

우리나라 소화기암 환자들의 대체의료이용에 관한 연구

정은영¹ · 한동운^{1,2*} · 최병희^{1,2} · 김유겸³ · 박연희¹

1: 한양대학교 보건의료연구소, 2: 보건복지부 한방공공보건평가단, 3: 보건복지부 한방정책팀

Use of Complementary and Alternative Medicine among Cancer Patients in Korea

Eun Young Jung¹, Dong Woon Han^{1,2*}, Byung Hee Choi^{1,2}, You Kyum Kim³, Yeon Hee Park¹

1: Institute of Health Service Management, Hanyang University,
2: National Traditional Korean Medicine Research & Development Center, Ministry of Health and Welfare,
3: Ministry of Health and Welfare

Complementary and alternative medicine (CAM) has gained in popularity among cancer patients in recent years. The use of CAM in cancer patients is common with about one third of patients using some form of CAM in Western countries. The purpose of this study was to analyze the use of CAM and determine what factors affect to use CAM among cancer patients to provide CAM therapy information and assist therapy selection among various CAM therapies to cancer patients. The design of the study was descriptive cross-sectional, and data were collected using a 16-item questionnaire. This study was conducted in subjects with confirmed diagnosis of stomach, colon, liver, or pancreas cancer, in both out-patients clinics and inpatients setting in a tertiary hospital in Seoul Korea. As a result, among the participants, past or current CAM use was reported by 75%, which shows a statistically significant difference in income groups ($P < 0.05$), but no difference in age and religion groups. The most common therapies use by cancer patients included traditional Korean medicine (32.1%), folk remedies (26.6%), exercise (14%), dietary supplements (11.6%), physical therapy (9.9%), diet therapy (5%), and meditation (4%). 77.8% of patients show satisfaction and 64.4% shows perceived effectiveness of CAM. Male patients with higher income, and previous treatment were more likely to use CAM. The main benefits from CAM reported by cancer patients were psychological improvement and symptom improvement. Of the cancer patients used CAM, 30.9% were dissatisfied, 25.8% did not have benefits from the use, and 7.6% experience side effects. Cancer patients who prefer CAM (more than 3 kinds) used it to cure cancer, on the contrary, the one who do not prefer CAM used to improve symptoms and psychological stability. The main sources of information about CAM were family and friends (54.4%), and media (24.5%), doctor and nurse (18.3%), and religion group (2.6%). Findings suggest that due to the relatively high use of CAM among cancer patients in Korea, this topic should be taken into account in the development of a holistic approach to cancer patients and efficient cancer patients management system and proactive and consistent management of CAM is necessary in the health care system in Korea.

Key words : Complementary and alternative medicine (CAM), Cancer patient, Use of CAM

서 론

암환자들의 대체보완의료(Complementary and Alternative Medicine: CAM)에 대한 이용과 그 수요 증가는 지구촌의 많은

* 교신저자 : 한동운, 서울시 성동구 행당동 17 한양대학교 의과대학

· E-mail : dwhan@hanyang.ac.kr, · Tel : 02-2220-0666

· 접수 : 2007/11/17 · 채택 : 2007/12/03

국가들이 경험하고 있다. 그 이용률에 있어서도 CAM에 대한 정의와 분류에 있어 연구자들 간에 다소 차이가 있지만 30%- 87%로 보고되고 있다. 최근 들면서 각국에서는 그 이용률의 증가되는 보이고 있다^{1,4}. 이웃 일본의 경우도 암환자들의 대체보완의료 사용률이 44.6%- 72.3%에 이르고 있음을 보이고 있다^{5,6}.

이러한 현황을 고려하면, 환자들에 대한 질병치료에 있어 그들이 경험의 모든 범위의 중재를 모두 고려하여 이것이 환자의

건강과 치유에 어떠한 영향을 미치는지 파악하고 그 해결책을 제시하는 것이 이상적인 접근 방향이라고 볼 수 있다^{7,8)}. 이를 위해서 대체보완의료에 대한 환자들의 경험을 이해하고 그것이 건강과 질병치료에 어떠한 영향을 미치는지를 평가하여 올바르게 조언되어야 하며, 명확한 사용 지침이 제공하여야 함을 의미한다.

그 동안 이러한 접근에 관련된 연구로는 1980년대부터 현재까지 미국을 비롯한 서양 각국에서는 암 클리닉을 중심으로 하여 임상과의 암 연구자들을 중심으로 암 환자에 대한 대체보완의료 사용정도, 사용 유형, 대체보완의료 사용자의 특성 등에 대한 연구가 이루어지고 있다⁹⁾.

우리나라에서도 1995년 박진미와 정복례¹⁰⁾의 암환자에 대한 대체보완의료에 대한 연구이후에 현재까지 몇몇 연구¹¹⁻¹⁴⁾가 시행되었다. 그러나 이러한 선행 연구들은 암환자의 대체보완의료 이용에 있어 환자 개인, 지역사회, 의료기관 및 정부가 구체적으로 어떠한 접근을 해야 하는가에 활용하기에는 연구의 양과 범위, 논의의 수준 등에 있어 추가적인 연구가 필요하다.

이에 본 연구에서는 우리나라에서 가장 많이 발생하는 5대 암종 위암, 대장암, 간암과 진단 1년 후 생존율이 가장 낮은 췌장암 환자를 대상으로 대체보완의료의 이용실태를 조사하고 이용수준에 영향을 미치는 여러 요인들과 대체보완의료의 만족도, 효과와 부작용, 소비자들의 향후의 태도, 그 이용에 영향을 주는 요인을 파악하고자 하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상 및 방법

연구대상자는 2006년 4월부터 2006년 5월까지 서울 일개 대학병원을 방문하거나 입원한 소화기암환자이다. 자료 수집을 위하여 한국에서 많이 발생하는 소화기계암(위암, 대장암, 간암, 췌장암) 환자에게 대하여 연구자와 대체보완의료에 대하여 교육받은 연구보조원을 통하여 연구목적과 방법에 대하여 설명을 한 후 이에 동의한 환자를 대상으로 개별면접과 자기기입을 통하여 자료를 수집하였다. 총 400부를 배부하여 완성도가 낮은 설문지를 제외한 368부(응답률 91%)로 본 연구의 분석 자료로 이용하였다.

본 연구에 사용한 대체보완의료 이용실태에 관한 측정도구는 설문지로 사회 인구학적 특성 5개 문항, 대체보완의료 이용실태에 관한 문항 11개 문항 등 총 16개 문항으로 구성하였다. 그 구체적인 내용은 연구대상자의 연령, 성별, 교육수준, 월평균수준, 종교, 사회 인구학적 특성 및 치료유형, 현재의 건강상태, 암으로 진단 받기 전후의 삶에 대한 태도, 그리고 대체보완의료의 사용 후 효과, 부작용 경험, 대체보완의료의 사후의 태도(재사용유무) 등의 내용을 포함한 폐쇄형 질문과 개방형 질문으로 구성하였다.

2. 자료 분석

본 연구를 위해 수집된 자료는 SPSS (Statistical Package for the Social Science) 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 인구사회학적 특성 및 질병관련 특성에 대한 대체보완의료 이용에 대한 빈도와 백분율을 구하였고 “지난 1년간 대체

보완의료의 경험이 있는가?”라는 질문에 대한 응답을 기준으로 대체보완의료 사용군과 비사용군으로 구분하였다. 대체보완의료 이용 경험에 있다고 응답한 대상자에게 대체보완의료의 사용 종류, 구체적 효과, 부작용의 내용을 추가 질문하여 분석하였다. 또한 대상자의 일반적 특성 및 대체보완의료에 대한 인식에 따른 통계적 유의성은 Chi-square test를 이용하여 평가하였고 대체보완의료의 사용에 독립적인 예측인자의 추정을 위하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 사용하였다.

결 과

연구 대상자의 인구사회학적 특성은 Table 1에서 보는 바와 같이 남성 59.2%이었고 연령은 40-60세 미만이 49.7%로 가장 많았고 교육정도는 전문대졸/대졸이 32.9%로 가장 많았다. 종교는 기독교가 31.3%로 가장 많았고 월 가구 소득도 100만원미만 27.4%, 300만원 미만 24.5%로 가장 많았다. 연구대상자의 진단명은 위암 36.1%, 대장암 25.8%, 간암25.8%, 췌장암12.2%순 이었다.

Table 1. Characteristics of Patients with Cancer Using Complementary and Alternative Medicine(N=368)

	N(%)	CAM users	CAM nonusers	p-value	X ²
Total	368(100.0)	276(75.0)	92(25.0)		
Gender					
Male	218(59.2)	154(55.8)	64(29.4)	0.020*	5.417
Female	150(40.8)	122(44.2)	28(18.7)		
Age					
<20	2(0.5)	2(100)	0	0.673	2.341
20-39	52(14.1)	41(78.8)	45(24.6)		
40-59	183(49.7)	138(75.4)	74(40.6)		
60-79	129(35.1)	93(72.1)	36(27.9)		
>80	2(0.5)	2(100)	0		
Education Level					
Primary school	72(19.6)	50(69.4)	22(30.6)	0.435	3.789
middle school	49(13.3)	35(71.4)	14(28.6)		
high school	112(30.4)	89(79.5)	23(20.5)		
college/university degree	121(32.9)	93(76.9)	28(23.1)		
Postgraduate education	14(3.8)	9(64.3)	5(35.7)		
Income(Won/ month)					
<1 million	101(27.4)	73(72.3)	28(27.7)	0.034*	10.437
<2 million	62(16.8)	43(69.4)	19(30.6)		
<3 million	90(24.5)	73(81.1)	17(18.9)		
<4 million	51(13.9)	44(86.3)	7(13.7)		
>4 million	64(17.4)	43(67.2)	21(32.8)		
Religion					
Christian	115(31.3)	85(73.9)	30(26.1)	0.283	5.037
Roman Catholicism	57(14.7)	47(87)	7(13)		
Buddhism	91(24.7)	66(72.5)	25(27.5)		
atheism	105(28.5)	76(72.4)	29(27.6)		
other	3(0.8)	2(66.7)	1(25)		
Diagnosis of Cancer					
Stomach	133(36.1%)	104(37.7)	29(31.5)	0.634	1.712
Colon	95(25.8%)	72(26.1)	23(25)		
Liver	95(25.8%)	68(24.6)	27(29.3)		
Pancreas	45(12.2%)	32(11.6)	13(14.1)		

* p-value chi-square test, p<0.05

또한 본 연구의 대상자 중 현대 서양의학 치료를 받고 있는 암 환자의 368명 중 75%(276명)가 최소 1가지 이상의 대체보완 의료를 사용한 경험이 있다고 응답하였다. 성별에 따른 대체보완 의료의 사용비율은 여성이 남성보다 대체보완의료를 사용하는 비율이 높았으며, 소득수준에 따른 대체보완의료의 사용비율은 300-400만원 사이의 군이 대체보완의료를 이용하는 비율이 가장 높았으며 이러한 결과는 통계적으로 유의하였다(p<0.05). 연령, 교육수준, 종교 및 암 진단 종류는 사용자와 비 사용자 간에 통계적 유의한 차이가 없었다(Table 1).

대체보완의료 사용자군에 있어 사용 종류에 대한 질문에 대하여, 이들 대체보완의료 사용자들은 최소 1가지, 최대 12가지, 평균 2.5가지 종류를 사용하였다고 응답하였다. Table 2에서 보는 바와 같이 한 종류를 사용한 사람이 35.5%였고, 두 종류를 사용한 사람이 31.2%이었으며, 세 종류 이상을 사용한 사람이 33.3%이었다.

Table 2. Number of Types of Complementary and Alternative Medicine Used per patient.

	No. of types of CAM used												total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
No. of patients	98	86	43	15	18	5	3	3	1	2	0	2	276
%	35.5	31.2	15.6	5.4	6.5	1.8	1.1	1.1	0.4	0.7	0	0.7	100

암 환자들이 사용하는 대체보완의료 유형별로는 한의학요법 32.1%, 민간요법 26.6%, 운동요법 12.7%, 건강보조식품 11.6%, 식이요법 5.0%, 물리치료요법 6.9%, 정신요법 4% 순 이었고 세부 유형별 사용은 운동(14%), 한약(12.7%), 인삼류(12.1%), 침(10.2%), 버섯류(8.9%) 순으로 많이 사용하였다(Table 3).

대체보완의료 사용에 있어서 선호군, 3개 이상 사용한 암환자들과 비선호군을 비교하면 두 집단간에 현저한 차이가 있다. 즉, 대체보완의료를 선호한 군에 있어서 뜸, 식이요법, 운동요법, 비타민요법, 물리치료, 버섯류, 인삼류 사용을 치료목적으로 비선호군에서는 심리적 안정과 증상완화를 위해서 사용하여 두 집단

Table 4. Purpose of Complementary and Alternative Medicine Use

Type \ Purpose	Treatment		Treatment, Improve symptom, emotional stability		Improve symptom, emotional stability		p-value	
	preference	non-preference	preference	non-preference	preference	non-preference		
Traditional Korean medicine	oriental medicine	24	14	13	11	15	13	0.206
	acupuncture	29	8	11	17	6	1	0.197
	moxibustion	19	3	7	3	4	1	0.007*
	swelling method	10	2	5	1	6	1	0.417
	drug acupuncture	2	0	0	0	3	1	0.180
	coffee enema	4	4	0	0	3	1	0.273
dietary supplement	dietary supplement	3	5	3	6	8	13	0.020*
Exercise	Exercise	24	6	8	9	18	31	0.001*
Health food & medicine	Vitamins	19	7	2	5	18	12	0.001*
physical therapy	massage	3	2	1	1	5	0	0.472
	physical therapy	12	3	1	6	4	3	0.011*
spiritual therapy	meditation	3	0	5	2	5	2	0.390
folk medicine	mushroom	12	7	7	3	17	17	0.000*
	ginseng	15	7	12	8	20	23	0.009*
	others	15	4	9	5	11	9	0.589
합계		193	75	84	79	143	130	

* p<0.05

간에 현저하게 차이가 있음을 알 수 있다(Table 4).

Table 3. Complementary and Alternative Medicine Used by Patients with Gastrointestinal Cancer(N=746)

Type	Items	N(%)
Traditional Korean Medicine	Oriental medicine, acupuncture, Moxibustion, swelling method, drug acupuncture	242(32.0)
Dietary supplement	green juice, vegetables juice, Uncooled mixed food, parched mixed food, mixed cereals, swell fish, eel, kelp, brown seaweed, bean, others	38(5.25)
Exercise	Swimming, walking, mountain climbing, health, others	96(12.7)
Health food & medicine	Vitamins, squalene, Royal jelly, chitosan, nutrition, a blood tonic, immune-reinforcement, others	87(11.5)
Physical therapy	massage, physical therapy, chiropratic, heating equipment, low frequency, others	52(6.9)
Spiritual therapy	meditation, yoga, prayer, spirits, others	30(4)
Folk Medicine	mushroom, ginseng, phytocide, taraxacum, arrowroot, green tee, herb, wormwood, elm, others	201(26.6)
Total		746(100)

* Patients were requested more than one choice

대체보완의료를 사용한 적이 있는 암 환자의 77.8%가 그들이 사용한 대체보완의료에 대하여 만족하였다고, 64.4%에서 효과가 있었다고 응답하였다. 대체보완의료의 주관적인 효과에 응답한 125명의 결과를 분석하면 47.2%가 신체적 기능증진과 회복 효과를 경험하였으며, 25.2%는 통증완화와 정신적 안정 효과, 24.2%에서 소화 기능 증진효과를 경험하였다고 응답하였다 (Table 5). 이에 반해 대체보완의료 사용 후 부작용 경험률은 7.6%(21명/276명)이었으며, 그중 1명이 황달의 증상이 더 심해졌다고 응답하였다.

Table 5. Subjective effects of Complementary and Alternative Medicine Use(N=125)

Subjective effects	N(%)
psychological improvement	59(47.2%)
Improve digestive function	28(22.4%)
Decrease cancer pain	19(15.2%)
Improve emotion comfort	19(15.2%)

본 연구의 대상자들이 경험한 대체보완요법에 대해 알게 된 경로로는 가족과 이웃을 통한 경로 54.4%, 매스미디어 24.5, 전문 의료인 18.3%, 종교단체 2.6% 로 암 환자의 약 80%에서 비전문가 집단을 통해 정보를 제공받는 것으로 조사되었다(Table 6).

Table 6. Sources of information on Complementary and Alternative Medicine

Type	N(%)
Family and friends	235(54.4%)
Media	106(24.5%)
Physician and nurse	79(18.3%)
Religious group	11(2.6%)

* Patients were requested more than one choice

대체보완의료 이용을 경험한 암 환자군에 대한 향후 대체보완의료 재사용 계획에 관한 설문 결과 대체보완의료의 사용 경험이 있는 276명의 암 환자 중 66.9%(184명)에서 다시 사용하겠다고 응답하였다. 이들에 있어 향후 대체보완의료 재 사용여부에 영향을 미치는 요인 중 성별, 대체보완의료 사용 후 효과와 만족도에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다(p<0.05)(Table 7).

Table 7. Factors contributing to willingness to use Complementary and Alternative Medicine in the near future(N=276)

N(%)	CAM reusers N(%)	CAM non reusers N(%)	p-value	X ²
Gender				
Male	94(61)	60(39)	0.026*	4.965
Female	90(73.8)	32(26.2)		
Satisfaction of CAM				
Very much	28(15.2)	2(2.2)	0.001*	94.684
A moderate amount	46(25)	9(10)		
Average	100(54.3)	28(31.1)		
A small amount	6(3.3)	24(26.7)		
Not at all	4(2.2)	27(30)		
Effectiveness of CAM				
Very much	26(14.1)	2(2.2)	0.001*	74.712
A moderate amount	37(20.1)	9(10)		
Average	87(47.3)	15(16.7)		
A small amount	11(6)	16(17.8)		
Not at all	23(12.5)	48(53.3)		

* p-value chi-square test, p<0.05

Table 8. Reason for CAM reuse

Reason	N(%)
Psychological strengthening	73(27.9%)
Assist healing power	55(21.0%)
Antitumor effect	52(19.8%)
Patient's emotion comfort	47(17.9%)
Support group's emotion comfort	15(5.7%)
Decrease cancer pain	11(4.2%)
Extension of living life	5(1.9%)
Other	4(1.6%)

* Patients were requested more than one choice

대체보완의료를 다시 사용하려는 이유는 체력 보강 27.9%, 질환치료 19.8%, 치료보조 21%, 환자의 심리적 안정 17.9%, 보호자들의 심리적 안정 5.7%, 통증이나 증상의 완화 4.2% 등이었다. 즉, 대부분의 암환자들은 질환치료목적(19.8%)보다도 증상의 완

화와 심리적 안정(76.7%)을 위하여 대체보완의료를 재사용 사용하겠다고 응답하였다(Table 8).

고찰 및 결론

본 연구에서 밝힌바와 같이 병원에서 치료 받고 있는 암환자 중 75%가 대체보완의료를 사용한 적이 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 미국의 경우 대체보완의료 이용률과 비교해보면 미국의 일반인의 경우 62%¹⁵⁾나, 암 환자들의 이용률 65%¹⁶⁾, 80%¹⁷⁾, 70.2%²⁾, 72.3%¹⁸⁾ 등과 같은 결과와 비슷한 경향을 보이고 있다. 또한 우리나라의 암 환자에 있어서의 이용률 72.7%-79%^{13,19,20)}와 유사함을 보이고 있다. 이러한 결과는 과거에 보고 된 암환자들에서의 대체보완의료 사용률, 16%²¹⁾, 46%²²⁾, 40.6%와 비교하고, 대체보완의료의 범주가 넓은 점을 고려하면 이들 사이에서 대체보완의료 이용이 점차 보편화되어 가고 있다고 볼 수 있다.

이와 같이 암 환자들에서 대체보완의료의 사용이 증가내지 보편화 경향을 보이는 이유는 기존의 연구들^{24,26)}의 결과를 종합해 보면 현대서양의학에 대한 한계점과 부작용으로 인한 불만족이 대체보완의료에 관심, 현대 서양의학보다 덜 권위적이고 의료행위를 결정하는데 있어 환자에게 자율성과 통제권과 결정권이 좀 더 제공하며 환자들의 가치관과 세계관, 철학, 또는 본질에 대한 신념, 그리고 건강과 질병에 대한 의미와 현대 서양의학보다 좀 더 부합되는 것으로 보여 지기 때문이다.

본 연구의 대체보완의료 사용여부와 인구사회학적 변수와의 관계분석결과에서 보는 바와 같이 연령, 교육수준, 종교에 따른 대체보완의료 사용여부와 무관한 것으로 조사되었으며, 단지 이들 군 중 남성과 월 가구 소득이 높은 군에서 대체보완의료 사용 경험이 높게 나타났다.

몇몇 연구에서는 나이가 적을수록^{4,6,12,27)} 교육수준이 높을수록^{6,14,25,26)}, 종교가 있는 사람¹²⁾이 대체보완의료의 사용을 많이 한다는 결과가 있고 그와는 다르게 대체보완의료의 이용에 나이²⁶⁾, 월 가구 소득^{9,12)}, 종교²⁷⁾와 관련이 없다는 결과를 제시하기도 하였다. 이처럼 암 환자들에 있어 사회 인구학적인 변수와 대체보완의료 이용여부와의 관계에서 일관성 있는 결과를 제시하지 못하고 있는 실정이다.

이러한 암환자들에 있어 대체보완의료이용에 관한 결과들은 대체보완의료 이용에 영향을 미치는 결정요인이 정확히 밝혀지지 않는 것을 시사하며 대체보완의료의 시행은 단순한 요인의 작용이 아닌 복잡하고 다양한 요인이 작용하고 있다고 할 수 있겠다. 이는 또한 최근 들어 인생의 제1 목표를 삶의 질로 꼽으며 웰빙의 바람과 건강유지와 증진의 개념으로 바뀌는 새로운 의료 패러다임의 변화8로 대체보완의료의 사용이 특경제층만이 사용하는 것이 아니라는 것을 대변하는 것이라 하겠다.

암환자에서 사용한 대체보완의료의 유형이 매우 다양함을 보인다. 가장 많은 암환자들이 사용한 경험이 있는 대체보완의료의 대분류 항목인 유형은 한의학요법, 민간요법을 많이 사용하고 있다. 암 환자들이 주로 사용하는 대체보완의료의 유형은 수행된 연구결과 마다 조금씩 차이를 보이고 있으나 국내의 연구에서는

주로 본 연구에서 같이 민간요법의 사용의 빈도가 높으나^{12,14)}, 미국을 비롯한 서양에서는 비타민 미네랄 등을 비롯한 각종 약초요법^{9,28)}, 정신요법^{29,30)}을 많이 선호하고 있다. 이와 같이 한국에서 환자들이 있어서의 서양과의 유형의 차이는 대체보완의료의 개념과 분류의 차이일수도 있으나 무엇보다도 우리나라에서 민간요법의 전통이 남아있고 한의학이 대중들에게 친숙한 사회문화적인 영향을 받아 서양의 경우와는 다른 양상을 보인다고 해석될 수 있다. 이러한 현실은 결국 암환자관리에 있어 이러한 현황을 고려한 양·한방협진이나 대체의료서비스를 고려한 서비스 제공과 같은 실질적인 논의가 필요하다고 볼 수 있다.

본 연구에서는 사용하는 대체보완의료의 유형 중, 뜸, 식이요법, 비타민요법, 물리치료, 버섯류, 인삼류는 구체적으로 사용하는 목적에 유의한 차이를 보이고 있었다. 또한 대체보완의료 선호군과 비선호군을 비교 하였을 때 확실히 차이가 있음을 알 수 있다. 이것은 암 환자들이 자연적 치료에 대한 신념이 강하고, 전인적인 접근 방법을 선호하며, 대체보완의료의 이용이 빈번한 것은 건강에 대한 책임을 자신에게 있다고 보고 적극적으로 행동하고 대처하는 사람들이 많음을 시사한다고 할 수 있겠다³¹⁾.

본 연구에서 대체보완의료에 대한 정보는 가족 및 이웃, 다른 환자에게서 54.4%, TV나 신문, 인터넷 등의 매스미디어 24.5%, 전문 의료인 18.3%, 종교단체 2.6%순으로 나타났다. 이것은 친구, 가족 등 주변사람 또는 매스 미디어 처럼 접하기 쉬운 매체를 통해서 정보를 얻는다는 다른 많은 연구들^{12,25,27,29)}의 결과와 같다.

이러한 결과를 고려할 때 대체보완의료료를 사용하는 암 환자들이 대체보완의료에 대한 정보출처의 경우를 전문 의료인이 아닌 인터넷을 비롯한 대중매체와 가족과 친구를 통해 얻고 있다는 것은 문제로 이에 대한 개선이 필요하다고 볼 수 있다. 의학적인 접근방식으로 소개된 방법이 아닌 구전이나 대중매체를 통한 소개는 혹시 발생할 수 있는 개인 또는 특성의 기관의 특수목적에 위하여 소개된 방법으로 얻은 정보는 환자 및 보호자의 과학적 판단을 흐리게 할 수 있다. 한 연구에서는 이런 인터넷 사이트 150군데를 조사하여 약 25%에서 직접적으로 신체적 해를 줄 수 있는 정보를 포함하고 있으며, 현재 이들의 정보 관리와 해로운 정보들을 색출해내지 못한다고 보고하여 그 심각성을 경고하고 있다³²⁾.

따라서 사용되는 대체보완의료에 대한 과학적 증거를 갖추고 있는 정보를 얻을 수 있는 정보센터가 필요하다. 미국의 경우 의료인과 대상자는 대체보완의료에 대한 많은 정보를 수록하고 있는 American Cancer Society (ACS), American Society of Oncology, FDA, National Cancer Institute, 그리고 United States Pharmacopoeia에서 정보를 얻고 있다. 그러나 우리나라는 몇몇 기관에서 대체보완의료의 요법에 대한 검증을 시작하고 있으나 암과 관련된 대체보완의료에 대한 정보를 제공하는 단독적인 연구기관이나 의료단체가 없다. 따라서 우리나라도 신뢰 있는 기관에서 이러한 정보를 제공할 수 있도록 대책을 모색하여야 할 것이다.

또한 대체보완의료료를 사용한 암 환자들에게 주관적으로 느껴지는 효과에 있어 암환자 중 약 44.2%는 신체적 또는 정신적

으로 자각한 증상이 있었다고 기술하였다. 경험한 주요 효과에서는 정신적 안정 효과가 있었다고 응답하여 주로 질병 치료보다 보완 보조 목적으로 사용함을 알 수 있다. 이에 반해 대체보완의료 사용 후 부작용에 대하여서도 사용자 중 7.6%에서 경험하였다. 본 연구에서는 부작용을 경험한 환자 1명이 구체적으로 황달의 증상이 심하여졌다고 보고하였는데 대체보완의료 사용률에 비하여 낮은 부작용을 간과해서는 안 되며 전문 의료인은 암과 대체보완의료 사용의 화학적 관계 그리고 대체보완의료는 단독으로 또는 다른 약물과 복합적으로 독성을 일으킬 수 있는 강력한 약리적인 물질을 함유하고 있으며 현대 서양의학의 약제보다 더 오염되어 있고 질이 떨어진 경우가 있으므로 이러한 사용에 대하여 알고 있고 또 그것에 대한 해박한 지식을 가지고 있어 환자를 보호하여야 하겠다³³⁾.

향후 대체보완의료 재사용 계획에 관한 질문에서는 276명의 대체보완의료의 사용 경험이 있는 암 환자 중 184명, 66.9%에서 다시 사용하겠다고 조사되었으며 대체보완의료의 만족도가 높았을 때 재사용할 의향이 있었다.

본 연구에서는 암 환자들은 질환치료목적보다도 치료보조, 체력보강, 심리적 안정의 이유로 대체보완의료료를 다시 이용 할 계획이 있다고 응답하였다. 이렇듯 다수의 암 환자들은 대체보완의료료를 현대 서양의학 대신 선택한다기보다는 보조, 보완적인 방법으로 사용하고 있다는 기존의 연구 결과와 유사하였다. 즉, 건강유지와 안녕³⁴⁾, 삶의 질 향상³⁵⁾이 가장 많았고 그 다음으로 암을 치료 약하나 재발의 예방³⁶⁾이었다. 또 다른 연구의 결과에서는 현대 서양의학과 대체보완의료의 두 방법을 병행하는 것이 더 좋다고 생각하며³⁷⁾, 암을 치료하는 것에 있어서 대체보완의료의 이용은 상당한 정신적 요구를 가지고 있음을 알 수 있다¹³⁾.

본 연구에서 대체보완의료료를 사용하는 대부분의 암 환자들은 암에 대한 주된 치료를 현대 서양의학에 의존하고 있는 가운데 긍정적 효과 및 보완, 보조적인 효과를 기대하고 있었다. 그러나 다수의 암 환자들은 대체보완의료에 대한 정보를 매스미디어와 주변 사람들을 통해 사용하고 있었다. 따라서 암 환자들이 실제적으로 사용하고 있는 방법들의 효과 검증하고 환자들과의 정보제공이 이루어진다면 치료효과와 만족도를 극대화 시킬 뿐만 아니라 현재 암 환자들이 무분별하게 사용함으로써 발생할 수 있는 피해와 경제적 손실을 막을 수 있으리라 생각된다.

한 논문에서는 '좋은 의학'이란 대부분의 현대 서양의학과 많은 대체보완의료로 행해진다고 발표한 바 있다³⁸⁾. 이것은 현재의 현대 서양의학과 대체보완의료의 서로 통합적인 방향으로 나아가야함을 제시하고 있다. 통계적으로 드러나지는 않았지만 아직 대다수의 의사들은 대체보완의료에 대해 회의적이며, 아직 정확한 성분과 작용기전에 관한 연구가 충분하지 못하다는 이유로 관심을 가지려 하지 않고 있는 것이 사실이다. 대부분 대체보완의료 종사자들은 현대 서양학과 함께 환자중심의 통합적 건강체계를 갖추기를 원하고 있으며 여기에는 경제적 능력이나 과학적 배경보다 대체보완의료료를 바라보는 긍정적인 시각과 믿음이 중요하다³⁹⁾.

결론적으로 암 환자들은 치료하기 위해 현대 서양의학의 치

료 외에 대체보완의료를 빈번히 사용한다. 대체보완의료의 사용으로 심리적 안정과 질환의 치료를 기대 하지만 과학적인 확신을 갖지는 못하고 있다. 많은 암 환자들은 과학적 검증과 함께 병원에서의 대체보완의료 수용과 및 정보제공을 원하고 있다. 따라서 의료인들은 암 환자를 이해하고 대체보완의료에 관심을 높여 암 환자들이 사용하는 대체보완의료에 대해 정확히 알고 치료사용에 관해 보다 열린 논의가 필요하며 이에 대한 무분별한 사용이 이루어지지 않도록 전문적인 교육과 상담 나아가서는 대체보완의료의 효과검증이 이루어져야한다.

이는 대체보완의료 사용에 관한 정보 결정을 하는 암 환자를 도와줄 뿐 아니라 환자들이 정확하고 안전한 정보를 받도록 도와 줄 것이다. 인터넷, TV, 신문 등의 매스미디어는 정보참조를 위한 첫 번째 포인트가 될 수는 있지만 그러한 정보는 종종 부정확하며 의료 종사자와 환자들 모두가 올바른 정보를 선택할 필요가 있다. 우리는 적절한 연구 설계를 하여 대체보완의료의 치료의 증거 기반을 발달시켜 나가는 작업을 할 필요가 있으며 이 분야의 투자도 시급하다. 치료법의 안정성 및 비용도 미래의 대체보완의료의 치료 수용 및 활용에서 중요한 문제가 될 것이다.

대체보완의료는 전일적인 인체관에 바탕을 두고 있어 예방의학과 건강유지법의 특성이 강하다. 따라서 적극적으로 대체보완의료를 활용한다면 의료비용을 절감하면서 실질적인 건강증진 효과를 거둘 수 있을 것이다. 또한 특정 대체보완의료의 치료법에서 긍정적 효과를 나타내는 신체적 증거가 축적된다면 이러한 치료법의 일부를 현대 서양의학과 함께 통합하는 것이 옳을 것이다. 치료면에서 몸의 병소에 대한 공격적인 치료를 강조하는 현대 서양의학과 몸의 전체적인 조화를 강조하는 대체보완의학사이에 서로의 장점을 결합하면 암환자들에게 보다 좋은 치료 모델이 나올 수 있을 것이며 암 환자의 삶의 질을 높이는 데 도움을 줄 것이다.

연구의 결과에서 보는 바와 같이 암 환자의 75%가량이 현대 서양의학의 치료를 받고 있으면서 보완, 보조적인 목적으로 대체보완의료를 이용하고 있다. 암환자관리에 있어 대체보완의료의 과학적으로 검증하고 기준을 제시하여야 한다. 또한 암 질병의 특성상 지속적인 관리가 필요하며 전이와 재발과 관련된 암 환자의 개별적인 질환의 특성적 차이에 따른 대체보완의료 사용상의 프로토콜을 개발한다면 무의미한 진료로 인한 암 환자들의 진료비의 부담과 무분별한 믿음으로 인한 치료시기를 놓치는 일을 해결 할 수 있을 것이다. 나아가서는 암 환자들에게 현대 서양의학과 대체보완의료의 서로의 장점을 결합한 보다 좋은 치료 방법을 제시 할 수 있을 것이며 암 환자의 삶의 질을 높이는 데 도움을 줄 것이다.

참고문헌

1. E. Ernst, B.R. Cassileth. The Prevalence of Complementary/Alternative Medicine in Cancer A Systematic Review. *CANCER* 83(4):777-782, 1998.
2. R.E. Patterson, M.L. Neuhouser, M.M. Hedderson, S.M. Schwartz, L.J. Standish, D.J. Bowen et al. Types of alternative medicine used by patients with breast, colon, or prostate cancer: predictors, motives, and costs. *J Altern Compl Med* 8: 477-485, 2002.
3. B.R. Cassileth, S. Schraub, E. Robinson, A. Vickers. Alternative medicine use worldwide. *Cancer* 91: 1390-1393, 2001.
4. P. Molassiotis, Fernandez-Ortega, D. Pud et al. Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: a European survey. *Annals of Oncology* 16(4):655-663, 2005.
5. K. Eguchi, I. Hyodo, and H. Saeki. Current status of cancer patients' perception of alternative medicine in Japan. A preliminary cross-sectional survey. *Support Care Cancer* 8(1):28-32, 2000.
6. I. Hyodo, N. Amano, K. Eguchi, M. Narabayashi, J. Imanishi, M Hirai, T. Nakano, S. Takashima. Nationwide survey on complementary and alternative medicine in cancer patients in Japan. *J Clin Oncol.* 23(12):2590-2592, 2005.
7. N. Geddes, J.K. Henry. Nursing and Alternative medicine: Legal and practice issue. *Journal of Holistic Nursing.* 15: 271-281, 1997.
8. D. Peters. Complete Family Health Guide New Medicine. A Penguin Company. 2005.
9. A. Molassiotis. Complementary and Alternative medicine use in patients with head and neck cancers in Europe. 2005.
10. 박진미, 정복래. 유방암 환자의 민간요법. *대한간호학회지* 25(3):419-430, 1995.
11. 최윤정. 일부병원 암 환자들의 대체요법 사용실태에 관한연구. 서울대 보건대학원 석사학위논문, 1998.
12. 설경란. 입원환자의 대체요법 사용현황과 인식 및 만족정도 연구. 경희대 행정대학원 석사논문, 2001.
13. 문혜원. 여성 암환자의 보완대체요법 사용에 관한 연구. *여성건강* 15(2):19-44, 2004.
14. 김병욱. 암 환자의 보완대체요법 이용수준에 관한연구. 연세대 대학원, 석사학위논문, 2005.
15. P.M. Barnes, E. Powell-Griner, K. McFann, R.L. Nahin. Complementary and alternative medicine use among adults: United States 2002. *Adv Data* 343: 1-9, 2004.
16. A. Sparber, L. Bauer, G. Curt, D. Eisenberg, T. Levin, S. Parks, S.M. Steinberg, J. Wootton. Use of complementary medicine by adult patients participating in cancer clinical trials. *Oncology Nursing Forum* 27(4):623-630, 2000.
17. B.J. Bernstein, T. Grasso. Prevalence of complementary and alternative medicine use in cancer patients. *Oncology* 15(10):1267-1272, 2001.
18. T. Ashikaga, K. Bosompura, P. O' Brien, L. Nelson. Use of complementary and alternative medicine by breast cancer patients: prevalence, patterns and communication with physicians. *Support Care Cancer* 10(7):542-548, 2002.

19. 김순희. 입원 암 환자의 보완대체요법 이용경험과 태도. 고신대학교 대학원 석사 학위논문, 2004.
20. 서동훈, 강석범, 김재원, 박노현, 송용상, 강순범, 이효표, 서동훈. 부인암 환자에서 보완대체의학의 사용. *Korean Journal Gynecologic Oncology and Colposcopy* 15(3):204-212, 2004.
21. S.M. Downer, M.M. Cody, P. McCluskey, P.D. Wilson, S.J. Arnott, T.A. Lister, M.L. Slevin. Pursuit and practice of complementary therapies by cancer patients receiving conventional treatment. *British Medical Journal* 309(6947):86-89, 1994.
22. M.G. Sawyer, A.F. Gannoni, I.R. Toogood, G. Antoniou, M. Rice. The use of alternative therapies by children with cancer. *Med J Aust.* 160: 320-322, 1994.
23. M. Smith, H.S. Boon. Counseling cancer patients about herbal medicine. *Patient Educ Couns* 38: 109-120, 1999.
24. 이종찬. 건강과 의학의 새로운 흐름 - 담론과 실천 방식에 관한 사회문화적 비평 *Emerging Currents in Health and Medicine - A Socio-Cultural Critique of Their Discourses and Practices* -. *Korean Journal of Health Policy and Administration* 10(4):1-19, 2000.
25. A. Molassiotis, V. Panteli, E. Patiraki, G. Ozden, N. Platin, E. Madsen, M. Browall, P. Fernandez-Ortega, D. Pud, A. Margulies. Complementary and alternative medicine use in lung cancer patients in eight European countries. *Complement Ther Clin Pract.* 12(1):34-39, 2006.
26. M.S.E. Goldstein, R. Brown, R. Ballard-Barbash, H. Morgenstern, J. Lee, N. Gatto, A. Amb. The Use of complementary and Alternative Medicine Among California Adults with and without Cancer. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2(4):557-565, 2005.
27. 이은일, 신유철, 이주현, 김순덕, 김해준, 조무성. 서울 소재 7 종합병원 암환자들의 보완대체요법 이용양상. *대한보건협회 학술지* 28권 3호, 2002.
28. Y. Yildirim, S. Tinar, S. Yorgun, E. Toz, B. Kaya, S. Sonmez, D. Balsak. The use of complementary and alternative medicine (CAM) therapies by Turkish women with gynecological cancer. *Eur J Gynaecol Oncol.* 27(1):81-85, 2006.
29. D. Pud, E. Kaner, A. Morag, S. Ben-Ami, A. Yaffe. Use of complementary and alternative medicine among cancer patients in Israel. *Eur J Oncol Nurs.* 9(2):124-130, 2005.
30. M.A. Richardson, T. Sanders, J.L. Palmer, A. Gresinger. Complementary Alternative Medicine Use in a Comprehensive Cancer Center and the Implications for Oncology. *Journal of Clinical Oncology* 18(13):2505-2514, 2000.
31. M. Siahpush. A critical review of the sociology of alternative medicine: research on users, practitioners and the orthodoxy. *Health* 4: 159-178, 1999.
32. M. Walji, S. Sagaram, D. Sagaram, F. Meric-Bernstam, C. Johnson, N.Q. Mirza, E.V. Bernstam. Efficacy of quality criteria to identify potentially harmful information: a cross-sectional survey of complementary and alternative medicine web sites. *J Med Internet Res.* vol 29 no. 6(2):e21, 2004.
33. W.B. Johns. Alternative medicine - Learning from the past, examining the present, advancing to the future. *Journal of the American Medical Association* 280(18):1616-1618, 1998.
34. R.E. Patterson, M.L. Neuhouser, M.M. Hedderson, S.M. Schwartz, L.J. Standish, D.J. Bowen, L.M. Marshall. Types of alternative medicine used by patients with breast, colon, or prostate cancer: Predictors, motives, and costs. *Journal of Alternative and Complementary Medicine* 8(4):477-485, 2002.
35. M.A. Richardson, T. Sanders, J.L. Palmer, A. Gresinger. Complementary/Alternative Medicine Use in a Comprehensive Cancer Center and the Implications for Oncology. *Journal of Clinical Oncology* 18(13):2505-2514, 2000.
36. S. Ceylan, O. Hamzaoglu, S. Komurcu, C. Beyan, and A. Yalcin. Survey of the use of complementary and alternative medicine among Turkish cancer patients. *Complement Ther Med.* 10(2):94-99, 2002.
37. D. Eisenberg, D.C. Cherkin, L.J. Sherman, W. Barlow, T.J. Kaptchuk, J. Street, R.A. Deyo. Randomized trial comparing traditional Chinese medical acupuncture, therapeutic massage, and self-care education for chronic low back pain. *Archives of Internal Medicine* 161: 1081-1088, 2001.
38. J.W. Spencer. J.J. Jacobs. *Complementary and Alternative Medicine.* Missouri Mosby, 2003.
39. B. Barrett, L. Marchand, J. Scheder, D. Appelbaum, M.B. Plane, J. Blustein, R. Maberry, C. Capperino. What complementary and alternative medicine practitioners say about health and health care. *Ann Fam Med.* 2(3):253-259, 2004.