



“잘 때 코골이가 심하고 숨을 멈췄다가 벌떡 깨요”

제주, 제주인의 건강보고서 Ⅷ

건강 다이어리

<171> 폐쇄성 수면무호흡증

직장인 A 씨는 오랫동안 만성 피로에 시달렸다. 충분히 잠을 자도 항상 온몸이 빠근하고 피곤하며 운전 중에도 졸음이 자주 오고 회의 중에도 계속 졸렸다. 집에서는 수면 중에 코골이가 너무 심해 코를 골다가 숨을 멈춰 배우자가 놀라 자주 깨운다고 한다. 이번 '제주, 제주인의 건강보고서'에서는 김정홍 제주대학교병원 이비인후과 교수의 도움을 얻어 '폐쇄성 수면무호흡증의 원인과 최신 치료법'에 대해 알아본다.

▶폐쇄성 수면무호흡증 유병률=수면호흡장애의 대표적인 증상인 코골이는 의학적으로 호흡기류가 좁아진 상기도를 통과할 때 연구개, 목젖 및 주변 인두 점막이 진동하면서 발생하는 호흡 잠입으로 정의되며 수면 파트너에게 소음으로 인한 수면 방해로 유발하고 사회적 고립을 야기할 뿐만 아니라 폐쇄성 수면무호흡증이 동반된 경우라면 환자 본인에게 더 심각한 합병증을 유발할 수 있다. 심한 코골이 환자에서 폐쇄성 수면무호흡증이 동반되는 경우는 40~70%가량 되는 것으로 보고되고 있고, 30~60세 남성은 5%, 여성은 3%에서, 그리고 65세 이상 성인에서는 25%까지도 폐쇄성 수면무호흡증으로 진단되고 있다.

▶폐쇄성 수면무호흡증 정의 및 유발 질환=폐쇄성 수면무호흡증은 수면 중 발생하는 비정상적인 상기도 폐쇄로 인해 무호흡이나 저호흡이 발생하고 각성에 의해 다시 호흡이 회복되는 것이 반복되는 현상으로, 잠자는 동안 비강에서부터 구인두, 편도, 설근부, 하인두 및 후두에 이르기까지 폐쇄 부위가 다양하게 생길 수 있다. 오랜 기간 치료하지 않고 방치할 경우 이로 인해 부정맥, 고혈압, 심근경색, 뇌졸중, 당뇨와 같은 대사 장애 등의 심각한 합병증을 유발할 수 있고, 사회적으로도 낮 동안 심한 졸림이 유발돼 운전 중 교통사고 및 작업장에서의 사고율이 높아지고 집중력, 기억력 저하로 작업 능력 및 삶의 질이 저하된다.



양압기 사용 방법에 대해 설명하고 있는 모습.

제주대학교병원 제공

중일 피곤함과 낮에 심한 졸림에 수면 중 심한 코골이 증상 흡연·비만·음주 등 생활습관으로 악화... 방치시 합병증 유발 양압기·수술·구강내 장치 등 환자따라 적합한 치료법 찾아야

또한 지속적인 수면 박탈로 인한 인격 변화, 우울증 및 아침에 두통 등도 유발될 수 있다. 처음에는 사소해 보일 수 있지만 시간이 지나면서 건강과 안전에 큰 위협이 될 수 있다.

▶폐쇄성 수면무호흡증 원인과 신체 특징=폐쇄성 수면무호흡증의 원인은 사람마다 다를 수 있는데 생활 습관, 예를 들면 장기 흡연, 과체중 또는 비만, 잦은 음주, 진정제 장기 복용 시에는 잠자는 동안 기도 확장근의 긴장도가 떨어지면서 근육이 이완되고 기도가 좁아져 무호흡 증상이 나타나며 다른 신체적 요인, 예를 들면 편도나 혀의 비대, 목이 짧고 두터운 체형, 턱이 뒤로 들어간 형태, 비중격 만곡증 등이 동반될 수 있다.

▶폐쇄성 수면무호흡증 진단=폐쇄성 수면무호흡증을 진단하는 가장 일반적인 방법은 표준 수면다원검사와 가정용 이동식 수면검사가 있는데 표준 수면다원검사는 수면 검사실에서 하룻밤 동안 잠을 자면서 숙련된 검사자가 환자의 호흡, 혈중 산소포화도, 뇌파, 안구운동, 근전도 등을 측정해 정확한 수면시간과 수면단계를 파악할 수

있는 기준 검사다. 가정용 이동식 수면검사는 환자가 평소의 수면 환경에서 잠을 자면서 무호흡, 저호흡, 산소포화도 등 관련 수치를 체크할 수는 있지만 뇌파, 안구운동, 근전도 등을 측정할 수 없는 단점이 있다.

▶폐쇄성 수면무호흡증 치료 방법=폐쇄성 수면무호흡증에 대한 치료 방법으로는 양압기 사용, 수술, 구강 내 장치, 체중 조절, 자세 변경 등 여러 가지가 있는데 환자에게 가장 적합한 치료 방법을 선택하기 위해서는 환자의 신체 소견 (상기도의 해부학적 구조, 비만 정도 등), 수면다원검사 결과(무호흡·저호흡 지수, 호흡장애지수, 최저산소포화도 등), 환자의 치료 선호도 등 성공적인 결과를 얻기 위한 관련 지표들을 종합적으로 분석해야 한다. 아직까지는 폐쇄성 수면무호흡증 환자를 대상으로 단기간에 완치시키는 치료 방법은 절대 없으므로 각 치료 방법의 장단점, 치료 효과, 부작용 등을 잘 인지한 후 최선의 치료 방법을 선택하는 것이 중요하다.

▶양압기 치료

1981년 호주 의사 Sullivan에 의해 처음 소개된 양압기는 그동안의 수많은 연구 결

과들에 기초해 미국수면학회에서도 폐쇄성 수면무호흡증 환자의 일차 표준 치료법으로 권고되고 있다. 양압기는 안면에 밀착된 마스크를 통해 협착이 일어나는 상기도에 지속적으로 양압의 공기를 불어넣어 일정 압력으로 협착을 방지해 주는 공기 부목(pneumatic splint)의 원리를 이용한 것으로 무호흡증의 심각도와 상관없이 모든 환자에게 사용될 수 있다. 이 치료는 환자가 주로 호소하는 주간졸음을 호전시키는 데 매우 효과적이며 삶의 질 개선, 자동차 사고 위험도 감소, 코골이 소음 해결, 고혈압 환자에서 혈압을 낮추기 위한 부가적인 방법으로도 효과가 있는 것으로 입증돼 있다.

하지만 양압기의 우수한 치료 효과에도 불구하고 순응도가 40%~60% 전후로 높지 않게 보고되고 있는데, 이유는 수면 중 마스크 착용 시 불편함과 답답함, 공기가 입으로 새거나 입마름 유발, 수면 자세의 제한, 복부 팽만, 이동성의 제한, 기계음 등의 요인이 있다. 해결 방법으로 양압기를 처방하는 처방의가 작용을 시작하기 전 환자에게 양압기 치료를 통해 무호흡증 및 주간 졸림 증상의 개선 효과를 실제 경험할 수 있고 꾸준히 사용할수록 수면 중 신체에 건강한 이득을 얻을 수 있음을 충분히 인지시켜줘야 한다.

한편 양압기 사용 환자의 경제적 비용 부담을 고려해 2018년 7월부터 폐쇄성 수면무호흡증으로 진단받은 환자를 대상으로 국민건강보험에서 양압기 의료급여 제도가 시행되고 있다. 현재 제주대학교병원 이비인후과에서는 대략 350명의 폐쇄성 수면무호흡증 환자들이 양압기 사용을 통해 만족할 만한 수준의 수면 건강을 누리며 생활하고 있고, 8년째 한결같이 사용하는 환자도 전체의 40% 이상이 된다.

▷수술 치료

수술은 과거에 치료 성공률이 매우 낮은 것으로 간주됐으나 연구 결과 편도 크기가 매우 크거나 목젖의 긴장도가 충분히 있는 경우, 혹은 비중격 만곡증이 동반된 경우에는 치료 성공률이 80%~90%까지 도달할 수 있는 방법이다. 하지만, 설근부 비대나 하인두 폐쇄가 동반된 환자에서는 성공률이 매우 제한적이고 수술 후 극심한 통증과 출혈, 반흔에 의한 이물감, 목마름증, 미각 저하 등의 후유증을 남길 수 있어 매우 신중하게 시행돼야 한다.

▷구강 내 장치 치료

구강 내 장치는 단순 코골이를 포함한 경증에서 중등도의 수면호흡장애 환자에게 적용할 수 있는 데 작용 기전에 따라 연구개 거상기, 혀 전방 유지기, 하악 전방 이동기의 세 가지 종류가 있으며 치료가 필요한 해부학적 위치에 따라 처방하게 된다. 다만 저작 시 불편감, 턱관절 부위 통증, 치아 및 잇몸의 통증, 구강건조증과 같은 부작용이 동반될 수 있다.

결론적으로 폐쇄성 수면무호흡증은 이비인후과를 포함한 다학제적인 접근과 치료, 지속적인 관리가 요구되는 질환으로서 표준 수면다원검사를 통해 정확한 진단을 받고 환자 맞춤형 최적의 치료 전략을 세우는 것이 가장 중요하다. 체중 조절 및 생활 습관 개선에 대한 꾸준한 노력과 더불어 일차 치료로써 양압기 사용은 성인 폐쇄성 수면무호흡증 환자가 잘 적응하고 꾸준히 사용만 한다면 매우 효과적인 수면호흡 장애의 해결책이 될 수 있을 것으로 사료된다.

김정홍 교수
제주대병원 이비인후과

공동 기획

제주대학교병원

한리일보

2026 세계자연유산제주 거문오름국제트레킹 개최를 축하합니다

DESIGN SOLUTION

광고기획 / 행사기획

현수막 · 실사출력 · 배너 · LED채널간판
옥외광고물 · 간판 · 각종사인물제작시공
인테리어 · 리모델링
전시대 · 행사부스 · 집기 제작 · CI · BI · 패키지



디자인솔루션 아이엔지 기획

제주특별자치도 제주시 오도길 1(이호이동 782)
T. 064.724-7177 F. 064.724-7178
E-mail. design6973@hanmail.net