

수면이갈이 : 오래된 문제에 대한 새로운 이해

김 해 경 / 단국대학교 치과대학 구강내과학교실

수면이갈이 (sleep bruxism)는 수면 중 이를 갈거나 이를 짹 무는 행위를 말한다. 치과에서는 수면이갈이를 구강이상기능활동(oral parafunction)으로 보는 견해가 있으며, 국제수면장애분류는 수면관련운동장애로 보고 있다. 최근 연구는 수면이갈이의 병리학적 측면과 더불어 잠재적인 생리적 기능에 대한 논의가 활발하게 이루어지고 있다. 이 강의에서는 임상가를 대상으로 수면이갈이의 진단, 원인 및 관리에 대해 업데이트된 임상정보를 제공하고자 한다.

진단 및 평가

수면이갈이는 임상적으로 환자 본인 또는 수면 파트너에 의한 자가보고와 임상검사를 통해 진단할 수 있지만, 정확한 평가는 수면다원화검사를 통해 이루어진다. 자가보고식 수면이갈이는 가장 간단한 진단법이지만 낮은 신뢰도와 일관성으로 해석에 주의를 요한다. 치아마모, 수면 후 턱의 통증 및 피로감, 두통 등은 수면이갈이의 대표적인 임상소견이나 자가보고와 마찬가지로 진단 정확도는 높지 않은 편이다. 수면다원화검사는 수면이갈이의 진단과 연구의 gold standard로서 수면 중 반복적인 저작근활동 (rhythmic masticatory muscle activity)의 패턴과 빈도를 정밀하게 측정할 수 있다.

병리적 관점과 생리적 기능

수면이갈이는 전통적으로 교합문제, 스트레스나 심리적 요인의 관점에서 보는 시각이 지배적이다. 또한 수면이갈이는 치아의 마모, 보철물의 파절, 턱관절 장애와 두통과 같은 구강안면영역의 구조와 기능에 해로운 영향을 주는 병리적 구강이상기능활동으로 간주되었다. 또한 일부 수면장애 및 신경장애의 경우 병적인 수면이갈이를 동반하기도 한다고 알려져 있다. 하지만 최근의 연구들은 건강한 사람이 보이는 수면이갈이가 수면 중 발생하는 각성 현상과 관련이 있으며, 수면이갈이가 상기도 개방을 유지하고 구강내 윤택작용에 도움을 줄 수 있는 생리적 기능이 있음을 시사한다.

관리

수면이갈이의 관리는 보톡스 주사요법을 포함한 약물치료, 행동치료 및 구강장치를 포함한다. 클로나제팜과 클로니딘과 같은 약물은 일부 연구에서 수면이갈이를 줄이는데 효과적인 것으로 나타났지만, 환자에 따라 반응을 예측하기 어렵고, 부작용으로 인해 사용에 신중할 필요가 있다. 구강장치를 고려할 수 있으며, 이 때 아래턱을 다소 전방으로 위치시키는 유형의 장치가 수면이갈이의 빈도와 강도를 줄이는데 도움이 될 수 있다. 생활습관변경과 같은 행동치료 역시 고려할 수 있다. 하지만 치료에 앞서 수면이갈이의 유형, 동반증상, 그리고 환자의 건강에 미치는 영향의 심도를 고려할 필요가 있겠다.

결론

수면이갈이의 원인은 아직 완전히 밝혀지지 않았다. 하지만 건강한 사람에서 나타나는 수면이갈이는 수면 중 발생하는 일련의 복합적인 현상으로, 단순히 병리학적 장애로만 간주하기 어렵다. 이는 생리적이거나 보호성 기능과 관련이 있을 수 있다. 이에 대한 치과의사의 이해는 수면이갈이를 호소하는 환자의 상담에 많은 도움이 될 수 있다. 수면 중 이를 간다고 해서 모두가 보톡스를 맞고, 구강장치를 할 필요는 없다. 수면이갈이의 진단과 관리에 있어서 환자맞춤형 접근이 중요하다.

학력 및 경력

- * 단국대학교 치과대학 구강내과 박사
- * 현, 단국대학교 치과대학 구강내과학교실 부교수
구강내과 전문의 (Korean Board of Oral Medicine)
미국 구강안면통증 전문의 (American Board of Orofacial Pain)