

# 乳房癌 發病前 規則的 檢診與否와 關聯要因

정우정\*, 나백주\*\*, 김철웅\*\*, 이무식\*\*, 김상하\*\*  
건양대학교 보건복지대학원  
e-mail: sangha79@hanmail.net

## Related Factors of Regular Breast Examination Before The Incidence of Breast Cancer

Jeung Woo Jeung\*, Na Baeg Ju\*\*, Kim Chul Woung\*\*,  
Lee Moo Sik\*\*, Kim Sang Ha\*\*

\*Konyang University,  
Graduate school of Public Health and Welfare

### 요 약

본 연구는 임상적, 병리조직학적으로 유방암을 진단 받고 일개 대학병원의 2003년~2008년 유방암 환자 440명 대상으로 통원 치료 받는 유방암 환자 382명을 대상으로 여성 유방암 발병전 규칙적 검진 요인을 찾고자 연구를 실시하였다. 즉 유방암 발병전 전문 검사기관에 규칙적인 검사 실시 여부와 요인을 연구하였다. 불충분한 설문지 58명을 제외하고 382명 최종선정 설문지를 연구 분석하였다. 본 연구의 유방암환자 발병전 관련요인에 대한 결과는 다음과 같다.

### 1. 서론

세계보건기구에 의하면 유방암은 전 세계적으로 한 해에 약 120만 명이 발생하는 여성 호발 암이다. 미국은 2004년 215,990명(여성암의 32%)이 발생하여 여성암 중 가장 많고, 40,110명(여성 사망의 15%)이 사망하여 폐암 다음으로 높은 사망률을 보일 것으로 예측하고 있다(American Cancer Society; 이하 ACS, 2004). 우리나라는 2002년 한해에 7,317명(여성암의 16.8%)이 등록되어 여성암의 1위였고, 사망은 1,352명(여성 사망의 2.2%)이 사망하여 8위를 차지하였다(보건복지부, 2003). 미국의 경우 발생률은 50대가 높고 사망률은 나이가 많아질수록 증가하나 전체 사망률은 1990-2000년 동안 매년 2.3% 감소하였다(ACS, 2003). 우리나라의 유방암 발생과 사망은 미국과 달리 40대에서 높고 사망률도 해마다 증가하여 1992년에 비해 2002년 1.44배 증가하였고, 향후에도 발생률과 사망률은 지속적으로 증가할 것으로 예측하고 있다(박수경 등, 1997; 통계청, 2003; 보건복지부, 2004). 유방암의 정확한 원인은 알려져 있지 않으나 윤귀옥 등(2001)은 한국여성의 유방암 위험

요인으로 가족력, 머리 염색, 음주, 운동, 육식, 수유 기간, 비만도, 흡연기간, 폐경연령, 첫 출산 연령, 초경 연령, 채식, 출산 횟수 등이라 보고하였고, 유방암을 예방하기 위한 가장 좋은 방법은 위험요인에 대한 노출을 피하는 것이나 유전적인 요인, 호르몬 관련요인은 수정이 거의 불가능하고 흡연, 음주, 식생활 등은 수정가능요인이나 일상생활과 문화에 밀접한 관련이 있어 쉽게 교정되기가 어렵다는 특성이 있다. 따라서 암을 1차 예방한다는 것에는 한계가 있으므로 건강한 행위로 개선하려는 노력과 조기검진을 통해 조기 발견하여 조기치료 하도록 권고하고 있다. 유방암 조기검진 방법에는 유방자가검진(breast self examination)과 의료기관의 전문적인 유방암 검진이 있으며, 전문적인 유방암 검진 방법으로는 임상진찰(clinical breast examination), 유방촬영술(mammography), 유방초음파검사, 생검, 자기공명영상장치(MRI)에 의한 검사 등이 있다. 유방자가검진은 민감도가 26-41%로 낮고 유방암 조기발견 효과도 미약하나 미국암학회(ACS, 2003)는 이를 선택적으로 해도 좋다는 지침을 발표하였다. 임상진찰

은 민감도가 40-69%이나 주로 유방촬영술과 초음파 검사와 함께 실시되어 민감도가 77-95%이고, 정확도는 85-90%로 조기검진방법 중 가장 효과적인 방법으로 제시되고 있다(김유사, 1992; 이원철 등, 2001). 미국의 유방암 검진 권고안은 40세 이상 여성은 매년 유방암 검진을 하도록 명시하고, 1990년 이래 유방암으로 인한 사망률 감소 이유를 유방암 검진 순응도 향상과 암 치료기술의 발달로 보고 있다(ACS, 2003). 실제로 Swan 등(2003)의 연구에 의하면 40세 이상에서 최근 2년 이내 유방암 검진 경험은 1987년 29%에서 2000년 70%로 증가하였고, 사망률은 50세 이하 여성에서는 1991-2000년 동안 매년 3.7% 감소하였고, 50세 이상에서는 1990-2000년 매년 2.0% 감소하였다(ACS, 2003). 미국은 2008년까지 40세 이상 여성의 90%가 조기검진 권고안에 따라 유방암 검진을 하도록 하는 것을 목표로 하고 있다(ACS, 2004).

## 1.1. 연구목적

### 1.1.1 일반적 목적

본 연구의 목적은 유방암 발병전 규칙적 검진여부와 관련된 요인을 분석하기 위한 일반적 특성과 의학적 요인에 따른 유방암 환자에 대한 설문조사를 실시하여 유방암 발병전 규칙적 시행 요인을 파악하고 보건 정책적 측면에서 유방검진의 규칙적 시행을 위한 기초자료로 제공하고자 본 연구를 실시하게 되었다.

- (1) 인구학적 요인에 따라 규칙적 검진 여부
- (2) 사회경제적 요인에 따라 규칙적 검진 여부.
- (3) 의학적 요인에 따라 규칙적 검진여부
- (4) 자기효능감에 따라 규칙적인 검진 여부

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1. 연구대상 선정 및 자료수집

연구대상은 일개 대학병원의 일반외과에서 임상적, 병리조직학적으로 유방암을 진단 받은 유방암 환자 중 2003년~2008년 기간 동안 통원 치료를 받은 440명을 대상으로 하였다. 자료 수집기간은 2008년 8월~10월까지 설문조사를 실시하였고, 자료 조사가 불완전한 58명을 제외하고 382명을 최종 선정하여 연구 분석하였다. 설문조사는 대상자에게 연구의 취지와 목적을 설명하고 연구에 협조해 줄 것을 요청한 후 환자의 동의를 받은 후 시행하였고 대면 혹은 전화로 조사를 시행하였다. 환자의 발병

당시 유방암 병기와 주소는 진료기록을 확인하여 작성하였다.

## 2.2. 연구 도구

본 연구에서 사용된 설문지는 구조화된 설문지를 사용하여 일반적 특성과 유방암 조기검진에 관한 13 문항으로 구성된 설문지를 사용하였다. 주요설문 내용은 유방암 발병전 유방암 검진 규칙적 여부, 가족력, 유방암 검진기관과 접근시간, 거주 지역, 교육수준, 경제수준, 배우자 여부, 자녀수, 수유 여부, 초경시기, 월경의 규칙적 진행 등 이다.

## 2.3. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS 12.0 PC 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 백분율 및 평균은 빈도분석을 하였고, 유방암 검진 규칙성과 병인요인별로는 교차분석하여 카이제곱 검정을 시행하였다. 그리고 교차분석 결과 유의한 차이가 있는 유방암환자 발병전 검진 규칙성을 종속변수로 하고 관련 요인을 독립변수인 가족력, 교육수준, 경제적 수준, 배우자, 자녀, 접근시간 사이의 상관성을 규명하기 위해 Pearson의 상관분석을 실시하였다. 규칙적인 유방암 검진에 미치는 관련 요인을 파악하기 위하여 규칙적 유방암 검진을 종속변수로 하고 관련요인인 접근시간, 도시와 농촌, 교육수준, 경제수준, 자녀수, 초경시기, 생리규칙, 병기, 의료 기관 접근시간, 자기효능감등을 독립변수로 하여 회귀분석을 하였다.

## 3. 결 과

### 3.1. 연구대상의 일반적 특성

일개 병원 유방암 환자 연구대상의 총 382명중 도시지역에서는 248명(64.9%)이며 농촌지역에서는 134명(35.1%)의 환자가 발생하였다. 연령별로 유방암 환자는 20~39세까지 53명(13.9%), 40~59세까지 237명(62.0%), 60세 이상이 92명(24.1%)였으며, 40~59세까지가 237명(62.0%)으로 가장 많았다. 교육수준별로는 무학~초등학교 졸업자가 56명(14.7%), 중학교 졸업자가 74명(19.4%), 고등학교 졸업자가 179명(46.9%), 대학교 졸업자가 73명(19.1%)였으며, 고등학교 졸업자가 179명(46.9%)으로 가장 많았다. 경제적 수준은 월 급여 100만원 이하가 56명(14.7%), 100~200만원 사이가 146명(38.2%), 200만원 이상이 180명(47.1%)였으며, 200만원 이상이 180명(47.1%)

으로 가장 많았다. 유방검진을 받는 주기를 알아본 결과 전혀 받지 않은 사람이 121명(31.7%), 규칙적으로 검진받는 사람이 193명(50.5%)으로 가장 많았으며, 불규칙적으로 검진 받는 사람이 68명(17.8%)이다. 유방암의 경과를 시기별로 구분하기 위해 병기별 조사한바 0~1기가 160명(41.9%), 2기 167명(43.7%), 3기이상 55명(14.4%)였으며, 2기가 167명(43.7%)으로 가장 많았다. 유방암의 환자의 가족력은 가족중 유방암 환자 있다가 50명(13.1%), 없다가 332명(86.9%)였으며, 가족중 유방암이 없는 환자가 332명(86.9%)으로 가장 많았다. 수유 여부는 아니오가 129명(33.8%), 예가 253명 66.2%로 수유를 했다는 사람이 253명(66.2%)으로 가장 많았으며 배우자가 있는 사람을 조사한 결과 있다가 314명(82.2%), 없다가 68명(17.8%)였고, 배우자가 있는 환자가 314명(82.2%)으로 가장 많았다(표 1).

[표 1] 연구대상의 일반적 특성

(단위 : 명, %)

구분	빈도(N)	비율(%)	
지역	도시	248	64.9
	농촌	134	35.1
	계	382	100.0
연령	20~39세	53	13.9
	40~59세	237	62.0
	60세 이상	92	24.1
	계	382	100.0
교육수준	초졸	56	14.7
	중졸	74	19.4
	고졸	179	46.9
	대졸	73	19.1
	계	382	100.0
경제적수준(월 수입)	100만원 이하	56	14.7
	100~200만원	146	38.2
	200만원 이상	180	47.1
	계	382	100.0
유방검진	규칙적	193	50.5
	불규칙적	68	17.8
	전혀안함	121	31.7
	계	382	100.0
병기	0~1기	160	41.9
	2기	167	43.7
	3기이상	55	14.4
	계	382	100.0
가족력	유방암 환자 있음	50	13.1
	유방암 환자 없음	332	86.9
	계	382	100.0
수유여부	아니오	129	33.8
	예	253	66.2
	계	382	100.0
배우자	있다.	314	82.2
	없다.	68	17.8
	계	382	100.0

### 3.2. 연령별 규칙적인 유방암 검진 여부

유방암환자 발병전 연령별 규칙적인 유방암검진 여부 분석한 결과 20~39세 연령에서는 53명 중 유방검진을 규칙적으로 받는 사람은 22명(41.5%), 유방검진을 불규칙적으로 받는 사람은 10명(18.9%)였으며, 유방검진을 전혀 안 받는 사람은 21명(39.6%), 규칙적으로 검사 받는 사람이 22명(41.5%)으로 가장 많았다. 40~59세 연령에서는 237명 중 규칙적으로 받는 사람은 144명(60.8%), 불규칙적으로 받는 사람은 46명(19.4%)였으며, 유방검진을 전혀 안 받는 사람은 47명(19.8%), 규칙적으로 받는 사람이 144명(60.8%)으로 가장 많았으며, 60세 이상 연령에서는 92명 중 규칙적으로 받는 사람은 27명(29.3%), 불규칙적으로 받는 사람은 12명(13.0%)였으며, 유방검진을 전혀 안 받는 사람은 53명(57.6%), 전혀 유방검진을 안한 사람이 53명(57.6%)으로 가장 많았으며, 유방암환자 발병전 연령별 규칙적인 유방암검진 여부를 분석한 결과 유의한 차이가 있었다(p<0.01) (표 2).

[표 2] 연령별 규칙적인 유방암 검진 여부

(단위 : 명, %)

구분	연령			전체 N(%)
	20~39세 N(%)	40~59세 N(%)	60세 이상 N(%)	
규칙적	22(41.5)	144(60.8)	27(29.3)	193(50.5)
유방검진 불규칙적	10(18.9)	46(19.4)	12(13.0)	68(17.8)
전혀 안함	21(39.6)	47(19.8)	53(57.6)	121(31.7)
전체	53(100.0)	237(100.0)	92(100.0)	382(100.0)

\*\* : P<0.01

### 4. 고찰

본 연구는 유방암 환자 발병전 유방검진이 얼마나 규칙적으로 이루어지고 있는지 알아보고 유방검진 영향을 미치는 요인을 규명하여 국가 암 관리 사업에 대상자의 참여율을 높이고 국가 암 관리 사업이 성공적으로 정착하는데 기초 자료로 활용할 필요성이 있다.

본 연구의 설계와 수행과정 등에 있어 몇 가지 제한점을 가지고 있다.

첫째, 연구대상을 일개 지역에 있는 일개 대학병원을 대상으로 조사를 실시하였기 때문에 지역사회를 대표하지 못하였다. 따라서 연구결과의 일반화에는 주의를 요한다.

둘째, 측정도구인 설문지의 타당성과 신뢰성 문제이다. 일반적 특성과 유방검진에 관한 사항은 이종경(1982)과 Champion(1992)의 기존 문헌을 토대로 본 연구자가 개발하여 사용하였다. 각 변수의 Cronbach's Alpha값은 일반적 특성이 0.86으로 사용에 적합하였으나 유방검진은 0.58로 약간 낮은 신뢰도를 나타냈다. 예비조사 후 수정 및 보완 후 Cronbach's Alpha값은 0.685 였다.

셋째, 설문내용 중 거주지역과 병기는 의무기록을 확인하였지만, 설문 시 유방암 발병 전에 관련하여 설문작성을 요구하였지만, 일부 유방암환자는 우울증과 각기 다른 개인적인 사유로 인해 설문 시 충분한 이해가 부족하여 회상편견이 있을 수 있다.

### 참고문헌

- [1] 김영복, 노운녕, 이원철, 박용문, 맹광호. 성인여성의 자궁경부암 및 유방조기검진 수검행위에 영향을 미치는 요인. 건강증진학회지 2000; 17(1): 155-170
- [2] 김영복, 이원철, 노운녕, 조선진, 백희정, 손혜현, 이순영, 맹광호. 지역사회 여성 국민의 건강보험 제도를 활용한 건강검진 및 암검사 수검특성. 보건교육. 건강증진학회지 2003; 20(1) : 41-60
- [3] Grilli R, Freemantle N Minozzi S, Domenighetti G, Finer D. Mass media interventions : effects on health services utilisation. acochrane Database Syst Re. 2002; (2) : CD000389
- [4] Lewdermilk, D. L., Perry S. E. (2004). Maternity & Women's Health Care. 8ht Ed. Mosby
- [5] Thomas SS. Application and testing of the health belief model for mammography compliance among black and white women. indians university. 2000