

## 한의 암 증상 완화에 대한 한의사 대상 설문 조사

류한성 · 이지영 · 오혜경 · 윤성우\*

강동경희대학교병원 한방암센터 한방내과

### Abstract

### A Survey on Korean Medicine Doctors for Cancer Symptoms Care in Korean Medicine Treatments

Han-Sung Ryu, Jee-Young Lee, Hye-Kyung Oh, Seong-Woo Yoon\*

*Department of Internal Medicine, Korean Medicine Cancer Center, Kyung Hee University Hospital at Gangdong*

Received 2 May 2017, accepted 10 June 2017

**Backgrounds:** The demand of complementary and alternative medicine (CAM) including Korean Medicine (KM) is increasing worldwide. But cancer patients (CP) still have a difficulty in gathering CAM information or communicating with their doctors, and clinical status in cancer care is unclear in the field of KM in Korea especially. The aim of this study is to examine clinical status of KM for cancer symptom care by KM doctors in medical service institutions.

**Methods:** Total forty nine KM doctors completed the site survey questionnaire. The questionnaire items were to list chief symptom complaints of CP treated with KM and effective KM therapies.

**Results:** The majority of the respondents were general physicians without KM specialist board (67.4%) who have 10-20 years clinical experience with CP (55.1%). Primary cancer lesion, diagnostic status, and treatment period were not different in KM clinical service institutions. In chief symptom complaints of CP treated with KM, gastrointestinal (32.9%), musculoskeletal (19.9%), circulatory & respiratory (16.2%), psychiatric (14.1%), urinary (5.8%) symptoms were in turn. In effective KM therapies assessed by KM doctors, xerostomia (45.7%) and cancer-related fatigue (44.8%) were more effective with herbal treatments. Peripheral neuropathy (43.4%), depression, insomnia (38.2%), and cancer pain (31.9%) were preferred to treat using acupuncture.

\*교신저자 : 윤성우(Seong Woo Yoon), 서울시 강동구 동남로 892, 강동경희대학교병원 한방암센터 한방내과  
Tel: 02-440-7279, Fax: 02-440-7287, E-mail: stepano212@hanmail.net

**Conclusion:** The CP treated with KM used evenly KM medical service institutions regardless of hospital size, and there will be further survey for CP treated KM in the future.

**Key words :** Complementary and alternative medicine, Korean Medicine, cancer patients, clinical status

## 서 론

최근 암 치료시 양방 치료 중 발생하는 증상 완화 및 삶의 질 개선을 위해 한의학을 포함한 보완대체의학의 사용이 전 세계적으로 증가 추세인데<sup>1)</sup>, 2000년대 이후 미국뿐만 아니라 독일 등의 여러 나라에서 암 환자 중 적어도 41% 이상이 현재 또는 과거에 보완대체의학을 경험한 적이 있었다<sup>2,3)</sup>. 독일의 경우 약 74%의 암 전문의를 포함한 다양한 암 관련 의료 제공자들이 보완대체의학을 암 자체 또는 치료 도중 발생하는 증상의 치료를 위한 선택권 중 하나로 여기며, 국내에서도 암 전문의 또는 암 환자를 진료하는 가정의학 전문의 중 약 72%가 암 치료 이외에 생활관리, 운동, 식사, 보완대체의학에 관심을 가지며, 약 85%는 암 환자에게 보완대체의학이 필요하다고 하였다<sup>4)</sup>.

이에 반해 국내 조사에서는 63.7%의 암환자가 보완대체의학을 사용한 경험이 있으며<sup>5)</sup>, 한방 치료를 받은 유경험자는 약 31%에 불과하고 이 중 11.6%만이 한방 진료 기관을 통해 한방 치료를 받았다고 답하였다<sup>6)</sup>. 또한 암환자 중 절반 이상이 보완대체의학에 대한 정보 수집이 어렵고 보완대체의학을 이용한 사실을 양방 진료 기관에 알리지 않는다고 답하여<sup>5)</sup> 보완대체의학의 정보의 획득 및 이용이 제한적임을 알 수 있다. 따라서 실제 치료 현황의 정확한 파악이 요구되는데 이전 국내 연구들은 암 환자의 한방 치료 현황을 분석하였으나 한약, 침구 치료 등 고유의 한방치료가 아닌 민간 요법, 운동 요법, 식이 요법 등이 포함된 한방 치료를 대상으로 이루어지거나 또한 암 환자들이 받는 구

체적인 한방 치료를 살펴보았으나 전체 빈도로 국한되어 증상 별 한방 치료를 파악하기에는 제한 점이 있었다<sup>6)</sup>. 이에 본 연구는 암 환자를 치료하는 한방의료기관에 소속된 한방 임상의를 대상으로 한방 암 진료 현황에 대한 설문 조사를 통해 기존의 한방 진료 이용 현황에 관한 조사 결과에 합치되는지 확인하고자 하였으며, 내원한 암 환자의 주 호소 증상 및 증상별 유효하다고 생각하는 한방 치료에 대해 조사하여 그 경향을 파악하고자 하였다.

## 연구방법

설문 조사는 2016년 10월 9일 대전소재 유성호텔에서 개최된 대한암한의학회 심화교육과정에 참여한 암 진료에 관심이 있는 한방 임상의를 대상으로 오프라인 형식의 설문지를 작성하는 형태로 진행되었고, 설문 항목은 소속된 진료기관 및 임상의에 대한 연령, 성별, 임상 경험, 전문의 유무 등의 개략적 정보, 진료하는 암 환자의 진행 상태, 호소 증상, 주로 사용하는 치료법, 평균 치료 기간 등의 치료 현황, 증상 별 한방치료의 유효성에 대한 평가 등의 항목이 중복 응답 선택이 허용된 객관식 문항 및 주관식으로 구성되었다.

## 결 과

### 1. 설문 대상자의 일반적 특성

응답자는 총 49명으로 일반적인 특성은 다음

Table 1. Occupational Characteristics of Korean Medicine Doctors in Cancer Care Survey

|  | N (%)                            |           |
|--|----------------------------------|-----------|
| Age  | 26-39                            | 13 (26.5) |
|  | 40-49                            | 25 (51)   |
|  | 50 years >                       | 10 (20.4) |
| Sex  | Male                             | 43 (87.8) |
|  | Female                           | 5 (10.2)  |
| Medical Service Institutions                           | Hospitals                        | 16 (32.7) |
|  | Convalescent hospitals           | 9 (18.4)  |
|  | Clinics                          | 22 (44.9) |
|  | Others                           | 1 (2)     |
| Location   | Seoul/Gyeonggi-Province          | 18 (36.7) |
|  | Metropolitan cities              | 12 (24.5) |
|  | Cities                           | 16 (32.7) |
|  | < Counties                       | 2 (4.1)   |
| Treatments Experience Duration in Cancer Care          | < 5 years                        | 8 (16.3)  |
|  | 5-10 years                       | 6 (12.2)  |
|  | 10-20 years                      | 27 (55.1) |
|  | 20 years >                       | 7 (14.3)  |
| Korean Medical Specialist Board                        | None                             | 33 (67.3) |
|  | Internal Korean Medicine         | 10 (20.4) |
|  | Acupuncture-moxibustion Medicine | 2 (4.1)   |
|  | Sa-sang Constitutional Medicine  | 2 (4.1)   |
|  | Korean Medicine Rehabilitation   | 1 (2)     |
| Treatment Proportion of Cancer Patients in Institution | Majority                         | 10 (20.4) |
|  | Half                             | 5 (10.2)  |
|  | Occasional                       | 28 (57.1) |
|  | None                             | 6 (12.2)  |

The respondents were allowed to give multiple responses with items on the questionnaire.

과 같다. 연령별로는 40-49세(51%)가, 성별로는 남성(57.1%)이 가장 많았고, 병원급(32.7%) 및 요양 병원급(18.4%)에 비해 의원급(44.9%)에 더 소속되었으며 암 환자를 치료한 임상경험은 10-20년(55.1%), 근무지는 서울 및 경기권(36.7%)이 가장 많았다. 또한 일반의가 절반이

상(67.4%)으로 가장 많았고, 전문의는 내과(20.4%), 침구과(4.1%), 사상체질과(4.1%), 한방 재활의학과(2%)로 나타났으며, 간혹 암환자를 진료한다고 답한 비율(57.1%)이 가장 높았고, 대부분(20.4%), 진료 없음(12.2%), 절반(10.2%)의 순으로 나타났다(Table 1).

## 2. 한방의료기관에 내원하는 암 환자의 특성 및 암 관련 증상

한방의료기관에 내원하는 암 환자는 진행성 또는 전이성인 경우가 가장 많았고(40%), 국소암(29.3%) 및 잔존 암이 없는 경우(29.3%)가 각각 같은 분포를 보였다(Table 2). 또한 양방 치료를 받는 동안 한양방 병행 치료를 하는 경우(40%)가 가장 많았으며, 말기(22.7%), 양방 치

료가 실패하였거나 더 이상의 양방 치료를 포기한 경우(21.3%), 진단을 받았으나 양방 치료를 받기 전인 경우(12%)의 순이었다. 암 환자 중 병기 상태가 진행성 또는 전이성인 경우, 양방 치료 및 진단 상태가 말기 또는 양방 치료가 실패하였거나 더 이상의 양방 치료를 포기한 경우 주로 병원급의 진료를 받을 것으로 예상하였으나 본 연구 결과에서는 병원급, 의원급에서 동일하게 나타났다. 치료기간은 6개월이하

Table 2. Cancer Patient's Cancer-related Characteristics according to Medical Service Institutions

|                     |   | Hospitals | Convalescent hospitals | Clinics | Total (%) |
|---------------------|---|-----------|------------------------|---------|-----------|
| Lesion status       | Regional  | 10        | 6                      | 6       | 22 (29.3) |
|                     | Advanced or metastatic  | 12        | 7                      | 11      | 30 (40)   |
|                     | No residual   | 6         | 6                      | 9       | 22 (29.3) |
|                     | Others  | 1         | 0                      | 0       | 1 (1.3)   |
| Diagnostic status   | Diagnosed but before conventional treatments                      | 5         | 2                      | 2       | 9 (12)    |
|                     | During conventional treatments                                    | 11        | 7                      | 11      | 30 (40)   |
|                     | After treatments failed or patient refused any further treatments | 6         | 4                      | 6       | 16 (21.3) |
|                     | Terminal  | 8         | 1                      | 8       | 17 (22.7) |
|                     | Others  | 2         | 0                      | 1       | 3 (4)     |
| KM treatment period | 1-3 months  | 8         | 5                      | 9       | 23 (46)   |
|                     | 3-6 months  | 8         | 4                      | 6       | 18 (36)   |
|                     | 6 months >  | 1         | 1                      | 3       | 5 (10)    |
|                     | Others (To maintain treatment until target-symptom disappeared)   | 1         | 1                      | 0       | 2 (4)     |
|                     | Others  | 0         | 1                      | 1       | 2 (4)     |

The respondents were allowed to give multiple responses with items on the questionnaire. KM: Korean Medicine.

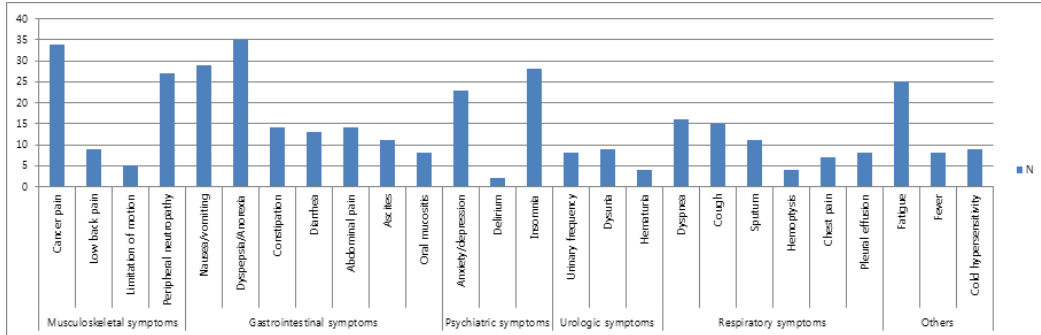


Figure 1. Chief symptom complaints of cancer patients treated with Korean Medicine. The respondents were allowed to give multiple responses with items on the questionnaire. N: Number of chief symptom complaints.

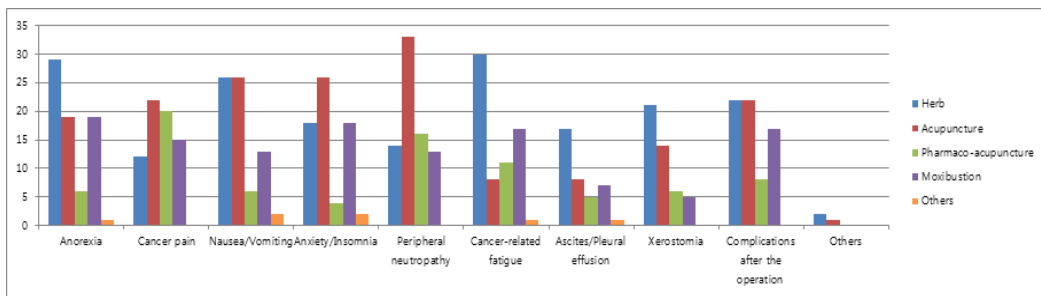


Figure 2. The effective Korean Medicine therapies assessed by Korean Medicine doctors. The respondents were allowed to give multiple responses with items on the questionnaire.

가 가장 많았으며(82%), 6개월이상(10%), 목표 증상의 소실 시점까지 치료받은 군(4%)의 순으로 나타났다.

한방 임상자들은 한방의료기관을 내원한 암 환자들이 소화기계 증상(32.9%)을 가장 많이 호소한다고 생각하였으며 이어 근골격계(19.9%), 순환 및 호흡기계(16.2%), 신경정신계(14.1%), 비뇨기계(5.8%) 등의 순으로 여겼다. 소화기계 증상(32.9%)이 가장 많았으며, 근골격계(19.9%), 순환 및 호흡기계(16.2%), 신경정신계(14.1%), 비뇨기계 증상(5.8%) 순으로 나타났다(Figure 1). 소화기계 증상은 소화불량 및 식욕 부진, 오심 및 구토 증상이 가장 많았고 복부 통증, 변비

및 설사, 복수 등의 증상 순이었다. 근골격계 증상은 암성 통증, 말초 신경병증 등의 순이었고 순환 및 호흡기계 증상은 호흡 곤란, 기침 및 가래 등의 비율이 높았다. 신경정신계의 경우 불면, 우울 및 불안감 등의 순이었으며, 비뇨기계 증상은 소변 불리 및 소변 빈삭 등의 순으로 나타났다. 한방의료기관에 종사하는 한방 임상자들이 한약 치료가 유효하다고 생각하는 증상은 구강 건조(45.7%), 암성 피로(44.8%), 복수 및 흉수의 관리(44.7%), 식욕 부진(39.2%) 등이었고, 침 치료의 경우 말초 신경 병증(43.4%), 불안 및 불면(38.2%), 암성 통증(31.9%) 등이었으며, 오심 및 구토(35.6%), 수술

후 부작용(31.9%) 등은 한약 및 침 치료 모두 유효하다고 답하였다(Figure 2). 뜸 치료는 여러 증상에 대부분 두세 번째로 유효하다고 생각하였으며, 약침 치료는 암성 통증(29%) 및 말초 신경 병증(21.1%)에서 두 번째로 유효하다고 생각하였으나 나머지는 그렇지 않았다.

## 고찰 및 결론

본 연구는 한방의료기관에 소속된 암 환자를 치료하는 한의사를 대상으로 한방 암 진료에 대해 설문 조사하여 현황 및 실태를 확인하고, 내원한 암 환자의 주 호소 증상 및 증상 별 유효하다고 생각하는 한방 치료에 대해 조사하여 그 경향을 파악하고자 하였다.

암성 통증, 말초 신경병증 등의 근골격계 증상에 대해 한의사들은 침, 약침 치료가 유효하다고 하였으며, 식욕 저하 및 암성 피로 등의 전신의 상태 변화에 대해서는 주로 한약, 뜸 치료가 유효하다고 하였다. 국내의 증상 별 보완 대체 의학 사용 빈도에 따르면 통증시 침 치료 등의 한방 치료를 가장 많이 받았고, 식욕 저하 및 암성 피로에는 보완 대체 의학 중 식이 영양 식품, 민간 요법 등에 이어 세 번째로 한방 치료를 많이 받았으며 그 중 대부분이 한약 치료로 나타나 경향이 대체로 비슷했다<sup>7)</sup>. 말초 신경병증을 겪는 암 환자를 대상으로 침 치료를 시행한 결과 통증이 유의하게 감소하였으며<sup>8)</sup>, 특히 침 치료는 암성 통증에 사용되는 양방적 치료들이 진통 효과가 더 강력할지라도 어지럼증, 졸립, 오심 및 변비 등의 다양한 부작용을 동반할 수 있기 때문에 보완적 치료 역할을 가진다. 한약 중 인삼, 황기 등의 약제가 포함된 보중익기탕은 암성 피로 및 삶의 질에 유의한 효과를 보였으며<sup>9)</sup>, 인삼은 단독 투여시에도 암성 피로에 유의한 결과를 보여<sup>10)</sup>, 양방 치료로 인해 정기가 쇠하여 나타나는 허증 경향의 다

양한 증상을 치료하는데 도움을 줄 수 있을 것으로 생각 된다. 소화불량, 오심 및 구토 등을 포함한 소화기계, 근심 및 우울감, 불면 등의 신경정신계 증상에는 한약 및 침구 치료가 고르게 유효하다고 하였는데, 특히 신경정신계 증상에 있어서 침 치료 뿐만 아니라 마음 챙김 명상(Mindfulness-Based Stress Reduction) 또한 유효하였다<sup>11,12)</sup>.

4기의 말기 암 환자일수록 양방 치료의 부작용을 완화하고 기타 증상의 경감 목적으로 병원 급 진료를 선호한다는 이전 국내 연구가 있었는데<sup>6)</sup>, 본 연구 결과에서는 병원급 뿐만 아니라 의원 급에서도 말기 암 환자 위주의 진료를 하고 있는 것으로 나타났다. 결과에 제시하지는 않았지만 한방의료기관별 증상을 분석해 본 결과 다만 주로 치료하는 증상은 약간의 차이를 보여 암성 통증, 암성 피로, 소화 불량 등은 의원 급에서도 관리한다고 답한 반면, 암성 통증, 흉복부 통증, 호흡 곤란, 오심 및 구토, 우울 및 불안, 흉수 등은 주로 병원 급에서 관리가 이루어진다고 응답하였다. 말기 암 환자에 있어 신속한 병원 급의 치료를 요하는 주 호소 증상은 통증, 호흡 곤란, 오심 및 구토 등으로 나타났으며<sup>13)</sup>, 또한 암이 진행할수록 우울 등 신경정신계의 다양한 증상이 나타날 수 있어<sup>14)</sup> 적극적인 관리가 필요하기 때문에 각 진료 기관별 치료 전략을 통해 보다 적극적인 진료 영역을 확보할 필요가 있다고 생각된다.

이전의 연구에 따르면 병기가 진행될수록 보완 대체 의학의 사용 빈도는 높아지며<sup>15)</sup>, 한방 의료기관을 찾는 암 환자는 양방 치료를 도중 포기하거나 더 이상 양방 치료를 받을 수 없는 경우 및 4기 등의 말기일수록 병원 급의 진료 기관을 이용하였는데<sup>6)</sup>, 본 연구 결과는 병기 및 양방 치료 상태와 관계없이 진료 기관 이용이 고르게 나타나 양방병원에서 병기나 치료 상태에 따라 상급 의료기관을 찾는 것과 일치하지 않는 결과를 보였다. 또한 본 연구에서 암 환자

가 아닌 암이 의심되는 환자 군을 진료한다고 응답한 경우가 없었는데 진단법의 부재인지 실제 환자 군이 없었는지에 대하여 확인 및 고찰이 필요하다.

본 설문 조사는 대한암한의학회 심화교육과정에 참여한 암 질환에 관심을 갖는 한방 임상의를 대상으로 진행하여, 해당 표본이 한의사 전체를 대표하는 성격을 가질 수 있을 것인가에 대한 의문이 있다. 실제로 이를 통해 암 환자를 치료하는 한방의료기관내의 모든 한의사의 실태 및 의견을 반영하기는 어렵다.

그럼에도 본 연구는 한방의료기관에 소속된 한방 임상의를 대상으로 설문 연구를 진행하였으며, 한방의료기관을 내원한 암 환자들의 주 호소 증상 및 증상 별 유효하다고 생각되는 구체적인 한방 치료에 대해 파악하고자 한 점에서 의의가 있다. 암 환자들은 주로 소화기계, 근골격계, 순환 및 호흡기계, 신경정신계, 비뇨기계 등의 순으로 호소하였고, 한의사들은 구강건조, 암성 피로 등에 한약, 말초 신경병증, 통증, 불안 및 불면 등에 침 치료를 유효하다고 생각하였다. 이와 같이 실제 임상 현장에서는 매우 다양한 암 환자 군을 접하고 있기 때문에 이에 대해 보다 능동적으로 한방 진료 영역을 확대할 필요가 있다고 생각된다. 또한 한방 치료에 대한 암 환자들의 의견 조사 등의 지속적인 연구 또한 필요하다고 사료된다.

### 감사의 말씀

본 연구는 한국보건산업진흥원을 통해 보건복지부 「한의약선도기술개발사업」의 재정 지원을 받아 수행된 연구임. (과제고유번호: HB16C0067)

### 참고문헌

1. Mansky PJ, Wallerstedt DB. Complementary medicine in palliative care and cancer symptom management. *The Cancer Journal* 12(5):425-431, 2006
2. Klein GE, Guethlin C. Information and training needs regarding complementary and alternative medicine a cross-sectional study of cancer care providers in Germany. *Integrative Cancer Therapies* doi:10.1177/1534735416666372, 2016
3. Horneber M, Bueschel G, Dennert G, Less D, Ritter E, Zwahlen M. How many cancer patients use complementary and alternative medicine: a systematic review and meta-analysis. *Integrative Cancer Therapies* 11(3):187-203, 2012
4. Chung DB, Chang YJ, Kang SN, Kye SY, Yun YH, Lee DR. A Comparison of clinical oncologists and family physicians toward complementary and alternative medicine in South Korea: Perceptions, attitudes and physician-patient communication. *Korean Journal of Family Medicine* 31(1):24-34, 2010
5. Kim MH, Kang PS, Lee KS, Hwang TY, Maxwell AE. Utilization of complementary and alternative medicine of cancer patient in Korea. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health* 32(3):155-167, 2007
6. Choi YJ, Lee JS, Cho SH. Use of Korean Medicine among cancer patients. *Journal of Korean Oriental Medicine* 33(3):46-53, 2012
7. 구미정. 암환자의 증상과 사용한 보완대체요법. 경희대학교 석사 학위 논문 2012

8. David A, Carole R, Evelyne PL, Sabine FB, Marie-Laure DL, Catherine H. Analgesic effect of auricular acupuncture for cancer pain: A randomized, blinded, controlled trial. *Journal of Clinical Oncology* 21(22): 4120-4126, 2003
9. Jeong JS, Ryu BH, Kim JS, Park JW, Choi WC, Yoon SW. Bojungikki-tang for cancer-related fatigue: a pilot randomized clinical trial. *Integrative cancer therapies* 9(4):331-338, 2010
10. Barton DL, Liu H, Dakhil SR, Linquist B, Sloan JA, Nichols CR, et al. Wisconsin Ginseng (*Panax quinquefolius*) to improve cancer-related fatigue: A randomized, double-blind trial, N07C2. *Journal of the National Cancer Institute* 105(16):1230-1238, 2013
11. Feng Y, Wang WY, Li SD, Zhang Y, Wang HM, Li M, et al. Clinical research of acupuncture on malignant tumor patients for improving depression and sleep quality. *Journal of Traditional Chinese Medicine* 31(3):199-202, 2011
12. Linda EC, Sheila NG. Impact of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on sleep, mood, stress and fatigue symptoms in cancer outpatients. *International Journal of Behavioral Medicine* 12(4):278-285, 2005
13. Alsirafy SA, Raheem AA, Al-Zahrani AS, Mohammed AA, Sherisher MA, El-Kashif AT, et al. Emergency department visits at the end of life of patients with terminal cancer pattern, causes, and avoidability. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 33(7):658-662, 2015
14. Spiegel D, Giese-Davis J. Depression and cancer: mechanisms and disease progression. *Biological psychiatry* 54(3): 269-282, 2003
15. Luo Q, Asher GN. Complementary and alternative medicine use at a comprehensive cancer center. *Integr Cancer Ther* 16(1): 104-109, 2017



## 부 록

### 암 증상 완화 한의 표준임상진료지침 개발을 위한 한방진료기관 의견조사

보건복지부 한의표준임상진료지침개발사업 <암증상완화 한의표준임상진료지침 개발>의 과제를 수행함에 있어, 1차 의료기관(한의원)에서 활용 가능한 진료지침을 개발하는 연구 과제 목표에 부합하기 위하여 한의사를 대상으로 한 진료 실태 조사를 시행하려고 합니다. 응답에 관련된 사항은 통계법 제5장 33조에 의거하여 통계 목적 이외에 다른 용도로 사용하지 않을 것을 약속드리오니 솔직하고 성의 있는 답변을 부탁드립니다. 귀한 시간을 할애해주셔서 감사합니다.

실제 임상에서 사용하시는 암 관련질환의 한의 치료법에 대한 의견을 여쭙습니다.

### 대 상

#### #1. 귀하는 현재 임상에서 암 관련 질환을 어느 정도 다루고 계십니까?

- 대부분 암 환자를 대상으로 진료하고 있다
- 절반 정도 암 환자를 대상으로 진료하고 있다
- 암 환자는 간혹 오고 다른 환자군을 대상으로 진료하고 있다
- 암 환자는 진료하지 않는다

#### #1-1. 주로 어떤 암을 보십니까? (중복 선택 가능)

- 소화기계 암 (위, 대장, 직장, 간, 담도, 담낭)
- 유방암
- 폐암
- 유방암 외 생식기계 암 (난소암, 자궁경부암, 고환암 등)
- 비뇨기계 암
- 두경부 및 비강/인후/후두암
- 중추신경계 암
- 혈액암
- 기타 (            )

#### #1-2. (암)환자군은 주로 어떤 병기의 환자입니까? (중복 선택 가능)

- 국소병기
- 진행암 및 전이암
- 잔존암이 없는 상태의 환자
- 기타 (            )

#### #1-3. (암)환자분들은 주로 어느 상태에서 내원합니까?

- 암의 진단 이전 (예: 이상 증상을 느껴서 한의원을 내원하여 암 관련 검진을 권유)

- 암의 진단 직후 (예: 병행치료를 원함 등)
- 양방 암 치료 도중 또는 직후 (예: 부작용 관리 등)
- 양방 암 치료의 실패 이후 (예: 더 이상 양방치료를 받기 힘들어서)
- 말기에 컨디션이 현저하게 악화된 이후
- 기타 ( )

#1-4. 환자분들은 주로 어떤 증상을 가장 많이 호소하나요? (중복 선택 가능)

- 근골격계 문제
  - 통증 ( )  요통 ( )  운동의 제한 ( )  말초신경병증 ( )  기타 ( )
- 소화기계 문제
  - 오심/구토 ( )  소화 불량 ( )  변비 ( )  설사 ( )  복통 ( )  복수 관리 ( )
  - 구내염 ( )  기타 ( )
- 정신과적 문제
  - 우울/불안 ( )  섭망 ( )  불면 ( )  기타 ( )
- 비뇨기계 문제
  - 소변 빈삭 ( )  소변 불리 ( )  혈뇨 ( )  기타 ( )
- 호흡기계 문제
  - 호흡곤란 ( )  기침 ( )  가래 ( )  객혈 ( )  흉통 ( )  흉수 관리 ( )  기타 ( )
- 기타
  - 피로 ( )  발열 ( )  냉감 ( )  이비인후과적 문제 ( )  과다출혈 ( )
  - 낭종 등의 관리 ( )  기타 ( )

|      |
|------|
| 치료현황 |
|------|

#2-1. 암환자의 치료에 사용하는 치료법을 다빈도 순서대로 선택하여 주세요. (중복 선택 가능)

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 한약 - 탕약 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 한약 - 제제약 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 한약 - 보험약 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 침구치료 - 일반 침 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 침구치료 - 이침 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 침구치료 - 전침 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 침구치료 - 뜸 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 약침 - 봉독약침 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 약침 - 산삼약침 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 약침 - 팔강약침 ( )</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 약침 - 기타 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 부항 - 자락술 (습부항) ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 부항 - 건부항 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 추나 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 기공 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 온열요법 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 한방정신요법 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 향기요법 ( )</li> <li><input type="checkbox"/> 기타 ( )</li> </ul> |
|---|--|

#2-2. 암 환자의 평균 치료 기간은?

- 1개월 이내
- 1개월~3개월
- 3개월~6개월
- 6개월~1년
- 1년~3년
- 3년 이상
- 기타

#2-3. 처방과 상관없이 다빈도로 사용하는 한약재 혹은 한의치료법이 있다면 적어주세요.

- ① ② ③ ④ ⑤
- ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

치료의 유효성

#3-1. 임상에서 어떤 증상에 한방치료가 가장 유효하다고 생각하십니까? (중복 선택 가능)

- |   |        |       |        |       |        |
|---|--------|-------|--------|-------|--------|
| <input type="checkbox"/> 암성 통증                  | 한약 ( ) | 침 ( ) | 약침 ( ) | 뜸 ( ) | 기타 ( ) |
| <input type="checkbox"/> 암성 피로                  | 한약 ( ) | 침 ( ) | 약침 ( ) | 뜸 ( ) | 기타 ( ) |
| <input type="checkbox"/> 식욕 부진                  | 한약 ( ) | 침 ( ) | 약침 ( ) | 뜸 ( ) | 기타 ( ) |
| <input type="checkbox"/> 불안/불면                  | 한약 ( ) | 침 ( ) | 약침 ( ) | 뜸 ( ) | 기타 ( ) |
| <input type="checkbox"/> 오심/구토                  | 한약 ( ) | 침 ( ) | 약침 ( ) | 뜸 ( ) | 기타 ( ) |
| <input type="checkbox"/> 말초신경병증                 | 한약 ( ) | 침 ( ) | 약침 ( ) | 뜸 ( ) | 기타 ( ) |
| <input type="checkbox"/> 구강건조                   | 한약 ( ) | 침 ( ) | 약침 ( ) | 뜸 ( ) | 기타 ( ) |
| <input type="checkbox"/> 복수 및 흉수 관리             | 한약 ( ) | 침 ( ) | 약침 ( ) | 뜸 ( ) | 기타 ( ) |
| <input type="checkbox"/> 수술후 부작용<br>(장마비, 통증 등) | 한약 ( ) | 침 ( ) | 약침 ( ) | 뜸 ( ) | 기타 ( ) |
| <input type="checkbox"/> 기타                     | 한약 ( ) | 침 ( ) | 약침 ( ) | 뜸 ( ) | 기타 ( ) |

진료지침

#4-1. 암증상완화 한의표준임상진료지침에서 반드시 다루어야 할 증상은 무엇이라고 생각하십니까?

---



---



---

#4-2. 암 증상 완화를 위해서 어떤 한의치료법이 임상연구를 통한 근거창출이 필요하다고 생각하십니까?

---

---

---

#4-3. 암관련 증상완화 한의표준 임상진료지침의 개발에 관해서 저희 실무진에게 당부하실 부분이 있으시면 자유롭게 말씀해 주십시오.

---

---

---

조사자의 일반 사항

#5-1. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까?

- ① 20대
- ② 30대
- ③ 40대
- ④ 50대
- ⑤ 60대 이상

#5-2. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까?

- ① 남
- ② 여

#5-3. 소속기관은 어디입니까?

- ① 한의원
- ② 한방병원
- ③ 요양병원
- ④ 기타

#5-4. 근무지역은 어디입니까?

- ① 서울 및 경기도 ( )
- ② 광역시 ( )
- ③ 시 ( )
- ④ 군 이하 ( )

#5-5. 임상경험은 몇 년입니까?

- ① 5년 미만
- ② 5년 이상 10년 미만
- ③ 10년 이상 20년 미만
- ④ 20년 이상

#5-6. 한의사 전문의 자격증이 있으신가요?

- ① 아니요
- ② 네
  - 한방신경정신과
  - 한방소아과
  - 한방부인과
  - 한방내과
  - 침구과
  - 한방안이비인후피부과
  - 한방재활의학과
  - 사상체질과

위의 답변은 암 증상완화 한의 표준임상지침 개발 시 문헌검색 및  
 핵심질문을 선정하는데 참고하여 유용하게 쓰일 것입니다.  
 작성해주셔서 감사합니다.