

다리에 벌레가 다니는 것 같아요

다리통증과 불면증의 원인
'하지불안증후군'



홍승봉 교수 / 삼성서울병원 신경과

"선생님, 저를 도우신다면 제 다리를 잘라 주세요."

"다리에 벌레가 기어 다니는 느낌이 들어서 다리를 가만히 둘 수가 없습니다."

"다리가 불편하여 가만히 있을 수가 없어요."

1994년 11월 미국 로스엔젤레스(Los Angeles)에 사는 교포 할머니가 필자를 방문하였다. "선생님. 밤에 자려고 누우면 다리에 벌레가 기어가는 느낌이 들고, 저리고, 조이고, 따가워서 다리를 가만히 둘 수가 없어요. 일어나서 걷거나 다리를 주물러야 증상이 없어집니다. 매일 밤잠을 잘 수가 없어요." 미국에서 유명한 대학병원 여러 곳을 가보았지만 정신적인 문제라고 하면서 미친 사람 취급을 해요. 서울에 좋은 병원이 생겼다고 하여서 마지막으로 한번 와 보았다고 하였다. 당시 필자는 미국에서 수면의학을 공부하고 귀국한 직후였다. 한 눈에 '하지불안증후군'으로 진단할 수 있었고, 취침 전에 도파민 작용제를 소량 투여하였더니 증상이 감쪽같이 없어졌고 할머니는 기적이라고 하시면서 필자가 써준 하지불안증후군의 진단명과 치료방법을 듣고 미국으로 돌아가셨다.

하지불안증후군의 증상

하지불안증후군은 가만히 쉬고 있거나 취침 시 다리에 통증, 불쾌한 느낌, 저림, 벌레가 기어가는 느낌 등으로 다리를 계속 움직이거나 주물러

야 증상이 완화되는 질환이다. 또는 다리에 불쾌한 느낌은 없으나 다리를 움직이려는 충동이 심하여 다리를 가만히 둘 수 없는 경우도 많다. 대개 다리 증상은 가만히 있을 때 발생하며, 저녁이나 밤에 더 심하다. 하지만 걷거나 다리를 움직이면 증상이 완화되거나 없어지는 것이 특징이다.

정리하면 다음의 4가지 증상이 있을 때 하지불안증후군으로 진단할 수 있다.

1. 다리를 움직이려는 충동, 대개 다리가 불편하고, 불쾌한 느낌이 동반됨.
2. 걷거나 다리를 움직이면 증상이 경감되거나 없어진다.
3. 쉬거나 활동하지 않을 때(누워있거나 앉아있을 때) 증상이 발생하거나 악화된다.
4. 낮 보다 저녁이나 밤에 증상이 더 심하다.

2006년 2월에 대한수면연구회 주관으로 성인 5000명을 대상으로 하지불안증후군에 대한 전화 조사를 실시하였다. 성인의 7.5%가 하지불안증후군을 앓고 있었고 45세 이상이 45세 이하에

비하여 2배 이상 많았다. 호소하는 증상은 ‘다리가 쑤신다, 욱신거린다, 저리다, 피가 안 통한다, 아프다, 뻣근하다, 뻑뻑하다, 당긴다, 시리다, 무겁다, 묵직하다, 놀리는 느낌’ 등으로 표현되었다. 치료가 필요할 정도의 증상을 보이는 환자들 중 20~25%만 적절한 치료를 받고 있었고 나머지는 병명을 모르거나 다른 질환으로 잘못 진단되었다. 증상이 심한 환자들의 75~80%는 병원을 방문했지만 하지불안증후군으로 진단 받지 못했다고 한다. 하지불안증후군은 일반인뿐만 아니라 다수의 의사들도 잘 모르는 것이 현실이다. 우리나라의 수면의학은 그 역사가 매우 짧아서 1990년 이전에는 수면의학을 강의하는 의과대학이 거의 없었고 지금도 수면의학이 필수과목으로 되어 있지 않다. 전국민의 20% 이상이 앓고 있는 수면의학을 경시하는 우리나라 의과대학의 교과과정은 빨리 재정립되어야 한다.

수면방해, 삶의 질 떨어뜨리는 질병

하지불안증후군은 수면을 방해할 뿐만 아니라 삶의 질은 크게 떨어뜨린다. 어떤 여자 환자는 계모임에 가면 다리가 불편해서 오래 앉아있지 못하고 자주 일어나서 걸어 다녀야 하므로 친구들이 이상하게 본다고 한다. 자동차, 비행기를 오래 타고 갈 때에도 다리를 자주 움직여야 하고, 일하다가 앉아서 쉴 때나 잠을 잘 때 다리에 불쾌한 느낌이 들어서 가만히 있지 못한다고 한다. 증상이 심한 환자들은 심지어 다리를 칼로 베고 싶은 생각이 든다고 한다. 실제로 밤에 야구 방망이로 종아리를 치면서 잠을 청하는 환자도 보았다. 55세 여자 환자는 다리의 통증 및 불쾌감으로 10년 이상을 고통을 겪었지만 여러 병원을 방문하여도 제대로 진단과 치료를 받지 못하여 자살을 생각하기도 하였다고 한다. 이 환자는 하지불안증후군으로 진단되고 약물치료 후 증상이

90% 이상 경감되어 행복한 삶을 영위하고 있다.

불면증의 원인이 될 수도

하지불안증후군 환자가 병원을 찾을 때에는 불면증으로 오는 경우도 많다. 잠자리에 누우면 자꾸 뒤척이고 다리를 움직여 잠을 못 자는데 자세히 물어보면 낮에도 오래 동안 가만히 있지 못하고 차를 오래 타고 있을 때에도 다리를 자주 움직이게 되어 불편하다고 한다. 이럴 때 수면제를 복용하고 억지로 자면 만성불면증과 수면제 의존성으로 진행하게 되어 치료가 더 어려워진다. 우리나라는 불면증에 수면제를 남용하는 나라들 중 하나이다. 환자가 불면증을 호소하면 불면증의 원인을 먼저 진단하려 하지 않고 수면제부터 처방하는 경우가 허다하다. 수면제 남용은 불면증을 더 만성화, 악화시키게 된다. 수면제는 가급적 적게, 짧게, 간헐적으로 투여하여야 하며, 불면증의 정확한 원인을 찾아서 치료하여야 한다.

작년에 70대 할아버지가 심한 불면증으로 필자를 방문하셨다. 여러 가지 수면제, 항우울제, 안정제 등 모두 8가지의 약을 복용하고 있었지만 그래도 잠을 잘 수 없어서 죽을 것 같다고 하셨다. 자세한 수면 습관, 취침시 느끼는 불편함, 잠을 못 들게 되는 이유 등을 물어보고, 수면다원검사를 시행한 결과 경도의 하지불안증후군과 심한 주기적 사지운동증이 발견되었다. 불면증에 대한 두려움을 경감시키기 위하여 불면증 행동 치료를 하면서 위의 8가지 약들을 서서히 줄여서 중단할 수 있었고, 현재는 도파민 작용제 소량만을 드시고 잠을 잘 주무신다.

수면 중 본인도 모르게 다리를 떨기도

하지불안증후군 환자들의 약 70~80%에서 수면 중 다리를 10~30초 간격으로 떠는 증상(주기적 사지운동증)이 발견된다. 이것은 숙면을 방해하

고 중간에 자주 깨게 하지만 대부분의 환자들은 수면 중에 자신이 다리를 떠는 것을 기억하지 못한다.

하지불안증후군과 주기적 사지운동증은 불면증과 밤잠의 질을 저하시켜 낮에 피곤하고 졸립게 한다. 또한 집중이 안 되고 학습이나 직장 생활에 장애를 줄 뿐만 아니라 기분의 변화와 대인관계의 어려움을 초래한다. 결과적으로 만성적인 수면 부족은 우울증과 불안증 등을 유발하기도 한다.



다시 반복하면 하지불안증후군의 주 증상은 움직이지 않고 가만히 있을 때 특히 잠자리에 들어서 ▲ 하지가 쓰시고 육신거리는 느낌, 이상하고 불편한 느낌이드는 것, 또는 ▲ 통증이나 이상한 느낌은 없는데 이유 없이 다리를 자꾸 움직이려는 충동이다. 수면장애를 진료하는 의사들도 다리에 특별한 증상이 없으므로 후자의 경우를 간과하기 쉽다. 따라서 다리가 불편하거나 불면증이 있는 환자들은 혹시 내가 하지불안증후군이 아닌가 한번 즈음 생각해 보는 것이 좋다.

유전적인 영향도 커

하지불안증후군은 사람의 뇌에서 분비되는 호르몬인 도파민의 기능저하로 발생한다고 알려져 있고, 도파민이나 도파민 작용제를 투여하면 증상이 호전된다. 하지만 하지불안증후군에서 도파민의 기능이 왜 떨어지는지는 아직 명확하게 밝

혀져 있지 않다. 유전적인 원인도 일부 있어서 하지불안증후군 환자의 가까운 가족에서 3~5배 더 많이 발생한다.

하지불안증후군은 크게 특별한 원인이 없는 원발성 하지불안증후군과 어떤 원인에 의하여 발생하는 이차성 하지불안증후군으로 나뉜다. 70~80%의 환자가 원발성이며, 약 20~30%가 이차성인데 흔한 원인으로는 임신, 철분 부족, 빈혈, 말초신경질환, 당뇨병, 알코올 중독, 만성 콩팥질환, 류마치성 관절염, 비만, 흡연, 중금속 중독 등이다. 또한 커피, 위궤양치료제, 항우울제 등은 하지불안증후군의 증상을 악화시킬 수 있다.

하지불안증후군은 어떻게 치료하나?

먼저 철분 부족 등의 원인이 있는지 검사하여야 한다. 커피나 술을 줄이거나 피하는 것이 좋고, 담배를 끊으면 증상이 경감된다. 또한 잠을 충분히 자고 적절한 운동을 하면 하지불안증후군의 증상이 호전된다. 밤에 배우자에게 다리를 주물러 달라고 하거나 발 마사지 기계를 사용하면 증상이 호전된다.

약물 요법으로는 도파민 작용제 오피오이드, 벤조다이아제핀, 항경련제 순으로 권장하고 있으며, 이 약들을 적절하게 단독 또는 복합으로 사용하면 하지불안증후군을 잘 치료할 수 있다. 이 약들은 중추신경계에 작용하는 전문적인 약물이므로 전문의의 지시에 따라서 복용하여야 한다. 혈중 페리틴(ferritin) 농도가 50 μ g/L 보다 낮을 때에는 철분을 공급하는 것이 좋다.

2006년 대한신경과학회에 필자가 발표한 논문을 보면 하지불안증후군 환자들에서 도파민 작용제를 소량 투여하여 큰 부작용 없이 평균 50% 이상 증상을 완화시킬 수 있었다. 