



경희의료원
신경정신과
반건호 교수

투석환자의 수면 장애

혈액투석을 받는 환자들은 피로감, 피부소양증, 근육경련, 두통, 메스꺼움, 골관절 통증 등의 여러 가지 신체증상들을 호소하고 있으며, 불안이나 우울 등의 심리적 증상도 흔히 나타난다. 이러한 심적, 신체적 불편 이외에도 여러 가지 수면장애가 종종 동반된다. 심리적 증상과 수면장애가 많을수록 삶의 질의 장애를 초래하며 혈액투석도중 탈락률이 높아질 수 있다.

혈액투석 중인 환자에서 수면문제를 일으키는 요인으로 우울 등의 심리적 요인, 요독증과 관련된 생화학적 이상, 피부 소양증과 골관절통증 등의 신체 증상, 연령증가, 고혈압과 당뇨병, 저탄산증, 말초신경병증, 빈혈, 호르몬 이상, 투석시의 낮잠 등에 의한 영향 등을 들 수 있다. 수면장애는 이차적으로 다시 심혈관계 등 신체에 나쁜 영향을 미치며 면역계에도 좋지 않은 영향을 준다.

수면장애는 말기 신질환자의 40~60%에서 나타난다. 일반 인구의 5% 정도에서 수면장애가 나타나는 것을 감안하면 신장환자의 수면 장애 빈도는 상당히 높다. 불면증, 주간수면과다, 폐쇄성 무호흡증, 주기성 사지운동장애, 하지불안증후군 등이 흔히 보이는 수면장애이며, 신장 환자에서 보이는 요독증의 증상과 유사한 점이 많아 진단이 쉽지 않다.

신장환자에서 보이는 불면증이란 실제로 잠을 못 자는 것 외에도 아침에 일어날 때 제대로 잔 것 같지 않다는 느낌을 말한다. 만성 신부전환자들은 잠들기가 어렵고 수면 중에도 자주 깨며, 깊은 잠을 이루는 시간이 짧아 지는 등 수면구조가 불안정한 특징을 보인다. 주로 팔다리 저림과 신경통

때문인데, 심리적 요인 외에 부갑상선호르몬의 증가가 관련이 있다. 부갑상선 호르몬 증가시 골격계 형성에 이상이 발생하여 이로 인한 골격계의 통증과 가려움증이 생기기 때문이다.

주간수면과다 증상은 밤중에 수면이 모자라서 항상 낮 동안에 너무 많이 자거나 너무 졸린 것을 의미한다. 혈액 투석의 경우 투석하는 낮 동안에 환자들은 아무런 행동 없이 누워 있는 상태로 가수면에 접어드는 경우가 많아 야간 수면에 장애가 있을 수 있다. 주간수면과다증이 많이 동반되는 원인으로는 전해질 이상과 부갑상선호르몬이상으로 뇌파상 서파 증가를 들 수 있다. 투석 치료시 수면을 유도하는 물질이 생성되어 졸음을 유발하며, 함께 사용하는 항고혈압제나 항우울제 등도 졸리움에 기여하여 낮잠 시간이 늘어나므로 밤에 수면을 이루지 못해서 결국 장기적으로는 주간수면과다로 이어진다.

폐쇄성무호흡증은 자는 동안 숨쉬기가 어렵다거나 숨을 쉬려고 해도 공기를 통과시킬 수 없을 때를 말한다. 요소를 포함한 여러 가지 대사성 독소가 호흡중추의 기능변화를 초래하여 중추성 수면 무호흡이 발생할 수 있으며, 또한 상기도 근육과 횡격막 활성도의 부조화를 유발하여 호흡 시 상기도의 기도저항 증가를 초래함으로써 폐쇄성 수면 무호흡이 발생할 수 있다. 만성신부전 환자에서 흔히 동반되는 빈혈 역시 호흡조절기능의 변화를 유발함

으로써 수면 무호흡의 발생요인이 될 수 있다. 수면 중 주기성 사지운동장애는 수면 중 사지가 매 20-40초마다 경련하거나 비틀리는 질환을 말한다. 각 움직임은 0.5초에서 5초까지 지속하고 엄지발가락, 발목, 무릎, 그리고 가끔 엉덩이가 포함된다. 빈혈은 하지불안증후군이나 주기성사지운동과 밀접한 관련이 있다고 알려져 있다.

하지불안증후군은 혈중 혈색소, 요소 및 크레아틴 수치와 관련이 있다고 알려져 있는데, 이러한 수면장애는 만성 신질환 환자가 느끼는 불안이나 우울 등의 심리적인 요인 혹은 빈혈이나 대사이상 등도 원인이 된다.

수면장애는 낮 동안의 졸음 등으로 일상생활에서 기능을 저하시키고, 우울이나 불안을 야기하고, 혈액투석의 순응도를 낮추고, 더 나아가서는 전반적인 삶의 질을 저하시킨다.

말기 신부전증 환자에서 신체적, 심인적 증상의 완화를 위한 치료외에 수면의 질을 개선시키기 위한 노력은 혈액투석 환자에게 매우 중요하다. 이러한 점에서 수면 위생에 대한 지침이 유용하게 사용될 수 있다. 수면 위생이란 수면에 영향을 주는 개인적, 환경적 변인들에 대한 일련의 규칙 및 기본 정보를 말한다.

첫째, 기상 시간과 취침 시간을 매일 일정하게 유지하는 것이 중요하다. 언제 잠들었는지에 상관없이 매일 일정한 시간에 일어나도록 한다.

둘째, 잠자리에 들기 5-6 시간 전부터는 카페인 이 함유된 음식, 커피, 콜라, 홍차 등을 피한다.

말기 신부전증 환자들에서의 치료적 목표는 생명의 유지에만 있는 것이 아니고 정서적인 안정과 삶의 질을 향상 및 유지시키는 것이다

셋째, 규칙적인 운동을 체력에 맞게 하되 너무 격렬한 것은 좋지 않고, 오전이나 이른 오후에 운동을 하는 것이 숙면에 좋다.

자기 전 6시간 이내에는 가급적 운동하지 않는 것이 좋다.

네째, 낮잠을 자지 않는 것이 좋은데, 만약 낮잠을 자는 습관이 있다면 매일 같은 시간에 자도록 한다.

다섯째, 잠자리에 들기 전에 긴장을 풀어주는, 예를 들어 더운 물 목욕이나 책을 읽는 것과 같은 규칙적인 습관을 만드는 것이 도움이 된다.

여섯째, 졸음이 오기 시작할 때 만 잠자리에 드는 것이 좋다. 잠자리에서 일을 한다거나 텔레비전을 본다거나 하지 말고 잠자리는 오직

잠자기 위한 장소로만 사용

하며 만약 잠들지 못한

다면 잠자리에서 조바심

내며 누워있지 않는 것이

좋다. 15분 정도 지나도 잠이

들지 않는다면 애쓰지 말고

침실에서 나와 밝지 않은

조명하에 조용한

활동을 하다가

다시 졸리면 잠

을 청한다.

일곱째, 침실 환경을 어둡고, 조용하고, 시원하게 유지한다. 잠이 오지 않을 때는 침실에서 스트레스나 걱정거리는 피하여야 하고 내일의 걱정, 활동을 계획하는 것은 낮에 시간을 미리 내어 쥘다.

여덟째, 수면제는 술을 마신 뒤에 복용하지 않도록 한다. 알코올은 깊은 잠을 방해하고 수면무호흡과 코골이를 악화시킨다.

위에서 말한 각종 수면장애들도 적절한 치료로 회복이 가능하며, 빈혈이나 우울 등 수면장애를 일으키거나 악화시킬 수 있는 요인들도 신경정신과 등 관련부서와의 긴밀한 협조로 도움을 받을 수 있다. 혈액투석을 받는 말기 신부전증 환자들에서의 치료적 목표는 생명의 유지에만 있는 것이 아니고 정서적인 안정과 삶의 질을 향상 및 유지시키는 것이다. 수면장애를 찾아내 함께 치료함으로써 투석 환자의 삶의 질을 높이는데 기여하고 수면장애로 인한 이차적인 합병증의 예방에도 기여할 수 있다.

