

권고안 주요 내용 개괄

권고안 요약

약물
치료



KQ1. 자살예방을 위해 항우울제가 적극적으로 고려되어야 하는 것은 어떤 경우인가?

	권고문	근거 수준	권고 등급
권고 1	성인 주요우울장애에서 선택적 세로토닌 수용체 차단제 (SSRI)를 사용할 수 있다.	A	IIa
권고 2	청소년 주요우울장애에서 Fluoxetine과 인지행동치료의 병합요법을 시행할 수 있다. 치료와 함께 신중한 모니터링이 이루어져야 한다.	B	IIa
권고 3	성인 양극성 장애에서 항우울제 치료를 권장하지 않는다.	B	IIa

KQ2. 자살예방을 위해 Lithium이 적극적으로 고려되어야 하는 것은 어떤 경우인가?

권고 4	성인 양극성장애에서 Lithium을 사용할 수 있다.	A	I
권고 5	성인 주요우울장애에서 Lithium과 항우울제 병합치료를 시행할 수 있다.	A	I

KQ3. 자살 예방을 위해 항경련제가 적극적으로 고려되어야 하는 것은 어떤 경우인가?

권고 6	성인 양극성 장애에서 항경련제를 투약할 때, Valproate, Carbamazepine 또는 Lamotrigine을 사용할 수 있다	D	IIb
------	--	---	-----

KQ4. 자살 예방을 위해 Clozapine이 적극적으로 고려되어야 하는 것은 어떤 경우인가?

권고 7	성인 조현병이나 조현정동장애에서 Clozapine을 사용할 수 있다.	A	I
------	--	---	---

권고안 주요 내용 개괄

약물
치료



KQ5. 자살 예방을 위해 Clozapine 외의 다른 항정신병제가 적극적으로 고려되어야 하는 것은 어떤 경우인가?

	권고문	근거 수준	권고 등급
권고 8	성인 조현병과 조현정동장애에서 Olanzapine이나 Risperidone을 비롯한 2세대 항정신병제를 사용할 수 있다.	B	IIa
권고 9	성인 양극성 우울증에서 Quetiapine을 Lithium에 병용하여 사용할 수 있다.	A	I
권고 10	정신병적 증상을 동반한 성인 주요우울장애에서 Aripiprazole을 항우울제에 병용하여 사용할 수 있다.	A	I

KQ6. 자살 예방을 위해 항불안제가 적극적으로 고려되어야 하는 것은 어떤 경우인가?

권고 11	성인 주요우울장애에서 불안이나 초조 증상이 있는 경우 치료 시작시점에 항우울제와 항불안제를 함께 사용할 수 있다.	D	IIb
-------	---	---	-----

비약물
치료



KQ7. 자살 예방을 위해 전기경련치료가 적극적으로 고려되어야 하는 것은 어떤 경우인가?

	권고문	근거 수준	권고 등급
권고 12	전기경련치료는 성인의 양극성 장애, 주요우울장애, 조현병, 조현정동장애에서 시행할 수 있다	A	I
권고 13	전기경련치료는 이 가운데 노인, 임산부, 파킨슨 병, 약물 부작용 등으로 약물치료의 어려움이 있거나, 음식 거부 등으로 생명이 위험하여 빠른 치료반응이 필요할 때 권고한다.	C	IIb

KQ8. 자살 예방을 위해 역동적 정신치료가 적극적으로 고려되어야 하는 것은 어떤 경우인가?

권고 14	성인 경계성 인격장애에서 역동적 정신치료를 시행할 수 있다. 치료를 시작하기 전 면밀한 사전평가가 이루어져야 한다.	B	IIa
-------	--	---	-----

권고안 주요 내용 개괄

비약물
치료



KQ9. 자살 예방을 위해 인지행동치료가 적극적으로 고려되어야 하는 것은 어떤 경우인가?

	권고문	근거 수준	권고 등급
권고 15	성인 자살고위험군에서 개인 CBT치료를 시행할 수 있다.	A	I
권고 16	청소년 주요우울장애에서 Fluoxetine과 인지행동치료의 병합요법을 시행할 수 있다. 치료와 함께 신중한 모니터링이 이루어져야 한다.	A	I

KQ10. 자살 예방을 위해 변증법적 행동치료 (DBT)가 적극적으로 고려되어야 하는 것은 어떤 경우인가?

권고 17	성인 경계성 인격장애에서 DBT를 시행할 수 있다.	A	Ila
-------	------------------------------	---	-----

A

- 권고 도출의 근거가 명백한 경우
- 1개 이상의 무작위임상연구 혹은 체계적 문헌고찰 혹은 메타분석

B

- 권고 도출의 근거가 신뢰할 만한 경우
- 1개 이상의 잘 수행된 환자 대조군 연구 혹은 코호트 연구와 같은 비 무작위 임상 연구

근거
수준

C

- 권고 도출의 근거가 있으나 신뢰할 수는 없는 경우
- 단면연구, 증례보고와 같은 낮은 수준의 관련 근거

D

- 권고 도출의 근거가 전문가 위원회의 합의인 경우

I

- 근거수준과 편익이 명백하고, 일차 진료현장에서의 권고 실행 가능성, 수용성 혹은 활용도가 높은 경우
- 근거수준이 높으면서, 편익 대비 위험이 명백한 경우

Ila

- 근거수준과 편익이 신뢰할 수 없으나, 일차 진료현장에서의 권고 실행 가능성, 수용성 혹은 활용도가 높거나 보통인 경우

권고
등급

Ila

- 근거수준과 편익이 신뢰할만하고, 일차 진료현장에서의 권고 실행 가능성, 수용성 혹은 활용도가 높거나 보통인 경우

-

- 근거수준을 신뢰할 수 없으면서 편익 대비 위험이 크고, 일차 진료현장에서의 권고 실행 가능성, 수용성 혹은 활용도가 낮은 경우