

REVIEW ARTICLE

J Korean  
Neuropsychiatr Assoc  
2024;63(1):7-31  
Print ISSN 1015-4817  
Online ISSN 2289-0963  
www.jknpa.org

# 북한 정신의학에서 사용되는 정신의학 진단분류체계

유전원<sup>1</sup> · 전주택<sup>2</sup>

<sup>1</sup>국립정신건강센터 성인정신과, <sup>2</sup>연세대학교 의과대학 정신과학교실, 의학교육학교실

## The Classification of Mental Disorders in North Korean Psychiatry

Jeon Won Yu, MD, MA<sup>1</sup> and Woo Taek Jeon, MD, PhD<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Adult Psychiatry, National Center for Mental Health, Seoul, Korea

<sup>2</sup>Departments of Psychiatry and Medical Education, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

**Objectives** Psychiatry in North Korea is still poorly understood. Therefore, it is necessary to study the psychopathology and diagnostic classification of North Korean psychiatry. This study examined North Korea's psychopathology and diagnostic classification system and how it differs from international standards.

**Methods** This study reviewed North Korean medical books and medical journals available at the Information Center on North Korea. This literature review and qualitative content analysis examined 15 medical books and 227 medical articles.

**Results** North Korea's psychiatric diagnostic classification is based on the International Classification of Diseases, 10th edition (ICD-10), but with some modifications to reflect the circumstances of North Korea. While the research journals mainly used the ICD-10 diagnostic criteria, North Korea has its own diagnostic criteria, which it refers to as the "existing diagnostic criteria." 'Neurotic disorders' were the most common, both in the classification in the medical books and the list of disorders covered in the medical journals. There was an interest in 'organic mental disorders,' such as postconcussional syndrome and 'mental disorders due to encephalic parasitism,' but relatively little research on mood disorders. There were no studies on suicide and a view that alcohol is abused in capitalist countries.

**Conclusion** This study examined the diagnostic classification system of North Korean psychiatry. Further analyses of the characteristics of the psychopathology used in North Korea can be used to understand North Korean society.

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2024;63(1):7-31

**Keywords** North Korea; Psychopathology; Classification; Medical books; Medical journals.

Received November 30, 2023  
Revised January 5, 2024  
Accepted February 7, 2024

Address for correspondence

Woo Taek Jeon, MD, PhD  
Departments of Psychiatry and  
Medical Education,  
Yonsei University College of Medicine,  
50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu,  
Seoul 03722, Korea  
Tel +82-2-2228-2510  
Fax +82-2-364-5450  
E-mail wtjeon@yuhs.ac

## 서론

정신질환의 진단을 위해서는 그 구성요소가 되는 병적 심리 현상, 즉 '정신병리'에 대한 기본적 지식이 갖춰져야 한다. 기술 정신병리학(descriptive psychopathology)은 인간이 심리 내적으로 경험할 수 있는 갖가지 현상들을 선별하고 구분하며 정상과 비정상을 나누고 특정 질환과의 연관성을 조사하는 학문이다.<sup>1)</sup> 생물정신의학의 발전과 더불어 정신병리학에 관한 관심과 연구, 교육 등은 이전과 비교할 때 감소한 것

이 사실이다. 그러나 정신병리는 정확한 진단 및 치료뿐만 아니라 정신의학 교육의 근간이 되고 있으며, 치료진 간의 소통을 위해서도 중요하다.<sup>2)</sup>

정신병리는 정신의학적 진단분류체계를 통해 체계화될 수 있다. 정신의학 진단분류체계로 다양한 양상의 환자를 세분화하여 구별할 수 있다. 이로써 환자의 임상적 특징, 일반적 예후를 예측할 수 있고, 질병의 자연사 연구 및 치료 경과의 평가가 가능할 수 있다. 무엇보다도 진단분류체계는 학문적으로 발전할 수 있는 기틀을 제공해준다.<sup>2)</sup>

따라서 아직 충분히 알려지지 않은 북한의 정신의학을 이해하는 데 있어, 북한 정신병리와 진단분류에 대한 이해는 매우 중요하다. 일반적으로 북한의 정신의학에 대하여 알려져

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

있는 것은 정신질환자 위주의 수용시설인 49호의 존재, '심장신경증'이라는 진단명 등이며, 북한의 의학 학술지 등에 실린 연구논문의 분석이 이뤄졌다.<sup>3)</sup> 하지만 북한의 실제 임상 상황에서 활용되는 정신의학 관련 의학서적에 관한 연구는 부재하며 탈북민 대상의 연구<sup>4)</sup>에 비해 북한 문헌에 관한 연구 성과는 이에 미치지 못한다. 북한 의학의 다른 분과보다도 북한 정신의학의 전반적인 이해는 아직 부족한 실정이며 정신의학적 평가에 필요한 북한 정신병리 및 진단분류에 관한 연구도 더 이루어져야 할 필요가 있다. 남북한이 언어학적으로는 같은 언어를 사용하더라도 정신질환의 증상과 정신병리에 관한 기술은 다르며, 이것은 진료, 학술 연구, 정신건강 전달체계에서도 차이를 만들 수 있다는 점에서 중요한 의미를 지닌다. 이에 본 연구에서는 북한에서 사용되고 있는 정신병리와 진단체계를 이해함으로써 북한의 정신의학에 대한 기본적 이해를 높이고자 한다.

그동안 북한의 정신의학과 연관되어 이루어진 연구는 다음과 같다. Kim 등<sup>5)</sup>은 북한에서 의사 경력이 있는 탈북민과의 면담을 바탕으로 북한 정신장애의 범주는 주로 환청과 망상 등 정신증에 국한되어 있다고 하였다. Park 등<sup>6)</sup>은 과거 사회주의 국가들의 정신의학이 북한 정신의학에 미친 영향을 조망하며 생물정신의학 중심의 관점, 정신증 중심의 치료 가능성, 사회적으로 용인될 수 있는 신체화 증상의 높은 빈도, 중독 관련 질환의 과소 진단 가능성 등을 제시하였다. Park 등<sup>7)</sup>은 21세기 북한 정신의학 논문을 분석하며 정신신체질환의 높은 빈도와 더불어 정신의학에 대한 고려의학의 적용이 이루어지고 있다고 서술하였다. Kim과 Jeon<sup>8)</sup>은 2006년부터 2017년 사이의 북한 의학 학술지에 포함된 정신의학 논문을 분석하였으며, 2011년 이후 점진적으로 정신의학 연구가 증가하였음을 밝혔으며, F40-48에 해당하는 신경증적 장애의 비중이 높다고 하였다. Cho 등<sup>9)</sup>은 2009년 이후 발간된 북한의 의학 학술지를 분석하였으며, 연구논문이 1-3장 정도로 빈약한 내용인 가운데 임상 연구의 부족한 샘플 수와 정교하지 않은 연구 디자인 등을 지적하였다. Yu<sup>10)</sup>는 김정은 시대 북한 학술지에 게재된 정신건강 논문을 분석하며, 김정은 시대 이후 정신건강에 관한 관심이 증가하고 있으며 국제적 기준을 따르려는 노력이 있었고, 불안과 우울에 대한 관심이 높다는 결과를 제시하였다. 이상을 종합하면, 북한의 의학 학술지를 분석하거나 탈북민 면담을 통한 연구 방법은 존재하였으나 북한 출판 의학서적을 다룬 연구, 또 북한의 정신병리 및 진단분류체계를 별도로 분석한 연구는 부재한 것을 확인할 수 있었다.

## 연구 범위 및 방법

본 연구는 국내 북한 전문 도서관(통일부 북한자료센터)에 소장된 북한에서 출간된 의학 관련 서적 및 의학 학술지 분석을 통하여 이루어졌다. 의학 관련 서적 및 의학 학술지 중 정신질환 관련 내용이 명시된 내용에 대한 문헌 고찰, 질적 내용분석의 방식으로 연구를 진행하였다. 본 연구는 다음의 단계적 과정을 거쳐서 진행하였다.

### 1단계: 연구 질문 설정

본 연구의 질문은 다음과 같다.

질문 1. 북한 정신의학의 정신병리 및 진단분류체계는 국제질병분류 등 국제 표준과 어떤 차이점이 있는가?

질문 2. 북한 정신의학에서 보이는 정신병리 및 진단분류는 어떤 특징이 있는가?

### 2단계: 문헌 검토 및 분석 대상과 범위 설정

통일부 북한자료센터에 소장된 의학 관련 서적, 의학 학술지 전체를 검토하였다. 북한에서 출간된 의학서적 중 정신질환 관련 내용이 명시된 서적을 확인하였다. 해당 서적의 머리말을 검토하여 '의료일군' (의료인) 대상의 서적인지, '근로자' 또는 '인민' (이상 일반 대중) 대상의 서적인지를 확인하였다.

분석의 범위는 의학서적의 경우 전 기간을 범위로 설정하였는데, 이는 정신병리의 주요 요소인 증상론(symptomatology)의 경우 시대의 흐름에 따른 변화가 크지 않다는 점, 또한 북한의 의학서적이 국내에 일부만 입수되는 가운데 이 중 정신질환이 포함된 사례 또한 제한적이어서 전수 대상의 분석이 가능한 점 등을 고려하였다.

의학 학술지의 경우 국내에 총 11종이 입수되어 있었으며, 이 중 정신질환 관련 연구가 다수 실려 있는 <내과>, <소아산부인과>, <예방의학>, <조선의학>의 4개 학술지를 분석 대상 학술지로 선정하였다.

의학 학술지는 2006년부터 2019년까지를 분석 기간으로 설정하였다. 의학 학술지 중 <내과>, <소아산부인과>, <예방의학> 등의 학술지가 국내에는 2006년부터 입수되었으며, <조선의학>의 경우 2000년부터 입수되어 있었다. 학술지별로 특징적인 군의 진단명을 다룬 경우가 많기에 전체 학술지의 분석 기간을 동일하게 설정하는 것이 결과 분석 및 해석에 적절할 것으로 여겨져 2006년부터 2019년까지의 시기로 범위를 제한하였다. 의학 학술지는 모두 연 4회 출간되어서, 학술지 별로 2006년 1호부터 2019년 4호까지 총 63권이 분석 대상이었다(조선의학 2019년은 3호까지만 입수되어 있어서 3호까지 포함).

**3단계: 질적 내용분석 대상의 문헌의 선정 및 분석**

선정된 문헌에 대해서 질적 내용분석을 시행하였다. 정신의학 내용이 서술된 15권의 의학서적 중 독자 대상군이 '의료인'을 대상으로 하는 의학서적만으로 분석 범위를 제한하여, 총 9권의 의학서적 내용을 분석하였다. 각 서적에 등재된 정신질환을 진단명에 따라 분류하였으며, 이 중 특징적인 정신병리가 포함되어 있는지를 확인하였다. 또한, 정신병리 및 증상론 관련 내용을 분석하였다.

의학 학술지 중에서는 정신질환의 진단기준 또는 정신병리 및 증상이 명시된 논문을 대상으로 내용분석을 시행하였다. 정신질환의 진단명만 단순히 표기된 가운데 생화학 검사 소견, 심박 변동 지표, 뇌파 연구 등을 진단 도구로 다룬 연구, 또 진단 및 증상이 언급되지 않고 치료법 및 치료 결과만 다룬 연구 등은 질적 내용분석의 대상에서 제외하였다. 기타 정신질환 관련 생리적 변화, 특정 약물에 대한 종설 등 정신병리 및 진단과 무관한 요소를 다룬 논문 또한 내용분석 대상에서 제외하였다. '종설'은 정신질환의 정신병리 또는 진단 기준 등이 특징적으로 서술되거나 증상 척도 등이 기재된 사례를 분석하였다. 더불어 고려의학의 연관을 확인하기 위해 [고려림상의전] (김동일, 2003) 중 정신질환 관련 내용 또한 분석하였다. 의학서적과 의학 학술지 모두 선정된 문헌은 원문을 복사하였다.

**4단계: 데이터 기록 및 연구 논의**

의학서적에 등재된 정신질환을 진단명에 따라 분류하여 주요 내용을 엑셀 프로그램에 기록하였다. 일차적으로는 서적별로 진단명을 기록하였으며, 이후 국제질병분류(International Classification of Disease, 10th revision, 이하 ICD-10)에 따라 분류하여 내용을 기술하였고, 주요한 정신병리를 추출하였다.

의학 학술지는 학술지, 호수, 연구 제목, 연구 유형(연구논문, 종설, 증례), 참고문헌, 진단명 및 ICD-10 기호 등으로 분류하여 엑셀에 기록하였다. 더불어 '연구논문'의 경우는 논문에 명시된 주요한 정신병리, 활용된 척도 등을 기록하였으며 각 논문의 정신병리 및 진단분류 관련 특징적인 기술을 정리하였다. 또한, 학술지에 진단기준이 서술된 경우, ICD-10과 정신질환 진단 및 통계 편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition & 5th edition, 이하 DSM-IV & DSM-5) 중 어느 것이 인용되었는지를 확인하였으며, 이와 함께 북한 고유의 진단기준이 인용된 사례가 있는지 검토하였다. 데이터 기록 결과는 연구자 간 토론을 통해 일치되는 사항을 연구 결과에 포함하였다.

**5단계: 분석, 요약 및 해석**

기록, 분석된 결과를 표로 정리하였으며, 주요 진단기준 및 정신병리, 증상 척도 등을 정리하였다. 내용분석의 주요한 결과에 관하여 연구자 간 토론을 시행하였으며 기존 연구 결과 및 북한의 시대상을 반영하여 내용을 해석하여 결과물로 도출하였다.

**결 과**

**의학서적 및 의학 학술지의 정신질환 진단명 현황**

일차적으로 검토한 의학 관련 서적 중 정신질환 진단명이 기술된 책은 총 15권이었으며, 내과학총론(최응석, 1962), 진료일군지침(함흥의학대학병원집단 편, 1966), 가정의학독본(과학백과사전출판사 편, 1979), 가정의학상식(홍창식, 2000), 내과학(김일우, 2000), 6000가지 처방(전재우, 2002), 립상의사의 벗(유병철, 2005), 가정의학안내(심용협, 전성관, 2008), 종합질병진단 2 (최찬석, 문상민, 2012), 내과림상편람(손인성 외, 2012), 내과진단과 치료(장재천, 2014), 가정의학편람(최태섭, 2016), 립상의전 제3판(구원호, 1997 및 리순옥, 김정대 2016 증보판), 질병상식편람(장재천, 김철범, 2017), 신경병의 립상(라성천, 김홍남, 2017) 등이다.

정신의학 진단분류체계는 북한의 의료인들이 평소 소지하며 임상 실재에서 겪는 문제를 쉽게 찾고 응용할 수 있도록 하는 교본인 [림상의전] 제3판(구원호, 1997) 및 증보판(리순옥, 김정대, 2016)에서 확인할 수 있었다. 또 의료인 대상의 진단을 위한 서적인 [종합질병진단] 2권(최찬석, 문상민, 2012)에서도 확인할 수 있었다(표 1, 2, 부록 표 1, 2). [림상의전], [종합질병진단] 이외의 의학서적에 수록되어 있는 정신질환을 각 질환명에 대응하는 ICD-10을 근거로 하여 명시하였다(표 3, 부록 표 3).

의학 학술지의 경우 2006년부터 2019년까지의 <내과>, <소아산부인과>, <예방의학>, <조선의학> 학술지에 실린 논문 중 총 227편의 논문을 정신의학 논문으로 분류할 수 있었다. 북한 의학 논문의 종류는 연구 성과(연구논문), 치료 경험, 종설 및 자료, 증례, 토막 등으로 분류할 수 있는데,<sup>11)</sup> 본 연구에서는 환자-대조군 연구, 실험연구 등은 '연구논문', 문헌 검토와 교육의 경우는 '종설', 단일 사례 치료한 경우인 '증례'의 3종으로 분류하였다. ICD-10의 정신 및 행태 장애(F코드) 진단분류에 따라 각 연구논문, 종설, 증례 등 연구의 전체 현황을 정리하였다(표 4).

227개의 논문 가운데, 정신질환의 세부 진단명에 따른 현황을 확인하였으며, 이를 ICD-10의 진단 코드에 따라 정리하였다(표 5, 6, 부록 표 5, 6).

**Table 1.** List of mental disorder classification in 'clinical medicine textbook [Rimsang-uijeon]'

Diagnosis of mental disorder	ICD code in [Rimsang-uijeon]	Corresponding ICD-10 code
Schizophrenic mental disorder		
1. Schizophrenia	050302	F21
2. Schizotypal disorder	050302	F21
3. Persistent delusional disorder	050303	F22
4. Acute and transient psychotic disorder	050304	F23
5. Induced delusional disorder	050305	F24
6. Schizoaffective disorder	050306	F25
Mood (affective) mental disorder		
1. Mania	050401	F30
2. Depressia	050403	F32
3. Bipolar affective disorder	050404	F33
4. Persistent mood (affective) disorder	050405	F34
Mental disorder due to Epilepsy	050103.8	F02.8
1. Acute mental disorder due to epilepsy		
2. Chronic mental disorder due to epilepsy		
3. Epileptic personality change and dementia		
Mental disorder due to head trauma		
Mental disorder due to acute head trauma	190110.8	T09.8
Mental disorder due chronic head trauma	190110.8	T09.8
Brain organic psychotic disorder		
1. Mental disorder due to neoplasm of the brain	050107.8	F06.8
2. Mental disorder due to hepatocerebral degeneration	050403.8	F32.8
3. Mental disorder due to extrapyramidal disease	060306.8	G25.8
4. Mental disorder due to demyelinating disease	060503.8	G42.8
5. Mental disorder due to encephalic parasitism	050103.8	F02.8
Mental disorder due to toxicosis		
1. Alcohol related disorder	050201	F10
2. Opioid addiction and dependence	050202	F11
3. Hypnotics · anxiolytics addiction and dependence	050204	F13
4. Stimulants addiction and dependence	050207	F16
5. Mental disorders due to Carbon Monoxide	050210	F19
Mental disorder due to infection	050103	F02
Mental disorder due to vascular disease	050102	F01
Mental disorder of presenility and senility		
1. Dementia of Alzheimer type	050101	F00
2. Pick's disease	050906*	
Neurosis, reactive state		
1. Neurosis	050605	F54
2. Reactive state	050504.0	F43.0
Abnormal personality	050701	F60
Sexual disorder	050706	F65
Mental retardation	050801–50808	F70–F77
Mental disorder of childhood		
1. Disorder of psychological development	050904	F83
2. Behavior and emotional disorder	050903	F82

\*presumed to be a typo. ICD-10, International Classification of Disease and Health Problems 10th edition

**Table 2.** List of mental disorder classification in 'comprehensive disease diagnosis [Jonghap-jilbyeong-jindan]'

Category	Mental disorders included in category (diagnostic name specified in ICD-10)
Schizophrenia	Schizophrenia
Neurotic disorder	Phobic anxiety disorder Other anxiety disorder Obsessive-compulsive disorder Dissociative(conversion) disorder Dissociative amnesia
Mania, manic state	Manic episode
Epilepsy	Epilepsy
Psychosomatic disease (PSD)	Somatoform disorder
Mental disorder associated with head trauma	Other mental disorders, due to brain damage and dysfunction, and to physical disease
Dementia, delirium	Dementia, delirium
Alcoholic dependence	Disorder due to use of alcohol
Drug dependence	Disorder due to use of opioids Disorder due to use of sedatives or hypnotics Disorder due to use of cocaine Disorder due to use of cannabinoids Disorder due to use of stimulants including caffeine Disorder due to use of hallucinogens Disorder due to use of volatile solvents
Psychiatric disorders associated with somatic disease	Other mental disorders due to brain damage and dysfunction, and to physical disease
Postoperative psychic disorders, Intensive Care Unit Syndrome	Other mental disorders due to brain damage and dysfunction, and to physical disease Delirium, not induced by alcohol and other psychoactive substances
Infantile autism	Childhood autism
Behavior disorder in childhood	Feeding disorder of infancy and childhood Nonorganic enuresis Sleepwalking, sleep terrors, nightmares Stuttering, cluttering Tic disorders Stereotyped movement disorders Disturbance of activity and attention Conduct disorders Other childhood disorders of social functioning
Mental disorder associate with menstruation, pregnancy and delivery	Mental or behavioral disorders associated with the puerperium, not elsewhere classified. Premenstrual dysphoric disorder.

ICD-10, International Classification of Disease and Health Problems 10th edition

**의학서적의 정신의학 진단분류 총론**

북한의 정신의학 진단분류는 기본적으로는 국제질병분류 기호 10판을 따르나 북한 고유의 특징을 지닌 것으로 파악되었다. [림상의전]의 진단분류의 순서는 ICD-10의 5장 '정신 및 행태 장애' 분류 순서와 달랐으며, 포함된 항목 또한 일부 차이를 확인할 수 있다. [림상의전]에는 F50-59에 해당하는 수면장애, 섭식장애 등이 포함되지 않았으며, 수면장애의 경우 신경과 항목에도 포함되지 않았다.<sup>12)</sup>

특이한 점은 [림상의전] 3판에는 진단명 옆에 국제질병분류(International Classification of Disease, 10th revision, 이하 ICD-10) 기호가 명시되어 있었으나 증보판에는 명시되어 있지 않았다는 점이다. 다만 [림상의전] 3판의 ICD 기호는 북한 고유의 기호를 표기하고 있었는데, 일반적 ICD 기호는 알파벳-숫자-숫자의 조합으로 이루어져 있으나 [림상의전]의 ICD 기호는 숫자-숫자-숫자 조합의 형태였다. 예를 들어 '조병' (조증에피소드)은 'ICD-10 050401'로 표기되었는데,

**Table 3. List of mental disorders in North Korean medical books and classification of disorders according to ICD-10**

Years	Name of medical books/authors	F00-09	F10-19	F20-29	F30-39	F40-49	F50-59	F60-69	F70-79	F80-89	F90-99
1962	Introduction to Internal medicine/Choi ES					Hysteria					
1966	Manual of medical workers/ Hamheung Medical University Hospital Group					Neurosis, neurasthenia, hysteria, OCD					
1979	Family medicine reading/ Science, Encyclopedia Publishing					Neurasthenia					
2000	Family medicine common sense/Hong CS					Cardiac neurosis					
2002	6000 prescriptions/Jeon JW			Psychosis	Depression	Neurasthenia, autonomic dysfunction					
2005	A clinician's friend/Yu BC	Delirium		Psychomotor agitation		Hysteria convulsion					
2008	Family medicine guides (3)/ Sim RH, Jeon SK	AD	AUD			Neurasthenia, somatization disorder, PTSD	Insomnia				Dyslexia, mutism, conduct disorder
2012	Clinical manual of internal medicine/Son IS et al.					Neurasthenia	Bulimia				Anxiety disorder of childhood
2014	Internal medical examination and treatment/Jang JC	AD	VaD				Sleepwalking				
2016	Family medicine manual/ Choll TS	Organic psychosyndrome, dementia		Psychosis, schizophrenia	Affective disorder, mania, depression, geriatric depression	Neurasthenia, autonomic dysfunction	Insomnia		PD		
2017	a Common sense manual for disease/Jang JC et al.	Dementia		Delusion, hallucination	Depression	Hysteria	Insomnia				
2017	Clinical neurologic disease/ Ra SC, Kim HN, Ri YN, Kim YH	Dementia, AD, VaD, FTLD				Hysteria	Insomnia				
						Neurasthenia	Hypersomnia				
							Parasomnia				
							Sleep apnea				
							RLS				

OCD; obsessive-compulsive disorder; AD; Alzheimer's disease; AUD; alcohol use disorder; Vas. vascular dementia; PTSD, posttraumatic stress disorder; PD; personality disorder; FTLD, frontotemporal lobe dementia; RLS, restless legs syndromes

**Table 4.** Distribution of ICD-10 categories for Mental Illness according to the type of papers in North Korean medical journals

ICD-code	All type	Original article	Review article	Case report
F00–F09	20	16	4	0
F10–F19	10	4	6	0
F20–F29	23	7	16	0
F30–F39	7	3	4	0
F40–F48	66	52	12	2
F50–F59, G47	20	11	8	1
F60–F69	2	0	0	2
F70–F79	4	2	2	0
F80–F89	11	9	2	0
F90–F98	17	9	8	0
O99	4	4	0	0
Others	43	21	21	1
Total	227	138	83	6

ICD-10, International Classification of Disease and Health Problems 10th edition

이에 상응하는 ICD 기호는 F30이다. 이는 국제질병분류의 제 V장(F)<sup>13)</sup>을 첫머리에 기술하였기에 첫 두 자리를 '05'로 기술하였고, F0부터 추산할 경우 F3이 4번째에 위치하기에 가운데 두 자리를 '04'로 기술하였으며, '조병'의 경우 기분장애 중 첫 번째 진단명이기에 마지막 두 자리를 '01'로 기술하였을 것으로 추정할 수 있다,

[종합질병진단]에는 총 14개의 진단이 포함되어 있으며 '우울장애'에 해당하는 항목이 없는 것이 특징적이다.<sup>14)</sup> [림상 의진]과 [종합질병진단]에는 '술중독성정신장애', '마약중독과 의존증' 등 중독성 정신장애가 포함되어 있었던데에 반해 다른 의학서적에는 중독질환은 [가정의학안내(3)]의 '알콜중독'<sup>15)</sup>을 제외하고는 포함되지 않았다.

전체 의학서적의 진단명을 보면 F40–48에 해당하는 '신경증성 장애'의 비중이 높다는 것을 확인할 수 있다. 정신질환 중 치매만 기록된 [내과진단과 치료]를 제외한 14권 모두에

**Table 5.** Mental disorders described in North Korean research papers and corresponding ICD-10 categories (F00–F48)

ICD-10 code	Diagnosis (written in the article)	Original article	Review article	Case report
F00–F09				
F01, F03	Dementia (Alzheimer's disease)	2	2	
F05	Delirium		1	
F06				
F06.3	Poststroke depression	3		
F06.6	Anxiety disorder in Parkinson's disease		1	
F06.8	Epileptic psychosis	3		
F07				
F07.8	Postconcussional syndrome	7		
F07.9	Neuropsychiatric sequelae after carbon monoxide poisoning	1		
F10–F19				
F10	Disorder due to use of alcohol	3	6	
F17	Disorder due to use of tobacco	1		
F20–F29				
F20	Schizophrenia	6	15	
F23	Acute and transient psychotic disorder		2	
F30–F39				
F32	Depression (neurotic depression, endogenous depression)	3	4	
F40–F48				
F40	Specific phobia		1	
F41	Panic disorder, other anxiety disorder	1		1
F42	Obsessive-compulsive disorder	1		
F43	Reaction to severe stress and adjustment disorders		1	
F44	Dissociative disorder	5	2	
F45.3	Cardiac neurosis, neurocirculatory asthenia, autonomic dysfunction, gastric neurosis	32	5	1
F48	Neurasthenia, chronic fatigue syndrome, menopausal psychosomatic disorder, neurosis not otherwise specified	11	3	
F4	Neurotic, stress related and somatoform disorder	1		

ICD-10, International Classification of Disease and Health Problems 10th edition

**Table 6.** Mental disorders described in North Korean research papers and corresponding ICD-10 categories (F50–O99)

ICD-10 code	Diagnosis (written name in the article)	Original article	Review article	Case report
F50–F59, G47				
F50	Anorexia nervosa			1
F51				
F51	Insomnia disorder, sleep disorder [Jam-jang-ae]	9	4	
F51.2	Sleep-wake cycle disorder	1		
G47, G47.3	Other sleep disorders, sleep apnea	2	3	
F60–F69				
F63.3	Trichotillomania			1
F68.1	Munchausen's disease			1
F70–F79	Mental retardation, mental subnormality, intellectual disability	2	2	
F80–F89				
F84	Infantile autism, autism	9	2	
F90–F98				
F90	Hyperkinetic disorder	1		
F93				
F93	Separation anxiety disorder	1		
F93.1	Phobic anxiety disorder of childhood	1	1	
F93.2	Social anxiety disorder of childhood		1	
F93.9	Childhood emotional disorder, childhood psychosomatic disorder		1	1
F95				
F95.1	Chronic tic disorder	2	1	
F95.2	Tourette's disorder	2	1	
F98.0	Nonorganic enuresis			
O99	Postpartum autonomic dysfunction	4		
Others		21	21	1

ICD-10, International Classification of Disease and Health Problems 10th edition

F40–48에 해당하는 ‘신경증성 장애’가 포함되어 있었다. 1960년대에 발간된 [내과학총론], [진료일군지침]에는 모두 ‘히스테리’가 포함되어 있었으며, 다른 의학서적에서도 ‘신경쇠약증’, ‘심장신경증’, ‘식물신경실조증’, ‘체-심인성심경증’, ‘자률신경실조증’ 등의 진단명을 확인할 수 있었다. [림상의전]에는 ‘식물신경실조증’, ‘신경증’은 전체 차례(목차) 중 ‘신경병’, 즉 신경과 질환으로 분류되어 있었는데 ‘신경증’의 경우 [림상의전] 목차 중 ‘정신병’과 ‘신경병’, 즉 정신과와 신경과 항목 모두에 포함되었다는 점이 특징적이다. 본 연구에서는 ‘식물신경실조증(F45.3)’ 및 ‘신경증’은 ICD 기호로 F40–F48에 포함된다는 점, 또 북한 의학 학술지 대상의 선행연구에도 해당 질환이 정신질환으로 분류된 점<sup>8)</sup> 등을 고려하여 본 연구 대상에 포함되었다.

**의학 학술지의 정신의학 진단분류 총론**

의학 논문의 경우 F45.3에 해당하는 ‘심장신경증’, ‘신경순환무력증’, ‘자률신경실조증’, ‘자률신경장애’ 등이 가장 많이

연구된 진단명이었으며, 연구논문 32건, 종설 5건, 증례 1건으로 총 38건 확인할 수 있었다. 진단명 개별적으로는 ‘신경순환무력증’이 총 13건, ‘심장신경증’ 10건, ‘자률신경실조증’ 5건, ‘자률신경장애’는 2건 연구되었다. ‘신경쇠약증’, ‘만성피로증후군’에 해당하는 F48.0이 다음으로 많이 연구된 진단명이었으며 연구논문 11건, 종설 3건을 확인할 수 있었다.

조현병의 경우는 전체 21건이었으나 연구논문이 6건이며 종설이 15건으로 종설의 비중이 높았다. 연구논문도 6건 모두 2006년부터 2009년 사이에 발간된 논문이어서(2006년 4건, 2007년 2건, 2008년 2건, 2009년 1건), 2010년도 이후에는 조현병 및 정신병적 장애 관련 연구가 활발하지 않음을 확인할 수 있었다. 그 외 5건 이상 연구된 진단명으로는 ‘불면증 또는 잠장애(연구논문 9건, 종설 4건)’, ‘어린이자폐증(연구논문 9건, 종설 2건)’, ‘뇌타박후유증 또는 머리타박후유증(연구논문 7건)’, ‘해리성장애 또는 해리(전환)성장애(연구논문 5건, 종설 2건)’, ‘알콜의존증 및 알코올 관련 질환(연구논문 3건, 종설 6건)’ 등이었다.



**Table 7.** Distribution of mental health original articles by publication years and ICD-10 categories

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total (%)
F00-F09				1	2		2	1		1	1	4		4	11.6
F10-F19	2	1			1										2.9
F20-F29	4	2	2	1											6.5
F30-F39											1		1	1	2.2
F40-F48	7	4		4	3	8	6	3	2	4		3	5	2	37.0
F50-F59, G47					2		1				2	1	3	1	7.2
F60-F69															
F70-F79													1	1	1.4
F80-F89									1	1	1	2	2	2	6.5
F90-F98	1			1				2	1	1	2		1		6.5
O99						1		1		1		1			2.9
Others	1	2	1	1	2			1		2	1	3	2	5	1.5
Total	15	9	1	8	7	9	9	7	4	10	8	14	14	16	100

ICD-10, International Classification of Disease and Health Problems 10th edition

특징적인 점은 기분장애 관련 연구논문이 3건이며 이 중 양극성 장애가 포함된 연구가 1건으로 빈약하다는 것을 꼽을 수 있을 것이다. 또한 알코올 관련 질환의 연구논문 3건은 모두 2006년과 2007년 사이(2006년 2건, 2007년 1건)에 발간되었다. 전체 논문 형태 중 연구논문의 분포 현황을 표 7로 정리하였다.

**질적 내용분석 결과: 분석 대상 문헌의 요약**

다음은 북한 정신의학의 정신병리 및 진단분류체계에 대한 의료인 대상의 의학서적 9건 및 의학 학술지 131건에 관한 내용분석 결과이다. 의학서적 중 [내과학총론], [진료일군 지침], [내과학], [림상의사의 벗], [종합질병진단], [내과림상편람], [내과진단과 치료], [림상의전], [신경병의 립상] 등 9권이 의료인 대상으로 발간된 의학서적이었으며, 이 중 [림상의전]은 1997년 제3판 및 2016년의 증보판의 내용에는 차이가 없어서(1997년에만 ICD 기호가 명시된 것을 제외하면 내용의 변화가 없었음) 2016년 판을 분석하였다. 의학 논문은 정신병리 및 진단분류 관련 서술이 포함되거나 관련 증상 척도가 제시된 사례를 대상으로 내용분석을 하였으며, 전체 227건 중 131건이 이에 해당한다. 이를 연구 질문에 따라 다음과 같이 요약하였다.

**북한의 정신병리 및 진단분류 체계**

정신질환 관련 정신병리 및 증상론 기술: [림상의전]의 내용

북한 정신의학 정신병리 및 증상론은 국내에 입수된 의학서적 중 유일하게 [림상의전]에서 확인할 수 있다. ‘정신병’ 단원에서 ‘정신병(psychosis) 진단의 특성’이라는 내용으로 문진

을 통한 정신질환의 진단과정과 정신병리가 서술되었다.<sup>12)</sup>

진단의 특성으로 ‘환자의 정신내부세계, 주관적 체험을 알아내는 것부터 시작해야 한다’라고 하였으며, ‘정신내부세계는 말과 행동으로 나타난다는 것, 정신병 진단의 기본은 문진과 시진이라’고 언급하였다. 호소와 병력 부문에서는 환자 자신이 하는 말을 기본을 한다고 설명하면서, ‘첫 진찰에서 자기의 병적체험을 잘 드러내놓지 않을 때가 많아서, 환자의 지난날의 말과 행동을 잘 아는 친척들을 통하여 듣는 것이 중요하다’라고 설명하였다. 현병력, 생활력(과거력), 가족력 파악 등의 순서로 제시되었다.

정신상태 검사에 해당하는 대목은 ‘정신병학적진찰’인데 다음의 순서를 제시하였다. ① 걸모양과 태도, ② 이상체험(환각, 망상), ③ 감정장애(기분의 양양과 억압, 감정의 불안정, 정서둔마), ④ 무기억증, ⑤ 의지행동장애(의지활동의 양양, 의지활동의 억제 및 감퇴), ⑥ 의식장애(단순한 의식장애, 복잡한 의식장애), ⑦ 지능장애(1차적 지능저하, 2차적 지능저하), ⑧ 인격장애(인격병질증상, 인격저락 · 인격붕괴) 등이다.

이 중 환각으로는 ‘청각성, 시각성, 후각성, 미각성 환각’이 있다고 하였는데, ‘어른정신분열병에는 청각성환각, 어린이 정신분열병때는 시각성환각이 더 많으며, 시각성환각은 술중독, 촉각성환각은 코카인중독과 사에틸화연중독 때 나타난다’고 제시하였다. 망상으로는 ‘피해망상(정신분열병)’, ‘자책 및 죄업 망상(울병, 갓늬은이울병, 울성반응성신경증)’, ‘과대망상(조병)’, ‘허황된 망상(매독성 마비)’ 등을 기술하였다. 다만 해당 내용은 전체 의료인을 위한 교본 중 포함된 내용이기에 정신과 의사의 진료 및 수련을 위한 정신과적 면담과 평가에 충분한 서술로 보기에는 무리가 있을 것이다.

조현병 및 정신병적 장애의 정신병리와 진단기준

조현병 및 정신병적 장애의 정신병리 및 진단분류가 표기된 의학서적은 [림상의전], [종합질병진단] 등 두 권이었다. '정신분열병'의 진단기준은 [림상의전]과 [종합질병진단] 모두 ICD-10의 진단기준을 따르고 있었으나 일부 차이가 있었다. [림상의전]에 기술된 내용은 '1) 론평성 및 대화성 환청, 사고반향, 2) 사고 인탈, 공개, 간섭 및 괴영향 체험, 3) 망상 지각, 자기중심체험, 4) 환각 동반한 망상, 자폐적 사고, 5) 사고 혼란과 중단, 사고 빈곤, 6) 감정 평탄화와 둔마, 감정부조화, 점차 심해지는 랭담증, 7) 자폐증을 수반한 무의증, 긴장증상, 탈선행위' 등이었으며, 각 진단 항목별로 1급 증상과 2급 증상의 항목을 만족하는 기준에 따라 진단기준이 제시되었다.<sup>12)</sup> [종합질병진단]에서는 7가지 항목 외에 '분열성인격저하'와 '인격붕괴'를 포함한 8개를 진단 기준으로 제시하였다.<sup>14)</sup> 각 책에서 제시한 진단기준은 그림 1, 2와 같으며, 각 의학서적의 표지 또한 포함하였다.

조현병의 임상 아형은 [림상의전]에는 '망상형, 사춘형, 긴장형, 잔유성, 단순성'으로 제시되었으며, 2007년 강호, 남강우의 논문 '정신분열병의 림상형에 따르는 정신분열병 1급 증상의 특징을 밝히기 위한 연구'와<sup>16)</sup> 2006년 권춘석, 최창수의 논문 '음압훈수치료로 정신분열병을 치료하기 위한 림

상적 연구'<sup>17)</sup>에도 제시되었다. 두 논문의 임상 아형은 [림상의전]에 제시된 기준을 따른 것을 보이며 '잔류형(residual)'은 연구 내용에 포함되지 않았다. [림상의전]의 분류 중 '사춘형 정신분열병'은 ICD-10의 파과형, 해제형 조현병(hebephrenic schizophrenia, F20.1)을 의미하였으며 내용 또한 ICD의 설명을 제시하였다. 2007년 강호, 남강우의 논문에서는 '사춘형' 아형에 대해서 같은 표기 대신 '성성숙기형'으로 표기하였다. 특히 이 논문은 '정신분열병'이 아형에 따라 '언어성환청, 자아의식장애, 망상지각' 등 1급 증상의 차이가 어떻게 나타나는지를 연구한 논문이기에, 북한 임상 실재에서의 정신병리를 분석하였다고 볼 수 있을 것이다. 다만, 조현병 관련 '연구논문'은 2010년 이후로는 발간되지 않아서 최근의 진단기준과 정신병리를 확인할 수는 없었다.

우울증 및 기분장애의 정신병리 및 진단분류체계

[림상의전]과 [종합질병진단]에 기분장애 관련 항목이 제시되어 있으며 이 중 [림상의전]에만 우울증 관련 내용이 포함되어 있다. [림상의전]의 감정성 정신장애(mood mental disorder) 항목에는 '조병', '울병', '쌍극성감정장애', '지속성 감정장애' 등의 세부 진단명이 기술되었다.<sup>12)</sup> 각각 ICD-10에 따라 '조병'은 조증 에피소드(F30), '울병'은 우울증 에피소드

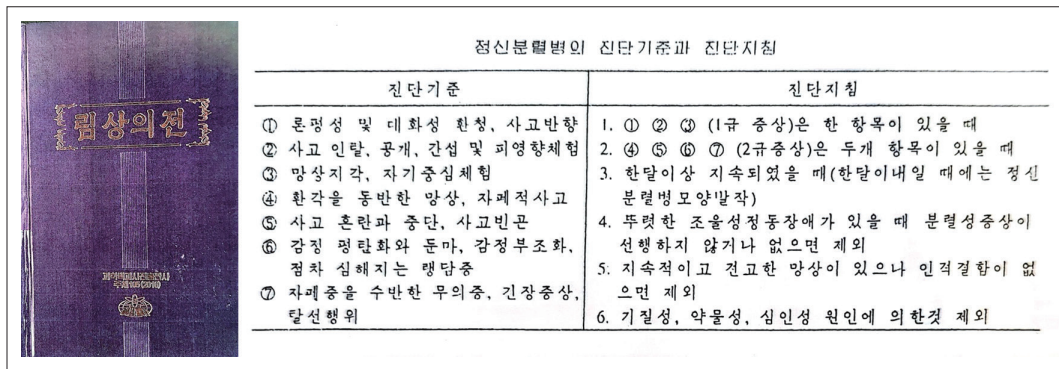


Fig. 1. Diagnostic criteria of Schizophrenia in Clinical medicine textbook [Rimsang-ujjeon] and the cover of the book.

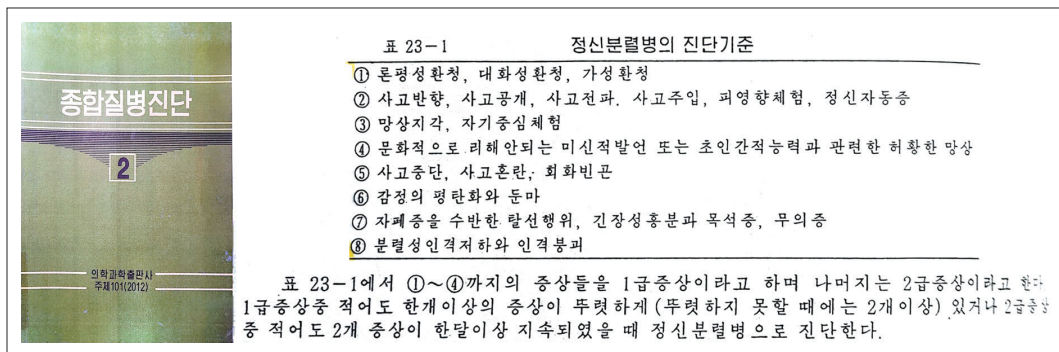


Fig. 2. Diagnostic criteria of Schizophrenia in Comprehensive disease diagnosis [Jonghap-jilbyeong-jindan] and the cover of the book.

(F32), ‘쌍극성감정장애’는 양극성정동장애(F31), ‘지속성감정장애’는 순환기분장애(F34.0)와 기분저하증(F34.1) 등으로 분류되었다. [림상의전]의 ‘울병’의 증상은 ‘기분억압, 지능활동의 억제, 정신 및 육체활동의 감퇴’ 등으로 크게 분류하였으며, 진단기준은 ‘① 우울 기분, ② 흥미와 유쾌감의 상실, ③ 피로성의 항진과 감퇴’의 전형 증상으로 하며 기타 ‘주의 집중력의 약화, 자존심과 자신심의 약화, 비하 및 죄업 리념, 장래에 대한 비관적 생각, 자상 또는 자살 리념과 행위, 잠장애, 입맛없기’ 등을 부차 진단으로 설정하였는데, 이는 ICD-10의 진단기준을 따른 것으로 볼 수 있다.

[종합질병진단]에는 ‘조병(mania)’, ‘조상태(manic state)’는 명시되었으나 우울증, 우울 에피소드에 해당하는 진단기준은 제시되지 않았다. ‘월경, 임신, 해산과 관련한 정신장애(mental disorders associated with menstruation, pregnancy and delivery)’에서 ‘증후진단’의 하나로 ‘우울군’이 제시되었으나, 해당 서적에서는 별도의 진단기준으로서 우울장애는 제시되지 않았다.<sup>14)</sup> 그 외 [6000가지 처방]에는 ‘우울증’으로,<sup>18)</sup> [가정의학편람]과 [질병상식편람]에는 ‘울병’이라는 명칭으로 우울 에피소드에 해당하는 진단이 기술되었으며, [가정의학편람]에는 조병이 포함되어 있었다. [림상의전]과 [종합질병진단]을 비롯한 의학서적별로 기분장애 진단 목록이 다른 이유에 대해서는 파악하기 어려우나 최소한 우울증이나 조증 등 기분장애에 대해 각 문헌 사이의 표준화된 진단명 표기와 진단기준 제시가 이루어지지 않았음을 확인할 수 있었다.

의학 학술지에서는 총 7건의 기분장애 관련 논문을 확인할 수 있었으며, 연구논문 3건 · 총설 4건이었다. 2016년 <조선의학>에 실린 리영운, 한진향의 ‘신경성울증의 림상증후학적 특징에 대한 연구’에서 유일하게 ‘울증’을 ‘단극형’, ‘쌍극형’으로 분류하였는데, 해당 연구에서는 ‘단극형’은 29사례, ‘쌍극형’은 12사례로 제시하였다.<sup>19)</sup> 울증의 증상을 ‘감정이상’과 ‘온몸증상’으로 분류하였으며 ‘감정이상’으로는 ‘기분저하, 의욕저하, 련상억제, 억울, 절망, 불안, 자책, 공포’ 등의 증상을, ‘온몸증상’으로 머리아픔과 무거운감, 무력감 · 피로감, 잠장애, 심장부 불쾌감, 호흡곤란, 입맛없기, 배변 이상, 몸질량줄기, 성기능저하 등을 꼽았다. 이 가운데 ‘기분저하와 의욕저하, 무력감과 피로감, 머리아픔과 무거운감’의 빈도가 높다는 결과를 제시하였다. 해당 논문은 본 연구에서 분석한 북한의 ‘연구논문’ 중 내인성(다른 의학적 상태에 의하지 않은) 기분장애를 연구한 유일한 논문이었다.

신경증성장애 각 진단의 현황

신경증성, 스트레스-연관 및 신체형 장애(F40-48)는 의학서적과 학술지 모두에서 가장 높은 비중을 차지하였으며 개

별 진단에 따른 현황은 다음과 같다. [림상의전]/[종합질병진단]에서 확인할 수 있는 진단명을 다음에 차례로 표기하였다(괄호 안에 ICD-10 기호와 대응 국내 진단명을 표기). 공포신경증/공포성장애(F40, 특정공포증), 불안신경증/불안성장애(F41, 기타 불안장애), 집요신경증/집요강박성장애(F42, 강박장애), 해리(전환)신경증/해리성장애(F44, 해리[전환]장애), 신체신경증/신체표현장애(F45) 등인데, 두 의학적 간에 진단명이 통일되지 않음을 확인할 수 있다. 더불어 여러 의학서적에 히스테리(또는 히스테리아)라는 진단명이 사용되고 있는데(표 3), [진료일군지침]에서는 ‘히스테리’를 ‘정신성 외상이 유인이 되어 무질서하고 연극적인 경련이 출현한다’고 설명하였다. 최근의 의학서적에도 진단명으로 사용되었는데, 가장 최근인 2017년에 출판된 [신경병의 림상]에서는 히스테리를 진단명으로 제시하며 ‘심인성자극에 의해 육체적기능장애를 일으키는 병형’으로 정의하였고 ‘전환형’과 ‘해리형’으로 분류하였다.<sup>20)</sup> 이는 ‘히스테리’가 ICD에서는 1990년 개정된 10판부터 다양한 그 의미를 고려하여 가능하면 쓰지 않도록 하였던 점,<sup>21)</sup> 또 DSM에서는 1980년 출판된 3판 이후에는 더 이상 진단명으로는 사용되지 않는다는 것과는 대비되는 대목이다.<sup>21)</sup>

한편, F43 (심한 스트레스에 대한 반응 및 적응장애)에 해당하는 질환으로는 [림상의전]에 ‘반응상태(reactive state)’라는 항목으로 급성심인반응(급성스트레스반응에 해당), 심적외상후반응(외상후스트레스장애에 해당), 적응장애(적응장애에 해당) 등이 포함되었다.<sup>12)</sup> ‘반응상태’에 해당하는 진단명은 [종합질병진단]이나 다른 의료인을 위한 의학서적에는 포함되지 않았으며, 일반인을 위한 의학서적인 [가정의학안내]에만 ‘정신적외상증후군’이라는 이름으로 포함된 것을 확인할 수 있었다.<sup>15)</sup>

의학 학술지에서는 특정 공포증, 범불안장애 등의 진단은 한 차례도 연구되지 않은 가운데 ‘불안장애를 치료’라는 2018년 <내과>의 연구논문에서 불안장애를 급성과 만성으로 분류하여 연구한 사례가 있었다. 논문에서는 불안장애를 ICD-10의 진단기준에 준하여 105 사례를 연구하였다고 하였으나 증상과 진단기준 등은 빠져 있었다.<sup>22)</sup> 공황장애는 2013년 <내과>의 ‘과민성장증후군을 동반한 공황장애의 증례보고’가 유일하게 발행된 논문이었다.<sup>23)</sup> F43에 해당하는 질환의 경우 ‘스트레스관련성장애의 개념과 감별진단’이라는 총설이 유일하였으며<sup>24)</sup> 연구논문은 확인할 수 없었다.

해리성 장애는 총 4건의 연구논문과 1건의 총설이 확인되었다. 5건의 논문 모두 동일 저자(김광근)가 포함되었으며 모두 2011-2014년 사이에 발행되었다. 이 중 2014년 김용남, 김광근의 논문에는 ‘해리성장애’에 대한 ‘보조기준’으로 ‘신

의주식건강조사표(SMI)가 언급되었다.<sup>25)</sup> 논문에는 ‘신의주식건강조사표’에 의한 ‘심리검사성적점수’가 해리성 장애 환자에게서 20.83±8.17점으로 건강한 사람의 기준값(10점)에 비해 높다고 제시하였는데, 내용을 근거로 할 때 ‘전반적 심리상태’를 측정하는 도구로 판단된다. 해리성 장애에 대한 특징적인 척도는 아닌 것으로 보이나, 북한의 도시 이름에서 유래한 것으로 추정되는 임상 심리 척도가 북한에 존재한다는 것을 확인할 수 있었다.

수면장애, 자폐증 등 기타 정신질환

북한 의학서적 중에는 비기질성 수면장애(F51)에 해당하는 질환은 2008년 발행된 일반인 대상의 서적 [가정의학안내]에서 처음으로 확인할 수 있으며, ‘불면증’, ‘몽유병’ 등이 포함되었다. 1997년 3판 이후 2016년 증보판이 발간된 [림상의진]에는 수면장애에 해당하는 질환은 ‘정신병’뿐만 아니라 ‘신경병’ 단원에도 포함되지 않았다. 다른 의학서적에도 수면장애는 포함되지 않다가 2016년 이후에 발간된 [가정의학편람], [질병상식편람], [신경병의 림상] 등에 ‘불면증(또는 잠장애)’뿐 아니라 ‘수면과다’, ‘수면시수반증’, ‘수면시무호흡증후군’, ‘다리불온증후군’ 등이 포함되었다.

의학 학술지의 경우 F51에 해당하는 질환은 연구논문 9건, 종설 4건 등의 논문이 발간되어 있었으며, 종설 중에는 국제수면장애분류 2판(International Classification of Sleep Disorders, 2nd edition)의 기준을 인용한 논문도 있었다.<sup>26,27)</sup> 논문 13편은 모두 2010년 이후에 발행된 것이 특징이었다. 북한의 수면장애 관련 문헌과 연구는 2008년 [가정의학안내]의 ‘불면증’, ‘몽유병’을 제외하면, 모두 2010년대 이후에 발행되었던 것을 확인할 수 있다. 즉, 북한에서는 2010년대 이후부터 비로소 수면장애라는 개념을 도입하고 관련 연구가 이루어진 것으로 볼 수 있을 것이다. 다만, [림상의진]에는 2016년 발행된 증보판에도 수면장애 관련 내용은 포함되지 않았는데, 이는 [림상의진]의 ‘정신병’ 단원의 경우 1997년 발간된 3판의 내용에서 2016년 증보판까지 내용 개정이 없었기 때문에 2000년대 후반에야 도입된 수면장애 관련 연구 등의 내용은 반영이 되지 않았을 가능성을 고려할 수 있겠다.

북한에서는 발음 그대로 ‘자폐증’으로 표기하는 ‘소아기 자폐증(F84)’은 의학서적에는 [종합질병진단]에만 1 사례 포함되어 있으나 학술지에는 총 11건의 논문(연구논문 9건, 종설 2건)에서 포함되었다. 이는 모두 2014년부터 2019년 사이에 발간된 <조선의학>, <소아산부인과> 학술지에 수록된 논문이었으며, 11건의 논문 중 9건에 로경희라는 저자가 포함되어 있었다. 그 외 북한에서 ‘만성티크’, ‘뚜레프증후군’으로 표기하는 ‘틱장애(F95)’는 <소아산부인과>에 6건(연구논문

4건, 종설 2건), ‘정신지체’, ‘정신지능장애자’, ‘지능장애자’로 표기된 ‘지적장애(F70)’는 4건(연구논문 2건, 종설 2건) 확인할 수 있었다. 특히 2017년, 2018년 논문에도 ‘지능장애자, 정신지능장애자’라는 용어가 사용되고 있는데, ‘정신지체’가 아닌 ‘지적장애’로 용어를 변경하는 세계적 흐름을 따라 ‘지능장애자’라는 용어를 사용하였을 가능성도 고려할 수 있다.

ICD, DSM에 대응하는 북한의 ‘기존 진단기준’

전체 분석 대상 논문 중 ICD는 총 19회 인용되었으며, 연구논문에서 13회, 종설에서 6회 인용되었다. DSM은 총 6회 인용되었는데, 연구논문에서 2회, 종설 4회 인용되었다. DSM을 진단기준으로 활용하여 연구된 논문은 2013년 <소아산부인과>에 실린 리영민, 이성진, 조련희의 ‘학교나이전어린이들에게서 공포불안장애에 대한 연구’<sup>28)</sup>와 2013년 <예방의학>에 실린 김용남, 김광근, 홍수만의 ‘해리(전환)성장애의 기존 진단기준의 제한성을 밝히기 위한 연구’<sup>29)</sup> 등이었으며, DSM의 진단기준에 따라 대상자를 선정하여 연구를 수행하였다고 서술되었다.

본 연구의 내용분석 결과 확인한 특징적인 점은 ‘기존 진단기준’이라는 이름의 ICD의 정신 분류 진단체계에 대응하는 북한식 진단기준이 존재한다는 것이었다. ‘해리성장애’의 연구에 총 2회 언급되었는데, 2013년 <예방의학>의 김용남 등의 연구에서는 질병진단 및 통계편람(DSM-IV)의 ‘신체표현장애’와 ‘해리성장애’의 진단기준, 국제질병분류(ICD-10)의 ‘해리(전환)성장애진단기준’을 분석한 연구 결과를 제시하였다. 해당 연구에서는 북한의 ‘기존 진단기준’이 질병론을 무시하고 증후학적 아형별로 설정하여 임상 적용에서 어려움이 있다고 하였으며, DSM-IV 또한 제한이 있다고 하였다. ICD-10의 해리성장애의 진단기준이 기존 진단기준, DSM 등 다른 진단기준에 비해 진단에 우월하다고 설명하였다. 또한 2014년 <내과>에 실린 김용남, 김광근의 논문 ‘해리(전환)성장애의 새로운 진단기준을 설정하기 위한 연구’에는 ‘기존 진단기준’과 ICD-10을 바탕으로 해리장애와 전환장애를 ‘해리성발작, 정신장애증상, 신경장애증상, 자률신경장애증상’으로 분류하여 분석하였다.

‘기존 진단기준’의 출처로는 1981년에 발간된 정연우가 저술한 [내과전서 10-2] (과학, 백과사전출판사)를 제시하였다. 전체 논문 중 [내과전서 10-2]는 총 4회 출처로 제시되었으며, [정신과의사편람] (정연우, 과학백과사전종합출판사, 1991)이 2회 출처로 인용되었다. 본 문헌은 국내에 입수되지 않았는데, 비록 각각 1980년대와 1990년대에 발간되었으나 향후 해당 서적이거나 개정판을 분석할 수 있다면 북한 정신병리 및 진단분류의 이해를 높일 수 있을 것이다.

북한 정신병리 및 진단체계의 특이점

‘자본주의나라’에 만연한 중독질환이라는 관점

2013년 <예방의학>에 실린 임영철 최기호의 ‘알콜사용장애에 대하여’라는 종설은 알콜의존증(alcohol dependence, AD)과 알콜람용(alcohol abuse, AA)으로 분류하여 알콜사용장애(alcohol use disorder)를 설명하였다.<sup>30)</sup> 역학에는 ‘자료에 의하면 알콜사용장애는 발달도상나라들에서보다 자본주의나라들에서 일반적’이라는 서술이 있었으며, ‘자본주의 나라에서는 남자의 80%, 여자의 60% 이상이 알콜사용장애 현상이 나타난다’고 설명하였다. 해당 종설에서 출처로 제시한 DSM-IV에서는 미국 표본 인구의 14%가 알코올 의존을 경험했다고 서술되어 있고,<sup>31)</sup> ICD-10에는 역학에 대한 설명이 없는 것을 고려하면, 남성의 80%, 여성의 60%가 알콜사용장애라는 서술은 그 근거와 출처를 확인하기 어렵다.

이는 북한의 자본주의 사회에 대한 인식이 반영된 서술로 볼 수 있을 것이다. 북한은 알콜사용장애 등의 중독질환을 자본주의 사회의 주요한 특징으로 보고 있으며, 사회주의 국가에서는 이러한 문제가 없다는 인식을 갖고 있는 것으로 보인다. 즉, 특정 정신질환에 대한 정치적 해석의 가능성 또한 고려할 필요가 있겠다. 이는 ‘알콜중독’ 등 알코올 관련 질환이 의학서적 22권 중 3권에만 포함된 점, 또 알코올 관련 연구논문은 2006년, 2007년 이후로는 추가로 발간된 적이 없이 종설만 발간된 점 등 북한 내에서 연구의 비중이 적은 것과 무관하지 않을 것이다.

기질성 정신질환에 대한 높은 관심

[림상의전]의 진단명에는 ICD-10의 F00-09에 해당하는 ‘기질성 정신장애’의 비중이 상대적으로 높은 편이었으며 이중 치매 등 노인성 질환보다는 다른 의학적 상태에 의한 정신질환의 비중이 높았다. ‘전간성정신장애’를 급성, 만성, 성격변화 · 치매, ‘머리외상성정신장애’는 ‘급성’과 ‘만성’으로, ‘뇌기질성정신장애’는 ‘뇌종양, 간-뇌병변, 추체외로질환, 탈수초질환, 뇌기생충증’ 등의 세부 진단이 제시되었다. 또한 ‘일산화탄소중독때의 정신장애’, ‘감염성’ 및 ‘혈관성’ 정신장애 등도 F00-09에 해당하는 진단명이다.<sup>12)</sup> 이는 기분장애 관련 진단이 ‘조병, 울병, 쌍극성감정장애, 지속성감정장애’로 단순하게 제시된 것과는 다른 대목이다.

연구논문에도 기질성 정신장애에 관한 관심이 반영되었다. 기질성 정신장애(F00-09)로 분류되는 논문은 총 20건이며, 이 가운데 노인성 질환인 치매, 섬망을 다룬 논문(총 5건, 연구논문 2건 · 종설 3건)보다 ‘전간성정신장애’,<sup>32)</sup> 머리외상후신경증,<sup>33)</sup> 뇌진탕후증후군,<sup>34)</sup> 졸중후우울증<sup>35)</sup> 등 다른 의

학적 상태에 의한 정신질환을 연구한 논문의 비중이 더 높았다(총 15건, 연구논문 14건 · 종설 1건). 기분장애(F30-39) 항목으로 분류되는 논문은 총 7건(연구논문 3건, 종설 4건)에 그쳤다는 것과 비교되는 대목이다. 연구논문 중 다른 의학적 상태에 의한 기질성 정신장애에 비해 치매 등 노인성 질환의 비중이 낮은 것은, 치매의 실제 유병률을 반영했다기 보다는 북한 사회에서 치매에 관한 관심이 아직은 높지 않아서 많은 연구가 이루어지지 않았기 때문으로 추정할 수 있을 것이다.

기질성 정신장애 중 ‘뇌기생충때의 정신장애’를 북한 사회를 반영하는 특징적인 진단명으로 볼 수 있을 것이다. ‘뇌기생충때의 정신장애’는 뇌 디스토마(책에는 페지스토마의 유성충이 혈관계통을 따라 뇌수, 측두엽, 후두엽, 두정엽, 전두엽, 뇌간부에서 정신신경증상을 유발이라고 서술) 및 뇌낭미충증 등 기생충 감염과 연관된 정신질환이라고 기술하였으며, F02.8 (기타 다른 곳에 분류된 특정 질병의 치매) 진단 코드에 상응하는 것으로 추정되는 050103.8 기호를 부여하였다.<sup>12)</sup> 국제질병분류 ICD-10 교본 중 F02.8의 ‘기타 다른 곳에 분류된 특정 질병’ 중 ‘원충감염’에 해당하는 질병은 ‘트리파노소마증’만 포함되었다는 점,<sup>13)</sup> 국내 정신의학 교과서에도 1981년 발간된 정신의학<sup>36)</sup>에 ‘감염성 질환과 관련된 기질성 정신장애’의 예로 ‘원충감염’이 표로 언급된 이후로는 신경정신의학<sup>1,37,38)</sup>의 전 권 기질성 정신장애 항목에 기생충 질환 관련 정신질환은 기술되지 않은 것을 고려하면, 이는 북한 사회에 만연한 기생충 감염이라는 상황을 반영한 진단 기준의 가능성을 고려할 수 있다.

‘트라우마 및 심리적 외상’에 대한 제한적 관심

앞선 결과의 내용에서 보듯 북한의 의학 문헌에는 ‘트라우마 및 심리적 외상’, 즉 F43 (심한 스트레스에 대한 반응 및 적응장애) 관련 내용 및 연구가 제한적이었다. 외상후스트레스장애는 그 정의상 실제적 또는 위협적 죽음, 신체적 외상과 성폭력 등의 경험(목격) 등을 전제하는데,<sup>2)</sup> 북한의 문헌에는 ‘선형 외상 사건’이 기술이 되지 않거나 간략하게 기술되었다. 예를 들어 [림상의전]에서 급성스트레스반응(F43.0)과 외상후스트레스장애(F43.1)에 해당하는 ‘급성심인반응’ 및 ‘심적외상후반응’에는 DSM과 ICD에 명시된 것과 같은 ‘외상 사건의 종류’가 언급되지 않았다. 2014년 <내과>의 종설 ‘스트레스관련성장애의 개념과 감별진단’에도 급성스트레스반응의 원인 사건으로 ‘생명과 생활에 위협을 주는 자연재해, 전투, 폭행, 화재’ 등이 짧게 기술되었다. ‘머리외상성정신장애’ 등 기질성 질환에 관한 문헌의 기술과 관련 연구가 많은 가운데 ‘트라우마 및 심리적 외상’의 내용이 제한적인 것은

의미가 있을 것이다. 이는 북한이 여러 재난 상황 가운데에서도 트라우마 및 심리적 외상에 대한 아직 개념이 정립되어 있지 않았기 때문일 수 있지만, 사회주의 지상낙원을 지향하는 북한에서는 흠이라 여겨질 수 있는 '선행 외상 사건'의 존재 자체를 굳이 부각하지 않으려고 하기에 이러한 연구와 문헌 또한 제한적으로 기술되었을 가능성도 고려할 수 있을 것이다. 이는 북한에서 트라우마 환자가 발생하더라도 적절한 진단과 치료가 제공되기 어려울 가능성과 연결된다.

#### 논문에는 없는 '자살'의 언급

의학서적에는 자살 관련 내용을 확인할 수 있었다. [림상의전]에는 '울병', '분열감정(성)장애', '정신분열병 후 울증' 등의 진단명에서 자살에 대한 설명을 확인할 수 있었다.<sup>12)</sup> '울병'의 증상으로 '자살, 자살행위'가 나타날 수 있다고 하였으며, '정신분열병 후 울증'의 경우는 '항울약에 약하게 반응하며 자살기도가 나타난다'고 설명하였다. [종합질병진단]에서는 '월경, 임신, 해산과 관련한 정신장애'에서 '자살념려가 강한 경우에는 애기를 중심으로 큰 위험이 조성될 수 있으므로 심중해야 한다'고 설명하였으며, 우울군에서 '자살생각으로 자신과 애기에게 위험을 주는 경우가 있으므로 철저한 관찰과 감시 하에 적극적 치료를 해야 한다'고 밝혔다.<sup>14)</sup>

그러나 2006년부터 2019년 사이 발간된 북한의 의학 논문에는 연구논문과 중설, 중례를 통틀어 단 한 차례도 자살 및 자해 관련 언급을 확인할 수 없었다. F32에 해당하는 신경성 울증,<sup>18)</sup> 내인성울병,<sup>39)</sup> 울증<sup>40)</sup> 등의 연구에서는 기분저하, 의욕저하, 련상억제, 억울, 절망, 불안, 자책, 공포(이상 감정이상), 머리아픔과 무거운 감, 무력감, 피로감, 잠장애, 심장부 불쾌감, 호흡곤란, 입맛잃기, 배변이상, 몸질량줄기, 성기능저하(이상 온몸증상) 등으로 분류하여 증상을 제시하였으나 자살 관련 내용은 없었다. 마찬가지로 '하밀턴우울척도(Hamilton depression rating scale)'가 활용된 논문<sup>25)</sup>에서도 '우울기분, 불면, 불안, 억제, 병식, 사업과 활동장애' 등으로 증상을 제시하였으나 실제 해당 척도에 포함된 자살이라는 내용은 제외되어 있었다. 의학 논문에서 자살은 단 한 차례도 연구 주제로 다루어지지 않았다는 점은 북한 사회에서 자살을 금기시한다는 기존 연구 결과와도 일치하며,<sup>56)</sup> 북한 정신의학의 중요한 특징으로 볼 수 있을 것이다.

'북한식 척도'의 존재와 국제적으로 공인된 척도 활용이라는 변화

북한의 연구논문에 활용된 전체 증상 척도를 표 8 (부록 표 8)에 요약하였다. '신의주건강조사표(SMI)'와 더불어 집요강박장애(OCD)질문표,<sup>41)</sup> 카울린자체평가우울척도,<sup>18)</sup> 말

스-하밀턴불안, 우울평가기준<sup>42)</sup> 등 출처를 확인하기 어려운 북한식의 자체 척도가 정신의학 영역에서 활용되고 있음을 확인할 수 있다.

이와 별개로 최근의 연구논문에는 '하밀턴우울평가척도', '하밀턴불안척도' 등 국제적으로 공인된 증상 척도의 활용이 증가하는 것 또한 확인할 수 있다.<sup>43)</sup> 또한 2019년 <조선의학>에 실린 중설 '1차 의료단계에서의 우울척도 활용'에도 Patient Health Questionnaire (PHQ), CES-D, ZSRDS, BDI, GDS 등 우울척도의 활용에 관해 설명하였으며, 이 가운데 '베크 우울척도(Beck deoression inventory, BDI)의 믿음도와 확실도가 좋아 실천적용성이 있으며 검사도 5-10분 걸린다'고 하는 등 국제사회에서 널리 활용되는 척도의 활용을 장려하였다.<sup>32)</sup>

북한 정신의학의 정신병리 및 진단분류에는 포함되지 않은 고려의학의 개념

북한은 남한과 달리 의학 및 의료에 있어서 우리의 한의학과 같은 의미의 고려의학이 매우 큰 비중을 차지하고 있다. 그에 따라 고려의학 영역에서도 정신의학적인 진단 및 치료를 시도하고 있다.<sup>3)</sup> 북한의 의학잡지를 분석한 선행연구<sup>7)</sup>에서는 북한의 정신의학 관점에 전통 의학인 고려의학의 연구가 포함되어 있다고 하였다. 본 연구에서 검토한 논문에서도 옥베개,<sup>44)</sup> 자기단련법,<sup>45)</sup> 금강약돌면적외선치료기,<sup>46)</sup> 창포정유주사약,<sup>47)</sup> 금진약돌<sup>48)</sup> 등 다양한 고려의학의 치료법이 정신과적 치료에 활용되고 연구되었음을 확인할 수 있었다.

[림상의전]에 대응하는 의료인 대상의 고려의학 교본인 [고려임상의전]에는 정신질환 진단명 중 '두부외상후 신경증후군', '신경증'과 '정신분열증'이 포함되어 있다. 각 질병의 설명 중에는 원인, 증상 및 진단, 예방, 치료와 더불어 '변증(辨證)'이라고 하는 고려의학적 진찰방법이 포함되어 있다. 변증은 '병증을 가린다'는 뜻으로, 고려의학적 진찰방법인 4진(물어보기인 문진, 살펴보기인 망진, 만져보기인 절진, 듣고 맡아보기인 문진 등)으로 환자의 증상을 고려의학 이론에 따라 분석하여 어느 병증에 속하는지를 밝히는 것이다.<sup>49)</sup> 신경증에 대해서는 '간기울결증(우울하고 가슴이 번거로우며 옆구리가 아프고 머리 아픔, 명치 밑 무직감이 있음)', '심비허증(가슴두근거림, 건망증, 정신피로감이 있고 잠을 못 자 얼굴에 윤기가 없음)', '신음허증(잠장애, 맥없기, 허리와 무릎이 저리고 아프며 가슴이 번거로움)' 등으로 설명하였다. 정신분열병은 '전증'과 '광증'으로 분리하여 설명하였는데, '전증'은 담기울결증(우울하고 얼굴은 가면을 쓴 느낌, 치보감, 말에 론리가 없고 혼자 있기를 좋아함), 심비허증(가슴 두근거리기, 놀라기, 잠장애, 말이 적고 비에 잠기거나 잘

**Table 8.** Psychiatric rating scales used in North Korean mental health original articles

Years/ vol.	Name of journal	Authors	Name of article	Rating scales
2007/4	Internal medicine	Heo J Kim MH	The incidence and prevalence of obsessive-compulsive disorder commonly seen in internal medicine clinical practice	Obsessive-compulsive disorder questionnaire*
2009/1	Internal medicine	Jung HY Choi HY	A study of the incidence of <stress> ulcers in gastrointestinal clinical practice	Self-depression rating scale, Marx-Hamilton anxiety, depression rating scale*
2010/2	Chosun medicine	Nam CS Jang HY	A clinical psychology study on the emotional status of chronic gastritis patients with a tendency towards psychosomatic disorder	Self-anxiety rating scale (SAS) Self-depression rating scale (SDS)
2010/3	Preventive medicine	Choi MC Kim YS	A study on the effectiveness of nicotine candy as a smoking cessation aid	Fagerstrom Test
2011/2	Internal medicine	Kim KK Kim YN	A study on the clinical psychological diagnosis and subtype classification of dissociative disorders	Sinuiju Health Checklist*
2011/4	Pediatrics- OBY	Sin JS Ri KH	A clinical psychological study on the emotional status of patients with postpartum autonomic dysfunction	Self-anxiety rating scale (SAS) Self-depression rating scale (SDS)
2014/1	Internal medicine	Kim YN Kim KK	A study on the new diagnostic criteria for dissociative (conversion) disorder	Sinuiju Health Checklist*
2015/1	Internal medicine	Jin KN An CB	A study on the effect of fluoxetine treatment on poststroke depression	Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)
2015/3	Chosun medicine	Nam CS Park JS	A clinical study on the relationship between the psychological state of neurocirculatory asthenia and the change in color tone of the auriculotherapy point	Self-anxiety rating scale (SAS) Self-depression rating scale (SDS)
2015/3	Pediatrics- OBY	Ri EH Choi JG	A study on the psychological status of pregnant women and the effect of psychotherapy	Self-anxiety rating scale (SAS) Self-depression rating scale (SDS) Pregnant women's anxiety, self depression rating scale (Pitt)*
2016/1	Chosun medicine	Ri YW Han JH	A study on the clinical characteristics of neurotic depression	Kaolin self-rating depression scale*
2016/3	Pediatrics- OBY	Park MR Oh GH	A study on early diagnosis of children with behavioral and emotional disorders by assessing patients' psychological health status in pediatric counseling	Children's symptom checklist (35 items)*
2017/1	Chosun medicine	Roh KH Jeon CH	A study on the pharmacotherapy for Autism in Children	Autism treatment evaluation checklis (ATEC)
2017/1	Internal medicine	Kim JH Jung SC	The effect of music on treatment of post-stroke depression	Hamilton Depression Rating Scale (HAMD), Barthel index
2017/3	Pediatrics- OBY	Ri SG Shin CJ	A clinical study on the psychological changes of pregnancy complications patients using psychological test indicators	Self-anxiety rating scale (SAS) Self-depression rating scale (SDS) Pregnant women's anxiety, self depression rating scale (Pitt)*
2017/4	Pediatrics- OBY	Ham SJ Choi HY	Combination therapy with fluoxetine and psychotherapy for psychosomatic disorders in menopause	Hamilton Depression Rating Scale (HAMD), Hamilton Depression Rating Scale (HAMA)
2018/4	Preventive medicine	Kim CS Kim JH CHO RH	A study on the status of patients with anxiety disorders in the department of rehabilitation medicine	Self-anxiety rating scale (SAS)
2019/1	Pediatrics- OBY	Tak SK Jeon MI	A study of changes in the psychological stress response with gestational age	Symptom checklist-90 (SCL-90)

**Table 8.** Psychiatric rating scales used in North Korean mental health original articles (continued)

Years/ vol.	Name of journal	Authors	Name of article	Rating scales
2019/1	Internal medicine	Ryang HM Kim CH	Effects of music on quantum blood adsorption Treatment	Mental health [Ma-eum] checklist (MAS)*, Self-depression rating scale (SDS)
2019/3	Internal medicine	Ri Y Cheon MK	Relationship between subtypes of functional dyspepsia and anxiety-depressive symptoms and their impact on quality of life	Hamilton Depression Rating Scale (HAMD), Short-form 36 (SF-36)
2019/3	Internal medicine	Choi HY Ham SJ	Pharmaco-psychotherapy in hypertensive patients with depression	Hamilton Depression Rating Scale (HAMD)

\*presumably North Korea's own rating scale. Pediatrics-OBGY, Pediatrics-Obstetrics and Gynecology

은다) 등으로, 광증은 기체어혈증(정서가 불안하고 울었다 웃었다 한다. 발광하고 노래하며 돌아다니며 욕설, 분노, 폭행, 소리 지르기, 때로는 목석 상태가 되며, 환각, 망상, 공포, 불안이 있다)과 담화증(담화가 왕성하며 심신이 혼란해져서 광조불안한 증상으로 발광, 폭행한다)으로 분류하여 설명하였다.<sup>49)</sup> 해당 서적에서는 이렇게 의학적 증상과 더불어 고려 의학적 원인 또한 언급하였다.

하지만 전체 의학 논문을 비롯하여 [림상의진], [종합질병 진단] 등 의학적적 모두에서는 고려의학적 진단 및 접근법은 포함되지 않았다. 정신질환의 치료에 대해서는 의학적 접근과 더불어 고려의학적 치료법 또한 포함되었으나, 정신질환의 진단, 증상, 정신병리에 관한 기술은 의학을 기반으로 하였음을 확인할 수 있다.

## 토 론

이상의 결과를 토대로 하여 북한의 정신의학 진단분류 체계 및 정신병리에 대한 특징을 정리하면 다음과 같다.

1) 북한의 정신의학계는 국제 진단분류체계 ICD-10을 기본으로 하여 그것을 북한의 주요 관심 영역 등에 따라 일부 변경하여 사용하고 있음을 볼 수 있었다. 그리고 북한이 적대시하고 있는 미국의 진단분류 체계인 DSM도 일부 사용하고 있는 양상을 보였다. 또한 북한이 진료 및 치료 영역에서 국가적으로 매우 강조하고 있는 고려의학에 따른 진단분류는 별도로 사용하고 있거나 전체 정신의학 진단분류체계에 포함하여 사용하고 있지 않은 것으로 나타났다. 이에 따라 북한도 세계 정신의학계와의 교류 등이 가능한 진단분류체계를 운영하고 있음을 확인할 수 있었다.

2) 북한에서의 정신질환 진단분류체계에서는 북한적 특징이 나타나고 있음을 볼 수 있다. 즉 ICD-10이나 DSM-5 등에서는 매우 세분화시킨 우울증 진단체계가 북한에서는 매우 단순화되어 사용되고 있음을 볼 수 있었다. 이것은 북한에서 우울증이라는 진단을 많이 사용하지 않기 때문에 나타

나는 현상으로 추측되었다. Kim과 Jeon<sup>8)</sup>의 연구에서도 북한에서의 정신의학 연구 빈도가 국제적 흐름에 비하여 적었다는 보고가 있었으며, 북한의 정신의학에 대한 Park의 선행연구<sup>9)</sup>에서는 과거 소련 버전의 ICD-7에서는 우울증이 더 이상 존재하지 않으며 양극성 장애의 증상으로만 여겨졌다고 하였다. 즉 ‘사회주의 지상낙원’의 국가에서 살고 있는 주민들이 우울해한다는 것은 ‘사회적으로 부적절한’ 현상이기에, 그에 대한 진단이 적게 내려지고, 또한 그 범위도 사회적으로 요인보다는 생물학적이거나 기질적인 원인에 의한 것만으로 제한하는 것으로 보였다. 또한, 북한에서 많이 연구되고 있는 ‘심장신경증’, ‘신경순환무력증’, ‘자물신경실조증’ 등이, 다른 진단기준을 적용한다면 가면성 우울증, 신체 증상이 동반된 우울증 등으로 진단될 가능성도 고려해야 한다.

이러한 현상은 북한에서 현실적으로 매우 중요한 정신의학 문제점이 되고 있을 우울증을 제대로 진단하고 치료하며 예방 활동을 하는 데 큰 장애가 될 가능성을 시사한다고 할 수 있다. 즉 북한에서는 아직 우울증 그 자체의 개념과 현상을 정신신체의학적 부수 현상 정도로 보려는 경향이 있어, 그에 대한 변화의 노력이 필요함을 생각할 수 있다.

3) 북한 사회에서 일부 정신의학 진단과 증상이 터부시되는 상황에 대응할 필요가 있을 것이다. 진단명으로 사용되지는 않으나, 중요한 정신의학적인 사회현상인 자살에 관한 연구가 없고, 진단분류체계에서도 그에 대한 언급이 매우 적다는 것은 북한 사회에서 자살이라고 하는 현상이 사회적으로 철저히 터부시되고 있음을 보여주었다. ‘알콜사용장애’는 자본주의 사회에 만연하다는 논문의 서술 또한, 북한 사회 내에서의 알콜사용장애가 과소 진단될 가능성과 연결될 수 있다. 실제 탈북민의 알콜을 관련 질환 유병률이 높은 선행연구 결과 등을 고려한다면,<sup>50)</sup> 탈북민 대상의 자살과 알콜을 관련 질환 등 북한 사회에서 금기시된 진단에 대한 세심한 접근이 필요할 수 있을 것이다.

4) 특정 진단들은 북한에서 많이 사용되어야 함에 따라 더 자세히 분류한 것이 있는 것도 보였다. 가장 대표적인 것이



‘외상성 정신장애, 외상후 신경증’과 같은 기질성 정신장애였다. 이것은 전체 인구 중 많은 숫자가 군인으로 복무하고 있는 북한의 상황 속에서 군대 내에서의 안전사고 및 두부 손상이 많이 발생하고 있는 현실을 반영하는 것일 수 있다. 또한 전체적인 산업장 내에서도 많은 안전사고가 발생하고 있으며, 그에 대한 치료가 적절하게 이루어지지 않고 있어 나타나는 두부 손상 후유증을 정신의학적으로 치료하여야 하는 상황을 반영하고 있을 가능성도 있다고 하겠다.

‘기생충에 의한 정신장애’의 경우도 이에 포함된다. 기생충 관련 정신장애의 경우 기생충에 따라 정신의학적 증상과 진단을 자세히 서술하여 진단체계를 구축하였는데, 이는 북한 사회의 현황을 반영하는 진단명으로 볼 수 있을 것이다.

이와 같이 북한 정신의학계는 자신들의 필요성에 따른 진단분류체계를 더 세분화하는 모습을 가지고 있으며, 이것은 바꾸어 표현하면, 향후 남한과 북한 간의 정신의학계 교류에 있어 어떤 영역에 대한 관심과 협력이 필요로 됨을 보여주는 것이기도 하여, 이에 대한 관심을 남한 정신의학계에서도 가질 필요성을 보여준다 하겠다.

5) 북한 의료에서 큰 비중을 차지하고 있는 고려의학이 정신의학 영역에서는 치료에는 사용되나, 정신의학 영역에 대해서는 고려의학의 별도 진단체계를 사용하지 않은 것을 확인하였다. 그러나 별도의 진단분류 체계에 따라 진료가 이루어지지 않는다는 할지라도, 북한의 의료체계 내에서 고려의학이 차지하고 있는 큰 비중 및 본 연구 결과에서 볼 수 있었던 정신질환에 대한 고려의학적 치료 시도들이 매우 많음을 고려할 때, 향후 북한의 정신의학계와의 교류를 준비할 때에는 이에 대한 관심과 준비가 필요함을 생각할 수 있다.

6) 본 연구에서는 특별히 분석되지 않았으나, 진단분류체계와는 별도로, 특정한 현상을 어떤 정신질환 진단체계로 분류하는가는 그 사회가 가지고 있는 특성과 깊이 연관될 수 있음을 우리는 알고 있다. 예를들어 과거 소련에서는 국가 체제에 반대하는 사람들을 사상범, 정치범이 아닌, 정신질환자로 분류하여 정신병원에 강제 입원시키는 일들이 있었다. 사회주의 낙원이 사회의 현실을 제대로 파악하지 못하고, 망상을 가진 자들로 분류하였기 때문이었다.<sup>51,52)</sup> 실제로 정신의학에서 무엇을 정상으로, 무엇을 비정상으로 규정하는가는 전통적 문화와도 연관이 될 수 있지만, 동시에 그 국가와 사회의 지향하는 가치 판단에 따라 영향을 받을 수도 있다. 북한에서 특정한 사회적 현상을 특정한 정신질환 분류 체계 내에서 사용하고 있다는 것은 아직 알려진 바 없는 상황이다. 그러나 이 또한 향후 관심을 가지고 보아야 하는 사항 중 하나라 할 수 있다.

## 결론

본 연구에서는 북한 정신의학에서 사용되는 진단분류를 이해하기 위해 국내에 입수된 북한의 의학서적과 의학 학술지의 문헌 고찰을 시행하였으며, 질적 내용분석을 토대로 북한 정신병리 및 진단분류의 특징을 확인하였다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫 번째로, 질적 내용분석을 시행하였으나 연구 결과의 재현 가능성에 한계가 있을 것이다. 자료 검토 및 데이터 기록, 연구 논의, 분석 및 해석 등의 과정을 거치며 연구자 간의 상호 토론 과정을 거쳤으나 자의적 해석의 가능성이 있을 것이다. 두 번째, 북한 문헌 분석을 통해 정신질환을 연구하였으나, 이것이 실제 북한의 정신의학에서 치료하는 정신질환과 다를 수 있다는 점 또한 고려할 필요가 있다. 즉, 북한에서는 내과 질환으로 간주하여 정신과 치료를 적용하지 않는 질환의 경우를, 본 논문에서는 국제질병분류를 근거로 정신질환으로 분류할 수 있었을 것이며, 이는 주로 F40-48에 해당하는 신경증적 장애가 해당할 수 있을 것이다. 이로써 실제 북한의 정신의학 상황이 적절하게 반영되지 않았을 가능성이 있을 것이다. 세 번째, 의학서적의 경우 정신과 의사가 아닌 일반 의사를 대상으로 한 책이기에, 북한의 정신의학 실제 현황을 파악하기에는 한계가 있을 수 있다. 이는 향후 본문에 언급한 [정신과의사편람] 등 아직 국내에 입수되지 않은 서적을 분석하여 보완할 수 있을 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 북한의 정신의학 관련 의학서적을 최초로 분석하였다는 점에서, 또한 북한의 정신병리 및 진단분류체계에 초점을 두고 북한 의학 문헌에 대한 내용분석을 시행한 첫 번째 연구라는 점에서 의의가 있을 것이다.

향후 북한에서 사용되고 있는 정신병리의 개념들과 분류의 특이점을 연구할 수 있으면, 그것을 통하여 북한 사회의 특징을 이해할 수 있을 것이라 생각된다.

**중심 단어:** 북한; 정신병리; 진단분류 체계; 의학서적; 의학 학술지.

### Acknowledgments

본 연구는 2023년 국립정신건강센터의 임상연구비사업(과제번호 No. 2023-09)의 지원을 받아 수행한 연구임.

### Conflicts of Interest

The authors have no financial conflicts of interest.

### Author Contributions

Conceptualization: Woo Taek Jeon. Data curation: Jeon Won Yu. Investigation: Jeon Won Yu, Woo Taek Jeon. Funding acquisition: Jeon Won Yu. Methodology: Jeon Won Yu, Woo Taek Jeon. Super-

vision: Woo Taek Jeon. Visualization: Jeon Won Yu. Writing—original draft: Jeon Won Yu. Writing—review & editing: Jeon Won Yu, Woo Taek Jeon.

#### ORCID iDs

Jeon Won Yu <https://orcid.org/0009-0002-9772-4322>  
Woo Taek Jeon <https://orcid.org/0000-0002-9213-6057>

#### REFERENCES

- 1) Korean Neuropsychiatric Association. [Textbook of neuropsychiatry]. 3rd ed. Seoul: iMiS Company;2017. p.95. Korean
- 2) Min SK, Kim CH. [Modern psychiatry]. 7th ed. Seoul: Ilchokak;2023. p.178, 353-359. Korean
- 3) Jeon WT, Kim SG, Kang MA, Ko SW, Kim SJ, Kim SH, et al. [Preparation of health community in the Korean peninsula]. 2nd ed. Seoul: Pakyoungsa;2021. p.180-189, 261-275. Korean
- 4) Jeon WT, Kim KS, Kim SY, Kim OS, Kim JS, Park YB, et al. [The future of Korean unification and health care]. Seoul: Pakyoungsa; 2023. p.45-93. Korean
- 5) Kim SJ, Park YS, Lee HW, Park SM. Current situation of psychiatry in North Korea: from the viewpoint of North Korean medical doctors. *Korean J Psychom Med* 2012;20:32-39.
- 6) Park YS, Park SM, Jun JY, Kim SJ. Psychiatry in former socialist countries: implications for North Korean psychiatry. *Psychiatry Investig* 2014;11:363-370.
- 7) Park SC, Choi J, Lee DW, Park YC. Psychiatric research in North Korea in the 21st century. *Am J Psychiatry* 2019;176:96-97.
- 8) Kim HW, Jeon WT. Research output on mental health problems in North Korea between 2006 and 2017: a bibliographic analysis of North Korean medical journal articles. *Asian J Psychiatr* 2020;53:102228.
- 9) Cho CH, Jun JY, Lee HJ. [An exploratory study of mental health research recently published in North Korean medical journals]. In: Kim KJ, Kim DS, Kim SG, Kim YH, Kim YH, Nam SW, et al., editors. [A study of North Korean health medicine and inter-Korean cooperation]. Seoul: Korea University Press;2023. p.184-194. Korean
- 10) Yu SE. [An exploratory review of mental health research published in North Korean medical journal during the Kim Jong-un era]. In: Kim KJ, Kim DS, Kim SG, Kim YH, Kim YH, Nam SW, et al., editors. [A study of North Korean health medicine and inter-Korean cooperation]. Seoul: Korea University Press;2023. p.195-215. Korean
- 11) Yu S. An exploratory study on mental health research recently published in North Korean medical journal. *J Future Soc* 2019;10:29-43.
- 12) Ku WH. [Clinical medicine textbook]. 3rd ed. Pyongyang: Science, Encyclopedia Publishing;1997. p.582-624. Korean
- 13) Rhi BY. [ICD-10: Chapter V. Classification of mental and disorders clinical descriptions and diagnostic guideline]. Seoul: Ilchokak;1994. p.9-55, 76, 189-190. Korean
- 14) Choi CS, Moon SM. [Comprehensive disease diagnosis]. 2nd ed. Pyongyang: Medical Science Publishing;2012. p.390-413. Korean
- 15) Sim RH, Jeon SK. [Family medicine guides]. 3rd ed. Pyongyang: Import and Export of Chosun Publications;2008. p.60-61, 76-78. Korean
- 16) Kang H, Nam GW. [A study on the characteristics of first-rank symptoms according to the clinical type of schizophrenia]. *Intern Med* 2007;115:51. Korean
- 17) Kwon CS, Chi CS. [A clinical study of negative pressure coma therapy in schizophrenia]. *Intern Med* 2006;109:41. Korean
- 18) Jeon JW. [6000 prescriptions]. 2nd ed. Pyongyang: Foreign Languages Publishing House;2002 p.176-177. Korean
- 19) Ri YW, Han JH. [A study on the clinical characteristics of neurotic depression]. *Chosun Med* 2016;350:38-39. Korean
- 20) Ra SC, Kim HN, Ri YN, Kim YH. [Clinical neurologic disease]. Pyongyang: Medical Science Publishing;2017 p.176-177. Korean
- 21) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 3rd ed. Washington, DC: American Psychiatric Press;1980. p.377.
- 22) Yun HJ, Kim YN. [Treatment of anxiety disorders]. *Intern Med* 2018; 157:39-40. Korean
- 23) Kim EY. [A case report of panic disorder with irritable bowel syndrome]. *Intern Med* 2013;136:54. Korean
- 24) Kim KS, Ri NC. [An overview and differential diagnosis of stress-related disorders]. *Intern Med* 2014;142:43-44. Korean
- 25) Kim YN, Kim KK. [A study to establish new diagnostic criteria for dissociative (conversion) disorder]. *Intern Med* 2014;140:20-21. Korean
- 26) Kim KM, Rim HO. [Classification, diagnosis and treatment of sleep disorders]. *Intern Med* 2016;148:54. Korean
- 27) Won KS, Son KH. [Circadian rhythm sleep-wake disorders and insomnia disorder]. *Intern Med* 2014;141:43-44. Korean
- 28) Ri YM, Ri SJ, Cho RH. [A study on phobic anxiety disorder in pre-schoolers]. *Pediatr Obstet Gynecol* 2013;94:26-27. Korean
- 29) Kim YN, Kim KK, Hong SM. [A study on the limitations of 'existing diagnostic criteria' for dissociative (conversion) disorder]. *Prev Med* 2013;194:16-17. Korean
- 30) Rim YC, Choi KH. [About alcohol use disorder]. *Prev Med* 2013; 195:48-49. Korean
- 31) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV) (Lee GH, Trans.). 4th ed. Seoul: Hana Medical Publishing Company;1995. p.269.
- 32) Ri YM, Ri NC, Nam HS. [A study on the localization of EEG focus in epileptic psychosis]. *Pediatr Obstet Gynecol* 2017;110:30. Korean
- 33) Jung HC, Kim YN. [A study on the clinical characteristics of traumatic neurosis]. *Intern Med* 2010;126:21. Korean
- 34) Ju GS, Kim JO. [A study on the clinical symptoms of postconcussion syndrome with acupuncture and osteopathic manipulation of cranial bone]. *Chosun Med* 2019;363:12. Korean
- 35) Jin KN, An CB. [A study on the effect of fluoxetine treatment on poststroke depression]. *Intern Med* 2015;144:7-8. Korean
- 36) Lee CK. [Psychiatry]. Seoul: Ilchokak;1981. p.402. Korean
- 37) Korean Neuropsychiatric Association. [Textbook of neuropsychiatry]. 1st ed. Seoul: Hana Medical Publishing Company;1997. p.207-249. Korean
- 38) Korean Neuropsychiatric Association. [Textbook of neuropsychiatry]. 2nd ed. Seoul: Joongang Munhwa;2005. p.474-487. Korean
- 39) Nam HS, Kim JJ. [Differential diagnosis between depression in chronic fatigue syndrome and endogenous depression]. *Intern Med* 2018; 158:10. Korean
- 40) Kim HJ, Ri YN. [Significance of a screening test for depression in primary care]. *Chosun Med* 2019;364:53. Korean
- 41) Heo J, Kim MH, Choi HY. [The frequency and prevalence of obsessive compulsive disorder commonly seen in internal medicine clinical practice]. *Intern Med* 2007;115:28-29. Korean
- 42) Jung HY, Choi HY. [A study on the frequency of <stress> ulcers in gastrointestinal clinical practice]. *Intern Med* 2009;120:55. Korean
- 43) Ham SJ, Choi HY. [Combination treatment of fluoxetine and psychotherapy for menopausal psychosomatic diseases]. *Intern Med* 2017; 155:34-35. Korean
- 44) Eom HC, Park CS. [Jade pillow in the treatment of insomnia]. *Intern Med* 2018;156:26-27. Korean
- 45) Kim HK, Jang KO. [Electroencephalographic changes induced by meditation in neurasthenia]. *Intern Med* 2012;132:34. Korean
- 46) Kim WS, Kim KS. [A study to establish the treatment conditions of Keumkang-Yakdol far-infused therapy device in neurocirculatory asthenia]. *Intern Med* 2012;134:20. Korean
- 47) Ri EP, Kim YH. [A clinical study to treat autonomic dysfunction with Acori Rhizoma]. *Intern Med* 2010;127:40. Korean
- 48) Ri GB. [A clinical study for the treatment of cardiac neurosis with

- Geumjin-Yakdol]. Intern Med 2011;131:32-33. Korean
- 49) Kim DI. [Clinical Koryo medicine textbook]. Pyongyang: Science, Encyclopedia Publishing;2002. p.41-52, 498-507. Korean
- 50) Lee KE, Moon CS, An JH, Lee HC, Kim DE, Park S, et al. Prevalence of DSM-IV major psychiatric disorders among North Korean defectors in South Korea. Psychiatry Investig 2020;17:541-546.
- 51) Lavretsky H. The Russian concept of schizophrenia: a review of the literature. Schizophr Bull 1998;24:537-557.
- 52) Korolenko CP, Kensis DV. Reflections on the past and present state of Russian psychiatry. Anthropol Med 2002;9:51-64.

■ 부 록 ■

각 표의 조선어 원문 표기(또는 대응하는 한글 이름)

Appendix Table 1. [림상의전]의 '정신병' 진단명 목록

진단명	[림상의전]에 기록된 ICD 기호	대응하는 실제 ICD-10 코드
분열성정신장애		
1. 정신분열병	050302	F21
2. 분열병형장애	050302	F21
3. 지속성망상장애	050303	F22
4. 급성일과성망상장애	050304	F23
5. 감응망상장애	050305	F24
6. 분열감정(성)장애	050306	F25
감정성정신장애		
1. 조병	050401	F30
2. 울병	050403	F32
3. 쌍극성감정장애	050404	F33
4. 지속성감정장애	050405	F34
전간성정신장애		
	050103.8	F02.8
1. 급성전간성정신장애		
2. 만성전간성정신장애		
3. 전간성성격변화와 치매		
머리외상성정신장애		
1. 급성머리외상성정신장애	190110.8	T09.8
2. 만성머리외상성정신장애	190110.8	T09.8
뇌기질성정신장애		
1. 뇌종양때의 정신장애	050107.8	F06.8
2. 간-뇌변성증때의 정신장애	050403.8	F32.8
3. 추체외로질병때의 정신장애	060306.8	G25.8
4. 탈수초질병때의 정신장애	060503.8	G42.8
5. 뇌기생충증때의 정신장애	050103.8	F02.8
중독성정신장애		
1. 술중독성정신장애	050201	F10
2. 마약중독과 의존증	050202	F11
3. 잠약과 항불안약 중독과 의존증	050204	F13
4. 정신자극약중독과 의존증	050207	F16
5. 일산화탄소중독때의 정신장애	050210	F19
감염성정신장애		
	050103	F02
혈관성정신장애		
	050102	F01
갓늙은이 및 늙은이정신장애		
1. 알츠하이머형치매	050101	F00
2. 피크병	050906*	
신경증, 반응상태		
	050906*	
1. 신경증	050605	F54
2. 반응상태	050504.0	F43.0
이상인격		
	050701	F60
성적장애		
	050706	F65
정신지체		
	050801-50808	F70-F77
소아정신장애		
	050904	F83
1. 심리적발달장애	050904	F83
2. 행동 및 정서장애	050903	F82

\*[림상의전]의 해당 ICD 기호는 오타일 것으로 추정됨

**Appendix Table 2.** [종합질병진단]의 '정신질병' 진단명 목록

전체 분류 및 포함된 세부 진단	대응하는 국내 질환명(신경정신의학 3판 기준)
1. 정신분열병	조현병
2. 신경증성장애	
불안성장애	공황장애, 범불안장애
공포성장애	사회불안장애, 사회공포증, 특이공포증
집요강박성장애	강박장애
전환성장애	전환장애(기능성신경학적증상장애)
해리성장애	해리장애
해리성무기억증	해리성기억상실
신체표현장애	신체증상장애
3. 조병, 조상태	조증 삽화
4. 전간	뇌전증
5. 심신증	신체증상장애, 전환장애, 달리 명시된 신체 증상 및 관련장애
6. 머리외상후정신장애	다른 의학적 상태로 인한 기분장애, 정신병적 장애, 불안장애, 성격장애
7. 초로기, 로년기의 치매 및 로인섬망	주요(경도) 신경인지장애, 섬망
8. 알콜의존증	알코올사용장애
9. 약물의존	
모르핀형의존	아편유사제 사용장애
바르비투르산형의존	진정제, 수면제, 또는 항불안제 사용장애
코카인의존	자극제 사용장애
대마의존	대마사용장애
암페타민형의존	자극제 사용장애
환각제형의존	기타 환각제사용장애
유기용매제형의존	기타 물질사용장애
10. 내과질병에서의 정신장애	다른 의학적 상태로 인한 기분장애, 정신병적 장애, 불안장애, 성격장애
11. 수술후정신장애, ICU중후군	섬망
12. 소아자폐증	자폐스펙트럼장애
13. 소아행동장애	
1) 신체적행동장애	
식사행동장애	달리 명시된 급식 및 섭식장애
배설행동장애	유뇨증
잠행동장애	사건수면
언어행동장애	의사소통장애
틱장애	틱장애
상동운동장애	상동증적운동장애
2) 사회적행동장애	
과활동장애	주의력결핍 과잉행동장애
품행장애	품행장애
애착장애	달리 분류되지 않은 불안장애
14. 월경, 임신, 해산과 관련된 정신장애	기타 정신병적장애
	월경전 불쾌감장애

Appendix Table 3. 북한 의학서적(림상의진, 종합질병진단 제외)에 포함된 정신질환 진단명과 ICD-10 분류

출판 연도	책 이름/저자	F00-09	F10-19	F20-29	F30-39	F40-48	F50-59	F60-69	F70-79	F80-89	F90-98
1962	내과학총론/최응석					히스테리					
1966	진료일군지침/ 함흥의학대학병원집단 편					신경증, 신경쇠약증, 히스테리아, 집요신경증					
1979	가정의학독본/과한, 백과사전 출판사 편					신경쇠약증					
2000	가정의학상식/홍창식					심신증 식물신경실조증					
2002	6000가지 처방/전재우			정신병	우울증	신경쇠약증 식물신경장애증					
2005	림상의사의 벗/유병철	섬망		정신운동성흥분		히스테리 발작					
2008	가정의학안내/심룡협, 진성광 편찬	알츠하이머병	알콜중독			정신포로증, 체-심인성질환 정신적외상증후군	불면증, 몽유병, 병적기아증				실독증, 침묵증, 어린이의 조폭, 어린이의 불안증
2012	내과림상편람/손인성, 리신삼, 김정남, 김영일, 최학순, 심남희					신경쇠약증					
2014	내과 진단과 치료/장재천	뇌혈관장애성치매 알츠하이머치매									
2016	가정의학편람/최태섭	머리의상성 정신장애	정신병 정신분열병		감정성정신장애 조병 울병 로인성울증	신경쇠약증 자률신경실조증	잠장애	이상 인격			
2017	질병상식편람/장재천, 김철범	치매	망상, 환각		울병	히스테리	불면증				
2017	신경병의 림상/타성철, 김홍남, 리영남, 김영희	치보 알츠하이머트병 치보 혈관성치보 전두엽성치보				히스테리 불안신경증	불면증 불면증 수면과다 수면시수반증 수면시무호흡증후군, 다리불온증후군				

**Appendix Table 5.** 북한 의학 학술지의 각 유형 논문에 포함된 정신질환 진단명 현황과 대응하는 ICD-10 기호(F00-F48)

ICD-10 기호	진단명(실제 논문에 표기된 진단명)	연구논문	총설	증례
F00-F09				
F01, F03	알츠하이메르병, 로년기치매, 치보, 인식기능장애	2	2	
F05	로년기섬망		1	
F06				
F06.3	뇌졸중후 우울증, 졸중후 우울장애, 당뇨병성 우울증	3		
F06.6	파킨슨병에서의 불안		1	
F06.8	전간성정신장애, 전간발작간헐기 행동장애	3		
F07				
F07.8	뇌진탕후유증, 머리외상후신경증	7		
F07.9	CO중독재연형신경정신장애	1		
F10-F19				
F10	알콜의존증, 알콜의존성정신장애, 알콜성정신병, 알콜사용장애, 알콜리탈증후군	3	6	
F17	흡연자	1		
F20-F29				
F20	정신분열병, 정신분열증	6	15	
F23	급성일과성정신장애, 망상성장애		2	
F30-F39				
F32	신경성우울증, 우울증, 우울장애, 내인성우울병, 중년기우울병(신경성우울증을 단극형, 쌍극형으로 분류한 논문 포함)	3	4	
F40-F48				
F40	특이공포증		1	
F41	공황장애, 불안장애	1		1
F42	집요강박장애	1		
F43	급성스트레스반응, 외상후스트레스장애, 적응장애		1	
F44	해리성장애, 해리(전환)성장애, 정신운동발작	5	2	
F45.3	심장신경증, 신경순환무력증, 자률신경실조증, 스트레스괴양, 심신증성괴양, 소화기심신질병, 심신증경향이 있는 만성위염환자	32	5	1
F48	신경쇠약증, 만성피로증후군, 갱년기심신증	11	3	
F4	신경증성장애	1		

**Appendix Table 6.** 북한 의학 학술지의 각 유형 논문에 포함된 정신질환 진단명 현황과 대응하는 ICD-10 기호(F50-O99)

ICD-10 기호	진단명(실제 논문에 표기된 진단명)	연구논문	총설	증례
F50-F59, G47				
F50	신경성식욕부전증			1
F51				
F51	불면증, 원발성불면증, 신경성불면증, 급성불면증, 잠장애	9	4	
F51.2	하루주기물동장애	1		
G47, G47.3	수면시무호흡, 졸증환자의 잠장애, 뇌졸중때 잠장애, 잠잘 때 무호흡증후군, 담낭운동실조를 동반한 잠장애	2	3	
F60-F69				
F63.3	발모버릇			1
F68.1	문흐하우젠증후군			1
F70-F79	정신지체, 지능장애자, 정신지능장애자	2	2	
F80-F89				
F84	어린이자폐증, 자폐증	9	2	
F90-F98				
F90	과외활동장애	1		
F93				
F93	격리불안장애	1		
F93.1	어린이공포불안장애	1	1	
F93.2	사회적불안장애		1	
F93.9	어린이정서장애, 어린이심신병		1	1
F95				
F95.1	티크, 어린이만성티크, 어린이만성운동티크	2	1	
F95.2	뚜레뜨병, 뚜레뜨증후군	2	1	
F98.0	밤오줌증, 어린이밤오줌증			
O99	산후자률신경실조증, 임신합병증(뒹입쓰리합병증)	4		
기타		21	21	1



**Appendix Table 8.** 북한 의학 논문에 실려 있는 정신의학 증상 척도 목록

연도/호	학술지 이름	저자	논문 이름	증상 척도의 이름
2007/4	내과	허진 김명학	내과림상실전에서 흔히 보는 집요강박장애의 출현빈도와 구성비율에 대한 연구	집요강박장애(OCD)질문표*
2009/1	내과	정혜영 최혜영	소화기림상에서 <스트레스>궤양의 발생빈도를 밝히기 위한 연구	자체우울평가척도, 막스-하밀톤불안, 우울평가기준*
2010/2	조선의학	남철송 장하운	심신증경향이 있는 만성위염환자의 정서상태에 대한 의학심리학적연구	자체불안검사표(SAS), 자체우울검사표(SDS)
2010/3	예방의학	최명철 김영심	금연보조제 니코틴사탕의 적용효과에 대한 연구	파거스트롭점수
2011/2	내과	김광근 김용남	해리성장애의 림상심리학적진단과 아형분류에 대한 연구	신의주식건강조사(SMI)*
2011/4	소아산부인과	신정순 리광희	산후자물신경기능실조증환자들의 정서상태에 대한 림상 심리학적연구	자체불안검사표(SAS), 자체우울검사표(SDS)
2014/1	내과	김용남 김광근	해리(전환)성장애의 새로운 진단기준을 설정하기 위한 연구	신의주식건강조사(SMI)*
2015/1	내과	진교남 안창범	졸중후 우울장애에 플루옥세틴치료 효과에 대한 연구	하밀톤우울평가척도(HRDS)
2015/3	조선의학	남창숙 박주성	신경순환무력증때 정신심리적상태와 일부 귀침혈색조변화의 관계를 밝히기 위한 림상생리적 연구	자체불안검사표(SAS), 자체우울검사표(SDS)
2015/3	소아산부인과	리은희 최정근	임신부들의 심리상태와 그에 따르는 심리치료 효과에 대한 연구	자체불안검사표(SAS), 자체우울검사표(SDS), 임신부 불안, 자체 우울평가척도 Pitt*
2016/1	조선의학	리영운 한진향	신경성울증의 림상증후학적특징에 대한 연구	카올린자체평가우울척도*
2016/3	소아산부인과	박미라 오귀화	소아과상담에서 환자의 심리건강상태를 평가하고 행동 및 정서장애가 있는 어린이들을 조기감별하기 위한 연구	소아과증후평가표-어린이증상검사표(35항목)*
2017/1	조선의학	로경희 전중호	어린이자폐증을 약물로 치료하기 위한 연구	자폐증치료평가조사표(Autism treatment evaluation checklist, ATEC)
2017/1	내과	김정혁 정승철	음악이 뇌졸중후 울증치료에 미치는 영향	하밀톤우울평가척도(HAMD), Barthel 평가표
2017/3	소아산부인과	리수금 신찬재	심리검사지표들을리용한 임신합병증환자들의 심리적변화동태에 대한 림상적 연구	자체불안검사표(SAS), 자체우울검사표(SDS), 임신부 불안, 자체 우울평가척도 Pitt*
2017/4	소아산부인과	함성진 최혜영	플루옥세틴과 심리치료병합으로 경년기심신증을 치료	하밀톤우울평가척도(HAMD) 하밀톤불안평가척도(HAMA)
2018/4	예방의학	김철삼 김정혁 조련희	회복치료과에서 불안장애 환자들의 래원실태에 대한 연구	자체불안평가척도(SAS)
2019/1	소아산부인과	탁선경 전명일	임신시기에 따르는 심리적스트레스반응의 변화에 대한 연구	SCL-90
2019/1	내과	량현민 김철현	음악이 량자혈액흡착료법에 미치는 영향	MAS(마음상태검사표 38가지)*, SDS(자기평가식울증척도검사20가지)
2019/3	내과	리연 천명길	각이한 아형의 기능성소화장애들과 불안, 우울증상들 사이의 관계 및 생활의 질에 미치는 영향	하밀톤우울평가척도(HAMD) SF-36건강조사지문표
2019/3	내과	최혜영 함성진	약물-심리요법으로 우울증이 있는 고혈압을 치료	하밀톤우울평가척도(HAMD)

\*북한 자체 개발 척도로 추정되는 척도