

### 성형수술의 정신신체의학적 접근\*

황                        건\*\*\*†

#### Psychosomatic Approach to Plastic Surgery\*

Kun Hwang, M.D. Ph.D.\*\*†

**국문초록**

외모의 이상은 환자에게 정신적 손상 및 사회생활적응에 문제를 일으킬 수 있으므로 성형외과의사의 역할은 단순한 외형의 교정에 그치는 것이 아니라 그 환자의 삶의 질(quality of life)을 높이는 차원에서 환자의 정신적, 정서적 손상을 동시에 교정하여 사회생활에 보다 잘 적응하도록 하는 것이다.

성형수술 받는 환자는 다른 수술 받는 환자에 비해서 수술결과에 대한 기대수준이 높으므로, 의사는 수술 전에 충분한 설명을 해 주어야 하며 수술 후에도 의사 환자 관계를 계속 잘 유지하는 것이 필요하다.

수술결과에 불만족 하는 경우 다른 성형외과의사의 의견(second opinion)을 들어보고, 그래도 불만족 하는 경우 정신과의사의 자문을 받는 것이 순서이다.

**중심 단어 :** 성형수술 · 의사 - 환자 관계 · 정신과의사.

### 서      론

의사로서 환자를 치료할 때에 환자의 생명을 뜻있고 가치 있게 하려면 생명을 유지하고 그 기능을 정상으로 회복하고 고통을 경감시키는 것 이외에 환자의 삶의 질(quality of life)까지 향상시켜야 한다. 이 삶의 질에는 미용적, 경제적 뿐 아니라 정신적인 삶의 질까지 포함된다. 그런데, 외모의 이상은 환자의 성격특성과 적응 정도에 따라, 다양한 정신적 손상 및 사회생활적응에 문제를 일으킬 수 있으므로, 성형외과 의사의 역할은 단순한 외형의 교정에 그치는 것이 아니라, 환자의 정

신적 정서적 손상을 동시에 교정하여, 환자로 하여금 정신적 만족감을 갖도록 하여 사회생활에 보다 잘 적응하도록 하는 것이다. 이러한 의미에서 성형외과 의사를 psychosurgeon, psychiatrist with knife, 30 minute psychiatrist 라고도 부른다<sup>1)</sup>.

동양적인 사고방식으로 보아, 아프지도 않고, 기능적으로 지장이 없는 경우인데도 왜 성형수술을 할까? 맹자는 말하기를 "지금 가령 무명지가 구부러져 다시 펴지지 않는다고 하자. 그것이 아파서 일의 방해가 되는 것은 아니지만, 만약 그것을 펴지게 해주는 의사가 있다고 하면, 진이나 초같은 먼 나라라도 그 노고를 생각지 않고 찾아가 치료를 받을 것이다. 그것은 손가락이 다른 사람과 같지 않기 때문이다. 손가락이 남과 다른 것은 싫어하면서도 마음이 남과 다른 것이 조금도 부끄러워하지 않으니, 이야말로 대소경중의 비교를 모른다고 할 것이다"라고 하였다. 여기서 '펴지지 않는 무명지'는 용수지(trigger finger)로 생각되며 춘추시대 사람

\*본 논문은 1998년 11월 14일 연세대학교 알렌관에서 열린 한국정신신체의학회 추계술대회에서 발표되었음.

\*\*인하대학교 의과대학 성형외과학교실  
Department of Plastic Surgery, College of Medicine, Inha University, Incheon, Korea

†Corresponding author

들도, 외형이 남과 다른 경우, 즉 정상 범주에 들지 않는 경우엔 치료로서 이를 고쳤다는 것을 알 수 있다<sup>2)</sup>.

## 환자의 성격 및 만족도

성형수술을 받는 환자의 심리상태를 파악하기 위한 국내의 연구들에서는, 대부분 MMPI를 시행하여 통계학적 분석을 한 결과, 연구에 따라 53명 전원이 정상이었다는 결과가 있는가 하면 102명중 51명, 즉 51%가 비정상적이었던는 보고도 있다<sup>3,6)</sup>. 비정상 MMPI 소견은 주로 신경증형(neurotic type), 인격장애형(personality problem type) 그리고 정신증형(psychotic type)이었다고 한다(Table 1)<sup>6)</sup>.

Rorschach test, TAT(thematic apperception test), SCT(sentence completion test), DAP(draw a person test)등의 투사적 검사(projective testing)를 사용하여 피검자의 사물에 대한 특징적 접근방식, 이것의 지배수단, 그가 선택 취급하는 환경요소, 또는 무의식적 방어기전 등을 살펴본 검사는 아직 없었다. 이러한 투사적 검사로 성형수술 환자를 분석해 보면 흥미 있는 결과를 얻으리라고 기대한다.

수술 받은 환자가 수술 후 얼마나 그 수술에 만족하고 있는지에 대한 연구조사로는 한국에서는 부산시내 5개 성형외과 의원에서 수술 받은 환자를 대상으로 수술 2~10개월 후에 정신과 의사가 설문조사를 한 것이 있는데, 이때의 수술동기는 단순한 미용목적이 57.2%, 느낌이나 보기가 싫어서가 22.3%, 흉터나 기형이 16.0%, 기타가 4.5% 였는데, 수술 후에 75.3%에서 만족한다고 하였으나, 2.8%에서는 시비(argue)한 것으로 보고되었다<sup>3)</sup>. 이 외에도 쌍꺼풀 수술을 받은 200명을 대상으로 한 설문조사에서, 본인이 느끼는 만족도에 대해 매우만족이 42%, 만족이 29.5%, 불만이 12.5%, 매우 불만이 16%로 나와 약 70%에서 매우 만족 혹은 대체적 만족을 표시한 보고도 있다<sup>8)</sup>.

**Table 1.** Abnormal MMPI percents in plastic surgery patients

	Yoon (1982)	Lee (1983)	Han (1991)	Ahn (1993)
Abnormal/Total	34/86	0/53	51/102	40/209
Abnormal %	33%	0%	50%	19%

## 기형 및 재건 성형수술 환자 심리

### 1. 화상구족 반흔

어린이에서 가장 흔한 화상 및 그로 인한 구축반흔은, 전기밥솥의 김 나오는 구멍을 손으로 짚어 생기는 경우가 가장 많다. 즉, 애들이 손을 데어오면 원인은 대부분 전기밥솥에 의한 것이다. 이 경우 환자의 어머니는 자신이 주의를 소홀히 하여 아이가 다친 것에 대해 매우 가슴아파 하며 스스로 그 책임을 통감한다. 그러나 수술 후에는 자신의 책임과 죄책감을 의사에게 투사(projection)하는 수가 많다. 그러므로 수술 전에 충분한 설명을 하여 곱은 것을 펴는 데도 흉터는 남으며, 다시 곱어질 수 있다고 미리 얘기해 주어야 한다.

### 2. 구순 구개열(언청이)

종합병원에서 성형외과 의사가 구순 구개열 환자를 처음 만나게 되는 곳은 신생아 실이다. 소아과 의사로부터 의뢰를 받고 신생아 실을 방문하여 진찰한 후, 외래에서 그 환자의 보호자와 마주하게 된다. 이때까지도 산모는 입원실에 누워있으며, 자신이 언청이를 출산한지 모르는 경우가 많으며, 산후 며칠 안되어 환자 복을 입은 채로 시어머니 시누이가 남편 등과 같이 오기도 하며, 가문에 먹칠을 한 '죄인'의 입장인 경우가 대부분이다.

시어머니와 시누이는 공격적이며, 남편이 수세적, 방어적, 중립적인 입장을 취하는데, 구순구개열은 출생아 750명중 1팔로 발생하며, 유전적 성향이 있다고 설명하면, 시어머니 쪽이건 며느리 쪽이건 '우리 쪽은 그런 사람 없다'고 하는 경우가 대부분이다. 부모 중 한쪽이 구순 구개열인 경우 약 4.4%에서 아이도 같은 기형이 나오며, 형제중 한 명이 그런 경우, 즉 동생을 볼 경우에는 3.2% 가량의 기형확률이 있다고 솔직히 설명해 주어야 한다. 필자의 경험으로, 부모가 애를 포기하며 입양기관에 맡기려는 경우도 있었다. 이때 부모에게 자신의 자식을 스스로 거두지 못하면 누가 거두겠냐는 도덕적 충고를 해 주었더니 부모가 자신의 단견을 시인하고 잘 키워 현재 초등학교에 다니며 정상적으로 밝게 자라고 있는 아이도 있다.

나이 들어 50세가 넘어서 찾아오는 경우는 어릴 때 무료 시술등으로 1차수술을 받고 재수술(revision)하는 경우로서, 구순열이 평생 한이 되어, 이제 자식을 결

혼시키는데 결혼사진에는 기형 아닌 모습으로 남고 싶어 오는 경우도 흔하다. 구순열의 경우는, 수술 한 번으로 완전해지지 못하며 여러 번(3번 이상) 수술해야 한다고 설명해 주어야 한다. 또한 이런 자녀를 가지고 사는 것이 부모의 업보라고 얘기하면 부모는 대부분 이해한다. 이 환자들이 자라서 사춘기에 들어서면 이들은 사회 속의 적극 참여라기보다 방관자 쪽으로 기울고, 이성교제에 덜 적극적이며, 학교에서의 낙제율이 다른 형제보다 높다. 그러나 대학생활에서는 학업성적에 차이가 없으며, 결혼은 늦게 하고, 특히 다른 형제의 결혼 연령보다 늦으며, 자녀수도 적다는 보고가 있다<sup>9)</sup>. 구순 구개열 환자인 자녀를 둔 부모의 걱정은 이들이 혹시 저능아가 아닌지 하는데, 의사는 '뇌는 괜찮다'는 점을 지적하며 용기를 주는 것이 필요하다.

### 3. 손의 기형

신생아에서 손의 기형이 있는 경우에도 구순 구개열과 마찬가지로 집안간에 서로 우리는 그런 사람 없다며 사돈간에 투사를 방어기전으로 쓰는 경우가 많다. 구순 구개열인 경우 산모는 누워있고, 시집식구가 기세 등등하여 오는 것에 비해서, 손의 기형은 아이를 배냈치고 리로 잘 싸서 환자의 어머니가 친정어머니, 친정동생, 언니 등과 같이 오며, 시집에는 아예 안 알리는 경우도 많다. 구순구개열이 눈에 확연히 띄는 것에 비하여 손의 기형은 숨길 수 있어서 그런 것 같다.

수술시기는, 합지증이나 다지증의 경우 생후 6개월 이상부터 생후 2년에 수술하는 것이 원칙이나, 부모는 빨리하고 싶어한다. 백일전, 똥 이전 등 아이를 내 보이는 행사 이전에 끝내고 싶어한다. 이러한 합지증이나 다지증환자들은 일단 수술만 하면 음지에서 양지로 나가게 되고 정상생활을 하게 된다.

### 4. 얼굴 외상

얼굴외상의 원인으로는 교통사고, 안전사고, 폭행, 부부싸움등 여러 원인이 있으나, 환자는 우선 아프고, 얼굴 외형이 붓고 하므로 자신을 이렇게 만든 사람, 상황에 대해 분노를 가지고 있으며, 때로는 그것을 의사에게 투사하기도 한다. 광대뼈, 턱뼈골절, 안와골절시에, 환자는 수술전과 같게 되기를 원하며, 얼굴 중앙에 있는 코뼈 골절때는 완벽하게 정복하여 주기를 기대한다. 이 코뼈 골절시 조금이라도 마음에 안 드는 경우 재수술을 여러 번 요구하기도 한다. 안면골 골절 환자의

수술시에는 수술전에 골절된 X-선 사진을 보여주고 설명하고, 수술 후 미니플레이트, 스크류 또는 와이어링을 한 X-선 사진을 비교하여 보여주는 것이 환자의 이해에 도움이 된다.

### 5. 손의 외상

손을 다치는 경우는 주로 산업재해가 많다. 손가락 등을 다치면 우선 신체상(body image)이 손상된다. 깨끗하게 건(tendon)만 잘리던지 골절만 있는 경우보다는, 압쇄손상(crushing)이나 절단의 경우가 많다. 깨끗하게 잘라진 경우는 접합술(replantation)로 이어주어 성공하면 정신적 손상은 적으나, 으스러진(crushing) 경우는 예후가 좋지 않다. 환자는 대개 다치는 순간을 목격하고, 피나는 것을 보고, 으깨진 손에서 아픔을 느끼고 실려온다. 으깨진 손을 의사가 진찰할 때 그 의사의 표정을 보고, 무슨 얘기를 할까 하고 입을 쳐다 본다. 많이 다치셨는데 어떻게든 해 봅시다 하고 입을 떼고, 가능한 치료법을 2개 이상 설명해 주고, 방법에 따른 장단점, 치료기간 등을 설명한 후 환자가 선택하도록 하는 것이 좋다. 그 순간부터 의사-환자는 치료에 있어 동반자 관계가 된다. 즉, 의사-환자 관계가 능동-수동형(active-passive model)에서 상호참가형(mutual-participation model)으로 된다.

## 미용 성형수술 환자심리

미용수술인 경우, 우리나라의 보고로는, 원하는 부위에 불안을 느끼고 병원을 찾기에는 평균 1년 7개월의 비교적 긴 기간이 소요된 것으로 나타났다. 그리고 96%가 자의로 수술 받은 것으로 나타났다<sup>4)</sup>. Edgerton 등은<sup>10)</sup>, 불만을 느끼고 병원을 찾기에는 기간이 길수록 짧은 경우에 비해 만족할만한 결과를 얻을 수 있다고 하였는데, 이는 짧은 경우에 있어서는 수술동기가 최근의 주위 환경변화에 의한 일시적인 충동에서 비롯되는 경향이 있어 그 충동이 소실될 때에는 수술의 의미도 같이 소실되게 되고, 어느 경우에 있어서는 신체의 불만스런 부위에 대한 표현 및 미용성형수술에 대한 욕망이 순간적인 문제점에 대한 방어기전의 일부로 나타나 수술에 의존하여 그들의 불안감이나 정서적인 문제점을 해결하려하기 때문에 그 문제점이 해소된 후에는 수술에 대한 욕망도 잃게 되어, 객관적으로 잘된 수술에

도 만족하지 못하는 예가 많아 좋지 않은 결과를 초래하는 수가 많기 때문이라고 하였다.

### 1. 흉터수술

어릴 때 사고로 얼굴 등에 흉터가 생긴 경우 환자는 마음속으로, 주의의무를 소홀히한 부모를 원망한다. 이마에 흉터가 난 경우 머리로 가리는 등 마음에 부담 주는 경우 많다. 환자는 성형수술을 하면 흉터가 아예 없어질 것으로 기대하지만, 실제로는 흉터수술은 흉터를 아주 없애는 것이 아니라 눈에 잘 띄는 흉터를 주름살 방향으로 바꾸어 눈에 잘 안 띄도록, 굵은 선은 가늘게 하는 것이라고 미리 설명해 주어야 한다. 환자에게 설명시 50점을 80점으로 만들기는 쉽지만 70점을 90점으로 만들기는 쉽지 않다고 비유하고, 다른 환자의 수술 전, 수술 후 사진을 보여주고 이런 정도로 나아진다고 하면 환자들은 대개 이해하게 된다.

### 2. 곰보수술

지금은 마마(small pox)가 없어서 젊은 환자는 없고, 주로 노인 층에 많다. 이들은 자식들이 시집, 장가 갈 때, 사진 찍으려고 한다거나, 죽기 전에 한 풀려고 성형외과를 찾는다. 이들에게 곰보흉터를 줄여주는 박피술은 산과 골짜기에 비유하여 산은 깎아낼 수 있으나 골짜기를 메울 수는 없다고, 그러므로 여러 번 수술해야 한다고 설명하면 대개 이해한다.

### 3. 액취증(겨드랑 암내)수술

우리 나라의 보고로는 액취증 환자의 수술 받는 동기는 자신의 체취가 싫어서가 29%, 남이 나를 싫어하는 것 같아서가 71%로 대인관계에 있어서의 불편함을 해소하기 위해 수술 받는 사람이 2/3이상으로 나타났으며, 실제 신경증, 정신증이 27%로 나타났다<sup>10)</sup>. 액취증 환자는 환자가 진료실에 들어올 때 이미 의사는 그가 액취증인지 알 정도로 심하다. 그런데, 실제로 냄새가 안 나거나 나더라도 무시할 만큼 적게 나는데도 수술해 달라는 이가 열명중 한두 명이 된다. 이들은 지금은 땀이 안 나서 그런다며, 땀이면 냄새가 심하다고 하는데, 이런 경우는, 아침에 샤워를 하지 말고 10분 정도 걷고 오라고 하여 다시 맡아본다. 의사는 전공의나, 간호사와 같이 맡아보고 의견을 묻고는 냄새가 심하지 않으면, 액취증이 아니다라고, 수술하지 말라고 권유하는 것이 좋다. 액취증이 아니며, 수술해도 좋아질 것이 없

다고 하는데도 계속 수술해 달라는 경우에는 신경증, 정신증으로 생각된다.

실제 액취증 환자에서 수술 전에 완치 되냐고 물어오며, 이 방에 장미꽃이 100송이 있는데, 그 중 95송이를 내가고 5송이를 남기면, 냄새는 줄지만, 조금은 남지 않겠냐고 대답하면 대개 이해한다.

## 의사 - 환자관계

### 1. 다루기 어려운 환자

종합병원 성형외과에서 의사-환자 관계가 어려운 환자들로는 첫째, 응급실에 실려온 당시 술취한 상태인 환자, 알코올 중독자인 경우로서 이 경우에는 부인도 그러한 남편과 수년간 생활하였으므로 성격이 정상이 아닌 경우가 많다. 둘째, 재수술의 경우로서 먼저 수술한 의사를 비난하는 경우, 셋째, 지역유지라든가, 사립병원의 경우 재단과 관계 있거나, 기자, 경찰중에 자기 자신이 특별한 인물이라고 생각하는 사람, 마지막으로, 가족이 성형수술을 만류하는 데에도 본인은 하겠다고 주장하는 경우 등이 있다.

### 2. 수술승락서

수술 전에는 수술승락서를 받게 되는데, 이때는 환자 뿐만 아니라, 보호자도 같이 있는 것이 좋으며, 우선 수술의 필요성과 수술명, 수술방법 및 생길지도 모르는 합병증을 그림과 같이 승락서 뒷장에 쓰고 자세히 설명하고 서명을 받는다.

### 3. 의사 측의 수술금지

의사 입장에서 수술을 하지 말아야 하는 경우는 다음과 같다. 첫째, 환자가 매우 난이도가 높은 수술이 필요한 경우, '나만이 할 수 있다', '나 아니면 안된다'는 생각이 드는 경우는 수술을 피하는 것이 좋다. 그런 경우 합병증이 생기고 낭패보는 경우가 많다. 둘째, 증례보고 감이라는 생각, 또 이 방법으로 몇 레만 더 모아서 논문을 써야겠다는 생각이 들 때에는 매우 조심하여 수술의 적응증(indication)으로 삼아야 한다. 논문 육심때문에 안해도 될 수술을 권유하다가 만에 하나 잘못되면 역시 낭패를 보게 된다. 셋째, 아직 확정되지 않는 수술방법을 환자에 적용하여, 즉 의학발전을 위하여 수술한다는 생각이 드는 경우는 매우 신중히 생각하여 수술여부를 결정하여야 할 것이다. 마지막으로, 돈을 벌어야겠다는

생각에 수술의 적응증을 확대 적용하는 경우가 이에 속한다. 이런 경우 합병증이 생길 확률이 높으며, 보상해 주고 나면 다시 돈이 부족하여 악순환에 빠지기 쉽다.

#### 4. 의사가 쓰는 방어기전

수술 후 환자가 수술 결과에 불만족 하는 경우 의사는 '내가 보기엔 괜찮다. 잘 된 것에 속한다'고 하여 넘어가는 경우가 있고, '나는 완벽하게 했는데, 조수서는 레지던트가 잘못해서 잘못된 것이다' 또는 '수술 후 레지던트가 상처치료를 할 때 잘못해서 혈종이 고였다'는 등 제자들에게 책임을 뒤집어씌우는 비열한 의사도 있다. 혹은 '환자의 신체구조(anatomy)가 정상과 달라 수술에 애를 먹었다. 이렇게 신체구조가 이상한 사람은 처음이다'하는 식으로 환자의 신체체질의 특수성 때문이라고 투사하는 경우도 있다. 시간이 지나면 나아질 것입니다 하고 일단 넘어가는 방어기전도 쓴다. 그러다가 몇 개월이 지나도 환자가 불만을 표시하면 수술비도 안 받고 재수술 해주거나, 재수술해도 결과가 나쁜 경우, '이미 그렇게 안 좋게 될 수도 있다고 내가 설명하지 않았으나, 더 이상은 재수술해도 나아질 수는 없는 것'이라고 하며, 마지막에는 '나는 최선을 다했으니 고소할 테면 하라'하고 배짱을 부리는 수도 있다.

#### 5. 성형외과 의사가 조심해야 할 점

의사는 자신이 가진 자만심을 조심해야 한다. 병원내에서 언제나 찬사만 받으니 우쭐대지 않을 수 없는 심리상태를 조심해야 한다. 기고만장한 나머지 옛날 같으면 자세히 의논하고 수술에 나섰을 터였는데도 이제는 자기 하고 싶은 대로 칼을 댔다가 환자에게 큰 봉변을 당하는 수가 있어서 이다. 환자에 따라서는 불평, 불만에 한술 더 떠서 수술한 의사를 고소하는 사람도 있음을 명심해야 한다. 잘 된 수술, 최선을 다한 수술인데도 환자는 집요하게 따지는데, 많은 경우 환자 뒤에는 법률 자문역(브로커)이 있게 마련이다. 더러는 금전을 목적으로, 더러는 다른 무엇을 목적으로 이러는데, 문제의 발단을 자세히 보면 의사-환자관계의 잘못에 있다. 성급히 서둘러서 한 수술에서도 이런 일이 잦다. 이는 경계선 인격장애환자, 편집형(paranoid)성격 소유자에게 자주 일어나며, 가끔 기질성뇌증후군(organic brain syndrome)을 가진 사람도 있다. 그러나, 환자가 일시적으로 편집적 성향을 나타내는 것은 타과에 입원한 일반 환자들에서도 흔히 볼 수 있는 일로서, 이들 모두

가 법정투쟁을 벌리는 것이 아님도 명심해야 한다. 요컨대 환자의 심리상태를 감별할 줄 알아야겠고, 이 감별이 성형외과 의사의 힘에 부치거나 애매모호할 때는 즉시 신경정신과의 자문을 받는 것이 현명하다. 그리고 환자의 입장에서 서서, 환자의 심리상태를 파악하려는 노력을 해야 하겠다<sup>12)</sup>.

#### 6. 성형외과 의사의 심리

필자가 어릴 때에는 서커스의 인기가 매우 좋았다. 여러 묘기 중에도 가장 인기 있는 것은 공중그네타기로서, 천장에 매달린 공중그네를 잡고 공중에서 몇 번 회전하여 반대쪽 그네에 있는 동료의 팔에 매달렸다가는 다시 자신의 그네에 매달려 제자리로 돌아오는데, 한치의 오차만 있어도 바닥으로 추락할 수밖에 없는 그런 아슬아슬함이 관객의 손에 땀을 쥐게 만들었고, 성공하여 손을 흔드는 곡예사에게 힘찬 박수갈채를 보내게 했던 것 같다. 그러나 화려한 의상과 조명과 박수갈채 뒤에는, 땀을 쥐는 연습이 있었으며, 공연 중에 실수하는 경우에는 추락하여 밑의 그물에 매달려 관객의 조소와 야유를 받는 경우도 있었으며, 더욱이 그물 밖으로 떨어지는 경우 불구가 되거나 사망하는 경우까지 있다. 성형외과의사는 진료실에서 수술전에 환자와 가족을 만날 때에, 그들에게 자신이 기형 및 추형에서 구해줄 의사로서, 인간 이상의 존재로 비추지게 된다. 수술실에서는 마취되어 소독되어 있는 환자에게 다가갈 때 조수서는 전공의, 스크럽간호사 모두 인사를 하고 수술등이 켜진다. 긴 수련의 기간을 거치고 준비를 마무리 완벽에 가깝도록 하여도, 모든 수술에서 만족한 결과를 얻게 되는 것은 아니어서, 수술의 결과가 좋을 때에는 환자, 보호자에게서 고개 숙여 감사의 인사를 받기도 하지만, 그렇지 않은 경우에는, 그네에서 떨어진 곡예사와 같이 비참한 심정이 되는 것이다.

## 결 론

위에서 살펴본 바와 같이 성형외과를 찾는 환자는 내과, 외과를 찾는 환자와 별로 다르지 않다. 똑같은 사람이고 환자이며 고객으로서 대접해주어야 하며, 의사는, 그 환자의 삶의 질을 생각해 주어야 한다. 수술 전에 일반외과나 신경외과, 흉부외과 등에서는 수술시에 목숨만 살려달라는 입장인데 비하여, 성형외과 환자는 흉터

를 싹 없애달라는 등 기대 수준이 높으므로, 수술 전에 충분한 설명을 해 주어야 하며 수술 후에도 의사-환자 관계를 계속 좋게 유지하는 것이 중요하다.

만약 수술결과에 불만족 하는 경우에는 다른 성형외과 의사의 의견을 들어보라고 하여(second opinion) 환자를 안심시키며, 그래도 불만족하는 경우 정신과 의사의 자문을 받는 것이 순서이다<sup>13)</sup>.

## REFERENCES

- 1) Rozner L(1973) : Attitudes to cosmetic surgery. Med J Aust 2 : 513-518
- 2) 맹자(B.C. 372-289) : 맹자, 고자 장구 상권, 김종진, 서울, 은광사, pp62-86
- 3) 윤근철, 이운호, 김중술(1984) : 다면적 인성검사를 통한 성형외과 환자들의 정신의학적 고찰. 대한성형외과학회지 11 : 35-39
- 4) 이진호, 김용배, 박중섭 등(1983) : 미용수술환자의 정신적 측면에 대한 고찰. 대한성형외과학회지 10 : 279-283
- 5) 한상준, 안재훈, 백무현 등(1991) : 성형수술 환자들의 정신의학적 측면에 관한 연구(I). 대한성형외과학회지 18 : 1015-1022
- 6) 안재훈, 김용운, 백무현 등(1993) : 성형수술 환자들의 정신의학적 측면에 관한 연구(II). 대한성형외과학회지 20 : 945-968
- 7) 정규원(1960) : 성형외과 환자의 정신과적 문제에 관한 고찰. 신경정신의학 19 : 33-39
- 8) 한명호, 권성택(1992) : 이중검 수술 시행환자의 만족도에 대한 연구. 대한성형외과학회지 19 : 866-870
- 9) 최수호(1982) : 구순열과 구개열환자의 사회정신의학. 구순열 교정, 함기선, 서울, 과학서적센터. pp 195-209
- 10) Edgerton MT, Knorr MJ(1971) : Motivational patterns of patients seeking cosmetic surgery. Plast Reconstr Surg 48 : 551-557
- 11) 김우섭(1991) : 액취증 : 정신의학적 연구. 대한성형외과학회지 18 : 314-321
- 12) 조두영(1985) : 임상행동과학. 서울, 일조각, p170
- 13) 정복성(1998) : personal communication

## Psychosomatic Approach to Plastic Surgery

Kun Hwang, M.D., Ph.D.

*Department of Plastic Surgery, College of Medicine, Inha University, Incheon, Korea*

**A**bnormal external appearance may cause psychiatric trauma or problem in social adaption. The plastic surgeons should consider the patient's quality of life, and their roles are correcting psychiatric and emotional trauma as well as external appearance which help the patient adapting social life.

Because the patients in plastic surgery have higher level of expectation for the result of their operation, it is necessary for the surgeons to explain precisely the procedure and possible complications precisely at preoperative meeting and to maintain the good doctor-patient relationship at postoperative follow-up period.

In case if the patient dissatisfy the postoperative result, it is recommended to listen the second opinion from another plastic surgeon. If the patient still dissatisfy, then the patient should be consulted to psychiatrist.

**KEY WORDS** : Plastic surgery · Doctor-patient relationship · Psychiatrist.

---