



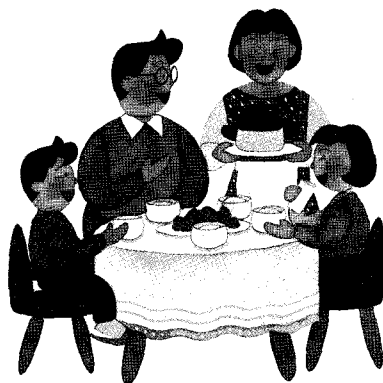
변비에 대한 궁금한점들 II

— 변비의 식이요법(식이섬유를 중심으로) —

오늘은 변비의 일차적 치료제로 사용되고 있는 식이 섬유에 대해 알아보자. 식이 섬유란 “인체의 장관 효소에 의해 분해되지 않는 식물의 구성 성분”으로 정의되며 물리학적 성질에 따라 크게 불용성과 수용성으로 나뉜다. 불용성 식이 섬유는 셀룰로스, 헤미셀룰로스, 리그닌 등을 주로 식물세포의 구성성분에 해당되며, 수용성 식이 섬유는 주로 점성을 나타내는 과실류의 펙틴, 식물성 고무, 점액질, 해조류의 다당류 등이 포함된다. 이러한 식이 섬유는 그들 조직 사이에 많은 구멍과 같은 간극이 있어 수분을 붙들어두는 능력, 젤 및 흡착 능력을 갖는다. 이러한 능력으로 변의 양을 많게 하고 많은 수분이 대장으로 들어가 대장의 운동을 촉진시켜 적당한 대변 양과 굳기를 갖게 한다. 간혹 식이 섬유를 복용 시킨 환자에서 초기에 가스가 차고 복부 팽만을 호소하는 경우가 있는데 이는 식이 섬유가 장내 박테리아에 의해 수소, 메탄 및 이산화탄소의 가스로 분해되어 생기는 증상이나 결국엔 대장 운동과 통과 시간이 빨라져 발효에 필요한 시간을 줄여줌으로써 대장 가스를 줄이게 된다.

식이 섬유를 섭취하는 데는 식이 섬유의 종류보다는 전체 섬유질 섭취량이 중요하다. 우리 나라에서 한 통계 보고에 의하면 한국인의 식이 섬유 섭취량은 1960년대 이후 점차 감소를 보이다가 1987년 이후 그 감소가 뚜렷해진 소견을 보이고 있다.

1990년 한국인의 평균 식이 섬유 섭취량은 17.3g로 1985년 일본인의 평균 섭취량 17.3g과 동일하며, 미국성인의 13.3g, 1989년 캐나다인의 12.4g, 1990년 프랑스인의 16g에 비해서는 높은 섭취량을 보이고 있다. 그러나 우리나라 대도시 일부 대학생의 섭취량이 15.2g으로 조사 보고된 바 있어 한국인의 경우도 특정계층에서 구미 선진국에 비해 결코 높지 않은 상태에 있을 것으로 추정된다. 이는 미국 FDA의 권장 섭취량이 20-35g이고 일본의 권장 섭취량이 20-25g 임을 비추어 한국인의 현재 식이 섬유 섭취 상태는 다른 나라의 권장 수준에도 미달됨을 알 수 있다. 또한 생활수준의 향상으로 자연식품 소비가 계속 감소하고 정제식품과 가공식품의 소비가 증가될 것이므로 식이 섬유의 섭취량은 계속적으로 감소하리라 예측된다. 따라서 변비를 완화시키고 예방하기 위해서는 적극적인 식이 섬유 섭취권장이 요구된다.





섬유소 섭취를 높이기 위해서는 전곡류, 과일류, 채소류의 사용량을 늘려야 한다. 이중 가장 중요한 식이 섬유원은 곡류이다. 곡류는 주식이며 많은 양을 섭취하므로 식이 섬유의 작은 변동에도 하루 총 섭취량에 차지하는 비율이 크다. 한식에서는 현미나 보리밥, 양식에서는 갈색빵, 전립분 빵, 오트밀, 쥘리얼 등에 식이 섬유가 풍부하다. 부식으로는 야채, 감자류, 두류, 버섯, 해조, 과일 등이 식이 섬유가 많은 식품이다. 조리에 의해 식이 섬유는 불용성에서 수용성으로 변환하기도 하지만 전체량으로는 그 정도로 감소하지 않는다. 익히거나 삶으면 수분이 감소하고 먹기 용이해진다.

이들 주식과 부식을 잘 조합하면 하루 20-30g의 식이 섬유 섭취는 그리 힘든 것은 아니다.

고섬유식을 섭취할 때는 섭취량을 점차적으로 증가 시켜야 잘 적응할 수 있다. 매끼 일정한 시간에 동등한 양의 식이 섬유를 섭취하는 것이 순응력을 높이고 증상을 개선시킬 수 있는 것으로 알려져 있다. 수용성 섬유소의 경우 물을 흡수하여 대변의 용적을 늘려 변비를 완화시키므로 수분 섭취를 늘려야 한다. 만일 수분 섭취가 부족한 경우 오히려 변이 너무 딱딱해져 배변이 어려울 수도 있다. 다음은 일상에서 흔히 접하는 음식물에서 섬유소의 함유량을 표로 표시한 것이다.

곡류	흰밥	0.2	보리밥	0.2
	라면	0.3	현미	1.3
	고구마	0.6	감자	0.5
과실류	단감	0.6	배	0.5
	귤	0.3	사과	0.2
	바나나	0.8	토마토	1.0
채소류	양파	0.3	호박	0.4
	배추	0.7	미역	2.3
	도라지	2.4	상추	0.8
	느타리(건)	5.3	무우말랭이	12.2
두류	두부	0.3	비지	0.7
	된장국	3.2	검정콩	4.5



이런 식이 섬유를 충분히 섭취하지 못하는 변비 환자나 수술 후 원활한 배변을 유도하기 위해 식이 섬유 약제를 쓰기도 한다. 이는 중한 부작용이 거의 없어 안전하고 효과적으로 사용할 수 있다. 그러나 충분한 양의 물과 함께 복용하여야 하며 장협착이나 장폐쇄 환자에선 사용해서 안된다. 식이 섬유 약제에는 차전자 씨, 합성 polycarbophil, 합성 methylcellulose 유도제, 카라야 고무 등이 있다. 의사와 상의하면 본인에게 적절한 식이 섬유를 쉽게 구할 수 있다.

다시 한번 말하지만 기질적 원인(대장암, 장폐쇄 등)이 배제된 만성 변비의 치료를 위해서는 우선 충분한 수분과 식이섬유 섭취, 적당한 운동, 심리적 안정과 올바른 배변습관의 훈련이 필요하며, 약물 요법은 이러한 일반적인 치료가 불가능하거나 효과가 없는 경우에 한하여 의사의 지시에 의해 사용되는 보조적인 방법이란 것을 알아둘 필요가 있다.