



東西醫學의 協診時代를 열자

의학박사 김 세 진
(동서의학 연구원장)

1. 동서의학의 협진에 대한 필요성

이제 우리나라의 질병들도 現代醫藥 만으로는 치료를 다 할 수 없게 되었다. 그 이유는 질병들의 傷病構造가 복잡한 난치병들이라는 점이다. 뿐만아니라 요사이 현대인에게 주목되고 있는 성인병들의 발병요인들이 식생활, 생활환경, 정신적 불안감(스트레스), 직업등 다원적 요인을 가지고 있다. 또한 腦死, 臟器移植, 體外受精, 生物複製등 이제까지 우리들이 사회생활의규범으로 여겨왔던 도덕, 윤리등의 人本思想을 재인식해야 할 문제들이 나타나게 되었을 뿐더러 현대의료기술의 발달은 질병을 分析的 思考, 客觀的 評價를 기초로 하는 의료만을 절대적인 치료방법로 만들어 왔다. 그러나 그토록 절대적인 치료법으로 믿어 왔던 현대 의료기술만으로는 인간을 모든 질병에서 안전하게 회복시킬 수 없다는 것을 깨닫게 되므로 이제는 全體性的 思考에 의한 包容性的 評價를 直視하고 재검토하는 자세가 필요하게 되었다. 그러므로 이제는 동양철학과 같은 종합적사고와 다원적가치관을 가진 이로 사람들의 관심을 강하게 끌게 되었다. 우리나라에는 일찍이 오랜 전통속에서 면면히 이어온 韓醫學이 있어 동양철학적사고에 입각한 우주적인 시야를 가진 人間觀에 의한 의료에 주목해야 할 필요성을 認識 하여야 한다. 이런 시점에서 동서의학의 만남은 相互補完的 意味에서 바람직하다 할 것이다. 뿐만 아니라 동서의학의 만남은 단순한 組織的 構成을 뜻하는 것이 아니라 각기 다른 특성을 지닌 두개의 의학이 분야를 초월하여 전체로서 각자의 특성을 融合하여 새로운 次元의 의학을 창조하는 遠大한 意味를 가지는 큰 뜻이 있다 할 것이다 그러므로 동서의학은 각자가 지니고 있는 장단점을 서로 理解하고 補完하므로써 窮極的 目的은 참되고 바람직한 의학으로 指向하자는 것이다. 물론 언뜻 동서의학은 서로 相反되고 分理되는 상호경쟁적인 것 같으나 실은 서로 補完的 調和와 均衡을 유지 할 수 있는 相互依存的 關係가 가능한 全體性的 醫學으로서 機能을 다 할 수 있을 것이다. 그러나 동서의학의 만남을 위해서는 먼저 前提條件으로 留意해야 할 事項은 특정한 조직과 조직이 수평적만남을 위해서는 첫째 조건으로 서로 같은 言語로 말할 수 있는 즉 커뮤니케이션의 전제가 없으면 안된다는 사실이다. 이것은 같은 출발점과 기반을 공통점으로 하여야 만이, 비로소 대화가 가능하고 행동을

□ 논 단

같이 할 수 있으므로 協診도 가능할 수 있기 때문이다. 동서의학의 만남을 위한 커뮤니케이션으로서 무엇보다도 두개의 의학이 의료에 대한 새로운 思考와 理解가 있어야 한다고 생각한다. 새로운 사고와 이해를 위해서는 먼저 동서의학의 相異點이 무엇인가가 파악되어야 한다고 하겠다. 동서의학의 근본적인 상이점은 두개의 의학의 學術的 基礎에 있다 할 것이다. 그것은 서양의학의 학술적기초가 細胞病理學인데 반하여 동양의학의 학술적기초는 個體病理學이라 하겠다. 즉, 서양의학에서는 세포를 질병을 관찰하는 단위로 생각 하기 때문에 인체를 細胞群에 의해서 생성된 조직과 기관이 정교하게 집합하여 구성된 하나의 정밀한 器體로 본다. 그러나 동양의학에서는 개체를 질병을 관찰하는 단위로 생각하기 때문에 개체를 자기와 같은 하나의 생명체로서 있는 그대로 보게 되는 것이다. 그러나 서양의학에서의 질병은 인체의 일부분에 일어난 병변의 부위에 대한 내과적, 외과적, 처치를 행하는 국소적 치료법이 극히 세분화 되었다. 이러한 치료법이 발달함으로서 다소 남용되는 폐단도 있다. 그러나 치료의 대상은 하나의 생명개체로 보지 않고 세포로 구성된 정밀한 기체로 생각하는 오류를 범하게 되면 치료자는 생명의 존엄성에 대한 감각이 둔화되어 의학 그 자체의 윤리성을 상실하여 단순한 인간생물학으로 전락하기 쉽다. 마치 환자와 치료자 사이가 고장난 기계를 수리하는 기사와 같은 관계로 전락할 수밖에 없으며 그렇다면 의료인이 아닌 치료기술자가 환자를 수리하는 것 같은 극히 바람직하지 못한 관계로서 마침내 의료인의 정신 그 자체를 부패시킬 수도 있는 위험을 내포하게 될 수 있다. 이러한 서양의학이 자칫 범하기 쉬운 오류들은 결국 환자라고 하는 치료대상을 기체로 잘못 인식하는데서 오는 결함이라 할 수 있다. 그러나 동양의학에서는 질병을 개체의 조화와 균형이 깨진 하나의 생명체로 생각하고 부조화, 불균형이 아무리 국소적인 것이라 하더라도 개체가 보이고 있는 불안정한 상태를 하나의 표현으로 파악하고 개체전체의 불안정상태를 개선하므로 국소에 대한 부조화, 불균형도 개선해 나가는 치료법, 즉 전체성치료법이 개발되어 왔다. 따라서 동양의학은 개체는 생명체로서 단순한 기체와는 달리 자기자신의 결함점을 자기 스스로 개선하는 놀라운 능력, 즉 自然治癒力을 가지고 있다 다만 치료자는 그러한 능력을 방해 받지 않도록 하고 될 수 있으면 그 능력을 도와 줄 수 있도록 노력하는 근본적 사고를 가지고 있다 할 것이다. 그러므로 질병이 치료되어 회복시키는 것은 어디까지나 환자 자신의 능력이므로 치료자는 겸손하게 이 사실을 인정 하므로써 환자와 치료자의 관계가 매우 바람직하게 유지될 수 있다. 동서 의학을 막론하고 치료의 대상은 물질이 아니라 인간이라는 생명체라는 사실이다. 생명체를 치료하는 의료인의 영원한 과제는 병든 인체는 어떠한 존재인가를 항상 파악하고 환자자신의 입장에 서서 이해하고자 하는 마음이 매우 중요하며 우선해야 한다. 미래의 우리사회는 의료인에게 무엇을 기

대할 것인가를 늘 고려하고 그 기대에 부응하고자 노력하는 의료인, 자기분야를 초월하여 전체적 생명을 이해하는 의학, 즉 단순한 진료에 그치지 않고 환자의 인격, 생활과 행동을 포함하여 환자에게 전체적인 도움을 줄 수 있는 전체성 의학을 실천하는 의료인이 절실히 요구될 것이다. 오늘의 복잡다난한 사회생활속에서 질병도 다양하고 만성적 난치성을 가지고 있는 상황에서 현대의학으로는 충분한 예방과 치료효과를 얻기는 불가능한 것들이 너무도 많은 사실이다. 실제 임상에서 질병이 위급할 때 우선적으로 서양의학적 치료에 의존하지 않을 수 없다 그러나 서양의학적치료만으로는 충분한 회복을 기대할 수 없는 것도 현실이다. 아무리 현대의료기술이 예리한 과학적 분석을 근거로 한 치료법이라 할지라도 때로는 환자에게 부작용과 후유증으로 적지않은 부담을 주게 되는 것도 잘 알려진 사실이다 그러나 현대의료기술은 경이적인 발전을 거듭하여 왔으며 그것은 현대과학에 의한 것이라는 사실도 의문의 여지가 없다. 그러나 현대과학은 自然을 自己와 분리된 별개의 대상으로 여겨 왔으며 그것에 대한 탐구와 해명을 위한 연구방법은 분석적인방법을 사용하여 왔으며 자연의 정복을 통하여 얻어진 결과를 절대적인 과학적 진리라고 하지만 실상은 자연의 한 단면인 영상에 불과하다는 사실을 깨달아야 한다. 즉, 마치 나무는 보고 숲을 보지 못하는 愚을 범한다는 사실과 같이, 의학의 단편적인 專門小領域에서 오는 부작용은 단점으로 들어 나오므로 생명 전체의 조화와 균형이 절대적인 현안으로 나타나게 되므로 생명체 전체의 부조화, 불균형을 진단하여 치료에 접목하는 새로운 방법을 重要視하게 되었다. 우리들의 생명력 속에는 모든 질병들을 극복할 수 있는 능력이 있다. 또한 생명체에는 생명에 準據하는 엄연한 법칙이 있다. 이 법칙은 어디에도 명시된 바는 없다. 그러기 때문에 때로는 이 법칙을 위반하기 쉽다. 그러나 자연은 우리에게 범법행위에 대한 준엄한 심판으로 질병을 경고하는 것이다 그러므로 우리는 질병에 대한 반성과 잘못을 깨닫고 배움으로서 질병에 대한 바른 이해와 자기건강에 책임을 스스로 지는 태도를 가져야 한다 어떤 문화나 학문도 발전과 성장과정에는 언제든지 궁극적인 여건과 환경이 일괄된 이념적배경이 절대적으로 뒷받침 되어야 한다. 그러나 우리에게 이 것에 대한 부족함이 너무도 많았다. 의학에 있어서 자기영역 이외에 대하여 냉소적이거나 멸시하는 태도, 목전의 영리를 위한 비판과 다툼은 결코 우리를 관용하지 않는다는 사실을 가슴속 깊이 깨달아야 할 때이다 물론 의학에서는 동서의학을 막론하고 수 많은 전문 영역과 또 다른 학문들이 존재하기 때문에 서로 다른 학설적 견해나 주장이 있으리라 생각된다. 그러나 새로운 학문을 위해서는 먼저 서로가 이해와 관용을 바탕으로 한 공동조화, 균형을 전제로 하는 상호보완적 발전이 있어야 할 것이다. 인간은 일반적으로 질병이 일어날 때 현대의학적 치료술인 외과적 치료 즉 수술을 받지 않고 치료 받길 원하며 또한 약으로

□ 논 단

치료가 가능하다 할지라도 불가결한 부작용이 없기를 바라는 것이 기본적인 소망이다. 이런 인간의 본래 소망에 따라 치료할 수 있는 전체성 의료가 필요하며 이 의료가 발전할수록 인간의 본래소망은 충족시키는 최선의 길이 될 것이다. 그러나 우리의 현실은 정반대 방향으로 흐르고 있는 경향이다. 동서의학을 막론하고 의약의 남용, 과용, 오용, 맹신등으로 많은 사람들이 시달리는 부작용의 고통속을 최소화하고 또한 방지를 위해서는 동서의학이 서로 협력하여 생명개체의 존재와 변화를 원리적으로 고찰하며 동서의학의 기본원리를 재구축하는 전 일체적 역할을 수행하여 나아가는 길이 의학의 책임이요 도리라 할 것이다.

2. 동서의학의 협진방법

동서의학의 협진을 위해서는 협진방법이 요구되는데 이는 먼저 현대의학을 공부한 전문가 한방의 원리를 이해하고 그것을 현대의학적으로 관찰하여 객관적으로 얻을 수 있는 결과를 수집하여 가면 가능하게 될 것이다. 즉 한의학의 진단기준인 證에 대하여 현대의학이 사용하고 있는 모든 검사법을 사용하여 현대의학적으로 어떤 상태로 되어 있을 때가 증에 해당하는가를 비교 연구하는 것이 바람직하다 할 것이다. 그러기 위하여 먼저 서양의학을 전공한 전문의와 동양의학을 전공한 한의사가 함께 한 사람의 환자에 대하여 모든 검사를 하고 원인을 찾아 내고 그 결과를 분석하여 치료의 협동을 하는 것이 가능 할 것이다 따라서 동서의학의 협진은 소수의 인원으로 이것 저것을 한번 시험해보는 방식으로서는 큰 기대와 발전을 할 수 없을 것이다. 동서의학의 협진에 있어서 기초적 분석도 중요하지만 임상적인 연구실적을 쌓는 것이 더욱 중요하다 할 것이다. 임상적 연구실적을 쌓기 위해서는 먼저 東西專門醫들의 유대관계를 돈독히 하는 연대층을 두텁게 하고 어느 정도의 病床을 가지고 전문분야별로 필요한 전문인력과 의료, 검사기구를 구비하여야 할 것이다. 즉 임상에 있어서 서양의학적 접근방법과 동양의학적 접근방법을 중첩시키는 속에서 더 큰 하나의 통일된 새로운 의학이 탄생할 가능성이 있다 할 것이다. 그러기 위한 방법으로 시스템의 개발이 필수적이다. 동서의학의 협진 목적은 자연과학에 입각한 현대의학과 형이상학적 경험론에 입각한 동양의학을 접목시켜 새로운 의학을 창출하는데 있다. 이같은 목적을 달성하기 위해서는 서양의학적 시각과 동양의학적 시각을 함께 공유하며 모든 결과를 과학적인 입증할 수 있는 가능성이 있다고 본다 동서의학의 만남, 협진등의 어휘는 매우 이상적이고 화려하지만 그렇게 쉽게 이루어지는 것은 아닐 것이다 현대의학을 진료학적으로 미루어 볼 때 미세한 부분까지 잘 발달되었으나 전체성을 잃어 가고 있으며 동양의학도 진료학적으로 미루어 볼때 證적인 전체성은 바람직스러우나 과학적인 검증이 조금은 결여되는 것은 사실이다. 그러므로 동서의

학의 이러한 장단점을 서로 補完하는 진료태도가 무엇보다도 우선해야 할 것이다. 현대의 의료가 요구하는 것은 동서의학의 만남의 방법으로는 진료체계를 縱과 橫으로 나누어 서양의 객관적, 분석적진료법과 동양의학의 주관적, 전체성적 진료법을 접목하여 임상하므로 보완적 새로운 진료법이 이루어 질 것이다

3. 동서의학의 임상적 진료방법

임상적 진료에 있어서 양방제와 한방제의 병용은 제3의 약물요법으로서 새로운 치료효과를 기대 할 수 있을 것이다. 양한방의 병용요법의 利點은 한쪽의 단점을 다른 한쪽의 장점으로 보완하는 진료가 가능하다는 점이며 가령 양방제를 진료의 주제로 하고 한방제를 보조제로 사용하거나 반대로 한방제를 주제로 양방제를 보완제로 사용하는 경우나, 질병의 급성기에는 양방제를, 만성기에는 한방제를 각각 사용할 수도 있다. 따라서 환자진료에 있어서 양한방의 작용기전을 적절히 병용하는 것이 바람직하다. 현대사회에서 질병의 질병양상이 점차 만성화하고 난치성향을 띠고 있는 현실에서 진료가 충분한 예방과 치료효과를 얻기 위해서는 동서의학의 어느 한쪽만의 단독진료에는 한계가 너무나도 뚜렷히 나타나므로 양한방제의 병용요법은 절실히 요구 된다 효과적인 양한방의 병용요법을 연구개발하기 위해서는 먼저 기초연구를 통하여 필요한 정보를 얻고 이를 임상에 직접 응용하게 하는 시스템이 확립되어 연구개발이 체계적으로 이루어져야 한다. 예를 들면 요즘 주목되고 있는 항암제 개발에 있어서 보다 더 적은 부작용과 치료효과를 높이는 약제개발이 절실히 요구된다 그러나 지금까지 개발된 항암제는 대부분의 부작용을 가지고 있어 실제 임상에 있어 큰 문제로 대두된다. 그러므로 현대의학에서는 새로운 항암제의 개발에 있어 부작용방지, 경감을 위한 노력을 지속적으로 진행되어 왔으나 획기적인 발전은 없었다. 최근 선진국에서는 BRM이란 새로운 개념으로 개체의, 면역기능연구에 주목을 하고 있다. BRM이란 生體反應調節劑 Biological Response Modifiers 로서 지금까지 개발된 항암제의 부작용방지 뿐만 아니라 항암제에 대한 생체의 저항성을 증가시키는 약제의 연구와 개발을 의미하는 것이다. 가령 현재 임상진료에서 항암제로 사용되고 있는 5-FU(Fluoruracil)에 한방제를 병용 투여한 실험동물군과 5-FU를 단독 투여한 실험동물군에서 생존율을 비교한 논문(5-FU와 한방제 병용에 의한 암종양동물의 연명효과)를 인용하여 살펴보면 5-FU단독투여군의 약60%에서 평균생존일수가 17.1 ± 4.2 일인데 반해 한방제인 十全大補湯, 補中益氣湯을 5-FU와 병용투여군에서의

□ 논 단

평균생존일수는 27 ± 5.0 일로 5-FU 단독투여군에 비하여 분명하게 연명효과를 보였으며 이 연명효과는 한방제의 투여량과 정비례의 상관관계는 나타내지는 않으나 십전대보탕과 보중익기탕을 각각 200/kg/1일로 투여 할 때 가장 효과가 있었다 최근에는 개체의 일반상태를 개선하고 면역계를 조절함으로써 암에 대한 저항성을 증강시키시는 물질 또는 암세포의 再分化誘導作用을 가지는 물질 즉 BRM으로서 항암제 및 방사선요법과 병용함으로써 암치료의 임상적 효과를 개선하는데 기여할 것으로 기대되고 있다 위 실험에서 나타난 한방제병용은 BRM의 역할을 가지고 있다. 질병의 발병이 근본적으로 病因의 힘(力)과 개체의 저항력과의 상대적인 역학관계에 의한다고 보면 진료의 목표는 양방향으로 이루어져야 할 것이다. 즉 病因力을 저하시키고 개체의 저항력 증강을 도모하는 진료법이 절실히 요구된다. 이러한 시점에서 병인을 공격하는 진료법은 서양의학이, 개체의 저항력을 증강시키는 진료법은 동양의학이 담당하므로 질병의 진료원칙이 원론적으로 병인을 공격하고 동시에 개체의 저항력을 증강시키는 진료법이 될수 있기 때문에 동서의학의 협진은 필히 절실히 요구된다.

벗과 헤어지며

오동꽃잎은

밤안개속으로 떨어지고

바닷가 나무위엔

봄 구름만 떠 있구나.

플 발에서 한잔 술로

헤어지지만

서울가는 길목에서

다시 만나겠지

-朝鮮朝：李達-