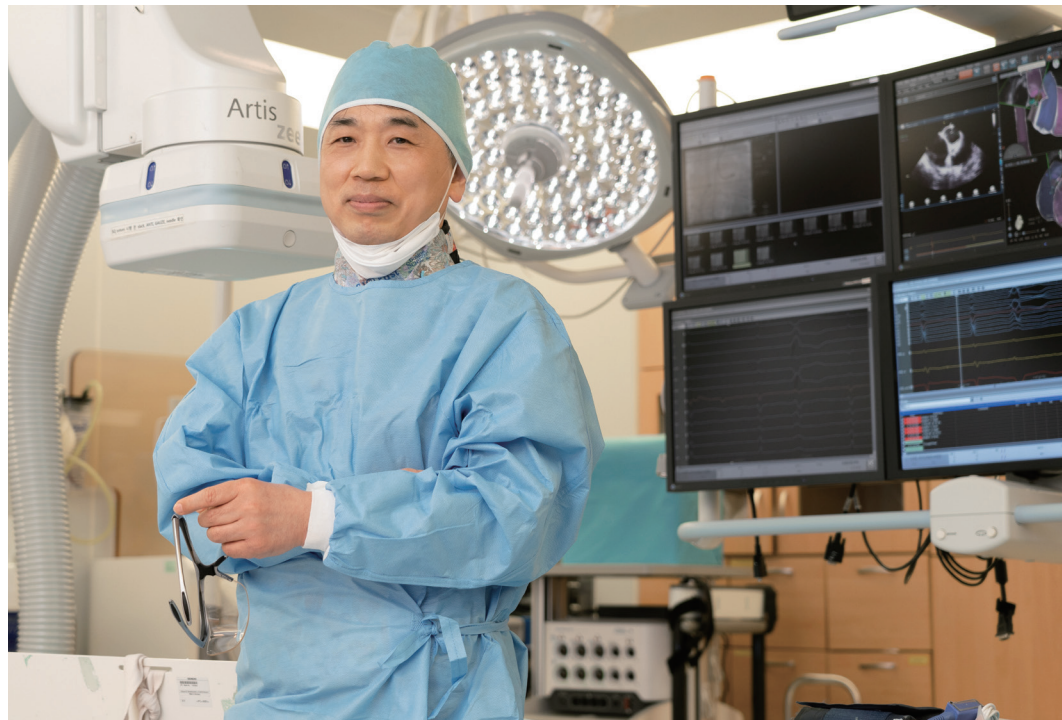


환자에게 도움이 되는 의사이고 싶다



심장질환 중 부정맥 분야 전문가인 남기병 교수는 조기 진단을 통해 환자의 목숨을 구한다는 절실한 심정으로 관련 연구를 이어가고 있다.

서울아산병원 심장내과 남기병 교수(58)는 ‘부정맥’분야의 전문가다. 서울대학교에서 의학 박사를 취득하고 서울아산병원에서 환자와 만나온 지 22년. 2015년부터는 심장병원 심방세동센터 소장까지 맡았다. 그간 수많은 부정맥 환자들을 치료하며 뛰어난 의술에 진심으로 환자를 대하는 마음마저 보태 “존경한다”는 환자들의 찬사까지 듬뿍 받고 있다.

심장내과를 선택한 것을 단 한 번도 후회한 적이 없다는 남 교수는 “혈액 공급의 출발점인 심장은 다이내믹한 장기라 처음부터 관심이 갔고, 무엇보다 적극적으로 환자 치료에 개입할 수 있다는 점이 매력적이었다”고 자신의 진료 분야에 대한 자부심과 애정을 표했다.

환자를 위해 통역사를 자처하다

심장질환의 하나인 ‘부정맥(不整脈)’은 심장의 맥박이 일정한 리듬을 잃고 불규칙하게 뛰는 상태를 말한다. 돌연사, 뇌졸중 등을 일으키는 악성 부정맥부터 건강에 이상을 초래하지 않는 양성 부정맥까지 다양한 양상으로 나타난다.

남기병 교수는 기외수축, 심방세동, 심실세동 등 다양한 부정맥 특성을 면밀히 고찰해 환자 개개인에게 가장 적합한 치료법을 제안한다. 바쁜 일상 속에서 남 교수가 가장 중요하게 여기는 부분이 바로

‘환자와의 소통’이다. 그는 주치의의 일방적인 통보를 지양하고 환자와 충분히 교감하며 현재의 증상과 그에 맞는 치료법을 자세히 설명해 주기로 유명하다.

“심장은 ‘집’과 같아요. 집의 문과 같은 역할을 하는 것이 심장의 판막이라면 심장에 깔린 가느다란 선들은 집의 전기설비와도 같죠. 그 선들을 통해 전기가 잘 들어가야 심장이 뛰면서 펌프 역할을 하는데 유전적인 요인, 노화 등 후천적 요인으로 인해 이 선들이 합선되는 경우가 생겨요. 부정맥은 마치 전선이 누전되듯 심장 내 전기 전도 이상 현상이 생겨 합선이 되고 그로 인해 심장의 펄이 불규칙적으로 빨라지거나 느려져 생기는 질환입니다.”

남 교수는 어렵고 복잡한 심장의 구조와 부정맥을 이해하기 쉬운 비유를 들어 설명했다. 항상 환자의 입장에서 생각하는 역지사지(易地思之)의 자세가 그대로 드러났다. 남 교수는 의학적 배경과 지식이 없는 환자들에게 어려운 의학용어를 이해하기 쉽게 설명해주는 ‘통역사’를 자처한다.

“환자 입장에서는 의학용어가 외계어보다 더 어렵게 들릴텐데요. 그런 의학용어를 여과 없이 말하다 보면 환자는 멍해집니다. 의사인 제가 환자 눈높이에 맞게 설명해주는 통역사가 되어야죠. 자신의 병세와 치료법을 충분히 이해하고 나면 환자의 의지도 더 강해지니까요.”

한 알, 한 알 모래를 쌓다

부정맥은 그 종류만도 수십 가지다. 그중 제일 흔한 것이 양성 부정맥에 속하는 기외수축이다. 기외수축은 거의 모든 성인에게 있더라도 과언이 아닐 정도로 흔하고 일상생활에도 지장이 없다. 기외수축으로 단명하는 사람은 없었다는 것이 남 교수의 설명이다.

심장은 2개의 심방과 2개의 심실로 이뤄져 있다. 심장 위쪽에 자리한 심방은 사지에서 들어오는 피들을 모아 심실로 보내는 보조 펌프 역할을, 심장 아래쪽에 자리한 심실은 이 피를 펌프질하듯 짜내는 주 펌프 역할을 한다. 사람마다 자신만의 심장 리듬을 가지고 있는데 일반적으로 1분에 60~100회가량 뛰어야 정상이다. 고정적으로 뛰어야 할 심방이 제멋대로 뛰거나 너무 빨리, 혹은 너무 느리게 뛰면 심실에서도 규칙적인 펌프질을 하지 못하게 된다. 이러한 상태를 심방세동이라 한다. 심방세동은 갑자기 팔다리에 힘이 빠지고, 말이 어눌해지는 뇌졸중의 형태로 나타난다. 심방세동보다 더 심각한 것이 심실세동이다. 심실에 문제가 생겨 전기 스파크가 나면 심실이 바르르 떨리면서 심정지나 돌연사 등으로 사망하는 경우가 발생한다.

“건강하게 운동하고 일상생활 했던 분들이 심실세동으로 갑자기 돌아가시는 경우가 많아요. 심방세동과 심실세동은 다행히 발생 빈도가 낮지만 그만큼 예측이 어렵습니다. 증상이 있다가도 사라지고, 사라졌다가도 나타나기에 진단이 쉽지 않죠. 그래서 심전도(ECG), 운동부하검사(Treadmill), 24시간 활동 중 심전도(Holter Monito

ring) 등 다양한 방법으로 검사합니다.”

부정맥 진단을 받은 환자는 약물과 시술을 통해 치료한다. ‘고주파 전극도자절제술’은 심장 안에 가느다란 전극줄을 넣어 전류를 흘림으로써 부정맥 발생 부위에 조직괴사를 유발, 부정맥의 회로를 차단하는 절제술이다. 이에 비해 냉각도자절제술은 부정맥 원인 부위를 얼려 치료하는 방법으로 고주파 전극도자 절제술을 하기 어려운 부위에 부정맥이 발생한 환자나 심방세동 환자에서 부정맥의 발생 병소를 한꺼번에 동시 치료할 목적으로 이용되는 유용한 치료법이다.

혈관 손상 없이 피부밑에 세동을 제압하는 ‘제세동기’, 맥이 느린 환자 몸에 심장 박동기인 ‘페이스 메이커’를 삽입하는 시술도 있다. 갑작스러운 뇌졸중, 심정지 시 신속한 응급처치는 생사를 판가름하는 바로미터가 된다. 제세동기 삽입술, 페이스 메이커 삽입술은 위험 상황 발생 시 심장을 제대로 뛰게 잡아주는 역할을 한다. 시술이라고 해서 간단치는 않지만 과거 짧게는 5시간, 길게는 10시간 가까이 진행되었던 것이 최근에는 시술 기기의 발달로 2~4시간 정도로 많이 단축되었다.

부정맥은 환자 개인의 삶을 넘어 가족의 삶까지 무너뜨린다. 남 교수는 심폐소생술을 통해 심장은 살아났지만, 뇌가 깨어나지 못하는 경우 오랜 병원 생활로 인해 가족이 해체되는 안타까운 사례들을 종종 보았다. 가장 가까이에서 환자와 그 가족의 삶을 지켜본 의사로서 부정맥을 미리 찾아낼 방법들을 알아내기 위해 절실한 심정으로 관련 연구를 이어가고 있다. 급사에서 소생된 환자의 경험을 바탕으로 동양인에서 많은 브루가다 증후군의 임상양상에 대한 연구, 조기재분극 증후군의 심전도와 임상양상에 대한 논문을 발표하여 급사의 원인 질환에 대한 규명에 기여했으며, 최근에는 심장의 정맥 근처에서 발생하는 부정맥의 치료에 쓰이는 소구경(小口徑) 전극도자의 개발 및 부정맥 시술에 사용가능한 로봇카테터 개발에 힘쓰고 있다.

“의학연구는 넓디넓은 모래사장에 있는 작은 모래알 같아요. 어떤 의사에게는 그 연구가 평생에 걸쳐 이룩한 것인데도 전체 의학으로 보면 텍스트북에 글 한 줄 실리는 정도일 때가 많습니다. 그렇게 차곡 차곡 모래알을 쌓아온 덕에 오늘의 의학이 존재한다고 생각해요.”

의학연구란 뒤에 오는 사람들이 해매지 않고 잘 따라올 수 있도록 길을 만들어주는 것이라고 말하는 남기병 교수. 그는 지금도, 가까운 미래에도 언제나 ‘환자에게 도움이 되는 의사’이고 싶다. 🍎

글 이지연 / 사진 민영주



보다 쉽게 의학용어를 환자들에게 설명하려 노력하는 남기병 교수.