

## 자율신경 안정을 통한 불면증 치료

윤종천·정인철·이상룡\*

### The treatment of insomnia through stability of the autonomic nervous system

Yoon Jong-cheon, Jung In-chul, Lee Sang-ryong

Department of Neuropsychiatry, College of Traditional Korean medicine, Daejeon university

Abstract: Following thesis is about comprehensive treatment of insomnia through stability of the autonomic nervous system. It is widely accepted that most of the relevant symptoms of insomnia can be blamed on successive instability of the autonomic nervous system.

In order to treat insomnia effectively, it is essential to maintain stability in the autonomic nervous system.

When one is at stable stage of the autonomic nervous system, one maintains steady hormonal discharge. In Oriental Medicine, it is the stage when one has a sound qi-blood circulation.

To treat insomnia effectively, one has to obtain both physical and mental relaxation through various ways.

Key words : insomnia, stability of autonomic nerve

### I. 서론

불면이란 정상적으로 수면상태를 유지하지 못하는 것으로 수면부족을 의미하는데, 수면시간 및 수면후의 신체회복에 어떤 부조화를 나타낼 때 일반적으로 사용되는 용어이다. 또한 만성적으로 잠들기 힘들거나 쉽게 깬 다음에도 잠들지 못하는 형태로 나타나는 병적 상태를 말하기도 한다<sup>1)</sup>. 이러한 불면은 그 형태에 따라 잠을 이루기 힘든 難眠, 깊은 숙면을 이루지 못하는 淺眠, 수면 시간이 짧은 短眠, 수면 중간에 자주 깨는 頻覺 등이 모두 不眠에 속한다<sup>2)</sup>.

서양의학에는 불면을 불면증(insomnia, sleeplessness)으로 표기하며 수면장애의 한 형태이다. 수면과 각성상태의 교차와 유지는 중뇌의 망상활성화계통과 기타 뇌 영역의 신경활동의 제어를 받는 동시에 뇌신경의 화학전달 물질의 동태적 변화와 밀접한 관계가 있다고 한다<sup>3)</sup>.

일찍이 한의학의 고전인 『黃帝內經』<sup>4)</sup>에서도 불면에 대하여 ‘目不瞑’ ‘不得眠’ ‘不得臥’ ‘少眠’ ‘寤’라고 하였고 『難經』<sup>5)</sup>에서는 ‘不寐’라고 칭하기 시작하였는데 『東醫寶鑑』<sup>6)</sup>에도 수면에 대하여 언급을 하고 있는데 즉 밤과 낮이 있듯이 사람에게에는 榮氣와 衛氣가 있어서 寤寐가 있게 된다고 하였다

최근 기존 마음과 육체를 분리하여 바라보던

\* 대전대학교 한의과대학 신경정신과학교실  
· 교신저자 : 이상룡 · E-mail : 7575np@dju.kr

시각에서 점차 ‘마음의학’ ‘심신의학’ ‘면역의학’ ‘자연의학’ 등의 새로운 의학의 방향들이 제시되고 연구되어지고 있다. 그런데 그 이면을 보면 결국 자율신경의 조절과 면역학이 그 핵심 요소임을 알 수 있다<sup>7-9)</sup>.

그러나 수많은 연구에도 불구하고 불행하게도 아직까지 많은 불면증 환자들은 고통을 받고 있으며, 환자들은 원만하고 효과적이며 안정적인 치료방법을 원하고 있지만 아직까지는 그렇지 못한 실정이다.

이에 저자는 불면증을 다스리는데 있어서 핵심 요소인 자율신경의 조절을 어떠한 방식으로 해결해 나갈 수 있을지에 대하여 다양한 이완요법을 중심으로 자율신경의 조절을 통한 불면증 치료를 고찰해 보고자 한다.

## II. 본론

### 1. 한방적인 수면의 개념과 치료의 접근

한방적인 수면의 흐름과 치료과정을 살펴보면 ‘衛氣가 낮으로는 신체의 陽 부위를 순행하기 때문에 모든 감각기관이 계구실을 다하게 되므로 눈을 뜨고 잠에서 깨어있게 되고, 밤이 되면 衛氣는 신체의 陰 부위로 숨어들게 되어 감각기관은 그 기능을 잃게 되며 눈을 감고 잠을 자게 된다. 따라서 陽氣가 성하면 잠을 안자고, 陰氣가 성하면 잠을 많이 자게 된다<sup>9)</sup>’라고 되어있다. 그래서 그 陰氣와 陽氣의 순환을 잘 이루어질 수 있도록 하여야 수면에 잘 들어갈 수 있게 된다. 이러한 상태는 심신이 이완된 상태이고 피가 잘 흐르고 있는 상태이며 건강한 상태를 말한다<sup>10)</sup>.

이는 결국 음양의 평형이 이루어진 상태로서 치료에 있어서도 신체장기의 상호관계를 조정해서 체내의 기를 원활하게 하여 질병의 예방과 치료에 응용하게 되는 것이다<sup>9,11,12)</sup>. 즉 심리적 불안과 신체적 긴장의 유발이 심신의 이완을 통해서 효과를 발휘하여 정신적 피로와 긴장, 불면 스트레스에 기인한 각종 정신신체장애에 효과를 발휘하게 되는 것이다<sup>13)</sup>.

세부적으로 『韓方診斷學』<sup>14)</sup>에서 不眠症의 원인을 살펴보면 생각이 많아져서 化火되었거나 (肝鬱化火不寐), 차가운 음식, 기름진 음식, 단 음식 등을 과식하여 장위에 열이 차거나(痰熱內鬱不寐), 음식이 정체되어서 잠을 못 이루거나 (飲食停滯不寐), 생각을 너무 많이 하거나 출혈과다로 인해 心臟과 脾臟의 기운을 손상하여 잠을 못 이루거나(心脾陽虛不寐), 과로하거나 심신이 약하거나 오랜 병으로 인해 약해졌거나 해서 腎기능의 손상으로 인해 心臟의 熱이 지나쳐서 잠을 못 이루거나(心腎不交不寐), 놀래거나 불안해서 잘 못자거나(心膽氣虛不寐) 하는 등이 언급되어 있지만 결국 陰陽의 평형이 잘 조절되고 있지 않는 상황으로 볼 수 있다.

### 2. 서양의학적인 수면의 개념과 치료의 접근

서양의학적인 관점에서 살펴보자면, 자율신경이 조절되고 심신이 안정이 이루어지게 되면 불면증은 나타나지 않게 되지만 과도한 긴장 상태가 됨에 따라 교감신경이 항진이 되면 수면 장애가 형성되는 것이다<sup>15)</sup>. 즉, 싸우거나 도망치기 반응 즉 교감신경이 흥분되는 반응에서 점차 시간이 경과되면서 면역력이 점차 약해지게 되고, 자율신경의 불균형에 이르게 되면서 불면증이 형성되는 것이다<sup>16)</sup>. 따라서 자율신경의 밸런스를 유지하게 되면 자연스럽게 면역의 증강은 물론 불면증도 치료가 되는 것이다<sup>17)</sup>. 자율신경의 안정은 심신의 안정을 이루는 것이며 이는 결국 혈액순환을 개선시켜주게 되며 인체의 좋지 않은 기관을 건강한 상태로 되돌려주게 되는 것이다<sup>10)</sup>.

신경학적인 측면에서 보면 수면은 시상하부에서 조절된다. 시상하부는 자율신경의 중추로서 체내의 신경활동, 심장, 소화흡수, 감정, 체온 등을 조절하게 되는데 특히 수면과 각성의 주기를 조절하게 된다<sup>15)</sup>.

결국, 수면과 각성의 안정적인 조절은 시상하부의 안정이고 자율신경계의 안정인 것이다. 자율신경계의 안정이 이루어져 있다는 것은 교감신

경계와 부교감신경계가 원활하게 활동하여 항상성을 유지하고 있다는 것이며, 신경전달물질인 노어에피네프린, 아세틸콜린 등의 분비가 원활하게 이루어지고 신체가 잘 조절이 되고 있는 상태이다. 이렇게 되면 수면상태와 각성상태도 정상적으로 이루어지게 된다<sup>15)</sup>.

또한 호르몬적인 관점에서 보면 자율신경계를 살펴보면 교감신경과 부교감신경계로 나뉘지게 되는데 불면증과 관련이 깊은 부분은 교감신경의 지나친 흥분으로 이해되어진다. 부교감은 스트레스가 없는 편안한 상황에서 활동하는 신경으로 휴식 및 소화와 관여되어지며, 흥분, 긴장에 관계되는 부분은 교감신경계의 작용이다. 또한 각각의 신경계의 작용에서 그 작용을 이끌어내기 위해 신경전달물질을 분비하게 되는데 교감신경계에서 노어에피네프린, 에피네프린이 부신에서 분비가 되며 부교감신경계에서 아세틸콜린이 분비되게 된다<sup>15)</sup>. 이것은 신체 내에 교감신경계의 호르몬이 많이 있게 되면 교감신경계의 지배를 받고 있다는 것이고 부교감신경계의 호르몬이 많이 분비되어져 있으면 역시 부교감신경계의 지배를 받고 있다는 의미도 되는 것이므로 각 신경전달물질에 따라 흥분 혹은 억제 반응이 나타나게 된다<sup>15)</sup>.

### 3. 일반적인 수면의 치료의 접근

한의학적인 치료가 실제로 수면을 이루게 하는 효과가 탁월하지만 아직 많은 사람들은 양방적인 방법을 우선적으로 찾게 되고, 당장 잠이 잘 안 오게 되면 병원에서 ‘수면제’를 찾게 되는 것이 현실이다. 치료의 효과를 떠나서 편리성, 경제성, 효율성 등의 관점에서 환자들의 선택이 상대적으로 양약을 더 쉽게 접근하게 되는 것이다.

그러나 병원 치료과정에서 수면제를 복용한다 하더라도 일시적이며 불면 자체를 해결해 주는 부분에서는 한계가 많다. 그리고 수면제는 치료제가 아니고 진정제에 가깝다고 볼 수 있다. 그리고 지속적으로 수면제를 복용한다면 나중에는 오히려 나중엔 불면증상이 고착화가 되어져 회복을 시키기가 매우 힘들게 될 소지가 있다<sup>18)</sup>.

왜냐하면 하나의 불면증이 만들어지기까지 이미 몸도 마음도 많은 불균형이 형성되어져 있다고 봐야 한다. 현대서양의학에서 질병을 바라볼 때 ‘正氣’ ‘元氣’의 개념이 없이 오직 ‘病’ 자체만을 바라보기에 그 사람이 가지고 있는 臟腑의 상태나 氣運의 이상은 고려대상이 아닌 것이다. 그렇기 때문에 병의 氣運이 형성되어지기 시작할 때 치료를 시작하는 것이 아니라 이미 질병이 형성된 이후에 치료를 시작하게 되게 되고, 막상 치료를 하더라도 病은 치료되는 듯 하지만 환자는 더욱더 나빠지게 되는 상황이 되기도 한다<sup>18)</sup>. 그것은 기존 현대의학이 병을 치료의 대상, 공격의 대상으로 인식하고 환자 자체의 상태 즉 그 사람의 몸과 마음의 상태인 ‘正氣’ ‘元氣’에 대해서는 관심을 두지 않았기 때문으로 질병이 생겼을 때 환자 스스로가 무엇을 해야 하는지에 대하여 별로 중요하게 생각하지 않았기 때문이다<sup>19)</sup>.

결국 불면증이 치료가 되려면 몸도 마음도 편안한 상태가 되어져야 하며 이완이 되어져야 한다. 그러기 위해선 자율신경이 안정되어 교감신경과 부교감신경이 균형상태가 되어져 있어야 한다. 이 상태가 ‘이완’의 상태이며 ‘正氣’ ‘元氣’가 충만한 상태이며, 이런 상태가 되어야 면역기능이 활성화되며 불면증도 개선될 수 있다<sup>16)</sup>.

이렇게 자율신경을 안정시켜주고 이완을 유도할 수 있는 다양한 방법들 중에 식사를 조절하고 운동과 명상 등의 방법을 통해서 불면증을 안정시키는 경우도 많이 보고되고 있으며<sup>10)</sup>. 최근에는 다양하고 구체적인 방법을 통해서 심신을 안정시키고 이완을 시켜 불면증을 해소하고자 하는 방법들이 다양하게 구체적으로 소개되어지고 있는 상황이다. 요가를 통한 이완요법, 향기요법을 통한 이완요법, 참선을 통한 이완요법, 음악을 통한 이완요법, 테이핑을 통한 이완요법, 호흡을 통한 이완요법 등 여러 가지가 현재 소개되어지고 있다<sup>13,16,20-23)</sup>. 이 가운데, 특히 명상이 자율신경을 조절하여 수면을 유도할 수 있다<sup>15)</sup>.

또한 명상을 통해 심신이 이완이 되며 뇌파의 변화도 나타나게 된다. 명상을 하는 사람들의 뇌파를 연구한 결과 알파파가 나올 때 몸의 긴장이

풀리고 머리가 맑아지고 졸리기도 한다고 한다. 명상상태가 더 깊어지면 세타파, 더 깊어지면 감마파가 나온다고 한다. 알파파가 많을수록 뇌는 집중해서 능력을 발휘할 수 있으며 우리가 매일 움직이거나 생각할 때 빠른 베타파가 나오게 되는데 명상을 통해서 이완 반응이 일어나서 스트레스가 줄고 안정이 되며 많은 질병에서 안정이 되어질 수 있다는 것은 알파파의 작용과 관련이 있으며 이는 바로 엔돌핀의 분비와 연결된다. 따라서 명상을 통한 자율신경의 정상적인 안정은 깊은 수면을 유도할 수 있을 뿐만 아니라 질병 치유에 이르기까지 그 치료작용은 점차 확대되고 있다<sup>16)</sup>. 이는 결국 명상을 통한 이완작용이며 자율신경의 안정을 통한 치유와 면역작용의 확장인 것이다<sup>16,10)</sup>.

예를 들어 웃음요법으로 이완을 하게 되면 수면에 도움을 준다. 웃음은 심장에 속해져 있다. 최근 미국에서는 많이 웃는 사람들에게 심장병 발병이 적다는 연구 결과도 나왔다. 웃음은 스트레스와 분노 긴장을 완화해 준다. ‘神蕩散’이라는 것이 결국 웃음으로써 神을 흠을 수 있다는 의미로 울체된 기운을 풀어줄 수 있다. 이는 결국 긴장을 풀어줄 수 있다는 것이며 결국 교감신경을 편안하게 해 주는 것이며 자율신경을 안정시켜 주는 것이다. 웃을 때 분비가 되는 엔돌핀은 체내에서 생기는 몰핀이라는 뜻으로 실제적으로 인체 각부의 노화를 막고 암세포를 파괴시키기도 하며 심장병, 고혈압에 효과적이며 통증을 완화시켜주는 효과가 있는 것으로 파악되고 있다. 이는 긴장이나 우울상태에서 분비되는 아드레날린과는 반대로 분비되어 작용되어지는데 결국 스트레스의 안정. 심신의 이완을 형성하여 자율신경을 안정시켜 주어 수면에 좋다<sup>17)</sup>.

또한 자연스러운 호흡을 통해서도 이완의 효과는 많이 나타난다. 신체적인 편안함에서부터 마음의 안정을 얻을 수 있고, 또한 질병의 극복도 이루기도 한다<sup>16,24)</sup>.

### Ⅲ. 결론

자율신경의 안정을 통한 불면증 치료를 위한 문헌을 고찰한 바 다음과 같은 결론을 얻었다.

불면증을 다스리기 위해선 한의학적으로 陰陽이 조절이 잘되고 水升火降이 정상적으로 이루어지고 있는 상태가 되어야 하는데, 이는 자율신경이 안정되고 심신이 이완된 상태이다. 심신을 이완할 수 있는 방법에는 다양한 방법이 있으며 이러한 과정 속에서 자율신경의 안정이 이루어지게 되면 불면증 역시 해소되는 흐름으로 이어지게 된다.

이러한 방향에서 향후 불면증과 관련된 우울증을 비롯한 각종 긴장성 질환, 심신의 불균형의 질환 등등의 원인과 그 치료 방향에서도 자율신경의 조절을 중심으로 하는 방향에서 연구 개발된다면 진단과 치료에 있어서 간단하고 명료하게 접근될 뿐만 아니라 진일보된 치료요법이 개발될 수 있을 것으로 판단된다.

### Ⅳ. 참고문헌

- 1.李文鎬 외 : 내과학, 서울, 학림사, pp.211-219, 1986.
- 2.黃義完, 金知赫 : 東醫精神醫學, 서울, 현대의학서적사, pp.683-686, 1987.
- 3.강건금 : 의학심리학, 서울, 법인문화사, p.422, 2001.
- 4.楊維傑, 黃帝內經素問釋解, 서울, 일중사, p.127, 252, 266, 271, 272, 346, 351, 352, 450, 1991. .
- 5.滑壽 : 難經本義, 臺灣, 世一書局, p.47, 94, 95, 1984.
- 6.허준 : 동의보감, 서울남산당, p.1, 1995.
- 7.존 E. 사노 : TMS통증치료혁명, 서울, 도서출판승산, pp.64-74, 2006.
- 8.티모시 브랜틀리 : 기적의 자연치유, 서울, 전나무숲, pp.312-315, 2008.
- 9.김상효 : 동의신경정신과학, 서울, 행림출판사, p.58, 140, pp.258-265, 314-319,

- 1980.
10. 하루야마 시게오 : 뇌내혁명, 서울, 사람과 책, pp.18-19, 142-145, p.156, 214, 1996.
  11. 김정제 편 : 진료요감, 서울, 동양의학연구원, pp.137-149, 1981.
  12. 황의완 : 동의정신의학, 서울, 현대의학 서적사, pp.784-791, 1987.
  13. 申容澈 : 명상기공클리닉, 서울, 북클럽, pp.145-159, 1999.
  14. 李鳳敎 외 편저 : 한방진단학, 서울, 정보사, pp.219-221, 1988.
  15. Elaine N. Marieb : 인체구조화기능1, 서울, 계축문화사, pp.326-327, 388-389, 396, 402, 1999.
  16. 이영돈 : 마음, 서울, 예담출판, pp.110, 134, p.291, pp.294-295, p.309, pp.310-312, 334-339, 2006.
  17. 아보 도우루 : 체온면역력, 서울, 중앙생활사, pp.30-31, p.188, pp.193-196, 2008.
  18. 아보 도오루 : 의료가 병을 만든다, 서울, 문예출판사, p.6, pp.72-73, 2004.
  19. 기준성 외 : 앎은 낮는다 앎은 고칠수 있다, 서울, 중앙생활사, p.68, 2008.
  20. 이세희 편저 : 아로마테라피, 서울, 홍익재, pp.25-53, 1995.
  21. 장정훈 역 : 키네시오테이프요법, 서울, 영문출판사, pp.14-20, 1996.
  22. 홍원식 편 : 정교황제내경, 서울, 동양의학연구원, pp.11-15, 18-20, 1981.
  23. 명치국 편 : 의송정공수련법, 중국북경과 학기술출판사, pp.275-293, 1992.
  24. 정석현 : 수련요결, 서울, 석문출판사, p.35, pp.97-98, 2000.