

금연 치료

결련을 포함하여 모든 종류의 담배는 건강에 해롭고, 담배는 헤로인이나 코카인 같은 마약과 마찬가지로 약물 중독(addiction)을 초래한다. 담배의 폐해에 대해서는 이미 널리 알려져 있으며, 담배를 피우는 사람들조차도 대다수는(미국의 통계에 의하면 70% 정도) 금연을 원하고 있다고 한다. 그러나 금연 희망자중 절반 미만이 매년 금연을 시도하고 끊어 보지만, 금연을 시도한 사람의 8%만이 금연에 성공하고 있다. 이에 금연이 어렵고 실패하는 비율이 높은 원인을 알아보고, 금연에 성공하기 위해서 이를 위한 의사의 역할과 금연방법 특히 가장 문제가 되는 니코틴 중독을 완화시키고 치료에 도움을 주는 니코틴 껌과 니코틴 패치(침포제)의 사용지침을 소개한다.

1 니코틴의 약리 작용

담배연기의 수많은 화합물 중에서 흡연 행위를 지속시키는 것은 니코틴으로 알려져 있다. 중추 신경계에 대한 흡연의 효과가 아주 신속하고 작용시간이 매우 짧은 것이 이를 반영한다. 즉 흡연은 니코틴을 자가 흡입시켜 일정농도의 혈중 니코틴 농도를 유지시키는 행위로 볼 수 있다. 흡연이 반복되는 행동 습관으로 이와 연계된 다음 행위로 고착되어 금연이 어려운 측면도 있으나(담배를 피우며 책을 본다던가, 글을 쓰던가, 구상을 한다던가 등), 약리작용으로 인하여 유발되는 행위라는 측면이 더욱 중요하게 인식되고 있다.

흡연이 습관화된 사람은 담배를 피우면 긴장이 이완되고, 스트레스 상황에 보다



유세화 ■ 대한결핵협회 학술이사

대한결핵 및 호흡기학회장

고려의대 내과교수

약력 / 영국 런던대 홍부질현연구소 및 Royal Brompton Hospital 연구원 역임

고려의대 교수

고대 안암병원 호흡기내과 과장

흡연의 심리적 동기로는 대인적 관계에서의 어색함이나 불안 등을 담배라는 매개체를 이용해 경감시키거나 해소시킬 수 있기 때문에 흡연은 사회적 강화 인자로 작용한다.

쉽게 대처하고 지루한 일을 보다 효율적으로 수행하게 한다. 반대로 금연을 하면 안정감이 없어지고, 안절부절하고, 담배를 피우고 싶은 강한 유혹을 받는 금단 증상을 일으킨다. 이런 증상은 니코틴을 투여(경구적으로 혹은 주사로)하면 해소된다. 흡연자는 스스로 흡연량을 조절하여 빠는 횟수와 깊이를 조절하여 혈중 니코틴 농도를 유지한다. 니코틴 저 함량 담배를 피우면 담배의 개피수를 늘리거나 빠는 깊이를 깊게 하는 것이 좋은 예이다.

중추신경계에 대한 작용 외에도 맥박과 혈압을 상승시키고 구역질과 구토, 장관 운동을 항진시키고 위액의 분비를 증가시킨다.

니코틴이 흡연 행위를 유발하는 가장 중요한 물질이라는 데는 이론이 없으나 액체성분인 타르(tar)도 흡연량에 영향을 준다. 즉 타르는 담배 맛이나 향기를 결정하는데 중요한 역할을 하고 만성 기관지염이나 폐암을 일으키는 중요 성분이기도 하다.

2. 흡연 행위의 심리적 의존성

흡연은 니코틴에 대한 약물중독이라는 관점 외에 심리적인 의존성도 중요하다. 흡연의 심리적 동기로는 대인적 관계에서의 어색함이나 부적절함, 불안 등을 담배라는 매개체를 이용하여 경감시키거나 해소시킬 수 있기 때문에 흡연은 사회적 강화 인자로 작용한다. 담배를 꺼내고, 불을 붙이고 빨아들이는 일련의 동작은 불안에 대한 방어기전으로 작용한다.

정신분석적 이론으로는 유아시절에 성취하지 못했던 구강적 욕구를 늦게나마 충족시키려는 행위로 본다. 유아기에 모유를 충분히 섭취하지 못했거나, 수유기간이 너무 길어서 고착(fixation)되어 무엇인가를 빨고 싶다는 갈망이 계속 존재한다는 것이다. 흡연자에서 음주나 기타 습관성 약물에 의존하는 경향이 농후한 것도 이를 반영한다고 볼 수 있다.

우리 나라의 중년 남자에게서 흡연율이 높은 것도 이를 반영한다고 해석하는 학자도 있다. 임상심리검사에서 나타난 흡연자의 심리적 특성은 충동성이 강하고

외향적이고 반사회적 경향이 있고 분노(anger)의 수위가 높다. 줄담배를 피우는 사람은 이혼 및 별거의 경우가 많고, 사회 경제적으로는 저소득층, 저학력군에서 흡연율이 높다.

3. 금연 치료

금연하고자 하는 심리적 동기 수준이 높고, 금연 상태를 지속할 수 있는 자아(ego)의 강도가 강할수록 치료는 성공적이다. 치료자는 도덕적이거나 비판적인 자세를 취하지 말고, 이해하고 지지(support)해주는 자세를 취해야, 흡연자들이 가지고 있는 열등감이나 죄의식을 줄여 줄 수 있다.

금연에 대한 강한 동기를 부여하고, 지속적으로 지지, 격려해 주는 것이 필요하다. 최면상태를 유도하여 담배를 끊도록 강한 암시를 주거나 근육이완법을 사용하거나, 흡연에 대한 혐오조건화를 시키는 방법도 이용된다.

어느 한가지 방법이 특별히 효과적인 것은 아니므로 여러 가지 방법을 시도하여 효과적인 방법을 찾아 꾸준히 시도하는 것이 중요하다.

금연시 금단현상이 심한 경우는 니코틴 껌이나, 니코틴 첩포제가 금연 성공률을 높일 수 있다.

4. 금연의 약물치료

미국의 보건관리정책 및 연구기구(AHCPR)와 미국 정신과 협회(APA)의 금연 치료지침에서는 일차진료의 금연 전문의, 건강관리자들에게 니코틴 대체요법의 중요성을 강조하고 다른 지지요법과 병합하여 사용할 것을 권장하고 있다. 미국에서는 니코틴 껌, 니코틴 첩포제는 일반의약품으로 분류되어 처방 없이 구매할 수 있는 약(OTC)으로 분류되고 있으며 니코틴 스프레이, 니코틴 흡입제는 처방 약제로 되어 있다.

이들 니코틴 대체제를 사용하면 금연에 의한 금단 증상을 크게 줄일 수 있어 금연율을 2배까지 증가시켰다는 보고가 많다.

흡연자의 50% 정도는 의사로부터, 흡연 여부는 물론 금연에 대해서 들은 바가 없으며, 증상이 있거나 합병증이 생긴 효과적인 시점에서조차도 금연 권고가 없다는 것이다.

1) 니코틴 껌

필요할 때만 사용하는 것보다는 니코틴 껌을 시간당 1-2개씩 규칙적으로 씹을 것을 권한다. 하루 25개피 미만으로 피우던 흡연자는 2mg 짜리로, 25개피 이상 피우던 흡연자는 4mg 짜리를 사용하도록 하고 6주 동안 이 용량을 유지하고, 그 이후 6주 동안에 양을 점차 줄이면서 중단한다. 치료기간은 최소로 해야 하며 5년까지도 껌을 사용한 경우가 있었으나 심혈관 계통의 위험은 없었다고 한다.

2) 니코틴 패취

니코덤 CQ 패취는 24시간 혹은 16시간(불면증을 예방하고 싶을 때)씩 21mg/일을 6주간 7mg/일 용량으로 감량한다.

니코트를 패치는 1일 16시간을 6주간 사용하고 감량 없이 바로 중단 한다.

니코틴 패취의 경우는 피부의 소양감과 발적이 비교적 경미하고 부신피질호르몬 연고로 치유된다.

5. 금연에서의 의사의 역할

간단히 외래진료소에서, 의사의 금연 권고만으로도 동기부여가 잘된 경우는 금연에 성공할 수 있다는 보고도 많다. 직접적이고, 단호한 금연 권고만으로도 10% 정도에서는 금연에 성공할 수 있다.

즉 “이제부터, 내일부터 혹은 새 천년부터 끊으시다” 하고 진료부에 날짜를 기록하고 2주 후, 1개월 후 다시 6개월 후에 재확인하는 방법이다. 그러나 흡연자의 50% 정도는 의사로부터, 흡연 여부는 물론 금연에 대해서도 전혀 들은 바가 없다는 것이 문제이다. 나이가 젊을 때에, 또 증상이 있거나 합병증이 생긴 효과적인 시점에서조차도 금연 권고가 없다는 것이다. 더 나아가 흡연하는 의사의 경우에는 어떻게 금연 권고가 효과적일 수 있겠는가? 많은 환자를 대하고 우세한 입장에서 권고할 수 있는 일반 의사의 권고는 경제적이고 효과적인 금연 운동임을 모든 의사들은 명심해야 한다. 간단한 방법으로 실패하는 경우는 니코틴 대체요법을 포함하여 적극적인 대처가 필요하다. †