

수면장애

1. 수면장애란

수면은 우리 삶의 많은 부분을 차지하는 중요한 삶의 영역이다. 수면은 신체적 정신적 성장과 안정 및 두뇌 발달에 기초적인 생리적 현상이다. 그러나 여러 가지 원인으로 인하여 많은 현대인들이 수면의 즐거움을 제대로 누리지 못하고 있다. 더욱이 수면은 개개인뿐만 아니라 사회적으로도 많은 영향을 미치며 미국의 경우 수면장애에 의한 줄리움증으로 생기는 사회적 개인적 손실의 규모를 연간 약 150억 달러로 추정하고 있을 정도이다.

2. 수면장애의 원인

수면장애는 독특한 원인이 있기도 하고 원인이 밝혀지지 않은 것들도 많이 있다. 수면장애의 대표적인 증상(또는 증후군)의 원인은 다음과 같다.

- 불면증

불면증은 우울증, 불안장애와 같은 정신과적 장애에 수반되거나 스트레스와 같은 심리적인 원인에 의해서 유발되고 때로는 내과 혹은 신경계 질환의 부수적인 증상으로 나타난다. 원인이 되는 상태가 개선되면 불면증도 따라서 좋아지는 경우가 대부분이다. 예를 들면 시험을 앞둔 때나 부부싸움을 한 후처럼 스트레스 요인에 의해서 나타나거나 생활환경 등 일상적인 수면 습관에 변화가 있을 때 일시적인 불면증이 나타나게 되나, 스트레스의 원인이 해소되면 자연스럽게 없어지게 된다.

그러나 스트레스가 해결이 되어도 계속해서 불면증을 호소하는 경우가 있는데 이러한 경우를 정신 생리적 불면증 혹은 학습된 불면증이라고 한다. 이러한 만성적인 불면증환자들에서 보여지는 행동적인 특성은 다음과 같다.

첫째, 우선 지난밤에 부족했던 잠을 보충하려는 시도이다.

둘째, 밤에 자꾸만 시계를 보고 얼마나 잤는지, 지금이 몇 시인지 확인하려 한다(시간을 확인하려는 시도는 점점 불안을 가중시킨다).

셋째, 낮에도 방안을 어둡게 하고 잠을 청하지만 막상 잠은 오지 않고 피곤해서 가능하면 활동하지 않으려고 한다.

넷째, 잠자리에 들고 기상하는 시간도 불규칙하다.

이외에도 몸이 편치 않은 것 역시 만성적인 불면증의 원인 중 하나다. 천식, 소화성 궤양, 편두통 등 신체에 이상이 생긴 경우 통증, 신체적인 불편, 불안, 우울 등이 뒤따라 불면증이 생길 확률이 매우 높다. 특히 정신과적 질환, 그 중에서도 우울증 환자의 90%가 불면증에 시달리고 있다.

- 주간의 줄리움증

일상생활에서 불면증 못지 않게 사람들의 기능에 지장을 초래하는 것이 낮에 느끼는 심한 줄리움이다. 보통 불면증 환자와 달리 밤에 잘 잔 것 같은데도 낮에 참기 어려운 졸음과 함께 순간적인 잠에 빠지기도 한다.

수면시간이 부족한 경우, 하루 이틀 정도의 일시적 수면부족은 자신이 쉽게 인식할 수 있고 잠을 보충함으로써 해결할 수 있으나 임상적으로 문제가 되는 것은 만성적인 수면부족증이다. 평일의 수면시간보다 주말이나 휴일의 수면시간이 많을 때 만성적 수면부족증을 의심할 수 있으며 대개 2시간이상 더 자면 확실한 경우로 간주한다.

밤 수면의 질을 저하시켜 낮에 심한 줄리움을 일으키는 질환으로는 수면무호흡증, 하지초조증 등이 대표적이다. 수면무호흡증은 흔하고도 잠재적으로 위험한 질환이다. 수면 중 호흡이 자주 끊어짐으로써 얇은 수면이 많아지고 심폐혈관계의 장애를 일으키며, 사망으로 연결되기도 한다. 코를 심하게 고는 사람들은 일단 수면무호흡증이 있는지 꼭 감별진단을 받아야 한다.



하지초조증은 수면 중 특히 하지의 근육이 일정한 리듬으로 수축함으로서 정상적인 수면의 구조를 변화시키고 그 결과 불면증이나 낮에 심한 졸리움을 유발하게 된다. 이외에도 참을 수 없는 졸음과 갑자기 근육의 힘이 풀리는 증상이 있으면 기면증을 의심할 수 있는데, 세밀한 진단이 필요한 질환이면서 꼭 치료해야할 대상이다.

그 밖에 지연성 수면주기 증후군이 있는데, 이 장애의 주 증상은 남들과 같은 시간대에 잠을 이루지 못하고 새벽 3시 혹은 4시가 되어야 잠이 오기 때문에 잠들기가 힘들고 또 아침에 일어나기 힘들며 특히 오전 중에는 정신이 맑지 않고 몹시 졸리움고 오후가 되면서 정신을 차리게 되므로 현대생활에서는 적응이 무척 힘든 증상이다.


- 이상행동증

이상행동증에는 야뇨증, 이갈이, 악몽, 야경증, 몽유병 등이 흔히 알려져 있는 질환들인데 대개는 일과성이고 치료하지 않아도 대부분 좋아진다. 잠재적으로 위험한 것은 몽유병 정도이다. 그러나 일반인에게 잘 알려져 있지 않으면서 매우 위험하고 또 심심치 않게 보여지는 것으로서 렘(REM)수면 행동장애가 있다. 이것은 꿈의 내용이 그대로 행동으로 나타나는 것으로, 아침에 일어나서 자신이 꿈을 꾸었다는 것 이외에는 기억을 못하지만 같이 자던 부인이 실컷 두들겨 맞았다거나 자신이 창문으로 뛰쳐나가려는 매우 위험한 행동을 했다고 전해들게 된다.

3. 극복방법

수면은 인생의 3분의 1을 차지하며 수면장애는 일상 생활에서의 정상적인 기능 수행에 막대한 지장을 일으키고 심지어는 생명을 위협할 수 있다. 이러한 수면장애를 극복하는 길은 각각의 수면장애를 정확한 진단과 치료하는 것일 수밖에 없지만 일반적으로 시행할 수 있는 수면 위생 지침은 다음과 같다.

수면위생지침

- **항성 기전 유도를 통한 수면압력을 높인다.**
 낮잠을 자지 않는다.
 잠자리에 오래 누워있지 않는다.
 규칙적인 운동을 한다.
 잠자기 2시간 이내에 30분 동안 뜨거운 물로 목욕을 한다.
 잠자기 전에 뜨거운 음료(예, 우유)를 마신다.
- **생활의 리듬을 유지한다.**
 매일 같은 시간에 잠자리에 든다.
 매일 같은 시간에 일어난다.
 자다가 깨었을 때 밝은 전등을 켜지 않는다.
 잠자리에서 일어난 지 30분 이내에 30분간 햇빛 또는 밝은 빛을 쬐다.
- **수면에 방해가 되는 약물을 금한다.**
 저녁 7시 이후에 담배를 피우지 않는다.
 잠자기 전 카페인이나 든 음료나 약물을 금한다.
 저녁에 과음을 하지 않는다.
 경우에 따라 수면제를 복용한다.
- **잠자리에서의 각성**
 오후 6시 이후에 격렬한 운동을 피한다.
 배고픈 상태로 잠자리에 들지 않는다.
 불끄기 전 가벼운 일상적인 행동을 한다 (예, 지나치게 몰두하지 않는 독서).
 잠자기 전에 이완을 하고 긴장을 풀어준다.
 잠자리에서 잘 잘 수 있을까를 걱정하지 않는다.
 잠자리에서는 낮 동안의 스트레스를 걱정하지 않는다.
 자다가 깨었을 때 간단한 자기 최면을 사용한다.
 자다가 깨었을 때 시간을 확인하지 않는다.
 친숙하지 않는 잠자리를 피한다.
 동침자의 잠버릇(예, 코골이 발차기)을 피한다.
 자신에게 맞는 높이의 베개를 베고 잔다.
 지나치게 폭신거리거나 딱딱한 침대(요)를 피한다.
 침실을 적당한 온도로 유지한다.
 침실은 어두우면서 조용하고 환기가 되도록 한다.
 침실에서 수면이외의 일(예, 공부)을 하지 않는다. 

자료제공 : 건강길라이