

소아외과적 측면

한 석 주

연세의대 소아외과

통계청 자료에 의하면 한국은 저출산율, 고령 임신 및 고위험 임신의 증가, 미숙아 및 저체중아 출산 증가, 다태아 증가 등으로 고위험 산모 신생아 통합 치료에 대한 필요성이 대두되고 있다, 그러나 현실은 산부인과 감소, 산부인과 의사 부족, 신생아 중환자실 병상 수 부족, 산부인과 소아과 지원 전공의의 감소 등 오히려 역방향으로 가고 있다.

이를 해결하기 위해서는 이제라도 관련 의료급여 저수가 정책을 바로 잡아야 하고, 의료 자원의 지역별 불균형, 지역화 미흡, 전원 시스템 구축 미흡을 바로 잡을 수 있는 국가 차원의 정책적 판단을 해야 할 시기라고 본다.

본 연제에서는 위에서 언급한 정책적, 사회적 문제를 해결해야 하는 시점이 당도하고 있는 현재, 전체 신생아 사망의 약 20%를 차지하는 외과 질환의 주산기 시기의 여러 측면을 살펴보고, 이 중 일부를 고위험 산모 신생아 치료 통합 센터에 반영하게 함으로써 고위험 산모 신생아 치료 통합 센터의 원활한 제도가 국내에 정착하게 하고자 한다.

산전 진단이 발달함에 따라 태아의 외과적 질환에 대한 이해가 높아지게 되고, 산전 진단 된 태아의 외과적 질환의 경우는 출생 전 해당 외과 전문가에 산모를 협의진료하게 함으로써 긍정적인 영향을 받고 있다. 전체적인 그 효과는 주산기 치료 성적을 향상시키게 되며 산모가 불필요한 불안에서 해소되어 정신적 안정을 찾게 되고, 치료 결과에 대한 긍정적 수용이 용이하게 된다. 이로 인한 주산기 치료 방침의 변화는 임신 지속 여부 결정, 태아치료 여부 결정, 출산 장소, 출산 시기, 출산 방법 등의 변화가 있다. 이러한 긍정적인 효과를 얻기 위해서는 외과적 문제가 감지된 태아의 경우는 소아외과 세부 전문의에게 출산 전 의뢰함이 타당하다 하겠다. 따라서 고위험 산모 신생아 통합 치료 센터의 중심 의료진에는 소아외과 세부 전문의가 포함되는 것이 이상적이며 이들이 활동할 수 있는 시설과 인력이 동반되어야 할 것이다. 만약 경제적 문제로 센터 내 소아외과 세분 전문의의 활동을 보장할 수 있는 인프라를 갖추기 힘들다면, 최소한 제도적으로 외과적 산전 협의 진료나 치료가 필요시 전원이나 근거리 협의 진료의 가능한 물리적 거리에 고위험 신생아 통합 치료 센터가 위치해야 하며, 원만한 협의가 가능한 제도가 반드시 뒷받침되어야 할 것이다.