

건강 정보의 의미와 중요성

헬스조선 홍헌표 편집장

정보 홍수의 시대에서 건강 정보란

정보의 홍수 시대다. 신문, 방송, 인터넷, 스마트폰 등 각종 매체를 통해 수많은 정보와 개인 주장들이 쏟아진다. 일개 주장에 불과한데도 가치 있는 정보처럼 포장돼 관심을 끌기도 하고, 사실과 다른 정보들이 넘쳐 난다. 어느 정보가 유용한지, 옥석을 가리기 힘들다.

여러 분야 중에서 건강 정보가 특히 중요한 이유는 건강, 생명과 관련이 있기 때문이다. 정치 정보, 연예인 정보 같은 것은 몰라도 되고, 설사 틀린 정보라고 해도 우리 건강과 생명에는 심각한 영향을 끼치지 않는다는. 하지만 건강 정보는 다르다. 잘못된 정보로 인해 막대한 비용을 쓰기도 건강을 해치거나 생명까지도 위험해질 수 있기 때문이다. 건강 정보가 조심스럽게 다뤄져야 하는 이유다.

다른 정보와 마찬가지로 건강 정보도 어느 수준까지는 누구나 접근할 수 있다. 다시 말하면 의사를 비롯한 의료인이 완전히 독점할 수는 없다는 뜻이다. 하지만 의료 현장에서는 여전히 의료인, 좁게 말해 의사가 독점적인 지위를 행사하고 있다. 전문적인 정보를 가장 많이 갖고 있고, 질병을 진단하고 고칠 수 있는 수단, 방법, 기술을 갖고 있기 때문이다.

자본주의 시대에는 소비자가 왕이라고 하지만, 의료 현장은 예외다. 의료가 전문적인 영역인데다가 건강과 생명이 걸려 있다 보니 돈을 내고 의료 서비스를 구입하는 환자가 을(乙)이 되고, 의사(병원)가 갑(甲)이 되는 게 당연한 현실이다. 설사 환자가 자기 질병에 대한 정보(의견 포함)를 갖고 있다고 해도 병원이, 의사가 무시하면 아무 쓸모가 없다. 법적으로 치료 독점권(의사-한의사 면허증 소지)까지 갖고 있기 때문에 환자는 의사 앞에서 약자일 수 밖에 없다.

그런데 이렇게 갑의 위치에 있는 의사가 갖고 있는 정보(치료법, 치료 기술까지 포함)가 늘 완벽할 수는 없다. 병원 시설, 검사 장비도 다르고 의사마다 경험과 능력 차이라는 게 있기 때문이다. 환자 입장에서는 원하는 만큼 서비스를 받을 수 없는 일이 비일비재하다. 최고 의사를 찾으려 해도, 예약이 쉽지 않고 비용도 비싸서 쉽지 않다. 또 의사가 자신의 정보도 한계가 있을 수 밖에 없다는 사실을 인정하지 않고, 갑의 지위만 강조한다면 그 정보는 환자에게 아무런 도움이 되지 못한다.

건강 정보는 건강에 도움이 될 때 비로소 가치가 있다. 누가, 정확한 정보를 얼마나 많이 가지고 있느냐가 중요한 것이 아니다. 환자를 배려하고, 소비자의 궁금증을 풀어줄 수 있고, 의사(병원)와 환자 사이에 신뢰가 형성될 수 있도록 매개체가 되는 정보라야 의미가 있다. 다음은 건강 정보를 둘러싼 불편한 현실을 보여주는 사례다.

불편한 진실 1.

지난해 10월 A씨(여,49)가 겪은 일이다. 수도권 의 한 대학병원에서 건강검진을 하던 중 기흉이 발견돼 수술을 받았다. 어렸을 때 결핵을 앓은 후유증으로 왼쪽 폐가 많이 손상돼 있다는 사실도

함께 드러났다.

2주 입원 후 퇴원을 하면서 항생제 1주일 치를 받았다. 항생제를 다 먹은 다음날부터 숨이 차고 식은 땀이 흐르며 가슴 통증이 심해져 응급실에 갔다. 응급실에 다녀온 지 사흘 뒤 실밥을 뽑기 위해 주치의를 만났는데, 주치위는 진료 시간 동안 모니터만 훑어져라 쳐다보며 수술이 잘 됐다는 말만 했다. A씨는 질문할 기회를 전혀 잡지 못했다. 주치위는 너무나 고통스러워하는 환자를 앞에 두고 “기흉 수술은 잘 됐다”는 말만 반복했다. 늑막염은 결핵으로 인해 생겼을 가능성이 높다고 말했다. A씨와 남편은 묻고 싶은 것이 많았다. 하지만 의사는 “나를 보러 왔으면 내 말만 들으라”고 짜증을 냈다. “식은 땀이 너무 많이 나는데 왜 그러냐”고 묻는 A씨 남편의 질문에 그 의사는 “제가 잘 모르겠어요. 돌팔이라서”라고 대답을 했다고 한다. 그날 처방을 받아 항생제를 1주일 더 먹었더니 호전됐다. 하지만 폐에는 물이 약간 남아 있었다. 주치위는 “다 나은 것 같으니 더 이상 안 와도 된다”고 했다. 불안한 A씨는 집 근처의 다른 대학병원으로 옮겼다. 거기서 약을 2주치 더 먹고 완쾌됐다. 검사 결과 늑막염은 결핵성이 아닌 세균성이었다. 수술 후 염증 관리가 제대로 안된 게 이유였다.

A씨의 사례에서는 **기흉, 결핵, 폐 손상, 늑막염**이란 정보(단어)가 등장한다. A씨는 어렸을 때 앓았던 결핵 때문에 기흉이 생겼다는 정보를 의사와 공유했다. 그러나 그 다음부터는 정보는 따로 놓았다. 주치위는 자신이 갖고 있는 정보(치료방법, 처방 등)가 틀리지 않다는 확신을 갖고 A씨를 치료했다. A씨가 늑막염으로 인해 고통을 받고 있는데도, A씨의 궁금증을 풀어주지도 않았고 고통을 공감하지도 않았다. 오직 자신이 옳았다는 사실만 강조했다.

을(乙)인 A씨는 원하는 정보를 얻지 못했다. 궁금한 게 많았는데도 주치위가 질문할 기회를 주지 않았다. 의사와 환자 사이에 필수인 정보 공유가 이뤄지지 않은 것이다. 의사는 늑막염이 결핵성이라고 말했지만, 환자는 믿을 수 없었다. 그래서 인터넷을 뒤져 결핵성 늑막염과 세균성 늑막염에 대해 별도 조사를 했다. 그 결과 A씨는 자신의 늑막염이 세균 감염에 의한 것이라고 판단했다. 의사의 고압적인 태도에 대한 실망까지 겹쳐 A씨는 더 이상 주치위를 신뢰하지 않게 됐다. A씨는 결국 병원을 옮기는 선택을 했다. 옮긴 병원의 검사 결과 늑막염의 원인에 대한 정보는 A씨의 것이 정확한 것으로 판명 났다.

A씨의 사례는 치료에 관한 독점적 권리를 갖고 있는 의사(병원)가 정확한 정보를 갖고 있지 않거나 제대로 활용하지 못했을 때, 그리고 본인이 갖고 있는 정보에 대한 자신감이 지나치게 컸을 때, 환자가 적지 않은 피해를 입을 수 있다는 것을 보여준다.

불편한 진실 2.

얼마 전 조선일보 헬스면에 어린 아이를 둔 부모의 CT 만능주의를 우려하는 기사가 게재됐다. 기사의 핵심 내용은 이렇다.

-의사가 보기에 굳이 검사가 필요 없는 부상인데도, 부모가 불안해 CT 검사를 요구하는 사례가 많다.

-병원 입장에서는 검사로 얻는 수익을 외면할 수 없고, 의사는 CT를 찍으면 보다 정확한 진단이 가능하니 부모의 원망을 듣지 않기 위해 검사를 해주는 경향이 있는 게 사실이다.

-하지만 CT를 찍으면 방사선 피폭이 불가피하고, 어린 아이들은 민감도가 높으니 무분별한 CT는 자제하도록 의사도 부모도 주의를 기울이자.

그런데 취재 과정이 힘겨웠다. CT에 관한 핵심 정보를 갖고 있는 당사자(의사, 방사선 관련 교수, 방사선관련 협회 등)들의 비협조 때문이었다. 서울의 한 대형병원 영상의학과 교수는 처음엔 취재에 잘 응했다. "저선량 CT 촬영 장비가 많이 나와 피폭량이 미미하다. 그런데 모든 병원의 장비가 모두 똑같을 수 없고, 최신 기계냐 노후 장비냐에 따라, 피폭량이 달라질 수 있다"고 했다. 이 교수가 제공한 정보는 CT가 문제없다는 것을 강조한 것이다. 거짓은 아니었다. 기자는 또 다른 정보를 원했다. "장비마다 다르고, 찍는 사람마다 다르다고 하면 어린이들이 CT를 찍을 때 최대 피폭량은 어느 정도 되느냐"고 물었다. 기자로선 당연한 질문이었다. 교수는 갑자기 화를 냈다. "이걸 묻는 저의가 뭐냐, 세상에 나쁜 기계가 어디 있느냐, 말 귀를 못 알아 먹느냐, 다시는 전화하지 마라, 앞으로 취재하고 싶으면 기사 내용을 요약해서 메일로 보낸 뒤 컨펌 받고 전화해라" 등 상식 밖의 언사가 이어졌다. 한마디로 정보 공유를 거부한 것이다.

기자는 CT 촬영에 대해 비판적인 입장을 갖고 있어 기사 취지에 공감할 것으로 예상되는 한 의사 단체에 전화를 걸었다. 이 단체는 조선일보 취재에는 응하지 않는다는 조직논리를 앞세워 정보를 나누지 않았다. 대한영상의학회, 대한방사선협회 역시 공식적으로 입장을 밝힐 수 없다고 했다. 결국 CT 장비를 만드는 외국기업 관계자에게 전화를 해서, 실명과 회사를 밝히지 않는다는 조건으로 기본 정보를 얻을 수 있었다.

이 사례에서 논란이 된 정보는 **CT를 찍을 때의 환자 피폭량이다. 그리고 CT를 찍을 때 쓰이는 방사선량이 몸에 해가 되느냐, 안 되느냐**이다. 2년 전 일본 후쿠시마 원전 사고 때 국내에서 벌어졌던 일을 감안하면 아주 예민한 문제다.

기자의 입장에서 위의 두 가지 정보는 독자들과 공유되어야 하는 것이다. 소아를 둔 부모 입장에서는 CT는 꼭 찍고 싶은데, 1년에 몇 번 정도까지 찍어야 안심할 수 있는지에 대한 정보를 알고 싶을 것이다.

기자와 부모는 원하는 정보는 쉽게 구할 수가 없다. CT 촬영을 진행하는 전문가, 의사, CT 장비업체 전문가 외에는 가질 수 없는 정보다. 그런데 당사자들이 그걸 알려줄 수 없다는 입장이다. 정보 공개를 꺼리는 이유는 짐작할 수 있다. CT 피폭량이 언급되면 환자의 거부감이 커지고, 검사 자체를 거부할 수 있으니 빌미를 주지 않으려는 의도로 보인다. 순수한 의도로 보면, 검사가 꼭 필요한 사람이 불필요한 공포로 인해 검사를 안 받을 경우 건강에 오히려 안 좋을 수 있다는 점을 감안한 행동일 수도 있다. 한편으론 막대한 비용으로 도입한 영상 장비 사용 횟수가 감소해 병원 수익성이 나빠질 것을 걱정해서 그럴 수도 있다.

그런데 독점적인 정보를 갖고 있는 당사자들이 그걸 알려주지 않는다고 문제가 해결되지는 않는다. 후쿠시마 원전 사고 때 부정확한 정보가 양산되면서 공포 분위기가 형성된 사례가 있다. 당시 국내에서는 다시마가 품절되고, 빛 속에 방사성 물질이 섞여 내린다는 식의 믿을 수 없는 주장이 '정보'처럼 떠돌아다녔다. 언론에서 정확한 정보 제공을 위해 애를 써도 믿지 않는 분위기도 있었다. 후쿠시마에서 날아올 수 있는(가능성) 방사성 물질의 양이 CT, 엑스레이 한 번 찍을 때의 피폭량보다 훨씬 적은데도 우리 국민 사이에서는 공포감이 조성됐다.

가장 정확한 정보를 가진 당사자가 사실을 있는 그대로 밝히고 중심을 잡아줘야 '거짓 정보'가 사실로 포장될 여지가 줄어든다. 특히 건강 정보는 국민 누구나 관심을 갖는 것이기에 이해관계를 따지기 앞서 공유한다는 자세를 당사자들이 가져야 한다. 두번째 사례에서 정보를 독점한 의사 등은 언론과도 공유를 하지 않았다.

건강 정보가 진정 가치가 있으려면 되려면 철저히 환자(소비자)의 입장에서 필요한 것이어야 한다. 그 정보의 생산, 유통도 사실상 독점적인 지위에 있는 의료인이 책임을 질 수 밖에 없다. 단순히 돈벌이를 하는 게 아니라 건강을 지키고 질병을 고치는 책무를 맡고 있기 때문이다. 환자가 잘못 알고 있는 정보도 바로 잡아줘야 하지만, 의사 스스로도 "내 정보 역시 완벽하지 않다"는 열린 자세를 가질 필요가 있다. 환자를 존중하고 사랑하는 마음이 담겨야 그게 가능하다.