

## 잠을 잘 잔 것 같은데도 낮에 졸리고 피곤해요.

정 종 현

가톨릭대학교 성빈센트병원



### AT A GLANCE

주간졸림증은 불규칙한 수면습관 및 수면부족뿐만 아니라 수면무호흡증, 기면증, 기타 수면장애, 우울증, 불면증에서도 나타날 수 있다. 과도한 주간졸림증의 경우 개인의 생산성 감소 및 각종 안전사고의 위험을 높일 수 있으므로 적절한 진단 및 치료에 대한 임상가들의 관심이 필요하다.

40세 남성이 낮 동안의 졸림 증상 때문에 업무 차질이 너무 심하다며 병원에 찾아왔다. 환자는 중요한 회의 시간에 졸아서 상사의 질책을 듣는 일이 잦았고, 운전 중에서도 졸다가 교통사고를 일으키기도 하였다고 한다. 환자는 하루 8시간 정도의 수면을 취한다고 하였으나, 아침에 일어나면 머리가 아프고, 폭 잔 느낌은 못 느낀다고 하였다. 평소에는 운동을 하며 체중관리를 하였는데 최근에는 코로나 때문에 외부활동이나 운동을 하기가 어려워지면서 체중이 많이 늘었다고 한다. 코골이도 심해서 환자의 부인은 각방 사용을 고려하고 있다고 한다.

## 01

### 서론

불면증을 포함한 수면문제들 중에서 일상생활에 가장 밀접한 영향을 미치는 것은 주간졸림 증상일 것이다. 물론 주간졸림증은 개인에 따라 느끼는 정도나 영향은 다르다. 어떤 사람에게는 단순한 피로감 혹은 피곤 정도로 느껴지고 일상활동을 하는 데 큰 무리가 없는 경우도 있겠지만, 어떤 사람은 주간졸림증의 정도가 너무 심해 일상생활을 영위하기 어려울 정도일 수도 있다. 한편 주간졸림 증상은 개개인이 느끼는 어려움은 차치하더라도 이 증상 자체만으로도 업무효율이나 학습효율의 저하로 인한 생산성의 감소, 업무 실수, 안전사고, 교통사고 등의 문제로 나타날 수 있기에 사회 전체나 국민건강 측면에서도 영향이 상당하다고 할 수 있다.

02  
본론

일반적으로 전체인구의 5-15% 정도가 심각한 낮 동안의 졸림증을 보이는 것으로 여겨지는데, 필자가 십여 년 전에 실시했던 대한민국의 건강한 18세 남성들을 대상으로 한 조사에서는 놀랍게도 4명 중 1명꼴로 심각한 낮 동안의 졸림 증상을 겪고 있는 것으로 나타났다. 이는 대부분 불규칙한 수면습관이나 수면부족과 관련된 것으로 생각되는데, 실제로 불규칙한 수면습관이나 수면부족으로 인한 낮 동안의 졸림증은 휴일의 수면시간이 평상시의 수면시간보다 훨씬 길다는 것을 알 수 있었다. 심한 경우에는 주말내내 잠을 자는 사례가 있기도 하였다.

그러나 주간졸림증으로 병원을 방문하는 환자들은 단순히 불규칙한 수면습관을 조절하는 것만으로는 해결되지 않는 경우가 많으며, 수면무호흡증, 기면증, 기타 수면장애, 우울증, 불안증, 불면증, 알코올이나 중추신경계 약물의 복용 또는 금단, 비만, 신경퇴화성 질환, 저혈당, 갑상선기능장애 등의 상태를 생각해봐야 한다.

주간졸림증의 평가를 위해서는 자세하고 세심한 병력 청취가 가장 중요하다. 이외에도 간단한 설문을 통해 여러 가지 사회적 상황들 즉, 독서하기, TV 시청, 극장이나 회의 시간에 가만히 앉아있기, 1시간 동안 차 타고 가기(승객으로), 누워서 쉬고 있기, 앉아서 이야기하기, 점심식사 후 가만히 앉아있기, 몇 분간 정차 중인 상황(운전자로서) 일 때 등에서의 졸린 정도를 확인하여 낮 동안의 졸림증의 여부 등을 알아볼 수도 있다. 11점 이상 일 때 과도한 주간졸림증이 있다고 할 수 있다(엠펙스 졸림척도, Epworth sleepiness scale) (표1).

과도한 주간졸림증이 확인되면, 수면다원검사(polysomnography), 입면잠복기반복검사(multiple sleep latency test, MSLT) 등을 통해 수면무호흡증, 기면증 혹은 기타 다른 수면장애의 가능성을 확인해야 하며, 이외에도 다른 원인을 확인하는 검사가 필요하다.

그러나 과도한 주간졸림증의 원인이 일련의 진단과정에도 불구하고 원인이 밝혀지지 않는 경우가 있는데, 이들은 특발성 과수면증의 범주에 든다고 할 수 있다. 이 질환은 개인에 따라 증상의 정도나 양상은 다르지만, 일반적으로 서서히 나타나기 때문에 그 발병 나이를 알 수 없는 경우가 많다. 또한 과도한 주간졸림증과 함께 낮잠을 자더라도 잔 것 같지 않고, 밤에도 12시간 이상의 긴 잠을 자는 경우가 많다고 알려져 있다.

표 1. 엠펙스 졸림증 척도(Epworth sleepiness scale)

상황	졸리운 정도				
앉아서 책을 읽음	0	1	2	3	4
TV시청	0	1	2	3	4
공공 장소(예, 극장, 회의)에서 가만앉아있기	0	1	2	3	4
한 시간동안 쉬지 않고 차에 타고 있음(승객으로)	0	1	2	3	4
주위 상황이 허락되어 오후에 누워서 쉬고 있음	0	1	2	3	4
앉아서 누군가와 이야기하고 있음	0	1	2	3	4
술을 먹지 않고 점심식사를 한 후 조용히 앉아 있음	0	1	2	3	4
운전 중 차가 막혀 수분간 정차 중인 상황	0	1	2	3	4
	합계 :				점

### 03 결론

과도한 주간졸림증의 원인이 파악되고 난 후에는 수면 습관의 교정과 함께 원인에 따른 치료가 필요하다. 수면무호흡증의 경우, 체중조절과 함께, 지속적 양압기(continuous positive airway pressure, cPAP)을 사용할 수 있다. 최근에는 기면병 및 수면무호흡증에서 수면다원검사와 cPAP이 의료보험적용 대상이 되었고, 이전보다는 비교적 용이하게 접근할 수 있게 되었다. 기면증의 경우 정신자극제가 도움이 될 수 있으며, 우울증, 불안증, 불면증, 알코올 장애에서도 이들에 대한 적절한 치료와 함께 정신자극제의 처방도 건강하고 안전한 주간 활동을 위해 필요 할 수 있다.

환자의 엠펙스 졸림척도는 16점으로 심한 주간졸림증에 해당되었고, 수면다원검사에서는 수면무호흡증의 진단이 가능하였다. 또한 체질량지수는 비만에 해당되는 26이었기에 체중 감량을 위한 교육과 함께, cPAP을 처방하였다. cPAP 적용 후 환자는 기기 착용의 불편감을 호소하기도 하였지만, 기상 직후의 두통이 없어지고, 업무효율의 증가 및 과도한 주간졸림증의 호전을 보고하면서 건강한 일상을 영위하기 시작하였다. **Mind Up**