

---

## 방사선치료 암 환자의 대체요법 경험실태 조사연구

인제대학교 부산백병원 방사선종양학과

\*인제대학교 부산백병원 가정의학과

박철우, 박태진\*

---

### Survey for Alternative Therapy Used by Cancer Patients Receiving Radiation Therapy

Cheol Woo Park, Tae-Jin Park, M.D., Ph.D.

Dept. of Radiation Oncology, Pusan Paik hospital, Inje University

Dept. of Family Medicine, Pusan Paik hospital, Inje University

Although it is presumed that cancer patients take various alternative therapies, the present status is not well recognized. The purpose of this study is to survey alternative therapies used by cancer patients receiving radiation therapy and then, find associated factors of taking alternative therapies.

The study subjects were composed of those who receiving radiation therapy in the department of radiation oncology in 5 hospitals located at Extended Busan city and who were on follow-up after medical cure. They were 394 male and female patients over 20 years old.

The mean age of the subjects was 53.2 years old and the age ranged from 23 to 83 years old. 188 patients(47.7%) used alternative therapies. Total 68 different kinds of alternative therapies were used, average 7.3 kinds per patient were experienced, and average total cost expenditure was 2,830,000 won. Among the alternative therapies, black bean(38.8%)

was the most commonly used and brown rice(38.3%), ganoderma lucidum(37.8%), elm tree(33.5%), and phellinus linteus(30.8%) were followed in order of frequency. However in considering the time, cost and effort spent, phellinus linteus was the first. In terms of cost, phellinus linteus was the highest with average expenditure of 2,740,000 won. Among the motivation of using alternative therapies, expecting auxiliary help for the hospital therapy was the highest (31.4%). About half of users(56.9%) of alternative therapies were recommended by their relatives to use alternative therapies.

In comparing the characteristics of experienced and unexperienced groups, alternative therapy was experienced significantly more in patients of younger age( $p=0.001$ ), in patient of higher educational level( $p=0.001$ ), and in patients of higher income( $p=0.030$ ) The proportion of using alternative therapies was significantly higher in the group treated with chemotherapy( $p=0.005$ ), and in the patients who

did not satisfy with radiation therapy( $p=0.001$ ). The frequency of drinking was significantly higher tendency in the inexperienced group( $p=0.046$ ). There was no significant difference in marital status, job, religion, other disease, surgical operation of the cancer and smoking status between the two groups.

Among the inexperienced group, 34.0% of the patients did not take the alternative therapies because they did not have knowledge for the alternatives, and 22.3% worried about negative effects on hospital-based therapy. 58.7% of them were willing to take the alternative therapies if the effects and safety were proven by the government or research institutes. 21.9% of the patients wanted to take the alternatives if they were affordable. 72.3% of the patients was willing to take them if their families recommend, but 27.2% responded they would not take them in any situation.

Conclusively, various kinds of alternative therapies which were not proved medically were exposed to patients. In these circumstances, it is required to investigate, study and evaluate the medical effects and safety of the alternative therapies.

---

**Key Words** : alternative therapy, cancer patient, radiation therapy.

## I. 서론

### A. 연구 배경

최근 20년에 걸친 암 치료방법의 꾸준한 발전에 힘입어 미국에서 새로이 진단된 암 환자의 50% 이상이 근치목적으로 치료되고 있다고 보고<sup>1)</sup> 되고 있으나 여전히 암의 정복이 현대의학의 커다란 과제로 남아 있다. 임상에서 이용되는 방사선 치료나 항암 화학치료 모두 우수한 치료성적을 거둘 수가 있지

만, 합병증의 초래는 투병중인 암 환자에 커다란 부담을 가져다 줄 수가 있어 이 또한 극복해야 할 문제 중의 하나이다.<sup>2)</sup> 1998년 우리 나라의 사망원인에서 남자의 경우 암으로 인한 사망이 1위를 차지하고 있으며 여성의 경우 뇌혈관 질환 다음으로 암이 주요 사망원인이었다.<sup>3)</sup>

최근 의학기술의 발달로 조기에 발견하여 조기에 치료를 하면 생명을 연장시킬 수 있는 암과 완치가 가능한 종류의 암들이 많다. 그러나 아직도 암으로 진단 받으면 그 자체가 사망이라 인식하고 있으며, 암 환자로 진단되고 암을 치료하는 과정은 환자 및 보호자에게 육체적인 고통과 정신적인 갈등을 일으켜 도중에 암의 치료를 포기하는 경우가 있다.<sup>4)</sup>

암 환자들은 질환의 특성으로 인해 완전치료가 보장되지 않을 수 있다는 것에 동의하고 치료를 시작하며, 치료를 받고 있는 중에도 환자들은 암이 통제, 치료되고 있다는 느낌을 거의 갖지 못하고 있으며 또한 수술, 항암치료, 방사선 치료의 부작용으로 신체적, 정신적으로 고통을 받아야 한다.<sup>5)</sup> 가족 구성원 중 암 환자가 있으면 그 가족 전체가 불행이다. 가족들은 그때부터 치료를 위해 수단과 방법을 가리지 않고 병원에서는 병원대로 집에서서는 대체요법에 대해 많은 노력들을 하고 있다. 이때 환자와 가족들은 지푸라기라도 잡을 듯이 좌충우돌 돈을 낭비하고 여러 대체요법에 의존한다고 한다.<sup>6)</sup> 이런 심리적으로 불안한 상태를 일부 대체요법을 취급하는 사람들이 효과가 증명되지도 않은 건강식품을 마치 탁월한 항암 효과가 있는 것처럼 과대광고를 하여 환자와 가족들에게 판매하여 피해를 보는 경우가 적지 않다.<sup>7)</sup> 이들은 현대 서양의학에 대한 맹목적인 비판을 하고 있어 환자 및 보호자에게 잘못된 영향을 심어줄 수도 있다. 미국의 연구조사<sup>8)</sup>에서 1990년 한해동안 18세 이상 1,500명의 성인을 대상으로 한가지 이상의 대체요법을 이용해본 경험이 있는 사람은 34% 이었다.

영국, 독일, 프랑스, 네덜란드, 덴마크, 벨기에, 스웨덴 등 유럽에서는 20~50%의 이용률을 보였고,

각 나라마다 이용률이 해마다 증가하는 추세이다.9) 우리나라의 일반인의 대체요법 이용률은 선행연구<sup>10)</sup>에 의하면 61%정도로 나타났으며, 대체요법의 전반적인 이용 행태 조사는 아니지만 건강식품 섭취 경험만을 조사한 결과<sup>11)</sup>에 따르면, 건강검진센터 이용자를 대상으로 설문조사를 실시하였는데 섭취 경험은 75%에 이르렀고 의료진과 상의하여 섭취한 경우는 15.3%로 보고되었다.

위의 조사에서 보는바와 같이 대체요법 이용자들은 병원 의료진과 상의하지 않고, 주위사람들의 권유 또는 소개로 많이 경험하고 있음을 보여주고 있다. 방사선 치료를 받은 암 환자들도 같은 추세에 있을 것으로 사료되며 이런 암 환자들은 다양한 종류의 대체요법을 사용할 것으로 생각되지만, 이에 대한 현황이 제대로 파악되지 않고 있다. 이에 대체요법의 전반적인 경험실태와 문제를 파악하고자 본 연구를 실시하였다.

## B. 대체요법

오늘날 가장 널리 대중화되어 제도권 안에서 각광을 받고 있는 의학은 서양 의학적 이론에 바탕을 둔 현대의학이다. 반면에 오랜 역사적 배경을 가지고 있으면서 시대적 흐름에 따라 한때는 주류를 이루었던 의학은 자연 요법적인 대체요법이다.<sup>12)</sup>

대체요법(Alternative therapy)은 국내에서 만들어진 용어가 아니며 외국에서 만들어진 용어이다.

병원의 표준화된 치료이외에 환자들이 이용하는 요법과 치료들로 증명되어 있지 않고(unproven), 비정통적이며(unorthodox, unconventional) 보조적이거나(complementary) 효과 없는(ineffective)요법으로 과학자나 임상의학사의 주의 깊은 평가에 근거하여 증명되지 않았거나 현재 권장되지 않는 예방, 진단, 치료에 사용되는 검사, 치료의 방침을 통틀어 지칭한다.<sup>13)</sup> 미국은 검증하는 대체요법에 대한 관심에 부응해서 이에 대한 기초 및 응용 연구를 후원하기 위해 1992년 국립 대체의학 및 보완의학 연구소(The National Center for Complementary and Alternative Medicine ;

NCCAM)법을 제정하여 미국 국립 보건연구소(National Institute of Health ; NIH)산하에 NCCAM을 설치하였는데 NCCAM에 따르면 대체의학(Complementary and Alternative Medicine ; CAM)이란 다양한 범위의 치료에 대한 철학, 접근방법, 요법을 포괄하는 것으로 일반적으로 의학교육을 통해 가르쳐지지 않거나, 병원에서 일반적으로 사용하지 않거나, 의료보험을 통해 그 수가가 지급되지 않는 치료나 진료로 정의하고 있다.<sup>14)</sup>

이와 같은 대체요법들이 다루고 있는 범위는 증상 완화에서 치료를 목표로 하는 것, 특정한 의학적 문제에서 인간에 관한 전체적인 것, 가정의 쉬운 처방에서부터 복잡하게 제조된 것, 매우 효과적인 것에서부터 매우 해악이 있는 것까지 다양한 범위의 내용들을 포함하고 있으며 그 종류는 1) 식이, 영양(diet and nutrition) 2) 정신-신체 기법(mind-body technique), 3) 생전 자기장(bioelectro-magnetics), 4) 전통요법 및 민간요법(traditional and folk remedies), 5) 약물 및 생리적 치료(pharmacologic and biologic treatment), 6) 수지요법(manual healing methods), 7) 약초요법(herbal medicine)으로 분류된다.<sup>15)</sup> 우리나라에서 대체의학 대체요법이란 용어를 많이 사용하는데 용어 또한 동일이 되지 않고 있다 그래서 다른 문헌에서는 대체의학으로 정의하기에는 경험적 과학적으로 증명된 사실을 바탕으로 하거나 자체적인 논리체계를 갖춘 것으로 학문적인 측면이 강조 되어야한다. 그러나 아직 우리나라에서는 대체의학에 대한 체계적인, 학문적인 이론, 논리를 갖추고 있지 않으며 환자들이 실제적으로 사용하고 있는 다양한 요법들도 대체의학이라고 칭하기보다는 대체요법으로 부르는 것이 정확한 용어가 될 것이다.<sup>12)</sup>

## C. 연구의 목적

일반적으로 암 확진을 받은 암 환자들은 병원에서 우선적으로 치료를 받고 있으며 이들 암 환자들은 병원 치료가 끝나면 집으로 돌아가 다른 치료 방법을 모색하고 실제 다른 치료방법들을 많이 시행하고

있는 것이 현실이다.

본 연구는 방사선 치료를 받고있는 환자와 치료가 끝나고 관찰 중에 있는 환자를 대상으로 대체요법 경험 실태를 파악하고 대체요법에 소요되는 사회경제적인 부담을 조사하여 적절한 방향을 제시하기 위하여 수행되었으며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 각종 대체요법별 경험실태를 파악한다.

둘째, 대체요법 경험군과 미경험군의 특성을 파악한다.

셋째, 대체요법 경험군의 대체요법 경험 관련요인을 분석한다.

## II. 연구대상 및 방법

### A. 연구대상

본 연구의 대상자는 부산광역시에 소재한 종합병원 중 방사선 종양학과가 개설되어 있는 5개 병원에서 방사선 치료를 목적으로 내원한 환자와 방사선 치료가 끝나고 추적 조사 중에 있는 환자 중 20세 이상의 성인을 대상으로 하였다. 총 450부의 설문을 회수하였고, 이중 성실히 설문에 응답한 394명(유효응답율 87.6%)을 최종 연구대상으로 하였다. 설문 조사기간은 2000년 2월 7일부터 3월 18일까지였다.

### B. 연구방법

연구 도구로 사용한 설문지의 구성 내용은 인구사회학적 특성, 질병 및 치료에 관한 내용, 건강행위, 대체요법의 종류별 경험 여부, 대체요법 경험군에 관련된 사항, 대체요법 미경험군에 대한 내용 등으로 구성하였다. 대상자들이 현재의 병의 치료를 위해 또는 치료에 도움이 되기 위한 목적으로 경험한 대체요법의 종류는 선행연구(4)를 참고하여 작성하였으며, 가장 역점을 두고 시행한 대체요법, 비용이 가장 많이 들어간 대체요법도 조사하였다. 그 이외에도 대체요법 경험군에 대해서는 대체요법을 접하게 된 경로, 스스로 인지한 효과, 어떤 이유로, 누구

의 권유로 경험하였는지 및 대체 요법에 대한 만족도, 다른 환자에게 추천 의사가 있는지, 추천한다면 그 이유, 방사선 치료 만족도 등도 조사하였다. 대체요법을 경험하지 않는 사람들의 특성도 5문항으로 조사하였다.

각 병원마다 훈련된 조사원이 대상자들에게 설문지를 배포한 후, 먼저 대체요법이 어떤 것인가를 설명하였으며, 대상자가 설문지를 읽고 이해하는 경우 자기 기입식 설문조사를 행하였으며 고령, 문맹 등 스스로 작성이 불가능한 경우는 조사원이 설문을 대신 읽고 환자가 이에 답하는 형식의 직접 면담식 설문 조사를 행하였다. 자기 기입식 설문조사와 직접 면담식 설문조사 결과의 일치도를 유지하기 위하여 직접 면담시 조사자가 설문을 읽어 주는 것이 외에 환자의 판단에 영향을 주는 행동이나 표현은 가능한 한 삼가 하였다.

### C. 자료처리 및 분석

자료의 분석은 SPSSWIN을 이용하여 분석하였다. 대체요법 경험 유무에 따른 인구사회학적 특성, 질병과 치료에 대한 사항, 건강행위의 차이를 분석하기 위해 수치변수에 대해서는 t-test를, 명목변수에 대해서는  $\chi^2$  test를 실시하였고, 순위변수에 대해서는 Mantel-Haenszel test for linear association을 실시하여 경향성이 있는지를 분석하였다. 단순 분석에서 유의했던 변수와 나이 및 성별을 독립변수로 하고, 대체요법 경험 유무를 종속변수로 하여 backward stepwise 법으로 logistic regression을 실시하였다. 본 연구에서 통계적 유의수준은 0.05로 하였다.

## III. 연구결과

### A. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자의 일반적인 특성을 보면 다음과 같다. 394명중 성별 분포는 남자 43.9%, 여자 56.1%이었고 평균나이는 53.2세로 분포는 23세부터 83세까지였으며 40~49세가 가장 많았다. 교육수준은 고졸

36.8%로 가장 많았으며, 연구대상자의 결혼상태는 기혼이 84.3%로 가장 많았으며, 동거관계는 배우자와 자식과 함께가 60.7%로 가장 많았다. 거주지역별로는 광역시 이상이 68.3%로 가장 많았으며, 종교는 불교가 46.2%로 가장 많았다. 연구대상자의 직업은 주부가 34.2%로 가장 많았으며, 월평균소득은 101만원~200만원이 40.4%로 가장 많았다.

연구 대상자 394명 가운데 대체요법을 사용한 경험이 있다고 응답한 사람은 188명으로 연구대상자의 47.7%에 해당하며, 대체요법을 한 적이 없다고 응답한 사람은 206명으로 52.3%를 차지하였다. 방사선 치료를 받은 질환에 대해 수술을 받은 환자가 59.9% 받지 않은 환자가 40.1%이었으며, 항암요법 치료 여부는 59.4%가 항암요법을 받았으며, 39.8%는 치료를 받지 않았다. 다른 질병이 없는 경우가 86.5%, 질병이 있는 경우가 13.5%로 나타났으며, 다른 질병이 있는 경우는 당뇨, 고혈압, 심장병, 간염 등으로 나타났다. 연구 대상자 중 현재 방사선 치료를 받고 있는 환자가 52.8%, 방사선 치료가 끝나고 추적 조사 중에 있는 환자가 47.2%로 나타났다.

연구 대상자의 질병별 분포를 알아본 결과 자궁경

표 1. 연구 대상자의 질병별 분포

| 질병    | 빈도(%)      |
|-------|------------|
| 뇌종양   | 27 (6.9)   |
| 두경부암  | 64 (16.2)  |
| 식도암   | 18 (4.6)   |
| 폐암    | 57 (14.5)  |
| 유방암   | 57 (14.5)  |
| 췌장암   | 6 (1.5)    |
| 위암    | 4 (1.0)    |
| 직장암   | 45 (11.4)  |
| 자궁경부암 | 91 (23.1)  |
| 방광암   | 5 (1.3)    |
| 기타    | 20 (5.0)   |
| 합 계   | 394(100.0) |

부암이 91명(23.1%)으로 가장 많았으며, 두경부암 64명(16.2%), 폐암 57명(14.5%), 유방암 57명(14.5%), 직장암 45명(11.4%), 뇌종양 27명(6.9%), 식도암 18명(4.6%)순으로 나타났다(표 1).

우리 나라에서 암발생률과 사망률이 높은 위암과 간암은 방사선 치료대상에 포함되지 않으므로 위암과 간암 환자 수가 극히 적었다.

## B. 대체요법 경험실태

방사선 치료를 받고 있거나 치료가 끝난 환자들이 암 치료를 위하여 경험한 대체요법의 종류를 조사한 결과는 표 2와 같다. 환자들이 경험한 대체요법은 총 68종이었으며, 경험빈도가 가장 높은 것은 검은콩 73건(38.8%)이며 다음은 현미 72건(38.3%), 영지버섯 71건(37.8%), 느릅나무 63건(33.5%), 홍삼 60건(31.9%), 상황버섯 58건(30.8%) 순으로 나타났다. 환자들이 사용한 대체요법을 한방요법, 인삼류, 버섯류, 식물성, 동물성, 보조식품, 물리·기타요법으로 구분하여 각 종류를 살펴보면 다음과 같다. 대체요법을 사용한 환자 188명(중복응답) 가운데 각 유형별 경험률은 식물성이 392건(208.5%)으로 가장 빈도가 높았고 다음은 보조식품 328건(174.5%), 버섯류 202건(107.4%), 동물성 173건(92.0%), 인삼류 127건(67.5%), 한방요법 107건(56.9%), 물리·기타요법 36건(19.2%)으로 나타났다.

- ① 한방요법; 한방요법을 한가지라도 이용한 사람은 총 107건이었으며, 다섯 가지를 사용하였다. 한약을 보약으로 복용한 경우가 40명(21.3%)으로 가장 많았으며, 치료제로서 한약을 복용한 경우가 39명(20.7%), 침 14명(9.4%), 뜸 8명(4.3%), 녹용 6명(3.2%)으로 나타났다.
- ② 인삼류; 인삼류를 이용한 경험이 있다고 응답한 사람은 127건이며 네가지 종류를 사용하였다. 홍삼이 60명(31.9%)으로 가장 많았으며, 수삼은 32명(17.0%), 진삼 29명(15.4%), 산삼(장뇌) 6명(3.2%)으로 나타났다.
- ③ 버섯류; 버섯류를 이용한 경험이 있다고 응답

한 사람은 202건이며, 여섯가지 종류를 사용하였다. 그중 영지버섯이 71명(37.8%)으로 가장 많았으며, 상황버섯 58명(30.8%), 아가리쿠스 38명(20.2%), 동충하초 32명(17.0%), 송이버섯 2명(1.1%), 모기버섯 1명(0.5%)으로 나타났다.

- ④ 식물성; 식물성 대체요법을 이용한 경험이 있다고 응답한 사람은 392건이며 22종류를 사용하였다. 가장 많이 사용한 것은 느릅나무로 63명(33.5%)이며, 뽕나무뿌리 43명(22.9%), 미나리 40명(21.3%), 케일 35명(18.6%), 두릅나무 32명(17.0%), 신선초 30명(16.0%), 알로에 25명(13.3%), 솔잎 23명(12.2%), 어성초 20명(10.6%), 민들레 17명(9.0%)순으로 나타났다.
- ⑤ 동물성; 동물성 대체요법을 이용한 경험이 있다고 응답한 사람은 174건이며 15종류를 사용하였다. 가장 많이 사용한 것은 장어로 57명(30.3%)이며 개소주 21명(11.2%), 미꾸라지 16명(8.5%), 잉어 15명(8.0%), 붕어 14명(7.5%), 가물치 12명(6.4%), 복어 12명(6.4%), 유향오리 10명(5.3%)순으로 나타났다.
- ⑥ 보조식품; 보조식품류를 이용한 경험이 있는 사람은 278건이며 10종류를 사용하였다. 가장 많이 사용한 것은 검은콩으로 73명(38.8%)이며, 현미 72명(38.3%) 잡곡 52명(36.7%), 사골 43명(22.8%), 벌꿀 23명(12.2%)등의 순으로 나타났다.
- ⑦ 물리·기타요법; 물리요법 및 기타요법을 이용한 사람은 36건이며 6종류를 사용하였다. 가장 많이 경험한 것은 족욕으로 11명(5.9%)으로 가장 많았으며, 생식 8명(4.3%), 게르마늄 8명(4.3%)등의 순으로 나타났다.

각 환자별 경험한 대체요법 수를 조사한 결과는 다음과 같다. 경험한 대체요법의 수는 1~5종이 83명(44.1%)으로 가장 많은 환자가 경험하였으며, 6~10종 61명(32.5%), 11~15종 29명(15.4%), 16~20종 12명(6.4%), 21~25종이 3명(1.6%)으로 나타났다.

표 2. 대체요법이용자가 경험한 대체요법 이용현황 (n=188)

| 유형   | 대체요법 종류 | 빈도(%)      |
|------|---------|------------|
| 한방요법 | 한약(보약)  | 40 (21.3)  |
|      | 한약(치료용) | 39 (20.7)  |
|      | 침       | 14 (9.4)   |
|      | 뜸       | 8 (4.3)    |
|      | 녹용      | 6 (3.2)    |
| 건 수  |         | 107 (56.9) |
| 인삼류  | 홍삼      | 60 (31.9)  |
|      | 수삼      | 32 (17.0)  |
|      | 건삼      | 29 (15.4)  |
|      | 산삼(장뇌)  | 6 (3.2)    |
| 건 수  |         | 127 (67.5) |
| 버섯류  | 영지버섯    | 71 (37.8)  |
|      | 상황버섯    | 58 (30.8)  |
|      | 아가리쿠스   | 38 (20.2)  |
|      | 동충하초    | 32 (17.0)  |
|      | 송이버섯    | 2 (1.1)    |
|      | 모기버섯    | 1 (0.5)    |
| 건 수  |         | 202(107.4) |
| 식물성  | 느릅나무    | 63 (33.5)  |
|      | 뽕나무뿌리   | 43 (22.9)  |
|      | 미나리     | 40 (21.3)  |
|      | 케일      | 35 (18.6)  |
|      | 두릅나무    | 32 (17.0)  |
|      | 신선초     | 30 (16.0)  |
|      | 알로에     | 25 (13.3)  |
|      | 솔잎      | 23 (12.2)  |
|      | 어성초     | 20 (10.6)  |
|      | 민들레     | 17 (9.0)   |
|      | 치커리     | 14 (7.4)   |
|      | 쑥뿌리     | 11 (5.9)   |
|      | 마       | 10 (5.3)   |
|      | 당귀      | 6 (3.2)    |
|      | 황기      | 5 (2.7)    |
|      | 구기자     | 5 (2.7)    |
|      | 선인장     | 4 (2.1)    |
|      | 참나무뿌리   | 3 (1.6)    |
|      | 돼지감자    | 2 (1.1)    |
| 오미자  | 2 (1.1) |            |
| 대추   | 1 (0.5) |            |
| 감나무  | 1 (0.5) |            |
| 건 수  |         | 392(208.5) |

(중복응답처리)

표 2. 대체요법이용자가 경험한 대체요법 이용현황 (n=188)

| 유형      | 대체요법 종류 | 빈도(%)      |
|---------|---------|------------|
| 동물성     | 장어      | 57 (30.3)  |
|         | 개소주     | 21 (11.2)  |
|         | 미꾸라지    | 16 (8.5)   |
|         | 잉어      | 15 (8.0)   |
|         | 붕어      | 14 (7.5)   |
|         | 가물치     | 12 (6.4)   |
|         | 복어      | 12 (6.4)   |
|         | 유황오리    | 10 (5.3)   |
|         | 누에      | 4 (2.1)    |
|         | 뱀       | 4 (2.1)    |
|         | 달팽이     | 3 (1.6)    |
|         | 번데기     | 2 (1.1)    |
|         | 청둥오리    | 1 (0.5)    |
|         | 곰뱀이     | 1 (0.5)    |
|         | 보신탄     | 1 (0.5)    |
| 건 수     |         | 173 (92.0) |
| 보조식품    | 검은콩     | 73 (38.8)  |
|         | 현미      | 72 (38.3)  |
|         | 잡곡      | 52 (36.7)  |
|         | 사골      | 43 (22.8)  |
|         | 벌꿀      | 23 (12.2)  |
|         | 키토산     | 16 (8.5)   |
|         | 스쿠알렌    | 14 (7.5)   |
|         | 효소식품    | 11 (5.9)   |
|         | 로얄제리    | 5 (2.7)    |
|         | 진하천     | 2 (1.1)    |
| 건 수     |         | 328(174.5) |
| 물리/기타요법 | 죽염      | 11 (5.9)   |
|         | 생식      | 8 (4.3)    |
|         | 게르마늄    | 8 (4.3)    |
|         | 안수기도    | 4 (2.1)    |
|         | 기운동     | 4 (2.1)    |
|         | 긋       | 1 (0.5)    |
| 건 수     |         | 36 (19.2)  |

(중복응답처리)

1인당 경험한 대체요법의 종류는 평균 7.3종이었으며, 1종부터 25종까지 경험하였으며 각 환자가 대체요법에 지출한 총비용을 알아본 결과 50만원 이하가 51명(27.1%)으로 가장 많았으며 그 다음으로는

51만원~100만원 33명(17.6%), 101만원~200만원 26명(13.8%), 201~300만원 19명(10.1%), 301만원~400만원 9명(4.8%), 401만원~500만원 11명(5.9%), 501만원~1000만원 14명(7.4%), 1001만원 이상의 고액을 지출한 사람도 6명이나 있었다. 총비용의 평균은 283±466만원으로 나타났다.

시행해본 대체요법 중에서 노력, 시간, 비용, 면에서 가장 역점을 두고 시행 것을 알아본 결과는 상황버섯이 33명(17.6%)으로 가장 많았으며, 한약(치료용) 17명(9.0%), 홍삼 16명(8.5%), 아가리쿠스 15명(8.0%), 영지버섯 9명(4.7%), 개소주 8명(4.3%), 한약(보신용) 7명(3.7%) 순으로 나타났다(표 3).

표 3. 가장 역점을 두고 시행한 대체요법

| 대체요법 종류 | 빈도(%)      |
|---------|------------|
| 상황버섯    | 33 (17.6)  |
| 한약(치료용) | 17 (9.0)   |
| 홍삼      | 16 (8.5)   |
| 아가리쿠스   | 15 (8.0)   |
| 영지버섯    | 9 (4.7)    |
| 개소주     | 8 (4.3)    |
| 한약(보신용) | 7 (3.7)    |
| 뽕나무 뿌리  | 5 (2.7)    |
| 느릅나무    | 5 (2.7)    |
| 장어      | 4 (2.1)    |
| 동충하초    | 3 (1.6)    |
| 기타      | 34 (18.1)  |
| 무응답     | 32 (17.0)  |
| 합 계     | 188(100.0) |

경험한 대체요법 및 그 비용을 조사한 결과는 표 4 같다. 상황 버섯에 가장 많은 비용을 지출한 사람이 39명으로 평균 274만원을 지출하였으며, 다음은 건삼이 5명으로 평균 167만원을 지출하였으며, 한약(보신용)이 8명으로 평균 127만원을 지출하였고, 한

약(치료용)은 20명이 평균 99만원을 지출하였다. 그 다음으로는 개소주가 9명으로 평균 90만원을 지출하였으며, 아가리쿠스가 13명 평균 82만원, 동충하초는 4명 평균 48만원, 영지버섯이 14명으로 평균 41만원을 지출하였다

표 4. 비용이 가장 많이 든 대체요법

| 질병      | 빈도(%)      | 비용#       |
|---------|------------|-----------|
| 상황버섯    | 39 (20.7)  | 274±415.9 |
| 한약(치료용) | 20 (10.6)  | 99±120.9  |
| 영지버섯    | 14 (7.4)   | 41±40.7   |
| 홍삼      | 14 (7.4)   | 37±24.7   |
| 아가리쿠스   | 13 (6.9)   | 82±104.1  |
| 개소주     | 9 (4.8)    | 90±84.1   |
| 한약(보신용) | 8 (4.3)    | 127±201.7 |
| 건삼      | 5 (2.7)    | 167±299.7 |
| 장어      | 5 (2.7)    | 15±10.0   |
| 동충하초    | 4 (2.1)    | 48±10.2   |
| 기타      | 24 (12.8)  | —         |
| 무응답     | 33 (17.6)  | —         |
| 합 계     | 188(100.0) |           |

#: 평균±표준편차 (단위:만원)

스스로 인지하는 대체요법의 효과에 대해 알아본 결과, 116명(61.7%)이 치료효과는 없으나 심리적으로는 도움이 되었다고 하였으며, 39명(20.7%)은 치료에 효과를 보았다고 응답하여, 82.5%는 대체요법의 효과에 대해서 긍정적인 입장을 가지고 있는 것으로 나타났다. 아무런 효과가 없었다가 25명(13.3%), 몸이 오히려 더 나빠졌다가 2명(1.1%), 무응답이 6명(3.2%)으로 나타났다.

다른 환자들에게도 추천할 의향은 추천을 하겠다가 96명(51.1%), 하지 않겠다가 88명(46.8%), 무응답이 4명(2.1%)으로 나타났다. 추천을 하겠다라고 응답한 96명중 그 이유는 무엇인가란 질문에 효과가 있다고 생각해서가 38명(39.6%), 본인은 효과가 없

었으나 다른 사람은 효과가 있을지도 모르기 때문인가 16명(16.7%), 효과는 없더라도 치료에는 도움이 될지도 모르기 때문인가 42명(43.7%)으로 나타났다.

대체요법을 경험하게된 동기에 대해서 알아본 결과는 다음과 같다. 59명(31.4%)이 병원 치료에 도움이 될 것 같아서 접하게 되었다고 하였으며, 52명(27.6%)은 내 스스로는 믿지 않지만 주위사람들의 강한 권유로 경험을 하게되었다고 하였다. 효과는 없더라도 건강에는 나쁘지 않을 것 같아서가 40명(21.3%), 현재의 병을 완치시킨다고 해서 22명(11.7%), 병원에서 완치가 불가능하다고 해서가 7명(3.7%), 기타 응답이 5명(2.7%), 무응답이 3명(1.6%)의 순으로 나타났으며, 현재의 병을 완치시킨다고 생각해서 보다 병원 치료에 간접적으로 도움이 될 것이라고 응답한 사람이 52.7%로 나타났다.

대체요법을 권유한 사람에 대해서 알아본 결과는 다음과 같다. 가족 친인척이 107명(56.9%), 스스로 찾아서가 34명(18.1%), 병원에서 만난 다른 환자가 21명(11.2%), 친구나 동료들이 17명(9.0%), 대체요법 상담자로부터가 3명(1.6%), 기타 4명(2.1%), 무응답 2명(1.1%)으로 나타났다.

대체요법을 접하게 된 경로에 대해서 알아본 결과는 다음과 같다. 건강관련 (민간요법, 건강보조식품, 물리요법, 기타)책자를 통해서가 101명(53.7%)으로 가장 많았으며 신문, 인터넷, 텔레비전, 라디오등 대중매체를 통해서가 21명(11.2%)이며 약국, 한의원에서 19명(10.1%), 대체요법 전문 판매점에서 13명(6.9%), 기타26명(13.8%), 무응답 8명(4.3%) 순으로 나타났다.

대체요법 후 향후계획은 현재로서는 잘 모르겠다가 유보적인 태도가 74명(39.4%)으로 가장 많았으며, 지금까지 시행해본 방법을 계속할 계획이다가 59명(31.4%), 다른 방법을 찾아 시행할 계획이다 35명(18.6%), 하지 않겠다가 15명(8.0%), 무응답이 8명(2.6%)으로 나타났다.



### C 대체요법 미경험군의 특성

대체요법 미경험군은 연구대상자 394명 중 206명 (52.3%)으로 이들의 특성을 조사한 결과는 다음과 같다. 대체요법을 하지 않는 이유에 대해서는 대체요법에 대해서 잘 모르기 때문이 70명(34.0%)으로 가장 많은 응답자를 보였으며, 그 다음으로는 병원 치료에 역효과를 줄 것 같아서가 46명(22.3%), 경제적인 부담 때문이 37명(18.0%), 관심이 없다가 26명(12.6%), 효능이 없을 것 같아서가 21명(10.2%), 병원에서 못하게 해서가 2명(1.0%), 무응답 4명(1.9%)으로 나타났다.

새로운 대체요법을 소개받았을 때는 어떻게 하겠느냐는 질문에 대해 주치의와 의논하여 시행 할 것이다가 121명(58.7%)으로 가장 많았으며, 경제적인 능력만 되면 시행할 것이다가 45명(21.9%), 일단은 한번 시행하겠다 20명(9.7%), 하지 않겠다가 20명(9.7%)으로 나타났다.

주위 가족의 적극 권유 때는 어떻게 하겠느냐는 질문에 대해 가족의 적극 권유시에는 대체요법을 하겠다가 149명(72.3%)으로 가장 많았으며, 그래도 하

지 않겠다가 56명(27.2%), 무응답 1명(0.5%)순으로 나타났다.

### D 대체요법 경험군과 미경험군의 특성 비교

대체요법 경험자와 미경험자를 비교한 결과는 표 5와 같다. 대체요법 경험군의 평균 나이는 49.8세로 미경험군의 54.6세에 비해 통계학적으로 유의하게 적었다( $p=.001$ ). 성별에 따른 대체요법의 이용경험은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

교육수준별 대체요법 경험 여부를 알아본 결과 학력이 높을수록 경험군의 비율이 유의하게 높은 경향을 보였다( $p=.001$ ). 소득수준별 경험유무는 소득이 많을수록 대체요법 경험군의 비율이 유의하게 높은 경향을 보였다( $p=.030$ ). 항암제 치료비용 여부에 따른 경험율은 항암제 치료를 받은 군에서 53.4%가 경험하여 항암제 치료를 받지 않은 군의 38.9%에 비해 유의하게 더 높았다( $p=.005$ ). 방사선 치료 만족도에서는 방사선 치료 만족도가 낮을수록 경험율이 유의하게 더 높은 경향이 있었다( $p=.001$ ). 대체요법 미경험군에서 음주횟수가 유의하게 많은 경향을 보였다( $p=.046$ ). 배우자 유무, 종교, 직업, 다른 질병 유무, 흡연, 방사

표 5. 대체요법 경험군과 미경험군의 특성비교

| 특 성     | 대체요법 경험 여부 |           | 합 계<br>(명) | P value |      |
|---------|------------|-----------|------------|---------|------|
|         | 경험군(%)     | 미경험군(%)   |            |         |      |
| 나이(세)   | 49.8±11.9  | 54.6±11.8 | 394        | .001    |      |
| 성별      | 남          | 79(45.7)  | 94(54.3)   | 173     | .471 |
|         | 여          | 109(49.3) | 112(50.7)  | 221     |      |
| 교육수준*   | 초등출이하      | 43(36.7)  | 74(63.3)   | 117     | .001 |
|         | 중졸         | 31(42.5)  | 42(57.2)   | 73      |      |
|         | 고졸         | 74(51.0)  | 71(49.0)   | 145     |      |
|         | 대졸이상       | 40(67.8)  | 19(32.2)   | 59      |      |
| 소득(만원)* | 100 이하     | 44(38.6)  | 70(61.4)   | 114     | .030 |
|         | 100 - 200  | 86(54.1)  | 73(45.9)   | 159     |      |
|         | 201 - 300  | 37(41.1)  | 53(58.9)   | 90      |      |
|         | 301 - 400  | 8(53.3)   | 7(46.7)    | 15      |      |
|         | 401 - 500  | 5(83.3)   | 1(16.7)    | 6       |      |
|         | 501 이상     | 4(100.0)  | —          | 4       |      |

# : Mantel-Haenszel test for linear association (무응답 제외)

표 5. 대체요법 경험군과 미경험군의 특성비교(계속)

| 특 성         | 대체요법 경험 여부 |            | 합 계<br>(명) | P value |
|-------------|------------|------------|------------|---------|
|             | 경험군(%)     | 미경험군(%)    |            |         |
| 배우자         | 유          | 160 (48.2) | 172(51.8)  | .572    |
|             | 무          | 27 (44.3)  | 34(55.7)   |         |
| 종교          | 무교         | 50 (47.2)  | 56(52.8)   | .237    |
|             | 불교         | 86 (47.3)  | 96(52.7)   |         |
|             | 기독교        | 38 (57.6)  | 28(42.4)   |         |
|             | 천주교        | 12 (35.3)  | 22(64.7)   |         |
| 직업          | 사무직        | 26 (52.0)  | 24(48.0)   | .785    |
|             | 상업         | 34 (51.5)  | 32(48.5)   |         |
|             | 육체적노동      | 46 (46.9)  | 52(43.1)   |         |
|             | 주부         | 59 (43.7)  | 76(56.3)   |         |
|             | 무직, 기타     | 22 (50.0)  | 22(50.0)   |         |
| 다른질병        | 유          | 24 (45.3)  | 29(54.7)   | .576    |
|             | 무          | 164 (48.1) | 177(51.9)  |         |
| 방사선 치료      | 치료중        | 104 (50.0) | 104(50.0)  | .337    |
|             | 완료         | 84 (44.3)  | 102(54.8)  |         |
| 최초진단시기(개월전) |            | 13.4±15.8  | 11.7±15.8  | .307    |
| 수술유무        | 유          | 117 (49.6) | 119 (50.4) | .366    |
|             | 무          | 71 (44.9)  | 87 (55.1)  |         |
| 항암유무        | 유          | 125 (53.4) | 109 (46.6) | .005    |
|             | 무          | 61 (38.9)  | 96 (61.1)  |         |
| 방사선치료       | 매우만족       | 13(20.6)   | 50(79.4)   | .001    |
|             | 만족         | 93 (50.0)  | 93 (50.0)  |         |
|             | 보통         | 70 (54.7)  | 58 (45.3)  |         |
|             | 불만족        | 5 (83.3)   | 1 (16.7)   |         |
| 음주#         | 전혀 마시지 않음  | 151 (50.3) | 149 (47.9) | .046    |
|             | 0.5회/주     | 3(100.0)   | -          |         |
|             | 1 회/주      | 12 (36.4)  | 21 (63.6)  |         |
|             | 2 회/주      | 9 (42.9)   | 12 (57.1)  |         |
|             | 3 회/주      | 7 (38.9)   | 11 (61.1)  |         |
|             | 4 회/주      | 2 (40.0)   | 3 (60.0)   |         |
|             | 5 회/주      | 2 (28.6)   | 5 (71.4)   |         |
|             | 6 회/주      | -          | 1(100.0)   |         |
|             | 7 회/주      | 2 (33.3)   | 4 (66.7)   |         |
|             | 흡연         | 현재 흡연중     | 14 (40.0)  |         |
| 병전흡연 현재금연   |            | 56 (47.9)  | 61 (52.1)  |         |
| 과거흡연 현재금연   |            | 16 (53.3)  | 14 (46.7)  |         |
| 피운적이 없다     |            | 102 (48.1) | 110 (51.9) |         |
| 합 계         |            |            | 394        |         |

# : Mantel-Haennszel test for linear association (무응답 제외)

선 치료중 및 완료여부, 암에 대한 수술여부에 따라서는 대체요법 경험율에 유의한 차이는 없었다.

단순분석에서 대체요법 경험여부에 관련이 있었던

특성 및 성별을 독립변수로하여 logistic regression을 실시한 결과는 표 6과 같다. 나이가 젊을수록, 항암요법 병행군이 비병행군보다 대체요법 경험에 따른 고

표 6. 대체요법 경험여부에 관련된 요인에 대한 로지스틱 회기분석

| 변 수        | B     | S.E. | Exp(B) | 95%CI for Exp(B) |       |
|------------|-------|------|--------|------------------|-------|
|            |       |      |        | Lower            | Upper |
| 나이         | -.025 | .114 | .975   | .954             | .997  |
| 항암요법 병행군   | .571  | .235 | 1.769  | 1.116            | 2.806 |
| 방사선치료 만족도* | -.780 | .166 | .458   | .331             | .635  |

#방사선 치료 만족도: 불만족 1, 보통 2, 만족 3, 만족 4, 매우만족 4로 하여 통계처리

차비가 약 1.8배 이었고 방사선 치료 만족도가 낮을수록 대체요법을 많이 경험하는 것으로 나타났다.

## V. 고 찰

현대의학에서 암 정복을 위하여 수술요법, 방사선요법, 화학요법, 면역요법을 많이 이용하고 있다. 이 요법들 중 방사선 치료를 받고 있거나 받은 환자의 대체요법 이용 실태와 문제점을 파악하여 이에 대한 해결방향을 모색하기 위해 수행되었다.

본 연구의 조사 대상자들 중 현재 방사선 치료 중에 있는 환자가 다소 많았으며 수술과 항암요법을 받은 환자도 60%에 이른다. 대체요법을 시행한 환자들은 의학적인 효과를 기대하기보다는 병원 치료에 도움이나 심리적인 안정을 위해 시행하고 있었다.

암 환자와 그 가족들은 심리적으로 매우 불안한 상태에 있기 때문에 병원에서 암 치료를 담당하는 의료진들은 모든 면에서 신뢰감을 줄 수 있어야 하기 때문에 이런 대체요법에 대해 질문을 받게되면 입장이 난처해 질 수밖에 없다. 그렇다고 환자들이 많이 이용하는 대체요법을 무조건 막을 수는 없는 실정이며 대체로 대체요법은 의학적으로 증명되지 않은 것이므로 유보적인 입장이나 강력히 통제하려는 자세를 취할 수 있다. 그러나 부정적인 입장보다는 환자의

입장에서 대체요법을 이해하려는 노력이 필요하며 때로는 대체요법이 환자들의 심리적인 측면에서 도움이 될 수도 있다는 것을 인식하여야 할 것이다.<sup>4)</sup>

암 환자는 자신의 신체적인 질환뿐만 아니라 심리적으로 사회적인 지식과 정보를 요구하고 있다.<sup>16)</sup> 위와 같은 요구를 충족시키기 위해서는 환자 및 가족대중을 교육하는 것이 중요하고 이들을 지지하기 위한 여러 프로그램을 개발하는 것이 필요하다.<sup>4)</sup> 미국은 1992년에 국립보건원 (NIH) 산하에 대체의학연구기관(Office of Alternative Medicine)을 설치하여 대체요법의 효과에 대한 평가나 전통적인 의학에 대체요법을 통합하는 방향 등에 관한 연구가 이루어지고 있다.<sup>15)</sup> WHO의 자료에 의하면 세계 의료 형태의 30~40%만이 서양정통 의학을 따르고 나머지는 대체요법이 차지하고 있다고 한다.<sup>17)</sup>

앞으로 우리나라에서도 대체요법이 세계적으로 발전하기 위해서는 보다 과학적인 방법론에 의해 대체의료체계를 정비하고 이에 필요한 연구와 개발을 추진해 나가야 하며 지식과 기술 등이 충분히 축적되어야 할 것이다.

### A. 연구방법에 관한 고찰

본 연구조사에 응답한 사람은 전체조사대상자

450명중 394명으로 응답률(87.6%)을 비교적 높았다. 이는 현행 방사선 치료기간이 5~6주 정도로 비교적 기간이 길기 때문에 방사선 치료를 담당하고 있는 사람들이 직접 설문조사를 실시하여 환자들이 설문에 성실히 응답한 것으로 생각된다.

설문조사시 병명은 설문조사자가 환자의 병력기록지에 기재된 것을 그대로 이용하였으며, 설문방법은 조사자가 설문전에 충분히 설명을 하고 직접기록을 유도하였으며 문맹 고령의 환자들은 조사자가 설문내용을 읽고 답을 하는 직접 기입식 조사를 행하였으며 자기 기입식 설문조사와 일치도를 유지하기 위하여 환자가 설문 응답의 판단에 영향을 주는 행동은 하지 않았다.

대체 요법에 대한 명확한 기준이 없어 설문자는 환자에게 병원에서 치료하는것 이외에 현재의 병을 치료하거나 치료에 도움이 되기 위해서 행한 모든것을 모두 대체요법으로 보고 설문에 응답하게 하였다. 여기서 식품에 관계되는 몇 가지 종류들은 약으로 먹었을 수도 있고 아니면 음식으로 먹었을 수도 있다. 이런 민간요법이나 식이요법은 명확하게 구분되기 어려운 특성을 가지고 있어 범주 설정의 방법에 따라 대체요법의 결과가 다르게 나타날 수 있다.

## B. 연구결과에 관한 고찰

### 1. 연구 대상자의 일반적 특성 고찰

본 연구 대상자의 일반적인 특성을 보면 성별분포는 남자 43.9%, 여자 56.1%로 남자보다는 여자가 조금 높게 나타났다. 이는 타 연구<sup>4)</sup> 비슷한 결과로 방사선 치료환자 중 여성 암의 대표적인 자궁경부암과 유방암 환자의 수가 대체적으로 높기 때문에 여성의 경우가 높게 나타났다고 생각된다.

평균 나이는 53.2세로 23세부터 83세까지로 나타났으며, 40.50대 연령이 가장 많았다. 이는 타 연구(18)에 나타나 있는 연령 분포 60~70대 환자가 많은 분포를 나타내고 있는 것과는 차이가 있었다. 교육수준의 경우는 고졸이 36.8%로 가장 많았으며 결혼상태는 기혼이 84.3%, 동거관계는 배우자와 자식과

함께가 60.7%로 가장 많았다. 거주 지역은 광역시 이상이 68.3%로 가장 많았으며, 이는 부산시내에 소재한 병원에서 조사한 결과라고 생각된다. 종교는 불교가 46.2%로 가장 많으며 직업은 주부가 34.2%로 가장 많으며, 이는 전체 환자중 여성이 차지하는 비율이 높기 때문에 여성중 대부분이 주부였다는 것을 보여주고 있다. 월평균 소득은 101~200만원 40.4%로 나타났으며, 연구 대상자의 수술유무는 59.9%가 수술을 받는 환자였으며, 항암 요법은 59.4%가 항암요법을 받은 것으로 조사되었다. 이는 방사선 치료환자의 60%정도가 근치적 치료 목적으로 하고 있는 것과 비슷한 경향을 보였다.

다른 질병 유무를 조사결과는 86.5%가 다른 질병이 없는 것으로 조사되었고 13.5%는 다른 질병이 있는 것으로 조사되었다. 다른 질병이 있는 경우는 당뇨병, 고혈압, 심장병, 간염 순으로 나타났다. 이는 통계청 자료<sup>3)</sup>에 의하면 전체 사망 원인중 당뇨병이 21.1%를 차지하고 있는 것과 연관성이 있는 것으로 생각되어진다.

### 2. 연구 대상자의 대체요법 이용 현황에 관한 고찰

본 연구를 통하여 알아본 결과 대체요법 경험율은 47.7%이며 경험 빈도가 가장 높은 것은 검은콩 38.8%로 나타났으며 환자들이 경험한 대체요법 유형은 한방요법, 인삼류, 버섯류, 식물성, 동물성, 보조식품, 물리 기타요법으로 구분하여 경험유무를 조사하였다. 이들 유형을 각 종류별로 살펴보면 다음과 같다.

- ① 한방요법을 이용한 사람은 총 107건 이였으며, 이용한 다섯 가지 중 한약(보약)을 복용한 경우가 40건으로 가장 많았다. 이는 병원 치료에 도움이 되고자 보약을 많이 선호하는 일반적인 추세라 생각된다.
- ② 인삼류를 이용한 사람은 총 127건이며, 이용한 세 가지 종류 중 홍삼이 60명으로 가장 높게 나타난다. 선행 연구(19-21)에 의하면 한국 인삼은 민간에서 예로부터 전래되어 왔던 약제로, 현재는 면역 증강 효과와, 항발암 및 항암효과

가 상당히 있는 것으로 보고되어 있으나, 방사선의 생물학적 효과에 미치는 인삼의 영향에 대해서는 많이 연구되어 있지 않다. 1979년 Yonezawa등이 인삼의 투여로 방사선에 의해 손상 받은 조혈기관의 회복이 촉진되었음을 보고한 이래, 주로 인삼을 방사선에 의한 골수세포의 손상을 막아준다든지 혹은 회복을 촉진시키는 것으로 알려져<sup>22-24)</sup> 있을 정도로 어느 정도의 과학적 효과가 보고 되었기 때문이라 생각된다.

- ③ 버섯류를 이용한 사람은 총 202건이며, 이용한 여섯 가지 중 영지버섯이 71명으로 가장 많았으며 다음은 상황버섯이 58명이었다. 영지버섯 추출액을 이용한 세포 독성 실험에서 상당한 정도의 세포독성을 나타냈으며 종양성장의 지연정도를 관찰하는 실험에선 종양의 성장억제를 보였다는 연구결과<sup>25)</sup>에서 보듯이 많은 암환자들이 많이 이용하고 있는 방법중의 하나라고 할 수 있다.
- ④ 식물성을 이용한 사람은 총 392건이며, 22종류로 나타났다. 이 결과는 우리 생활주변에서 값싸고 쉽게 구할 수 있는 종류들로 많은 환자가 이용하였다. 그 중에서 느릅나무가 63건으로 가장 많이 나타났다.
- ⑤ 동물성을 이용한 사람은 총 174건이며, 이용한 15종류 중 가장 많이 이용한 것은 장어로 57명이 이용을 하였으며 이는 전통적으로 장어가 건강식품이며 보신용으로 널리 알려져 있기 때문이라 생각된다.
- ⑥ 보조식품류를 이용한 사람은 총 278건이며, 이용한 10종류 중 검은콩이 73명으로 가장 많이 이용을 하였으며 이 또한 일상생활에서 쉽게 구할 수가 있고 건강에 좋다는 민간요법에 따른 것이라 할 수 있다.
- ⑦ 물리 기타 요법을 이용한 사람은 총 36건이 이용되었으며, 이용한 6가지 종류 중 죽염이 11건으로 가장 높게 나타났다.

위의 다양한 대체요법 중 대부분이 우리나라에서는 의학적 효과 효능, 안전성 등에 관하여 진행된 연구 결과는 없지만 대체요법은 그 내용에 따라 치명적인 해악을 가져올 수 있는 것도 있다. 대체요법의 효과에 대한 대표적인 연구로서 영국의 Bristol Cancer Help Center에서 대체요법으로 치료받는 유방암 환자와 동일 지역의 다른 병원의 유방암 환자를 대상으로 연구<sup>26)</sup>한 바에 의하면 대체요법으로 치료를 받은 환자의 생존기간이 짧은 것으로 나타난 이유중의 하나가 대체요법의 부작용이 아닐까 생각된다.

### 3. 연구대상자의 대체요법 경험 실태

일반인이나 환자들이 대체요법에 관심을 갖는 것은 일차적으로 건강에 대한 관심이 있기 때문이지만 내면적으로는 보다 자신들에게 익숙하고 생활과 밀접한 부분에서 쉽게 수용할 수 있는 방법에 대한 요구가 있기 때문이다<sup>27)</sup>. 암 환자의 경우도 마찬가지로 암의 완치가 힘들고 많은 시간과 정성을 요하는 관계로 많은 환자들이 대체요법에 관심을 가지고 행하고 있다.

본 연구에서는 1인당 한가지에서 다섯 가지를 이용한 사람이 44.1%로 가장 높게 나타났으며 이는 자기 병에 좋다면 여러 가지를 시행하는 경향이 있는 것으로 나타났다. 그 중 노력, 시간, 비용, 면에서 가장 역점을 두고 시행한 것은 상황버섯으로 조사되었다. 상황버섯의 항암효과는 Ikegawa 등<sup>28,29)</sup>에 의해 최초로 확인된바 있었으며, 상황버섯 추출물이 다형핵 백혈구의 화학주성능에 미치는 영향은 정상일 때 보다 비정상 상태일 때 활성화시키며 백혈구의 수치 또한 증가시키고, 백혈구 등의 면역세포의 기능을 활성화시켜 암세포의 증식을 억제하는데 어느정도 기여하는 것으로 나타났다.<sup>30)</sup>

많은 암환자들이 상황버섯을 선호하는 것은 이런 연구결과 외에 판매자나 취급자의 과대광고 또한 많은 영향을 미치는 것으로 생각된다. 이런 대체요법의 효과를 61.7% 환자가 치료효과는 없으나 심리적 도움으로 되었다라고 하였으며, 대부분 치료효과

에 대해서는 비교적 긍정적이었다.

대체요법을 하게 된 동기는 병원치료에 도움이 될 것 같아서 31.4% 내 스스로는 믿지 않지만 주위의 강한 권유로 27.6%로 나타났으며, 권유한 사람은 가족 친인척이 56.9%로 가장 많았다. 본인의 의사와는 달리 주위 가족이나 친인척의 강한 권유로 하는 것으로 조사되었다. 가족 중에 암 환자가 있으면 가족 전부의 불행이며 그 때부터 가족 모두가 치료를 위해 수단과 방법을 가리지 않고 많은 시간과 비용을 투자 할 것이다. 본 연구에서도 지출한 평균비용은 283만원으로 조사되었다.

주로 접하게 되는 경로는 민간요법이나 건강보조식품을 소개하는 책자들이 대부분이었으며 약국이나 한의원처럼 어떤 제도권에 있는 장소에서는 이용률이 낮은 것으로 조사되었다. 이는 어떤 정통적인 연구나 실험에서 나온 결과보다는 입에서 입으로 전해지는 방법에 대해 암 환자들이 쉽게 접근하기 때문이라 생각된다.

대체요법 후 향후 계획에서는 어떤 적극적인 태도보다는 유보적인 태도로 현재로서는 잘 모르겠다가 39.4%로 가장 높게 조사되었으며, 지금까지 시행해 본 방법을 계속 할 계획인 사람이 31.4%로 나타났다. 이는 현재의 방법에 대해 대체적으로 호의적인 입장을 가지고 있는 것으로 생각되어지며, 대체요법을 다른 사람에게 추천할 의향은 긍정적인 면과 부정적인 면이 비슷하게 나타났다. 다른 사람에게 추천을 하겠다가 51.1%, 하지 않겠다가 46.8%로 나타났으며, 대체요법의 효과 면에서는 직접적인 효과는 없겠지만 대체요법 이용자 대부분이 질병의 극복 건강의 회복을 위해 환자 또는 보호자가 할 수 있는 최대의 노력을 하고 있는 것으로 해석할 수 있다.

본 연구의 제한점은 부산시내에 소재한 병원에서 방사선 치료를 받고 있는 암 환자를 대상으로 하여 얻은 정보로 전체 암 환자나 전국에서 방사선 치료를 받고 있는 환자에게 일반화시키는 것은 다소 무리가 있을 것으로 여겨진다.

또한 연구 방법에 있어서 설문조사자가 현재 방사

선 치료를 담당하고 있는 사람이기 때문에 조사대상자들의 응답내용에 있어서 혹시 대체요법을 이용하면 방사선 치료를 불신임을 하고 있는 표현이 될 수 있기 때문에, 대체요법을 하지 않는다고 응답을 한 경우가 있을 수 있을 것으로 생각된다.

대체요법을 경험한 종류의 기억을 돕기 위해 여러 문헌에서 나타난 대체요법의 종류와 유형을 미리 제시함으로써 이런 것 이외에는 대체요법이라고 응답하지 않아 또한 일부 대체요법은 가족이 환자를 속인 상태에서 시행하기 때문에 대체요법 실시여부를 환자가 몰랐을 가능성도 있으며, 특히 비용은 환자가 정확히 몰랐을 가능성이 많아 결과가 과소 평가되었을 가능성도 있다.

## VI. 결론

방사선 치료 중에 있는 암 환자와 방사선 치료가 끝나고 추적 조사 중에 있는 암 환자들의 대체요법 이용 실태를 파악하고 대체요법에 소요되는 사회 경제적 부담을 조사하여 적절한 방향을 제시하고자 부산광역시내 소재한 5개 종합병원 방사선 종양학과에 내원한 암 환자 394명을 대상으로 2000년 2월 7일부터 3월 18일까지 대체요법에 대한 설문조사를 시행한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 대상자의 특성별 분포에서는 나이가 적을수록 대체요법 경험율이 더 높았으며( $p=0.001$ ), 교육 수준도 학력이 높을수록 경험군의 비율이 높았으며( $p=0.001$ ), 소득수준은 소득이 많을수록 대체요법 경험율이 더 높았다( $p=0.030$ ). 배우자 유무, 직업, 종교, 다른 질병 유무, 방사선 치료종 및 완료에 따라서는 유의한 차이는 없었다.
2. 항암제 치료 병용여부에 따른 경험율은 항암제 치료를 받은군에서 대체요법 경험율이 더 높았으며( $p=0.005$ ), 방사선 치료의 만족도가 낮을수록 유의하게 경험율이 높은 경향이었다( $p=0.001$ ). 미경험군에서 음주횟수가 유의하게

많은 경향을 보였으며( $p=0.046$ ), 경험군과 미경험군에서 수술 유무와 흡연에 따른 차이는 없었다.

3. 대체요법 중 노력, 비용, 시간 면에서 가장 역점을 두고 시행한 것은 상황버섯으로 평균비용은 274만원으로 나타났으며 대체요법에 지출한 총비용은 평균 283만원으로 나타났다.
4. 대체요법 경험율은 47.7%로 나타났으며 경험한 대체요법은 총 68종 1인당 평균 경험한 종류는 7.3종으로 1종부터 25종까지 이용하였다. 가장 많이 이용한 것은 검은콩으로 38.8%이며, 유형별 결과는 한방요법: 한약(보약) 21.3%, 인삼류: 홍삼 31.9%, 버섯류: 영지버섯 37.8%, 식물성: 느릅나무 33.5%, 동물성: 장어 30.3%, 보조식품: 검은콩 38.8%, 물리 기타요법: 죽염 5.9%로 각 유형별로 가장 높게 나타났다.
5. 대체요법을 경험하게된 동기는 병원 치료에 도움이 될 것 같아서 31.4%로 가장 높았으며, 스스로 인지한 효과는 치료효과는 없었으나 심리적으로 도움이 되었다 61.7%로 가장 높으며, 권유한 사람은 가족 친인척이 56.9%, 접하게된 경로는 건강관련 책자 53.7%로 가장 높았다.
6. 미경험군에서는 하지 않는 이유에 대해서 대체요법에 대해서 잘 모르기 때문에 하지 않는다가 34.0%이며, 병원 치료에 역효과를 줄 것 같아서도 22.3%로 나타났다. 정부나 연구기관에서 효과와 안전성이 확인된 대체요법을 소개받을 경우 주치의와 상의해서 시행 하겠다 58.7%로 가장 많았으며, 경제적인 능력만 되면 시행하겠다 21.9%로 나타났다. 또 가족의 적극권유시 시행하겠다 72.3%로 나타났으며, 그래도 하지 않겠다 27.2%로 나타났다.

이상의 결과에 나타났듯이 의학적으로 증명되지 않은 다양한 종류의 대체요법들은 환자나 보호자는 실제적으로 경험하고 있으며 이와 같은 상황에 노출될 수밖에 없는 실정이라면 대체요법에 대한 의학적 효과와 안전성 등에 대한 조사 연구 평가를 실시할

필요가 있다. 또한 의료기관에서 이런 실태를 파악하여 환자들에 대한 적절한 교육을 할 필요가 있을 것으로 생각되며, 방사선 치료에 대해 불만족 할수록 대체요법을 선호하므로 환자들을 만족시킬 수 있도록 의료인들이 다양한 노력을 할 필요가 있다.

## 참 고 문 헌

1. Perez CA. Overview. In: Perz CA, Brady LW, eds. Principle and Practice of Radiation Oncology. 2nd ed. Philadelphia, JB Lippincott Co, 1992; 51-55.
2. Chabner BA. Anticancer drugs. In: Cancer. Principles and Oncology. Devita VT, Hellman S, Steven A. Rosenverg SA, 4th ed. Philadelphia, JB Lippincott Co, 1993; 325-417.
3. 통계청. 한국사망통계연보. 1998.
4. 이진세, 안형식, 황라일, 이영성, 구범환. 암 환자의 대체요법 이용실태. 대한암학회지 1998; 30(2): 203-213.
5. Cronsberry T. Alternative cancer therapies. Can-Nurse 1996; 92(4): 35-8.
6. 조두영. 임상행동과학. 일조각, 1985.
7. 주간한국. 암 민간치료의 실체, 환자 두 번 죽이는 특효약. 1995년 2월 22일자.
8. Eisinberg 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.
9. Fisher P, Ward A. Complementary medicine in Europe. BMJ 1994; 309: 107-11.
10. 정양수. 일반인의 대체의료 이용행태에 관한 연구. 동아대학교 석사학위논문. 1997.
11. 양윤준, 서홍관. 일부 건강식품 섭취 실태 조사 연구. 인제의학. 1992; 13: 32-221.
12. 오홍근. 자연의학 개념과 역사. 대한심신스트레스학회지 1994; 2(2): 173-180.
13. McGinnis LS. Alternative therapies 1990, An

- overview. *Cancer* 1991; 67(6): 1788-1792.
14. National center for complementary and alternative medicine. What is Complementary and Alternative Medicine. <http://altmed.od.nih.gov/nccam/what-is-cam>.
  15. Cassileth BR, Chapman CC. Alternative and complementary cancer therapies. *Cancer* 1996; 77(6): 1026-1034.
  16. 유경희, 이선주, 강창의, 이은옥. 입원한 암환자의 교육적 간호요구. *성인간호학회지* 1993; 5(1): 86-93.
  17. Hazleton NA. Alternative medicine in the United States, The Role of traditional Medicine in the 21st century (proceeding). 1996; 5(16): 21-32.
  18. 부산시 지역 암등록 협회. 부산시 지역 암 등록 사업 보고서. 1999.
  19. 오장석. Reduced glutathione 및 인삼추출액이 X선 전신조사된 마우스 간조직 및 혈중 NP-SH 및 NP-SS에 미치는 영향. *대한 생리 학회지* 1972; 6(2): 57-59.
  20. Takeda A. Substances stimulating recovery for raddiation injury. *Radioisotope* 1978; 27(11): 43-47.
  21. Takeda A, Katoh N, Yonezawa M. Restoration of radiation injury by Ginseng (III); Radioprotective effect of thermostable fraction of ginseng extract on mice rats and guinea pigs *J Radiat Res*, 1982; 23: 150-156.
  22. Hisayama T. Clinical experience in the treatment of advanced cancer with ginsenosides (Saponin of ginseng root) *Kendai Shinliou* 1979; 2(7): 117-119.
  23. Yonezawa M, Takeda A, Katoh N. Restoration of radiation injury by Ginseng extract *Proc Symp Wakn Yaku* 1979; 12: 44-47.
  24. Takeda A, Yonezawa M, Katoh N. Restoration of radiation injury by Ginseng (I); responses of X-irradiated mice to ginseng extract. *J Radiat Res* 1981; 323-326.
  25. 권형철, 김정수, 최기철, 최동성, 송창원. 영지버섯의 항암효과 세포독성과 종양의 성장억제에 미치는 영향(1). *방사선치료학회지* 1994; 12(3): 301-305.
  26. Bagenal FS, Easton DF, Harris E, Chilvers CE, McElwain. Survial of patients with breast cancer attending Bristol cancer Help centre *Lancet* 1990; 336(8715): 10-606.
  27. 이건세. 우리나라 환자의 대체의학 이용현황. *대한의사협회지* 1998; 12: 1233-1238.
  28. Ikegawa T, Nakanishi M, Uehara N, Chihara G, Fukuoka F. Antitumor action of some basidiomycetes especially *Phellinus linteus*. *Gann* 1988; 59: 155.
  29. Ikegawa T, Nakanishi M, Pukioha P. Antitumor activity of aquous extract of some edible mushrooms. *Cancer Res* 1969; 29: 734.
  30. 조홍식, 윤정중, 이연태. 북강암세포(Sarcoma-180)를 이식한 마우스에서 상황버섯(*Phellinus linteus*)추출물이 백혈구 화학주성(chemotaxis)능에 미치는 영향. *대한암예방학회지* 1999; 4(4): 187-195.