

흉부외과전문의로 결핵병원에서 일하는 이유

결핵을 치료하는 것보다 관리가 필요한 질환

- ☞ 어느 결핵환자의 죽음
- ☞ 나는 bio-terrorist인가?
- ☞ 결핵은 치료보다 관리가 필요한 질환
- ☞ 흉부외과전문의로 결핵병원에서 일하는 이유
- ☞ 결핵병원에서의 일상
- ☞ 우리나라 결핵관리에 대한 제언

흉부외과의 매력

흉부외과의 매력을 처음 느낀 것은 본과 3학년 때이다. 교실 수업과 병행하여 주 1회 각 과를 돌며 임상 현장에서 이론과 실재를 접목시켜 볼 수 있는 시간이 있어 심장수술의 현장을 경험하게 되었다. 1981년 부산·경남지역에서 처음으로 부산대학병원이 심장수술을 시작했기 때문에 다른 병원에서 경험하기 어려운 기회를 갖게 된 것이다.

심장수술은 모든 수술의 꽃이라 불린다. 사람의 심장이 박동을 멈추고도 살아 있을 수 있다고 상상할 수 있겠는가? 사람을 살리기 위한 심장수술은 저체온을 유지하면서 일정시간 심장박동이 멈춘 상태에서 수술을 하게 되는데 당시에는 이러한 경험이 무척이나 경이로웠다.

이후 흉부외과 수련의 시절 부산대학교 병원에서는 심장수술 이외에도 폐수술의 다양한 기법 등 많은 수련을 받을 수 있었다. 당시 나를 지도하시던 선배 교수님들의 지칠 줄 모르는 정열과 환자에 대한 애정을 생각하면 지금도 가슴이 저며 온다. 간혹 TV에서 방송되는 흉부외과와 관련된 드라마 혹은 다큐멘터를 볼 때면 “내가 수련

받을 때는 더 힘들었었지! 저렇게 침대에 누워 잠 잘 시간이 있었던가?”며 지난 시간들을 회상하곤 한다.

마산결핵병원에 오는 환자들

1991년 2월 흉부외과 수련의 과정을 마치고 대구 영천에서 3개월간 군사훈련을 받은 후 마산결핵병원에서 공중보건의로 근무하게 되면서 오늘까지 이곳에서 일하고 있다.

마산결핵병원은 1941년도에 우리나라 최초로 설립된 결핵요양소로 오늘에 이르기까지 결핵퇴치를 위해 많은 노력을 기울여 왔다. 특히 전국 보건소나 병·의원에서 결핵으로 치료하던 중 치료가 어렵거나 상태가 위중한 환자들이 마산병원으로 전원되어 왔다. 지금도 그 형편은 마찬가지이다. 소위 대학병원의 우수한 호흡기전문의들에게 치료를 받다가 전원되어 온 환자는 마산병원에서도 어떻게 할 방법이 없기는 마찬가지일 것이다. 새로운 항결핵치료법이 개발되지 않고는 우리가 환자를 위해 도움을 줄 수 있는 데에는 한계가 있다.

하지만 아쉬움이 더 크다. 환자의 상태가 이토록 악화되기까지 의사들은 최선을 다하였는가, 왜 좀 더 일찍 수술을 받도록 권유하지 않았는가, 그리고 환자는 수술을 권유받고도 왜 진작 수술을 받지 못하였는가 하는 생각 때문이다.

지난 3월 세계보건기구(WHO)는 ‘기존 항결핵제가 무용지물인 새로운 결핵의 유행 가능성 높다’는 제목의 경고성 보고서를 발표하였다. 77개 국가를 대상으로 조사한 이 WHO 보고서에 따르면 현재 전 세계에서는 매년 9백만 명의 새로운 결핵환자가 발생하고, 2백만 명이 목숨을 잃으며, 새로운 환자 중 30만 명은 다중약물내성 결핵환자인 것으로 추산하였다.

다중약물내성(multidrug resistant, MDR)결핵이란 기존의 항결핵치료약이 잘 듣지 않는 형태의 결핵을 말하며, 이 중 79%는 기존의 4가지 결핵치료약에 대해 3개 이상 내성을 보이는 ‘수퍼균주(superstrains)’에 의해 발생하는 것으로 여겨지고 있다. 우리나라에서도 한 해에 약 3,500명 정도의 결핵환자가 사망하고 있으며 이들의 대부분이 이러한 다중약물내성결핵으로 사망하는 것으로 생각된다.

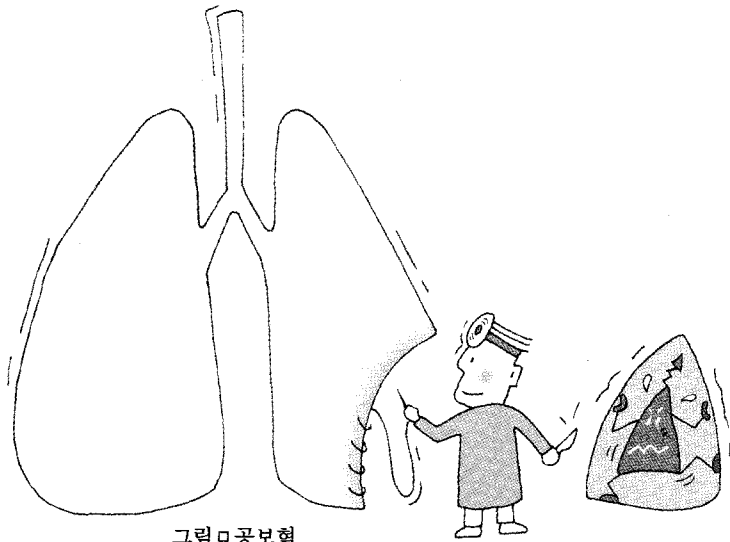


그림 口 공보혁

다중약물내성 결핵은 기존의 항결핵치료법으로 치료 성공률이 매우 낮다. 항결핵제의 효과도 낮을 뿐만 아니라 치료기간이 2년이나 되며, 부작용이 심해 끝까지 치료를 받는다는 것이 매우 어렵다. 그래서인지 치료 성공률은 50% 내외이다. 이러한 환자들은 적절한 시기에 수술-대부분의 경우 폐절제수술-을 받으면 90% 이상 치료 성공을 기대할 수 있다.

일반인들도 이해하겠지만 우리나라의 의료보험제도하에서 보험대상이 되는 환자가 대학병원급에서 폐수술을 받으려면 본인 부담금 500만원 정도가 필요하다. 굳이 어려운 경제 상황을 들먹이지 않더라도 부담스러운 비용이다. 마산 결핵병원에서 수술을 받는 대부분의 환자는 이러한 비용을 감당할 수 없는 환자들이다. 이곳에서는 수술비용을 전액 국가가 부담하기 때문이다.

이러한 환자들 때문에 흉부외과전문의로 오늘에 이르도록 결핵병원에서 일한다고 하면 무슨 삼류 소설의 한 대목 같다고 이야기할 사람이 있을지 모르겠다.

결핵병원 의사로서의 보람

70년대와 80년대 초반까지는 흉부외과 수련의들이 수련과정의 일부로 6개월씩 근무한 적이 있었다고 하며, 당시 그분들이 수술을 많이 하였다고 한다. 1987년부터 1989년까지 두 분의 공중보건의(지금은 두 분 모두 모대학병원에서 중견교수로 재직중) 떠난 후 수술은 중단된 상태였다. 그분들 때문에 새로운 생명을 얻은 결핵환자들이 지금 모두 건강한 생활을 하고 있을 것을 생각하면 감사한 마음이 든다.

1991년도 마산결핵병원에 공중보건의로 발령을 받았을 때도 지금처럼 수술이 필요한 결핵환자들이 많았다. 이들에게는 자신들을 수술해 줄 흉부외과의사가 필요하였다. 오늘날까지 많은 의사들이 그 시대의 필요에 따라 사명감을 가지고 의학의 발전을 위해 노력한 결과 오늘날 역사 속에 남겨진 질병이 적지 않다.

하지만 결핵은 이러한 인류의 노력을 교묘하게 비껴가면서 잠시 주춤하다가 새로운 형태로 인류를 위협하고 있다. 이제는 가난한 사람만 결핵에 걸리는 것도 아니고, 처음부터 다중약물내성 결핵에 걸리는 환자도 증가하는 추세이다.

새로운 치료법 개발을 위한 노력이 계속되고 있지만 지금은 결핵의 임상경험이 풍부한 흉부외과의사로서의 사명감이 절실하게 요구되는 때라는 생각이 든다.

결핵으로 폐수술을 할 때 수술자체의 어려움은 물론 수술의 적절한 시기와 절제할 부위를 결정하는 것도 매우 어려운 일이다. 어렵기 때문에 보람 또한 크다. 어떤 의사인들 깨끗하고 새로운 시설을 갖춘 대형 병원에서 일하고 싶지 않겠는가.

다행인 것은 뜻을 함께하는 유능한 후배 흉부외과전문의 몇 사람이 마산병원에서 열심히 일하고 있다는 것이다. 이들로 인해 원하지 않았던 결핵으로 고통 받고 있는 많은 결핵환자들이 새 희망을 가질 수 있기를 기대한다. 이들 또한 흉부외과의사로서 결핵병원에 근무하는 것이 인생의 훌륭한 선택이었기를 소망해 본다. †