



조 용 원

계명대학교 의과대학 동산병원 신경과

Sleep disorder patients

Yong Won Cho, MD, PhD

Department of Neurology, Dongsan Medical Center, Keimyung University School of Medicine, Daegu, Korea

수면장애는 흔한 질환 중의 하나이며, 이 중 불면증과 관련된 우리나라 역학조사를 보면 약 22.8%가 잠들기 어렵거나 잠을 유지하기 어렵다고 하여,¹ 국내 수면장애 유병율도 다른 나라의 유병율과 유사하다. 수면장애는 불면증 이외 수면무호흡증, 기면증, 수면 중 행동장애, 수면주기장애, 수면 관련 운동장애, 하지불안증후군 등이 있다.² 따라서 수면장애를 가지고 병원을 내원하는 환자들의 증상은 다양하며 이러한 증상을 체계적으로 평가하고 객관화 하는 것은 치료 시작에 있어서 중요하다.

수면장애의 진단에는 다른 질환과 마찬가지로 병력청취가 중요하며 환자가 스스로 호소하는 증상을 정확히 분석하는 것이 중요하다. 수면장애 환자들을 진료하고 진단하는 데는 주관적인 증상을 평가하는 수면척도와 객관적인 증상을 평가하는 수면다원검사가 많이 이용된다. 이 중 흔히 사용되는 수면척도로는 불면증을 평가하는 불면증심각도지수(Insomnia Severity Index),³ 주간졸리움을 평가하는 엠헤스주간졸리움지수(Epworth Sleepiness Scale),⁴ 수면의 질을 평가하는 Pittsburgh Sleep Quality Index,⁵ 하지불안증후군 평가척도인 Hening telephone diagnostic interview for the restless legs syndrome⁶ 등이 흔히 사용되며 모두 한국어로 표준화되어 있다. 일반적으로 먼저 환자들을 수면척도로 평가한 뒤 필요에 따라서 전기 생리학적 검사인 야간 수면다원검사를 시행하여 객관적인 평가 및 진단을 하게 된다. 야간 수면다

원검사를 판독할 때는 시행하는 검사실의 환경이 평소 수면 장소와 달라서 나타나는 “첫날밤 효과(first night effect)”를 고려하여 해석하여야 한다.⁷

수면장애는 다른 내과적 질환과 흔히 동반되며, 여러 수면장애가 함께 나타나는 경우가 많아 치료를 결정할 때 주의를 요하는 경우가 많다. 예를 들어 수면무호흡증은 심장질환이나 뇌혈관 질환의 위험요인이 되며, 수면무호흡증 환자의 경우 대부분 주간졸리움을 호소하는 경우가 많지만 불면증을 동반하기도 하며,^{8,9} 불면증은 우울증을 흔히 동반하거나 우울증 환자에서 불면증을 같이 호소하는 경우가 많다.^{10,11} 또한 하지불안증후군의 경우 다리의 불편을 호소하기 보다는 잠을 못 잔다고 병원에 내원하는 경우도 많아 환자들이 수면 관련 증상을 호소할 때 감별진단에 유념하여 전체적인 평가를 하여야 한다.¹²

이번 강의를 통해 다양한 수면장애 환자들을 평가하고 진단하는 방법에 대하여 환자들의 증례를 통해 알아보고자 한다.

REFERENCES

1. Cho YW, Shin WC, Yun CH, Hong SB, Kim J, Earley CJ. Epidemiology of insomnia in Korean adults: prevalence and associated factors. J Clin Neurol 2009;5:20-23.
2. American Academy of Sleep Medicine. The international classification of sleep disorders, Third Edition. 3rd ed. Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine, 2014.
3. Cho YW, Song ML, Morin CM. Validation of a Korean version of the insomnia severity index. J Clin Neurol 2014;10: 210-215.
4. Cho YW, Lee JH, Son HK, Lee SH, Shin C, Johns MW. The reliability and validity of the Korean version of the Epworth sleepiness scale. Sleep Breath 2011;15:377-384.

Yong Won Cho, MD, PhD

Department of Neurology, Keimyung University School of Medicine,
194 Dongsan-dong, Jung-gu, Daegu 700-712, Korea
Tel: +82-53-250-7831 Fax: +82-53-250-7840
E-mail: neurocho@gmail.com

5. Sohn SI, Kim DH, Lee MY, Cho YW. The reliability and validity of the Korean version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Sleep Breath* 2012;16:803-812.
6. Cho Y, Lee M, Yun C, Shin W, Hong S, Kim J. The Reliability and Validity of the Korean Version of Paradigm of Questions for Epidemiology Studies of RLS and the Johns Hopkins Telephone Diagnostic Interview Form for the RLS. *J Korean Neurol Assoc* 2007;25:494-499.
7. Newell J, Mairesse O, Verbanck P, Neu D. Is a one-night stay in the lab really enough to conclude? First-night effect and night-to-night variability in polysomnographic recordings among different clinical population samples. *Psychiatry Res* 2012;200:795-801.
8. Luyster FS, Buysse DJ, Strollo PJ, Jr. Comorbid insomnia and obstructive sleep apnea: challenges for clinical practice and research. *J Clin Sleep Med* 2010;6:196-204.
9. Ong JC, Crawford MR. Insomnia and Obstructive Sleep Apnea. *Sleep Med Clin* 2013;8:389-398.
10. Funderburk JS, Fielder RL, Krenek M. Brief Behavioral Interventions for Symptoms of Depression and Insomnia in University Primary Care. *J Am Coll Health* 2015;0.
11. Hayley AC, Williams LJ, Venugopal K, Kennedy GA, Berk M, Pasco JA. The relationships between insomnia, sleep apnoea and depression: Findings from the American National Health and Nutrition Examination Survey, 2005-2008. *Aust N Z J Psychiatry* 2015;49:156-170.
12. Cho SJ, Hong JP, Hahm BJ, Jeon HJ, Chang SM, Cho MJ, et al. Restless legs syndrome in a community sample of Korean adults: prevalence, impact on quality of life, and association with DSM-IV psychiatric disorders. *Sleep* 2009;32:1069-1076.