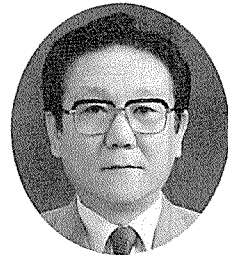


## 우리나라의 핵의학, 과거, 현재, 미래



김 목 현  
한 양 대 의 대 교 수

우리나라에서 핵의학이 처음으로 임상에 응용된 것은 1960년 4월에 서울대학병원에 동위원소 진료실이 개설되면서 부터인바 현재 만 3년이 넘었다. 또한 대한 핵의학회도 이듬해인 1961년 12월에 설립되었는바, 이는 일본 핵의학회 설립보다 불과 1년후의 일이다.

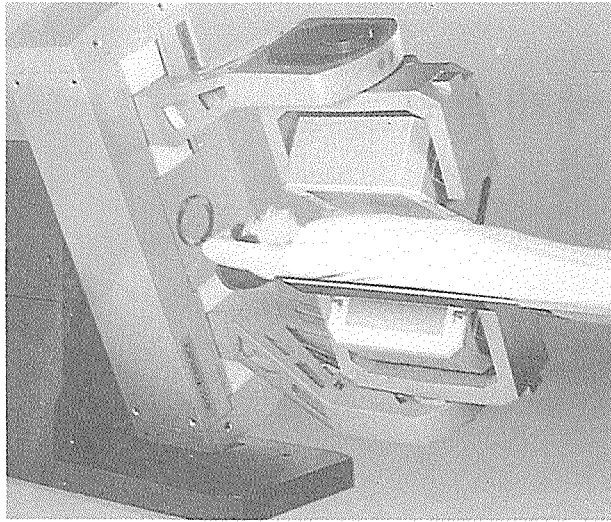
그후 각 대학병원 및 종합병원의 동위원소 진료실과 원자력 의학연구소내에 원자력병원이 개설되면서 임상에서의 응용은 눈부시게 확대되었으며 학문적으로도 장족의 발전을 이룩하여 이미 1984년에는 서울에서 대한 핵의학회 주최로 제3차 아세아대양주 핵의학회를 개최한 바 있다.

한편 핵의학의 내용적 발전과 발을 맞추어 체제도 개편되어 과거의 소규모 동위원소 진료실들은 핵의학연구소, 원자력 병원의 규모도 초창기와는 비교가 되지 않을 만큼 확대되었

으며 현재 의학협회에 핵의학 전문의 제도의 신설을 신청하여 놓고 있는 실정이다.

그러나 돌이켜보면 우리나라에서의 핵의학의 발전이 그렇게 순조롭게만 이루어진 것은 아니다. 모든 새로운 학문이 시작할때 그렇듯이 초창기에는 경험있는 인력의 확보가 무척이나 어려웠으며 인력양성을 위하여 우리나라에서 핵 의학을 처음 시작한 분들의 노고가 대단하였다. 이 시기에 있어 서울대학병원 동위원소실과 원자력병원의 공로가 지대하였음은 자타가 모두 인정하는 바이며 이곳 출신들이 현재는 많은 기관에서 핵심적 역할을 맡고 있다.

초창기에 모든 핵종을 전량 수입에만 의존하였던 것도 큰 애로사항이었으며 따라서 비용도 많이 들고 감기가 짧은 핵종은 이용하기 어려웠다. 다행이도 그후 원자력연구소에서 중요한 몇가지 핵종을 직접 생산하여



공급하게 되었고 또한 이들 핵종을 각종 약품에 표식하는 기술도 발전되어 이점 많이 개선되었으나 아직도 외국에 비할때 크게 뒤져 있음은 유감이다. 또한 최근 외국에서 그 이용이 증가 추세에 있는 Cyclfon도 설치비용 때문에 우리나라에서는 이용 못하고 있는 실정이다.

핵의학은 그 본질상 다른 임상분야와 확연히 구별하기 어려운 부분이 있으며 따라서 그 책임자 혹은 모체가 되는 과가 각 병원에 따라 내과 혹은 방사선과로 되어있다. 이점은 외국에서도 같은 실정인바, 내과 및 방사선과가 가장 많고 임상병리도 상당수 있음을 본다. 이와같은 혼란은 각 전문분야가 서로 다른 전문분야를 확실하게 이해못하고 또한 핵의학을 피상적으로 파악하고 있는 것도 한 원인이 되겠으며 각 기관에서 주로 실시하고 있는 검사 종목과도 관계가 있는 것으로 생각된다. 즉 스캔을 주로 하는 영상진단만 생각하면 당연히 방사선과에 귀속될 것으로 생각될 것이고 방사면역 측정을 강조하면 임상병리에 귀속될 것으로도 생각될 수 있겠다. 그러나 동위원소를 사용하여 영상을 얻는 경우 주입된 표식자의 체내 대사과정과 밀접한 관계가 있으며, 환자 상태에 따라 검사 방법을 선택 혹은 결정하여야 하고 많은 경우 최종 판독은 다른 검사 소견과 연관하여 판단

하여야 함을 생각할 때 아무래도 임상지식이 광범위하고 직접 환자를 접하는 경험이 있는 분야에서 주관하는 것이 옳겠다.

필자가 처음 동위원소와 만난것은 1961년 하와이의 트리프러 육군병원에 견학과정으로 갔을때였다. 여기서서 실제 동위원소 검사를 내분비 내과에서 하면서도 조직상으로는 “방사성 물질”을 취급한다는 이유로 방사선과에 속하고 있는 이중 구조였다. 아마도 이러한 혼란은 핵의학이 독립된 전문분야로 될때까지는 어쩔 수 없는 것인지도 모르겠다.

현재까지 우리나라에서 핵의학은 특별한 소수 몇 분을 제외하고는 full time으로 종사하지 않고 Part time으로 일을 보고 있는 것이 솔직한 실정이다. 그러나 이제는 핵의학의 범위가 넓어졌고 임상에서의 이용도 거의 모든 분야에 걸쳐게 되었으며 단순히 진단에서만 이용되는 것이 아니라 치료에 이용도 차차 그 범위를 넓혀가고 있다. 또한 사용되는 기자제도 더욱 전문화돼가고 있는 현실을 볼때 이제는 각 전문분야에서 Part time으로 하고 있는 부분적으로 쪼개져 있는 핵의학을 한데 묶어 전전으로 이 일에 시간을 받치는 전문의가 있어야 할 시기에 이르렀다고 본다. 그렇게 하여야만 한층 차원높은 학문적 발전도 기대할 수 있겠고 환자진료도 더욱 충실하게 할 수 있을 것이다.