

발기부전 환자에서 보완대체요법의 실태

Evaluation of Complementary and Alternative Medicine for Treating Patients with Erectile Dysfunction

Bong Hee Park, Soo Woong Kim¹, Sae Woong Kim², Je Jong Kim³, Hong Sik Kim⁴, Kweon Sik Min⁵, Kwangsung Park⁶, Nam Cheol Park⁷, Sung Won Lee⁸, Woo Sik Chung⁹, Jun Hyuk Hong¹⁰, Jong Kwan Park

From the Department of Urology, Chonbuk National University Medical School, and The Institute for Medical Sciences, and The Research Institute of Clinical Medicine of Chonbuk National University Hospital, The Regional Research Centers Program of the Korean Ministry of Education & Human Resources Development through the Center for Healthcare Technology Development, Jeonju, ¹Seoul National University, ²The Catholic University of Korea, ³Korea University, Seoul, ⁴Chungnam National University, Daejeon, ⁵Inje University, Busan, ⁶Chonnam National University Medical School, Gwangju, ⁷Pusan National University, Busan, ⁸Sungkyunkwan University, ⁹Ewha Womens University, Seoul, ¹⁰Ulsan University, Seoul, Korea

Purpose: The aim of this study was to evaluate complementary and alternative medicines (CAM) employed for treating patients with erectile dysfunction.

Materials and Methods: A total of 204 patients with erectile dysfunction who completed a questionnaire between January and June 2005 were evaluated. The questionnaire was composed of 13 questions. This survey employed a broad definition for CAM, including acupuncture, biofeedback, folk remedies, chiropractic, homeopathy, hypnosis, massage, psychotherapy, relaxation, energy healing, imagery, special diet, spiritual healing and herbal medicine. The CAMs used by the patients with erectile dysfunction were divided into processed health foods, natural health foods and other therapies, and these were all analyzed.

Results: The mean age was 57.9±10.1 years. 78 of the total patients with erectile dysfunction had employed at least one CAM. CAM users were more likely to be high school educated, nonsmokers and exercisers. The CAMs used were processed health foods 62% (48/78), natural health foods 15% (12/78), and other therapies 66% (52/78). The processed health foods were soy 25%, ginseng 23% and mushroom 19%. Of the natural health foods, tomato was 42%, soy was 25% and ginseng was 17%. Of the other therapies, herbal medicine was 45%, acupuncture was 25%, moxibustion and cupping a boil were 17%. 35% (27/78) of the patients with erectile dysfunction had employed more than one of the processed health foods, natural health foods and other therapies.

Conclusions: Patients with erectile dysfunction had mainly employed processed health foods more than the natural health foods, herbal medicine and acupuncture. We think that more research is required about the effects and benefits of CAM in association with ED. (Korean J Urol 2006;47: 987-993)

Key Words: Erectile dysfunction, Complementary medicine, Alternative medicine

대한비뇨기과학회지
제 47 권 제 9 호 2006

전북대학교 의과대학, 전북대학교병원
임상연구소, 전북대학교 의과학연구소,
전북대학교 헬스케어기술개발사업단,
¹서울대학교 의과대학, ²가톨릭대학교
의과대학, ³고려대학교 의과대학,
⁴충남대학교 의과대학, ⁵인제대학교
의과대학, ⁶전남대학교 의과대학,
⁷부산대학교 의과대학, ⁸성균관대학교
의과대학, ⁹이화여자대학교 의과대학,
¹⁰울산대학교 의과대학 비뇨기과학교실

박봉희 · 김수웅¹ · 김세웅² · 김제종³
김홍식⁴ · 민권식⁵ · 박광성⁶ · 박남철⁷
이성원⁸ · 정우식⁹ · 홍준혁¹⁰ · 박종관

접수일자 : 2006년 4월 10일
채택일자 : 2006년 7월 24일

교신저자: 박종관
전북대학교병원 비뇨기과
전북 전주시 덕진구 금암동
634-18
☎ 561-712
TEL: 063-250-1510
FAX: 063-250-1564
E-mail: rain@chonbuk.ac.kr

서 론

발기부전이란 만족스러운 정도의 성행위를 할 수 있도록

발기가 충분하지 않거나 발기가 되더라도 유지가 되지 못하는 상태를 말하며, 이로 인하여 자신감 상실, 배우자와의 갈등, 심리적 좌절 등으로 인한 개인적인 문제와 가정불화 등의 사회적 문제를 야기한다. 지난 10여 년간 발기의 생리

에 대한 이해와 비침습적이면서도 효과적인 치료제의 개발로 인해 남성 발기부전 환자의 진단을 위한 검사와 치료방법에 괄목할 만한 성과를 보이고 있으며, 현재도 많은 변화가 진행되고 있다.

1998년 음경해면체평활근 이완에 특이한 작용을 가진 sildenafil citrate (Viagra[®])가 미국 Food and Drug Administration (FDA)에 의해 시판이 허가되어 현재 발기부전 환자 치료의 70% 이상을 차지하고 있다. 그러나 sildenafil citrate는 증상의 완화이지 완전한 치유가 아니라는 의견과, 비용이 고가이면서도 장기간 사용 시의 위험성과 이점들이 아직 증명되지 않았다.¹ 이에 따라 처방된 약제와 비교하여 비용이 저렴하고, 발기부전과 여러 건강상에 이점들을 제공하는 보완대체요법 (complementary and alternative medicine, CAM)이 관심의 대상이 되고 있다.

보완대체요법은 세계적으로 널리 보급되어 있으며, 지난 10-15년 동안 미국과 유럽 모두에서 그 이용이 꾸준히 증가하는 추세이다. 주로 암으로 진단된 환자들에서 이용되고 있으며 보급률은 7-84%로 다양하게 보고되고 있다.² 그러나 발기부전 환자들에서 시행하고 있는 보완대체요법에 대한 보고들은 소수에 불과한 실정이다.

이에 저자들은 발기부전 환자들에서 시행하고 있는 보완대체요법의 실태에 대하여 알아보고자 하였다.

대상 및 방법

2005년 1월부터 2005년 6월까지 발기부전으로 11개 대학교병원 비뇨기과에 내원한 환자 204명을 대상으로 설문 조사를 시행하였다. 연구 도구로 중앙학회에서 사용했던 설문지를 참고하여 구조화된 설문지를 사용하였으며, 일반적 내용 8문항, 보완대체요법 관련내용 5문항으로 구성되었다. 8개의 일반적 질문 내용은 교육 수준은 어느 정도인지, 종교는 무엇인지, 흡연의 유무, 규칙적 운동의 유무, 채소나 과일의 섭취 정도, 병원 치료 외에 보완대체요법에 대해 관심을 갖고 있는지, 보완대체요법에 대하여 담당의사에게서 설명을 들은 적이 있는지, 보완대체요법을 시행해본 적이 있는지에 대한 질문으로 구성되어 있었고, 5문항의 보완대체요법 관련 내용은 보완대체요법을 어떻게 알게 되었는지, 보완대체요법으로 어떤 방법을 사용하였는지, 보완대체요법의 사용 기간과 비용은 어느 정도였는지, 사용한 보완대체요법 중 어떤 것이 효과가 있었는지, 보완대체요법의 사용 중 경험한 부작용에 대한 질문으로 구성되어 있다(부록).

본 연구에서 보완대체요법은 의학교육과정에서 가르치지 않거나 병원에서 보편적으로 시술되지 않는 모든 민간,

전통적 의료행위로 정의하였으며, 이에 는 침술, 한약과 같은 전통 동양의학, 각종 수기치료, 식이 및 영양요법, 자기장 치료법 등 다양한 영역이 포함되었다. 설문 조사를 통하여 수집된 자료를 바탕으로 발기부전 환자들의 특성과 이들이 시행하고 있는 보완대체요법을 가공된 건강식품, 가공되지 않은 건강식품, 기타 요법으로 나누어 분석하였다.

통계적 분석은 chi-square test로 검정하였으며 p-value가 0.05 미만일 경우 통계적으로 의미가 있는 것으로 판정하였다.

결 과

환자들의 평균연령은 57.9 ± 10.1 세 (35-75)였으며, 총 78명 (38.2%)에서 최소한 한 가지 이상의 보완대체요법을 시행 받았다. 이들 중 58명 (74%)은 발기부전으로 인하여 phosphodiesterase type 5 inhibitor나 다른 약제를 이용하고 있는 경우가 많았으며 일반적인 건강이나 암에 대한 염려보다는 발기부전에 좀 더 나은 효과를 위하여 보완대체요법을 추가로 이용하였다. 보완대체요법을 시행 받은 환자들에서 시행 받지 않은 환자들보다 고등교육 이상을 받은 경우가 더 많았으며 통계적 유의성을 나타냈다 (73.2% vs 60.8%, $p < 0.05$). 환자들의 종교는 보완대체요법을 시행 받은 환자들과 시행 받지 않은 환자들 모두에서 불교가 가장 많은 비율을 보였다. 흡연 유무에서 보완대체요법을 시행 받은 환자들에서는 27명 (35%), 보완대체요법을 시행 받지 않은 환자들에서는 54명 (43%)으로 보완대체요법을 시행 받은 환자들에서 비흡연자가 더 많이 포함되어 있었으나 통계적 유의성은 나타내지 않았다 ($p=0.1$). 규칙적인 운동 유무에서도 보완대체요법을 시행 받은 환자들에서는 48명 (62%), 보완대체요법을 시행 받지 않은 환자들에서는 63명 (50%)으로 조사되어 보완대체요법을 시행 받은 환자들에서 좀 더 운동을 즐겨하는 경향을 보였으며 통계적 유의성을 나타냈다 ($p=0.042$). 채소나 과일의 보통 양 이상 섭취는 보완대체요법을 시행 받은 환자들과 받지 않은 환자들에서 비슷한 경향을 보였으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다 (61% vs 58%, $p=0.07$) (Table 1). 발기부전과 관련하여 병원 치료 외에 보완대체요법에 대해 관심을 갖고 있는지에 대하여 98명 (48%)이 관심을 갖고 있는 것으로 나타났다. 이에 반하여 보완대체요법에 대하여 담당의사에게 설명을 들은 적이 있는지에 대하여 29명 (14%)만이 들은 적이 있다고 답하였다.

보완대체요법을 시행 받고 있는 환자들 중 어떻게 보완대체요법에 대하여 알게 되었는지에 대한 질문에는 아는 사람 (이웃집, 동네 소문, 친척, 친구)이 47% (37명)로 가장 높았으며, 병원 권유 (한방, 양방)가 19% (15명), 신문광고

Table 1. Socio-demographical characteristics of the patients with ED*

Characteristic	CAM [†] users		CAM nonusers		p-value
	Numbers	%	Numbers	%	
Education					
High school or more	57	73.2	77	60.8	0.041
Smoking					
Yes	27	35	54	43	0.1
Regular exercise					
Yes	48	62	63	50	0.042
More likely to eat fruits and vegetables					
Yes	48	62	73	58	0.07

*ED: erectile dysfunction, [†] CAM: complementary and alternative medicine

Table 2. The processed health foods employed by the patients with ED*

Supplement	No. of cases (%)
Soy	12 (25)
Ginseng	11 (23)
Mushroom	9 (19)
Tomato	8 (17)
Low fat diet	4 (8)
Rice	2 (4)
Selenium	2 (4)
Total	48 (100)

*ED: erectile dysfunction

12% (9명), 텔레비전 9% (7명), 잡지 8% (6명), 인터넷 5% (4명) 순으로 나타났다. 발기부전 환자들이 주로 사용하는 보완대체요법은 가공된 건강식품이 62% (48/78명), 가공되지 않은 건강식품이 15% (12/78명), 기타요법이 66% (52/78명)로 조사되었다. 가공된 건강식품 중 콩이 25%로 가장 높은 비율을 차지하였고, 인삼 (23%), 버섯 (19%) 순으로 많이 이용하고 있었다. 이 외에 토마토, 저지방식, 쌀, 썬레니움 등을 섭취하고 있는 것으로 나타났다 (Table 2). 가공되지 않은 건강식품으로는 토마토가 42%로 가장 높은 비율을 차지하였고, 콩 (25%), 인삼 (17%) 순으로 많이 이용하고 있었다 (Table 3). 기타요법 중에는 한약이 45%로 가장 많이 이용되고 있었으며, 침 요법 (25%), 뜸 및 부항요법 (17%), 마사지 요법 (11%) 등을 시행 받고 있었다 (Table 4). 보완대체요

Table 3. The natural health foods employed by the patients with ED*

Supplement	No. of cases (%)
Tomato	5 (42)
Soy	3 (25)
Ginseng	2 (17)
Garlic	1 (8)
Mushroom	1 (8)
Total	12 (100)

*ED: erectile dysfunction

Table 4. The other therapies employed by patients with ED*

Alternative	No. of cases (%)
Herbal medicine	23 (45)
Acupuncture	13 (25)
Moxibustion and cupping a boil	9 (17)
Massage	6 (11)
Homeopathy	1 (2)
Total	52 (100)

*ED: erectile dysfunction

법을 시행 받는 환자들 중 35% (27명)가 가공된 건강식품, 가공되지 않은 건강식품, 기타요법 중 두 가지 이상을 이용하고 있었다. 보완대체요법의 사용 기간과 매월 소요비용에 대한 질문에는 평균 13.1±10.5개월, 167,058원으로 조사되었다. 발기부전 환자들이 효과가 있다고 느끼는 보완대체요법은 가공된 건강식품 중에는 인삼 (40%), 콩 (32%), 버섯 (24%) 순으로 조사되었고, 가공되지 않은 건강식품 중에는 인삼 (41%), 토마토 (33%), 콩 (23%) 순으로 나타났다. 기타요법 중에서는 한약 (45%), 침 요법 (25%), 뜸 및 부항요법 (19%)이 효과가 있었다고 답하였다. 보완대체요법을 이용하던 중 경험한 부작용에 대하여서는 건강식품을 복용 시에 복통, 설사, 변비, 발열 등이, 기타요법 이용 중에는 체중증가, 갈증, 무기력감 등을 경험했던 것으로 조사되었다.

고 찰

발기부전은 산업재해, 교통사고, 스트레스 및 평균수명 연장에 의한 성인병의 증가로 점차 늘어나고 있는 추세이다. 1999년 파리에서 개최된 발기부전 진료지침을 위한 제 1회 국제회의는 약물, 호르몬 및 생활양식 등의 인자 및 원

인의 제거 후 1차 치료제로 경구 약물요법, 2차 치료로 진공 발기유발기, 해면체 내 자가주사법 및 요도좌약, 3차 치료로는 음경보형물삽입술을 권유하고 있다.³ 그러나 환자들이 형식적인 병원진료에서 느끼는 무뚝뚝하고 변환적인 관계에서의 불만족, 의학지식 발달의 한계에 대한 실망감과 부정적 주장들, 병원 치료에서 소요되는 비용의 증가, 건강과 치유에 있어 전체론적 형태들 (holistic models)의 지적, 정신적 매력, 위약효과의 분명한 영향 등과 같은 다양한 요인들에 의하여 보완대체요법이 보편화되고 있다.⁴ 보완대체요법이란 의학의 개념적인 체계를 다양화시키거나 의학의 정설로서 충족되지 않는 요구를 만족시키며 주류의학을 보완하는 진단, 치료, 예방으로 정의되기도 한다.⁵ 발기부전의 치료에 이용되고 있는 보완대체요법의 보급률은 정확히 알 수는 없지만, 여러 방송매체와 대체의학 간행물들에서는 발기부전의 치료에 보완대체요법의 이용을 주장하기도 하며 이용률도 꾸준히 증가하고 있는 추세이다.

Gunther 등⁶은 보완대체요법을 이용하는 사람들은 중년의 나이, 대학 졸업의 교육 정도, 비교적 경제적으로 부유하며, 비흡연자, 좀 더 운동을 즐겨하는 특성을 가지고 있다고 보고하였다. 저자의 경우도 비교 대상인 두 군의 평균 연령은 모두 50대 후반이었으며, 보완대체 요법을 시행 받은 군에서 고등교육 이상을 받은 경우가 73.2% (57명)로, 시행 받지 않은 군 60.8% (77명)보다 많았다. 흡연 유무에 있어서도 보완대체요법을 시행 받은 군에서 35% (27명), 시행 받지 않은 군 43% (54명)으로 보완대체요법을 시행 받은 환자에게 비흡연자가 더 많이 포함되어있었다. 또한 규칙적인 운동 유무에서도 보완대체요법을 시행 받은 군에서는 62% (48명), 시행 받지 않은 군은 50% (63명)으로 나타나 보완대체요법을 시행 받은 환자들이 좀 더 운동을 즐겨하는 경향을 보였다.

Kennedy⁴는 보완대체요법을 이용하는 사람들 중 5.2%만이 그들이 이용하는 식품이나 기타 요법에 대하여 보완대체요법 제공자와 상의를 하며, 단지 33.4%의 이용자들이 보완대체 요법의 이용에 대하여 담당의에게 이야기한다고 보고하였다. 저자의 경우도 발기부전 환자들의 48% (98명)가 보완대체요법에 관심을 보이고 있었으나, 보완대체요법의 이용에 대하여 담당의에게 설명을 들은 경우는 14% (29명)에 불과하였다. 이러한 결과는 많은 임상들이 보완대체요법의 이용에 대하여 회의적인 태도를 보이며, 통제되지 못한 보완대체요법의 이용에 경계심을 가지고 있음⁷을 확인할 수 있었다.

Gozum 등⁸은 암환자들이 시행 받고 있는 보완대체요법에 대하여 알게된 정보원 (information sources)으로 가족, 친척, 친구를 보고하였는데, 저자의 경우에도 이웃집, 동네 소

문, 친척, 친구 등과 같은 아는 사람으로부터가 47% (37명)로 가장 높았다.

미국에서 보완대체요법에 소요되는 연간 총 비용은 1994년에 90억불에서 2000년 160억불로 크게 증가하였다.⁹ 아직 국내에서 보고된 보완대체요법의 연간 소요비용에 대한 조사 결과는 없으나 저자의 경우 발기부전 환자들이 시행받고 있는 보완대체요법의 이용 기간은 평균 13개월이었으며, 월간 소요비용은 167,058원으로 조사되었다.

발기부전 환자들이 시행 받은 보완대체요법 중에서 효과가 있다고 느끼는 가공된 건강식품과 가공되지 않은 건강식품 모두에서 인삼이 가장 높은 비율을 차지하고 있었으며, 기타요법 중에서는 한약, 침요법 등이 효과가 있었다고 조사되었다. 보완대체요법이 발기부전에 미치는 효과에 대하여 혈액검사나 영상학적 검사와 같은 객관적인 조사가 아닌 환자의 주관적 개선정도나 자기평가를 이용할 경우 더 큰 위약효과 (placebo effect)를 나타낼 수 있다. 여러 나라에서 개발되어 FDA에 의하여 허가된 발기부전 치료의 신약들에서도 25-41%의 위약효과가 보고되었다.⁹ 발기부전 치료에 있어서 보완대체요법의 효과에 있어서도 위약효과를 반드시 고려해야 한다.

인삼은 여러 실험적 연구들에서 nitric oxide (NO)의 생산을 증가시킴으로써 혈관 내피세포의 이상을 개선시키며, 폐, 심장, 신장, 음경 해면체의 내피세포에서 NO 생산을 증가시켜 항산화작용과 장기 보호 작용을 나타내는 것으로 보고되었다.¹⁰ Hong 등¹¹은 발기부전 환자들에게 900mg의 인삼을 하루 세 번, 8주간 투여하여 International Index of Erectile Function (IIEF)의 평균 점수에서 실험군이 대조군에 비하여 통계적으로 유의한 차이를 보이며 높았음을 보고하였다. 그러나 두 군 모두에서 음경 초음파상에서의 혈역동학적 변화나 혈청 내 테스토스테론의 수치에 의미 있는 차이가 없음을 보고하였다. 현재까지의 여러 보고들에서 발기부전에 인삼이 긍정적인 효과가 있음이 제시되고 있으나, 발기부전의 치료에 대한 인삼의 전반적인 역할을 규명하기 위해서는 보다 대단위의 체계적 연구가 필요하겠다.

대부분의 한약은 식물들의 여러 부분들이 혼합된 형태로 원기회복이나 정력증강을 위하여 이용된다. 혼합되는 식물들의 종류는 매우 다양하지만, 이러한 배합 중 어느 것도 발기부전 치료에 대한 효과가 과학적으로 증명되지 못하였다. 혼합되는 식물들 중 사르사 (saraparilla), 감초, 흙, 꽃가루와 같은 것들은 화학적 구조가 성 호르몬과 유사함이 보고되기도 하였다.¹²

침요법은 2,500여년 이상 동안 중국에서 다양한 상황에서 이용되어 왔다. 침요법의 이론적 배경은 신체의 건강을 유지하는 데 기의 흐름 (energy flow)은 필수적이며, 어떤 질

병들은 이러한 기의 흐름이 막힘으로 발생한다. 이러한 부적절한 기의 흐름은 신체의 여러 곳에 분포해 있는 혈에 피부를 통한 바늘의 삽입을 통하여 올바르게 교정될 수 있다.¹³ 침요법의 효과에 대한 가능한 과학적 설명은 어떤 특정 위치에 놓여진 바늘은 신체의 신경계나 생리적 경로를 자극하여 근육, 뇌, 척수에서 마약과 같은 다양한 혼합물을 분비시키고, 이러한 혼합물들은 여러 증상들의 인지를 변화시키거나 체내의 조절계에 영향을 주는 다른 혼합물이나 호르몬들을 분비하게 한다.¹⁴ 또한 침요법은 신체의 자연 치유 잠재력을 촉진시킬 수 있다.¹⁵ National Institutes of Health (NIH)는 침요법이 수술 후 통증이나 항암치료 시의 오심에 효과가 있음을 인정하였다.¹³ Engelhardt 등¹⁵은 22명의 심인성 발기부전 환자를 대상으로 침요법을 시행하여 대상 환자들의 67% 이상에서 긍정적인 효과를 보였음을 보고하였다. 그러나 아직 발기부전의 치료에 있어 침요법의 효과를 입증할 만한 실제적인 대단위의 무작위 연구는 이루어지지 못하고 있다.

약물과 보완대체물의 상호작용은 아직 이 분야에 대한 임상적 연구가 거의 이루어져 있지 않아 앞으로 해결해야 할 문제로 남아있다. 임상의들은 환자들에게 보완대체물이 처방된 약물과 혼합되었을 때, 처방된 약물의 대사과정을 증가시키거나 감소시킬 수 있음을 설명하여야한다.⁹ 보완대체요법은 이러한 과정을 통하여 신체에 여러 가지 부작용을 나타낼 수 있다. 저자의 경우 보완대체요법을 시행 받은 환자들에서 발열, 설사, 변비, 복통, 체중증가, 갈증, 무기력감 등의 부작용을 보였다. 이러한 원인이 보완대체물 자체에 있는 것인지, 처방된 약물과 보완대체물의 상호작용에 있는지는 확인할 수 없었으나, 부작용의 발생률은 10% (8명)였다.

질병을 걱정하는 많은 환자들은 진료를 받는 의사와 상의 없이 보완대체요법을 사용하고 있으며, 설령 의사가 복용하지 말라고 해도 병원을 벗어나게 되면, 주위에 널리 있는 보완대체요법을 쉽게 사용하는 것이 오늘의 현실임을 감안할 때 질병을 담당하는 임상의사들은 질병에 따른 보완대체요법에 대한 관심과 이해를 갖고 학문적 연구를 하여 환자들에게 질 좋은 의료서비스를 제공해야 할 것이다.

결 론

발기부전 환자들은 주로 가공된 건강식품을 가공되지 않은 건강식품에 비해 많이 섭취하고 있었으며, 기타 요법으로 한약을 많이 복용하였고, 침요법을 주로 시행하는 것으로 나타났다. 임상의사들은 현재 환자들이 이용하고 있는 보완대체요법이 발기부전에 어떠한 영향을 미치며, 어떤 효과가 있

는지를 과학적으로 확인하기 위해 향후 무작위적 대조 임상시험과 함께 더 많은 연구를 해야 할 것으로 생각한다.

REFERENCES

1. Goldstein I, Lue TF, Padma-Nathan H, Rosen RC, Steers WD, Wicker PA. Oral sildenafil in the treatment of erectile dysfunction. 1998. J Urol 2002;167:1197-203
2. Algier LA, Hanoglu Z, Ozden G, Kara F. The use of complementary and alternative (non-conventional) medicine in cancer patients in Turkey. Eur J Oncol Nurs 2005;9:138-46
3. Park HC, Park HJ, Park NC. The clinical trial of apomorphine hydrochloride SL (Uprima[®]) in patients with erectile dysfunction. Korean J Urol 2003;44:1038-44
4. Kennedy J. Herb and supplement use in the US adult population. Clin Ther 2005;27:1847-58
5. Ernst E, Cassileth BR. The prevalence of complementary/ alternative medicine in cancer: a systematic review. Cancer 1998;83:777-82
6. Gunther S, Patterson RE, Kristal AR, Stratton KL, White E. Demographic and health-related correlates of herbal and specialty supplement use. J Am Diet Assoc 2004;104:27-34
7. Lambert BL, Butin DN, Moran D, Zhao SZ, Carr BC, Chen C, et al. Arthritis care: comparison of physicians' and patients' views. Semin Arthritis Rheum 2000;30:100-10
8. Gozum S, Tezel A, Koc M. Complementary alternative treatments used by patients with cancer in eastern Turkey. Cancer Nurs 2003;26:230-6
9. Moyad MA, Barada JH, Lue TF, Mulhall JP, Goldstein I, Fawzy A. Prevention and treatment of erectile dysfunction using lifestyle changes and dietary supplements: what works and what is worthless, part I. Urol Clin North Am 2004;31:249-57
10. Tamaoki J, Nakata J, Kawatani K, Tagaya E, Nagai A. Ginsenoside-induced relaxation of human bronchial smooth muscle via release of nitric oxide. Br J Pharmacol 2000;130:1859-64
11. Hong B, Ji YH, Hong JH, Nam KY, Ahn TY. A double-blind crossover study evaluating the efficacy of Korean red ginseng in patients with erectile dysfunction: a preliminary report. J Urol 2002;168:2070-3
12. Guirguis WR. Oral treatment of erectile dysfunction: from herbal remedies to designer drugs. J Sex Marital Ther 1998;24:69-73
13. Moyad MA. Dietary supplements and other alternative medicines for erectile dysfunction. What do I tell my patients? Urol Clin North Am 2002;29:11-22
14. Moyad MA, Hathaway S, Ni HS. Traditional Chinese medicine, acupuncture, and other alternative medicines for prostate cancer: an introduction and the need for more research. Semin Urol Oncol 1999;17:103-10
15. Engelhardt PF, Daha LK, Zils T, Simak R, Konig K, Pfluger H. Acupuncture in the treatment of psychogenic erectile dysfunction: first results of a prospective randomized placebo-controlled study. Int J Impot Res 2003;15:343-6

부 록

보완대체요법의 실태에 대한 설문 조사

2005년 월 일

- 본 설문은 대한남성과학회에서 주관하는 조사로 향후 환자분들의 진료에 활용되어 많은 도움을 드릴 수 있는 귀중한 자료가 됩니다. 아래 설명을 참조하시어 답변해 주시면 감사하겠습니다.

보완대체요법이란?

현재 의학교육과정에서 가르치지 않거나 병원에서 보편적으로 시술되지 않는 모든 민간, 전통적 의료행위를 말하며, 침술, 한약과 같은 전통 동양의학, 동종요법, 카이로프랙틱, 미술치료, 음악치료, 바이오피드백, 최면요법, 명상요법, 마사지 및 지압, 반사치료 등과 같은 각종 수기치료, 식이 및 영양요법, 기능성 식품, 생체전기자기장치료법 등 다양한 영역이 포함됩니다 (자세한 분류는 맨 뒷면을 참고하십시오).

성명:

주민등록번호:

-

I. 일반적 내용

1. 현재 (아니면 예전의) 직업은 어떻게 되십니까? (한국인 직업 분류표 기준)

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| () 기술공 및 준전문가 | () 사무 종사자 |
| () 서비스 종사자 | () 판매 종사자 |
| () 농업, 임업 및 어업숙련 종사자 | () 기능원 및 관련 기능종사자 |
| () 장치, 기계조작 및 조립 종사자 | () 단순노무 종사자 |
| () 군인 | () 전문가 |
| () 의회의원, 고위임직원 및 관리자 | |

교육 수준은?

초등학교졸업 () 중학교졸업 () 고교졸업 () 대학교졸업 () 대학원졸업 ()

2. 당신의 종교는 무엇입니까?

- | | | | |
|-------------|------------|-----------|------------|
| 1. 기독교 () | 2. 천주교 () | 3. 불교 () | 4. 원불교 () |
| 5. 이슬람교 () | 6. 기타 () | 7. 없다 () | |

3. 흡연

안 한다 () 한다 (); 흡연을 하는 경우 1일 갑을 년간

4. 규칙적인 운동

안 한다 () 한다 (); 하루에 30분 이하 () 60분 이하 () 60분 이상 ()

5. 채소나 과일의 섭취

안 먹는다 () 적게 먹는다 () 보통 양을 먹는다 () 많이 먹는다 ()

6. 본인은 현재 병원에서 치료 외의 보완대체요법에 대해 관심을 갖고 계십니까?

- | | |
|----------|------------|
| 1. 예 () | 2. 아니요 () |
|----------|------------|

7. 보완대체요법에 대해서 담당 의사에게서 설명을 들은 적이 있습니까?

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. 있습니다 () | 2. 전혀 없습니다 () |
|-------------|----------------|

8. 본인의 질병과 관련하여 보완대체요법을 시행하신 적이 있습니까?

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 예. 시행하고 있거나 또는 시행해 본 경험이 있습니다 () |
| 2. 아니요. 전혀 시행한 적이 없습니다 () |

보완대체요법을 시행한 경험이 있으시면 다음 장의 설문에 답해 주시기 바랍니다.

II. 보완대체요법 관련 내용

1. 보완대체요법을 어떻게 알게 되었습니까?

1. 인터넷 () 2. 신문광고 () 3. TV () 4. 잡지 ()
 5. 병원 권유 (한방, 양방) () 6. 아는 사람 (이웃집, 동네소문) () 7. 종교단체 ()
 8. 그 외: _____

2. 보완대체요법으로 어떠한 방법을 사용하였는지 해당 항목에 ○ 표 해 주십시오.

종 류

식품 및 영양요법: 콩 (), 생쌀 (), 저지방식 ()
 버섯 (), 인삼 () 셀레니움 ()

기능성 식품: 상품명: _____ 회사명: _____
 생약요법 마늘, 생강, 기타 _____
 뜸 또는 부황 마사지 및 지압 ()
 침술 한약재 ()
 단식요법 동종요법 ()
 카이로프랙틱 바이오피드백 ()
 미술치료 음악치료 ()
 최면요법 명상요법 ()
 반사치료 생체전기자기장치료법 ()

이외의 다른 치료를 받으신 적이 있으시면 아래에 기재해 주십시오.

3. 위의 항목 중 사용한 치료의 방법, 기간 및 비용을 기재해 주십시오.

치료 방법	치료 기간(년 또는 개월)	매월 소요비용(추정)/	
1. _____	_____	_____	만원 정도
2. _____	_____	_____	만원 정도
3. _____	_____	_____	만원 정도
4. _____	_____	_____	만원 정도

4. 위 치료항목 중 어떤 것이 효과가 있었습니까?

1. _____ 2. _____
 3. _____ 4. _____

5. 만일 위의 치료 항목을 사용하였을 때 부작용이 있었다면 치료 방법별로 써 주시기 바랍니다.

치료 방법	부작용(들)
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

성의껏 답변해 주셔서 대단히 감사합니다.