

폐경기 호르몬 요법 관련 전문가 설문조사(안)

	I D			
<p>안녕하십니까?</p> <p>한국보건 의료연구원에서는 “폐경기 호르몬 요법의 성과 연구” 연구를 수행하고 있습니다.</p> <p>설문조사에 앞서, 설문 목적에 대해 간략하게 설명 드리고자 합니다. 현재 건강보험심사평가원에 공개된 최근 “폐경기 호르몬 요법” 연도별 요양급여 환자(질병코드N95)는 증가하는 추세입니다. 그러나 폐경기 호르몬 요법의 사용은 여전히 논란이 있는 실정입니다. 그러므로 본 연구에서는 폐경기 호르몬 요법에 대한 전문가의 인식을 파악하기 위하여 설문조사를 수행하고자 합니다. 또한 응답자의 정보에 관한 질문 중 폐경기 호르몬 요법의 사용의향을 묻는 질문은 인식에 따른 사용의향 여부를 파악하기 위한 자료로만 쓰일 예정입니다.</p> <p>본 조사는 폐경기 호르몬 요법에 관한 인식을 조사하기 위하여 산부인과, 가정의학과, 내분비내과 전문의 등 관련 전문가 1,000명의 의견을 수렴하는데 목적이 있습니다. 참여 기간은 2020년 12월 중 1회로 아래의 링크 접속 후 온라인으로 진행하며 소요시간은 약 5분 이내로 예상됩니다. 귀하께서 응답해 주신 내용은 폐경기 호르몬 요법에 대한 전문가의 인식을 파악하기 위해 활용될 예정이오니 바쁘시더라도 귀한 시간을 내주시어 본 설문에 적극 협조해 주시기를 부탁드립니다.</p> <p>귀하가 연구 참여시 소정의 사례비로 30,000원이 지급될 것이며 학회 회원으로 등록되신 분 중 설문조사를 수락하시고 설문을 완료하신 분에 한하여 개인 정보에 활용에 동의를 받아 연구를 진행할 예정입니다. 연구 참여로 인해 예상되는 위험 및 이득은 없습니다. 또한 설문에 참여하지 않으시거나 설문 중에 중단하실 수 있으며, 이로 인한 불이익은 없습니다.</p> <p>본 설문은 통계법에 의거 관리 및 비밀이 보장되며, 응답하신 내용은 본 연구 이외의 목적으로 사용되지 않을 것을 약속드립니다. 또한 수집된 자료는 연구책임자 관리 감독 하에 암호화된 전자 파일로 보관할 것이며, 연구와 관련된 모든 기록은 생명윤리법에 따라 연구 종료 시점부터 3년간 보관할 것이며, 보관기간이 지난 문서 중 개인정보에 관한 사항은 개인정보 보호법 시행령 제16조에 따라 파기할 예정입니다.</p> <p>본 설문 조사와 관련하여 문의사항이 있으시면 아래 연락처로 문의주시기 바랍니다. 감사합니다.</p> <p style="text-align: right;">2020년 12월</p>				
<ul style="list-style-type: none"> ■ 조사주관처 : 한국보건 의료연구원 ■ 연구책임자 : 김수경 연구위원 (02-2174-2770) ■ 실무자 : 김유림 연구원 (02-2174-2861) ■ NECA IRB 연락처 (02-2174-2896) 				
<p>※ 본인은 위 설문조사 내용을 충분히 이해하고 설문조사에 참여하는 것을 동의합니다.</p> <p style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의안함 </p>				

[응답자]

1. 성별: 남 / 여

2. 나이: 만_____세

3. 전문의 취득 후 진료기간 : _____년

4. 전공: 산부인과 / 내과 / 가정의학과 / 기타 _____

5. 근무지: 대학병원 / 일반종합병원 / 병원 / 의원

6. 근무지역

- 서울 / 부산 / 인천 / 대구 / 광주 / 대전 / 울산 / 경기 / 강원 / 충북 / 충남 / 전북 / 전남 / 경북 / 경남 / 제주 / 세종

7. 본인(또는 배우자가) 폐경기 호르몬 요법을 사용한 적이 있습니까?

- Yes / No

7-1. 사용한 이유는 무엇입니까?

- 폐경기 증상 완화/ 노화 예방 등 자유롭게 기술해주세요

8. [여성] 본인이 폐경기 증상이 있을 경우 호르몬 요법을 사용할 의향이 있습니까?

- Yes / No

9. [남성] 배우자가 폐경기 증상이 있을 경우 호르몬 요법을 사용할 의향이 있습니까?

- Yes / No

[폐경기 호르몬 요법]

1. 폐경기 호르몬 요법의 필요성에 관한 귀하의 견해는 어떠합니까? (택1)

- 노화로 인한 자연적 현상이므로 시행할 필요 없다.
- 효과에 비해 위험이 상대적으로 높으므로 되도록 시행하지 않아야 한다.
- 위험이 있으나 폐경 증상이 심한 사람을 대상으로 시행할 수 있다.
- 폐경 증상이 있다면 증상의 정도와 상관없이 시행할 필요가 있다.
- 폐경기 여성에서 일반적인 사용이 필요하다.

2. 다음 각 폐경기 호르몬 요법의 위험에 대해서 근거수준은 어느 정도라고 생각하십니까? 아래의 숫자에 체크해 주십시오. (※근거수준: 호르몬 요법의 위험을 뒷받침하는 연구의 총 분한 정도)

항 목	근거수준						
	1	2	3	4	5	6	7
일반적으로 암의 위험을 높임	1	2	3	4	5	6	7
유방암 위험을 높임	1	2	3	4	5	6	7
양성 유방질환 증가	1	2	3	4	5	6	7
뇌졸중의 위험을 높임	1	2	3	4	5	6	7
혈압상승	1	2	3	4	5	6	7
정맥혈전증 발생	1	2	3	4	5	6	7
체중 증가	1	2	3	4	5	6	7
기타 _____	1	2	3	4	5	6	7

3. 다음 각 폐경기 호르몬 요법의 이익에 대해서 근거 수준은 어느 정도라고 생각하십니까? 아래의 숫자에 체크해 주십시오. (※근거수준: 폐경기 호르몬 요법의 위험을 뒷받침하는 연구의 충분한 정도)

항 목	근거수준						
	낮음						높음
안면 홍조 및 발한 완화	1	2	3	4	5	6	7
우울증 완화	1	2	3	4	5	6	7
질 위축 완화	1	2	3	4	5	6	7
수면장애 완화	1	2	3	4	5	6	7
관절통증 완화	1	2	3	4	5	6	7
골다공증 치료 및 예방	1	2	3	4	5	6	7
1차 심근경색의 위험을 낮춤	1	2	3	4	5	6	7
재발 심근경색의 위험을 낮춤	1	2	3	4	5	6	7
대장암의 위험을 낮춤	1	2	3	4	5	6	7
알츠하이머 치매 예방	1	2	3	4	5	6	7
요실금 감소	1	2	3	4	5	6	7
주름 예방	1	2	3	4	5	6	7
기타 _____	1	2	3	4	5	6	7

4. 다음 각 효과를 기대하여 호르몬 요법을 처방하는 것에 관하여 어느 정도 동의하십니까?

항 목	폐경기 호르몬 요법 처방						
	매우동의하지 않음 ←————→ 매우 동의함						
안면 홍조 및 발한 완화	1	2	3	4	5	6	7
우울증 완화	1	2	3	4	5	6	7
질 위축 완화	1	2	3	4	5	6	7
수면장애 완화	1	2	3	4	5	6	7
관절통증 완화	1	2	3	4	5	6	7
골다공증 치료 및 예방	1	2	3	4	5	6	7
1차 심근경색의 위험을 낮춤	1	2	3	4	5	6	7
재발 심근경색의 위험을 낮춤	1	2	3	4	5	6	7
대장암의 위험을 낮춤	1	2	3	4	5	6	7
알츠하이머 치매 예방	1	2	3	4	5	6	7
요실금 감소	1	2	3	4	5	6	7
주름 예방	1	2	3	4	5	6	7
기타 _____	1	2	3	4	5	6	7

5. 폐경 증상의 치료를 위한 폐경기 호르몬 요법의 근거로 가장 타당하다고 생각하시는 지침의 우선순위를 적어주시기 바랍니다.

(시스템 상 번호를 매길 수 있도록)

- 대한폐경학회(The Korean Society Of Menopause) 지침 ☐
- 북미폐경학회(North American Menopause Society) 지침 ☐
- 국제폐경학회(International Menopause Society) 지침 ☐
- 유럽폐경학회(European Menopause and Andropause Society) 지침 ☐

5-1. 위의 지침 이외 타당한 근거가 되는 지침이 있다면 기재해주시기 바랍니다.

- 기타 ()

[폐경기 호르몬 요법의 처방]

1. 폐경기 호르몬 요법을 처방하고 있습니까?

- Yes (→ 1-1로)
- No (→ 2로)

1-1. 폐경기 호르몬 요법 처방 환자 수는 1주일 기준 평균 몇 명인지요?

- 10명 이하
- 11~30명
- 31~50명
- 51~99명
- 100명 이상

2. 폐경기 호르몬 요법이 필요하여 권유했을 때, 환자가 치료를 원하는 않는 경우가 있습니까?

- 대부분 원하지 않음
- 자주 원하지 않음 (2/3이상 혹은 50%이상)
- 가끔 원하지 않음 (1/3미만 혹은 50%미만)
- 대부분 원함
- 미해당 (처방이 필요한 환자가 없는 경우) (→ 3으로)

2-1. 환자가 폐경기 호르몬 요법을 원하지 않는 경우, 주된 이유는 무엇입니까?

- 암 발생 위험
- 체중증가, 유방통, 질출혈, 자궁근종 증가 등의 위험
- 약 복용 부담(귀찮음, 비용제외)
- 이미 건강식품 등 다른 대체 상품을 복용하고 있음
- 기타()

- 폐경여부와 상관없이 환자요구가 있을 때
(혹은 어느 시점도 상관없음) ☐
- 폐경 이행기 ☐
- 폐경 후 5년 이하 ☐
- 폐경 후 6-10년 ☐
- 폐경 후 11-15년 ☐
- 폐경 후 16년 이상 ☐
- 기타() ☐

- 그렇다 □ (→ 4-1로)
- 효과가 있다면 종료할 필요 없이 지속하는 것이 타당하다 □

☐ 특정 연령이 되면 중단한다.

- 50세-55세 ()
 - 56세-60세 ()
 - 61세-65세 ()
 - 66세-70세 ()
 - 71세 이상 ()

☐ 치료개시 후 일정 기간이 되면 중단한다.

- 치료개시 후 5년 이내 ()
- 치료개시 후 5년-10년 ()
- 치료개시 후 11년-15년 ()
- 치료개시 후 16년-20년 ()
- 치료개시 후 21년 이상 ()

5. 폐경기 증상에 처방하는 각 호르몬 요법의 처방 비중은 어떻습니까?

- 에스트로겐-프로게스틴 복합요법 ()%
- 에스트로겐 단독요법 ()%
- 티볼론(Tibolone) ()%
- 조직선택적에스트로겐복합체(TSEC) ()%
- ☐ 미해당(처방하지 않음)

총 100%

6. 폐경 증상이 있는 환자들이 치료를 위해, 혹은 치료 효과를 높이거나 사용하는 것으로 알려진 한약이나 건강식품 등에 관한 사항입니다.

6-1. 환자들이 주로 복용하고 있다고 알고 계신 것을 아래 항목에서 선택해 주시고 대표적인 예를 기술해 주십시오.

(복수선택가능)

☐ 한약 (처방, 혹은 약재)

☐ 기능성이 강조된 영양제(ex. 비타민, 미네랄, 오메가 3 등)

☐ 건강식품(ex. 홍삼, 석류즙 등)

☐ 기타

6-2. 선택하신 한약 혹은 영양제나 식품이 폐경기 증상 개선 효과는 근거가 어느 정도라고 생각하십니까?

항 목	근거수준						
	낮음 ← → 높음						
한약	1	2	3	4	5	6	7
기능성이 강조된 영양제	1	2	3	4	5	6	7
건강식품	1	2	3	4	5	6	7
기타	1	2	3	4	5	6	7

6-3. 위의 각 항목 중 선생님께서 폐경기 호르몬 요법 치료를 대신하거나 보조하기 위하여 환자에게 사용을 권장하거나 권장할 의향이 있는 것이 있는지요? 아래 항목에서 선택해 주시고 대표적인 예를 기술해 주십시오.

☐ 한약

☐ 기능성이 강조된 영양제

☐ 건강식품

☐ 기타

☐ 없음