

Talking to the patients

홍영선

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실 교수



1. 서론

한국에서 암은 점차 그 발생이 늘어나고 사망원인의 2위를 차지하는 질병으로, 전문과의 종류를 불문하고 의사들이 암 환자를 진료하는

것은 결코 드문 일이 아니며 따라서 많은 의사들이 암 환자가 가지고 있는 여러 가지 문제들을 해결하는데 참여 할 기회를 가지게 된다.

우리나라에서는 암을 처음 진단 한 후 환자의 가족에게 제일 먼저 진단 명에 대하여 통고를 하게 되는데 그 때 환자 본인에게 진단 명을 가르쳐 주는 것이 옳은지에 대한 질문을 가족들로부터 받는 경우가 많다. 죽음에 대하여 공공연히 언급하는 것을 금기시하는 우리문화의 영향과 암은 불치병이기 때문에 암의 통보는 곧 죽음의 통보로 생각되었던 인식 때문에 과거에는 환자에게는 암이라는 사실을 숨기고 가족에게만 병명을 알리는 예가 많았으나 최근에는 점차 많은 환자들이 자신의 병이 예후가 나쁜 경우일지라도 진실을 알기 원하고 또 가족들도 그렇게 하도록 동의하는 경우가 늘어나고 있다. 그러나 실제적으로 의사들에게는 암의 진단을 환자에게 통보하는 것이 옳은 일인지, 통보한다면 누가, 언제, 어떻게 하는 것이 옳은지에 대한 경험적인 지침이나 권고 등이 없이 주로 개인적인 경험이나 동료, 선배들의 의견에 의지해야 하는 실정이다.

이러한 병명의 통고 과정은 환자에게는 지극히 중요한 문제이며 치료 과정에서 환자와 의사의 상호관계에 영향을 미칠 뿐 아니라 앞으로의 감정상태와 기능 수행에 영향을 줄 수도 있다. 전통적으로 생명을 위협하는 질병을 알리는 방법에 대한 권고는 개인적인 임상경험에 기초한 방법의 중요성을 강조하고 있다. 그 내용은 환자의 대처능력과 희망에 대한 요구에 부응해야 하는 한 편 정직하면서도 동정적으로 환자를 대해야 한다는 일반적인 중요성을 강조하고 있다. 따라서 현재 말기 암 환자를 대하는 의사들이 병명 통고에 대하여 어떤 태도를 취하고 있고 환자나 그의 가족들은 어떤 곳을 원하고 있는지를 고찰해보는 것은 향후 우리가 암 환자 개개인에게 암의 병명을 통고해야 하는지 한다면 누가 언제 어떻게 하는 것이 옳은지를 결정하는 데에 도움이 될 것이다.

II. 병명 통고

1. 의료인의 태도

Fitts 등은 1953년에 미국 Philadelphia에 거주하는 442명의 의사를 대상으로 조사한 바 69%가 암 환자에게 병명을 가르쳐 주지 않겠다고 대답했다고 보고하였다. 또 Oken이 1960년에 미국 Chicago에 있는 Michael Reese 병원에서 근무하는 의사 219명을 대상으로 조사한 결과 90%가 환자에게 병명 통고를 하지 않는 것으로 나타났다고

하였다(2). Novack들은 1961년과 1979년에 같은 질문을 699명의 대학병원에 근무하는 의사들에게 물어서 그 대답의 차이를 분석함으로써 암 환자 병명 통고에 대한 시간에 따른 의사들의 태도 변화를 조사하였는데, 1961년에는 평균 연령이 50세 이었고 97%가 남성이었는데 대답한 의사의 90%가 암 환자에게 병명을 말하지 않는다고 대답하여 Fitts 등이나 Oken의 결과와 일치한 반면, 1979년에는 평균 연령이 37세고 91%가 남성이었는데 97%의 의사가 병명을 말한다고 대답했다고 보고하여, 시간이 흐름에 따라 점차 병명 통고에 긍정적 태도를 보이는 의사의 수가 늘어남을 알 수 있었다. Rennick은 5,000명의 의사를 대상으로 한 조사에서 의사의 병명 통고 결정에 영향을 주는 요인으로 환자의 안정성, 환자나 보호자의 요구, 환자가 여러 가지 일을 정리 할 필요가 있는 경우, 환자 외에 상의할 사람이 없는 경우 등을 들었다. 이태리에서도 2000년에 이에 관한 연구 보고가 있었는데 675명의 의사를 대상으로 조사한 바, 의사의 45% 정도는 원칙적으로 병명통고에 찬성하나 실제 병명을 환자에게 통고하는 의사는 25%라고 보고하였고, 응답한 의사의 86%가 좋지 않은 소식을 환자에게 전달할 때 사침의 필요성을 지적하였다고 하였다.

한국에서도 이에 관한 연구는 1970년 대 말부터 있어 왔는데 이희 등은 1979년에 의과대학 본과 3학년생 30명과 내, 외과 전공의 63명을 대상으로 65%가 통고에 찬성하였고 13%가 반대했다고 하였다. 조두영은 1981년에 의과대학 임상교수 156명을 대상으로 설문 조사를 한 바 18%가 통고에 찬성하는 것으로 나타나 대상의사의 연령이 높을수록 병명통고에 부정적 견해를 보임을 알 수 있었다. 여기서 병명 통고에 찬성하는 이유는 첫째 인생 정리의 기회가 되고, 둘째 병명을 솔직히 말하지 않을 때 환자가 의사에게 불신감을 가져 치료에 방해가 된다는 것이

었다. 반대하는 이유로는 의사의 심적 부담과, 말하지 않아도 어차피 환자가 알게 된다는 것 등이었다. 또 한상우 등은 전공의 42명, 전공의 72명, 의대생 95명, 호스피스 자원봉사자 43명을 대상으로 설문 조사를 하여 병명통고에 대한 태도조사를 시행한 바 전체의 81.8%가 임종 통고에 찬성했으나 전공의가 69.4%로 가장 낮아 다른 군과 유의한 차이를 보였다고 하였다. 임종 통고의 찬성 이유는 환자가 인생을 정리 할 기회를 가져야 한다는 것이 가장 많아 조두영의 결과와 일치하였고, 반대 이유로는 고통, 우울, 불안의 가중과 치료 희망의 좌절 및 치료 거부 등이 가장 많았다.

의사 못지 않게 환자와 밀접한 관계를 맺고 있는 간호사의 경우는 1979년 김옥희 등이 조사한 바 61%가 암 환자에게 병명 통고하는 것을 찬성한다고 하였으며, 필자가 최근 설문을 통하여 조사한 결과는 92.3%가 찬성하여 간호사의 태도도 시간의 흐름에 따라 점차 병명 통고에 찬성하는 비율이 높아짐을 알 수 있었다.

2. 환자들의 태도

1950년 미국의 Kelly와 Frieson은 100명의 암 환자 중 89명이 진단 명을 알기를 원했다고 보고하여 환자가 진실을 알기 원한다는 통계자료를 처음 제시하였다. Renneck과 Cutler도 50명의 유방암 환자를 대상으로 조사한바 병명을 알았을 때 안도감을 느꼈다고 말한 사실을 들어 통고 찬성론을 뒷받침하였다. 한국에서도 이에 대한 연구가 있었는데 박동건과 조두영은 입원환자 100명을 대상으로 한 면접조사에서 78%가 병명 통고에 동의하였다고 하였다(14). 1979년 김옥희는 말기 임종환자를 대상으로 본인의 임종 시기를 알고 싶느냐고 물었는데 38%는 알고 싶다고 하였고 46%는 알고 싶지 않다고 하여 통고 반대쪽이 조금 많았다고 하였다. 환자들이 병명

통고에 찬성하는 이유는 마음의 준비, 인생의 남은 문제 정리, 당사자가 진실을 알아야하기 때문에, 치료에 도움이 되니까 등의 순으로 많았고, 반대 이유는 환자가 놀라고 정신력이 약해져서 투병의지를 잃는다는 것이었다. 윤영호 등은 40명의 진단을 알고 있는 환자들을 대상으로 설문 조사를 시행하였는데 대상 환자의 87.5%가 병명 통고에 찬성하였다고 하였다. 이 결과로 보아 한국에서도 시간이 흐름에 따라 의료인들에서의 결과와 마찬가지로 더 많은 환자들이 병명을 알기를 원하는 것으로 분석되었다. Sullivan 등은 환자의 수입이 평균보다 높으며, 대학교육을 받았고, 60세 미만인 환자가 더 알기를 원했다고 보고하였다.

3. 누가 어디서 알려야 하는가?

박동건과 조두영은 (1981) 조사 대상 환자의 76%가 의사를 선호하였고, 20%가 가족을, 2%가 성직자를 선호하였다고 보고하여 대부분 의사에게 일임하고자 하는 태도를 엿 볼 수 있었다고 하였다. 한상우 등 (1990)도 주치의(61%), 가족(22.3%), 성직자(8.8%) 순으로 보고하여 시간적 차이에 불문하고 위의 경향과 일치함을 볼 수 있었다. 윤영호 등은 1992년의 보고에서 역시 80%의 환자가 의사를 20%가 가족을 병명 통고 자로 선호하였다고 보고하였다(1). Lind 등은 55명의 환자를 대상으로 조사한 바 의사를 병명 통고 자로 선택한 이유는 62.5%가 병에 대해서 자세히 알려주므로, 25%가 신뢰 할 수 있어서, 6.3%가 병에 대해 잘 알기 때문에, 등이어서(16) 환자들이 의사를 신뢰하고 있음을 알 수 있다. 또 조사 대상의 42%가 진료실에서 통고를 받았고 17%가 병실에서 통고를 받았으며, 23%는 전화로, 19%는 수술 후 마취가 깨기 전에 회복실에서 통고를 받았는데 전화나 회복실을 이용하여 통고를 받았던 환자들이 통고를 부정적 언어로 묘사하였고, 병실이나 진료 실

에서 통고 받은 환자에 비하여 자신의 병을 이해하는 데 의사가 도움이 되지 않았다고 생각하여, 의사가 병명 통고를 두려워하여 방어적인 태도를 취하는 것이 환자에게는 좋지 않은 영향을 미치며 향후 환자와의 관계 형성에 부정적 영향을 미치게 됨을 알 수 있었다.

4. 암 진단의 시기와 방법

암 환자에게 병명을 언제 알려주어야 하는가에 대해서는 여러 가지 의견이 있을 수 있겠다. 흔히 환자의 보호자들은 치료가 시작된 이후에 환자에게 알려주기를 원하고 그 이유로는 '환자가 치료를 거부할 것이 걱정되어서' 이다 윤영호 등의 조사에서는 암 진단의 적절한 통보시기를 대상 환자의 60%가 진단 직후, 25%가 치료 시작 전, 12.5%가 치료 중으로 대답했다고 하였다(1). 필자의 조사에서도 84.2%의 환자가 진단 직후에 병명을 아는 것이 좋겠다고 대답하여 대부분의 환자들이 특별한 이유가 없는 한 암을 진단하는 즉시 환자에게 통고하기를 바라는 것으로 조사되었다. 진단 직후 알리는 것이 좋다고 한 이유로는 '환자가 치료에 협조하고 조심하도록', '환자가 고민하고 궁금해하기 때문에', '치료 결정을 빨리 하도록' 등이었다. 암이라는 병명을 누구에게 먼저 알리는 것이 좋은가에 대해서는 윤영호 등의 연구조사에서는 62.5%가 보호자에게 먼저, 22.5%가 환자에게 먼저, 15%가 동시에 라고 대답하여(9) 많은 환자들이 어려운 처지에 빠졌을 때 가족이 상황을 먼저 알고 마음을 준비하여 환자에게 도움을 주기를 바라고 있는 것을 알 수 있다.

또 암이라는 병명을 어떤 절차를 통하여 알려주는 것이 좋겠는가 라는 물음에는 윤영호 등의 연구에서는 42.5%가 진단 즉시, 35%가 여러 날을 두고 조금씩, 22.5%가 기회를 두고보아 한번에 툭 터놓고 등으로 대답하였고(1), 필자의 조사에

서는 52.6%가 진단 즉시, 21%가 병명만 알려지
치료가 잘 될 수 있다고 안심시키면서 등으로 대
답하여 많은 환자들이 진단 즉시 병명을 알기를
원하지만 의사가 보호자에게 먼저 알리고 희망을
잃지 않도록 하면서 알려주기를 원하는 것으로 분
석되었다.

III. 결론

암 환자에게 좋지 않은 소식을 전달하는 것은
의사에게 그리 유쾌한 일은 아닐 것이다. 더구나
암은 곧 죽음이라는 생각이 아직도 만연되어 있
는 상황에서는 암이라는 병명을 통고하는 것은
머지 않아 환자에게 다가올 죽음을 통고하는 것
으로 받아 들여지게되고 따라서 죽음에 대한 언
급을 금기시 하는 우리 문화권에서는 암이라는
사실을 환자에게 말하는 것이 쉬운 일은 아니며,
임상에서 암 환자 특히 말기 암 환자를 대하는
의사들에게는 항상 어려운 문제로 남아있다. 암
환자에게 병명을 통고하는 것은 과거에 비하여

점차 많은 의사들이 그 타당성에 동감하며 의사
의 나이가 젊을수록 찬성하는 빈도가 높았다. 또
의사와 같이 환자의 진료에 참여하는 간호사들의
경우도 많은 수가 병명 통고에 찬성하고 있고 특
히 대부분의 환자들이 병명을 알기 원하는 것으
로 분석되며 이러한 경향은 미국이 한국보다 높
고 과거에 비하여 현재가 높은 것으로 나타나 점
차 우리 나라 사람들의 죽음에 대한 인식도 시감
이 갈수록 서구화되는 경향을 엿 볼 수 있다고
하겠다.

진단을 누가 환자에게 전하는가에 있어서는
단연코 많은 환자들이 의사가 직접하기를 원하
는데 그 방법에 있어서는 우리 나라의 경우에는
가족이 먼저 알고 환자를 도울 수 있도록 하며 진
단 즉시 하되 환자가 희망을 잃지 않도록 배려하
면서 하도록 바라는 것으로 생각된다. 다만 중요
한 것은 어떠한 경우에도 의사가 진실을 벗어나
서 환자와 대한다는 생각을 가지게 해서는 환자
의 마지막 시기에 절대적 신뢰를 가지고 매달릴
의사가 없어진다는 점에서 환자에게 힘든 일이
될 것이라는 사실이다.