肺 結核患者의 吸煙實態

대한 결핵협회 경북지부

鄭 忠 謨

경북대학교 의과대학 예방의학 교실

魯 聖 燦 · 姜 福 秀 · 李 性 寬

= Abstract =

A Study on Smoking of Pulmonary Tuberculosis Patients

Choong Mo Chung

Chest Clinic, Gyeong Bug Branch, Korean National Tuberculosis Association

Sung Chan No, Pock Soo Kang, and Sung Kwan Lee

*Department of Preventive Medicine and Public Health, School of Medicine,
Kyungpook National University.*

Present study was conducted to investigate smoking status and the relationship of smoking to symptoms of respiratory system and some diseases on 210 tuberculosis patients registered at Chest Clinic, Gyeong Bug Branch, Korean National Tuberculosis Association, during the period of 3 months from September to November 1980.

The results obtained are summerized as follows: of 210 patients, the rates of smokers and ex-smokers were 33.3 percent and 31.9 percent respectively.

The percentage of males smoking showed 41.4, while the percentage of females was 9.4.

The frequency of symptoms of respiratory system such as cough, sputum and dyspnea was higher in smokers compared to non-smokers. There was no statistically significant differences between the smokers and the non-smokers in the prevalence of chronic diseases such as chronic bronchitis, gastric ulcer, and liver disease except common cold.

In regard to the size of pulmonary tuberculosis lesion, the rate of smoking was lower in the far-advanced cases than in minimal cases.

The average daily amount of smoking was more in the moderately advanced and far-advanced cases compared to minimal cases. Far advanced cases were in the group with more than half of family members of patient who smoked. Improvement rate of tuberculosis was the highest in the group with all the family members of patient who did not smoke. In the awareness of harmfulness of smoking, the 85.2 percent of patients were aware of harmfulness of smoking. Most of the ex-smokers stopped smoking after attack of pulmonary tuberculosis. In the attitude toward smoking in the future, 70 percent of all the patients expressed their intention to stop smoking, especially 90.9 percent of far-advanced cases wanted to stop smoking.

緒 論

吸煙은 肺를 비롯한 各 器官에 癌 發生을 增加시키고¹⁻⁶⁾, 冠狀動脈硬化를 비롯한 心臟血管系 疾患을 頻發시키며⁷⁻⁹⁾, 慢性氣管支炎을 비롯한 慢性閉鎖性呼吸器疾患⁹⁻¹¹⁾과 胃潰瘍^{9,12,13)}, 肝硬化症¹²⁾, 심지어 妊娠 및 胎兒^{9,14,15)}에 까지 惡影響을 미치고 있어 오늘날 全 世界的으로 가장 重要한 保健問題로 擡頭되고 있다.

그러나 오늘날 吸煙人口는 先進國은 물론 開發途上 國家에서도 減少는 커녕 오히려 漸次 增加하고 있고, 一部 先進國家에서는 다소 減少되고 있는 듯 하나 女性의 吸煙人口는 增加一路에 있어 社會問題化되고 있는 實情이다.

또한 國民의 福祉 向上을 指向하고 있는 現代國家는 모두 그 憲法에 國民의 保健을 保護, 增進할 것을 明示하고 있음에도 불구하고 國民保健에 至대한 惡影響을 미치고 있는 吸煙에 對하여는 담배가 國家稅入의 큰 財源을 차지하고 있는 까닭으로 적극적인 禁煙對策은 하지 않고, 一般 國民의 嗜好品이라는 點을 들어 煙草 제조를 減少하고 있지 않을 뿐 아니라 많은 國家가 自己國民에게만 有害한 담배를 供給하는 것뿐 아니라 全 世界 人類에 對하여 外貨獲得의 手段으로 輸出까지 하고 있으니 保健的, 倫理的인 側面에서 熟考하여야 할 問題가 아닐 수 없다.

結核 治療에 있어서는 特效藥이 發見되기 전에는 結核의 3大療法 중의 하나인 大氣療法을 위하여 많은 療養所가 都市를 떠나 湖水邊이나 山間에 建立되었다. 그러나 最近에는 化學療法이 눈부시게 發展하여 治療에 있어서도 化學療法만을 主張하여 新鮮한 空氣 問題는 아주 등한시 되고 있다. 아무리 優秀한 化學療法이라도 肺內換氣에는 아무런 影響을 미치지 못함은 주지의 事實이며, 그렇지 않아도 肺疾患으로 인하여 肺機能이 많이 制限을 받고 있는 結核患者에게는 新鮮한 空氣 供給이 要望되는데, 일산화 탄소등 有毒가스를 包含한 담배 연기를 吸入한다는 것은 肺自體에 미치는 直接 影響 뿐만 아니라 全身의인 惡影響을 미칠 것으로 思料되는 바이다. 이런 見地에서 著者들은 禁煙對策의 基礎資料를 提供하고자 結核患者들의 吸煙狀況, 吸煙이 全身에 미치는 影響, 結核患者들의 吸煙에 對한 態度 등에 對하여 調査하였다.

對象 및 方法

1980년 9월부터 11월까지 3개월 동안 大韓結核協會 慶北支部 附屬醫院에 登錄되어 來院 治療받고 있는 男

子 157名, 女子 53名の 結核患者를 對象으로 이들의 吸煙狀況, 吸煙과 慢性的 기침, 喀痰, 呼吸困難등의 自覺症狀과의 關係, 감기, 慢性氣管支炎, 胃潰瘍 및 肝疾患등에 미치는 影響, 肺結核 病巢範圍別 吸煙有無, 吸煙量, 家族內 吸煙者 數, 家族內 吸煙者의 率, 全家族에 對한 吸煙者의 率과 患者의 治療經過, 吸煙에 對한 有害性 認知率, 禁煙者의 禁煙時期, 장차 吸煙에 對한 態度를 調査項目으로 하여 직접 면담을 하거나 직접 면담이 어려운 경우에는 설문지를 통하여 調査하였다.

成 績

登錄되어 來院 治療받고 있는 總 210名の 結核患者의 吸煙率 調査에서는 男子에 있어서는 19歲以下에서도 吸煙者가 있었고 20歲以上에서는 吸煙率은 年齡에 關係없이 거의 同率로 約 40% 內外, 過去 吸煙한 經驗이 있으나 現在 禁煙하고 있는 사람이 역시 40% 內外로 이 兩者를 合한 吸煙의 經驗이 있는 사람이 82%에 달했다. 女子에서는 49歲 以下에서는 吸煙의 經驗이 없었고, 50歲以上에서는 約 50%에서 吸煙의 經驗이 있었고 全體의으로는 現在 吸煙이 9.4%, 過去 吸煙한 經驗이 있으나 現在 禁煙이 7.6%로 이 둘을 合한 吸煙의 經驗이 있는 사람이 17% 內外로 男子에 比하여 현저하게 低率이었다(表 1).

吸煙과 여러가지 自覺症狀과의 關係에서는 慢性기침을 하는 사람은 大體의으로 吸煙者에서 高率이었고, 喀痰도 吸煙者에서 喀痰자출率이 높았다. 또한 呼吸困難도 吸煙者에서 呼吸困難을 呼訴하는 경우가 많았고 더욱 심한 呼吸困難도 非吸煙者에 比하여 現在 吸煙者와 過去 吸煙한 經驗이 있는 者에서 현저하게 높았다. 그리고 血壓과의 關係에서는 별 關係를 찾아 볼 수 없었다(表 2).

吸煙과 疾病과의 關係에서는 감기의 경우 吸煙者, 過去 吸煙의 經驗이 있는 者에서 非吸煙者에 比하여 일반적으로 이환율이 높았고, 특히 자주 걸리는 사람도 吸煙者, 過去 吸煙했으나 現在 禁煙하고 있는 者에서 非吸煙者에 比하여 현저하게 높았다. 그리고 慢性氣管支炎에서는 非吸煙者群에서 1名이 있었으나 有意性이 있는 것은 아니었고 胃潰瘍 및 肝疾患에서는 非吸煙者와 吸煙者 사이에 큰 差異를 찾아 볼 수 없었다(表 3).

病巢範圍와 吸煙有無와의 關係에서는 輕症에서는 非吸煙者 및 吸煙者가 過去 吸煙 했으나 現在 禁煙하고 있는 者 보다 많았고, 中等症에서는 三者間에 別 差異

Table 1. Rate of Smoking by Age

Age group	Male				Female			
	Total	Non-smokers	Ex-smokers	Smokers	Total	Non-smokers	Ex-smokers	Smokers
~19	4	3(75.0%)	—	1(25.0%)	4	4(100.0%)	—	—
20~29	48	14(29.2)	13(27.1%)	21(43.8)	19	19(100.0)	—	—
30~39	36	7(19.4)	17(47.2)	12(33.3)	9	9(100.0)	—	—
40~49	25	2(1.0)	13(52.0)	10(40.0)	5	5(100.0)	—	—
50~59	31	3(9.7)	14(45.2)	14(45.2)	10	5(50.0)	2(20.0%)	3(30.0%)
60~69	11	—	5(45.5)	6(54.6)	5	2(40.0)	1(20.0)	2(40.0)
70~	2	—	1(50.0)	1(50.0)	1	—	1(100.0)	—
Tabel	157	29(18.5)	63(40.1)	65(41.4)	53	44(83.0)	4(7.6)	5(9.4)

Table 2. Percent Distribution of Symptoms by Smoking and Non-smoking Groups

Symptoms	Male			Female		
	Non-smokers	Ex-smokers	Smokers	Non-smokers	Ex-smokers	Smokers
Chronic cough						
No cough	75.9%	65.1%	61.5%	54.6%	50.0%	80.0%
Sometimes	17.2	20.6	24.6	31.8	25.0	—
Often	6.9	14.3	13.9	13.6	25.0	20.0
Sputum						
No sputum	65.5	60.3	53.9	59.1	75.0	100.0
Sometimes	31.0	28.6	33.9	29.6	—	—
Often	3.5	11.1	12.3	11.4	25.0	—
Dyspnea						
No dyspnea	62.1	54.0	50.8	47.7	50.0	40.0
Moderate	34.5	28.6	29.2	34.1	50.0	40.0
Severe	3.5	17.5	20.0	18.2	—	20.0
Total	29	63	65	44	4	5

가 없었고, 重症에서는 非吸煙者, 禁煙者, 吸煙者 順으로 吸煙者가 低率이었다. 이는 結核이 重한 사람에서 禁煙하는 사람이 많기 때문에 思料되는 바이다 (表 4).

病巢範圍와 吸煙量과의 關係에서는 輕症에서는 多量 吸煙者가 없었고, 中等症 및 重症에서는 輕症에 比하여 多量 吸煙者가 많았으나 有意的인 差異가 없었다 (表 5).

病巢크기와 家族內 吸煙者數와의 關係에서는 전체적으로는 全患者家庭 210戶중 家族內 吸煙하는 사람이 전혀 없는 家庭이 61戶로서 29%이고 家族內 한사람이 吸煙하는 家庭이 39.5%, 두 사람이 吸煙하는 家庭이

22.4%, 세사람이 吸煙하는 家庭이 5.7% 이었다. 그리고 病巢크기와 關係에서는 吸煙者數가 많은 家庭이라고 해서 반드시 重한 患者가 많은 것은 아니었다 (表 6).

病巢範圍와 全家族에 對한 吸煙者의 率과의 關係에서는 成人 家族의 반이하가 吸煙하는 경우에서는 輕症이 61.8%, 中等症이 63.8%, 重症이 54.1%인데 比하여 家族內 吸煙者의 率이 50% 以上인 경우에서는 輕症이 38.2%, 中等症이 36.2%, 重症이 45.9%로서 疾病이 重한 傾向을 나타내었다 (表 7).

家族內 吸煙者의 率과 患者의 經過와의 關係를 보면 全體적으로는 吸煙者가 없는 家庭에서 經過가 好轉되

Table 3. Percent Distribution of Diseases by Smoking and Non-smoking Groups

Diseases	Male			Female			Total		
	Non-smokers	Ex-smokers	Smokers	Non-smokers	Ex-smokers	Smokers	Non-smokers	Ex-smokers	Smokers
Common Cold									
No	75.9%	66.7%	50.8%	—	—	—	—	—	—
Sometimes	17.2	11.1	15.4	—	—	—	—	—	—
Often	6.9	22.2	33.9	—	—	—	—	—	—
Chr. Bronchitis									
No	100.0	100.0	100.0	97.7%	100.0%	100.0%	98.6%	100.0%	100.0%
Yes	—	—	—	2.3	—	—	1.4	—	—
Stomach ulcer									
No	93.1	95.2	92.3	88.6	75.0	80.0	90.4	94.0	91.4
Yes	6.9	4.8	7.7	11.4	25.0	00.0	9.6	6.0	8.6
Liver Disease									
No	93.1	88.9	95.4	93.2	100.0	100.0	93.1	89.5	95.7
Yes	6.9	11.1	4.6	6.8	—	—	6.9	10.5	4.3
Total	29	63	65	44	4	5	73	67	70

Table 4. Rate of Smoking by Extent of Lesion

Lesion	Non-smokers	Ex-smokers	Smokers	Total
Minimal	25(36.8%)	19(27.9%)	24(35.3%)	68(32.4%)
Moderately advanced	34(32.4)	36(34.3)	35(33.3)	105(50.0)
Far advanced	14(37.8)	12(37.8)	11(29.7)	37(17.6)
Total	73(34.8)	67(31.9)	70(33.3)	210(100.0)

Table 5. Distribution of Cigarettes Smoked Daily by Extent of Lesion

Lesion	No. of cigarettes smoked daily			Total
	1~14	15~24	25~	
Minimal	13(19.1%)	11(16.2%)	—	24/68(35.3%)
Moderately advanced	15(14.3)	17(16.2)	3(2.9%)	35/105(33.3)
Faradvanced	2(5.4)	8(21.6)	1(2.7)	11/37(29.7)
Total	30(144.3)	36(17.1)	4(1.9)	70/210(33.3)

는率在 42.6%로 가장 높았다(表 8).

吸煙의 有害에 關한 結核患者들의 지식 程度에서는 全體的으로는 有害하다고 알고 있는 사람이 85.2%, 無害하다는 사람이 0.5%, 모른다는 사람이 14.3%였고 男女別로는 男子에서 有害하다고 알고 있는 사람이 88.5%, 無害하다고 알고 있는 사람이 0.6%, 모른다

는 사람이 10.8%, 女子에서 有害하다고 알고 있는 사람이 75.5%, 모른다고 대답한 사람이 24.5%였다(表 9).

禁煙者의 禁煙時期를 보면 男子의 경우 結核 罹患前이 3.2%, 罹患 後가 96.8%, 女子에서는 各各 20%, 80%로 나타나 大部分의 患者들이 吸煙이 有害하다고

Table 6. Smoking Rate of Family Members by Extent of Lesion

Lesion	Persons smoked						Total
	None	1 person	2 persons	3 persons	4 persons	5 persons	
Minimal	17(25.0%)	29(42.7%)	17(25.0%)	3(4.4%)	2(2.9%)	—	68
Moderately advanced	34(32.4)	38(36.2)	21(20.0)	7(6.7)	4(3.8)	1(1.0%)	105
Far advanced	10(27.0)	16(43.2)	9(24.3)	2(5.4)	—	—	37
Total	61(29.0)	83(39.5)	47(22.4)	12(5.7)	6(2.9)	1(0.5)	210

Table 7. Smoking Rate of Family Members by Extent of Lesion

Lesion	Smoking rate of family member of patients						Total
	üero	20%	40%	60%	80%	100%	
Minimal	17(25.0%)	9(13.2%)	16(23.5%)	23(33.8%)	3(4.4%)	—	68
Moderately advanced	34(32.4)	16(15.2)	17(16.2)	35(33.3)	2(1.9)	1(1.0%)	105
Far advanced	10(27.0)	4(10.8)	6(16.2)	15(40.5)	—	2(5.4)	37
Total	61(29.0)	29(13.8)	39(18.6)	73(34.8)	5(2.4)	3(1.4)	210

Table 8. Improvement Rate by Status of Smoking

Lesion	Smoking rate of family member of patients						Total
	Zero	20%	40%	60%	80%	100%	
Minimal	5/17(29.4%)	2/9(22.2%)	4/16(25.0%)	9/23(39.1%)	1/3(33.3%)	—	68
Moderately advanced	17/34(50.0)	5/16(31.3)	3/17(17.7)	14/35(40.0)	0/2(0)	0/1(0%)	105
Far advanced	4/10(40.0)	1/4(25.0)	1/6(16.7)	4/15(26.7)	—	1/2(50.0)	37
FA+MA	21/44(47.7)	6/20(30.0)	4/23(17.4)	18/50(36.0)	0/2(0)	1/3(33.3)	142
Total	26/61(42.6)	8/29(27.6)	8/39(20.5)	27/73(36.9)	1/5(20.0)	1/3(33.3)	210

Table 9. Percent Distribution of Awareness of Harmfulness of Smoking

	Male				Female				Total
	Non-smokers	Ex-smokers	Smokers	Total	Non-smokers	Ex-smokers	Smokers	Total	
Harmful	72.4%	96.8%	87.7%	88.5%	75.0%	75.0%	80.0%	75.5%	85.2%
Not harmful	—	1.6	—	0.6	—	—	—	—	0.5
Don't know	27.6	1.6	12.3	1.8	25.0	25.0	20.0	24.5	14.3
Total	29	63	65	157	44	4	5	53	210

認知하는 率이 높은것과 부합한 것이라고 思料된다 (表 10).

病巢크기別 吸煙者의 장차 禁煙에 對한 態度에서는 全體의으로는 그대로 계속한다는 것이 17.2%, 量만 줄

Table 10. Percent Distribution of Practice to Stop Smoking in Ex-smokers

Sex	Stop smoking before attack of tbc.	Stop smoking after attack of tbc.
Male	3.2%	96.8%
Female	20.0	80.0
Total	4.5	95.5

Table 11. Attitude toward Smoking in the Future

Extension of Lesion	To continue smoking	To stop smoking	To reduce smoking	Total
Minimal	6(25.0%)	15(62.5%)	3(12.5%)	24
Moderately advanced	6(17.2)	24(68.6)	5(14.3)	35
Far advanced	—	10(90.9)	1(9.1)	11
Total	12(17.2)	46(70.0)	9(12.9)	70

이겠다는 것이 12.9%였으나禁煙은 70.0%로서 상당히 높았고 病巢크기別로는輕, 中等症에서는 계속하겠다는 사람이 있었으나重症에서는 전혀 없었고 특히禁煙하겠다는 것이重症에서 90.9%의 高率로 나타남을 볼 수 있었다(表 11).

考 察

오늘날 눈부신抗結核劑의 發展으로 數 많은 生命을 앓아가던結核이漸次根治되는途中에 있다. 이러한抗結核劑의 發展 前에도 歐美各國에서는生活水準의 向上으로生體의全體의인抵抗力을增強시켜結核罹患率이나死亡率이顯著하게減少된바 있다. 그런데優秀한抗結核劑가 있는 오늘날에도 아직 상당한結核患者가治癒안된疾病狀態로 신음하고 있다.

藥物療法이結核의治療에 있어서 가장 重要的인位置를 차지하는 것은周知의事實이지만 오늘날의醫療人이나一般人이너무藥에만依存하는傾向이 있고各保健所에서도登錄된結核患者에對하여服藥中斷을 막기 위하여各面마다結核管理保健要員을配置시켜놓고 있다. 그러나營養이不良하거나過勞한다든가汚染된大氣를呼吸하는 등一般의인攝生을無視한다면藥物療法の効果を 제대로期待하기가 어려울 것이다. 물론營養과勞動은자기家庭의經濟狀態에 따라影響을 받고大氣 또한個人的 힘으로는不可抗力的인 것이라 하겠으나人爲的인空氣供給은우리가 얼마든지調節할수 있는問題인 것이다.

담배가 일종의嗜好品으로는우리生活에 必要的인것은하나우리들生體에有害하다는 것은 많은 사

람들에 의해 이미證明되고 있는 바이다. 즉 담배연기에 포함되어 있는一酸化炭素는 2% 内外^{15,16)}로서勞動基準法의 許容限度인 50ppm의 400배에 달하며, 이一酸化炭素는血色素와의結合력이酸素보다 200~300배나 더 강한 뿐만 아니라^{21,22)},一酸化炭素血色素는우리들組織에酸素供給을 차단하고酸化血色素로부터의酸素의分離마저妨害^{16,23)}함으로서組織窒息에 큰役割을 함은 주지의事實이다. 따라서吸煙이肺自體에直接作用을 해서呼吸器系統에서 빈번한氣管支炎을發生시켜慢性기침을誘發하고 심하여지면氣管支喘息이나肺氣腫마저誘發하여肺自體機能을低下⁹⁾시킬 뿐만 아니라間接적으로는 이러한空氣交換에도 큰影響을 미침으로서生體機能을低下시키고抵抗力을 약화시킬것은推測되기도 남음이 있다.

肺結核患者에 있어서의吸煙의害毒은肺機能問題뿐만 아니라氣管支炎誘發로 인하여疾病의擴散에도作用할 것이推測되나結核患者에對한吸煙의影響에 관해서는 1970年李 등²³⁾이農村保健所에登錄된患者에對하여調査報告한바 등이 있으나業績이 별로 없어 앞으로追究되어야 할問題라고 생각된다.

大韓結核協會 慶北支部 附屬醫院에登錄되어來院治療받고 있는結核患者 210名을對象으로調査한本調査에서는總吸煙者率은 33.3%로서李 등²³⁾등의 43.2%보다低率이었고,過去吸煙하던사람중現在禁煙하는 사람이 31.9%로서실지吸煙의經驗이 있는 사람은 65.2%에 달했다.

吸煙과呼吸器系統의症狀과의關係에서는李 등²³⁾의成績에서는慢性기침과喀痰이 있는 사람이非吸煙者

群의 2.7%에 비하여 吸煙者群은 8%, 呼吸困難도 非吸煙者群의 2.7%에 비하여 吸煙者群은 4.2%로 顯著하게 高率임을 報告하고 있고 그외의 거의 모든 症狀에 있어서도 吸煙群에서 高率임을 報告 하였으며 또한 Burghard¹¹⁾ 등은 靑少年들의 吸煙과 呼吸器系統 症狀과의 關係 調查에서 아침기침이 非吸煙者群의 13.7%에 비하여 吸煙者群이 25.7%, 주야간의 기침이 非吸煙者群의 16.9%에 비하여 吸煙者群은 29.1%, 慢性기침은 非吸煙者群이 2.7%인데 비하여 吸煙群은 6.6%, 呼吸困難은 14.1%에 비하여 22.2%로, 모두 吸煙群에서 高率임을 發表하였다. 이번 調查에서도 症狀 發生頻度에서 吸煙者 및 過去 吸煙의 經驗이 있으나 現在 禁煙하고 있는 者에서 非吸煙者에 비하여 高率이었고, 呼吸困難에서도 심한 呼吸困難을 呼訴하는 경우가 吸煙者 및 過去 吸煙의 經驗이 있는 者에서 顯著하게 높았다.

疾病과의 關係에서는 姜 등²⁴⁾의 報告에 依하면 감기에 있어서는 非吸煙者의 1.1%에 비하여 吸煙者群은 1.8%, 胃潰瘍은 4.8%에 비해 5.1%, 慢性氣管支炎은 2.0%에 비하여 7.1%, 肝疾患은 0.9%에 비하여 1.9%로 全 疾患에 있어서 吸煙者에서 高率이었고, 특히 結核에 있어서는 對照群의 0.8%에 비하여 1.5%로 역시 吸煙者에서 높았다고 하였다. 그리고 Milutinovic 등²⁵⁾은 慢性氣管支炎으로 入院한 患者中 非吸煙者에서는 26%인데 비하여 吸煙者에서는 78%의 高率임을 發表하였다. 그러나 本 調查에서는 감기의 경우는 吸煙者와 過去 吸煙의 經驗이 있는 者에서 非吸煙者에 비하여 全體로서 高率이었고 자주 걸리는 경우도 吸煙者와 現在 禁煙者에서 非吸煙者에 비하여 顯著하게 높았으나 慢性氣管支炎, 胃潰瘍 및 肝疾患에서는 非吸煙群과 吸煙群 間에 별 差異를 볼 수 없었다.

病巢크기別 吸煙狀況을 觀察한 바 非吸煙群에서는 별 差異가 없었으나 吸煙群에서는 輕症 患者에서는 吸煙者가 많았고 重症 患者에서는 吸煙者가 적었는데 이는 重症 患者에서 禁煙하는 率이 높음에 起因하지 않는가 思料된다.

그리고 病巢크기가 吸煙量과의 關係에서는 中等症 및 重症에서 輕症보다 吸煙量이 많았는데 이는 數가 적어서 확인하기 困難하며 더 追究하여야 할 問題이다

病巢크기와 家族內 吸煙者 數와의 關係에서는 相關性을 인정할 수 없었으나, 家族內 吸煙者의 率과의 關係에서는 成人 家族의 半以下 吸煙하는 경우와 半以上 吸煙하는 경우를 比較했을때 家族의 半以上이 吸煙하는 家庭에서 重症 患者가 많았다.

家族內 吸煙者의 率과 患者의 病 經過와의 關係에서

는 家族中 吸煙者가 없는 家庭에서 病 經過가 좋아지는 率이 가장 높았다.

또한 吸煙의 有害에 관한 結核 患者들의 自覺程度에서는 吸煙이 健康에 有害하다고 알고 있는 사람이 85.2%에 달하고 모르겠다는 사람이 14.3%이었다. 이는 禁煙者의 96.8%가 疾病 發病後에 禁煙하고 있는 點을 뒷받침 하고 있다 하겠다.

그리고 장차 禁煙에 對한 態度에서 장차 禁煙하겠다는 사람은 全體의으로는 70%였으며, 輕症의 62.5%에 비하여 重症에서는 90.9%의 高率이었고, 계속하겠다는 率도 輕症에서 25.0%, 中等症에서 17.2%인데 비하여 重症에서는 한 사람도 없었다.

以上에서 본 바와 같이 吸煙率은 우리나라 一般 成人의 57%²⁴⁾에 비하여 顯著하게 低率이고 또한 1970年度 農村 結核患者에 對한 吸煙率²³⁾에 비하여도 低率이며, 有害性에 對한 認知率도 높고, 罹患後 禁煙率도 높기는 하나 疾病의 性格上 더욱 禁煙할 것이 要望된다.

結 論

1980년 9월 부터 11월까지 3개월동안 大韓結核協會 慶北支部 附屬醫院에 登錄되어 來院 治療받고 있는 結核患者 210名에 對한 吸煙狀況과 吸煙과 疾病 및 各種 症狀과의 關係, 그리고 肺結核 病巢크기와 吸煙狀態와의 關係를 調査한 成績을 要約하면 다음과 같다.

1. 肺 結核 患者의 吸煙率은 全體의으로는 33.3%이며 男子는 41.4%, 女子는 9.4%였고 現在 禁煙者는 男子 40.1%, 女子 7.6%였다.

2. 症狀과의 關係에서는 慢性기침, 咯痰, 呼吸困難은 吸煙者가 非吸煙者보다 높았으며, 疾病과의 關係는 감기를 除外하고는 별 差異를 볼 수 없었다.

3. 病巢크기와 吸煙率과의 關係에서는 重症患者에서 吸煙率이 낮았고 흡연 증단율은 높았다.

4. 病巢크기와 吸煙量과의 關係에서는 大體의으로 中等症 및 重症患者에서 吸煙量이 많았다.

5. 또한 家族의 半以上이 吸煙하는 家庭에서 重症 患者가 많았다.

6. 疾病經過는 家族中 吸煙者가 없는 家庭에서 疾病 經過가 호전되는 率이 높았다.

7. 吸煙의 有害性에 對하여는 85.2%가 有害하다고 알고 있었다.

8. 禁煙者의 大部分은 疾病 罹患後에 禁煙을 하였으며 장차 禁煙에 對한 態度는 앞으로 禁煙을 하겠다는 사람이 全體의으로는 70.0%이며, 그중 重症者에서는

90.9%로 高率이었고, 量을 減少하겠다는 사람은 全體의으로 12.9%였다. 또한 계속 吸煙하겠다는 사람은 輕症과 中等症에서는 볼 수 있었으나 重症에서는 볼 수 없었다.

參 考 文 獻

1. 林高春, 中田明子: 喫煙의 動向. 公衆衛生雜誌, 43(11):776, 1979.
2. 野野瀬宣夫: 喫煙과 肺癌, 公衆衛生雜誌, 43(11):782, 1979.
3. Arkin, A., and Wagner, D.H.: Primary Carcinoma of the Lung. Jour of the Amer Med Ass, 106:587, 1936.
4. United States Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service: Smoking and Health. Report of the Surgeon General. Rockville, Maryland, DHEW, 1979. p-1100.
5. Dorn, H.F.: Tobacco Consumption and Mortality from Cancer and Other Diseases. Public Health Rep., 74:581, 1959.
6. William, W.: Smoking and Cancer. AJPH, 65:954, 1975.
7. Roth, G. M., and Shick, R.M.: Effect of Smoking on the Cardiovascular System of Man. Circulation, 17:443, 1958.
8. Buechley, R.W.: Relationship of Amount of Cigarette Smoking to Coronary Heart Disease Mortality Rates in Men, Circulation 18:108, 1958.
9. 青山光子: 吸煙과 健康障害 · 公衆衛生雜誌, 43(11):786, 1979.
10. Rush, D.: Changes in Respiratory Symptoms Related to Smoking in a Teen Age Population: The Results of Two Linked Surveys Separated by one Year, International J. of Epidemiology 5:173, 1976.
11. Burghard, G., Cockeman, J., Perdrizet, S., Metz-Mercy, G. and Welsch, M.: The Tobacco Habit and Respiratory Symptoms Amongst the Adolescents of a French Department, Bulletin of the Inter. Union. Against Tuberculosis 54:83, 1979.
12. Hammond, E.C.: Smoking in Relation to the Death Rates of One Million Men and Women, National Cancer Institute Monograph 19:127~204, 1966.
13. 朴禎國, 朴恒培: 消化性潰瘍의 發生機轉에 關한 研究, 大韓內科學會雜誌 6(5):243, 1963.
14. Abernathy, J.R., Greenberg, B.G., Well, H.B., and Frazier, T.M.: Smoking as an Independent Variable in a Multiple Regression Analysis upon Birth Weight and Gestation. A.J.P.H. 56:626, 1966.
15. Population Reports: Tobacco-Hazards to Health and Human Reproduction. Johns Hopkins University 50(1):13-19, 1979.
16. Van Lancker, J.L.: Smoking and Disease. In Jarvik, M.E., Cullen, J.W., Gritz, E.R., Vogt, T.M., and West, L.J., eds.: Research on Smoking Behavior, Washington, D.C., U.S. Government Printing Office, 1977. p. 230-279.
17. Royal College of Physicians of London: Smoking and Health Now, Pitman Medical and Scientific Publishing, London, 1971, p. 148.
18. United States Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service: The Health Consequences of Smoking. Atlanta, Georgia, Center for Disease Control, 1976, p. 657.
19. World Health Organization: Smoking and its Effects on Health, Geneva, WHO, 1975, p. 100.
20. Doll, R., and Hill, A.B.: Mortality in Relation to Smoking. Ten Years's Observations of British Doctors, Brit. Med. J. 1:1399, 1940.
21. Longo, L.D.: The Biological Effects of Carbon Monoxide on the Pregnant Woman, Fetus, and Newborn Infants, Am Jour of Obstetrics and Gynecology 129:69, 1977.
22. 金仁建, 尹德老: 一酸化炭素 中毒. 新醫學叢書 第一卷, 新醫學叢書刊行會, 서울, 1969, pp. 14-20.
23. 李炳圭, 賓順德, 柳總根: 農村 肺結核患者의 飲酒과 吸煙에 關한 疫學的 調査. 最新醫學, 13(10):70, 1970.
24. 姜福秀, 李性寬: 一部 農村 住民들의 吸煙에 關한 調査. 豫防醫學會誌 13(1):77, 1980.
25. Milutinovic, R., Eigic, H., and Simic, V.: Tobacco Smoking as an Essential Factor in the Etiology and Evolution of Chronic Bronchitis. Bulletin of the Inter. Union Against Tuberculosis 54:87, 1979.