

21세기 소아의 건강을 선도하는 한의학

구 본 흥

(강남차한의원 · 대한한방소아과학회 고문)

하늘은 높고 땅은 살핀다는 결실의 계절을 맞아 여러 원로 선배님들과 회원, 그리고 멀리 중국에서 오신 中醫師 諸賢들을 모시고 한중학술대회를 개최하게 된 것을 진심으로 기쁘게 생각합니다. 그리고 이번 학술대회 준비를 위해 애쓰신 한방소아과 학회장님 이하 각 위원장님들의 노고에 깊이 감사드립니다. 또한 한중학술대회의 성공적인 개최를 위해 물심양면으로 지원해 주신 대한한의학회 이하 관계기관의 여러분께도 감사드립니다.

그동안 우리 한의학에는 많은 변화와 발전이 있었습니다. 많은 부분에서 한의학이 표준화, 계량화되었고, 한의학 이론 및 임상에 관한 수많은 과학적인 연구가 있었습니다. 한의학은 기존의 보조적인 의학이 아니라 치료의 학으로서의 위상을 확고히 하고 있습니다. 이러한 연구와 경험을 바탕으로

한의학은 이제 세계로 도약하기 위해 준비하고 있습니다. 이 모든 것이 가능했던 이유는 바로 회원여러분들이 끊임 없이 연구하고, 지식을 축적하고, 그 결과물들을 오늘과 같은 학술대회를 통해 발표하여 왔기에 가능했던 것입니다.

하지만 작금의 의료계를 둘러보면 한의계의 앞날을 걱정하지 않을 수 없습니다. 서양의학을 전공한 의학계에서는 한의학의 우수성을 깨달아 의료일원화를 주장하고 있고, 약사들은 한약을 자기 것으로 만들기 위해 지금도 음모를 획책하고 있습니다. 이런 의료계의 현실을 극복하고 세계로 도약하기 위해서는 여러 회원들께서 한의학을 더욱 연구하고 공부하는 길밖에 없다고 생각합니다. 수많은 연구를 통한 명백한 이론에 근거를 둔 실력으로써 그들을 제압할 때 우리의 한의학은 흔들림 없는 발전을 계속할 수 있을 것입니다.

금년의 주제는 새 천년을 맞이하여 한계성을 드러내고 있는 서양의학을 극복하고 급속도로 발전하고 있는 한의학을 재조명해 한의학의 궁극적인 목적인 치료의학으로써 대중에게 깊이 자리잡는 것을 다시 한번 확고히 하고, 특히 소아과학의 영역에서 기존의 연구성과를 재조명하여 앞으로 소아과 진료 영역의 확대를 꾀하고자 하여 “21세기 한의학과 소아”로 정하였습니다.

이에 기존의 한의학에서의 문제점과 현재 한의학의 현주소, 소아의 특성과 소아과 임상의 전문성, 그리고 앞으로의 과제를 간략하게 정리하고자 합니다.

I. 한의학의 현주소

유사아래로 중국과 우리나라는 지리적으로 가까운 점으로 인하여 깊은 역사적인 관계를 맺어왔습니다. 정치적으로도 깊은 관계를 맺어왔을 뿐만 아니라 문화적으로도 서로 깊은 영향을 주고 받아왔습니다. 문헌적으로는 삼국시대부터 중국에서 의학관계 서적들의 들어와서 의학을 토대를 마련하는데 도움을 주었으며, 고려시대와 조선시대를 거치면서 우리의 의학은 향약집성방과 같은 향약의 연구를 통한 독자적인 경향을 보였습니다. 특히 조선중기에 이르러

허준의 동의보감에서 역대 한의학 이론을 정리하고 아울러 향약의 연구를 통한 우리 의학의 자주성을 과시하였고, 조선후기에 이제마의 사상의학의 출현으로 완전히 독자적인 우리의 한의학을 형성하였다고 할 수 있습니다. 이와같이 유구한 역사를 갖고 있는 우리의 한의학은 현대에 이르러 여러 가지 난관에 부딪치게 되었습니다.

우선 현재 국내의 의료제도는 서양의학과 동양의학(한의학)으로 이원화 되어 있으나 모든 정책이 양방 일변도로 펼쳐지고 있을 뿐만 아니라 한의학에 대한 정책적인 지원은 다수 국민들의 의존도에 비하여 너무나 미약한 상태로 지속되고 있는 실정입니다.

일제시대부터 민족전통의학을 말살하려는 의도에서부터 시작된 한의학 말살 정책은 1993년 한약과 양약의 분쟁 속으로 휘말리게 까지 향 급기야는 한의과 대학 학생들이 유사아래 전무후무한 7년제 교육을 받게 되었고 그 후유증은 앞으로도 5년간은 깊은 상처의 고통을 벗어나지 못하게 되었습니다.

이와 같이 역사적으로 전통민족의학의 몰이해와 천시풍조가 심화되었기에 한의학의 기초이론과 임상이 자체적인 상승도가 미미한 정도에 그치게 되었을 뿐만 아니라 마침내 구미 의료 선진국으로부터 진단 및 치료법을 역수입해야

할 정도로 정부가 한의학의 지원정책이 부족했던 것을 상기해야 하리라 생각합니다.

그러나 이와 같은 결과는 그 동안의 기존 한의계에도 책임이 크다고 할 수 있습니다. 한국이 세계에 자신감 있게 내놓을 수 있는 학문적인 것을 말한다면 우리 전통의 고유의학인 한의학 이외에 또 다른 무엇이 있다고 주장할 수 있겠습니까?

한 의사협회에서는 최근 세계화 정책을 수립하여 국가 경쟁력 확보를 위한 몸부림을 치고 있으나, 편파적이고 소외당하는 정책으로 인하여 한의학의 장래는 독립성과 자주성을 발휘할 수 있는 힘이 부족한 상태에 있다고 보여집니다.

그러나 불행중 다행스러운 것은 1997년도에 한의계가 열망하던 한의학 정책 관실이 보건복지부내에 설립되면서부터 한의학연구소가 한의학 연구원(KIOM)으로 빛을 보게 되었다는 것입니다.

늦은 감은 있으나 정부는 1998년 8월 보건의료 산업의 기술선진화를 위하여 기술개발 연구비 1조 6천 4백억원을 투자하는 한의학 기술개발계획 “2010 프로젝트를 확정 발표하였는데 이 중에 한의학 기술개발 지원 사업비 2천억원과 2001년까지 3년간 산업개발 지원자금 2천 6백억원으로 치매 요양병원 17개소, 의약품 공동물류센터 20개소, 한

방임상센터 한 곳을 건립키로 하였다. 이는 세계 한의학 시장진출의 경제적 파급효과를 높이기 위해 이미 개발된 기술을 기업에 우선 제공하여 한약 제제의 개발과 한의학적 기술 개발 및 관련산업과 연계된 상품화 연구 등에 중점을 둔다는 내용이다.

개혁의 선구자는 고통과 수난을 수반하더라도 그 자체가 희망적일 때는 도약을 약속받는 지름길일 수 있지만, 그 반대인 경우는 존재마저 흔들릴 수 있는 극히 모험적인 성격을 갖고 있기 때문에 이 프로젝트의 성공적인 추진여부가 한의학의 세계화는 물론 국가 경쟁력에도 파급될 것으로 기대되어 관심을 모으고 있다.

기술과 지식의 효율성을 높이기 위해서는 축적된 원천기술이 필요로 하기 때문에 민족의료의 근간이자 동양의학의 대표적 원천기술인 한의학이 국가 전략사업으로 뒷받침되어야 하는 것은 당연한 현실이다.

한의학은 수천년 동안의 역사를 가지고 있기 때문에 질병 치료와 예방에 대한 풍부한 경험을 가지고 있을 뿐만 아니라 독특한 이론으로 의학체계를 형성하고 있기 때문이다.

이에따라 KIOM(Korea Institute Oriental Medicine)은 “2010 프로젝트의 효율적 추진을 위해 노화성장팀, 한

약제제팀, 암연구팀, 품질관리팀, 안정성 독성팀 등으로 나누어 연구인력들이 전문지식과 정보교류를 진행하고 있다.

이와 같은 연구에 박차를 가하기 위해서는 최우선적으로 양질의 교육이 이루어져야 할 것이며, 양질의 교육을 위해서는 연구와 임상이 필연적으로 뒷받침되어야 하고, 또한 연구와 임상을 뒷받침해줄 법적, 제도적인 장치가 이루어져야만 할 것이다.

교육과 연구는 한의학적인 내적 요인으로 풀어갈 수 있는 방법으로 모색할 수 있겠으나, 제도적인 뒷받침은 외적요인이기 때문에 정부차원의 과감한 결단이 촉구된다.

다시 말하면 정부부처 내에 한의학 정책 전문인들이 한의학의 발전을 주도할 수 있도록 해야 하기 때문에 오히려 발전에 장애요인이 될 수 있는 것은 시급히 해소되어야 한다는 것이다.

서양의학 일변도 정책과 한의학에 대한 인식 부족에 의하여 한의학 성장발전의 발목을 잡고 있는 정부부처의 기능과 역할을 균형적 발전이 될 수 있도록 제도수정이 필요하다고 생각된다.

또 연구과정에 있어도 질병의 진단과 치료에 있어 동·서양의학의 부족한 점들을 상호 보완하기 위하여 필요한 의료서비스를 제공하여 양자가 미흡하다고 여기는 한계점을 극복할 수 있는

돌파구를 찾아야 하겠다.

내적 요인중의 교유과정은 학문전수 과정에 있어 배출되는 의료인의 수준편차가 우려될 만큼 크다는 것이다.

이러한 현상이 누적되게 되면 전체 학문의 기초가 흔들릴 수도 있다고 보여져 발빠른 수정이 요구되고 있다.

한의학 원리에 의한 진단방법의 개발은 도외시하고 단순한 양방검사에 의존한 진단 및 병명을 우선시하여 치료케 하는 “양진한치”의 경향이 심화되고 있어 한의학 고유의 사고과정이 갖고 있는 질병대처 능력을 잃어가고 있는 것이 가장 큰 문제점이라고 할 수 있다.

어떤 종류의 학문이라도 도전이 없으면 경험 축적이 있을 수 없고, 경험축적이 되지 않으면 학문의 발전을 바랄 수 없다.

한 의학을 장차 이끌어 가야 할 젊은 의료인들이 안일하고 방어적인 진료만을 한다면 무엇으로 앞날을 기대할 수 있겠는가?

이러한 성향은 학문전수 과정에서 비롯된 것으로 생각되어 대학교육의 기초 이론과 임상교육의 방법론이 시급히 제고되어야만 할 것이다.

II. 소아의료의 개괄적 접근

어린이를 건강하게 키우며 앞으로 훌륭한 어른이 되도록 하는 것은 소아과 의사의 일이며, 우리나라의 장래를 소아과 의사도 담당하고 있다고 할 수 있을 것이다. 즉 의료만 아니라 넓은 의미의 소아과 의사의 장래에 미치는 영향은 크다고 생각한다.

그러나 최근 소아과(학)이나 소아의료에 있어서 실제로는 많은 어려움들이 문제로 대두되고 있다. 우리나라도 적게 낳고(少産) 적게 자식을 가지려는(少子) 시대가 되었으며 동시에 근대 소아과학의 진보에 의해 질병구조도 크게 변하여 사망률도 적어지는(少死) 시대가 되어 어린이의 인구가 줄어들면서 병(의)원을 찾는 어린이가 적어진다는 것이다. 그리하여 최근에는 재산이 맞지 않는다고 소아과병동을 축소하거나 외래만을 보는 병원도 생겨나고 있는 것이다.

이와 같이 소아과나 소아의료는 위기적 상황에 놓이게 되었다. 그런가하면 의학의 진보와 함께 소아기에 시작된 질환이 소아의 시기 내에 끝나지 않고 환아에 따라서는 소아가 지나도 계속해서 소아과 의사의 치료 및 관리를 받는 일이 많아졌으며 앞으로의 소아의료란 소아의 건강을 지키는 것만 아니라 장래의 건강도 지키는 중요한 의료

가 되어야 하는 것이다.

III. 소아의료의 전문성

어린이의 의료는 소아과 의사가 아니면 안된다는 그러한 편협한 생각을 소아과 의사 누구도 가지고 있지 않다. 그러나 소아과의 의료는 특수한 의료의 성질을 잘 알고 기능에 숙달되어야 하며 소아과 의사는 그러기 위한 노력을 게을리 하지 않고 있다. 소아의 특성을 기본으로 한 소아의료의 전문성이 강조되고 있는 것이다. 정적이 아닌 동적인 변화는 늘 변하는 발육과정의 어린이가 소아의료의 대상이며 신체적인 것만 아니라 심리적인 문제와 환경에 대해서도 함께 다루어져야 하는 것이다. 이를 예전의 醫家들은 소아의 생리적 특징이 陽常有餘 陰常不足에 있다고 갈파하였다.

이제 한의학에서도 전문의 시대가 도래함으로 인하여 소아과 의사가 아닌 다른과의 의사가 소아의료에 관여하는 것은 의료를 소홀히 하게 되고 어린이를 괴롭히는 것이 되는 시대가 왔다. 전부라고 말할 수 없으나 소아과 의사가 아니면 안되는 소아의료 또는 소아보건의 분야가 있는 것이다.

소아의료는 무엇이며 소아과 의사가

다른 과의 의사와 어떻게 다른가, 또한 소아과 의사의 독자성에 대해 알아보기로 한다.

첫째 소아의 발육에 대해 잘 이해하고 있어야 한다.

소아의 특징의 기본은 발육(성장, 발달)으로 연령에 따른 변화(차이)를 아는 것이 중요하다. 영아는 1개월마다, 유아는 1년마다의 차이를 알아야 한다. 발육에는 개안차가 있으며 정상범위에도 상당한 폭이 있을 수 있다.

둘째, 소아의 영양에 대해 잘 알고 있어야 한다. 신체발육의 바탕이 되는 것이 영양으로 영양은 발육의 시기에 따라 변한다. 가령 이유(離乳)란 일정한 것은 아니며 발육이나 월령에 따라서 지도할 수 있어야 한다. 정상의 영양을 알지 못한다면 병적인 상태의 영양에 대해서도 말할 수 없다.

셋째, 어린이의 생활을 이해하여야 한다. 의료란 의학지식에 생활이 관계되는 것으로 먹고, 놀고, 자고, 대소변을 보고, 목욕하고 환경에 적응하는 것은 어린이의 일상생활에서 부딪히는 것으로서 이러한 것에 대한 육아지도를 할 수 없다면 소아과 의사와 다른 과 의사와의 차이가 없어지는 것이다.

넷째, 정상으로부터의 접근이 중요하다. 의학이란 병을 치료하는 것으로부터 시작하였으며 소아과학도 소아질환이

주체가 된다. 성인에서는 의사에게 찾아오는 것은 대부분이 환자이다. 그러나 소아의료에서는 육아나 소아보건에 관한 것으로 찾아오기 때문에 건강한 어린이가 환자인 경우보다 더 많을 수 있다. 그럼에도 의사는 질병에 관한 지식으로 건강한 어린이를 이해하려 하고 다루려하고 있다. 질병에 관한 것도 중요하지만 소아에서는 정상적인 면에서부터 접근하는 자세가 아니면 육아지도는 할 수 없는 것이다.

IV. 소아의료의 어려움

소아들은 자가표현이 미숙하기 때문에 진료에 어려움이 있어 예로부터 한명의 부인을 진료하는 것이 열명의 성인남자를 진료하는 것보다 어렵고, 한명의 소아를 진료하는 것이 열명의 부인을 치료하는 것보다 어렵다(寧醫十丈夫 莫醫一婦人, 寧醫十婦人 莫醫一小兒)고 하였다.

소아진료의 어려움을 나열해보면 다음과 같다.

첫째, 어린이의 수가 줄어들고 있다는 사실이다. 출생률, 출생수의 현저한 감소는 소아과의 기본을 흔드는 문제가 되고 있다. 인구조절이다, 산아제한이라고 해서 국가시책으로 노력한 결과

1990년 우리나라의 출생률은 15.6명(인구1천명당)이며 1년에 약 65만명의 신생아가 태어나고 있다. 앞으로 더 떨어져 통계청의 자료에 의하면 2000년에 14.8명, 2010년에 12.3명, 2020년에는 10.9명이 되는 것으로 보고 있다. 또한 15세 미만의 소아가 전체인구에 대하여 차지하는 비율도 연차별로 많은 변화를 가져왔으며 전체인구의 40%를 넘었던 것이 1990년에는 26%로 그 비율이 떨어졌다. 통계청의 예측은 2000년에는 21.9%, 2010년에는 19.9%, 2020년에는 17.7%로 더 낮아질 것으로 보고 있다.

출생률의 감소만 아니라 우리나라의 영아사망률도 낮아졌으며 소아의료에서는 아라 인해 생기는 여러 문제를 진지하게 생각하지 않을 수 없게 되었다. 소아의료에서 병(의)원을 찾는 어린이의 수가 현저하게 줄어들고 있으며 소아의료의 내용도 크게 변모하게 되었다는 사실이다.

둘째, 소아과에서의 의료내용이 달라지고 있다. 과거에는 소아과 임상에서 중요한 질병은 감염병과 영양장애였으나 경제성장과 함께 이들 질병은 현저히 감소하였으며 알레르기질환과 악성종양, 선천성 기형, 뇌성마비 등이 증가하는 경향을 보이고 있다. 또한 소아의료 중에서 행동문제를 호소하고 있는 어린이들이 보이고 있다는 것이다. 그리

하여 개인의원이나 소아과 외래에서는 종래의 감기와 같은 common disease가 적어졌으며 쉽게 다루기 어려운 질환이나 최근에는 행동문제를 호소하는 아이들도 상대해야 하는 일들이 생겨나고 있다. 한편 난치성 질환을 다루며 첨단의료를 행하는 대학병원과 같은 시설에서는 적은 man power로 어려움에 쫓기고 있다는 사실이다.

이러한 소아질환의 변천은 환자의 감소를 가져오고 또한 가정마다 어린아이를 적게 낳고 잘 키우려는 노력은 질병에 잘 걸리지 않게 되었으며 건강하게 자라는 아이들도 많아지고 있다. 그리고 어머니들의 아가의 건강과 육아에 대한 관심이 높아졌으며 외래진료시 질병에 대한 상세한 설명을 듣기를 원하고 육아보건실(well baby clinic)에서만 아니라 외래진료시에도 바쁜 진료시간에 수시로 육아나 건강에 대한 상담을 해오며 때로는 조목조목 적어와서 물어보기도 하고 전화로 상담하는 경우도 종종 있다. 소아과 의사가 해야 할 대상이 소아질환의 진료만 아니라 건강진단을 하고 육아나 소아보건에 대한 상담에 많은 시간을 할애하고 있는 것이다.

셋째, 소아과 의사의 낮은 수입이다. 현실적으로 부딪히는 것으로 의료보험에서의 저렴한 의료수가는 소아과 의사의 적은 수입을 가져오고 많은 환자를

보아야하므로 피로와 의사로서의 위신마저 떨어져 사기가 저하되고 있다. 이에 대해서 최근에는 의사단체가 아닌 밖의 단체에서도 더 높여야 한다는 목소리가 있어 여러 관계 요로의 노력에 의해 개선되는 방향으로 움직이고 있으나 아직 만족할 만한 단계에 이르지는 요원하다.

넷째, 의료보험의 확대의 필요성이다. 현재 의료보험이 질병을 치료했을 때에만 의료비가 지급된다. 그러나 건강을 유지하고 촉진시키는 일에는 관계가 없다. 그런데 소아과의사의 활동은 어린이의 건강을 유지하고 증진시키는 일도 포함되고 있으며 한의학의 특성은 예방의학에 있으므로 경제적인 여유가 많아지면서 날로 많아지고 있다. 따라서 이러한 소아보건활동에 대한 보수에 관한 제도가 확립되어야 한다. 건강진단이나 예방접종은 현재 한의학에서는 접근하기가 어려운 점도 있고, 실제로 보건소에서는 대부분이 국고부담으로 시행되고 있으나 어린이의 건강을 유지하고 증진시키기 위한 의료(소아보건) 활동에 대해서도 국고부담 내지는 의료보험에서 인정해주었으면 하는 것이다.

소아과에서는 질병에 대한 치료만 아니라 소아보건이나 육아지도도 중요하며 이러한 활동은 「어린이가 병에 걸리지 않게」 하는 것으로 이것이 철저히

되면 질병을 앓게 되는 어린이가 감소될 것이다. 국민 또는 우리나라 전체로서는 다행스러운 일이며, 바람직한 것이나 소아과의사로서는 자기의 목을 조르는 것과 같다. 이와같은 소아보건 또는 예방의학적인 활동이 치료(의료보험)와의 사이의 모순을 그냥 내버려두어서는 안되면 개선되어야 할 것으로 생각된다.

V. 앞으로의 과제

1. 서양의학과 비교를 통한 한의학의 현대화

동서의학이 병존하는 의료제도의 이원체계하의 한의학의 위상을 높여, 兩醫學이 대등한 위치에서, 각기의 장점과 특징을 개발함으로써 공동목표인 보건 의료수준의 향상을 도모하기 위해, 한의학의 현대화는 절실한 시대적 과제임을 재인식해야 할 것이다.

더욱이 사학의 현대화를 추진함에 있어서 선도적 역할을 자임하는 우리의 입장에서 이는 결코 구두선에 그쳐서는 안될 현실적 당면과제이다.

흔히들 한의학은 西洋醫學에 비해 더 유구한 역사를 가진 전통의학임을 내세우지만 만약 우리가 이런 전통의 태두리를 벗어나지 못한다면 현실의료의 장

에서 퇴출되어 한낱 전통적 유물로 전락하거나 고작 오늘날 西醫界에서 말하는 〈代替醫學〉으로 격하되어 간신히 명맥이나 유지하게 될 처지에 놓이게 될 것을 생각할 때, 여간 심각한 문제가 아니다.

한의학이 동양철학을 배경으로 하는 관념적 요소를 내포하고 있지만 오늘날 엄연히 기술과학으로 자리잡고 있으므로 종교의 경전처럼 고정불변한 것이 아니라, 환경과 여건의 변화에 상응한 부단한 발전과 갱신이 요구되는 것이다. 그런 의미에서도 자기편하와 같은 〈傳統醫學〉의 범주에 안주하는 보수성을 과감히 탈피하기 위한 현대화가 요구되는 것이다.

그러면, 현대화를 위한 구체적 과제가 무엇인지를 살펴보기로 한다.

첫째로 동서의학이 공존하는 조건하에서 兩醫學의 비교의학적 견지에서 한의학의 정체를 올바르게 파악하고, 우리의 장점을 십분 발휘할 수 있는 연구노력이 요망된다.

한의학은 장구한 의료경험을 바탕으로 하는 치료의학으로 발달해왔으므로 〈辨證論治〉를 진료의 특징으로 발전해 왔으며, 분석적이며 연역적으로 발달한 西洋醫學은 병원체의 구명과 이를 퇴치하기 위한 화학요법체의 개발과 면역요법분야에서 개가를 올리고 있음이

사실이다. 그래서 한때 동서의학의 장점을 결합한 〈洋診韓治〉를 내세운 적도 있었지만, 이는 한의학의 특징인 辨證을 소홀히 한다는 점에서 잘못임이 판명되었다.

둘째로 四診과 八綱辨證의 토대위에 병인의 구명을 위한 辨病이 필수요건이 되었음을 감안할 때 전통적 진법의 보완을 위해서도 과학문명의 소산인 현대적 임상병리검사의 도입이 요구된다. 이는 진단의 과학적 입증을 위해서 뿐만 아니라 치료과정의 수치적 계측과 계량을 위해서도 필요불가결하다. 그러므로 제도적인 제약을 타파하기위해 의료기사지휘권의 확보가 시급한 과제이며, 그 이전이라도 우회적 방법을 이용하여, 반드시 이를 한방진료에 도입해야 할 것이다. 이미 가정상비품으로 널리 보급된 혈압계나 체온계의 활용은 한방진료에 보편화되었지만 한방고유의 진단기기인 맥진기나 양도락측정기의 활용 등으로, 감각에 의한 四診의 주관성을 보완하는 진단의 객관화노력이 요망되며, 조작이 간편한 초음파진단법의 도입도 바람직한 것이다. 혈액검사나 심전도판독, 대소변검사결과의 분석, 엑스레이필름판독 등을 위해 한의대교육과정에서 이를 배워주지 못한 기성한의사에 대한 보수교육도 시급한 과제라 할 수 있다.

셋째로 東西醫學의 합리적인 협진체

계의 실시를 진지하게 검토하여 가능한 분야부터 실행에 옮기는 일에 주저하지 말아야 할 것이다. 한방진료는 辨病과 辨證으로 파악된 陰陽의 偏向(表裏寒熱虛實)을 교정하는데 주력하므로 일명 均衡醫學이라 일컬을 정도로, 인체의 자연 치유력과 기능회복에 주안점을 두고 있으며, 이 분야에서 비교우위를 점하고 있다. 그러므로 만성병이나 반건강상태의 치유에 장점이 있다. 병원체의 감염으로 인한 外因性 疫癘에도 오랜 치료경험이 있지만 병원체가 판명되고 이를 박멸하기 위한 화학요법제가 발달한 서의치료에는 크게 미흡하므로 이러한 감염성 질환과 수술요법분야에서는 동서의료의 긴밀한 제휴와 협진이 불가피하다. 그러나 병원체 바이러스가 판명된 에이즈(AIDS)나 B형 간염처럼 아직 효과적인 화학요법제를 개발하지 못한 질환에서는 여전히 한방요법이 주효하며, 말기암환자가 기적적으로 생명을 연장함, 간염환자의 완치율이 높다는 사실은 한방요법의 특징을 여실히 말해주는 것이다.

넷째 우수한 치료경험의 교환과 새로운 치법의 개발 보급에 범학계적인 노력이 요망된다. 한의학의 현대화를 위해서는 家傳秘方을 고수한다던가, 名人技藝적으로 치법의 공개를 꺼리는 전근대적인 폐쇄성을 타파하여, 이를 널리 공

유하는 제도의 확립이 요구된다. 과학은 그 성과를 널리 보급하여 재현성이 있어야 하느니 만큼 한의학의 현대화를 촉진하고 과학성을 입증하기 위해서도 秘方的인 폐쇄성은 시급히 개선되어야 할 것이다. 치험례의 발표에 있어서도 추상적인 나열을 지양하고, 세부적인 처방내용과 치료과정의 구체적인 임상데이터의 수치를 제시하여 누구나 재현이 가능한 신빙성을 갖게 하는 것이 보다 효과적일 것이다.

근래 추나요법, 침대요법, 향기요법, 홍채진단학 등의 새로운 치료법과 진단법이 도입되고 있지만 그 보급률이 저조한 것은 새로운 것을 불신하는 보수성에도 기인하겠지만, 보급방법에도 문제가 있지 않은지 면밀한 분석과 대책이 요구된다.

다섯째 한방치료의 주종이 되는 약물요법에 있어서 복약의 간편성을 고려한 제형의 개선노력이 꾸준히 경주되어 한방이용자들이 한방진료에 대한 친화성과 신뢰도를 높이게 하는 다각적인 노력이 요구된다.

2. 21세기 한의학의 목표

동양과 서양은 의식주의 생활방식에서부터 다른 방향에서 출발하였기 때문에 의학적인 사고 역시도 판이하게 다르다.

서양의학은 세분적인 페러다임을 절대적인 기준으로 하고 있기 때문에 형이상학적이고 철학적인 한의학의 근본원리를 논리적으로 설명하기에는 매우 힘든 페러다임이다.

이전의 동양의학(한의학)은 한자문화권의 동양 3국에서만 施惠되어왔으나 현재는 이들 나라외에서도 대체의학, 자연요법, 비정통의학이란 이름으로 서구에서 의료의 한 분야를 형성하고 있다.

이런 관점에서 본다면 한의학의 국제화는 실현되었다고 볼 수 있으나 아직도 한의학의 세계화는 요원한 실정이다.

그러나 동양 삼국에서 바라보는 한의학은 서구에서 명명되고 있는 대체의학이라는 논리는 결코 인정할 수 없으며 인정해서도 안된다고 생각한다.,

왜냐하면 한의학은 한의학적인 독특한 이론과 임상적인 근거가 수천년동안 축적되어져왔기 때문에 엄연한 의학체계를 형성하고 있기 때문이다.

이러한 한의학이 한국을 비롯한 동양 3국 주변의 인류의 건강만을 위해 시혜하는 시대는 지났다고 보여진다. 세계인을 위한 세계의학으로 거듭날 수 있도록 노력하여야 할 것이다.

그러기 위해서는 한의학 학술이론이 세계화가 될 수 있도록 고전적인 정체성을 탈피하여 객관적이고 통계적이며 증거주의적인 기조이론과 임상연구가

선행되어야 한다. 특히 지금까지 전통적으로 내려온 한의학 이론중에서 주술적인 요소나 관념적인 이론과 비과학적이라고 인식될 수 있는 이론 등을 전 인류가 보편 타당하게 이해할 수 있는 용어로 재정립하는 것이 첫째 과제라고 보여진다.

이 말은 결코 정통한의학 이론을 서양의학적 이론체계로 바꾸자는 말이 아니고 다만 전혀 다른 사고 페러다임을 갖고 있는 서구인들도 납득할 수 있는 용어로서 학문의 객관화를 형성할 수 있도록 해야 된다는 것이다.

한의학의 세계화는 한의학을 하고 있는 우리 모두에게 맡겨진 공통적 과제로서 21세기에는 필연적으로 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다.

또 한의학을 세계화하기 위한 뒷받침이 될 수 있는 학문인 유전공학, 생명공학, 의공학, 미생물학, 생물학, 생화학, 보건학 그리고 약리학 등과 제휴하여 객관적이고 통계적인 실험방법을 모색하여 원리규명과 임상효과를 나타낼 수 있는 연구가 있어야 할 것이다.

그러나 연구방향은 반드시 전통한의학이론과 한의학의 특색을 유지하면서 과학화하고 현대화 할 수 있도록 해야만 될 것이다.

3. 21세기 한방소아과 영역의 발전 방안

1) 진료영역

- ① 서양의학보다 비교우위에 있는 질환 및 증후를 선택하여 집중 활성화 시킴
(예 : 열성경련, 식욕부진, 잦은 감염 등)
- ② 서양의학과 상호보완적인 관계에 있는 질환을 선택하여 동서협진을 활성화시킴 (예 : 간질 및 경련성 질환, 알레르기 질환, 야뇨증 등)

2) 교육영역

- ① 전문의 제도의 활성화와 이를 지도할 수 있는 교수인력의 확대
- ② 한방소아 전문 용어의 객관화를 통한 세계화의 토대 마련

3) 연구영역

- ① 한방특유의 소아 영양식 개발
(예 : 한방 이유식의 개발, 소아 영양식의 제품화 추진)
- ② 소아들의 한약 복용 간편화를 위한 한약 제형개발