

【P2 - 21】

독거노인을 대상으로 한 8개월간의 식품공급 후 혈청지질상태 변화에 영향을 미친 요인들에 대한 분석

손숙미, 박진경* 가톨릭대학교 생활과학대학 식품영양전공

최근 급속한 도시화와 노인인구의 증가추세에 따라 도시 저소득층 노인에 대한 지역사회 영양학적 접근과 영양건강 문제에 대한 관심이 고조되고 있다. 우리나라 저소득층 노인의 경우 경제적 어려움과 생리적 기능저하로 영양불량에 걸릴 확률이 높으며 특히 독거노인의 경우 정신적 고립감, 우울증으로 인해 영양결핍에 빠지기 쉽다. 따라서, 저소득층 독거노인을 대상으로 한 식품지원 프로그램은 매우 의미있는 일이라고 생각된다.

본 연구는 부천시 오정구내 생활보호대상자 독거노인 70명을 선정하여 설문지 및 신체계측생화학적 검사를 실시한 후 그 중에서 특히 영양문제가 심하다고 판정된 노인 22명(공급군)을 선별하였고 대조군 22명(비공급군)을 선별하여 8개월간 식품공급을 실시한 후 공급군 22명과 비공급군 22명을 대상으로 식이섭취변화, 식행동변화, 우울지표변화, 혈청 lipid profile을 조사함으로써 노인들의 혈청지질 상태를 개선에 관여하는 요인들을 분석하였다.

식품공급은 매주 한번씩 노인의 거주지에 직접 전달하는 방식을 사용하였으며 어육류, 난류, 두류에서 1-2가지, 우유 및 유제품중에서 1가지를 5,000원/주에 맞추어 공급하였다. 공급된 식품은 에너지의 6.7%, 단백질의 9.2%, 지방의 9.3%, 당질의 6.5%를 공급하였으며 평균 영양소 섭취량의 8.5%에 기여했다.

8개월 후 우울정도는 점수가 높을수록 우울한 것으로 공급군이 비공급군에 비해 총점수가 유의하게 감소하였고($p < 0.001$), 식이섭취결과에서는 공급군이 공급전에 비해서 에너지($p < 0.01$), 식물성단백질($p < 0.05$), 총지방($p < 0.05$), 식물성지방($p < 0.001$), 총철분($p < 0.05$), 비타민A($p < 0.05$), retinol($p < 0.01$)이 공급 후 유의적으로 증가하였는데 비해 비공급군은 유의적으로 차이를 보인 영양소가 없거나 감소하는 경향이였다. 음식섭취빈도는 전반적으로 공급군은 모든 음식 및 식품의 섭취횟수가 증가하면서 다양한 식품을 섭취하는 방향으로 변화되어 영양소 섭취상태가 개선되었고, 비공급군의 경우에는 전체적으로 섭취횟수가 감소하면서 식품의 다양성정도가 떨어져 영양소 섭취량이 감소하였다.

노인들의 혈청콜레스테롤, LDL-C, TG는 유의하게 감소하였으며(각 $p < 0.01$), HDL-C은 유의하게 증가하여($p < 0.05$) 노인들의 lipid profile이 유의하게 개선되었고 각 지질 지표들의 변화에 영향을 끼친 요인들을 분석하였는데, 혈청콜레스테롤은 우울지표문항 중 '매사에 흥미나 의욕이 없으십니까?'에 '그렇다'고 대답할수록, 건강위험지표문항 중 '나는 입맛에 변화를 줄 정도의 질병을 가지고 있다'에 '그렇다'고 대답할수록 증가되었다. 그러나, 하루 3끼를 규칙적으로 섭취할수록, 혈청 칼슘수준이 높아질수록, 쇠고기국 섭취빈도수가 높아질수록, 쇠고기(로스, 불고기) 섭취빈도가 높아질수록 혈청 콜레스테롤은 감소하였으며 이들 변수들이 총 콜레스테롤 변화의 51.8%를 설명하였다. 혈청 LDL-콜레스테롤/HDL-콜레스테롤의 경우 오이생채(나물)의 섭취횟수가 증가할수록, 참외섭취횟수가 증가할수록, 쇠고기(로스, 불고기) 섭취횟수가 증가할수록 감소하였으며 식물성지방 섭취량이 증가될수록 증가하였고 이상의 4가지 요인에 의해 지표변화의 53.1%가 설명될 수 있었다. 중성지방의 경우 상박둘레가 증가할수록, 채소섭취가 늘어날수록 감소하였으며 체지방률이 높아질수록 증가하였고 이들 변수들에 의한 설명력은 48.6%였다.