

콜럼비아 의과대학 내과 임상 실습에 관한 고찰

이한재(본과 4년)

콜럼비아 대학의 일렉티브 프로그램에 지원하면서 기존에 가장 큰 관심을 가졌던 학과는 재활의학과였다. 고등학교 재학 시절부터 운동으로 인한 부상과 회복 과정 그리고 운동 능력의 증진을 위한 훈련 등을 포함하는 sports medicine의 전반에 항상 큰 관심을 가져 왔다. 따라서 미국에서 가장 경험해 보고 싶었던 것은 사실 프로 운동 선수단의 의료팀이었으나 당해 연도의 일렉티브 지원 규칙이 바뀌게 됨에 따라 프로 운동 선수단을 직접 경험해 볼 수는 없게 되었고 이에 차선책으로 찾은 프로그램이 콜럼비아 의대에서 sports medicine을 전문적으로 담당하시는 Anna-Christina Bevelaue 교수님의 재활의학과 프로그램이었다. 구체적으로는 해당 프로그램을 통해서 근골격계 질환, 그 중에서도 특히 운동으로 인한 부상에 대한 치료 및 재활에 있어서의 sports medicine의 깊이 및 특수성에 대해 이해하고 배우기를 희망했고 또한 전반적인 의료에 있어서의 sports medicine의 역할과 위치에 대해 고찰해보며 스포츠와 레저문화 생활이 더욱더 활성화 되고 있는 국내에서의 적용과 발전 방향에 대해서 고민해 볼 수 있는 기회가 되기를 바라였다.

하지만 안타깝게도 재활의학과를 포함하여 두 차례에 걸쳐 지원한 20여개에 해당하는 모든 프로그램이 많은 숫자의 지원학생으로 인해 참가 불가하였고, 실습 시작 3주를 남기고서야 지원 과들과 전혀 상관없는 내과의 류마티스 내과로 무작위로 배정 되었음을 통보 받았다. 재활의학과 이외에 지원했던 여타 프로그램들은 한국에서 실습을 통해 경험해보지 못한 과들인 안과 및 방사선 종양학과 등의 학과에서 제공하는 프로그램들이었고 이미 한국에서 실습을 통해 충분히 경험한 내과 계열은 가장 고려하지 않고 있던 학과였다.

전혀 고려하지 않던 과를 갑작스럽게 가게 된 만큼 조금 당혹스러웠으며 해당 과에서도 학생에게 어떤 기대치를 가지고 있는지 알 수 없었다. 심지어 류마티스 내과에서는 본인이 어느 나라, 어느 대학에서 오는 학생인지 따로 이메일을 보내 물어보았는데, 자세한 자기소개서 및 재학 증명서를 포함한 수많은 증빙 서류 등을 이미 제출한 만큼 이러한 기본적인 정보조차

공유되고 있지 않은 콜럼비아 행정 시스템에 걱정을 안고 미국행 비행기에 몸을 싣게 되었다.

계획했던 바와는 차이가 있었지만 최소한 콜럼비아와 서울대학교에서의 임상 실습이 어떻게 다른지, 크게는 미국과 한국의 의료시스템, 의료환경, 환자 의사관계, 의사로서의 삶 등에 어떤 비교할 만한 점들이 있는지를 경험하는데 의의를 가지자는 생각을 갖고 실습을 시작하게 되었다. 결과적으로는 한국에서도 이미 경험해보았던 학과를 실습한 것이 미국과 한국 의과대학의 임상 실습을 비교해보는데 더 큰 도움이 되었다.

실습은 7월 한 달간 New York-Presbyterian University Hospital에서 진행 되었고 류마티스 내과에서 rheumatology consult team의 일원으로 실습을 돌게 되었다. 컨설팅 팀은 교수 1명, 펠로우 1명, 그리고 학생 2명으로 이루어져 있었다. 학생은 입원 환자 중 류마티스 질환과 관련하여 컨설팅이 들어온 환자를 직접 보고, 문진하고, 검진하였고 소수의 환자를 직접 맡아 해당 환자를 지속적으로 관찰하는 역할을 맡았다. 컨설팅 팀은 각 교수가 2주 간격으로 그리고 각 펠로우 및 학생이 한달 간격으로 참여하게 되는 것으로, 한 달의 실습 기간 동안 두 명의 교수들과 함께 할 수 있었다.

미국은 한국과 달리 학사일정을 7월에 시작하여 7월 1일 금요일은 새로운 펠로우 1년차들과 주니어 교수들에게도 콜럼비아에서의 첫 날에 해당하였다. 한 해의 중간에 해당하는 날짜인데 본인뿐만 아니라 많은 사람들에게 새로운 시작의 날이라는 것이 인상 깊었다. 실습 첫 날은 한 달간의 실습일정 중 가장 큰 충격을 받은 날 중 하나였는데 이는 5명의 환자를 파악하고 토론하고 회진하는데 5시간에 가까운 긴 시간이 소요 되었기 때문이었다. 한정된 시간 동안 최대한 많은 환자를 보는 것에 익숙했던 한국에서의 실습과 가장 두드러지게 다른 일정이었다. 이후의 실습 일정 속에서도 소수의 환자에게 쏟을 수 있는 시간과 노력은 언제나 놀랍고 부러웠다.

학생의 역할 역시 서울대에서의와는 근본적인 차이가 있었다. 한국에서의 실습 학생의 역할은 전공이나 교수의 업무를 관찰하고 그 중 시켜주는 일을 해보는 도제 문화 아래에서의 제자의 역할에 가깝다고 생각한다. 반면 콜럼비아에서의 실습 학생은 좀 더 팀의 일원으로 실제로 수련의와 교수님들을 도와주는 역할을 수행하고 또 기대 받고 있었다. 실습 과정에서 이루어지는 교육 역시 학생들이 적극적인 팀의 구성 인원이 될 수 있도록 가능케 하는데 목적을

두고 있는 것 같았다. 학생의 적극적인 참여가 기대 되어서인지 서울대에서와는 달리 학생 역시 차트를 작성할 수 있었고 실제로 병리과나 영상의학교실에 전화를 하여 세세한 디테일을 챙기는 역할 역시 기대 되었다. 이토록 두 실습 체계가 다른 이유로는 수련의와 교수들이 행하는 기본적인 업무량의 차이와 동서양의 문화 차이가 있지 않을까 생각해보았다. 학생을 교육하며 토론식으로 결과를 도출하고 환자를 치료하는 것은 필연적으로 많은 시간을 필요로 한다. 한국과 같은 바쁜 의료환경에서는 리더가 빠르게 결정을 내리고 나머지 사람들이 지시된 바를 수행하는 것이 필수불가결 하다고도 볼 수 있을 것이다.

외래 역시 회진과 마찬가지로 맥락으로 충격적이었는데 류마티스 내과의 경우 먼저 해당 외래를 담당하는 교수들은 교수 오피스에 앉아서 대기 를 했다. 진료방들에는 펠로우들이 포진하였는데 각각의 펠로우들은 환자를 본 후 교수 오피스로 찾아가 환자에 대해 브리핑하고 본인이 세운 치료 계획에 대해 설명하였다. 교수는 이를 통해 환자를 파악한 후 펠로우의 의견에 동의하거나 수정해주며 이후 필요 시 직접 동행하여 환자를 다시 보았다. 이러한 과정은 환자당 평균적으로 40 여분정도 걸렸고 총 4 시간의 외래 시간 동안 각 펠로우는 4 명에서 6 명의 환자를 보았다. 특정 펠로우가 교수에게 브리핑을 하러 도착했는데 이미 다른 펠로우가 교수에게 환자를 설명하고 있다면 먼저 온 펠로우의 브리핑이 끝날 때까지 기다리게 되었는데 그 동안 진료방에서 기다리는 환자 역시 마찬가지로 기약 없이 기다리고 있었다. 한국에서 짧은 시간 동안 60-70 명의 외래 환자를 두 개의 방을 사용하며 보는 바쁜 시스템에 익숙한 본인에게는 매우 비효율적인 시스템이었고 무작정 진료방에서 기다리면서도 불평이 없는 환자들 역시 신기하였다. 이렇게 소수의 환자를 비효율적인 시스템으로 보면서도 병원이 충분한 이익을 낼 수 있다는 것이 놀라울 따름이었다.

시스템의 차이 그 이상으로 인상 깊었던 것의 학생들과 수련의들 그리고 교수들의 의사소통과 관계였다. 과거 2002 년 월드컵 당시 히딩크 감독이 선수들에게 가장 먼저 요구했던 부분은 존댓말을 내려놓고 서로 이름을 부르며 소통하게 한 것이라고 한다. 의료는 모든 구성요소의 도움과 원활한 의사소통이 필요하다는 점에서 축구와 일맥상통하는 부분이 있다고 생각한다. 이러한 맥락에서 한국의 어른을 공경하는 유교 문화, 존댓말, 그리고 도제교육 방식은 의료구성원들의 자유로운 의사소통을 저해하고 궁극적으로는 의료의 질을 떨어뜨리는 역할을 할

수도 있을 것이다. 실제로 한국에서는 교수들과 수련의 그리고 학생들까지 모두 이러한 문화 아래서 교육을 받은 만큼 실습과정 중에서 자유롭게 의견을 개진하거나 질문하기가 쉽지 않은 부분이 있다. 어느 한 사람의 잘못이 아니라 문화에서 오는 차이일 것이다. 본인과 같이 실습을 돈 콜럼비아 학생의 경우 질문을 하는데 있어 전혀 거리낌이 없었고 교수들은 학생들이 전혀 아는 것이 없는 것이 당연하며 그렇기 때문에 본인들이 교육을 하기 위해 있는 것이라는 태도로 학생들을 대하였다.

실습을 하던 와중 primary team 이 혈관염을 의심하며 컨설팅을 낸 lupus 환자가 있었다. 당시 교수를 비롯한 컨설팅 팀은 혈관염을 의심할 만한 뚜렷한 의학적인 증거가 없다고 평가하였다. 이 후 Primary team 의 레지던트 1 년차와 환자에 대해서 이야기를 나누게 되었는데 레지던트 1 년차가 교수에게 눈을 동그랗게 뜨고, 동맥염이 있는데 스테로이드를 쓰지 않는 이유가 뭐냐며 인상을 찌푸리는 장면을 보고 내심 큰 충격을 받은 적이 있었다. 어찌 보면 의과 대학 학생도 쉽게 동의할 수 있는 간단한 의학적 소견을 이해하지 못한 무지를 드러내는 행동일 뿐만 아니라 한편으로는 한국에서라면 건방지거나 눈살을 찌푸릴만한 행동으로 받아들여졌을지도 모르는 일화였다. 레지던트들이 교수나 펠로우에게 거리낌 없이 질문 하고 토론 하고 반대를 하는 모습은 흔하게 마주할 수 있는 광경이었는데 이러한 과정을 통해 그들은 더 빠르게 성장할 수 있지 않을까 생각이 들었다. 즉 반대로 생각하면 우리에게서 너무나 당연하고 바람직한 우리의 문화가 의료와 의사들의 성장은 방해하고 있을지 모르겠다는 생각이 들었다.

한편 오전 8 시에 진행된 펠로우를 대상으로 한 류마티스 수업들이 있었는데 본인은 대부분의 경우 정시에 도착했음에도 첫 번째로 도착하는 사람이었다. 학생과 펠로우들은 빈번하게 수업에 늦었고 컴퓨터나 파일이 제대로 준비되어 있지 않아 수업이 20 분씩 지연되기 일쑤였다. 하지만 그 누구도 화를 내거나 사과를 하는 경우를 본 적이 없었다. 수업에 늦은 수련의는 커피를 손에든 채 살짝 민망한 표정으로 교실로 들어올 따름이었다. 이는 어떤 문화 어떤 기준에서 보든 바람직해 보이지는 않았다. 이 세상의 어떤 일이든 장단점은 있으리라. 서로 수평적인 관계에 익숙한 이들에게 지각은 충분히 일어날 수 있는 일로 판단될지도 모르겠다.

실습을 모두 마치고 진행한 피드백 과정에서 본인은 다음과 같은 언급을 했다 - 물론 학생들에게 더 날카롭게 대하거나 화를 내는 교수님들도 있을 테니 일반화의 오류를 범하고

싶지는 않지만 실습 중 경험한 교수님들은 모두 굉장히 친절하여 인상적이었다. 이에 대해 실습 지도 교수였던 Dr. Gilles 는 다음과 같이 답변하였다 - 물론 모든 과에 대해 확신을 가지고 말할 수는 없지만 최소한 내과에서는 학생들에게 화를 내는 건 멸종(Extinction)되었다. 단어 선택도 상당히 인상적이었을 뿐만 아니라 이어지는 설명 또한 놀라웠다. 교수들이 학생들에게 어떠한 종류의 micro-aggression 도 삼가도록 학교와 병원차원에서 매우 큰 노력을 기울이고 있다고 한다. 단지 개개인의 친절함 정도에 기대는 것이 아니라 학교와 병원 차원에서 학생들이 편안한 환경에서 교육을 받을 수 있도록 노력하고 있다고 한다.

3 학년때 병원 실습을 시작한 이후로 많이 생각했던 것 중 하나는 내가 힘들 때 다른 사람에게 친절해지는 것은 진정한 의미의 인격과 극기심이 필요하다는 것이다. 툭 터놓고 얘기하자면 미국에서의 의료환경과 교육환경은 한국에서의 그것보다는 좋아 보이고 편해 보였다. 하지만 사람들은 모두 본인 기준으로 가지지 못한 것을 더 부러워하고 내가 가진 것을 잘 인지하지 못하기도 한다. 또한 힘들다는 것은 그 무엇보다도 상대적일 것이다. 내가 본 콜럼비아의 학생들과 수련의 그리고 교수들 역시 본인들은 그 누구보다 힘들고 바쁘게 지내고 있을 것이다. 따라서 그들이 그 와중에도 서로에게 친절하고 여유를 가지는 것은 부럽고 한편으로는 존경할 만하였다. 당장 한국에서 회진을 만나질 동안 진행하고 오전 외래 동안 환자를 20 명 이하로 보는 것은 불가능 할 것이다. 학생이 존댓말을 쓰지 않고 수련의들과 이름을 부르며 대화하는 것 역시 당장은 생각할 수 없는 일일 것이며 앞으로도 영원히 일어나지 않을 일이지도 모른다. 하지만 서로가 서로에게 친절하고 현재 그리고 미래의 동료로서 존중하고 친절하고자 노력하는 것은 불가능하지 않을 것이라고 생각한다. 환자에게 친절해야 한다는 것은 병원의 모든 구성인원인 동의하는 바라고 생각한다. 이제는 서로가 서로에게도 좀 더 친절해져야 할 때가 아닐까?

결론적으로는 미국 콜럼비아에서의 임상 실습은 앞으로 어떠한 의사가 되어야 할지 앞으로 병원에서 어떠한 구성 요소가 되어야 할 지에 대해 생각해 보는 계기가 되었다. 학생으로서, 수련의로서, 교수로서, 혹은 이 사회의 구성인원으로서 내가 바쁘고 힘들더라도 사람들에게 친절하고 긍정적인 영향을 끼칠 수 있는 사람이야말로 앞으로 목표로 삼는데 부족함이 없는 의료인의 모습일 것이다.