

# 영역분쟁, 무엇이 문제인가?

의료계에서는 사실 보이지 않게 영역문제로 갈등을 겪고 있으며 치과에서는 특히 메디컬적 성격이 강한 구강악안면외과가 성형외과나 이비인후과와 영역갈등을 겪고 있는 것으로 나타났다. 이에 구강악안면외과를 중심으로 타의과와의 영역문제와 대책에 대해서 살펴본다. <편집자>

취재/안정미 기자



## 인접영역에 대한 시술, 영역 문제 불리와

‘예쁜 턱을 만들어 드립니다.’

Y성형외과의 케치프레이즈다. Y성형외과는 비뚤어진 턱, 주걱턱, 사각턱, 왜소한 턱 등 치아와 밀접한 관계가 있는 턱 부위를 전문으로 치료하면서 턱미용교정 병원을 표방했다.

한의학에서도 치료치료의 통증 해소를 위해 침 시술이나 한약 복용 등의 한방요법을 이용하기도 한다.

이처럼 성형외과에서 악골에 관련된 진료를 하고 치과에서 한의학을 도입하기도 하며 성형적 요소가 강조되면서 치과에서도 기능적 목적 외에 심미적 목적을 위한 시술이나 연수회 등이 이루어지기도 한다.

이처럼 의료인의 치료 인접영역에 대한 관심이 늘고 직접 인접영역을 치료함에 따라 치과나 의과에서는 사실상 치료영역이 겹치는 부분이 많이 발생하고 있는 실정이다.

치과에서 의과와의 영역문제를 논하자면 구강악안면외과(이하 구강외과)의 이야기로 귀결된다.

구강외과에서 조직, 활동하고 있는 치협 산하 학회에는 구강악안면외과학회와 악안면성형재건외과

학회의 두 개가 있다. 두 학회의 명칭에서 보여지듯이 구강외과에서 다루고 있는 영역은 치아를 비롯한 악안면의 수술적 치료뿐만 아니라 악안면성형 및 재건에 대한 폭넓은 시술을 행하고 있다.

‘구강외과는 덴탈과 메디컬이 겹치는 과’라는 국립

의료원 치과 허원실 과장의 말은 치과 내부에서 뿐만 아니라 의과에서의 구강외과 특성을 단적으로 나타내는 가장 적절한 표현인 듯하다. 이러한 메디컬적 요소와 구강을 중심으로 두개악안면 영역에 걸치는 넓은 범위 때문에 구강외과는 의과 중 성형외과나 이비인후과의 충돌이 벌어지기도 하며 실제로 병원에 따라 성형외과와의 관계가 안 좋은 곳도 존재한다.

H대학 종합병원 치과의 한 수련의는 다음과 같은 내용을 통신에 올려 성형외과의 태도에 대해 분노를 터뜨렸다.

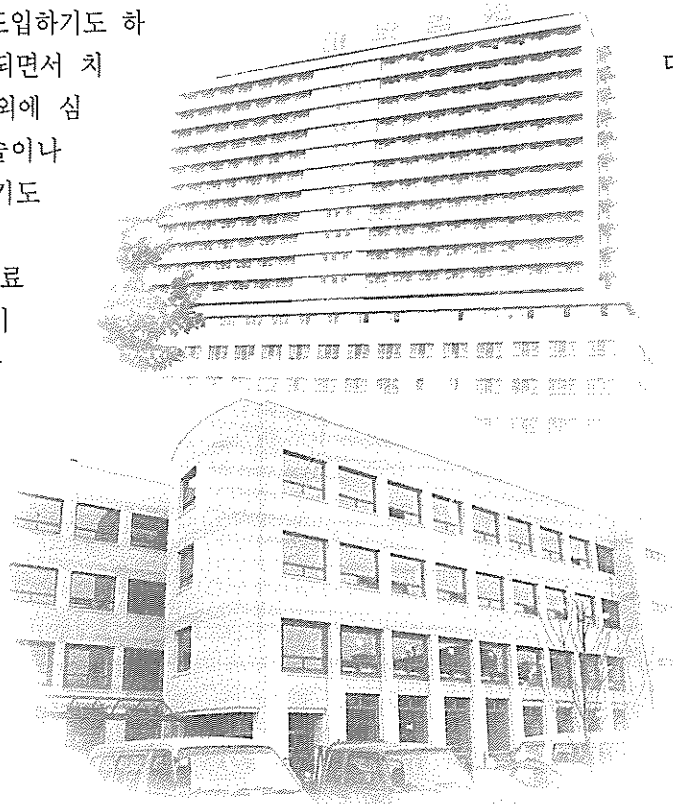
〈성형외과와 치과의 싸움에 대해 치대 학부시절만 해도 환자를 제대로 치료만 하면 되지 왜 싸우는지에 대해서는 이해가 되지 않았지만 현실을 대하니 생각이 바뀌었다.

정상적인 종합병원 진료체계라면 응급실에서 T.A나 human trouble 등으로 인한 trauma가 있다면 응급실에서 응당 그 치료나 수술이 가능한 모든 과에 연락을 해주어야 하지만 대부분의 종합병원에서 그 원칙이 무너지고 있다는 데에 분노하지 않을 수 없다.

성형외과의 경우 응급실 인턴에게 미리 교육을 시켜 모든 trauma 환자들은 성형외과에 먼저 연락을 한 후 성형외과적인 문제가 없는 경우라고 판

단되면 다른 과에 연락을 하게 된다.

얼마전 응급실에서 avulsion(치아 탈락) 환자가 왔다고 응급실에서 연락이 왔기에 내려가 봤더니 보호자가 치아를 가지고는 왔으나 이미 세시간이 지난 뒤였다. 그래서 보호자에게 왜 일찍 오지 않았냐고 말을 했



메디컬적 요소와 구강을 중심으로 두개악안면 영역에 걸치는 넓은 범위 때문에 구강외과는 의과 중 성형외과나 이비인후과의 충돌이 벌어지기도 하며 실제로 병원에 따라 성형외과와의 관계가 안 좋은 곳도 존재한다.



보건사회부는 지난 7년 구순열과 구개파열의 증상은 저작장애, 발음장애, 악골기형 및 치열과 밀접한 관계가 있으므로 구순열 및 구개파열의 성형술은 치과의사도 할 수 있다고 밝힌 바 있다.

더니 다른 과에서 사진을 찍어보라고 해서 X-ray 찍고 계속 기다렸다는 것이다. 방금 전에 성형외과 선생이 보고서는 부러진데는 없다는 말을 남기고 가더라. 늦은 연락 때문에 치아를 살릴 수는 없었다.)

이런 분쟁은 대학치과병원보다는 종합병원의 치과에서 더 심하게 나타나는 것으로 보인다. 대학치과병원

의 경우는 법적으로 독립된 것은 아니지만 병원구조상 의과와 직접 부딪히는 일이 적기 때문이다.

최근에는 의과내에 응급의학과가 생김으로써 과거에 비해 치과와 성형외과의 분쟁이 다소 적다는 평이다.

## 구강외과에서는 무엇을 진료하는가?

구강외과에서의 시술은 일반인이나 개원의가 알고 있는 것보다 넓은 범위에서 행해지고 있다. 구강외과에서 무엇을 진료하는지 살펴보자.

### △ tumor surgery

악골에 생긴 각종 암을 수술한다. 암의 치료에 수술의 부담을 줄이면서 치료율을 높이기 위해 수술전후에 치료방사선과 연계하여 방사선치료를 시도하거나 화학요법 및 외과적 용법을 도입한다.

상악골 편측 절제술을 한 후 시술하는 것은 이비인후과 또는 의과의 두개안면클리닉에서 할 수 있으나 구강악안면 부위의 중앙 절제시에는 보통 심한 악안면 부위의 결손으로 기능장애와 안모추형 등의 심미적 손상이 생기기도 한다.

따라서 병만을 치료하는 것이 아니라 사전 디자인 및 정상적 악골을 갖추기 위한 재건술이 시행되는데 이를 위해서 구강외과에서 하는 것이 필요하다.

개원가에서도 tumor surgery를 하고자 하는데 조직검사는 보다 신중하게 이루어져야 할 필요가 있으므로 어떻게 대처할지 모르면 가까운 치과대학병원이나 종합병원의 치과와 연계하고 컨설팅할 수 있는 의료전달체계를 가지고 있어야 한다.

### △ traumatology

교통사고 등으로 인한 외상을 받아 악골이 파절되어 있는 환자를 치료한다.

골절환자의 경우 골절치료가 단순한 골의 유합만으로 되는 것이 아니고 치아가 악골에 심어져 있으므로 교합에 대한 개념이 있어야 하므로 기능적인 면에서나 심미적 면에서 구강외과에서 시술하는 것이 바람직하다.

△ 하악골 전돌증 왜소증, 상악골 전돌증 왜소증에 대한 수술적인 처치

악골기형을 치료한다. 아래턱이 크거나 적거나 위의 턱이 크거나 적은 경우 이를 정상적인 악골 형태로 만들어 준다.

이외에도 구강외과는 △surgical implantology △구개열 구순열 수술 △보철을 위한 구강외과수술 △일반 구강외과 수술 △치주과와의 협진을 통한 잇몸미용술 △지체부자유자에 대한 치료 등에 대한 진료를 한다.

### 초기의 영역분쟁, 언청이도 치과의사 영역이다

구강외과가 초기부터 악안면에 걸친 넓은 영역에 대한 시술을 한 것은 아니다.

서울치대 교수를 역임한 바 있는 민병일치의사의 민병일 원장은 1964년 베트남에 군의관으로서 처음 가게 됐고 그곳에서 언청이 18명상 수술을 하였다고 한다.

그는 귀국 후 60년대 후반부터 서울치대에 재직하면서 치아에만 국한돼 있는 치과의사의 진료 영역을 넓히는 데 많은 노력을 기울였다. 기존에 외과에서 주로 언청

이 수술이 이루어졌는데 치과에서도 이를 시술하자 급기야 71년에 의사는 치과의사가 언청이 수술을 할 수 있느냐고 보건사회부(현재의 보건복지부)에 질문을 했다. 이것이 성형외과와 치과의 영역분쟁의 초기라고 볼 수 있다. 즉 치과의사도 언청이를 수술할 수 있느냐에 대한 공식적 의문제기였다.

민병일 교수는 이에 대해 일본에서는 성형외과학회

회장을 구강외과 교수가 하고 있으며 일본저서의 경우, 구강외과 교수가 구순열이나 구개열, 언어장애 등에 대한 내용을 저술했다는 예와 그동한 수술하고 진료한 내용, 교육한 내용을 첨부하여 보건사회부에 회신을 보냈다.

이에 대해 보건사회부에서는 구순열과 구개파열의 증상은 저작장애, 발음장애, 악골기형 및 치열과 밀접한 관계가 있으므로 구순열 및 구개파열의 성형술은 치과의사도 할 수 있다고 밝힌 바 있다.

이로써 언청이도 치과의 분야라는 것이 공식적으로 인정된 것이다.

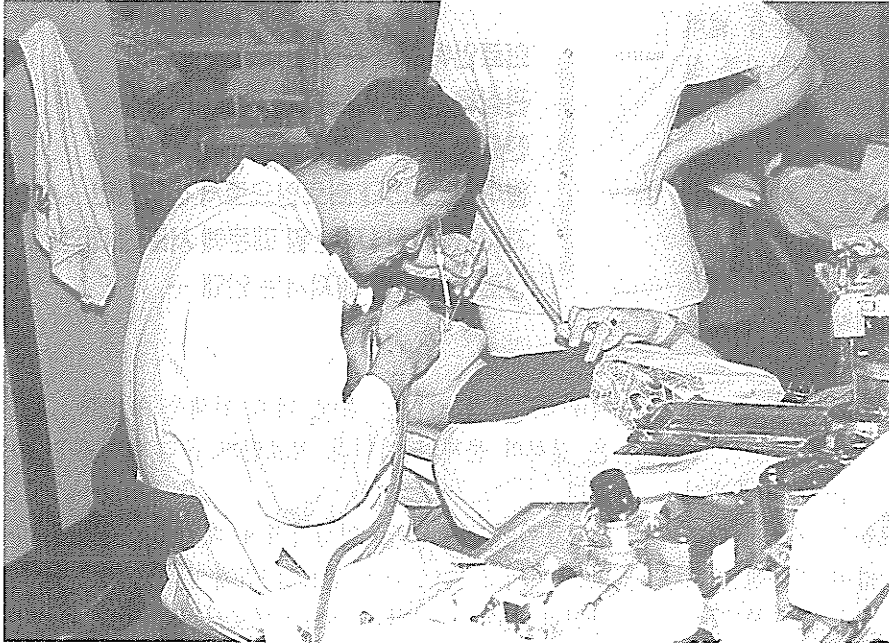
이와 같은 성형외과와 구강외과의 공식적 분쟁 이후 언론에 크게 보도된 90년에 발생한 부산 백병원 사건에 이르기까지 사실 크고 작은 트러블이 존재했던 것은 사실이다.

성형외과와 구강외과의 분쟁은 trauma 환자에 대해 가장 빈번하게 발생했지만 교통사고 환자가 일반수거에서 보험수거로 바뀌면서 분쟁도 차차 줄어들게 됐다.

치과와 다른 과와의 영역 갈등의 사례를 살펴보면 △악악골을 포함한 두개안면골 골절 등의 외상환자는 성형외과와 이비인후과 △구강을 중심으로 하는 주위연조직 병소(피부, 근육), 반흔조직 제거를 위한 성형수술은 성형외과 △언청이와 구개파열수술은 성형외과, 일반외과, 이비인후과 △악안면 영역에서 발생하는 종양은 이비인후과, 일반외과, 성형외과와 부딪히는 경



구강외과는 tumor surgery, traumatology, 악골기형, surgical implantology, 구개열 구순열 등 다양한 진료를 하고 있다.



치과와 의과에서도 가장 질높은 진료를 수행하기 위해 서로 상대방을 인정할 수 있는 학문적 공감대를 형성하고 협진을 이룩할 수 있도록 방법을 모색하는 것이 필요하다.

우가 발생한다.

한 의과대학의 성형외과와 치과와의 진료내용을 홍보용 책자에 근거해 비교하여 살펴보자. 성형외과에서의 진료내용은 연조직이나 미용수술 외에 두개악안면외과, 두안부기형, 구순열 및 구개열, 두개악안면미용외과로 표기해 놓았으며 치과의 구강외과에서는 악안면기형, 악안면종양, 악안면재건, 악안면외과의 진료를 시행하고 있다고 소개됐다.

어떤 병원에서는 악안면기형클리닉이 성형외과에 속한 곳도 있고 어떤 병원에 치과에 속하기도 한다. 이처럼 중복된 진료내용은 아직도 잠재된 트러블이 존재한다는 것을 의미한다.

## 협진, 아이디얼한 의료 실천

성형외과에서 잘못된 시술로 다시 치과에 입원하는 경우가 존재하며 또 반대로 구강외과에서 시술이 만족스럽지 못해 성형외과로 재입원하는 경우도 있는 것이 사실이다. 그렇다면 과연 성형외과와의 협진이 이루어지는 것은 불가능할까?

과거 양방과 한방이 서로 협력해서 진단을 하면 소비자와 의료계 모두에게 이익이 된다는 것을 알면서도 구체적인 모색이 이뤄지지 않았다. 그러나 양방과 한방이 협진을 시도한 이후 91년 양한방 협진 건수가 3백14건에서 94년에는 1천3백60건으로 늘어났고 현재에도 점차 늘고 있는 추세이다.

이러한 협진의 추세는 의료인이 한방과 양방의 장점을 서로 인정하여 상호보완해 새로운 치료모델을 만들려는 욕구와 한방 및 양방 병원의 대형화 속에서 차별화를 통해 환자를 끌기 위한 것이다.

물론 양방과 한방의 협진과 비교할 수는 없겠지만 치과와 의과에서도 가장 질높은 진료를 수행하기 위해 서로 상대방을 인정할 수 있는 학문적 공감대를 형성하고 협진을 이룩할 수 있도록 방법을 모색하는 것이 필요하다.

사실 구강외과의사에게 성형외과의와의 협진에 대한 가능성에 대해 질문하면 대부분 난색을 표하고 협진을 '아이디얼' 한 것으로서 표현한다.

그러나 이런 반목은 성형외과와 치과에만 국한되는 것 같지 않다. 아이러니하게도 구강외과의사와 성형외과에서 서로의 이해가 부족하다는 것 외에도 치과의사 사이에서도 구강외과에 대한 이해도가 낮은 것으로 나타났다.

구강외과와 교정과의 협진이 가장 잘 이루어져야 함에도 불구하고 병원의 경영상 이유, 또는 경쟁적 이유 등으로 치과의사간의 협진에도 어려움을 겪고 있는 곳도 있으며 오히려 교정과의 성형외과의와의 협진이 잘 이루어지고 있는 곳도 있다.

모 치과대학의 한 교수는 "의대 종합병원의 치과에서 의사들과의 경쟁으로 힘들었지만 치과대학병원으로 자리를 옮긴 후 더욱 힘겨움을 느끼고 치과의사간의

협조가 어렵다.”는 말은 치과의사들도 좀더 눈을 넓혀 자신이 진료할 수 있는 것 외에 무엇이 가능한지를 살펴보고 서로 이해하며 존중해주는 자세가 필요하다.

## 영역문제에 대한 대책

사실 구강외과와 성형외과의 분쟁을 해결할 만한 묘안이 없는 것이 현실이지만 현제도하에서 가능한 해결방안에 대해 알아본다.

△의과 내에서의 강의시 치과입장에 대해 충분히 설명한다

인제대학교 백병원 치과 이희철 교수는 “의대에서 강의를 하다 보면 구강외과에서 진료하는 내용에 대해 의과 학생들이 다소 놀란다.”라고 말하며 치과에 대해 의과생들에게 좀더 정확한 내용을 알 수 있도록 강의하는 것이 필요하다고 말했다. 사실상 의과 학부 과정에서 치의학에 대해 충분히 가르칠 만한 시간이 없으므로 시간배정을 늘리는 것도 필요하다.

△무료강의 등을 통한 치과에서 치료가 가능한 내용에 대해 홍보한다

대부분의 일반인은 언청이라든지 턱을 꺾는 것 등은 성형외과에서 하는 것으로 인식하고 있으므로 병원 차원에서 무엇을 진료할 수 있는지 일반 대중에게 소개하는 것이 필요하다.

△치협 차원의 1년단위의 정기적 홍보계획 필요하다

치협의 홍보가 치아의 날에 치중돼 있는 것을 연중 홍보할 수 있도록 하며 의학전문 TV프로그램에서 치과에 대한 비중을 높인다.

△본인의 실력을 쌓는다

의료인 본인이 실력을 쌓아 환자가 찾아오도록 한다.

이 외에도 △치과의사의 좀더 적극적 태도 △법적 제도적 뒷받침 △개원가의 구강외과에 대한 이해도를 높이고 환자에 대한 적절한 컨설팅 필요하다.

## 의료인의 윤리적 사명감 필요

많은 치과의사는 성형외과와 구강외과의 문제가 영

**의료인이면 응당 인접영역에 대한 관심을 둘 수 있는 것이고 좀더 나은 진료를 위해 실력을 쌓는 것은 당연한 일이다. 그러나 의료인으로서 윤리적인 가치관이 무너지는 일 때문에 서로에 대한 신뢰나 믿음이 깨져서는 안돼 ...**

역문제로서 논의되는 것에 대해 난색을 표한다. 그것은 영역의 문제가 아니라 의료인의 윤리 문제라는 얘기다.

의료인이면 응당 인접영역에 대한 관심을 둘 수 있는 것이고 좀더 나은 진료를 위해 실력을 쌓는 것은 당연한 일이다. 그러나 의료인으로서 윤리적인 가치관이 무너지는 일 때문에 서로에 대한 신뢰나 믿음이 깨지는 것 같다.

연세치대 이충국 교수는 영역문제 이전에 환자를 우선시하지 않는 풍조부터 시작해서 사회학적으로 보다 근본적인 문제가 존재하고 있음을 지적했다.

의학을 사회학적 관점에서 봤을 때 누가 진료를 해야 진정 보다 잘 된 진료를 할 수 있을지, 그리고 시간 면에서 형태학적 면에서 미적, 기능적 면에서 어떤 요소가 더욱 충족이 될 것인지를 고려해 누가 진료하는 것이 가장 합당한 것인지를 판단해야 한다.

어떻게 하느냐는 것은 모두 틀리지만 마지막은 의사의 목표나 윤리와 관계된다는 것이다.



### 치협 홈페이지를 방문하세요

대한치과의사협회의 「지상진료실」과 「함께 연구합니다」는 인터넷을 통해 매달 새롭게 전달됩니다.

치협 홈페이지: <http://www.kda.or.kr>

치협 홈페이지에 대한 문의: 498-6320-6

(정보통신위원회 담당자)