

# 禁煙鍼에 대한 臨床的 考察

安垞珣 · 金基鉉 · 成樂箕\*

## I. 緒 論

內經의 「上古天真論」<sup>14)</sup>을 보면 「上古之人, 春秋皆度百歲, 而動作不衰, 今時之人, 年半百而動作皆衰者…上古之人, 其之道者, 法于陰陽, 和于術數, 飲食有節, 起居有常, …」이라 하여 適切한 食餌, 適切한 運動, 嗜好品の 調節, 精神健康의 維持의 狀態에서는 現在보다 더 健康하게 살 수 있고, 平均壽命도 지금보다 30歲以上 더 延長할 수 있음을 말하였다. 위 嗜好品 調節에서 가장 重要한 部分이 吸煙과 飲酒이다. 이중 吸煙은 담배가 人類에게 紹介된 以來로 成人의 男子들 뿐만 아니라 最近에는 靑少年과 女性들에게도 널리 普遍的인 嗜好行爲가 되고 있는 實情이다. 이런 吸煙이 健康에 미치는 影響에 대하여 1950年代에 들어와 學文的으로 研究를 始作하게 되었고, 現在에는 人體에 많은 害를 끼치고 있음을 分明히 밝히고 있다. 吸煙은 各種의 惡性腫瘍 뿐만 아니라 많은 慢性疾患의 罹患 및 死亡에 直接, 間接으로 크게 寄與하여 吸煙者들의 平均壽命을 적어도 5年에서 8年을 短縮시키는 것으로 알려져 있다. 各種에 대한 慢性成人病의 發生과 死亡은 많은 要因들에 의하여 複合的으로 作用하여 나타나지만, 그 中 單獨的 要因으로는 吸煙이 가장 큰 被害를 주는 것으로 되어 있다. 또한, 吸煙으로 인한 死亡者수는 戰爭이나 各種事故로 인한 死亡보다 훨씬 많으며, 이로 인한 健康 및 經濟的인 損失은 大段하다고 報告되고 있다. 우리 나라에서는 吸煙이 健康에 미치는 影響에 對하여 研究를 하고 있으나 資料가 드물며, 外國에서는 많은 研究를 하여 吸煙과 健康에 대한 報告內容들이 豊富하다. 이들의 內容을 통하여 볼 때 長期間 吸煙하면 할수록, 많은 吸煙量일수록, 吸煙을 많이 하면 할수록, 早期에 吸煙을 하면 할수록 健康에 더많은 害를 주고, 壽命을 더 短縮시킨다는 것이다.

1990年의 報道에 의하면 世界 12個국에서 162種의 담배가 輸入되고 있으며, 담배의 販賣量이 繼續 늘고 있고, 吸煙을 하였던 成人들은 담배를 끊고있는 반면, 女性이나 靑少年들의 吸煙인

\* 大田大學校 韓醫科大學 針灸學教室

구나 吸煙量이 增加하고 있는 現實이다.”

이에, 吸煙의 害를 막기 위한 一次的인 努力으로 나타난 것이 담배에 filter를 붙여서 니코틴과 타르의 含量을 줄인 것이고 禁煙에 있어서는 教育者, 心理學者들을 中心으로 한 여러가지 特別教育 program, 臨床醫學的인 治療, 담배代用物의 使用 등 많은 方法이 있다. 더우기 病室에 入院한 患者중의 흡연者들은 病室의 空氣를 汚하게 만들고 寢上안정(bed rest), 藥의 效果에 阻害를 주며 합병증까지 誘發시킬 것으로 생각된다. 이에 論者는 新鍼療法중에 禁煙鍼이 있어서 大田大學校附屬韓方病院에 入院한 患者중에서 吸煙을 하며, 禁煙의 意志가 없는 患者 18명을 골라 禁煙鍼을 施術하여 담배맛의 低下, 消失 및 금연에 있어서 有意한 結果가 있어 報告하는 바이다.

## II. 研究對象 및 方法

### 1. 研究對象

1991년 5월 28일부터 1991년 6월 15일까지 大田大學校附屬韓方病院에 다른 질환으로 入院한 患者중 담배를 피우며, 禁煙에 대한 意志가 없는 18名을 對象으로 하였다.

### 2. 治療方法

3일마다 1회로 施鍼함을 원칙으로 하였고, 한쪽 耳穴들은 豪鍼으로 약 20분간을 留鍼하며, 다른 쪽 耳穴들은 耳鍼으로 埋鍼하고, 기타의 經穴들은 豪鍼으로 약 20분간 留鍼하였다. 埋鍼하는 穴들은 每 施術시마다 다른 쪽 耳穴을 선택하며, 埋鍼穴들은 隨時로 손으로 눌러서 刺戟하게 한다.

### 3. 研究方法

大田大學校附屬韓方病院에 入院한 患者 중 담배를 피우는 18名을 대상으로 다음과 같은 方法으로 나누어 분석 관찰하여 도표화하였다.

- 1) 性別分布
- 2) 年齡分布
- 3) 職業別分布

- 4) 四象體質分類
- 5) 吸煙의 始作時期
- 6) 吸煙期間別 分布
- 7) 1日間 吸煙量
- 8) 吸煙動機
- 9) 吸煙에 있어서의 同伴症狀
- 10) 禁煙鍼後에 나타나는 症狀
- 11) 禁煙鍼後의 담배맛의 變化

#### 4. 綜合效果 判定

- \* 優秀(Excellent) : 담배맛이 전혀 없고 완전히 금연.
- \* 良好(Good) : 담배맛과 흡연량이 前보다 顯著하게 감소.
- \* 底效(Fair) : 담배맛은 떨어졌으나 흡연량은 輕微하게 감소.
- \* 失敗(Failure) : 別無變化의 네가지로 判定하였다.

#### 5. 四象體質分類表

東醫四象要訣에 준하여 분류하였다.<sup>7)</sup>

### Ⅲ. 臨床資料

#### 1. 性別分布

總 18名의 환자중 남자가 15名(83%), 여자가 3名(17%)이었다.

〈Table 1〉 distribution of sex

性 別	Total
Male	15(83%)
Female	3(17%)
Total	18(100%)

## 2. 年齡分布

30代가 6名(33.3%)으로 가장 많았고 20,50,60代가 각각 16.6%로 나타났다.

〈Table 2〉 distribution of age

Age	Total
20~29	3(16.6%)
30~39	6(33.3%)
40~49	2(11.1%)
50~59	3(16.6%)
60~69	3(16.6%)
70~79	1( 5.5%)
Total	18(100%)

## 3. 職業別分布

勞動하는 사람이 7名(38.8%)으로 가장 많았고, 事業하는 사람이 4명(22.4%), 學生 1名, 事務員, 主婦 각각 3名이었다.

〈Table 3〉 distribution of occupation

職 業	Total
事 業	4(22.4%)
勞 動	7(38.8%)
主 婦	3(16.6%)
事務員	3(16.6%)
學 生	1( 5.5%)
Total	18(100%)

## 4. 四象體質分類

大陰人이 9名(50.0%)으로 가장 많았고, 少陽人도 5名(27.8%)으로 나타났다.

〈Table 4〉 classification of human coporal constitution

分 類	No.
太陰人	9(50.0%)
少陰人	4(22.2%)
少陽人	5(27.8%)
太陽人	0( 0.0%)
<b>Total</b>	<b>18(100%)</b>

## 5. 吸煙의 始作時期

10代와 20代에서 시작한 사람이 각각 8名(44.4%)씩으로 나타나 담배는 주로 젊었을 때부터 피기 시작한 사람이 많은 것으로 나타났고 30代에서는 2명(11.1%)이었다.

〈Table 5〉 starting of smoking tense

Tense	Total
10代	8(44.4%)
20代	8(44.4%)
30代	2(11.1%)
<b>Total</b>	<b>18(100%)</b>

## 6. 吸煙期間別 分布

10~19년간이 6名(33.3%), 40~49년간이 4名(22.2%), 1~9년, 20~29년간이 각각 3명(16.6%), 30~39년간이 2명(11.1%)이었다.

〈Table 6〉 total period of smoking

period	Total
1-9 years	3(16.6%)
10-19years	6(33.3%)
20-29years	3(16.6%)
30-39years	2(11.1%)
40-49years	4(22.2%)
<b>Total</b>	<b>18(100%)</b>

## 7. 吸煙量(1日間)

11~20個가 7名(38.8%), 21~30個가 5名(27.7%)이었으며 10個 이내와 11~20個가 각각 3명(16.6%)이었다.

〈Table 7〉 quantum of smoking (per 1 day)

個數	Total
10개 以內	3(16.6%)
11~20個	7(38.8%)
21~30個	5(27.7%)
31~40個	3(16.6%)
Total	18(100%)

## 8. 吸煙動機

好奇心이 11名(61.1%)으로 가장 많았고 惡阻와 腹痛도 각각 1名씩 있었다.

〈Table 8〉 motive of smoking

motive	Total
好奇心	11(61.1%)
惡阻, 腹痛	2(11.1%)
속상해서	1(5.5%)
勸誘	4(22.2%)
Total	18(100%)

## 9. 吸煙에 있어서의 同伴症狀

咯痰이 15名(83%)으로 가장 많았고 胃, 肝機能이 좋지 않은 사람도 4名(17%)으로 나타났다.

〈Table 9〉 symptoms within smoking

Symptoms	Number	%
Sputum	15	(83%)
Liver disorder, Sputum	2	(11%)
Liver, Stomach disorder, Sputum	1	(6%)
Total	18	(100%)

## 10. 禁煙鍼 後에 나타나는 症狀

惡心, 頭痛이 2名(12%), 別無變化가 15名(82%)이 나타났고 耳周圍放散痛도 1名 있었다.

〈Table 10〉 symptoms of post stop-smoking by acupuncture.

Symptoms	Total
Nausea, Headache	2(12%)
耳周圍放散痛	1( 6%)
別無變化	15(82%)
Total	18(100%)

## 11. 禁煙鍼 後 담배맛의 變化

담배맛의 別無變化가 2名(11.1%), 담배맛이 약간 떨어짐이 7名(38.8%), 담배맛이 전혀 없음 7名(38.8%), 담배의 끝맛이 떨어짐이 1名(5.5%), 종이타는 냄새 1名(5.5%)으로 나타났다.

〈Table 11〉 variation of post s-s by acup, in taste of tobacco.

담배맛의 變化	Number	%
담배맛이 약간 떨어짐	7	(38.8%)
담배맛이 전혀 없음	7	(38.8%)
담배 끝맛이 떨어짐	1	( 5.5%)
종이타는 냄새가 남	1	(5.5%)
別無變化	2	(11.1%)
Total	18	(100%)

## IV. 考 察

담배는 中藥大辭典<sup>19)</sup>에서 煙草(Nicotiana tabacum L.)라는 名稱으로 說明되어지고 있으며 性

味는 辛, 溫, 有毒하고 功用主治에 있어서는 行氣止痛, 解毒殺蟲, 治食滯飽脹, 氣結疼痛, 癰疽, 疔瘡, 疥癬, 蛇, 犬咬傷이라 하여 外科의 영역까지 치료할 수 있다고 하였다. 담배연기속에는 약 4,000여종의 화학물질이 들어 있으며 이것을 크게 타르(tar), nicotine, 기타 기체성분으로 나눌 수 있다.<sup>4)</sup> tar는 담배연기를 내뿜을 때 나오는 微粒子가 농축된 흑갈색의 진한 液體를 말하며 tar속에는 數十種의 發癌物質等 毒性物質이 들어 있어 인체에 각종 암을 일으키는 役割을 한다.<sup>4)</sup> nicotine은 煙草葉에 있는 특이한 alkaloid로서 한개피당 평균 2mg이 들어 있으며, 모세 및 말초혈관수축, 혈압상승, 심박동 항진, 신경자극 그리고, 혈관벽에 손상을 일으켜 담배를 계속 피우게 한다.<sup>4)</sup> 기체성분 속에는 가장 해로운 것이 일산화탄소(CO)이다. 담배를 피우는 것은 마치 소량의 무연탄 냄새를 계속 맡는 것과 慢性無酸素症現象이 일어나 신진대사에 장애를 주고 老化現象을 일으킨다.<sup>4)</sup> 흡연이 건강에 미치는 영향<sup>4)</sup>을 보면 呼吸器에서는 肺癌을 비롯하여 가래, 기침, 호흡곤란, 氣管支炎, 肺氣腫 등을 일으킨다. 心血管에 대해서는 高血壓과 高콜레스테롤血症, 動脈硬化性心臟疾患, 急死, 末梢血管 및 腦卒中 등을 유발하는 인자이며 심장의 기능을 저하시킬 수 있어 심장의 증상을 유발하거나 악화시키는 요인으로 작용하고 심장질환계에 사용하는 약제의 효과를 감소시킨다. 癌에 대해서는 肺癌을 비롯해 咽喉癌, 口腔癌을 일으키고 일부는 혈액을 통하여 食道癌, 膀胱癌, 脾臟癌, 胃癌, 子宮頸部癌, 腎臟癌 등을 유발시킨다. 기타 정신건강의 피해, 口腔, 뇌졸중, 소화기계질환, 수명단축, 체중감소 등에도 큰 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 흡연자가 非吸煙者에게 주는 피해<sup>4)</sup>를 보면 다음과 같다. 흡연을 하지 않는 사람이 흡연하는 사람과 같은 장소에 있을 때 흡연에 대해서 25% 정도 영향을 받으므로 담배 한개피의 4분의 1을 실제로 피우는 것과 같다. 부모의 흡연이 영유아에게 미치는 영향은 영유아의 氣管支炎, 肺炎, 喘息, 中耳炎 등의 유병율을 높이며 발육지하, 知能低下, 또한 부모가 흡연하는 어린이는 성장한 후 흡연자가 될 확률이 95%라고 한다. 임신시 흡연은 前置胎盤, 胎盤早期剝離, 早期破水 등의 합병증유발 및 조산률이 증가하며 태아에게는 자궁내발육지연, 未熟兒, 주산기사망률증가, 畸形兒 등을 유발하고 비임신시는 불임증, 早期經閉, 골조송증, 子宮頸部異型症의 빈도를 증가시키며 經口避妊藥으로 인한 血栓塞症의 위험을 높이는 것으로 알려져 있다.

耳鍼療法은 耳廓에 刺鍼함으로써 人體各部의 疾病을 治療하는 區分療法으로 古代韓醫學의 이론을 근거로 광범위하게 임상에 활용되는 新鍼療法<sup>10,12)</sup>이다. 耳廓은 耳의 一部로서 外觀上으로는 平衡, 聽覺器의 상징이며 기능상으로는 集音裝置의 역할을 하는데, 古典을 살펴보면 靈樞經脈篇<sup>14)</sup>에서 “十二經脈 三百六十五絡 其血氣皆上走于面 而走空竅…其別氣走於目而爲聽”이라고 하고 口問篇<sup>14)</sup>에서는 “耳者宗脈之會”라 하여 耳部는 단지 一個의 器官만이 아니라 經絡을 통해 內臟, 肢體와도 밀접한 관련이 있음을 논하였으며 陳<sup>26)</sup>은 耳廓의 位置, 大小, 厚薄, 形態에 따라 內臟의 情況, 특히 腎의 狀態를 판단하였고, 또한 치료면에서도 鍼刺, 放血, 溫灸, 按摩外에 翳耳等<sup>15, 18, 25)</sup>의 方法을 사용하여 耳鳴, 耳痛, 久聾等 耳部疾患<sup>13, 23, 24)</sup> 뿐만 아니라 頭痛, 眼



痛, 脇痛, 濕疹等の 全身疾患<sup>14,20,22)</sup>을 治療하는데 耳部를 많이 活用하였다. 현재와 같은 耳鍼療法은 프랑스 醫師인 P. Nogier 가 開發한 것으로 耳部에 火傷을 입음으로서 坐骨神經痛이 治療되었다는 것에 暗示를 얻어 耳廓의 解剖學的인 특징과 臟腑에 疾病이 있을 때 耳로 反射되어 分布되어 있는 耳穴에 發顯함을 觀察하고 耳穴의 位置를 鍼刺하여 이것을 體系化시켰으며, 또한 耳廓의 모양이 恰似 子宮內에 胎兒가 들어누운 形象과 같아 이를 基礎로 解剖學的인 知識을 胚胎의 臟器分布와 聯關시켜 身體內臟의 反應點을 運用하여, 人體 各部의 疾病을 治療하였다. 이러한 原理를 바탕으로 요즈음 新鍼療法으로 脚光받고 있는 耳鍼療法은 禁煙, 肥滿, 藥은 精神病, 耳鍼麻醉<sup>16,32,33)</sup> 등 많은 臨床報告가 있었는데, 金等<sup>3)</sup>은 耳鍼療法의 作用原理에 대한 東西醫學的 文獻考察에서 耳鍼療法이 全身의 臟器 및 肢體를 調節하는 具體的인 作用과 原理를 韓醫學的인 生理, 病理, 診斷, 治療的인 면과 西洋醫學的인 解剖生理學的인 면으로 考察하였는데 그 내용은 다음과 같다. 즉, 韓方的으로 耳部는 十二經脈 및 臟腑와 直接, 間接으로 密接하게 연결되어 있어 全身의 疾病을 診斷하고 治療하는데 활용되어질 수 있고 耳廓部位別 胞胎圖의 相應 部位와 支配하는 神經과의 關係를 통해, 神經支配는 耳鍼作用의 주도적 역할을 하며 耳廓에 流走하는 血管分布는 自律神經系를 통해 耳鍼의 작용과 관련이 있을 것으로 생각된다고 하였다. 禁煙鍼은 耳鍼과 毫鍼을 사용하는데 耳穴은 肺, 咽喉, 內鼻, 大腦皮質의 興奮과 抑制를 調節하고 鎮靜, 鎮痛, 抗알러지作用을 하는 神門, 各種內分泌 失調에 의한 疾患을 치료하는 內分泌, 自律神經(交感, 副交感神經)의 失調로 인해 惹起된 各種 疾患에 사용하는 交感點을, 經穴은 經外奇血이고 鼻疾患을 치료하는 印堂, 大腸經의 終止穴이며 通鼻竅하는 迎香, 大腸經의 原穴이며 清泄肺氣하는 合谷, 手足三陽經과 督脈之會穴이며 熄肝風, 清熱開竅하는 百會,<sup>12)</sup> 陽谿穴과 列缺穴의 中間 凹陷處인 聾味(新穴)<sup>17)</sup> 등을 使用하고 其他 症狀에 따라 加減한다. 담배의 性味가 辛, 溫, 有毒하는데 辛味는 肺에 歸經<sup>8)</sup>한다. 또한 鼻, 咽喉는 肺와 表裏關係에 있으므로 肺, 咽喉, 內鼻를 取穴하고 手陽明大腸經과 手太陰肺經은 表裏關係에 있으므로 迎香, 合谷을 刺鍼한 것으로 생각된다. 禁煙鍼에 대한 연구를 보면 謝<sup>17)</sup>는 兩側 肺, 神門點에 15분간을 留鍼하고 拔鍼 後 銀粒이나 王不留行을 附着하거나 埋鍼을 하여 吸煙을 하고 싶을 때에 손으로 刺戟하게 하여 85%의 禁煙效果를 얻었고 聾味穴에 약 3mm의 程度를 鍼刺하여 75% 정도 더 效果를 보았음을 報告하였고 Requena等<sup>29)</sup>은 1,138 名에게 鼻部와 耳部에 鍼刺戟 및 心理治療를 施行하여 약 70%의 效果를 보았음을, James<sup>30)</sup>는 184名에게 神門點과 肺點을 鍼刺하여 82%는 完全禁煙, 8%는 顯著한 減少를 보였고, 10%는 效果가 없었음을, Jane<sup>31)</sup>은 328名에게 耳鍼과 體鍼을 사용하여 75%의 禁煙效果를 洪<sup>27)</sup>은 鍼刺와 電鍼으로서 禁煙을, 金<sup>1)</sup>은 大田大學校附屬韓方病院 鍼灸科에 禁煙을 하기 위한 外來患者 50名에게 1991. 4. 1~4. 30까지 1개월동안 施術하여 12名은 完全禁煙, 16名은 顯著한 減少 및 8名은 有意한 減少를 나타내었고, 나머지 14名은 輕微한 減少 또는 效果가 나타나지 않음을 報告하였다. 性別分布에서는 總 18 名의 患者中 남자가 15名(83%), 여자가 3名(17%)이었으며 요즈음은 여성이 흡연이 늘고 있는 상태이다.<sup>11)</sup>

年齡分布에서는 30代가 6名(33.3%)으로 가장 많았고 20, 50, 60代가 각각 16.6%로 나타났다. 靑少年들의 吸煙이 늘고있는 요즈음 狀態<sup>1)</sup>에서 吸煙人口는 비교적 골고루 分布되었다. 職業別 分布에서는 勞動하는 사람이 7名(38.8%)으로 가장 많았고 學生, 主婦까지 分布하고 있었으며 肉體的 勞動이 吸煙을 더욱더 많이 誘發한다고도 할 수 있다. 四象體質分類에서는 太陰人이 9名(50%)으로 가장 많았는데 太陰人이 肝大肺少<sup>2)</sup>이고 辛味는 肺經으로 入하므로<sup>3)</sup> 肺氣를 補充하기 위해 吸煙을 많이 한다고도 생각할 수 있다. 청소년의 吸煙이 늘어나고 있고 早期에 吸煙을 하면 할수록 健康에 더 많은 害를 준다고 하였는데<sup>4)</sup> 吸煙의 始作時期에서 보면 10代, 20代에서 吸煙을 시작한 사람이 각각 8名(44.4%)씩으로 나타나 담배는 주로 젊었을 때부터 피우기 시작한 사람이 많은 것으로 나타났다. 長期間吸煙하면 할수록 더해롭다고 했는데<sup>4)</sup> 吸煙期間別로 보면 10~19년간 태우는 사람이 6名(33.3%), 40~49년간이 4名(22.2%)으로 나타났다. 많은 吸煙量일수록 健康에 더 해롭다고 하였는데<sup>4)</sup> 1일간 吸煙量의 分布를 보면 11~20個가 7名(38.8%), 21~30個가 5名(27.7%)이었으며 10개 이내와 11~20개가 각각 3名(16.6%)이었다. 서울衛生病院 5日禁煙學校를 修了한 청소년들을 대상으로 한 設問調査의 吸煙動機는 어른이된 기분을 느끼기 위해, 好奇心, 친구의 권유로 大別된다고 하였는데<sup>2)</sup> 吸煙動機別 分布에서는 好奇心이 11名(61.1%)으로 가장 많았고 妊娠惡阻와 腹痛等の 苦痛을 減少시키기 위해 吸煙을 하는 경우도 각각 1名씩 있는데 담배의 行氣之痛, 治食滯飽脹, 氣結疼痛等の 內容<sup>19)</sup>과 有關할 것으로 생각된다. 담배는 呼吸器, 心血管等に 作用하여 疾病을 誘發시키고 肺癌, 咽喉癌 등 여러가지 癌을 誘發시키는데,<sup>4)</sup> 吸煙에 있어서의 同伴症狀를 보면 咯痰이 15名(83%)으로 가장 많았고 胃, 肝機能이 좋지 않은 사람도 4名(17%)으로 나타나, 담배의 연기가 직접적으로 미치는 咽喉와 肺疾患의 罹患率이 높을수 있음을 暗示한다. 金<sup>2)</sup>은 禁煙에 성공할 수 있었던 사람을 조사하여 세가지로 분류하였는데 즉, 처음부터 곧 담배를 끊을 수 있었던 사람, 니코틴中毒에 빠진 자신을 分析하고 이것을 基礎로 여러가지 방법을 강구하고 굉장한 노력끝에 성공한 사람, 담배가 싫어지는 여러가지 방법을 이용해서야 성공한 사람등이고 그것은 意志에 의해서만이 가능하다고 하였고, 교육자, 심리학자들이 禁煙을 위해 만든 특별교육프로그램, 임상의학적인 치료, 담배 대용물의 사용등의 많은 방법도<sup>4)</sup> 患者의 意志에만 呼訴할 뿐 禁煙鍼과 같이 器質的인 자극으로 患者의 意志에 관계없이 담배맛을 떨어뜨려 禁煙을 유도하지는 못한 것으로 생각된다. 또한, Am.J. Acupuncture<sup>28)</sup>의 禁煙鍼에 대한 心理的인 影響에서는 患者의 意志와 禁煙鍼의 效果와는 큰 效果가 없는 것으로 나타났는데 이는 禁煙鍼의 어떤 밝혀지지 않은 經絡學的인 機轉이 있는 것으로 思料되며 洪<sup>27)</sup>은 그것을 Kolb-Himmelsbach氏의 系統으로 說明하려 하였고 앞으로도 그의 機轉을 밝히는데 더욱 더 연구해야 할 것이다. 禁煙鍼後에 나타나는 症狀는 惡心, 頭痛이 2名(12%), 別無變化가 15名(82%)이 나타났으며 惡心, 頭痛症狀이 나타난 2名중에서 2名 모두 담배맛이 전혀 없는 것으로 나타나 그 症狀들은 副作用이 아닌 經絡의 作用에 의한 腧眩 現象으로 思料되며 腧眩 現象이 강할수록 禁煙鍼의 效果는 더 클 것으로 생각

된다. 禁煙鍼後의 담배맛의 變化에서 보면 담배맛의 別無變化가 2名(11.1%), 담배맛이 약간 떨어짐 7名(38.8%), 담배맛이 전혀 없음 7名(38.8%), 담배의 끝맛이 떨어짐 1名(5.5%), 종이타는 냄새가 1名(5.5%)으로 나타났다. 이는 禁煙鍼으로서 經絡의 獨特한 作用을 일으켜 담배로 인한 nicotine中毒을 解離시킨 것으로 思料된다. 禁煙鍼을 施術한 결과, 綜合的인 效果判定을 하여 보면 優秀 50%, 良好 28.8%, 底效 10.0%, 失敗 11.1%의 순으로 나타나 禁煙鍼은 담배맛의 低下와 禁煙에 대해 效果가 있는 것으로 思料된다.

以上에서 綜合하여 보면, 本 臨床論文에서 禁煙鍼을 맞은 患者들이 오직 禁煙을 위해서 入院한 것이 아니고 다른 疾病으로 入院하여 選擇의 施術받았기 때문에 持續的인 觀察이나 經過를 알아보기에는 相當히 制約을 받았고 未洽한 점이 있었지만 그것이 오히려 心理的인 면을 排除한 禁煙鍼의 效果를 알아보는 데는 더 보탬이 되었다고 생각되고 禁煙鍼에 의한 經絡의 作用은 獨特한 것이고 이의 機轉을 糾明하기 위해서 努力해야 할 것이며, 多樣한 補寫法과 다른 新鍼療法과의 複合的인 治療도 試圖해야 할 것으로 思料된다.

## V. 結 論

1991年 5月 28日부터 1991年 6月 15日까지 大田大學校附屬韓方病院에 入院한 患者中 담배를 피우며, 禁煙에 대한 意志가 없는 18名을 對象으로 禁煙鍼을 施術한 후 分析한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 性別分布에서는 男子가 15名(83%), 女子가 3名(17%)이었다.
2. 年齡分布에서는 30대가 33.3%, 20, 50, 60대가 각각 16.6%, 40대가 11.1%, 70대가 5.5%로 나타났다.
3. 職業別分布에서는 勞動 38.8%, 事業 22.4%, 主婦, 事務員이 각각 16.6%, 學生이 5.5%로 나타났다.
4. 四象體質分類에서는 太陰人이 9名(50%)으로 가장 많았고 少陽人 27.8%, 少陰人 22.2%로 나타났다.
5. 吸煙의 始作時期를 보면 10대, 20대에서가 각각 8名(44.4%)씩으로 나타났고 30대에서 시작한 사람이 11.1%로 나타났다.
6. 吸煙期間은 10~19年間이 6名(33.3%), 40~49年間이 4名(22.2%), 1~9, 20~29年間이 각각 16.6%, 30~39年間이 11.1%로 나타났다.
7. 吸煙量(1일간)은 11~20개가 38.8%, 21~30개가 27.7%, 10개 이내와 31~40개가 각각 16.6%로 나타났다.

8. 吸煙의 動機는 好奇心이 11名(61.1%)으로 나타나 가장 많았고 惡阻, 腹痛, 속상해서, 勸誘의 순이었다.
  9. 吸煙에서의 同伴症狀은 咯痰이 83%로 가장 많았다.
  10. 禁煙鍼後의 나타나는 증상은 惡心, 頭痛症狀이 12%, 耳周圍放散痛이 6%, 別無變化가 82%로 나타났다.
  11. 禁煙鍼後 담배맛의 變化는 담배맛이 약간 떨어짐, 담배맛이 전혀 없음이 각각 38.8%, 담배끝맛이 떨어짐, 증이타는 냄새가 각각 5.5%, 別無變化가 11.1%로 나타났다.
  12. 綜合的인 效果判定은 優秀(50.0%), 良好(28.8%), 底效(10.0%), 失敗(11.1%)의 順으로 나타나 禁煙鍼은 담배맛의 低下와 담배를 끊는데 대해 效果가 있을 것으로 思料된다.
- 以上에서 禁煙鍼의 作用은 담배를 嗜好品에서 非嗜好品, 嫌惡品으로까지 만드는 作用을 하며 患者가 담배에 대한 習慣性을 排除할 수 있다면 禁煙은 지금까지의 여러가지 方法보다 훨씬 더 쉬울 것으로 思料된다.

### 參 考 文 獻

1. 金基鉉: 吸煙과 禁煙鍼, 大田大學校附屬韓方病院 鍼灸科, 1991.5.
2. 金相哲: 禁煙對策, 大韓醫學協會誌, Vol. 30, No. 8, August, pp.853~857, 1987.
3. 金源東: 吸煙과 肺疾患, 大韓醫學協會誌, Vol. 30, No. 8, August, pp.843~847, 1987.
4. 金昶舜: 吸煙과 健康, 大韓醫學協會誌, Vol. 30, No. 8, August, pp.825~830, 1987.
5. 金在圭, 李栽東, 朴英培: 耳鍼療法の 作用原理에 대한 東西醫學的 文獻考察, 大韓鍼灸學會誌, Vol. 8, No. 1, June, pp.125~140, 1991.
6. 盧英茂: 吸煙과 心血管疾患, 大韓醫學協會誌, Vol. 30, No. 8, August, pp.837~842, 1987.
7. 朴寅商: 東醫四象要訣, 서울, 醫學社, pp.1~4, 1984.
8. 李尙仁: 本草學, 서울, 修書院, p.41, 1981.
9. 鄭明熙: 吸煙의 藥理學, 大韓醫學協會誌, Vol. 30, No. 8, August, pp.831~836, 1987.
10. 曹圭享 外: 最新耳鍼療法, 서울, 汎眞文化社, pp.140~194, 1980.
11. 曹洙鉉: 女性과 吸煙, 大韓醫學協會誌, Vol. 30, No. 8, August, pp.849~852, 1987.
12. 崔容泰 外: 鍼灸學, 서울, 集文堂, pp.324,340,707,764,1369~1401, 1988.
13. 許 浚: 東醫寶鑑, 서울, 南山堂, p.233,236, 1956.
14. 洪元植 編: 黃帝內經素問, 靈樞合篇, 서울, 成輔社, 素問, p.11, 靈樞, p.28,30,93,109,126,235, 1985.
15. 葛 紅: 肘後備急方, 香港, 商務印書館, p.375, 1980.
16. 北京 鍼麻 協作所: 鍼刺麻醉資料選編(1), 北京, 人民出版社, p.38, 1970.
17. 謝永光: 鍼灸戒烟, 香港, 中華民國第一屆國際鍼灸研討會專輯, pp.344,345, 1982.
18. 孫思邈: 備急千金要方, 香港, 人民衛生出版社, p.341,446, 1981.
19. 新文豐出版公司編: 新編中藥大辭典, 臺北, 新文豐出版公司, pp.1542~1543, 1982.
20. 楊繼洲: 鍼灸大成, 香港, 人民衛生出版社, p.224,250,290, 1955.
21. 王 宏: 望診遵經, 上海, 上海科技出版社, p.34,39,43,45,79, 1959.

22. 王天墜 等：耳鍼療法，山西襄汾縣中心人民醫院，1962.
23. 危亦林：世醫得效方，香港，商務印書館，p. 250, 1972.
24. 張介賓：類經圖翼，人民衛生出版社，p. 98, 203.
25. 張振鑒：厘正按摩要覽，人民衛生出版社，p. 16, 36, 71, 1955.
26. 陣夢雷 外：醫部全錄，서울，成輔社，pp. 3498~3505, 3514~3527, 1976.
27. 洪禮峰：鍼刺棘電鍼治療烟毒患者脫癮之臨床初步報告，鍼灸文摘，臺北醫學院出版期刊第3期，p. 345.
28. Am.J. Acupuncture: Am.J. Acupuncture, Vol. 7, No. 3, July-September, p. 337, 1979.
29. Drs. Y. Requena, D. Michel, J. Fabre, C. Pernice, J. Nguyen:
30. James Y.P. Chen, M.D.: Treatment of Cigarette Smoking by Auricular Acupuncture: A Report of 184 Case, Am.J. Acupuncture, Vol. 7, No. 3, July-September, p. 338, 1979.
31. Jane L. Wu, Treatment with Body and Auricular Acupuncture To Stop the Smoking Habit, New Mexico, U.S.A, p. 346. Traditional Chinese Acupuncture Clinic Albuquerque.
32. Leung C.Y. Spoerel, W.E.: Effect of Auricular Acupuncture on pain Am.J. clin, Mel, Med, Vol 2, No. 2, pp. 247~260, 1974.
33. Wexu, M.I. The ear: Gateway to balancing the body A Morden Guide to ear acupuncture, asi publish ears, New York, 1975.

## ABSTRACT

### CLINICAL RESEARCH OF THE AURICULAR ACUPUNCTURE THERAPY ON STOP-SMOKING

Ahn Gyeong-Soon, Kim Gi-Hyeon, Sung Nag-Gi

Dept. of the Acupuncture and Moxibution

Hospital of Oriental Medicine Dae Jeon

University Dae Jeon, Korea

Clinical studies were done on 18 people chosen from admission patients didn't have will of stop-smoking who were treated with the auricular acupuncture therapy to stop-smoking in the Dep. of the Acupuncture and Moxibution, Hospital of Oriental Medicine in Dae Jeon University from 1991.5.28 to 1991.6.15.

The following results have obtained

1. Distribution of sex; male(83%), Female(17%)
2. In the distribution of age, 30s age group made up 33.3%, 20s, 50s, 60s age group made up each 16.6%, 40s made up 11.1%, 70s made up 5.5% of the group.
3. Distribution of occupation in descending order; labour man(38.8%), businessman(22.4%), housewife, office woker was each 16.6%, students(5.5%).
4. Disribution of human coporal constitution in descending order; Tae-Eum-In(50%), So-Yang-In(27.8%), So-Eum-In(22.2%).
5. Distribution of statring tense to smoking in descending order; 10s, 20s, were each 44.4%, 30s(11.1%).
6. Distribution of duration in descending order; 10-19years(33.3%), 40-49years(22.2%), 1-9, 20-29years were each 16.6%, 30-39years(11.1%).
7. Distribution of smoking amount(1day) in descending order; 11-20 cigarettes(38.8%), 21-30 cigarettes(22.7%), 1-10 cigarettes, 31-40 cigarettes were each 16.6%.
8. Distribution of the motive to smoking in descending order; curiosity(61.1%), hypere-mesis gravidarum, abdominal pain, stress, inducement.
9. Distribution of symptoms within smoking in descending order; sputum(83%), liver disorder(11%), stomach disorder(6%).

10. Distribution in symptoms of post treatment of stop-smoking by acupuncture in descending order; nausea, headache were 12%, ear-radiating pain(6%), no variation(82%).
11. Distribution in change of cigarettes taste after the auricular acupuncture treatment; some decrease, complete decrease were each 38.8%, decrease of post taste in smoking, burning-paper odored were each 5.5%, no variation(11.1%).
12. Total judgement of efficacy in descending order; excellent(50.0%), good(28.8%), fair(10.0%), failure(11.1%).