

Case solving (FAQ)

김유일/신홍준/박성주/박영식/이정실

Q1 . 우리나라 건강보험공단 지원을 받는 금연 진료는 어떻게 할 수 있나요?

- 금연진료를 하고자 하는 **의사는** 건강보험공단의 **금연치료 의료인 온라인 교육** (인터넷 강의-총7개 과목: <http://stop-smoking.ksaedu.or.kr>)을 우선 이수 해야한다.
- **의료기관은** 보험공단에 금연치료 지원사업에 **참여 신청 (온라인 신청)**하고, **금연치료 지원 웹사이트**를 통해서 금연치료 대상자를 등록하고 진료한다 (<http://medi.nhis.or.kr/index.jsp> 금연치료 지원분야). 금연치료 대상자 등록은 보험공단에 신청하여 각 의료기관에서 사용하는 OCS프로그램과 연동하여 사용할 수도 있다.
- **금연치료 대상자는** 금연치료를 희망하는 **모든 흡연자로 1년에 3회까지 지원을 받을 수있으며 (1회당 12주 이내의 범위에서 진료상담 및 금연치료 약물 및 금연보조제 비용 지원)**, 금연치료를 위한 병의원 방문 3회차부터는 본인부담 면제로 무료 금연치료 진료를 받을 수 있다. 3회이상 의료기관 방문 금연치료로 금연 성공율도 높일수 있고 진료비 혜택도 받을 수 있으므로, 꾸준히 방문하고 치료하는 것이 중요함을 설명할 필요가 있다. 외래 및 입원 환자 모두 금연치료를 할 수 있으며, 보다 자세한 사항은 국민건강보험공단 웹 사이트 (http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=MENU_WBMAI)에서 확인할 수 있다.

국민건강보험공단

금연치료 의료인 온라인 교육

과/정/안/내

학습시간 안내 클릭!

과 정 명 금연치료 의료인 온라인 교육

교육대상 의사, 치과의사, 한의사 → 필수교육
간호사, 약사 → 선택교육

학습분량 7개 과목 (총 15개 차시)

★ 안내사항 ★ 의사, 한의사, 치과의사만 수료증 출력이 가능합니다.
※ 자세한 사항은 [공지사항]을 참고해주세요.

금연치료 건강보험 지원사업

병·의원 금연치료 지원을 이렇게 바꿨습니다

- 금연치료 **상당료** 15,000원(제진 9,000원) → 22,830원(제진 14,290원)으로 **조정**
 - 금연치료 상담 시간이 일반 진료보다 더 많이 걸리는 것을 반영함
- 금연치료 **전산시스템 사용**이 편리해졌습니다.
 - OCS 화면에서 금연치료 대상자 등록 및 처방이 가능해졌습니다.
 - (개선내용) 하루 한번 공인인증서 로그인, 끊김, 처리속도 등
 - ※ OCS와 연계 하려면 OCS개발업체에서 OCS프로그램 개발이 필요하여 공단에서 개발 가이드 및 기술을 지원하고 있습니다.
 - 요양기관정보마당(급여보장포털)을 병·의원 이용자(의사, 간호사) 관점으로 개선하였습니다.
- 금연치료 의료인 교육을 **온라인 교육으로 개선**하였습니다.
 - 인터넷을 통해 전국 어디서나 의료인 교육을 이수할 수 있습니다.
 - (교육 사이트) <http://stop-smoking.ksaedu.or.kr> ('17.1.16.~ 운영)
 - ※ 교육 이수 결과 반영(2일) 후 바로 금연진료 가능합니다.
- 금연치료 **의료기관에 대한 지원**을 계속 늘려가겠습니다.
 - 금연치료 지원사업 포스터 및 리플릿 제공
 - 임상 의사를 위한 의료인 가이드북 제공
 - 환자 대기실 상영용 금연홍보 동영상 제공(교육 운영사이트 다운로드 가능)
 - 금연치료 실적(등록 및 이수 전수) 우수기관 인증패 등 제공
 - 금연 참여자에게 제공할 안내 소수첩(카드 또는 명함 형) 등 제공

프로그램 개요

(8~12주 기간)

요양기관

금연진료상담 + 금연치료의약품 또는 금연보조제 처방 및 조제

공 단

금연참여자등록
(연 3회 허용)

진료상담 6회 이내
- 1~2회 : 본인부담 20%
- 3~6회 : 본인부담 없음

1회 최대 4주 이내 처방
- 1~2회 : 본인부담 20%
- 3~6회 : 본인부담 없음

8주 이상 이수시
인센티브 지급

❖ 2017년도 금연치료 지원사업

- 금연치료 지원횟수를연간 2차수 → 3차수 확대 (1회 연장)
- 금연치료를 위한 병·의원 방문 3회차부터 본인부담 면제 (병·의원, 약국)
- 금연치료 프로그램 최종 이수시 (6회 상담 또는 56일 이상 투약) 인센티브 제공
 - 1~2회차에 발생한 본인부담금 전액 환급
 - 건강관리 물품 지급(연 1회)

※ 금연치료 비용 예시

12주(84일) 기본 프로그램을 이수한 경우 (상담 6회, 약국방문 6회, 챔픽스 약제 1일 2정 기준) 총비용은 445,280원 이나, 금연치료 프로그램 최종 이수시 인센티브가 지급되어 실제 본인부담금 없음

- 금연치료 참여자에게 금연성공을 위한 '금연성공가이드북' 제공
 - 담배의 폐해, 금연의 필요성 및 금연 성공 방법, 약물복용법 등 금연관련 정보 제공

Q2 니코틴 대체제 (니코틴 껌, 정제, 패치)를 사용하면서 담배를 피우면 안 됩니까?

- 담배에 니코틴이 들어 있어서, 니코틴 대체제 사용중 흡연을 하게 되면 니코틴에 의한 독성이 더 잘 나타나지 않을까 하는 우려 때문에, 니코틴 대체제를 사용하는 사람이 잠깐 다시 흡연을 하는 경우 니코틴 대체제를 중단하는 경우가 있다.
- 그러나, 니코틴 대체제를 사용하다 흡연을 하게 되더라도 이로 인해 문제가 발생하는 경우는 거의 없으므로, 사용중인 니코틴 대체제를 임의로 중단하지 않도록 한다. 잠깐 다시 흡연을 하더라도 니코틴 대체제를 그대로 유지하면서 금연을 계속 시도하도록 북돋아 주는 것이 이후 완전 금연 성공 가능성을 높일수 있다. 실제 흡연양을 줄이기 위한 목적으로 흡연중에도 지속적으로 니코틴 대체제를 유지하는 방법을 추천하기도 한다.
- 니코틴 대체제 지속 사용 권유 뿐만 아니라, 대체제 사용중에도 흡연하게 된 이유를 파악하고 이를 극복할 수 있는 방법 상담도 중요하겠으며, 니코틴 대체제에 의한 부작용 (불면증, 구역, 두통, 혈압 상승 등) 에 대한 일반적인 모니터링은 필요하다.

Q3 금연 시도할 때 단박에 끊도록 하는 방법과 줄이면서 끊는 방법 중 어느 방법이 더 좋습니까?

- 표준적인 금연방법은 금연 일자를 정하여 한번에 끊도록 하는 방법이다. 금연 의지가 생겼을 때 **빠른 시간 내 금연 일자를 정함으로써 단호한 결정에 도움이 되고**, 자신의 금연 사실을 주변에 알림으로써 **금연 동기 부여를 강화한다는 장점**이 있다. 그러나, 흡연자의 상당수가 이러한 방법으로 금연에 실패할 수 있어, 담배를 완전히 끊기 전 흡연량을 줄이는 방법이 또 다른 방법으로 제시되고 있다.
- 최근 연구들에서 **금연 일자를 정하여 중단한 경우와 금연 일자 전 서서히 줄인 경우의 금연 성공률이 비슷한** 것으로 나타났다. 흡연량 감소를 위해 행동 지지나 니코틴 대체제의 도움을 받을 수 있다. 바레니클린과 같은 약물을 사용하는 상황에서도 금연 일자를 정해 중단하는 경우나 서서히 줄이는 경우 비슷한 효과를 나타낸다.

Q4 1차 약물로 사용되는 세 가지 약물 중 어떤 약을 먼저 선택하는 것이 좋습니까?

- 1차 약물로는 니코틴 대체제, 부프로피온, 바레니클린이 있다. **바레니클린은 니코틴 대체제보다 1.57배, 부프로피온보다 1.59배 더 효과적**으로 나타나서, **단독 요법으로는 바레니클린이 가장 좋은 치료 효과**를 가지고 있다. 니코틴 대체제를 한가지 사용하는 경우는 바레니클린보다 효과가 떨어지지만, **니코틴 대체제를 복합적으로 사용하는 경우(예: 니코틴 패치 + 니코틴 껌)**는 바레니클린과 비슷한 정도의 치료 효과를 가진다.
- 이러한 약제 효과의 차이 외에, 환자의 선호도, 경험, 의존도 등의 다양한 환자 관련 인자들이나 약물 상호작용, 부작용 등의 약물 관련 인자들을 고려하여 금연 약물을 선택할 수 있다. 또한, 약물 치료 반응이 유전적 다형성에 따라 다르므로, 최근에는 약물유전체학 (pharmacogenomics)을 통한 맞춤형 치료에 대한 관심이 증가하고 있다

Q5. 금연을 할 때 흔한 금단증상과 대처법은?

- 금연을 시작하면 몸 속의 니코틴 농도가 떨어지면서 니코틴 농도 감소에 의한 여러 금단 증상이 나타난다. 금단 증상은 마지막 담배를 피운지 보통 2시간 이내에 나타나기 시작하여서 금연 2-3일후에 최고조로 나타나게 된다. **흔한 금단 증상은 초조감, 욕구불만, 불안감, 집중곤란, 우울감, 흡연 갈망, 불면** 등이 나타날 수 있으며, 금연후 체중 증가의 원인 중의 하나인 식욕 증대 등도 금단 증상으로 나타날 수 있다. 이러한 금단 증상으로 인한 괴로움은 다시 흡연을 하게 되는 중요한 이유중의 하나이다.
- 금단 증상을 **해결할 수 있는 가장 효과적인 방법**은 혈중 니코틴 농도 저하로 인한 금단 증상 완화에 도움이 되는 **금연약물 치료**이다. 금연치료약 복용으로 니코틴 농도를 유지하거나 니코틴과 비슷한 체내 효과를 나타내 금단 증상을 줄이고 금연 성공율을 높일수 있다. 이외에, 간단히 할 수 있는 **행동요법**으로 **물 한잔 마시기, 명상, 운동, 다른 좋아하는 활동 (취미) 개발** 등이 금단 증상을 극복할 수 있는 여러 방법이 있으므로, 각 개인의 상황과 성향에 따라서 적용하면 되겠다.
- 보다 자세한 사항은 지침서의 **서론, 금연약물 치료 및 비약물 치료의 행동요법, 금연길라잡이 앱, Q6** 등을 참고하면 더 도움이 되겠다.

Q6. 금연을 할 때 스트레스 상황이나 술자리 때문에 금연 실패하는 경우가 많습니다. 이에 대한 대처법은?

- 금연을 실패한 흡연자들은 흔히 담배가 스트레스 해소에 도움이 된다고 이야기합니다. 그러나 흡연은 스트레스를 완화시켜 주기보다는 스트레스의 직접적인 원인이 됩니다.
- 흡연자들은 금연을 시도하면서 **금단 증상으로 인해 우울, 짜증, 분노, 불안 등의 심한 스트레스를 경험하게 되는데** 이런 스트레스 상황에서 흡연이 스트레스를 이완시킬 것이라고 생각하기 때문에 흡연이 스트레스에 대한 효과적인 대처방식이라고 학습되게 됩니다. 이런 학습된 대처방식으로 인해 스트레스 상황에서 문제를 직접 다루거나 변화를 주려고 하기보다는 문제와 상관없이 흡연으로 긴장을 완화시켜 문제를 외면하거나 회피하려는 경향이 있다. 따라서 금연 중 발생하는 스트레스 상황에서는 무엇이 스트레스를 유발한 것인지 원인을 명확히 할 필요가 있으며, **담배 없이 스트레스를 이겨내고 건강한 스트레스 관리를 통해 금연을 유지하는 것이 중요합니다. 건강한 스트레스 대처 방법으로는 점진적 긴장 이완법과 심호흡이완법이 있으며, 스트레스를 해소하는 방법이 도움**이 됩니다 (본문의 비약물요법 부분 참조).

■ 점진적 긴장이완법

- ① 근육군 하나를 선택하여 힘을 줍니다.
- ② 5초간 긴장을 유지합니다.
- ③ 천천히 힘을 빼면서 조용하게 '힘이 빠져 편안하다' 라고 속삭입니다.
- ④ 깊이 숨을 들이 쉽니다.
- ⑤ 천천히 숨을 내쉬면서 조용하게 '힘이 빠져 편안하다' 라고 속삭입니다.

■ 심호흡이완법

- ① 깊이 숨을 들이마십니다. (4초)
 - ② 그대로 숨을 참습니다. (4초)
 - ③ 천천히 숨을 내쉽니다. (6초)
 - ④ 심호흡 이완법을 약 5분간 반복합니다.
- 음주는 스트레스, 긴장 등을 완화시키고, 중독을 일으킨다는 점에서 흡연과 비슷합니다. **음주는 금연 과정 중에서 재흡연을 일으키는 주요한 원인으로 술을 적게 마시는 흡연자일수록 금연에 성공할 확률이 높다.** 또한 음주와 흡연을 함께 하는 경우가 상승효과를 일으켜 암 발생 위험이 높아지므로 , **음주와 흡연을 동시에 하지 않도록 권고되고 있다.**
 - 따라서 술자리에서 흡연을 참기 어렵다면 **술자리를 가급적 피하는 것이 좋고, 담배를 권하는 사람이 있다면 첫 거절을 분명하게** 해야 합니다. 또한 음주시 자제력이 감소되므로, 취하지 않도록 주의가 필요합니다.

Q7. 금연 약물보다는 전자담배를 선택하는 사람들이 많습니다. 금연목적으로 전자담배를 사용한다고 할 때 어떻게 설명하는 것이 좋습니까?

- 일반인들이 전자담배를 담배를 대체하거나 금연 목적으로 받아들이는 이유는 전자담배는 기존 담배와 다르게 니코틴만 포함되어 있어 기존 담배보다는 덜 위험할 것이라고 생각하기 때문일 것입니다. 그러나 전자담배가 인체에 미치는 영향에 대해서는 충분한 연구가 되어 있지 않고, 금연 효과에 대해서도 아직 명확하게 결론짓지 못하였다.
- 전자담배는 제품마다 성분이 다양하며, 니코틴 용액에 의한 급성 중독 현상뿐만 아니라 발암물질이나 독성물질 등이 검출되는 등 안전성에 대해서 지속 문제가 제기되고 있다. 청소년에게는 흡연을 시작하게되는 관문이 될 수 있고, 집단수준에서는 질병의 위험성을 높일 수 있고, 니코틴 남용의 가능성도 있다.
- 세계보건기구(WHO) 와 미 식품의약 안전청 (FDA) 및 대부분의 보건의료기구에서는 전반적으로 금연목적으로 전자담배의 사용을 권장하고 있지 않다. 따라서 전자담배를 금연목적으로 사용하기 보다는 효과가 입증된 기존의 치료법부터 시도하고, 기존 치료법에 실패했거나 거부하는 흡연자에게는 전자담배의 금연 효과 및 안전성의 불확실성에 대해서 설명하는 것이 좋다. 마지막으로 지속적으로 금연 진료를 받는 것이 금연 성공률을 높일 수 있다는 것을 이해시키는 것이 중요합니다.

Q8. 바레니클린 (챔픽스)를 복용중에도 금연 성공을 하지 못할 때 어떻게 하면 좋을까요?

- 일반적으로 먼저 새로운 약물을 추가하거나 바꾸기 전에, 현재 환자분이 금연 성공을 하지 못하는 방해 요소들이 무엇인지 살펴볼 필요가 있다.
- 금연클리닉을 운영해보면 경험상 중요한 방해요소는 주변 환경 (예: 술자리, 당구장, 기원, 흡연하는 주위 사람들과 흡연을 권장하는 문화) 입니다. 환자분께 이런 주변 환경을 절대 피하도록 권유하시고, 반복적으로 동기유발상담을 시행하시고, 금연에 대한 지지를 굳건히 해주시는 것이 꼭 필요합니다. 우울한 기분이나 체중 증가, 금단 증상을 호소하고 있지는 않는지도 확인하고, 이에 대한 치료 약물이나 상담을 받게 하는 것이 좋겠다.
- 중증 흡연자의 경우, 바레니클린 단독으로는 용량을 증가시켜도 니코틴 수용체가 full saturation이 되지 않아서 니코틴에 대한 금단 증상이 지속될 수 있다. 이러한 경우, 바레니클린과 NRT를 병용하여 사용하면 일부 효과를 볼 수도 있다는 보고도 있다. 2016년 유럽 가이드라인에서는 바레니클린과 NRT의 병용 요법은 금기가 아니며 (Level of evidence B로 사용 가능), 그러나 표준 치료로 사용하기에는 아직 근거가 부족하다고 제시하였다 (Level of evidence C).
- 이외에, 부피로피온과 같은 기전이 다른 계열을 약제로 변경하거나, 바레니클린과 부피로피온 병용 요법 등을 시도해 볼수 있겠다.

Q9. 현재 국내에는 없으나, 향후 새롭게 사용 가능한 약물은 없나요?

- 현재 국내에는 없지만 동유럽에서 보충제로 수십 년간 사용해온 시티신(Cytisine)이란 약물이 낮은 가격과 높은 효과로 최근 주목을 받고 있는데, 바레니클린과 유사한 작용기전을 가지고 있으나, 가격이 바레니클린에 비해 10분의 1도 되지 않아 경제적입니다.
- 이외에 니코틴 백신도 개발되어 많은 임상실험이 이뤄졌지만, 사용이 불편하고 충분한 효과도 입증되어 있지 못해서, 아직 시판되지 못하고 있다.

Q10. 환자분이 담배는 끊었지만, 니코틴껌에 중독되어 3-4년 이상 니코틴 껌을 씹고 있는데 이러한 니코틴껌 중독은 어떻게 치료해야 할까요?

- 니코틴껌 중독도 니코틴 중독이므로 이러한 경우, 금연법 처럼 니코틴 껌 사용량을 점차 줄여가는 방법을 권유하거나, 일부 연구에서는 부프로피온을 주고 상담치료를 시행하여 성공한 보고가 있으므로 부피로피온과 같은 금연약물치료를 고려해 볼 수 있겠다.**

Q11. 외래에서 “저는 담배 끊으면 엄청 살이 많이 쪼서 계속 피울 수 밖에 없어요” 라고 물을 때 어떻게 대답하는 것이 좋을까요?

- 2012년 발표된 메타분석 결과를 보면, 약물 치료 없이 담배를 끊은 흡연자들은 1년에 평균 4.7kg 정도 체중이 늘어났으며, 금연 후 체중이 늘지 않는 사람들도 16% 정도 되지만, 10kg 이상 체중이 늘어난 사람도 13% 정도였다.
- 국내 자료에선 체중 증가의 정도가 다소 적은 편이지만, 체중이 늘어나면서 금연의지가 줄어들 수 있는데, 꾸준한 운동과 식사 조절은 체중 증가를 줄이는 데에 도움이 된다. **껌, 은단 등을 가지고 다니고, 야채 섭취를 증가시키고, 충분한 수분 섭취 등 식이, 운동 및 행동요법이 도움이 된다 (비약물 요법 참조).**
- 금연에 사용되는 1차 약물들은 체중 증가를 지연시키는 효과를 가지고 있다. 권고안에서는 금연 초기 3개월 내에는 체중 증가보다는 금연에 집중하라고 제시하고 있지만, 금연진료를 하는 의사들은 매 방문 때마다 체중을 확인하여 체중 증가에 대한 관심을 가질 필요가 있다. **(본문 체중증가 부분 참고, 체중증가에 영향이 비교적 적은 부피로피온 제제 사용을 고려할 수 있다.)**
- 최근 코호트 연구 결과를 보면 **담배를 끊고 뚱뚱해진 과거흡연자가, 담배를 계속 피우는 흡연자들에 비해 낮은 사망률과 질병 발생률을 보이고 있기 때문에, 금연의 이득이 훨씬 크다는 점**에 대한 대화를 자주 나누는 것이 좋다.

Q12. 외래에서 나이 많은 분들이 나는 살 날도 얼마 안남았는데 담배 끊으면 뭐해? 라고 물을 때 어떻게 대답하는 것이 좋을까요?

- 수명이나 건강에 관한 관심이 적은 흡연자라 할지라도, **금연을 함으로써 얻을 수 있는 다른 이득** (즉, 사는 동안이라도 담배냄새 풍기지 않고 더 **청결하게 살 수 있다는 점**, 본인 건강 문제 뿐 아니라 **주위의 소중한 가족 구성원들에게 간접 흡연의 피해를 주지 않을 수 있다는 점**, **담뱃값 절약**으로 인한 용돈 절약 및 경제적 이득 등)을 설명해주는 것이 방법이 될 수 있다.
- 즉, 본인 수명과 건강과 관련된 사항이 아니더라도 흡연자 각각의 주위 환경, 친구 나 가족 상황 등을 고려하여, **주위 동료나 가족에 대한 영향 등을 들어서 금연을 독려하는 것이 방법**이 될 수 있겠다. 거부감이 매우 심한 경우에는 (금연의 지가 없는 흡연자 상담처럼) **동기 부여 상담만 우선 하고 추적 진료**하면서 조금씩 접근 하는 방법 및 정신 건강의학과 의 도움을 요청하는 방법도 고려해 볼 수 있겠다.
- **답변 예) “ 요즘 100세 시대인데, 사시는 동안이라도 담배냄새 풍기지 않고 깨끗하게 생활하는 것이 좋지 않을까요?”**
- **“ 담배연기는 본인 뿐만 아니라 주위 가족분들에게도 해로운 영향을 주는데, 금연 하시면 주위분들 건강에도 좋아요.”**
- **“우선 금연하실 의향이 없으시면, 다음에 만났을때 다시 한번 상의하시게요.”**

Q13. 단기간 흡연을 못하게 되는 경우 (예: 입원, 수술, 장거리 여행), 금단증상의 해결법은 무엇입니까?

- 담배에 대한 금단 증상은 중단 후 1-3일에 가장 심하게 나타난다. **수술 등으로 병원에 입원한 경우, “이번 기회에 금연을 결심하시고 실천하시는 것이 꼭 필요합니다”와 같이 금연을 권고하여** 금연의 기회로 적극 활용한다. 금단 증상 해결을 위해서 **행동요법 (본문 비약물요법 참조)이나 약물 치료**를 할 수 있다. 입원환자라면 공단에서 제공하는 프로그램에서 <입원환자>를 클릭하여서 챔픽스 등 금연약물을 처방할 수 있다.
- **금단증상이 현재 매우 심해서, 빠른 금단증상 조절을 위해서는** 약제를 서서히 증량해서 사용해야 하는 바레니클린이나 부피로피온 보다는 **고용량 니코틴이 포함된 제제를 바로 사용할 수 있는 니코틴대체제**를 우선 사용해 볼 수 있다.