

수면 장애

수면 장애란?

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 졸리움증으로 생기는 사회적·개인적 손실의 규모를 연간 약 150억 달러로 추정하고 있을 정도이다.

작은 새들의 경우, 조명으로 낮과 밤을 반대로 하면 모두 1~2일 사이에 죽어버리고, 또한 개나 고양이 등을 잠들지 못하게 하면 곧 쇠약해져 죽게 된다. 정상적인 성인이라도 밤에 일정한 시간의 수면을 취하지 못하면 다음날 졸리고 일을 제대로 못하며 감정의 기복이 심해진다. 그럴 때면 한결같이 피로를 느끼며 일에 의욕이 떨어진다. 특히 창조적 능력과 같은 정신기능은 하루만 잠을 자지 못하면 이튿날 그 기능이 크게 저하된다. 사람이 120시간쯤 잠을 자지 못하면 환시, 피해망상, 방향감각 상실, 그리고 정신착란 등과 같은 정신병적 증후가 나타난다.

일반적으로 수면 장애라 하면 우선 불면증을 연상하게 되고 일반인들의 관심도 불면증에 국한되어 있다. 그러나 국제수면장애분류(The International Classification of Sleep Disorders: ICSD)에는 현재 80여 가지의 수면 장애가 분류되어 있고 불면증은 이렇게 많은 수면 장애 중 일부의 수면장애에서 보여지는 하나의 증상이다.

수면 장애를 나타나는 증상에 따라 구분하면 크게 (1)불면증을 주로 보이는 수면 장애(Disorders of initiating and maintaining sleep: DIMS), (2)낮에 과도한 졸리움을 일으키는 수면 장애(Disorders of excessive somnolence: DOES), (3)자다가 이상한 행동을 보이는 수면 장애(Parasomnia)로 나누어진다.

수면 장애의 원인

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

1. 불면증

불면증은 우울증, 불안장애와 같은 정신과적 장애에 수반되거나 스트레스와 같은 심리적인 원인에 의해서 유발되고 때로는 내과 혹은 신경계 질환의 부수적인 증상으로서 나타난다. 원인이 되는 상태가 개선이 되면 불면증도 따라서 좋아지는 경우가 대부분이다. 예를 들면 시험을 앞둔 때나 부부싸움을 한 후 처럼 스트레스 요인에 의해서 나타나거나 생활 환경 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 지난 밤에 부족했던 잠을 보충하려는

시도이다. 서너 시간 밖에 자지 못했다고 불안해 하면서 부족한 잠을 메우고 피곤함도 면하려고 많게는 10시간 이상 누워 있는 경우가 흔하다(오랫 동안 잠 자리에 누워 잠을 청하게 되면 오히려 긴장되고 각성되어 수면에 역행하는 결과를 낳기도 한다).

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. 때로는 잠이 올 것 같아서 일찍 잠자리에 들고 잠이 아예 오지 않을 것 같은 기분이 들면 늦게까지 잠자리에 들지 않는다(보통 일주일에 하루나 이틀씩 잠자리에 드는 시각이 2시간 이상 차이가 나는 경우 이는 일주일에 한 두 번씩 2시간 이상의 시차가 나는 곳을 여행하는 것과 같은 효과를 낳는다).

이외에도 몸이 편치 않은 것 역시 만성적인 불면증의 원인 중 하나다. 천식, 소화성 궤양, 편두통 등 신체에 이상이 생길 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.

2. 주간의 졸리움증

일상생활에서 불면증 못지 않게 사람들의 기능에 지장을 초래하는 것이 낮에 느끼는 심한 졸리움이다. 보통 불면증 환자와 달리 밤에 잘 잔 것 같은데도 낮에 참기 어려운 졸음과 함께 순간적인 잠에 빠지기도 한다. 때문에 수업이나 회의 도중에 불성실한 사람으로 오해받기도 하고 심지어는 작업이나 운전 중에 사고를 일으켜 사회적으로 엄청난 손실을 입히기도 한다.

수면시간이 부족한 경우, 하루 이틀정도의 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 2시간 이상 더 자면 확실한 경우로 간주한다. 바쁘게 돌아가는 현대생활에서 무척 혼하면서도 의사나 환자 자신이 별 관심을 두지 않지만 학업이나 직업적 기능 그리고 자동차 사고의 측면에서 보면 매우 중요한 치료 대상이다.

밤 수면의 질을 저하시켜 낮에 심한 졸리움을 일으키는 질환으로는 수면무호흡증, 하지초조증 등이 대표적이다. 수면무호흡증은 혼하고도 잠재적으로 위험한 질환이다. 수면 중 호흡이 자주 끊어짐으로써 얽은 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 치료해야 할 대상이다. 그밖에 지연성 수면주기 증후군이 있는데, 이 장애의 주 증상은 남들과 같은 시간대에 잠을 이루지 못하고 새벽 3시 혹은 4시나 되어야 잠이 오기 때문에 잠들기가 힘들고 또 아침에 일어나기 힘들며 특히 오전 중에는 정신이 맑지 않고 몹시 졸리며 오후가 되면서 정신을 차리게 되므로 현대생활에서는 적응이 무척 힘든 증상이다.

3. 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 때

우 위험한 행동을 했다고 전해들게 된다. 대개 50대 이후에 나타나고 파킨슨씨 병과 관련이 있는 것으로 알려져 있다. 수면다원 검사 상에 특징적인 소견을 보이기 때문에 진단이 그리 어렵지 않다.

극복방법

수면은 인생의 3분의 1을 차지하며 수면 장애는 일상생활에서의 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 수면위생 지침은 다음과 같다.

■ **잠에 대한 집착을 버려라.**

■ **흡연·음주를 하지 않는다.**

아주 적은 양의 니코틴은 신경을 이완, 진정시키는 효과가 있다. 그러나 그것은 아주 적은 양일 때 뿐이다. 어느 한도를 넘으면 니코틴 역시 중추신경계를 자극해 만성 불면을 초래한다.

■ **수면제를 사용하지 않는다.**

수면제는 잠을 부르는 약이 아니라 잠을 깨우는 약이다. 수면제를 먹을 때는 잠에 들 수 있지만 점차 내성이 생겨 더 많은 약을 먹어야만 한다. 그리고 수면제를 끊으면 다시 잠에 들 수 없다. 결국 또 다시 불면의 악순환이 계속되는 것이다.

■ **침실은 잠자는 데만 사용한다.**

침실은 잠을 자거나 성생활만 하는 공간으로 삼는 것이 좋다. 침실에 들어가지만 하면 잠이 오는 관계가 만들어져야 하는 것이다.

■ **운동은 잠들기 5~6시간 전에 한다.**

운동을 잠들기 전에 하는 것도 자율신경을 흥분시키므로 절대 금물이다. 그러나 잠들기 5~6시간 전 간단한 운동을 하는 것은 숙면에 도움이 된다. 체온이 떨어질 때 졸음이 오는데, 운동을 하면 체온이 오

르고 5~6시간이 지나면 떨어지기 때문이다.

■ **낮잠을 자지 않는다.**

불면증 환자들은 대부분 낮잠을 자지 않는 것이 좋다. 낮잠을 자는 사람의 약 80%가 밤에 잠을 잘 못 잔다는 통계가 있다.

■ **수면에 도움을 주는 음식과 방해하는 음식을 가린다.**

커피, 콜라, 초콜릿, 홍차, 녹차 등 카페인 많은 음식과 음료를 잠자리에 들기 전에 먹으면 잠에 쉽게 들지 못한다.

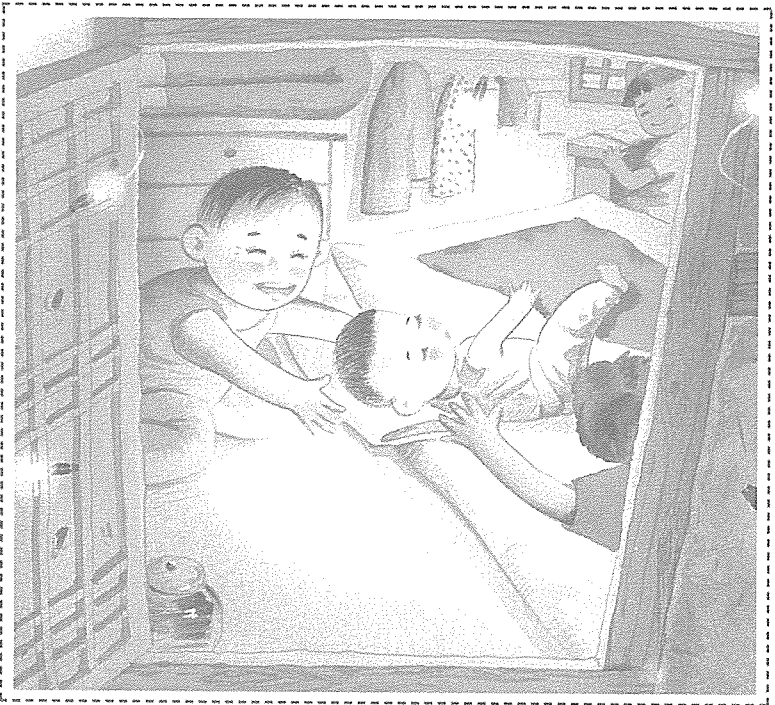
■ **잠자는 자세가 중요하다.**

잠자는 자세에서 가장 중요한 것은 목과 허리다. 다시 말해서 잠자는 동안 정상적인 척추만곡이 유지되며 근육 긴장이 없어야 한다는 얘기다. 우리나라 사람들이 주로 사용하는 높은 베게는, 목뼈의 자연스런 만곡을 억지로 펴기 때문에, 그만큼 목뼈와 근육을 긴장시키게 되어 숙면을 방해한다.

바로 누워 잘 때는 무릎에 베개를 집어 넣는다거나 다리를 높은 곳에 두고 잠에 드는 것이 좋다. 옆으로 누워 잘 경우도 그렇다. 무릎 사이에 베개를 끼우거나 가슴에 품고 자는 것이 좋다. 위에 올라온 다리가 바닥에 닿으면서 허리가 뒤틀리는 것을 방지하기 위해서다. 옆드려 자는 것은 가장 나쁜 습관이다. 옆드리더라도 목은 옆으로 돌리고 자야 하는데 이 때 목 관절에 상당한 무리가 가기 때문이다.

■ **코골이를 고친다.**

일반적으로 옆으로 누웠을 때보다 반듯하게 누웠을 때 코를 심하게 곤다. 입으로 숨을 쉴 때 코골이가 심해지므로 코를 막히게 하는 각종 콧병을 치료해 주는 것이 필요하다. 살이 찌면 기도가 좁아지므로 뚱뚱한 사람은 체중을 줄이는 것이 도움이 된다.



■ **불면증의 원인을 정확히 진단한다.**

불면증의 원인을 찾는 방법으로 가장 대표적인 것은 바로 수면다원 검사다. 수면다원 검사는 여러 가지 생리적 변화들을 다원적으로 기록해 잠을 객관적으로 검사하는 방법이다. 수면다원 검사를 하면 환자가 하룻밤을 자는 동안 뇌파, 안구운동, 아래턱 및 다리 근전도, 심전도, 코골이, 혈압, 호흡, 공기 흡입량, 성기의 발기 정도 등 몸에서 일어나는 복합적인 생리 작용이 30초 간격으로 세세히 기록된다. 검사 기록을 분석해 정상인의 잠과 다른 점, 잠잘 때 나타나는 이상 증상 등 불면증뿐 아니라 그 밖의 수면장애에 대한 원인과 유형 및 증세를 찾아내는 것이다. 수면다원 검사를 통해 불면증을 진단하기 위해서는 최소 2일간의 검사가 필요하다. [7]

<자료출처 : 건강길라잡이>