

만성피로

慢性疲勞 Chronic fatigue

저자 주경미
약학박사, 경영학박사
약학정보원 학술자문위원

개요

최근 피로라는 증상으로 병의원을 찾는 환자들이 증가하면서 피로를 유발하는 원인과 증상 및 치료에 대한 다양한 의견들이 제시되고 있다. 특히 만성피로 증후군은 피로가 6개월 이상 지속되면서 개인적인 환경에 따라 정신적, 사회적 영향을 받을 수 있는 극히 주관적인 증상으로서 이것이 하나의 질환일 수도 있지만 다른 질환에서 오는 증상일 수도 있다. 피로를 유발하는 원인도 단순한 우울증이나 불안 등의 신체적인 증상에 의한 것일 수도 있고 특정 바이러스에 의한 감염증이나 혹은 환자가 장기적으로 복용하는 약물에 의한 것일 수도 있다. 따라서 약국에서는 환자의 피로증상에 대하여 병적인 원인을 밝혀내기 위해서는 환자가 호소하는 피로 이외 어떤 증상을 호소하는지 파악하고 생활습관으로 오는 코로나 일과성 충격 혹은 만성적인 스트레스 등의 복합적인 요인이 있는지를 관찰하는 것이 우선 할 일이다. 그리하여 필요시 의료기관에 연결함은 물론, 환자의 영양 및 생활관리 등에 대한 상담지도를 통하여 환자의 증상을 개선하도록 코칭하는데 약사의 역할이 있다.

따라서 여기에서는 만성피로를 유발하는 원인을 정신, 신체적인 질환과 연관하여 알아보고 약사가 약물 상담 과정에서 만성피로 증상을 어떻게 발견하며, 환자가 스스로 잘 관리하고 개선하도록 지도할 수 있는지에 대하여 알아보려고 한다.

키워드

Chronic fatigue syndrome(CFS)

1. 만성피로 정의

현대사회에서는 피로라는 증상으로 병의원을 찾는 환자들이 증가하면서 피로를 유발하는 원인과 증상 및 치료에 대한 다양한 의견들이 나와 있다. 피로란 각종 검사 수치 결과로 진단할 수 있는 질병이 아니면서 개인마다 정신적, 사회적 영향을 받을 수 있는 극히 주관적인 증상이다. 따라서 간단히 정의를 내릴 수는 없지만 일반적으로 피로란 '일상적인 활동 이후의 비정상적인 탈진 증상, 기운이 없어서 지속적인 노력이나 집중이 필요한 일을 할 수 없는 상태, 일상적인 활동을 수행할 수 없을 정도로 전반적으로 기운이 없는 상태'라고 정의한다.

이러한 피로가 1개월 이상 계속되는 경우는 지속성(prolonged) 피로라고 하고, 6개월 이상 지속되는 경우를 만성(chronic) 피로라고 하며 특히 만성 피로 증후군은 잠간의 휴식으로 회복되는 일과성 피로와 달리, 휴식을 취해도 호전되지 않으면서 환자를 점차 약하게 하는 피로이다. 실제로 1차 진료를 받은 환자들 중 6개월 이상 증상이 지속되는 만성피로 경우가 10-20% 이상이 된다. 만성피로 증후군은 피로를 유발할 만한 다른 의학적인 원인은 모두 배제되어야 하고, 피로라는 이름으로 나타나는 증상들이 특정 상태를 가져야 진단할 수 있

으므로 개인마다 어떤 질병을 가지고 있으며 어떤 약을 복용하는지부터 세세하게 따져보아야 한다.

2. 만성피로 원인과 증상

만성 피로 증후군의 원인에 대해서는 아직까지 확실하게 밝혀진 것이 없다. 다만 관련 질환으로 바이러스 감염을 포함한 각종 감염증, 일과성 외상 혹은 충격, 극심한 스트레스, 독성 물질 등이 원인이 되어 면역 시스템에 이상이 오고 사이토카인의 생성이 증가되어 신경전달물질 기능이 저하되어 만성피로증후군이 발생한다는 가설이 있다. 또한 만성피로증후군 환자들에게서 집중력 장애, 주의력 장애, 기억력 장애, 감각 이상 같은 증상들이 빈발하고 이중 5~15%의 환자들에게서 발병 후 첫 6개월 이내에 일시적인 마비, 시각장애, 운동부조화, 혹은 혼란(confusion)등과 같은 증상이 나타난다는 점을 볼 때 피로 증상이 중추신경계의 장애에 의해 유발된다는 의견도 많다.

만성피로의 원인이 되는 질환과 생활습관 등을 정리하면 다음과 같다.

1) 신체질환

- 심한 빈혈
- 당뇨 및 갑상선질환
- 신부전 및 만성신장염
- 결핵 및 급만성 바이러스 감염
- 고혈압 및 심장질환
- 악성종양, 류마티스성 질환 및 발열성질환

2) 정신질환

- 우울증 및 불안증
- 신체화장애 및 수면장애

3) 생활습관 이상

- 영양결핍, 중증비만
- 흡연, 지나친 음주

4) 약물 부작용

- 항고혈압약 일부(베타차단제, 이뇨제 포함)
- 신경안정제, 항우울제
- 소염진통제(마약성진통제 포함)
- 항경련제
- 부신피질스테로이드제
- 감기약(특히 항히스타민제 포함)
- 경구피임약
- 약물남용 자체

5) 기타

- 위식도 역류, 심한 체력 저하, 섬유근통 증후군 등

만성피로증후군의 증상은 일상적인 생활을 하기 어렵거나 집중력이 떨어져 인지장애를 호소하기도 하고 질병을 동반하는 경우에는 여러가지 증상을 함께 호소하는 경우도 많다.

만성피로 환자들이 주로 호소하는 증상은 다음과 같다.

- 운동 후 심한 피로
- 집중력 저하, 기억력 장애, 수면장애
- 두통, 근육통, 관절통
- 위장 장애, 식욕부진, 오심
- 독감유사 증상 : 전신통증, 무력감 등
- 수족냉증
- 광선기피증
- 어지럼증, 식은 땀
- 호흡곤란, 우울, 불안 등

3. 만성피로 진단과 자가체크

만성피로의 진단은 검사에만 의존하는 것이 아니라 문진과 진찰을 통하여 환자의 병력이나 증상을 파악하는 것이 중요하고 개인의 정신 상태에 대한 평가도 함께 이루어져야 한다.

만성 피로 증후군을 진단하는데 1994년 미국의 질병 통제 예방센터(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)에서 정한 기준이 가장 널리 사용되고 있어 소개하고자 한다.

1) 1차적인 핵심증상이 있을 것

새로운 피로가 6개월 이상 지속적 혹은 반복적으로 나타나면서 병원에서 진료를 받고 검사를 해도 원인이 밝혀지지 않고 충분한 휴식으로 증상이 호전되지 않으면서 교육, 사회, 직업, 개인 활동이 만성 피로 증상이 나타나기 전보다 현저하게 감소되어야 한다.

2) 1차적인 증상 외에 다음 증상들 중 4가지 이상이 동시에 6개월 이상 지속될 것

- ① 기억력 혹은 집중력 장애
- ② 인후통
- ③ 목이나 겨드랑이 림프선 압통
- ④ 근육통
- ⑤ 관절통(부종과 발적 동반)
- ⑥ 새로운 두통
- ⑦ 잠을 자도 상쾌하지 않음
- ⑧ 운동을 하고 난 후 24시간 지속되는 심한 권태감

만성 피로 증후군 검사는 우선 다음과 같은 검사를 시행하여 만성 피로를 유발할 수 있는 다른 질환들을 배제하고 판단하는 것이 보통이다.

- 기본혈액검사(CBC)
- 염증 수치 검사(ESR, CRP)
- 소변검사
- 혈당, 각종 전해질, 간 기능 등의 일반화학 검사
- 갑상선 기능 검사
- 류마티스 질환을 진단하기 위한 검사
- 정신과적 질환을 진단하기 위한 각종 검사 등

4. 만성피로 치료와 예방

만성피로 치료에 단기간 동안 사용하는 저용량의 부신피질 호르몬제는 피로감과 무력감을 호전시키기 위한 것으로 알려져있고 가장 보편적으로 쓰이는 항우울제인 삼환계 항우울제 및 선택적 세로토닌 재흡수 억제제는 만성 피로증후군 환자들의 증상을 완화시키는 목적으로 사용되고 있다.

약국에서는 만성피로 환자들에게 처방된 약물의 복용지도를 하면서 다음과 같은 인지행동요법이나 운동 및 식이를 포함한 생활요법을 가이드 하는 것이 중요할 것이다.

1) 인지 행동 요법(cognitive behavioral therapy, CBT)

환자가 만성 피로 증후군에 대하여 가지는 잘못된 인식과, 회복에 대한 비관적 태도 등을 교정해준다. 한 본인이 가지고 있는 질환에 대한 사고, 신념, 증상이나 반응(휴식, 수면, 활동 등)을 변화시키는 정신적인 접근이다.

2) 운동요법

유산소 운동인 걷기, 자전거 타기, 수영 등이 스트레칭이나 이완 요법만을 시행한 경우에 비해서 더 효과적인 것으로 알려져 있다. 만성 피로 증후군 환자들에게 주 5일간 최소 12주간, 매번 5~15분 정도 운동을 지속하게 하되 상태에 따라서 매주 1~2분씩 운동 시간을 점진적으로 늘려 최대 30분이 될 때까지 운동량을 늘리는 것을 목표로 하는 것이 일반적인 지도방법이다.

3) 수면요법

수면장애가 있을 경우 대부분 만성피로와 기억력 저하나 두통을 호소하므로 수면무호흡이나 수면주기장애가 있는지 확인한다. 질 좋은 수면을 유도하기 위하여 매일 같은 시간에 취침하고 기상하는 습관을 갖도록 하며 특히 폰의 조명이나 과식 등 수면을 방해하는 일을 피하도록 한다.

4) 식사요법

환자마다 소화능력이 다르므로 환자에게 맞는 음식을 선택하는 것이 우선이고 특정 식품이 좋다고 알려져 과량으로 섭취하는 일이 없도록 하며 가능하면 정제되지 않아 비타민과 미네랄이 풍부한 비정제 식품과 첨가물이 없는 자연식품을 먹도록 한다. 특히 커피나 홍차 등 카페인 함유된 음료나 고지방 음식 등을 피하는 것이 좋고 해조류나 유기산이 많은 과일을 많이 매일 적당량 섭취하는 것이 중요할 것이다.

5) 기능성 영양성분 복용

만성피로에 일반적으로 사용되는 기능성 성분과 용량은 다음과 같지만 개인의 상황에 따라 추천하는 용량은 차이가 있으므로 환자의 증상정도에 따라 적절히 가감해서 사용해야 할 것이다.

피로 개선 성분	피로와 관련된 기능 (~에 도움을 줌)	섭취방법
동충하초	신경안정과 수면유도 및 혈압강하	300-400mg, 1일 2회
홍경천	심장보호, 집중력강화, 수면유도, 피로회복	50-100mg, 1일 2회
아쉬아간다 (인도인삼,겨울체리)	인도인삼, 겨울체리 혈당 및 혈중 콜레스테롤 조절 아유르베다 약초 - 걱정불안 관절통	400-500mg, 1일 2-3회
인삼	부신기능과 성욕증진 혈압 에너지 안정 코티솔과 DHEA농도 조절	200mg, 2-3회
감초	부신기능 강화, 면역성 증진	100mg, 1회
필수지방산	염증과 통증 감소	1000mg, 1일 2회

비타민 B-com	B5-부신건강 유지 대사, 피로회복, 감염예방	50-100mg
비타민 C	코티솔 생성, 면역강화	500mg, 1일 2회
DHEA	성호르몬 전구물질	경구 혹은 크림
리포산	에너지 생성	100-200mg, 1일 1회
마그네슘	부신히르몬 생성, 다리경련 섬유근육통에 도움	200-300mg, 1일 1-2회
셀레늄	항산화효소 활성화 항노화효과, 항암효과, 면역강화	200 μ g, 1일 1회
아연	남성호르몬 생성 부족 시 식욕감퇴, 미각이상, 탈모	5-25mg 1일 1회
요오드	갑상선, 전립선 건강 유지 부족 시 피부건조, 안구건조, 무한증	갑상선 기능에 따라 조절

일반적으로 겪는 피로증상은 생활습관의 조절로 어느 수준까지는 예방이 가능하다. 대한의학회에서 제시하고 있는 피로 예방을 위한 10계명에 따르면 평소 규칙적인 운동을 하고(1주일에 2-3회, 적어도 30분씩) 금연, 및 금주를 하면서 카페인 음료를 줄이고 균형잡힌 식사로 과식을 피하여 적절한 체중을 유지하도록 하는 것이다. 또한 필요시에는 식사 외로 비타민과 미네랄 제품을 섭취하고 매일 적당한 휴식을 취하면서 스트레스에 긍정적인 대처법을 익히고 지속적으로 복용하고 있는 약물이 피로를 유발하는 것은 아닌지 체크하는 것을 제안하고 있다. 약국에서는 이러한 만성피로 예방에 대한 가이드라인을 적극 활용하고 필요에 따라 환자에게 적절한 제품의 추천도 고려해야 할 것이다.



약사 Point

피로란 각종 검사 수치 결과로 진단할 수 있는 질병이 아니면서 개인마다 정신적, 사회적 영향을 받을 수 있는 극히 주관적인 증상이므로 간단히 정의를 내릴 수는 없지만 일반적으로 '일상적인 활동 이후의 비정상적인 탈진 증상, 기운이 없어서 지속적인 노력이나 집중이 필요한 일을 할 수 없는 상태, 일상적인 활동을 수행할 수 없을 정도로 전반적으로 기운이 없는 상태'라고 정의한다. 만성 피로증후군 환자의 증상을 완화시키는 목적으로 사용하는 저용량의 부신피질 호르몬제나 삼환계 항우울제 및 선택적 세로토닌 재흡수 억제제는 피로감과 무력감을 개선시키지만 다른 질환에 수반되어 피로증상을 호소하거나 복용중인 약물에 의해서도 나타날 수 있는 증상이라 신중한 관찰이 필요하다. 일반적으로 겪는 피로증상은 생활습관의 조절로 어느 수준까지는 예방이 가능하므로 약국에서는 인지행동요법이나 운동 및 식이를 포함한 생활요법으로 지도하면서 환자의 상태에 따라 적절한 기능성 제품을 추천하는 것도 필요할 것이다.

**■ 참고문헌 ■**

국민건강정보포털, <http://health.mw.go.kr/>

서울대학교병원 의학정보, 서울대학교병원

삼성서울병원 건강칼럼, 삼성서울병원

알기쉬운 부작용 메커니즘 (2017), 오오츠후미코, 정다와

Pharmacotherapy (2016), Mc Graw Hill Education

The 24-Hour Pharmacist (2007), 수지코헨, 조윤커뮤니케이션