

밤마다 찾아오는 위험한 불청객

코골이와 수면 무호흡증

45세 된 A씨는 모 기업체의 중견 간부이다. A씨는 젊어서부터 잠을 잘 때 조금씩 코를 골곤 했지만 그렇다고 아주 심하게 코를 골던 것은 아니었다. 그러나 약 3년 전부터 172cm의 키에 72kg로 유지하던 체중이 78kg로 갑자기 늘어나면서 코를 고는 정도도 심해지기 시작했다. 1년 전부터는 같이 자는 아내가 소음 때문에 옆에서 잠을 편하게 자기가 힘들 정도로 증상이 심해졌으며 특히 술을 마시고 온 날에는 코를 더욱 심하게 골곤 했다.

A씨의 부인에 의하면 그렇게 심하게 코를 골다가도 중간에 잠깐씩 갑자기 숨이 멈춘 사람처럼 조용해지는 시기가 있으며 그러다가 다시 막힌 구멍이 뚫리듯 코를 시끄럽게 곤다고 했다. 그렇게 숨이 멈춘 것 같은 시간은 대략 10초에서 오래 갈 때는 30초 정도까지 지속되었고 이 때문에 옆에서 같이 자던 A씨의 아내는 언제 다시 숨을 쉬나 걱정이 되어 잠에서 깨곤 했다. A씨는 점차 아침에 일찍 일어나기 힘들어했고 회사에 출근해서도 늘 머리가 개운치 않았다. 오후만 되면 몹시 피곤하고 졸음이 많이 왔으며 업무에 집중하는 것도 힘들었다.

점차 일의 능률이 떨어지면서 직장

생활에서 스트레스를 많이 받았고 매사에 자신감도 줄어들게 되었다. A씨는 만성적인 피로감과 두통 때문에 병원을 찾게 되었고 정밀검사 결과 의사로부터 심한 코골이를 동반한 수면 무호흡증이란 진단을 받게 되었다.

전체 인구 20%가 코골이

코골이는 전체 인구의 약 20% 정도가 거의 매일 코를 곤다고 할 정도로 주변에서 흔히 볼 수 있는 현상이다. 일반적으로 여자보다는 남자에서, 젊은 사람보다는 나이 든 사람들에서 더 흔히 발생하며 비만과도 밀접한 관계가 있어 뚱뚱한 사람의 경우 더 코를 고는 것으로 알려져 있다. 국내에서는 아직까지 정확한 통계자료가 없지만 외국의 한 통계에 의하면 40~65세 사이의 인구 중 남자는 약 60%, 여자는 40% 정도가 거의 매일 코를 고는 증상을 보인다고 한다.

코골이는 구강 인후부 벽의 부드러운 부위가 숨을 들이쉴 때 공기에 의해 진동을 일으키면서 생기는 소음을 말한다. 코골이는 잠이 들자마자 나타날 수 있으며 잠이 깊이 들면서 점차 심하게 진행된다. 코골이 증상을 악화시킬 수 있는 위험요인으로는 음주와

흡연 모두가 코골이 증상을 악화시킬 수 있으며 가족적으로 코골이 환자가 많은 사람이 코골이의 발생 가능성이 높은 것으로 알려져 있다. 코골이는 그 자체보다도 그로 인한 여러 가지 신체적인 합병증이 더욱 문제가 된다. 예를 들어 코골이가 있는 사람에서는 고혈압이나 심근경색 같은 허혈성 심장질환, 그리고 뇌경색의 발병 가능성이 더 높다고 알려져 있다.

코골이는 특히 수면 무호흡증과 밀접한 관련이 있다. 심한 코골이 증상이 있는 사람의 상당수가 나중에 수면 무호흡증 증상을 보이게 되며, 수면 무호흡증이 있는 사람은 거의 100% 코골이 증상을 동반한다. 수면 무호흡증은 입이나 코로 숨을 쉬는 호흡운동이 수면 중에 10초 이상 멎는 것을 말한다. 이런 무호흡증 증상이 1시간에 5회 이상 나타나거나 아니면 밤새도록 30회 이상 나타날 때 임상적으로 수면 무호흡증이 있다고 진단을 내리게 된다. 수면 무호흡증은 폐나 심장의 합병증으로 인해 발생하는 갑작스런 돌연사의 주요 원인 중의 하나로 알려져 있다.

수면 무호흡증은 낮 동안의 졸림 증상과 만성적인 피로감, 두통 등을 유

코골이는 구강 인후부 벽의 부드러운 부위가 숨을 들이실 때

공기에 의해 진동을 일으키면서 생기는 소음을 말한다.

또 수면 무호흡증은 입이나 코로 숨을 쉬는 호흡운동이 수면중에 10초 이상 멎는것을 말한다.

코골이와 수면 무호흡증은 밀접한 관계로 심한 코골이 증상이 있는 사람은 수면 무호흡 증상이 나타나게 된다.

치료방법은 먼저 체중을 줄이고 잘 때는 옆으로 누운 자세가 좋으며 심하면 전문의사를 찾아야 한다.

발할 수 있으며 밤에는 뇌의 일시적인 저산소증으로 인해 자주 잠에서 깨게 되어 깊은 잠을 못 자게 된다. 이 병이 오랫동안 방치되면 고혈압이나 허혈성 심장질환, 뇌경색 같은 심각한 신체 질환을 일으킬 수 있으며, 정신적으로도 집중력, 기억력, 판단력의 저하와 심한 경우 우울증까지 초래할 수 있다.

심하면 체중부터 줄여야

코골이 증상을 보이는 사람들은 대개 다음의 네가지 임상단계로 나뉘볼 수 있다. 첫째는 수면 무호흡증이나 다른 신체 증상이 동반되지 않고 심한 코골이 증상만 보이는 경우로 이를 0 단계라 규정한다. 다음은 낮에 졸린 증상이 있으며 코골이가 밤마다 간헐적으로 나타나며 가벼운 수면 무호흡증이 동반되는 경우로 이를 1단계라 한다. 그리고 낮에 졸린 증상이 밤에 나타나는 코골이와 분명한 상관관계가 있으며 중간 정도의 수면 무호흡증이 동반되는 경우는 2단계로 볼 수 있다. 그리고 3단계는 수면 무호흡증으로 인한 심장과 폐의 합병증 증상이 코골이와 함께 나타나는 단계로써 가장 심한 단계라 할 수 있다. 만약 2단계 이상

의 코골이 증상이 있다고 생각되는 경우엔 즉시 수면장애 진료를 전문으로 하는 의사를 찾아 진찰을 받는 것이 필요하다.

코골이의 치료로는 우선 체중을 줄이는 것이 시급하다. 특별한 합병증이 동반되지 않는 단순한 코골이 환자에서는 단지 체중을 몇 킬로그램만 줄이는 것만으로도 코골이 증상이 현저히 좋아질 수 있다. 술이나 수면제, 그리고 졸음을 유발할 수 있는 다른 약물들은 모두 피하는 것이 좋다. 똑바로 누운 자세보다는 옆으로 누운 자세에서 코를 덜 골게 되므로 잘 때 옆으로 누워서 자게 하는 것도 코골이를 줄일 수 있다.

코골이와 관련된 다른 생리적인 결함이 없는 사람의 경우엔 코골이를 일으키는 해부학적 구조 이상을 교정해주는 간단한 수술적 처치에 의해 코골이를 줄일 수 있다. 그러나 가볍거나 약간 심한 정도의 수면 무호흡증이 동반된 코골이의 경우엔 체중을 줄이는 것 이외에 잠자는 동안 코에 지속적인 산소양압을 걸어주거나 아니면 수술적 처치를 해야만이 효과를 볼 수 있는 경우가 많다. 하지만 심한 수면 무호흡증이 동반되는 코골이 환자의 경우

엔 수술적 처치는 합병증을 막는데 별다른 효과가 없으며, nCPAP(nasal continuous positive airway pressure)이라 불리는 코에 지속적 산소양압을 걸어주는 장치가 가장 효과적인 치료방법이 된다. 한편 일부 환자들에서는 시끄러운 코골이 증상을 없애기 위해 의사를 찾아와 무작정 코골이 수술을 해달라고 요구하는 경우를 종종 보게 된다. 하지만 심한 수면 무호흡증이 동반된 코골이 환자에서 무호흡증 증상에 대한 적절한 처치 없이 코골이만을 없애주는 수술을 시행할 경우 잠자는 동안 조용해지는 대신 수면 무호흡증이 아예 눈에 띄지 않게 되는, 소위 '조용한 수면 무호흡 상태'가 지속되어 자칫 더 위험해질 수도 있음을 명심해야 한다. ⑤7



柳凡熙

〈성균관대의대 교수/삼성서울병원 정신과〉