

서북병원에 근무하면서

글 조영수(서울시립서북병원 진료부장)

국립의료원에서 전문의 수련과정을 거치고 나에게는 첫 직장이자 마지막 직장이고픈 서북병원에 근무한 지 13년의 긴 세월이 흘러갔다. 결핵과 전문의 자격으로 그나마 전공을 살려 일할 수 있는 있는 병원이기애 아무 조건도 보지 않고 근무를 시작하게 되었다.

결핵과라는 다소 생소한 전공을 선택하게 된 것은 지금 생각해보면 나에게는 어떤 숙명 같은 것이었다. 지방에서 학교를 졸업하고 국립의료원(결핵과 수련과정이 있는 몇 안되는 병원)에서 인턴과정을 밟게 된 것이 그 첫 시작이었고, 흉부내과(결핵과) 인턴을 하고, 신경과를 전공하고 싶었지만 학교 선배이면서 의국 선배인 선생님으로부터 흉부내과 전공권유를 받아 시험 한 달 전에 마음을 바꿔 수련과정을 밟게 되었다. 당시 수련과정을 밟으시던 선배들이 다들 좋은 분들이어서 인턴과정 중에 좋은 인상을 가지게 된 것도 과 선택에 영향을 받은 것 같다. 전문의를 따고 병원에서 근무하기 시작하면서도 호흡기 전반 질환에 대해서는 어느 정도 치료에 자신이 있지만 환자들이 가지고 있는 다양한 질환을 접하게 되면서 내과를 전공하지 않은 것에 대해 아쉬움이 많았던 것도 사실이다.

결핵은 만성질환의 일종으로 6개월에서 1년 정도 잘 치료받아 완치되는 환자들도 많지만 약제내성이 생겨 10여년 이상 투병생활을 하시는 환자들도 드물지 않다. 삶과 죽음의 기로에서 우리병원을 방문하여 치료를 하고 완치되신 수많은 환자들이 수년 후에 다시 건강한 모습으로 다시 찾아오실 때는 얼마나 반가운지, 나는 환자분들에게 얼른 나아서 병원에 안 오시는 것이 좋다고, 1년에 한번씩만 검사받으러 오셨으면 좋겠다는 말을 자주한다. 기억 속에서 지워진 완치된 수많은 환자들이 내가 이 병원에서 계속 근무하게 하는 원동력이다.

나에게 진료받은 모든 환자들이 완쾌되는 것은 아니다. 수년간 치료받던 중, 현대의학으로는 치료가 힘든 만성배균자(난치환자)들이 병원에서 생을 마감하는 많은 순간을 그들과 함께



해 왔으며, 현재도 힘들게 투병생활을 하고 있는, 내가 마지막으로 보살펴드려야 하는 환자들도 많다. 이런 환자들은 본인의 병에 대해 잘 알고 있는 의사가 계속 진료와 상담을 받을 수 있다는 것이 많은 위로가 된다는 이야기를 하신다. 진료실에서 환자들과 누나처럼, 동생처럼 여러 이야기를 나누다 보면 스스로도 환자들과의 진료 이외의 생활에 관한 여러 가지 대화를 즐길 때가 많다. 환자들이 병원에 입원해서 수개월 동안 매일 회진을 돌면서 만나다 보니 환자들의 성격들을 파악하게 되고 가정형편까지 자연스럽게 알게 되니 나를 대할 때 마음의 벽을 허물고 여러 어려움도 솔직하게 털어놓으면서 나에게 위로를 받기 원하는 환자들을 위해 기꺼이 시간을 할애하기도 한다.

전공을 선택한 때부터 결핵의 감염 위험성을 알고 있었지만 의사로서 그런 위험이 부담스러워 전공을 기피한다는 생각을 그 당시에는 전혀 해보지 않았었다. 많은 환자들을 보면서 가족들 간에 결핵이 발생하고, 특히 다제내성 결핵환자 가족 중 결핵이 발생하게 되면 처음부터 약제내성을 획득하여 치료가 어려워진 환자들을 대할 때마다 매일 환자를 대하는 나로서는, 결핵의 감염 위험성을 나이가 먹어갈수록 무겁게 느낀다.

우리나라는 결핵균을 지속적으로 배출하는 감염성 다제내성 결핵환자들이 입원하지 않고 외래에서 치료를 하는 경우가 많다. 무료로 입원치료를 받을 수 있는 국립결핵병원이 있지만 가족의 생계를 책임지기 위해 돈을 벌어야 하기 때문에, 굳이 계속 나오지만 병소 자체가 심하지 않아 일상생활에 지장이 없어서 등 여러 가지 개인적인 이유로 입원 격리 치료를 받지 못하는 것이다. 사회에서 생업에 종사하면서 일반 대중들에게 결핵균을 퍼뜨리는 환자들을 대할 때 시립병원에 근무하는 의사로서 죄책감을 느끼기도 한다.

전염성질환은 전 국민의 건강을 위해 질병이 발생했을 때 전염원을 조기에 격리하고 적절

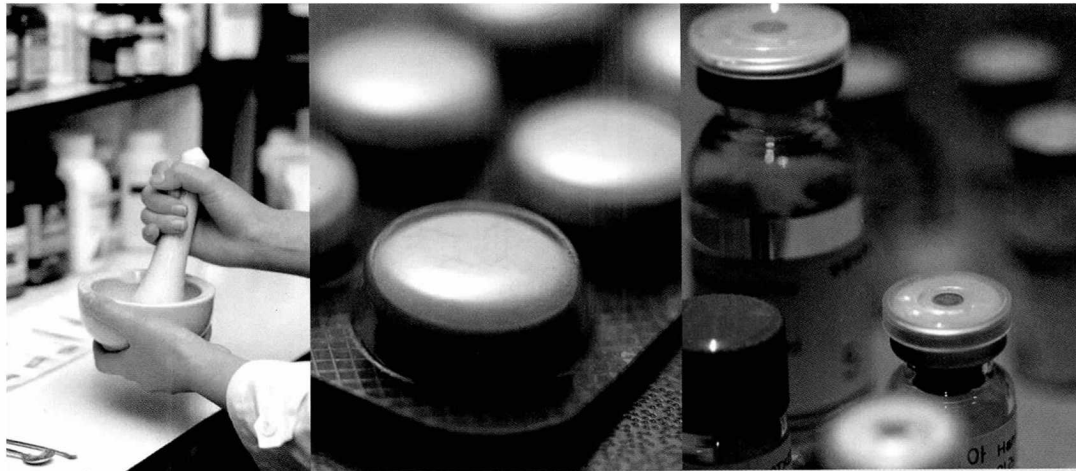
삶과 죽음의 기로에서 우리병원을 방문하여 치료를 하고
완치되신 수많은 환자들이 수년 후에 다시 건강한 모습으로 다시 찾아오실 때는
얼마나 반가운지, 나는 환자분들에게 얼른 나아가서 병원에 안 오시는 것이 좋다고,
1년에 한번씩만 검사받으러 오셨으면 좋겠다는 말을 자주한다.
기억 속에서 지워진 완치된 수많은 환자들이
내가 이 병원에서 계속 근무하게 하는 원동력이다.

하게 치료하여 전염을 방지하는 역할을 국가에서 해야 한다고 생각한다. 법정 3종 전염병인
결핵에 대해서 현재 국가에서는 시도 보건소와 국립결핵병원을 통해 50% 이내의 환자만 관리
하고 있고 나머지는 환자 개인이 민간의료기관에서 치료를 받고 있다. 민간에서 치료하고 있
는 개인 환자에 대한 국가관리가 전혀 이루어지지 못하고 있기 때문에 결핵문제가 쉽게 조절
되지 않는다고 생각한다. 우리나라 결핵환자의 감소가 최근 5년간 정체를 보이는 것도 이런
이유 때문이라 생각한다.

빈곤층에서 결핵이 많이 발생하기도 하고, 장기적인 투병생활로 경제활동에 참여할 수 있는
기회를 박탈당하다 보니 결핵환자 중에는 빈곤층으로 전락하는 환자들이 많다. 그러므로 보건
소에서 관리를 하지 않을 뿐더러 치료비까지 많이 드는 다제내성 결핵환자들이 완치될 때까지
진료비와 가족들의 생계를 국가에서 보조해 줄 때 비로소 결핵문제가 해결될 것으로 보인다.

건강한 생활이란 육체적, 사회적, 정신적 질병이 없는 상태를 말하지만 실제로 질병이 없이
완벽하게 건강한 사람이 몇이나 될까? 의학기술의 발달로 평균 수명이 늘어났지만 고혈압, 당뇨
등의 만성질환의 발생이 급격히 늘고 있다. 현대의학은 이런 질병들을 조절하면서 수명을 연장
시키고 있다. 많은 사람들이 약을 먹으면서 병을 조절하고 건강하게 살아가고 있다.

항생제와 예방접종의 발달로 많은 세균성 질환들이 완치의 길로 접어들고 있는데, 결핵도
세균이 일으키는 병이다. 과거 홍역, 장티푸스, 콜레라 등의 세균성 질환으로 많은 사람들이
죽어갔지만 항생제의 도움으로 수많은 생명을 살릴 수 있게 되었다. 결핵도 마찬가지이다. 항
생제가 개발되지 못했을 때 결핵은 영양, 안정, 좋은 공기만으로 치유를 기대했었다. 1960년
대 후반 결핵약의 개발로 많은 환자들이 완치를 할 수 있게 되자 세계는 결핵의 박멸을 기대하
였다. 그러나 80년대 후반 AIDS의 출현으로 결핵이 다시 증가하고, 다제내성결핵의 증가로



결핵 박멸에 적신호가 켜지게 되었다. 우리나라는 50년대 이전의 절대 빈곤국의 결핵유병율이 높은 지역에서 비약적인 경제성장으로 경제대국으로 성장하였지만 결핵이란 것이 경제수준과 같이 단시간 내에 감소시킬 수 있는 것이 아니어서 아직도 우리나라에서는 많은 결핵 환자들이 발생하고 있다.

우리 주위의 가까운 친지나 친구들이 결핵을 앓고 있는 경우가 많으나 전염성 질환이다 보니 주위 사람들에게 본의 아니게 말하지 않는 경우가 많아 많은 사람들이 결핵은 우리나라에서 없어진 질병으로 잘못 알고 있는 경우를 흔히 본다. 내가 근무하는 병원도 40년이나 결핵을 치료해 왔지만 일반인들이 잘 모르는 경우가 허다하다. 환자들은 질병을 숨기고 일반인들이 결핵에 대한 관심이 없다 보니 저렴하면서도 효율적으로 병을 관리할 수 있는 병원이 있는데도 집 근처 가까운 의원에서, 병이 심한 경우에는 대학병원에서 검사비와 수일간의 입원비로 수백만 원을 지출하는 사람들도 많다.

우리 병원에 오는 환자들은 단순 결핵환자가 아닌 경우가 대부분이다. 대학병원에서 진단 받았으나 비싼 진료비 때문에, 보건소에서 치료하다 합병증 때문에 병원을 방문하게 되는 경우가 많다. 처음에는 대수롭지 않은 감기인 줄 알고 가까운 병원에서 감기약만 먹다가 병이 상당히 진행될 다음에 병원을 찾게 되는 경우가 대부분이다. 가정적인 불화, 상습적인 음주 등 자포자기상태로 지내다 생명이 위독한 상태에 이르러서야 병원을 방문하게 된다. 대형병원에서는 장기적 치료와 전염성 때문에 환자 진료를 기피하게 되고, 우리병원을 알게 되어 병원을 옮겨 치료를 하는 경우도 많다. 결핵환자를 위한 병상이 가장 많이 마련되어 있으며, 저렴한 진료비로 결핵환자들이 마음 편히 진료받을 수 있는 수도권 지역의 유일한 병원이라는 자부심으로 나는 오늘도 환자들을 위해 열심히 일하고 있다. †