

원저

禁煙鍼의 鍼刺手法에 따른 效果의 臨床的 考察

김민수 · 이정현 · 조현석 · 박영재 · 이은용

세명대학교 부속한방병원 침구과

Abstract

Clinical Research on Effect by the Technique of Quit-Smoking Acupuncture Therapy

Kim Min-soo, Lee Jung-hyun, Cho Hyun-seok,
Park Young-jae and Lee Eun-yong

Department of Acupuncture & Moxibustion,
Oriental Medical Hospital, Se-Myung University

Objective : The purpose of this study is to compare the effect of two other groups(Group A and B) which were treated with two other auricular acupuncture therapy to quit smoking.

Methods : Seventy three high-school students were divided in two groups. Group A was treated with auricular acupuncture therapy by burying a needle in one side ear. Group B was not only treated with auricular acupuncture therapy by burying a needle in one side ear, but also treated with venesection on the other side ear. The effects of auricular acupuncture therapy to quit smoking were evaluated at two weeks and six months after the therapy.

Results : Group A's score to quit smoking after the auricular acupuncture therapy was higher than Group B's score.

Conclusions : Treating with auricular acupuncture therapy by burying a needle in one side ear and venesection on the other side, was effective neither on decreasing the amount of smoking nor on decreasing the desire to smoke compared with the only needle burying treatment.

Key words : Auricular Acupuncture, Venesection, Quit-smoking

- 접수 : 2002년 6월 29일 · 수정 : 7월 4일 · 채택 : 2002년 7월 13일
- 교신저자 : 박영재, 충북 충주시 봉방동 세명대학교 부속 한방병원 침구과
Tel. 043-841-1723 E-mail: bmpomd@hitel.net

I. 서론

흡연은 1950대에 이르러서야 건강에 해가 된다는 것이 밝혀지게 되었고, 인체에게 각종 암과 질환들을 유발하여 인체의 건강뿐만 아니라, 정신적, 경제적으로도 해를 끼치게 한다.

우리 나라의 청소년 흡연률은 1980년대 교복과 두발이 자율화되고, 경제 성장으로 인하여 담배 값이 학생들에게 큰 부담이 되지 않아 해마다 지속적으로 증가하는 추세였으나, 국민건강증진법의 제정과 청소년 보호법의 제정, 담배 값의 인상 등과 같은 정부의 정책과 사회 각층의 노력 및 범국민적인 금연에 대한 관심으로 2000년대에 들어서면서 점차 흡연률이 감소하는 추세이다. 그러나, 여전히 흡연을 하는 청소년들이 많이 있고, 신체적으로나 정신적으로 성숙하지 않은 청소년에 있어서 흡연으로 인한 피해는 더욱 심각하여, 지속적으로 보다 효과적인 금연정책과 금연방법들이 필요한 실정이다.

현재 활용되고 있는 금연방법으로는 먹는 약, 니코틴 보충요법, 최면요법, 씹는 껌, 붙이는 패치, 일정기간 금연 클리닉이나 금연학교에서 격리하여 교육을 받는 방법 등이 있으며, 한의학계에서는 1990년대 초부터 대학부속 한방병원의 鍼灸科를 중심으로 금연클리닉이 활성화되고 있다¹⁾⁻⁴⁾.

현재 한의학계에서 시행하는 금연방법은 耳鍼療法으로 금연에 효과가 있는 특정 耳穴에 取穴하여 흡연 욕구의 감소와 담배 맛의 변화 및 흡연 시 신체의 거부반응을 유도하는 방법이다. 耳鍼의 금연 효과에 대하여 1992년 李⁵⁾의 보고가 최초로 발표된 이후, 安⁶⁾은 금연 성공자의 1년 후 금연 여부에 대한 추적 조사를 발표하였고, 이후에도 黃⁷⁾과 金²⁾의 금연성적에 대한 보고가 있었으며, 南³⁾은 四象體質에 따른 禁煙鍼 효과의 비교 연구에 대한 보고가 있었다. 그러나 이러한 보고들은 대부분 耳鍼을 埋鍼

한 시술방법 및 毫鍼을 이용한 방법뿐이었으며, 耳鍼에 쓰이는 다양한 鍼刺手法에 대한 비교 고찰은 없었다.

이에 한쪽 耳穴에 埋鍼을 한 禁煙鍼 療法과 埋鍼 후 反對側에 刺絡療法을 추가한 시술로 효과적인 차이가 있는가에 관하여 관찰함과 동시에 청소년의 금연운동에 일조 하고자, 73명의 남녀 고등학생들을 대상으로 禁煙鍼을 시술하였으며 그 후 6개월 후에 추적 조사를 통하여 얻은 결과를 보고하는 바이다.

II. 연구 대상 및 방법

1. 연구 대상

2001년 11월 22일부터 12월 3일까지 총 3회의 禁煙鍼 시술을 받은 충북 소재 ○○고등학교 남녀학생 총 73명을 대상으로 하였다.

2. 치료 방법

1) 시술 부위

금연에 효과가 있다고 사료되는 氣管, 肺, 外鼻, 神門 및 內分泌點을 耳穴探測器(ACUPOINT DETECTOR CS-202A, SANKYO DENSHI KOGYO CO., LTD. JAPAN)를 이용하여 探穴한 후 耳鍼을 시술하였다.

2) 시술 방법

연구 대상을 두 군으로 나누어 Group A는 押釘式 耳穴 皮內鍼(동방침구제작소, 한국)으로 한쪽 耳穴에 刺入한 후 Tape으로 고정시켜 3~4일간 埋鍼하였고, Group B는 한쪽의 耳穴에 위와 같은 방법으로 埋鍼한 후 反對側의 같은 穴位에 刺絡을 약 0.01~0.02cc 시행하였다. 두 군 모두 埋鍼 기간중 환자로 하여금 耳穴 皮內鍼을 매일 수회 按壓하도록 하였으며 치료간격은 4~5일을 원칙으로 매회 양쪽 귀에 교대로 시술하였다.

3. 치료 효과의 판정기준

치료 효과는 3회의 시술 2주 후와 6개월 후에 각각 설문지를 통하여 조사하였으며, 흡연 욕구의 변화, 담배 맛의 변화, 흡연량의 변화 정도에 따라 다음의 기준에 근거하여 치료 효과를 판정하였다.

1) 흡연 욕구의 변화

禁煙鍼 시술 후 흡연에 대한 욕구의 변화는 다음의 단계로 구분하였다.

- (1) Decreased : 치료전보다 감소
- (2) Unchanged : 무변화

2) 담배 맛의 변화

흡연 시 담배 맛의 변화양상은 다음과 같은 경우로 구분하였다.

- (1) Changed: 담배 맛의 변화가 있는 경우
 - ① Bitter: 담배 맛이 쓴 경우
 - ② No Taste: 담배 맛이 전혀 없는 경우
 - ③ Insipid: 담배 맛이 연해지거나 싱거워지는 경우
 - ④ Nauseation: 담배 맛이 메스꺼운 경우
 - ⑤ Grassy odored: 담배 맛에 풀 냄새가 나는 경우
- (2) Unchanged: 담배 맛의 변화가 없는 경우
- (3) The others: 기타

3) 흡연량 변화의 판정기준

1일 흡연량의 감소여부에 따라 다음의 단계로 구분하여 점수를 부과하였다.

- (1) Decreased: 흡연량의 감소인 경우
 - ① 완전금연(Recovered): 완전히 금연한 경우, 5점
 - ② 현저(Very good): 치료 전 흡연량의 75% 이상 감소, 4점

③ 호전(Moderate): 치료 전 흡연량의 50% 이상 감소, 3점

④ 감소(Slight): 치료 전 흡연량의 25% 이상 감소, 2점

(2) Unchanged: 흡연량의 무변화, 1점

(3) Increased: 흡연량의 증가, 0점

4. 연구 방법

禁煙鍼 시술 학생 73명을 대상으로 다음과 같은 방법으로 나누어 분석 관찰하였다.

- 1) 성별 분포
- 2) 흡연 기간별 분포
- 3) 禁煙鍼 시술 전 1일 흡연량별 분포
- 4) 금연 경험별 분포
- 5) 습관성 흡연별 분포
- 6) 禁煙鍼 시술 후 흡연 욕구의 변화
- 7) 禁煙鍼 시술 후 습관성 흡연 여부에 따른 흡연 욕구의 변화
- 8) 禁煙鍼 시술 후 담배 맛의 변화
- 9) 禁煙鍼 시술 후 습관성 흡연 여부에 따른 담배 맛의 변화
- 10) 禁煙鍼 시술 후의 부가적인 효과
- 11) 禁煙鍼 시술 후 습관성 흡연 여부에 따른 부가적인 효과
- 12) 禁煙鍼 시술 후 1일 흡연량의 변화
- 13) 禁煙鍼 시술 후 습관성 흡연 여부에 따른 1일 흡연량의 변화

5. 통계 처리

통계 처리는 SPSS 8.0 for Windows Program을 이용하였으며, 각 군에 따른 흡연 욕구의 변화는 교차분석을 하였고, 각 군에 따른 흡연량의 변화는 Independent-Samples t-test를 시행하였으며 모두 $p < 0.05$ 를 유의성이 있는 것으로 인정하였다.

III. 결과

1. 성별 분포

禁煙鍼 시술 대상 학생 73명 중 성별 분포는 남자가 62명(84.9%), 여자가 11명(15.1%)이었고, Group 별 분포는 35명(47.9%)이 Group A에, 38명(52.1%)이 Group B에 속하였다. 73명의 학생중 남자는 28명(38.3%)이 Group A에, 34명(46.6%)은 Group B에 속하였고, 여자는 7명(9.6%)이 Group A에 그리고, 4명(5.5%)이 Group B에 속하였다(Table 1).

Table 1. Distribution of Sex

Sex	Group A(%)	Group B(%)	Total(%)
Male	28(38.3)	34(46.6)	62(84.9)
Female	7(9.6)	4(5.5)	11(15.1)
Total	35(47.9)	38(52.1)	73(100.0)

2. 흡연 기간별 분포

禁煙鍼 시술 대상 학생 73명 중 흡연기간이 2~3년인 경우가 18명(24.7%)으로 가장 많았고, 1~2년, 3~4년, 4~5년, 5년 이상, 1년 이하의 순으로 나타났다(Table 2).

Table 2. Distribution of Duration of Smoking

Duration	Frequency	%
≤1 year	6	8.2
1-2 years	17	23.3
2-3 years	18	24.7
3-4 years	15	20.5
4-5 years	10	13.7
5 years ≤	7	9.6
Total(%)	73	100.0

3. 禁煙鍼 시술 전 1일 흡연량별 분포

대상 학생 73명 중의 禁煙鍼 시술 전 흡연량별 분포는 5~10개비가 58명(79.4%)으로 가장 많았고, 11~20개비, 21~30개비의 순으로 나타났다(Table 3).

Table 3. Distribution of Smoking Amount per a Day

Amount(pieces)	Frequency	%
5~10	58	79.4
11~20	14	19.2
21~30	1	1.4
31 ≤	0	0.0
Total	73	100.0

4. 금연 경험별 분포

禁煙鍼을 시술 받은 학생중 금연 경험이 있었던 경우는 47명(64.4%)이었고, 경험이 없었던 경우는 26명(35.6%)이었다(Table 4).

Table 4. Experience of Quit Smoking

Yes/no	Frequency	%
Yes	47	64.4
No	26	35.6
Total	73	100.0

5. 습관성 흡연별 분포

습관성 흡연이란 특별한 이유 없이 기피만 있으면 흡연하는 경우이고, 비습관성 흡연이란 특별한 경우에 흡연하는 경우로써 예를 들어 식후에 흡연, 화장실에서 흡연, 정신적인 긴장시에 흡연하는 경우로, 시술 방법에 상관없이 습관성의 여부에 따라 분류하였다. 禁煙鍼을 시술 받은 대상 학생 73명 중 습관성으로 흡연을 하는 경우가 52명(71.2%), 비습관성으로 흡연하는 경우가 21명(28.8%)이었다(Table 5).

Table 5. The Tendency of Smoking

	Frequency	%
Habituation	52	71.2
No habituation	21	28.8
Total	73	100.0

6. 禁煙鍼 시술 후 흡연 욕구의 변화

禁煙鍼 시술 2주 후에 흡연 욕구의 변화를 살펴보면 Group A에서는 35명 중 10명(28.6%)이, Group B에서는 38명 중 14명(36.8%)이 감소하여 Group B에서 감소율이 더 높게 나타났다. 교차분석 결과, Group에 따른 흡연 욕구의 변화에 유의성 있는 차이는 인정되지 않았다($p=0.452 > 0.05$).

禁煙鍼 시술 6개월 후에 흡연 욕구의 변화를 살펴보면 Group A에서는 16명(45.7%)이, Group B에서는 10명(26.3%)이 감소하여 Group A의 감소율이 더 높게 나타났으며, Group에 따른 욕구의 변화에 유의성 있는 차이가 나타났다($p=0.015 < 0.05$) (Table 6).

Table 6. Changes of Desire to Smoke after the Auricular Acupuncture Therapy

2 Weeks				
Changes	Decreased(%)	Unchanged(%)	Total(%)	p-value
Group A	10(28.6)	25(71.4)	35(100.0)	0.452
Group B	14(36.8)	24(63.2)	38(100.0)	
6 Months				
Changes	Decreased(%)	Unchanged(%)	Total(%)	p-value
Group A	16(45.7)	19(54.3)	35(100.0)	0.015
Group B	10(26.3)	28(73.7)	38(100.0)	

7. 禁煙鍼 시술 후 습관성 흡연 여부에 따른 흡연 욕구의 변화

禁煙鍼 시술 2주 후에 습관성 흡연 여부에 따른 흡연 욕구의 변화를 살펴보면, 습관성 흡연을 하는 52명의 학생 중 14명(26.9%)이 흡연 욕구의 감소가 나타났고, 비습관성 흡연을 하는 21명의 학생 중

에는 10명(47.6%)이 감소가 나타나 비습관성 흡연을 하는 경우에서 감소율이 더 높게 나왔으나, 통계적인 유의성은 인정되지 않았다($p=0.088 > 0.05$).

禁煙鍼 시술 6개월 후에 습관성 흡연 여부에 따른 흡연 욕구의 변화를 살펴보면, 습관성 흡연을 하는 학생 중 31명(59.6%)이 흡연 욕구의 감소가 나타났고, 비습관성 흡연을 하는 경우에서는 13명(61.9%)이 감소가 나타나 비습관성 흡연을 하는 경우에서 습관성 흡연을 하는 경우보다 흡연 욕구의 감소율이 더 높게 나왔으나, 습관성 흡연 여부에 따른 흡연 욕구의 변화에 유의성 있는 차이는 없었다($p=0.856 > 0.05$) (Table 7).

Table 7. Changes of Desire to Smoke after the Auricular Acupuncture Therapy by Tendency of Smoking

2 Weeks				
Changes	Decreased(%)	Unchanged(%)	Total(%)	p-value
Habituation	14(26.9)	38(73.1)	52(100.0)	0.088
No habituation	10(47.6)	11(52.4)	21(100.0)	
6 Months				
Changes	Decreased(%)	Unchanged(%)	Total(%)	p-value
Habituation	31(59.6)	21(40.4)	52(100.0)	0.856
No habituation	13(61.9)	8(38.1)	21(100.0)	

8. 禁煙鍼 시술 후 담배 맛의 변화

禁煙鍼 시술 2주 후에 담배 맛의 변화를 살펴보면 Group A에서는 35명 중 담배 맛의 변화를 느낀 경우와 별무변화인 경우가 17명(48.6%)으로 같았고, Group B에서는 38명 중 20명(52.6%)에서 별무변화였으며, 16명(42.1%)에서 담배 맛의 변화가 나타났고, Group A에서는 맛이 없다, 쓰다, 메스껍다와 풀냄새가 난다, 싱겁다의 순으로 나타났으며, Group B에서는 메스껍다, 쓰다, 풀냄새가 난다, 맛이 없다와 싱겁다의 순으로 나타났다.

禁煙鍼 시술 6개월 후에 담배 맛의 변화를 살펴보면 Group A에서는 35명 중 16명(45.7%)이, Group B에서는 38명 중 22명(57.9%)이 별무변화였고,

Group A에서는 14명(40.0%)에서 담배 맛의 변화가 나타났으며, 맛이 없다, 쓰다, 메스겁다, 풀냄새가 난다의 순이었다. Group B에서는 14명(36.8%)에서 맛의 변화가 생겼고, 싱겁다와 풀냄새가 난다, 맛이 없다, 쓰다, 메스겁다의 순으로 나타났다(Table 8).

9. 禁煙鍼 시술 후 습관성 흡연 여부에 따른 담배 맛의 변화

禁煙鍼 시술 2주 후에 습관성 흡연을 하는 경우에는 담배 맛이 변하지 않은 경우가 52명 중 30명(57.5%)이었고, 담배 맛이 변한 경우는 20명(38.5%)이었으며, 메스겁다, 맛이 없다, 쓰다, 풀냄새가 난다 및 싱겁다의 순이었다. 비습관성 흡연을 하는 경우에는 21명 중 13명(61.9%)이 담배 맛의 변화를 느꼈으며, 7명(33.3%)이 별무변화였다.

담배 맛의 변화로는 맛이 없다, 쓰다와 풀냄새가 난다, 싱겁다의 순으로 나타났다.

禁煙鍼 시술 6개월 후에는 습관성 흡연을 하는 경우에서 52명 중 29명(55.8%)이 별무변화였고, 19명(36.5%)이 담배 맛의 변화를 느꼈으며, 담배 맛이 쓰다, 맛이 없다와 싱겁다, 풀냄새가 난다, 메스겁다의 순으로 나타났다. 비습관성 흡연을 하는 경우에서 담배 맛의 변화가 생긴 경우와 별무변화가 각각 9명(42.9%)이었으며, 맛이 없다, 메스겁다와 풀냄새가 난다의 순으로 나타났다(Table 9).

10. 禁煙鍼 시술 후의 부가적인 효과

禁煙鍼 시술 후에 신체에 나타나는 부가적인 효과에 대해서는 Group A에서는 35명 중 25명(71.4%)이 부가적인 효과를 느꼈으며, 별무변화가 10명

Table 8. Changes of Cigarette Taste after the Auricular Acupuncture Therapy

		2 Weeks				
		Group A(%)		Group B(%)		
Changed	17(48.6)	Bitter	3(8.6)	16(42.1)	Bitter	4(10.5)
		No taste	9(25.8)		No taste	2(5.3)
		Insipid	1(2.8)		Insipid	2(5.3)
		Nauseation	2(5.7)		Nauseation	5(13.1)
		Grassy odored	2(5.7)		Grassy odored	3(7.9)
Unchanged	17(48.6)			20(52.6)		
The others	1(2.8)			2(5.3)		
Total		35(100.0)		38(100.0)		
		6 Months				
		Group A(%)		Group B(%)		
Changed	14(40.0)	Bitter	4(11.5)	14(36.8)	Bitter	2(5.3)
		No taste	6(17.1)		No taste	3(7.9)
		Insipid	0(0.0)		Insipid	4(10.5)
		Nauseation	3(8.6)		Nauseation	1(2.6)
		Grassy odored	1(2.8)		Grassy odored	4(10.5)
Unchanged	16(45.7)			22(57.9)		
The others	5(14.3)			2(5.3)		
Total		35(100.0)		38(100.0)		

Table 9. Changes of Cigarette Taste after the Auricular Acupuncture Therapy by Tendency of Smoking

		2 Weeks				
		Habituation(%)		No habituation(%)		
Changed	20(38.5)	Bitter	4(7.8)	13(61.9)	Bitter	3(14.3)
		No taste	5(9.6)		No taste	6(28.5)
		Inspid	2(3.8)		Inspid	1(4.8)
		Nauseation	7(13.5)		Nauseation	0(0.0)
		Grassy odored	2(3.8)		Grassy odored	3(14.3)
Unchanged	30(57.7)			7(33.3)		
The others	2(3.8)			1(4.8)		
Total		52(100.0)		21(100.0)		

		6 Months				
		Habituation(%)		No habituation(%)		
Changed	19(36.5)	Bitter	6(11.5)	9(42.9)	Bitter	0(0.0)
		No taste	4(7.7)		No taste	5(23.9)
		Inspid	4(7.7)		Inspid	0(0.0)
		Nauseation	2(3.8)		Nauseation	2(9.5)
		Grassy odored	3(5.8)		Grassy odored	2(9.5)
Unchanged	29(55.8)			9(42.9)		
The others	4(7.7)			3(14.2)		
Total		52(100.0)		21(100.0)		

(28.6%)이었고, Group B에서는 38명 중 27명 (71.1%)에서 부가적인 효과가 나타났으며, 11명 (28.9%)이 별무변화였다. 부가적인 효과로 Group A에서는 잠이 잘 온다가 가장 많았고, 어지럼증이 그 다음이었으며, 식욕저하 및 식욕항진, 두통, 무기력이 각각 같은 수로 나타났다. Group B에서는 잠이 잘 온다, 무기력, 식욕항진 및 어지럼증, 두통, 식욕저하 및 두근거림의 순으로 나타났다(Table 10).

Table 10. Side Effects after the Auricular Acupuncture Therapy

		Group A(%)		Group B(%)		
Side effects	25(71.4)	Sleeping well	10(28.6)	27(71.1)	Sleeping well	7(18.4)
		Increased appetite	2(5.7)		Increased appetite	5(13.2)
		Decreased appetite	2(5.7)		Decreased appetite	1(2.6)
		Headache	2(5.7)		Headache	2(5.3)
		Dizziness	7(20.0)		Dizziness	5(13.2)
		Heart beating	0(0.0)		Heart beating	1(2.6)
		Spiritless	2(5.7)		Spiritless	6(15.8)
No change	10(28.6)			11(28.9)		
Total		35(100.0)		38(100.0)		

11. 禁煙鍼 시술 후 습관성 흡연 여부에 따른 (Table 11).

부가적인 효과

禁煙鍼 시술 후 습관성 흡연을 하는 경우에는 52명 중 39명(75.0%)에서 부가적인 효과가 나타났으며, 13명(25.0%)에서는 별무변화였다. 부가적인 효과의 내용으로는 잠이 잘온다, 어지럼증, 무기력, 식욕향진, 두통, 식욕감소의 순으로 나타났다. 비습관성 흡연을 하는 경우에는 21명 중 13명(61.9%)에서 부가적인 효과가 나타났으며, 8명(38.1%)이 별무변화였다. 부가적인 효과로는 어지럼증, 식욕향진, 잠이 잘온다의 순으로 나타났고, 식욕감소와 두통 및 두근거림과 무기력이 같은 수로 가장 적게 나타났다

12. 禁煙鍼 시술 후 1일 흡연량의 변화

禁煙鍼 시술 6개월 후에 1일 흡연량의 변화는 Group A에서는 35명 중 18명(51.5%)에서 흡연량의 감소를 보였으며, Group B에서는 38명 중 21명(55.3%)에서 흡연량의 감소가 나타났다. 치료성적에 있어서 별무변화가 두 Group에서 가장 많았고, 그 다음으로 Group A에서는 현저, 완전금연, 증가, 호전 및 감소의 순으로 나타났고, Group B에서는 감소, 호전, 현저, 완전금연, 증가의 순으로 나타났다. 흡연량의 변화에 따라 완전금연(Recovered)은 5점, 현

Table 11. Side Effects after the Auricular Acupunture Therapy by Tendency of Smoking

		Habituation(%)		No habituation(%)		
Side effects	39(75.0)	Sleeping well	15(28.8)	13(61.9)	Sleeping well	2(9.5)
		Increased appetite	4(7.7)		Increased appetite	3(14.3)
		Decreased appetite	2(3.8)		Decreased appetite	1(4.8)
		Headache	3(5.8)		Headache	1(4.8)
		Dizziness	8(15.4)		Dizziness	4(19.0)
		Heart beating	0(0.0)		Heart beating	1(4.8)
		Spiritless	7(13.5)		Spiritless	1(4.8)
No change	13(25.0)			8(38.1)		
Total		52(100.0)		21(100.0)		

Table 12. Changes of Smoking Amount per a Day after the Auricular Acupunture Therapy

Changes		Group A(%)		Group B(%)		
Decreased	18(51.5)	Recovered	5(14.3)	21(55.3)	Recovered	2(5.3)
		Very good	7(20.0)		Very good	4(10.5)
		Moderate	3(8.6)		Moderate	7(18.4)
		Slight	3(8.6)		Slight	8(21.1)
Unchanged	13(37.1)			16(42.1)		
Increased	4(11.4)			1(2.6)		
Total		35(100.0)		38(100.0)		
Mean±Std.		2.31±1.73		2.08±1.28		
T-test (p-value)				0.514		

저(Very good)는 4점, 호전(Moderate)은 3점, 감소(Slight)는 2점, 별무변화(Unchanged)는 1점, 증가(Increased)는 0점으로 계산하였을 때, Group A의 평균은 2.31±1.73점, Group B의 평균은 2.08±1.28점으로 Group A의 평균점수가 더 높게 나왔으나, Group에 따른 흡연량의 변화에 유의성 있는 차이는 인정되지 않았다(p=0.514 > 0.05)(Table 12).

13. 禁煙鍼 시술 후 습관성 흡연 여부에 따른 1일 흡연량의 변화

禁煙鍼 시술 6개월 후에 습관성 흡연 여부에 따른 1일 흡연량의 변화를 살펴보면 습관성 흡연을 하는 경우에는 52명 중 26명(46.9%)에서 흡연량의 감소가 나타났으며, 비습관성 흡연을 하는 경우에는 21명 중 13명(61.9%)에서 흡연량의 감소가 나타났다. 치료성적에 있어서는 습관성 흡연의 경우 별무변화, 감소, 현저와 호전, 완전금연, 증가의 순으로 나타났고, 비습관성 흡연의 경우 별무변화, 현저, 호전, 완전금연과 감소, 증가의 순으로 나타났다. 평균 점수는 비습관성 흡연을 하는 경우에서 2.52±1.54점으로, 습관성 흡연을 하는 경우인 2.06±1.49점보다 더 높게 나타났으나, 유의성 있는 차이는 없었다(p=0.244 > 0.05)(Table 13).

IV. 고찰

담배는 가지과의 다년생초로서 말린 잎을 꺾연에 제공하도록 여러 형태로 가공한 것을 총칭한다. 재배 연초의 원산지는 남아메리카 열대지방의 아르헨티나, 페루, 볼리비아 등 안데스산맥 지대로 전해지고 있다. 약 50여종에 해당하는 담배속(屬)은 그 대부분이 아메리카 열대지방이 원산지이며 태평양제도와 호주에서도 자생하고 있다. 이 중에서 흡연용으로 재배되고 있는 것은 니코티아타바쿰(N.tabacum)과 니코티아나루스티카(N.rustica)의 2종으로 이는 모두 남아메리카 안데스 산맥의 고지대산으로 아열대기후 지역의 야생종을 그 기원으로 한다. 이러한 담배 연초는 1492년 콜롬버스가 미국 신대륙을 발견하여 원주민들이 피우는 담배를 유럽으로 가져온 후 전 세계에 담배가 보급되기 시작했으며, 우리나라에는 李朝 光海君 時代인 1618년경 日本人들에 의해 담배가 전해진 후 현재까지 수많은 흡연가들이 존재하게 되었다⁸⁾.

韓方에서는 담배를 煙草라고 하며, 性味가 辛, 溫, 有毒하며 行氣止痛, 解毒殺蟲의 效能이 있어, 食滯飽

Table 13. Changes of Smoking Amount per a Day after the Auricular Acupuncture Therapy by Tendency of Smoking

Changes		Habituation(%)		No habituation(%)		
Decreased	26(49.9)	Recovered	5(9.6)	13(61.9)	Recovered	2(9.5)
		Very good	6(11.5)		Very good	5(23.9)
		Moderate	6(11.5)		Moderate	4(19.0)
		Slight	9(17.3)		Slight	2(9.5)
Unchanged	22(42.4)			7(33.3)		
Increased	4(7.7)			1(4.8)		
Total		52(100.0)		21(100.0)		
Mean±Std.		2.06±1.49		2.52±1.54		
T-test (p-value)			0.244			

脹, 氣結疼痛을 治療하고, 癰疽, 瘡, 疥癬, 蛇, 犬咬傷 등의 外用藥으로 사용한다고 하였다¹⁰⁾.

담배 연기 속에는 약 4000여종의 화학물질이 들어 있는 것으로 알려져 있다. 이것은 크게 타르, 니코틴 등과 같은 미립자 성분과 기체 성분으로 나눌 수 있는데, 이중 타르는 담배 연기를 내뿜을 때 나오는 미립자가 농축된 흑갈색의 진한 액체로 보통 담뱃진이라고 한다. 타르는 200종 이상의 화합물로 되어 있으며, 담배 종류에 따라 다르나 대개 한 개비당 2.0~3.3mg이 들어 있고, 이 중에는 수십 종의 발암물질 등 유독물질이 들어 있다¹¹⁾. 그리하여 담배 연기를 들이마시면 그 속에 있는 발암 물질이 담배 연기와 직접 접촉되는 기관들인 구강, 식도, 폐, 그리고 기관지에 암을 유발하고, 일부는 혈액 속에 흡수된 후 온몸으로 퍼져 담배 연기와 직접 접촉하지 않는 인체 장기 중 자궁 경부, 췌장, 방광, 신장, 위장, 조혈 조직 등의 각종 장기에 암을 일으킨다. 그리하여, 전세계적으로 발생하는 암 발병 원인의 1/3이 흡연에 의한 것이라는 보고도 있다. 니코틴은 담배 잎에 있는 무색, 유성 알칼로이드로서, 한 개비 당 평균 2mg이 들어 있으며, 약리학적으로 정신적 안정감을 느끼게 하고, 긴장감이 해소되는 일시적인鎮靜效果가 있으나, 모세 및 말초혈관 수축, 혈압 상승, 심박동 항진, 신경 자극, 위산분비 증가, 혈청 지질의 변화, 혈소판 응집력 증가, 그리고 혈관벽에 손상을 주어 동맥경화를 촉진시킨다. 담배를 처음 피우거나 많이 피울 때 느끼는 구토, 현기증, 두통 등은 이러한 니코틴으로 생기는 증상이며, 담배를 피우게 되면 니코틴 성분에 의하여 마약중독과 같은 습관성이 생긴다. 따라서, 흡연을 통하여 니코틴을 공급해주지 않으면 두통, 불면이 생기고 불안, 초조하며 안절부절못하게 되는 금단 현상이 일어난다. 하지만, 담배를 피우므로써 일시적으로 이러한 금단 현상은 완화시킬 수 있으나 정신적으로나 육체적으로 황폐해지게 된다. 담배 연기 중 인체에 유해한 주요 기체 성분으로는 일산화탄소, 이산화탄소, 니트로사민, 질

소화합물, 암모니아 등이 있으며 이중 일산화탄소는 무색, 무취의 유해가스로 인체에 산소결핍을 일으키고, 동맥 내벽의 세포를 파괴하게 된다⁸⁻⁹⁾.

청소년의 흡연은 미래의 국민건강에 대한 전망을 어둡게 한다. 담배를 피우는 청소년이 많다는 것은 이삼십 년 후 그 나라 국민들이 온갖 질병으로 고통받을 수 있는 가능성을 예고한다. 특히 성장기에 있는 10대들은 세포나 조직, 장기 등이 아직 완숙되지 않은 상태이므로 일찍부터 흡연을 시작한 청소년들은 40살 정도만 되어도 질병으로 고생하거나 사망에 이르게 될 가능성이 높게 되며, 흡연은 청소년의 불안한 심리와 비행에 연관되어 있기 때문에 정신 건강에 해로운 뿐만 아니라 사회적 차원까지로 문제가 파급될 수 있다. 또한 지적이나 정서적으로 성장기에 흡연으로 인한 저산소증은 두뇌활동에도 좋지 않은 영향을 끼쳐 사고 능력과 의욕을 감퇴시키게 된다.

금연의 방법으로는 먹는 약, 씹는 껌, 붙이는 패치 및 일정한 기간 금연학교에 들어가 사회와 격리된 채 교육을 받는 등의 여러 가지 다양한 방법들이 개발되었으며, 많은 종합병원에서는 '금연클리닉'을 개설하여 흡연자들의 금연을 돕고 있는데 한의원 및 한방병원에서도 금연을 원하는 환자들에게 禁煙療法을 시술하여 큰 호응을 얻고 있다. 한방적인 금연 방법으로 가장 많이 시술되고 있는 것은 耳鍼療法인데 이에 따른 많은 임상보고는 그 효과가 입증되고 있음을 보여주고 있다²⁻⁶⁾.

耳鍼療法은 新鍼療法의 하나로, 耳廓을 刺鍼함으로써 인체 각부의 질병을 치료하는 分區鍼法으로 古代의 東洋醫學을 근거로 광범하게 활용되는 전문의 술로 발전되어 왔다. 현재와 같은 耳鍼療法은 프랑스 의사인 P. Nogier가 1958년에 개발한 것으로 耳部に 火傷을 입음으로써 좌골신경통이 치료되었다는 말에 암시를 얻어 임상에서도 양호한 효과를 얻게 되어 이부의 해부학적 특징을 인정하고 臟腑에 질병이 있을 때 이로 반사되어 분포되어 있는 耳穴에 발현함

을 관찰하고 耳穴의 분포와 정확한 위치를 탐측하여 이것을 체계화시켰으며 耳廓의 모양이 胎兒가 거꾸로 드러누운 형상과 같아 이를 기초로 해부학적인 지식을 胎兒의 臟腑분포와 관련시켜 身體內臟의 반응점을 運用하여, 인체 각부의 질병을 치료하였다¹²⁾.

古典 文獻을 살펴보면 <靈樞邪氣藏府病形篇>에 「十二經脈, 三百六十五絡, 其血氣皆上走於面而走空竅, 其精陽氣上走於目而爲睛. 其別氣走於耳而爲聽」라 하였고, <靈樞口問篇>에는 「耳者, 宗脈之所聚也」라 하였고, <靈樞脈度篇>에 「腎氣通於耳, 腎和則耳能聞五音矣」라 하여 耳部가 經絡을 매개로 전신의 臟腑와 肢體에 밀접한 관계를 가지고 있다고 하였다¹³⁾.

禁煙治療에 사용되는 耳廓의 穴은 담배를 피울 때 우리 몸안에 담배 연기가 지나가는 경로를 따라 口點, 內鼻點, 外鼻點, 咽喉點, 氣管點, 肺點과 대뇌피질의 흥분과 억제를 조절하며 정신신경계통의 제반 질환에 쓰이고, 鎮痛, 鎮靜作用이 있는 神門點과 인체의 내분비기능의 조절작용이 있는 內分泌點 등이다. 이 곳에 埋鍼法으로 길이가 1cm 內外인 압정 모양의 皮內鍼을 꽂고 그 위에 살색의 테이프를 붙인 후 평소에도 몸에 지니고 다니면서 담배 생각이 날 때 수시로 눌러 자극을 주게 된다. 禁煙鍼은 3일 간격으로 1주일에 2회 양쪽 귀에 번갈아 시술하게 되며 개인의 차는 있지만 금연하기까지 대개 2~3주 정도 소요된다. 耳鍼療法の 刺鍼手法에는 毫鍼法, 埋鍼法, 溫鍼法, 電鍼法, 水鍼法, 이온導入法, 艾灸法, 割治療法, 刺絡療法, 壓丸法, 耳穴皮膚鍼法, 耳穴磁療法, 指壓法 등이 있는데 그 중 埋鍼法이 현재 가장 많이 활용되고 있다. 또한 刺絡療法도 祛瘀生新, 鎮靜泄熱, 瀉火止痛의 작용으로 염증성 질환에 임상에서 많이 응용되고 있는 療法 중의 하나이다¹⁴⁾. 禁煙鍼을 맞으면 흡연 욕구도 감소되지만 특히 담배 맛이 변한다. 그 동안 구수하던 맛과는 달리 종이를 맡아 피우는 것 같이 아무 맛도 느끼지 못하기도 하고, 담배 맛이 떨어진다. 반응이 강하게 나타나는 경우

담배를 피우면 속이 울렁울렁하고 구역이 나며 목이 아프고 머리가 무거워지기도 하는 등의 반응이 나타난다⁷⁾.

2001년 11월에 세명대학교 부속 한방병원 침구과에서는 담배의 유해성을 재인식시키고 청소년의 금연 운동에 적극 호응하고자 충북 소재 ○○고등학교 학생 73명을 대상으로 耳鍼을 이용한 禁煙鍼을 시술하였다. 총 3회의 시술 2주와 6개월 후에 각각 설문문을 통하여 흡연의 추세 및 禁煙鍼 시술 효과를 추적, 관찰하였다. 시술 방법은 두 군으로 나누어, 埋鍼療法을 4~5일의 간격을 두고 좌우측 교대 시행한 군과 埋鍼療法과 함께 反對側에 刺絡療法을 동시에 4~5일의 간격을 두고 좌우측 교대로 시행한 군으로 나누어 시술하였다.

성별 분포는 총 73명의 학생 중 남자가 62명(83.3%), 여자가 11명(15.1%)이었으며, A, B 두 Group에서 모두 남자가 여자보다 많았다.

흡연기간별 분포로는 2~3년이 18명(24.7%)으로 가장 많았고, 1~2년, 3~4년, 4~5년, 5년 이상, 1년 이하의 순이었다.

禁煙鍼 시술 전 1일 흡연량별 분포는 5~10개비가 58명(79.4%)으로 가장 많았고, 11~20개비, 21~30개비의 순으로 대부분 하루에 1갑 이하의 흡연량으로 보였다.

금연 경험별 분포는 금연 경험이 있었던 경우가 47명(64.4%), 경험이 없었던 경우는 26명(35.6%)으로 금연 경험이 있는 학생들의 수가 더 많았다.

습관성 흡연별 분포는 습관성으로 흡연을 하는 경우가 52명(71.2%), 비습관성으로 흡연하는 경우가 21명(28.8%)으로 나타나 본 연구 대상은 습관성 흡연을 하는 경우가 더 많았다.

禁煙鍼 시술 2주 후에 흡연 욕구의 변화를 살펴보면 Group A에서는 감소가 28.6%이었고, Group B에서는 감소가 36.8%로 나타났다. 시술 2주 후에 흡연 욕구의 감소율은 Group B에서 더 높게 나타났으나 Group에 따른 흡연 욕구의 변화에는 차이가

없었다($p=0.452 > 0.05$).

禁煙鍼 시술 6개월 후 흡연 욕구의 변화를 살펴보면 Group A에서는 감소가 45.7%이었고, Group B에서는 26.3%이었다. 시술 6개월 후에는 Group A에서 Group B보다 흡연 욕구가 감소된 비율이 더 높게 나왔으며, Group에 따른 흡연 욕구의 변화에 통계적인 유의성이 인정되었다($p=0.015 < 0.05$). 安⁶⁾의 경우 107명이 禁煙鍼을 시술받아 86명(80.3%)이 흡연 욕구의 감소를 느꼈고, 金²⁾의 경우에는 185명 중 145명(74.8%)이 흡연 욕구의 감소가 나타났다.

禁煙鍼 시술 2주 후에 습관성 흡연 여부에 따른 흡연 욕구의 변화를 살펴보면, 습관성 흡연을 하는 경우에는 흡연 욕구의 감소가 26.9%이었으며, 비습관성 흡연을 하는 경우에는 47.6%로 나타나, 비습관성 흡연을 하는 군에서 감소율이 더 높게 나타났다. 습관성 흡연 여부에 따른 흡연 욕구의 변화에 유의성 있는 차이는 인정되지 않았으나($p=0.088 > 0.05$), 습관성, 비습관성 흡연 여부에 상관없이 흡연 욕구의 감소를 나타냄을 알 수 있다.

禁煙鍼 시술 6개월 후에 습관성 흡연 여부에 따른 흡연 욕구의 변화를 살펴보면, 습관성 흡연을 하는 경우에 감소가 59.6%이었으며, 비습관성 흡연을 하는 경우에 감소가 61.9%이었다. 禁煙鍼 시술 6개월 후에도 시술 2주 후와 마찬가지로 비습관성 흡연을 하는 경우에서 습관성 흡연을 하는 경우보다 흡연 욕구의 감소율이 더 높게 나타나고, 습관성 흡연 여부에 따른 흡연 욕구의 변화에 유의성 있는 차이는 인정되지 않았으나($p=0.856 > 0.05$), 요즘 청소년 흡연의 경향을 보았을 때 습관성 흡연보다는 비습관성 흡연 인구가 다수를 차지할 것으로 보이며, 청소년 금연 시도에 더 많은 노력을 기울여야 하리라 본다.

禁煙鍼 시술 2주 후에 담배 맛의 변화를 살펴보면 Group A에서는 35명 중 담배 맛의 변화를 느낀 경우와 별무변화인 경우가 각각 48.6%로 같게 나타났

고, Group B에서는 38명 중 별무변화가 52.6%로 변화가 있는 경우인 42.1%보다 높게 나타났다. 맛의 변화로는 Group A에서는 맛이 없다, 쓰다, 메스껍다와 풀냄새가 난다, 싱겁다의 순으로 나타났으며, Group B에서는 메스껍다, 쓰다, 풀냄새가 난다, 맛이 없다와 싱겁다의 순으로 나타났다.

禁煙鍼 시술 6개월 후에 담배 맛의 변화를 살펴보면 별무변화가 Group A에서는 45.7%, Group B에서는 57.9%로 나타났고, 맛의 변화에 있어서는 Group A에서 맛이 없다, 쓰다, 메스껍다, 풀냄새가 난다의 순이었으며, Group B에서는 싱겁다와 풀냄새가 난다, 맛이 없다, 쓰다, 메스껍다의 순으로 나타났다. 金²⁾의 논문에서는 185명의 禁煙鍼 시술 대상자 중 146명이 담배 맛의 변화를 느꼈으며, 이들 중 담배 맛이 없다가 52명(28.1%)으로 가장 많았고, 安⁶⁾의 경우에는 107명 중 맛이 싱겁다가 50명(46.7%)으로 가장 많았고, 李⁵⁾의 경우에는 420명 중 312명이 담배 맛의 변화를 느꼈으며, 맛이 없음이 246명(74.1%)으로 가장 많은 것으로 나타나, 담배 맛의 변화에 있어서 모두 '담배 맛이 없다'가 가장 많은 수를 차지하는 것을 알 수 있다.

禁煙鍼 시술 2주 후에 습관성 흡연을 하는 경우에는 52명 중 담배 맛이 변하지 않은 경우가 57.7%로 나타났고, 담배 맛의 변화를 느낀 경우는 38.5%로 메스껍다, 맛이 없다, 쓰다, 풀냄새가 난다의 순이었다. 비습관성 흡연을 하는 경우에는 21명 중 33.3%가 별무변화였으며, 담배 맛의 변화를 느낀 경우는 61.9%로 맛이 없다, 쓰다와 풀냄새가 난다, 싱겁다의 순으로 나타났다.

禁煙鍼 시술 6개월 후에는 습관성 흡연을 하는 경우에서 55.8%가 별무변화였고, 36.5%에서 담배 맛의 변화를 느꼈으며, 담배 맛이 쓰다, 맛이 없다와 싱겁다, 풀냄새가 난다, 메스껍다의 순으로 나타났다. 비습관성 흡연을 하는 경우에는 담배 맛의 변화가 생긴 경우와 별무변화인 경우가 각각 42.9%였고, 맛이 없다, 메스껍다와 풀냄새가 난다의 순으로

나타나 비습관성 흡연을 하는 경우에서 습관성 흡연을 하는 경우보다 담배 맛의 변화가 더 잘 나타남을 알 수 있다.

禁煙鍼 시술 후에 신체에 나타나는 부가적인 효과에 대해서는 Group A에서는 35명 중 25명(71.4%)이 부가적인 효과를 느꼈으며, 잠이 잘 온다, 어지럼증, 식욕저하 및 식욕항진과 두통 및 무기력의 순으로 나타났다. Group B에서는 38명 중 27명(71.1%)에서 부가적인 효과가 나타났으며, 잠이 잘 온다, 무기력, 식욕항진 및 어지럼증, 두통, 식욕저하 및 두근거림의 순으로 나타나 두 Group에서 모두 부가적인 효과로 잠이 잘 온다가 가장 많이 나타났다. 金²⁾의 논문에서는 禁煙鍼을 시술 받은 185명 중 40명이 부가적인 효과가 나타났으며, 易醉感이 47.5%로 가장 많이 나타나고, 嗜眠이 1.6%로 나타났으나, 본 실험에서는 잠이 잘 온다가 두 Group에서는 모두 가장 많은 부가적인 효과로 나타났다.

禁煙鍼 시술 후 습관성 흡연 여부에 따른 부가적인 효과를 보면 습관성 흡연을 하는 경우에서 52명 중 39명(75.0%)에서 부가적인 효과가 나타났으며, 잠이 잘 온다, 어지럼증, 무기력, 식욕항진, 두통, 식욕감소의 순이었다. 비습관성 흡연을 하는 경우에는 21명 중 13명(61.9%)에서 부가적인 효과가 나타났으며, 어지럼증, 식욕항진, 잠이 잘 온다의 순으로 나타났고, 식욕감소와 두통 및 두근거림과 무기력이 같은 수로 가장 적게 나타났다.

禁煙鍼 시술 6개월 후에 1일 흡연량의 변화를 살펴보면 Group A에서는 35명 중 18명(51.5%), Group B에서는 38명 중 21명(55.3%)에서 흡연량의 감소가 나타났다. 치료성적으로는 별무변화가 두 Group에서 모두 가장 많았으며, Group A에서는 현저, 완전금연, 증가, 호전 및 감소의 순으로 나타났고, Group B에서는 감소, 호전, 현저, 완전금연, 증가의 순으로 나타났다. Group A의 치료성적은 평균 2.31 ± 1.73 점이었고, Group B의 치료성적은 평균 2.08 ± 1.28 점으로 Group A의 평균 치료성적이 높

게 나왔으나, 유의성 있는 차이는 없었다($p=0.514 > 0.05$). 金²⁾의 논문에서는 禁煙鍼을 시술 받은 185명 중 현저가 38.9%로 가장 높았고, 호전이 22.2%, 완전금연이 20.0%, 감소, 무변화의 순으로 나타났고, 安⁶⁾의 논문에서는 禁煙鍼을 시술 받은 107명 중 흡연량의 변화에 있어서, 별무변화가 35.5%로 가장 높았고, 완전금연이 22.4%, 호전, 감소, 현저의 순으로 나타나 두 논문에서 완전금연의 비율이 본 실험의 두 Group에서 보다 더 높게 나타났다.

禁煙鍼 시술 6개월 후에 습관성 흡연 여부에 따른 1일 흡연량의 변화를 살펴보면 습관성 흡연을 하는 경우에는 52명 중 26명(46.9%), 비습관성 흡연을 하는 경우에는 21명 중 13명(61.9%)에서 흡연량의 감소가 나타났다. 치료성적에 있어서는 습관성 흡연의 경우 별무변화, 감소, 현저와 호전, 완전금연, 증가의 순으로 나타났고, 비습관성 흡연의 경우 별무변화, 현저, 호전, 완전금연과 감소, 증가의 순으로 나타났다. 평균점수는 비습관성 흡연을 하는 경우에서 2.52 ± 1.54 점으로, 습관성 흡연을 하는 경우인 2.06 ± 1.49 점보다 더 높게 나타났으나, 유의성 있는 차이는 인정되지 않았다($p=0.244 > 0.05$).

위의 내용을 종합해 볼 때 이는 耳穴埋鍼 시술 후 반대측에 刺絡을 더한 군(Group B)과 대조군(Group A)에서 시술 2주 후에 흡연 욕구의 변화에 유의성 있는 차이는 발견되지 않았으나, 시술 6개월 후에는 Group A의 흡연 욕구의 감소율이 더 높게 나오고, 이에 유의성 있는 차이가 관찰되었다. 또한, 비습관성 흡연을 하는 경우에서 습관성 흡연을 하는 경우보다 흡연 욕구의 감소율이 더 높게 나타났으나 유의성 있는 차이는 없었다. 흡연량의 감소에 있어서 Group A의 평균 성적이 Group B보다 더 높게 나타나고, 비습관성 흡연을 하는 경우에서 습관성 흡연을 하는 경우보다 더 높게 나타났으나 유의성 있는 차이는 없었다. 이는 刺絡의 방법을 추가하는 手技法이 실제 흡연 욕구의 감소나 흡연량의 감소에

는 큰 영향을 미치지 못한다는 점을 암시한다. 또한, 金²⁾과 安⁶⁾의 禁煙鍼 치료 결과와 비교하여 전반적으로 저하되어 있는데, 金²⁾과 安⁶⁾의 경우는 병원에 내원한 사람들을 대상으로하여 禁煙鍼을 시술하였으며, 본 실험에서는 학교에 방문하여 禁煙鍼을 시술한 점을 고려할 때 본인의 금연 의지가 禁煙鍼의 효과에 영향을 미칠 것으로 생각되며, 시술 대상자들이 20대 미만의 청소년인 점으로 보아 주위의 흡연 환경 또한 흡연량의 변화에 영향을 끼치는 요인이 될 수 있을 것으로 사려된다. 본 임상관찰에서는 埋鍼療法외에 刺絡의 방법만을 사용하였으나, 이 외에 기타 溫鍼法, 電鍼法, 壓丸法, 耳穴磁療法, 指壓法 등과 같은 다양한 鍼刺手法의 응용에 대한 연구가 계속 보고되어야 할 것이다.

V. 결론

2001년 11월에 세명대학교 부속 한방병원 침구과에서 충북 소재 ○○고등학교 학생들을 대상으로 학교에 방문하여 埋鍼療法의 禁煙鍼만을 시술한 군 35명(Group A)과 埋鍼療法과 刺絡療法을 동시에 시행한 군 38명(Group B), 총 73명에게 3회의 禁煙鍼 시술 후에 각각 흡연 욕구와 흡연량의 감소를 조사한 후 다음의 결과를 얻었다.

1. 습관성 흡연 여부에 따른 흡연 욕구의 변화에는 禁煙鍼 시술 2주와 6개월 후에 모두 비습관성 흡연을 하는 경우에서 흡연 욕구의 감소율이 습관성 흡연을 하는 경우보다 높게 나타났으나 유의성 있는 차이는 관찰되지 않았다.
2. 禁煙鍼 시술 2주 후에 Group A와 Group B의 흡연 욕구에는 유의성 있는 차이는 없었으나, 시술 6개월 후에 추적조사를 한 결과 Group A에서 흡연 욕구의 감소율이 더 높게 나타났으며, 두 Group에

따른 유의성 있는 흡연 욕구의 변화가 나타났다.

3. 禁煙鍼 시술 6개월 후 흡연량의 변화에 있어서, Group A의 평균 치료성적이 Group B보다 더 높게 나타나고, 비습관성 흡연을 하는 군이 습관성 흡연을 하는 군보다 높게 나타났으나 유의성 있는 차이는 관찰되지 않았다.

VI. 참고문헌

1. 이정권. 의사의 간단한 금연권고가 환자의 흡연습관에 미치는 영향. 가정의학회지. 1992; 13(7):574-580.
2. 金應植, 韓相桓. 耳鍼療法의 禁煙效果에 對한 臨床的 考察. 大韓鍼灸學會誌. 1995;15(2): 231-245.
3. 南相水, 李栽東, 崔道永, 安秉哲, 朴東錫, 李潤浩, 崔容泰. 四象體質에 따른 禁煙鍼 效果의 比較分析. 大韓鍼灸學會誌. 1996;13(2):104-116.
4. 崔道永. 職場 吸煙 男性에 있어서 禁煙鍼治療에 對한 臨床的 考察. 大韓鍼灸學會誌. 1996; 13(2):202-211.
5. 李栽東, 崔道永, 朴東錫. 禁煙에 對한 耳鍼療法의 臨床的 考察. 大韓鍼灸學會誌. 1992;9(1): 17-29.
6. 安秀基, 金星澈, 李文鎬, 金庚植. 禁煙鍼 治療에 對한 臨床的 考察. 大韓鍼灸學會誌. 1993; 10(1):175-190.
7. 黃炳泰, 黃祐準, 辛祖永. 鍼의 禁煙效果에 對한 臨床的 考察. 大韓鍼灸學會誌. 1994;11(1): 265-274.
8. 김일순. 흡연과 건강. 대한의학협회지. 1987; 30(8):825-134.
9. 김성규. 흡연과 폐암. 결핵 및 호흡기질환.

- 1987;34(2):128-134.
10. 新文豐出版公司編. 新編中藥大辭典. 臺北:新文豐出版公司. 1982:1542-2.
 11. 정명희. 흡연의 약리학. 대한의학협회지. 1987; 30(8):831.
 12. 全國韓醫科大學 鍼灸經穴學教室. 鍼灸學. 서울:集文堂. 1997:1369.
 13. 洪元植. 精校 黃帝內經靈樞. 서울:東洋醫學研究院 出版部. 1985:37-78.
 14. 朴喜守, 方載盛. 療法滙通. 서울:새천년. 2000: 188-122.