

암환자 보완대체요법의 근거 및 현황, 문제제시

2025. 02. 22 (토)

권정혜

충남대학교 의과대학 혈액종양내과 교수
세종충남대학교병원 통합암센터장



- WHO 정의

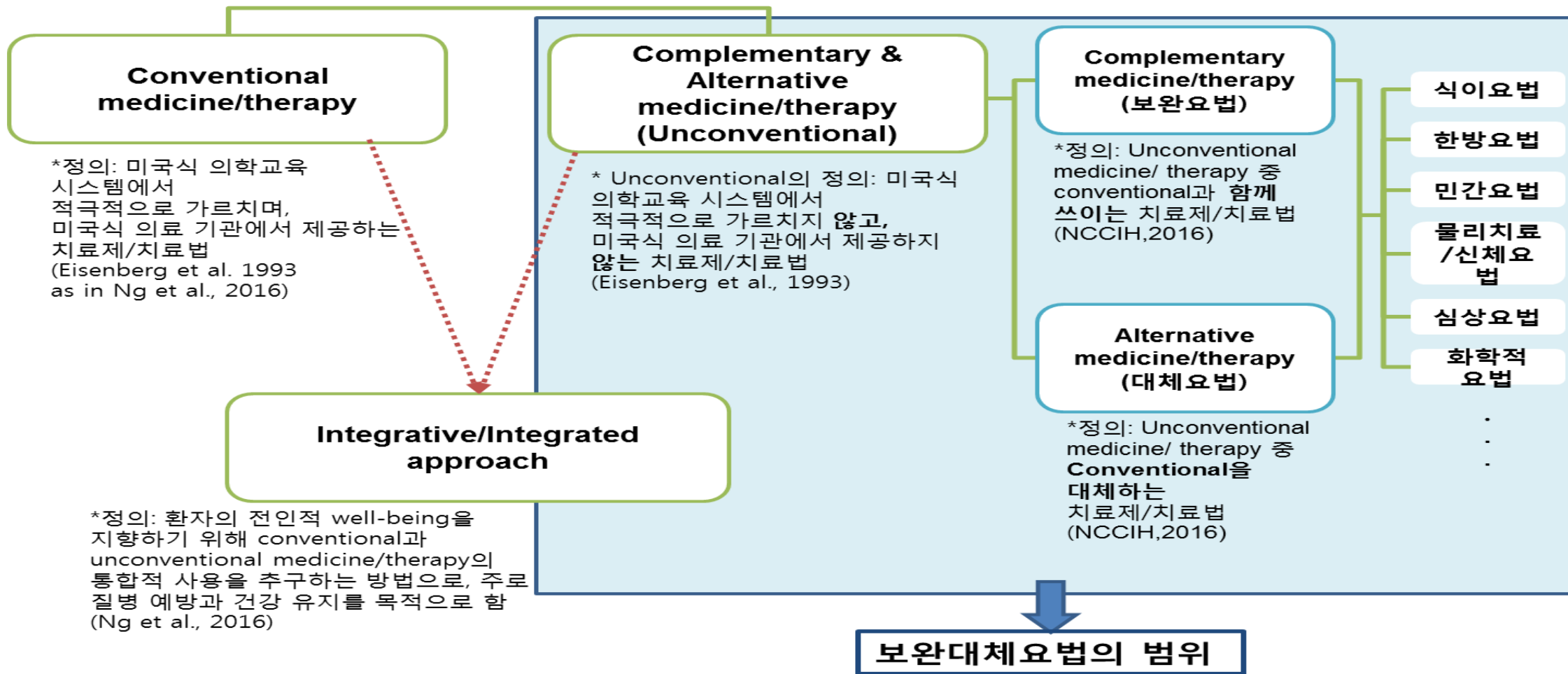
- 정통의학의 범위를 벗어나 국가의료관리체계 밖에서 이루어지는 건강관리방법¹

- US National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH)²

- 보완(Complementary): 비주류 진료가 기존 의학과 '함께' 사용되는 경우
- 대체(Alternative): 비주류 진료가 기존 의학 '대신' 사용되는 경우

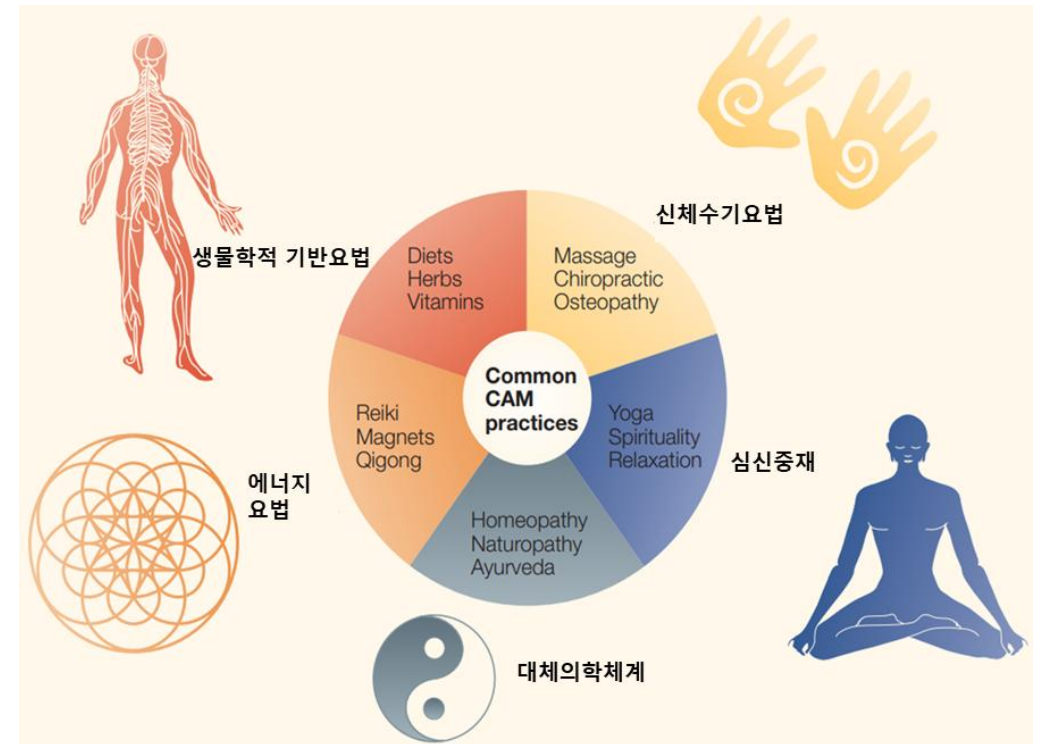
정의 및 분류

보완대체요법의 정의와 범위



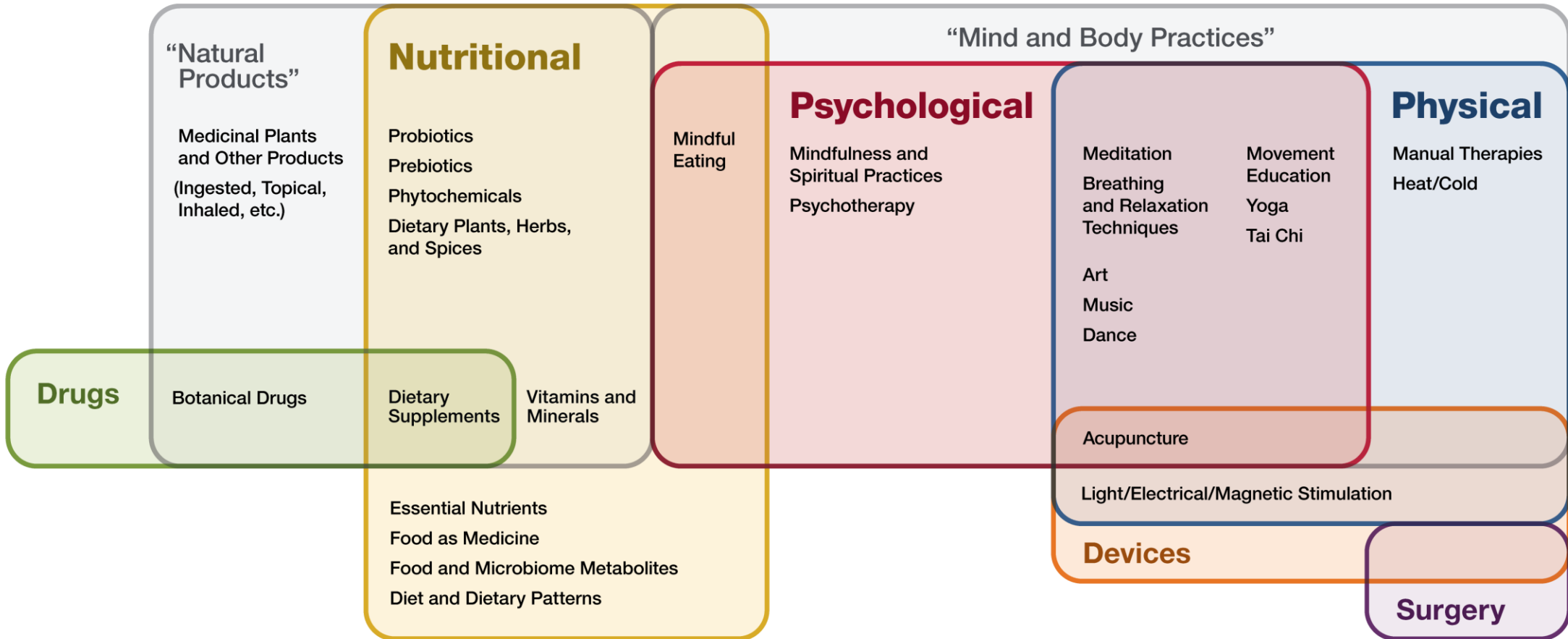
■ 보완대체요법의 5 가지 분류

1. The whole medical system
2. Mind-body medicine
3. Biologically based practices
4. Manipulative and body-based practices
5. Energy medicine
6. Others



정의 및 분류

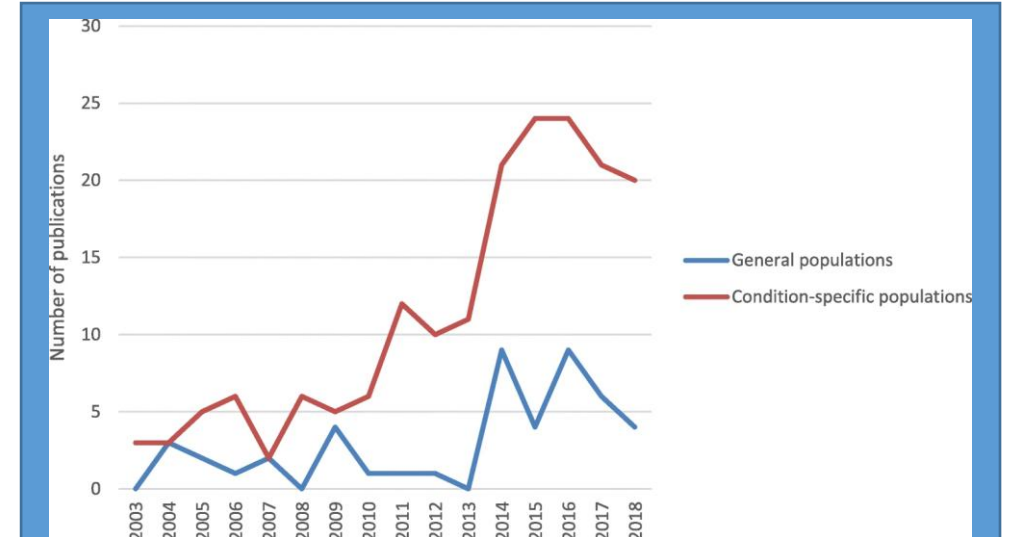
보완대체요법의 분류



현황

암환자에서 보완대체요법의 사용은 증가 추세

- 암환자에서 보완대체요법의 사용은 세계적으로 늘어가는 추세¹
 - 25% - 1970년대 보고들
 - 32% - 1990년대 보고들
 - 49% - 2000년 이후
- 지역의 의료 환경 및 문화에 따라 차이를 보임
 - 대만 - 전통 중의학이 급여가 됨에 따라 많이 사용
 - 나이지리아 - 현대 의학의 보급 및 접근성이 떨어져 민간요법 사용이 많음
 - 미주와 유럽 등 서양 - 서양의 민간 요법과 최근 새로운 보완대체요법 성행
- 진료비와 다르게 대부분 환자 본인이 부담



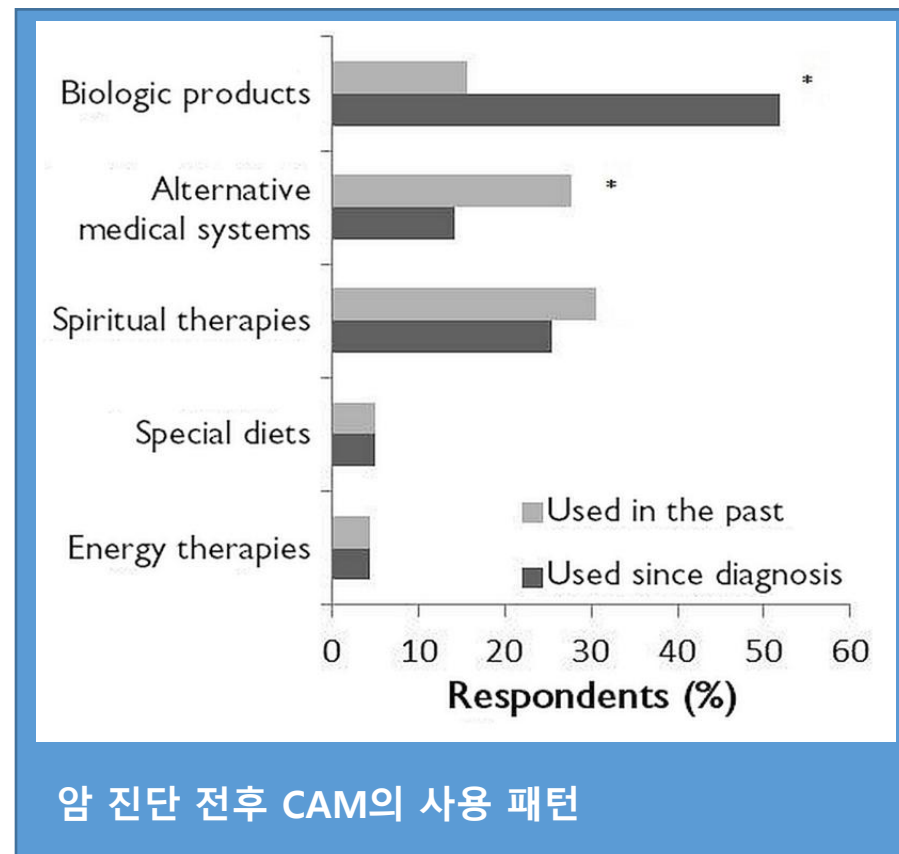
CAM 사용에 관련된 논문의 수²

일반인(21%) << 특이 질환 (77%) - 암 (29%, m/c)

현황

보완대체요법 – 암의 전 주기에서 사용

- 전체 암환자: 16.5~93.4%
- 진단 이후 사용 증가: 15.6% → 51.8%
- 적극적인 암치료와 동반 사용
 - 국가와 대상, 연구에 따라 다양함.
 - 48.9% (이탈리아), 37% (한국), 29% (영국)
 - 한국의 보고들 : 29 ~83%
- 1상 임상시험에 참여한 암환자: 34~88.2%
- 임종을 앞둔 말기 암환자: 37~56.4%
- 암 생존자 중 다수(64~81%)에서 사용



현황

보완대체요법 – 암의 전 주기에서 사용

- 전체 암환자: 16.5~93.4%
- 진단 이후 사용 증가: 15.6% → 51.8%
- 적극적인 암치료와 동반 사용
 - 국가와 대상, 연구에 따라 다양함.
 - 48.9% (이탈리아), 37% (한국), 29% (영국)
 - 한국의 보고들 : 29 ~83%
- 1상 임상시험에 참여한 암환자: 34~88.2%
- 임종을 앞둔 말기 암환자: 37~56.4%
- 암 생존자 중 다수 (64~81%)에서 사용



보완대체요법에 대한 환자의 기대와 문제점

환자의 기대

- 암으로 인한 증상 완화
- 면역 증강
- 암 치료의 부작용 완화
- 적극적인 암 치료의 대체제

현실의 상황

- 증명된 과학적 근거가 없거나 부족하다
 - 암에 대한 효과나 안전성(부작용)에 대한 근거
 - 항암제 등 암환자 투여 약제와의 약물상호작용
 - 예상하지 못한 부작용
- 보완대체요법으로 인해 진단이나 치료의 지연으로 인한 질병의 악화
- 의료체계 밖의 요법 → 환자의 금전 부담

2017, 2021 암환자 보완대체요법 실태조사

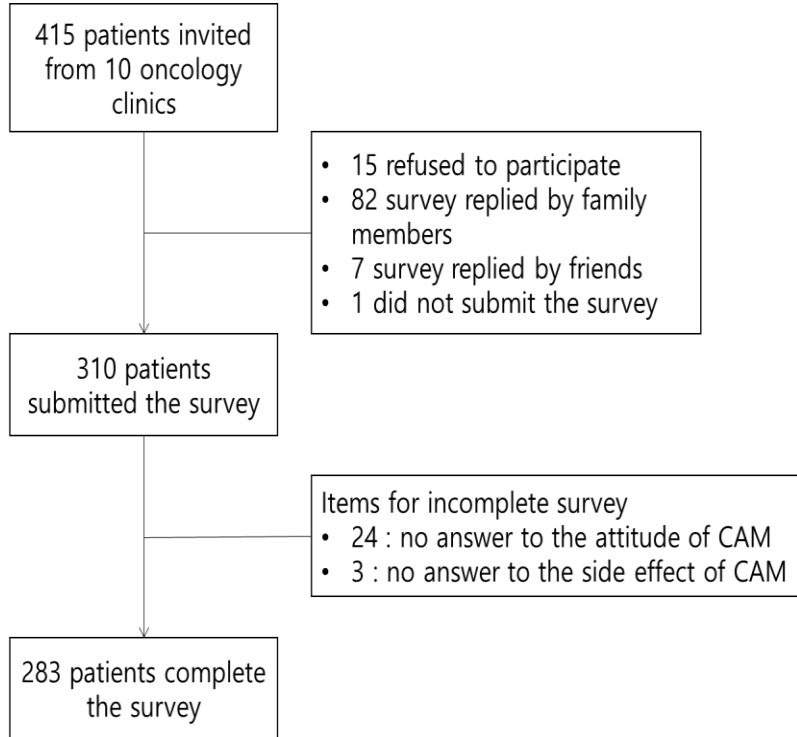
2017 암학회 (병원 내원 환자)

2021 암정복 과제 (병원 내원 환자, 환우회)

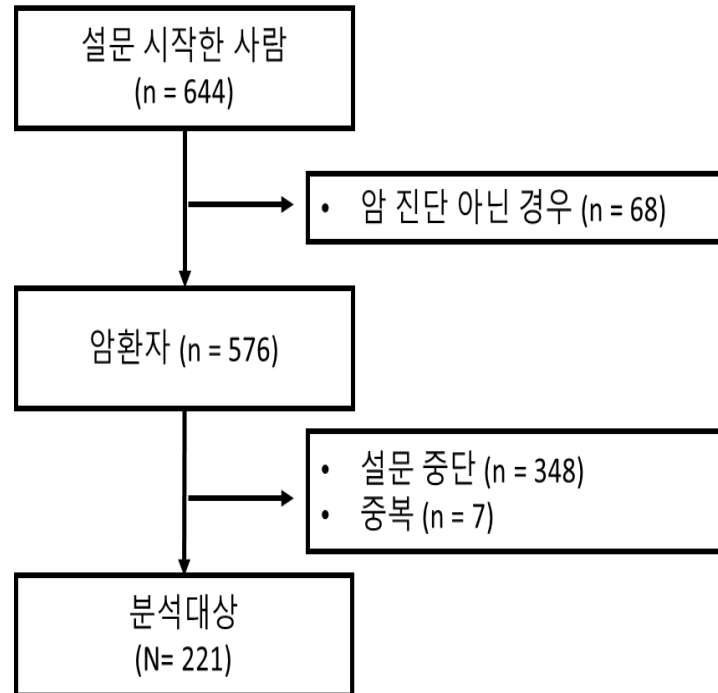
현황 파악

암환자를 대상으로 한 보완대체요법 설문조사 (2017, 2021)

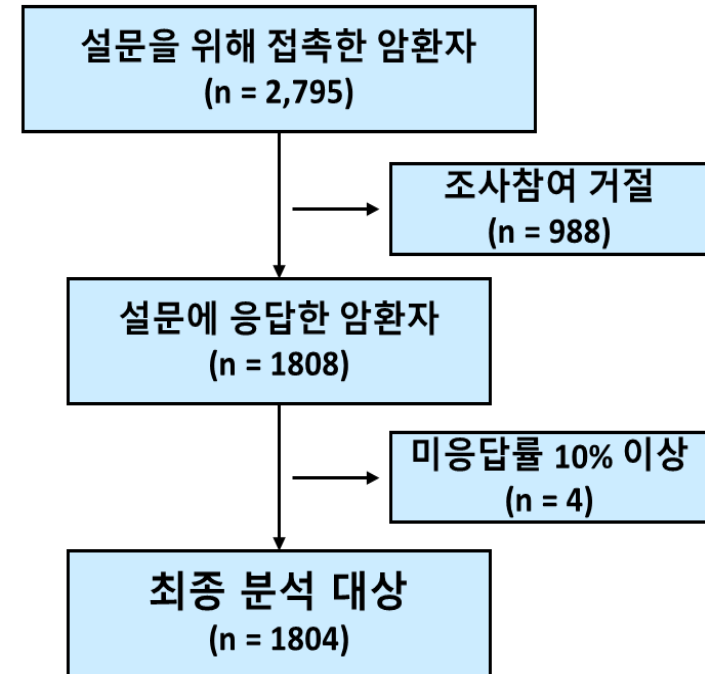
10개 국내기관
- 응답율 :75%

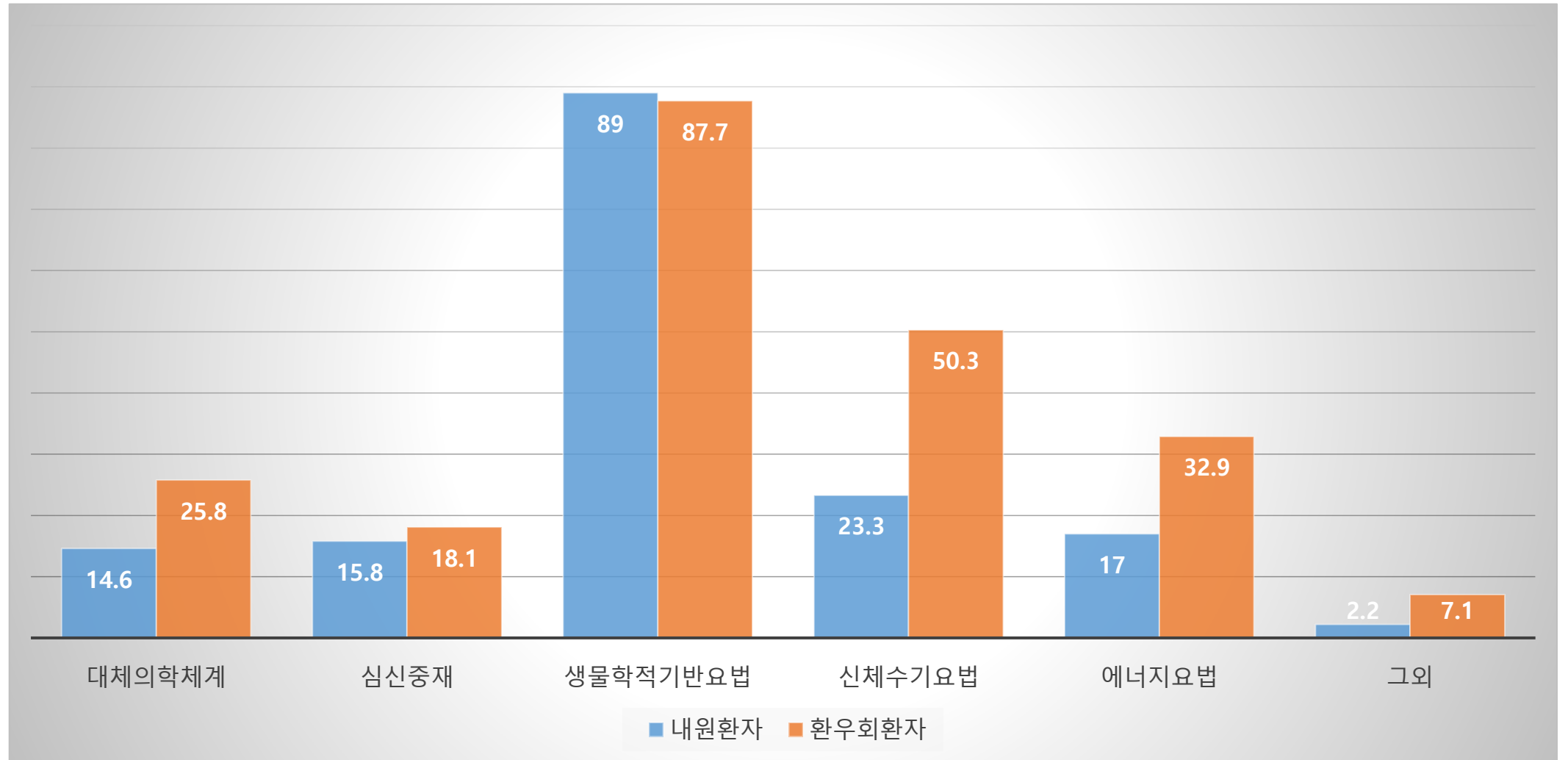


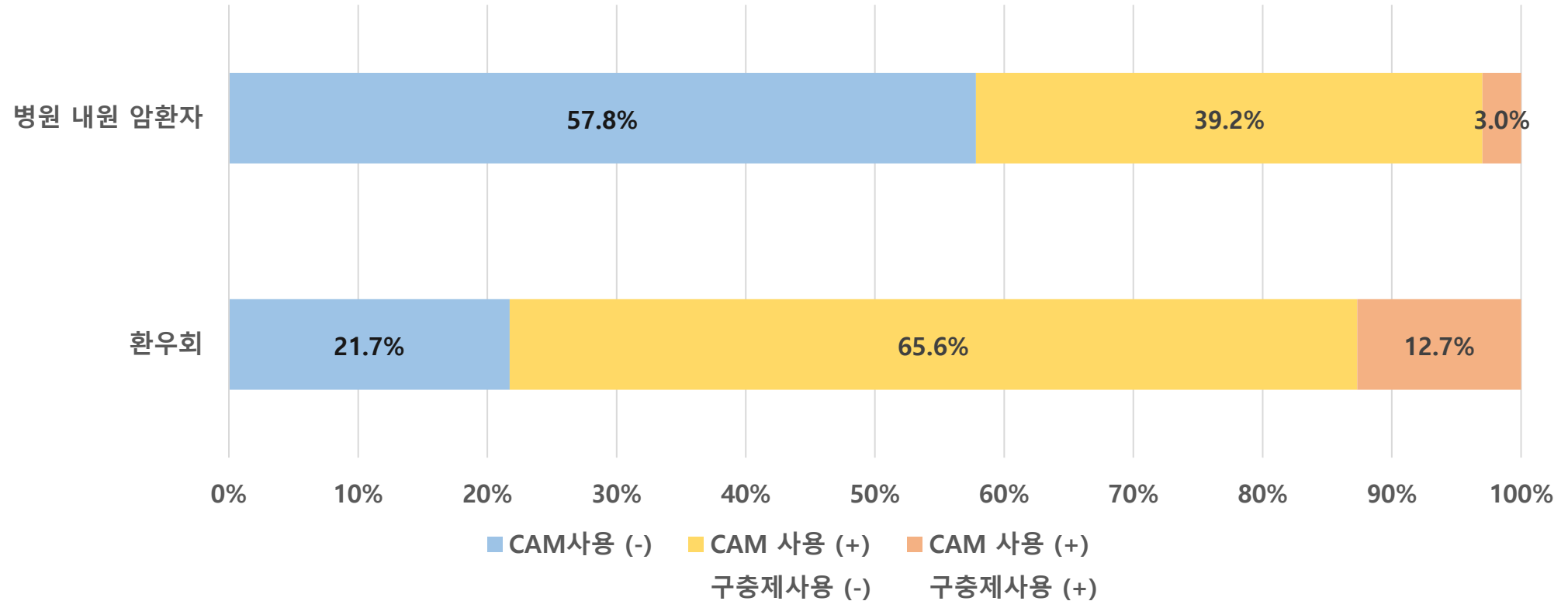
환우회 참여 암환자
- 9개 환우회
- 응답율: 34.3%



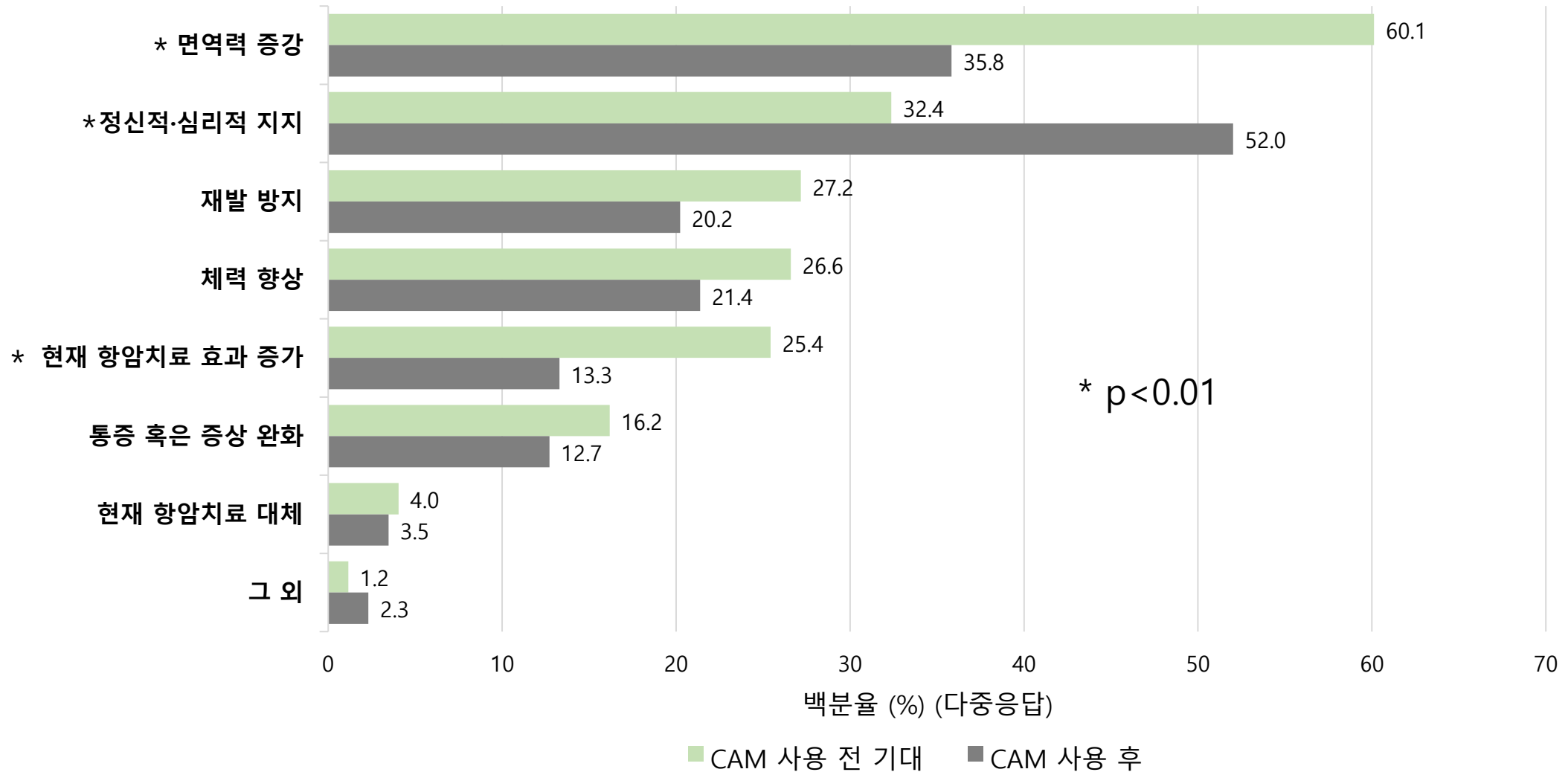
의료기관 방문 암환자
- 19개 기관
- 응답율: 64.7%







	CAM 미사용	CAM 사용	CAM사용, 구충제 사용
병원 내원 암환자	1043 명(57.8%)	707 명(39.2%)	54 명(3.0%)
환우회 암환자	48 명(21.7%)	145 명(65.6%)	28 명(12.7%)



국내 현황

보완대체요법 정보 출처: 비전문가 >> 의료진

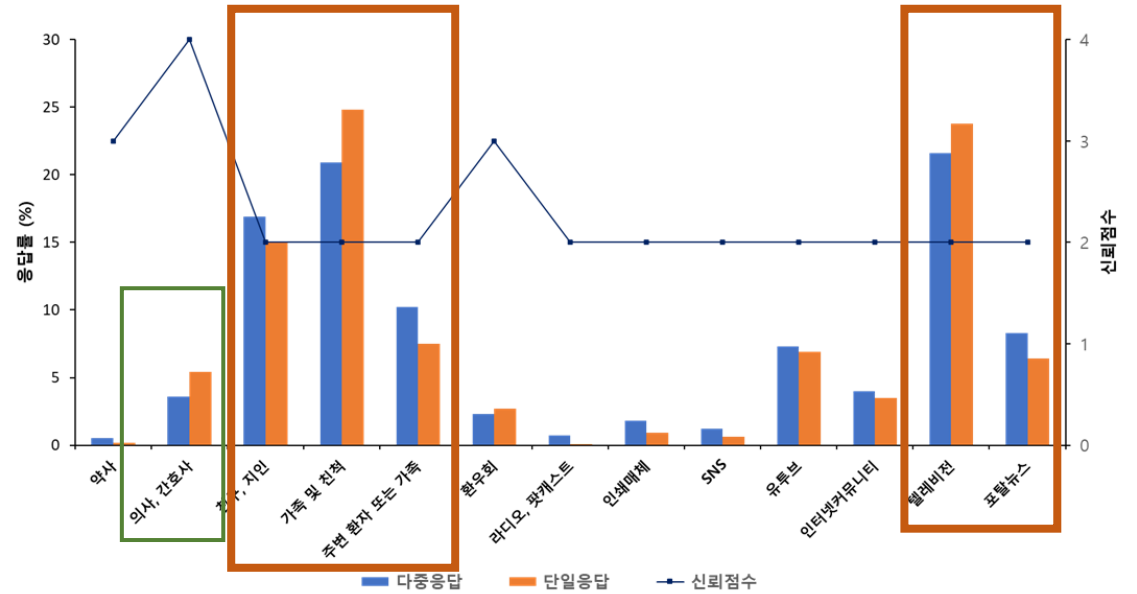
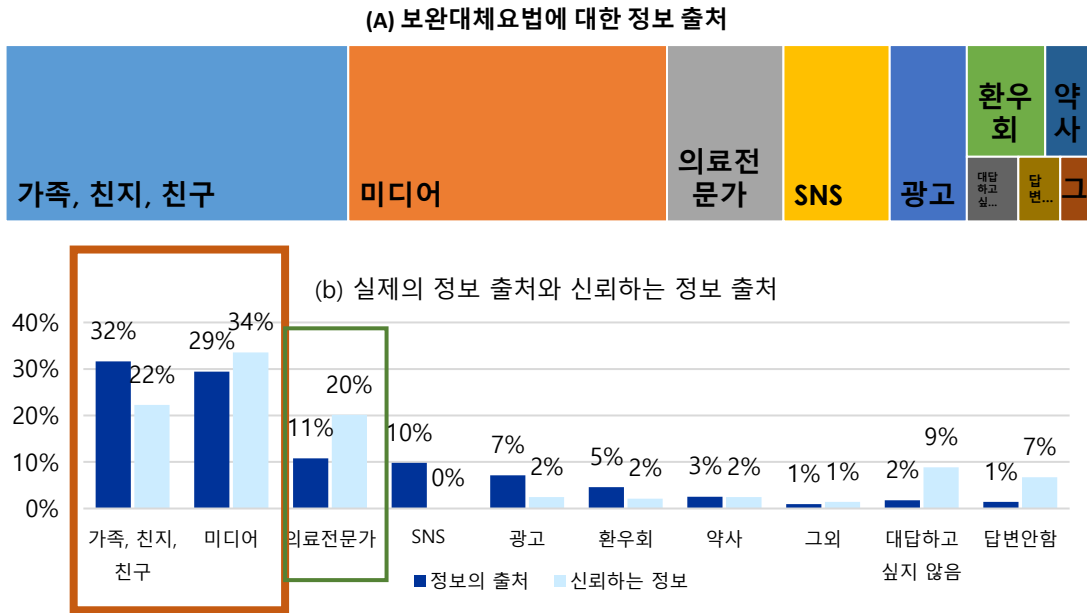


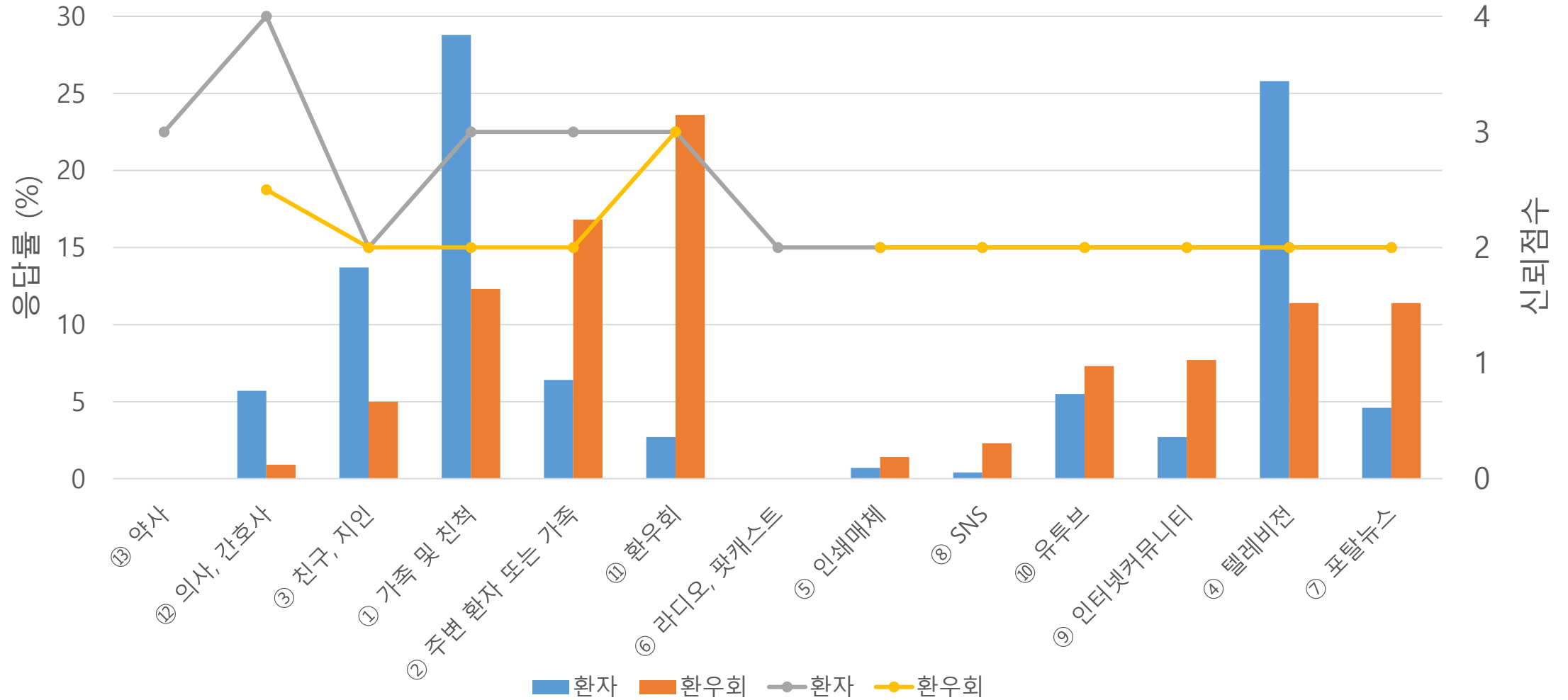
그림 4. 환자들의 보완대체요법에 대한 정보의 출처 (A), 실제의 정보 출처와 신뢰하는 정보 출처의 비교 (B) - 다중 응답 질문.

2017년 9월 21일 ~ 10월 31일
10개 기관, 암환자, 283명 (CAM 사용자, 106명)

2021년 9월 29일 ~ 2022년 1월 10일
19개 기관, 암환자, 1804명 (CAM 사용자, 761명)

국내 현황

보완대체요법 정보 출처: 환우회와 일반환자의 차이



환자 인식

보완대체요법에 대한 상담

➤ CAM 사용중인 환자의 58% (441/761)
→ 의사와 상담하지 않음

➤ 의료진 설문 조사 (162명)

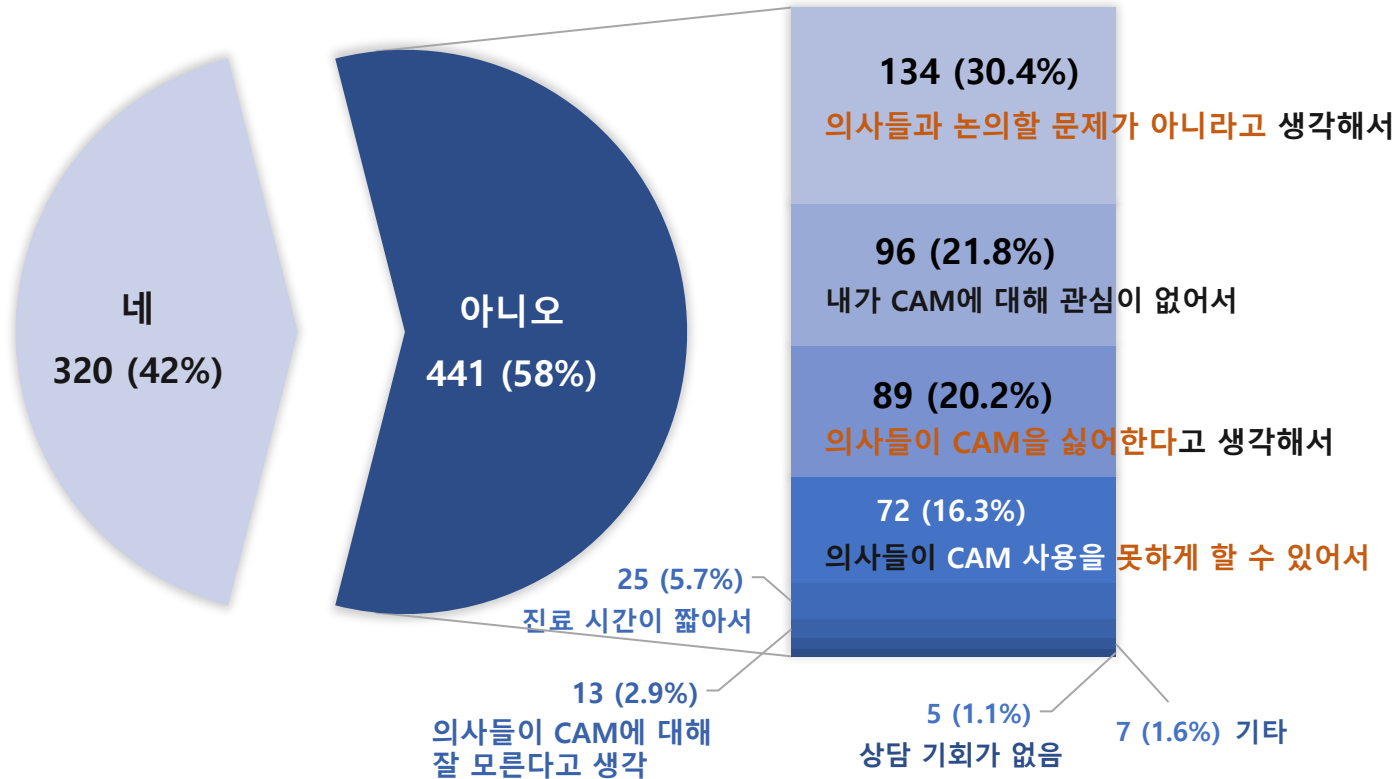
- 주로 환자가 먼저 상담 시작(79.6%)

- 의사가 상담을 시작하는 경우

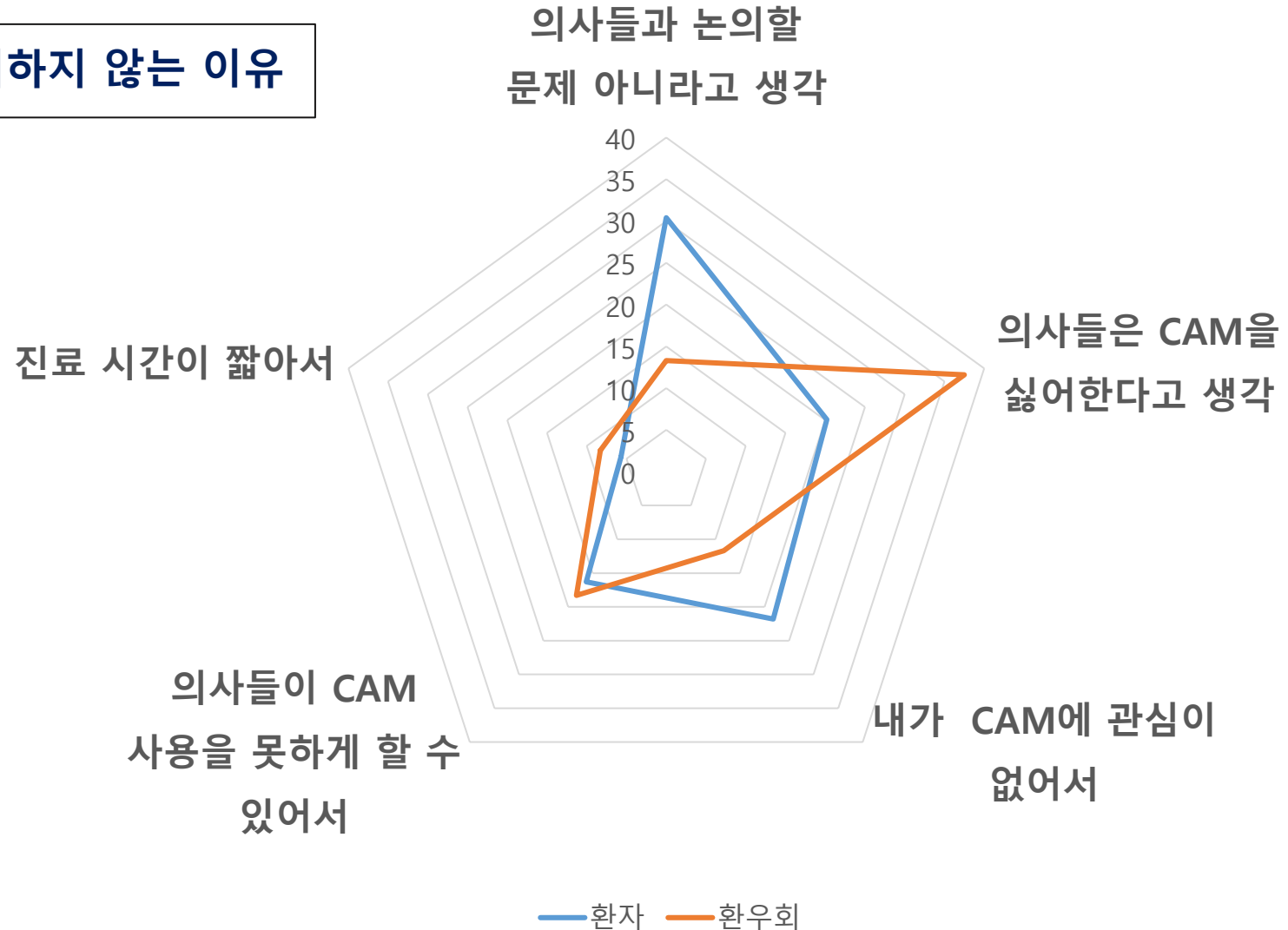
1. 검사 결과의 이상 원인 확인(32.5%)
2. 환자가 스스로 시행 중인 건강증진 요법 확인 (22.3%)
3. CAM상담은 하지 않음(34.4%)

- CAM사용을 알게 되는 경우 대처

1. 중단하도록(46.3%)
2. 상황에 따라 다름(34.0%)
3. 상담하지 않음(8.6%)



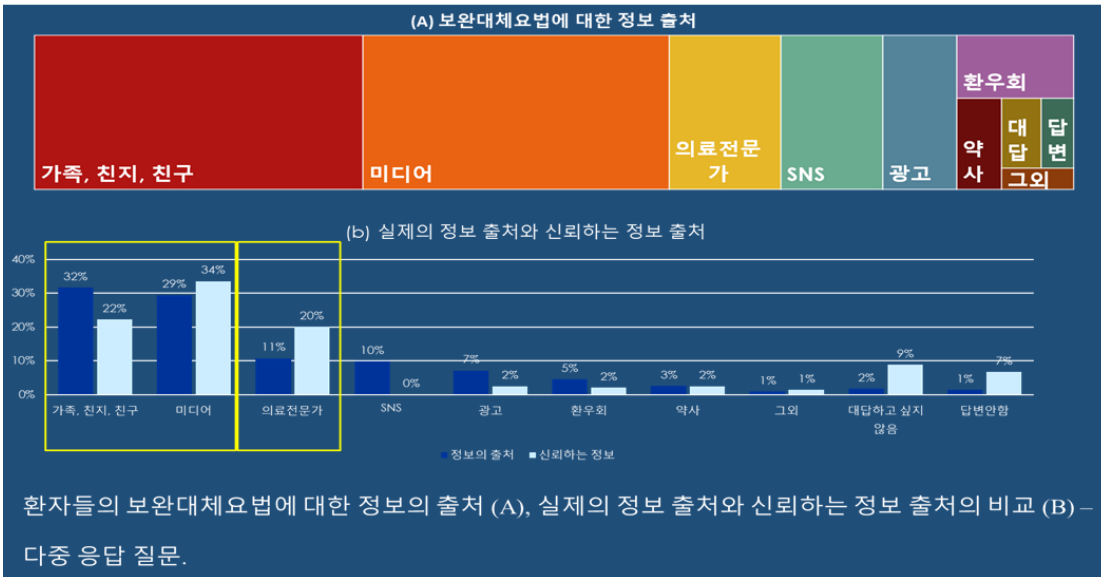
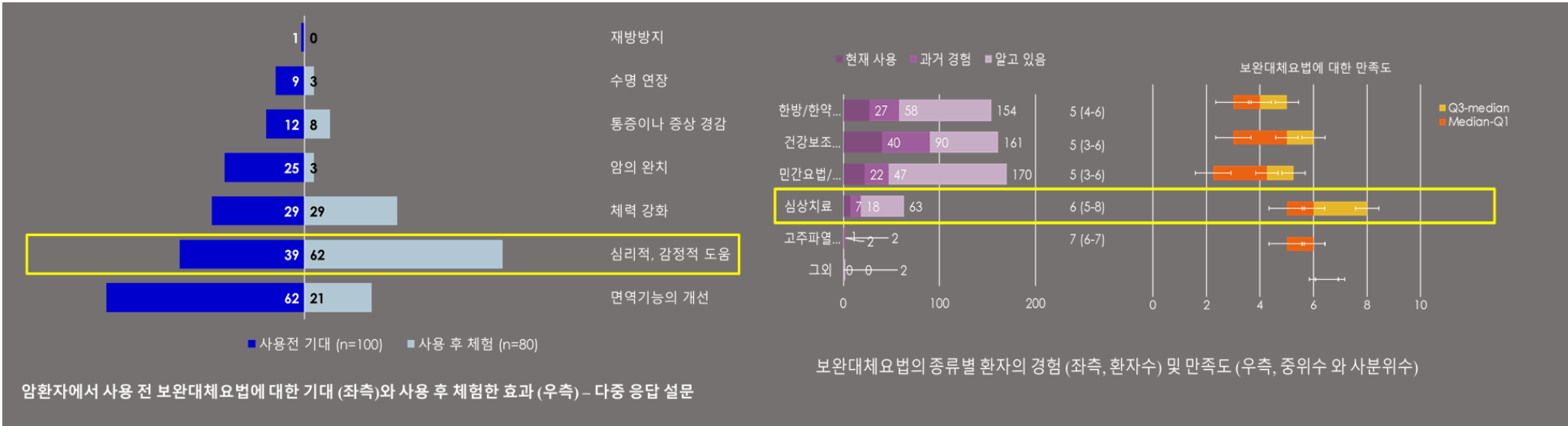
의료진과 CAM에 대해 논의하지 않는 이유



- 생물학적 기반 요법 (biologic agents)가 가장 많이 사용됨.
- 사용 전 기대: 암과 관련된 효과, 면역력 상승 → 사용 후: 심리적 안정.
- CAM 사용자의 유병기간이 길수록 사용이 증가함.
- CAM의 부작용을 겪으면 다른 종류의 CAM으로 이동.
- 많이 접하는 사람/매체로부터 정보 수집
 - 일반환자: 가족, 주변사람, TV
 - 환우회 환자: 환우회, 주변 환자 및 가족, SNS

국내 현황

보완대체요법에 대한 홍보/교육의 중요성



기대와 효과가 불일치

가족 및 주변 사람, 미디어의 영향이 크며, 그에 대한 신뢰도도 높음.

대국민 홍보 및 교육이 중요함.

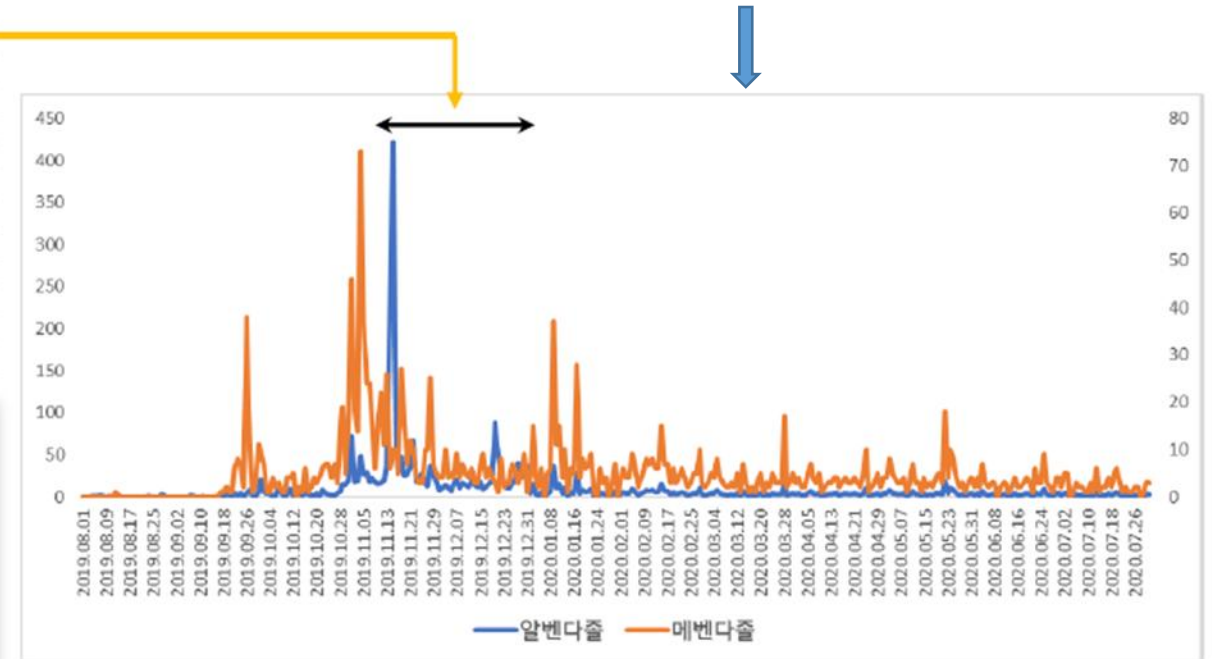
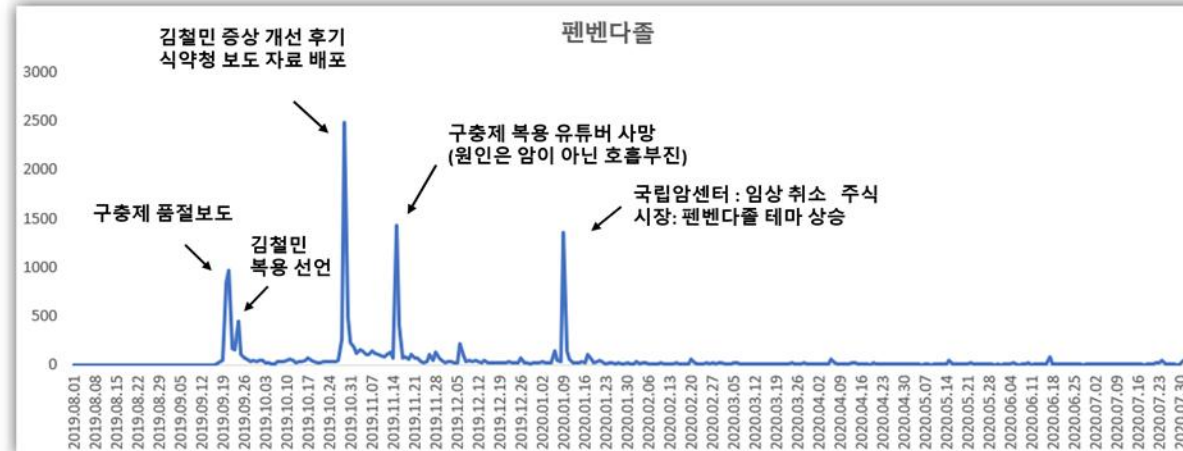
미디어 분석

Social MediaTrend

2019년 9월 - 2020년 7월 분석

트위터: 뉴스 전달 기능 →이벤트에 의한 사건 전달 기능
전반적인 관심도가 소셜 미디어 상에서는 꾸준하지 않음.

아래는 유튜브 관련 동영상 업로드 날짜 그래프로, 지금까지 본 트위터와 달리 관심이 꾸준히 유지되면서 동영상이 올라온 것을 보여줌



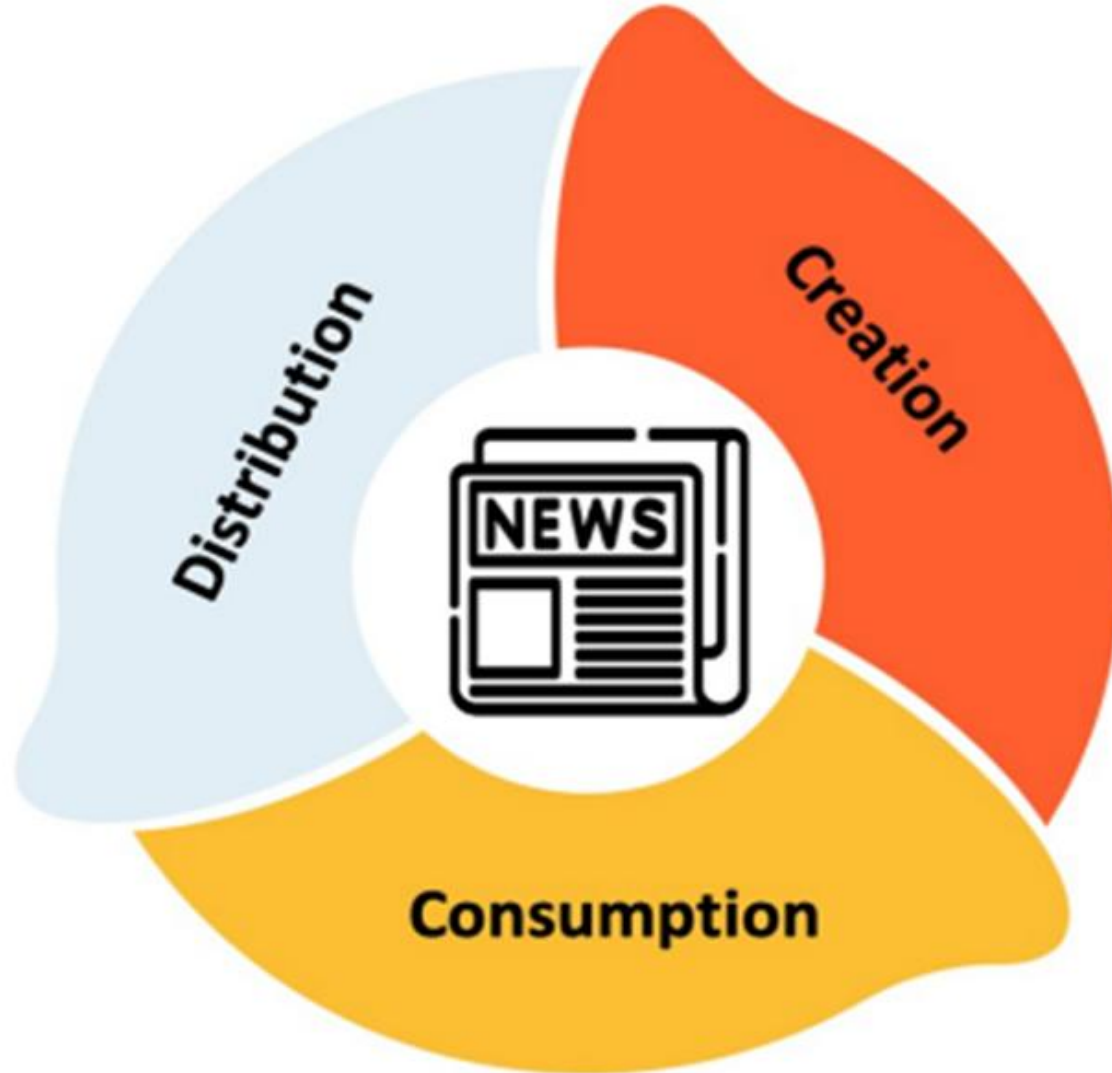
언론대응과 함께, 영향력이 커지고 있는
유튜브에 대한 적극적 대응 전략역시 필요함

가짜 뉴스

- 외부 요인
 - 전문성고함.
 - 소셜 봇,
- 내부 요인
 1. 다른
 2. 경제적
 3. 공포를



THE UNIFICATION OF NEWS



| 역할을

OF AI TECHNOLOGY



ews and the misuse of AI technology—

가짜 뉴스의 소비

- 외부 요인
 - 주류 미디어의 신뢰 손상
 - 전통적인 미디어에서 SNS, youtube 등으로 옮겨 옴.
- 내부 요인

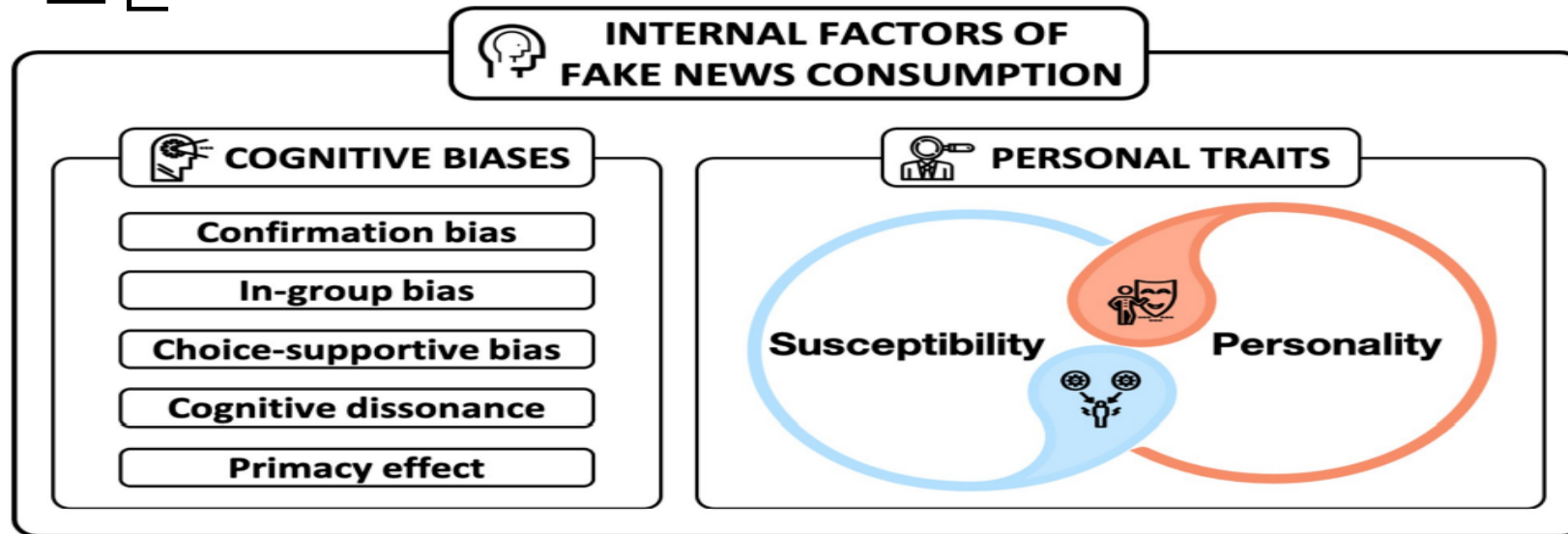


Fig 6. Two internal factors of fake news consumption: Cognitive biases and personal traits.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260080.g006>

해외 현황



- **Policy** — integrate TM w where feasible, by develc TM policies and program
- **Safety, efficacy and qua** and quality of TM by exp providing guidance on re standards.
- **Access** — increase the a with an emphasis on acc
- **Rational use** — promote appropriate TM by pract

SEA/Trad.Medicine/94

Regional consultation on Draft Global Strategy for Traditional Medicine 2025:2034 and to set the research priorities for WHO SEA Region

Bangkok, Thailand, 20-22 August 2024

Meeting Report



미국

NCCIH(National Center for Complementary and Integrative Health (NIH 산하 기관))

 An official website of the United States government [Here's how you know](#) ▾



Search NCCIH



[Health Info](#) [Research](#) [Grants & Funding](#) [Training](#) [News & Events](#) [About NCCIH](#)

What does NCCIH do?

We conduct and support research and provide information about complementary health products and practices.

역할

National Center for Complementary and Integrative Health (formerly National Center for Complementary and Alternative Medicine)

▪ FY 2024: \$170.3 million ~~W~~243,993,240,000

▪ FY 2023: \$170.3 million

▪ FY 2022: \$159.3 million

▪ FY 2021: \$153.7 million

▪ FY 2020: \$151.9 million

▪ FY 2019: \$146.0 million

▪ FY 2018: \$141.7 million

▪ FY 2017: \$130.5 million

▪ FY 2016: \$129.8 million

▪ FY 2015: \$124.1 million

▪ FY 2014: \$124.0 million

▪ FY 2013: \$120.7 million

▪ FY 2012: \$128.0 million

▪ FY 2011: \$127.7 million

▪ FY 2010: \$128.8 million

▪ FY 2009: \$125.5 million

▪ FY 2008: \$121.5 million

▪ FY 2007: \$121.6 million

▪ FY 2006: \$122.7 million

▪ FY 2005: \$123.1 million

▪ FY 2004: \$117.7 million

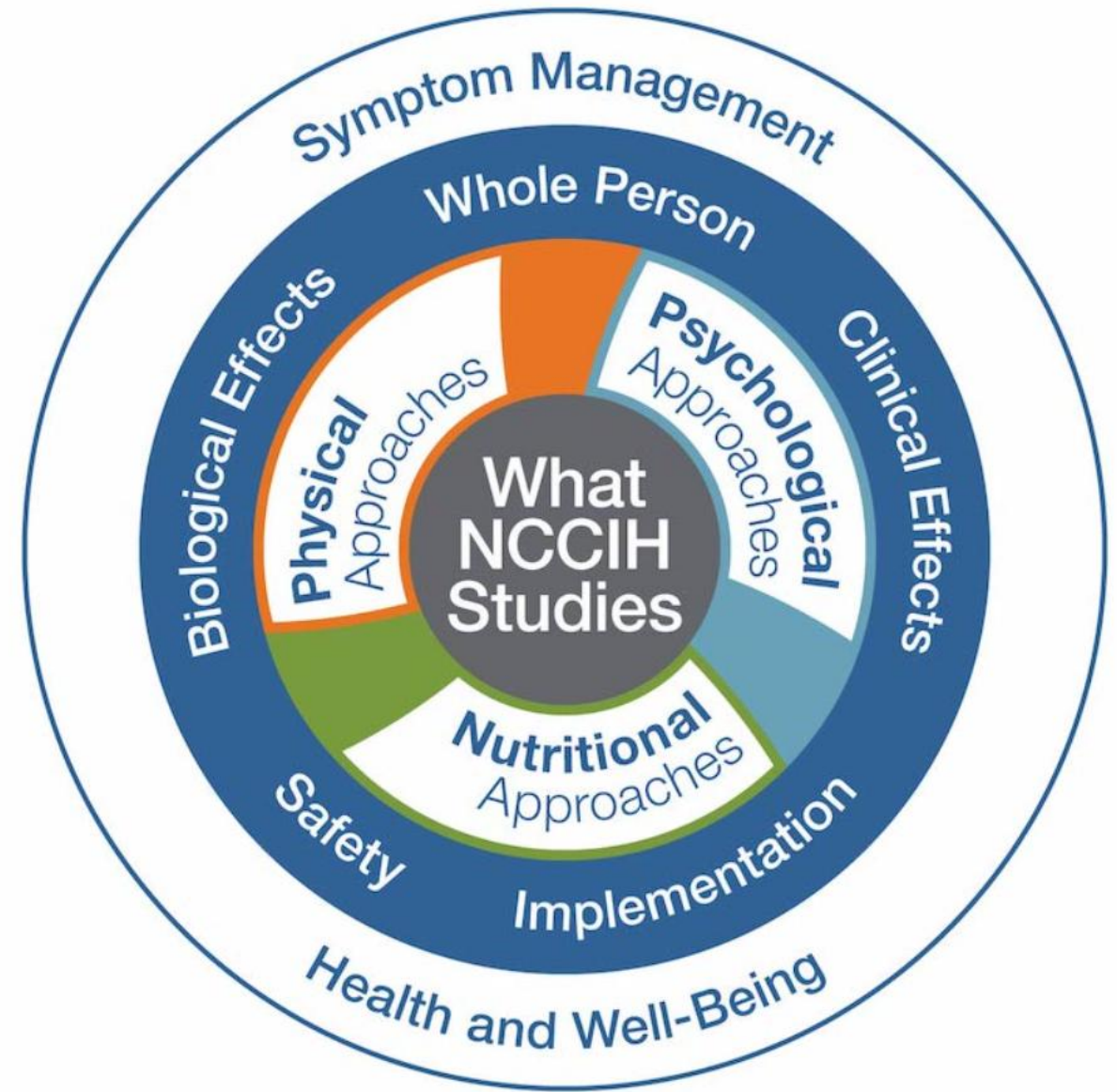
▪ FY 2003: \$114.1 million

▪ FY 2002: \$104.6 million

▪ FY 2001: \$89.2 million

▪ FY 2000: \$68.7 million

▪ FY 1999: \$50.0 million



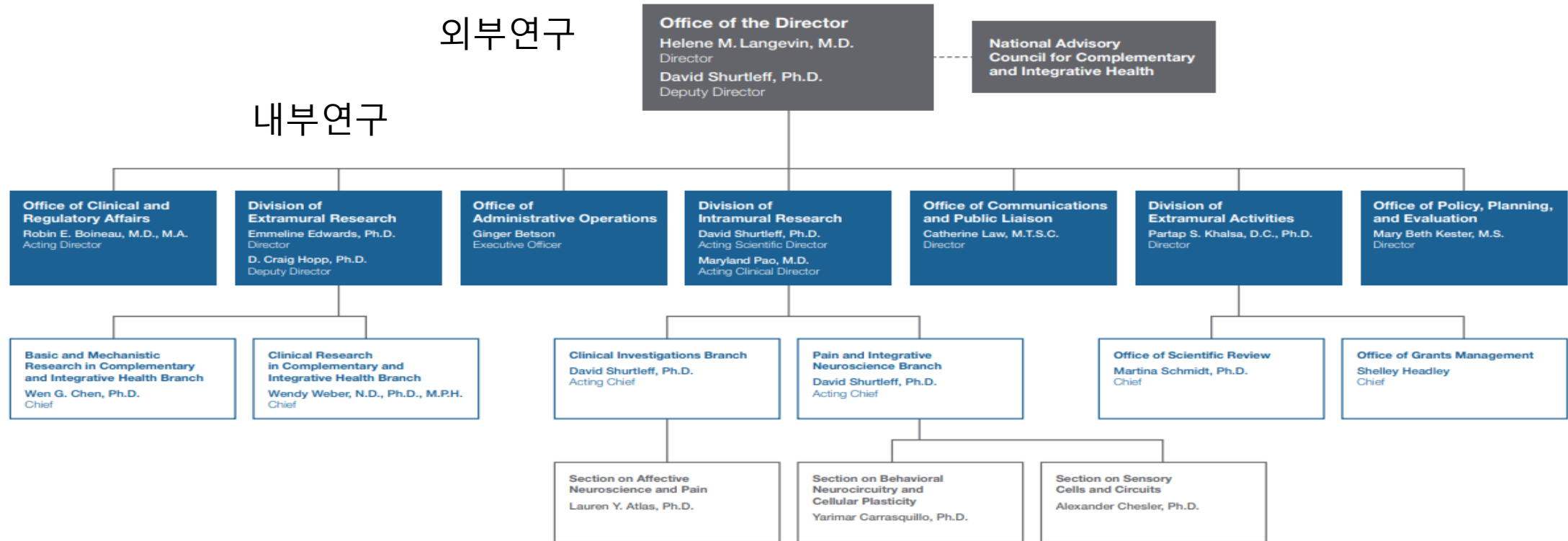
Note: NCCIH does not support the development or delivery of clinical practice other than as a component of funded research.

NIH산하 NCCIH(National Center for Complementary and Integrative Health)



외부연구

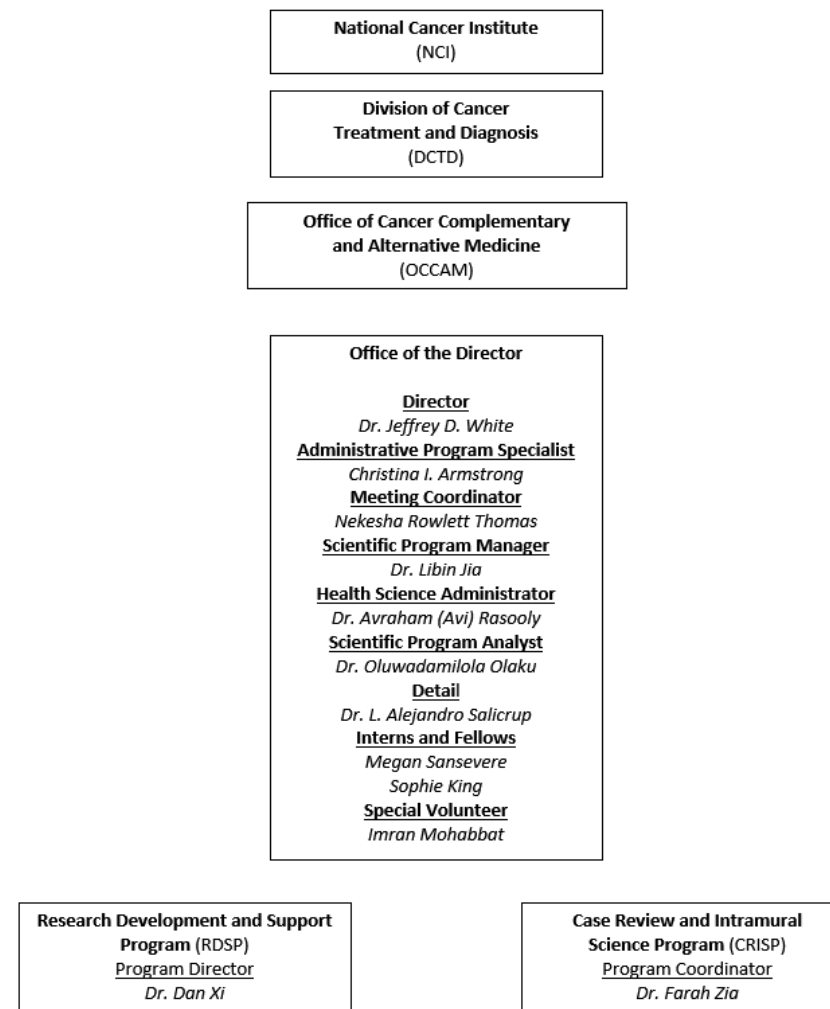
내부연구



Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine

- 미국 국립암연구소(NCI, National Cancer Institute)에서 암에서 보완대체요법의 과학적인 평가를 위해서 1998년 설립
- 암의 예방, 진단, 치료 및 증상관리, 항암치료의 부작용 관리에 관련한 CAM 연구를 조정, 증진하고자 한다

OCCAM Organizational Chart



CAM at the NCI

NCI CAM History and the Role of OCCAM

Highlights of NCI's CAM Activities

Research

NCI's Cancer CAM Research Portfolio

Applying for Cancer CAM Research Grants

Funding Opportunities

Health Information

About CAM

For Patients

Health Professionals

CAM Therapies: A-Z

International Activities

Chinese Medicine

Indian Medicine

Research Resources

Conference/Meetings

Translating Fundamental Science of Acupuncture into Clinical Practice: — for Cancer Symptom Management, Pain and Substance Abuse.

Strategic Workshop on Rigor and Reproducibility: Precision Fecal Microbiota Transplant and Microbiome Cancer Therapeutics.

NCI Best Case Series Protocol

Acupuncture (PDQ®)–Patient Version

[Go to Health Professional Version](#) >

ON THIS PAGE

- [Overview](#)
- [Questions and Answers About Acupuncture](#)
- [Current Clinical Trials](#)
- [About This PDQ Summary](#)
- [General CAM Information](#)
- [Evaluation of CAM Therapies](#)
- [Questions to Ask Your Health Care Provider About CAM](#)
- [To Learn More About CAM](#)

Overview

- [Acupuncture](#) applies needles, heat, pressure, and other treatments to one or more places on the skin known as [acupuncture points](#) (see [Question 1](#)).
- [Clinical trials](#) report the use of acupuncture relieves [nausea](#) and [vomiting](#) from [anticancer therapies](#) (see [Question 4](#)).
- Other trials have studied the use of acupuncture in [cancer](#) treatment to relieve [symptoms](#) such as [fatigue](#), [dry mouth](#), and [hot flashes](#) (see [Question 5](#)).
- A strict clean needle method must be used when acupuncture treatment is given to cancer patients (see [Question 7](#)).

Questions and Answers About Acupuncture

1. What is acupuncture?

Acupuncture applies needles, heat, pressure, and other treatments to places on the skin, called [acupuncture points](#) (acupoints), to control [symptoms](#) such as [pain](#) or [nausea](#) and [vomiting](#). Acupuncture is part of [traditional Chinese medicine \(TCM\)](#).

Acupuncture (PDQ®)–Health Professional Version

[Go to Patient Version](#) >

ON THIS PAGE

- [Overview](#)
- [General Information](#)
- [History](#)
- [Laboratory/Animal/Preclinical Studies](#)
- [Human/Clinical Studies](#)
- [Adverse Effects](#)
- [Summary of the Evidence for Acupuncture Treatment of Cancer-Related Symptoms](#)
- [Changes to This Summary \(12/09/2022\)](#)
- [About This PDQ Summary](#)

Overview

This [cancer](#) information summary provides an overview of the use of [acupuncture](#) as a treatment for individuals with cancer or cancer-related [disorders](#). The summary includes a brief history of acupuncture practice, a review of [laboratory](#) and [animal studies](#), the results of [clinical observations](#) and [trials](#), and possible [side effects](#) of [acupuncture therapy](#). Information presented in some sections of the summary can also be found in tables located at the end of those sections.

This summary contains the following key information:

- As part of [traditional Chinese medicine](#), acupuncture has been practiced in China and other Asian countries for thousands of years.
- Acupuncture is defined as the application of stimulation such as [needling](#), [moxibustion](#), [cupping](#), and [acupressure](#) on specific sites of the body known as [acupuncture points](#).
- Acupuncture has been practiced in the United States for about 200 years. The [U.S. Food and Drug Administration](#) approved the [acupuncture needle](#) as a [medical device](#) in 1996.
- Acupuncture is used to treat a wide range of illnesses and ailments. Cancer patients use it for pain management, control of [nausea](#) and [vomiting \(N/V\)](#), [fatigue](#), [hot flashes](#), [xerostomia](#), [neuropathy](#), [anxiety](#), [depression](#), and sleep disturbance.

향후 관리 방안

현재의 문제점 및 해결방안 - 미디어

- 실시간으로 변하는 CAM관련 정보에 대한 실시간 대응 필요함.
 - 인공지능 기술을 이용한 의료 관련 가짜 뉴스 스크리닝
 - 환자들의 매체 이해력 상생을 위한 교육
- 환자가 많이 이용하는 채널을 이용한 홍보 전략
 - 유튜브, 틱톡, 쇼츠 등을 이용한 근거 중심 정보 전달

현재의 문제점 및 해결방안

- 보완대체 요법에 대한 근거 중심의 정보 센터 부재
 - 단기성의 프로젝트로 종료됨.
 - 프로젝트 종료 후 정보 센터 사라짐.
 - 전담 인력 및 전담 부서의 부재
- 의료진을 위한 국내 근거 자료 부족
 - 실시간으로 변하는 상황 확인 필요함



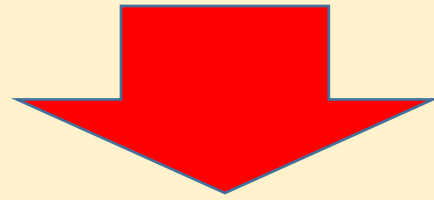
- **CAM 관리 기구를 통한
근거 기반 자료 구축**
- **의료진을 위한 근거 중심
자료 지속적 업데이트**



의료에 대한 불신

막연한 불안감
스스로 해결하고 싶은 욕구

기존의 암 진료 시스템의 미충족 요구



보완대체 요법 또는 검증되지 않은 치료

향후 과제

근거 기반의 한국형 데이터 구축



환자와 의사를 위한 정보 제공

- 효능 및 부작용에 대한 과학적 근거 제공
 - 환자용
 - 의료인용

- 의료 관련 매체 이해력 증진을 위한 도구 제공 - 결정 매트릭스

- 활용가능한 CAM의 정보 제공

미디어 생태계의 보완대체요법 스크리닝



미디어 생태계의 유통 경로 파악



- 전문가 집단의 fact check
- 다양한 방문 경로에서의 issue maker 차단
- 미디어 홍수 요법

미충족 요구 해결을 위한 방안

진료 현장에서의 CAM 사용 대응



CAM 사용 surveillance system

- CAM 사용 패턴 변화 확인
- CAM 부작용 case report system
- CAM 사용에 대한 진료 현장의 communication 형태 확인



- 한국형 CAM surveillance system 구축을 통한 사례 수집체계 시범운영
- 진료현장에서의 대응 전략 수립

Surveillance system의 파일럿 테스트

- 수행기간: 2024년 10월 2일 ~ 12월 17일
- 수행기관: 세종충남대학교병원, 상계백병원
- 317명의 대상자에서 수행 (중복있음)

결과

- 암에 도움이 되는 치료 이외의 것들을 하고 있다.
: 네, 32.5% (103/317례)
- 진료실에서의 검사 결과 이상
 - : 간기능이상 (AST 또는 ALT) 9례 (2.8%)
 - : 황달 수치 증가 – 6례 (1.89%)
 - : 신장기능이상 – 21례 (6.62%)
- 지불 비용: 선물~만원/월 ~ 42만원/일주일

정부입법현황 국회입법현황 ▾

제안대수 제21대 ▾ 발의구분 의원 ▾ 소관부처 전체 ▾ 제안일자 -

규제 신설·강화 해당 여지가 있는 법안

국회현황 전체 ▾ 의결현황 전체 ▾ 상임위 전체 ▾ 제안자 신현영

추진일자 - 검색어 🔍 검색

전체 111 건 (1/6)

의안명	제안자 (제안일자)	상임위원회 (소관부처)	국회현황 (추진일자)	의결현황 (의결일자)	의안번호 (대안번호)
암관리법 일부개정법률안	신현영의원 등 13인 (2024. 3. 8.)	보건복지 (보건복지부)	본회의 심의 의결 (2024. 5. 29.)	임기만료폐기 (2024. 5. 29.)	2126609

- <https://sites.google.com/view/camhealth/%ED%99%88>

보완대체 요법이란?

보완대체요법이란 무엇인가요?

세계보건기구에서는 보완대체요법을 정통의학의 범위를 벗어나 국가의료관리체계 밖에서 이루어지는 건강관리방법으로 정의하고 있습니다.

보완대체요법은 크게 마음-몸 의학, 생물학적 기반 요법, 신체 기반 요법, 에너지 의학 및 기타로 구분됩니다. 이러한 비주류 진료를 기존의학과 함께 사용하는 경우에는 보완요법이라고 하고, 기존 의학을 대신하여 사용하는 경우 대체요법이라고 명명합니다.

환자용 보완대체요법 관련 자료 수집

의사용 보완대체요법 관련 부작용 수집

보완대체요법이란?

- 대체요법
- 보완요법
- 통합요법

보완대체요법 현황

- 보완대체요법 사용 현황
- 보완대체요법에 대한 환자의 기대와 문제점
- 보완대체요법 정보 출처

환자용 페이지

- 보완대체요법의 바른 이해
- 국가암정보센터 관련 페이지
- 그외 도움이 될만한 사이트
- 환자용 체크리스트
- Q&A

의사용 페이지

- 미국의 보완대체요법 관련 사이트
- 영국의 보완대체요법 관련 사이트
- 캐나다의 보완대체요법 관련 사이트
- 국내에서 시행되는 보완대체요법에 대한 메타분석 연구 결과
- 전문가용 체크리스트
- Q&A

기대 효과

향후 계획 제안

■ 로드맵



National Center for
Complementary and
Integrative Health

1990s

October 1991

The U.S. Congress passes legislation (Public Law 102-170) that provides \$2 million in funding for fiscal year 1992 to establish an office within the National Institutes of Health (NIH) to investigate and evaluate promising unconventional medical practices.

October 1992

Dr. Joseph J. Jacobs is appointed the first Director of the Office of Alternative Medicine (OAM).

June 1993

The NIH Revitalization Act of 1993 (P.L.103-43) formally establishes the OAM within the Office of the Director, NIH, to facilitate study and evaluation of complementary and alternative medical practices and to disseminate the resulting information to the public.

October 1998

Congress authorizes making the OAM into an independent Center at NIH, called the National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM).



February 1999

The U.S. Secretary of Health and Human Services (HHS) signs the organizational change memorandum creating NCCAM and making it the 25th independent component of NIH.

보완대체요법 관리 관련법 제정

법제화를 통한 전담 부서 및 예산 확보



관련 부서 구성

암환자에서의 보완대체 요법 관리 전담 부서 신설



시범사업

진료실내 보완대체요법의 감시체계 구축

■ 시범사업 제안

진료 현장에서의 CAM 사용 대응



CAM 사용 surveillance system

- CAM 사용 패턴 변화 확인
- CAM 부작용 case report system
- CAM 사용에 대한 진료 현장의 communication 형태 확인

기대 효과

향후 계획 제안 – 바람직한 의료 정보 판단

미국 보건국 – health misinformation tool kit → 판단과 대화의 도구 마련

The screenshot shows the official website of the U.S. Department of Health and Human Services (HHS). The header includes the HHS logo and the text "U.S. Department of Health and Human Services" with the tagline "Enhancing the health and well-being of all Americans". A search bar is located in the top right. Below the header, there are navigation tabs for "About HHS", "Programs & Services", "Grants & Contracts", and "Laws & Regulations". The main content area is titled "Office of the Surgeon General" and features four buttons: "Current Priorities", "About & History", "Previous Publications", and "USPHS Commissioned Corps". A breadcrumb trail indicates the current location: "HHS > Surgeon General Home > Priorities > Health Misinformation". On the left, there is a sidebar menu with various topics, including "Health Misinformation" which is currently selected. The main content area is titled "Health Misinformation" and features a large blue graphic with the text "CONFRONTING HEALTH MISINFORMATION" and a subtitle "The U.S. Surgeon General's Advisory on Building a Healthy Information Environment". Below the graphic, there is a paragraph of text: "With the abundance of health information available today, it can be hard to tell what is true or not. We all need access to trusted sources of information to stay safe and healthy." Two buttons are provided: "Download advisory - PDF" and "Download one-page summary - PDF".



A Community Toolkit for Addressing Health Misinformation

Information that is **false, inaccurate, or misleading** according to the best available evidence at the time

기대 효과

향후 계획 제안 – 바람직한 의료 정보 판단

미국내 각 기관

Practical playbook for addressing health misinformation

February 2024

JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

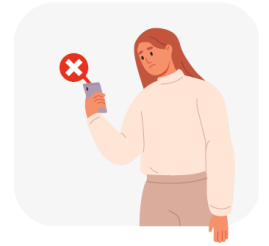
Center for
Health Security

Protect Yourself From Health Misinformation

What is health misinformation?

Misinformation is **information that is false, inaccurate, or misleading** according to the best available evidence at the time.

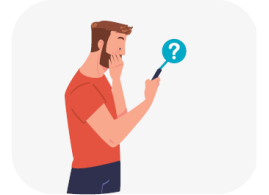
Health misinformation can spread false claims about diseases, illnesses, potential treatments and cures, vaccines, diets, cosmetic procedures, and other health issues.



How to spot health misinformation

Ask questions if you're not sure

Does the information make sense?
Does it seem unbelievable?

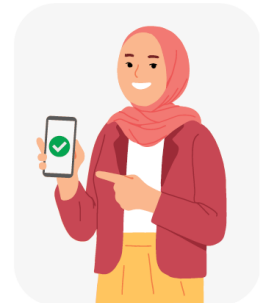


Check if credible websites share this information

Type the claim into a search engine.
Do credible sources share this information too?

Look at who wrote the content

Did a health care professional or scientist write the information?



Check for evidence

Is there recent evidence to support the claim?

Talk to a credible health care professional

Ask your doctor or nurse if the information applies to you.

Read more about health misinformation at
[SurgeonGeneral.gov/HealthMisinformation](https://www.surgeongeneral.gov/HealthMisinformation)

Sources:
– Office of the Surgeon General
– National Library of Medicine
Last updated: 2023

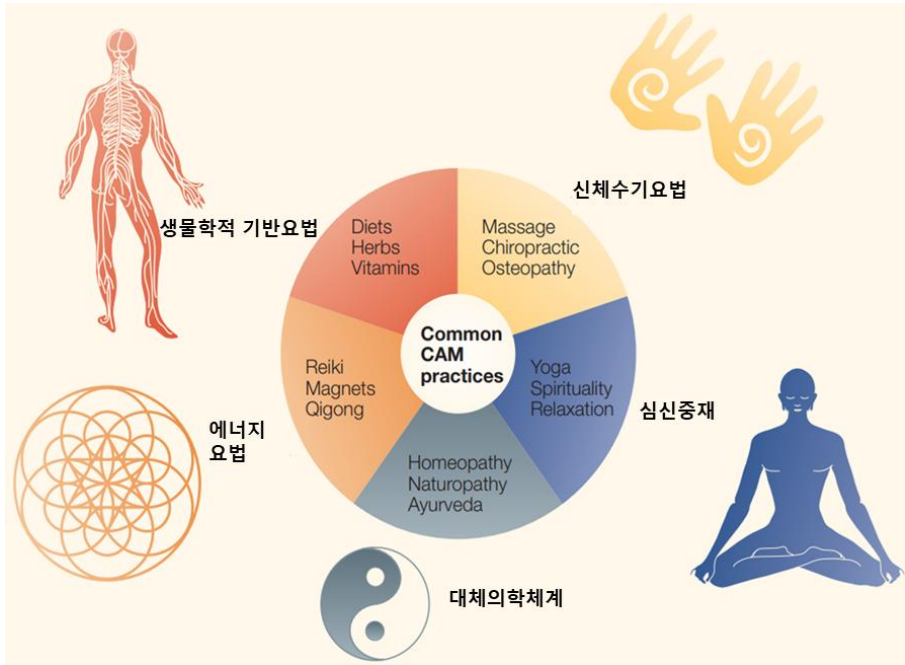


libguides.sdsu.edu/health/avoid-misinformation

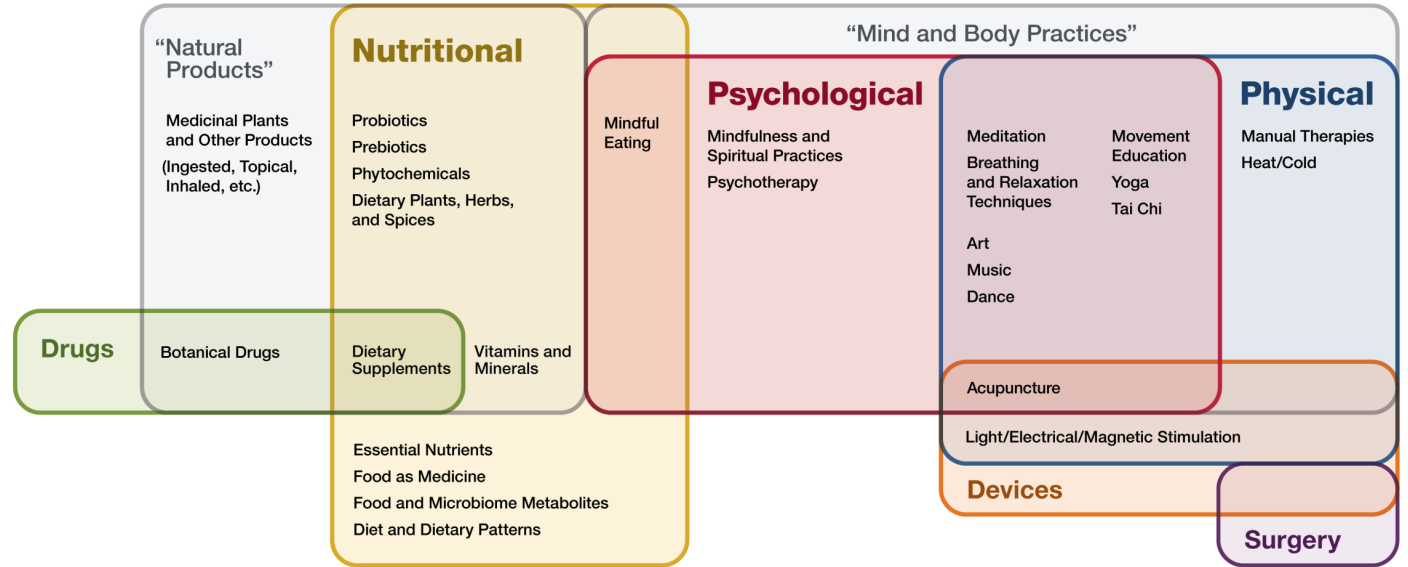
감사합니다.

선행연구결과

보완대체요법 관련 pilot 검색 결과



그 외



연구 개발의 개요

최종 목표	암관련 보완대체요법의 평가지침 제공 및 관리방안 제안	
주요 내용	1 년차	2 년차
암환자 보완대체요법의 안전성 · 효과성 평가 근거 확립 및 관리체계 제안	<ul style="list-style-type: none"> 암환자 보완대체요법 체계적 문헌고찰 암환자 보완대체요법의 종류별(대체의학체계, 심신중재, 생물학적 기반 요법, 신체수기요법, 에너지요법, 기타) 안전성 · 효과성 평가 지표 개발 	<ul style="list-style-type: none"> 암환자 보완대체요법 체계적 문헌고찰 암환자 보완대체요법의 종류별 안전성 · 효과성 평가지표를 기반으로 한 평가표 개발 암환자 보완대체요법에 대한 관리 지침 제안

문헌 고찰	평가지표개발	전문가 의견 수렴	관리 지침
<ul style="list-style-type: none"> 암환자 보완대체요법 체계적 문헌 고찰 약물 및 요법의 안전성 · 효과성 평가 지표 검색 	<ul style="list-style-type: none"> 암환자 보완대체요법 안전성 · 효과성 근거 마련 및 카테고리별 평가지표를 이용한 평가표 개발 	<ul style="list-style-type: none"> 평가표 및 평가 지침에 대한 전문가 자문 및 델파이 분석 	<ul style="list-style-type: none"> 암환자 보완대체요법 관리 지침 마련 및 평가표 제공

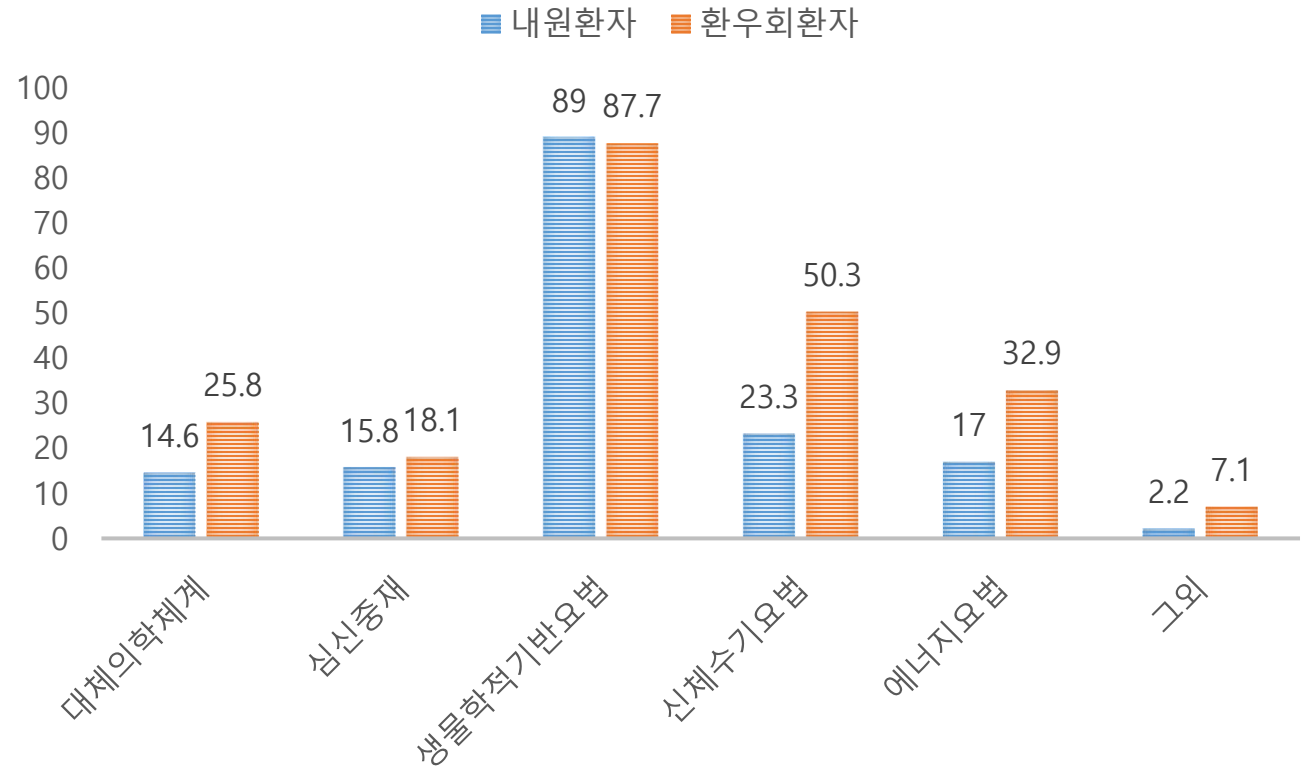
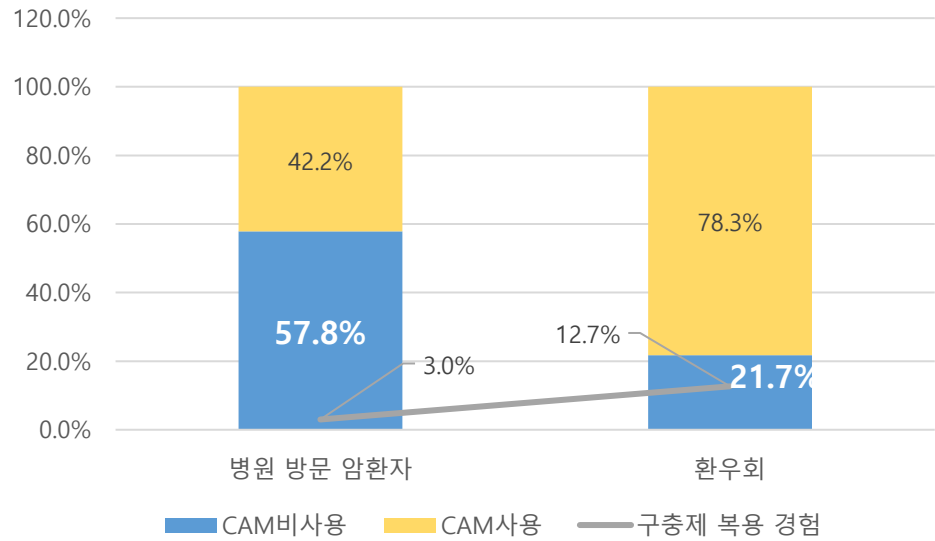


유관기관 협의
체계적 문헌 고찰을 위한 보완대체요법 연간 10종 선정

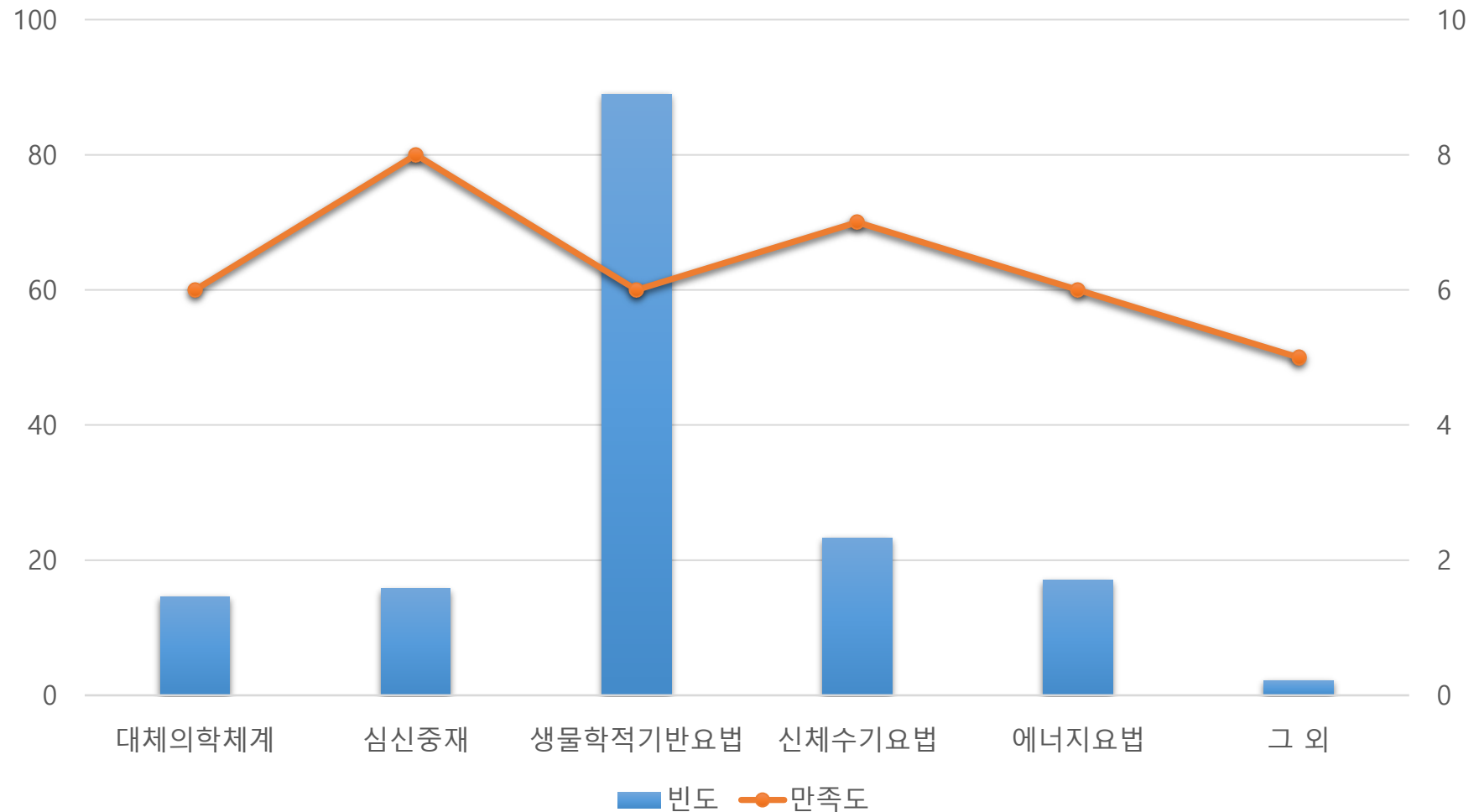


보건복지부 및 국립암센터

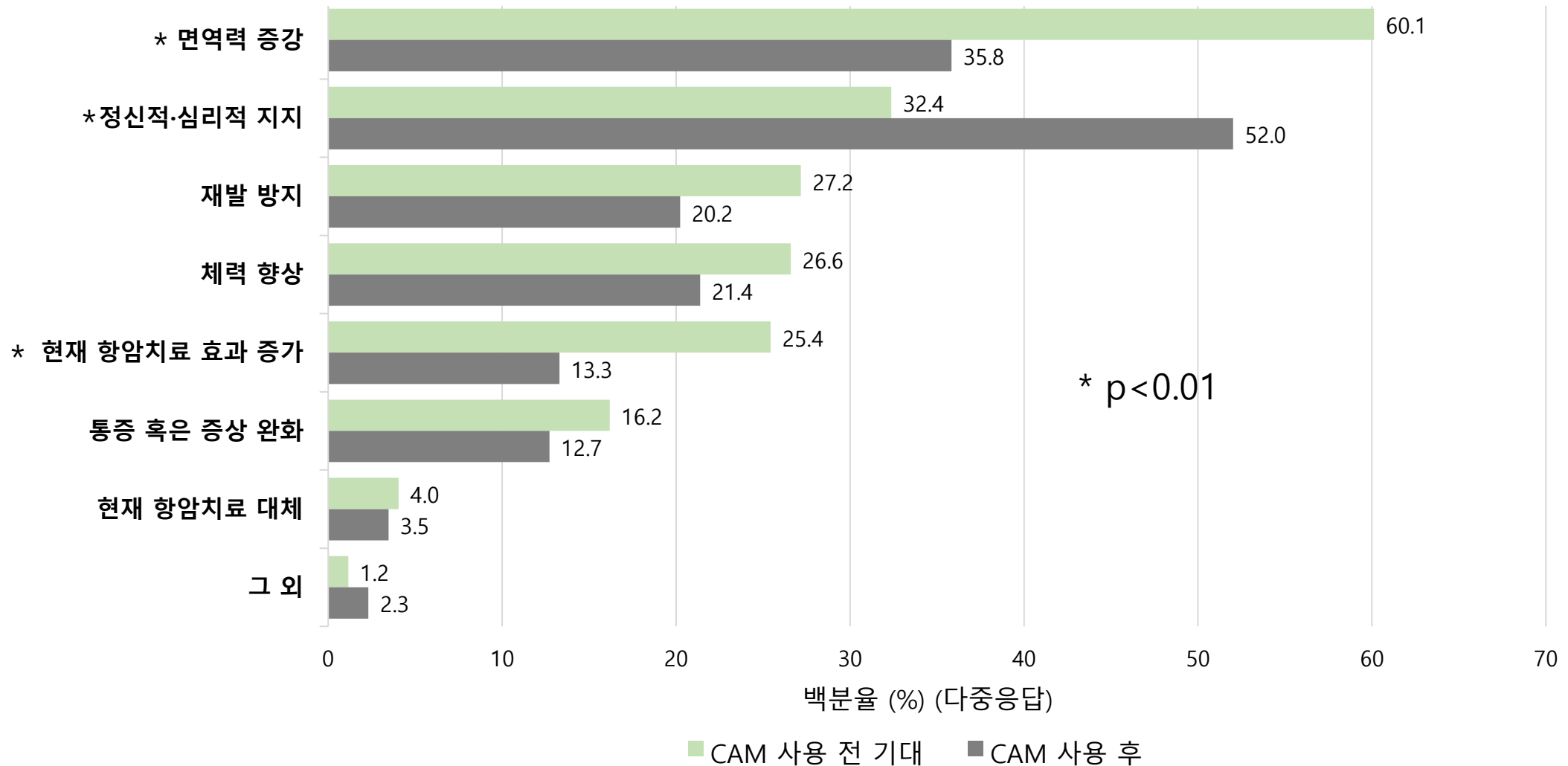
보완대체요법 사용 현황



환자들의 보완대체 요법에 대한 만족도 (병원내원 암환자)



보완대체 요법에 대한 기대와 사용이후의 효능감의 차이 (환우회)



보완대체요법에 대한 믿음 (환자와 가족의 일치도)

전체 (768 쌍)		환자	
		믿음	믿지 않음
보호자	믿음	195	131
	믿지 않음	105	337

McNemar, p -value = 0.103 → "일치"

	B	유의확률	Exp(B)	EXP(B)에 대한 95% 신뢰구간	
				하한	상한
보호자의 보완대체요법에 대한 신뢰	1.527	0.000	4.602	3.364	6.297
CAM 사용 여부	0.467	0.004	1.595	1.162	2.189

- * 보호자가 CAM이 효과적이라고 생각하면 환자가 그렇게 생각할 odds 비가 4.602
- * CAM을 사용하는 사람의 CAM 효과에 대한 신뢰의 odds가 비사용자에 비해 1.595

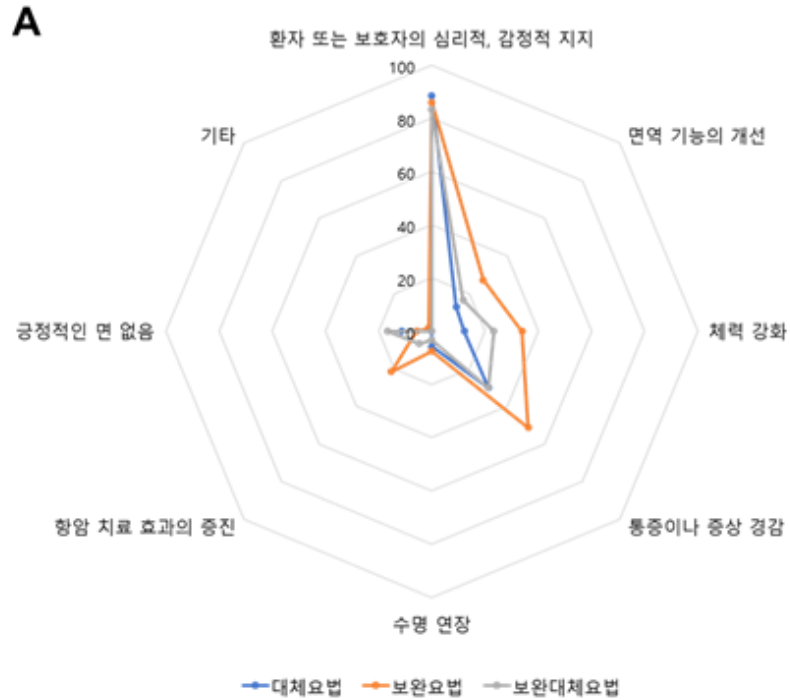
구충제 사용에 영향을 미치는 인자 분석

변수	단변량 분석 OR (95% CI)	다변량 분석 ^{a)} OR (95% CI)
유병기간 ^{b)}	1.01 (1.00-1.02)	
연령 ^{b)}	0.98 (0.94-1.02)	0.89 (0.84-0.95)
성별 (여성)	1.02 (0.45-2.29)	
지역 (비수도권)	2.33 (0.97-5.64)	
교육수준 (대상 졸업 이상)	1.18 (0.50-2.80)	
의료보험 (의료급여)	3.36 (0.76-14.96)	
진단		
Hepatobiliary pancreatic cancer	4.48 (0.69-29.29)	
Colorectal cancer	6.72 (1.23-36.74)	
Esophageal cancer	0.47 (0.05-4.21)	
Neuroendocrine tumor	9.96 (2.66-37.29)	
Kidney cancer	1	
Breast cancer	2.32 (0.65-8.24)	
Other malignancies	1.98 (0.43-9.14)	
전이 여부 (네)	4.91 (1.96-12.30)	10.88 (3.39-34.86)
ECOG 활동도 (0)	1.34 (0.60-3.02)	
실비 또는 암보장 사보험 (아니오)	1.15 (0.40-3.34)	
가구당 한달 (원)		
3,000,000 미만	1	
3,000,000 ~ 7,000,000	0.39 (0.15-1.03)	
7,000,000 초과	1.65 (0.57-4.74)	
년간 암치료 비용(>=10,000,000 원)	1.47 (0.65-3.32)	
보완대체요법에 대해 들어본 적이 있다	6.84 (1.56-30.01)	5.57 (1.01-30.72)
보완대체요법은 효과가 있다 (아니오)	0.99 (0.43-2.31)	
경험한 CAM 요법의 종류 ^{b)}	1.82 (1.32-2.52)	1.98 (1.288-3.052)
보완대체요법에 대해 충분히 알고 있다. ^{c)}	2.03 (1.25-3.29)	
보완대체요법에 대해 관심이 있다.(네)	1.23 (0.79-1.93)	
의사와 보완대체요법에 대해 상담한 적이 있다(네)	2.28 (0.995-5.20)	
보완대체요법의 부작용을 경험한 적이 있다.(네)	4.05 (1.61-10.21)	5.10 (1.46-17.75)

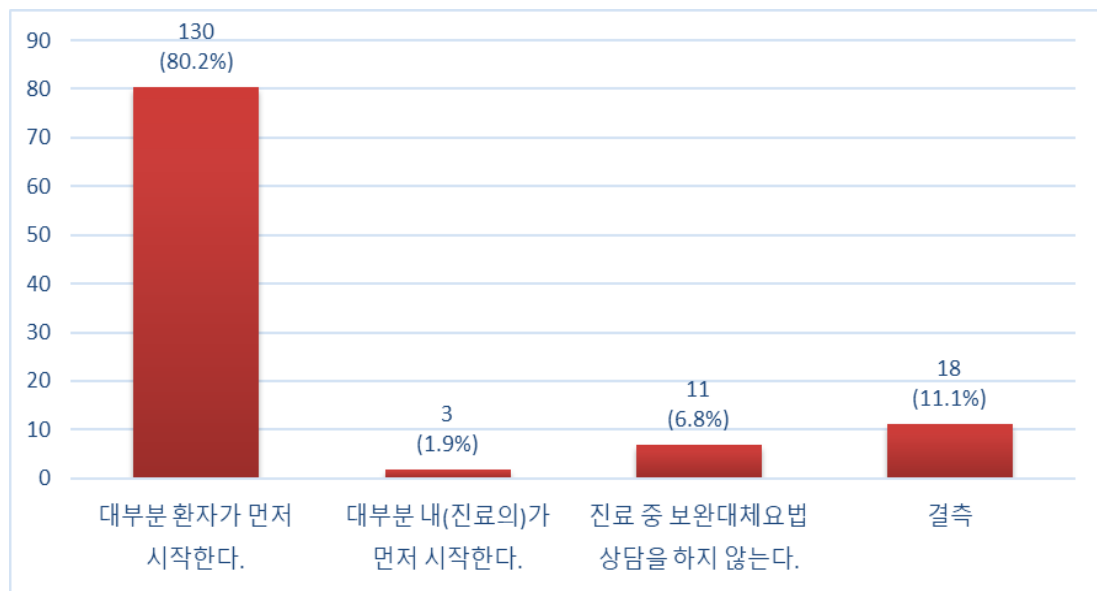
• CAM 사용자 중 펜벤다졸 사용 증가와 관련된 요인 (환우회 환자 대상)

- 젊은 연령
- 질병 이환 기간이 길수록
- 전이 병변 있는 경우
- 사용하는 CAM 종류가 많을 때
- CAM 의 부작용을 경험한 적이 있을 때

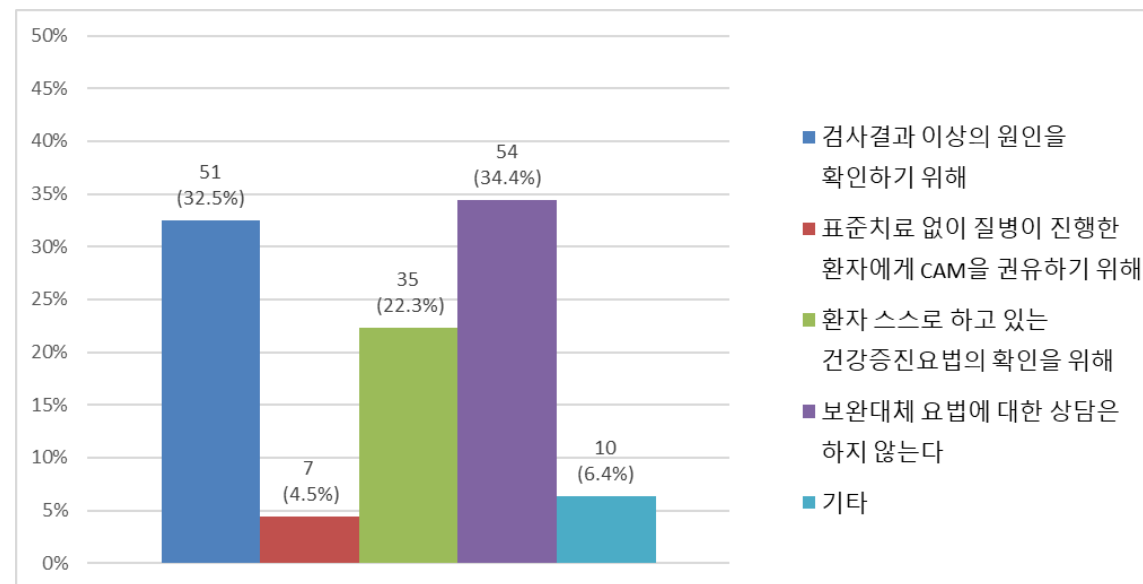
보완대체요법의 긍정적 측면과 부정적 측면



보완대체요법에 대한 상담의 시작



의사가 시작하는 경우



E2. 환자가 CAM 을 사용하는 것을 알게 되는 경우 어떻게 하시나요?

중단하도록 한다.	75 (46.30%)
사용을 권장한다.	13 (8.02%)
화제를 전환하여 대화를 피한다.	7 (4.32%)
보완대체요법에 대한 상담은 하지 않는다.	14 (8.64%)
상황에 따라 다르다.	55 (33.95%)
(중복선택 가능)	Total 162

