

## 【P2-14】

### 크론병 유발에 영향을 미치는 식이인자에 관한 연구

신연주\*, 조미란, 김효종<sup>1)</sup>, 조여원 경희대학교 동서의학대학원 임상영양전공, 임상영양연구소, 경희대학교 의과대학 소화기 내과<sup>1)</sup>

크론병(Crohn's disease)은 궤양성대장염(Ulcerative colitis)과 함께 염증성장질환(Inflammatory bowel disease)의 일종으로 위장관내에 만성적인 염증을 일으키는 질환이다. 우리나라에는 아직 크론병 환자의 발생률에 대한 보고가 없으나 이미 보고된 궤양성대장염의 발병률과 일본에서의 크론병 발병률을 통해 우리나라의 크론병 환자수도 매년 상당수 증가할 것으로 추측하고 있다. 크론병의 원인은 아직 구체적으로 밝혀지지 않았으나 여러 역학조사에 의하면 식이요인이 밀접하게 연관되어 있음이 밝혀졌다. 본 연구에서는 크론병 발병전과 후의 식이형태, 식품섭취빈도 및 식품기호도를 조사하여 영양학적 측면에서 접근하고자 하였다. 현재 크론병으로 진단받고 치료를 하고 있는 환자 32명과 연령과 성별이 match된 건강대조군 30명을 대상을 대상으로 하였다. 대상자의 과거와 현재 식이형태의 조사는 43개 식품으로 분류된 semiquantitative food frequency questionnaire를 이용하여 식품섭취빈도를 조사하였으며, 43개 식품에 대한 기호도를 발병전과 후로 구분하여 조사하였다. 또한 발병전과 발병 후의 식품섭취빈도를 조사하여 그 차이를 비교 분석하였다.

크론병 환자의 신체계측 결과 남자의 경우, BMI  $19.1 \pm 2.3$ , 체지방률  $13.0 \pm 4.3\%$ , TSF  $11.7 \pm 7.4\text{mm}$ 이었으며, 여자의 경우, BMI  $18.7 \pm 1.9$ , 체지방률  $19.2 \pm 5.2\%$ , TSF  $18.6 \pm 4.9\text{mm}$ 로 나타났다. 발병 전의 쌀밥(환자군 77.7회/월, 대조군 52.6회/월)과 탄산음료(환자군 13.9회/월, 대조군 12.1회/월)의 섭취빈도가 환자군에서 유의적으로 높았으며, 잡곡밥(환자군 5.3회/월, 대조군 16.5회/월), 고지방육류(환자군 3.3회/월, 대조군 6.1회/월), 등푸른 생선류(환자군 3.4회/월, 대조군 7.1회/월), 난류(환자군 9.9회/월, 대조군 16.3회/월), 녹황색채소(환자군 9.5회/월, 대조군 12.7회/월), 해조류(환자군 7.5회/월, 대조군 14.5회/월), 과일류(환자군 11.7회/월, 대조군 23.1회/월)의 섭취빈도는 환자군에서 유의적으로 낮았다( $p < 0.05$ ). 한편, 발병전에 비해 발병 후 잡곡밥(발병전 5.3회/월, 발병후 18.4회/월) 및 과일류(발병전 11.7회/월, 발병후 22.1회/월)의 섭취가 증가하였으며, 햄 등 육가공식품(발병전 7.6회/월, 발병후 2.9회/월)과 탄산음료(발병전 13.9회/월, 발병후 6.7회/월)의 섭취빈도는 감소하였다( $p < 0.05$ ). 크론병 발병전 환자의 식품기호도는 육류, 녹황색채소, 해조류, 유제품, 과일류에서 환자군이 대조군에 비해 유의적으로 낮았으며, 사탕, 초콜릿 등 단순당의 기호도는 환자군에서 유의적으로 높았다. 이로서 크론병 환자의 식이형태는 식이섬유질의 섭취는 낮고 단순당 섭취는 높은 것과 관련이 있는 것으로 추측할 수 있다.