



이비인후과

Otorhinolaryngology

코골이클리닉
수면무호흡클리닉





코골이 및 수면무호흡이란?

코골이는 수면 중 호흡 시 공기가 여러 원인으로 인해 좁아진 기도를 통과하면서 생긴 기압 차 때문에 이완된 연구개와 목젖 및 주변의 부드러운 구조물들이 진동하여 생기는 소리입니다. 30~35세 남성의 20%, 여성의 5%에서 관찰되며, 60세 이상의 노년층에서는 남성의 60%, 여성의 40% 정도가 코를 곤다고 합니다. 비만인 경우에는 3배 이상 빈도가 높습니다. 습관적인 코골이는 타인의 수면을 방해하여 가정 생활이나 단체 생활에 지장을 주며, 특히 심한 코골이 환자의 40~70%에서 수면무호흡이 동반된다고 합니다.

코골이는 무호흡으로 진행되는 단계로 생각되고 최근에는 단순 코골이를 가진 환자에서도 심장 질환 등의 빈도가 증가하는 것이 보고되어, 코골이 자체도 질환으로 인식되는 경향이 있습니다. 술, 항히스타민제, 수면진정제 등의 중추신경억제제는 단순 코골이를 무호흡으로 악화시킬 수 있으므로 코골이 환자는 음주 또는 약물 복용에 주의해야 합니다.

또한 코를 골다가 공기 흐름이 원활하지 못하면 숨을 완전히 멈추게 되는 폐쇄성 수면무호흡증을 동반하기도 합니다. 수면무호흡이란 수면 중 호흡이 멈추는 현상을 말하며 의학적으로 10초 이상 호흡이 멈출 때 무호흡으로 정의합니다. 이 경우 체내에 산소 공급이 중단되어 많은 문제를 일으킬 수 있습니다.



심한 정도를 어떻게 알 수 있나요?

우선 증상에 대해 상담을 한 후 비강 및 구강 구조에 대한 신체 검사를 시행합니다. 내시경 검사 및 방사선 촬영을 하여 기도폐쇄부위를 관찰합니다. 가장 중요한 검사인 수면다원검사를 시행하여 수면 중 얼마나 심한 정도의 수면무호흡이 있는지를 확인하여 치료 방침을 결정하게 됩니다.



어떤 증상이 있나요?

- ➔ 수면 중 심한 코골이와 거친 숨소리가 동반되다가 무호흡으로 조용해진 다음 매우 시끄러운 호흡이 다시 시작되는 것이 특징입니다.
- ➔ 수면 중 비정상적인 행동으로 뒤척임, 발차기 등의 큰 움직임이 관찰됩니다.
- ➔ 숨이 막혀서 잠이 깨는 경우도 있습니다.
- ➔ 몸 안의 산소가 떨어지면서 상체를 일으켜 앉은 자세를 취하며 호흡을 다시 시작하다가 갑자기 쓰러지는 등의 동작으로 외상을 입을 수도 있습니다.
- ➔ 불면증이 생길 수도 있습니다.
- ➔ 소아에서는 야뇨증이 생길 수 있고, 성인에서는 수면 중 약 5회 이상 소변을 볼 수도 있습니다.
- ➔ 심한 잠꼬대, 몽유병, 발기부전, 불규칙한 생리주기, 성욕감퇴 등이 있을 수 있습니다.
- ➔ 자고 일어나도 개운하지 않고 심한 경우 두통을 호소합니다.
- ➔ 낮에는 과다 졸음과 피로감이 대표적인 증상으로 TV 시청이나 독서 중에는 물론 졸음 운전으로 교통사고의 위험성이 높아지고, 심한 경우 대화나 식사 중에도 잠이 들 수 있습니다.
- ➔ 기억력이 떨어지고 판단력이 저하되어 사회 생활에 지장을 초래할 수 있습니다.
- ➔ 성격이 공격적으로 변하고 우울증이 발생하기도 합니다.

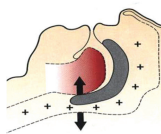
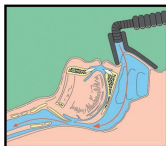
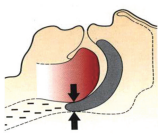


수술을 하지 않고 치료할 순 없나요?

비만이 주요 원인이므로 식이 조절 및 운동으로 체중을 줄이면 코골이 및 수면무호흡증이 좋아질 수 있습니다. 똑바로 누워 자지 않고 옆으로 누워서 자는 것도 도움이 됩니다. 술, 진정제, 수면제, 항히스타민제 같은 약물은 코골이 및 수면무호흡을 악화시키므로 피해야 합니다.

양압 호흡기(CPAP)

잠자는 동안 코에 밀착되는 마스크를 통하여 계속해서 공기를 기도로 불어 넣어 기도가 막히는 것을 방지하는 방법입니다. 이 방법은 코골이와 수면무호흡증을 근본적으로 해결할 수 있는 가장 뛰어난 치료법입니다. 무호흡이 심할 경우 수술과 병행할 수 있으며, 치료 효과가 90~95%로 매우 높습니다. 다만 밤마다 수면 시 기계를 착용하여야 하기 때문에 선호하지 않는 경우가 있고, 적응하는 데 시간이 걸리는 불편함이 있습니다. 하지만 대부분 한 달 정도의 기간이 지나면 적응이 되어 좋은 효과를 볼 수 있습니다.



구강 내 장치

치아 교정 장치나 권투 선수가 사용하는 마우스피스와 유사한 모양으로 잘 때만 구강에 착용합니다. 아래턱을 앞으로 당겨 주어 좁아진 인두 기도를 확장시켜 주는 장치입니다. 경도-중등도의 수면무호흡 환자에서의 성공률이 50% 정도입니다.



수술적 치료방법은 어떤 것들이 있나요?

코골이의 수술적 치료는 상기도의 폐쇄 부위에 따라 환자 별로 수술적 치료 방법이 달라집니다.

비강(콧속) 수술

만성 비후성 비염, 비용(폴립), 비중격 만곡증, 부비동염 등 코막힘을 유발하는 원인을 치료하게 됩니다. 코의 구조적인 문제로 발생한 코막힘으로 인해 양압 호흡기의 사용에 불편을 겪는 환자의 경우 코 수술이 양압 호흡기 사용에 도움을 줄 수 있습니다.

편도 및 아데노이드 절제술

특히 소아의 경우 편도와 아데노이드의 비대가 코골이 및 수면 무호흡증의 가장 많은 원인을 차지합니다. 따라서 소아의 경우는 편도 및 아데노이드 절제술로 인해 코골이 및 수면무호흡의 치료 효과가 매우 좋습니다. 성인의 경우에도 비대해진 편도 및 아데노이드를 절제합니다.

구개수, 구개인두 성형술, 설근부 축소술

늘어진 구개수(목젖), 구개인두 등을 절제하거나 넓혀주는 수술이며, 설근부(혀 뒤쪽)가 비대한 환자의 경우 축소해주는 수술을 하여 공기가 지나가는 부분의 길을 넓혀주는 수술입니다.



수술 효과는 어느 정도인가요?

구강 내 수술은 수술 및 환자의 상태에 따라 차이는 있지만 대략 70~80%의 효과를 보입니다. 코골이가 완전히 없어지는 경우도 있지만 완전히 없어지지 않는 경우도 있습니다. 하지만 수술 전보다는 소리의 크기가 감소하므로 만족하는 경우가 많습니다. 무호흡증에 대해서도 마찬가지로 결과를 보이고 있습니다.



코골이는 어떤 사람들에게 잘 생기나요?

여러 가지 원인으로 숨을 쉴 때 공기가 지나가는 통로가 좁아지게 되는 경우 잘 생기게 됩니다. 가장 흔한 원인은 비만입니다. 목이 짧고, 목둘레가 길고, 혀가 큰 경우, 선천적으로 턱이 작고 들어간 경우 잘 생깁니다. 코속의 구조적 이상(비중격 만곡증)이나 코의 질병(각종 비염, 축농증 등)이 있는 사람들에게도 흔합니다.



코골이가 있으면 건강에 어떤 점이 좋지 않은가요?

코골이와 수면무호흡증에 대해 잘 모르는 경우, 코골이가 단지 옆 사람에게 시끄러울 뿐 오히려 코를 고는 것이 숙면을 취하는 것이라고 착각하기 쉽습니다.



그러나 코골이와 수면무호흡증에 대한 많은 연구가 진행되면서 코골이와 수면 무호흡증은 피로와 과다 졸음을 일으키고, 방치하면 고혈압, 뇌졸중, 당뇨 등의 각종 성인병을 유발할 수 있는 것으로 알려졌습니다.

따라서 적극적인 검사와 치료가 필요합니다.





코골이 및 수면무호흡증 셀프 클리닉

아래의 항목은 본인의 코골이 및 수면무호흡의 정도를 체크할 수 있는 설문입니다. 각각의 상황에서 얼마나 졸린지 0점에서 3점까지 점수를 매겨 주세요.

0: 졸리지 않다. 1: 아주 가끔 졸린다. 2: 자주 졸린다. 3: 거의 매번 졸린다.

앉아서 책을 볼 때	0	1	2	3
TV를 시청할 때	0	1	2	3
회의 중이거나, 극장 등의 공공장소에서 가만히 앉아 있을 때	0	1	2	3
한 시간 이상 승객으로 자동차를 타고 갈 때	0	1	2	3
오후에 쉬기 위해 누웠을 때	0	1	2	3
다른 사람과 앉아서 대화할 때	0	1	2	3
점심 식사 후 조용히 앉아 있을 때 (술은 마시지 않음)	0	1	2	3
자동차 운전 중 신호 대기에 걸려 잠시 정차하였을 때	0	1	2	3

총 점수 : (/24)점

점수의 합이 11점 이상일 경우 주간 기면증이 있다고 보고, 16점 이상이면 심각한 중증의 주간 기면이 있을 가능성이 높습니다.

이비인후과를 방문하시어 수면무호흡에 대한 상담 및 정밀 검사를 권유드립니다.



www.emc.ac.kr



1899-0001

의정부

평일 08:00~17:00 토요일 08:00~12:00

대전/노원

평일 08:30~17:30 토요일 08:30~12:30

강남

평일 08:30~17:30

환자가 필요로 하는 곳엔 ‘을지’가 있습니다

의정부을지대학교병원

대전을지대학교병원

노원을지대학교병원

강남을지대학교병원