



진료과목별 진료결과 및 현황보고

2006 몽골 해외의료지원사업은 울란바토르의 자갈란트 주민을 대상으로 내과(최환석 교수), 외과(박성환 교수), 산부인과(한치동 교수), 피부과(김형옥 교수), 소아과(김영훈 교수), 안과(김은철 교수) 등 6개 진료과목 진료를 실시해 전체주민 6,500명 중 2,700여 명을 진료했다. 진료과목별 현황과 진료결과에 대해 들어본다.

1. 내과

최 환 석 교수 _ 성모병원 가정의학과



애초 1일 70명 정도의 환자를 예상했는데, 예상과 달리 첫날부터 140명 정도의 환자가 내원했다. 환자들은 증상을 말하기보다는 구체적인 장기에 문제가 있다고 호소하였다. 의무기록과 검사 결과를 지니고 있던 환자들처럼 정확한 진단을 받은 경우도 있었지만 대개는 정확한 검사 없이 환자 스스로 판단에 의한 것이었다. 예를 들면 두통, 요통이 주증상인 경우도 있었지만, 대부분은 심장, 신장, 위, 간과 담낭이 아프다고 호소하였다. 흔한 질환으로는 위염 등의 소화기계 질환, 고혈압, 당뇨병, 비만 등이었고 갑상선기능항진증이 의심되는 환자도 2~3명 있었다. 환자들을 대상으로 건강한 생활 습관에 관한 교육을 진행하였으나 보다 더 체계화된 교육이 필요하다고 생각되었다.

또한 요통과 관절염 같은 근골격계 질환도 많았다. 이들 환자들에게는 IMS(근자요법), 자석치료, 바이오피드백 원리를 이용한 신중저주파 치료기기인 스캐너 치료와 같은 보완의학적 치료를 약물 요법과 동시에 시행하였다. 환자의 어려운 경제 여건 때문에 약을 사 먹지 못하는 실정이었고 이런 사정 때문인지 현지 의료인과 환자들은 보완의학적 치료에 많은 관심을 보였다. 실제로 현지 의사들

이 직접 시술을 받아보았으며 그 효과에 매우 만족하였다. 앞으로 현지 의료인을 대상으로 하는 보완의학적 교육이 많은 도움을 줄 것으로 생각된다.

환자가 너무 많아 세밀한 진료가 이루어지지 못하였으며, 진단에도 어려움이 있었다. 향후 의료진과 진단 장비의 보완이 필요할 것이다.



2. 외과

박 성 환 교수 _ 대구가톨릭대학병원 외과

자갈란트 지역 보건소에서 설 틈 없이 진행된 진료는 셋째 날부터 4일간 오전 9시에서 6시까지, 숙소까지 이동시간을 포함한 점심휴식 시간인 12시부터 13시 30분까지를 제외하고는 매우 빡빡한 일정이었다.

외과 진료 건수는 첫날 60명 정도였으나 매일 늘어나서 100명을 초과하여 4일간 진료 환자수가 400명이 넘었다.

환자의 절반은 관절통을 호소하는 농민들로 무릎, 허리, 어깨, 손목의 질환 위주였다. 긴 겨울과 혹독한 추위, 생활용수의 부족과 사회 기반시설의 미비 등 열악한 환경에서 주업인 목축과 감자나 채소 등 약간의 농사로 어려운 살림을 이어가는 시골 농부들의 고된 생활상이 그대로 나타나 보였다. 더욱이 골절이나 부상 후에도 가장 기본적인 의료혜택조차 받지 못하고 치료시기를 놓쳐 결국 심각한 장애나 후유증에 시달리는 경우가 적지 않아 몹시 안타까웠다.

관절염 다음으로는 치질환자가 많았다. 채소 섭취 부족으로 인한 변비 등의 영향으로 판단되었다. 그 외에도 화상, 탈장, 갑상선질환 등이 많았다.

응급조치나 수술을 받아야 하는 경우에는 다수의 치질환자를 비롯하여 충수돌기염(맹장염) 2명, 소화기궤양출혈 2명, 탈직장 1명, 식도암 1명, 척추골절 1명 등으로 모두 울란바토르의 큰 병원을 방문하여 치료받도록 권유하였다.



특히 야간에 벌목용 톱에 엄지손가락이 절단된 남자를 응급처치하고 절단된 손가락을 냉장 보존처리하여 울란바토르에 있는 큰 병원으로 데려가게 한 경우가 있었다. 진료 중 지역 보건소에서 작은 수술(피하낭종 절제술)을 시행하였는데 수술등과 전기소작기 등이 미비하여 어려움을 겪었다.

또한 지역 보건소 입원 환자 중에 위중한 간암 출혈 환자가 있어 큰 병원으로 응급 이송을 권유하였으나 응급 의료후송체계의 미비와 기본적인 수액조차 투여할 준비가 되지 않은 여건에서 결국 생명이 꺼져가는 것을 바라만 봐야 하는 답답하고 슬픈 상황도 있었다. 외과 이외에 진료를 담당할 경우에는 치과질환으로 불편을 호소하는 환자가 매우 많았으나 치주질환에 투여하는 경구용 약물을 나누어 주면서 다음 기회의 진료를 기약해야만 했다.

4일간의 바쁜 진료가 끝나고 울란바토르로 돌아온 후 귀국 전날 이준하 신부님이 운영하는 가나안 농장과 빈민촌에 건립 중인 병원을 방문했고, 대구 바오로 수녀회에서 운영하는 무료 학교와 무료 빈민 구호소를 돌아보았다.

어려운 여건에서 불같은 의지로 하느님의 사업에 헌신하시는 분들을 만나보니 그분들의 노고에 이 세상 최고의 찬사를 보내고 싶었다.

그리고 선교봉사나 진료의 효율성을 높이기 위해서는 방문성 진료보다는 현지에서 평소에 병원이나 빈민구호소 등을 운영하면서 방문 의료지원이 보태진다면 더욱 좋은 진료가 이루어질 수 있으리라 생각해 본다.

3. 산부인과

한 치 동 교수 _ 대구가톨릭대학병원 산부인과

몽골지역 진료봉사를 통해 개인적으로나 학술적으로 가치 있는 경험을 얻게 되어 감사드리고 2007년도 사업을 위해 보완해야 할 사항 위주로 진료소감을 기록한다.

먼저 산과적인 진료 시 초음파기기가 있어서 많은 도움이 되었으나, 부인과적인 정확한 진단을 위해서는 좀더 최신의 초음파기기가 필요하다고 생각되었다. 또한 질식초음파 프로브(probe)가 있으면 하는 아쉬움도 있었으며, 분만 시 회음절개부위 봉합에 사용할 기구 등도 부족한 실정이었다. 기타 필요한 진료기구 및 약품을 정리해 보았다.

- Suture set : 가위, Needle holder, Chromic suture(1,2.)
- 분만촉진제 : Oxytocin 주사제, 자궁수축제(Methergine)
- 혈액대용제 : 5%D/W, Hartman's sol.
- I.V set
- Loop 제거용 기구
- 생리 조절용주사제 : Progesterone inj (150mg)
- D&C set : Novak's curettage, Hegar dilator 기구
- O.C(피임조절제) : 많이 있었으면 좋았음
- 임신진단용 시약 : 없었음
- 자궁경부암 검사용 시약 : Acetic acid sol

여러 가지 열악한 점이 많았음에도 진료를 마무리 할 수 있어 감사드리고 내년도 사업에서는 위에서 열거한 내용이 보완되어 더욱 체계적인 진료가 이루어지기를 기대한다.



4. 피부과

김 형 옥 교수 _ 강남성모병원 피부과

몽골의 기후는 강렬한 태양, 낮은 상대 습도, 연평균 250ml 정도의 낮은 강수량, 세찬 바람 등이 특징이다. 이러한 척박한 기후 환경으로 항상 공기가 건조하고 물이 부족한 실정이다.

진료소를 방문한 환자 대부분은 물 부족으로 자주 목욕을 하지 못해 미세한 각질을 보이는 등 피부 상태가 청결하지 못했다. 피부결이 거칠고 두꺼웠고 깊은 주름을 갖고 있었으며 피부색은 암갈색으로 그늘어 보였다.

진료소에 내원한 환자 대부분은 피부과 전문의로부터 거의 진료를 받은 적이 없어 교과서에서 보는 것과 거의 같은 전형적인 피부 발진을 보여 주었다. 특히 홍반선 루푸스, 심상성 건선과 같은 피부 질환에서는 내가 1970년도 초 수련 기간에 보았던 아주 선명한 피부 병변들이 뇌리를 스치고 갔다. 내원한 환자 대부분은 자극성 접촉피부염, 피부 건조증, 광선에 의한 피부염, 야생화와 들녘의 잡초에 의한 접촉피부염과 아토피 환자가 대부분이었으며 습도가 낮고 더운 여름기간이 짧아서 그런지 무좀과 같은 진균 질환은 비교적 드물었다.

자극성 접촉 피부염의 원인은 다양하겠지만 대부분의 환자들은 비누나 건조, 야생화가 원인이라고 했다. 우리나라도 한국동란 직후 잿물을 세제로 사용했던 것과 같이 알



칼리성이 강한 비누를 사용하므로 피부표면의 지질과 피부 보습 물질이 다 녹아 피부가 거칠고 갈라져 습진이 발생했을 것으로 생각된다.

또한 남자들 대부분이 들녘에서 오랫동안 강한 햇볕에 노출되어 실제보다 나이 들어 보였으며 들국화나 야생화, 건초에 의해 알레르기를 보여 피부 질환과 더불어 알레르기 비염, 결막염 등을 호소하는 사람이 많았으며 들국화수지에 의한 습진과 관련되어 광선 피부염으로 찾아오는 환우들도 있었다.

소아에서는 우리가 어렸을 때 주변 아이들 얼굴에서 볼 수 있던 버짐(백색비강진)을 거의 모든 어린이들에게서 볼 수 있었으며 태열(아토피피부염)을 갖고 있는 아이들도 다수 있었다. 버짐의 원인은 불분명하지만 영양 상태의 불균형이라기보다는 아마도 강한 태양 광선에 노출되어 피부가 건조한 상태에서 발생한다고 생각된다.

젊은 청소년들은 위에 언급한 질환 이외에도 여드름과 기미 같은 미용상의 피부 질환에도 많은 관심을 보였다. 보건소에서의 피부과 환자 진료는 현지인 산부인과 여의사와 현지 통역인과 함께 진행되었다. 특히 지대한 관심을 가지고 진료가 끝나는 날까지 진지한 태도로 생소한 피부 질환을 배우려고 했던 현지인 여의사의 모습이 아직도 생생하다.

다음 기회에는 현지인 진료뿐만 아니라 의료진에게도 체계적인 교육이 필요하다고 생각된다.



5. 소아과

김영훈 교수 _ 의정부성모병원 소아과

진료기간 동안 총 682명의 환자를 진료했으며 호흡기계, 소화기계, 신경계 등 급성기 질환의 치료와 기생충약과 영양제 투여 등 예방사업 위주로 진료사업을 진행했다.

진료 환자 중에는 영양결핍인 소아가 많았으며, 특히 비타민D 부족으로 인한 구루병이 많았다. 우리나라에서는 최근 몇 년간 보지 못할 정도로 희귀한 병인데 현지에서는 구루병을 앓고 있는 소아가 20여 명 있었다.

또한 기생충 감염률이 높았다. 지역 보건소 의사의 말을 빌리면 60% 이상의 아이들이 기생충에 감염되어 있다고 한다. 물 부족과 수질 오염으로 인하여 기생충 감염이 많은 것으로 판단된다.

다음으로는 뇌성마비 환자가 많았다. 주산기 관리가 잘 이루어지지 않고 운동장애의 조기진단 및 치료가 이루어지지 않아 중증 장애인이 방치되고 있는 경우도 많았다. 사막과 건조한 날씨 등 환경적인 요인으로 어패류를 충분히 섭취하지 못한 것에 기인한 갑상선질환 환자도 많이 있었다.

특이한 것은 양이나 말고기 등 육류를 주로 섭취하고 짜게 먹는 식습관 때문인지 소아에게는 흔하지 않는 소아성인병인 고혈압 환자도 꽤 많았다.

이번 진료를 통해 단기적인 치료보다는 질병 예방의 차원에서 지원이 이뤄져야 할 것이라 판단되었다. 특히 구루병의 경우에는 비타민D 결핍을 예방하기 위한 비용이 구루병 치료비용보다 현저하게 들기 때문에 사전예방이 보다 효과적이다. 따라서 몽골소아의 경우 출생 후 2년간 필수적으로 비타민D 보충이 필요한 것으로 생각되었다. 아울러 특정한 지역에 지속적인 치료와 예방활동을 진행하여 지역주민의 기초적인 건강을 증진시키는 노력이 절실히 필요하다고 생각된다.



6. 안과

김은철 교수 _ 강남성모병원 안과

넓은 평원과 유목의 나라 몽골. 몽골의 수도 울란바토르에 도착한 후 3시간 동안 비포장도로를 달려 우리가 진료하게 될 자갈란트 보건소에 도착했다. 낡고 허술한 구조의 보건소는 우리나라 시골의 현대식 보건소와 너무 비교되었다.

이번 진료를 위해 가져간 기구와 약제는 이동용 세극 등 하나와 돋보기 400여 개, 그리고 여러 종류의 안약 1,500여 개였다. 돋보기는 두 상자를 먼저 화물로 보냈으나 상자 하나가 분실되어 250개 정도가 남아 있었다.

안약과 돋보기는 너무 많이 가지고 갔나 싶을 정도로 많은 물량이어서 진료전까지는 ‘환자가 안 오면 어떡하나~’ 내심 걱정하고 있었다. 그러나 첫날 가뿐히 120여 명을 넘기더니 점점 환자가 많아져서 4일 동안 총 560여 명의 환자가 진료실을 찾아왔다.

남으면 어떡하나 걱정하던 돋보기는 둘째 날을 넘기지 못하고 동이 났고, 인공누액 역시 삼일 짜는 거의 바닥이 나고 말았다. 이에 울란바토르의 수도원에서 인공누액을 공수해와서 겨우 위기를 넘길 수 있었다. 반면 가져갔던 안약 중에 항생제나 소염제는 넉넉한 편이어서 진료 후에도 잔여분이 있었다.

몽골은 대부분 평야이고 산이 거의 없다. 이러한 자연



환경 때문에 유목생활을 하는 원주민들은 모랫바람과 태양광선의 자외선에 눈을 그대로 노출하고 있다. 이로 인해 안구건조증, 백내장, 익상편 등의 질환이 많았다. 또 항상 평야만을 보고 살기 때문에 대부분 정시이거나 원시인 사람이 많아 40대 초반에도 노안이 일찍 와서, 가져갔던 돋보기가 금방 바닥이 날 정도였다.

10살 정도의 어린 아이가 눈이 뻑뻑해서 왔다는 말을 듣고 어이가 없었지만 한편에서는 연민의 정이 들 정도였다. 그리고 보통 60대 이상이 되어야 걸리는 익상편도 20~30대 젊은이들에게서 많이 나타났다. 제대로 된 안과 병원이 없어서 동자가 하얗게 완속백내장이 되어서도 수술을 못하고 있는 할머니도 있었다.

‘여건이 되어 백내장 기계만이라도 들고 왔더라면....’ 하는 생각이 들었으나 사실 거기서 수술을 해주고 오려면 더 많은 인원과 경비가 들기 때문에 아쉬운 마음만 가득할 뿐이었다.

마지막으로 죽기 전에 한번만 볼 수 있었으면 좋겠다는 각막혼탁이 있는 할머니가 기억에 남는다. 한국가톨릭의료협회의 주관 하에 한국에 모셔와 각막이식을 받게 해드려서 할머니의 소원을 이룰 수 있게 해드렸으면 하는 바람이 들었다. 🐾

