

소아비만이 있을 경우 성인병의 조기발병이 문제가 되니 소아비만은 조기에 치료하여야 한다.

# 소아비만 조기치료가 필요하다

일반적으로 소아기 영양 상태는 그 사람의 성인 이후의 건강과 관계가 있는 것으로서 소홀히 다루어서는 안된다.

최근 각종 인스턴트 식품이 개발되면서 소아기의 식생활에 있어 불균형이 되고 있다. 이런점은 가정과 학교가 협조하여 공동으로 소아의 식생활을 바로 잡아주어야 한다.



**성낙응** 정한 질병이 원인이 되어 유발되는 “증후성비만”의 두 가지 형태가 있다. 또한 비만의 발병된 나이에 따라 유아(乳兒) 비만, 유아(幼兒) 비만, 학동기비만 및 사춘기비만으로 구

분하고 있다. 여기서는 학동기로부터 사춘기 까지에서 나타나는 단순성비만에 대하여 말씀드리고자 한다.

분하고 있다.

여기서는 학동기로부터 사춘기 까지에서 나타나는 단순성비만에 대하여 말씀드리고자 한다.

### 1) 소아비만의 의학적문제점

소아비만은 약 70~80%에 있어서 성인비만으로 이행한다. 그래서 성인이 되면서 20~30대부터 동맥경화, 당뇨병, 심근경색, 뇌출혈 등 성인병이 잘 나타나게 된다. 그래서 소아비만에 대하여

그 치료와 예방대책에 대하여 서두르지 않으면 안되게 되어 있다. 미국이나 일본같은 선진국에 있어서는 소아 비만이 전 아동의 약 7~8%라고 보고되고 있다. 우리나라에서도 약 10년전 통계를보면 불과 0.5~1.0%에 지나지 않은 비만 예가 최근에 와서 갑자기 증가하여 일부 아파트촌에 있는 국민학교, 중학교, 고등학교에 있어서는 선진국과 비슷한 정도로 발병하고 있다는 보고가 되고있다. 그래서 위에서 비만의 합병증으로 알려졌던 성인병이 이제는 소아과 영역에서도 크게 문제가 되기 시작하였다고 한다. 특히 중성지방과 콜레스테롤의 혈중농도 증가가 원인이 되어 발생하는 고지혈증(高脂血症)과 성인형당뇨병 및 지방간(脂肪肝)에서 유래되는 간기능 장애 등 예상밖으로 그 발생빈도가 높아지고 있다고 되어 있다.

a) 고지혈증 : 비만아에 공통적이며 높은 빈도로 나타나는것이 혈중 중성지방치의 상승이며 이런 현상은 식생활의 조절과 운동요법에 의하여 체중이 감소되면서 정상치에 가깝게 된다. 그러나 혈중 총 콜레스테롤치는 비만도와 관계가 없으며 상승율도 중성지방 같지않다. 그러나 혈중콜레스테롤치에 있어 성인비만 때와 같이 상승하는 예도 있다. 혈중 중성지방이나 콜레스테롤치의 상승은 동맥경화를 유발할 전구증상이라고 생각된다.

b) 당뇨병 : 소아에서도 비만이 있으면 당뇨병이 되기쉽다. 이러한 경향은 사춘기가 되면서 급격히 증가하는 추세이다. 그래서 비만아이며 집안에 당뇨병이

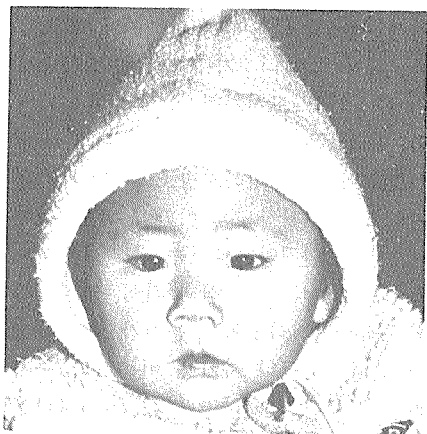
있는 가정에서는 어린이라고 안심 말고 당뇨병에 대한 관심을 갖는 것이 좋다. 소아비만에 있어서도 지방세포의 지방대사에 이상이 생기는 것은 사실이며 그것이 곧 당뇨병으로 전환된다.

c) 지방간 : 성인비만에서 지방간이 합병되는 것은 잘 알려진 사실이다. 그러나 소아비만에서도 지방간의 합병이 제법있어 간기능장애가 된다는 것은 알고 있어야 한다. 간기능장애가 장기간 지속되는 것으로서 간경변증 등의 간질환이 30대에서도 나타날 수가 있다.

그래서 소아비만이 있을 경우 성인병의 조기 발병이 문제가 되어 소아비만에 대하여는 조기에 치료하여야 한다.

## 2) 소아비만의 발생기전

비만의 발생에 대하여는 우선 비만에 대한 소질이 문제된다. 그래서 비만의 가



“부모중 비만이 있을 경우 소아비만에 대한 관심은 잊어서는 안된다. 가족에 있어서의 유전경향이라고 할 수가 있다.”



◀ 일반적으로 소아기 영양상태는 그사람의 성인이후의 건강과 관계가 있는 것으로서 소홀히 다루어서는 안된다.

계가 있는 소아가 비만이 되기쉬운 연령 즉 전사춘기경부터 사춘기에 걸쳐 성장속도가 빠른 시기가 되면 식사나 운동면에서 에너지 균형에 유의하여야 한다. 즉, 체내에 에너지가 저장되는 방향으로의 환경인자(도시화현상)가 작용하게되면 쓰고남은 에너지가 지방으로 변하여 지방조직 특히 피하지방조직이나 복강내 지방조직에 저장되어 비만이 되는 것이다. 한편 환경인자로서는 당질을 주식으로 하는 과식 즉 주식과 간식, 과잉섭취와 불규칙한 식생활이 문제가 된다고 생각 된다. 더구나 자가용 이용도의 증가라든가 학교가 끝나면 다음 각종 과외공부를 한다든가 집에서 텔레비전 시청이나 만화를 보는 등 비활동성 생활태도가 겹치게 되어 섭취한 에너지가 소비에너지보다 많게 되고 그 결과 나머지 에

너지가 지방이 되어 지방조직에 저장되는 것이다. 지방은 생체내에 무한정 저장된다. 요즘 소아기 어린이에 있어먼저도 지적한 바와같이 식생활이 불규칙하고 간식(인스턴트식품)의 남용으로 주로 당질섭취에 치우친 식생활을 하고 있어 이런현상이 소아비만의 발병빈도를 증가시켜 주고 있다.

한편 비만에 대한 가족적소인에 대하여는 확실한 확설은 정립되고 있지 않으나 비만이 될 가능성이 많은 사람은 정상인에 비하여 지방세포수가 처음부터 많거나 필요에 따라 세포증가속도가 빠르며 세포자체도 정상인의 그것에 비하여 크다고 되어있다. 이런 경향은 가족에 있어서의 유전경향이라고 할수가 있다. 부모중 비만이 있을경우 소아비만에 대한 관심을 잊어서는 안된다.

### 3) 소아비만에 대한 대책

비만이 특히 사춘기비만은 그대로 방치 하여서는 절대 안된다. 그러나 체중 증가율이 정상치보다 20~30% 정도 높으나 임상적 모든 소견이 정상치의 범위내에 있다고 판정 될 경우에는 단순하게 당질식품의 섭취를 줄이고 단백질(양질) 식품, 즉 육류, 어류, 계란, 우유등을 증가 시키는 정도만으로 비만은 정지시킬 수가 있으며 여기에 적당한 운동요법을 병행하면 체중을 감소 시킬수도 있다. 그러나 식사의 감량에 있어서는 언제나 전문가의 지도를 받도록 하여야 한다. 식사조절을 마구하면 성장기에 있는 사춘기이기 때문에 체중감소가 보다 더 다른 질병이 되기 쉽다. 그러나 비만이 고도일 경우에는 비만으로 인한 당뇨병 같은 합병증이 진행될수 있다는 것을 잊어서는 안된다. 그래서 가정이나 학교에서는 비만을 조기에 발견하여 조기치료에 힘써야 한다. 치료에 있어서는 에너지량을 자기 연령 해당량보다 약간 낮게 책정하는 것이 좋다. (1,600~1,700Kcal) 그러나 열량에 대한 단백질의 점유 비율은 18

~20%가 바람직하고 지방도 20~30%가 좋다. 그러면 당질은 50~52% 정도가 된다. 그러나 이런수치는 참고로 알고 있을뿐이고 자세 한것은 역시 영양사나 전문가의 지도를 받도록 하여야 한다. 흔히들 식사조절만으로 비만증이 해결된다고 생각하고 있으나 그런 사고방식은 잘못된 생각이고 식사요법에 결드려 반드시 운동요법을 생각 해야한다. 운동요법을 제대로 실시치 않으면 좋은 결과를 얻을수가 없다.

일반적으로 소아기 영양상태는 그사람의 성인이후의 건강과 관계가 있는 것으로서 소홀히 다루어서는 안된다. 먼저도 이야기 한바와같이 최근 각종 인스턴트 식품이 개발되면서 소아기의 식생활에 있어 불균형이 되고 있다. 이런점은 가정과 학교가 협조하여 공동으로 소아의 식생활을 바로 잡아주어야 한다. 불규칙한 식생활은 열량공급만 늘리기 쉽고 학업의 무리한 요구는 운동부족을 초래하여 결국 비만등 생각지도 못한 영양불균형의 청소년을 이 사회에 내보내게 된다.

(필자=이화의대 교수·의박)

(이달의 건강 표어)

정신 건강 신체 건강

나의 건강 국가 건강

• 한국건강관리협회