코골음

許 鳳 烈 〈서울대병원 가정의학과 과장〉

코골음은 수면 중 상기도의 좁아진 부위에서 공기의 흐름이 방해를 받아 생기는 소리를 말하는데 정상 성인의 25~45%에서 나타나며 이 가운데 5~10%는 수면무호흡증이 동반된다고 한다. 남녀별로 보면 성인남자의 50%, 성인여자의 30%가 코를 곤다고 한다.

수면무호흡증이란 10초 이상 지속되는 호흡정지가 7시간 수면 중에 30회 이상 나타나는 경우에 내려지는 진단이다. 코골음은 이런 수면무호흡증후군의 초기증상으로 원만한 사회생활이나 가정생활에 장애를 가져올 뿐만 아니라 지속되는 경우 심폐기능에 이상을 초래할 수도 있다.

코골음의 원인

코골음의 원인으로는 물리적으로 침구의 상태에 의해 상기도가 압박당하거나 똑바로 누워 있을때 목안의 근육이 밑으로 처지게 되어 상기도의 저항이 증가하므로 코골음이 발생할 수 있다.

식사습관으로도 폭음이나 폭식을 하게 되면 기도의 충혈이나 이완이 와서 코골음이 커지며 체형으로도 비만형의 사람은 자연히 내부조직의 비만이 일어나게 되며 기도가 좁아져 호흡풍속이 빠르게 되어 코골음이 커진다.

해부학적 원인을 보면 목젖이 늘어지거나 혀가 큰 경우, 입천장이 늘어진 경우, 코안에 이상이 있는 사람에서 코골음이 많이 나타난다.

전신질환으로 부종성질환, 뇌척수질환, 동맥경화증, 마비성질환 등에서 많이 나타나며 상기도질환으로 비염, 부비동염, 종양, 비종, 비중격만곡증, 편도비대증, 부정교합 등에서 많이 생기며, 그외에 심신의 피로가 있을 때도 근육의 긴장도가 떨어져서 코골음이 심하게 된다.

증상

코를 곤다는 것은 실제적으로 숨을 쉬기 위해 밤새도록 숨쉬기와 전쟁을 하는 것이기 때문에 깊은 수면을 취하지 못하여 아침에 일어나면 피곤하고 두통이 생기며 낮에는 많이 졸린다.

또한 매사에 의욕이 없어지고 성격 및 행동장애, 기억력감퇴, 판단력저하, 성욕감퇴 등이 올 수 있고 심한 경우에는 폐쇄성 수면무호흡을 유발할 수도 있으며, 드물게 심장이나 폐기능의 이상을 초래할 수도 있다.

진단

진단은 가족이나 동침자로 하여금 수면양상에 대해 자세히 듣는 것으로 내릴 수 있으며, 경우에 따라서는 수면 중 녹음을 하도록 하여 녹음된 기록을 가지고 분석하는 방법을 사용하기도 한다. 또한 전반적인 이비인후과 및 내과적 검사를 시행하여 상기도 폐쇄의 정도 및 원인을 찾아야 하는데 이때는 환자의 체위를 똑바로 앉은 자세, 누운 자세, 상체만 높인 자세, 옆으로 누운 자세 등에서 검사를 시행하는 것이 도움이 된다.

치료

크게 보존적 요법과 외과적 수술법이 있는데 보존적 방법으로는 첫째 옆으로 누운 자세나 머리를 조금 높여서 자기, 둘째 비만증이 있다면 체중을 줄이고, 셋째 음주를 줄이고 금연을 하며 그외에 글리세린 비분무액의 사용이나 입에 기구를 물려 혀가 처지는 것을 방지하는 방법 등이 있다.

위와 같은 방법으로도 효과가 없을 때에는 수술을 시도해 볼 수 있다. 그 방법으로는 비중격성형술, 비갑개적출술 등의 코에 대한 수술과 편도 및 아데노이드적출술, 구개수구개인두성형술, 혀의 부분절제술, 레이저수술법 등이 있는데 최근에는 레이저 구개인두절제술이 많은 각광을 받고 있다.

하지만 모든 환자가 수술로써 교정될 수 있는 것은 아니며 수술로 교정이 가능한 환자에서는 비교적 치료성적이 양호한 것으로 알려져 있다. ST