

2012

# 한국지질·동맥경화학회 콜레스테롤 및 동맥경화의 날

일 시 / 2012년 10월 13일(토) 09:00-12:00

장 소 / 한림대성심병원(평촌) 본관 4층 대강당(한마음홀)



한국지질·동맥경화학회  
Korean Society of Lipidology and Atherosclerosis

채소과일 365  
가족건강 365 가족건강365운동본부



## 모시는 글

안녕하십니까?

한국지질·동맥경화학회는 ‘2012 콜레스테롤 및 동맥경화의 날’을 개최하여 건강관리에 도움이 되는 유익한 시간을 갖고자 합니다.

인체 혈관에 콜레스테롤이 너무 많으면, 혈관이 좁아져서 피의 흐름이 원활하지 못하게 되는 동맥경화증이 발생할 수 있습니다. 이는 바로 허혈성 심장질환(협심증, 심근경색증), 뇌혈관질환(뇌졸중, 특히 뇌경색), 말초혈관질환이 발생하는 원인입니다.

이번 행사에서는 콜레스테롤, 대사증후군, 그리고 비만이 동맥경화성 심장질환, 뇌혈관질환 발생에 중요한 위험인자이고, 그렇기 때문에 높은 콜레스테롤 수치를 보이는 이상지질혈증을 치료 관리하는 것이 매우 중요함을 알려드릴 것입니다. 또한 이상지질혈증의 관리를 어떻게 할 것인가의 주제로, 식사요법, 운동요법, 약물치료 등에 관한 각 분야 전문가의 건강강좌를 비롯해 무료검진 및 상담을 받아 보실 수 있습니다.

그리고 공복 혈액검사를 통해 콜레스테롤 및 혈압, 혈당 등을 측정하여 검사결과를 개별통지 상담해 드림으로써, 국민 여러분의 건강 증진과 심혈관질환의 예방에 도움을 드리고자 합니다.

한국지질·동맥경화학회는 국민 건강 증진과 질병 예방 및 치료를 위해 노력하고 있습니다.

이번 행사에 여러분들의 많은 관심과 참여를 부탁드립니다.

한국지질·동맥경화학회 회장 신현호  
이사장 이문규





## 2012 한국지질·동맥경화학회 콜레스테롤 및 동맥경화의 날

일시: 2012년 10월 13일(일) 09:00~12:00

장소: 한림대학교성심병원(평촌) 본관4층  
대강당(한마음홀)

[좌 장] 이문규 (성균관의대), 김치정 (중앙의대)

10:00~10:10	콜레스테롤, 대사증후군과 동맥경화 / 1
	김상현 (서울의대)
10:10~10:25	이상지질혈증의 관리를 위한 식사 / 5
	김은미 (강북삼성병원)
10:25~10:40	이상지질혈증의 관리를 위한 운동 / 9
	안기만 (삼성서울병원)
10:40~10:50	이상지질혈증의 관리를 위한 약물치료 / 13
	임 수 (서울의대)
10:50~11:00	이상지질혈증 관리의 사례들
	박경하 (한림의대)
	채소과일365!, 가족건강365! 캠페인 / 17
	가족건강365운동본부





한국지질·동맥경화학회  
2012 대국민 행사

## 콜레스테롤, 대사증후군과 동맥경화

김상현

(서울의대 보라매병원 순환기내과)

**콜레스테롤은 필수 영양소이지만, 너무 많으면 심장-뇌혈관 병의 원인이 됩니다.**

우리 몸은 여러 영양소로 구성되어 있습니다. 그 중에서 특히 중요한 3대 영양소는 탄수화물, 지방, 단백질입니다. 콜레스테롤은 바로 지방에 해당하며, 인체의 구성과 유지를 위해 필요한 영양소중의 하나이므로 음식을 통해서 섭취해야 합니다. 콜레스테롤은 세포와 세포막을 구성하는 성분, 스테로이드호르몬의 재료, 담즙의 원료가 되며, 따라서 생명유지에 꼭 필요한 영양소입니다. 섭취된 콜레스테롤은 몸속에서 호르몬 합성에 쓰이거나 뇌 발달 및 유지 등 여러 과정에 쓰이게 됩니다. 지질 자체는 세포막이나 호르몬의 구성성분으로서 일정량 몸에 필요한 영양소이고 콜레스테롤이 많은 음식은 고소하고 맛있습니다.

하지만 지방이 포함된 음식을 너무 많이 먹으면 혈액 중에 콜레스테롤이 많아져 동맥 혈관의 안쪽 벽에 쌓여서 혈관이 좁아지거나 막히므로 병이 생깁니다. 이것이 바로 주로 혈관에 기름기가 많이 쌓

여서 혈관이 좁아지고 막히는 병인데, 동맥경화증이라고 합니다. 대표적인 질병으로는 심장병(협심증, 심근경색증), 심장마비, 중풍(뇌졸중), 말초혈관질환 등이 있습니다.

### **과체중, 비만은 만병의 근원이며 이상지질혈증의 주요 원인입니다.**

과체중, 비만은 만병의 근원이며 이상지질혈증의 주요 원인입니다. 문제는 이러한 동맥경화증이 10대, 20대부터 이미 시작되어 점점 진행하고 있다는 것이며, 그렇기에 하루라도 빨리 관심을 갖고 관리하는 것이 중요합니다. 10년 전까지만 해도 콜레스테롤이 많아서 생기는 병은 주로 50대 이후에 볼 수 있었는데, 최근에는 어린이, 청소년 및 젊은이들에게도 이상지질혈증이 생기고 있습니다. 이는 서양에서 들어온 음식들 특히 햄버거, 아이스크림, 튀김 등 기름진 음식들, 또는 당분이 많은 음식을 과다하게 많이 먹으면서, 운동을 하지 않고, 평소에 거의 걸어다니지 않고 차를 타고 다니는 경우가 많아, 몸이 뚱뚱해지면서 병이 생기고 있는 것입니다.

### **콜레스테롤에도 나쁜 것과 좋은 것이 있습니다.**

콜레스테롤에는 여러 종류가 있는데, 동맥경화의 주범이자 나쁜 콜레스테롤인 LDL 콜레스테롤(저밀도지단백 콜레스테롤)과 중간정도로 나쁜 중성지방, 그리고 동맥경화를 예방하는 효과를 지녀서 좋은 콜레스테롤인 HDL 콜레스테롤(고밀도지단백 콜레스테롤)로 구분됩니다. 우리가 보통 말하는 콜레스테롤은 총 콜레스테롤을 말하는데 대부분이 LDL콜레스테롤이기 때문에, 콜레스테롤이 높다고



하면 일부 예외적으로 HDL 콜레스테롤이 높은 경우를 제외하고는 나쁜 콜레스테롤이 많다고 이해하면 됩니다.

최근 우리나라에서 동맥경화성 심혈관질환에 의한 사망률은 인구 10만 명당 10명에서 27명으로 2.7배 급증하고 있습니다. 아직은 서구인에 비해 낮은 발생률이지만 서양에서는 감소 추세이기에 그렇지 못한 우리의 경우 좀 더 관심이 필요합니다. 이는 서구화된 식습관, 운동 부족에 따른 비만, 그리고 이상지질혈증이나 흡연, 고혈압, 당뇨병 등의 위험인자가 증가한 결과입니다. 한국인의 식생활을 보면, 섭취열량 중에서 지방이 차지하는 비율이 40년 만에 7.2%에서 19.2%로 3배 증가하였으며, 이에 따라 혈중 콜레스테롤 수치가 증가하였습니다.

### **대사증후군은 심혈관질환이 발병할 위험이 높으므로 관리해야 합니다.**

이상지질혈증, 고혈압, 당뇨병, 복부비만 가운데 한 가지만 있어도 동맥경화 위험성이 높는데, 최근에는 이 가운데 세 가지 이상을 가진 대사증후군에 해당하는 사람들이 늘어나고 있습니다. 대사증후군은 심혈관계 질환이 발생할 가능성이 매우 높은 위험한 상태입니다. 동맥경화증이 심한 경우에 치료가 쉽지 않는 경우이거나 치료한다 하더라도 예후가 좋지 않는 경우도 있을 수 있습니다. 따라서 비만한 경우 체중을 조절하고, 식사 조절, 운동을 열심히 하며, 필요한 경우에는 약물 치료를 받아 잘 관리하여 합병증의 발생을 막는 것이 매우 중요합니다.

## **식사 조절과 운동, 절주가 필요합니다.**

채소와 과일을 주로 섭취하는 우리나라 한식이 콜레스테롤 건강에는 좋습니다. 특히 기름진 외식이나 과식 또는 알콜(술)은 비만이나 콜레스테롤 치료의 큰 적이며, 지방간은 콜레스테롤의 사촌이라고 할 수 있습니다.

식사관리와 운동 및 체중관리에도 콜레스테롤 수치가 개선되지 않으면 약물 치료를 받는 것이 필요할 수 있습니다.

일부 경우에는 콩팥, 간, 갑상선질환에 의해 이차적으로 이상지질혈증이 생기는 경우도 있고 약이나 호르몬제에 의해 유발되는 경우도 있어서, 원인이 의심되면 의사의 진찰과 검사를 받아보는 것이 필요합니다.

## **약물 치료가 필요한 경우에는 꾸준한 복용이 필요합니다.**

이상지질혈증의 치료는 운동, 식사조절, 체중 조절을 하는 것이며, 나쁜 LDL 콜레스테롤 및 중성지방을 낮추고, 운동이나 금연 및 식사조절을 통해 좋은 HDL 콜레스테롤은 올리는 것입니다. 이를 위해서는 식사요법, 운동요법, 체중 조절의 생활습관 개선이 필요하며, 만약 콜레스테롤수치가 정상화되지 않는다면 약물치료를 받아야 합니다. 약을 먹는 동안에도 식사 조절, 운동 관리 및 체중 조절은 반드시 필요합니다.

건강한 식생활 습관, 운동과 활동을 통해 건강한 신체를 유지하여 건강하게 오래 사는 것이 장수의 비결입니다.



한국지질·동맥경화학회  
2012 대국민 행사

## 이상지질혈증 관리를 위한 식사

김은미

(강북삼성병원 영양실)

혈액 내에 콜레스테롤(LDL-콜레스테롤)이나 중성지방과 같은 지질수치가 높아지면 심뇌혈관계 질환의 위험이 높아진다. 혈액 내 지질수치를 정상화시키기 위해서는 식습관을 개선하는 동시에 규칙적인 운동을 하고 신체활동을 늘려 생활습관을 개선하여야 한다. 이상지질혈증의 예방 및 치료를 위한 식사관리 방법은 다음과 같다.

### **첫째, 건강체중을 유지할 수 있는 수준으로 식사량을 조절한다.**

과체중 또는 비만, 특히 내장지방이 많은 경우에는 혈청 중성지방 및 콜레스테롤 수치 증가 위험이 높다. 따라서 체중과다인 경우에는 체중 감량을, 정상체중인 경우 체중을 적정 수준으로 유지하기 위한 식사관리가 필요하다. 비만인 경우 현재보다 체중을 5~10% 정도 감량하는 것을 1차적 목표로 정하고, 체중조절을 시행해나간다. 체중감량을 위해서는 과식, 특히 기름지고 단 음식을 많이 먹는 습관을 경계하는 것이 첫 걸음이다. 식사를 거르기보다는 제 때 적당한 식사를 하고, 매끼 식사에 채소가 충분한량 포함되고 균형있는 식

사를 한다.

### **둘째, 지방섭취량을 조절한다.**

지방 중에서 포화지방이나 트랜스지방은 혈액 내 콜레스테롤 수치를 높이는 것으로 알려져 있다. 포화지방은 고기의 기름, 버터 등의 동물성 식품에 많이 들어 있지만, 야자유, 코코넛유 등의 일부 식물성 기름에도 많이 들어 있다. 우리나라에서는 야자유나 코코넛유를 조리용 기름으로 많이 사용하지 않으나, 가공식품 등에 많이 이용되고 있으므로 가공식품 섭취가 많아지면 포화지방 섭취가 많아질 수 있어 주의가 필요하다. 트랜스지방은 쇼트닝, 마가린, 초콜릿 가공품 등에 많이 들어 있다. 튀김 기름을 여러 번 반복해서 사용하는 것도 트랜스지방 생성을 증가시키는 한 요인이 된다.

올리브유, 콩기름, 참기름 등의 식물성 기름에 많이 들어있는 불포화지방은 포화지방을 대신하여 섭취할 경우 혈액 내 콜레스테롤을 떨어뜨리는데 도움이 되지만 총 섭취량이 많아질 경우 오히려 이상지질혈증을 악화시킬 수 있으므로 주의가 필요하다.

### **셋째, 콜레스테롤이 많은 음식을 주의한다.**

계란 노른자, 육류의 내장, 생선내장, 오징어, 장어 등은 콜레스테롤이 높은 식품이다. 특히 예를 들어 육류의 내장 등과 같이 콜레스테롤과 포화지방이 함께 많이 포함된 음식은 피하는 것이 바람직하다. 또한 콜레스테롤이 많은 음식을 먹게 될 경우에는 포화지방섭취가 많아지지 않도록 주의하는 것이 도움이 될 수 있다.

### **넷째, 당질 섭취가 지나치게 많아지지 않도록 주의한다.**

당질음식을 많이 먹게 되면 열량섭취가 과다해져 체중증가의 원인이 될 수 있고, 혈액 내 중성지방을 높일 수 있다. 당질은 설탕, 시럽 등이 많이 함유된 든 음식, 과자류, 밥, 빵, 국수, 감자·고구마 등에 많이 들어 있다. 당질음식을 과다하게 섭취하는 것은 문제가 되지만, 식사에서 중요한 역할을 하는 영양소이므로 지나친 저당질 식사를 하는 것도 바람직하지는 않다. 단 음식, 과자류 등의 섭취를 줄이고, 가능한 전곡류(현미, 통밀), 잡곡 등 섬유소가 많이 함유된 당질 식품을 식사를 통해 적당량 먹는 것이 필요하다.

### **다섯째, 알코올을 제한한다.**

알코올은 혈액 내 중성지방 수치를 높이는 원인이 될 뿐 아니라, 일반적으로 안주로 먹는 음식들이 심뇌혈관계 질환의 예방 및 치료에 좋지 않은 영향을 미칠 수 있다. 또한 음식물 섭취가 많아져서 열량섭취과다로 인한 체중증가의 원인이 될 수 있으므로 절제하는 것이 바람직하다.

### **여섯째, 채소류를 충분히 먹는다.**

채소에는 비타민, 무기질 및 각종 생리활성물질이 풍부한데, 이러한 성분들이 항산화효과를 발휘하여 심뇌혈관계 질환을 예방하는데 도움이 될 수 있다. 또한 채소에 풍부한 섬유소는 혈액 내 콜레스테롤을 낮추는데 도움이 되며, 특히 체중감량이 필요한 경우 부피에 비해 열량이 적어 식사감량에 따르는 공복감을 해결하는데 효과적이다.

### **일곱째, 싱겁게 먹는다.**

소금 자체가 혈액 내 지질수치를 직접적으로 높이지는 않으나, 짜게 먹는 습관은 혈압 조절에 좋지 않은 영향을 미치고 결과적으로는 혈관손상을 심화시킬 수 있으므로, 싱겁게 먹는 습관을 갖는 것이 권장된다.



한국지질·동맥경화학회  
2012 대국민 행사

## 이상지질혈증 관리를 위한 운동

안기만

(삼성서울병원 스포츠의학센터)

신체활동의 부족이 심혈관계질환에 독립적인 위험요인이라는 것이 이미 잘 알려져 있다. 이러한 신체활동의 부족은 결국 비만을 일으키고 이는 이상지질혈증을 일으키게 된다.

국내 국민 영양조사 결과 1995년부터 2005년까지 남자는 11.75%에서 35.1%로, 여자는 18.8%에서 28%로 증가한 것으로 보고하였다. 특히 남자에게서 현저하게 증가된 모습을 보이고 있다. 국내의 경우 체질량지수  $25.0 \text{ kg/m}^2$ 의 비만 인구에서 약 50%가 대사증후군을 갖고 있는 것으로 나타났다. 연령별로 보면 남·여 모두 30대부터 대사증후군 위험이 증가하는 것으로 나타나고 있다. 과체중이나 비만이 심혈관계질환의 위험을 증가시키는 기전은 아직 완전히 설명되고 있지 않다. 하지만 비만이 총콜레스테롤, HDL-콜레스테롤, 혈압에 미치는 영향을 미치며, 중성지방, 인슐린저항성, 염증유발, 혈전 유발과 같은 새로운 위험요인에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 볼 때 비만이 심혈관계질환의 위험을 높이는 것은 점차 분명해지고 있는 것으로 생각된다.

규칙적인 운동의 가장 중요한 효과중의 하나가 지방대사에 영향을 미치는 것이다. 운동에 대한 신체의 여러 가지 변화는 장기적인 운동뿐만 아니라 한차례의 운동에서도 나타날 수 있다. 단 한차례의 유산소 운동 직후에도 혈장 중성지방의 감소를 볼 수 있으며, 이러한 효과는 수 시간까지 감소된 상태가 유지되기도 한다. 한차례의 운동만으로 지질단백의 변화가 생긴다 할지라도 바람직한 효과를 얻기 위해서는 몇 달간의 지속적인 트레이닝이 필요하다.

### **이상지질혈증 개선을 위한 운동**

이상지질혈증 환자의 운동처방은 식이요법 및 지질 강하제 치료와 함께 실시되어야 바람직하다. 지질 및 지단백 변화에 효과적인 최적의 신체활동에 의한 칼로리 소비량에 대해서는 약간의 논란이 있다. 예를 들어, 고 중성지방을 가진 환자에서 2주간 유산소 운동(45분/일)을 시킨 결과 중성지방은 낮아졌으나 총 콜레스테롤 수치는 변화가 없었다. 그러나 HDL-콜레스테롤치는 주당 최소 1,000~1,200칼로리의 에너지 소비를 하는 운동량으로 최소한 12주 이상 계속 할 때 증가된다. 그러나 운동을 하지 않은 사람들의 HDL-콜레스테롤의 증가를 위한 역치 수준은 운동을 한 사람들에 비해 대체로 낮으며 2~3개월의 운동 후에는 어느 경우에도 혈중 지질은 감소한다. 지질의 효과적인 감소에 필요한 운동 기간 및 운동강도에 대해서는 아직까지 명확하게 알려져 있지 않기 때문에 전체적인 운동량을 칼로리 소비량으로 환산하여 운동의 효과를 결정한다. 운동을 통해 지질변화를 기대할 수 있는 최소한의 칼로리 소비량은 주당



1,000~1,200칼로리이며 적정 칼로리 소비량은 2,000칼로리 이상이다.

이상지질혈증 환자에서 운동처방은 근력운동보다는 유산소 운동으로 칼로리 소비량을 늘리도록 권하지만 장기적으로 유산소 운동과 근력운동을 병행 했을 때 이상지질혈증 개선에 더 좋은 변화를 기대할 수 있다. Pitsavos 등은 남자 480명, 여자 502명을 대상으로 유산소 운동만 한 그룹과 유산소운동과 근력운동을 병행한 그룹 간에 혈중 지질 변화를 관찰 한 결과, 유산소 운동과 근력운동을 병행한 그룹에서 중성지질과 LDL-콜레스테롤이 각각 23%와 10%로 더 낮아졌다고 보고하였다. 이는 노인을 대상으로 한 연구에서도 같은 결과가 나타났다.

근력운동은 체내 근육량을 증가시켜 기초대사량을 향상시키기 때문에 이상지질혈증 개선에 장기적인 효과를 가져올 수 있으며, 관절이 건강해져 동일한 시간 운동을 하더라도 더 안전하게 강도 높은 운동을 할 수 있어 동 시간 칼로리 소비를 높일 수 있는 장점이 있다. 이와 같은 근력운동은 상체와 몸통, 하체를 골고루 진행하도록 하며 일주일에 3회가 적당하다.

유산소 운동은 자신의 최대능력의 40~70%정도의 중등도의 강도로 일주일에 5일 이상 운동을 실시하도록 한다. 운동은 하루 중 1~2차례 정도 나누어서 실시하여도 좋다. 그리고 운동이 어느 정도 익숙해진 뒤 운동량을 증가시킬 때는 운동강도를 증가시키는 것보다 먼저 운동시간을 늘리도록 한다.

## 운동 전 고려사항

본격적인 운동을 실시하기 전에는 개인의 병력, 관절의 건강상태, 운동력에 대해 면밀한 평가를 실시한 후 운동을 하는 것이 좋다. 특히 고혈압이나 당뇨병과 같은 질환을 갖고 있는 사람은 운동 시작 전에 운동부하심전도 검사를 받는 것이 좋다. 또한 과체중이나 관절에 문제가 있다면 진료를 본 후 적절한 치료가 선행되어야 하며, 운동이 가능할 때에는 관절에 안전한 자전거, 수영, 아쿠아로빅과 같은 운동을 선택해야 하겠다.

## 이상지질혈증 환자의 운동지침

운동 유형	빈도	강도	시간	비 고
유산소 운동	3~5 일/주	약간 힘들게 최대 심박수에 50~70%	40~60분	팔이나 다리를 이용한 대근육 위주의 유산소 운동(걷기, 수영...)
근력운동	2~3 일/주	약간 힘들게	1세트 15~20회 2~3세트	상체, 몸통, 하체의 근육이 다양하게 사용되도록 진행
스트레칭	3~5 일/주	통증이 없는 범위에서 시행	15~20초 2~3회	주요 근육에 정적인 스트레칭 진행

## 이상지혈증 관리를 위한 약물 치료

임 수

(서울의대 분당서울대학교병원 내분비내과)



한국지질·  
동맥경화학회  
2012 대국민 행사

한국인의 콜레스테롤 수치는 매 10년마다 평균 10 mg/dL씩 증가하고 있으며 2000년 이후의 성인에서는 공복시 혈중 평균 총콜레스테롤 수치가 200 mg/dl을 넘어서고 있다. 이중 동맥경화를 야기하는 중요한 성분인 LDL콜레스테롤(흔히 나쁜 콜레스테롤이라 불린다) 수치 기준으로 130 mg/dl 이상인 경우가 2000년대 들어 무려 30%에 육박하고 있다. 이상지혈증의 증가는 서구화된 식생활과 활동량 부족이 주된 원인이며, 이는 비만과 대사증후군의 급격한 증가와도 관련이 있다.

이상지혈증은 고혈압, 당뇨병과 같이 동맥경화를 일으켜, 심장병, 뇌졸중 등 심각한 질환을 야기시킨다. 특히 당뇨병 환자에서 이상지혈증이 흔히 동반되며, 이 경우 동맥경화증이 조기에 발생하며 더 빨리 진행하고, 경과도 좋지 않은 것으로 알려져 있다. 이상지혈증은 그 자체가 당뇨병 및 동맥경화증의 위험 인자이며 이의 예방을 위해서는 식생활 개선과 활동량 증가 등 위험 인자를 교정하는 것이 필요하다. 이러한 생활 습관 교정으로도 이상지혈증이 개선되지 않

는 경우는 이상지혈증의 정확한 평가와 이에 따른 약물치료가 동맥경화 및 이로 인한 심혈관 질환을 줄이는데 반드시 필요하다고 할 수 있다.

## 1. 이상지혈증 치료 목표

이상지혈증의 치료 목표는 주로 NCEP-III 지침에 따라 치료 목표를 선정해 왔다. 이 가이드라인은 안전한 LDL콜레스테롤 수치에 도달하기 위해서 체계적인 방안을 개발하였다.

- 1) 적극적 생활양식의 변화 시: 식사 조절, 운동, 체중 조절 등 다양한 생활양식의 개선을 일컬으며 심혈관질환을 예방하기 위하여 매우 중요하므로 이는 이상지혈증의 심한 여부와 관계없이 모든 환자에게 시행함을 권고하였다.
- 2) LDL(나쁜)콜레스테롤 강하를 위한 약물요법의 고려; 모든 환자에게 무조건 약물요법을 권장하지 않으며 위와 같은 적극적 생활양식의 변화 방법으로도 이상적인 목표수치 이하로 도달하지 못하는 환자들을 대상으로 시행하도록 하였다. 여기에서 이상적인 목표 수치라 함은 비만, 흡연, 가족력 등 심혈관 질환 위험 요소가 없는 사람은 130 mg/dl 이하, 심혈관 질환 위험 요소가 있는 사람은 100 mg/dl 이하로 정하고 있다.

## 2. 이상지혈증의 약물 치료

거듭 강조하면, 우선 식사조절, 운동요법 등의 비약물요법을 시행하고 3개월 내지 6개월 이후에도 고지혈증이 지속되면 약물치료가

필요하다. 조절의 목표는 LDL(나쁜)콜레스테롤 수치를 기준으로 목표 수치에 도달하지 못하면, 스타틴(statin)계열 약제를 기본으로 한 치료가 필요하다. 스타틴 계열의 약제는 매우 안전한 약물로 특별한 경우를 제외하고 모든 환자에서 사용할 수 있으며, 일부에서는 근육 통증 및 근력 저하 등의 증상이 생길 수 있다. 이럴 경우 담당 주치의와 상의 하는 것이 필요하다. LDL(나쁜)콜레스테롤이 조절된 다음에는 탄수화물 섭취 및 음주시 급격히 올라가는 중성지방(triglyceride) 수치를 200 mg/dl 이하로 낮추는 것이 필요하며 가능하다면 150 mg/dl 이하로 유지하는 것이 좋다. 이를 위해서 파이프레이트(fibrate) 계열의 약제를 사용할 수 있다. 마지막으로 HDL(좋은)콜레스테롤의 경우는 남자의 경우 40 mg/dl 이상, 여자의 경우는 50 mg/dl 이상을 유지하는 것을 목표로 하며, 필요시 오메가3, 나이아신 등의 약제를 사용할 수 있다.

### 3. 결론

이들을 요약하면 이상지혈증으로 인한 동맥경화를 막고, 나아가 심혈관질환을 예방하기 위해서는 가장 먼저 식사조절 및 운동요법을 시행하여야 하며, 이러한 방법을 쓰기 어렵거나 충분히 노력했음에도 불구하고, 이상지혈증이 조절되는 않는 경우는 담당주치의의 진찰 및 검사를 통해 적절한 약제를 사용할 수 있다. 당뇨병 환자의 경우 혈당치, 고혈압 환자의 경우 혈압 수치의 이상적인 조절 및 금연 등의 비약물 요법이 반드시 병행되어야 한다.



# 채소과일365!, 가족건강365! 캠페인



한국지질·동맥경화학회  
2012 대국민 행사

## 1. 사업주체 : 가족건강365운동본부

(의학계, 소비자단체, 생산자단체, 전문가 등 15개 단체로 구성)

## 2. 추진배경

□ 한국의 비만 인구 증가 속도가 빠르다.

- 비만유병률 : ('98) 26% → ('08) 30.7 → ('09)31.3→('10)30.8
  - 주요국가 인구 비만율과 식습관 : 미국(67%, 기름진 음식), 독일(66%, 맥주와 고지방), 이집트(66%, 본토식품 공급부족으로 수입식품), 크로아티아(61%, 미국과 유럽에서 공급되는 수입식품)

□ 어린이 10명 중 8명이 채소 과일 권장섭취 수준보다 적게 먹어 균형있는 식생활습관개선 요구됨.

- 식품의약품안전청과 한국영양학회 공동 인구50만면 미만 123개 지역 10~11세 어린이 1만명을 대상으로 조사
  - 일일 권장 섭취량 : 채소 490 g, 과일 300 g

- 국민건강영양조사 결과 한국인 10명 중 9명 "채소 과일 영양 부족"
  - 하루평균 섭취량 : 채소(252.2g), 과일(141g)
  - 하얀색류가 32.9%로, 5가지 색깔의 채소와 과일 섭취가 필수적
  - 채소 과일 色다르게 먹으면 항산화 효능으로 현대병 예방에 효과
- 현대병의 주 요인인 비만 예방에 도움이 되는 채소·과일 소비가 최근 둔화
  - 채소류 : ('00) 166 kg/년 → ('04) 157 → ('08) 154
  - 과실류 : ('00) 41 kg/년 → ('04) 42 → ('08) 44

#### 《 미국, 유럽, 일본의 운동사례 》

- ◆ 미 국 : “Eat 5 A Day 운동”을 통해 비만 및 암 등의 예방을 위해 하루 5가지의 채소·과일 섭취 권장
- ◆ 유럽연합 : 심각한 아동 비만문제 해결을 위해 회원국들의 학생들에게 “채소·과일 더 먹기” 각종 프로그램 예산지원
- ◆ 일 본 : “베지푸루 7”운동을 통해 하루에 채소·과일 7접시를 섭취하자는 운동 전개



### 3. 추진경과

- 2008년
  - 가족건강365운동본부 출범
    - 채소과일365! 가족건강365! 선포식(2008.12.10)
- 2009년
  - 캠페인 공익광고 제작과 방송, 비만개선체험프로그램 실시
- 2010년
  - 유·청소년 식생활개선 1박2일 건강캠프
  - 찾아가는 초·중학생 요리 체험교실 운영
- 2011년
  - 유·초등학생 식생활개선 자율학습교재 발간 보급
  - 대한대장항문학회와 채소과일365 대장암 바로 알기 캠페인 등

#### 채소과일365! 가족건강 365!

“하루에 3번, 6가지 이상 채소·과일을 5색으로 맞춰 먹으면,  
1년 365일 가족 3대가 6대 암과 5대 생활습관병에서 자유롭다.”  
는 국민건강증진 및 채소·과일 소비촉진 캠페인

• 행사 준비 및 상담 •

	성 명	소 속
위원장	김상현	서울의대 순환기내과
간 사	조상호	한림의대 순환기내과
위 원	김계훈	전남의대 순환기내과
	김민규	한림의대 순환기내과
	김병진	성균관의대 순환기내과
	김응주	고려의대 순환기내과
	김재현	성균관의대 내분비내과
	박경하	한림의대 순환기내과
	박성하	연세의대 심장내과
	박용순	한양대 식품영양학과
	배장환	충북의대 순환기내과
	임상엽	고려의대 순환기내과
	최성훈	한림의대 순환기내과
	최재혁	동수원병원 심장내과
	홍그루	연세의대 심장내과
	홍순준	고려의대 순환기내과

2012 한국지질·동맥경화학회  
콜레스테롤 및 동맥경화의 날

인쇄일 2012년 10월 10일

발행일 2012년 10월 13일

발행인 신현호·이문규

편집인 김상현·조상호

발행처 한국지질·동맥경화학회

서울시 마포구 도화동 553번지

마스터즈타워 805호

Tel: (02) 3275-5330

Fax: (02) 3275-5331

인쇄처 청운

서울시 중구 남학동 22-11번지

Tel: (02) 2269-3055, 3056



**MEMO**

A large, empty rectangular area with rounded corners, outlined by a dotted line, intended for writing the memo content.



**MEMO**

A large, empty rectangular area with rounded corners, outlined by a dotted line, intended for writing the memo content.



**MEMO**

A large, empty rectangular area with rounded corners, outlined by a dotted line, intended for writing a memo.



# MEMO

A large, empty rectangular area with rounded corners, defined by a dotted line, intended for writing the memo content.



# MEMO

A large, empty rectangular area with rounded corners, enclosed by a dotted line, intended for writing the memo content.