

음식과 알레르기

박 성 학 · 가톨릭의대 강남성모병원 내과

“음식 알레르기”란 섭취한 음식 성분에 대한 일종의 “과민반응”을 나타내는 것이라고 할 수 있는데, 여기서 “과민반응”이라고 하는 것은 인체로부터 해로운 물질을 제거하고자 하는 정상적인 “면역반응”이 이상적으로 과다하게 나타나는 현상을 말한다. 이러한 과민반응증의 가장 심한 형태를 “아나필락시스”라고 한다.

이에 대한 유일한 해결방법은 우리 스스로가 “음식 알레르기”에 대한 충분한 사전 지식을 습득하여, 체질에 맞지 않는 음식은 최대한 피하려고 노력하고, 일단 음식 섭취 후에 조금이라도 이상한 증상을 경험했다면 주저하지 말고 알레르기 전문의를 찾아가 정밀진단을 받아보는 것이 최선책이라고 할 수 있다.

“음식 알레르기”는 다른 알레르기 질환과 동반되어 나타나는 경우가 많은데, 가장 흔히 동반되는 질환은 알레르기성 피부염으로 소아 환자의 25%, 성인 환자의 24%에서 동반된다고 한다. “음식 알레르기”를 일으킬

수 있는 가장 흔한 음식물은 우유인데, 영아의 1%에서 우유에 대한 알레르기를 볼 수 있으며 전체 인구중에서는 0.1% 정도로 추산된다.

알레르기를 흔히 일으키는 원인 음식물은 매우 다양하다. 소아에서는 우유와 계란이 가장 흔한 원인 음식물이며 밀가루, 메밀가루, 견과류, 과일 등이 알려져 있고, 성인에서는 해산물, 특히 갑각류(새우, 게, 가재 등)가 가장 흔한 원인 음식물이며 채소, 생선 등도 원인이 될 수 있는 것으로 알려져 있다.

일반인들 사이에서 흔한 원인으로 알려져 있는 돼지고기, 닭고기는 다른 육류와 같은 빈도를 가지며 특별히 알레르기 반응을 잘 일으키는 것으로는 보이지 않는다.

또한 약 2천~2만 종류로 추정되고 있는 각종 음식물 첨가제들도 “음식 알레르기”의 주요한 원인으로 생각되고 있으나, 이들이 어떻게 알레르기 반응을 일으키는지에 대해서는 아직 확실하지가 않다.

“음식 알레르기”에 의한 증상은 피부, 호흡기, 위장

관 증상 등 다양하게 나타나는데, 무엇보다 중요한 것은 원인 음식을 섭취할 때 일치해서 나타나고 원인 음식을 금지하면 증상이 소멸되는 시간적 연관성이다. 음식 알레르기의 주 증상은 두드러기로 약 80% 이상에서 나타나며, 심한 가려움증과 함께 피부가 부어오르면서 붉어지는 발적 현상이 동반된다. 두드러기 현상은 주로 눈주위, 입주위, 혀 등의 열구부위, 생식기, 손가락 등에 잘 발생한다.

드물게는 목안이나 후두에도 나타나는데 가슴이 답답하면서 목이 조여드는 듯한 느낌이 들고 쉰 목소리가 난다. 이때에는 질식에 대비하여 매우 주의 깊게 관찰해야 하며 질식의 위험성이 있는 경우에는 응급치료가 필요하다. 위장관 증상으로는 입맛이 떨어지고 속이 메스거리며 때로 구토, 복통, 설사가 나타날 수 있다.

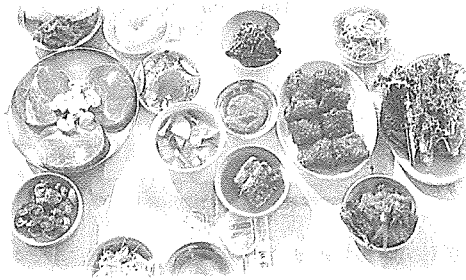
입술과 입안에 가려움증이 나타나고, 부어오를 수도 있다. 심한 경우에는 피가 섞인 대변이 나오면서 간장이나 비장이 커지고 영양분 흡

수 장애 등의 결과를 초래한다. 호흡기 증상은 그리 흔하지는 않는데 주로 소아에서 나타나며, 재채기, 콧물, 코막힘 등의 비염 증상 혹은 기침, 씹씹거리는 숨소리, 호흡 곤란 등의 기관지천식 증상 등이 나타날 수 있다.

그외에 비뇨기 증상으로 밤에 소변이 자주 마려운 야뇨증이 나타날 수 있고, 신경 증상으로 불쾌감, 피로감, 행동장애, 두통 등이 나타날 수 있다.

알레르기 반응으로 가장 급격한 증상을 보이고 생명에 위협이 되는 증상은 이미 언급한 바 있는 “아나필락시스”이다. “아나필락시스”는 전신적으로 나타나는 반응인데, 임상적으로 중요한 증상은 호흡기 및 심혈관계에 나타나는 증상이다. 즉 기도 수축으로 인한 호흡곤란과 혈관 확장으로 인한 저혈압 또는 쇼크가 나타나며 응급 치료가 필요한 증상이다. 이때는 피부에서 붉은 반점을 빈번히 관찰할 수 있으므로 다른 원인에 의한 호흡곤란 또는 저혈압과 감별하는데 도움이 된다.

“음식 알레르기”의 진단에서 가장 중요한 것은 섭취한 음식에 대한 자세한 병력이다. 일반적으로 원인 음식물이 유입되고 2시간 이내 발생하므로 원인 음식을 짐작하기가 어렵지 않고, 환자



가 이미 원인 음식을 알고 있는 경우도 있다. 일상적으로 섭취하기보다 가끔 섭취하는 음식물일 경우 환자의 병력만으로도 원인 음식을 찾기가 쉬운데, 특정한 음식을 섭취하면 증상이 발생하고 그 음식을 중단하면 증상이 소멸하는 것이 전형적인 음식물 알레르기의 임상 경과라고 할 수 있다.

그러나 경우에 따라서는 병력만으로 원인 음식을 가려내기가 어려운데, 첫째, 음식물 내에 포함된 원인물질 성분이 소화과정을 통해 변형되지 않고 그대로 원인물질로 작용하는 경우이다. 이때에는 비교적 증상이 빨리 발생하는 경향이 있다.

그러나 음식물 내에 포함된 원인물질의 성분이 소화작용 혹은 간을 통한 체내 대사작용을 거치면서 변형되는 경우에는, 증상이 비교적 늦게 나타날 뿐 아니라 원인물질 성분의 변형 정도에 따라서 증상의 정도에 차이가 난다.

둘째, “음식 알레르기”를 일으키는 원인물질의 대부분은 외 단백질로 이루어져 있는데, 단백질은 열을 가할 때

그 성분이 변하므로 음식물을 조리해서 섭취할 경우에는 과민 반응의 양상도 달라진다. 일반적으로 가열시에는 원인물질의 성분이 파괴되기 쉬우며 때로는 원인물질로 작용하지 않게 되는 경우도 있다.

셋째, 과민반응이 심하지 않은 경우에는 몸에 흡수된 원인물질의 양에 따라서 과민반응이 달라질 수 있다. 즉 많은 양의 원인물질이 포함된 음식을 먹거나 또는 같은 양을 먹었다라도 소화불량에 의해서 파괴되지 않고 위장관에 많이 남아 있는 경우에는 과민반응이 보다 심하게 나타날 수 있다.

넷째, 음식물 자체보다는 음식물 속에 있는 조미료, 색소, 방부제 또는 오염 물질이 원인일 경우에도 환자의 병력만으로는 진단이 어려운 경우가 많다. 그외에 한가지 성분이 아니라 여러 가지 음식물이 복합되어 과민반응을 일으킬 경우에는 복합된 비율에 따라 나타나는 증상도 달라질 수 있고, 살면서 저절로 음식 알레르기가 없어지는 경우도 있다.

이와 같이 다양한 이유로 “음식 알레르기”의 원인 식품을 정확히 알 수 없는 경우가 많기 때문에 섭취한 음식물의 내용을 기록하는 것이 진단에 도움이 된다. 즉 매일 먹고 있는 반찬, 음료수, 과일 등 모든 것과 증상을 시

간적 경과에 따라 기록하고, 1~2주의 시간이 경과한 후 식단 일지를 분석하여, 증상과 섭취한 음식물이 일치하는 것을 찾아내는 방법이다.

그러나 2~3일 정도에 한 번씩 증상이 나타나는 경우에는 이러한 방법이 도움이 많이 되는데 거의 매일 증상이 나타나는 경우에는 별로 도움이 되지 않는다. 증상이 거의 매일 나타나는 경우에 사용할 수 있는 방법은 원인으로 의심되는 음식을 몇 가지 골라 놓고 이들을 한두 가지씩 빼고 먹어 보아서 증상이 나타나는지를 관찰하는 것이다.

특정한 음식을 안 먹었을 때 증상이 소멸되면 원인 음식물로 생각할 수 있으며 해당 음식을 다시 먹었을 때 증상이 다시 나타나는지를 수회 반복함으로써 진단할 수 있다. 그러나 적당한 기간 동안 원인 음식을 제한한 후 다시 먹었을 때 위에서 말한 아낙필락시스와 같은 심한 증상을 초래할 수 있으므로 주의를 요한다.

“음식 알레르기”를 진단하기 위한 검사방법에는 피부 반응검사와 유발반응검사 등의 체내검사법과 특수 혈액 검사(혈청 특이항체검사, 효염구 히스타민 유리검사) 등의 체외검사법이 있다. 그중에서 피부반응검사가 비교적 간편하고 임상증상과 일치하는 경우가 많기 때문에 가장 보편적으로 이용되고 있다. 확진을 위해서는 식품유발검

사를 해야 하는데 경우에 따라서는 치명적인 알레르기 반응을 일으킬 수도 있기 때문에 매우 주의를 요한다.

예방과 치료는 원인이 되는 식품을 찾아내어 이를 환자의 식사에서 제거하는 일과, 혹시 잘못 알고 먹었을 때 이로 인해 나타나는 증상을 치료하는 두가지로 나눌 수 있다.

증상 치료는 항히스타민제가 가장 효과적이다. 전통적으로 사용하는 항히스타민제는 효과는 좋으나 뇌로 약제가 침투하기 때문에 몹시 졸리고, 입이 마르고, 어지러울 수 있다. 요즈음에는 뇌로 침투하지 않는 새로운 항히스타민제가 개발되어 운전자나 수험생에게도 안심하고 사용할 수 있다.

부신피질호르몬제는 다른 알레르기 질환에서와 마찬가지로 효과가 매우 우수하지만 부작용을 고려해 의사와상의 후 복용하는 것이 좋다.

원인적 치료는 회피요법 즉, 정확한 원인 음식을 확인해 먹지 않는 것이 가장 좋은 예방법이다. 그러나 금식을 하기란 그리 쉬운 일이 아니다. 눈으로 봐서 얼른 식별할 수 있는 것은 피하기 쉬우나 복합 식품은 그 속에 원인 식품이 들어있는지 알아낼 수가 없다. 따라서 통조림, 병, 봉지 속에 어떤 식품들이 들어 있는 지 겉표지에 적혀있는 성분을 읽어 보아야 한다.

그러나 식품의 내용물을

표기된 성분만으로 알아내기 불가능할 때도 있다. 예컨대 “쇼트닝”이라고 적혀 있을 때 그것이 동물성인지 식물성인지, 식물성이라면 어떤 식물로 만든 것인지 알 수가 없다. 이런 경우 음식 알레르기 환자가 취할 수 있는 방법은, 극소량으로도 증상이 나타나면 가능성 있는 식품은 모두 먹지 말고, 증상이 경한 환자라면 일단 먹어 보는 것이 좋을 것 같다. 또 다른 방법은 식품의 성분을 바꾸어 보는 것이다. 즉 열을 가하거나, 말리거나 하여 식품 안에 들어 있는 원인물질의 성분을 바꾸어 볼 수 있다.

실제 회피요법의 문제점은 음식물 섭취 후에 나타나는 모든 증상을 음식물 과민 반응이라고 자가 진단하고 불필요하게 음식을 제한한다는 것이다. 특히 성장중인 아이들에서 제한 식이요법을 오래할 경우에는 영양 부족으로 성장장애를 초래할 수 있으므로 제한 식이요법은 신중한 판단을 요한다.

또한 음식 알레르기가 한번 생겼다고 해도 그것이 일생동안 지속되는 일은 그리 많지 않고 증상의 정도도 현저히 약화되는 경우가 많기 때문에, 적당한 기간의 제한 식이요법 후에 주의 깊게 섭취를 시도해 볼 수도 있으나, 한 번 경험한 음식 알레르기 증상이 생명을 위협할 정도의 심한 반응이었을 경우에는 그 원인식품을 평생 금지해야만 한다. 