

유방암 수술 환자의 식습관과 암 관련 정보원 이용

한양대학교 생활과학대학 식품영양학과 및 ¹의과대학 외과학교실

도 민 희 · 이 상 선 · 정 파 종¹

Dietary Habit and Cancer Related Information Use in Postoperative Breast Cancer Patients

Min Hee Do, Sang Sun Lee, Ph.D. and Pa Jong Jung, M.D.¹

Department of Food and Nutrition, College of Human Ecology and ¹Department of Surgery, College of Medicine, Hanyang University, Seoul, Korea

Purpose: This study was carried out to investigate dietary habit and cancer related information use in postoperative breast cancer patient.

Methods: Study subjects were breast cancer patients who took breast cancer operation at Department of Surgery, Hanyang University Hospital and also they again visited outpatient clinic for regular examination within 6 months after operation. Subjects were interviewed individually by dietitian at a quiet room in outpatient clinic. General characteristics, dietary habit after operation and cancer related information use were asked.

Results: Total study subjects were 52, of those, premenopausal women were 30 (57.6%), and postmenopausal women were 22 (42.2%). In items of dietary habit, it showed that most subjects have regularity of meal time (67.3% of total subjects) and speed of meal was 20~30 min (71.2% of total subjects). In food frequency after operation, most patients answered 3~4 times per week in fruits and vegetable consumption (61.5%), and once-twice per week in meat consumption (40.4%). In analysis about cancer related information use, current use of cancer information type were books (63.5%), paper or magazine (23.1%), and internet (11.5%). Desired information type were books (48.1%), cancer program (26.9%), paper (15.5%), and seminar (9.5%).

Conclusion: In this study, it showed that most breast cancer patients changed their dietary habit after operation, and especially it appeared that premenopausal women tend to

have better dietary habit. Most patients wanted specific cancer related information source as type of books and program. We believe that these findings from this study be able to provide the basic data to develop systematic cancer education program. (*Journal of Korean Breast Cancer Society* 2002;5:305-310)

Key Words: Breast cancer, Cancer patient, Dietary habit, Cancer related information source

중심 단어: 유방암, 암환자, 식습관, 암 관련 정보원

서 론

한국에서의 유방암 발생은 꾸준히 증가하는 추세로, 2000년도 보건복지부 통계에 의하면 여성암 중 유방암은 위암 다음으로 2위의 발생률을 나타내어 여성 암중 15.3%를 차지하고 있다.(1) 한국 여성 유방암의 큰 특징 중의 하나인 30~40대 폐경 전 여성 환자의 발생률 증가(2)에 따라 암 수술 후의 젊은 환자 또한 증가하고 있다. 이렇게 지속적으로 증가하고 있는 암 환자에 비해 암 환자의 수술, 치료 후의 지속적인 건강 관리를 위한 기본적인 연구인 환자의 영양 상태와 식습관 등에 대한 연구가 부족한 상황이다.

역학적 연구 외에 암 환자에 대한 연구들을 살펴보면, 환자의 삶의 질 향상을 위한 연구의 일부분으로서 사회적 지지 및 심리적인 부담에 대한 연구,(3-6) 암 환자의 간호(7)와 영양 상태에 대한 연구들(8,9)이 있다. 하지만, 대부분의 영양 상태에 관련된 연구들은 소화기계암인 위암과 대장암 및 간암 등에 국한되어 있으며, 이 중 일부 연구들은 입원한 환자들의 영양 상태에 대해 보고하고 있다.(8-10)

하지만, 암의 경우 입원 당시 영양 상태도 중요하지만, 퇴원 후의 지속적인 영양 관리가 더욱 중요하다. 암 환자에게 있어서 영양 불량 상태는 암의 치료를 방해하며, 사망률을 증가시키는 원인이 될 수 있다.(11) 또한 암 환자의 치료에 있어서 좋은 영양 상태의 유지 역시 중요한 치료의 한 부분으로 인식되고 있다.(12) 암 환자의 75%는 식욕부진과 비정상적인 대사 항진으로 열량 섭취의 감소와 더불어 에너지 요구의 증가가 일어나며, 조직의 소모 및

책임저자 : 이상선, 서울특별시 성동구 행당동 17
☎ 133-791, 한양대학교 생활과학대학 식품영양학과
Tel: 02-2290-1206, Fax: 02-2281-8285
E-mail: leess@hanyang.ac.kr

접수일 : 2002년 11월 5일, 게재승인일 : 2002년 12월 5일
본 논문은 2002년 한국유방암학회 춘계학술대회에서 구연발표되었음.

무기력 등의 증상을 나타내어 악액질(cachexia)의 상태가 된다.(13)

대부분의 암 환자에서 나타나는 영양 불량은 질병 자체로 인한 영향을 포함하여, 치료 과정 중의 영향과 심리적 부담 등과 같은 정신적 영향에서 기인한다.(14) 암 환자의 경우 입원 시와는 다르게 퇴원 후에는 이러한 영양 관리의 부분이 환자 자신과 환자 보호자의 부담으로 이어진다. 따라서 암 환자들은 그들의 지속적인 암 치료 및 건강 관리를 위해 영양 관련 지식과 암 관련 지식을 나름대로의 노력을 통해 얻고 있을 것으로 보여지나, 국내에서는 암 환자들의 식습관과 이들의 암 관련 정보원에 대한 연구가 이루어지지 못하고 있어 구체적인 연구 자료가 거의 없는 실정이다. 또한 암 환자들의 경우 지속적인 영양관리를 비롯하여, 체계적인 형태로의 교육 프로그램이 개발되어 운영되어야 할 것이다. 본 연구는 이러한 암 교육 프로그램 개발을 위한 선행연구로서 유방암으로 진단 받고 수술한 환자들을 대상으로 하여 이들의 수술 후 식습관과 암관련 정보원 이용에 관한 연구를 실시하였다. 특히 본 연구에서는 유방암 환자들의 폐경 상태에 따른 식습관 특성을 분석하여, 폐경 상태에 따른 암 교육 프로그램 적용의 필요성에 대한 기본 자료로 이용하고자 한다.

방 법

1) 연구 대상

연구 대상자는 2000년 1월부터 2000년 10월까지 서울의 한양대학교병원 일반외과에서 유방암 수술을 받고 퇴원한 환자 중, 정기검진을 위해 6개월 이내에 다시 외래에 내원한 환자들로서 이 중 영양 상담을 희망하는 자에 한해 실시하였다. 연구 기간 내에 영양 상담을 받은 대상자는 총 52명으로 이들은 모두 담당의사의 안내에 의해 본 연구에 참여하기로 동의하고, 진료실과 인접한 빈방에서 개별 면담을 받았으며, 유방암 외에 다른 암에 대한 치료나 수술을 받은 적이 없는 환자들로서 폐경 후의 여성은 모두 자연 폐경된 여성들이었다.

2) 연구 방법

(1) 일반적 특성 및 식습관 조사: 일반적인 항목으로는 환자의 연령, 교육 정도, 직업 및 유방암의 가족력에 대해 조사하였다. 신체 계측치의 경우 신장과 체중은 병원 기록을 통해 입원 당시의 계측치를 얻었고, 수술 후의 체중은 질문을 통해 얻었다. 본 연구에서 체중은 환자의 현재 체중을 이용하여 분석하였다. 암 수술 환자의 식습관 조사를 위한 설문지는 본 연구에서 임의로 개발하였다. 설문 개발 시의 원칙은 일반적인 식습관 조사 항목을 포함하되 암 환자의 특성을 반영할 수 있는 형태로 개발하기

위하여 본 연구에서는 항목의 성격상 그 원인에 대한 조사가 필요한 경우, 항목별로 주관식 답을 하도록 하여 환자의 구체적인 식습관 문제점에 대한 사항을 반영할 수 있게 하였다. 구체적인 설문 내용으로는 수술 후 식습관의 변화 여부, 식생활의 규칙성, 식사 속도(식사 속도가 느린 경우 그 이유), 식품 섭취(과일, 야채, 육류, 지방성 식품 및 인스턴트 식품), 영양 보충제 복용 여부(복용자의 경우 보충제 복용 이유) 및 종류별 섭취 등이 포함되었다. 이외에 환자들의 구체적인 식습관의 문제점에 대해서는 주관식 항목으로 조사하였다.

(2) 암 관련 정보원 조사: 암 관련 정보원 이용에 대한 조사 항목으로는 현재 사용하는 암 관련 혹은 건강 관련 정보원과 환자가 희망하는 정보원의 형태 및 희망하는 구체적인 정보의 내용 등에 관해 조사하였다. 모든 질문은 객관식의 답변 외에 실제 환자들이 요구하는 사항을 자세히 알아보고자 환자들이 구체적으로 필요로 하는 암 관련 정보원의 종류에 대해 주관식 답을 함께 조사하였다.

(3) 통계처리 및 분석: 연구 시 수집한 자료는 SPSS 10.0 version을 이용하여, 빈도수와 백분율, 평균, 표준 편차 등을 구하였다. 식습관과 암관련 정보원 이용에 대한 분석은 chi-square test를 이용하여 분석하였다. 식습관에 관한 항목은 폐경에 따른 식습관 차이점을 알아보기 위해 폐경 상태에 따라 분석을 실시하였다.

결 과

1) 대상자의 신체 계측상 특성

총 조사 대상자는 52명으로 이 중 폐경 전 여성이 30명(57.6%), 폐경 후 여성이 22명(42.4%)으로 전체 여성의 평균 연령은 44.6세, 평균 신장은 156.7 cm, 평균 체중은 58.8 kg으로 나타났다(Table 1). 대상자의 연령에서 폐경 상태에 따른 연령의 범위가 좁게 나타났으며, 신장, 체중, BMI의 경우 폐경 상태에 따른 유의적인 차이는 없었으나, 폐경 후의 여성의 평균 BMI가 25.9로 폐경 전의 여성에 비해 높게 나타났다.

Table 1. Anthropometric characteristics of study subjects

	Premenopausal*	Postmenopausal†	Total
Age (years)	42.6±3.7*	49.6±5.8	44.6±8.4
Height (cm)	158.4±6.2	155.7±3.0	156.7±4.9
Weight (kg)	56.8±4.7	59.8±8.1	58.8±2.7
BMI (kg/m ²) [§]	21.7±5.6	25.9±7.5	23.2±3.8

*premenopausal women; † only naturally menopausal women;

* Mean±S.D; §Body Mass Index.

2) 수술 후의 식습관 조사

(1) 식습관 변화, 식사 규칙성과 식사속도: Table 2는 환자들의 수술 후 식습관 변화 여부에 대한 분석 결과이다. 전체 대상자의 75%가 수술 후 식습관이 변화했다고 대답하였다. 폐경 상태에 따른 분석에서 폐경 전의 여성에서 수술 후 식습관 변화율이 더 높은 것으로 나타났다($P<0.05$). 수술 후 식사의 규칙성과 식사 속도에 대한 분석 결과는 Table 3에 제시하였다. 전체 대상자의 32.7%가 식사를 규칙적으로 한다고 대답하였고, 식사의 규칙성에서는 폐경 후의 여성의 비율이 더 높게 나타났다($P<0.05$). 식사 속도에 있어서 폐경 전의 여성이 폐경 후 여성보다 20~30분으로 느리게 식사하는 비율이 더 높게 나타났으며, 이는 통계적인 유의성을 보였다($P<0.05$). 또한 느린 식사 속도(20~30분)에 대한 이유를 주관식 답변을 통해 파악한 결과, 식사 속도가 20~30분으로 느리다고 대답한 37명 중에서 대다수는 식욕 감소(20명, 54.1%)를 이유로 대답했고, 그 외에 입맛의 변화(10명, 27.0%), 소화 불량(5명, 13.5%) 및 기타 (2명, 5.4%) 등을 이유로 답했다.

(2) 종류별 식품섭취 빈도: Table 4에 제시된 바와 같이 육류 섭취의 경우 폐경 후 여성에서 일주일 5회 이상의 섭취 빈도가 40.9%로 폐경 전의 10.1%에 비해 높은 것으로 나타났다($P<0.05$). 과일과 야채 섭취는 대부분의 대상

자들이 일주일에 3~4회에서 5회 이상 섭취하고 있었으며, 폐경 상태에 따른 통계적인 유의성은 없었다. Table 5는 인스턴트 식품과 지방성 식품에 대한 분석 결과를 나타내었다. 인스턴트 식품과 지방성 식품을 섭취한다고 대답한 경우 주로 먹는 형태를 주관식 답을 통해 얻었다. 대부분의 대상자들은 인스턴트 식품을 거의 먹지 않거나(32.7%), 일주일에 1~2회 섭취한다(36.5%)로 대답했으나, 이를 폐경 상태에 따라 살펴보면 폐경 후 여성에서 일주일에 3~4회 섭취한다는 비율이 40.0%로 폐경 전 여성의 섭취 비율인 23.3%보다 더 높게 나타났다($P<0.05$). 주로 섭취하는 인스턴트 식품의 종류로는 라면과 레토르트 식품 등으로 대답했다. 지방성 식품에 대한 조사 시에는 지방성 식품의 예를 들어 질문하였다. 대상자들 대부분이 거의 섭취하지 않는다고 대답하였고(73.0%), 주로 섭취하는 식품의 종류로는 식용유와 참기름의 기름류, 달걀 및 땅콩 등을 꼽았다.

Table 2. Change of dietary habit after operation of subjects

	Total	Premenopausal*	Postmenopausal [†]	X ² -test
No change	13 (25.0) [‡]	5 (16.7)	7 (31.8)	P<0.05
Change	39 (75.0)	25 (83.3)	15 (68.2)	
Total	52 (100.0)	30 (100.0)	22 (100.0)	

*premenopausal women; [†] only naturally menopausal women; [‡] number of subjects (%).

Table 4. Frequency of meat, vegetable and fruit consumption per weeks

	Total	Premeno- pausal*	Postmen- opausal [†]	X ² -test
Meat				
None	1 (1.9) [‡]	1 (3.3)	0 (0.0)	P<0.05
1~2 times	21 (40.4)	16 (53.3)	5 (2.2)	
3~4 times	18 (34.6)	10 (33.3)	8 (36.4)	
≥5 times	12 (23.1)	3 (10.1)	9 (40.9)	
Vegetable and fruit				
None	1 (1.9)	0 (0.0)	1 (4.5)	NS
1~2 times	4 (7.7)	3 (10.0)	1 (4.5)	
3~4 times	32 (61.5)	19 (63.3)	13 (59.1)	
≥5 times	15 (28.9)	8 (26.7)	7 (31.9)	

*premenopausal women; [†] only naturally menopausal women; [‡] number of subjects (%). NS = not significant.

Table 3. Regularity and speed of eating meals of subjects

		Total	Premenopausal*	Postmenopausal [†]	X ² -test
Number of meals per day	Once or twice	35 (67.3) [‡]	20 (66.7)	15 (68.2)	NS
	Three times	17 (32.7)	10 (33.3)	7 (31.8)	
Regularity of meal time	Irregular	10 (19.2)	8 (26.7)	2 (9.0)	P<0.05
	Somewhat regular	25 (48.1)	14 (46.7)	11 (50.0)	
	Regular	17 (32.7)	8 (26.6)	9 (41.0)	
Speed of meal	< 10 min	4 (7.2)	0 (0.0)	4 (18.2)	P<0.05
	10~20 min	11 (21.6)	4 (13.3)	7 (31.8)	
	20~30 min	37 (71.2)	26 (86.7)	11 (50.0)	

*premenopausal women; [†] only naturally menopausal women; [‡] number of subjects (%). NS = not significant.

(3) 보충제 섭취 빈도: 보충제의 섭취 여부 및 섭취 빈도에 대한 분석 결과는 Table 6에 제시하였다. 보충제의 종류로는 비타민과 칼슘 제제 등의 영양 보충제만을 대상으로 조사하였고, 환자들 중 한약과 항암기능을 가진 일부 약제의 보충 섭취는 본 분석에서 제외하였다. 본 대상자 중에서 영양 보충제를 섭취하지 않는다고 대답한 4명 중 3명은 한약과 함께 버섯 군사체가 함유된 영양제를, 1명은 인삼영양제를 복용한다고 하였다. 대부분의 대상자들은 영양 보충제를 섭취하고 있는 것으로 나타났다(92.3%). 이 중 대부분은 비타민 제제를 보충하는 것으로 나타났으며(87.5%), 비타민과 칼슘 제제를 함께 복용하는 경우는 8.4%였다. 비타민 섭취 빈도에 관한 분석 결과 폐경 후 여성에서 하루 1번 섭취 비율이 88.2%로, 폐경 전 여성의 56.0%보다 더 높게 나타났다($P < 0.05$).

3) 암 관련 정보원 이용

암 환자들의 암 관련 정보원 이용은 3가지 문항을 통해 조사하였다. 현재 환자들 자신이 자신의 건강 관리를 위해 사용하는 주 정보원의 형태와 사용하는 이유(open-ended ques-

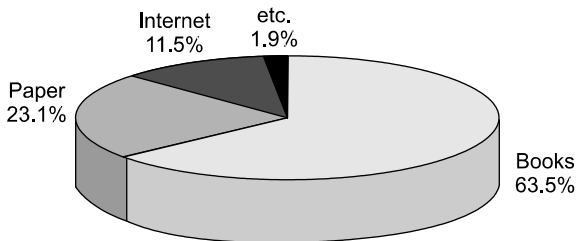


Fig. 1. Current use of cancer related information type in breast cancer patients after operation (n=52).

Table 5. Frequency of instant food and fatty food per weeks

	Total	Premenopausal*	Postmenopausal†	X ² -test
Instant food				
None	17 (32.7) [‡]	11 (36.7)	6 (27.3)	
1~2 times	19 (36.5)	12 (40.0)	7 (31.8)	
3~4 times	16 (30.8)	7 (23.3)	9 (40.9)	P<0.05
≥5 times	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
fatty food				
None	38 (73.0)	20 (66.7)	18 (82.0)	
1~2 times	10 (19.2)	8 (26.7)	2 (9.0)	
3~4 times	4 (7.8)	2 (6.6)	2 (9.0)	NS
≥5 times	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	

*premenopausal women; † only naturally menopausal women; ‡ number of subjects (%). NS = not significant.

tionnaire), 원하는 정보원의 형태 및 구체적으로 원하는 정보의 내용에 대해 조사하였다. 환자들 자신이 가장 많이 사용하고 있는 주 정보원으로는 서적을 꼽았고(63.5%), 신문이나 잡지(23.1%), 인터넷 사용(11.5%)의 순으로 나타났다 (Fig. 1). Fig. 2는 환자들 자신이 희망하는 정보원에 대한 결과를 나타내었다. 본 연구대상자들의 경우 희망하는 정보원으로는 서적(48.1%), 암 교육 프로그램(26.9%) 및 건강 관련 신문(15.5%), 세미나(9.5%) 등으로 대답했다. 또한 현재

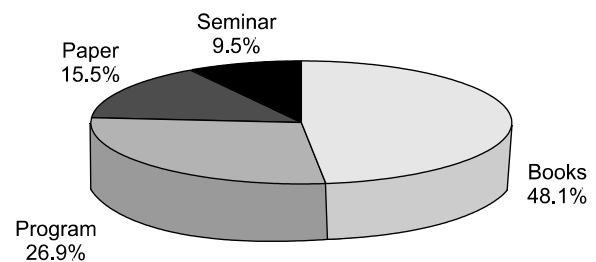


Fig. 2. Desired information type of subjects (n=52).

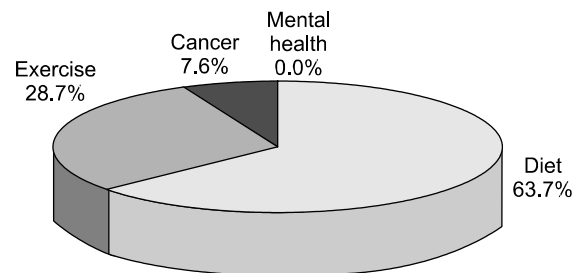


Fig. 3. Desired specific contents of information in subjects (n=52).

Table 6. Use of nutrient supplement of subjects

	Total	Premenopausal*	Postmenopausal†	X ² -test
Use of supplement				
No	4 (7.7) [‡]	3 (10.0)	1 (4.5)	
Yes	48 (92.3)	27 (90.0)	21 (95.5)	NS
Type of supplement				
Vit	42 (87.5)	25 (92.6)	17 (81.0)	
Ca	2 (4.1)	0 (0.0)	2 (9.5)	NS
Vit+ Ca	4 (8.4)	2 (7.4)	2 (9.5)	
Frequency of vit supplement				
2~3/week	5 (11.9)	4 (16.0)	1 (5.9)	
4~5/week	8 (19.4)	7 (28.0)	1 (5.9)	P<0.05
Once per day	29 (68.7)	14 (56.0)	15 (88.2)	

*premenopausal women; † only naturally menopausal women; ‡ number of subjects (%). NS = not significant.

가장 원하는 정보원의 구체적인 내용에 대한 조사 결과, 대부분의 환자들이 식이 관련 정보(63.7%)를 가장 원한다고 답했고, 그 외에 운동 요법(28.7%)과 암 관련 정보(7.6%) 등으로 대답했다(Fig. 3).

고 찰

본 연구는 유방암 환자의 수술 후 식습관과 이들이 이용하는 암 관련 정보원을 파악하기 위해 실시하였다. 본 연구의 특성상 수술 후 추적 관찰을 위해 정기 검진을 받으러 온 환자 중 영양 상담을 원하는 자에 한해 실시한 연구이므로, 대상자가 식이에 관한 관심을 어느 정도 가지고 있는 환자일 가능성이 존재하므로 대상자 수집 시 배탈림(bais)이 완전히 제거됐다고 판단하기 힘들 것으로 보인다. 하지만 본 연구에서 의도한 바는 유방암 환자의 수술 후 식습관 특성과 그들이 이용하고 있는 암과 연관된 정보원은 어떠한 것인지를 파악하고자 하는 것이었다. 특히 폐경 상태에 따른 식습관 특성과 암관련 정보원 이용의 차이점이 있는지를 파악하여 추후 유방암 환자의 암관리 프로그램 적용의 기본 자료로 이용하고자 하였다.

본 연구에서, 대부분의 환자가 수술 후에 식습관을 바꾸고 있다는 결론을 얻었으나, 각 환자들의 구체적인 식습관 변화 내용 파악을 위한 조사는 이루어지지 못하였으므로 앞으로의 연구에서는 수술 환자의 식습관 변화와 그 이유 및 구체적인 식습관 변화 내용에 관한 조사 역시 필요할 것으로 보인다. 특히 본 연구에서 폐경 상태에 따른 식습관의 차이점을 파악하고자 폐경 상태에 따라 각각 분석하였다. 이는 폐경 상태에 따른 구체적인 식생활의 방향과 정보를 제공할 수 있어야 할 것으로 판단되었기 때문이다. 본 연구 결과 식습관 특성, 육류 섭취 빈도, 식사 시 소요시간 등에서는 폐경 전 여성에서 바람직한 습관을 갖는 비율이 높았으며, 식사의 규칙성에서는 폐경 후 여성에서 바람직한 습관을 갖는 비율이 더 높게 나타났다. 또한 본 연구 대상자들이 식사 속도 변화의 원인으로 식욕 감퇴나 입맛의 변화 등을 문제점으로 대답한 경우가 많았음을 고려할 때 이러한 상황에 맞는 구체적인 식이 관련 정보들이 필요할 것으로 판단된다. 본 연구에서 환자들이 이용하는 암관련 정보원에 대한 조사 결과, 현재 가장 많이 이용하는 정보원은 암과 관련된 서적이며, 가장 알고자 희망하는 정보의 구체적 내용은 식이 관련 정보라는 결과를 얻을 수 있었다. 현재 임상에서 환자들에게 암 수술 후 식이 관련 정보를 제공하는 곳은 거의 없으며, 다른 만성 질환의 경우 임상에서 체계적인 프로그램들을 비교적 다양하게 제공되고 있는 반면, 암에 관련된 구체적인 프로그램은 임상에서 거의 제공되지 않고 있다. 따라서 환자들은 나름대로 정보수집을 통해 식생활을 영위하는 것으로 보인다. 본 연구에서는 대상자의 대

부분이 서적을 통해 나름대로 암에 대한 관리를 하는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 대상자들 중 일부 환자들의 잘못된 민간 요법이나 식이 요법을 하는 경우를 파악하고자 하였으나, 그 수가 너무 작아서 통계적인 유의성을 검증하지는 못하였다. 하지만 일부 환자들 중에서 잘못된 지식을 통해 영양적 정보가 파악되지 않은 음식을 섭취하는 경우(각종 보신음식)가 나타난 바, 이러한 잘못된 식습관을 바로 잡아 주고 암 환자의 적극적인 치료를 위하여 구체적인 식이 정보를 알릴 수 있는 프로그램의 개발이 필요한 시점으로 보인다.

암 환자를 위한 연구는 다양한 분야에서 시도되어 오고 있다. 특히 암이라고 하는 질병의 특성상 환자들은 암을 하나의 위기로 느끼고, 많은 심리적 부담을 가지므로 암의 치료는 환자들의 심리적인 상태를 포함한 삶의 질, 사회적 지지 또한 충분해야 한다.(15,16)

Rawnsley(17)는 암 환자에게 있어서 암은 하나의 위기로서 거의 모든 암 환자들은 갑작스런 변화에 대해 받아들이지 못하고, 질병에 대한 공포를 갖게 되어 다양한 대응 기전을 필요로 한다고 하였다. 따라서, 암은 환자에게 심리적 부담을 가하게 될 뿐 아니라, 환자 자신의 의지와 더불어 보호자의 역할 또한 중요한 질병으로 인식되고 있다.

심리적인 면 못지 않게 중요성이 인식되는 것은 암 수술 혹은 치료 후 지속적인 영양 관리이다. 암 수술 후의 환자는 식욕 부진에 의한 영양 섭취량의 저하, 암 세포의 직접 침윤에 의한 중요 장기의 파괴, 출혈과 감염 등으로 영양 불량 상태가 되며 이는 소화 불량, 흡수불량을 포함한 여러 합병증을 유발하게 된다.(18,19) 이러한 영양 불량 상태는 신체 기능의 저하로 이어져 환자 자신의 심리적, 신체적 불편함과 더불어 치료에도 좋지 않은 영향을 미치게 된다. 또한 수술 후 환자가 지속적인 영양 불량의 상태이면 수술 후의 세포의 면역 장애로 인한 패혈증이 초래될 수 있으며, 여러 대사적 반응 시 필요한 아미노산과 비타민을 포함한 에너지의 부족으로 인해 합병증이 더 심해질 수 있으며, 치료를 방해할 수 있다.(18) 환자들의 영양 상태 및 식습관에 대한 연구는 국내에서 아직은 연구가 활성화되어 있지 않으나, 최근 화학 요법을 받는 암 환자에게 영양 보충 음료를 급여한 결과 실험군에서 부족한 열량 및 영양소 섭취량이 유의적으로 증가하였고, 신체 계측치의 개선 또한 발견되었으며, 화학 요법과 관련된 독성 또한 감소한 것으로 보고되었다.(20) 또한 4~6주 정도의 영양 상담을 통해 방사선 치료를 받는 암 환자들에게서 체중의 급격한 감소를 예방하고, 에너지 및 영양소 섭취량의 유의적인 증가 등과 같은 긍정적인 효과를 얻었다는 결과도 보고되었다.(21) 위의 연구들은 입원 중인 환자 혹은 방사선 치료를 위해 내원한 환자들을 대상으로 한 연구 결과들로서 대부분의 환자의 경우 입원 시보다 퇴원 후 지속적인 영양 관리가 더욱 중요하지만 이에 대

해서는 적극적인 수단이 없으므로 환자 자신의 건강 관리를 체계적으로 하기가 어려운 상황이다. 따라서 이러한 수술 후의 암 환자를 위한 구체적인 영양상담 혹은 교육 프로그램과 같은 적극적인 수단을 제공함으로써 그들의 영양 상태 호전을 이룰 수 있어야 할 것이며, 올바른 정보 제공을 통해, 현재 많은 환자들이 민간요법이나 일부 잘못된 식품의 섭취에 대한 믿음을 바로 잡아 줄 수 있을 것이다. 본 연구는 유방암 환자들이 수술 후에 어떠한 식습관 특성을 가지고 있는지를 파악하여, 앞으로 임상에서 암 교육 프로그램 개발을 위한 기본 자료 수집을 위한 연구이다. 따라서 본 연구 결과를 바탕으로 더욱 많은 환자들을 대상으로 식습관 문제점과 그 원인 분석에 대한 체계적인 연구 및 임상에서 적용 가능한 체계적인 암 교육 프로그램 개발이 앞으로 연구되어야 할 필수적인 과제일 것으로 보인다.

결 론

본 연구는 유방암 환자 52명을 대상으로 이들의 수술 후 식습관과 암관련 정보원 이용을 알아보기 위해 개별 면담을 통한 설문조사를 실시하여, 유방암 환자들의 수술 후 지속적인 영양관리를 위한 기초자료로 이용하고자 하였다.

본 연구 결과 유방암 환자들은 수술 후 대부분 식습관을 바꾸고 있으며, 특히 폐경 전의 여성에서 바람직한 식습관을 지키고 있는 것으로 나타났다. 또한 환자들이 암 관련 지식을 얻는 주 정보원으로는 서적과 신문을, 희망하는 정보원으로는 서적과 암 프로그램을 뽑았다. 원하는 구체적인 정보의 내용은 식이 관련 정보와 운동요법 등으로 나타났다. 이와 같은 결과로 미루어 볼 때 수술 후의 식습관 변화의 구체적인 내용과 변화의 이유 등에 관한 연구가 필요할 것으로 보인다. 또한 환자들의 지속적인 치료와 관리를 위해 임상에서 적용 가능한 구체적인 암 프로그램의 개발이 무엇보다 필요할 것으로 보이며, 특히 식이 관련 정보의 수집 및 프로그램 내에서의 적용 또한 연구되어야 할 것이다.

REFERENCES

- 1) Korean cancer registration investigation report. Ministry of health and welfare statistics. 2000.
- 2) Go BJ, Kim MH, Chang SH, Paik IS. A clinical review of breast cancer. J Kor Surg Soc 1998;55(6):959-72.
- 3) Hearsh KA. Fostering hope in terminally ill people. J Adv Nurs 1990;12:1250-9.
- 4) Moon H, Lee CS. The effects of perceived social support and symptom distress of patients with cancer on hope. Korean J Nursing 1995;4(1):27-44.
- 5) Wallace B. Suffering, meaning, and the goals of hospice care. Am J Hosp Care 1995;3:6-9.
- 6) Kang KA, Oh PJ. A correlation study of suffering, burden and meaning of life in cancer patients. Korean J Nursing 2000; 30(2):331-41.
- 7) Baillie V, Norbeck JS, Barnes LE. Stress, social support, and psychological distress of family caregivers of the elderly. Nursing Research 1989;37(4):217-22.
- 8) Bass FB, Cox RH. The needs for dietary counseling of cancer patients as indicated by nutrients and supplement intake. J Am Diet Assoc 1995;11:1319-21.
- 9) Koh K, Lee HS, Park WB. Clinical case studies on hepatoma patients with dietary therapy. Korean J Nutrition 1993;26(3): 174-81.
- 10) Moon SJ, Chong YK, Lee JH, Kim BS, Koh EH, Chong HC, et al. The effects of enteral nutritional support in cancer patients. Korean J Nutrition 1994;27(3):281-91.
- 11) Freeman M, Frankmann C, Beck J, Validivieso M. Prognostic nutrition factors in lung cancer patients. J Par Ent Nutr 1982; 6:122-7.
- 12) Aker SN. Oral feeding in the cancer patient. Cancer 1979; 43:2103-7.
- 13) Torosian MH, Daly JM. Nutritional support in the cancer-bearing host. Effects on host and tumor. Cancer 1986;58: 1915-29.
- 14) Shils ME. Principles of nutritional therapy. Cancer 1979;43: 2093-102.
- 15) Maxwell MB. Research with antiemetics for cancer chemotherapy: Problems and possibilities. Oncology Nursing Forum 1982;9(3):11-6.
- 16) Nowotny ML. Assessment of hope in patients with cancer development of an instrument. Oncology Nursing Forum 1989; 16(1):57-61.
- 17) Rawnsley, M. Brief psychotherapy for persons with recurrent cancer: A holistic practice model. Ad Nur Scie 1982;5(1):69-76.
- 18) Grosvenor M, Bulcavage L, Chlebowski RT. Symptoms potentially influencing weight loss in a cancer population. Cancer 1989;63:330-4.
- 19) Matthews TW, Lampe HB, Dragasz K. Nutritional status in head and neck cancer patients. J Otolaryngol 1995;24(2): 87-91.
- 20) Lee EW, Lee YH, Paik HY, Heo DS. Effects of nutritional supplementation on nutritional status of cancer patients. Korean J Nutrition 1997;30(2):177-86.
- 21) Cho GN, Paik HY, Park MS, Lee EY. Effects of nutrition counseling on diet and nutritional status of cancer patients on radiotherapy. Korean J Nutrition 2000;33(2):193-201.