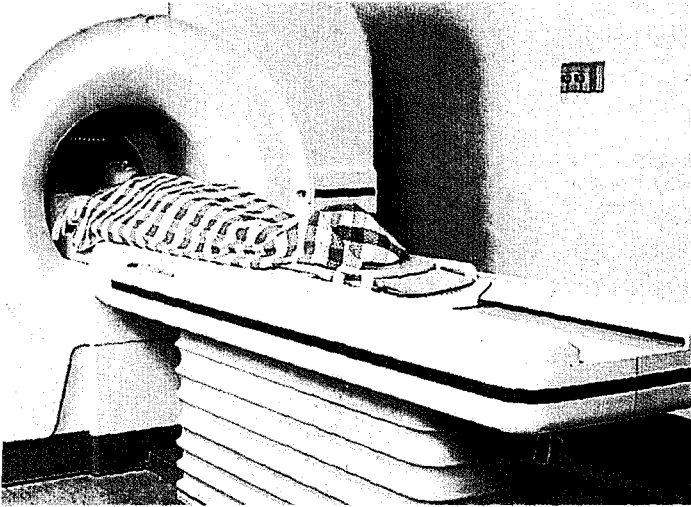


현 의료서비스 어디까지?



환자도 소비자이다. 누구에게나 가장 소중한 생명을 다루는 곳이며, 아픈 곳을 치료해준다는 이유일까? 현 의료서비스는 다른 서비스업에 비하면 너무나 떨어지고 있다. 물론 요사이 많은 병원들이 더 나은 의료 서비스를 마련코자 노력하고는 있다. 그러나 아직도 소비자인 환자가 중심이 되기엔 너무나 멀리 있다.

앞으로 보다 나은 양질의 의료서비스가 정착되어야 하겠다.

그에 대한 작은 방편으로 불합리한 의료 서비스와 구제현황을 알아보았다.

척추 클리닉 방문 환자 내시경레이저 수술후 악화

이모씨(여·42세)는 걸을 때 허리와 다리가 아파 2000년 12월 14일 척추 클리닉을 방문해 진찰받은 결과, 요추 4~5번 추간판탈출증이 있다는 진단을 받았다. 척추 클리닉에서는 수술후 하루만에 퇴원할 수 있다는 내시경레이저 수술을 권유했고 이씨는 2000년 12월 18일 내시경레이저 수술을 받았다.

그러나 수술후 전혀 호전이 없어 통증치료까지 계속 받았으나 통증은 더욱 심해지기만 했다. 2001년 1월 답답한 마음에 다시 종합병원에서 재진찰 받은 결과, 신경을 누르는 수핵잔여물이

남은 것 같다며 재수술을 권유했고 현재 다시 조조한 마음으로 수술 날짜를 기다리고 있다.

환자는 수술후 하루만에 걸어서 퇴원할 수 있는 간단한 수술이며 효과도 거의 90%이상이라고 해 일반수술보다 더 많은 진료비를 지불하고 디스크내시경레이저 수술을 받았으나 호전되기는 커녕 디스크 잔여물이 남아 수술 1개월만에 재수술을 받아야 하는 것은 의사의 시술부족으로 생각된다고 주장했다.

병원측 주장은 내시경레이저 수술후 효과가 없으면 재수술이 필요하다는 설명을 사전에 했으며 서약서에 이씨의 동의를 받았고, 시술상의 문제가 없으므로 책임이 없다고 하였다.

처리 결과는 이러했다

담당의사는 디스크수술이 간단하다는 점만을 강조했고 수술전 물리치료 등의 설명 없이 바로 수술을 권유한 점이 인정됐다. 더구나 수술 전과 수술 후의 방사선 필름을 비교했을 때 수술 후에도 수술 전에 보이던 요추 추간판 탈출상태가 별로 호전되지 않고 남아 있는 결과가 관촬됐다. 이에 재수술비 일부를 배상받았다.

디스크 환자의 주의 사항

디스크는 활동이 왕성한 30~40대에 잘 발생하는데 그 이유는 허리가 약한 상태에서 무거운 물건을 들어올리거나 외부 충격을 받기 때문이다. 허리를 굽히면 디스크 안에 있는 수핵이 뒤쪽으로 밀리며 그 상태에서 허리를 돌리면 디스크의 섬유대가 찢어질 위험이 크기 때문에 특히 유의해야 한다.

대부분의 요통 환자는 수술이 필요 없으며 전체 요통 환자 중 단지 1~2%만이 수술이 필요하다. 디스크병의 경우 약 8%만이 수술이 필요하다.

요통 및 좌골 신경통이 있다 하더라도 바로 수술을 생각하지 말고 허리 고정대나 물리치료 등 보존요법을 적어도 3개월 이상 받아 보고, 그 후 통증이 악화되거나 마비증세가 있을 때 마지막으로 수술을 고려한다.

그러므로 항상 올바른 자세를 유지하면서 척추 건강운동을 하면 디스크를 최소화 할 수 있다. 수영·등산·빨리걷기 등은 허리에 특히 좋은 운동이다.

알아두면 도움이 되는 의료 상식

추간판탈출증은 디스크 내 수핵이 뒤로 밀려 나와 신경을 누르는 병으로 흔히 디스크라고 부르기도 한다. 활동이 왕성한 30~40대는 물론이고 노령이 됨에 따라 척추뼈가 퇴화돼 발생하기도 한다. 경한 경우, 약 3~4주 물리 치료와 약물로 치료가 가능하다. 최근 척추클리닉의 디스크 내시경 레이저 및 현미경 레이저 수술의 과대광고로 소비자들의 기대치가 확대돼 1차적인 약물치료나 보존치료 없이 쉽게 수술을 선택하고 있는 실정이다.

척추레이저 수술은 92년 미국 식품의약청(FDA)에서 공인된 후 선진국의 경우 미국과 영국, 유럽 등지에서 산발적으로 시행되고 있으나 유용성 여부에 대해서는 국내 신경외과 및 정형외과 학회에서도 이견이 많아 명확한 결론이 없는 상태다. 그럼에도 불구하고 이 수술은 93년경부터 우리 나라에서도 조금씩 시행되다가 최근 점차 늘어나고 있다.

디스크내시경레이저 수술은 고가의 장비로 인해 비용 일부가 보험적용이 되지 않으므로 1회 수술비용은 약 1백50~1백80만원 선이다. 고가의 장비에 비해 수술시 장점이나 효과가 미흡해 최근까지도 대학부속병원 등 상급병원에서는 거의 시행하지 않고 있으나 척추클리닉에서는 거의 하루 20~40건씩 행해지고 있다. 대학병원 척추 전문가들은 이에 대한 우려의 목소리가 높다. 소비자들의 과대인식으로 인한 확대시행에 대해 척추 클리닉 전문가들에게 제한적 이용을 오래 전부터 당부하고 있는 실정이다. 