

담낭증과 식사요법



박명윤
한국보건영양연구소장

담낭(쓸개)

우리는 제정신을 제대로 차리지 못하는 사람을 “쓸개 빠진 사람”이라고 비유하여 말한다. 또한 곰의 쓸개즙이 고인 담낭을 말린 응당은 한약제로 귀하게 취급되고 있다.

담낭은 길이 약 9cm, 폭 약 4cm, 부피 약 50ml로 조롱박 또는 통통한 가지모양이며 담즙의 창고로서, 음식물의 소화작용을 돕는 기관으로 다른 장기와 마찬가지로 각별한 보호가 필요하다.

쓸개는 간에서 하루 약 600ml 생산되는 담즙을 받아 10배 정도로 농축시켜 저장하고 있다가 십이지장으로부터 소화해야 할 지방이나 아미노산 성분의 음식물이 있다는 신호를 받으면 담낭근육을 수축시켜 담즙을 십이지장으로 보낸다.

소화해야 할 음식물이 십이지장에 들어오면 장점막에서 콜레시스토키닌이라는 호르몬이 나오는데, 이것이 정보전달 매체가 되어 담낭이 수축되고 그 결과 담관을 통해 농축된 담즙이 장에 들어와 음식물과 혼합된다.

담즙이 지방이나 아미노산만을 선택적으로 소화시켜 장에 흡수시키는 역할을 하는 것은 담즙 성분의 특수성 때문이다. 담즙에는 담즙산, 빌리루빈, 콜레스테롤, 인지질, 전해질, 수분 등이 들어 있는데, 이들 물질은 각기 글리세린 등의 성분과 결합하고 장속에 들어가서는 세균에 의해 변형되고 최종

적으로 소화기능을 수행하게 된다.

담즙은 간에서 분비된 직후에는 투명한 황금색이지만, 담낭에서 농축되어 점액과 섞이면 황갈색 또는 녹색으로 된다. 담즙이 어떤 원인에 의해서 장 속으로 제대로 들어가지 못하게 되면 인근의 혈관에 흡수되어 담즙 색갈이 피부까지 배어 나오는 소위 황달을 일으키게 된다.

담낭 및 담도염

담즙 속에는 각종 세균이 침입할 가능성이 높아 이에 따른 감염질환도 무시할 수 없다. 즉 담낭 및 담도에 세균감염이 생기면 담낭염 또는 담도염이 발생한다.

담낭염에는 급성과 만성이 있으며, 담석이 존재하는 경우가 많다. 급성 담낭염은 갑자기 고열이 나고 오른쪽 상복부의 통증이 심하며, 때로는 구토와 구역질이 나기도 한다. 만성 담낭염은 가끔 발열 또는 미열이 있고 지속적 또는 간헐적으로 통증이 오며

일반적으로 복부의 불쾌감, 팽만감, 둔통 등을 느낀다.

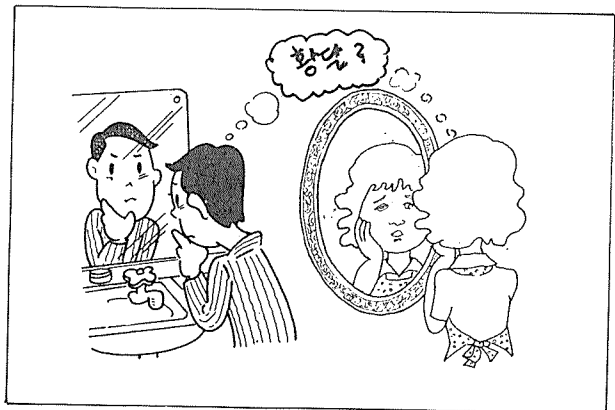
담낭염 진단은 십이지장에 튜브를 주입시켜 담즙을 채취하여 염종의 여부와 염종을 일으키는 원인균을 조사한다. 치료는 안정을 취하고 진통제, 항생제를 투여한다. 중증인 경우에는 외과수술을 한다.

담도염은 담즙 배설계통인 간내담관, 담낭관, 총담관 등에 일어나는 염증으로 흔히 담낭염을 합병한다. 담도염의 증상은 발열과 복통의 상태가 담낭염과 비슷하지만, 복통의 부위가 담낭염의 경우보다 중앙부위이며 황달이 나타나기 쉽다. 치료는 오래오 마이신 등 각종 항생제를 쓰는 동시에 담즙의 배설을 잘 되게 하는 것이 중요하다.

담석증

담석이란 담낭 및 담관내에 담즙 성분이 결석을 형성한 것을 말한다. 발생요인으로는 콜레스테롤과 담즙색소의 대사이상, 담

담즙이 어떤 원인에 의해 장속으로 제대로 들어가지 못하게 되면 인근의 혈관에 흡수되어 소위 황달을 일으키게 된다.



낭 속에 농축된 담즙의 울체, 담도계의 염증, 담즙의 화학성분비의 변동 등을 들 수 있다.

담석은 그 주성분에 따라 콜레스테롤 결석, 빌리루빈 결석, 혼합 결석 등으로 분류되며, 형태, 크기, 색, 수가 다양각색으로 큰 담석이 한 개만 존재하는 경우도 있고 작은 담석이 수십개 존재하는 경우도 있다.

담석이 있다 해서 모두 문제가 되지는 않는다. 담석이 있어도 50% 정도에서는 평생 아무런 증세를 일으키지 않고 지낼 수 있다.

그러나 담석이 담도를 막아서 담즙이 흘러 내리지 못할 경우 통증을 느끼는데 황달과 간경화가 같이 올 수도 있다. 담석증을 오래 방치해 두면 합병증이 생긴다.

담석증의 주요 증상은 담석증 발작으로 갑자기 심한 통증이 상복부에 일어나고 오한과 발열, 구토 등이 일어나기도 한다. 복통은 흥분, 과로, 음주 특히 지방식을 섭취했을 때 담석이 담낭, 담낭관, 총담관 사이를 이동하면서 일어난다. 담석이 이동하여 담낭내에 들어가거나 십이지장으로 배출되면

통증은 사라진다.

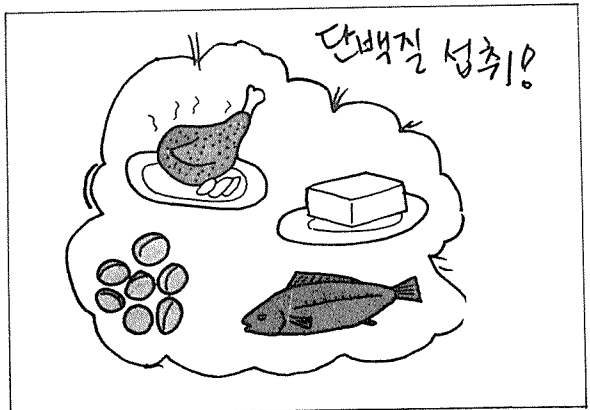
치료는 담석의 종류와 생겨난 부위에 따라 달라진다. 증세가 심하지 않은 콜레스테롤담석은 우루노산과 같은 약물로 녹인다. 증세가 심하면 외과적 수술로 담석을 제거해야 한다. 최근에는 몸 속에 있는 결석을 제거하는 체외충격파를 이용한 쇄석술이 요로결석 치료 뿐만 아니라, 담석 치료에도 효과가 있는 것으로 입증되고 있다.

식사요법

담낭증 환자의 식사요법은 담즙분비와 배설 및 담낭운동을 조정하고 간을 보호하고 저항력을 증강시키는 것을 목적으로 하고 있다.

지방 특히 포화지방산은 담낭의 수축을 촉진시키며 통증을 유발할 가능성이 높고, 혈중 콜레스테롤 수준을 높일 수 있기 때문에 제한하여야 한다. 일반적으로 식물성 식용유는 제한할 필요가 없지만 조리방법에

간의 기능을 좋게 하는
단백질은 정상 또는 약간
많은 양을 섭취하도록 하되,
담즙 분비를 촉진시키므로
급성기에는 증가시키지
않는다.



담낭증 환자는 양질의 단백질과 탄수화물을 열량원으로 하고 소화가 잘 되는 저지방의, 섬유질이 적고 자극성이 적은 식품을 이용하여, 과식하지 않으며 규칙적으로 식사를 해야 한다.

따라, 즉 튀김과 같은 조리방법은 통증을 일으키기 쉽기 때문에 주의하여야 한다.

단백질은 간의 기능을 좋게 하므로 정상 또는 약간 높은 양을 섭취하도록 한다. 그러나 단백질도 담즙분비를 촉진시키므로 급성기에는 증가시키지 않는다.

탄수화물은 담낭수축에 영향을 미치지 않으므로 담낭증 환자를 위해서는 안전한 영양소이다. 또 자극적인 음식, 섬유질이 많은 음식, 가스를 많이 발생시키는 음식 등은 피하여야 한다.

따라서 담낭증 환자는 양질의 단백질과 탄수화물을 열량원으로 하고 소화가 잘 되는 저지방의 섬유질이 적고 자극성이 적은 식품을 이용하여 과식하지 않으며 규칙적인 식사를 해야 한다. 각종 비타민 및 무기질은 충분히 섭취하도록 한다.

급성 담낭염과 담석증 환자를 위한 식사 요법은 회복상태에 따라 다르나 일반적으로 일주일을 다음과 같이 진행한다.

즉 담낭염의 급성증상이 있을 때에는 첫째날 하루 동안은 금식을 하며, 목이 마르면 보리차나 작은 얼음덩이를 조금씩 입에 넣어 준다. 둘째날 아침에는 맑은 유동식, 점심 때에는 전 유동식을 준다. 즉 과일즙, 미음, 당근즙 등을 준다. 셋째날은 전 유동식을 계속하며 미음에 채소를 삶아서 으갠 것을

혼합한다.

넷째날에는 전유동식, 미음에 밥이 약간 들어간 진한 미음, 탈지 우유, 채소 삶아서 으갠 것, 바나나 으갠 것 등을 준다. 다섯째날에는 전유동식, 5부죽, 두부, 우유, 흰살생선 등을 준다. 여섯째날에는 연식, 5부죽, 시금치, 감자조림, 흰살생선, 두부조림, 우유, 부드러운 과일 등을 준다. 일곱째날에는 연식 즉 생선국, 또는 찜, 우유, 푸딩, 잘익은 과일, 영계백숙 등을 준다.

이와 같이 1주일 쯤 경과되면 연식에서 회복식으로, 그리고 경과에 따라 일반식으로 진행한다.

약간의 버터 또는 식물성 지방을 사용한다. 지방이 많은 식품은 담즙분비를 촉진하여 담낭에 자극을 주고 통증을 유발하므로 상태가 호전될 때까지 제한해야 하며 소량씩 첨가해서 잘 적응하도록 한다.

술, 커피, 향신료 등도 담즙분비를 촉진할 수 있으므로 피해야 하며, 감정적 흥분도 담즙분비에 영향을 주므로 식사시간에는 편안하고 안정된 분위기를 갖도록 한다.

한편 콜레스테롤 담석증을 예방하기 위해서 콜레스테롤을 많이 함유하고 있는 달걀 노른자, 육류의 기름, 햄, 베이컨, 갈비, 간, 새우, 버터 등의 과일 섭취를 피하여야 한다. **㉔**