

## 한의 치료

### 침(금연침)



» 침 치료는 침 자극을 통해 도파민계 신경전달 조절 효과를 바탕으로 금연 후 금단 효과를 효과적으로 완화하는 역할을 한다. 금연을 위한 침 치료로는 일반침, 이침, 이압이 가장 많이 사용되며, 그 외에도 침을 가열하는 화침, 침 자입 후 전류를 연결하는 전기침, 저출력의 레이저 광선을 이용하는 레이저 침 등이 사용된다.

### 한약



» 흡연자의 폐 손상 및 섬유화를 억제하고 면역을 증진하기 위한 목적으로 사용하거나, 금연으로 인한 환자의 불안, 스트레스, 민감화 등의 금단 증상 등을 완화시키기 위한 목적으로 사용된다.

## 기타 치료 - 니코틴 패치

» 니코틴 패치는 니코틴 껌의 단점을 보완하기 위해 고안된 제제로, 니코틴의 체내 농도를 안정적으로 유지할 수 있으나 갑자기 생기는 흡연 욕구에는 니코틴 껌이나 로렌즈만콤 효과적이지는 못하다. 패치에 포함된 니코틴은 피부 피하조직을 통해 천천히 흡수되어 혈액을 통해 뇌로 도달하게 되는데, 패치가 제거되더라도 지속적으로 피부에서 뇌로 퍼지며 금단 증상에도 효과를 발휘한다. 금연 성공률을 높이고 금단 증상을 줄이는 방법으로, 효과적인 단독 제재들을 병행하여 사용하는 것이 권장된다. 니코틴 대체제들 간의 병용 치료를 시행하거나, 니코틴 대체제와 기타 치료를 병용하여 치료할 경우 단독 치료보다 금단 현상을 줄이는 효과가 우월하다고 보고되었다.



## 비약물치료

» 금연 치료의 비약물치료 접근은 한의과 치료와 의과 치료를 가리지 않고 시행되고 있는데, 행동 및 상담을 포함하는 심리 치료, 운동 요법 및 식이요법 등으로 구성될 수 있다. 행동 및 상담 요법은 금연 중 발생하는 금단 증상과 흡연의 욕구에 대해 환자의 금연 동기를 강화할 수 있는 방식으로 이루어진다. 이러한 비약물치료는 약물치료와 함께 병행할 경우 금연 성공의 가능성이 높다.



한의학표준임상진료지침은 의료기관에 내원한 환자가 최적의 한의의료 서비스를 받을 수 있도록 돕기 위해 임상 근거에 기반하여 개발된 진료 가이드라인입니다. 본 지침은 보건복지부의 지원을 받아 한의약혁신기술개발사업단을 통해 인증받았으며, 의료 현장에서 참고하여 활용할 수 있습니다.

# 금연

한의학표준임상진료지침

# 질환 개요

담배는 4000여 화학물질로 이루어져 있으며, 60여 종의 발암물질이 함유되어 있다. 담배가 건강에 미치는 위해성은 50년 넘게 인식되어 왔다. 흡연은 기침, 가래, 천식 악화 등의 호흡기 증상 및 폐 기능 저하, 혈청 지질 구성에 대한 나쁜영향 뿐만 아니라 동맥경화증의 시작, 만성 폐쇄성 폐 질환(COPD, chronic obstructive pulmonary disease) 발병 위험성 증가 및 발생 연령 저하, 관상동맥질환 발병 연령의 저하, 각종 흡연 관련 암 발생 위험 증가 등 건강 전반에 있어 각종 질병의 위험성을 높인다. 각종 암, 관상동맥질환, 만성 폐쇄성 폐 질환 등 각종 흡연 관련 질병들은 환자의 사망으로 이어질 수 있으며, 흡연은 해당 질환의 사망률에도 영향을 끼쳐 높은 사회 경제적 비용을 유발한다.

금연의 한의학적 치료를 위해서 침, 뜸, 한약, 약침, 부항, 명상 등의 치료 방법을 활용할 수 있다. 각 치료 방법은 환자의 흡연 기간, 동반 질환, 호소하는 증상, 기타 치료 유무 등에 따라 단독 또는 병행하여 활용할 수 있다. 금연은 금연 자체의 치료 외에도 동반 증상 치료, 금연의 지속 및 관리가 매우 중요한 질환으로 재흡연으로 이어질 수 있어 금연의 성공 및 재흡연 예방을 위한 생활관리 교육 또한 필요하다.

흡연이 유발하는 건강 이상은 암, 호흡기계 질병, 심혈관계 질병, 위장관 질환, 만성질환 등이 포함된다. 17세기 담배 관련 문헌에 의하면, 당시에 담배의 독성은 인지하고 있었음을 확인할 수 있다. 담배는 화기(火氣)를 지속적으로 받게 하여 특히 폐위(肺胃)를 손상시키기 때문에 건강을 손상시킨다고 보았다. 따라서 특히 폐위(肺胃)가 손상된 자, 음허(陰虛), 토혈(吐血), 폐조(肺燥), 노채(勞瘵) 한 자는 절대 담배를 피우지 말아야 한다고 하였다.



## 권고안



권고안 번호	권고 내용	권고등급 / 근거수준
<b>한의 단독 치료</b>		
<b>일반침 단독 치료</b>		
R1	금연 치료 시 정신심리적 지표 및 흡연량의 개선을 위해 일반침 치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Low
R2-1	금연 치료 시 금연율, 유효율 및 정신심리적 지표의 개선을 위해 니코틴 대체 요법(NRT)에 비해 일반침 치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
R2-2	금연 치료 시 금연율 및 흡연량의 개선을 위해 행동치료에 비해 일반침 치료를 시행할 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
R2-3	금연 치료 시 유효율 및 정신심리적 지표의 개선을 위해 약물치료에 비해 일반침 치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
R2-4	금연 치료 시 금연율 및 정신심리적 지표의 개선을 위해 경피 신경자극치료(TENS)에 비해 전기침 치료를 시행하는 것을 고려할 수 있다.	C / Low
<b>임상적 고려 사항</b>		
- 금연 치료 시 일반침 치료에는 신문(HT7)을 가장 다양하며, 백회(GV20), 열결(LU7), 함곡(LI4), 대릉(PC7), 소부(HT8), 태계(KI3), 조해(KI6), 동자료(GB1), 인당(EX-HN3), 삼음교(SP6), 태충(LR3), 내관(PC6), 족삼리(ST36), 솔곡(GB8) 등의 경혈을 선용할 수 있다.		
- 일반침 치료 시 유침 시간은 일반적으로 20분 내외로 하며, 짧게는 3분 길게는 30분의 유침도 가능하다. 자침 후 강자극을 위한 수기 조작을 고려할 수 있다.		
<b>이침 단독 치료</b>		
R3	금연 치료 시 금연율, 정신심리적 지표 및 흡연량의 개선을 위해 이침 치료를 시행할 것을 권고한다.	A / Moderate
R4-1	금연 치료 시 금연율의 개선을 위해 상담치료에 비해 이침 치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
R4-2	금연 치료 시 금연율의 개선을 위해 교육에 비해 이침 치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
<b>임상적 고려 사항</b>		
- 금연 치료 시 이침 치료에는 신문(TF4), 신(CO10), 폐(CO14), 입(CO1) 등의 이혈을 선용할 수 있다.		
- 이침 치료 시 유침 시간은 일반적으로 20-30분으로 한다.		
<b>이압 단독 치료</b>		
R5	금연 치료 시 금연율, 유효율, 정신심리적 지표 및 흡연량의 개선을 위해 이압 치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
R6-1	금연 치료 시 금연율 및 정신심리적 지표의 개선을 위해 니코틴 대체 요법(NRT)에 비해 이압 치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Low
R6-2	금연 치료 시 유효율, 정신심리적 지표 및 흡연량의 개선을 위해 심리치료에 비해 이압 치료를 시행하는 것을 고려할 수 있다.	C / Low
R6-3	금연 치료 시 금연율 및 정신심리적 지표의 개선을 위해 경피 신경자극치료(TENS)에 비해 이압 치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Low
<b>임상적 고려 사항</b>		
- 금연 치료 시 이압 치료에는 신문(TF4), 가관지(CO16), 폐(CO14), 입(CO1), 피질하(AT4), 간(CO12), 뇌(AT3), 내분비(CO18), 교감(AH6a), 부신(TG2p), 위(CO4), 신(CO10), 기점(HG) 등을 이혈을 선용할 수 있다.		
- 이압 치료에는 이압용 침 외에 백개자 씨앗 등을 사용할 수 있으며, 주기적으로 이압 부위를 3-5분간 압박하도록 하거나, 흡연 욕구가 생길 때 20초씩 누르고 안내한다.		
<b>전기침 단독 치료</b>		
R7	금연 치료 시 금연율, 유효율 및 정신심리적 지표의 개선을 위해 니코틴 대체 요법(NRT)에 비해 일반침 치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	C/Moderate
R8-1	금연 치료 시 금연율 및 정신심리적 지표의 개선을 위해 니코틴 대체 요법(NRT)에 비해 전기침 치료를 시행하는 것을 고려할 수 있다.	C / Low

<b>임상적 고려 사항</b>		
- 금연 치료 시 전기침 치료는 일반침 또는 이침 치료 후 20-30분의 유침 시간 동안 15Hz 정도로 시행한다.		
- 경우에 따라 경혈당 20초간 자극으로 경혈을 옮겨가며, 총 15분가량 시행하기도 한다.		
<b>레이저 침 단독 치료</b>		
R9	금연 치료 시 금연율의 개선을 위해 레이저 침 치료를 시행하는 것을 고려할 수 있다.	C / Moderate
R10	금연 치료 시 정신심리적 지표 및 흡연량의 개선을 위해 정신 심리요법에 비해 레이저 침 치료를 시행하는 것을 고려할 수 있다.	C / Moderate
<b>임상적 고려 사항</b>		
- 금연 치료 시 레이저 침 치료는 신문(TF4), 폐(CO10), 내분비(CO18), 신(CO10), 간(CO12), 교감(AH6a) 등의 이혈 및 신문(HT7), 대릉(PC7), 함곡(LI4) 등의 경혈을 선용하며, 일반적으로 경혈당 1분씩 유침하는데, 10분간 유침하기도 한다.		
- 레이저 침 시술 시에는 고열 등을 작용하여 빛 파장으로부터 눈을 보호한다.		
<b>화침 단독 치료</b>		
R11	금연 치료 시 금연율, 유효율 및 정신심리적 지표의 개선을 위해 교육에 비해 화침 치료를 시행하는 것을 고려할 수 있다.	C / Moderate
<b>임상적 고려 사항</b>		
- 금연 치료 시 화침치료에는 백회(GV20), 함곡(LI4), 열결(LU7) 등의 경혈을 선용할 수 있다.		
<b>매선 단독 치료</b>		
R12	금연 치료 시 유효율의 개선을 위해 약물치료에 비해 매선 치료를 시행하는 것을 고려할 수 있다.	C / Moderate
<b>임상적 고려 사항</b>		
- 금연 치료 시 매선 치료는 심수(BL15), 신문(HT7), 태충(LR3) 등의 경혈에 피하 1.5 cm 정도 깊이로 32mm 길이의 매선을 사용하여 2주에 1회 정도 간격으로 시술을 고려할 수 있다.		
<b>한의 복합치료</b>		
R13	금연 치료 시 금연율, 정신심리적 지표 및 흡연량의 개선을 위해 일반침과 이침 또는 이압 복합치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
R14	금연 치료 시 금연율 및 흡연량의 개선을 위해 전기침과 이침 그리고 이압 복합치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
R15	금연 치료 시 정신심리적 지표의 개선을 위해 니코틴 대체 요법(NRT)에 비해 일반침과 이압 복합치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Low
R16	금연 치료 시 금연율 및 정신심리적 지표의 개선을 위해 니코틴 대체 요법(NRT)에 비해 전기침과 이압 복합치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Low
R17	금연 치료 시 금연율 및 정신심리적 지표의 개선을 위해 경피신경자극치료(TENS)에 비해 전기침과 이압 복합치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Low
R18	금연 치료 시 금연율의 개선을 위해 교육만을 시행하는 것에 비해 이침과 교육 복합치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
R19	금연 치료 시 유효율의 개선을 위해 일반침 치료만을 시행하는 것에 비해 일반침과 뜸 복합치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
<b>임상적 고려 사항</b>		
- 금연 치료 시 뜸치료는 양쪽 계연(Tim mee), 족삼리(ST36) 등의 경혈에 15분간 시행을 고려할 수 있다.		
<b>한양방 복합치료</b>		
R20	금연 치료 시 흡연량의 개선을 위해 이압과 심리 치료 복합치료를 시행하는 것을 고려할 수 있다.	C / Low
R21	금연 치료 시 흡연량의 개선을 위해 심리 치료만을 시행하는 것에 비해 심리 치료와 이압 복합치료를 시행하는 것을 고려할 수 있다.	C / Low
R22	금연 치료 시 정신심리적 지표 및 흡연량의 개선을 위해 심리 치료만을 시행하는 것에 비해 심리 치료와 레이저 침 복합치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate
R23	금연 치료 시 정신심리적 지표의 개선을 위해 니코틴 대체 요법과 행동치료를 시행하는 것에 비해 니코틴 대체 요법과 행동치료 그리고 이압 복합치료를 시행하는 것을 고려해야 한다.	B / Moderate