



1899-0001

예약상담시간 평일 08:30~18:00 토요일 08:30~12:30

www.emc.ac.kr

EMC 대전을지대학교병원
EMC 노원을지대학교병원
EMC 강남을지대학교병원
EMC 의정부을지대학교병원

골다공증에 좋은 음식은?

골다공증의 예방과 치료를 위해 적절한 칼슘(하루 800~1,000mg)과 비타민D(하루 800IU)를 섭취해야 합니다. 칼슘은 뼈를 형성하고 유지하는 데 매우 중요한 영양소로 음식을 통해 충분히 섭취하는 것이 바람직합니다.

부족할 경우에는 의사와 상의해 추가적으로 칼슘제제를 보충하는 것이 필요합니다. 또한 비타민D는 햇볕을 통해 피부에서 합성이 되므로 일주일에 적어도 2번 이상, 오전 10시부터 오후 3시 사이에 팔, 다리에 5~30분 정도 실외에서 햇볕을 쬐는 것이 필요합니다.

하지만 비타민D 합성 능력이 떨어지는 겨울철이나 야외활동이 적은 직장인, 폐경 이후 여성이나 70세 이상의 노인은 체내 비타민D가 부족할 가능성이 높으므로 비타민D 보충제 복용을 고려해야 합니다.

- 우유, 치즈, 요구르트 등 유제품을 섭취하는 것이 좋습니다.
- 생선, 해조류, 잔멸치, 뱅어포, 물미역 등에 칼슘 함량이 높습니다.
- 녹황색을 띤 채소류에도 칼슘이 많이 들어 있습니다.
- 칼슘의 흡수를 도와주는 비타민D는 등푸른 생선, 달걀 노른자, 우유 등의 음식을 통해서 섭취할 수 있고 햇볕을 쬐 경우 피부에서 만들어집니다.
- 카페인 섭취는 줄이고 음식은 가능한 싱겁게 먹습니다.

골다공증 예방을 위해서는?

골다공증 환자는 칼슘, 비타민D 섭취 및 약물치료 이외에도 운동을 통하여 뼈의 강도를 증가시키고, 균형감각과 근력을 키워 낙상을 예방해야 합니다. 체중이 실리는 운동(체중부하운동)을 1주일에 5일 이상 하루 총 30분 이상 하는 것이 좋습니다.

체중부하운동에는 에어로빅, 조깅, 줄넘기, 계단 오르기, 테니스 등이 있습니다. 발끝으로 서거나 아령 들어올리기 등 근력강화운동을 일주일에 2~3차례 정도 합니다. 요가나 국민체조 같은 균형운동 및 자세운동을 매일 하는 것이 좋습니다. 척추에 압박을 가하는 허리 구부리기, 윗몸 일으키기, 복부 비틀기 등의 운동은 피해야 합니다.



출처: 대한골대사학회



갑상선내분비센터
Thyroid & Endocrine Center

골다공증



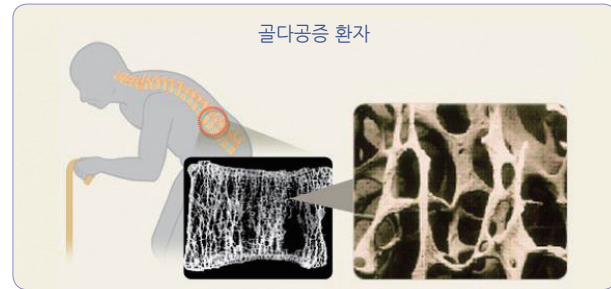
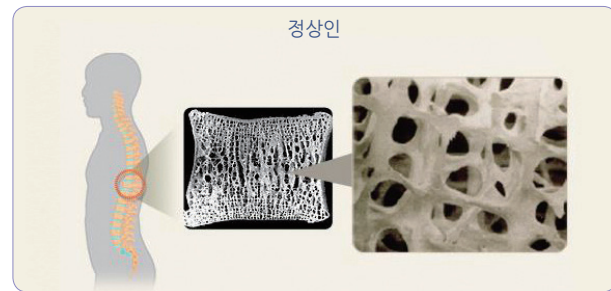
EMC 을지대학교의료원

골다공증이란?

골다공증은 뼈에 구멍이 생기는 질환입니다. 뼈의 양이 줄어들고 질적인 변화로 인해 뼈의 강도가 약해져서 작은 충격에도 쉽게 부러질 수 있는 상태를 말합니다. 우리 몸은 20대 중반에 최대 골량이 형성되고 35세부터 골량이 서서히 줄어들다가 50세 전후 폐경이 되면서 빠른 속도로 골량이 줄어들게 됩니다.

골다공증 인구는 꾸준히 늘어 현재 50세 이상 여성에서 10명 중 3명이 골다공증, 5명은 골감소증이 있는 것으로 보고되고 있습니다. 골다공증은 골절이 발생하기 전까지는 특별한 증상이 없어 모르고 지내는 경우가 많습니다. 골다공증 치료제도 많이 개발되어 일찍 진단하고 관리한다면 골절을 예방할 수 있습니다.

정상인과 골다공증 환자의 예



출처: 대한골대사학회 발간물

골다공증은 왜 생기나요?

골다공증 발생 위험 요인



우리 몸의 뼈는 만들어진 뒤에도 흡수되고 다시 생성되는 재형성 과정을 반복합니다. 이런 균형이 깨지게 되면 뼈가 점점 약해지고 영성해져서 쉽게 부러지게 됩니다. 여성의 경우 폐경기 이후 여성 호르몬의 급격한 감소로 골다공증 위험이 증가합니다.

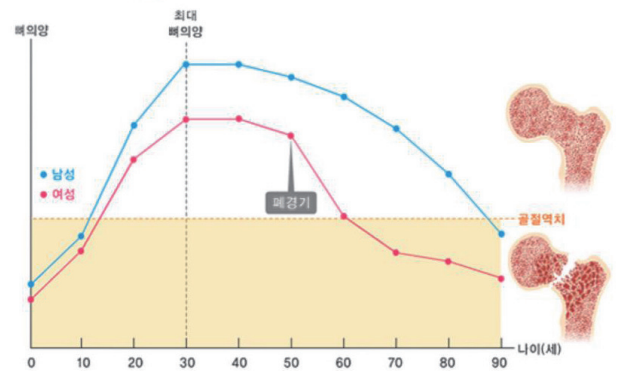
그 이외에도 칼슘, 비타민D 섭취 부족, 흡연, 과음, 운동 부족, 유전적인 요인, 다른 동반질환(류마티스관절염, 갑상선 기능항진증, 부갑상선 기능항진증, 쿠싱병 등 내분비질환, 만성신부전, 생식선 기능저하증 등)과 약물(스테로이드, 항응고제, 항경련제 등)에 의해서도 유발될 수 있습니다.

골다공증은 왜 위험할까요?

골다공증은 뼈의 양이 줄어들고 뼈의 질이 부실해진 상태에서도 특별한 증상을 느끼지 못하는 경우가 많습니다. 뼈가 부러진 후에는 통증이 생기거나 자세가 구부정해지는 등 생활에도 많은 불편함이 생깁니다. 초기 증상 중 하나는 척추뼈가 약해져서 척추가 후만 변형되거나 압박되어 신장이 줄어들어는 것입니다.

또한 골다공증이 있으면 특히 척추, 손목, 대퇴골(엉덩이뼈) 등에서 골절이 잘 생깁니다. 손목골절은 손바닥으로 땅을 짚고 넘어질 때 잘 발생할 수 있고, 척추골절은 구부리거나 물건을 들어 올릴 때 자주 발생합니다. 일단 척추골절이 발생하면 5명 중 1명은 1년 이내에 또 다른 척추골절이 발생하며 대퇴골골절 후 1년 내 사망률은 약 15~30%로 높습니다. 따라서 골다공증골절이 발생하면 적극적으로 치료해야 합니다.

최대 골량의 형성과 나이에 따른 뼈의 감소



출처: 국가건강정보포털 의학정보



골다공증은 어떻게 진단하고 치료하나요?

골다공증을 진단할 땐 골밀도검사가 가장 중요합니다. 혈액검사, 소변검사, 영상의학검사 등이 추가로 필요할 수 있습니다. 골밀도 검사를 해석할 때 젊은 성인의 정상 최대 골밀도와 비교한 값인 T값을 이용하는데 T값이 -2.5 이하면 골다공증으로, T값이 -1.0에서 -2.5까지는 골감소증으로 진단합니다.

골다공증 치료 목적은 골절을 예방하는 것으로 일반적인 치료와 약물치료가 있습니다. 일반적 치료는 충분한 칼슘과 비타민D 섭취, 체중부하운동, 근력강화운동, 금연, 절주, 낙상 방지, 햇볕 쬐기입니다. 약물치료에는 비스포스포네이트(경구약, 주사약), 선택적 에스트로겐 수용체 조절제(경구약), 여성호르몬치료(경구약), 데노스맵(주사약), 부갑상선호르몬제(주사약), 로모소주맵(주사약)이 있습니다.

골다공증을 특히 더 주의해야 할 사람

1. 65세 이상의 여성과 70세 이상의 남성
2. 45세 이전에 폐경이 된 경우
3. 부모님이 넘어지거나 작은 충격으로 인해 고관절이 부러진 적이 있는 경우
4. 넘어지거나 작은 충격으로 뼈가 부러진 적이 있는 경우
5. 천식이나 관절염의 치료를 위해 스테로이드 약물을 3개월 이상 복용한 경우
6. 저체중인 경우