

## 금연침(耳鍼) 시술을 통해 살펴본 대전지역 고등학생의 흡연 실태조사.

임승환\* · 정현아\* · 노석선\* · 이용구\*\*14)

### ABSTRACT

After applying anti-smoking acupuncture to 756 high school students at least 4 times, I surveyed about the effect of the therapy.

The result of the survey is as follows.

1. The age to start smoking is getting lower. And the rate of female students' smoking is increasing significantly.
2. The survey shows that students started to smoke mainly because of curiosity, stress, peer pressure, and their misunderstanding which the way to smoke looks cool.
3. The anti-smoking acupuncture therapy is expected to decrease the smoking desire because the applicants usually experience headache, dizziness, gastroenteric trouble after the treatment.
4. Students complained about earache and inconvenience of washing.
5. The result shows that the anti-smoking acupuncture therapy is generally efficacious, but the virtue of the therapy is much better with the students' willingness to stop smoking.

---

14) \* 대전대학교 안이비인후피부과교실 \*\*대전대학교 한의과대학

## I. 緒 論

우리 나라에서도 흡연자들의 대부분이 중, 고등학교 시절에 흡연을 시작하며 이러한 연령은 점차 낮아지고 있다.<sup>1), 2)</sup> 중·고등학생들의 흡연 동기는 그들이 처한 환경적 요인 즉 호기심, 스트레스를 해소하기 위한 수단, 그리고 친구들의 권유와 동료 의식 때문인 것으로 나타나고 있다.<sup>3)</sup>

더욱이 한번 시작한 흡연은 주위의 유혹, 담배 성분 중 중독성 물질로 인한 금단 증상, 학교생활에서 생기는 정신적 스트레스, 습관적인 흡연 행동 등으로 인해 금연이 쉽지 않다.<sup>4), 5)</sup>

이렇듯 흡연은 건강에 영향을 미치는 교정 가능한 위험인자 중 가장 영향력이 큰 인자이며<sup>6)</sup> 폐암을 비롯한 구강암, 인후암, 식도암 등 각종 암과 관상동맥질환, 뇌혈관질환, 만성 폐질환, 위궤양 등 각종 질병의 원인으로서 인류의 생명과 건강에 영향을 미치는 것으로 잘 알려져 있다.<sup>7)</sup>

따라서 건강증진에 있어서 금연은 세계보건기구(WHO)에서도 중요한 건강증진 항목으로 다루고 있을 정도로 전 세계적으로 강조되고 있으며 우리 나라에서도 1995년 9월 국민건강 증진법을 제정할 당시 공공장소에서의 흡연을 규제하는 등<sup>8)</sup> 국가 보건사업에 있어서도 중요한 사업으로 취급해 왔으나, 1996년 한국궤림자료의 보고에 따르면 우리 나라 15세 이상 남자의 흡연률은 68.2%로 미국(28.1%), 영국(28%), 독일(36.8%) 등 선진국에 비해 2배정도 높은 세계 최고 수준이었으며 15세 이상 여성 흡연률은 6.7%로 미국(23.5%), 독일(21.5%), 일본(14.8%)에 비해 낮았지만 1995년에 조사한 20대 이상 여성 흡연율 6.0%에 비하면 증가하고 있는 추세이다. 더구나 최근에 들어서는

청소년의 흡연률이 증가 추세에 있고 흡연 시작 연령도 낮아지고 있으며 여학생의 흡연률도 증가하고 있다는 보고가 있어 향후 국민 보건에 더욱 부정적인 면이 예견되고 있는 상황이다.<sup>8), 9)</sup>

이러한 청소년기 흡연의 심각성 때문에 여러 방면에서 연구가 진행되었지만 아직 효과적인 금연법을 제시하지는 못하고 있다.<sup>10), 11)</sup> 지금까지 알려진 금연방법을 크게 2가지로 분류하면 비약물 요법과 약물 요법으로 구분되며 비약물 요법에는 권고에 의한 금연, 행동수정요법, 최면 요법 등이 있다. 약물요법에는 니코틴 대체요법과 니코틴 갈항제, 니코틴 혐오제, 비-니코틴 약물, 대체 의학 요법인 금연침, 금연초 등이 있다.<sup>6)</sup> 각 요법의 금연성공의 효과는 다양하게 보고되고 있으나 성공률에 있어 뚜렷이 효과적인 방법은 아직 알려진 바가 없다.

하지만 최근에는 침시술을 통한 금연의 효과에 대한 연구가 보고되고 있는 바, 李<sup>12)</sup> 등은 2회 이상 금연침을 시술 한 후 치료 효과가 확인된 총 420명 중 82%의 유효율을 보였고, 安<sup>13)</sup> 등은 금연침 시술 후 1년 뒤에 107명을 대상으로 추적조사를 벌인 결과 22.4%가 완전히 금연에 성공한 결과를 보고하였고, 崔<sup>14)</sup> 등은 중고생 439명에 대해 금연침을 시술함에 있어 이침 혈위를 실험군과 대조군으로 구분하였으나 큰 유의성이 없었다고 보고하였다.

이에 저자는 2002년도에 대전대학교 부속한방병원 개원 20주년 기념 10대 사업의 일환으로 추진된 대전지역 고등학생을 대상으로 한 금연침 시술과 시술 후 설문조사를 통해 현재 청소년들의 흡연실태 및 금연의지에 대해 분석한 바 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상 및 연구방법

#### (1) 연구 대상

본 연구는 대전대학교 부속 한방병원 개원20주년 기념사업의 일환으로 펼쳐진 “대전시내에 소재하는 고교생들을 대상으로 한 금연침 시술” 후에 시술자들을 대상으로 설문조사를 통해 이루어졌다.

금연침 시술사업의 구체적인 기간은 전반기와 후반기로 나뉘서 전반기는 2002년 5월 6일부터 6월 27일까지 14개 고교, 598명을 시술했으며 후반기에는 2002년 10월 8일부터 12월 12일까지 15개 고교, 986명을 시술하였다.

#### (2) 연구방법

금연침(耳鍼) 시술은 2주 동안 4회에 걸쳐 시행하였으며 1주마다 2회씩 양쪽 귀에 번갈아 시술하였다. 시술부위는 금연의 요혈로 활용되는 신문점(神門點), 내분비점(內分泌點), 폐점(肺點), 내비점(內鼻點)의 4개 주요 穴을 선택하였다.

2주간의 시술이 끝나는 마지막날 설문 조사를 실시하였으며 여러 사정으로 설문이 이루어지지 않은 학교를 제외하고 설문에 응한 학교 및 학생 수는 대전시내에 소재하는 21개 고교, 총 814명이었다. 그중 설문조사 후, 설문내용에 유의성이 적거나 설문 내용이 성실치 못한 58명을 제외한 학생 756명(남학생 626명, 여학생 130명)의 조사내용을 연구 대상으로 채택하였다.

조사대상 학생들의 분포를 보면 우선 성별로는 남학생 626명, 여학생 130명이었고 연령별로는 16세 7명, 17세 184명, 18세 382명, 19세 183명이었다.

Table 1-1. Gender distribution (단위 : 명)

남학생	여학생	계
626(82.8%)	130(17.2%)	756

Table 1-2. Age distribution

16세	17세	18세	19세	계
7(0.1%)	184(24.2%)	382(50.5%)	183(24.2%)	756

## III. 연구 결과

### 1. 담배를 피운 기간은 ?

설문조사에 응한 학생들의 흡연기간은 1년 미만이 20명(%), 1년 이상 2년 미만이 145명(%) 2년 이상 3년 미만이 219명(%), 3년 이상이 371명(%)으로 나타났다 (Table 2-1).

Table 2-1. Period of smoking

	1년미만	1년 이상 2년 미만	2년 이상 3년 미만	3년 이상	계
인원(명)	21 (1)	145 (18)	219 (38)	371 (73)	756 (130)
비율(%)	2.8 (0.8)	19.2 (13.8)	29.0 (29.2)	49.0 (56.2)	100 (100)

\* ( )는 여학생 자료임.

### 2. 하루 흡연량은 얼마나 되나?

설문에 응답한 학생들의 하루 흡연량은 5개피 이하 300명(%), 6개피 이상 10피 이하가 315명(%), 11개피 이상 20개피 이하가 127명(%) 20개

피 이상 14명(3.1%)으로 나타났다(Table 2-2).

Table 2-2. Number of smoking cigarettes a day

	5 이하	6-10	11-20	20 -	계
인원(명)	300 (61)	315 (50)	127 (19)	14 (0)	756 (130)
비율(%)	39.7 (46.9)	41.7 (38.5)	16.8 (14.6)	1.8 (0)	100 (100)

3. 흡연을 하게 된 동기는?

흡연을 하게 된 동기는 호기심 명(50.5%), 스트레스 때문에 명(19.4%), 담배를 피우는 모습이 멋있게 보여서 명(7.9%), 동료의식 명(7.4%), 이유없이 명(6.4%), 가정 불만 명(3.8%), 메스컴의 영향 명(3.3%), 학교생활에 대한 회의 명(% )로 나타났다(Table2-3).

Table 2-3. The cause of smoking

내용	인원(명)	비율(%)
호기심	382	50.5
스트레스	147	19.4
멋있게 보여서	60	7.9
동료의식	56	7.4
이유없이	48	6.4
가정불만	29	3.8
메스컴	25	3.3
기타	9	1.2
계	756	100

4. 담배를 피워서 좋은 점(목적)이 있다면 ?

담배를 피워서 좋은 경우는 스트레스 해소를 위해 567명(%), 원만한 인간관계(교우관계)를 위해 79명(%), 체중감소를 위해 14명(%), 다른 친구들보다 우월감이 들어서 10명, 기타(시험보기전에, 멋있어 보이려고 등) 86명으로 나타났다.(Table 2-4).

Table 2-4. Purpose of smoking

내용	인원(명)	비율(%)
스트레스 해소	567	75.0
인간관계 유지	79	10.4
체중감소	14	1.9
우월감	10	1.3
기타	86	11.4
계	756	100

5. 담배를 끊어본 경험이 있는가 ?

설문에 응답한 학생은 금연 의지와 금연경험에 대해서 “끊어보거나 끊고 싶다” 552명(%), “끊고 싶은 생각이 없다” 202명(%), “모르겠다” 2명(% ) 등으로 나타났다 (Table2-5).

Table 2-5. Experience of stop smoking

	끊어보거나 끊고 싶다	끊고 싶은 생각이 없다	모르겠다	계
인원 (명)	552 (92)	202 (38)	2 (0)	756 (130)
비율 (%)	73.1 (70.8)	26.7 (29.2)	0.2 (0)	100 (100)

6. 금연침을 시술후 흡연할 때 나타난 증상은?  
(복수 답변 허용)

금연침을 시술받은 후 흡연시 나타난 증상으로 “속이 메스꺼리고 울렁거린다” 228명(%), “어지럽다” 217명(%), “머리가 아프다” 136명( %), “가슴이 두근거린다” 124명, “별다른 증상이 없다” 241명( %)으로 나타났다(Table 2-6).

Table 2-6. Physical change after anti-smoking acupuncture therapy

내용	인원(명)	비율(%)
속이 울렁거린다	228	30.2
어지럽다	217	28.7
머리가 아프다	136	18.0
가슴이 두근거린다	124	16.4
별무증상	241	31.9

7. 금연침 시술중 본인이 가장 불편했던 점은 무엇입니까?

설문자들은 금연침 시술중 가장 불편했던 점으로 “귀의 통증이 있다” 353명(%), “씻을때 불편하다” 229명(%), “별다른 불편함이 없다” 52명(%), 기타(머리가 아프다, 수면장애, 집중이 안된다 등) 72명(%)으로 나타났다. (Table 2-7).

Table 2-7. Discomfort during anti-smoking acupuncture therapy.

내용	인원(명)	비율(%)
귀의 통증이 있다.	353	46.7
씻을때 불편	229	30.3
별다른 불편없음	52	6.9

기타	122	16.1
계	756	100

8. 금연침 시술후 흡연 욕구는?

금연침 시술후 흡연 욕구는 “전혀 생기지 않는다” 44명(%), “전보다 담배 생각이 줄었다 378명( %), “별 변화가 없다” 334명으로 나타났다 (Table 2-8).

Table-8. Smoking desire after anti-smoking acupuncture therapy.

	전혀 생기지 않는다	전보다 담배 생각이 줄었다	별 변화가 없다	계
인원 (명)	44 (10)	378 (70)	334 (50)	756 (130)
비율 (%)	5.8 (7.7)	50.0 (53.3)	44.2 (38.5)	100

9. 금연침 시술후 본인이 느끼는 금연 효과는 ?

금연침 시술후 본인이 느끼는 금연 효과항목에서 “담배를 더 이상 피지 않는다” 73명(%), “약간 흡연량이 줄었다” 418명(%), “별 변화가 없다” 265명(%)으로 나타났다 (Table 2-9).

Table-9. Subjective effect of anti-smoking acupuncture therapy.

	담배를 더 이상 피지 않는다	약간 흡연량이 줄었다	별 변화가 없다	계
인원 (명)	73 (6)	418 (82)	265 (42)	756 (130)
비율 (%)	9.7 (4.6)	55.3 (63.1)	35.0 (32.3)	100

## IV. 고찰

담배(tabacco/Nicotiana tabacum)는 가지과(科)의 다년생초본으로 남초(南草), 상사초(相思草), 연초(煙草)라고도 하며 남아메리카의 열대가 원산지로 1492년 콜롬부스에 의해 유럽에 전파되어 재배되면서 전세계적으로 퍼져나갔다.<sup>15), 16)</sup>

담배가 우리 나라에 전래된 연대와 경로에 대해서는 국내 문헌에 단편적으로 나타난 기록들을 종합하면 1609-1616년 사이에 일본에서 들어왔다고 전해지고 있다.<sup>15)</sup>

방약합편<sup>17)</sup>에는 연초라고 기록되어 있고, 辛熱하며 瘴痰과 寒毒, 濕을 몰아내며 殺蟲을 담당한다고 하였다.

담배 잎에서는 12 종류의 유해물질인 알칼로이드가 발견되었는데, 그중에서 니코틴의 함량이 가장 많았으며 담배연기의 약 60%는 가스이고, 나머지는 타르와 니코틴이었다.<sup>15), 18)</sup>

니코틴은 모든 장기조직에 대하여 소량에서는 흥분적으로 작용하고, 대량에서는 마비적으로 작용하며, 체장액의 분비를 감소시켜 소화성궤양을 일으켜 궤양이 잘 치유되지 않도록 하며, 위암·췌장암·위궤양을 유발하고, 특히 중추신경과 자율신경에 현저한 약리작용을 나타낸다. 동맥경화 및 지주막하출혈(蜘蛛膜下出血), 폐기종, 또는 폐기종+기관지염, 폐암 발생률도 높아지게 한다.<sup>15)</sup> 지속적인 흡연은 시신경을 자극하기 때문에 점차 시력이 나빠지고 야맹증, 시신경의 조절력 쇠퇴 등이 나타나는 경우가 많다. 또한 간접 흡연으로 인해 흡연자와 사는 아이는 흡연자가 없는 가정에 비해 천식과 만성기관지염에 걸릴 확률이 2배 내지 2.5배나 더 높은 것으로 나타났다.<sup>19), 20)</sup>

담배를 끊으면서 나타나는 금단 증상으로는 머리가 멍해지는 느낌, 피로감, 생각의 정체, 두통, 건통, 요통, 식은 땀, 손의 경련, 불면증, 초조감, 천식, 가슴압박, 동계, 군침 등 여러 가지가 있

다.<sup>21)</sup>

耳鍼療法은 프랑스 의사인 P. Nogier가 개발한 것으로 耳部에 화상을 입음으로써 좌골신경통이 치료되었다는 말에 암시를 얻어 입상에 응용한 바 양호한 효과를 얻게 되어 이를 1956年 Marseilles에서 개최된 국제침구의학회에 보고함으로써 시작되었다. 이는 장부에 질병이 있을 때 耳로 반사(反射)되어 분포되어 있는 耳穴에 발현함을 관찰하고 耳穴의 분포와 정확한 위치를 탐측하여 이것을 체계화시켜 이론적 근간을 마련하였는데 금연침에 이용하는 혈위군도 이들 가운데 하나이다.<sup>22), 23)</sup>

이번 논문에서 사용한 耳鍼 穴位은 임상적으로 자주 쓰이는 禁煙鍼 穴位로 흡연시 담배연기가 통과하는 해부학적 부위인 肺點, 咽喉點, 內鼻點과 정신적인 긴장감을 완화시키는 神門點, 內分泌點을 첨가한 형태의 穴位配合를 사용하였다.

이러한 금연침의 이론적 근거를 한의학적으로 고찰해보기로 하자.

먼저 耳와 장부와의 관계를 보면, <黃帝內經>에 기록된 내용은 다음과 같다. <靈樞·五閱五使><sup>24)</sup>에서는 “耳者, 腎之官也,”라 하여 腎主耳의 관계를 밝혔고, <素門·金匱眞言論直><sup>25)</sup>에서는 “南方赤色, 入通于心, 開竅於耳 臧木青於心”이라 하였으며, <素門·臟器法時論><sup>26)</sup>에서는 “肝病者 --- 虛則 --- 耳無所門 --- 氣逆則頭痛, 耳聾不聽”이라 하였고, 難經 四十難<sup>27)</sup>은 “肺主聲, 令耳聞聲”이라 하였다. 그리고 聖惠方<sup>28)</sup>에서는 “腎爲足少陰之經而臧精氣通於耳 耳宗脈之所聚也”라 하였다.

耳와 經絡과의 관계는 十二經脈의 走向과 分布로 볼 때 그 중에서 大腸經 小腸經, 三焦經, 膽經이 耳部位를 通過하고 이들 經絡과 다른 經絡 사이에는 陰陽表裡 등 連聯을 갖고 있어 <靈樞經><sup>24)</sup>에서도 “十二經脈, 三百六十五絡의 氣血이 顔面으로 上行하여 空竅를 走하고 그 別氣는 耳로 走하여 聽하게 한다” 하여 十二經과 耳部位와는 직접 혹은 간접으로 밀접한 관계가 있음을 알 수

있다.

經絡은 인체의 營養과 免疫을 擔當하고, 氣, 血의 循環路가 되며 臟腑와 經絡에 病變이 발생하면 氣血運行이 不通되고 또한 耳部는 宗脈이 聚하는 곳이므로 따라서 外耳部에 刺針하면 經絡을 通過하여 臟腑와 全身에 그 反應이 미치게 되므로 耳鍼刺戟의 治療效果는 經絡을 通하여 이루어지는 것이다.<sup>22)</sup>

이상에서 보듯 耳는 독립된 장부로 존재하지 않지만 五臟六腑와 關係를 맺고 있음을 알 수 있으며 耳가 단순히 독립된 장기로서나 특정 장부나 經絡과의 關係만이 아닌, 상기 서술된 내용에서와 같이 오장육부 및 經絡과 연관되어 있으므로 耳의 어느 혈위에 자침을 하더라도 치료혈로서 어느 정도는 일정한 효과를 얻을 수 있지 않는가 하고 사료되는 바이다.

서양의학에서의 금연방법 중 가장 효과적이라고 알려진 방법은 니코틴 대체요법 중 니코틴 패취와 함께 항우울제인 Bupropion을 사용한 방법으로 알려져 있다. 이외에 최근에는 금연초, 아로마 테라피 등의 대체의학적인 방법들도 사용되고 있다.

또한, 금연의 한 방법으로 알려진 금연침 요법에 대해서 많은 연구는 1970년대 초반부터 시행되어왔으며 지금까지 알려진 결과들은 매우 다양하다. Ballal<sup>29)</sup> 등이 기초조사로 금연침을 사용한 결과를 보고한 바에 따르면 6주간 치료한 후 금연률 50.1%, 5개피 이하로 흡연량이 감소한 경우 45.5%, 금연에 실패한 경우 4.3%라고 하며 매우 효과적인 가능성을 제시하였으나 큰 의의는 없었다. Fuller<sup>30)</sup> 등은 194명의 흡연자를 대상으로 3회의 전기 이침을 시행한 후 95%가 흡연을 중단하였고 6개월 후 추적조사 결과 41%, 2년후 추적조사 결과 30%에서 금연하였다고 보고한 바 있으며 Hackett<sup>31)</sup> 등의 연구에서는 전기 이침 시술 12개월 후 성공률이 50%라고 보고하였다.

Choy<sup>32)</sup> 등은 514명을 대상으로 금연침 시술 후 성공률은 88%이었고 2년 추적 후 그 중 재발률이 31%이었다고 보고하였다. 레이저를 이용한 이침 방법도 있었는데 Zalesskiy<sup>33)</sup> 등은 85명을 대상으로 레이저 금연침을 시술후 금연성공률을 71%라고 보고한 바 있다.

본 연구에서는 이전의 국내 연구들과 같은 관점에서 단순히 금연이나 금연의 성공여부만 조사하지 않고 금연침 시술후 담배 맛의 변화나 흡연욕구의 변화 및 신체증상에 대해서도 조사해 보았다.

그럼 각각의 문항에 대한 분석을 해보면 흡연을 한 기간에 대한 질문에서 3년 이상이 49.0%, 2년 이상 3년미만이 29.0%, 1년 이상 2년미만이 19.2%, 1년미만이 2.8%인 것으로 나타났다. 즉 점점 더 어린 나이에 흡연을 시작함을 알 수 있었다.

하루 흡연량에 대해서는 6개피 이상 10개피 이하에서 41.7%, 5개피 이상에서 39.7%, 11개피 20개피 이하에서 16.8%, 20개피 이하에서 1.8%의 수치를 나타냈다. 이러한 흡연량은 단순히 기분전환이나 스트레스 해소차원이 아닌 습관적 흡연상태를 나타낸 수치라고 생각된다.

흡연의 동기를 묻는 설문에서는 호기심, 스트레스 해소, 담배를 피우는 모습이 멋있게 보여서, 동료의식, 아무런 이유 없이, 가정불만, 마스크의 영향에서 각각 50.5%, 19.4%, 7.9%, 7.4%, 6.4%, 3.8%, 3.3%(표2-3)를 나타내고 있어 호기심이나 스트레스 해소를 위한 경우가 흡연동기의 대부분을 차지함을 알 수 있었다.

담배를 피는 목적(담배를 피워서 좋은점)에 대한 질문에서도 역시 스트레스 해소와 원만한 인간관계 등이 75.0%와 10.4%를 차지해 청소년들의 흡연이유를 알 수 있었다.

금연을 해보거나 하고 싶은지에 대한 설문에서는 73.1%가 담배를 끊고자 하는 것으로 나타났는데 이는 처음 흡연에 대해 가졌던 호기심이나 스

트레스 해소 등의 목적이 단지 호기심의 대상이 되거나 문제 해결방법이 아니라는 것을 알게 된 때문이며, 건강상으로도 좋지 않은 것이라 알고 있기 때문인 것으로 생각된다.

금연침 시술후 흡연시 나타난 증상에 대한 설문에서는 속이 메스껍고 울렁거린다, 어지럽다, 머리가 아프다, 가슴이 두근거린다가 각각 30.2%, 28.7%, 18.0%, 16.4%로 나타나 금연침이 담배맛의 변화나 흡연의욕 감소등의 작용을 할 것으로 사료된다.

금연침을 맞는 가운데 가장 불편했던 점에 대해서는 귀의 통증, 씻을때 불편하다가 46.7%, 30.3%로 나타났다.

마지막 두 문항은 금연침 시술 후 흡연욕구 및 금연효과에 대해 학생들의 주관적인 답변을 듣는 문항이었는데 금연침을 맞고 난뒤 조금은 담배생각이 줄고 흡연량도 줄었다고 대답한 학생이 53.3%, 55.3%로 나타났고 별 변화가 없다가 44.2%, 35.0%로 나타났으며 전혀 피지 않거나 피고 싶지 않다고 답한 학생도 5.8%, 9.7%로 나타났다.

이러한 결과는 금연침이 강력한 금연효과를 보이지는 않지만 금연하는데 있어서 보조적 수단으로서 의의가 있음을 나타내는 것으로 사료된다.

최근들어 사회전반에 걸쳐 금연열풍이 불고 해서 많은 관심의 대상이 되고 있지만 이번 설문을 통해 살펴볼 때, 청소년들의 흡연실태가 생각보다 심각한 수준이며 특히 여학생들의 흡연증가 추세나 저학년들의 흡연이 문제가 된다.

이러한 문제 해결을 위해서는 초등학생이나 중학생때부터 올바른 금연교육 및 금연교실 등이 실시되어 더 많은 학생들이 흡연의 폐해를 알고 금연할 수 있도록 사회적인 노력이 필요할 것으로 사료된다.

또한 이번 설문조사에서 아쉬웠던 점은 금연에 성공했는지의 여부를 판단하려면 최소한 6개월

이 지난 후에 금연을 이룬 상태인지 또는 금연을 지속하고 있는지가 밝혀져야 하는데 본 설문조사에서는 금연 성공률을 확인하지 못했고 관찰 기간이 너무 짧았으며 짧은 기간동안 많은 학교를 시술하다보니 실제적인 금연침의 시술회수가 3-4회에 불과해 금연침의 금연 성공률을 정확히 알아볼 수 없었던 제한점이 있었다.

## V. 결 론

대전지역 고등학생 756명에 대한 4회 이상 금연침 시술 결과와 설문 조사를 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 흡연을 시작하는 연령이 점차 낮아지는 추세로 나타났다. 특히 여학생들의 흡연이 증가 추세로 나타났다.
2. 청소년들이 흡연을 하게되는 동기는 대부분 호기심, 스트레스 해소, 담배를 피우는 모습이 멋있게 보여서, 동료의식에 의한 것이 대부분을 차지했다.
3. 금연침 시술 후 흡연시 나타난 증상은 주로 위장장애 및 어지러움, 두통 등인데 이는 금연침이 흡연욕구를 줄여줄 것으로 생각된다.
4. 금연침 시술 중 가장 불편했던 점은 귀의 통증과 씻을때의 불편함 등을 가장 많이 호소하였다.
5. 금연침 시술 후 흡연욕구 및 금연효과에 대한 학생들의 주관적인 답변은 전반적으로 효과가 있었으나 본인의 의지도 많이 작용하는 것으로 나타났다.

## 參考文獻

1. 강대운 : 인문계 고등학생의 흡연실태와 학교생활과의 관계, 경남대학교 교육대학원, 1996.
2. 노정리 : 남자 고등학생의 사회적 영향을 강조한 흡연 예방 프로그램의 효과, 연세대학교 교육대학원, 1996.
3. 오혜숙 : 일부 중고등학교 학생의 흡연율과 니코틴 의존도 및 타인의 흡연에 대한 인식, 조선대학교 환경보건대학원. 1없%.
4. 신미영 : 남자고등학생의 흡연에 관한 지식, 태도, 습관과 건강관련 체력 분석, 한국체육대학교 대학원, 1996.
5. 최종태 : 나코틴 의존 흡연자에서 금연 성공에 영향을 미치는 요인, 서울, 가정의학회지 2(1):2337, 1993.
6. 대한가정의학회. 한국인의 건강증진 : 서울 : 고려의학; 1996. p.316-358
7. Holbrook JH. Nicotine Addction. Harrison's Principle of Internal Medicine. 14th ed MCGraw-Hill, 1998:2516-9.
8. 한국금연운동협의회. 청소년 흡연의 문제와 대책; 1991.
9. 박영규, 강용주. 학동기 아동의 흡연행동 및 흡연에 대한 지식, 태도 조사 -경인지역 초등학교 5학년 아동을 대상으로. 가정의학회지. 1996; 17(9): 798-809
10. 최종태 : 니코틴 의존 흡연자에서 금연성공에 영향을 미치는 요인, 연세대학교 대학원, 1992.
11. 김미경 : 금연에 영향을 미치는 질병요인에 대한 연구, 부산대학교 대학원, 1995.
12. 李裁東, 崔道永, 朴東錫 : 禁煙에 對한 耳鍼療法の 臨床的 考察, 서울, 大韓鍼灸學會誌 9(1):17-29, 1990.
13. 安秀基, 金星徹, 李文鎬, 金康植 : 禁煙鍼治療에 對한 臨床的 考察, 서울, 大韓鍼灸學會誌 10(1):175-190, 1993.
14. 최수철 : 이침을 활용한 금연침 시술이 청소년의 흡연에 미치는 영향, 원광대학교, 1998.
15. 東亞出版社 百科辭典部, 東亞原色大白科辭典, 서울, 東亞出版社, P355, 356, pp369-370, 1986.
16. Sidney Pettrie : 禁煙足進法, 서울, 正音文庫, p15, 1979.
17. 黃度淵 : 方藥合編, 서울, 南山堂, p198, 1983.
18. 孫寬秀 ; 알기쉬운 가정의학 백과사전, 서울, 효성출판사, p120, 121, 182, 1995.
19. 이정복 : 장수이야기, 서울, 좋은 아침, p257, pp256-263, 1993.
20. Neil E. Colushaw Tobacco Alert, World Health Organization pp.4-5. p7, 1998.
21. 천세원 : 담배를 끊어라, 서울, 시조사, p69, 1990.
22. 崔容泰, 鍼灸學, 서울, 集文堂, p137I, 1383, 1401, 1993.
23. 林種園 : 鍼灸治療學, 서울, 集文堂, p572, 1986.
24. 今釋黃帝內經(靈樞), 서울, 成補社 附設 傳統醫學研究所, p58, 316, 1995
25. 景岳全書, 서울, 大星文化社, P557, 1992.
26. 供元植 ; 黃帝內經해석, 서울, 高文社, p28, 1987.
27. 金正찬 : 難經釋釋, 서울, 청담사, P145, 1993.
28. 鄉藥集成方, 서울, 大星文化社, p503, 1992.
29. S.G. Ballal, Y.N. Khawaji. Auricular stimulation and acupuncture as an adjuvant to an anti-smoking programme: analysis of the results of a 1-year expheence. Tuber Lung Dis 1992; 73: 396
30. Fuller JA. Smoking withdrawal and acupuncture. Med J Aust. 1982; 8: 297-302
31. Hackett GI, Burke P, Harris I. An antismoking clinic in general practice. Practitioner. 1984; 228: 1079-82

32. Choy DSJ, Lutzker L, meltzer L. Effective treatment for smoking cessation. Am J Med 1983; 75: 1033-36
33. Zaleskiy VN, Belousova IA, Frolov GV. Laser acupuncture reduces cigarette smoking ; preliminary report. Acupunct Electrother Res. 1983; 8: 297-302