

국내 최초로 시도되고 있는 태아치료

송영주/한국일보 생활부기자

지난해 12월 연세대 영동세브란스병원 산부인과 李錫교수, 소아외과 崔承勳 교수팀은 국내에서 최초로 태아에게 선천성횡경막탈장수술을 시도했다. 비록 이 수술은 실패로 끝났지만 우리나라에서도 「태아수술」의 전기가 열렸다는 점에서 큰 화제를 모았으며 '90년대 의학계의 첨단의학과제로 계속 열띤 관심을 일으킬 전망이다.

선천성횡경막탈장수술은 산모의 자궁을 드러내 자궁일부를 절개한 뒤 태아의 겨드랑이 부분을 자궁밖으로 꺼내 가슴 위로 올라간 태아의 장기를 정상위치로 내리고 이곳에 실라스틱이란 인조조직을 이식하는 수술이다.

미세수술·태아조영술의 발달로 산전에 태아 이상을 알아 내기도 엄두도 내지 못했던 태아수술을 엄마자궁속에서 시도하기 시작한 것이다.

태아상태에서의 선천성횡경막탈장수술은 우리나라 뿐 아니라 미국, 일본, 호주, 뉴질랜드 등에서도 활발히 연구가 진행중이다. 그러나 실제 수술에서의 성공은 '90년 美캘리포니아 샌프란시스코 대학의 마이클 해러슨 박사가 실시했던 2

케이스 뿐이고 나머지 나라에선 대부분의 연구가 아직 「동물실험」에 머무르고 있는 실정이다.

미국의료팀은 지난 5년 동안 양과 원숭이를 대상으로한 수백회의 동물실험을 거쳤으며 태아를 대상으로한 6차례의 수술실패 끝에 지난해 첫 성공을 거둔 것인데 엄마배속에서 수술을 받았던 남녀 아기 2명은 현재 건강하게 자라고 있다.

사산이나 기형아출산의 위험을 줄인다는 점에서 의학계의 획기적인 개가라고 할 수 있는 태아수술은 선천성횡경막탈장 뿐 아니라 선천성수신증·선천성뇌수종에서도 시도되고 있다. 국내에서는 아직 케이스가 없으나 미국에선 이미 '81년 이 두 수술을 성공시킨 바 있다. 선천성수신증은 태아의 요도가 막혀 양쪽 신장 및 방광에 물이 차는 병으로 수술 방법은 초음파 진단장치로 이를 관찰 자궁을 통해 태아의 방광에 관을 꽂아 신장에 찬물이 양막강내의 양수로 흘러내리게 하는 것이다.

미국은 현재 선천성태아질병의 일종인 폐·척추증양·특정한 심장기형에 대한 대수술을 꿈꾸고 있다.

외과적 태아수술 뿐 아니라 내과적 「태아치료」도 활발하다. 병든 태아가 엄마 뱃속에서 수혈도 받고 투약도 받는 것이다.

국내에서 최초 시도되고 있는 대표적인 태아치료는 양수과소증·양수과다증·심부전증 등 태아를 위한 치료이다.

양수과소증은 인위적으로 인공양수를 투입 태아사망을 예방하고 있으며 양수과다증은 태반을 통해 과다한 양수를 제거 조산을 막고 있다.

태아직접수혈이나 탯줄을 통한 알부민 주입도 잇달아 성공하고 있다. 지난해 11월 서울대 산부인과 金勝煜·申熙澈·尹保鉉 교수팀은 태아직접수혈에 성공했으며 이보다 한 달 앞서서 연세대의대 安燦浩·朴容沅 교수팀은 자궁내 탯줄을 통한 알부민 주입에 성공했다. 탯줄수혈이나 알부민 주입성공은 앞으로 탯줄혈관을 통해 각종 질병진단과 약물치료 등이 가능해졌다는 신호이기도 하다.

태아가 자라는 자궁을 더이상 불가침의 영역으로 보지않는 태아수술은 낙관적 전망만을 주는 것은 아니다. 태아수술이란 반드시 임산부를 거쳐야만 가능하다는 점에서 여러가지 윤리적·법적 문제를 제기하고 있다.

국내에서 첫 시도됐던 선천성횡경막탈장수술 역시 실패 후 의료계 일각에선 많은 논란이 제기됐다. 한 차례의 동물실험도 거치지 않은 태아수술이 과연 「인체실험」이 아니었나 하는 점이다.

연세대 측에서는 병원내 산부인과·소아외과·마취과·방사선과·해부학과 등 각과 의사들로 구성된 윤리위원회를

통해 충분한 논의를 거친후 태아와 산모에게 잃는 것 보다 얻는 것이 더 많다는 결정을 내리고 수술에 들어갔다고 주장하고 있으나 타병원 일부 의사들은 아무런 경험이 없는 상태에서 수술성공을 기대한다는 것은 근본적으로 무리한 결정이었다는 입장이다.

태아의 수술 및 치료에 대한 가이드라인이 국내에는 아직 없다. 이런 이유로 이번 수술이 사회적 문제론까지 확대되지는 않았으나 태아가 한 개체로서 살 권리·수술을 받을 권리·산모의 억압받지 않을 권리 사이에는 서로 상충되는 소지가 있으므로 앞으로 잇달아 시도될 태아수술은 여러가지 윤리적·사회적 문제를 제기할 것임에 틀림없다.

이제까지는 부모동의 아래 죽을 확률이 아주높은 태아에게만 실험적으로 실시됐으나 이러한 수술들의 안전성이 일단 입증된 후 임신부는 수술을 거부하고 태아는 수술하지 않으면 거의 죽음이 확실시 될 때 의사는 확실히 딜레마에 빠질 수 밖에 없다.

더구나 태아의 생존여부까지 불투명한 상태에서 의사는 어떤 선택을 내릴 수 있을 것인가.

한편 태아치료가 비록 성공을 거두어 태아의 생명은 건질 수 있더라도 그 아기가 기형아가 될 확률이 높고 이런 점을 감안 산모가 수술보다는 차라리 사산시켜 줄 것을 원할 때 의사는 어려움에 빠질 수 밖에 없을 것이다.

태아수술이 태아의 근본적인 치료방법이자 출생후 치료법보다 경제적으로 저렴할지라도 태아수술은 분명 아직 많은 걸림돌을 안고 있다. 卞