

# 가톨릭의료기관과 보완의학



최환석(요셉) 교수  
가톨릭대학교 성모병원 가정의학과

얼마 전 몽골 자갈란트 보건소에서 근무하는 떼기 의사(Dr. Delgermaa Sukhbaatar)가 다녀갔다. 성모병원 보완의학센터에서 보완의학에 대한 집중 교육을 받았다. 두 차례에 걸쳐 몽골에서 가진 해외 의료 선교 동안 떼기 선생은 근자요법(Intra-Muscular Stimulation ; IMS), 자석 치료, 바이오 피드백 원리를 이용한 신종 저주파 치료 기인 스캐너 치료와 같은 보완의학적 치료에 관심을 보였기에, 최영식 회장 신부님과 최정진 지도 신부님의 도움으로 보완의학 전반에 걸친 교육을 제공할 수 있었다. 짧은 시간이었지만 꽤 피곤할 정도로 연수를 받은 떼기 선생은 우리 모두에게 감사를 표하면서 귀국하였다.

최근 세계적으로 보완대체의학에 대한 관심이 증가하고 있다. 각 나라마다 그 의도는 다르지만, 환자 위주의 진료를 제공하겠다는 것은 공통적이다. 따라서 보완대체의학의 근본 정신은 가톨릭 의료인의 기본 자세와 크게 다르지 않음을 알 수 있다. 특히 가톨릭중앙의료원의 이념과 비교해 보면, 이 사실을 확인 할 수 있다.

## 가톨릭중앙의료원의 이념과 보완대체의학

가톨릭중앙의료원의 이념은 치유자로서의 예수 그리스도를 우리 안에 재현하여  
질병으로 고통 받는 사람들을 보살피는 데 있다.  
우리는 이를 위하여 숭고한 사명감을 지닌 의료인을 양성하고 의학을 연구 발전시키며  
사랑에 찬 의료 봉사를 베풀고자 끊임없이 노력한다.

이는 1986년에 공표된 가톨릭중앙의료원의 이념 전문이다(가톨릭중앙의료원, 1989). 예수 그리스도께서 많은 환자들을 치유하신 근본적인 동기는 인간에 대한 연민과 사랑이었다. 예수께서는 환자를 치유함에 있어서 병이나 병력에 관심을 두지 않고 그 병을 앓고 있는 사람 그 자체에 관심을 두셨다. 이는 각론 1에서 전인 치료에 대한 내용으로 구체적으로 제시된다. “우리는 환자의 육체적 질병과 마음의 고통을 덜어주며 끊임없는 기도와 봉사로써 우리 자신은 물론 환자와 그의 가족도 병을 치유하시는 분은 하느님이라는 믿음을 갖도록 한다”는 각론 1의 전반부에서는 전인 치료가 강조된다. 또한, “우리는 질병 퇴치를 위한 최선의 치료와 예방 및 재활에 힘쓰며...”라는 각론 3에서는 현대 의학의 최선의 기술과 개개인의 복잡한 심리적인 치료 등을 포함한 포괄적인 치료를 강조한다.

보완대체의학적인 진료는 기존의 치료로 효과적이지 않거나 지속적인 증상으로 고통 받는 환자에게 위로와 도움을 준다. 환자들이 대체의학을 이용하는 이유에 대한 NIH(National Institutes of Health, 미국 국립보건원) 보고서를 보면, 교육 정도가 높을수록 건강 상태가 좋지 않을수록 대체의학을 많이 이용하며, 만성 질환자가 정통적인 의학에서 대증요법 정도만을 제공받고 완치가 되지 않을 때 대체요법을 찾는다. 보완대체요법은 정통적인 의학과 같이 사용하여 이를 강화 보완하는 방편으로 쓰이고, 정통적인 의학이 비효과적이고 유독한 부작용이 발생할 때 많이 이용된다. 대체요법을 찾는 이유는 환자들은 의료인들이 그들에 대해 듣고, 이해하며, 그들의 삶과 그들의 병리 또한 함께 다루어주길 바라지만, 고도로 발달 분화된 현대의학의 진료에서는 이를 만족시켜주기 힘들기 때문이다. 이로 인한 의사에 대한 신뢰 감소는 의사-환자 관계를 악화시키고, 결국 환자들은 대체요법을 찾는다. 또한 의사들의 방어적이고 책임을 회피하려는 태도는 환자들에게 커다란 실망을 가져다주며, 보완대체의학에 대한 의사들의 부정적인 태도는 환자들로 하여금 자신의 보완대체요법 사용에 대한 이야기를 꺼리게 한다.

## 보완대체의학의 현황

1990~1997년 미국 내 대체의학 이용에 대한 조사에서 대체요법의 이용과 비용은 점차적으로 증가하는 추세를 보였고, 일차 진료 의사를 방문한 환자의 50%는 연 1회 이상 대체요법을 받았다. 1997년 한 해 동안 6억 2700만 명의 미국인이 대체의학으로 치료를 받았으며, 무려 210억 달러를 지불하였다. 이에 미국 국립보건연구원(NIH)에서는 1992년에 설치된 대체의학실(Office of Alternative Medicine)을 1998년 NIH 산하 독립연구기관으로 승격시키면서 명칭도 국립 보완 대체의학 센터(National Center for Complementary and Alternative Medicine)로 바꾸었으며, 2000년 예산으로 6830만 달러를 책정하였다. 정통 의학의 총 본산이라고 할 NIH에 대체보완의학을 전담하는 연구소를 설치한 것은 미국이 대체보완의학에 대해 어떻게 대응하는지를 보여준다. 최근 이용률은 더욱 증가하여, 2002년 미국 성인의 62%가 한 가지 이상의 보완대체요법을 이용하였으며, 일본 국민의 75%, 프랑스 국민의 75%가 이용하였다.

최근 국내 의료계의 보완대체의학에 대한 관심도 증가되고 있다. 2005년에는 대한의사협회 주관으로 진행된 종합 학술대회에서는 '보완대체요법의 근거 수준 결정 방법론 개발과 적용'에 대한 검증 결과가 발표되었으며, 건강보험 심사평가원이 주최하는 '근거중심의학의 활성화를 위한 국제 심포지엄'이 개최되었다.

대학병원에서의 도입도 보다 활발해졌는데, 포천 중문의대의 보완대체의학대학원 및 센터를 위시하여 성모병원의 보완의학센터, 강남성모병원의 라이프스타일센터, 고려대학교 안암병원 통합의학센터가 운영되고 있으며 서울대학교 보완대체의학연구소가 설립되어 있다.

## 맺음말

우리 가톨릭 의료기관은 현대의학의 치료로 완치가 어렵거나, 보완적인 도움이 추가적으로 필요한 환자에게 전인적이며 포괄적인 진료를 '요람에서 무덤까지' 제공할 의무를 가지고 있다. 신장 이식, 골수 이식 등과 같이 우리나라 최첨단 의술을 발전시켜왔던 가톨릭의료기관에서 보완대체의학의 적극적인 도입은 최첨단 의학의 발전과 병행하여 시도되어야 한다. 이러한 동시적 접근은 환자 중심의 진료이자 전인 진료를 표방하는 가톨릭의료기관의 이미지 상승에 기여할 것이며, 기존의 전문과와 연계한 여러 프로그램들은 병원의 수익에도 기여할 것이다. 의료인을 대상으로 한 각종 보완의학 교육 프로그램과 선교사를 위한 교육프로그램 운영 또한 보완대체의학의 도입을 서둘러야 할 이유가 될 것이다.