

환자와 의사가 함께 만족하는 의료제도를 위해



허갑범 / 신촌 허내과 원장, 연세대학교 명예교수,
전 대통령 주치의

전 대통령 주치의로도 유명한 허갑범 교수는
한국형 맞춤치료라는 개념을 많은 당뇨인들에
게 인식시킨 장본인이다. 허갑범 교수는 인슐
린 분비와 저항성의 개념을 바로 알아야 자신
에게 가장 적합한 치료를 받을 수 있다고 강
조해왔는데, 2006년 신년호에서는 당뇨병 보
다 의료교육 체제에 대한 특별한 이야기를 들
려주었다.

요즘 가장 관심을 가지고 추진하는 분야는 어떤
것입니까?

우리나라 의료제도의 문제점에 대해 많은 생
각과 고민을 가지고 있습니다. 의사들의 소양
은 환자들에게 다정하고 친절해야 하는 것이
기본입니다. 하지만 요즘은 불친절하고 짧은
의료서비스로 많은 환자들이 불만을 갖고 있
습니다. 과연 의사에게 좋은 이미지를 갖고 있
는 환자가 얼마나 될까요? 또 이런 문제는 환
자의 문제일까요? 의사의 문제일까요?

저는 우선 나의 본분을 돌아보고 남에게 탓을
돌리지 말아야 한다고 생각합니다. 의료계가
개선되려면 서로 상생의 길을 찾아야 하겠지
요. 저는 지금 의료계의 위기라고 생각합니다.
하지만 위기 속에 기회가 있고, 위기 속에 영
웅이 나오기 때문에 좋은 기회도 될 수 있다
고 생각합니다. 물론 많은 시간이 걸리겠지만
수정해야 할 문제들은 바로 잡아야 합니다.

교수님이 생각하시는 의료계의 문제점은 무엇입
니까?

수요와 공급의 문제입니다. 매년 의과대학에서
많은 졸업생들이 배출되고 있는데, 병원에서
그들을 소화할 만한 일자리는 한정적입니다.
또 종합병원은 크게 확장해 환자들은 큰 병원
으로 많이 몰려 개인병원을 개업한다고 해도
환자들은 잘 찾아가지 않습니다. 또 의료수가

도 오르지 않습니다. 우리나라 의료비는 결코 비싸지 않습니다. 미국 의료비의 1/10 정도 이니까요. 제가 이런 이야기를 하는 것은 종합병원의 거대화 또는 개업의의 어려운 현실을 알려주려 하는 것은 결코 아닙니다. 금방 닥쳐올 수도 있는 의료대란의 문제들을 준비해 보자는 뜻입니다. 30년 동안 연세대학교병원에 근무하다가 정년하고 3년 정도 개원했습니다. 3년 동안 제가 느낀 것은 개원가가 폐허가 되었다는 것입니다. 그렇다면 앞으로 의대 졸업생들은 무엇을 해야 할까요?

이런 문제점의 해결책을 구상하고 계십니까?

네, 늦었지만 교육시스템이 바뀌면 언젠가는 해결될 것이라 생각합니다. 지금까지는 고등학교 성적과 수학능력 점수가 우수한 학생들이 의사라는 직업을 우선순위로 선택했습니다. 대부분 의사라는 길에 대한 고민보다는 성적과 부모의 기대, 학교의 판단에 의해 의사라는 직업을 선택했습니다. 하지만 고등학교 때 우수한 성적만으로 정한 의사라는 길이 나중에 적성이 맞지 않거나 혹은 취업이 어려워 다른 직업을 찾아야 한다면 학생들은 당혹감을 느낄 수 밖에 없습니다.

왜냐하면 의학대학을 들어간다고 해도 의학 외에 다른 공부를 할 수 없는 교육구조 때문에 시간이 갈수록 의학과 다른 분야를 연계시키기 어렵기 때문입니다. 따라서 배운 것만으로 다른 직업을 찾기에 무력해질 수밖에 없고 주위의 기대감과 자존심 때문에 많은 방향을 할 수도 있습니다. 즉, 현재의 교육시스템은 의학이 다양하게 발전할 수 있는 길을 막고 있습니다. 의학은 행정, 법학, 사회학 등 다양한 학문과 접목할 수 있는데, 오직 의사만 되기 위해 공부한다면 나중에 다른 길로 전환하기가 힘들어 집니다.

이를 위해서는 현행 의학교육 체제를 의학전문 대학원으로 전환해 학부에서 다양한 기초학문을 이수한 뒤 대학원에서 이를 의학과 접목하도록 하는 것이 필요합니다. 의학교육의 다양화를 통해 의사들에게 개원 말고도 다양한 진로로 나갈 수 있는 여건을 만들어 줘야 하는 것입니다.

의학전문대학원은 의과대학과는 어떤 점이 다른가요?

저는 10년 전부터 의학전문대학원의 필요성을 제기해왔습니다. 기초과학을 4년간 배운 학생과 고등학교 졸업생이 의학계에 입문한다면 둘은 분명 차이가 있겠지요.

의학전문대학원은 학생들이 임상 의사 외에 선택할 수 있는 많은 통로를 만들어 새로운 의학교육의 틀을 마련할 수 있습니다. 그동안 우리나라는 원천기술의 개발과 기초과학의 육성보다는 선진국의 기술과 학문을 수입해 응용해서 쓰면 된다는 생각만 했습니다. 그러나 이제 기초과학의 발전없이 응용과학의 발달은 힘들어졌습니다. 특히 생명과학 분야는 기초와 응용과학이 서로 융합효과를 내고 있습니다. 따라서 앞으로 학생들이 학부과정에서 다양한 기초학문을 접한 후에 적성과 자신의 의지에 따라 전문분야를 선택하는 학제가 도입돼야 기초학문과 응용학문이 서로 융합효과를 나타내는 관계로 바뀔 수 있다고 생각합니다. 이미 몇몇 의과대학에서 의학전문대학

제도를 도입하고 있습니다.

당뇨병 예방은 유전과 생활환경 어떤 것이 더 중요합니까?

당뇨병의 병형에 따라 차이가 있지만 유전보다는 당뇨병이 발병할 소질이나 체질과 환경인자가 부합했을 때에 당뇨병이 발생할 수 있다고 봅니다. 요즘은 대부분 환경인자가 더 중요한 영향을 미친다고 여기고 있습니다. 만약 자신이 당뇨병의 소질이 있는데, 복부비만이라면 이를 극복하고 생활습관을 고쳐나간다면 당뇨병을 피할 수 있겠지요. 저도 집안에 당뇨병환자가 없지만 성인병 예방을 위해 매일 만보계를 차고 걷고 있습니다. 오전에는 진료로 바쁘지만 시간여유가 생기는 오후에는 근처의 학교 운동장을 돌거나 꾸준히 걸어서 6~8,000보를 채우려고 노력합니다.

교수님께서서는 혈당관리도 중요하지만 인슐린 저항성에도 많은 무게를 두고 강조합니다. 그 이유는 무엇입니까?

보통 공복혈당이 110mg/dl 이상의 경증 고혈당일 경우 그냥 지나치기 쉽습니다. 하지만 미리미리 혈압, 비만, 복부비만, 중성지방, 고밀도콜레스테롤 수치와 인슐린 저항성을 검사해서 적절히 개인에 맞게 관리해야 합니다. 당뇨병이라고 해서 무조건 혈당과의 싸움은 아닙니다. 혈당은 나이가 들면 더 올라갑니다. 여자가 50세가 넘어 폐경기에 이르면 인슐린저항성이 높아집니다. 인슐린이 나오긴 나오는데, 작용이 잘 안 되는 경우를 인슐린저항성이 있다고 하는데, 저는 뿌리(인슐린 저항성)가 있는 당뇨병이라고도 합니다. 이 경우 당뇨병 이 외에 고혈압 등이 있고 합병증이 생기기도 합니다. 대부분의 당뇨병환자가 인슐린저항성을 갖고 있는데, 2~30대 젊은이일수록 저항성과 관련이 많습니다.

따라서 당뇨병은 혈당뿐 아니라 인슐린 저항성을 대비해야 하는데, 당뇨병환자를 볼 때 인슐린이 잘 나오는가, 인슐린의 효과는 좋은가를 검사해서 치료하는 것을 당뇨병 맞춤형 치료라고 합니다. 가령 맞춤형 치료를 하지 못해 인슐린 분비는 문제가 없는데 인슐린 저항성이 있는 경우 무작정 계속 인슐린 주사를 맞으면 자꾸 똥똥해질 수 밖에 없습니다.

지난 11월 소아당뇨 어린이가 그림그리기대회에서 “소아당뇨 후원 준비위원회”가 발족되었습니다. 앞으로 어떤 방향으로 진행될지 말씀해 주십시오.

아직 정식으로 사업을 시작하지는 못했지만 소아당뇨 어린이들을 위해 인슐린, 주사기, 혈당측정기 등을 무료로 공급할 계획을 가지고 있습니다. 또 앞으로 국회의원들과 함께 소아당뇨 어린이들을 위해 법적인 제도를 만들어 실질적인 도움을 주고, 당뇨병이란 단지 눈이 나쁘면 안경을 쓰는 것과 같이 부족한 부분을 보완하면 다른 아이들과 다름없이 건강한 생활을 할 수 있다는 것을 알려주고 싶습니다.

요즘 어린이들에게도 제 2형 당뇨병이 자주 생기고 있는 이유는 무엇일까요?

운동하지 않고 비만을 재촉하는 음식섭취로 똥똥해지기 때문인데, 학업에 대한 스트레스도 한몫 하리라 생각합니다. 10년 전에 비해 청소년 비만이 2배가 늘었다고 하는데, 요즘 같은 때에 저는 지·덕·체(智·德·體)라는 말의 중요성을 다시금 생각합니다. 활용할 수 있는 지혜와, 지혜롭고 양심적인 마음, 그리고 그것을 완성할 수 있는 건강이 요즘 청소년들에게 가장 필요한 것이지요.

또 좀 다른 이야기지만 청소년들에게 초·중·고등학교의 광범위한 철학과 인문학 공부가 필요하다고 생각합니다. '한 우물을 파라'는 말이 있습니다. 하지만 이것은 그 사람이 성인이 되어서 어떤 것을 연구하거나 직업을 선택할 때 적용되는 말입니다. 어린시절부터 고전적인 주입식 교육을 받게 되면 나중에 그 아이가 자라서 그 시대 맞는 사람이 될 수 없을 것입니다. 요즘은 지식의 축적시대가 아니라 지식의 검색 시대라고 합니다. 제가 처음에 말씀드린 바와 같이 어려서부터 다양한 기초학문을 쌓는다면 나중에 한 우물만 파는 방법을 아는 사람이 아니라, 여러 우물을 파는 방법을 알고 있지만 그 지식을 토대로 가장 자신있는 우물을 팔 수 있는 사람이 될 수 있겠지요.



소아당뇨 그림대회에서 수상자를 격려하는 허갑범 교수

2006년을 맞아 계획하신 일이 있다면 소개해 주십시오.

많은 사람들이 제게 묻습니다. '왜 개업을 하셨습니까?'

농담삼아 '퇴임 후 뭐 특별히 할 것도 없어서' 라고 웃곤 합니다. 하지만 제가 3년 동안 진료를 하면서 축적한 임상자료들을 토대로 올해 안에 당뇨병에 관한 임상연구가 마무리 될 예정입니다. 당뇨병환자 중 남녀 비, 체중, 면역력 등으로 구분해 연구를 진행해 왔습니다. 또 앞으로는 대사증후군에 대한 한국인의 진단기준을 만들고 싶습니다. 자서전 발간도 추진 중에 있습니다.

내년이면 이제 고희(古稀)인데 아직 마음만은 젊습니다. 지금도 실패를 하면 성공을 위한 발판이라 여기고 배움은 어디에나 있다고 생각합니다. 또 건강하게 사는 날까지 제가 하고 싶은 일을 하는 것이 가장 행복하다고 생각합니다.

또 마지막으로 제 바램은 계속 언급하고 있지만 의학도의 길을 택한 학생들이 모두 의사가 되기 보다는 질병예방과 건강증진 등 국민보건에도 많은 관심을 가지고 국립보건원, 식의약청 등 정부 관련 기관뿐 아니라 환경의학, 의료정보학, 법의학, 의료경영학 등 다양한 분야에 진출해 능력을 발휘했으면 좋겠습니다. ✍

글 최현주 기자