


코골이와 수면 무호흡증

♥ 코골이와 수면 무호흡증



코골이는 밤에 가족을 잠 못 이루게 하여 생활에 방해가 된다. 또 출장 시 환영받지 못하게 되어, 본인도 독방을 써야 하는 등의 불편을 느끼게 된다.

“코고는 소리 때문에 아내가 같은 방에서 잠을 자지 못합니다”, “잠자고 일어나도 개운하지 않고 두통이 있습니다”, “낮에도 졸려서 일을 하거나 운전하는 데 방해가 됩니다”와 같은 증상을 흔히 호소한다. 이외에도 수면 중에 잠을 자주 깨고 몸을 많이 뒤척이거나 땀을 많이 흘리며 잠잘 때 숨이 막힐 것 같은 느낌을 가질 수 있고 낮 동안에는 기억력, 판단력, 집중력의 감소나, 성격 변화 등을 호소할 수 있다. 그리고 장기간 수면 무호흡증으로 인해 만성적으로 산소가 부족하게 되면 심장과 폐에 부담을

주어 고혈압이나 부정맥 등의 심혈관계 질환을 일으킬 수 있는 중요한 요소가 되기도 하므로, 코골이는 대인관계뿐만 아니라 자신의 건강에 상당한 문제점을 초래하기도 한다.

코골이 환자는 성인 10명 중 3~4명 꼴로 많다. 평소 코를 골지 않던 사람도 과음을 하거나 몹시 피곤할 때면 코고는 증상이 나타날 수 있다. 하지만 단순히 코를 고는 것 자체만으로는 심각한 질환은 아니다. 수면 중 일시적으로 호흡을 멈추는 수면 무호흡증을 동반할 경우 특히 고혈압과 뇌졸중 등의 원인이 될 수 있기 때문에 간과해서는 안 된다.

수면 무호흡증 환자들은 밤중에 충분한 수면을 취하지 못하기 때문에 늘 피곤해하고 틈만 나면 졸게 된다. 졸음 운전으로 인한 교통사고율도 정상인에 비해 아주 높다는 보고가 있다. 대부분의 코골이는 수면 중 호흡 시 공기가 코, 연구개, 목젓 및 주변의 부드러운 구조물들을 진동시키면서 나는 소리로, 이 때 공기 흐름이 원활하지 못하면 숨을 멈추는 폐쇄성 수면 무호흡을 동반하기도 한다.

대개의 경우 코골이는 수면 무호흡증 증상의 일부 혹은 초기 증상이므로 코골이 환자에서는 수면 무호흡에 대한 객관적인 검사를 받아보는 것이 좋다. 술과 담배는 코와 목 주변의 근육을 처지게 해 더 심하게 코를 골게 하므로 삼간다.

원인

유전적인 요인이 관여할 수 있으며 생리적인 원인으로서는 노령, 폐경기 이후의 호르몬 이상, 비만 등이 관여하

며 그 중에서 비만이 가장 중요한 역할을 하는 것으로 알려져 있다. 해부학적 원인으로 코저항을 증가시키는 여러 가지 코질환, 어린이에서 아데노이드 증식증, 구강인두 점막의 비후 등이 있으며 기도의 해부학적인 이상이 있는 경우, 예를 들면 연구개가 늘어져 있거나, 편도선이나 주변조직이 커져 있거나, 유난히 아래턱이 작은 경우, 후두의 협착이 있거나 후두 원인이 될 수 있다. 이외에도 종양이나 하악 후퇴증, 선천성 기형, 중증근무력증 등이 포함될 수 있다. 유발인자로서 흡연, 음주, 항히스타민제나 진정제, 기능저하증 등이 있다.

진단

우선 이비인후과 진찰, 방사선 검사를 통하여 코나 입안의 어떤 부분이 코골이나 폐쇄성수면 무호흡 등과 관련이 있는지를 확인한 후 수면다원검사(뇌파, 근전도, 심전도, 호흡운동, 산소포화도 검사 등)를 하여 코골이 및 무호흡증을 진단한다.


10초 이상 숨을 쉬지 않는 현상이 시간당 5~7회 이상 되면 치료가 필요하다. 특히 코를 고는 것은 원인에 따라 치료법이 달라 증상이 심한 경우 수면다원검사를 통해 보다 정확한 진단을 받는 것이 중요하다.

치료

우선 수면방법과 생활습관을 개선시킨다. 즉, 옆으로 누워 자고, 체중을 줄이고, 규칙적인 운동을 하고 술이나 수면제, 진정제, 항히스타민제 같은 약물을 금하게 한다. 보존적인 치료법에 반응이 없을 때 수술방법으로 편도 및 구인두의 점막을 절제하는 구개인두성형술을 시행한다. 대부분의 수술은 기도를 넓힐 목적으로 행해진다. 이 수술은 전신마취가 필요하며 수술 후 통증이 있고 식



사를 잘 할 수 없으므로 수 일간 입원이 필요하다. 단순 코골이 환자는 레이저를 이용하여 목젓과 입천장 일부를 제거하는 수술로 치료하는데 이 수술은 국소마취로 가능하며 몇 주 간격을 두고서 수술을 반복하는 경우도 있다. 수술은 식사 중 음식이 코로 들어가거나 음성변화, 감염, 혀의 감각 이상, 출혈 등과 같은 합병증을 유발할 수 있으므로 신중을 기해야 하고 수술 후에 증상이 개선이 되지 않는 경우도 드물지 않다.

턱을 앞으로 밀어 구인두의 용적을 증가시키는 ‘구강 내 장치’도 개발되어 일부 환자에게 적용하고 있지만 아직 보편화되지 못한 실정이다. 잠잘 때 호흡기 착용하듯이 안면에 쓰고 자는 지속적 상기도 양압기가 개발되어 수면 중 기도가 좁아지는 것을 막아 코골이와 무호흡증을 치료하는데 흔히 쓰이고 있다. 효과 면에서 탁월하지만 고가의 장비를 각자 마련해야 하고 수면 중 마스크를 안면에 대고 있어야 하므로 사용하는 사람은 불편감을 느껴서 중도에 포기하는 경우도 많다. 

〈출처 : 대한이비인후과학회〉