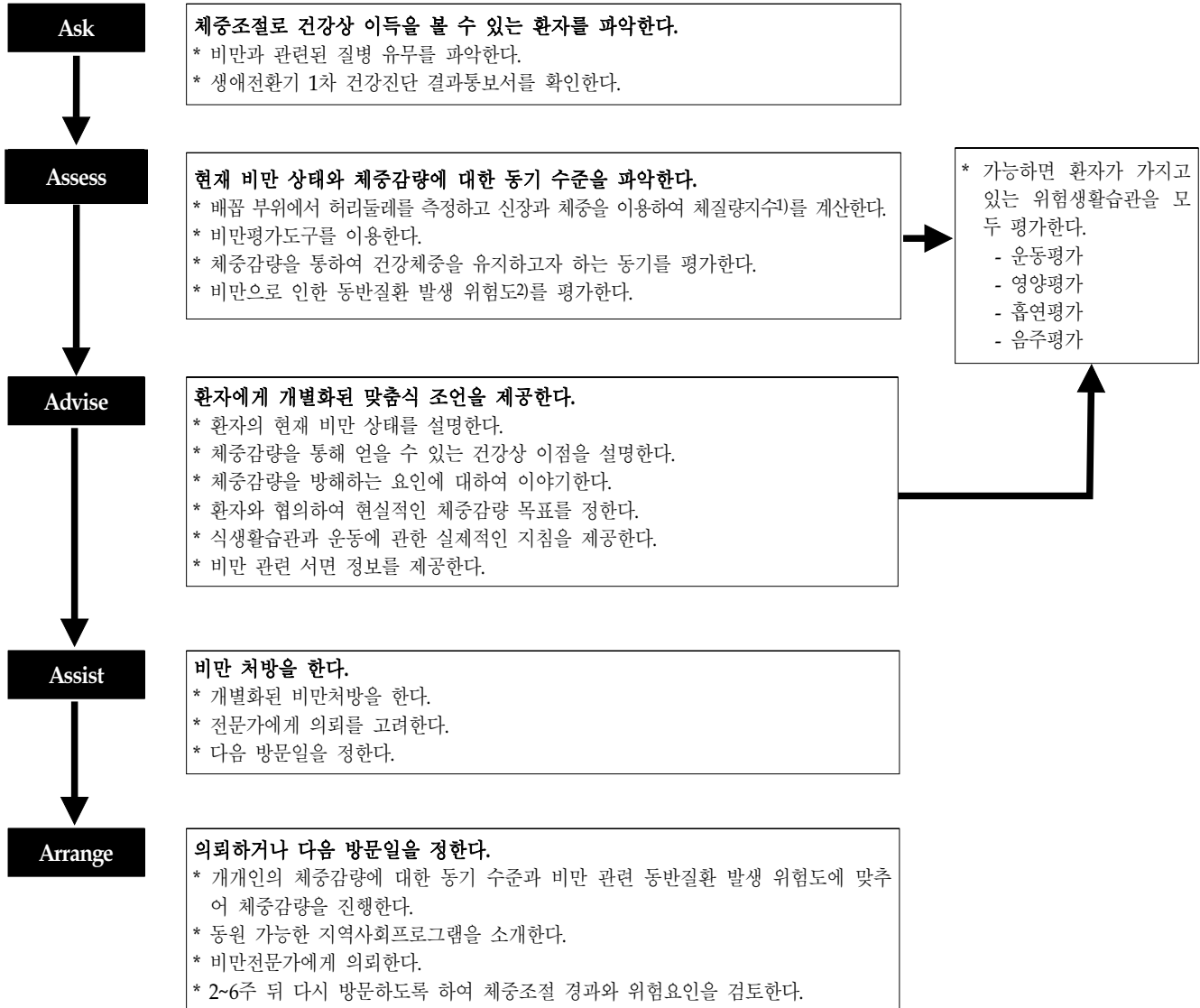


건강 체중을 유지하기 위한 5A's



1) 체질량지수(Body Mass Index)=체중(kg)/미터(m)로 환산한 kg/m^2

2) * 체질량지수(BMI)와 허리둘레에 따른 동반질환 발생 위험도

분류	체질량지수(kg/m^2)	동반 질환 발생 위험도	
		허리둘레(cm)	
		남<90, 여<85	남≥90, 여≥85
저체중	<18.5	낮다	보통
정상	18.5-24.9	보통~경도 증가	경도~중등도 증가
1단계 비만	25.0-29.9	중등도 증가	고도 증가
2단계 비만	≥30	고도 증가	매우 고도 증가

비만 처방전

방문일:

환자 이름:

성별: 남/여

체중: _____ kg
체질량지수: _____ kg/m²

신장: _____ m
허리둘레: _____ cm

1. 귀하는

- ☐ 저체중에 속합니다. ☐ 정상체중에 속합니다.
☐ 비만에 속합니다. ☐ 고도비만에 속합니다.

2. 귀하는

- ☐ 복부비만을 가지고 있습니다. ☐ 복부비만을 가지고 있지 않습니다.

3. 귀하의 현재 체중으로는 동반 질환(뇌심혈관질환, 당뇨병, 고혈압, 고지혈증 등)이 발생할 위험이

- ☐ 낮습니다. ☐ 보통입니다. ☐ 다소 증가합니다.
☐ 어느 정도 증가합니다. ☐ 상당히 증가합니다. ☐ 매우 증가합니다.

4. 목표 체중

- * 귀하의 현재 체중을 1차적으로 ()% 까지 낮추는 것을 목표로 합니다.
* 귀하의 1차 목표 체중은 _____ kg 입니다.
* 1차 목표 체중 달성기간은 _____ 개월 입니다.
* 매달 감량해야 할 체중은 _____ kg 입니다.

5. 비만 처방

- ☐ 식사량을 줄이십시오. ☐ 간식/야식을 줄이십시오. ☐ 외식과 패스트푸드를 줄이십시오.
☐ 흡연 ☐ 음주 ☐ 운동 ☐ 영양 처방을 받도록 하십시오.
☐ 귀하는 약물 치료가 필요합니다.

☐ 기타: _____

6. 체중 감량을 통해 호전을 기대할 수 있는 귀하의 질병 상태

- ☐ 협심증/심근경색 ☐ 공복혈당장애/당뇨병
☐ 뇌졸중 ☐ 고혈압
☐ 이상지질혈증(고지혈증) ☐ 말초혈관질환
☐ 수면무호흡증 ☐ 골관절염
☐ 요실금 ☐ 담낭질환 ☐ 기타:

보다 전문적인 도움을 드리기 위해서 귀하를 이곳으로 의뢰합니다.

성공적인 체중 조절을 위해서는 정기적인 관리가 필요합니다.

주치의 이름/서명 :

→ 제언:비만 처방전

7. 귀하의 현재 체중으로는 동반 질환(뇌심혈관질환, 당뇨병, 고혈압, 고지혈증 등)이 발생할 위험이

- ☐ 낮습니다. ☐ 보통입니다. ☐ 약간 증가합니다.
☐ 상당히 증가합니다. ☐ 매우 상당히 증가합니다.

〈비만평가 해석〉

허리둘레(cm)

(배꼽 부위에서 측정한다.)

남 ≥ 90: 복부비만으로 평가

여 ≥ 85: 복부비만으로 평가

체질량지수(kg/m²)

<18.5 : 저체중

18.5-24.9 : 정상체중

25-29.9 : 비만

≥30 : 고도비만

문제 1: 성인기 비만 여부 평가

‘예’라고 대답한 환자는 성인기 비만으로서 비만 처방이 적합한 환자이다.

문제 2: 과거 체중 감량 시도횟수

과거에 4회 이상 체중 감량을 시도한 적인 있는 환자는 차별화된 비만 평가와 전문적인 영양 상담이 필요할 수 있다.

문제 3: 체중 감량 의도 평가

어느 정도 관심이 있거나 매우 관심이 있는 환자는 비만 처방이 적합한 환자이다.

모든 환자에게

- 체중 관리가 건강에 이로운 점을 설명한다.
- * 동반 위험요인³⁾과 정신 건강을 평가한다.
- * 비만 책자를 제공한다.
- * 2-6주마다 체중 조절 경과와 동반 위험요인을 주기적으로 검토한다.
- * 3-6개월 후에도 체중 감량이 충분하지 않은 경우에는 추가 전략을 고려한다.

보다 자세한 도움이 필요한 환자에게

- 건강식단⁴⁾과 조리법을 제공한다.
- 활용 가능한 지역사회 체중 관리 프로그램이나 운동 모임을 소개하고 필요시 임상 영양사나 운동 전문가, 임상 심리치료사에게 의뢰한다.

추가 전략

- 비만전문가에게 의뢰한다.
- 비만약물을 투여하거나 수술적 방법을 고려한다.

→ 제언: 〈비만평가 해석〉

문제 1: 성인기 비만 여부 평가 -> 구체적이지 않고 필수적인 질문은 아니므로 삭제하고 현재 신장에서 과거 최소, 과거 최고 체중으로 판단하는 것이 정확할 것으로 사료됨.

3) 동반위험 요인

* 뇌심혈관 질환 위험요인: 흡연, 고혈압, 고지혈증, 공복혈당장애, 가족력

* 동반 질환: 관상동맥질환, 동맥경화성 질환, 2형 당뇨병, 수면무호흡

4) 국민건강식단 웹사이트(<http://goodmenu.mohw.go.kr>) 참고

〈비만처방 설명〉

1. 현재 비만 상태 평가

- 체질량지수, 허리둘레, 동반질환 발생 위험도를 참조하여 환자의 비만 상태를 설명한다.
- 흡연 여부, 혈압, 지질, 혈당 등 뇌심혈관 질환의 발생을 증가시키는 위험요인들을 함께 평가하고 관리하도록 한다.

2. 목표 체중 수립

- 환자와 협의하여 실천 가능한 체중 감량 목표를 수립하도록 한다.
- 일반적으로 1차 감량 목표는 6개월에 걸쳐 초기 체중의 약 10%를 감량하도록 한다.
- 체중감량 속도는 주당 대략 0.5 ~ 1kg 가량으로 잡는다.

3. 비만 처방

- 비만 처방은 식이요법과 운동요법 등의 생활요법이 비만 관리의 기본이 되어야 한다.
- 비만 약물은 고위험 환자군에서 생활요법으로 3~6개월간 치료해도 초기 체중 감량 목표의 5% 이상 충분한 체중 감량이 이루어지지 않은 경우에 사용할 수 있다.
- FDA에서 승인된 비만 약제 가운데 우리나라에서 비만 치료제로 승인을 받고 시판 중인 약제로는 다음과 같은 것들이 있다. 각 약제에 따른 부작용 및 금기증을 고려하여 사용하도록 한다.

기 전	약 물	용 량	사용
노르에피네프린 분비 자극제	Phentermine, Phendimetrazine	18.75~37.5mg x 1회/일 17.5~70mg x 2~3회/일	단기간 사용 승인(12주 이내) 단기간 사용 승인(12주 이내)
노르에피네프린 재흡수차단제	Mazindol Sibutrammine	1~2mg x 1~3회/일 5~15mg x 1회/일	단기간 사용 승인(12주 이내) 장기간 사용 승인
지방흡수 차단제	Orlistat	120mg x 1~3회/일	장기간 사용 승인 14세 이하 소아 사용 가능

4. 체중 감량의 효과

- 체중 감량을 통해 호전될 수 있는 환자의 질병 상태를 주지시키고 체중 감량에 대한 동기를 부여한다.

5. 유용한 비만 관련 웹사이트

- 대한비만학회
- 칼로리사전
- NIH Technology Assessment

→ 제언: 〈비만처방 설명〉

6. 목표 체중 수립

- 환자와 협의하여 실천 가능한 체중 감량 목표를 수립하도록 한다.
- 일반적으로 1차 감량 목표는 3-6개월에 걸쳐 초기 체중의 약 5-10%를 감량하도록 한다.
- 체중감량 속도는 주당 대략 0.5 ~ 1kg 가량으로 잡는다.

7. 비만 처방

- 비만 처방은 식이요법과 운동요법 등의 생활요법이 비만 관리의 기본이 되어야 한다.
- 비만 약물은 고위험 환자군에서 생활요법으로 3~6개월간 치료해도 초기 체중 감량 목표의 5% 이상 충분한 체중 감량이 이루어지지 않은 경우에 사용하는 것이 바람직하다.
- FDA에서 승인된 비만 약제 가운데 우리나라에서 비만 치료제로 승인을 받고 시판 중인 약제로는 다음과 같은 것들이 있다. 각 약제에 따른 부작용 및 금기증을 고려하여 사용하도록 한다.
- 비만 치료제의 복합처방은 상가작용이나 상승작용이 없고 약물 이상반응이 증가되는 것으로 보고되어 있으므로 권장되지 않는다.

〈참고자료〉

국민건강보험공단 생애전환기 건강진단메뉴얼

비만치료지침, 2003 대한비만학회

(Obesity)최신 비만 치료가이드, 2004 도서출판 한우리