

## 암환자들의 식행동과 건강식품 섭취실태에 관한 연구

김용신<sup>1</sup> · 김상연<sup>2\*</sup> · 정경아<sup>1</sup> · 권순형<sup>2</sup> · 장유경<sup>1</sup> · 박미현<sup>3</sup> · 황성주<sup>3</sup>

<sup>1</sup>한양대학교 생활과학대학 식품영양학과, <sup>2</sup>한양여자대학 식품영양과, <sup>3</sup>(주)이룸

### Dietary Behaviors and Consumption of Health Food among the Cancer Patients

Yong-Sin Kim<sup>1</sup>, Sang-Yeon Kim<sup>2\*</sup>, Kyung-Ah Jung<sup>1</sup>, Soon-Hyung Kwon<sup>2</sup>,  
Yu-Kyung Chang<sup>1</sup>, Mi-Hyoun Park<sup>3</sup> and Sunng-Joo Hwang<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Food and Nutrition, Hanyang University, Seoul 133-070, Korea

<sup>2</sup>Dept. of Food and Nutrition, Hanyang Woman's College, Seoul 133-070, Korea

<sup>3</sup>Erom R&D Center, Seongnam 463-070, Korea

#### Abstract

This study was performed to investigate dietary behaviors and consumption of health food in cancer patients. The subjects were 163 cancer patients recruited from the general hospital in Seoul, Korea. The data were obtained by the structured self administered questionnaire. The mean age of subjects was 51 years. Most of subjects didn't eat the visual fat of meat and chicken skin. The mealtime of the subjects was generally regular and most of subjects had breakfast. The subjects of this survey liked to eat foods with sweet taste but disliked to eat hot, salty and sour taste ones. The preference for fish, marine products and vegetables was high but that for instant foods and frying foods was very low. Most of subjects consumed the foods that is generally known as anticancer foods such as vegetables and fruits. On the other hand, most of subjects didn't intake butter, margarine, and frying foods that is known as risk factors of cancer. The majority of subjects(84.7%) consumed the health food. The main reasons for taking health foods by subjects were to cure disease(58.0%), to prevent disease(45.3%), to supply nutrients(39.3%), to maintain the mental state(12.7%) and to recover fatigue(10.7%). Majority of subjects(66.0%) spent money more than 200,000 won/month to buy health foods. The purchasing channels of health foods by subjects were recommendation by family or friend(64.0%), by physician/pharmacist(18.0%) and by nutritionist or dietician(6.0), and advertisement through TV or radio(12.0%). The types of taking health foods of the subjects were vegetable extracted food(60.0%), mushrooms(51.3%), *Lactobacillus* food(25.3%), enzyme food(22.6%) calcium containing food(20.0%) and so on. The results of the current study show that although many cancer patients already practice healthy dietary behaviors, there is a substantial proportion who do not and most of cancer patients consume health foods. Further intervention is needed to explore the effect of health foods in cancer patients

Key words : Cancer patients, dietary behavior, health food.

#### 서 론

암은 인류의 건강을 위협하는 최대의 적으로서 전 세계적으로 매년 6백만 명의 환자가 암으로 사망하고 있다. 국내에서도 암은 사망 원인의 가장 많은 원인을 차지하여 2004년 한 해에 6만여 명이 암으로 사망하였다. 이는 1991년에 비해 약 68% 정도 증가한 것으로 그동안의 증가 추세로 볼 때 암으로 인한 사망률을 줄이기 위한 지속적인 관심이 요구된다(통계청, 2005). 암 환자들은 영양을 탈취하는 암세포로 인해 암이 진행됨에 따라 영양상태가 불량하게 된다. 즉, 암 환자

의 약 2/3는 식욕 부진과 비정상적인 대사 항진으로 열량 섭취 감소와 열량 요구량 증가가 동시에 나타나, 조직이 심하게 소모되고, 무기력, 기관기능 장애 등의 증상을 나타내는 악액질 상태가 된다(Whitney *et al* 2000). 암 환자에게 있어서 영양 불량 상태는 암의 치료를 방해하며, 사망률과 이환율을 증가시키는 원인이 되므로 적절한 영양관리가 필요하다. 따라서, 환자의 좋은 영양상태 유지는 암환자 치료의 한 부분으로서 그 중요성이 크게 인식되고 있다. 이에 암환자들은 수술, 방사선 치료, 화학치료 등으로 인한 영양불량 등의 부작용(Wilson 2000, Nielsen *et al* 1980, Kao & Devine 2000) 완화 및 암 치료를 위해 대체의학, 건강식품, 영양보충제, 식사요법 등의 여러 가지 방법들을 병행하고 있으며(Ernst & Cassileth 1998, Park 1995, Cho *et al* 1995), 암이 치료된 환

\* Corresponding author : Sang-Yeon Kim, Tel : +82-2-2290-2156, Fax : +82-2-2290-2156, E-mail : ksy0405@hywoman.ac.kr

자들도 2차 암으로의 전이 예방 및 면역력 증진 등을 위해 이러한 방법을 실시하고 있다. 특히, 최근 들어 암환자들의 건강식품에 대한 관심과 사용 빈도가 크게 증가되고 있다 (Seol *et al* 2002). 건강식품(Health Food)이란 ‘식품에 통상 함유되어 있는 성분 중 인체에 좋은 부분을 적극적으로 활용하는 목적으로 제조된 화학적 합성물을 함유하지 않는 식품’으로서 건강보조식품, 특수영양식품, 인삼제품, 다류 등이 여기에 포함된다(Hur & Kim 1997). 건강식품은 식품이 가지고 있는 영양적, 기호적 가치 외에 생체 방어 또는 질병 치료 등의 효과를 최대한 살려 건강을 증진시키기 위한 목적으로 암환자들에게 사용되고 있다(Goag & Shin 2000). 여기에는 식이 섬유소, 버섯류, 현미, 효소, 생약 추출물 등이 포함되는데 이러한 식품들의 항암효과에 대해서는 이미 많은 연구들을 통해 보고되었다(Goodman *et al* 1997, Ohno *et al* 2000, Singletary K 2000, Nam *et al* 1997, Lee *et al* 2000). 올바른 식습관과 식사요법 또한 암의 예방과 치료에 도움을 준다는 연구 결과들이 보고되고 있어 암환자들은 식습관에 많은 관심을 기울이고 있다(Nitenberg & Raynard 2000).

현재, 암의 치료 및 예방을 위해 실시하고 있는 대체의학(Choi *et al* 1998, Kim & Lim 1998), 영양보충제(Lee *et al* 1997, Albanes *et al* 1996, Danielle *et al* 1998) 등에 대한 연구와 특정 영양소와 식품의 항암 효과에 대한 연구(Youm & Kim 1998, Brady LJ *et al* 2000)는 국내외에서 이미 활발하게 진행되고 있는 상황이지만 암환자들의 식행동과 건강식품 섭취 실태에 대한 연구는 매우 미비한 실정이다.

그러므로, 본 연구는 현재 암을 앓고 있는 환자의 식습관과 식행동 그리고 그들의 건강식품 섭취 실태를 조사함으로써 암환자들의 건강관리에 도움이 되는 기초적 자료를 얻고자 수행되었다.

## 연구내용 및 방법

### 1. 연구 대상 및 기간

본 연구는 서울시내에 소재하고 있는 S 암 전문 병원에 내원한 암환자 중 본인이 암환자임을 알고 본 연구의 목적을 이해하며 연구의 참여를 허락한 암환자 150명을 구조화된 설문지를 이용하여 개별 면접을 통해 실시되었다. 조사기간은 2000년 1월부터 2월까지 약 2개월간이었다.

### 2. 연구 내용

본 연구를 위한 설문지는 일반사항, 식행동, 건강식품 섭취 실태 등으로 구성되었다. 설문지 내용은 기존에 보고된 문헌(Goodman *et al* 1997, Ohno *et al* 2000, Nitenberg & Raynard 2000)들을 기초로 수정, 보완하여 작성하였다. 일반사항으로는 성별, 연령, 가족형태, 학력, 직업, 월수입을 조사

하였다. 식행동은 암을 앓기 전의 식품 섭취량과 암을 앓고 있는 현재의 식품섭취량의 변화, 그리고 현재의 맛과 식품에 대한 기호도와 육류와 닭고기에 포함된 눈에 보이는 지방 섭취 유무, 아침식사 습관, 과식 등에 대한 식습관을 조사하였다. 건강식품 섭취 실태는 현재 섭취하고 있는 건강식품의 종류와 건강식품의 구입경로, 구입가격, 그리고 섭취하는 이유에 대해 조사하였다.

### 3. 분석 방법

통계처리는 SPSS program을 이용하여 처리하였으며 연구 결과는 빈도와 백분율로 나타내었다.

## 결과 및 고찰

### 1. 일반적인 특성

연구 대상자들의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연구 대상자들의 평균 연령은 50.5±0.9세였으며, 가족 형태는 연구 대상자의 71.7%가 자녀와 함께 살고 있었으며, 혼자 사는 경우는

Table 1. The general characteristics of subjects

General characteristics		No. of subjects	Percentage of subjects (%)
Sex	Male	70	46.6
	Female	80	53.4
Age(yr)	≤40	35	23.4
	41~50	42	28.0
	51~60	32	21.3
	61~70	27	18.0
	70≤	14	9.3
Family type	With children	108	72.0
	Couple	37	24.7
	Alone	5	3.3
Education level(yr)	Less than 10yr	35	23.3
	10~12yr	42	28.0
	More than 13yr	73	44.7
Occupation	Household	57	38.0
	Professional	30	20.0
	Office	10	6.7
	Service	18	12.0
Family income (1,000 won)	Others	35	23.3
	<100	26	17.3
	100~299	95	63.3
Intake of health food	300<	29	19.4
	Yes	127	84.7
	No	23	15.3

3.3% 정도에 불과하였다. 가족의 월평균 수입은 100~299만 원대인 환자가 63.3%로 가장 많이 분포되어 있었다. 한편, 연구대상자의 84.7%가 건강식품을 섭취하고 있는 것으로 나타나 건강식품에 대한 선호도가 높은 것을 알 수 있다.

표로 나타내지 않았지만 본 연구 대상자들의 암 종류는 위암(38%), 대장암(24%), 유방암(22%), 간암(12%), 폐암(12%) 등의 순으로 위암 발생률이 가장 높았다. 이는 2002년에 국립의료원의 ‘한국중앙암등록본부’에서 실시된 암등록사업의 결과(Ministry of Health & Welfare 2003)에 나타난 암의 발생률(위암(20.2%), 폐암(11.9%), 간암(11.3%), 대장암(11.2%))과 유사한 결과이다.

연구 대상자들이 현재 사용하고 있는 치료방법은 Table 2에 나타난 바와 같이 민간요법 사용자 30%, 건강식품 복용자 62.7%, 식사요법 사용자 37.3%, 운동요법 사용자 28%, 방사선 치료 받는 자 22.0%, 약물 요법을 하고 있는 환자 34.7%로 건강식품을 복용하고 있는 환자가 전체 연구 대상자의 과반 수 이상임을 미루어 볼 때 암환자들 대다수가 다른 치료방법들보다는 건강식품을 의존하는 경우가 높음을 알 수 있다.

**Table 2. The remedy method that subjects used**

Remedy	No. of subjects	Percentage of subjects(%)
<b>Folk therapy</b>		
user	45	30.0
non-user	105	70.0
<b>Health foods</b>		
user	94	62.7
non-user	56	37.3
<b>Diet therapy</b>		
user	56	37.3
non-user	94	62.7
<b>Exercise therapy</b>		
user	42	28.0
non-user	108	72.0
<b>Radiotherapy</b>		
user	33	22.0
non-user	117	78.0
<b>Drug therapy</b>		
user	52	34.7
non-user	98	65.3

## 2. 식행동

### 1) 식습관

본 연구 대상자들의 식습관은 Table 3에 나타난 바와 같다. 육류를 섭취할 때 눈에 보이는 지방을 섭취하지 않는 연구 대상자는 67.4%였으며, 닭고기 껍질을 제거하고 섭취하는 연구 대상자는 58.7%로 나타났다. 한편, 식염의 섭취를

**Table 3. The eating behavior of subjects**

Eating behavior	No. of subjects	Percentage of subjects (%)
<b>I always eat the visual fat on meat</b>		
yes	20	13.3
sometimes	29	19.3
no	101	67.4
<b>I always eat the skin on chicken</b>		
yes	43	28.6
sometimes	19	12.7
no	88	58.7
<b>I always add salt to my food</b>		
yes	14	9.3
sometimes	19	12.7
no	117	78.0
<b>Regularity of mealtime</b>		
yes	85	56.7
sometimes	42	15.3
no	23	15
<b>Breakfast habits</b>		
yes	125	83.4
sometimes	14	9.3
no	11	7.3
<b>Meal speed(&lt;10 min)</b>		
yes	40	26.7
sometimes	27	18.0
no	83	55.3
<b>Over-eating</b>		
yes	29	19.3
sometimes	31	20.7
no	90	60.0

제한하고 있는 연구 대상자는 78%로 나타났다. 연구대상자의 56.7%가 식사시간이 규칙적이었으며, 아침식사를 규칙적으로 하는 암환자도 전체 연구 대상자의 83.4%로 나타났다. 식사 속도는 연구대상자의 55.3%가 10분 이상을 소요하는 것으로 나타났으며 연구대상자의 60.0%가 과식을 하지 않는 것으로 나타났다. 이상의 결과를 통해 본 연구에 참여한 암환자들 대부분은 잦은 병원 방문으로 영양사와의 영양 상담을 통해 바람직한 식행동 교육을 받음으로서, 암환자들을 위한 식행동 지침서(Whitney *et al* 2000)에서 권장하는 올바른 식습관과 식태도를 가지고 있음을 알 수 있었다. 한편, 본 연구에 참여한 67.4% 정도의 암환자들이 눈에 보이는 지방을 제거하고 섭취하지 않는다고 응답하였는데, 이는 동물성 지방 성분이 암의 위험인자가 될 수 있다는 식생활 정보(Lee & Lim 2000, Ramon *et al* 2000)에 적극적으로 공감하고 있기 때문인 것으로 사료된다.

## 2) 식품 섭취 변화

암을 앓기 전의 식품 섭취량과 암을 앓고 있는 현재의 식품섭취량의 변화는 Table 4에 나타난 바와 같다.

알코올류는 전체 연구대상자의 78.0%가 섭취량이 감소하였다고 응답하였으며, n-3계열 지방산이 풍부한 등푸른 생선류는 연구대상자의 28.7%가 섭취량이 감소하였다고 응답하였으며, 연구대상자의 24.6%는 섭취량이 증가하였다고 응답하였다. 저지방 흰살 생선류는 연구 대상자의 54.0%가 섭취량에 변화가 없다고 응답하였으며, 연구 대상자의 18.0%는 섭취량이 감소하였다고 응답한 반면, 연구 대상자의 28.0%는 섭취량이 증가하였다고 응답하였다. 한편, 버터와 마가린 그리고 튀김 식품의 섭취량은 연구 대상자의 70% 이상이 감소하였다고 응답하였으며, 증가하였다고 응답한 연구대상자는 1.3% 이하였다. 계란의 섭취량도 연구대상자의 53.3%가 감소하였다고 응답하였으며 계란의 섭취량이 증가하였다고 응답한 연구대상자는 10.0%였다. 반면, 과일과 야채류의 섭취는 암 발생 이후 그 섭취량이 증가하였다고 응답한 연구대상자는 74.7%였다. 튀김식품의 경우, 고온으로 조리한 식품은 다양한 mutagenic substance를 발생할 수 있다는 연구보고(Lyon & Mahoney 1998) 등으로 인해 암환자들이 섭취량을 줄이고 있는 반면 과일과 채소류에는 항산화성 비타민과 섬유소가 풍부하게 함유되어 있어 암 발생을 감소시킬 수 있다는 연구 결과 보고(Voorrips *et al*)로 인해 그 섭취량을 증가한 것으로 사료된다. 이상의 결과를 통해 본 연구에 참여한 암환자들 대다수는 그들의 건강과 관련된 식품 섭취량에 매우 민감하게 반응하고 있음을 알 수 있다. 따라서, 암환자들을 위한 올바른 식품 영양 정보 제공이 잘 이루어져야 할 것으로 사료된다.

Table 4. The change of food intake of subjects

Change of food intake	No. of subjects	Percentage of subjects (%)
<b>Alcohol</b>		
decrease	117	78.0
same	32	21.3
increase	1	0.7
<b>n-3 fatty acid rich fish</b>		
decrease	43	28.7
same	70	46.7
increase	37	24.6
<b>Low-fat white fresh fish</b>		
decrease	27	18.0
same	81	54.0
increase	42	28.0
<b>Butter, margarine</b>		
decrease	107	71.3
same	41	27.3
increase	2	1.3
<b>Eggs</b>		
decrease	80	53.3
same	55	36.7
increase	15	10.0
<b>Fruits</b>		
decrease	8	5.3
same	30	20.0
increase	112	74.7
<b>Vegetable</b>		
decrease	7	4.7
same	26	17.3
increase	112	78.0
<b>Frying food</b>		
decrease	119	79.3
same	31	20.7
increase	0	0

## 3) 맛과 식품에 대한 기호도

맛과 식품에 대한 기호도는 Table 5와 Table 6에 나타난

바와 같이 연구대상자의 49.3%가 단맛을 좋아한다고 보고하였으며, 전체 연구대상자의 59.3% 정도가 짠맛을 싫어한다고 보고하였다. 한편, 매운맛을 좋아한다고 보고한 연구 대상자는 28.0%, 싫어한다고 보고한 연구 대상자는 48.0%였다. 신맛을 좋아한다고 보고한 연구 대상자는 26.0%, 싫어한다고 보고한 연구대상자는 32.7%로 신맛을 싫어하는 사람이 더 많았다. 이상의 결과를 통해 본 연구의 암환자들은 대체로 단맛을 좋아하는 반면 매운맛과 신맛, 짠맛을 싫어함을 알 수 있다. 따라서 암환자를 위한 식품 조리 시 단맛에 중점을 두고 조리를 하면 암환자들의 질병으로 인한 식욕부진을 해결하는데 도움이 될 것으로 사료된다. 한편, 나트륨의 과잉섭취는 암환자들에게 고혈압과 같은 합병증을 동반(Jppssens & Gebbers 2000, Houston 1986)할 뿐만 아니라 나트륨 성분 자체는 암의 진행도를 가속화할 수 있으므로(Houston 1986) 암환자에게 있어 염분섭취는 제한하는 것이 바람직하다.

식품에 대한 선호도(Table 6)는 연구대상자의 50%이상이 생선류(71.3%), 해산물(72.7%), 채소류(64.0%)에 대해 선호고 응답한 연구대상자보다 싫어한다고 응답한 연구대상자가 더 많음을 알 수 있다.

### 3. 건강식품 섭취 실태

Table 5. The preference of taste in the subjects

Taste preference	No. of subjects	Percentage of subjects (%)
<b>Sweet</b>		
like	74	49.3
moderate	46	30.7
dislike	30	20.0
<b>Salt</b>		
like	22	14.7
moderate	39	26.0
dislike	89	59.3
<b>Hot</b>		
like	42	28.0
moderate	36	24.0
dislike	72	48.0
<b>Sour</b>		
like	39	26.0
moderate	49	32.7
dislike	62	41.3

Table 6. The food preference of the subjects

Food preference	No. of subjects	Percentage of subjects (%)
<b>Chinese food</b>		
like	51	34.0
moderate	61	40.7
dislike	38	25.3
<b>Fish</b>		
like	107	71.3
moderate	36	24.0
dislike	7	4.7
<b>Frying food</b>		
like	43	28.7
moderate	62	41.3
dislike	45	30.0
<b>Fast food</b>		
like	27	18.0
moderate	31	20.7
dislike	92	61.3
<b>Instant food</b>		
like	24	16.0
moderate	33	22.0
dislike	93	62.0
<b>Marine products</b>		
like	109	72.7
moderate	38	25.3
dislike	3	2.0
<b>Meats</b>		
like	73	48.7
moderate	40	26.7
dislike	37	24.7
<b>Snack</b>		
like	62	41.3
moderate	43	28.7
dislike	45	30.0
<b>Vegetable</b>		
like	96	64.0
moderate	39	26.0
dislike	15	10.0

### 1) 건강식품 섭취 이유

건강식품을 섭취하는 이유(Table 7)는 질병 치료 때문이라고 응답한 연구 대상자가 58.0%로 가장 많았으며, 그 다음으로 질병 예방(45.3%), 영양소 공급(39.3%), 심리적 안정감(12.7%), 피로회복(10.7%) 순으로 나타났다. 건강한 일반인들을 대상으로 실시한 이 등(Lee *et al* 1996)의 연구결과에서는 일반인들이 건강식품을 섭취하는 주된 이유는 연구 대상자의 59.8% 정도가 건강 유지 때문이었으며 그 다음이 질병 예방(23.0%), 질병 치료(7.2%) 등의 순으로 나타나 정상인과 암환자들이 건강식품을 섭취하는 이유에 차이가 있음을 알 수 있었다.

### 2) 건강 식품 구입 비용 및 구입 경로

건강 식품을 구입하기 위해 한 달에 소비되는 비용은 Table 8에 나타난 바와 같이 연구 대상자의 66.0%가 20만원 이상 사용한다고 응답하였으며 그 다음으로 5~10만원 미만(14.7%), 11~20만원 미만(13.3%), 5만원 미만(6.0%)의 순으로 나타났다.

**Table 7. The reason for taking health foods in the subjects**

Reason		No. of subjects	Percentage of subjects (%)
To prevent disease	yes	68	45.3
	no	82	54.7
To cure disease	yes	87	58.0
	no	63	42.0
To recovery fatigue	yes	16	10.7
	no	134	89.3
To stabilize mental state	yes	19	12.7
	no	131	87.3
To supply nutrient	yes	59	39.3
	no	91	60.7
To control weight	yes	5	3.3
	no	145	96.7

**Table 8. The cost of purchasing health foods in the subjects**

Cost (1,000 won)	No. of subjects	Percentage of subjects (%)
<50	9	6.0
50~100	22	14.7
110~190	20	13.3
200≤	99	66.0

**Table 9. Information sources of health foods in the subjects**

Purchasing channels	No. of subjects	Percentage of subjects (%)
Family/ friend	96	64.0
Physician/ pharmacist	27	18.0
Nutritionist/ dietician	9	6.0
TV/Radio/ leaflet	18	12.0

다. 건강식품을 구입하는 경로는 Table 9에 나타나 바와 같이 가족이나 친구의 권유로 섭취하는 경우가 연구 대상자의 64.0%를 차지하였으며, 그 다음으로 의사나 약사(18.0%), TV나 라디오 광고(12.0%), 영양학자나 영양사(6.0%) 등의 순으로 나타났다. 이상의 결과를 통해 암환자들은 전문가의 지식을 활용하기 보다는 주로 주변 사람을 통해 건강식품과 관련된 정보를 얻고 있음을 알 수 있다. 따라서 암환자들의 건강 증진을 위해 그들에게 적합한 건강 식품 선택을 전문가의 처방을 통해 섭취할 수 있도록 영양교육을 실시하여야 할 것으로 사료된다.

### 3) 건강 식품의 종류

암환자들이 섭취하는 건강 식품의 종류는 Table 10에 나타난 바와 같다. 연구 대상자들이 가장 많이 섭취한다고 응답한 건강 식품은 생식이었으며(67.3%) 그 다음으로 채소 추출물(60.0%), 버섯 가공 식품(51.3%), 유산균(25.3%), 효소(22.6%), 칼슘 함유 식품(20.0%), 식이 섬유소(9.3%) 등의 순

**Table 10. The kinds of health foods taken by the subjects**

Health foods	No. of user	Percentage of user (%)
Kitosan	10	6.7
Mushrooms	77	51.3
Uncooked powdered food	101	67.3
Lactobacillus food	38	25.3
Vegetable extracted food	90	60.0
Enzyme food	34	22.6
Dietary fiber	14	9.3
Calcium containing food	30	20.0
Others	24	16.0

\* Total No. of subjects is 150.

으로 다양한 종류의 건강식품을 섭취하는 것으로 나타났다. 연구 결과를 통하여 대상자들이 섭취하고 있는 건강식품은 한 종류만이 아니라 다양한 종류의 건강식품을 동시에 섭취하고 있음을 알 수 있었다. 한편, 1996년도에 일반인을 대상으로 실시한 이 등의 연구(Lee et al 1996)에서는 인삼 등의 전통식품을 제외했을 때 유산균, 스쿠알렌, 로얄젤리 등을 많이 섭취하고 있는 것으로 나타나 본 연구와 다른 양상을 볼 수 있다. 이는 연구 대상이 다른 것뿐만 아니라 최근 건강식품에 대한 연구가 활발해짐으로써 여러 종류의 건강식품이 등장하였기 때문인 것으로 추정된다. 한편, 본 연구에서 대다수의 암환자가 건강 식품을 섭취하고 있음을 미루어 볼 때 향후 건강 식품의 암 치료 효능에 관한 임상연구가 체계적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다.

### 요약 및 결론

본 연구는 현재 암을 앓고 있는 환자들의 식행동과 식습관 및 건강식품 섭취 실태를 조사함으로써 암환자들의 영양 관리에 필요한 기초적인 자료를 얻고자 실시하였다. 연구 결과는 다음과 같다.

1. 연구 대상자들의 평균 연령은 50.5±0.9세였으며, 연구 대상자의 84.7%가 건강식품을 섭취하고 있는 것으로 나타나 건강식품에 대한 의존도가 높음을 알 수 있다.
2. 식습관은 육류를 섭취할 때 눈에 보이는 지방을 섭취하지 않는 연구 대상자는 67.4%였으며, 닭고기 껍질을 제거하고 섭취하는 연구 대상자는 58.7%로 나타났다. 한편, 식염의 섭취를 제한하고 있는 연구 대상자는 78%였으며, 연구대상자의 56.7%가 식사시간이 규칙적이었으며, 아침식사를 규칙적으로 하는 암환자도 전체 연구 대상자의 83.4%로 나타났다.
3. 암을 앓기 전의 식품 섭취량과 암을 앓고 있는 현재의 식품섭취량의 변화에서 알코올류는 전체 연구 대상자의 78.0%가 섭취량이 감소하였다고 응답하였으며, n-3 계열 지방산이 풍부한 등푸른 생선류는 연구 대상자의 28.7%가 섭취량이 감소하였다고 응답하였다.
4. 맛에 대한 기호도는 연구 대상자의 49.3%가 단맛을 좋아한다고 보고하였으며, 연구 대상자의 59.3% 정도가 짠맛을 싫어한다고 보고하였다. 한편, 매운맛을 좋아한다고 보고한 연구 대상자는 28.0%였으며, 신맛을 좋아한다고 보고한 연구대상자는 26.0%, 싫어한다고 보고한 연구 대상자는 32.7%로 신맛을 싫어하는 사람이 더 많았다.
5. 건강 식품을 섭취하는 이유는 질병 치료 때문이라고 응답한 연구 대상자가 58.0%로 가장 많았으며, 건강 식품을 구입하기 위해 한 달에 소비되는 비용은 연구 대상자의 66.0%가 20만원 이상 사용한다고 응답하였으며

그 다음으로 5~10만원 미만(14.7%), 11~20만원 미만(13.3%), 5만원 미만(6.0%)의 순으로 나타났다.

6. 건강 식품을 구입하는 경로는 가족이나 친구의 권유로 섭취하는 경우가 연구 대상자의 64.0%를 차지하였으며, 그 다음으로 의사나 약사(18.0%), TV나 라디오 광고(12.0%), 영양학자나 영양사(6.0%) 등의 순으로 나타났다.
7. 건강 식품의 종류는 연구 대상자들이 가장 많이 섭취한다고 응답한 건강 식품은 생식이었으며(67.3%) 그 다음으로 채소 추출물(60.0%), 버섯 가공 식품(51.3%), 유산균(25.3%), 효소(22.6%), 칼슘 함유 식품(20.0%), 식이 섬유소(9.3%) 등의 순으로 다양한 종류의 건강식품을 섭취하는 것으로 나타났다.

이와 같이 본 연구에 참여한 암환자들 대부분은 일반적으로 암환자들에게 권장되는 식행동들을 전반적으로 잘 실천하고 있음을 알 수 있었다. 또한, 건강식품 섭취 실태와 관련하여 본 연구에 참여한 암환자의 84.7%가 건강식품을 섭취하고 있음을 볼 때 암환자들의 건강식품에 대한 의존도가 매우 높음을 알 수 있었다. 이상의 결과를 통해 아직 건강식품의 효능에 대한 확실한 임상적 연구가 뒷받침되지 않은 현실에서 암환자들이 단지 주위사람의 권유 혹은 광고를 통해 건강식품을 무분별하게 섭취하고 있음을 볼 때 앞으로 이에 대해 암환자들을 대상으로 한 올바른 영양교육이 선행되어야 할 것으로 사료된다. 또한, 건강식품의 기능과 효능에 대한 과학적 증거 확보를 위해 다양한 측면에서 활발한 연구가 진행되어야 할 것이다.

비록 본 연구가 제한적인 수의 암환자를 대상으로 연구를 수행함으로써 암의 종류나 생활습관 등에 따른 여러 가지 요인들과의 관련성에 대해 구체적인 분석을 할 수 없었던 한계 점이 있으나, 암환자를 대상으로 그들의 식행동과 건강식품 섭취 실태를 조사한 연구가 전무한 현 시점에서, 본 연구의 결과들은 암환자들의 식생활 및 건강관리에 도움이 되는 기초적 자료로 활용되어질 수 있을 것으로 사료된다.

### 감사의 글

본 논문은 2002년도 (주) 이룸의 연구비 지원에 의해 수행되었으며 이에 감사드립니다.

### 문 헌

- Albanes D, Heinonen OP, Huttunen JK (1996) Effects of  $\alpha$ -tocopherol and  $\beta$ -carotene supplements on cancer incidence in the alpha-tocopherol beta-carotene cancer prevention study. *Am J Clin Nutr* 62(suppl): 1427S-30S.
- Brady LJ, Gallaher DD, Busta FF (2000) The role of probiotic

- cultures in the prevention of colon cancer. *J Nutr* 130 (suppl): 410-414.
- Cho G, Paik HY, Park MS, Lee EK (2000) Effects of nutrition counseling on diet and nutritional status of cancer patients on radiotherapy. *Korean J Nutr* 33: 193-201.
- Choi YJ, Chung HW, Choi SY (1998) A Study on the use of alternative medicine for cancer patients admitted at a hospital. *J Korean Public Health Assoc* 24: 167-181.
- Danielle FM, Claudia H, Morton M, Roberts SA, Howell A (1988) Effects of soy-protein supplementation on epithelial proliferation in the histologically normal human breast. *Am J Clin Nutr* 68(suppl): 1431-1436.
- De Wys WD, Begg C, Lavin PT (1980) Prognostic effect of weight loss prior to chemotherapy in cancer patients. *Am J Med* 69: 491-498.
- Ernst E, Cassileth BR (1998) The prevalence of complementary/alternative medicine. *Ann Intern Med* 129: 1068-70.
- Freeman M, Frankman C, Beck J (1982) Prognostic nutrition factors in lung cancer patients. *J Par Ent Nutr* 6: 122-127.
- Goag NS, Shin HH (2000) The management of health food - The meaning of Health food and health supplementary food. *Food Science and Industry* 33: 33-51.
- Goodman MT, Wilkens LR, Hankins JH (1997) Association of soy and fiber consumption with the risk of endometrial cancer. *Am J Epidemiol* 146: 294-306.
- Houston MC (1986) Sodium and hypertension. A review. *Arch Intern Med* 146: 179-185.
- Hur SH, Kim MH (1997) Health and Health supplementary food for the moderners. Hongikge Seoul.
- Joossens JV, Geboers J (1987) Dietary salt and risks to health. *Am J Clin Nutr* 45(suppl): 1277-1288.
- Kao GD, Devine P (2000) Use of complementary health practices by prostate carcinoma patients undergoing radiation therapy. *Cancer* 88: 615-619.
- Kim ND, Lim YH (1998) The role of alternative medicine for the treatment of cancer. *J Korean Assoc Cancer Prevention* 3: 40-45.
- Lee EW, Lee YH, Paik HY (1997) Effects of nutritional supplementation of cancer patients. *Korean J Nutr* 30: 177-186.
- Lee MM, Lin SS (2000) Dietary fat and breast cancer. *Ann Rev Nutr* 20: 221-248.
- Lee EJ, Noh SO, Lee CH (1996) A Survey on the consumption attitude toward health food in Korea (II): Consumption perception on health and food habit. *Korean J Dietary Culture* 11: 487-495.
- Lee HS, Lee JY, Kim DC (2000) The inhibitory effects of propolis on *in vitro* proliferation of human cancer cell lines. *Korean J Nutr* 33: 80-85.
- Lyon JL, Mahoney AW (1998) Fried foods and the risk of colon cancer. *Am J Epid* 128: 1000-1006.
- Ministry of Health & Welfare (2002) Department of health promotion. Cancer registration program.
- Nam SH, Kang MY (1997) *In vitro* inhibitory effect of bran extracts carcinogenicity. *Agriculture Chembiothechnology* 40: 307-312.
- National Statistical office (2002) Analysis of registered cancer in Korea. Department of Health Promotion.
- Nielsen SS, Theologides A, Vickers ZM (1980) Influence of food odors on food aversions and preference in patients with cancer. *Am J Clin Nutr* 33: 2253-2261.
- Nitenberg G, Raynard B (2000) Nutritional support of the cancer patient : issue and dilemmas. *Crit Rev Oncol Hematol* 34.
- Ohno N, Miura NN, Nakajima M (2000) 1,3-beta-glucan from cultured fruit body of *Sparassis crispa*. *Biol Pharm Bull* 23: 866-72.
- Park MY (1995) Health supplementary food, life-wisdom company.
- Ramon JM, Bou R, Romea S (2000) Dietary fat intake and prostate cancer risk: a case-control study in Spain. *Cancer Causes Control*.
- Seol KL, Choi SY, Lee JI (2002) A study on the use, understanding and satisfaction with alternative therapy for hospitalized cancer patients. *J Korean Public Health Assoc* 28: 198-211.
- Singletary K (2000) Diet, natural products and cancer chemoprevention. *J Nutr* 130: 465S-466S.
- Voorrips LE, Goldbohm RA, Poppel G (2000) Vegetable and fruits consumption and risk of colon cancer and rectal cancer in a prospective cohort study the Netherlands cohort study on diet and cancer. *Am J Epidemiol* 152: 1081-1092.
- Whitney EN, Cataldo CB, Rolfe SR (2000) Understanding normal and clinical nutrition, West Publishing company.
- Wilson RL (2000) Optimizing nutrition for patients with cancer. *Clin J Oncol Nurs* 4: 23-28.
- Youm PY, Kim SH (1998) A case-control study on dietary and other factors related to stomach cancer incidence. *Korean J Nutr* 31: 62-71.

(2005년 8월 20일 접수, 2005년 10월 11일 채택)