

乳房癌에 對한 經絡學的 考察

이 봉 효

대구한의대학교 한의과대학 침구경혈학교실

A Short Review on the Breast Cancer from the Viewpoint of Meridian Theory

Bong-Hyo Lee

Dept. of Acupuncture, Moxibustion, and Acupoint, College of Oriental Medicine, Daegu Haany University

Abstract

Objectives : The aim of this study was to find the desirable way for the acupuncture treatment of breast cancer.

Methods : We reviewed several literatures about breast cancer. Based on the review, we analyzed the causes of breast cancer through meridian theory of oriental medicine and looked for the desirable ways to treat it.

Results and Conclusions : The breast cancer results from the unbalance between reverting yin and lesser yang. Especially, exasperation of PC(pericardium meridian) seems to paly an important role, and accordingly, it is needed to activate GB(gall bladder meridian). Also, enhancing the function of HT(heart meridian) should be considered for the acupuncture treatment of breast cancer.

Key words : breast, cancer, oriental medicine, meridian, acupuncture

1. 서 론

乳房癌은 2002년 이후 여성암 발병에서 1위를 차지할 정도로 무서운 질환이 되었다¹⁻⁹⁾. 이것은 우리나라 여성암의 발생 양상이 점점 서구화되어 가고 있음을 말하고 있다^{10,11)}. 서구화된 식생활, 출산 및 수유의 감소와 같은 사회 환경의 변화는 그 발병 인구를 점점 증가시키고 있는 실정이며¹²⁻¹⁴⁾, 이러한 추세는 발병 연령을 점차 낮추는 상황까지

초래하여 급기야 호발 연령이 서양에 비해 더 낮아지게 되었다^{1,4,7-9,12,15-19)}. 특히 35세 이하의 젊은 연령에서는 그보다 높은 연령에 비해 발병률과 함께 재발률도 높게 나타나고 있으며^{7,20)}, 사망률 또한 증가하고 있다^{3,18,21,22)}.

그러나 유방암은 발병률에서 1위를 차지하고 있지만 다른 암에 비해 생존율이 비교적 높은 편^{1,2,8,9,19)}이므로 적극적인 치료가 요구되는 암이라고 할 수 있다. 서양의학에서는 일반적으로 수술요법, 호르몬요법, 항암화학요법, 방사선요법 등이 이용되고 있다^{13,23-25)}. 그러나 양방적인 방법만으로는 아직 확실한 치료법이 마련되었다고 말하기가 어려운 상태이며, 또 이러한 치료법들은 부작용의 우려가 있기 때문에^{3,13,16,20,23,25,26)} 이러한 문제점들을 극복 내

· Corresponding author: Bong-Hyo Lee, Department of Acupuncture, Moxibustion and Acupoint, 165 Sang-dong, Suseong-gu, Daegu 706-828, Korea
Tel: +82-53-770-2242, Fax: +82-53-768-6340
E-mail: rjscjs31@daum.net

· Received April 12, 2012, Revised April 26, 2012, Accepted May 11, 2012

지는 보완할 수 있는 한의학적인 치료법의 필요성은 매우 절실하다고 할 수 있다.

그동안 유방암의 한의학적 치료에 관한 국내 연구에서는 주로 유방암 세포의 성장 및 증식 억제, 세포 사멸, 전이 억제, 항산화 등에 대해 단미, 복합 처방, 약침액 등이 미치는 영향을 실험적으로 규명하는 연구들이 많이 진행된 반면²⁷⁻³⁰⁾, 한의학적 치료의 한 축을 이루는 침구 치료에 있어서는 도침술 및 정맥자락술을 병행하여 수술 후 나타난 부종과 上肢의 굴곡 장애가 호전된 것을 보고한 1가지 증례뿐이다. 외국의 경우는 침 치료에 대해 비교적 많은 임상 연구가 진행되었는데, 유방암 환자의 삶의 질, 수면, 안면홍조를 개선하였음을 보고한 연구³¹⁾, 타목시펜(tamoxifen) 치료를 받은 환자의 혈관운동 증상을 감소시켰음을 보고한 연구^{32,33)}, 수술 후 안면홍조를 감소시키고 긍정적인 삶을 갖도록 하였음을 보고한 연구³⁴⁾, 방향화 효소 억제제로 인한 관절통에서 통증과 경직을 감소시켰음을 보고한 연구³⁵⁾, 수술과 타목시펜 복용 후 나타난 주간 및 야간의 안면홍조를 경감시켰음을 보고한 연구³⁶⁾ 등이 있으며, 이밖에도 많은 연구들에서 항암 요법, 약물 요법, 수술 요법의 부작용을 개선하는 효과가 있음을 보고하였다³⁷⁾. 그러나 이와 같은 국내외 연구 결과들이 있음에도 불구하고 침구 임상의를 위한 표준화된 진료지침은 아직까지 마련되어 있지 않은 실정이며, 이를 위한 제언조차도 적은 것이 사실이다. 다만 최근에 경락과 암의 관련성에 대한 연구^{38,39)}가 진행되어 암의 침구 치료에 대한 새로운 가능성을 제시하고 있는 것은 고무적인 일이라고 할 수 있다.

이에 저자는 침구 임상에서의 치료 방향 설정에 도움을 제공하기 위하여 유방암의 病證을 경락학적으로 해석하고, 이를 바탕으로 치료 방향을 모색한 결과 얻게 된 약간의 知見을 보고하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 자료

인터넷 검색을 이용하여 검색된 다음의 자료를 바탕으로 하였으며, 이 중 본 논문의 주제와 관련된 내용이 언급된 것만을 대상으로 연구를 진행하였다.

- 1) KISS에서 '유방암'을 검색어로 입력하여 검색된 1,120건의 논문
- 2) OASIS에서 '유방암'을 검색어로 입력하여 검색된 41건의 논문
- 3) Pubmed에서 'breast cancer, acupuncture'를 검색어로 입력하여 검색된 120건의 논문과 'breast cancer, meridian'을 검색어로 입력하여 검색된 25건의 논문
- 4) 소속 기관의 중앙도서관에서 '유방암'을 검색어로 입력하여 검색된 9건의 단행본

2. 연구 방법

연구 대상으로 선정된 자료에서 주제와 관련된 내용을 정리하고, 정리된 내용을 경락학적 관점에서 해석하였으며, 이를 바탕으로 침구 치료의 방향을 탐구하였다.

III. 본 론

1. 발병 부위에 대한 경락학적 고찰

유방암의 발병 부위가 되는 유방은 第 4-5 肋間을 중심으로 흉부의 전면에 위치하는데, 이 4-5 肋間은 手厥陰心包經의 腹募穴인 膻中, 起始穴인 天池, 背俞穴인 厥陰俞 등이 위치한 것으로부터 알 수 있듯이 手厥陰心包經의 영역에 해당한다. 그러므로 유방암의 발병은 경락학적으로 볼 때 手厥陰心包經의 기능 이상과 관련이 크다는 것을 알 수

있다.

또 유두를 기준으로 수직선과 수평선을 그어 유방을 4등분하였을 때 外上部에서 多發한다는 사실^{17,29)}은 유방암이 手厥陰心包經과 관련되어 있음을 의미하고 있다. 왜냐하면, 手厥陰心包經의 起始穴인 天池는 4-5 늑간에서 乳中 外方 1寸에 위치하는데 肋骨이 胸椎에서 나와 胸骨을 향해 진행하는 각도는 약 15° 前下方의 기울기를 가지고 있기 때문이다. 그러므로 天池의 위치는 乳中에서 수평으로 外方 1寸이 아니라 15° 각도의 外上方 1寸 즉, 유방암의 다발 부위에 위치하고 있음을 알 수 있으며, 이것은 또 다시 手厥陰心包經의 기능 이상이 유방암의 발생과 관련되어 있음을 의미하는 것이라고 사료된다.

뿐만 아니라, 유방암의 등급 및 예후를 판별함에 있어서 '액와림프절'로 전이가 되었는가 여부는 매우 중요한 것으로 인식되는데^{5,15,23,26)} 이 또한 유방암과 手厥陰心包經과의 연관성을 시사하는 것이 된다. 왜냐하면, 유방에서 림프 배출의 75%를 차지하며 유방암이 전이되는 주요 통로가 되는 액와림프절은 4-5 늑간의 외상부 끝부분 겨드랑이에 위치하는데⁴⁰⁾ 이곳은 12경맥의 유주 경로 중에서 手厥陰心包經에 해당하기 때문이다. 따라서 유방암의 악화 및 불량한 예후에는 手厥陰心包經 상에서의 확산 여부가 중요한 관건이 된다고 볼 수 있으며, 이것은 유방암과 手厥陰心包經의 연관성을 나타내는 것이라고 생각된다.

일반적으로 12경맥 중에서 유방과 관련된 것으로는 足陽明胃經을 생각하기 쉽다. 그러나 유두에 해당하는 乳中穴이 비록 足陽明胃經에 속하는 經穴이기는 하지만, 『靈樞·經脈篇』⁴¹⁾에서는 足陽明胃經이 유방의 가운데가 아니라 안쪽 가장자리로 지나간다고 말하였다. 이것은 유방이 제 기능을 발휘함에 있어서 足陽明胃經이 관여하고 있지 않거나 관련이 적음을 의미하는 것이다. 그렇다면 어느 경맥이 유방의 기능과 관련되어 있겠는가? 足厥陰肝經은 엄지발가락에서 起始하여 大腿의 내측 및

腹部를 지나 횡격막 위로 올라온 다음 '布脇肋(흉협에 고루 퍼짐)'함으로써 흉협부에서의 氣血 散布를 주관하고 있다. 따라서 足厥陰肝經이 흉협부에서 원활한 기능을 발휘하지 못하게 될 경우 유선을 발달시키고 유즙을 분비하는 유방의 기능에 문제가 발생하게 된다. 그러므로 『靈樞』의 언급은 유방의 기능 발휘가 胃經보다는 肝經에 의해 더 큰 영향을 받는다는 것을 말하는 것이다. 이것은 또 유선(milk line)의 분포 부위⁴²⁾가 足厥陰肝經의 유주 부위와 매우 흡사하다는 사실과도 일치하는 것이다.

또한 『靈樞·經脈篇』에서는 인체에서 생식기 즉, 여성의 경우 자궁을 관할하는 경맥이 바로 足厥陰肝經임을 말하고 있다(入毛中 過陰器). 그러므로 저자는 '유방은 곧 제 2의 자궁'이라고 주장하는 바이며, 이와 같은 저자의 견해는 출산 후와 같이 Oxytocine 분비에 의해 자궁이 수축되는 경우 유방도 함께 수축되어 유즙의 분비가 촉진되는 현상과도 일맥상통한다.

따라서 경락학적 관점에서 볼 때 유방은 厥陰經의 지배를 받는 기관으로 사료된다.

2. 증상에 대한 경락학적 고찰

가장 흔한 증상은 유방에서 덩어리가 만져지는 것으로 보통은 자가 검진을 통해서 발견된다. 이밖에 유방의 국소 부위에서 느껴지는 통증, 비정상적인 乳頭의 분비물, 피부 또는 乳頭의 함몰, 액와부에서의 불편함, 액와림프절 촉진, 유방의 외형 상 변화 등이 있다²⁶⁾. 유방암의 주 증상인 덩어리(腫瘍) 형성은 寒熱, 燥濕, 緩急 중에서 緩急의 불균형에 해당하는 것으로 수축과 긴장을 주관하는 쥬음경의 항진 및 이완과 여유를 주관하는 소양경의 약화에 따른 것으로 사료된다⁴³⁾.

또한, 유방암 환자들이 이러한 주 증상과 함께 호소하는 증상 중에서 가장 많은 것은 피로감인 것으로 나타났다^{1,13)}. 피로감은 현대인의 많은 질환

에서 관련 인자로 작용하고 있는데, 특히 筋膜痛症候群에서는 병증을 유발 및 악화시키는 인자로 알려져 있으며⁴³⁾, 발통점 부위에서는 피로 물질인 젖산이 축적되어 있음을 볼 수 있을 정도로⁴⁴⁾ 筋膜痛症候群과 피로 사이에는 깊은 관련이 있다. 그런데, 근막통증후군은 厥陰經의 항진과 少陽經의 약화가 주된 원인이 되어 발생하는 질환이므로⁴³⁾ 따라서 이것은 厥陰經의 항진과 少陽經의 약화라는 불균형이 유방암과 관련되어 있음을 시사하는 것이 된다.

뿐만 아니라, 우울증은 유방암에서 매우 흔한 겸증으로^{3,13)} 양성 및 악성 환자 모두에게서 나타나고 있는데, 우울의 정도가 심할수록 환자의 삶의 질은 저하되는 것으로 보고되었으며¹⁾, 이와 같이 우울 증상을 보이는 유방암 환자들의 감정 상태는 화병과 유사한 것으로 인식되기도 하였다²⁾. 이러한 우울증은 췌음경의 항진과 관련되어 있는 것으로 사료되는 치매 환자들에게서 흔히 나타난다는 점⁴⁵⁾, 유방암에서도 남성보다 여성에게서 더 현저하게 나타난다는 점³⁾, 우울 장애가 심한 환자들은 그렇지 않은 환자들에 비해 가슴과 팔에서 나타나는 유방암의 증상이 더 심하다는 점³⁾ 등으로부터 볼 때 厥陰經의 항진에 따른 것으로 생각되며, 따라서 우울의 정도가 유방암 환자의 삶의 질과 반비례한다는 것은 厥陰經의 항진이 유방암에 있어서 악화요인으로 작용하고 있음을 말하는 것이라고 해석할 수 있다. 또, 우울 집단은 비우울 집단에 비해 걱정이 많고 비관적이며, 자율적이지 못한 경향을 드러내었다⁴⁶⁾. 이와 같은 경향은 한의학에서 中正之官이며 決斷을 주관하는 膽의 기능이 약화된 것에 해당하므로 역시 厥陰經의 항진과 소양경의 약화라는 해석과 일치하고 있다.

한편, Hwang 등⁴⁷⁾은 유방암 환자들이 가지고 있는 욕구 중 가장 큰 비중을 차지하는 것은 의료체계와 정보에 대해 알고 싶어 하는 욕구이며, 그 정도는 서구의 환자들에 비해 더 높은 수준이라고 보고하였다. 이것은 지식을 습득하고자 하는 厥陰

經의 항진이 유방암 환자들에게서 공통적으로 나타나고 있음을 말하는 것이며 우리나라 환자들의 욕구가 서구의 환자들에 비해 더 강하다는 것은 국내 환자들의 호발 연령이 서구에 비해 더 낮아지고 있는 것과 함께 厥陰經의 항진이 관련되어 있다는 것을 보여주는 것이라고 사료된다.

3. 사회적 영향에 대한 경락학적 고찰

예전에 비해 갈수록 빠르게 변화하는 현대 사회에서 발병 연령이 점점 낮아진다는 사실은 厥陰經의 항진이 주요한 원인으로 작용하고 있음을 암시한다. 왜냐하면 변화하는 속도가 빨라진다는 것은 수축을 주관하는 厥陰經의 항진에 해당하며, 변화가 심한 것 또한 厥陰經과 관련된 문제에 해당하기 때문이다(樞折則氣絕而喜悲).

유방암 발병률이 지속적으로 증가하여 1위를 차지하게 된 것은 초경이 빨라지는 현상과 더불어 나타나고 있는데 이것은 사회가 발달할수록 더욱 더 빠른 변화에 적응하고 많은 정보를 습득하도록 요구하는 경향 즉, 厥陰經이 항진되는 사회적 분위기가 영향을 미친 것으로 사료된다.

4. 관련 요인에 대한 경락학적 고찰

1) 여성호르몬 에스트로겐 노출

여성호르몬 복용 및 빠른 초경과 늦은 폐경으로 인해 여성호르몬에 노출되는 시간이 많아지면 유방암의 발병 위험이 증가된다^{11,15,17,22,24,48-50)}. 초경 연령이 1년 늦어지면 유방암 발병 위험이 5%¹⁷⁾, 초경이 2년 늦어지면 유방암 발병 위험이 10% 낮아지며, 15세 이후에 초경을 하는 경우 12세 이전의 경우에 비해 위험도가 23%나 감소한다⁵¹⁾.

난소를 절제하면 유방암의 발생 위험이 크게 감소한다는 점²⁶⁾, 유방암의 예방과 치료에서 가장 널리 사용되고 있는 타목시펜(tamoxifen)이 여성호르몬인 에스트로겐의 기능을 억제하는 약물이라는

점^{26,52)}, 새로이 개발되고 있는 신약들도 혈중 에스트로겐의 수치를 낮추는 것에 목표를 두고 있다는 점²⁶⁾ 등은 남성과 다른 여성만의 특징 즉, 여성성의 향진이 유방암의 발병에서 중요한 비중을 차지하고 있음을 말하는 것이며, 저자는 이러한 여성성의 향진이 경락학적인 측면에서 볼 때 厥陰經의 향진과 少陽經의 약화 즉, 완급의 불균형에 해당하는 것⁴³⁾이라고 생각한다.

여성이 남성과 다른 차이점 중에서 특징적인 한 가지는 감정의 변화가 빠르고 심한 편이라는 것이다. 이러한 경향성 또한 경락학적으로 이해하면 厥陰經의 기능 이상으로 인해 초래되는 것으로 해석된다(樞折則 氣絕而喜悲, 膻中者 臣使之官 喜樂出焉).

내경에서 여자는 7년을 주기로, 남자는 8년을 주기로 신체의 변화를 맞이한다고 말한 것처럼 여성은 남성에 비해 생애 주기가 빠르다. 이것은 수축을 주관하는 厥陰經이 남성에 비해 여성에게서 더 향진되기 쉽다는 것으로 이해할 수 있다.

2) 수유와 출산

폐경 전 여성에서 수유 경험 및 수유 기간이 증가하면 유방암의 발병률이 낮아지는 것^{17,20,24,26,50)}은 수유 행위가 이 부위를 관할하는 厥陰經의 기혈 순환을 촉진함으로써 울체와 경직을 경감시키게 되고 따라서 적취의 발생 가능성을 저하시키기 때문인 것으로 사료된다.

첫 출산 연령이 늦을수록 유방암 발병의 위험이 증가하는 것^{20,21,49,50)} 또한 자궁을 지배하는 厥陰經의 원활한 움직임이 유방암 발병률 저하에 필수적임을 시사하는 것이라고 생각된다.

3) 비만

비만 여성은 고위험군에 포함되는 것으로 알려져 있으며^{15,17,24,26,50)}, 비만한 여성은 정상이나 저체중에 비해 진단 당시의 진행 정도가 더 심하고⁴⁸⁾, 비만이 유방암의 전이와 세포 증식을 촉진하는 것⁵³⁾,

지방 섭취가 유방암 발병과 관련되어 있는 것^{10,11)} 등은 太陰經의 향진이 厥陰經의 향진을 야기하기⁵⁴⁾ 때문인 것으로 사료된다.

4) 유전적 요인

젊은 여성에게 유방암 발병 위험을 증가시키는 Cowden병에서는 갑상선의 종양, 위장관의 용종, 난소암 등의 질환이 나타날 수 있는데²⁰⁾ 이와 같은 발병 부위는 모두 足厥陰肝經이 유주하는 부위로서 이것은 足厥陰肝經이 유방암 발병과 관련되어 있음을 시사하는 것이라고 사료된다.

5) 운동

유방암에 있어서 운동은 효과적인 보조 요법이 되는 것으로 보고되어 있으며¹⁷⁾, 특히 요가와 걷기 운동은 유방암 수술 후 항암 및 방사선요법을 받는 환자에서 폐의 환기 능력을 향상시키는 것으로 나타났다⁵⁵⁾. 운동이 이와 같이 유방암에 도움이 되는 것은 긴장을 풀고 이완을 유도하여 少陽經의 기능을 강화하는 효과를 발휘하기 때문인 것으로 사료되며, 특히 요가와 걷기 운동의 효과가 좋은 것도 스트레칭을 통해서 심신을 이완시키는 효과가 보다 우수하기 때문인 것으로 생각된다.

6) 식이

육류 섭취가 유방암의 발병 위험을 높이는 반면^{14,50)}, 야채와 과일 섭취가 유방암 발병 위험을 낮춘다^{17,49)}는 것은 지방 섭취와 비만이 악화 인자로 작용하고 있음과 같은 맥락으로서, 太陰經의 향진이 厥陰經의 향진을 야기하며 少陰經과 少陽經의 약화를 초래하기 때문인 것으로 사료된다.

5. 침구 치료의 방향 설정

이상과 같이 유방암은 厥陰經의 향진에 의해 발병 및 악화되기 쉬운 질병으로 사료되며, 특히 手厥陰心包經과의 연관성이 높은 것으로 보인다. 따

라서 유방암의 침구 치료를 위해서는 手厥陰心包經의 기능을 억제하고 足少陽膽經의 기능을 강화해야 할 것으로 사료된다. 또한 開闔樞 상의 상통에 따라 足少陽膽經은 手少陰心經과 통하며, 厥陰經의 항진은 少陰經의 약화를 초래하므로⁵⁴⁾ 手少陰心經을 강화하는 것도 고려해야 할 것으로 생각된다. 이것은 유방암이 발생하면 심장병의 위험이 함께 증가한다는 Shukla 등⁵⁶⁾의 연구 결과와도 일맥상통하는 것이다.

IV. 결 론

이상으로 유방암의 병리와 관련 인자들을 경락학적으로 고찰하고 침구 치료의 방향을 모색한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 乳房癌의 주된 원인은 厥陰經과 少陽經의 불균형으로서 厥陰經의 항진과 관련되어 있으므로 厥陰經을 瀉하고 少陽經을 補하는 것이 바람직하다.
2. 특히 乳房癌의 주요 병리 기전은 手厥陰心包經의 항진이므로 足少陽膽經을 강화해야 할 필요가 있다.
3. 足少陽膽經은 手少陰心經과 相通하므로 手少陰心經을 강화하는 것 또한 乳房癌 치료를 위해 함께 고려해야 할 필요가 있다.
4. 그 밖에 厥陰經을 억제하고 少陽經을 강화할 수 있는 弛緩性 운동 및 저지방 식이 등이 유방암의 예방 및 치료를 위해 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. Suh YO. Predictors of quality of life in women with breast cancer. J Korean Acad Nurs. 2007 ; 37(4) : 459-66.
2. Ha EH, Lee SH, Yu ES, Kim JH, Kang HS,

- Ro JS, et al. The relationships between hwa-byung and depressive disorder in breast cancer patients. Korean J Woman Psychology. 2011 ; 16(1) : 115-33.
3. Ha EH, Seo JE, Jeong J, Yang JH, Nam SJ, Lee JE, et al. Biopsychosocial predictors of depressive disorder in breast cancer patients. Korean J Clinical Psychology. 2008 ; 27(4) : 961-76.
4. Eom AY. Effects of a TaiChi program for early mastectomy patients. Korean J Women Health Nurs. 2007 ; 13(1) : 43-50.
5. Jo HI. A general perspective on breast disease and training system for breast cancer specialists in Europe. Korean J Obstet Gynecol. 2010 ; 53(7) : 565-78.
6. Lee SO, Sim ES, Ahn SH. Factors affecting periodic screening behaviors for breast cancer among hospital nurses. Korean J Women Health Nurs. 2010 ; 16(4) : 390-8.
7. Kim YJ. Life Experience of inpatients with recurrent breast cancer. J Korean Acad Nurs. 2011 ; 41(2) : 214-24.
8. Park JH, Jun EY, Kang MY, Joung YS, Kim GS. Symptom experience and quality of life in breast cancer survivors. J Korean Acad Nurs. 2009 ; 39(5) : 613-21.
9. Hwang SY. Factors affecting quality of life among breast cancer survivals. Mental Health & Social Work. 2009 ; 33 : 257-87.
10. Shim EG, Ahn SH, Hwang YJ, Lee YC. Serum phospholipid fatty acids in benign breast tumor and breast cancer. Korean J Nutr. 2009 ; 42(3) : 213-20.
11. Lee EJ, Lee WK, Suh SW, Suh BH, Lee HS. Intakes of energy and nutrients and risk of breast cancer - Case- control study in Daegu ·

- Gyeongbuk Area, Korea-. Korean J Nutr. 2008 ; 41(8) : 754-66.
12. Kim MK, Shon YH, Nam KS. Inhibitory activity of chitosan oligosaccharide on metastasis of human breast cancer cells. J Chitin Chitosan. 2008 ; 13(2) : 76-80.
 13. Yoo MS, Lee HJ, Yoon JA. Effects of a cognitive-behavioral nursing intervention on anxiety and depression in women with breast cancer undergoing radiotherapy. J Korean Acad Nurs. 2009 ; 39(2) : 157-65.
 14. Yoo DW, Lee CH. Breast cancer: a 50-year review of 2,677 cases. J Korean Surg Soc. 2002 ; 62(4) : 288-92.
 15. Lee JJ, Jung JH, Park HY. The timing of recurrence dependent on menopausal status after surgery for breast cancer. J Korean Svoc. 2009 ; 77(2) : 75-81.
 16. Kim SH, Chae YS, Son WJ, Shin DJ, Kim YM, Chang MC. Estimation of individualized probabilities of developing breast cancer for Korean women. J Korean Surg Soc. 2008 ; 74(6) : 405-11.
 17. Yu J, Hwang I. The proper aproaches for breast disease. Korean J Obstet Gynecol. 2011 ; 54(2) : 67-78.
 18. Kang SH, Jeon HJ. Prognosis of breast cancer occurring in patients below the age of 35 years compared with groups above the age of 36 years. J Korean Surg Soc. 2007 ; 72(2) : 101-6.
 19. Baik OM, Lim JW. Social support in Korean breast and gynecological cancer survivors: comparison by the cancer stage at diagnosis and the stage of cancer survivorship. Korean J Family Social Work. 2011 ; 32 : 5-35.
 20. Koh SH. Breast cancer in young women. J Kyung Hee Univ Med Cent. 2005 ; 21(1) : 31-6.
 21. Lee CH, Kim HJ, Kim YI. Factors affecting active early detection behaviors of breast cancer in outpatients. Korean J Women Health Nurs. 2010 ; 16(2) : 126-36.
 22. Min YK, Kim JH, Cho SJ, Kim NR, Koo BH, Whang CW, et al. Clinical characteristics and prognosis of young age (35 year old or younger) onset breast cancer. J Korean Surg Soc. 2001 ; 60(6) : 612-7.
 23. Kim IW, Kang SH. Prognosis of breast cancer patients with ten or more positive lymph nodes. J Korean Surg Soc. 2008 ; 75(4) : 240-4.
 24. Lee YO, Kim LS. The perioperative management of breast cancer. Korean J Clin Oncol. 2009 ; 5(2) : 4-16.
 25. Lee YK, Kim JW, Kang SB. Management of breast cancer survivors in gynecologic area. Korean J Obstet Gynecol. 2007 ; 50(6) : 821-30.
 26. Lee KS. Breast cancer in clinical practice. Seoul : Eui Hak Mun Hwa Sa. 2002 : 11-4, 205, 234, 251-3.
 27. Lee JH. Meta analysis of researches about herbal extracts used in breast cancer in South Korea since 2000. Thesis Collection, Research Institute of Korean Medicine, Daejeon Univ. 2007 ; 16(2) : 241-9.
 28. Cho SI, Jung S, Kim HW, Park JE, Kim YG. Inhibition of cellular proliferation by CURCUMAE LONGAE rhizoma extracts on MCF-7. Korean J Herbology. 2006 ; 21(1) : 71-7.
 29. Kwon EJ, Kang HJ, Lee YH, Lee TK. Effect of *Scutellaria barbata*. D Don on mammary carcinoma cells. J Oriental Obstetrics &

- Gynecology. 1999 ; 12(2) : 148-82.
30. Ram YK, Sueb SH. Effect of snake venom toxin from *Vipera lebetina turanica* on breast cancer cells. J Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2009 ; 26(3) : 27-38.
 31. Frisk J, Källström AC, Wall N, Fredrikson M, Hammar M. Acupuncture improves health-related quality-of-life (HRQoL) and sleep in women with breast cancer and hot flashes. Support Care Cancer. 2011 Apr 6. [Epub ahead of print]
 32. Liljegren A, Gunnarsson P, Landgren BM, Robéus N, Johansson H, Rotstein S. Reducing vasomotor symptoms with acupuncture in breast cancer patients treated with adjuvant tamoxifen: a randomized controlled trial. Breast Cancer Res Treat. 2010 Dec 14. [Epub ahead of print]
 33. Walker EM, Rodriguez AI, Kohn B, Ball RM, Pegg J, Pocock JR, et al. Acupuncture versus venlafaxine for the management of vasomotor symptoms in patients with hormone receptor-positive breast cancer: a randomized controlled trial. J Clin Oncol. 2010 ; 28(4) : 634-40.
 34. Hervik J, Mjåland O. Quality of life of breast cancer patients medicated with anti-estrogens, 2 years after acupuncture treatment: a qualitative study. Int J Womens Health. 2010 ; 2 : 319-25.
 35. Crew KD, Capodice JL, Greenlee H, Brafman L, Fuentes D, Awad D, et al. Randomized, blinded, sham-controlled trial of acupuncture for the management of aromatase inhibitor-associated joint symptoms in women with early-stage breast cancer. J Clin Oncol. 2010 ; 28(7) : 1154-60.
 36. Hervik J, Mjåland O. Acupuncture for the treatment of hot flashes in breast cancer patients, a randomized, controlled trial. Breast Cancer Res Treat. 2009 ; 116(2) : 311-6.
 37. Park YA, Kim DC. Systemic review on complementary and alternative medicine for breast cancer. J Oriental Obstetrics & Gynecology. 2009 ; 22(3) : 205-22.
 38. Yoo JS, Kim HB, Ogay V, Lee BC, Ahn S, Soh KS. Bonghan ducts as possible pathways for cancer metastasis. J Acupunct Meridian Stud. 2009 ; 2(2) : 118-23.
 39. Soh KS. Bonghan circulatory system as an extension of acupuncture meridians. J Acupunct Meridian Stud. 2009 Jun;2(2):93-106.
 40. Richard LD, Wayne V, Adam WM, Mitchell, translated by Cho HJ, Kim KR, et al. Gray's anatomy for students. 2nd ed. Seoul : Epublic. 2007 : 116.
 41. Lee KW. Hwang Je Nae Kyeong Young Chu 1. Seoul : Yeo Gang Publishing Company. 2000 : 400-1, 451-2.
 42. Smith RP, translated by Park MI. Netter's obstetrics & gynecology, women's health. Seoul : Jeong Dam Publishing Company. 2005 : 293.
 43. Lee BH, Lee YK, Lee KM, Lim SC, Jung TY, Seo JC, et al. The comparative study on the myofascial pain syndrome vs. twelve-meridian muscle system and the interpretation through *Yook Kyoung* Theory. J Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2007 ; 24(5) : 33-41.
 44. Hwang HS. Chimsband, attaching acupuncture using bioelectronics. Seoul : Mae Il Geon Gang Newspaper. 2002 : 16.
 45. Lee BH, Jeon WK, Han CH. A study on interpretation of alzheimer disease through

- three yin and three yang and the direction of acupuncture treatment. Korean J Acupuncture. 2011 ; 28(4) : 159-67.
46. Kim SH, Han OS, Erm TM, Kim JY, Ahn SH. Temperament and character inventory (TCI) and depression after diagnosis of breast cancer. Korean J Psychopathol. 2005 ; 14(1, 2) : 46-52.
47. Hwang SY, Kim SI, Park BW. The supportive care needs of breast cancer patients. J Korean Surg Soc. 2004 ; 67(4) : 265-73.
48. Lee HS, Kwak BS, Son BH, Ahn SH. Prognostic factors influence on the systemic recurrence in axillary lymph node negative breast cancer. J Korean Surg Soc. 2009 ; 77(4) : 238-45.
49. Noh DY, Kang DH. Molecular epidemiology of breast cancer. J Korean Surg Soc. 2006 ; 70(4) : 241-52.
50. Lee EJ, Suh SW, Lee WK, Lee HS. Reproductive factor and food intake pattern influencing on the breast cancer risk in Daegu · Gyungbuk Area, Korea. Korean J Nutr. 2007 ; 40(4) : 334-46.
51. Kim DS. Medical care for adolescent girls. Seoul : Mdworld Publishing Company. 2007 : 308.
52. Kim TH. Overcoming endocrine therapy resistance in breast cancer. Korean J Clin Oncol. 2009 ; 5(2) : 25-31.
53. Baek AM, Park MY, Park JS, Han JH, Yang Y. Adipocyte culture medium stimulates GITRL expression in MDA-MB-231 Cells. J Appl Biol Chem. 2009 ; 52(3) : 103-8.
54. Lee BH, Kim SJ, Jung CH, Kwon SY, Lim SC, Lee KM, et al. A study on the basic principle of the classification of *Sidong* disease · *Sosaeng* disease. J Korean Acupuncture & Moxibustion Society. 2008 ; 25(5) : 43-57.
55. Kim MS, Yang JH. Effects of yoga and walking on pulmonary function, hemoglobin and platelet patients receiving chemotherapy and radiation therapy after mastectomy. Korean J Physical Education. 2006 ; 45(1) : 675-85.
56. Shukla PC, Singh KK, Quan A, Al-Omran M, Teoh H, Lovren F, et al. BRCA1 is an essential regulator of heart function and survival following myocardial infarction. Nat Commun. 2011 ; 2 : 593.