



금연



보건복지부



전남대학교병원 지정
광주·전남 권역심뇌혈관질환센터



심뇌혈관질환관리
중앙지원단

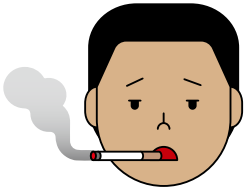
목차

Contents

심뇌혈관질환관리 표준 교육자료는
전국 권역심뇌혈관질환센터에서 개발한 자료를 표준화하고
심뇌혈관질환관리 중앙지원단의 자문교수진과
권역센터 소속의 교육간호사, 물리치료사, 작업치료사와
대한심장학회, 대한뇌졸중학회, 대한신경외과학회,
대한심장호흡재활의학회, 대한뇌신경재활학회, 대한예방의학회의
검토 및 자문을 통해 완성하였습니다.

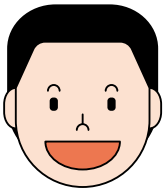
도움을 주신 모든 분들께 감사의 마음을 전합니다.

I. 흡연



01	흡연의 위해성	08
02	담배 성분	12
03	간접 흡연	14

II. 금연

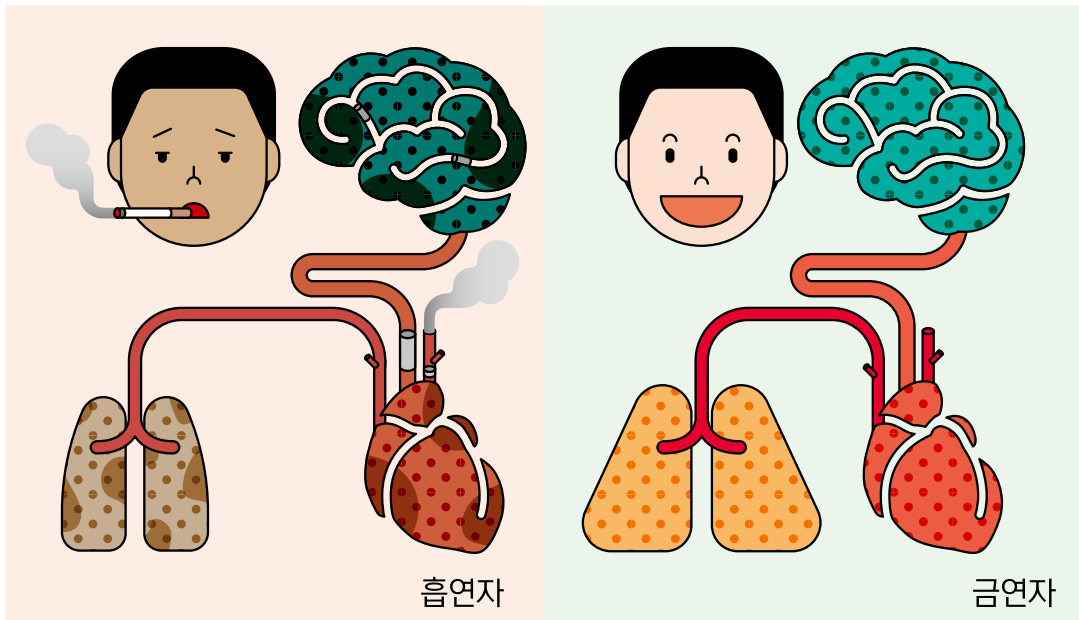


01	금연의 유익성	18
02	금연 준비	20
03	금연 실천 방법	24
04	금연 보조 요법	28
05	금단 증상	31
06	금연 도움 기관	35

III. 잘못 알려진 이야기

38

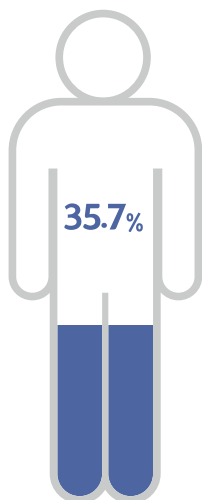
금연의 효과



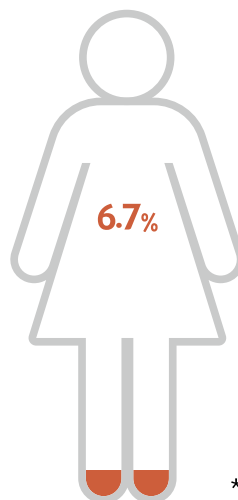


국내 성별·연령별 흡연율

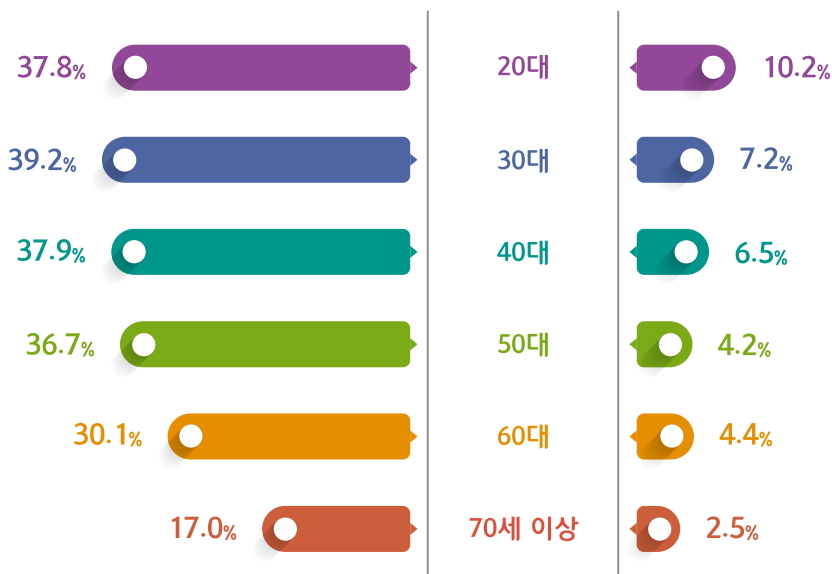
남자



여자



* 만 19세 이상



※ 출처 : 보건복지부·질병관리청, 「국민건강영양조사, 2019 국민건강통계」

■ 현재흡연율 : 평생 담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 담배를 피우는 분율



01. 흡연의 위해성

» 흡연이 우리 몸에 끼치는 영향

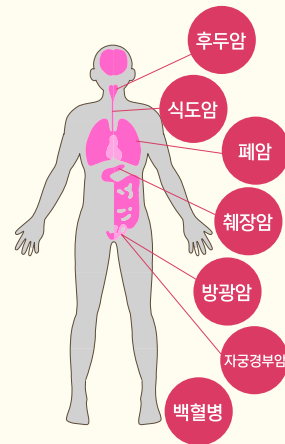
1. 흡연을 하면 **수명이 단축**됩니다.

- ▶ 흡연자는 비흡연자에 비해 사망률이 70%정도 높습니다.
- ▶ 담배 1개비를 피울 때마다 약 20분의 수명이 단축된다고 생각하면 됩니다.



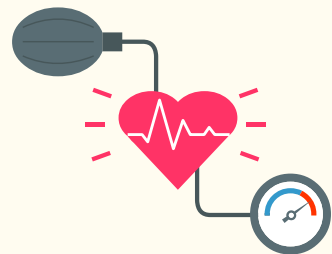
2. 흡연은 거의 모든 **암 발생에 영향**을 줍니다.

- ▶ 흡연은 폐암을 비롯해 식도암, 방광암, 구강암, 췌장암, 후두암 등 거의 모든 암의 발병 위험을 높입니다.
- ▶ 40년 동안 하루 1갑씩 담배를 피우면 폐암에 걸릴 확률이 20배나 증가합니다.



3. 흡연은 각종 **성인병의 원인**입니다.

- ▶ 고혈압, 고지혈증, 당뇨병의 위험 요인이며 류머티즘, 관절염의 원인이 됩니다.

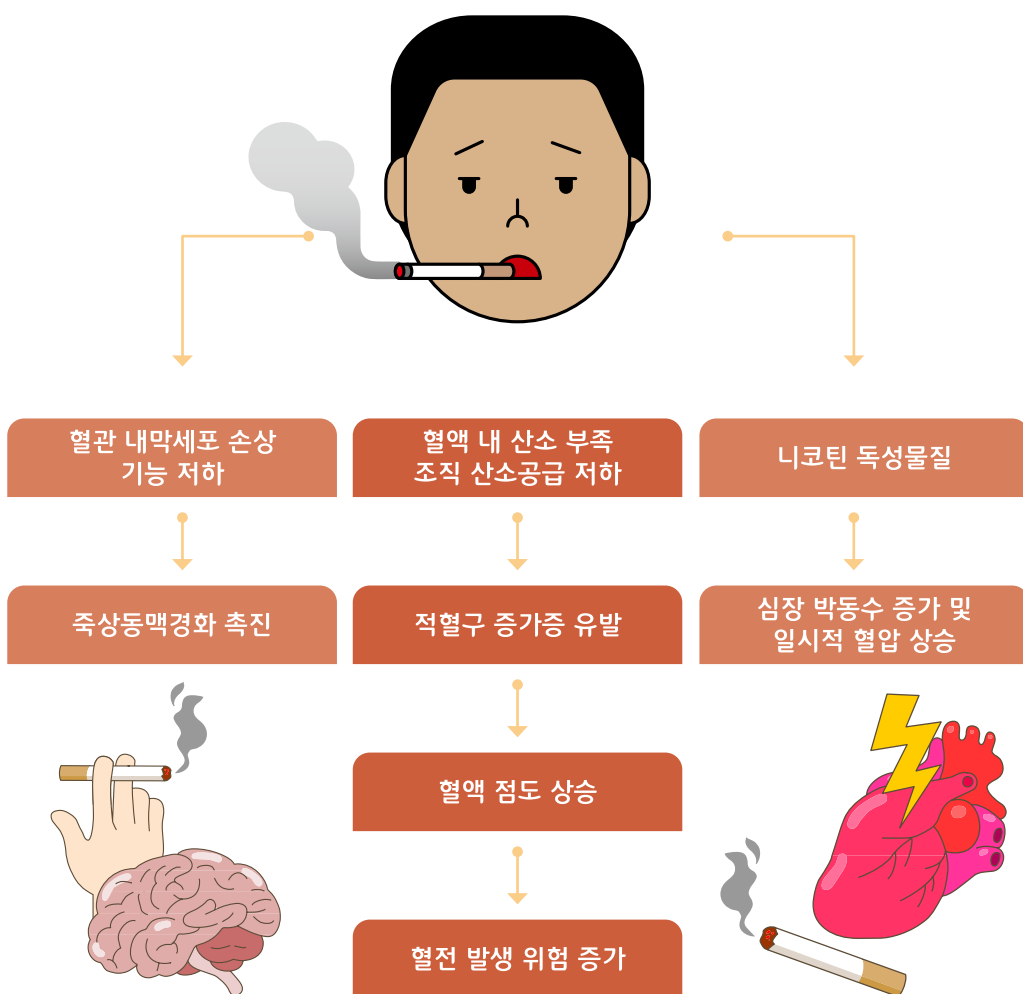




» 흡연과 심뇌혈관질환 관계

- ▶ 흡연이 폐암을 유발한다는 사실은 누구나 잘 알고 있습니다.
- ▶ 하지만, **흡연자 중 많은 사람이 심뇌혈관질환으로 사망**한다는 사실은 잘 알지 못합니다.

흡연이 심뇌혈관질환을 발생시키는 과정



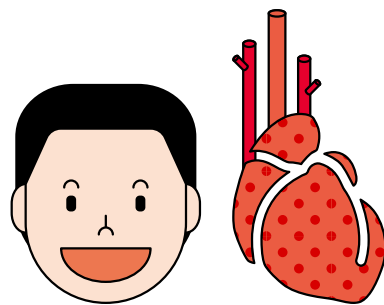
흡연과 심혈관질환 관계

- ▶ 하루에 2갑 이상의 담배를 피우는 흡연자의 경우, 비흡연자에 비하여 **심근경색증으로 사망할 위험이 2~3배 정도** 높습니다.
- ▶ 흡연은 관상동맥질환의 주요한 위험 인자로, 흡연 기간이 길고 흡연량이 많을수록 관상동맥질환 발생 위험이 증가합니다.
- ▶ 65세 미만 관상동맥질환 환자의 발병 원인은 남자는 45%, 여자는 40%가 흡연과 연관이 있습니다.

심근경색증으로 인한 사망위험 2~3배



흡연자



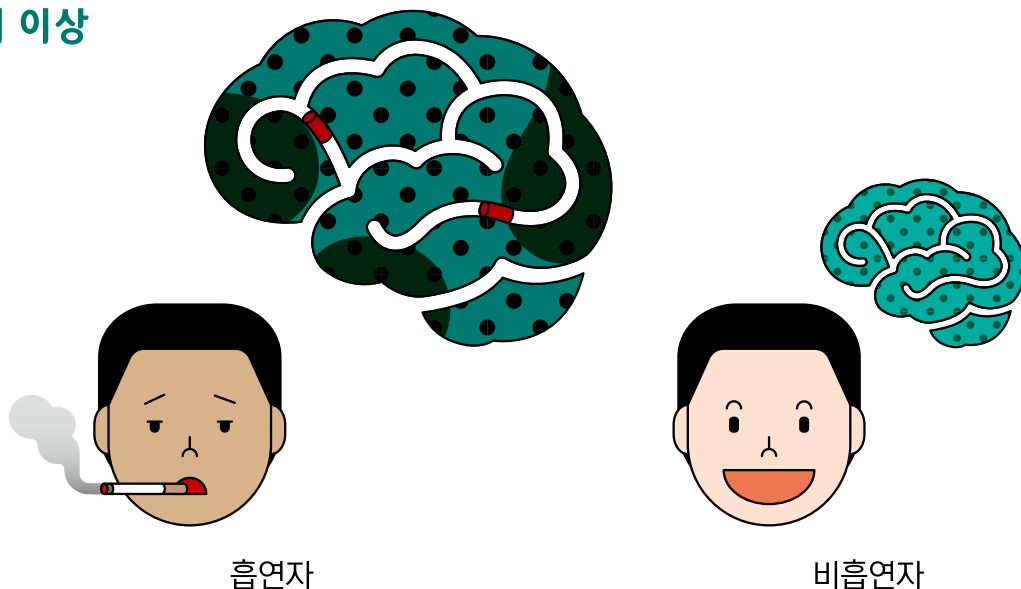
비흡연자



흡연과 뇌혈관질환 관계

- ▶ 흡연자는 비흡연자에 비해 **뇌졸중 발생 위험이 2배 이상** 높으며, 흡연 기간이 길고 흡연량이 많을수록 그 위험은 커집니다.
- ▶ 일반적으로 뇌졸중은 고령자에게 많이 발생하지만, 흡연을 하면 젊은 사람에게도 발생할 수 있으며 젊은 사람에게 흡연의 영향이 더욱 뚜렷하게 나타납니다.
- ▶ 55세 이상 환자의 뇌졸중 원인은 대부분 고혈압, 당뇨병과 연관되는 반면, 45세 미만 뇌졸중 환자의 경우 남자는 45%, 여자는 6%가 흡연과 연관이 있습니다.

뇌졸중 발생 위험 2배 이상



02. 담배 성분

■ 담배와 그 연기에는 **약 70여 가지 발암물질**이 포함되어 있으며 우리 몸에 **유해한 화학물질**이 **4,000가지 이상** 들어있습니다.





대표적인 담배 속 유해물질

니코틴(중독성 물질)

- ▶ 흡연할 때 폐를 통해 빠르게 흡수되어 최소 7초 만에 뇌에 도달하며, 20~40분 후 니코틴 효과가 사라져 다시 흡연하고 싶게 만드는 **중독성이 매우 강한 물질**입니다.
- ▶ 몸 밖으로 완전히 배출되는 데에는 약 4~5일이 걸립니다.

일산화탄소(연탄가스 중독 원인)

- ▶ 자동차 배기가스에 있는 주요 독성 물질로, 산소보다 혈액소와 쉽게 결합하여 **혈액에 산소 부족**을 일으킵니다.
- ▶ 일산화탄소로 인해 흡연자는 죽상동맥경화증, 만성피로, 조기 노화를 경험하게 됩니다.

타르(담배를 태우고 남는 물질)

- ▶ 담배가 탈 때 생기는 끈적끈적한 점액질로, 폐로 들어가 혈액에 스며들어 모든 조직 세포와 신체 장기에 **피해**를 주고 만성 염증을 일으킵니다.



03. 간접흡연

» 간접흡연이란?

- ▶ 본인이 직접 담배를 피우는 것이 아니라, 실내·외에서 다른 사람이 피우는 담배 연기에 노출되어 담배를 피우는 것과 같은 효과를 나타내는 것입니다.
- ▶ 간접흡연은 **강제적 흡연**, **강요된 흡연**입니다.

직접흡연과 간접흡연



직접흡연 (1차 흡연)

흡연자가 담배 필터에
걸러진 연기를
직접 마시는 것



간접흡연 (2차 흡연)

흡연자가 담배를 피울 때
발생하는 연기를
같은 공간에 있는
비흡연자가 마시는 것



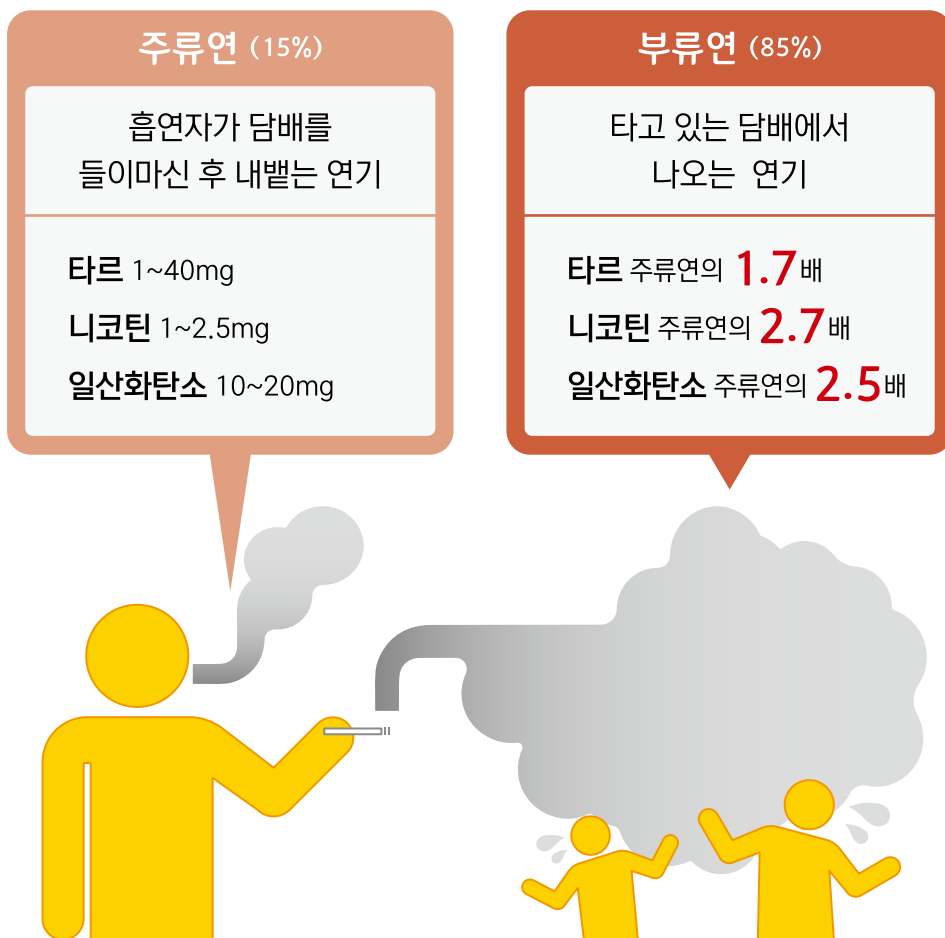
간접흡연 (3차 흡연)

피부, 모발, 옷, 가구 등에
남아 있는 담배 연기의
독성 물질을 마시는 것



» 주류연과 부류연

- ▶ 주류연은 흡연자가 담배를 들이마신 후 내뿜는 연기입니다.
- ▶ 부류연은 필터를 거치지 않고 타고 있는 담배에서 나오는 연기입니다.
- ▶ 부류연에는 주류연보다 타르, 니코틴, 일산화탄소뿐만 아니라 발암물질도 더 많이 포함되어 있습니다.
- ▶ 간접흡연에 노출되는 비흡연자들은 주로 부류연을 마시게 되기 때문에 **관상동맥 질환이나 폐질환, 폐암 등에 걸릴 확률이 더 높아집니다.**



» 간접흡연 위험성

1. 간접흡연도 **암**을 유발합니다.

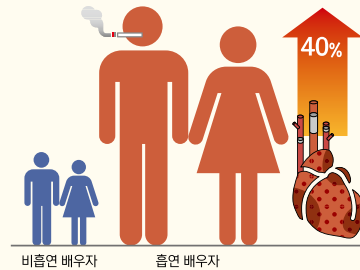
- ▶ 흡연자의 배우자는 비흡연자의 배우자보다 폐암에 걸릴 확률이 약 30% 높으며, 골다공증에 걸릴 위험도 약 34% 높습니다.
- ▶ 간접흡연은 유방암이나 비강암의 위험도 높일 수 있습니다.



폐암 발생률

2. 간접흡연은 **심장병**을 유발합니다.

- ▶ 흡연자와 함께 살면서 간접흡연에 노출된 사람이 심장병에 걸릴 위험은 비흡연자와 함께 사는 사람에 비해 40% 더 증가합니다.

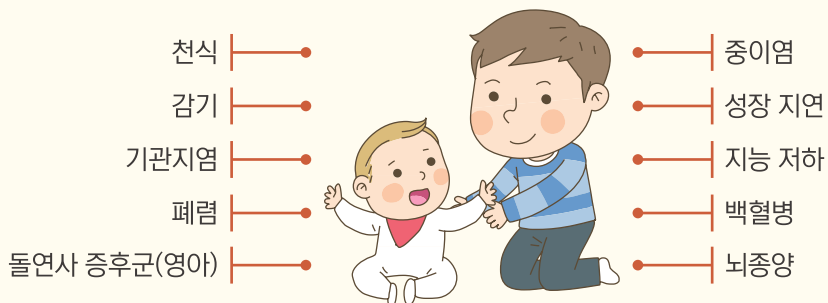


심장병 발생률

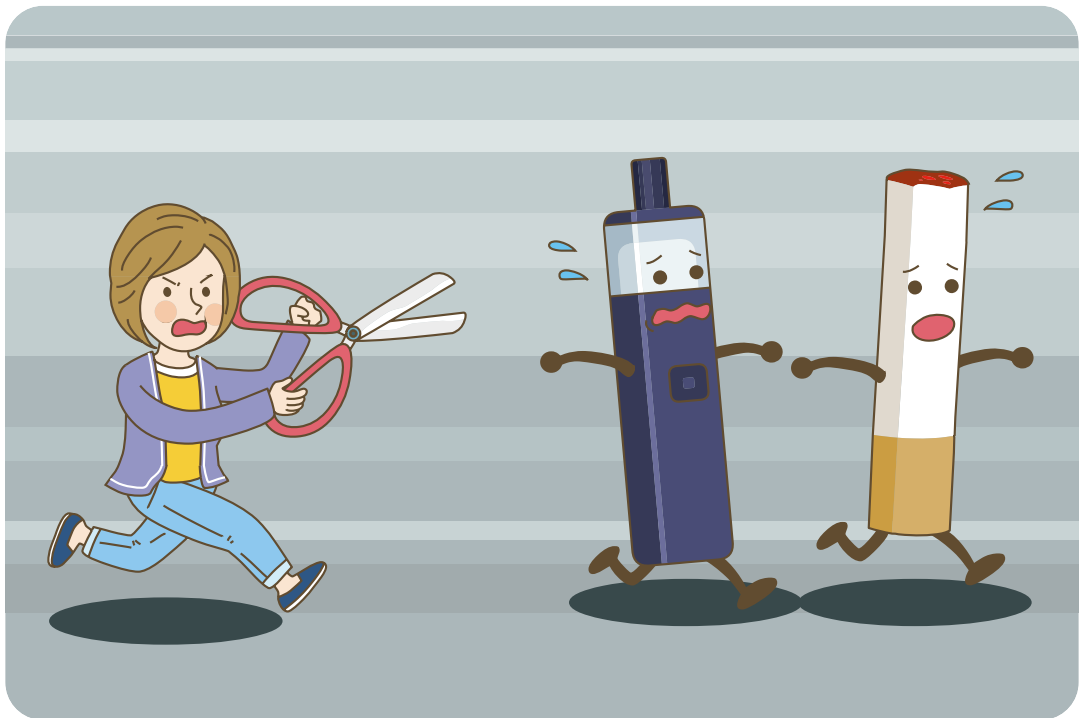
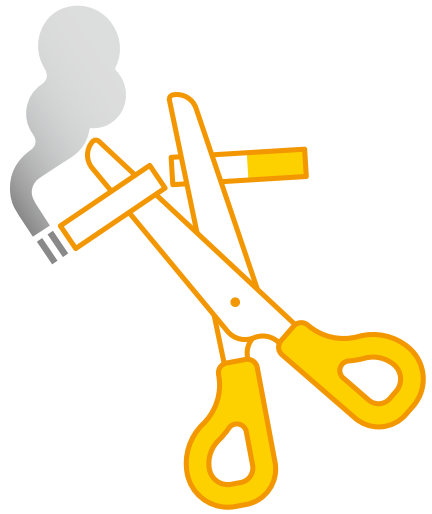
3. 간접흡연은 **특히 어린이들에게 해롭습니다.**

- ▶ 체구가 작은 어린이들은 어른에 비해 독성 물질의 노출량이 더 크기 때문에 간접흡연이 더욱 해롭습니다.

간접흡연이 어린이에게 미치는 영향



II 금연



01. 금연의 유익성

» 금연 후 신체에 나타나는 변화



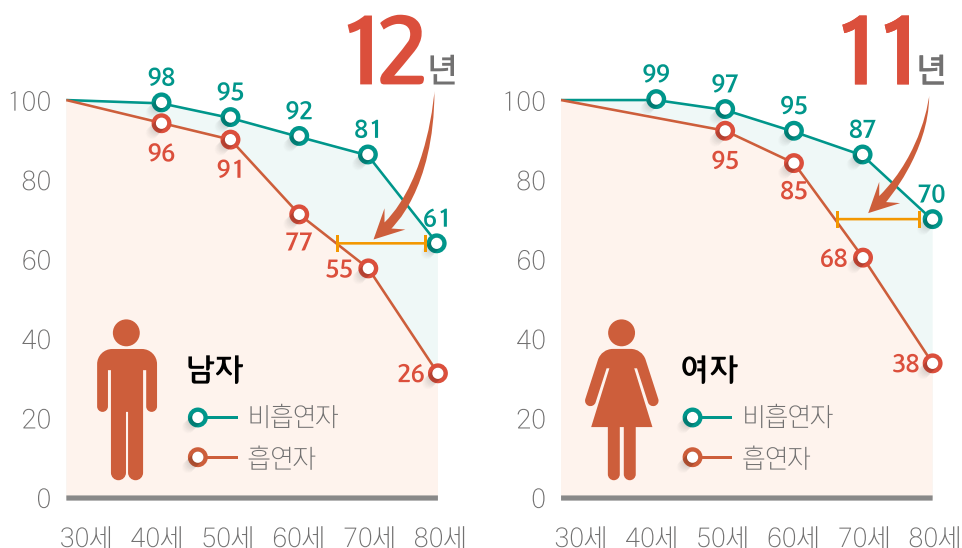


» 금연에 따른 사망 위험 감소

- ▶ 흡연자의 평균 수명은 비흡연자보다 10~12년 짧습니다.
- ▶ 30대 중반 이전에 금연하면 비흡연자와 비교해서 연령별 사망 위험에 크게 차이가 없습니다.
- ▶ 50세 이전에 금연하면 향후 15년 동안의 사망 위험이 흡연자의 절반으로 감소합니다.

흡연 여부에 따른 생존율

(단위 : %)



※ 출처: Jha P et al, N Engl J Med, 2013

02. 금연 준비

» 금연 전 준비 사항

▶ 금연 시작일 정하기

- 기념일, 새해 등 특별한 날을 선택하거나 주말이나 휴일에 시작하는 것이 도움이 됩니다.



▶ 주변 사람들에게 금연 알리기

- 가족이나 친구들에게 금연 시작일을 알립니다.
- 간단한 내기나 자녀와 약속하는 것도 좋습니다.
- 금연 의지와 자신감을 높이는 데 도움이 됩니다.



▶ 금단 증상과 대처 방법 미리 파악하기

- 미리 파악하고 기억하여 준비하도록 합니다.



▶ 담배 관련 물건(라이터, 재떨이 등) 정리하기

- 집, 차, 일터에서 담배와 관련된 물건들을 치우도록 합니다.





» 니코틴 의존도 자가 테스트

- ▶ 니코틴 의존도는 **금연 성공에 영향**을 미칩니다.
- ▶ 본인의 니코틴 의존도를 점검하고 금연 전략을 세워야 합니다.

평가 | 나는 담배에 얼마나 의존할까?

현재 나의 니코틴 의존도를 평가지를 통해 확인해보세요.

각 문항을 읽고 해당되는 응답에 체크하고 총 6개 응답의 합을 계산하세요.

문항	응답 범주(점수)
담배를 하루에 보통 몇 개비 피우십니까?	☐ 31개비 이상 (3점) ☐ 21~30개비 (2점) ☐ 11~20개비 (1점) ☐ 10개비 이하 (0점)
아침에 일어나서 얼마 만에 첫 담배를 피우십니까?	☐ 5분 이내 (3점) ☐ 6~30분 사이 (2점) ☐ 31분~1시간 (1점) ☐ 1시간 이후 (0점)
금연구역에서 담배를 참기 어려우십니까?	☐ 예 (1점) ☐ 아니오 (0점)
하루 중 담배 맛이 가장 좋은 때는 언제입니까?	☐ 아침 첫 담배 (1점) ☐ 그 외의 담배 (0점)
오후나 저녁 때보다 오전 중에 담배를 더 자주 피우십니까?	☐ 예 (1점) ☐ 아니오 (0점)
몸이 아파 하루 종일 누워 있을 때에도 담배를 피우십니까?	☐ 예 (1점) ☐ 아니오 (0점)
나의 총합	



결과 | 나는 담배에 얼마나 의존할까?

1단계 | 총합 1~2점

▶ **니코틴 의존도가 낮습니다.**

지금 바로 가장 쉽게 금연할 수 있는 시기입니다.
흡연 기간이 길어지면 니코틴 의존도가 높아집니다.
지금 바로 금연하세요!



2단계 | 총합 3~4점

▶ **어느 정도 니코틴에 의존하고 있습니다.**

아직은 큰 고통없이 담배를 끊을 수 있는 단계입니다.
당신의 의지가 가장 중요합니다.



3단계 | 총합 5~7점

▶ **니코틴에 많이 의존하고 있습니다.**

적절한 금연 방법을 숙지하고 주변 사람들의 도움을
받아야 합니다. 니코틴 패치 등 금연보조제로 금단증상을
줄여보세요.



4단계 | 총합 8점 이상

▶ **니코틴 의존도가 굉장히 높습니다.**

갑자기 담배를 중단하면 심한 금단증상이 나타날 수
있습니다. 기관이나 병원을 방문하여 지속적인 금연
치료를 받으세요. 금연보조제와 금연 약물 요법의 도움을
받으면 금연 성공률을 높일 수 있습니다.



■ 본 평가는 FTND(Fagerstrom Test for Nicotine Dependence)를 바탕으로 작성된 ‘니코틴 의존도 자가 평가’입니다.



» 금연 방법 결정

단연법

- ▶ 스스로 담배를 한 개비도 피우지 않는 방법입니다.
- ▶ 니코틴 보조제품을 사용하면서 금단 증상을 줄입니다.



감연법

- ▶ 흡연량, 니코틴 양을 서서히 줄이는 방법입니다.
- ▶ 니코틴 의존도가 높은 경우에 하는 방법입니다.



흡연량 줄여나가기

- 금연 시작일까지 담배를 최대한 줄여나갑니다.



흡연 시간 늦추기

- ① 첫 담배 피우는 시간을 늦춥니다.
- ② 흡연하기 전 5분, 10분씩 점차 늦어가며 참습니다.



흡연 간격 늘려나가기

- 일정한 시간을 정해놓고 정해진 장소에서 흡연합니다.



담배 바꿔보기

- ① 니코틴 함량이 낮은 담배로 바꿔봅니다.
- ② 이전에 피우던 담배보다 많이 피워서 안 됩니다.

03. 금연 실천 방법

» 금연을 위한 올바른 행동 습관

- ▶ 다른 사람들이 흡연을 하고 있을 경우, 잠시 동안 자리를 피하고 현재 금연 중임을 알립니다.
- ▶ 술자리에서 물을 많이 마시며 술자리를 함께하는 사람들에게 금연 중임을 반드시 알립니다.
- ▶ 커피 대신 주스나 물을 마십니다.
- ▶ 아침에 일어나서 첫 번째로 하는 일이 흡연이 아닌, 다른 일로 변경합니다.
- ▶ 식사 후 바로 양치를 하거나, 친구에게 전화를 거는 등 식사 후 즉시 자리에서 벗어납니다.
- ▶ 담배를 피우고 싶을 때는 잠시 하던 일을 멈추고 담배 생각이 나지 않을 때까지 다른 행동(물 마시기, 음악 듣기, 스트레칭, 심호흡)을 합니다.





금연에 도움이 되는 음식

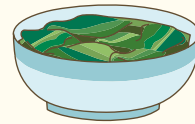
▶ 물이나 녹차

- 니코틴 배출을 돕고 불면증 해소에 도움이 됩니다.
- 녹차는 니코틴과 결합해 독성을 제거해줍니다.



▶ 미역, 김, 파래

- 혈액에 축적된 타르, 니코틴, 콜레스테롤 등의 유해 물질을 제거하는 데 도움이 됩니다.



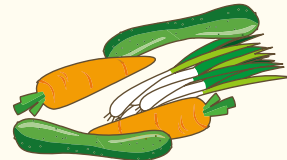
▶ 검은콩

- 손상된 간 기능을 회복시키고 독성을 소변으로 배출합니다.



▶ 시금치, 당근, 오이 등의 채소

- 기관지와 폐점막을 재생시키며 몸속의 니코틴을 중화시켜 줍니다.



▶ 고등어, 등 푸른 생선

- 혈관을 확장해주며 손상된 동맥 혈관 개선에 도움이 되는 오메가 지방산이 많이 들어있습니다.



▶ 과일

- 풍부한 비타민을 포함하고 있으며 몸속의 담배 노폐물 배출을 촉진합니다.



» 금연을 위한 운동 관리

- ▶ 운동은 흡연 욕구를 억제하고 금단 증상을 감소시키며, 체력을 향상시키고 스트레스 관리에도 효과적입니다.
- ▶ 금연 후 체중 증가는 일시적이며 운동과 규칙적인 생활습관을 유지하면 체중 증가 없이 금연에 성공할 수 있습니다.
- ▶ 증가된 체중으로 인한 건강 위험은 흡연을 지속할 때의 건강 위험과 비교가 불가능할 정도로 작습니다.





금연 후 체중 증가 원인

기초대사율 감소

- ▶ 금연을 하면 기초대사율이 감소하여 에너지를 덜 사용하려고 합니다.



식욕 증진

- ▶ 니코틴은 미각, 후각을 둔하게 하여 식욕을 억제하는 작용이 있습니다.
- ▶ 금연하면 미각과 후각이 돌아와 음식을 많이 먹을 수 있습니다.



간식 섭취 증가

- ▶ 금연으로 인한 허전함을 채우기 위해 고지방, 단 음식을 찾게 되어 살이 찌 수 있습니다.



04. 금연 보조 요법

- 금연 보조제는 담배에 들어 있는 **니코틴 성분만을 우리 몸에 공급**하여 금단 증상이나 흡연 욕구를 조절해 **금연에 도움**을 줄 수 있습니다.
- 하지만, **금연하고자 하는 강력한 의지**를 갖는 것이 무엇보다 중요합니다.

» 니코틴 대체 요법

- ▶ 니코틴을 외부에서 공급해 금단 증상을 줄이면 금연 성공률이 높아집니다.
- ▶ 니코틴 패치나 껌을 사용하면 **금연 성공률이 2배 이상** 올라갑니다.

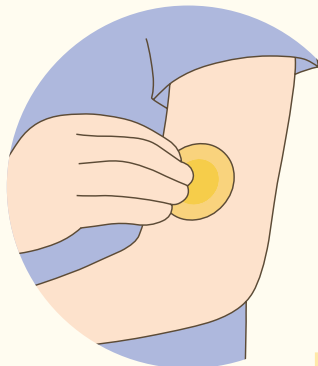
니코틴 껌

- ▶ **입 속 점막을 통해 니코틴을 체내로 흡수**하는 것으로 1시간당 1개, 하루 24개 미만으로 사용합니다.
- ▶ 껌은 12주, 사탕은 3~6개월간 사용합니다.
- ▶ 커피, 주스, 탄산음료는 니코틴 흡수에 영향이 있으므로 15분 전·후로는 먹지 않습니다.
- ▶ **부작용** | 구강 자극, 소화불량, 딸꾹질 등



니코틴 패치

- ▶ **피부에 부착하여 니코틴을 체내로 흡수**하는 것으로 팔, 등, 허벅지, 가슴, 엉덩이 등 매일 서로 다른 곳에 부착합니다.
- ▶ 자신의 흡연량, 흡연 습관 등에 따라 사용합니다.
- ▶ 하루 한 장씩 아침에 붙이며 4~12주간 사용합니다.
- ▶ **부작용** | 피부 자극, 심장 박동 증가, 수면 장애, 두통 등



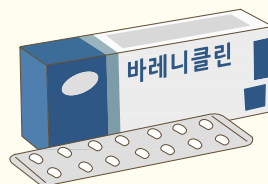


» 금연 약물 요법(의사 처방 필요)

- ▶ 니코틴 의존도가 높아 금연이 어려운 경우 금연 약물 요법을 병행하면 금연 성공률을 높일 수 있습니다.
- ▶ 금연시작일 1~2주 전에 복용을 시작해야 합니다.
- ▶ 아래 약물들은 전문의약품으로 반드시 의사와 상의 후 복용해야 합니다.

바레니클린

- ▶ 니코틴이 뇌에서 작용하는 부위를 가볍게 자극하여 금연을 중단하고 싶거나 담배를 피우고 싶은 욕구를 줄여줍니다.
- ▶ 또한 니코틴이 뇌에서 결합하는 것을 방해하여 담배를 피워도 이전처럼 만족감을 얻지 못하게 됩니다.
- ▶ **부작용** | 구역, 구토, 비정상적 꿈, 불면, 우울감 등



부프로피온

- ▶ 뇌에서 도파민과 노에피네프린이라는 신경물질을 증가시켜 담배를 피우지 않고도 기분이 좋아져 금단증상과 흡연욕구를 완화시켜 줍니다.
- ▶ **부작용** | 불면, 비염, 어지러움, 목마름 등



! 금연용 의약품 사용 시 주의 사항

- ▶ 니코틴이 함유된 다른 의약품과 함께 사용하면 안 됩니다.
- ▶ 임신부, 수유부는 사용하면 안 됩니다.
- ▶ 본인이 사용하는 금연 보조제의 사용 방법과 주의 사항을 잘 알고 있어야 합니다.
- ▶ 담배를 계속 피우면 안 됩니다. 담배를 계속 피우면 니코틴 때문에 이상 반응이 일어나 위험할 수 있습니다.
- ▶ 심뇌혈관질환이 있는 경우 반드시 의사와 상의 후 복용하도록 합니다.





05. 금단 증상

- 보통 흡연 후 1시간이 지나면, 니코틴 농도가 떨어져 다시 담배를 찾게 됩니다. 이 때, 담배를 피지 않고 참으면 다양한 금단 증상이 나타날 수 있습니다.
- 금연 전 흡연량이 많을수록 금단 증상이 심하게 나타납니다.
- 금연 시작 후 24시간 이내에 발생하며 금연 3일째 최고조에 이르고, 3~4주가 지나면 없어집니다.

» 금단 증상



신경 변화



두통



갈증



기침



소화장애



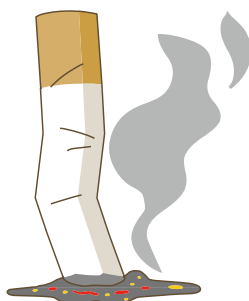
피로



집중력 감소



불면



» 금단 증상별 대처 방법

1. 신경 변화

- ▶ 주변 사람들에게 금연 사실을 알리며 이해를 구합니다.
- ▶ 심호흡으로 긴장을 이완시킵니다.
- ▶ 휴식을 취하고 산책 또는 운동을 합니다.



2. 두통, 가벼운 현기증

- ▶ 따뜻한 물로 목욕 또는 샤워를 합니다.
- ▶ 가벼운 운동 또는 휴식을 취합니다.
- ▶ 물을 자주 마시고 커피를 줄입니다.



3. 갈증, 목, 잇몸, 혀, 통증

- ▶ 얼음물 또는 주스를 마십니다.
- ▶ 짠 음식을 섭취하지 않습니다.
- ▶ 양치질 혹은 껌을 씹으면 도움이 됩니다.



4. 기침

- ▶ 가능한 기침을 막아줍니다.
- ▶ 짠 음식을 섭취하지 않습니다.
- ▶ 양치질 혹은 껌을 씹으면 도움이 됩니다.





5. 소화 장애, 변비

- ▶ 섬유소가 많은 음식을 섭취합니다.
- ▶ 고지방 음식, 단 음식, 맵고 짠 음식, 카페인 섭취를 피합니다.
- ▶ 잠자기 전, 따뜻한 물로 샤워를 합니다.



6. 피로감

- ▶ 가벼운 운동 또는 휴식을 취합니다.
- ▶ 물을 자주 마시고 커피를 줄입니다.
- ▶ 금단 증상이 심한 첫 2주간은 몸에 무리가 가지 않도록 합니다.
- ▶ 따뜻한 물로 목욕 또는 샤워를 합니다.



7. 집중력 감소

- ▶ 휴식을 취합니다.
- ▶ 심호흡으로 긴장을 이완시킵니다.



8. 따끔따끔 쑤시는 느낌

- ▶ 마사지를 합니다.
- ▶ 따뜻한 물로 목욕 또는 샤워를 합니다.
- ▶ 가벼운 산책 또는 휴식을 취합니다.



9. 수면 장애

- ▶ 잠자기 전 따뜻한 물로 샤워를 합니다.
- ▶ 오후 6시 이후에는 카페인 함유된 음료를 마시지 않습니다.



» 한 개비 실수 시 대처요령



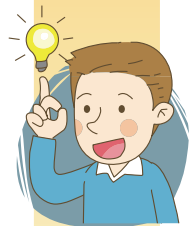
즉시 담배 피우는 것을 멈춥니다.



담배를 던져버리거나 흡연하던 곳을 피합니다.



흡연했던 상황에 대해 자세히 파악해보도록 합니다.
- 누구와 있었는지, 무엇을 하고 있었는지, 어떤 기분이었는지



한 개비 실수의 이유를 파악했다면 또다시 그런 상황이 있을 경우 어떻게 대처할지에 대해 생각하도록 합니다.



한 개비 실수가 금연 실패는 아니라는 사실을 절대 잊지 말고,
같은 흡연 유혹 상황이 생겼을 경우에 대해 계획을 세우도록 합니다.



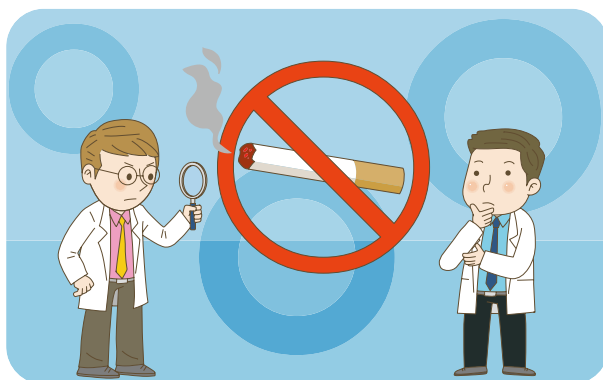
06. 금연 도움 기관

- 자신의 니코틴 의존도와 흡연량을 평가하고 자신에게 적합한 금연방법을 선택해 실천하는 것이 어려울 경우에는 기관과 병원의 도움을 받는 것이 좋습니다.

보건소 금연 클리닉

- ▶ 가까운 보건소의 금연 클리닉에 가면 6개월간 9차의 금연 상담을 무료로 받을 수 있으며 혈압, 일산화탄소 측정과 함께 금연 보조제도 받을 수 있습니다.

보건소 금연클리닉



금연 상담 전화(1544-9030)

- ▶ 국번 없이 1544-9030으로 전화를 걸면, 상담사가 무료로 금연 상담을 해주며 개인별 전담 상담사가 배치되어 1년간 금연 상담 서비스를 받을 수 있습니다.



1544-9030

상담서비스 월~금요일 | 오전 9시 ~ 오후 10시
주말 및 공휴일 | 오전 9시 ~ 오후 6시

자 동 응 답 24시간



금연 지원 센터

- ▶ 보건복지부 지정 지역 금연 지원 센터로, 전국 16개 지역의 총 17개 센터가 금연 캠프(치료·일반) 서비스 및 찾아가는 금연 서비스를 제공하며, 금연 관련 캠페인 등을 진행합니다.
- ▶ 전문 의료인에게 집중적인 금연 치료를 받을 수 있습니다.



한 국 건 강 증 진 개 발 원
국가금연지원센터

가까운 병원 방문

- ▶ 가까운 병원을 찾아 의사에게 금연 상담을 받으면 필요한 경우 금연 약물을 처방 받을 수 있습니다. 약을 복용하는 경우 금연 성공률을 높일 수 있습니다.



금연은 혼자 하는 것이 아닙니다. 주변의 도움을 받아 함께 하세요!

III

잘못 알려진 이야기





Q. 흡연은 건강을 해치는 나쁜 습관이지만 질환은 아니다?

A. 흡연은 건강을 해치는 나쁜 습관임과 동시에 담배 속 니코틴에 의해 중독을 일으키는 ‘중독성 질환’입니다.



Q. 담배를 피우면 스트레스가 해소된다?

A. 일시적으로 해소되는 것처럼 느낄 뿐, 실제로 우리 신체는 오히려 더 큰 스트레스를 경험합니다.



Q. 흡연량이 적으면 문제될 것 없다?

A. 흡연은 양에 관계없이 중독을 일으키는 중독성 질환이므로, 장기적으로 볼 때 적은 흡연량으로도 각종 질병에 걸릴 위험이 높아집니다.



Q. 순한 담배를 피우면 괜찮다?

A. 일반적으로 순한 담배란 타르나 니코틴 함량이 낮은 담배를 말하는데, 이 경우 더 깊이 담배 연기를 들이마시고 더 많은 담배를 피우게 됩니다.

실제 신뢰성 있는 연구 결과에 의하면 타르 농도에 따른 암 사망률의 차이는 없는 것으로 알려져 있습니다.





Q. 나이가 많이 들어 금연하기에는 이미 늦었다?

A. 담배를 끊는 순간부터 본인에게 도움이 되는 것이며, 금연 시기가 빠를수록 여생은 건강해집니다. 금연 후 10년만 지나도 폐암 사망률은 흡연자의 절반 수준이 됩니다.



Q. 옆집 할아버지는 흡연하시는데도 90세가 넘도록 건강하시다?

A. 흡연자 5명 중 2명은 담배로 인하여 일찍 사망합니다. 물론 개인차가 있지만, 자신의 목숨을 담보로 생존 기간을 이야기하는 것은 어리석은 생각입니다.



Q. 금연하면 살이 쪼다?

A. 금연하는 경우 일부 사람들에게서 일시적인 체중 증가 현상이 나타나기도 하는데, 이러한 체중 증가는 금연 후의 신체 활동 감소나 과도한 칼로리 섭취가 주요 원인입니다. 규칙적인 운동과 식이 조절로 적정 체중을 유지할 수 있습니다.



Q. 나는 의지가 약해서 안된다?

A. 금연할 생각은 있으나 의지가 약하신 분이라면 주변에 금연 지지자를 정하여 도움을 얻고, 금연상담 전화, 금연 클리닉 등의 전문 상담을 활용한다면 금연에 성공할 수 있습니다.





Q. 흡연으로 인해 걸리는 암은 폐암뿐이다?

A. 흡연은 폐암뿐만 아니라 구강암, 인두암, 후두암, 식도암, 위암, 신장암, 방광암, 대장암, 췌장암, 자궁경부암, 백혈병 등 각종 암 발생의 주요 원인이 되며, 그 외에도 간암, 유방암 등 많은 암 발생의 위험 요인으로 강력히 의심되고 있습니다.



Q. 전자 담배는 덜 해롭다?

A. 아닙니다!

전자 담배는 상품화된 지 얼마 되지 않아 아직 의학적 연구결과가 부족합니다. 식약처에서 실험한 결과 상당량의 타르와 니코틴을 함유해 신체에 유해하다는 결론이 났습니다.



Q. 전자 담배는 금연 구역에서 피워도 된다?

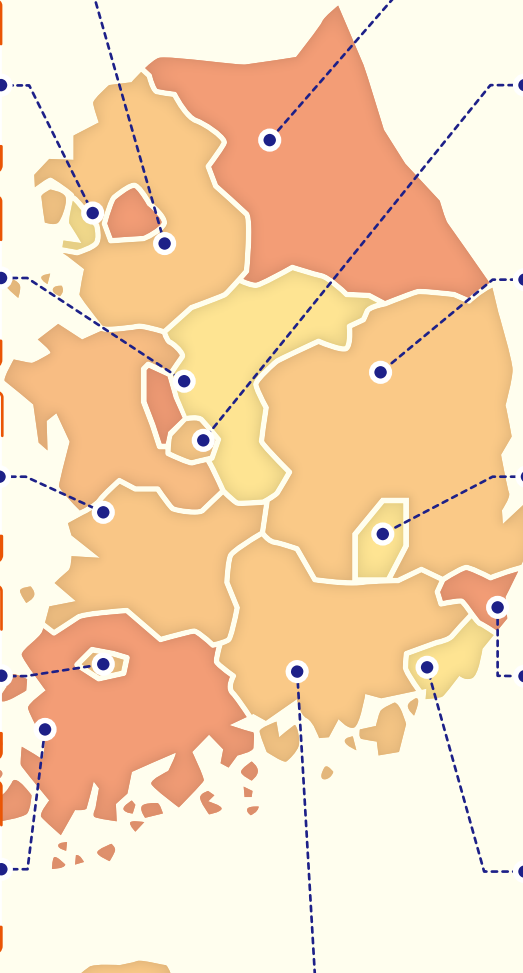
A. 아닙니다!

전자 담배도 담배입니다.
따라서, 금연 구역 내에서 흡연 시
10만원 이하의 과태료를 부과하게 됩니다.



전국 권역심뇌혈관질환센터 연락처

현재 보건복지부에서는 심뇌혈관질환 발생시 전국 어디서나
신속하고 전문적인 치료를 받을 수 있도록 14개 센터를 지정하여 운영하고 있습니다.
심뇌혈관질환 치료와 관리는 가까운 권역심뇌혈관질환센터와 함께하세요!



 분당서울대학교병원 경기권역심뇌혈관질환센터 대표번호 1588-3369 https://ggccvc.snubh.org	 강원권역심뇌혈관질환센터 대표번호 033-258-2092 http://kwccvc.or.kr
 인하대병원 인천권역심뇌혈관질환센터 대표번호 032-891-9835 https://www.inha.com/iccvc	 충남대학교병원 권역심뇌혈관질환센터 대표번호 042-280-8946 https://www.cnuh.co.kr/rcc
 충북대학교병원 권역심뇌혈관질환센터 대표번호 043-269-7901 https://www.cbnuh.or.kr/ccvc	 안동병원 경북심뇌혈관질환센터 대표번호 054-840-1518 http://www.andonghospital.co.kr/ccvc
 전북권역심뇌혈관질환센터 [원광대학교병원 지정] 대표번호 063-859-1990 https://www.wkuh.org/jbccvc	 KNUH 경북대학교병원 권역심뇌혈관질환센터 대표번호 053-200-6594 http://www.dgccvc.or.kr
 전남대학교병원 지정 광주·전남 권역심뇌혈관질환센터 대표번호 062-220-5410 https://www.gjccvc.co.kr	 울산대학교병원 울산권역심뇌혈관질환센터 대표번호 052-250-7553 https://www.uuh.ulsan.kr/uuhccvc
 목포중앙병원 전남심뇌혈관질환센터 대표번호 061-280-3035 http://www.mj-hospital.co.kr	 동아대학교병원 부산권역심뇌혈관질환센터 대표번호 051-240-2501 https://cvc.damc.or.kr
 제주대학교병원 제주권역심뇌혈관질환센터 대표번호 064-717-1495 http://jejuccdc.co.kr	 GNUH 경상국립대학교병원 권역심뇌혈관질환센터 대표번호 080-750-9143 https://www.gnuh.co.kr/ccvc

