

비만증과 식이요법



박명윤

뚱뚱한 사람들 늘어

공업진흥청이 지난해 6~50세 사이의 국민 가운데 8천8백86명을 표본으로 선정해 실시한 「92년 국민 표준체위 조사」 결과에 따르면 성인(25~50세)의 평균신장은 남자 168.4cm, 여자 156.3cm로 지난 86년에 실시된 조사 때보다 각각 1.6cm와 1.5cm가 커졌다. 몸무게의 경우 남자는 6년전보다 2.3kg 늘어난 66.4kg이었고 여자는 1.5kg 증가한 54.3kg으로 조사되었다.

국민 표준체위 조사는 의류, 침대, 신발, 옷장, 책·결상 등 각종 산업제품·시설 제조에 활용하기 위해 신체의 84개 항목에 대해 실시한다. 지난 6년간 제일 변화가 큰 것은 몸무게여서 비만증이 문제되는 시점임을 말해 주고 있다.

한편 서울 영동세브란스병원 건강진단 센터에서 90년 4월부터 93년 3월까지 만3년간 건강진단 수검자 1만4천9백10명을 대상으로 분석한 결과 2천6백69명이 비만증 양상을 보여 전체 수검자의 17.9%에 달했다.

체중과 수명은 반비례

몸이 뚱뚱해지면 오래 못산다. 의학적으로 뚱뚱하다는 그 자체가 일종의 병적상태를 의미하며, 이 비만증으로 인해 고혈압, 당뇨병, 동맥경화, 허혈성 심장질환 등 각종 성인병들이 초래되거나 악화된다. 또한 비만인 사람은 암에 걸릴 위험도 높다.



모 병원
건강진단센터에서
최근 3년간
건강진단을
받은 사람을
대상으로
분석한 결과
약 17.9%가
비만증 양상을
보였다.

비만이란 피하지방이 비정상적으로 많아진 상태를 말한다. 원래 피하지방은 체온을 유지하고 외부로부터의 충격을 막아주는 물리적인 기능과 함께 영양분의 저장창고로서의 생리적 기능을 하는 등 사람의 건강을 유지하는데 꼭 필요하다. 그러나 이 피하지방이 본래의 역할을 수행하는데에 필요한 양 이상으로 지나치게 많아지면 여러가지 건강장애가 나타나게 된다.

또한 비만은 어느 부위에 피하지방이 얼마만큼 축적되었느냐가 중요하다. 복부 주위의 지방축적은 단기간의 필요 에너지를 낼 수는 있으나 결과적으로 혈액의 흐름을 저하시켜 관상동맥성질환 등을 유발할 가능성이 높다. 여자의 경우 엉덩이 부위에 남자보다 지방이 많은 것은 임신이나 수유에 필요한 에너지 공급 및 여성호르몬 분비와도 밀접한 관계가 있다.

진단 및 치료

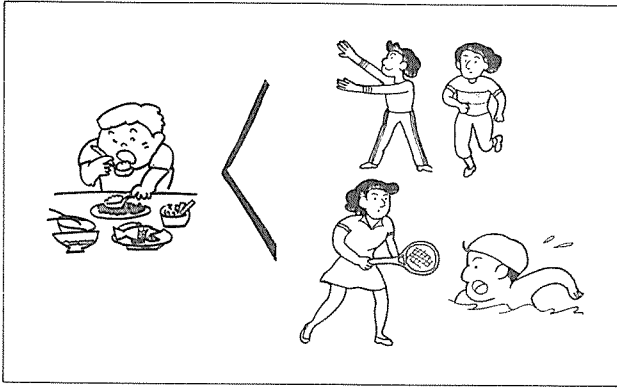
비만증의 진단방법은 아주 다양하나 키

에 따른 표준체중의 대비로서 정의하는 방법이 널리 쓰이고 있다. 즉 신장(cm)에서 100을 뺀 다음 0.9를 곱한 수치를 표준체중(kg)으로 하고, 표준체중보다 10%가 넘으면 과체중(過体重)이라 하고, 20% 이상 초과하면 비만증(肥滿症)으로 진단한다.

한편 복부형 비만의 측정은 허리와 둔부의 비(WHR, Waist-to-Hip Ratio)를 사용한다. 즉 허리 둘레를 둔부의 둘레로 나눈 결과가 WHR인데, 남성의 경우 0.95 이상, 여성은 0.85 이상일 때 복부형 비만으로 판정할 수 있다. WHR이 1.0이상인 경우에는 여러가지 질환의 위험성이 높아지는 것으로 알려져 있다.

비만증의 증상은 육체적 활동이 둔해지고 지각력 등 대뇌의 활동도 저하되며, 심장 및 폐기능이 약화되어 호흡부전을 일으키기도 한다. 또한 비만증에 의하여 합병증이 발생된 경우에는 그 합병증의 증상들이 보다 뚜렷이 나타난다.

비만증의 가장 큰 원인은 과도한 열량섭취이다. 즉 하루에 소모되는 열량보다 섭



식이요법은
비만증 치료의
근본이며,
식이요법의 원칙은
섭취열량이
소모열량보다 적어서
체내 지방으로부터
필요열량을
공급받는
것이다.

식이요법은 비만 치료의 근본

취하는 열량이 많을 때, 여분의 열량은 지방질의 형태로 체내에 축적된다. 그밖에 여러가지 내분비질환에서 이차적으로 비만증이 올 수 있다.

질병에 수반된 이차적 비만증인 경우에는 원인 질환을 치료하는 것이 비만증의 치료이다. 한편 단순한 비만증인 경우에는 식사량을 줄이는 방법(식이요법), 운동을 해서 체중을 빼는 방법(운동요법), 일상의 생활태도를 고쳐서 장기적으로 체중을 줄이는 방법(행동요법) 등이 있으며, 대개는 이 세가지 방법들을 함께 활용하는 것이 좋다.

그 밖에 약물요법, 수술요법, 침술요법 등도 있으나, 이는 여러가지 부작용이 있으므로 특별한 경우 의사의 지시에 의해서만 사용할 수 있다.

무엇보다도 평소에 과식을 피하고 규칙적인 운동을 일주일에 3~5일, 하루에 30~60분씩 꾸준히 하므로써 표준체중을 지키려고 노력하는 것이 비만증 예방책으로써 보다 더 중요하다.

식이요법은 비만증 치료의 근본이 되며, 식이요법의 원칙은 섭취열량이 소모열량보다 적어서 체내에 축적된 지방으로부터 필요한 열량을 공급받는 것이다.

비만의 정도에 따라 하루 1천2백칼로리를 공급하는 열량제한식이(LCD, low calorie diet)와 하루에 4백~8백칼로리의 열량을 공급하는 심한 열량제한식이(VLCD, very low calorie diet)로 나누어 진다.

비만증 환자를 위한 바람직한 식이요법은 열량은 줄이되 단백질, 무기질, 비타민 등은 충분히 공급하는 균형잡힌 열량제한식이(LCD)이다. 심한 열량제한식이(VLCD)는 극심한 열량 제한으로 체단백질 손실과 관련된 부작용 등이 일어날 수 있으므로 의사의 감독과 영양사의 상담에 의해서 사용되어야 한다.

일반적으로 체중 감량은 일주일에 0.5 kg~1kg정도 하는 것이 좋다. 몸의 지방 1kg을 줄이려면 7천칼로리의 열량섭취를



비만증 치료를 위한 행동요법의 방법은 식품 구입 단계, 음식의 저장이나 조리과정, 음식을 차리는 단계, 음식을 먹는 단계 등 여러 과정에서 문제가 되는 습관을 찾아내어 행동치료의 목표를 세우고 그것을 습관화하는 것이다.



줄이거나 열량의 소비를 늘려야 한다. 따라서 매일 열량섭취를 5백~1천칼로리쯤 줄이면 일주일에 0.5~1kg쯤 살을 뺄 수 있다.


식이요법을 시작하면 체중 감소가 처음에는 빨리 일어나는데, 이는 주로 체내 수분의 손실이며 일정 기간이 지나면 체내 지방이 열량 급원으로 사용되면서 체중 감소율이 떨어지게 된다.

식이요법이나 운동요법이 '체중조절에 중요한 방법이지만, 이것이 일상 생활에서 구체적인 행동의 변화로서 습관적으로 실현되지 않으면 일시적인 감량에 그칠 뿐이지 지속적인 효과를 기대할 수가 없다. 일상 생활에서 습관을 균형식으로 취하면서 열량 섭취가 적어지도록 바꿔 주고, 활동을 위한 열량 소비를 늘리도록 생활습관을 고쳐나가는 것을 행동요법이라 한다.

행동요법의 방법은 식품 구입 단계, 음

식의 저장이나 조리 과정, 음식을 차리는 단계, 음식을 먹는 단계 등 여러 과정에서 문제가 되는 습관을 찾아내어 행동 치료의 목표를 세우고 그것을 습관화하는 것이다.

특히 음식을 먹는 단계의 행동요법은 하루 세끼를 규칙적으로 먹을 것, 독서할 때나 텔레비전을 볼 때에는 아무것도 먹지 말 것, 불안하거나 우울할 때에는 가급적 음식을 먹지 말 것, 음식을 천천히 먹을 것, 더 먹고 싶을 때에 식탁을 떠날 것 등이다.

비만증의 치료가 얼마나 어려운지는, 비만증 치료를 “비만인의 체중이 표준체중으로 감소되고 감소된 체중을 적어도 5년 동안 유지하는 것”으로 정의할 경우에 비만에 대한 치료 성공률은 암의 치료율보다 낮다는 조사 보고에 의해서도 잘 알 수 있다.  <필자=한국보건영양연구소장>

국민
식생활지침

- ① 여러가지 식품을 골고루 먹읍시다.
- ② 정상 체중을 유지할 수 있도록 알맞게 먹읍시다.
- ③ 음식은 되도록 싱겁게 먹읍시다.
- ④ 과음을 삼갑시다.
- ⑤ 식사는 규칙적으로 즐겁게 합시다.

<보건사회부>