

일부 유방암 환자에서 보완대체치료법의 사용실태 및 관련 요인

정혁준, 김미라, 배자성, 박우찬, 송병주, 김정수, 정상설
가톨릭대학교 의과대학 외과학교실

Complementary and Alternative Medicine in Patients with Breast Cancer

Huk Jun Chung, Mee Ra Kim, Ja Seong Bae. Woo Chan Park. Byung Joo Song, Jung Soo Kim, Sang Seol Jung

Department of Surgery, College of Medicine, Catholic University of Korea, Seoul, Korea

Purpose: The aim of this study is to evaluate the use of complementary and alternative medicine (CAM) by the breast cancer patients in Korea.

Methods: A total of 160 patients with breast cancer answered a questionnaire about CAM use after their diagnosis of breast cancer. All the patients answered a 29-item questionnaire that included about sociodemographic characteristics of the users, the types of CAM, duration of use, the cost, reasons, sources of information and the benefits for using CAM.

Results: Most sociodemographic characteristics showed no significant difference between the users and non-users of CAM. Almost four fifth of the patients using CAM were between 40 and 60 years, married and had a high school education or above. The use of any type of CAM was admitted by 58 patients (36%). The most commonly used CAM was "health food" (67%). 9% of CAM users had been using CAM before the diagnosis of breast cancer, 19% since diagnosis of cancer and 70% after their breast surgery. For the duration of CAM usage, 56% patients used CAM less than 12 months. For using of CAM, 44% had spent 100,000 - 500,000 Korean won per month on CAM. For the source of information about the use of CAM, 46% of CAM users mentioned their family members, 30% from friends, 26% from media, 15% from her physician, and 9% mentioned other patients. 80% of the used CAM users do not discuss their CAM usage with their physician and they use CAM along with their conventional treatment simultaneously. 69% of the CAM users perceived that CAM was helpful for their recovery and 84% of CAM users said their use of CAM will continue.

Conclusion: Some of the patients in this study, but 80% of the patients that used CAM do not discuss this with their physician during conventional treatment.

책임저자: 송병주

137-701 서울시 서초구 반포4동 505번지 강남성모병원 외과

Tel : 02-590-2735 Fax : 02-595-2991 Email : bjsong@catholic.ac.kr

접수일 : 2006년 9월 21일 게재승인일 : 2006년 12월 11일

Therefore, physician should query about CAM and they should be able to recommend the use of proper CAM to their patients.

(J Breast Cancer 2006;9: 361-366)

Key Words Complementary Therapies, Breast Neoplasms

중심단어 보완대체치료법, 유방암

서 론

미국 NCCAM(National Center for Complementary and Alternative Medicine)의 정의에 따르면 통합대체치료법(Complementary and alternative medicine; CAM)은 기존의 서양의학 분야에 포함되지 않은 보건의료체계이다. (1) 서양의학(western medicine, conventional medicine)이란 다양한 분야의 의료보건 전문가들과 함께 협조하여 의사들이 환자를 진료하는 체계를 말한다. 통합대체치료법의 일부는 과학적 근거가 있다고 하나 CAM을 사용하여 질환의 상태가 어떻게 변화할지 또는 안전한지에 대한 과학적 증거는 아직 없다. 과거로부터 이어져온 CAM은 현재 세계적으로 암환자에게서 사용이 빠르게 증가하고 있다. (2-4) 그러나 CAM 사용은 지역 및 민족에 따라 사용 이유, 사용 패턴, 종류, 사용자의 특성이 다양하게 나타나고 있다. (2-8) CAM 사용의 효과에 대해 과학적 근거에 의한 임상 시험 결과는 없으며, 일부 CAM 제제는 기존 서양의학 치료와 반응하여 원하지 않는 부작용을 일으키기도 한다. (9-14) 기존의 서양의학에서는 유방암의 치료를 위해 수술, 항암화학요법, 항암내분비요법, 방사선치료를 함께 사용하는데, CAM 사용으로 치료 결과가 원하지 않는 방향으로 진행된다면 치료하는 의사의 입장에서 볼 때 매우 위험한 일이다. 서구에서 암 환자에서 CAM의 사용 빈도는 7-64%로 보고하고 있으며, (3,15) 유방암의 발생률이 높은 미국이나 유럽을 포함한 많은 나라의 유방암 환자들이 약초, 건강보조식품, 비타민, 침, 명상 같은 다양한 종류의 CAM을 사용하고 있다. (5, 6, 11, 12, 16-17) 특히 전통적으로 민간요법과 의료 전달 체계의 한쪽을 차지하고 있는 한의학이 널리 퍼져 있는 우리나라에서는 많은 암 환자들이 이에 관심을 갖게 되는 것은 당연한 일이라 본다. 1998년과 1999년에 보고한 우리나라 암 환자에서 CAM의 사용 빈도는 29-53%로 비교적 높은 편이며, (18,19) 아직 유방암 환자에서 CAM 사용에 대한 보고는 없다. 이런 배경에 근거하여 우리나라에서 유방암 환자에서 CAM 사용에 대한 현황을 분석하여 이에 맞게 적극적으로 대처하는 것이 필요하다. 본 연구의 목적은 우리나라 유방암 환자에서 CAM의 사용현황을 사회인구학적 특성과 비교 분석하여, 유방암을 치료하는 의사들이 환자들에게 CAM 사용에 대한 올바른 지식을 전달해주며, 치료 과정에 적절하게 이용할

수 있는지를 평가하는데 도움을 주고자 하는 것이다.

방 법

(1) 대상

가톨릭대학교 강남성모병원과 의정부 성모병원 유방 내분비 외과에서 유방암으로 수술이나 항암화학요법, 방사선 치료를 받은 병력이 있는 환자 160명(강남성모 129명, 의정부 성모 31명)을 대상으로 하였다.

(2) 방법

2004년 3월부터 8월까지 6개월간 연구 목적과 내용에 대해 설명하고 동의를 얻은 후 설문 조사를 시행하였으며, 설문지는 모두 29항목으로 구성되었으며, 그 내용은 환자들의 일반적인 특성으로 나이, 성별, 결혼여부, 교육 정도, 종교, 동반 질환 여부, 자신의 건강 상태에 대한 생각, 건강에 대한 관심, 유방암 상태에 대한 관심도, 자신의 유방암 치료 경과에 대한 생각, 유방암 환자들의 보완대체치료법의 사용 현황으로 사용동기와 정보 출처, 시기 및 사용기간, 종류, 주치의와의 상의 여부, 병원치료와 병행 여부, 효과와 만족도, 비용, 주위 권유의향, 향후 지속 계획, 보완대체치료법 사용에 대한 견해를 조사하였다.

설문을 통해 얻은 자료를 통해 보완대체치료법 사용군과 비사용군으로 나누어 비교 분석을 시행하였으며 통계 처리에는 one way ANOVA(일원배치 변량분석)를 사용하였다.

결 과

(1) 연구 대상자들의 일반적 특성과 보완대체치료법의 사용 (Table 1).

설문에 참여한 환자 160명은 모두 여성이며, 보완대체치료를 사용한 경험이 있는 환자들은 이 중 58명 (36%)이다. 보완대체치료 사용자는 40대가 19명 (32.8%), 50대가 21명 (36.2%)으로 40대에서 50대가 주로 사용하였으며, 환자들의 평균 연령은 50.5세였다. 보완대체치료 사용군 58명 (36.2%)과 비사용군 102명 (63.8%)의 평균 연령은 각각 50.7세와 50.4세였으며, 보완대체치료법 사용빈도는 연령과 관계없이 비슷하게 나타났다 ($p=0.868$).

설문에 참여한 환자 160명 가운데 141명 (88.1%)이 기혼자였고, 교육수준에 응답을 한 156명의 환자 가운데 고등학교 졸업이 65명 (41.7%)으로 가장 많았으며, 종교에 답변을 한 153명의 환자 중 천주교가 57명 (37.3%)으로 가장 많았다. 보완대체치료법 사용빈도는 결혼 여부, 교육수준, 종교와 관계없이 두 그룹에서 비슷하게 조사되었다 ($p=0.228$, $p=0.366$, $p=0.063$).

설문에 응답을 한 160명의 환자 중 52명(32.5%)이 동반질환을 가지고 있었으며, 76명(47.5%)의 환자들은 자신이 건강한 편이라고 생각하였다. 건강에 대한 관심도는 '매우 높다' 43명 (27.0%)과 '높다' 57명 (35.8%)으로 건강에 대한 관심이 높은 것으로 조사되었으며 1명은 답변을 하지 않았다. 유방암 상태에 대해서는 66명 (41.3%)이 매우 높은 관심도를 보였다. 유방암 치료 결과를 예상하는 질문에 답변을 한 157명중 129명 (82.2%)이 유방암은 치료로 나올 수 있다고 답변하였다. 보완대체치료법 사용빈도는 동반질환 ($p=0.071$), 건강 상태에 대한 생각 ($p=0.857$), 건강에 대한 관심 ($p=0.809$), 유방암 상태에 대한 관심 ($p=0.368$) 유방암 치료 결과에 대한 생각의 정도 ($p=0.652$)와 관계없이 두 그룹에서 비슷하게 조사되었다.

(2) 보완대체치료법의 종류와 사용현황 (Table 2, Table 3).

설문에 응답을 한 160명의 환자 중 58명 (36%)의 환자가 보완대체치료법을 사용하였다. 보완대체치료법을 사용한 환자들은 43명 (74.1%)가 두 가지 이상의 보완대체치료법을 사용하였으며, 한 가지 종류만을 사용한 환자는 15명 (25.9%)이었다. 사용한 보완대체치료법의 종류는 건강보조식품을 사용한 환자가 39명 (67.2%)으로 가장 많았고, 약초 및 동종 요법, 물리 요법, 정신 심리 치료의 순이었다. 보완대체치료법에 대한 정보의 출처에 대한 질문에 대해 4명을 제외한 54명이 답변을 하였다. 가족과 친지가 25명 (46.3%)으로 가장 많은 것으로 나타났다. 친구 (29.6%), 방송, 인터넷, 신문, 서적이 14명 (25.9%), 의사가 8명 (14.8%) 순으로 나타났다.

보완대체치료법을 사용하기 시작한 시기에 대해 사용 환자 58명 중 54명이 응답하였으며, 진단 전부터 사용해왔던 환자는 6명 (11.1%)이었으며, 진단 후부터 사용하기 시작한 사람은 48명 (88.9%)이며 이 가운데 38명 (70.4%)은 수술 후부터 사용하기 시작하였다. 보완대체치료법 사용기간에 대해 52명의 환자가 답변하였으며 1년 이하가 29명 (55.8%)으로 가장 많았다.

보완대체치료법을 사용한 동기에 대하여 49명이 답변하였으며, 보완대체치료법 사용으로 질환이 호전되었다는 주위의 권유가 36명 (73.5%), 병원치료로 부족한 것 같아서가 4명 (8.1%)였다. 보완대체치료의 사용을 담당 주치의와의 상의하였는지 여부에 대해 답변한 49명의 환자 중 주치의와 상의한 환자가 16명 (32.7%), 상의하지 않은 환자가 33명 (67.3%)이었다. 상의하지 않은 환자 33명에게 상의하지 않은 이유에 대해 질문하여 27명이 답변하였으며, 유용한 정보가 되지 않아서가 7명 (25.9%), 부정적인 반응을 보일 것 같아서가 6명 (22.2%), 무관심 할 것 같아서가 5명 (18.5%), 기타가 12명 (44.4%)이었다.

보완대체치료법의 사용 시 병원치료와의 병행여부에 대해 54명이 답변하였다. 이 가운데 43명 (79.6%)의 환자가 병원치료와 함께 보완대체치료법을 병행 사용하였다. 11명 (20.4%)

Table 1. 연구 대상자들의 일반적 특성과 보완대체치료법의 사용.

		사용자(%)	비사용자
연령	≤39	7 (12.2)	13 (12.7)
	40-49	19 (32.7)	33 (32.3)
	50-59	21 (36.2)	42 (41.1)
	≥60	11 (18.9)	14 (13.7)
결혼 여부	미혼	1 (1.7)	8 (7.8)
	기혼자	57 (98.2)	94 (92.1)
교육 정도	무학	0 (0)	1 (1.0)
	초등학교	9 (15.7)	7 (7.0)
	중학교	6 (10.5)	11 (11.1)
	고등학교	20 (35.1)	45 (45.4)
	대학교	18 (31.6)	32 (32.3)
	대학원	4 (7)	3 (3.0)
종교	불교	18 (32.1)	20 (20.6)
	가톨릭	15 (26.8)	42 (43.2)
	기독교	12 (21.4)	24 (24.7)
	무교	11 (19.6)	11 (11.3)
건강에 대한 관심	높음	47 (81.0)	71(69.6)
	평균	11 (19.0)	29 (28.4)
	낮음	0 (0.0)	2 (1.9)
완치에 대한 기대	확신	44 (78.6)	85 (84.1)
	의심스러움	10 (17.8)	14 (13.9)
	잘 모름	2 (3.5)	2 (2.0)
합계		58 (100)	102 (100)

Table 2. 보완대체치료법의 종류와 사용한 경험이 있는 전체 대상자의 경험율(%).

보완대체치료법의 종류	사용자수 (%)
건강 보조 식품	현미, 화분 (생식)
	주스
	비타민/미네랄/버섯류/미슬토
약초 및 동종 요법	한방 탕재
	인삼, 녹용 (보약)
	아로마테라피 (허브)
정신 심리 치료	음악 치료
	명상 요법
	심리 치료
물리 요법	지압
	뜸, 부항
	단전 호흡
	마사지
	요가,댄스,기공
	물리 치료
	침술
대체 요법	민간 요법

Table 3. 보완대체치료법의 사용과 관련 요소의 분포.

보완대체치료법의 종류		사용자수 (%)
정보 출처	가족과 친지	25 (46.3)
	친구	16 (29.6)
	의사	8 (14.8)
	방송/인터넷/신문/서적	14 (25.9)
	다른 암환자	5 (9.3)
	기타	2 (3.7)
시작 시기	진단 전	6 (11.1)
	수술 전	10 (18.5)
	수술 뒤	38 (70.4)
사용 기간	1년 이하	29 (55.8)
	1년-3년	15 (28.8)
	3년 이상	7 (13.5)
	기타	1 (1.9)
시행 동기	주위의 호전 경험	36 (73.5)
	병원치료의 한계	4 (8.1)
	기타	10 (20.4)
주치의와 상의	했다	16 (32.7)
	하지 않았다	33 (67.3)
병원치료와 병행	했다	43 (79.6)
	하지 않았다	11 (20.4)
치료 효과	있었다	29 (69)
	없었다	13 (31)
심리적 안정	있었다	37 (75.5)
	없었다	12 (24.5)
치료 만족도	매우 만족	4 (7.4)
	만족	23 (42.6)
	보통	24 (44.4)
	불만족	3 (5.6)
월간 소요비용	<10만원	19 (38)
	10-50만원	22 (44)
	50-100만원	4 (8)
	기타	5 (10)
향후 지속	원한다	43 (84.3)
	원하지 않는다	8 (15.7)

의 환자는 보완대체치료법을 병원 치료와 함께 병행하지 않았으며, 병행하지 않은 이유에 대해 답변한 7명 중 4명 (57.1%)이 병원 치료의 효과가 감소할 것 같아서라고 답했다.

보완대체치료법으로 효과가 있었는지에 대한 질문에 42명이 답변하였다. 29명 (69%)이 효과가 있다고 하였으며, 13명 (31%)이 효과가 없었다고 하였다. 보완대체치료법이 효과가 있었다고 답한 환자들은 피로가 개선되었다가 20명 (74.1%), 생활이 편해졌다가 8명 (29.6%), 암이 치료되었다고 답변한 환자는 한 명도 없었으며, 한 명은 답변하지 않았다. 보완대체치료법 사용으로 인해 심리적 안정이 되었느냐는 질문에 답변한

49명중 37명 (75.5%)이 그렇다고 답하였고 12명 (24.5%)이 아니라고 답하였다. 보완대체치료법 사용 후 만족도에 관한 질문에 54명이 답변을 하였다. ‘매우 만족’ 4명 (7.4%), ‘만족’ 23명 (42.6%), ‘보통’ 24명 (44.4%), ‘불만족 3명’ (5.6%)으로 나타났다. 보완대체치료법 사용으로 지출되는 비용에 대한 질문에 50명이 답하였으며 월 평균 10만원 이하가 19명 (38%), 10~50만원이 22명 (44%), 50~100만원이 4명 (8%)이었다. 보완대체치료법 사용으로 지출되는 비용에 부담감에 대해 49명이 답변하였으며, 28명 (57.1%)이 보통, 11명 (22.4%)이 만족, 8명 (16.3%)이 불만족, 매우 만족과 매우 불만족이 각각 1명 (2%)이었다.

(3) 보완대체치료법 사용에 대한 견해

앞으로 보완대체치료법을 계속 사용할 계획에 대해 답변한 51명중 43명 (84.3%)이 계속 사용할 예정이라고 답하였으며, 다른 사람에게 권유하겠느냐는 질문에 답한 48명중 36명 (75%)이 권유하겠다고 답변하였다.

유방암 치료를 담당하는 의사의 직접적인 보완대체치료법 사용에 대한 질문에 150명이 답변하였다. 93명 (62%)이 찬성, 17명 (11.3%)이 반대, 40명 (26.7%)이 모르겠다고 하였다. 병원 치료로서 보완대체치료법을 찬성하는 환자들의 71.1%가 환자에게 맞는 치료가 될 것임을 찬성의 이유로 답하였으며, 효과적이라는 의견은 27.8%였다. 병원 치료로서 보완대체치료법을 반대하는 환자들의 61.1%가 보완대체치료를 믿을 수 없기 때문에 반대하는 것으로 나타났다.

병원에서 보완대체치료법을 직접 받을 경우 병원 치료와 함께 받기를 원하는 보완대체치료법의 종류에 대한 질문에 112명이 답변하였다. 비타민, 미네랄, 버섯류, 미슬토 같은 건강 보조식품이 72명 (64.3%)으로 가장 많았으며, 요가, 댄스, 기공 같은 물리 요법이 38명 (33.9%), 침술이 32명 (28.6%), 현미와 화분 같은 생식요법이 30명 (26.8%), 심리치료가 25명 (22.3%)의 순으로 나타났다.

방 법

대체치료법은 정통의학을 대신하여 환자에게 행해지는 치료이고, 보완의학은 정통의학과 병행되는 보조적 치료이다. Eisenberg 등(20)은 보완대체치료법을 ‘의과대학에서 교육하지 않고 미국 내 병원에서 일반적으로 사용하지 않는 치료법’으로 정의하였다.

미국, 캐나다 및 유럽에서 유방암 환자의 보완대체치료법 사용은 22.4~83%로 보고되고 있다.(3,16,17,22,23) 우리나라에서는 1997년 이 등(18)이 시행한 연구에서 우리나라 암 환자의 53%가 보완대체치료를 사용하고 있는 것으로 보고되었고,

이 등(19)에 의하면 악성부인과질환 환자의 72.7%가 보완대체 치료법을 사용하고 있는 것으로 조사되었다. 이번 연구에서는 유방암 환자의 36%가 보완대체치료법을 사용하고 있는 것으로 조사되었다.

국외에서 시행된 유방암 환자의 보완대체치료법의 사용에 대한 연구를 보면 낮은 연령, 높은 교육수준, 높은 연수입, 기혼, 유방암의 전이 및 재발, 보완대체치료법 사용 기왕력이 있는 환자에서 보완대체치료법의 사용 빈도가 높았다.(10) 본 연구에서는 인구사회학적 인자들에 따른 보완대체치료법 사용의 통계적 유의성을 갖는 결과는 관찰되지 않았다.

정보의 출처를 보면 '가족과 친지'가 46.3%, '친구'가 29.6%, '신문, 방송, 서적과 인터넷'이 25.9%, '의사'가 14.8%순으로 환자에게 행해지는 보완대체치료를 대한 치료의 정보가 대부분 비의료인에게서 기인하고 있어 정보의 왜곡 및 과장의 우려가 있는 것으로 생각된다. 이를 보완하기 위해 첫째, 보건 행정 당국과 의료 단체에서 근거 중심의 자료를 마련해야 하고, 둘째, 보완대체의학에 대한 의료진의 관심과 지식 증대가 필요하며, 셋째, 보완대체치료법에 대한 환자의 교육이 이루어져야 한다.

보완대체치료법의 시작 시기를 살펴보면, 88.9%의 환자가 암으로 진단 받은 후 또는 유방암 수술을 받은 후 새롭게 보완대체치료법을 이용하기 시작하였다. 79.6%의 환자가 병원치료와 병행하여 보완대체치료법을 사용하였음에도 불구하고 주치의와 사용여부에 대해 상의한 환자는 32.7%에 불과하여 외국의 50%정도에 미치지 못하는 것으로 조사되었다.(10) 상의하지 않은 이유에 대해 25.9%의 환자가 유용한 정보가 되지 않아서라고 답하였고, 40.7%의 환자는 부정적인 반응을 보이거나 무관심 할 것 같아서라고 답하였는데 이는 의료진의 보완대체치료법에 대한 지식의 부족과 무관심, 부정적 태도가 어느 정도 반영된 결과라고 할 수 있다. 이를 보완하기 위해 유방암을 다루는 의료진의 지속적인 관심으로 보완대체치료법이 무분별하게 사용되는 것을 막아 환자와 의사의 신뢰감을 쌓아야 한다. 보완대체치료법을 사용함으로써 암이 치료되거나 진행이 억제된다는 연구는 아직 없으며, (23) 그렇게 답변한 환자가 한 명도 없음에도 불구하고, 94.4%의 환자들이 보통이상의 만족도를 보이고 있고, 84.3%가 향후 지속적으로 사용할 계획이라고 응답한 것을 볼 때, 정통적인 병원 치료만으로 채워지지 않는 부족함이 환자들에게 있으며 이를 보완대체치료법이 채워주는 역할을 일부 하고 있음을 알 수 있다. 그 역할 중 큰 부분 중의 하나가 75.5%의 환자가 느끼는 심리적 안정이라고 생각된다. 이를 보완하기 위해 환자를 전인적으로 다루어 육체적, 정신적, 생리적 치료의 통합적 입장에서 진료를 해야 한다.

환자들이 사용하였거나 통합되어 사용되어지기 원하는 보

Table 4. 병원에서 시행되기를 원하는 보완대체치료법의 종류 및 사용한 경험에 있는 전체 대상자 중의 선호도 (%)

보완대체치료법의 종류		사용자수 (%)
건강 보조 식품	현미, 화분 (생식)	30 (26.8)
	주스	3 (2.7)
	비타민/미네랄/버섯류/미슬토	72 (64.3)
약초 및 동종 요법	한방 탕재	11 (9.8)
	인삼, 녹용 (보약)	9 (8.0)
	아로마테라피 (허브)	7 (6.3)
정신 심리 치료	음악 치료	21 (18.8)
	명상 요법	19 (17.0)
	심리 치료	25 (22.3)
물리 요법	지압	10 (8.9)
	뜸, 부황	6 (5.4)
	단전 호흡	17 (15.2)
	마사지	12 (10.7)
	요가, 댄스, 기공	38 (33.9)
	물리 치료	22 (19.6)
	침술	32 (28.6)
대체 요법	민간 요법	7 (6.3)

완대체치료법의 대부분이 비타민, 미네랄, 버섯류, 미슬토 같은 건강보조식품과 현미, 화분 같은 자연생식요법이므로 건강 보조 식품 류에 대한 성분 분석 및 작용기전, 부작용 등에 대한 연구가 진행되어 올바른 권고안의 제시가 빠른 시일 내에 이루어져야 할 것으로 생각된다.

결 론

첫째 국내의 유방암 환자 중 36%가 보완대체치료법을 사용하고 있으나 사용자와 비사용자간의 사회인구학적 특성은 차이가 없었다. 둘째 보완대체치료법은 80% 환자에서 병행해서 사용하고 있으며, 수술 직후 보완대체치료법을 시작하였다. 사용자들은 두 가지 이상의 보완대체를 사용하였으며, 건강 보조 식품을 가장 많이 사용하였으며, 한 달에 10만원에서 50만원 사이의 지출이 가장 많았으며, 94.4%의 환자들이 보통이상의 만족도를 보이고 있고, 84.3%가 향후 지속적으로 사용할 계획이라고 하였다. 셋째 유방암 치료를 담당하는 의사의 보완대체치료법 사용에 대해 62%가 찬성한다고 답하였으며, 건강 보조식품을 64.3%에서 사용하기를 바라는 것으로 나왔다.

이러한 추가적인 의료비 지출을 적절하게 유지하기 위해서는 유방암을 다루는 의료진이 지속적인 관심으로 보완대체치료법이 무분별하게 사용되는 것을 막아야 하며, 보완대체치료법에 대한 과학적인 접근과 검증, 그에 기반한 통합적 진료를 위한 보완대체치료법의 수용 및 사용을 위한 지속적인 노력이 필요하다.

REFERENCES

- 1** National Center for Complementary and Alternative Medicine: What is complementary and alternative medicine. Available from <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam>. Accessed 9 January 2004.
- 2** Cassileth BR, Schraub S, Robinson E, Vickers A. Alternative medicine use worldwide: the International Union Against Cancer Survey. *Cancer* 2001;91:1390-3.
- 3** Ernst E, Cassileth BR. The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer: a systematic review. *Cancer* 1998;83:777-82.
- 4** Fernandez C, Pyesmany A, Stutzer C. Alternative therapies in childhood cancer. *N Engl J Med* 1999;340:569-70.
- 5** Burstein HJ, Gelber S, Guadagnoli E, Weeks JC. Use of alternative medicine by women with early-stage breast cancer. *N Engl J Med* 1999;340:1733-9.
- 6** DiGianni LM, Garber JE, Winer EP. Complementary and alternative medicine use among women with breast cancer. *J Clin Oncol* 2002;20:345-385.
- 7** Risberg T, Lund E, Wist E, Kaasa S, Wilsaard T. Cancer patients use of nonproven therapy: a 5-year follow-up study. *J Clin Oncol* 1998;16:6-12.
- 8** Morris KT, Johnson N, Homer L, Walts D. A comparison of complementary therapy use between breast cancer patients and patients with other primary tumor sites. *Am J Surg* 2000;179:407-11.
- 9** Kraut AM: Healers and strangers. Immigrant attitudes toward the physician in America - a relationship in historical perspective. *JAMA* 1990;263:1807-11.
- 10** Lee MM, Lin SS, Wensch MR, Adler SR, Eisenberg D. Alternative therapies used by women with breast cancer in four ethnic populations. *J Natl Cancer Inst* 2000;92:42-7.
- 11** Tagliaferri M, Cohen I, Tripathy D. Complementary and alternative medicine in early-stage breast cancer. *Semin Oncol* 2001;28:121-34.
- 12** Cohen I, Tagliaferri M, Tripathy D. Traditional Chinese medicine in the treatment of breast cancer. *Semin Oncol* 2002;29:563-74.
- 13** Ernst E. Toxic heavy metals and undeclared drugs in Asian herbal medicines. *Trends Pharmacol Sci* 2002;23:136-9.
- 14** Markman M. Safety issues in using complementary and alternative medicine. *J Clin Oncol* 2002;20:395-415.
- 15** Downer SM, Cody MM, McCluskey P, Wilson PD, Arnott SJ, Lister TA, et al. Pursuit and practice of complementary therapies by cancer patients receiving conventional treatment. *BMJ* 1994;309:86-9.
- 16** Parkin DM. Global cancer statistics in the year 2000. *Lancet Oncol* 2001;2:533-43.
- 17** Boon H, Stewart M, Kennard MA, Gray R, Sawka C, Brown JB, et al. Use of complementary/alternative medicine by breast cancer survivors in Ontario: prevalence and perceptions. *J Clin Oncol* 2000;18:2515-21.
- 18** Sang-Il Lee, Young-Ho Khang, Moo-Sang Lee, Hee-Jo Koo, Wee Chang Kang, Chang Gi Hong. Complementary and alternative medicine use in Korea: prevalence, pattern of use, and out-of-pocket expenditures. *Korean J Prev Med* 1999;32:546-55.
- 19** Kun Sei Lee, Hyung Sik Ahn, La Il Hwang, Young Sung Lee, Bum Hwan Koo. Utilization of alternative therapies in cancer patients. *Cancer Res Treat* 1998;30:203-13.
- 20** Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, et al. Trends in alternative medicine use in the United States 1990-1997: results of a follow-up national survey. *JAMA* 1998;280:1569-75.
- 21** Richardson MA, Sanders T, Palmer JL, Greisinger A, Singletary SE. Complementary/alternative medicine use in a comprehensive cancer center and the implications for oncology. *J Clin Oncol* 2000;18:2505-14.
- 22** Rees RW, Feigel I, Vickers A, Zollman C, McGurk R, Smith C. Prevalence of complementary therapy use by women with breast cancer. A population-based survey. *Eur J Cancer* 2000;36:1359-64.
- 23** Jacobson JS, Workman SB, Kronenberg F. Research on complementary /alternative medicine for patients with breast cancer: a review of the biomedical literature. *J Clin Oncol* 2000;18:668-83.