

## 【P2-15】

### 전립선비대증 환자의 식이섭취형태

김은정<sup>1\*</sup>, 박혜숙<sup>2</sup>, 장남수<sup>1</sup>

이화여자대학교 생활환경대학 식품영양학과<sup>1</sup>, 이화여자대학교 의과대학 예방의학교실<sup>2</sup>

전립선비대증은 주로 50대후반 이후에 증상이 나타나기 시작하여 나이가 증가할수록 그 빈도가 증가하여 80대이후에는 90%이상에서 소견을 보이는 질환이다. 향후 노인인구의 증가와 의료복지 및 경제수준의 향상을 고려할 때, 전립선비대증에 대한 의료수요가 급증할 것으로 예상된다. 본 연구는 전립선비대증의 유병률을 조사하고 식이섭취와의 관련성을 알아보고자 수행되었다. 본 연구 대상자는 서울 Y구에 거주하는 자로 전립선검진을 희망한 평균연령이  $63.2\pm8.1$ 세인 남성 307명으로 하였고 전립선 질환 증상 점수가 8이상, 전립선 크기가 25mg 이상, 최대요속(Max flow rate)이 15ml/sec 이하일 때를 전립선비대증 환자로 분류하여 정상인과 비교하였다. 설문지를 통하여 흡연, 음주 등의 생활습관을 조사하고 24시간 회상법으로 식이 섭취를 조사하였다. 전립선질환군의 열량 평균 섭취량은  $1852.1\pm470.3$ kcal/day으로 정상군보다 높았고, 단백질, 지질, 콜레스테롤, Vitamin B<sub>2</sub> 평균 섭취량은 각각  $78.1\pm24.3$ g/day,  $43.9\pm20.7$ g/day,  $276.5\pm193.5$ mg/day,  $1.1\pm0.4$ mg/day로 정상군에 비해 유의적으로 높았다( $p=0.019$ ,  $p=0.004$ ,  $p=0.027$ ,  $p=0.025$ ). 당질과 업산, 비타민 C 섭취량은 전립선비대증 환자군에서 섭취가 낮았다. 흡연 및 음주 습관은 전립선비대증과 관련성은 없었고, 스트레스와는 음의 상관관계를 나타내었다( $p=0.045$ ). BMI로 비만도를 분류하였을 때 전립선비대증 환자군에서 과체중 및 비만의 비율은 31.6%로 정상군의 25.9%보다 높았다. 위 결과 전립선비대증 환자군에서 과체중 및 비만의 비율이 높고 열량, 지질, 콜레스테롤의 식이섭취도 높은 것을 볼 수 있었다. 이러한 영양소의 조절은 전립선비대증의 예방에 기여할 것이라고 생각된다. 전립선비대증의 야간뇨, 잔뇨감, 요급, 배뇨지연 등의 배뇨장애 증상은 환자에게 상당한 괴로움을 준다. 그러므로 적절한 치료와 더불어 식이 인자와의 관련성을 밝혀내기 위해 앞으로 전립선비대증과 식이의 영향 효과를 정확히 알기 위해서 더 많은 연구가 필요하다고 사료된다.