

인터넷 홈페이지를 통한 위암 관련 질의 및 설문조사

¹포천중문의대 분당차병원 외과, ²분당제생병원 외과, ³연세의대 외과

안대호¹ · 신동우² · 정재호³ · 형우진³ · 최승호³ · 노성훈³

목적: 활발히 운영되고 있는 위암관련 인터넷 홈페이지에서 이루어진 질의와 설문 조사를 통해 위암환자나 보호자들의 위암에 관한 정보 욕구와 관심사항을 조사하였다.

대상 및 방법: 2002년 6월부터 2003년 9월까지 인터넷 홈페이지(www.gastriccancer.co.kr)에 문의된 619예의 질의와 2003년 8월부터 2003년 10월까지 시행된 설문에 응답한 524예의 위암 환자나 보호자들의 답변을 토대로 분석하였다.

결과: 질의 분석 619예의 질의를 내용에 따라 빈도순으로 분류해 보면 치료, 예후, 병기, 증상, 병태, 진단 방법, 위암에 이로운 음식, 위암의 원인, 추적관리, 기타의 순이다. 치료에 관련된 질의 가운데 가장 높은 빈도는 수술 전후의 합병증이나 음식에 대한 내용이었으며, 다음으로 항암 치료에 관련된 내용이 많았다. 수술 전 상황에서는 수술의 가능성과 예후에 관한 질문이 많았고, 수술 후 상황에서는 가능한 합병증과 예후에 관한 질문이 많았다. 수술이 불가능한 경우나 재발 위암의 경우에는 말기치료나 항암치료에 대한 질문이 많았다. 설문 분석 위암 관련 정보의 습득 경로는 인터넷을 통한다는 답변이 가장 많았다. 의사들의 설명에 만족하는 경우는 6%에 불과하였고, 설문 응답자의 89.9%는 민간요법이나 대체요법에 대해 관심을 나타내었으며 단지 5%만이 관심이 없다고 응답하였다.

결론: 위암 환자와 가족들은 위암에 관련된 정보의 습득을 갈망하고 있으나 의사들의 설명은 부족하다고 느끼고 있다. 발달된 인터넷 통신매체를 통한 올바른 위암 관련 의료정보를 제공함으로써 환자들의 치료와 건강증진에 도움을 줄 필요가 있다.

중심 단어: 위암, 인터넷, 질의, 설문

서 론

위암은 우리나라에서 가장 흔한 암이며, 위암으로 인한 사망률이 점차 감소하는 추세라고 하지만 아직도 폐암에 이어 두 번째로 흔한 암 관련 사망 원인이다.(1) 그럼에도

불구하고 일반 국민들에 대한 정확한 위암 관련 정보의 전달이나 계몽 활동은 매우 미비한 현실이다. 또한 많은 위암 환자나 가족들은 입원 또는 외래 치료 중에 주치의로부터 충분한 설명을 듣지 못하여 여러 가지 의문점과 불안을 가질 수 있다. 또한 공공기관이나 의료기관의 정보제공이 불충분하기 때문에 많은 위암환자나 보호자들이 근거가 부족한 민간요법이나 낭설에 현혹되고, 따라서 치료시기를 놓치거나 불필요한 치료로 인하여 개인적 혹은 국가적으로 손실을 초래할 수 있다.

정보통신의 발달과 함께 개인용 컴퓨터를 이용한 인터넷의 발달은 일반적인 건강이나 암을 포함한 여러 질병에 관련된 정보의 수요를 충족시켜줄 수 있는 주요한 수단으로서 이미 일반화되어 가고 있다.(2) 인터넷을 통하여 일반인은 의학 지식을 습득할 뿐 아니라 스스로 치료법을 선택하기도 하므로 정보 자료의 양적인 성장과 함께 질적인 문제도 대두되고 있다.

일반인들이 위암에 대하여 가지고 있을 것으로 예상되는 의문점들을 어느 정도 예측할 수는 있지만 아직까지 실증적으로 분석한 자료는 없다. 따라서 본 연구의 목적은 활발하게 운영되고있는 위암 관련 인터넷 홈페이지의 질의와 설문자료를 통하여 위암환자나 가족, 친지들의 위암에 관한 정보 욕구와 관심 사항 등을 알아보고자 하였다.

방 법

1) 질의

2002년 6월부터 2003년 9월까지 연세위암연구회에서 운영하는 위암관련 인터넷 홈페이지(www.gastriccancer.co.kr)에 들어온 질의 중에서 위암 환자 혹은 가족의 질의 619건을 분석하였다. 질의는 내용과 형식에 제한을 두지 않았으며, 한 질의자가 동시에 여러 가지를 묻는 경우는 가장 강조하고 있다고 생각되는 질문 내용 한가지 만을 채택하였다.

2) 설문

2003년 8월부터 10월까지 연세위암연구회 인터넷 홈페이지(www.gastriccancer.co.kr)를 통해서 홈페이지에 접속하는 일반인을 대상으로 위암에 관련된 정보이용에 관한 무작위 설문 조사를 시행하였으며, 이에 대한 524명의 답변을 분석

책임저자 : 노성훈, 서울시 서대문구 신촌동 134
연세대학교 의과대학 외과학교실, 120-752
Tel: 82-2-361-5540, Fax: 82-2-313-8289
E-mail: sunhoonn@yumc.yonsei.ac.kr
접수일 : 2004년 7월 16일, 게재승인일 : 2004년 10월 25일

하였다.

결 과

1) 질의 결과

질의자의 성별은 남자 270명(43.6%), 여자 294명(47.5%)이 있으며, 55명(8.9%)은 성별 미상이었다. 연령의 추정이 가능하였던 283명 질의자의 연령 분포를 보면 10대 36명(13%), 20대 121명(42%), 30대 61명(22%), 40대 41명(14%), 50대 13명(5%), 60대 11명(4%)로 전체 연령에 걸쳐 질의자가 있었으나 아무래도 인터넷을 많이 이용하는 30대 이전의 연령군이 전체 질의자의 77%를 차지하였다.

Table 1. Classified incidences of 619 inquiries

Major categories	Minor categories	Subgroups	Incidence	
Etiology of gastric cancer			9	
Symptoms			22	
Diagnostic modalities			16	
Staging			22	
Pathophysiology			19	
Treatment	Surgery	Sequelae	62	
		Possibility for surgery	41	
		Early complications	23	
		Foods after surgery	19	
		Diet plan after surgery	17	
		Surgery others	48	
		Laparoscopic surgery	1	
		Chemotherapy	Side effects	32
			Necessity	23
			Effects	16
	Combined therapies		6	
	Combined foods		3	
	Chemotherapy others		26	
	Radiotherapy		3	
	EMR		4	
	Treatment modalities		15	
	Treatment of recurrence		4	
	Terminal care		48	
	Folk remedies		13	
	Other treatments		9	
Prognosis		71		
Foods favorable to gastric cancer		12		
Follow-up management		5		
Others*		30		
Total			619	

질의의 내용별로 분류된 619건은 Table 1과 같다. 빈도별 대분류의 순서는 치료(413예), 예후(71예), 병기(22예), 증상(22예), 병태(19예), 진단 방법(16예), 위암에 이로운 음식(12예), 위암의 원인(9예), 추적 관리(5예), 기타(30예)로 그 가운데 치료에 관련된 내용이 가장 많았다. 치료에 관련된 다양한 내용을 다시 세분화하여 수술, 항암제, 말기치료, 치료 방법의 결정, 민간요법, 재발위암의 치료, 내시경 점막절제술, 방사선 치료, 복강경 수술, 치료 기타로 나누었고 수술과 항암제에 관한 내용들은 다시 소분류로 세분화하여 정리하였다. 수술적 치료 가운데에는 후유증(62예), 수술의 가능성(41예), 수술에 따른 조기합병증(23예), 수술 후 주의를 요하는 음식(19예), 식사법(17예), 기타(48예)의 질의가 있었고 항암치료에 관한 질의 가운데에는 항암제의 부작용(32예), 필요성(23예), 효능(16예), 항암치료 중 약을 병용해도 되는지(6예), 혹은 같이 먹어도 되는 음식(3예), 그 외 기타(26예) 질의들이 있었다. 치료 중에도 말기 치료에 대한 질문도 많이 있었고(48예), 여러 종류의 치료 방법 가운데 어떤 선택을 해야 하는지 문의하거나(15예), 민간 요법에 관한 문의(13예)도 있었다. 그밖에 재발 위암의 치료(4예), 내시경 점막절제술(4예), 방사선 치료(3예), 복강경 수술(1예), 기타(9예) 질의가 치료의 대분류로 분류되었다. 위암의 병태 항목 가운데에는 위암의 발생이나 발병기간, 조기위암에서 진행성 위암이나 말기 위암까지 진행되는 데 걸리는 기간 등에 관한 질문들이 있었다. 대분류 항목의 기타군에는 수술 후 일상 생활로 복귀하는 데 걸리는 기간, 과격한 운동 등 특별한 활동의 가능 여부와 수술 후 가능할 때까지 걸리는 기간, 위암의 치료비, 위암과 관련된 용어 등의 질문이 포함되어 있다.

환자의 상태를 치료를 기준으로 시기별로 분류하여 각 시기의 빈도가 높은 질의를 순위별로 분석한 결과 위암의 진단만 받고 아직 수술을 받기 전 환자 172명 중에서 수술의 가능성을 묻거나(31예), 예후를 묻는(23예) 순으로 많았으며 수술을 기다리는 동안에 암의 진행 여부 가능성을 묻는 질문도 많았다. 위절제 수술 후 1개월 이내의 환자 106명 가운데에는 조기 합병증에 관한 질문(18예), 예후에 관한 질문(15예) 순서였고, 위절제 수술 후 1개월에서 1년 미만의 시기에 있는 환자 145명으로부터는 수술 후유증에 관한 질문(40예), 항암제의 부작용에 관한 질문(19예) 순서였으며, 위절제 수술 후 1년 이상 경과한 환자 37명으로부터는 예후에 관한 질문(7예), 후유증에 관한 질문(7예) 의 빈도로 나타났다. 절제 불능 혹은 재발된 경우의 101명으로부터는 말기 치료에 관한 질문(40예), 항암 치료에 관한 질문(25예)의 순서로 질의가 많았다.

2) 설문 결과

설문지 응답자는 남자가 232명(51%) 여자가 227명(49%) 이었고 65명은 성별의 확인에 응하지 않았다. 설문내용의

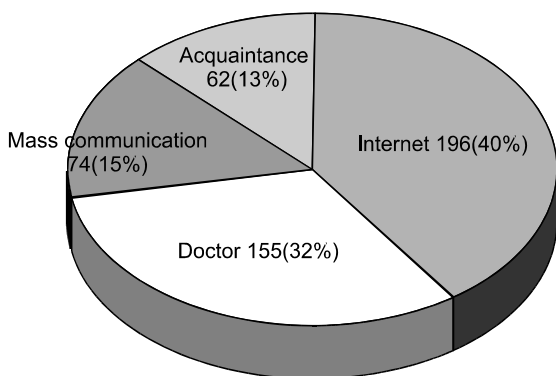


Fig. 1. Information route about the gastric cancer.

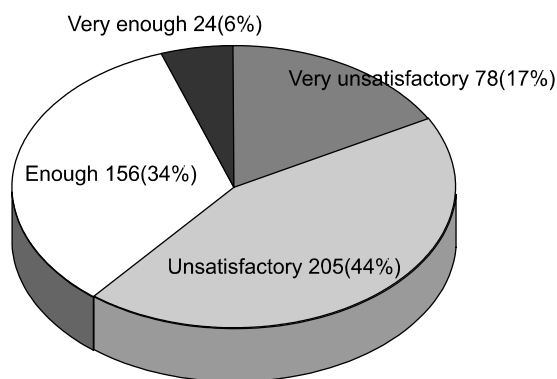


Fig. 3. Satisfaction rate about the explanations from the assigned surgeon or physician.

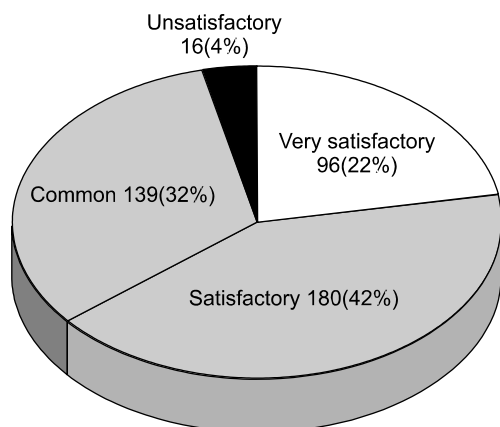


Fig. 2. Satisfaction rate on the www.gastriccancer.co.kr internet site.

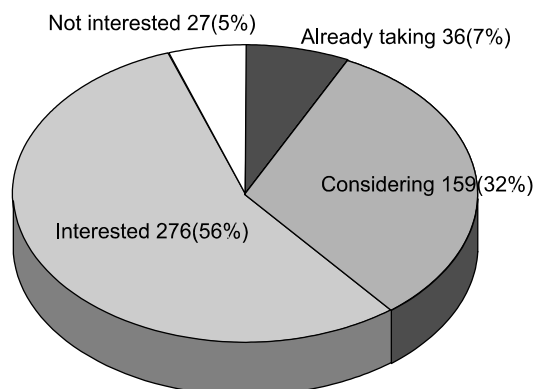


Fig. 4. Attitude toward the folk remedies.

대상이 된 환자의 성별은 남자가 345명(66%), 여자가 179명(34%)이었다. 설문에 응답한 환자의 상태는 진단만 받은 상태가 156명으로 가장 많았으며, 수술 날짜가 잡힌 예가 79예, 수술을 받고 난 상태가 94예, 항암 치료 예정인 경우가 30예, 항암 치료 중인 경우가 57예, 치료가 종료되고 추적 관찰 중인 경우가 40예, 재발로 진단된 경우가 21예 등 다양한 경과 상태를 보이고 있었다.

응답자들이 어떠한 매체를 통해서 위암에 관한 정보를 얻고 있는지를 묻는 설문에서는 인터넷을 통해서라는 답변이 196예(40%), 의사의 설명을 통해서 155예(32%), 대중 매체를 통해서 74예(15%), 아는 사람으로부터 62예(13%)로 나타났다(Fig. 1).

본 인터넷 사이트(www.gastriccancer.co.kr)에 대한 만족도 조사에서는 매우 유익 96예(22%), 비교적 유익 180예(42%), 보통이라는 응답이 139예(32%), 불만족은 16예(4%)였다(Fig. 2).

응답한 환자들이 치료를 받고 있는 의료기관의 규모는 대학병원 224예(43%), 종합병원 195예(38%), 준종합병원 41

예(8%), 기타 54예(11%)로 위암의 치료는 대개 종합병원 이상의 규모에서 이뤄지고 있었다.

담당 주치의로부터 듣는 설명에 대한 만족도 조사에서는 매우 불만 78예(17%), 약간 불만 205예(44%), 비교적 충분 156예(34%), 충분 24예(6%)로 대체적으로 불만스럽다는 의견이 많았다(Fig. 3).

민간요법에 대한 관심도를 물었다. 이미 시행 중이라는 응답이 36예(7%), 고려 중이라는 응답이 159예(32%), 관심이 있다는 의견이 276예(56%), 관심이 없다는 응답은 27예(5%)로 관심이 매우 높음을 알 수 있었다(Fig. 4).

고찰

일반적으로 암의 진단이나 치료의 과정은 환자에게 위협적인 상황으로 인식되므로(3) 암 환자들이 충분한 정보를 가지고 있으면, 위협으로 인지된 상황 즉, 암의 진단이나 치료 과정을 이해하여 그 상황에 잘 대처할 수 있게 되며(4) 치료를 받는 동안 환자 스스로 자신을 돌볼 수 있는 능력이

향상된다.(5) 그러나 정보가 부족할 경우에는 환자는 불확실성 속에 상황에 대한 대처능력이 저하되며(6) 의사-환자 관계를 비롯한 치료의 과정에 악영향을 미칠 수 있다. 그러므로 암 치료와 관련된 정보 제공의 효과에 대한 실증적 연구 결과를 살펴보면 정확한 정보의 제공은 환자의 기능적 능력 및 자가 관리 능력을 향상시키고(4,6) 불안이나 우울과 같은 정서적 장애를 감소시키며(7) 의료인과의 관계를 좋게 유지하고, 궁극적으로 환자들의 삶의 질을 향상시킨다고 볼 수 있다.(8) 그러므로 임상 의사들이 치료의 과정에서 간과하기 쉬운 환자나 보호자에 대한 설명 의무는 실제로는 매우 중요한 치료 과정의 일부로서 받아들여져야 하며 환자나 보호자에게 필요한 충분한 정보가 주어질 때 치료의 효과도 극대화 될 수 있다는 새로운 인식이 필요할 것이다. 또한 일반인들에게도 충분한 의학적 정보의 제공과 교육으로 암의 조기 진단이 가능하게 하며 불필요한 사 이비 의료로 인한 폐해를 줄일 수 있을 것이다.

한국보건사회연구원에서 2002년에 시행한 연구에 의하면 일반인의 의료 및 건강 정보 획득 경로로서 인터넷, 인쇄매체, 의사나 약사 등 관련 전문가 가운데 이미 44.6%에서 인터넷을 통해서 획득하고 있으며 멀지 않은 미래에 70%를 넘을 것이라고 예측하고 있다.(9) 그러나 문제는 이러한 비약적 발전을 이루고 있는 통신망을 이용한 정보 제공에 있어서 왜곡된 정보나 공공성으로 포장된 각종 상업성 정보로 인해 오히려 일반 국민에게 악영향을 끼칠 수도 있다는 점이다. 일반인이 인터넷 상에서 얻을 수 있는 정보의 유용성에 대해 만족도가 낮은 것은 첫째 대부분의 건강정보가 상업성과 연계된 민간사이트를 통해 유포되며 이로 인해 대부분 유사한 내용과 형식을 지니고 있고 둘째 이러한 내용과 형식의 유사성과 인터넷의 비체계성으로 인해 일반인이 바른 정보를 찾아내기가 쉽지 않다는 것이다.(9) 그러므로 일반인이 필요한 건강정보를 개발하고, 제공하려는 노력이 민간과 공공부문에서 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

본 www.gastriccancer.co.kr 인터넷 사이트를 이용한 연구의 경우에도 마찬가지로 통신망을 통한 의료의 상담이나 원격진료에 있어서 가장 중요한 점은 법률적으로 문제가 없어야 한다는 것이다. 우리나라 의료법 18조 1항에는 “의료업에 종사하고 자신이 진찰 또는 검안한 의사, 치과의사 또는 한의사가 아니면 진단서, 검안서, 또는 증명서를 교부하지 못한다”고 하여 대면진료(對面診療)를 전제로 하고 있었기 때문에 원칙적으로 온라인 의료상담은 현행법상 인정이 되지 않고 있었으나 2002년 3월 30일 의료법의 개정으로 의료인이 컴퓨터 또는 화상통신 등의 정보통신기술을 이용한 원격의료제도가 인정됨에 따라 (의료법 개정안 제 30조의2 신설) 인터넷 온라인 상담이 가능하게 되었다. 그러나 개정안에는 원격진료를 어디까지 허용할 것인지에 대한 규정이 없고 다만 ‘원격진료의 실시에 관하여 필요한 사

항은 대통령령으로 정한다’고 규정하고 있을 뿐이다. 본 www.gastriccancer.co.kr 인터넷 사이트에서는 진단이나 처방 등의 실질적인 진료행위를 배제한 형식적인 의료 상담만을 전제로 한 질의와 답변을 하고 있으며 의료 전문 변호사의 온라인 의료상담의 범위에 대한 종설에서도 같은 수준의 권유를 하고 있다.(10)

본 연구에서 나타난 질의 내용들은 대체로 예상할 수 있는 내용들도 많았지만 상식적인 내용을 모르고 있거나 잘못 이해하고 있는 경우도 많아서 이러한 인터넷을 이용한 계몽이나 교육을 통한 올바른 정보의 전달이 매우 필요하다고 볼 수 있다. 예를 들면 위암이 전염되는 질환으로 생각하는 경우라든지 위암으로 위 절제 수술을 받은 뒤에는 위 이식 수술이 필요하다고 알고 있는 사람들도 있었다. 또한 수술을 받으면 생명을 단축시킨다거나 칼을 대면 암이 퍼진다는 소문의 근거가 있는지 질문을 하는 경우도 있었다. 수술의 가능성에 있어서는 고령, 당뇨병, 심장질환 등의 기저질환과 동반된 위암의 경우에 있어서 수술의 가능성을 타진하는 내용들이 많았으며 특히 고령 환자의 경우에 관한 질의가 많았다. 수술 후 먹어도 되는 음식과 먹으면 안 되는 음식을 구체적으로 답변 받기를 원하는 경우가 많았고, 특별히 가릴 음식이 없다는 답변에 대해 의구심을 갖는 경우도 있었다. 수술 후 나타나는 증상에 관한 질의 중에는 복부 통증, 식사량 감소 등의 증상이 정상인지 아니면 재발에 의한 증상인지를 묻는 질문이 많았다. 진행성 위암의 수술을 받은 경우나 재발한 환자의 경우에는 항암 화학요법에 관한 질의가 많았으며 그 중에서도 항암 화학요법의 부작용, 비용, 위험도 등에 관한 내용이 있었다. 또한 항암 화학요법 중에 한약이나 민간요법을 병행해도 되는지 여부에 관한 질의와 함께 상황버섯, 홍삼, 키토산 등에 관한 질의가 많았다. 말기환자의 치료법에 관한 질의 중에서 통증 치료나 영양 공급의 방법에 대한 질의가 많았으며 집에서 그냥 말기 치료를 진행하는 경우가 많은 것으로 보아 보험 수가 등의 문제로 각 병원에서 말기 치료를 꺼리는 현상과 무관하지 않을 것으로 판단되었다. 일부 환자나 보호자들의 경우에는 의료와 무관한 직업을 가지고 있음에도 불구하고 이미 상당한 의학적 지식을 각종 매체나 인터넷을 통해 이미 갖추고 질문을 하는 경우도 많았다. 하지만 그러한 지식이 갖는 맹점으로 인한 편견과 위암 치료를 위해 강박적인 정신 장애까지도 의심되는 경우도 있었다. 환자 개개인의 특성상 나타날 수 있는 주관적인 증상에 관한 질문, 직접 진찰을 하지 않고는 답변하기 어려운 문제, 각 환자의 주치의나 치료 기관의 특성과 관련이 있는 내용, 주치의만이 답변을 할 수 있는 치료 과정과 관련된 경우나 합병증 등에 관한 질의에 대해서는 답변을 회피하고 직접 해결해야 함을 설명하였다. 그럼에도 불구하고 모든 위암환자나 위암을 염려하는 일반인들에게 공통적으로 도움이 될 수 있는 내용들 예를 들면 용어의 설명, 위암의 발생 원인, 예방법,

나타날 수 있는 증상이나 대처 방법, 치료 과정 중에 발생할 수 있는 합병증이나 후유증, 병기에 따른 예후, 치료 원칙 등은 본 웹사이트와 같은 인터넷 매체를 활용하여 충분히 정보를 전달하고 교육하는 것이 가능할 것이다.

결 론

환자나 가족들의 위암에 대한 정보 욕구가 매우 높다는 것을 알 수 있었으며 정보통신망의 발달로 인터넷을 통한 의료 정보의 습득이 증가될 것으로 판단된다. 주치의의 설명이 부족한 상황에서 인터넷상에서 상업적 목적과 맞물려 정보가 넘치고 있는 민간요법이나 대체요법에 대한 관심이 매우 높았다. 그러므로 근거 없는 잘못된 의료정보에 대해서는 학회, 의료기관, 공공기관 차원에서의 인터넷을 통한 정확한 정보제공을 활성화하여 국민 건강 증진에 도움을 줄 필요가 있을 것이다.

REFERENCES

1. Lee HJ, Yang HK, Ahn YO. Gastric cancer in Korea. *Gastric Cancer* 2002;5:177-182.
2. Chang MC, Kim CD, Roh HR, Chae GB, Choi WJ. Analysis of surgical websites in Korea. *J Korean Surg Soc* 2003;64:1-5.
3. Christman N. Uncertainty and adjustment during radiotherapy. *Nurs Res* 1993;39:17-20.
4. Johnson JE, Lauver D, Nail LM. Process of coping with radiation therapy. *J Consult Clin Psycho* 1989;57:358-364.
5. Dodd ML, Ahmed N. Preference for types of information in cancer patients receiving radiation therapy. *Cancer Nurs* 1987;10:244-251.
6. Dodd MJ. Efficacy of proactive information on self-care in chemotherapy patients. *Patients Educ Couns* 1988;11:215-225.
7. Rainy LC. Effects of preparatory patient education for radiation oncology patients. *Cancer* 1985;56:1056-1061.
8. Johnson IA, Adelstein DJ. The use of recorded interviews to enhance physician-patients. *J Cancer Educ* 1991;18:1199-1203.
9. Song TM, Park EJ, Lim EJ. The survey of the demand for health information on the internet. *J Korean Soc Med Inform* 2002;8:17-24.
10. Shin HH. Legal approach in internet medical counseling. *J Korean Med Assoc* 2002;45:17-23.

1. Lee HJ, Yang HK, Ahn YO. Gastric cancer in Korea. *Gastric*

= Abstract =

Gastric-cancer-related Inquiries and Questionnaires through an Internet Homepage

Dae Ho Ahn, M.D.¹, Dong Woo Shin, M.D.², Jae Ho Cheong, M.D.³, Woo Jin Hyung, M.D.³, Seung Ho Choi, M.D.³
and Sung Hoon Noh, M.D.³

Department of Surgery, ¹Pochon CHA University, CHA Hospital, ²Pundang Jesaeng Hospital, Seongnam, ³Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Purpose: Through a survey on an Internet homepage, we conducted research concerning the need of patients and their families for information on gastric cancer. We also assessed their interest in gastric cancer.

Materials and Methods: We analyzed 619 inquiries presented from June 2002 to September 2003 and 524 replies submitted to a questionnaire survey delivered by the Internet homepage (www.gastriccancer.co.kr) from August to October 2003 to gastric cancer patients and their families.

Results: Analysis of Inquiries: The classified inquiries listed in order of frequency are as follows: treatment, prognosis, stages, symptoms, pathophysiology, diagnostic modalities, favorable food, etiology, follow-up, etc. Among the inquiries about treatment, the most frequent subgroup was about the scope of surgery or perioperative implications. Next came questions concerning chemotherapy. Among the questions from patients yet to be operated, on those about operability and the prognosis were most frequent. Among the patients who had undergone a resection, questions on complications and the corresponding prognosis were most frequent. The concern from patients with inoperable or recurrent cancers was related to terminal care and/or chemotherapy. Analysis of Questionnaires: The respondents acquired information on gastric cancer from the Internet (40%), doctors (32%), the mass media (15%) and acquaintances (13%). Only 6% of the respondents were sufficiently satisfied with the information provided by doctors. Among the respondents, 89.9% were interested in complementing treatment with folk remedies while only 5% were not.

Conclusion: Patients and their families were eager to get information about gastric cancer. However, many of them found the doctors' information to be insufficient. Our suggestion is that the public health, academic societies, medical institutions, and public organizations should endeavor to provide through an activated Internet network correct information on gastric cancer. (**J Korean Gastric Cancer Assoc 2004;4:219-224**)

Key Words: Gastric cancer, Internet, Inquiries, Questionnaires