 강력히 작용한것 같고 의사와 병원에 대한 부당한 원한도 관계된것 같다. 대부분의 이들 환자들은 의료계에 종사하였거나 입원환자로서 의료행위에 대해 어느 정도의 지식을 가지고 있으면서 꾸준히 의사와 가까운 관계를 가진다고 하였는데<sup>7)</sup> 본 환자는 의료계에 종사한 바는 없으나 장기 입원함으로써 질병이나 의료행위에 대해서 탁월한 지식을 가지고 있었다. 일반적으로 의사와의 관계는 부모관계의 재 설정이라고 할 수 있고 처음에 환자가 원하는 것은 병원에 의지 하는 것이며 의사는 보살피 주는 어머니 역할을 한다고 할 수 있다.<sup>6)</sup> 반복적 입원을 보면 그들이 얼마나 모성적 기대속에서 하나의 통일체를 성취시키에 힘들어 하는지를 알 수 있다. 여자 환자들은 의사를 가장 이상적인 이성으로 생각하게 되며 남자환자들은 퇴행적이고 방어적이며 동성관계를 추구하면서 복종하는 아버지로서 의사를 대한다고 하였다<sup>6)</sup>. 본 증례에서는 의과과장을 성이 같다는 이유로 형님이라고 불렀고 주치의를 누님이라 부르겠다고 제의 해 오면서도 불평은 늘어 놓았다. 병원에서 그들은 자기가 만들 상처와 병의 거짓기록의 도움으로 입원을 하고 거짓증상을 의사들에게 호소하여 이런 고통과 무력함의 표현으로 자주 의사가 진통제사용을 하도록 하는 공통되는 양상을 보인다고 했다<sup>10)11)12)</sup>. 그

들은 끊임없이 물리적 정신적 치료를 원하고 또 받고 있으면서도 의사에게 분개한다고 했다<sup>6)7)</sup>. 본 환자도 수차례 항문 주위에 심한 자극을 가해 출혈을 일으키거나 줄도 등의 증상으로 끊임없는 치료를 받았고 그러면서도 의료진의 무성의를 분개 하였다. 이들 환자들에게는 양가감정이 병존해서 자신들은 항상 학대받았다고 호소하며 의사들이 오진을 했다고 비난하거나 상태를 악화시켰다고 비난할때가 많고 수술의 적응증이 되지 않는데도 불구하고 외과의사가 수술하도록 유도하는데 성공하며 그러면서도 의사들이 이기적이고 가혹하였다고 비난한다고 하였다<sup>6)</sup>. 이들 환자들은 두가지 다른 동일시 사이로 왕래한다고 하였는데, 한가지는 그들이 의료계에서 의료인으로서 환자를 돌봐주거나 능동적인 보조원으로 행동하면서 그들 자신의 매우 강한 의존성과 수동적 갈망을 부강하면서 그들 스스로 양친상으로 되려는 것으로 잃어버린 양친에 대한 방어라고 할수 있겠다. 다른 한가지는 환자의 역할을 하는 것인데 이는 이미 망가진 생활상황이 거부나 좌절과 함께 그들의 포기한 양친에 대한 가학적인 욕망이 재생하는 것이라고 하였다. 격분은 그들로 하여금 분노의 내재화와 함께 더욱 퇴행적이고 방어적인 환자역할도 포기하게 하고 의료인 역할수행도 못하게 하는데 속입수가 발견되어 수술이 거부될 때 이런 방어적 역할도 유지되지 못하고 의사에 대한 분노가 폭발한다고 할 수 있다. 이런 상반되는 동일시 사이의 꾸준한 왕래는 방어력의 허실을 들어내게 되고 방어력의 허실과 퇴행성, 동일시의 불안정성과 심한 충동적인 자아파괴력과 사물관제의 왜곡성은 결국 매우 심한 자아장애를 보이게 되었다고 하였다<sup>6)20)</sup>.

본 증례에서도 어렸을 때의 불행한 가정환경이 환자로서 하여금 집안의 구세주로 자처하게 하였으나 성장하면서 첫번째로 부닥친 고등학교 낙방에서 이미 능동적인 자아를 포기할 수 밖에 없고 다시 대학교 낙방으로 더 큰 거부나 좌절이 나타남으로서 능동적 자아에 대한 거부, 다시 말해 포기한 양친에 대한 가학적 욕망이 재생하게 되었고 자신이 만든 증상에 의사가 넘어가지 않으므로 수술이 거부 될때마다 난폭하게 흥분하면서 자제력을 잃어버리고 자아장애를 일으키고 말게 되었던 것이다. Deutsch<sup>13)</sup>에 의하면 이런 환자들의 동일시의 거부는 중요하여 이들이 거짓행동을 중단하면 매우 심한 불안이 생긴다고 하였다. 이들은 높은 수준의 ego-ideal을 가지며 그들의 행동은 열등감과 관련된 불안에 대한 방어로 간주된다고 하였다.

한편 이들 환자들에게 가학적 기질이 있다고 하였는데<sup>14)15)</sup> Reik<sup>16)</sup>는 성적, 사회적 자학의 두가지 형태를 기술한바 있다.

Bursten<sup>7)</sup>은 Munchausen Syndrome 환자는 성적 사회적 자학의 중간 단계를 점유하고 있다 하였다. 이들 환자에 대한 최선의 치료방법은 이 환자들이 이 병원 저 병원으로 방랑하면서 이상하고 해결할 수 없는 임상적 문제를 끊임없이 일으키기는 하지만 그래도 의사는 그들이 정신적 질환을 가진 환자라는 사실을 인정하고 정의있는 치료적 관계형성을 갖는 정신치료를 시도함이 바람직하다고 하였다<sup>6)7)</sup>. 본 증례에서도 환자는 이 병원 저 병원 옮겨 다니며 수 차례의 수술을 받았고 정신과로 전과 되었으나 전과 된 뒤에도 집요하게 재 수술만 요구 하고 자신의 질병이 정신적인 질환이라는 사실을 부정하는 도중, 자외 퇴원 하고 말았기 때문에 치료관계 형성은 이루어 지지 못했다.

## 결 론

저자는 만성 가장성 신체장애의 전형적인 유형인 Munchausen Syndrome의 일례를 치험하였는바 현재 까지 국내 보고가 없는 증례이어서 이에 관한 문헌고찰과 함께 보고 하였다.

## REFERENCES

- 1) Clarke, E. and Melnick, S. C. : The Munchausen syndrome or the problem of hospital ho-boes. Am. J. Med. 1958 ; 25 : 6-12.
- 2) Asher, R. : Munchausen syndrome. Lancet 1951 ; 1 : 339-341.
- 3) Frankel, E. : Munchausen syndrome. Lancet 1951 ; 1 : 911.
- 4) Barker, J. G. : The syndrome of hospital addiction (Munchausen syndrome), A report on the investigation of seven cases. J. Ment. Sci. 1962 ; 108 : 167-182.
- 5) American Psychiatric Association : Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 3rd ed., 1980 ; Washington.
- 6) Cramer, B. : Munchausen syndrome. Arch. Gen. Psychiat. 1971 ; 24 : 573-578.
- 7) Bursten, B. : On Munchausen syndrome. Arch. Gen. Psychiat. 1965 ; 13 : 261-168.
- 8) Chapman, J. : Hospital patient. J.A.M.A. 1955 ; 159 : 213-214.
- 9) Chodoff, P. and Lyons, H. : Hysteria, the hysterical personality and hysterical conversion. Am. J. Psychiat. 1958 ; 114 : 734-740.

- 10) Herzl, R.S. : Chronic factitious illness. Arch. Gen. Psychiat. 1968 ; 18 : 169-178.
  - 11) Anderson, J. G., Ewan, P. W., and Campston, N.D. : Hemorrhage and fever in the Munchausen syndrome. Postgrad. Med. J. 1972 ; 48 : 445 - 447.
  - 12) Hollender, M.H. : Anticholinergic delirium in a case of Munchausen syndrome. Am. J. Psychiat. 1978 ; 135 : 11.
  - 13) Deutsch, H. : The imposter, contribution to ego psychology of a type of psychopath. Psychoanal. Quart. 1955 ; 24 : 483-505.
  - 14) Brenner, C. : The Masochistic character : Genesis and treatment. J. Am. Psychiat. 1959 ; 7 : 197-226.
  - 15) Erdelberg, L. : Humiliation in masochism. J. Am. Psychoanal. Assoc. 1959 ; 7 : 274-283.
  - 16) Reik, T. : Masochism and modern men. New York, Farrar, Strauss & Giroux, Inc. 1949.
-