



‘이안 해리스 박사와 함께하는 관절건강 세미나’가 지난 8월 25일 서울 강남구 삼성동 스포츠관에서 열렸다. 주제발표를 한 이안 해리스 박사(뒤·메인화면)와 사회를 맡은 이진한 동아일보 의학전문기자, 토론에 나선 김진구 명지병원 원장, 서동원 바른세상병원 원장, 심재양 가천대 길병원 정형외과 교수(왼쪽부터)가 주제발표 및 전문가 대담에 참여하고 있다. 주현희 기자 teth1147@donga.com

초고령화 사회, 무릎 관절 수술 급증세 ‘수술이나, 비수술이나’ 해법을 말하다

우리나라가 초고령화 사회를 맞아 국민 기대수명이 늘면서 얼마나 건강하게 오래 살 것인가 하는 노년의 건강생활에 대한 관심이 크게 높아지고 있다. 통계청이 2019년 발표한 한국인의 기대수명은 남자 79.7세, 여자 85.7세. 이제 주변에서도 90대는 물론 100세를 넘긴 노인도 심심찮게 볼 수 있다.

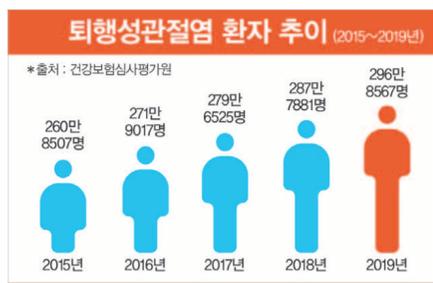
노년에는 스스로 생활하고 보행에 필수적인 관절건강이 무엇보다 강조된다. 관절은 오래 사용하면 관절 변형, 관절염 등 심각한 증세로 악화될 수 있어 노년의 삶의 질에 매우 중요하다. 최근에는 인공관절 수술 등 치료법과 치료제가 발달하면서 노인은 물론, 부상 등으로 젊은층에서도 병원을 찾는 경우가 많다.

그러나 환자 입장에서 ‘과연 수술하는 것이 효과적인가’ 하는 고민을 할 수밖에 없다. 일부 병원에선 과도한 수술 권장으로 부작용을 빚기도 하고 급격한 의료비용 지출 증가도 사회적 문제로 지적되고 있다.

이런 가운데 8월 25일 스포츠동아가 주최한 ‘이안 해리스 박사와 함께 하는 관절건강 세미나’가 열려 눈길을 끌었다. 이안 해리스 박사는 외상 및 정형외과 수술 분야의 권위자이자 호주 뉴사우스웨일즈대 교수다.

해리스 박사는 국내에선 2017년 ‘가짜 수술: 누구도 말해주지 않는 비과학적 수술의 진실(Surgery, the Ultimate Placebo)’이란 책을 출간해 화제가 됐다.

신종 코로나바이러스 감염증(코로나19) 확산 때문에 호주와 한국을 영상으로 연결하는 ‘국제 화상 세미나’로 진행됐다. 정리 | 정용문 기자 sadzoo@donga.com



●관절 건강 세미나 참석자

주제 발표: 이안 해리스 박사(호주 뉴사우스웨일즈대 교수)
 토론: 김진구 명지병원 원장
 서동원 바른세상병원 원장
 심재양 가천대 길병원 정형외과 교수
 사회: 이진한 동아일보 의학전문기자

퇴행성 무릎관절, 수술이 최선입니까?

“관절경 수술 효과 과신 말라”

●이안 해리스 박사

외과의사는 수술 효과를 과대평가하고 효과적이지 않을 것을 효과적이라 믿는 경향이 있다. 고관절 경미골절로 전치환술을 받은 환자와 외과의사들의 만족도를 조사한 연구 결과에 따르면 수술만족도가 환자는 44%, 집도 의사는 67%로 차이가 컸다. 이는 수술의 효과성을 과도하게 보고 수술을 결정하는 경우가 많기 때문이다. 환자나 집도의 모두 치료에서 어떤 약물이든 수술의 실제 효과를 정확히 알아야 한다.

플라세보 대비 수술의 효과를 비교해 보면 자연적인 호전, 평균으로의 회귀, 병인 치료로 설명할 수 있다. 자연적인 호전은 수술 효과가 아니라 수술하지 않아도

자연치유가 발생한 경우다. 어깨 수술한 그룹과 수술하지 않은 플라세보 그룹 사례를 보면 동일한 모습을 보이지만, 집도의는 수술 6~12개월 후 환자의 증세가 개선된 것이 수술의 결과이며 효과라고 믿는다.

평균으로의 회귀 사례는 어떤 관절 환자는 통증이 심해졌다가 호전되는 모습을 보인다. 극심한 통증 시점을 지나면 평균 수준으로 회귀한다. 이를 모르고 통증이 심할 때 수술하고, 다시 통증이 낮아졌을 때 자연적으로 호전된 것을 믿지 않고 수술의 효과로만 본다.

플라세보 효과는 수술에서 크지 않게 느껴질 수 있다. 대부분의 의학에서 특히 약물의 경우에는 플라세보와 함께 대조실험을 하지만 수술의 경우는 그렇지 않다. 타당한 매커니즘이 있다면 괜찮다고 생각하고 수술을 시행한다. 그리고 수술에 대한 충분한 연구 없이 수술이 효과

라고 믿어버린다. 슬관절 치환술을 제외하면 수술은 비수술 대비 효과가 없다. 무릎 관절경 수술에 대해서도 연구했는데, 퇴행성 질환에 대해서 효과가 없다. 이는 굉장히 강력한 권고로 받아들여진다. 하지만 사람들은 여전히 반발하고 있다. 수술이 효과적이라고.

효과를 검증하려면 수술과 비수술을 비교해야 한다. 미국 저널(American Journal of Sports Medicine)에 실린 논문에 따르면, ‘관절경 수술이 비수술과 차이가 없다’는 결과도 있다. 효과가 검증될 때까지 연구를 진행해야 하지만 여전히 집도의는 효과 있다고 생각한다. 골 기시부 파열(내측 반월상 연골 후방 뿌리 파열)도 많은 집도의들은 수술이 도움 된다고 생각하지만 과학적인 입증이 필요하다.

“좌식문화 탓 무릎관절염 많아”



●김진구 원장

건강보험심사평가원 통계를 보면 우리나라 인구 10만 명당 154명의 환자가 무릎관절 반월상 연골 부분 절제술인 관절경 수술을 받았다. 미국 17건보다 9배나 많다. 통계상으로는 한국이 수술과잉국가라 생각되지만 그 원인을 고민해야 한다.

한국은 온돌 바닥에 쪼그리고 앉는 좌식문화가 오랫동안 누적되면서 무릎관절에 무리를 주어 반월상연골 파열, 즉 퇴행성 환파열이 굉장히 많다. 의료시스템의 영향도 크다. 한국은 환자가 훌륭한 의료시스템에 쉽게 접근할 수 있다. 의사를 쉽게 만나고 저비용으로 수술을 받을 수 있어 고통을 참기보다는 수술로 빨리 해결하려는 경향이 있다.

또 다른 원인은 낮은 의료수다. 한국은 미국, 영국, 독일, 프랑스 등의 3분의 1 정도다. 환자는 저비용으로 수술을 받을 수 있고, 의사가 보존적 치료보다는 많은 수술을 통해 수익을 올리려는 동기부여를 주기 때문에 큰 문제다.

과잉수술의 문제점을 극복하려면 ‘운동이 약’이란 개념의 운동치료가 개발돼야 한다.

“수술보다 원인부터 진단해야”



●서동원 원장

수술 대신 보존적 치료로 낮게 한 3가지 사례를 소개한다. ①연골판이 파열된 남성(54)이 수술 후 더 나빠져 내원했다. 연골 판이 저절로 찢어지는 경우는 많지 않다. 근본 원인은 늘어난 전방십자인대였다. 전방십자인대 보강하는 재건술을 시행했다.

②내측 연골판 파열 남성(61)은 다른 병원에서 수술에도 불구하고 호전되지 않았다. 연골 손상이 많았고 관절염이 진행되고 있었다. 연골판 파열 주 원인이 내반슬(오다리)이었기 때문에 연골판을 다듬고 꿰매도 좋아지지 않는다. 흰 다리를 교정해 증상을 치료했다.

③회전근개파열 환자로 지푸 부딪혀 닳고 닳아 버린 경우다. 먼저 어깨뼈를 아래로 당기는 근육들의 기능을 잘 못하게 하는 원인을 추적했다. 이 환자는 목의 정렬과 목의 높이를 풀어주면서 어깨를 아래로 당겨주는 근육들을 재활로 강화시켜줘야 한다.

결론은, 정확한 원인 진단 후에 수술, 보존적 치료 여부를 진행해야 한다. 원인을 모른 채 증상 치료로 수술만 하면 좋아지지 않는다.

“보존적 치료 상황별로 선택해야”



●심재양 교수

올바른 수술이란 어떤 환자를 어떤 방법으로 치료할 것인지의 문제다. 대부분의 논문에서 보는 장기적 관점뿐만 아니라 단기적 관점도 환자에게 영향을 줄 수 있는 요소가 많다.

수술에 대한 관점은 모든 정형외과 의사들이 획일적으로 같을 수는 없다. 표준화 교육이 필요하다. 보존적 치료나, 수술이나를 고민하는 상황은 환자들의 자기치유능력이나 육체적·정신적 문제, 직업, 사회적 상황 등 다양한 요인에 의해 달라진다. 의사들도 경험, 능력, 여건, 수술 철학 등에 의해 달라질 수 있다.

반월상 연골이 만성으로 찢어져 본래의 위치가 아닌 다른 위치로 올라가 있거나 다른 구조물에 끼어 있는 경우에는 일상생활에 약간의 불편함이 있다. 하지만 쪼그려 앉아 일하는 직업의 사람이 이런 상황에서 큰 불편을 느낀다면 수술 대신 보존적 치료를 할 것인지는 의구심을 갖는다.

그러나 단기적 관점에서 환자가 빨리 일상생활로 복귀할 수 있느냐로 본다면 수술을 고려해야 한다.

●전문가 5인의 대담



이진한 기자

-사회=이진한 기자 “한국은 전 국민이 국가보험에 가입돼 있어서 어느 병원을 가든 관절 내시경 수술 비용이 비슷하다. 호주도 과잉진료, 과잉수술 문제가 있는가.”
 -해리스 박사 “대부분의 선진국에서 과잉진료 문제가 있다. 과잉진료의 최고 해결법은 교육이다. 의사들을 교육하고 일반 대중이 이해하게 가르쳐야 한다. 의사가 객관적인 자세로 자신의 시술을 검토해야 한다.”

-김진구 원장 “한국은 운동치료가 의료보험이나 병원 의료 서비스에 포함되지 않는다. 호주는 현재 어떻게 보존적 치료나 비수술적 치료를 이용할 수 있는지 궁금하다.”

“관절 내시경 수술 시 비수술보다 얼마나 효과 있는지 의사에게 물어라”

-해리스 “호주도 운동 등으로 보존적 치료를 하는 대신 수술하는 경우가 있다. 정부 지원이 부족하기 때문이기도 하다. 운동치료를, 물리치료를 등에 대한 지원이 있어야 한다. 비수술에 기반해 정형외과에서 채택한 접근법으로 글래드 프로그램(영양이 또는 무릎 활관절염 증상이 있는 사람들을 위해 개발한 교육 및 운동 프로그램)이 있다. 그러나 호주 외과의사들은 대안으로 생각하지 않아 널리 사용되지 않는다. 이런 프로그램이 많이 사용돼야 한다.”

-서동원 원장 “꼭 수술이 필요한 경우가 있다. 85세 노인이 넘어져 대퇴골이 골절 됐는데 대학병원에서는 고관절 치환술을 권했다. 가족은 고령을 이유로 수술을 거부했고 합

병증으로 돌아가셨다. 전방십자인대 같은 경우는 관절염만 없으면 나이가 많아도 수술을 권한다. 어떤 경우에 수술을 권하는지 궁금하다.”

-해리스 “나는 외과의로서 굉장히 많은 수술을 집도한다. 외상 수술, 고관절 골절 수술은 환자에게 큰 도움을 주고 중요한 역할을 한다. 하지만 무릎 관절경 수술과 같은 경우는 상당수 환자에게 도움이 되지 않는다.”

-이진한 “해리스 박사는 질환이 생겼을 때 여러 의사에게 진단받길 권한다. 우리나라는 의사 쇼핑, 병원 쇼핑 논란이 있다.”

-심재양 교수 “한국은 환자가 의사를 쉽게 만날 수 있는 특

수한 의료상황이다. 예전에는 의사 쇼핑, 병원 쇼핑이 의사와 환자 간의 신뢰관계를 깨뜨리는 것이라고 배웠지만, 의료환경 패러다임이 바뀌었다. 여러 전문의의 의견을 구하는 것도 필요하다.”

-해리스 “환자마다 상황이 다르고, 의사마다 견해가 다를 수 있다. 호주에서도 관절경 수술을 안 하는 의사와 있고, 더 많이 하는 의사와 있다. 의사별 차이는 어쩔 수 없지만 과학적인 접근, 교육에 기반한 접근이 필요하다.”

-이진한 “수술을 권유 받는다면 일반 환자 입장에서 어떤 태도를 가져야 하나?”

-해리스 “수술이 비수술 치료보다 얼마나 효과가 있는지를 의사에게 반드시 물어봐야 한다. 이전 환자는 어땠는지, 수술로 나아지는지 묻지 말고, 수술을 받았을 때와 받지 않았을 때를 비교해 어떤 차이가 있는지를 물어야 한다.”