



< 공동 성명서 >		자료배포일	2020년 4월 일	매수	총 3 매
		보도일시	배포 즉시		
 KASH KOREAN ASSOCIATION ON SMOKING OR HEALTH	한국금연운동협의회	회 장	서홍관	☎	
		사무국장	이현경		
 KS RNT 대한금연학회 The Korean Society for Research on Nicotine and Tobacco	대한금연학회	회 장	백유진	☎	
		총무이사	김진영		

코로나19 대유행시기에 담배를 꼭 끊어야하는 이유

- 코로나19 유행을 극복하기 위한 한국금연운동협의회/대한금연학회 공동 성명서 -

코로나19 유행으로 인해 우리나라는 물론이고 지구촌이 흔들리고 있다. 지난 3월 11일 세계 보건기구(WHO; World Health Organization)는 코로나19의 세계적인 대유행(pandemic)을 선언하였다.

흡연자는 코로나19로 인해서 더 큰 피해가 예상되기 때문에 금연이 시급하다는 학술적 근거가 발표되고 있다.

중국의 한 연구에서 코로나19에 감염된 140명을 분석한 결과 코로나19에 감염된 남녀 비율은 50.7%와 49%로 거의 동일했다.¹⁾ 그러나 코로나19로 인한 폐렴이 있는 710 명의 환자 중 52명의 중증 환자를 분석한 결과 남성의 비율이 67%에 이르러 남자가 중증환자가 되는 비율인 높았다.²⁾

또한 WHO의 보고서에 의하면, 중국에서 확인된 55,924의 환자 중에서 2114명이 사망하여 사망율은 3.8%였는데, 남자는 4.7%였고, 여자는 2.8%였다.³⁾ 코로나19에 대한 감염은 남녀가 비슷한 수가 걸리는데 남자가 중증환자가 되는 비율과 사망률이 높은 것에 대해서 중국 남성 흡연율이 높은 것이 원인으로 지목되고 있다. 2018년 자료에 의하면 중국에는 2억 8천 8백만의 남자흡연자와 1천 2백 60만 명의 여자흡연자가 있으며 실제 중국의 흡연률을 비교해보면 15세 이상 흡연율은 남성은 27.7%, 여성은 2.7%로 큰 차이를 보인다.⁴⁾

또한 코로나19에 감염된 경우 아무런 기저질환이 없는 사람의 사망율은 1.4%였는데, 심장질환

환이 있을 경우 13.2%로 기저질환 없는 사람에 비해 9.4배 사망률이 높았고, 당뇨환자는 9.2%로 6.6배, 고혈압 환자는 8.4%로 6배, 만성호흡기질환 환자는 8.0%로 5.7배, 암환자는 7.6%로 5.4배였다.⁵⁾ 흡연을 하게 되면 심장질환이나 호흡기질환에 걸릴 가능성이 높으므로 이 또한 코로나19에 걸렸을 때 흡연자가 더 위험하다는 근거가 될 것이다.

흡연자와 비흡연자를 분석한 결과도 속속 발표되고 있다. 1099명의 중국 코로나19 환자를 대상으로 분석한 결과 흡연자가 심각한 증상을 보일 가능성이 1.4배 더 높고, 중환자실 입원, 인공호흡기 부착, 또는 사망할 확률이 2.4배 더 높았다.⁶⁾

코로나19에 감염되어 병원에 입원한 환자들을 대상으로 입원 뒤 증상이 호전된 군과 증상이 악화된 군으로 나누었을 때, 흡연력이 없는 군에 비해 흡연력이 있는 경우 14.3배나 증상악화가 많다는 연구결과도 나왔다.⁷⁾

이상과 같이 코로나19 감염 위험성과 중증 환자로 이행되는 과정과 사망으로 진행되는 과정에서 흡연은 매우 중요한 역할을 하고 있다. 코로나19의 범세계적 유행시기에 금연을 해야 하는 이유가 더 늘어난 것이다.

흡연자는 호흡기 질환에 취약하다. 담배에 포함된 각종 화학물과 니코틴, 일산화탄소 등은 체내 조직의 손상과 염증반응을 일으켜 바이러스의 조직 내 침투를 부추길 뿐만 아니라 체내 면역력 저하와 인체 활력 저하를 불러일으켜 바이러스가 활동하기 좋은 공간을 제공한다.

이들 연구들은 코로나 바이러스와 같은 감염성 질환에 걸리는 것을 예방하는 동시에 감염 시 폐렴으로 악화되는 것을 막는 데는 손위생, 마스크 착용, 만성질환 관리와 함께 금연이 중요하다는 사실을 다시금 일깨우고 있다.

암, 고혈압, 당뇨병, COPD(만성폐쇄성 폐질환) 등 만성질환자의 흡연율은 일반인보다 훨씬 높은 통계치를 고려해 볼 때 흡연은 코로나 바이러스 같은 감염성 질환의 예방뿐 아니라, 치명률을 높일 수 있는 만성질환 예방에도 매우 중요한 생활습관이다. 특히 고령자들은 흡연에 의한 심장질환, 폐질환, 암 등의 만성질환을 가지고 있는 경우가 많은데, 이런 경우 특히 사망률에 미치는 영향이 지대하다.

흡연에 따른 기저질환이 있는 경우 금연의 단기효과를 기대하는 것이 중요하며, 장기적으로는 금연을 통해 이러한 감염성 질환에 대한 대비를 하는 것이 필요하다.

한편, 코로나로 인한 사회적 환경이 스트레스를 준다고 담배를 더 피우는 사람이 있다.

이런 비관적 행동방식은 코로나 사태로 인한 건강문제를 더욱 악화시킬 뿐이다. 흡연은 사회적 긴장을 해소하고 건강을 보호하는 좋은 방법이 아니고 코로나19바이러스의 사회적 전염을 확대하고 사회적 건강을 악화시키는 무서운 질병이다.

특히 흡연부스는 밀폐된 공간이므로 코로나 바이러스 무증상자들이 이용할 경우 다른 사람들에게 전염시킬 가능성이 큰 공간이다. 따라서 대중이 많이 모이는 밀폐된 흡연부스는 가능한 한 피하기를 권고한다.

담배는 전세계에서 이미 매년 8백만명을 죽음으로 내몰고 있다. 담배는 우리나라에서만 약 6만2천명을 죽음으로 내몰고 있으며, 이는 매일 170명이 1월 1일부터 12월 31까지 사망한다는 것을 의미한다.

하지만 이런 사실은 코로나 사태의 장기화로 인해 묻히고 있다. 일례로, 보건복지부는 코로나19로 인한 사태를 고려해 담배판매업자들의 요청을 받아들여 편의점 불법담배광고의 단속을 6개월 간 유예한다고 밝혔다. 하지만, 불법담배광고 단속과 코로나 바이러스로 인한 편의점 및 자영업자들의 경제적 어려움간의 주장은 논리적으로 전혀 상관관계가 없다. 우리는 자영업자들의 경제적 어려움을 심분 이해하고, 이를 완화하기 위한 정부 및 각계 각층의 지원을 적극 지지한다. 하지만, 코로나사태를 틈타 불법담배광고 단속을 비논리적 주장으로 유예하는 식의 해결책에는 공감하기 어렵다. 코로나19를 극복하기 위한 노력을 경주함과 아울러 코로나19 확산 방지와 중증폐렴으로의 진행을 예방하기 위해 적극적 금연정책의 실행과 삭감된 금연예산의 증액을 요청하는 바이다.

결론적으로, 코로나19가 유행하는 이 시기에 단기적으로는 코로나 19로 인한 사망을 줄이기 위해서 반드시 금연이 필요하며, 장기적으로는 담배로 인한 암발생과, 혈관질환, 폐질환을 줄이기 위해서 반드시 금연할 것을 권고한다. 아울러 정부는 코로나 19 확산과 중증진행 예방을 위해 금연관련 정책 추진에 소홀함이 없도록 노력해 주기를 당부한다.

한국금연운동협의회/대한금연학회 대국민 성명서

1. 코로나19는 흡연자 및 고령자, 만성질환자에서 특히 위험하므로 이들 대상자는 반드시 금연하도록 해야 한다.
2. 금연을 위해서 흡연자들은 대국민 금연지원서비스를 적극 활용하라.
3. 대중이 많이 모이는 밀폐된 흡연부스는 감염 예방을 위해 가급적 피하도록 한다.
4. 정부는 담배관련 업자들의 경제적 어려움 주장 프레임에 동조하지 말고, 불법담배광고 단속에 적극적으로 나서라.
5. 정부는 우리나라에서 매년 직면하고 있는 6만 2천명의 흡연사망자수를 줄이기 위해 금연사업 예산을 대폭 늘리고, 적극적인 금연대책에 나서라.
6. 정부는 담배소비를 줄이기 위해 담뱃값을 인상하고, 담배 소매점에서 담배광고를 금지하고, 무광고 표준화 담뱃갑(plain packaging)을 도입하라.

1) Zhang JJ, Dong X, Cao Y, et al. Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. Allergy 2020; published online Feb 19. DOI:10.1111/ all.14238.

- 2) Yang X, Yu Y, Xu J, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med* 2020; published online Feb 24. [https://doi.org/10.1016/S22132600\(20\)30079-5](https://doi.org/10.1016/S22132600(20)30079-5).
- 3) World Health Organization (WHO). WHO report on the global tobacco epidemic, 2019 (Country Profile: China). <https://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/counting/profile/chn.pdf?ua=1>. Accessed February 17, 2020.
- 4) Hua Cai. Sex difference and smoking predisposition in patients with COVID-19. *Lancet* 2020 [doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30117-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30117-X).
- 5) World Health Organization (WHO). WHO report on the global tobacco epidemic, 2019 (Country Profile: China). <https://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/counting/profile/chn.pdf?ua=1>. Accessed February 17, 2020.
- 6) Constantine I. Vardavas, Katerina Nikitara, "COVID-19 and smoking : A systematic review of the evidence" *Tobacco Induced Disease*, march/2020 vol. 18
- 7) Wei Liul, Zhao-Wu Tao, Lei Wangl, Ming-Li Yuanl, Kui Liu, Ling Zhou et al. Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 novel coronavirus disease. *Chinese Medical Journal* 2020. doi: 10.1097/CM9.0000000000000775.