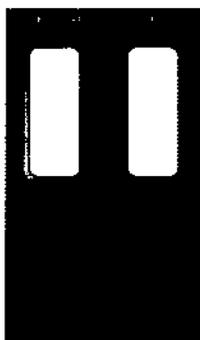


“진료경험 없어 치료 꺼려”

:: 안종주 한겨레신문 보건복지전문기자

에이즈를 흔히 사회적 질환이라고 한다. 전염이 가능하다는 이유로 사회생활에서 많은 차별을 당하고 있다. 그중 가장 그들을 힘들게 하는 차별은 아픈 몸을 치료해야 하는 병원에서 겪는 차별들이다.



질병으로 몸과 마음의 고통을 겪는 환자는 서럽다. 그래서 아플 때 부모나 자식, 그리고 남편이나 아내가 생각나게 마련이다. 환자는 아픈 몸과 마음을 치료하기 위해 병원을 찾는다. 그들은 병원에서 의사나 의료진으로부터 따뜻한 위로와 함께 병이 나올 수 있다는 말을 듣고 싶어 한다. 그리고 가장 좋은 진료를 받고 싶어 한다. 돈이 없어 고급백화점에서 명품이나 값비싼 물건을 살 수 없어도 그런대로 마음의 큰 상처 없이 지낼 수 있지만 돈이 없거나 특정 질병에 걸렸다는 이유 하나만으로 제 때 진료나 수술을 받지 못할 때야말로 분통이 터지지 않을 수 없다.

우리 사회에서 특정 질병에 걸렸다는 이유로 사회적 차별은 물론이고 병을 진단하고 고쳐주는 전문적 직업인인 의사로부터 심심찮게 홀대와 무시, 차별을 당하는 대표적인 보기로 에이즈를 꼽을 수 있다. 이는 비단 우리나라뿐만 아니라 세계 곳곳에서 벌어지고 있으며 미국과 같은 선진국에서도 마찬가지다. 에

이즈 확산 초기인 1980년대 중반 미국과 같은 선진국에서도 의료진의 차별이 있었다. 심지어는 에이즈 감염인 또는 환자라는 이유로 구급차가 출동했다가 되돌아가는 경우도 있었다. 우리나라에서도 첫 에이즈 감염인이 발견된 1985년 서울의 한 시립 병원에 격리·입원한 에이즈 환자를 맡은 간호사가 그 환자가 입원한 병실에 들어가지 않으려고 울고불고 난리법석을 떨 적도 있다. 지금은 그렇게 심한 편견과 차별은 없어졌지만 아직 상당수의 에이즈 감염인/환자가 병원에서 의료진의 차별에 남몰래 피눈물을 흘리고 있다.

HIV감염인은 간단한 맹장수술 받기도 힘들어

지난해 세계 에이즈의 날로부터 10일 남짓 지난 12월 11일 에이즈 감염인이었던 20대 청년 박아무개씨는 친구 집에 있다 갑자기 심한 복통을 느껴 오전 0시 10분께 친구 집에서 가장 가

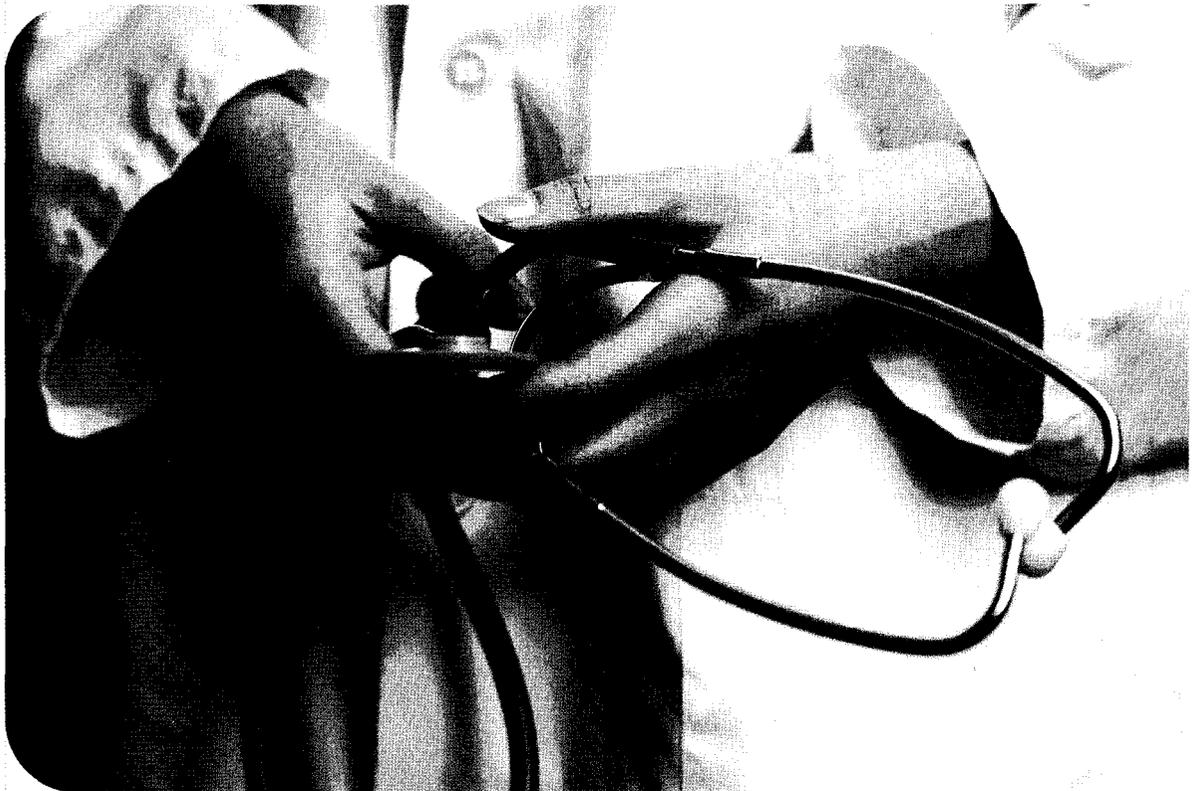
까운 서울의 한 대학병원 응급실을 찾아갔다. 병원쪽은 맹장염이라는 진단을 내렸다. 그는 병원 응급실을 찾기 얼마 전에 에이즈에 감염됐다는 통보를 보건소에게서 받았다. 그래서 그는 자신이 에이즈 감염인이라는 사실을 이 병원 응급실에 근무하던 의사에게 털어놓았다. 그런데 그때부터 어쩐 일인지 수술을 해주지 않았다. 점심 시간이 지나고 오후 4시가 됐는데도 병원 쪽은 아무런 조치를 취하지 않았다. 다만 자신들보다 시설이나 의료진이 낫고 에이즈 환자 진료·수술 경험이 있는 대학병원을 알아보는 것 같았다. 하지만 이들 병원에서도 선뜻 나서지 않았다. 그를 병원으로 데려간 친구는 한 에이즈예방운동단체에 이 환자의 처지를 호소했고 이것이 언론사에 알려져 신문·방송사들이 본격 취재에 들어갔다. 그러자 뒤늦게 이 병원 원장이 응급실에 직접 내려오고 회의 끝에 수술을 해주기로 했다. 이 병원은 에이즈 감염인이나 환자의 수술을 한 적이 없으며 수

술 후 환자를 제대로 돌볼 만한 시설이 갖추어지지 않았다는 것을 이유로 수술을 미뤘었다. 하지만 대학병원에서 그런 수술을 할 수 없다는 것은 설득력이 떨어지는 것으로 이들은 보았다. 그리고 여러 신문·방송에서 본격 취재를 시작하니 뒤늦게 수술을 해주겠다고 말하는 것도 이들의 병원과 의료진에 대한 믿음을 떨어뜨렸다. 이 환자는 결국 이날 저녁 에이즈 감염인·환자 진료와 수술 경험이 상대적으로 많은 다른 대학병원을 찾아갔다. 다음날 대부분의 신문은 이런 내용을 크게 다루었다.

에이즈 편견, 의료진도 마찬가지

이들이 20시간 가까이 병원에 있으면서 겪었을 심적 고통과 불안은 말할 수 없이 컸을 것이다. 그리고 우리 사회와 의사에 대한 배신감도 컸을 것이다. 하지만 박씨뿐만 아니라 이와

한 에이즈 감염인은 라식 수술을 받으면서 감염사실을 밝히지 않았다가 다른 한쪽 눈을 수술받을 때 뒤늦게 감염사실을 밝히자 의사가 나머지 눈 한쪽 수술을 해주지 않았다고 한다. 또 병원 내과에서는 한 환자가 에이즈 바이러스 보유자인 것으로 드러나자 병원에서 치료거부를 했다. 이 환자가 대학병원 진료를 위해 소견서를 부탁하자 병원에 감염인이 드나든다는 소문이 나면 영입에 지장이 있다며 이마저 거부했다고 한다.



유사한 사례는 심심찮게 여러 병원에서 이루어지고 있다. 병원이나 의사 쪽도 나름대로 할 말이 있을 것이다. 이 사건이 불거진 뒤 인터넷 사이트에는 의사들도 할 말이 있다는 댓글이 올라왔다. 두 가지를 소개해본다.

“권리란 내가 당연히 받아야 하고, 누릴수 있는 범위가 아닐까? 그런데 에이즈 환자의 수술거부는 환자의 권리를 거부한 것이 아니고, 의술의 대가를 거부한 것이다. 즉 에이즈 환자는 터뜨리지 않은 폭탄이다. 언제 어떻게 터질지 모른다. 그 환자로 하여금 다른 사람들이 또 에이즈 환자가 될 수 있는 상황이다. 본인이 그렇게 에이즈의 전염에 노출되어 있다 해도 똑같은 주장을 펼 수 있을 것인가 하는 의문이 생긴다. 그깟 주둥이로만 할 수 있는 일이라면 부엌인들 누군들 못할까? 우리가 평소에 차 조심하라고 한다. 교통사고로 죽을 수 있는 확률은 굉장히 미미하다. 어떤 차가 나를 위험에 빠뜨리고자 질주해 온다면 피할 것인가, 말 것인가. 나와 병원식구들 그리고 다른 환자과 보호자들의 감염우려가 있다면, 충분히 방어할 수 없다면 진료를 할 것인가, 아니면 거부를 할 것인가? 또 진료를 하다 만에 하나 감염이 된다면 그 누가 책임을 질 것이고, 어떻게 보상을 할 것인가? 자신의 쾌락을 위한 실수였다면 그 책임은 본인에게 있는 것. 조용히 감수하고 반성해야지. 뽐뽐하고 가증스럽게 언론 플레이를 하다니 세상 참 무섭구려!”

“지금은 남의 일처럼 에이즈 환자를 거부한 병원 욕하기 쉽지만, 자기들도 환자 입장 돼보면 나 똑같은 짓 하더라. 우리 병원에도 사스 의심환자 입원 시켜놨더니 같은 병동도 아닌데 다른 환자들 다 퇴원해버리더라. 역지사지 해봐라. 에이즈 옆 병실 쓰라고 하면

거품 불고 병원 나갈 놈들이 꼭 이런 때 더 나서서 욕하고 지탄한다. 남한테는 잘도 시키다가 막상 자기가 당하면 게저품 말고, 자기는 손 하나 까딱 안하고 남 핑계만 대고...”

이런 글을 올린 의사들이 우리나라 의사들을 대표하는 것은 물론 아니다. 또 대다수 의사들이 이런 생각을 하고 있다고 단정할 만한 근거도 없다. 다만 이런 의사들의 글에서 일부 의사들의 에이즈 감염인이나 환자들에 대한 거부감이나 편견을 엿볼 수 있다.



B형간염도 전염병이지만 진료거부는 에이즈에만 적용

우리나라 사람들의 에이즈에 관한 지식 수준은 유럽인과 비슷하지만 에이즈 감염인에 대한 차별 의식은 훨씬 심한 것으로 나타났다. 한국에이즈퇴치연맹과 서울대 보건대학원 조병희 교수팀이 지난해 전국 성인 남녀 1955명을 대상으로 성 행태 및 에이즈 의식을 설문조사한 결과 50%가 에이즈 감염인과 자신의 자녀가 같은 학교에 다니도록 허용 못한다고 응답했다.

또 48%는 '에이즈 감염인은 격리해야 한다'고 밝혔으며 42%는 '에이즈 치료 병원을 집 부근에 세우지 못 한다'는 의견을 나타내 우리나라 사람들의 에이즈 감염인에 대한 사회적 차별이 매우 심각한 수준인 것으로 나타났다. 유럽 국가 사람들은 같은 분항에 대해 10%대 또는 10% 미만의 응답률을 보여 우

에이즈 감염인이나 환자를 진료하거나 수술할 경험이 있는 경우는 차별받지 않고 대하고 있으나 아직 이들을 진료할 경험이 거의 없는 의사들이 많아 진료나 수술을 꺼리고 있는 실정이다.

리나라 사람들에 견줘 차별적 태도가 매우 낮다. 따라서 한국 의사들의 에이즈 감염인·환자에 대한 편견과 차별 의식이 있을 수 있다는 것을 인정해야 한다.

하지만 그것이 실제 진료나 수술 등에서 나타나면 곤란하다. 병원이란 곳은 인간이 육체적·정신적 고통이 가장 심할 때 찾는 곳이다. 이런 곳에서조차 편견과 차별을 받는다면 환자가 받을 충격은 매우 클 것이다.

따라서 에이즈 감염인이나 환자를 수술할 때 감염 위험에 노출될 수는 있지만 보호 장구만 잘 갖추면 다른 환자와 차별을 할만한 정도는 아닐 것이다. 그리고 에이즈뿐만 아니라 수술 때 의료인이 감염될 위험이 있는 감염병이 B형 간염 등 많이 있는 데도 유독 에이즈 감염인이나 환자에 대해서 더 심한 차별을 하는 것은 의료에 관한 전문지식을 가진 전문가가 취할 태도가 아니다. 이는 그렇지 않아도 죽음의 공포와 사회, 심지어는 가족들로부터도 따돌림을 받는 처지에 놓인 경우가 많은 에이즈 감염인과 환자들을 깊은 수렁으로 몰아넣는 행위나 다를 바 없다. 또 어떤 경로로 에이즈에 걸렸든, 다시 말해 동성애나 이성애, 수혈감염 따위를 따지지 않고 환자를 대해야 할 것이다. 남편한

테서 감염된 여성이라고 해서 동성적으로 대하고 동성애로 걸렸다고 해서 감정적으로 대하거나 차별을 한다면 이는 의료인의 참다운 모습이 아니다.

진료 경험 부재로 에이즈환자 거부

에이즈예방운동단체에는 심심찮게 병원에서 차별을 당했다는 에이즈 감염인이나 환자들의 안타까운 하소연이 접수되고 있다. 이 가운데에는 의료진들이 설마 그렇게까지 했겠느냐는 의구심이 들 정도의 사연도 있다. 한 에이즈 감염인은 라식 수술을 받으면서 감염사실을 밝히지 않았다가 다른 한쪽 눈을 수술 받을 때 뒤늦게 감염사실을 밝히자 의사가 나머지 눈 한쪽 수술을 해주지 않았다고 한다. 물론 처음부터 자신의 에이즈 감염 사실을 밝히지 않은 환자의 잘못을 두둔할 생각은 없지만 그렇다고 한쪽만 하고 한쪽은 내버려둔다는 것은 의사로서 할 행위는 아니다. 또 부산의 한 여성 감염인은 지난 99년 자궁에 혹이 생겼으나 아직도 수술을 받지 못하고 있다고 한다. 그 여성이 겪을 고통은 우리가 직접 경험하지 않아도 충분히 짐작할 수 있다.

모 병원 내과에서는 한 환자가 에이즈 바이러스 보유자인 것으로 드러나자 병원에서 치료거부를 했다. 이 환자가 대학병원 진료를 위해 소견서를 부탁하자 병원에 감염인이 드나든다는 소문이 나면 영입에 지장이 있다며 이마저 거부했다고 한다. 정말 한심한 일이 우리 사회 곳곳에서 벌어지고 있는 것이다. 그것도 에이즈 감염인이나 환자를 치료해주어야 할 병의원에서 말이다.

오랫동안 대학병원 감염내과에서 에이즈 환자들을 진료해온 한 의대 교수는 의사들 가운데 에이즈 감염인이나 환자를 진료하거나 수술한 경험이 있는 경우는 대부분 차별받지 않고 대하고 있으나 아직 이들을 진료한 경험이 거의 없는 의사들이 많아 진료나 수술을 꺼리고 있는 실정이라고 진단했다. 이를 해결하기 위해서는 모든 의사들이 성실히 진료하는 것이 가장 바람직하지만 현실적으로 쉽지 않을 것으로 그는 보았다. 이 교수는 지역별로 에이즈 감염인·환자를 전문적으로 치료할 수 있는 거점 병원을 지정해 에이즈 감염인이나 환자를 진료·수술할 경우가 생길 경우는 이들 병원으로 모두 보내 차별을 받지 않고 보통 환자처럼 치료가 이루어질 수 있도록 할 필요가 있다고 밝혔다.