

임신 중 올바른 영양제 복용법



인구보건복지협회에 따르면 우리나라 여성의 합계출산은 세계 최저 수준이며, 평균 출산 연령 또한 점점 올라가고 있다. 임신부의 고령화와 저출산 문화는 태아의 건강과 좋은 영양 섭취에 대한 관심을 증가시켰으며, 1990년대 학계에서는 '태아 프로그래밍 이론'이 밝혀지면서 임신 중 좋은 영양의 중요성을 강조하게 되었다.



김민형
관동의대 제일병원
산부인과 교수

임신 계획 세웠다면 엽산 복용부터

임신 사실을 알게 된 시기는 임신 4~5주로 이 시기는 이미 태아가 수정된 지 2~3주가 지난 시기이다. 임신부가 임신을 자각하기 전부터 중추 신경계를 포함하여 태아가 발달하므로 임신 계획을 세워 적절한 영양 상태를 유지하고 엽산제를 복용하는 것이 중요하다.

엽산(folate, folic acid)은 '잎에서 추출한 산성 물질'이란 뜻으로 비타민 B군의 일종이다. 엽산이 처음 주목 받기 시작한 것은 1950~1960년대로, 엽산 결핍은 임신부의 거대적아구

성 빈혈을 초래할 수 있다는 보고가 있었다. 1990년대에 이르러 임신 초기 엽산 결핍이 신경계 기형과 연관이 있으며, 임신 전부터 엽산을 계속 복용한 임신부는 태아의 신경계 기형 발생과 재발률이 감소했다는 연구가 보고되면서 임신 전과 임신 초기 엽산 복용의 중요성이 대두되었다. 미국 질병관리본부에서는 가임기의 여성에게 매일 400 μ g(마이크로그램) 이상의 엽산을 복용할 것을 권장하고 있고, 시리얼 같은 제품에 엽산을 강화하여 판매하고 있다. 식품으로 섭취되는 엽산은 체내 이용률이 정제된 알약에 비해 낮으므로 엽산제를 복용하는 것이 효과적이며, 신경계 기형 예방 효과를 위해서는 임신 전부터 매일 복용하는 것이 중요하다.

비타민제는 임신부용을 선택해야

규칙적인 식사를 잘만 한다면 비타민이 결핍되는 경우는 드물겠지만, 임신 중에는 비타민의 필요량이 증가하게 되고 비타민제를 복용한 임신부에서 조산이나 저체중아가 감소한다는 연구 결과가 있기 때문에 임신 중 복용이 필요하다.(2010 식약청연구보고서)

다만 일반용과 임신부용의 조성은 비슷하나 용량 차이가 있



어 가급적 임신부용으로 나온 비타민제를 복용하는 것이 바람직하다.

임신부용 비타민제에는 엽산이 임신 중 권장량(600 μ g) 이상으로 함유되어 있는 경우가 많아 따로 엽산제를 복용하지 않아도 되며, 아연·철분 등의 미네랄도 포함된 경우가 많다. 약 냄새가 나거나 철분이 포함된 비타민제는 소화 장애를 가져오기도 하여 임신 초기 입덧이 있는 임신부들의 경우 복용을 잘못하는 경우가 있을 수 있으므로, 엽산만 들어있는 단일 제제를 복용하거나 철분 용량이 적게 들어있는 임신 초기용 복합 비타민제를 복용하는 것이 좋다.

임신 중기 이후, 철분제는 반드시

철분은 식품으로 하루 권장량인 24mg을 충족시키기가 어렵기 때문에, 보조제로 꼭 복용하는 것이 좋다. 빈혈이 있거나 쌍태아 임신부는 더 많은 철분을 필요로 하기 때문에 담당의사와 상담하여 권장량을 복용해야 한다. 철분과 엽산제 또는 철분과 엽산이 포함된 복합 비타민제를 복용하는 것이 더 좋으나 변비나 소화 장애를 유발할 수도 있다.

앞에서 언급한 영양제들은 모두 의사의 처방 없이도 일반 약국이나 건강식품 판매처에서 구입이 가능하다. 쉽게 구입할 수 있다는 것이 장점일 수도 있지만 무분별하게 증복되거나 반대로 불충분한 용량을 복용하거나 적절한 복용 시기를 놓치는 단점이 있다. 그러므로 담당 의사와 반드시 상담한 후에 영양제를 복용하는 지혜가 필요하다. 

