



잠을 자도 피곤하세요? 당신이 잠 못 드는 밤에는 분명 이유가 있다

안녕히 주무셨습니까? 이른 아침 어른을 문안할 때 흔히 사용하는 인사말이다. 그만큼 인간의 생활에서 잠이 중요한 역할을 차지하고 전날 밤에 잘 잤는지의 여부가 다음날 기분을 좌우하기 때문이다.

잠이 보약이라는 말이 있다. 반대로 생각하면 잠을 제대로 자지 못하면 건강에 적신호가 켜진다는 것이다. 잠을 제대로 못 이루게 만들거나 잠을 자도 피곤하게 만드는 원인은 매우 다양하다. 우울증, 수면무호흡증, 하지불안증, 기면증 등이 대표적인 원인들이다. 편안한 숙면을 방해하는 원인들을 사례를 통해 알아본다.

✎ 이지현 정신과 전문의(서울수면클리닉)



잠이 보약, 잠을 잘 자야 오래 산다

하루의 평균 수면시간이 짧다면 당뇨, 고혈압, 비만의 가능성이 높다. 수면의학계에서는 최근 5년간 수면시간과 평균수명이 짧아지는가에 대한 다양한 연구가 진행되었는데 그 결과 잠을 자는 시간이 짧으면 평균수명이 짧다는 데에 의견이 모아졌다.

우리나라의 불면증 유병률은 12%로 생각되며(2010년 가톨릭대 성빈센트병원 수면역학 센터의 홍승철 교수), 2차적인 수면장애를 포함하면 잠을 잘 자지 못하는 사람은 그 이상일 것으로 추정된다.

잠은 체온조절과 신체의 대사기능을 조절하고 면역기능을 유지하는 기본적인 기능을 수행하여 적절한 시간, 숙면을 취했을 때 낮 동안의 인지능력이 극대화 된다. 잠을 잘 자게 되면 낮 동안의 수행능력이 증가하는 것은 물론이고 기억력이나 집중력, 창의력과 같은 뇌의 활동이 증가된다. 잠의 단계 중 꿈 꾸는 동안의 렘수면의 단계는 기억을 강화시키는 데에 특히 중요한 역할을 하며 수험생이 단순히 잠을 줄이는 것만으로 성적을 올리기가 어려운 이유이다.

야근 후 늦게 귀가하였다면 다음날 업무의 효율이 줄어들 수밖에 없다. 낮 동안에 피곤하거나 졸려 일에 집중하기 힘들고 능률이 떨어진다면 회사를 경영하는 입장에서도 반가운 일은 아닐 것이다.

우울증과 상관관계가 깊은 불면증

김숙희(가명, 여 50세)씨는 남편과 함께 병원에 내원하였다. 최근 1년 전부터 생리가 불규칙해지고 얼굴이 화끈거리면서 땀이 온몸을 적시는 증상이 있었다. 숙희씨는 2개월 전부터 온몸에 기운이 없고 무기력하며 친구들과 만나는 모임에도 나가기 싫었다. 재미있게 보던 TV드라마도 끝이 나고 더 이상 삶에 낙이 없다. 최근에는 불면증이 생기면서 낮에도 잠이 오지 않고 입맛도 잃어갔다.

숙희씨의 병은 우울증과 연관된 불면증이다. 2008년 권위 있는 미국의 수면연구저널(SLEEP)에 불면증과 우울증 간의 상관관계를 연구한 논문들이 잇따라 발표되었다. 연구에 따르면 불면증이 있는 경우 우울증이 잘 생기고 우울증이 악화되는 데에 기여한다는 것이다.

우울증과 불면증의 상관관계는 임상가들에게 있어 상당히 의미가 있는 자료이다. 우울증과 불면증의 상관관계 이유는 다섯 가지 정도로 생각해볼 수 있다.

1. 불면증이 삶의 질뿐만 아니라 대인관계와 사회적인 기능을 약화시키고 직장에서의 능력을 제한한다. 이러한 결과로 우울증이 생길 수 있고 쉽게 낮지 않거나 악화될 수 있다.
2. 어둠 속에 깨어있으면 사람은 우울한 공상을 하게 되고 이것이 우울증상을 일으킨다.
3. 수면을 조절할 수 없다는 생각이 사람을 무기력하게, 희망이 없다는 느낌을 갖게 만들고 이러한 생각들이 우울증에 이르게 한다.
4. 불면으로 인한 각성, 즉 수면의 불균형으로 인해 낮 동안의 기분과 행동을 적절하게 조절할 수 없기 때문에 우울증이 생긴다.
5. 수면박탈이나 증가된 각성이 신경행동 기능에 변화를 일으켜 우울증상을 만든다. 우울증과 불면증의 상관관계는 높다고 생각되며 병원에서 불면증이 있는 우울증 환자에게 우울증 치료약 이외에 인지행동치료를 시행하고 있다.

병원에서 실시하는 인지행동치료

병원에서는 불면증을 계속되게 하는 지속요인(수면에 대한 불안감, 잘못된 수면습관), 취약요인(유전, 우울증, 각성상태의 증가), 촉발요인(스트레스)에 대해 평가하고 각각에 알맞은 치료를 제공한다. 대부분의 만성적인 불면증을 앓고 있는 사람은 단순한 스트레스가 해결된 뒤에도 잠을 잘 이루지 못하며 이것은 지속요인과 취약요인에 의한 것이 대부분이다. 인지행동 치료는 지속요인 즉, 잠을 자야 한다는 강박사고와 같은 인지왜곡과 잘못된 수면습관의 교정, 이완요법과 같은 행동치료의 기법을 이용하여 불면증을 효과적으로 치료한다. 더욱이 이러한 인지행동 치료는 치료가 종결된 이후에도 장기간 효과가 지속된다는 장점이 있다. 개인 또는 집단으로 진행되며 환자의 선호도, 임상가에 의한 판단을 종합하여 치료방법을 결정하게 되며, 통상적으로 초기 면담을 포함하여 1주일에 한 차례, 1시간씩 총 5주 동안 진행된다.

첫번째 시간: 불면증에 기여하는 요인 설명, 수면위생교육

두번째 시간: 불면증과 관련된 비합리적인 신념, 이완훈련, 자극조절법, 수면제한법

세번째 시간: 스트레스 관리, 이완훈련

네번째 시간: 치료 정리, 재발 초기증상 교육

1. 일정한 시간에 일어나세요.
2. 아침에 햇빛을 받으세요. 아침에 30분 정도 햇빛을 받아 생체시계를 세팅하는 것을 거르지 마세요.
3. 오후 늦은 시간의 낮잠은 피합니다. 낮잠은 15분 내외로 자되, 오후 3시 이후의 낮잠은 밤잠에 해가 됩니다.
4. 잠자기 6시간 전의 음주는 삼가하세요. 술은 일시적으로 잠이 오게 할 수 있지만 장기적으로는 잠의 질을 심하게 방해하고 다른 수면질환을 악화시킵니다.
5. 커피나 홍차, 초콜릿과 같은 카페인이 들어있는 음식은 점심 식사 후 소량으로 제한합니다.
6. 잠자기 전 과도한 식사 또는 자극적인 음식은 잠을 방해합니다.
7. 규칙적인 운동은 건강에 많은 도움을 줍니다. 하지만 잠자리 직전의 과격한 운동은 잠들기 어렵게 합니다. 체온을 상승시키기 때문입니다. 늦어도 잠자기 4시간 이내에는 운동을 삼가는 것이 좋습니다.

잠의 질을 떨어뜨리는 코골이와 수면무호흡

60세인 이흥기 씨는 아침에 일어나면 머리가 아프고 잠을 자도 깨운하지 않고 중간에 잠을 깨어 다시 잠이 들기 어려운 증상으로 내원하였다. 집 근처 병원에서 수면제를 처방하여 복용하고 있었으나 여전히 중간에 깨어났다. 부인은 환자가 코를 골지만 심하지 않다고 표현하였다.

코골이는 상기도가 좁아져 공기의 흐름이 원활하지 않아 생기는 일종의 떨림현상이다. 이것이 과연 병인가 아니면 나이가 들면서 또는 깊은 잠을 자면서 생기는 자연스러운 현상인가.

코를 골지 않으므로 수면무호흡이 없다고 말할 수 없다. 수면무호흡은 코를 골고, 자다가 숨을 멈추는 무호흡 증상뿐 아니라 수면 중 깰 때 입이 마르거나 자다가 일어나 자주 화장실에 가야하는 야간빈뇨를 동반하는 경우가 많다. 아침에 일어나도 상쾌하지 않고 집중이 어려우며 낮에 졸린 증상을 호소하는 경우도 있다.

수면무호흡은 이학적 검사, 내시경 또는 x-ray 검사와 수면다원검사를 통해 진단하게 된다. 병원에서 하룻밤을 지내면

서 수면 중 일어나는 호흡의 변화를 실시간으로 관찰하고 치료의 방침을 결정하는데도 수면다원검사는 필수적이다.

수면다원검사를 통해 수면무호흡으로 확진된 흥기씨는 의사와의 진료 후 양압기를 사용하기로 결정하였다. 양압기는 비수술적인 치료법으로 공기의 압력을 통해 기도를 확보해 주어 수면무호흡을 치료하는 방법이다. 착용하는 것이 거추장스럽고 어렵게 느껴졌지만 낮 동안의 졸림 증상이 현저하게 개선되고 집중력이 좋아져 이전에 사용하던 수면제를 자연스럽게 중단할 수 있게 되었다.

양압기를 착용하기에 어렵고 수면무호흡이 심하지 않으며 해부학적인 구조적 이상이 분명한 경우에는 흔히 코골이 수술이라고 하는 수술적인 치료를 할 수 있다. 하지만 수술은 한 번 하면 돌이키기 어려우므로 반드시 수면무호흡에 대한 지식이 풍부한 수면전문의사와 상의하여 수술을 결정하는 게 좋다.



숙면을 방해하는 하지불안증

이세경 씨(가명, 여 40세)는 30대부터 시작된 다리에 묵직한 느낌 때문에 잠을 이루기 힘들어 내원하였다. 세경씨는 이전에 아이를 임신하였을 때 빈혈이 있어 철분제를 복용하기도 하였으나 출산 후 중단하였다. 다리에 불편한 느낌은 해가 진 뒤 잠을 이루기 전까지가 가장 심하다. 세경씨는 다리를 마사지하거나 방안을 왔다갔다 하면 나아지는 것 같다 하지만 사실은 그때뿐 다시 불편한 느낌은 시작된다.

세경씨는 전형적인 하지불안증을 앓고 있다. 사실 증상이 모호하여 병원에도 별다른 처방을 받지 못하였다. 하지불안증은 뚜렷하게 한 마디로 다리의 불편감을 호소하기는 어렵지만 다리를 당기는 느낌이나 가려운 느낌 또는 아프거나 다리에 벌레가 기어다니다거나 저린 느낌으로 보통 표현한다. 세경씨는 밤에 잠이 들기 어려울 정도의 심한 하지불안증으로 인해 잠을 이루기가 힘들었고 잠을 자도 개운한 느낌이 없어 낮에도 찌뿌둥한 느낌이 계속된다고 하였다.

하지불안증의 경우 간혹 저장철 부족이나 빈혈과 연관되는 경우도 있으나 모두 그런 것은 아니다. 세경씨도 페리틴 검사를 시행하였으나 이상이 없었다. 세경씨는 수면다원검사를 통해 잠을 자면서도 주기적 사지운동 증이라고 하여 잠자는 동안에 근육이 주기적으로 수축하는 병과 동반되어 있다는 것을 알게 되었다. 지금은 약물을 복용하고 편안해 졌다. 이전에 10년 동안 불편하였던 것이 현저하게 개선되었다.

하지불안증은 신경전달물질인 도파민 이상과 연관되어 있어 소량의 도파민 제제를 투여하면 증상이 현저하게 개선되는 경우가 많다.

다양한 원인을 갖고 있는 주간졸리움

18세인 양대용 학생은 낮에 심하게 졸려 수업시간에 아예 책상에 엎드려 자다가 선생님께 야단을 맞은 것이 한 두 번이 아니다. 자도 자도 졸린 대용 학생을 처음 만났을 때 환자는 심하게 지쳐 보였다. 부모님들은 게으르고 밤에 컴퓨터 게임을 하느라 잠을 못자기 때문에 낮 동안 수업시간에 조는 것이라고 생각하였다.

중고등학생이 수업시간에 과도한 졸음을 호소한다면 임상가들은 여러 가지 가능성을 두고 문진을 시작한다. 현실적으로 가장 흔한 질환은 지연성 일주기 장애이다. 이는 생체시계가 24시간 보다 길게 세팅되어 늦게 자고 늦게 일어나게 된다. 청소년기에 가장 흔하며 낮 동안 학교에서 지루 졸고, 집중하는 것이 어려워 학력 저하나 게으른 아이 또는 무능한 사람으로 오인되어 피해를 보는 경우가 많지만 치료는 의외로 어렵지 않다. 지연성 일주기 장애의 치료는 광치료가 동반된 인지행동 치료이다. 잠을 자기 전에 자극을 제어하고 광치료를 통해 아침에 일어나 밝은 빛을 쬐임으로써 생체시계를 다시 결정하는 역할을 한다. 수면-각성을 주관하는 시상하부가 좌우 시신경의 교차부위와 연결해 있어 빛이 수면-각성 주기, 즉 일주기를 결정하는 데에 중요한 역할을 한다. 광치료를 대여하여 가정에서 직접 쬐이기도 하고 일정한 시간 병원에 내원하여 치료받기도 한다. 주간졸리움을 특징으로 하는 다른 질환 중에 청소년기에 특히 발생률이 높은 기면병이 있다. 이는 흔한 질환은 아니지만 심한 주간졸리움을 특징으로 한다. 주간졸리움 이외에 감정적으로 격한 반응을 보일 때, 예를 들면 심하게 웃거나 울 때 몸에 기운이 빠지는 탄력발작이나 입면기 환각, 가위눌림 등의 증상이 동반되는 경우도 있다. 기면병을 진단하기 위해서는 야간 수면다원검사에 이은 주간잠복기 검사가 필수적이다. 6



주간졸리움 측정표

다음의 상황에서 졸린 정도를 0점에서 3점까지 측정해 보세요.

- | | | |
|---|---|---|
| { | <ul style="list-style-type: none"> · 0점: 전혀 졸리지 않다. · 1점: 간혹 졸릴 때도 있다. · 2점: 졸릴 가능성이 있다. · 3점: 거의 대부분 준다. | } |
|---|---|---|

1. 앉아서 독서할 때
2. TV를 볼 때
3. 공공장소에서 하는 일 없이가만히 있을 때
4. 1시간 이상 계속 운행 중인 차에서 승객으로 앉아있을 때
5. 오후에 쉬면서 혼자 누워있을 때
6. 앉아서 상대방과 대화할 때
7. 술을 마시지 않은 상태에서 점심식사 후 가만히 앉아있을 때
8. 차에 타고 신호등에서 수분간 신호를 기다리고 있을 때

총합계점수가 10점 이상이면 주간졸리움이 심한 상태로 보고 병원을 찾아 의사와 상담을 받아야 합니다.

한국에서 구할 수 있는 수면유도제

한국에서 구할 수 있는 수면유도제는 수면유도제라기 보다는 졸음 부작용을 유발하는 약제이다. 흔히 구입할 수 있는 것이 항히스타민제로 디펜하이드라민, 독실아민이 많이 쓰인다. 이들은 항히스타민 수용체의 종류 중 H-1 수용체에 작용해 진정 또는 졸음에 효과가 있다. 이러한 항히스타민제의 가장 흔한 부작용은 입 마름, 배뇨 장애(소변이 잘 안 나옴), 변비 같은 항콜린성 부작용과 깊은 수면의 단계를 감소시켜 낮 동안에 졸립고 어지러워 마치 술에 취한 느낌이 들 수 있다. 특히 디펜하이드라민을 복용했을 때 그 증상이 심하다.

이런 약물을 복용해본 환자들은 대부분 잠을 오개는 하지만 깊은 잠을 방해하여 아침에 일어났을 때 하루 종일 머리가 맑지 않다는 호소를 많이 한다. 깊은 수면을 감소시키는 등 수면구조에 영향을 미치므로 좋은 수면유도제라고 할 수 없다. 이들 약물은 임신을 했을 경우 또는 수유부의 경우는 금기이다. 이외에도 디펜하이드라민은 녹내장, 심장질환이나, 전립선에 문제가 있으면 사용하지 않아야 한다. 독실아민은 천식, 기관지염, 녹내장에는 사용하면 안 된다. 중요한 것은 항우울제 중 삼환계 항우울제를 복용하고 있는 경우 디펜하이드라민제 수면제 역시 사용하면 안 된다. 즉, 우울증으로 치료받고 있는 경우 약국에서 수면제를 임의로 사서 복용하는 것은 위험하다.

낮 동안 졸림이 심할 수 있기 때문에 운전을 한 다거나 집중을 요하는 일에 매진할 수 없다.

병원에서 사용하는 수면제로는 스틸녹스, 할시온이 대표적이다. 스틸녹스는 내성이 비교적 적으나 심리적인 의존성이 발생할 수 있고 드물지만 스틸녹스 복용 후 이상행동을 보이는 경우가 있으니 주의를 요한다. 할시온은 효과적이나 내성이 생길 수 있으므로 정기간 사용은 피하는 것이 좋다. 병원에서 전문의와 상의 후 복용하면 이러한 문제를 최소화 할 수 있다. 오히려 급성기 불면증과 같은 경우에는 수면제를 사용하면 단기간의 치료효과를 볼 수 있다.