

비만의 생활습관 개선요법



임 수

서울의대 분당서울대학교병원



AT A GLANCE

국내의 성인 비만 유병률은 2020년 통계자료에 의하면 남자의 경우 5명 중 2명, 여자의 경우 4명 중 1명으로 분류되고 있다(체질량지수 기준 25 이상 기준). 비만은 혈관 질환에 의한 사망률 증가나 나아가 암을 포함한 모든 원인의 사망률도 증가와 중요한 연관성을 내포하므로 의학적인뿐만 아니라, 경제적으로나 중요한 문제이다. 특히 복부 지방의 축적은 당뇨병과 발생과 관련이 있으며, 체지방 증가에 따라 혈당이 상승하는 것이 잘 알려져 있다. 나아가 복부 내장 지방이 많을수록, 당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 심장질환이 더 많이 생긴다는 것이 많은 연구에서 보고되고 있다.

서론

우리나라에서 비만의 급격한 증가는 서구화된 식사습관과 고 통수단의 발달로 인한 신체 활동량의 감소에서 그 원인을 찾아볼 수 있다. 이로 인해 체지방 증가와 대사의 불균형이 초래되고, 결국에는 비만, 심혈관계 질환 및 당뇨병의 급격한 발병 증가로 이어지는 것이다. 따라서 비만의 증가추세를 줄이기 위해서는 적정수준의 칼로리 섭취를 유지하고 신체 활동량을 증가시켜야 한다. 또한 과체중, 비만이 되지 않기 위해서는 본인의 체중을 인식하고, 비만과 관련된 여러 행동을 스스로 돌이켜 보는 것이 도움이 된다.

최근의 비만 인구의 증가에 기여하는 가장 중요한 원인을 꼽으라면, 청소년기에는 탄산음료, 중, 장년층에서는 가당 음료(가당 커피)를 섭취를 들 수 있다. 최근 세계보건기구(WHO)는 첨가당으로 1일 열량의 10% 이내 섭취를 권고하고 최근에는 회원국의 상황에 따라 5% 이내로 줄일 것을 제안하였다. 보통 성인이 하루 섭취하는 열량이 2000 칼로리인 점을 생각하면 세계보건기구에서 권고하는 첨가당은 하루 50g 이

내이다. 우리나라는 당류 섭취 기준으로 총 당은 1일 열량의 10~20%, 첨가당은 1일 열량의 10% 이내로 설정하고 있다. 첨가당은 가공·조리 시 첨가되는 설탕, 액상과당, 물엿, 당밀, 꿀, 시럽 등의 단당류 내지 이당류이며, 농축 과일주스 등에도 당이 많이 들어 있다.

식약처 발표 자료에 따르면, 우리나라 사람의 당류 섭취량이 점점 증가하고 있다. 이를 막기 위해서는, 덜 달게 먹기, '단음료 대신 물을 충분히 마시기' 등을 실천하여야 한다. 이렇듯 늘어나는 당 섭취의 급격한 증가세를 감안할 때, 국민의 식습관 개선 등 당류 적정 섭취 유도를 위한, 체계적 관리가 필요하다. 식품의약품안전처가 조사한 결과에 따르면 2013년 기준 3-29세 전 연령층에서 가공식품을 통한 당류 섭취량 기준을 초과하였고, 기준초과 연령이 점점 확대되는 추세로 파악되고 있다. 음료류나 가공식품을 통한 첨가당 섭취가 그 원인일 것으로 생각되는데, 가공식품 중 6세 이상은 음료류를 통해 당류를 가장 많이 섭취하며 그중에서도 1~5세는 과일·채소음료, 6~29세는 탄산음료, 30세 이상은 커피를 통해 당을 가장 많이 섭취한다고 보고하고 있다. 가당 음료(Sugar

sweetened beverage)는 첨가당이 함유된 음료로 탄산음료, 비타민 음료, 에너지음료, 커피 등 다양한 종류가 있으며, 이들이 청소년의 하루 당 섭취량의 많은 부분을 차지하고 있다. 더욱이 청소년이 다른 연령층에 비해 당류 섭취량이 높는데, 한국 청소년에서 이들 식품 급원과 이를 통한 단순당 섭취의 증가는 꾸준히 모니터링 및 관리되어야 한다. 이외에도 유아의 경우 주된 식품급원이 되는 주스와 초코우유 같은 가공우유, 요거트 및 간식류에도 상당량의 첨가당이 들어있다.

특히 청소년기에 과체중 또는 비만에 해당되면, 성인이 되어서, 당뇨병, 고지혈증, 심혈관 질환이 잘 생기고, 이에 따라 치료 및 관리에 장기간 소요되게 되므로, 의료비용의 증가로 이어질 수 있다. 실제 청소년기의 운동 부족과 과도한 영양 섭취가 비만 인구의 증가에 주된 기여를 하였을 것으로 본다. 여기에 체중이 급속도로 증가하는 경우, 혈당 및 혈압이 상승하여 혈관세포에 손상으로 주고, 이로 인해 혈관질환이 유발된다. 이를 예방하기 위해서는 젊었을 때부터, 과식을 피하고 활동량을 늘려 적정체중을 유지해야 한다. 최근 연구결과에 따르면 20세 때 체중에서 체중 증가 폭이 클수록, 그리고 최대 체중에 도달하는 기간이 짧을수록 심혈관 질환의 위험성이 높아졌다고 하므로, 초기 비만상태와 체중의 증가 정도 및 체중이 증가하는 속도에 대해서도 관심이 필요하다. 체중이 급속도로 증가하는 경우, 인슐린 저항성이 유발되고, 염증반응이 증가하며, 혈당 및 혈압이 상승하여 결국에는 혈관 내피세포에 손상으로 주고, 이로 인해 관상동맥질환이 생길 수 있다고 설명된다. 즉, 쓰나미 효과와 같이 많고 높은 체중 증가는 심혈관 질환 위험을 증가시킬 수 있으므로 20~30대부터 과체중 또는 비만이 되지 않도록 체중조절을 하고 적정 체중을 유지해야 한다.

유행하는 다이어트의 위험성

우리나라는 최근 건강한 식습관에 대한 관심이 증가하면서 다양한 식단 및 식습관에 유행처럼 번지고 있다. 대표적으로 영양소 중 한 가지만 섭취하는 방법 또는 간헐적 단식 등이 대표적이다. 하지만 이러한 입증되지 않은 식단, 또는 식사 방법은 피하는 것이 좋다.

첫 번째로 '저탄고지(저탄수화물·고지방식사)'는 체중감량에 탁월한 효과를 보이는 것으로 홍보되며 큰 관심을 받고 있다. 이러한 유행은 버터 품귀 현상과 삼겹살 소비의 증가로까지 이어지며 논란이 되었는데, 이 '저탄고지'는 탄수화물을 전체 칼로리의 5~10% 정도로 줄이고 지방섭취를 70% 이상으로 늘리는 극단적이고도 비정상적인 식사방법이다. 여러 매체를 통해 알려진 이러한 극단적인 형태의 '저탄수화물·고지방 식사'는 아직까지 그 효과가 명확히 입증되지 않았을 뿐 아니라, 장기간 지속했을 때 여러 가지 영양학적 측면에서 건강문제를 일으킬 수 있다. 예컨대 지방 중에서도 특히 포화지방을 다량 함유한 식품을 과다하게 섭취하면 혈중 LDL 콜레스테롤(나쁜 콜레스테롤) 수치를 증가시키며 심혈관 질환 위험도를 높일 수 있다. 또한, 비정상적인 고지방식을 할 경우 다양한 음식 섭취가 어려워져 미량영양소의 불균형과 섬유소 섭취감소를 초래할 뿐 아니라 이로 인한 장내 미생물의 변화 때문에 산화스트레스나 염증반응을 증가시킬 우려가 있다.

두 번째로 간헐적 단식의 경우에도 여러 가지 부작용이 있을 수 있다. 단식기간이 길어지면, 무기력증, 기운 없음, 변비 같은 증상이 생길 수 있다. 또한, 간헐적 단식을 하면서, 체중이 감소하는 것이 아니라, 오히려 식욕이 증가하여 과식 및 폭식으로 이어질 수 있다. 종교적인 이유로 간헐적 단식을 하게 되는 라마단 기간에 오히려 체중이 증가한다는 보고도 있다. 또한, 간헐적 단식을 오래 할 경우 정상적인 신진대사를 떨어트린다는 연구 결과도 있다.

이에 과도한 당 및 나쁜 지방의 섭취는 줄이고, 적정수준의 칼로리를 섭취하는 균형식을 섭취하여 비만 및 비만 관련 질환, 심장 및 뇌혈관 질환, 당뇨병의 발생을 줄이는 것이 가장 추천된다. 비만을 예방하기 위한 추천되는 생활습관은 다음과 같다. 가장 먼저는 탄수화물, 단백질, 지방의 이상적인 비율을 맞춘 식사를 하는 것이 필요하다. 만성질환의 예방 및 관리 측면에서 바람직한 식생활은 에너지와 각 영양소의 적절한 섭취범위를 설정하여 골고루 섭취하는 것이다. 보건복지부는 최근 식품의약품안전처, 농림축산식품부와 공동으로 국민 공통 식생활지침을 제정, 발표하였는데 이들이 발표한 국민영양소 섭취기준(국민의 건강증진 및 질병예방을 위한 에너지 및 각 영양소의 적정 섭취량을 나타낸 것)에 따르면 총 에

너지섭취량 중 탄수화물은 55~65%, 단백질은 7~20%, 지질은 15~30%(3세 이상)를 섭취하는 것이 바람직하다고 권고하였다. 특히 우리나라의 경우 50세 이상 중·장년층의 평균 탄수화물 섭취비율은 높고 65세 이상 노인층에서 지질 섭취비율은 낮은 편이어서, 균형 잡힌 식사가 더욱 필요한 것으로 보인다. 즉 적정 칼로리 섭취와 영양소의 균형 잡힌 배분, 그리고 활동량 늘리기를 꾸준히 실천하는 것만이 비만과 다양한 질환을 예방할 수 있는 건강하고 효율적인 식사 방법이라 할 수 있다.

특히 당뇨병, 고혈압, 심혈관 질환을 동반한 비만 환자는 담당 주치의와 체중 감소를 위한 식사방법에 대해 상의를 하는 것이 좋다. 특히 고혈압, 당뇨병, 심혈관 질환으로 치료 중인 환자는 식사방법을 선택하는데 더욱 신중을 기해야 한다. 심장이나 콩팥이 나쁜 환자, 심한 당뇨병환자는 저탄수화물·고지방 식사와 같이 한 가지 영양소에 편중된 식사법은 질환관리에 악영향을 줄 수 있다. 또한 당뇨병약물을 사용하는 환자가 갑자기 탄수화물 섭취를 줄이면 저혈당이 초래되거나 심각한 경우 케톤증으로 발전될 수 있으며, 저탄수화물 고지방 식사로 혈중 LDL 콜레스테롤이 상승된다면 오히려 이들 질환을 악화시킬 수 있다. 따라서 이러한 환자들은 균형식을 기본 원칙으로 하되 질병상황에 따라 개별화된 맞춤 식사요법에 대해 담당 의사와 반드시 상의하고 실행하여야 한다.

어느 정도 체중이 감소한 다음에는 다양한 식품을 골고루 섭취하는 것이 필요하다. 국내 만성질환을 예방 및 관리하는데 있어 균형 잡힌 영양소 섭취를 중심으로 식생활을 영위하는 것이 필수적인데, 이를 위해서는 식품군별로 너무 과하게 또는 너무 부족하지 않게 섭취하는 것이 필요하다. 매우 중요하다. 이러한 인식에 따라 최근 보건복지부는 국내 비만, 고혈압, 이상지질혈증 등의 관리를 위한 식생활 세부지침으로 쌀, 잡곡, 채소, 과일, 우유와 유제품, 육류, 생선, 달걀, 콩류 등 다양한 식품을 골고루 섭취할 것을 제안하고 있다.

최근 코로나 19 대유행과 그에 따른 방역 조치들로 인해 비만한 사람뿐만 아니라 일반인에서도 '확진자'라는 소리가 유행할 정도로 요즘은 체중관리가 힘든 시기이다. 실생활에서 실천 가능한 규칙적인 운동, 패스트푸드보다는 건강한 식단으

로 건강을 관리하는 것이 코로나 시대를 살아가는 현대인이 비만을 줄이는 가장 슬기로운 방법이 될 것이다.

비만을 부르는 식사 습관

1. 포만감을 느낄 때까지 먹는 경우가 많다.
2. 기름지고 단 음식을 좋아한다.
3. 배가 고프지 않아도 항상 먹고 싶은 충동을 느낀다.
4. 먹을 때는 빨리 먹고, 한꺼번에 많이 먹는다.
5. 혼자서 먹는 것을 좋아한다.
6. TV를 보며 무의식적으로 과자, 사탕 등을 먹는 경향이 있다.
7. 식사를 불규칙적으로 한다.
8. 밤에 간식을 자주 먹는다.
9. 아침은 안 먹고, 오후에 많이 먹는다.

체중 감소를 위한 식사 습관

1. 매끼 식사에서 섭취량을 20%씩 줄인다(특히 저녁 식사).
2. 지방질 섭취를 줄인다(기름진 음식, 튀김류, 지방이 많은 육류).
3. 야채를 많이, 먼저 먹는다.
4. 일정한 시간에, 규칙적으로, 천천히 먹는다.
5. 자기 전 2시간 이내에는 음식을 먹지 않는다.
6. 외식은 줄이고, 간식은 소량으로 먹는다.
7. 탄산음료, 아이스크림 대신 차를 마신다.
8. 술 먹는 횟수를 줄이고 안주를 적게 먹는다.

HeartBit

참고문헌

1. 대한내분비학회, 대한당뇨병학회, 대한비만학회, 한국영양학회, 한국지질동맥경화학회 (2016) 저탄수화물 고지방 식사 열풍에 대한 5개 전문학회의 공동 입장. http://www.kns.or.kr/News/Notice_View.asp?idx=670.
2. 보건복지부 (2016). 정부, 건강한 식생활 위해 「국민 공통 식생활 지침」 제정. 보도자료 (2016년 4월 8일)
3. World Health Organization [2015]. Guideline: Sugars intake for adults and children.
4. 보건복지부 질병관리본부 (2016). 2015 국민건강통계