

식이요법의 치료 효과



케톤식이요법을 시도하는 일부 환자들에서 발작이 줄어들고, 어떤 환자는 발작이 없어질 수 있습니다. 4가지 식단 모두 좋은 결과를 보여줍니다. 어떤 식이요법은 6세 이하 어린이들에게 잘 맞고, 어떤 식이요법은 10대나 성인들에게서 적용하기 더 좋습니다. 케톤식이요법은 시도한 환자들의 약 30%에서 발작이 유의하게 감소한다고 보고되었습니다. 식이요법 후 발작이 잘 조절되면 항뇌전증약의 복용량을 줄일 수 있습니다.

뇌전증 식이요법을 사용할 수 있는 특정 뇌전증증후군 환자들



엔젤만 증후군, complex-1 미토콘드리아 질환, 열성감염 뇌전증증후군(FIRES, febrile infection-related epilepsy syndrome), 오타하라 증후군, 뇌전증 지속상태, 드라베 증후군, 두스 증후군, Glut-1(glucose transporter type 1) 결핍증후군, 영아연축, 피루브산 탈수소효소 결핍증, 결절경화증 등에 식이요법을 사용할 수 있습니다.

뇌전증 식이요법을 멈출 수 있는 시기와 방법



- 뇌전증 식이요법을 수년간 유지할 수도 있습니다. 발작이 잘 조절된다면 2-3년 후에 멈출 수도 있습니다.
- 식이요법을 중단해도 괜찮을지 판단하기 위하여 뇌파 검사를 하기도 합니다.
- 식이요법을 갑자기 멈추는 것은 발작을 악화시킬 수 있습니다. 의사와 영양사는 서서히 중단할 수 있도록 계획을 세울 것입니다.

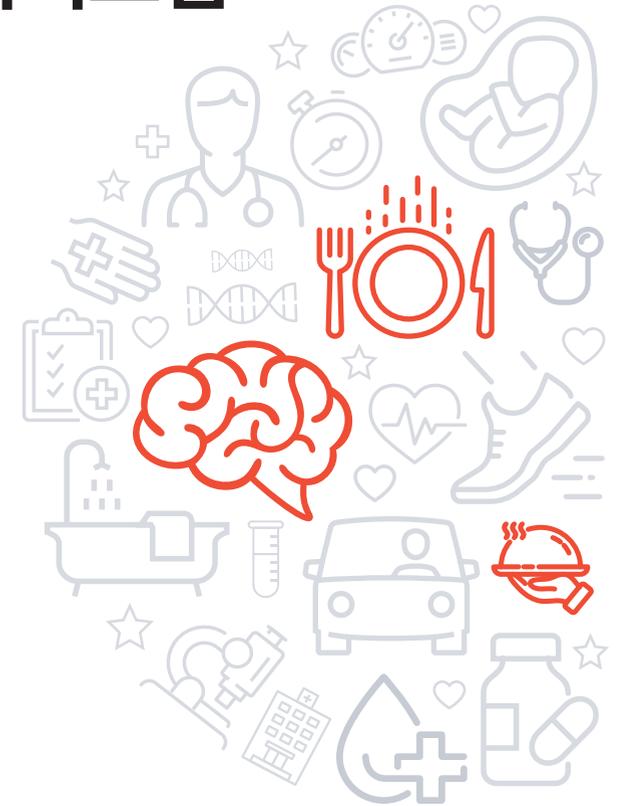


뇌전증지원센터
NATIONAL EPILEPSY CARE CENTER
www.nec5775.or.kr

서울특별시 용산구 한강대로 104가길 7 (동자동)
금산빌딩 3층 뇌전증지원센터
TEL 1670-5775 FAX 02-6004-5949

뇌전증 환자와 보호자를 위한 지침서

뇌전증 치료를 위한 식이요법



뇌전증지원센터
NATIONAL EPILEPSY CARE CENTER

뇌전증지원센터는 보건복지부 지정사업으로 운영됩니다.

뇌전증 치료를 위한 식이요법



뇌전증 식이요법은 항뇌전증약 만으로는 효과가 충분하지 않을 때 어린이와 성인 모두에서 다양한 종류의 발작을 조절하는 데 도움을 줄 수 있습니다. 보통 4가지 식이요법이 사용되고 있습니다. 가장 흔히 사용하는 식단은 케톤식입니다. 파스타, 빵과 같은 탄수화물의 비율이 적고, 지방(버터, 오일, 베이컨, 아보카도 등)의 비율이 높은 식이입니다. 그 외에 3가지 식단은 MCT, MAD 및 LGIT 식단입니다. 만약 식이요법을 고려하고 있다면 주치의와 상의한 후 시도해 보십시오.

1 케톤식이요법 (Ketogenic Diet)

케톤식이요법은 식이요법 중 가장 오래된 것으로 음식 섭취 후 에너지를 얻는 방법을 변화시켜 작용하는 것입니다. 보통 신체는 탄수화물을 주 에너지원으로 사용하지만, 케톤식이요법을 하면 신체가 탄수화물 대신 지방을 사용하게 됩니다(이것을 "케톤증"라고 부릅니다). 이 식단은 지방의 비율이 높고 단백질 및 탄수화물의 비율은 낮습니다. 영양사는 필요한 칼로리량을 계산하고, 식단의 구성은 컴퓨터 프로그램을 이용해 만들 수 있습니다.

의사는 보통 6세 미만의 소아 환자에게 케톤식단을 주로 권장하지만, 어느 연령대나 사용할 수 있습니다. 반면 MAD와 LGIT는 종종 12세 이상의 청소년에게도 추천됩니다. 식이를 시작하려면 먼저 뇌전증 전문의와 영양사를 만나 개인별 식단을 구상해야 합니다. 케톤식이요법을 하기 전 12시간~24시간 동안 금식이 필요하므로 일반적으로 병원에 입원해서 시작하게 됩니다.

※ 발작에 대한 식이요법은 체중 감량 식단과는 다릅니다. 혼자서는 할 수 없고 의료진이 계획을 세우고 잘 되고 있는지 확인해야 합니다.

2 MCT 식이요법 (Medium-chain triglyceride diet)

MCT 식이요법은 전형적인 케톤 유발 식단과 비슷하지만 MCT라고 불리는 특정 유형의 지방에 초점을 맞춥니다. MCT는 사용되는 기름의 종류(중간사슬중성지방)를 말합니다. 일반 음식에 MCT를 추가하여 먹기 때문에 환자가 비교적 잘 적응합니다. MCT는 식단에서 일반적인 지방 대신 보충제가 사용되기도 합니다. 때때로 사람들은 MCT 식단에서 탄수화물을 조금 더 섭취할 수 있지만 먼저 주치의와 상의해야 합니다.

3 MAD 식이요법 (Modified Atkins diet)

MAD 식이요법은 탄수화물의 양을 하루에 20그램으로 제한합니다. 식사할 때 지방을 더 섭취하는 것을 권장합니다. 이 식이는 집에서 시작할 수 있고 구체적인 식사 계획이 필요하지 않고, 더 다양한 음식을 먹을 수 있는 장점이 있습니다. MAD 식이요법은 뇌전증을 앓고 있는 성인들과 청소년들에게 가장 많이 사용되는 식이요법입니다.

4 저혈당지수 식이요법 (LGIT, Low Glycemic Index Treatment)

저혈당지수 식이요법은 섭취할 수 있는 탄수화물의 종류를 제한합니다. 이 식단은 통곡물이나 산딸기 처럼 혈당을 빨리 올릴 가능성이 적은 탄수화물을 먹게 합니다. 혈당을 많이 올리는 음식(고혈당지수 식품)은 피하도록 합니다. MAD 식이요법처럼 집에서 시작하며 각 음식의 무게를 재지 않아도 됩니다.

뇌전증 식이요법을 위해 해야 할 것



- 전형적인 케톤식이요법에서는 모든 음식의 무게를 정확히 측정해야 합니다. 매일 매 끼니마다 정확히 식단을 따르는 것이 매우 중요합니다.
- 설탕이 들어 있을 수 있는 약의 성분도 확인해야 하며, 보통 액체 형태의 약은 설탕이 들어 있으므로 피해야 합니다.
- 반면에 MAD와 LGIT 식이요법은 음식의 무게를 매번 재고 측정할 필요가 없습니다. 탄수화물은 제한해야 하지만 단백질, 수분은 제한하지 않아도 됩니다.
- 음식을 먹을 때 성분을 확인하는 것이 중요합니다.
- 뇌전증 식이요법을 하는 동안 항뇌전증약은 계속 복용합니다.
- 규칙적으로 비타민과 칼슘을 처방받아 복용합니다.
- 케톤농도를 확인하기 위해 소변검사나 혈액검사를 하게 되며, 몸무게도 정기적으로 측정해야 합니다.
- 정기적으로 병원을 방문해서 잘 하고 있는지 점검해야 합니다.

뇌전증 식이요법의 부작용



- 뇌전증 식이요법의 부작용으로 배고픔, 변비, 체중 변화, 신장결석, 콜레스테롤 상승이 발생할 수 있습니다. 정기적으로 혈액과 소변을 검사하여 문제가 있는지 확인해야 합니다.
- 케톤식이요법을 하는 아이들은 또래 아이들 보다 성장이 느릴 수 있습니다. 의료진은 환자의 키, 몸무게를 정기적으로 측정해야 합니다.