

# 금연에 마감시간이 없다

금연으로 IMF  
를 이겨 나가자

20세기의 중착  
역, IMF가 참 여  
러 가지로 우리들  
의 생활을 변모시  
키고 지배하곤 한  
다. 한 개인의 사  
소한 부분까지 순  
식간에 바꾸어 놓  
는 그대는 괴물  
IMF. 구제금융시  
대!

암담한 현실,  
무기력함, 앞이 내  
다보이지 않는 불

투명한 미래, 그래서 다시 흡연을 시작하  
는데 기존의 비흡연자들도 새로이 담배를  
입에 물고, 담배마저 못 피게 한다면 어  
떻게 살라는 말이나며..... 그렇지만,  
그래도, 그럴수록 우리들에게 남은 한  
가지는 결국 무언가? 내 몸 하나 건강한  
육신이 아닌가? 몸이 건강하지 않다면



만사 무용지물 아  
닌가? 그렇기에  
금연은 정말이지  
이 혹독한 어려운  
현실에 꼭 붙들고  
살아야할 성공의  
제일 법칙이 아닌  
지, 금연으로 그  
래서 그 건강한  
정신과 육체로 이  
시대를 살아가자.

이미 잘 알려져  
있는, 객관적으로  
밝혀진 흡연과 폐  
암의 연관성

우리나라에서의 폐암은 위암, 간암 다  
음으로 흔한 암사망의 원인으로 10만명  
당 18.9명을 차지한다. 이 폐암의 주원  
인은 흡연외에도 radon, 석면,  
formaldehyde 등이 원인이 된다. 폐암  
의 흔한 증상은 기침, 체중감소, 호흡곤  
란, 흉통, 각혈, 골 전이로 인한 동통,

열 등의 순서로 흔하게 나타난다. 또한 폐암은 전신으로 전이를 하며 특히 중추 신경, 경부임파절, 골, 심낭, 늑막 등에 흔히 전이 된다.

이 폐암의 진단은 먼저 병력과 신체검사를 통해 흉부 엑스선 검사와 흉부컴퓨터의 단층 촬영을 시행하여 병변의 위치와 모양을 확인하고 암조직의 확인을 위해 기관지내시경이나 경피적폐생검, 종격동경검사 등을 시행한다. 동시에 다른 장기로의 전이를 확인하기 위해 기초혈액검사, 골동위원소 촬영 등을 시행하여 암의 병기를 측정한다.

암의 병기 측정은 환자의 예후나 치료 방법 결정에 매우 중요한 요소이다. 비소세포폐암의 경우 병기는 I, II, IIIa, IIIb, IV로 나눈다. I, II 병기는 수술이 주치료이고, IIIa는 수술을 시행하며 최근에는 수술 전 화학요법을 같이 시행하는 추세이다. IIIb, IV 병기는 수술이 불가능하며 화학요법이나 방사선 치료를 시행하고 있다.

폐암은 예후가 극히 불량한 암 중의 하나로 비소세포폐암의 경우 I 병기는 70%, II 병기는 45%, IIIa 병기는 30%의 5년 생존율을 가지며, 소세포폐암의 경우 제한병기는 7~17%, 전신병기는 1~3%의 5년 생존율을 나타낸다. 폐암은 최근 치료성적에 다소 향상이 있으나 아직 완치율이 낮으며 예후가 매우 불량하기에 질환의 발생을 예방하는 것이 현재로서는 가장 효과적이다.

폐암의 예방에 있어 가장 중요한 것은 흡연을 청소년기에 시작하지 않게 하는

사회적인 계몽과 교육, 홍보 및 흡연자의 금연을 유도하는 것이다. 우리나라 성인 남자의 경우 80%가 금연을 원하나 연간 평균 0.5%만이 금연에 성공한다.

### 근래에 발표된 흡연 폐해의 몇가지 정보

미국 텍사스대학 M.D 엔더슨 암센터의 역학실장인 마가릿 스피츠 박사는 국립암연구소(NCI)학술지에 발표한 연구보고서에서 “니코틴 중독은 유전적 원인”으로 발생한다고 밝히고 어려해 담배를 피웠어도 어떤 사람은 어렵지않게 금연을 하는데, 아무리해도 담배를 끊지 못하는 사람이 있는 이유도 이 때문이라고 지적했다.

스피츠 박사는 이와 관련된 핵심 유전자는 DRD-2라고 불리는 단백질을 생성하는 유전자라고 밝히고 이 유전자는 뇌세포들 사이에 메시지를 전달하고 마약을 사용할 때 느끼는 심리적 쾌락을 유발하는 신경전달물질인 도파민의 수용체 5개중 하나라고 말했다.

나아가 스피츠 박사는 최근 폐암진단을 받은 1백57명과 이들의 연령, 성, 인종, 흡연습관 등 여러조건을 매치시킨 1백26명의 건강한 사람을 비교 분석한 결과 흡연하는 사람은 DRD-2의 변이된 유전자를 가지고 있을 가능성이 큰 것으로 나타났다고 주장한다. 이 변이된 유전자를 가진 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 시기적으로 일찍 흡연하기 시작했고 금연하는데 훨씬 더 어려움을 느끼고 있는 것으로 조사됐다고 밝혔다.

근래의 금연정보 가운데에 눈에 띄는 또 하나는 “금연에 마감시간은 없다”는 연구결과이다. 역시 미 국립암연구소(NCI)의 중앙유전역학부의 마가렛 터커 박사는 “금연은 아무리 늦어도 하는 것이 하지 않는 것보다 낫다”고 전한다. 연구결과를 보면 흡연자의 경우 일반인의 폐암발생률에 비해 21배나 높게 나타난 반면 금연하면 13배 늘어나는데 그쳐 폐암발생률이 절반 가까이 줄어든 것으로 나타났다.

현재 미국에서는 매년 42만명이 폐암을 비롯한 흡연관련 질환으로 사망하고 있으나 금연을 위해 의사의 상담을 따로 받는 흡연자는 불과 5%다.

세계 최대 흡연국가로 알려진 우리나라는 대부분의 금연시도가 의사의 도움 없이 흡연자 스스로 이뤄지고 있어 의사들의 적극적인 금연 권고가 절실한 것으로 지적된다.

### 흡연은 각종 질병과 관련

담배를 피우는 사람이 수술을 받게 될 경우, 같은 수술이라도 담배를 피우지 않은 사람에 비해 수술시간이 오래 걸리고 회복도 더딘 것으로 최근 밝혀졌다. 미국 마이애미대학 세다스메디컬센터의 정형외과전문의 칼로스 라보니아 박사는 지난 3월 20일 미국 정형외과학회 연례 회의에서 발표한 연구보고서를 통해 관절치환수술 환자들을 대상으로 조사, 분석 결과 이와 같은 사실이 밝혀졌다고 보고했다.

라보니아 박사는 작년 세다스메디컬

센터에서 관절치환수술을 받은 골관절염 환자 2백16명(이중 32명은 흡연자)의 수술과 회복과정을 살펴본 결과 흡연자는 비흡연자에 비해 수술시간 자체가 더 오래 걸리고 마취에서 깨어나고 수술상처가 아무는 속도가 느리며 입원기간도 긴 것으로 나타났다고 밝혔다. 수술소요 시간은 흡연자들이 평균 2시간 30분으로 비흡연자의 2시간 미만에 비해 상당히 오래 걸렸으며, 수술합병증 발생률도 흡연자가 31%로 비흡연자의 25%에 비해 높았다.

한편 세계보건기구(WHO)는 3월 9일, 간접흡연이 폐암과 연관이 있다는 사실이 재확인 되었다고 발표했다. WHO 산하 연구기관으로 프랑스에 본부를 두고 있는 국제암연구기구(IARC)는 한 보고서를 통해 유럽 7개국의 폐암환자 6백50명과 건강한 사람 1천5백42명을 대상으로 지난 7년간에 걸쳐 실시한 조사 분석 결과, 가정에서의 간접흡연 노출에 의한 폐암 위험은 흡연자가 없는 가정에 비해 16% 높은 것으로 나타났다고 지적했다.

WHO에서 흡연문제를 담당하고 있는 닐 콜리쇼 박사는 이번 WHO 보고서와 그동안 발표된 연구보고서들은 분명히 간접흡연이 폐암과 다른 질병들을 유발하는 요인임을 보여주고 있다고 강조했다.

시가(cigar, 엽권련)는 보통담배 보다 건강에 더 해로워

시는 일반 담배보다 건강에 더 해롭다는 것으로 밝혀졌다. 미국 캘리포니아

주 오클랜드에 있는 카이저 퍼머넌트 의료 프로그램의 역학전문가인 칼로스 이리바렌 박사는 3월 20일 미국심장학회(AHA)의 심혈관(心血管)질환예방회의에서 연구발표를 통해 10년동안 하루 두 개 이상의 시가를 피운 남자 2백25명을, 보통담배를 피운 사람, 전혀 피우지 않은 사람들과 비교 조사한 결과 시가 흡연자들이 암과 심혈관질환으로 사망할 위험이 담배를 전혀 입에 대지 않은 사람에 비해 2배, 보통담배를 피운 사람보다는 25% 높은 것으로 조사 됐다고 보고했다.

이리바렌 박사는 시가의 연기속에는 실제로 보통담배 보다 더 많은 니코틴과 타르 그리고 일산화탄소가 들어 있다고 말했다. 또한 일반 담배의 흡연자는 연기를 흡입하지 않으면 니코틴이 폐까지 침투하지 못하지만 시가는 흡입하지 않더라도 입 속의 점막에서 니코틴이 흡수된다고 밝혔다. 시가를 피우는 사람이 특히 구강암, 후두암, 폐암이 많은 것도 이에 기인한다고 지적했다.

**금연, 오직 하나 뿐인 당신의 귀중한 생명으로**

짧은 글귀였지만 긍정적인 방향의 문



구가 눈에 들어온다. 4월 1일자 신문들에 나온 기사이다.

정부는 3월 31일 서울 명동 은행회관에서 제25차 세계발전심의위원회(위원장, 김상하, 대한상의회장)를 열어 술, 석유류와 함께 담배에 대해서도 역시 세금을 인상하는 올해 세계 개편 추진 방안을 논의했다고 한다. 즉 정부는 「사회적 비용을 유발시키는 담배에 대해 과세를 강화, 소비축소를 유도하기로 했다」는 것이다.

흡연의 자유를 주장하고 일방적 강제성에 대해 반대하는 이들은 불만이겠지 만, 하나 뿐인 당신의 건강을 지켜주겠다는 데에 있어 정부가 일조하겠다는 것에 누가 말할 것인가? 무엇보다도 바꿀 수 없는 당신의 하나 뿐인 건강과 목숨에 대해서 말이다. /서정원 卄

자료인용 (연합통신 3.6/3.11/3.23/4.1/ 의학신문 3.23)