

한국의 비뇨기종양 환자에서 사용되는 대체보완요법의 실태

The Use of Complementary and Alternative Medicine in Patients with a Urological Malignancy

Choung-Soo Kim, Sungchan Park¹, Sang Bok Lee, Jung Min Lee, Han Chung², Moon Kee Chung³, Duck Ki Yoon⁴, Jun Cheon⁴, Wun Jae Kim⁵, Byung Ha Chung⁶, Sung Joon Hong⁶, Jae Mann Song⁷, Sung-Goo Chang⁸, Han Yong Choi⁹, Joung Sik Rim¹⁰, Yong Hyun Cho¹¹, Kyung Hyun Moon¹², Bup Wan Kim¹³

From the Department of Urology, Asan Medical Center, University of Ulsan, Seoul, ¹Armed Forces Capital Hospital, Seongnam, ²Ghil Hospital, Gachon Medical School, Incheon, ³Pusan National University, Busan, ⁴Korea University, Seoul, ⁵Chungbuk National University, Cheongju, ⁶Yonsei University, Seoul, ⁷Yonsei University Wonju College of Medicine, Wonju, ⁸Kyung Hee University, Seoul, ⁹Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University, Seoul, ¹⁰Wonkwang University, Iksan, ¹¹The Catholic University, Seoul, ¹²Ulsan University Hospital, University of Ulsan, Ulsan, ¹³Kyung-pook National University, Daegu, Korea

Purpose: The use of complementary and alternative medicine (CAM) is very common among patients with a urological malignancy. We assessed the prevalence and patterns of use of complementary therapies among patients with bladder, prostate and renal cancers.

Materials and Methods: Between May and July 2004, we conducted a survey to assess the use of CAM at 13 outpatient clinics in Korea. Seven hundred and eleven patients with bladder (269), prostate (300) or renal cancers (142) were selected to answer a self-administered questionnaire on CAM, which were then analyzed.

Results: Among 711 patients with urological malignancies, 279 (39.2%) had been treated with at least one type of CAM, in addition to conventional Western treatment. The cancer patients treated with radiation therapy or immunotherapy were more likely to employ CAM than those using other therapies. Age, gender, cancer type, occupations, religions, level of education and disease status (stable or progressive) were not associated with the prevalence of CAM. 44.3% of CAM users wanted to discuss CAM techniques with their doctors, but only 24.8% received an explanation of there use.

Conclusions: CAM is used by a large number of patients with urological malignancies, particularly in those undergoing radiation therapy or immunotherapy. Urologists need to have an accurate knowledge and apprehension of CAM. The possible effects and side effects should be defined, with appropriate guidelines recommended for patients with a urological malignancy. (Korean J Urol 2006;47:620-624)

Key Words: Alternative medicine, Prevalence, Prostate cancer, Bladder cancer, Renal cancer

대한비뇨기과학회지
제 47 권 제 6 호 2006

울산대학교 의과대학 서울아산병원, ¹국군수도병원, ²가천의과학대학교 길병원, ³부산대학교 의과대학 부산대학교병원, ⁴고려대학교 의과대학 고려대학교병원 (구로, 안암), ⁵충북대학교 의과대학 충북대학교병원, ⁶연세대학교 의과대학 연세대학교병원 (영동, 신촌), ⁷원주기독병원, ⁸경희대학교 의과대학 경희대학교병원, ⁹성균관대학교 의과대학 삼성서울병원, ¹⁰원광대학교 의과대학 원광대학교병원, ¹¹가톨릭대학교 의과대학 성모병원, ¹²울산대학교 의과대학 울산대학교병원, ¹³경북대학교 의과대학 경북대학교병원 비뇨기과

김청수 · 박성찬¹ · 이상복 · 이정민
정 한² · 정문기³ · 윤덕기⁴ · 천 준⁴
김원재⁵ · 정병하⁶ · 홍성준⁶ · 송재민⁷
장성구⁸ · 최한용⁹ · 임정식¹⁰
조용현¹¹ · 문경현¹² · 김범완¹³

접수일자 : 2006년 1월 9일
채택일자 : 2006년 4월 14일

교신저자: 김범완
경북대학교병원 비뇨기과
대구광역시 중구 삼덕 2가
50번지
☎ 700-721
TEL: 053-420-5841
FAX: 053-421-9618
E-mail: bupwkim@knu.ac.kr

상기 논문은 대한비뇨기과학회의 연구비로 이루어졌음.

서 론

대체보완요법은 증거에 바탕을 둔 치료를 보완하기 위해

사용되는 모든 보조적 수단들로 정의되며, 건강보존, 질병 예방과 종양치료의 보조적 수단으로서 점진적으로 증가하고 있다.^{1,2} 2002년도 미국의 한 조사에서는³ 대체보완요법에 관해서 정보를 입수하는 경로는 가족이나 친구 (32%)가

가장 많았고 그 다음으로 신문사설, 질환보조 모임, 신문광고, 텔레비전, 인터넷 순이었다. 우리나라에서도 인터넷 보급의 발달과 집안이나 친척, 친구들을 중심으로 의료정보 교류 특징으로 대체보완요법의 수요가 높을 것이라는 것을 짐작할 수 있다. 최근 국내에서 Lee 등⁴이 성인 2,042명의 전화조사결과, 29%에서 대체보완요법을 사용하고 있는 것으로 나타났고 Kim 등⁵이 암환자들을 대상으로 한 조사결과에서는 78.5%가 이미 한 가지 종류 이상의 대체보완요법을 사용한 경험이 있는 것으로 집계됐다. 이는 외국에서 7-64% (평균 31%)에서⁶ 암환자들이 대체보완요법을 사용하고 있는 것보다 다소 높은 수치로서 우리나라에서도 이미 암환자들이 대체보완요법에 높은 관심과 함께 실제로 치료로써 사용하고 있음을 보여준다. 이러한 환자들의 관심에도 불구하고 실질적으로 암환자를 진료하는 의사에게 있어 대체보완요법의 관심은 떨어져 있다. 의사(primary care physician)와 한의사(oriental medicine doctor)의 대체보완요법의 진료율과 자문율은 각각 13.7%, 38.6%와 76.8%, 85.4%로 차이가 나는 것으로 나타났고 특히 의사들이 대체로 대체보완요법에 대한 진료율과 자문율이 낮아 관심도가 저조한 것으로 나타났다.⁷ 이러한 상황은 비뇨기종양에서도 예외는 아니라고 본다. 실제로 비뇨기종양 환자에서 대체보완요법은 그 관심이 꾸준히 증가하고 있지만 여기에 대한 국내 자료가 전무한 실정으로 실제 이용률과 비용에 대한 대략적인 파악조차도 힘들다.

이에 저자들은 방광암, 전립선암, 신장암의 비뇨기종양을 가진 환자들을 대상으로 대체보완요법의 이용 상태와 함께 선호하는 환자들의 특성, 관심에 대하여 알아보하고자 하였다.

대상 및 방법

1. 대상

2004년 5월부터 7월까지 국내 13개 비뇨기과 수련병원에 서 외래 추적을 하고 있고 방사선검사나 조직으로 진단이 확인된 비뇨기종양 환자 711명에 대하여 대체보완요법에 대해서 설문조사하여 분석하였다. 설문에 관한 모든 질문은 나이와 종양치료의 정도와 관계없이 스스로 기술하는 질문서(self-administered questionnaire)에 답하도록 하였다. 설문에 참여한 대상의 남녀비는 8.6:1 (637명:74명)이었고 평균연령은 65.5±10.9세 (23-100세)였다. 방광암 환자는 269명, 전립선암 300명, 신장암 142명이었다 (Table 1).

2. 질문지에 대한 내용

질문에는 나이, 성별, 비뇨기암 종류 (방광, 전립선, 신장), 직업종류 (한국표준직업분류-<http://www.nso.go.kr/newnso/>

[standard/occupations/occupations.html](http://www.nso.go.kr/newnso/standard/occupations/occupations.html): 입법 공무원, 고위 임직원 및 관리자, 전문가, 기술공 및 준전문가, 사무 직원, 서비스 근로자 및 상점과 시장 판매자, 농업 및 어업 숙련 근로자, 기능원 및 관련 기능 근로자, 장치, 기계 조작원 및 조립원, 단순 노무직 근로자, 군인), 종교 (기독교, 천주교, 불교, 원불교, 무교, 기타), 교육의 정도 (무교육, 초졸, 중졸, 고졸, 대졸, 대학원졸), 병의 정도 (안정화, 진행성), 대체보완요법의 종류, 대체보완요법의 치료비용과 기간, 대체보완요법에 대한 의료진의 설명 유무 등이 포함되었다.

3. 통계방법

통계프로그램은 SPSS 11.5 version을 사용하였다. 통계적인 방법으로는 SPSS 프로그램 (11.5 version)의 Anova test와

Table 1. Patient characteristics

	No. of patients
Sex	
Men	637
Women	74
Age	
20-39	15
40-49	45
50-59	107
60-69	266
70-79	225
≥80	53
Education	
Didn't finish elementary school	31
Graduated elementary school	137
Graduated middle school	127
Graduated high school	185
Graduated college or university	167
Graduated graduate school	64
Cancer type	
Bladder	269
Prostate	300
Kidney	142
Disease status	
Stable	637
Progress	74
Treatment modality	
Surgery alone	514
Chemotherapy +/- surgery	25
Immunotherapy +/- surgery	9
Hormone therapy +/- surgery	145
Radiation therapy +/- surgery	13
Observation	5

Student's t-test를 사용하였고 p값이 0.05 미만인 경우를 통계적으로 의미가 있다고 판정하였다.

결 과

1. 대체보완요법의 이용 실태

설문지의 응답자 중 최소 1가지 이상 대체보완요법을 시행했거나 하고 있는 사람은 39.2% (279명)였다. 대체보완요법을 사용한다고 응답한 279명의 평균 치료기간은 15.6개월이었고 1인당 평균 소요비용은 1,349,341원이었다. 279명 중 특정한 대체보완요법의 종류를 밝힌 환자는 207명이었다. 80.7% (167명)가 저지방식, 생식, 금식 등의 음식과 관련된 요법 (diet therapy)을 선호하였고 6.8% (14명)에서 약초나 생약 (herbal medicine)을, 6.3% (13명)는 뜸, 부황 (moxa cau-

Table 2. Types of complementary and alternative medicine (CAM)

	No. of patients (%)
Prevalence of CAM (711 patients)	279 (39.2)
Number described about specific name of CAM	207 (74.5)
CAM types	
Diet therapy	167 (80.7)
Herbal medicine	14 (6.8)
Moxa cautery	13 (6.3)
Acupuncture	7 (3.4)
Homeopathic medicine	2 (1.0)
Chiropractic medicine	2 (1.0)
Transcendental medicine	1 (0)
Magnetic field therapy	1 (0)

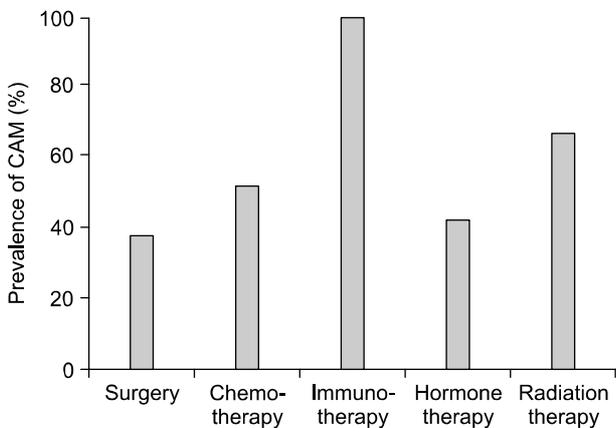


Fig. 1. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) according to treatment modality.

tery), 3.4% (7명)에서는 침 (acupuncture), 나머지는 동종요법, 척추교정요법 (chiropractic medicine), 명상요법, 자기장요법 등을 사용하였다 (Table 2).

2. 대체보완요법의 사용률과 환자의 특성과의 관계

면역치료나 방사선치료를 받고 있는 암환자들이 수술, 항암치료나 호르몬치료를 받고 있거나 경과관찰 중인 환자들보다 대체보완요법을 선호하는 것으로 나타났다 (Fig. 1, p=0.033). 성별, 나이, 종양의 종류, 직업의 종류, 종교, 교육의 정도, 병의 진행정도는 대체보완요법의 사용률과 통계적으로 연관이 없었다. 교육 정도에 관하여 통계적으로 의미는 없었으나 (p=0.227), 무교육자에서 대체보완요법 이용률 (25.0%)이 낮았고 대학원까지 졸업한 환자들에서 이용률 (51.1%)이 좀 더 높게 나타나는 등 교육수준에 비례하는 양상을 보였다 (Fig. 2). 직업분류에서도 통계적 연관성은 없었지만 (p=0.523), 단순노무종사자들에 있어서 대체보완요법 이용률 (24.4%)이 떨어졌다.

3. 대체보완요법의 관심

비뇨기종양을 가진 환자들의 44.3%가 대체보완요법에 관심을 표명하였으나 이들이 실제로 의사에게서 원하는 대체보완요법에 관하여 설명을 들은 사람은 24.8%였다.

4. 방광암, 전립선암, 신장암 각각에서의 대체보완요법 이용 실태

방광암, 전립선암, 신장암환자의 대체보완요법 이용자는 각각 34.9% (94/269), 44.3% (133/300), 36.5% (52/142)였다. 각 종양에 따라 40.7%, 45.0%, 45.2%에서 대체보완요법에 대한 관심을 표명하였으나 이들이 실제로 의사에게서 원하는 대

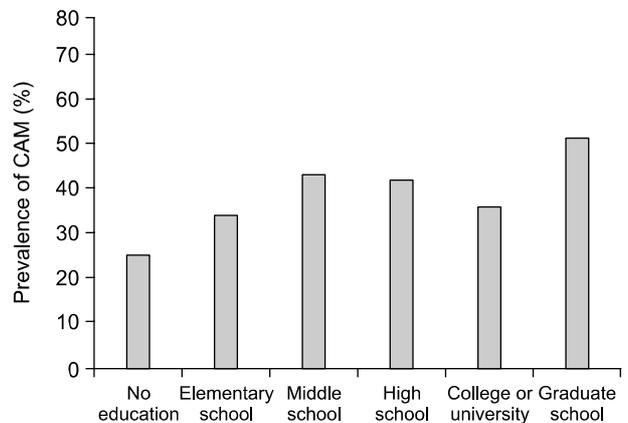


Fig. 2. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) according to the degree of education.

체보완요법에 관하여 설명을 들은 사람은 21.6%, 30.4%, 16.7%였다. 각각의 암에 대해서 대체보완요법을 사용한다고 응답한 환자 (94, 133, 52명)의 평균 치료기간은 18.5개월, 14.3개월, 13.5개월이었고 1인당 평균 소요비용은 1,282,837 원, 1,607,247 원, 893,757 원이었다.

고 찰

이 조사의 목적은 비뇨기종양 환자에서 대체보완요법의 사용과 특성을 파악하고 비뇨기종양 의사들에서 대체보완요법의 정도를 간접적으로 평가하는 것이다. 미국의 국가적인 조사에서 대체보완요법 이용률은 1990년 34%에서 점차적으로 증가하여 1997년에는 42%까지 증가하였다.² 이렇게 빠르게 증가하는 이유로는 인터넷 관측과 자신의 몸에 대해서 능동적으로 관리하려는 관심, 현대의학의 치료한계로 기인하는 의뢰에 대한 불만족 등으로 보고 있다.^{8,9} 중증 질환자의 경우 가능한 모든 방법을 이용해 보고자 하는 바람은 대체보완요법의 강력한 동기가 된다.¹⁰

이번 조사에서 비뇨기종양 환자들의 대체보완요법의 이용률은 39.2%로 외국과 비슷한 수준이나 외국에서 증가되는 추세와 높은 인터넷의 보급으로 보아 향후 더 증가될 것으로 보고 있다.

종양환자들이 가장 선호하는 주요 대체보완요법의 종류는 식이요법으로 음식이 그들의 질환관리에 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 이번조사에서 저지방식이나 생식을 포함한 식이관리가 주종을 이루었고 드물게 금식을 하는 등 전체의 80.7%가 식이요법을 이용하였다. Kim 등⁵이 발표한 내과 148명 종양환자들의 조사에서 67.1%가 치료용 버섯을, 54.1% 약초, 50.6% 채식, 46.5% 인삼 등 식이와 관련된 방법을 선호하는 것으로 조사된 것과 비슷하게 나타났다. 전 세계적으로 종양환자들을 대상으로 한 조사 결과를 살펴보면 1977년 미국의 Faw 등¹¹은 레이어드릴(살구·아몬드 등의 핵에서 만드는 항암제), 민속 의료, 회복요법 (healing), 1980년 핀란드의 Arkko 등¹²의 발표에서는 약초나 비타민제 식이요법, 1994년 영국의 Downer 등¹³은 이완요법, 식이요법, 동종요법 등을 선호하는 것으로 조사되어 대부분 식이요법을 선호하는 것으로 생각된다. 1인당 대체보완요법 치료에 대한 환자의 평균 소요비용은 1,349,341 원으로 Kim 등⁵의 1개월간 평균 소요비용인 1,380,000 원과 비슷한 비용이 든 것으로 나타나 여느 종양 환자와 비뇨기종양 환자의 소요비용이 비슷한 것으로 판단할 수 있다.

이 조사에서 면역치료가 방사선치료를 받고 있는 암환자들이 수술, 항암치료나 호르몬치료를 받고 있거나 정기적인 경과관찰 중인 환자들보다 대체보완요법을 선호하는 것

으로 나타났다 (Fig. 1). 성별, 나이, 종양의 종류, 직업의 종류, 종교, 교육의 정도, 병의 진행정도는 대체보완요법의 사용률과 통계적으로 연관이 없었다. Kim 등⁵은 젊고 교육을 많이 받은 사람일수록 대체보완요법을 더 많이 이용하는 것으로 나타났는데 이번 조사에서도 통계적으로 의미는 없었으나 무교육자에서 대체보완요법 이용률 (25.0%)이 낮았고 대학원까지 졸업한 환자들에서 이용률 (51.1%)이 좀 더 높게 나타나는 등 교육수준에 비례하는 양상을 보인다 (Fig. 2). 교육을 많이 받았을수록 정보의 획득이 쉽고 경제적 여유가 있기 때문에 쉽게 대체보완요법을 이용하는 것으로 판단된다. 직업분류에서도 단순노무종사자들에서 대체보완요법 이용률이 떨어지는 것과는 일치한다. Wilkinson 등³의 보고에도 고등교육과 고수익을 가진 전립선암 환자들이 대체보완요법을 더 많이 이용 ($p < 0.002$)하는 것으로 나타나 조사의 신빙성을 높여준다. 이번 조사에서 통계적 유의성은 없었지만 ($p = 0.078$) 남자가 여자보다 대체보완요법을 더 많이 사용하는 것으로 나타난 것도 한국사회에서 경제적인 지위를 남자가 가지고 있기 때문으로 생각할 수 있겠다. 그러나 경제적인 수입정도와 성별에 따른 경제적 지위를 조사하지 않아 서로의 상관관계를 규명하지 못한 점은 연구의 제한점으로 볼 수 있다.

Yi 등¹⁴은 암과 함께 일반적 질환을 포함한 전체 환자들이 조사하였는데 85세 이상의 고령에서 대체보완요법의 비용을 더 많이 지출하는 것으로 나타나 나이와 대체보완요법의 관계는 더 자세하게 연구되어야 할 것으로 보인다. 종양이 진행성인 상태가 안정적인 상태보다 대체보완요법을 더 많이 사용할 것으로 보이나 이번 조사결과에서는 특별하게 차이가 나지 않는 것으로 나타났다. Wilkinson 등³은 전립선 암환자에서 호르몬 요법을 사용하는 환자가 대체보완요법을 더 많이 사용하였는데 이는 미국의 전립선암 환자들에서 병이 진행되었을 때 호르몬 요법을 더 많이 사용하는 것으로 해석하였고 또한 실제로 병이 진행성인 상태에서 대체보완요법을 더 많이 이용하였다. 그 이유로 진행성인 암을 가진 환자의 심리상태를 설명하였는데, 미래에 대한 막연한 느낌과 모든 수단을 다 해보려는 노력의 일환으로 관습적인 치료 외에 다른 선택을 할 가능성이 높은 것으로 보고 있다.

많은 종양학자들은 종양과 관련된 대체보완요법에 관련한 정보가 부족하고 과학적으로 증명되지 않았다고 생각하기 때문에 대체보완요법의 사용에 대한 태도는 모호하다. 외국의 조사¹⁵에서도 종양을 연구하고 진료하는 의사의 81.7%에서 대체보완요법은 효과가 없다고 생각하면서도 그들 중 92%에서 결국에는 환자들이 대체보완요법을 사용하는 것을 인정한다고 하였다. 하지만 이들의 80.2%에서 환자들에

게 관련된 질문을 받았을 때 대체보완요법 사용에 관해서 적절하게 권할 수 없다고 대답하였다. 본 연구에서도 관심여부의 질문에 응답한 환자들 (706명)의 43.3% (305명)에서 대체보완요법에 대해서 관심이 있다고 하였다. 그러나 이들이 관심 있어 하는 대체보완요법에 대해서 종양을 담당하는 의사들에게 설명을 들은 환자는 24.8%로 우리나라 의사도 외국 의사의 대체보완요법에 대한 인식과 태도와 비슷한 수준으로 조사되었다. 종양을 연구하는 의사가 과학적으로 입증되지 않은 대체보완요법을 신뢰하지 않아서 치료로서의 관심이 떨어지는 것으로 생각한다.

결론적으로 비뇨기과 의사가 과학적 검증이 부족하다는 이유만으로 대체보완요법을 등한시하기에는 비뇨기종양 환자의 수요가 너무 높다. 이러한 추세가 지속된다면 음성적인 사용으로 결국 환자들에게 부작용의 피해가 갈 뿐만 아니라 어떤 방법이 좋은지 판단이 되지 않으므로 전체적인 치료계획에 대한 혼돈이 생겨 치료의 순응도도 떨어질 것으로 보인다. 다행히도 최근에 사회적으로 대체보완요법의 관심이 증가하면서 의사회에서도 과학적으로 대체보완요법에 접근하려는 노력이 증대되고 있다.^{14,16} 이러한 접근성은 과학적인 관심으로 그칠 것이 아니라 대체보완요법에 관한 과학적인 실험과 입증으로 치료법에 대한 객관적인 자료를 필요로 한다. 사회전반에 대체보완요법의 늘어나는 관심과 수요에 대한 경향을 인식하여 비뇨기종양 의사들은 대체보완요법의 작용원리와 부작용을 충분히 파악하여 환자에게 치료에 대한 올바른 지침을 줄 수 있어야 할 것으로 본다.

결 론

비뇨기종양을 가진 환자들이 대체보완요법에 높은 관심을 가지고 있으며 실제 이용하고 있는 것으로 나타났고, 특히 방사선이나 면역요법으로 치료하고 있을 때 더 높은 이용률을 보이고 있다. 앞으로 비뇨기과 의사도 이러한 경향을 인식하여 과학적 신빙성이 떨어진다는 이유만으로 무시할 것이 아니라 대체보완요법의 작용원리와 부작용을 충분히 연구하고 조사하여 환자에게 치료에 대한 올바른 지침을 줄 수 있어야 한다.

REFERENCES

1. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl J Med* 1993;328:246-52
2. 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
3. Wilkinson S, Gomella LG, Smith JA, Brawer MK, Dawson NA, Wajzman Z, et al. Attitudes and use of complementary medicine in men with prostate cancer. *J Urol* 2002;168:2505-9
4. Lee SI, Khang YH, Lee MS, Kang W, Hong CD. Complementary and alternative medicine use in Korea: prevalence, pattern of use, and out-of-pocket expenditures. *Korean J Prev Med* 1999;32:546-55
5. Kim MJ, Lee SD, Kim DR, Kong YH, Sohn WS, Ki SS, et al. Use of complementary and alternative medicine among Korean cancer patients. *Korean J Intern Med* 2004;19:250-6
6. Ernst E, Cassileth BR. The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer: a systematic review. *Cancer* 1998;83:777-82
7. Khang YH, Lee MS, Koo HJ, Kang WC, Lim BM, Lee SI. Comparison of doctors' experience with and attitudes toward complementary and alternative medicine between western medicine and Korean traditional medicine in office-based settings. *J Korean Acad Fam Med* 1999;20:1106-17
8. 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
9. Astin JA. Why patients use alternative medicine: results of a national study. *JAMA* 1998;279:1548-53
10. Ernst E, Willoughby M, Weihamy T. The sick role of proponents and opponents of complementary medicine. *Complement Ther Nurs Midwifery* 1996;2:102-5
11. Faw C, Ballentine R, Ballentine L, vanEys J. Unproved cancer remedies. A survey of use in pediatric outpatients. *JAMA* 1977;238:1536-8
12. Arkko PJ, Arkko BL, Kari-Koskinen O, Taskinen PJ. A survey of unproven cancer remedies and their users in an outpatient clinic for cancer therapy in Finland. *Soc Sci Med* 1980;14:511-4
13. 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
14. Yi JJ, Ohrr H, Yi SW. A study on the cost and proportion of complementary and alternative medicine in total healthcare cost among elderly in the last 6 months of life. *Korean J Prev Med Public Health* 2004;37:141-9
15. Hyodo I, Eguchi K, Nishina T, Endo H, Tanimizu M, Mikami I, et al. Perceptions and attitudes of clinical oncologists on complementary and alternative medicine: a nationwide survey in Japan. *Cancer* 2003;97:2861-8
16. Fair WR, Willet F, Whitore, Jr. Lecture: back to the future--the role of complementary medicine in urology. *J Urol* 1999;162:411-20