

아주대학교의료원 소식 4

2011

등록 제195호 / 발행일: 2011. 4. 1. / 발행인 겸 편집인: 蘇義永 / 발행처: 아주대학교의료원 홍보팀 / (443-721) 수원시 영통구 원천동 산 5 전화: 1688-6114

· 목 차 ·

- 2 포커스 1
이 대통령, 석 선장 문병 및 의료진 격려 위해 아주대병원 방문
- 3 선인재 칼럼
JCI, 안전사고 예방 시스템 갖추는 좋은 기회
- 4 포커스 2
한국기계연구원과 공동연구 · 업무 협력 협약 체결
- 5 내가 꿈꾸는 의료인
환자에게 진정성을 갖고 다가가는 의사
- 6 나의 연구 나의 테마
환자를 효율적으로 진단할 수 있는 방법 연구
- 8 책과 감염병 11
피를 파는 이야기
- 10 특집 1
언제나 빛나는 그들
- 17 특집 2
봄철 많이 발생하는 질환
- 29 아이 선생
석 선장님, 이 곳은 아주대학교의료원입니다
- 30 잊을 수 없는 환자
탕탕탕! 침대 난간을 두드리던 환자
- 31 AMC News
- 35 협력병원 탐방
환자중심 양 · 한방 병원 경희재활요양병원
- 36 의료원 발전 후원명세
- 38 전문클리닉 진료 시간표
- 39 외래 진료 시간표

석해균 선장과 아주대병원 간호사들



지난 3월 22일 병상의 석해균 선장의 생일을 축하하기 위해 의사, 간호사, 행정직원, 가족이 한 자리에 모였습니다. 이번이 59번째 생일이었지만 촛불은 하나만 준비했습니다. 새로 얻은 생명이기에 앞으로 베풀면서 의미 있게 살고 싶다는 석 선장은 활짝 웃으며 케이크 위의 촛불을 힘차게 꺾었습니다.

석 선장의 생일 전날인 21일에는 응급집중치료실(EICU) 간호사들이 병실을 방문했습니다. 축하풍선과 각종 장식 그리고 직접 만든 축하카드와 선물을 한 아름 안고 병실을 방문한 간호사들은 석 선장과 이야기꽃을 활짝 피웠고 병실 안은 웃음소리로 가득 찼습니다. 석 선장이 생사를 넘나들었던 시간, 헌신적으로 간호했기에 석 선장이 건강한 모습으로 맞는 이번 생일은 그들에게도 의미 있는 시간이었습니다.

겉으로 드러나진 않지만 언제나 정성으로 최선을 다해준 그들에게 고마움을 전합니다.





이 대통령, 석 선장 문병 및 의료진 격려 위해 아주대병원 방문



▲ 아주대병원을 방문한 이명박 대통령을 소의영 의료원장이 안내하고 있다.



▲ 이명박 대통령이 석 선장의 활약으로 작전이 성공했다며 석 선장을 격려하고 있다.

이명박 대통령이 지난 3월 5일 오후 석해균 선장 문병하고 치료를 담당한 의료진을 격려하기 위해 아주대병원을 방문했다.

이명박 대통령은 소의영 의료원장, 유희석 병원장, 김문수 경기도지사의 안내로 13층 병동으로 이동한 후 유희석 병원장에게는 석 선장의 치료과정에 대한 설명을, 한경진 정형외과 교수에게는 향후 치료계획을 듣고 의료진의 노고를 치하했다. 특히 석 선장 치료를 위해 오만으로 파견되었던 이국종 교수, 정경원 임상강사, 김지영 간호사에게 일일이 감사를 표했다.

이어 석 선장의 입원실을 찾아 석 선장 부인과 노부모 등 가족을 격려한 뒤 석 선장과 대화를 나눴다.

이명박 대통령은 먼저 『살아난 게 너무 고맙다』고 말했고, 곧 석 선장은 『대통령님께서 저를 살려주셔서 고맙다』고 화답했다. 또 대통령이 『작전을 지시한 다음에 석 선장이 부상당했다고 해서 마음에 얼마나 부담을 가졌는지 모른다』고 그동안의 속내를 털어 놓자 석 선장은 부담을 가질 필요가 없다면서 『저는 그 배의 선장이다. 선장으로서 해야 할 일을 했다. 선장은 오케스트라 지휘자와 같다』고 말했다.

대통령은 『선장이 빨리 퇴원해서 걸어 나와야 아텐만 여명 작전이 끝나는 것』이라며 석 선장의 빠른 쾌유를 빌었고, 석 선장은 『네, 제가 대통령님께 가겠습니다』고 답했다. 대통령은 『그래요. 그래야 작전이 끝이 난다고요』라고 재차 말한 뒤 앞서 석 선장의 말을 빌어 『다 살았는데 지휘자만 이렇게 병실에 있으니까...』라고 안타까움을 표했다.

이 자리에서 대통령은 준비해 온 선물인 선장 예복을 석 선장에게 건넸다. 『마도로스 복을 한 벌 만들라고 했다. 이거 입고 오시라』며 직접 모자를 석 선장에게 씌워 준 대통령은 『퇴원하면 이 예복을 입고 청와대에 가족과 함께 와 달라』고 말했다.

그리고 끝으로 『모든 국민이 사랑하고 기대하고 있으니 의지를 갖고 빨리 일어나 달라』고 거듭 당부했다.



JCI, 안전사고 예방 시스템 갖추는 좋은 기회

삼풍백화점과 성수대교의 붕괴, 대구지하철참사 등 대형 인재가 끊임 없이 발생하였음에도 불구하고 우리사회의 안전의식은 크게 개선되지 않았다. 이는 사람들이 누구나 자기중심적 사고가 강하고 남의 불행을 보고도 자신에게는 결코 그런 일이 일어나지 않으리라고 생각하는 근거 없는 확신 때문이 아닌가 싶다. 이러한 안전 불감증이 사회 전반에 퍼지게 되면 항상 같은 사고가 끊임없이 발생하게 되어 수많은 인명피해로 이어지게 된다. 안전 불감증은 대형사고만을 일으키는 것은 아니고 여름철 물놀이사고를 비롯하여 우리가 살아가는 생활 속에 침범이 쌓여 수많은 사람을 죽거나 다치게 만든다.

여기에 병원도 예외는 아니다. 정확한 환자의 구분을 하지 못해 다른 환자를 검사하거나 엉뚱한 환자에게 주사를 놓는 일, 좌우 수술부위가 바뀌는 일 등은 우리주변에서 흔히 볼 수 있는 무서운 일임에도 그런 일이 나에게 닥치기 전까지는 「설마」하고 지나가기 일쑤다. 사고발생의 잠재적인 요인들 역시 병원 전체에 산재해 있다. 검사를 위해 내원한 소아환자의 경우를 보면 아기는 검사 전 진정을 위해 의사가 준 약을 먹고 엄마에 안긴 채 검사실 앞 복도 의자에서 자며 순서를 기다리다가, 검사가 끝나면 다시 엄마에 안겨 깰 때까지 기다린다. 이때 의료진은 검사를 할 뿐, 약물로 아기를 재우고도 자고 있는 아기의 상태를 지켜보지는 않는다. 때에 따라 아기가 호흡곤란을 비롯하여 위험한 상황이 발생할 수도 있으나, 이 역시도 그런 일이 나에게 닥치기 전까지는 「설마」하고 지나쳐 왔다.

말이 나온 김에 병원에서 항상 일어날 수 있는 사고들을 몇 가지 더 얘기해 보자. 과거에 처방받은 약의 부작용을 경험했던 환자가 다른 과에서 같은 약을 처방 받고 똑같은 부작용이 생기는 사고, 수술 준비과정에서 찍은 흉부 X-선 검사에 폐암 초기 소견이 있었으나 당시 수술이 취소되어 확인하지 못하고 1년이 지난 후 그때 사진을 우연히 보고 발견하였으나 이미 치료를 할 수 없는 상태가 된 사고, 검사 후 병실로 돌아오던 중 이송요원이 한눈과는 사이 이송용 침상에서 낙상한 사고 등등 우리 주변은 의료사고의 잠재요인이 산재되어 있다.

2000년 미국에서 발간된 「TO ERR IS HUMAN」이란 책에 실린 내용에 의하면 미국 내에서 한해 의료사고로 사망한 수가 98,000명에 이른다고 했고, 이는 250명 이상의 환자가 매일 의료사고로 사망한다는 말이다. 의료선진국임을 자타가 공인하는 미국이 이 지경이면, 아무리 아파도 병원에 가야하는지 의구심이 들 정도가 아닌가.

과거 우리는 큰 사고가 날 때마다 신문 방송을 통해 수일간 호들갑을

떨지만 몇몇 관련자 문책이 이루어질 뿐 근본적인 원인을 해결하고자 하는 노력은 미약했다. 의료사고가 발생했을 때에도 어느 병원이건 문제를 해결하기 위하여 회의를 하지만 대개는 누구의 잘못인가를 따지는 방식이다. 이 과정에서 책임질 의료인이 생겨도 늘 하던 일인데 운이 없어 생긴 일이라 생각하기 일쑤다. 또한 회의 결과 뿐 아니라 이런 사고의 발생 자체를 비밀리 하기 때문에 이 사실을 모르는 대다수의 다른 의료진은 늘 같은 사고를 일으킬 잠재적 위험요인으로 남게 될 수밖에 없다.

의료사고는 누군가가 잘못해서 생기는 일이 많지만 재발을 방지하기 위해서 누구의 잘못인가를 따지는 일은 그리 중요하지 않다. 개인의 차이가 사고를 만드는 것이 아니고 어떤 시스템적인 문제가 사고를 일으킬 수밖에 없게 만든다는 생각을 가지고 시스템적으로 사고를 막으려는 노력을 기울여야한다. 엉뚱한 환자를 수술하는 경우를 방지하기위해 정확한 환자확인 방법을 고안하고, 좌우 수술부위가 바뀌는 일이 생기지 않도록 수술부위표시를 시행하며, 소아진정치료실을 만드는 등의 근본적이고 적극적인 사고예방 만이 사고를 줄일 수 있는 방법이다.

올해 초 아주대병원은 의료기관인증이라는 큰 시험을 거쳤고 상당히 합격했다. 이는 아주대병원이 간이식, 로봇수술, 감마나이프와 같은 최첨단 의료행위 및 최첨단 의료기기의 시행건수나 보유에 따른 결과가 아님 은 누구나 잘 알고 있으며, 병원 내 전 교직원들이 지난 몇 년간 안전한 병원을 만들고자 아주 사소한 일들을 하나하나 힘들게 준비하고 그 결과를 평가받아서 인정받은 것이다. 이를 통해 우리기관은 지난 2년간 많은 변화를 겪었는데, 이는 그간 우리가 오랜 관습이나 시스템에 젖어 보지 못했거나 보기를 외면했던 것들에 대한 변화로 우리가 자랑하는 최첨단 의료의 바탕에 있어야 할 것들이었다. 세계화를 지향하는 우리 아주대병원의 진료가 선진의료라 자부하려면 이런 바탕에 깔린 변화들을 통해서 안전사고를 예방할 수 있는 시스템을 갖추어야 하는데, 6월에 예정된 JCI인증이 이를 확인할 수 있는 아주 좋은 기회이기를 바란다.



박문성 주임교수 / 소아청소년과학교실



한국기계연구원과 공동연구·업무협력 협약 체결



▲ 소의영 의료원장과 이상천 한국기계연구원장이 협약을 교환하고 있다.



▲ 협약을 마친 의료원과 한국기계연구원 참석자들이 기념촬영했다.

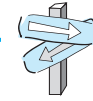
아주대의료원은 지난 3월 9일 오후 한국기계연구원과 공동연구사업 추진 및 인력, 기자재 등의 상호교류에 관한 업무협약(MOU)을 체결했다.

아주대의료원 소의영 의료원장, 백은주 의학부장, 이윤환 연구부학장, 신경과 주인수 교수, 이비인후과 정연훈·김철호 교수와 한국기계연구원 이상천 연구원장, 송창규 나노융합시스템연구본부장, 정준호 연구정책실장, 임현의 자연모사연구실장, 김완두 박사, 정지욱 박사, 정성균 연구원이 참석한 가운데 진행된 이번 협약에서 아주대의료원과 한국기계연구원은 향후 공동연구사업을 구체화하고 교육 및 연구개발 환경 향상을 위해 상호협력하기로 했다.

특히 과학기술분야 및 학술자료, 간행물 및 기술정보 교환, 기자재의 공동 활용, 교육 및 연구개발 환경 향상을 위해 상호 지원하기로 함으로써 바이오와 의료기기 분야의 연구개발이 활성화될 것으로 기대된다.

소의영 의료원장은 인사말을 통해 『한국기계연구원과의 업무협약은 의료지식과 선진기술의 결합으로 향후 우리나라의 바이오 분야 및 의료기기 분야 발전의 초석이 될 것으로 생각된다』며 『향후 유기적인 업무협조

를 통해 실질적인 기술개발이 이루어져 대부분 수입에 의존하고 있는 의료장비의 국산화 등의 성과를 이루어내길 기대한다』고 말했다.



환자에게 진정성을 갖고 다가가는 의사

어느덧 병원에 들어와 일을 한 지 1년이 지났다. 익숙하지 않은 일들을 배워가며 고생하다가 일에 익숙해 질만하면 과를 바꾸어 다시 처음부터 시작하기를 열세 번. 그렇게 반복적인 생활을 하다 보니 임상 인턴으로의 1년이 지나게 되었다. 고생스러운 1년이었지만 돌이켜 생각해 보면 그동안에 경험했던 수많은 일은 나에게 있어서 참 값진 선물이 된 듯하다. 힘든 일이 있을 때마다 내가 앞으로 어떤 의사가 되어야 하는지 고민하게 해 주었기 때문이다.

의대를 졸업하고 처음 의사가 되었을 때는 환자에게 친절하고 성실히 노력하는 의사가 되겠다는 막연한 생각뿐이었다. 하지만 사소한 갈등이 생길 때마다 고민을 거듭했더니 미래에 내가 되어야 할 의사의 모습이 조금은 분명해 진 것 같은 느낌이다.

과건 병원에서 근무할 때의 일이었다. 병실에 입원한 말기 암 환자를 매일 소독해주고 있었을 때였다. 매일 힘든 하루가 반복되어서 그랬는지도 모르겠지만 언젠가부터 웃는 낯을 하지 않고 환자를 대했던 것 같다. 환자에게 「선생님은 매일 화난 표정을 하고 있네요」라는 말을 듣고 조금은 충격을 받았다. 그 말이 계기가 되어 반성하는 마음으로 매일 일부러라도 웃는 표정으로 환자를 대하기 시작하자 조금씩 더 많은 대화를 하기 시작하면서 그들의 마음과 맞닿은 느낌이 들었다. 그들의 심정을 이해하고 그들의 고충을 들어줄 때마다 한결음씩 서로 가까워졌고 마음이 맞는 친구가 되는 기분이었다. 비록 그 기간이 길지는 못했지만 그 환자가 마지막 의식의 끈을 놓치기 전에 「역시 선생님은 웃는 게 잘 어울리는 것 같아요」라는 말을 하며 미소를 지을 때의 그 얼굴은 아직도 잊을 수 없다.

웃는 얼굴로 조금 더 친절하고 밝은 모습으로 다가가는 것이 환자를 얼마나 기운 나게 하는지, 바쁘고 고되어 지친 얼굴로 간략하게 필요한 이야기만 하는 것이 환자를 얼마나 불쾌하게 하는지 경험으로 잘 알게 되었다. 시간이 좀더 더러라도 이해하기 쉽게 설명하는 것이 그들이 자신의 상태를 얼마나 잘 이해하게 하는지, 검사를 하는 이유에 대해서 자세히 설명하는 것이 자신이 검사해야 하는 상황에 대해 얼마나 더 잘 납득하게 하는지 잘 알게 되었다.

경험만큼 위대한 스승이 없다는 말처럼 1년간 나를 지내신 수많은 사건은 앞으로 내가 되어야 할 의사상을 만들었다. 또한 앞으로 나에게 닥



▲ 이길호 레지던트가 병실에서 환자의 검사기록을 살펴보고 있다.

쳐올 수많은 시련은 나에게 고민할 기회를 줄 것이며, 좀 더 분명한 내 미래의 모습을 그려낼 것이다. 아직은 경험도 지식도 일천한 새내기 의사로서 「내가 꿈꾸는 의사」의 막연한 그림자밖에 표현할 수 없지만, 1년간의 경험이 조금은 그 그림자의 윤곽이나마 다듬었던 것처럼 앞으로 나에게 다가올 수많은 경험이 내가 바라는 미래의 내 모습을 분명히 그려낼 수 있기를 기대해 본다.



이길호 레지던트 / 소화기내과



환자를 효율적으로 진단할 수 있는 방법 연구

나는 지난 2010년 2월부터 2011년 1월까지 미국 콜로라도 주립대학 보건대학원 의학통계학 및 의료정보학과에서 연수를 받았다. 내가 있었던 연구실은 데보라 글룩 교수 아래에 세 명의 연구원이 있는 작은 규모의 연구실이었다. 글룩 교수는 하버드대학에서 수학을, 노스 캐롤라이나대학에서 통계학을 전공하고 미국 국립보건원에서 유방암의 선별검사전략 수립 연구 등 주로 진단 및 선별검사영역에 걸쳐 많은 연구 과제를 위탁 받아 수행 중이다.

세 아이의 어머니지만 자전거 출퇴근을 고집하고 연중 절반은 연구비제안서 작성과 타 지역 연구자 미팅으로 미국 전역을 다니는 에너지가 넘치는 분이다. 처음 찾아갔을 때 자신의 연구실에는 아예 의자를 놓지도 않은 채 서서 업무를 보는 모습을 보고 깜짝 놀랐다.

내가 글룩 교수의 연구주제에 관심을 가지게 된 것은 평소 진단 검사의 타당성, 임상적인 유용성의 고찰과 효율적인 임상진단전략을 세우는데 관심이 있었고, 글룩 교수의 연구실이 이 같은 내 궁금증을 해결할 수 있는 좋은 곳이라고 생각했기 때문이다. 처음에는 글룩 교수 이하 모든 연구원의 학문적인 배경이 수학이어서 과연 내가 가서 원하는 바를 얻을 수 있을까 하는 우려가 없지 않았다. 하지만 막상 대하고 보니 이들이 하는 연구의 대상이 보건의료 분야기 때문에 상호 관심분야의 이해에 큰 어려움은 없었다. 다만 이들이 사용하는 방법을 제대로 이해하기 위해서는 지금껏 접하지 못했던 높은 수준의 수학적, 컴퓨터적 사전지식이 필요했기 때문에 처음에는 이에 적응하는데 많은 어려움이 있었다. 나중엔 스스로도 미안할 정도로 수시로 모르는 것을 엉터리 영어로 묻는데 친절하게 답해준 연구원들의 친절과 노고에 다시 한 번 감사드린다.

연구실에서의 생활 외에 대학원에서 이루어지는 다양한 강의에 참석할 기회도 있었다. 보건의료의 역사, 임상시험통계, 감염질환 역학 등의 한 학기 이상에 걸친 정규강의와 수시로 열리는 세미나 등은 이전에는 접할 수 없었던 다양한 분야의 지식을 내게 안겨주는 유용한 계기가 되었다. 특이한 점은 보건대학원에는 많은 교수가 있음에도 불구하고 특정 년도에는 그 중 일부 교수만이 집중적으로 강의를 진행하고 대신 다른 교수들은 연구에 전념하는 모습



▲ 신승수 교수가 연수를 한 콜로라도 주립대학의 메디컬 캠퍼스전경.

이었다. 다른 해에는 그 역할이 바뀐다고 한다. 강의와 연구를 한꺼번에 병행하느라 업무의 몰입도가 떨어지는 것을 예방하기 위한 방법이라고 한다. 여유 인력이 없어 늘 여러 업무에 동시에 신경을 써야만 하는 우리나라 대학의 현실에 비추어 부러운 부분이 아닐 수 없다.

콜로라도는 스페인어로 「붉은 돌」이라는 뜻이다. 정말 주변을 보면 하늘 아래 풍광이 붉은 바위 위주로 펼쳐진다. 주의 모양은 네모반듯한 모습으로 북쪽으로는 옐로스톤 국립공원으로 유명한 와이오밍주, 동쪽으로는 미국의 곡창지대인 네브라스카와 캔사스주, 남쪽으로는 스페인문화가 살아있는 뉴멕시코주, 록키산맥 너머 서쪽으로는 유타주와 접해 있다. 연수 중 내가 머물렀던 덴버시는 콜로라도주의 주도이다. 미국 서부에서 동부로 날아가는 동안 비행기 아래로 보이는 록키산맥이 끝나는 산자락에 위치해 있다. 편평한 지역이나 지대가 높아 대부분의 지역이 해발 1마일(약 1.6km) 남짓한 고대지이며 따라서 「mile high city」란 별칭으로 널리 알려져 있다.

일년 중 대부분은 구름조차 보기 어려운 파란 하늘이 펼쳐진 지역으로 기후는 건조한 편이나 겨우내 쌓였던 록키산맥의 눈이 녹아 생긴 많은 개울로 인해 물 걱정은 없는 지역이다. 덴버시는 미국에서 최초로 사람이 발견된 개울을 중심으로 사람들이 모여들면

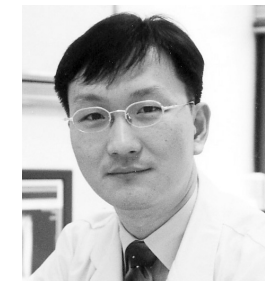


▲ 가족과 놀러갔던 유타주의 레인보우 브릿지.

서 시작된 도시이다. 19세기 미국 골드러쉬의 시발점인 셈이다. 지금도 덴버시 주변에는 광산의 흔적들이 유물로 남아있다. 고도가 높고 미국의 동서를 잇는 항공로의 요지인 지라 항공산업, IT산업과 방위산업의 비중이 높은 편이며 인근에 공군사관학교와 비행장을 비롯한 군사시설이 많이 있다. 한번은 차를 몰고 가다가 인근 공군비행장에서 내려 덴버 시내로 들어가는 오바마 대통령 일행과 마주친 적도 있었다. 일년 내내 청명하고 공기가 맑아 과거 특별한 치료법이 없던 시절에 결핵환자들의 요양원이 집중적으로 건설된 곳으로 후에 이런 요양원들이 병원으로 변신하면서 결핵을 위시한 호흡기분야의 연구가 많이 이루어지는 곳이기도 하다. 지금도 국내의 여러 병원에서 오신 여러 호흡기분야 의사들이 연수 중이다. 연수 초기에 이미 그곳에서 연수 중이던 알레르기내과 신유섭 교수의 도움을 많이 받을 수 있는 행운이 있었다. 이 글을 빌어 다시 한번 감사드린다.

연수 초기의 적응과 시행착오를 거쳐 연수 중반 이후에는 두 종류 이상의 진단검사를 순차적으로 적용하는 경우의 효율적 전략 및 결과의 해석에 대한 부분을 중점을 두고 공부했고 아울러 기존 진단검사의 타당성을 평가하기 위한 체계적 고찰의 방법론에 대해 많이 접할 수 있었다. 이제 막 뭔가를 알려고 하는 시점에서 끝난 연수라 많이 아쉽지만, 귀국 후에도 내 전공분야에 이를 널리 적용시킬 수 있는 방안을 찾고자 한다. 진단검사는 환자가 의사를 만나는 첫 접점에서 이루어지는 행위이자 이후의 치료로 이어지는 시작점이다. 올바른 진단과 판단만이 성공적인 치료

를 이끌어낼 수 있기에 내가 일년간 경험했던 내용은 나뿐만 아니라 우리 의료원의 유용한 지식자산으로 활용될 수 있기를 바란다. 마지막으로 내게 이런 소중한 연수의 기회를 허락해주고 기꺼이 지원해주신 우리 의료원의 모든 가족에게 감사드린다.



신승수 교수 / 호흡기내과학교실



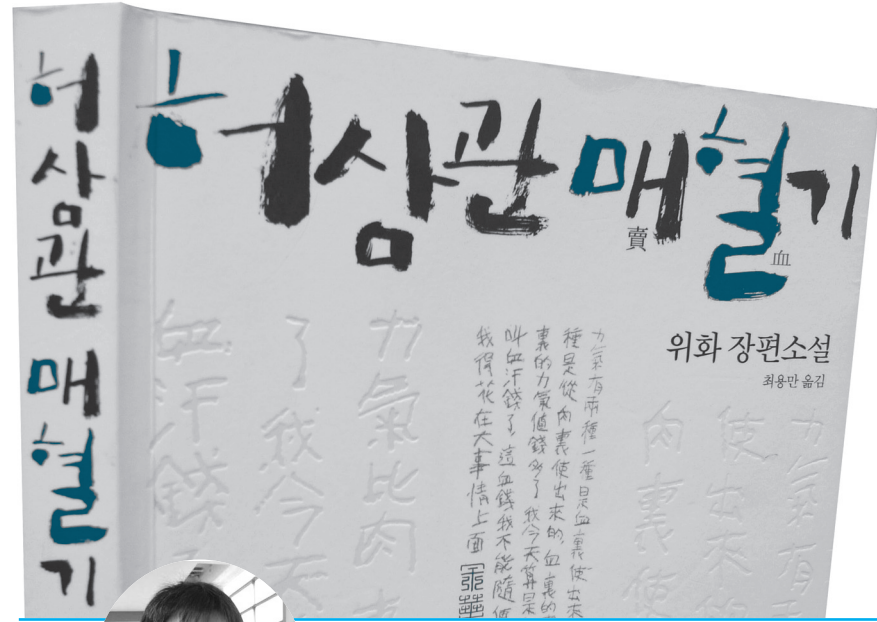
피를 파는 이야기 허삼관 매혈기 위화 1996

나는 그렇게 오래 전에 여고를 다닌 건 아닌데, 70년대의 유산이었던 교련 사열을 비교적 늦게까지, 열심히, 유익하게 시행한 학교를 졸업했다. 한 달에 한 번 전교생이 흰색 상의에, 보라색 체육복 바지를 입고 구급낭을 매고 교장선생님이 계신 연단을 「우로봐」 소리에 일제히 고개를 돌려 거수경례를 한 후 운동장을 한바퀴 돌고 반별로 자리에 서면 교장 선생님 훈화가 시작되었다. 아주 멋진 사열을 위해서 교련 시간에 한 반이 중대가 되어 우향우, 좌향좌, 뒤로 돌아, 앞으로 가를 연습했는데, 나는 아주 쑥스럽게도 교련 선생님이 구령을 시켜본 아이들 중에 제법 소리가 크다고 누군가는 성적 때문일 거라고- 대대장이 되었다. 어쨌거나 우리는 제식 훈련과 구급낭에 항상 넣어 다녀야 했던 압박 붕대를 이용한 붕대법이 반드시 통과해야 할 교련시험에 들어 있어서 친구들과 서로 어깨, 발목, 손목에 압박 붕대를 빨리, 곱게, 나란히 감도록 연습했다. 몇 년 뒤 인턴이 되어 그걸 써먹을 줄은 정말 몰랐다. 나는 지금도 엉성하게 감은 붕대를 보면 풀고 다시 감고 싶어진다. 그 때 같이 대대장을 하느라 만난 백이라는 친구가 있는데 참 곱고 말이 느린, 남자처럼 생긴 친구가 하루는 나에게 스무고개를 하자는 것이다.

- 영화야, 이걸 사랑이 필요해.
- 그래?
- 둘이서 하는 거야.
- 잘 모르겠는데.(어~, 왜 그게 생각나지?)
- 하나는 누워야 해.
- (어~, 그럼 그건데.) 꼭 하나는 누워야하니?
- 음, 하나는 반드시 누워야 하지.
- (그거구만.) 꼭 둘이어야 하나?
- 아니, 몇 명이 함께 해도 돼.
- 어렵네 (안 될 것도 없지만). 하고 나서 괜찮아?
- 좀 어지럽긴 하지.

답은 현혈이었고 나는 다른 두 명이 하는 엉뚱한 걸 상상하다가 킁킁거리며 백의 웃음으로 한방 먹고, 두고두고 현혈차를 볼 때마다 그 스무고개를 나 혼자 주고받게 되었다.

「허삼관」은 주인공 이름이고 「매혈기」라 함은 피를 팔았다는 이



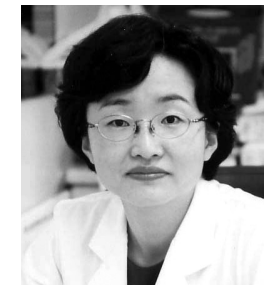
야기다. 매혈기라고까지 했으니 도대체 이 사람은 피를 몇 번이나 판 것일까? 허삼관은 부모를 잃고 삼촌 밑에서 자란 가난한 사람이고, 누에고치 나르는 일로 겨우 먹고 사는 사람이다. 따라서 피를 팔아 받는 돈은 농사짓는 사람이 반년을 땅을 파도 벌기 어려운 큰돈이라서, 인생에 번번이 큰돈이 필요할 때마다 피를 판다. 첫 시작은 젊어서 피를 안 팔아 본 사람은 몸이 성한 것이 아니니 여자를 얻을 수 없다는 말에 팔고, 두 번째는 아들이 사고 쳐서, 세 번째는 자라대거리 노릇한 분풀이에 다른 여자랑 한번 하느라고 팔고, 나중에는 가뭄에 식구들 국수 먹이느라 팔고, 나이 오십이 되어서는 아들 상관을 접대하는데 술 먹이고 선물사느라 팔고 (몸은 상해도 감정은 상하면 안된다나) 나중에는 아예 연달아 팔아야만 하게 되는데, 큰아들이 간염으로 죽게 생겨서 병원비를 마련하느라 판다. 사나흘 간격으로 다섯 번이나 팔 때는 쇼크로 쓰러져 400cc 뽑고 700cc 수혈 받는 말지는 일까지 겪는다. 그의 인생은 자기가 가진 피 밖에는 달리 위기를 넘길만한 대안이 없는, 엄밀히 말하면 비극의 인생인데 그는 비극적이지 않다. 그는 「중국식」인지 「위화식」인지 달리 표현하기 어려운 녀석으로 나를 어이없게 하고, 체면과 경위를 중시하는 한국식 어법으로는 상상하기 어려운 솔직함으로 뒷통수를 친다.

다행히 허삼관의 매혈기에서는 오염된 주사기를 사용한 매혈로 한동네가 사람면역결핍바이러스(HIV)에 걸리는 오싹 소름 돋는 일은 일어나지 않았다. 다만 간염으로 입원한 큰 아들을 위해서 피를 연달아 세 번이나 뽑고 심하게 한기로 때를 장면이 나온다. 몸의 온기가 다 나가서 그렇단다. 이것을 본 주변 사람들이 병도 없는 사람이 사시나무 떨 듯 떠나 학질이라 하고 학질이면 병원에 가봐야 소용이 없다는 것이며, 이불을 덮고도 한기가 안가셨다면 그건 분명 학질이라는 이야기들을 한다. 학질, 곧 말라리아가 얼마나 덜덜 떠는지 중국 인민들은 다 아는가 보다.

우리나라에도 매혈의 역사가 있다. 간혹 소설이나 회고 글에 서울대병원 앞에서 줄서서 피를 팔았다는 이야기가 있는데, 알아보니 국내에서도 한국전쟁으로 시작된 수혈이 처음에는 모두 매혈로 피를 조달했고, 1958년 대한적십자사가 혈액 사업을 시작하면서 현혈이 처음 시작되었지만 다른 곳은 모두 매혈이었다고 한다. 1970년대 매혈 후 사망하는 사건이 있었는데, 이후 매혈의 문제성이 대

두되고 1981년에 국가혈액사업이 대한적십자사로 위탁되면서, 수혈용 혈액에 대한 매혈이 사라졌다고 한다. 그래도 혈장현혈에 대해서는 매혈이 있다가 1990년대 모기업의 체장처가 사라지면서 현재는 혈장현혈을 포함한 모든 현혈이 자발적인 무상현혈로 이루어지고 있다고 한다.

나도 한때는 짓가락처럼 가느다란 시절이 있어서 체중이나 빈혈로 현혈을 거절당한 적이 있다. 그러나 세월은 유수와 같아서 결국엔 중년의 기쁨으로 합격하여 현혈을 했는데, 지금은 약 먹느라 자격 미달이 되었다. 친구 백의 말이 백 번 옳다. 사랑이 필요한 돌이 하는 일이지. 마음이 답답하고 뭔가 필요할 때면 허삼관처럼 피를 뽑고 잠시 사랑의 흥분을 느껴보는 것도 좋겠다. 현혈실도 가까우니 더더욱.



최영화 주임교수 / 감염내과학교실



드러나진 않지만 언제나 빛나는 그들...

지난 3월 21일 오후 4시 30분 석해균 선장이 입원하고 있는 13층 동 병동 VIP 병실에 반가운 손님이 찾아왔다. 석 선장이 아주대병원으로 이송된 후 생사를 넘나들던 한달 정도의 기간동안, 24시간 석 선장 곁을 지키며 맥박, 호흡, 체온, 혈압 점검에서 구강간호, 위생간호, 흡인, 욕창예방 등 건강을 돌봐왔던 응급집중치료실(EICU)의 간호사들이었다.

임지영 수간호사와 석해균 선장을 직접 간호했던 박현주, 유화영, 정민서, 노해경, 김동희, 최민희, 이미주, 강보미 간호사는 59번째 생일을 맞은 석 선장을 축하하기 위해 축하풍선과 각종 장식, 그리고 응급집중치료실 간호사들이 직접 만든 카드와 선물을 양손에 가득 들고 석 선장을 찾았다.

병실에 누워 있던 석해균 선장은 환한 미소로 그들을 맞았다. 며칠 전부터 응급집중치료실 간호사들이 보고 싶다고, 병원에서 가장 먼저 가고 싶은 곳이 응급집중치료실이라고 말하던 석 선장은 간호사들이 방문한다는 소식을 듣고 아침부터 이발과 염색을 하는 등 간호사들을 만나다라는 생각에 조금은 상기되어 있었다.

응급집중치료실 간호사들이 병실에 들어서자 석 선장은 집중치료실에서 그랬던 것처럼 친한 말투로 「민희」 「보미」 「미주」 「해경」이 하면서 간호사 한 명 한 명의 이름을 부르며 반갑게 맞았다. 간호사들도 석 선장의 얼굴이 좋아 보인다고 그간 많이 회복하셨다는 인사를 건넸다.

석 선장이 처음 도착했을 때 무의식 상태의 석 선장을 간호하고, 어느 정도 의식을 찾은 후에는 필담을 나누고, 말을 할 수 있을 때부터는 석 선장과 많은 대화를 나누었던 그들이었기에 석 선장과 간호사들의 이야기는 끝없이 이어졌다. 석 선장이 처음 병원에 도착했을 때의 모습, 필담을 나눌 때 뜻이 잘못 전달되어 웃던 일, 구출작전 시의 무용담, 다시 인공호흡기를 재삽관 했을 때의 긴장감, 의식이 혼미 했을 때의 에피소드 등 석 선장과 간호사들은 한마디 한마디에 웃음보를 터뜨렸고, 그들의 모습은 마치 오랜 기간 이별했던 부녀의 상봉을 보는 듯 정겨웠다. 이어 간호사들은 준비한 선물과 카드를 전달하며 석 선장의 의미 깊은 59번째 생일을 축하했고 석 선장 부부는 간호사들에게 다시 한번 감사의 마음을 전했다.

석 선장 병문안을 마친 간호사들에게 그간의 에피소드와 석 선장을 간



▲ 응급집중치료실 간호사들이 석 선장의 생일을 축하하기 위해 생일 축하장식과 선물을 준비하여 병실을 방문했다.

호하면서 느낀 점 등에 대해 들어봤다.

석 선장님이 아주대병원으로 이송된다는 소식을 접했을 때 어땠나요?

- 선장님을 치료하러 이국종 교수님께서 오만으로 가셨다는 소식을 듣고, 혹시도 있을지 모를 한국이송에 미리 대비하고 있었기 때문에 크게 긴장은 하지 않았어요. 선장님 치료에 필요한 약품과 물품 등을 미리 준비하고 수술이 끝나기를 기다렸습니다.

병원 도착 후 1차 수술이 끝나고 선장님을 처음 뵈었을 때 느낌은?

- 처음 오셨을 때 수염이 많이 길어진 상태였어요. 그래서 선장이 아니고 해정인가? 했어요(웃음). 그래서 제일 먼저 선장님께 면도를 해드렸죠.

- 전형적인 중증외상환자 모습이었어요. 창상의 크기도 크고 여러 군데여서 통증이 심할 텐데 잘 견디실까 걱정이 됐지요.

의식을 처음 회복했을 때가 설날이었는데, 어떤 생각이 들었는지.

- 웃는 모습이 인상적이었어요. 저렇게 많이 다치고 큰 수술도 했는데... 어린아이처럼 맑게 웃으시더라고요.

- 신기하게 무의식 상태에서도 「석해균님~」 하고 부르면 반응을 안 하셔도 「선장님~」 하고 부르면 반응을 하셨어요. 참 신기했죠.

선장님 간호하면서 힘들었던 부분이나 특별히 신경 쓰면서 간호한 부분



▲ 응급집중치료실에 있을 때 석 선장을 보살피고 있는 집중치료실 간호사.

이 있는지.

- 상투적인 대답이 될지도 모르겠지만 환자는 다 똑같아요. 선장님이라고 해서 특별히 더 신경 쓰고 잘해드리려고 한 부분은 없어요. 지금까지 선장님보다 더 심한 중증외상 환자를 많이 돌봤기 때문에 크게 긴장하지도 않았고요. 중증외상환자의 치료 매뉴얼에 충실했죠.

- 교수님들도 여러분 다니시고 정치인 등 VIP 손님이 많이 오셔서 그런 부분은 조금은 신경이 쓰였어요(웃음).

- 선장님께서 인공호흡기를 오래 부착하고 계셨기 때문에 폐부종과 폐렴증상이 생겨서 긴장이 됐고 간호에 신경이 많이 쓰였어요. 다행히 빠르게 폐기능이 회복되어서 보람도 느꼈고요.

선장님이 쾌차하시고 이국종 교수나 병원은 집중 조명을 받았는데... 간호부분은 언급이 거의 없어서 섭섭하진 않았어요?

- 제일 많이 고생한 이국종 교수님과 병원이 크게 부각돼서 저희도 많이 기뻐요. 하지만 조금은 섭섭했던 것도 사실이에요. 환자를 돌보는 세심한 부분은 저희 간호사가 하는 일이잖아요. 24시간 선장님 곁을 지키며 작은 변화도 빠뜨리지 않고 점검해야하고 체위변경부터 구강간호, 흡인(가래제거), 욕창예방, 감염예방 등 신경 써야 될 부분이 많죠. 선장님의 상태가 조금 좋아지면 저희도 기쁘고, 나빠지면 다시 긴장하게 되고... 하지만 오늘 선장님을 뵈니까 그 섭섭했던 마음이 모두 사라지네요. 선장님께서 작은 부분까지 모두 기억해주시고 표현해주시니까... 정말 보람을 느껴요. 이런 유대감은 다른 분들은 느낄 수 없는 우리 간호사만



▲ 석 선장이 의식을 회복하고 간호사와 필담을 나누고 있다.

의 특권이니까요.

석해균 선장과 응급집중치료실 간호사들의 만남은 한 시간을 훌쩍 넘겨도 끝날 줄을 몰랐다. 그들의 대화는 환자와 간호사의 대화라기보다 인자한 아버지와 활발한 딸들의 수다처럼 느껴졌고 가족간에 느낄 수 있는 정도 물어왔다. 많은 사람이 주인공만 기억하지만 조연들의 헌신 없이 주인공은 빛날 수 없다. 언제나 뒤에서 무대를 밝게 빛나게 해주는 그녀들...

석해균 선장은 병실 문을 나서며 간호사들에게 다음과 같은 인사말을 남겼다.

『내가 평생 중환자실 간호사들은 못 잊을 까. 나한테 헌신적으로 너 무나 잘해줬고, 내가 귀찮게 해도 싫은 내색 한번 안하고... 휠체어 타고 제일 가보고 싶은 곳이 중환자실이었는데. 내가 간호사들 덕분에 빨리 회복했다고 생각해... 잘 보살펴줘서... 고맙습니다!』

〈 고제상 / 홍보팀 〉



선장님의 59번째 생신, 축하드려요~

다음은 응급집중치료실 간호사들이 석 선장에 선물한 축하카드 내용이다. 교정교열 없이 원문 그대로 실는다.

휠체어에 몸을 싣고 저희 응급집중치료실을 방문한 우리 선장님!
 환한 미소로 간호사의 이름을 하나하나 호명하면서 들어오시는 모습을 보면서, 호탕하게 큰 웃음으로 이야기 나누는 찜찜 찜찜한 목소리로 반갑게 악수하면서 농담하시는 선장님~
 여전히하시네요~
 지금의 그 밝은 모습처럼 하루 빨리 쾌차하셔서 다음에는 걸어서 방문해 주시길 ^^ ㅎㅎ
 저희 응급집중치료실 식구들을 잊지 않고 찾아주셔서 감사합니다~~. 선장님 ^^

선장님~
 Back care 담당 최영아입니다~
 저한테 싸인도 1등으로 해주셨는데 기억하세요?
 건강하게 잘 지내시는 모습을 봐니까 저도 마음이 뿌듯해집니다.
 생신 축하드리고 다음에 만날 때는 꼭 걷는 모습 보여주세요~
 그럼 앞으로도 재활치료 더 힘내서 받으시고요. 부산가시기 전까지 종종 놀러와 주세요용 ^^

선장님 저 보미예요 ^^
 휠체어 타고 오신 모습 보니까 많이 회복되신 것 같아 안심입니다. 병동 올라가시기 전날 이셨는데 병동 올라가셔서 가족과 함께 계셔서 더 회복이 빠르셨나 봅니다. 잘해드린 것도 없는데 항상 응급집중치료실 잊지 않고 기억해주셔서 감사드리고 생신 축하드립니다.
 나중에 퇴원하시고 제가 부산 놀러 가면 항상 얘기하시던 회(잡어회) 꼭 사주세요. ^^
 항상 건강하시고 행복한 일만 가득하시길 바랍니다.

선장님 오시기 전부터 자리 준비하고 드레싱 열심히 준비해 줬던 간호사예요. 기억도 못하실 겁니다.
 ^^ 아무쪼록 완쾌되셔서 건강 되찾으시길 기도드립니다!

웃으시며 휠체어 타고 오신 모습을 보니 많이 좋아지신 것 같아 참 다행인 것 같아요. 얼른 쾌차하시고 퇴원하시면 꼭 걸어서 오시길 빌게요. 생신 축하드립니다.

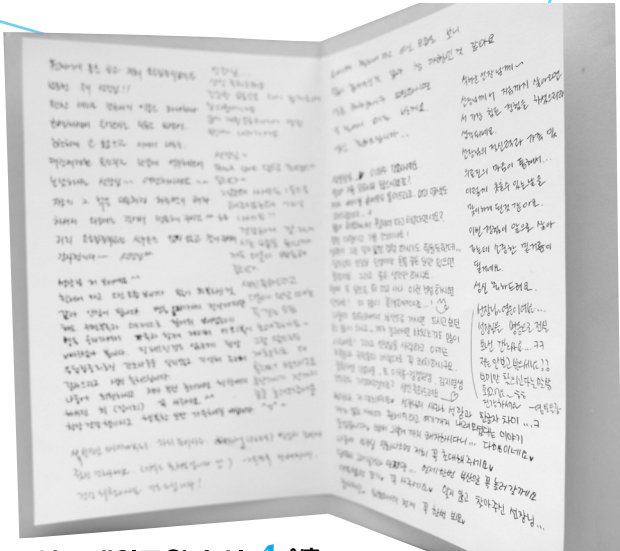
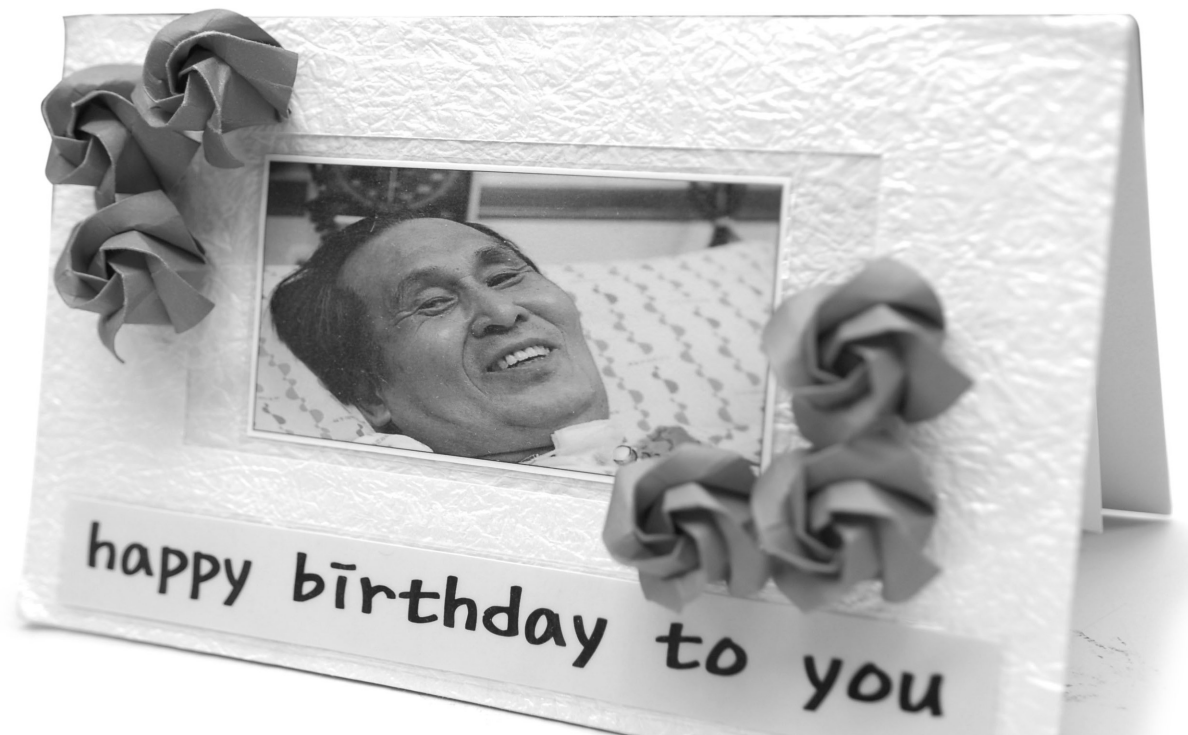
선장님..
 생신 축하드려요.
 건강한 모습으로 다시 뵈게 되서 참 다행이네요.
 많이 재활하셔서 얼렁 부산에 내려가세요.

선장님♥ 이미주 간호사예요
 설마 저를 모르시진 않으시겠죠?
 제가 세시봉 콘서트도 틀어드리고, 머리 염색도 해드렸는데....ㅎ
 많이 회복하셔서 휠체어 타고 오셨다면서요?
 정말 다행이고 기쁜 소식이에요!
 살면서 그런 잊지 못할 경험하기도 힘들듯한데...
 앞으로의 선장님 인생에는 온통 좋은 일만 있으면 좋겠어요. 그리고 좋은 생각만 하시구요.
 벌써 또 앞으로 뭐 먹고 사나 이런 걱정하시면 안돼요! 더 많이 회복하셔야죠...! ^^
 나중에 퇴원하셔서 부산으로 가시면 드시고 싶은 회 많이 드시고... 제가 놀러 가면 맛있는 것도 많이 사주세요. 그리고 선장님을 사랑하고 아끼는 가족들과 국민들의 바람대로 꼭 쾌차하십시오.
 중환자실 간호사들. 또 이국종, 정경원 쌤, 김지영 쌤 모두모두 기억해 주실 거죠? 생신 축하드려요♥

선장님, 저 민희예요.
 선장님의 사모님 성함과 한 글자 차이....ㅎ
 제가 없는 사이에 휠체어 타고 여기까지 내려오셨다는 이야기 들었습니다. 벌써 그렇게까지 쾌차하시다니... 다행이네요.
 나중에 선장님 나오는 영화 나오면 저희 꼭 초대해주세요.
 당연히 그러실 꺼라 믿지만...
 언제 한번 부산으로 꼭 놀러 갈게요. 약속했던 꼬기~ 꼭 사주세요. 잊지 않고 찾아주시는 선장님... 감사하고 퇴원하시기 전에 꼭 한번 뵈요.

석해군 선장님께~
 선장님께서 지금까지 살아오면서 가장 힘든 경험을 하셨으리라 생각되네요.
 선장님의 정신력과 가족 및 의료진의 마음이 통해서... 이렇게 웃을 수 있는 날을 맞이하게 된 것 같아요. 이번 경험이 앞으로 살아가는데 소중한 밑거름이 될 거예요.
 생신 축하드려요.

선장님~ 영은이에요...
 선장님을 병동으로 전실 보낸 간호사예요...ㅋㅋ
 저는 안보고 싶으세요?? 보미만 찾으신다는 말씀 들었어요~ ㅎㅎ
 건강하세요. 영은 올림.





Oh, Captain! My Captain!

나에게 지난 1월과 2월은 너무도 힘든 날들의 연속이었다. 1월 25일부터 28일까지 국내 의료기관 인증평가 진행되었는데, 환자의 직접 간호가 가장 많이 이루어지는 집중치료실은 시설, 환경은 물론 간호사의 행위 하나하나까지 모든 것이 평가의 대상이 되므로 평가 준비기간과 실제 평가 기간 동안 간호사들의 스트레스는 상상할 수 없을 만큼 엄청난 것이었다. 드디어 1월 28일! 국내 의료기관 평가가 끝이 났다!

끝이라는 후련함을 체 만끽하기도 전에, 내가 근무하는 응급집중치료실에는 또 다른 사건이 우리를 기다리고 있었다. 그 시간, 소말리아에서 우리나라 선박 삼호 주얼리호가 해적들에게 납치되었고, 해적들을 소탕하는 과정에서 석해균 선장이 총상을 입어 사경을 헤매고 있었다. 문제는 이국종 교수님께서 선장님을 치료하러 오만으로 출발하면서부터였다.

선장님 맞이하기

응급집중치료실에는 면역력이 떨어진 환자를 다른 환자에서 역격리하거나, 결핵과 같은 전염성 질환을 가진 환자를 적절히 치료하기 위해 3개의 격리실이 있는데, 마침 이때에는 신종플루 환자들이 입원해있었다. 응급집중치료실은 주로 중증 외상환자들이 치료를 받는데, 총상을 당한 선장님 역시 응급집중치료실에서 치료를 받아야만 했다. 선장님이 도착했을 때 신속한 치료를 위해서 병실을 마련해야만 했는데, 이 과정부터가 쉽지 않았다. 당시 입원 중이던 환자를 다른 집중치료실로 옮겨야만 했고 각 임상과와 협의가 필요했으며 다른 집중치료실의 병실 현황을 확인하여 환자들을 신속하게 옮기는 일이 진행되었다. 이 과정에서 우리 주임 간호사들의 조정(coordination) 능력이 빛을 발했다.

드디어 1월 29일 밤 11시 35분 선장님이 병원에 도착하였다. 선장님은 병원 도착 후 CT를 촬영한 다음 바로 수술실로 이동할 예정이어서 가장 기본적인 혈액검사를 진행할 시간조차 허락되지 않았다. 그래서 선장님의 담당 간호사가 직접 CT 촬영실로 내려가서 혈액검사를 진행하였다. 이는 눈앞에서 2~3명의 환자를 24시간 간호하는 집중치료실에서는 굉장히 이례적인 일이었다. 무사히 1차 수술이 끝난 후 선장님은 응급집중치료실로 입원하였다. 겨우 한 고비를 넘긴 듯 했지만 사실은 이때부터가 고난(?)의

시작이었다. 수술 후 패혈증, 범발성 혈액응고이상, 지속적인 고열 등 외상 환자들에게서 흔히 나타나는 증상을 치료하는 중요한 일들이 남아있었기 때문이다. 갑작스러운 혈압 저하나 고열, 산소포화도의 변화 등 환자에게서 나타나는 모든 징후들을 놓치지 않아야 하고, 이 징후들을 토대로 매번 올바른 판단을 해야 하며 주치의와 상의하여 즉각적인 치료가 진행되어야 한다. 환자 치료에 있어 의사가 튼튼한 뿌리를 이루고 있다면, 그 뿌리에서 뻗어 나오는 작은 가지들은 24시간 환자의 가장 가까운 곳에서 환자를 간호하는 간호사의 몫이므로 튼튼한 뿌리와 수많은 가지들의 조화 속에서만 환자는 올바른 치료를 받을 수가 있기 때문이다.

매일 매일이 살얼음판

이후에 선장님은 다른 중증 외상 환자와 같이 진정제를 투여 받으며 인공호흡기 치료를 받았고 언론에 알려진 것처럼 기관 튜브를 한차례 제거하였다가 호흡부전 발생으로 인해 재삽관이 이루어졌다. 글로 쓰자니 단 두 줄에 표현이 되지만, 그 사이 담당 간호사로서 가졌던 부담감은 스무 쪽으로도 표현이 안 될 정도였다. 중증 외상환자들은 수술이나 여러 시술을 받으므로써 치료가 진행되는데, 중증 외상환자의 치료에 있어 가장 중요한 문제는 바로 호흡이다. 수술과 관련해서 가장 많이 발생하고 또 위험한 합병증 역시 폐렴이기 때문에 폐의 치료는 그만큼 중요하다.

집중치료실에서는 보통 새벽에 흉부 엑스레이 촬영이 이루어지고, 불안정한 상태에 있는 환자들은 수시로 흉부 엑스레이 촬영을 하여 폐 상태를 확인한다. 환자의 폐 상태에 따라 의사들이 인공호흡기 값을 조절하고 그에 맞는 약물을 처방하고 나면 이후에 환자의 폐 치료는 온전히 간호사의 몫이 된다. 기본적으로 1시간에 최소 한 번 이상의 흡인을 통해 가래를 제거하고, 가래 배출을 돕기 위해 진동기를 적용하거나 체위를 변경하고 매 근무마다 구강간호를 시행하는 등 최선의 노력을 다했다 하더라도 흉부 엑스레이 사진을 확인할 때마다 담당 간호사들은 수능 시험을 앞두고 있는 고 3 수험생보다 더 떨렸다. 매일 집중 치료실로 출근하시는 병원장님과 각 과의 과장님들 그리고 잠은 도대체 언제 자는지 궁금할 정도로 새벽에도 환자 옆을 지키던 이국종 교수님과 외상팀 선생님들의 기대 가득한 눈동자를 볼 때마다 담당 간호사는 혹시라도 나빠졌으면 어떻게 하나 매 순간 살얼음판을 걸었다



▲ 이미지 간호사가 석 선장의 생일을 맞아 병실을 방문하여 축하하고 기념촬영했다.

고 해도 과언이 아니다.

간호사는 슈퍼우먼

보호자가 상주하지 않는 집중치료실에서 환자는 전적으로 의료진에게 의지할 수밖에 없는 상황이다. 간단히 돌아눕는 일조차 온몸에 수많은 관들을 가진 집중치료실 환자들에게는 힘든 일이라서 2시간마다 욕창이 발생하지 않도록 체위 변경을 해주어야만 하고, 매 근무 때마다 얼굴을 닦아주고 구강간호를 해야만 하며, 3일에 한번씩 머리도 감기고 6일에 한번씩은 전신 목욕도 해야 한다. 혹시라도 욕창이 발생하거나 상처가 있는 경우 상처 소독도 세심하게 챙겨야 하고, 대소변을 치우고 가래를 뽑아내는 일도 해야 한다. 집중치료실에서는 말 그대로 전인간호를 시행해야만 한다. 선장님도 다른 환자들과 마찬가지로 모든 걸 간호사에게 의지하는 상황이었다. 간호사의 입장에서는 선장님처럼 의식이 있는 환자들이 어떤 중환자보다 간호하기가 더 힘들 때가 있다. 본인 스스로 모든 것을 하지 못하는 상황에서 간호사에게 일일이 원하는 바를 이야기하기 때문에 그러한 요구 사항을 전부 100 퍼센트 내 마음과 같이 충족시키는 일은 굉장히 힘든 일이다. 선장님은 스스로 침대를 올리고 내리기를 리모컨을 작동해서

할 수 있었는데 그러다가 몸이 미끄러져 내려오면 다시 정리 해 주기를 바라셨고, 처음에는 기꺼이 하던 일이 20~30분 간격으로 반복되다 보니 간호사도 인간인지라 정말 바쁠 때에는 좀 힘들기도 했다.

Oh, Captain! My Captain!

선장님이 의식을 회복하는 과정이 쉽지만은 않았다. 물론 오랜 기간 집중치료실에서 치료를 받은 다른 환자에 비하면 기본 체력이 너무도 좋으셨기에 큰 부작용 없이 회복이 빠른 편이기는 했다. 의식을 회복하는 과정 중에 있는 환자를 간호하는 일은 간호사에게도 무척이나 어려운 일 중 하나다. 기본적으로 환자와의 신뢰 관계가 바탕이 되어야 하고, 의식 회복 과정에서 나타날 수 있는 망상 같은 정신병적 증상들을 잘 다룰 수 있어야 하기 때문이다. 선장님 역시 때로는 이국종 교수님과 가족들도 못 알아보기도 했고, 때로는 마음에 상처가 되는 욕설을 하기도 했다. 그래도 선장님 본인의 의지와 가족의 따뜻한 응원, 그리고 의료진들의 적절한 치료 덕분에 잘 회복할 수 있었다. 다음은 선장님을 간호하며 있었던 몇 가지 에피소드이다.



▲ 이미주 간호사가 응급집중치료실에서 환자 상태를 점검하고 있다.

Episode 1

언젠가 밤 근무 때 선장님을 돌보던 날이었다. 바로 앞 시간에 근무를 했던 간호사에게 선장님이 저녁 내내 공격적이고 욕도 하고 치료에 비협조적이었다는 이야기를 들은 터라 조용히 선장님과 이야기를 나누었다. 『선장님, 저녁 때 왜 그렇게 간호사 힘들게 하셨어요?』 이렇게 묻는 나에게 선장님이 하신 말씀은 『니도 생각해봐라. 하루 종일 누워만 있는 사람이 할 수 있는 일이 뭐가 있겠노? 내 몸이 내 마음 같지가 않는데 나도 사람인데 그런 답답함이란 스트레스를 풀 데가 있어야 될 거 아니까? 그러니까 그런 거지』 순간, 나는 너무 부끄러워 어디론가 숨고만 싶었다. 입으로만 「전인 간호」를 이야기했지, 실제로는 환자의 마음조차 헤아리지 못하고 있었다는 사실을 깨달았기 때문이다. 오히려 내가 간호하는 선장님께 가르침을 받은 격이었다.

Episode 2

어느 새벽에 혈액 검사를 하게 되었는데, 아픈 내색도 전혀 하지 않고 아무렇지 않아 하시기에 『선장님, 안 아프세요?』 물어봤는데 선장님의 대답이 『충도 맞았는데, 이게 아프면 그게 남자가?』 무안해진 나는 마냥 웃기만 했던 기억이 난다.

Episode 3

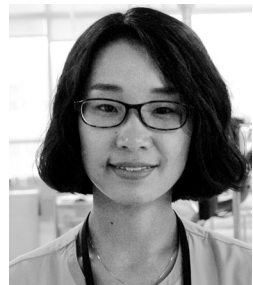
건강을 많이 회복한 선장님에게 수많은 플래시 세례와 인터뷰가 쏟아지던 때였다. 아무래도 언론과의 인터뷰에 신경이 쓰이셨는지 하얗게 새어버린 머리카락을 임시방편으로 마스크라로 염색을 하시고 사진을 찍으셨다고 했다. 하루 종일 머리카락을 쓰다듬기를 반복하셔서 인지 손에는 온통 검은 물이 들어 있었다. 도저히 볼 수가 없어 사모님께 염색약을 사오라고 부탁을 해서 그 밤에 나는 간호사가 아닌 미용사가 되어 선장님 머리카락을 선장님이 늘 쓰시던 넘버 세븐색으로 염색해드렸다. 물론 염색을 해본 적이 없던 나는 선장님의 지도 아래(?) 염색을 해드렸는데, 귀 주변이나 이마 주변에 크림을 바르는 것을 깜빡 잊어서 선장님의 목덜미까지 아주 까맣게 염색이 되어버렸다. 며칠째 불면증으로 깊은 잠을

못 주무시던 선장님은 그날 밤, 염색하고 머리도 깨끗하게 감은 후 편안하고 달달한 잠을 주무셨다.

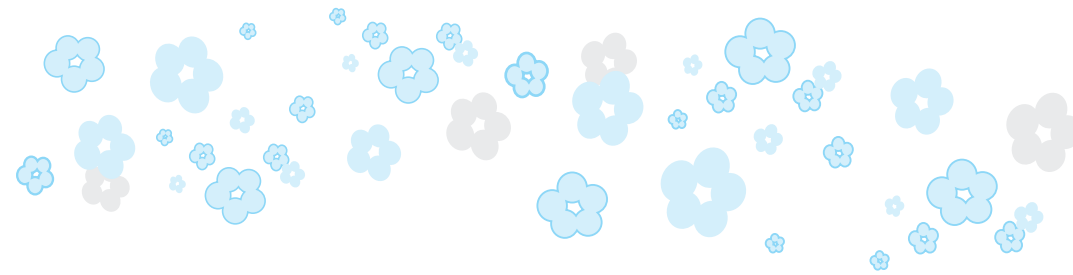
이러한 소소한 에피소드들은 선장님과 24시간 붙어 지내는 간호사들만이 나눌 수 있는 소중한고도 고마운 기억들이었다. 환자와 24시간 붙어 지내며 일거수일투족을 다 보고 많은 이야기를 나누며 환자와 교감하는 과정에서 너무 보람되고 기뻐던 순간도 많았고, 또 힘들고 지쳤던 순간도 많았다. 그러한 순간들을 통해 선장님과 담당 간호사들은 환자와 간호사 관계를 넘어서는 끈끈한 온정을 나누었다.

3월 19일이었다. 출근 후 여느 때처럼 환자 파악을 하고 있는데 주임 간호사 선생님께서 오늘 선장님이 응급집중치료실에 다녀가셨다고 했다. 일반 병동으로 전실 후에 건강을 많이 회복하셨다고 듣기는 했는데, 늘 침대에 누워만 계시다가 처음으로 휠체어를 타게 된 날, 가장 먼저 찾은 곳이 우리 응급집중치료실이었다고 했다. 담당 간호사들 이름을 하나하나 부르시며 너무 보고 싶었다고, 또 너무 고마웠다고 하셨다고 했다. 직접 만나지는 못했지만 그 얘기를 듣는 순간 이미 내 가슴은 뭉클해졌다. 지난 1월과 2월의 극심한 스트레스가 한꺼번에 사라지는 순간이었다. 이런 순간들 때문에 간호사로서 보람을 느끼고 자부심을 가질 수 있으며, 힘든 집중치료실 근무를 잘 해나갈 수 있는 원동력을 얻게 되는 것 같다.

지난 2월 한 달 동안 선장님을 간호하면서 겪었던 모든 일들을 일일이 다 글로 풀어낼 수는 없지만, 분명 소중한고도 값진 경험이었다고 말하며 이 글을 마무리하고자 한다. 마지막으로 아주 작은 바람을 하나 이야기한다면, 의료의 현장에서 대부분의 영광과 명예는 의사들의 몫이지만, 지금 이 순간에도 생과 사의 현장에서 환자가 가장 가까운 곳에서 모든 환자를 똑같이 진심을 다해 간호하는 간호사들이 있다는 사실을, 모든 영광과 명예에 빛을 더해주는 간호사들이 있다는 것을 많은 사람이 기억해줬으면 하는 것이다.



이미주 간호사 / 집중간호팀



春

봄철 많이 발생하는 질환



목 차

- 18 규칙적인 생활습관으로 춘곤증 이겨낼 수 있어
- 19 보습과 자외선 차단이 건강한 피부 관리의 핵심
- 20 소아·청소년의 경우 과도한 외부활동 제한은 심리적 위축 부를 수 있어
- 22 미혼 여성이라도 산부인과 검진은 정기적으로 받아야
- 24 봄이면 찾아오는 불청객 황사
- 25 단체생활 시작하는 봄철에도 수족구병 주의해야
- 26 꽃가루와 황사가 많은 봄에는 콘택트렌즈 사용에 주의해야
- 28 알레르기질환 관리하면 봄 즐길 수 있어

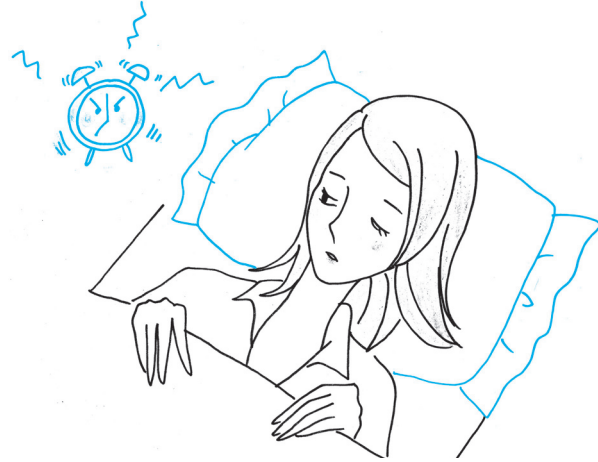
규칙적인 생활습관으로 춘곤증 이겨낼 수 있어

춘곤증은 3월 중순 이후부터 약 한달 동안에 수면을 충분히 취했음에도 불구하고 나른함과 졸림, 피곤함을 특징으로 하는 일련의 신체적, 정신적 증상군을 말하며, 질병군의 범주에는 들어가지 않으며 의학적인 용어도 아니다.

계절의 변화에 의해 우리 신체가 잘 적응하지 못해 시작되는 현상으로 생각되어지고 있다. 증상은 일반적으로 3월 중순부터 4월 중순 사이에 생기며, 충분히 잠을 잤음에도 불구하고 나른하고, 피곤해지며, 오후만 되면 졸립다고 호소한다. 식욕이 떨어지며, 소화도 잘 안 되고 업무나 일상에도 의욕 및 집중력이 떨어지며, 두통, 어지럼증, 초조, 관절통 등의 증상이 나타난다. 춘곤증은 겨울 동안 활동을 줄였던 인체의 신진대사 기능들이 봄을 맞아 활발해지면서 생기는 일종의 생리적인 피로 증세며, 1~3주 정도 적응기간이 지나면 자연적으로 증상이 없어진다.

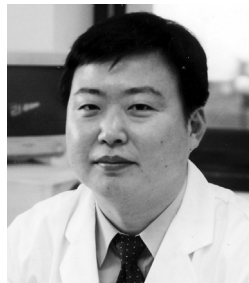
춘곤증의 원인은 아직 명확하게 밝혀지지 않고 있으나, 몇 가지 가능성이 있는 이유들이 있다. 첫째는 추운 겨울에서 따뜻한 봄이 되면서 추위에 익숙했던 신체가 봄의 환경에 적응하는 과정에서 호르몬, 중추 신경 등에 미치는 자극의 변화에 적응하는 시간이 2~3주 정도 필요하기 때문이다. 둘째는 겨울에는 밤의 길이가 길어서 상대적으로 수면 시간이 충분했으나, 봄이 되면서 낮의 활동량은 늘어나나 상대적으로 수면 시간은 줄어들게 되어 불균형 상태에 들어가게 되어 회복하는데 몇 주 정도의 시간이 필요하게 된다. 셋째로 활동량이 늘어나면서 비타민과 무기질 등의 영양소 필요량이 늘어나게 되는데, 이러한 영양소가 모자라면 춘곤증 증상이 나타날 수 있다. 넷째로 새 학기, 이사, 직장 부서 이동 및 승진 등 3월에 새로운 변화가 나타나서 신체적, 정신적 스트레스가 많아져서 각성 상태의 변화를 일으킬 수 있다.

춘곤증을 슬기롭게 극복하기 위해서는 적절한 스트레스 해소와 규칙적인 생활 습관 및 적절한 운동이 필요하다. 첫째 하루 7시간 이상의 수면을 취하도록 하는데, 피곤하다고 하여 9시간 이상 자거나 주말에 너무 늦게 일어나지 않도록 한다. 아침에 일어나는 시간은 가능하면 일정하게 하고 사람에 따라서 점심 이후에 10~20분 수면이 도움이 될 수도 있다. 둘째 아침 식사를 하여 오전 동안 뇌에 필요한 영양분을 공급하도록 한다. 아침 식사를 거르면 점심에 과식을 하게 되어 식후에 나른함과 졸림이 심해질 수 있다. 셋째 비타민, 무기질이 풍부한 영양 섭취를 하도록 한다. 날이 풀리면서 활동량이 늘어나기 때문에 각종 영양소의 필요량이 증가하고 특히 비타민, 미네랄 소모량은 많이 증가한다. 봄철 채소와 나



물에는 에너지 대사를 도와서 피로 회복에 도움이 되는 비타민 B군과 비타민 C가 많이 들어 있어서 이를 많이 섭취하는 것이 좋다. 넷째, 긴장된 몸을 풀어주는 스트레칭이 포함된 운동을 하는 것이 중요하다. 맨손 체조와 산책 정도로 긴장된 근육을 풀어주는 것이 좋다. 특히 오후 2~4시경 햇빛이 쬐는 동안 가볍게 산책 정도의 운동을 하는 것만으로도 우울한 기분 개선에 큰 도움이 된다는 것이 알려져 있다.

봄철이 되면서 나타나는 춘곤증 증상 때문에 큰 병에 걸리지 않았나 걱정하는 경우들이 있는데, 대부분 1~3주 이내에 증상이 없어지므로 크게 염려하지 않아도 된다. 사람에 따라서 증상을 더 심하게 느낄 수 있는데, 운동이 부족하거나 평소 만성질환이 있거나 노인에서는 증상이 심하게 나타날 수 있다. 춘곤증 증상이 한 달 이상 지속되거나 심하게 나타나는 경우는 생리적인 현상이 아니라 다른 질병이 있을 가능성이 크므로 의사의 진료를 받아보아야 한다.



김광민 주임교수 / 가정의학과교실

보습과 자외선 차단이 건강한 피부 관리의 핵심

봄여름, 가을, 겨울 계절에 관계없는 피부관리의 원칙은 보습 유지와 자외선 노출을 피하는 것이다. 첫째도 보습이고 둘째도 보습이고 셋째도 보습이라해도 과언이 아닐 만큼 보습은 피부관리에 있어서 제일 중요한 부분이다.

겨울에서 봄으로 계절이 변하는 환절기에 피부는 건조해지고 꽃가루나 황사 등에 오염되면서 각종 피부 트러블이 발생한다. 비누 말고 클린저를 사용하여 부드럽게 세안하고 보습제를 바르면 충분하다. 수많은 보습제 중에서 피부지질 구성 성분을 실제 피부지질 구조와 동일하게 만들어 피부장벽기능 회복에 도움이 주는 보습제를 추천한다. 이미 각질이 심하게 일고 트러블이 발생한 피부는 보습제 사용이나 피부 관리를 받는 것으로는 회복시키기에는 역부족이다. 피부과를 방문하여 적절한 치료를 받아야 피부가 두꺼워지고 거칠어지는 것을 막을 수 있다.

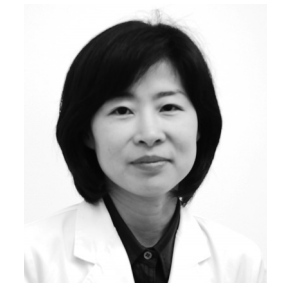
보습 외에 또 하나 신경 쓸 것은 자외선 차단이다. 봄은 실제 날씨가 덥지는 않지만 의외로 자외선 지수가 높기 때문에 기미, 주근깨, 잡티 등의 색소질환이 악화될 수 있는 시기이다. 자외선 차단제의 사용은 맑고 투명한 피부를 위해서라면 필수적이다. 자외선 차단제를 선택할 때에는 UVA와 UVB를 둘 다 차단하는지를 확인하는데, 요즘 나와 있는 제품들은 대부분 양쪽을 커버하는 것들이다. 일상적인 야외 활동에는 자외선 차단 지수 SPF 15~30 정도, PA ++ ~ +++ 표기가 되어 있는 자외선 차단제를 사용하면 충분할 것으로 생각된다. 보습제에 자외선 차단제가 포함되



어 있는 제품의 사용도 고려할 만하다. 마지막으로 대한 피부과 학회에서 발표한 피부건강 십계명을 기억하면 좋겠다.

< 피부건강 10계명 >

1. 과도한 햇빛 노출을 피하자.
2. 피부를 건조하지 않게 한다.
3. 피부건강을 주기적으로 체크한다.
4. 피부를 청결히 한다.
5. 심하게 때를 밀지 않는다.
6. 담배는 피우지 않는다.
7. 과음을 하지 않는다.
8. 과로를 피하고 적당한 수면을 취한다.
9. 고른 영양섭취를 한다.
10. 모발과 손발톱을 깨끗이 한다.



강희영 교수 / 피부과학교실

소아 · 청소년의 경우 과도한 외부활동 제한은

심리적 위축 부를 수 있어

사 계절이 뚜렷한 우리나라에서는 봄이 되면 다양한 요인들로 인하여 알레르기질환을 앓고 있는 환자들이 고생을 하게 된다. 봄철은 기온의 일교차가 크고 건조하며, 알레르기의 원인이 되는 수목화분(나무꽃가루)이 많이 날리는 계절이고, 호흡기 바이러스 감염도 빈번하고 황사도 심해지는 계절이기 때문이다. 또한 유치원이나 학교가 개학을 하는 시기이므로 외부 활동이 늘고 스트레스 또한 증가하는 시기인데, 이 모든 것들이 기존의 알레르기 질환을 악화시키는 요인으로 작용할 수 있다.

봄철 건조한 날씨는 알레르기 질환 악화 요인

봄철에는 나무꽃가루 항원(수목화분)의 농도가 높은 시기이다. 우리나라에서는 주로 2월중순경부터 6월초까지 다양한 종류의 수목화분이 공중에 날리게 되는데, 오리나무가 가장 먼저 날리기 시작하고 자작나무, 개암나무, 느릅나무, 참나무 꽃가루들이 뒤를 이어서 3월~5월까지 높은 농도로 날린다. 소나무의 경우는 3월부터 11월까지 지속적으로 화분을 날리게 되는데, 우리나라에서 가장 중요한 알레르기의 원인은 자작나무, 오리나무 등이다. 또한 공기 중의 화분 농도는 기후와도 많은 관계가 있는데, 비가 오면 대기 중의 꽃가루가 많이 감소하며 건조하고 바람이 부는 날에는 공중에 꽃가루 농도가 증가하므로 증상악화의 빈도를 증가시키므로 봄철에 날리는 수목화분의 농도 뿐 아니라 봄철의 건조하고 바람 부는 날씨는 꽃가루 알레르기 질환의 증상 악화 요인으로 작용한다.

한편 알레르기 질환은 알레르겐에 감작된 환자에서 동일 알레르겐에 노출될 때 증상이 생기는 특징을 가지고 있는 질환이지만, 알레르겐에 노출되는 것 말고도 비특이적인 자극에 의하여 천식, 비염, 아토피피부염, 두드러기 등의 증상이 유발될 수 있다. 특히 봄철에는 건조한 날씨와 바람 등에 의하여 천식이나 비염, 피부가려움증 등이 악화될 수 있고, 야외활동의 증가에 의하여 꽃가루나 황사에 노출될 가능성이 높으며, 특히 이러한 것은 소아나 청소년에서 봄철 악화 요인으로 중요하다. 또한 신학기가 되면 소아·청소년들은 스트레스가 가중되고 단체생활을 시작하게 되므로 감기에 잘 걸리는 등 천식이나 비염 등의 알레르기 질환 증상 악화요인이 증가하게 된다.

봄철에 알레르기 환자들이 고생을 더 하게 되는 또 하나의 요인은 「황사」라는 불청객이다. 중국과 몽골의 사막지대 및 황하 상류지대의 흙먼지가 강한 상층기류를 타고 편서풍에 실려 우리나라에 날

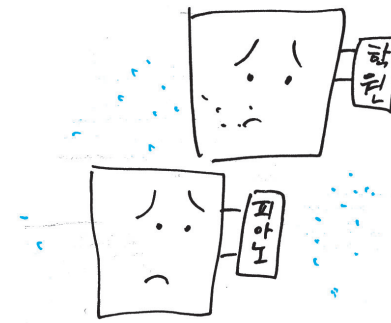


아오는 황사는 매년 3월부터 4월까지 기승을 부리며, 호흡기 질환과 안질환, 피부자극 등을 일으킨다. 황사의 알갱이 크기는 10~1,000 마이크로미터로서 그 크기가 다양하며 황사의 주성분은 황토이지만 실리콘, 알루미늄, 카드뮴, 구리 등의 성분이 포함되어 있고, 크기가 작은 황진이 사람의 호흡기 깊숙이 침투해서 천식, 기관지염증의 호흡기 증상을 유발하거나, 눈을 자극하여 결막염, 안구건조증 등을 야기하며, 비염을 유발하고 피부를 자극하여 아토피피부염을 악화시킨다.

외출 시 마스크 착용하고 개인위생 철저히 해야

이런 다양한 요인들로 인하여 봄철에는 알레르기 환자들이 고생을 하게 되는데, 그래도 알고 대처하면 「봄 고생」을 덜 수 있는 방법이 있다. 봄철에 알레르기 질환이 악화되는 것을 최소화하는 노력으로는 다음과 같은 것들이 있다.

화분항원이 많이 날리는 날에는 야외 활동을 줄이고, 창문을 열지 않는 것이 좋고, 이렇게 함으로서 대기 중의 화분항원이 실내로 유입되는 것을 최소화 한다. 우리나라에서는 기상청과 대한소아알레르기 호흡기학회 공동으로 매일 대기 중 화분 농도를 측정하여 보도하는 화분예보제가 실시되고 있으므로 이를 참고하면 유용하다. 또한 수목화분알레르기로 진단이 된 환자는 외출할 때 마스크를 쓰고 되도록 야외운동이나 소풍 등의 장기간 야외활동을 삼가며, 집에 돌아



와서는 얼굴과 몸, 옷 등에 묻은 화분을 깨끗이 제거하는 노력이 필요하다.

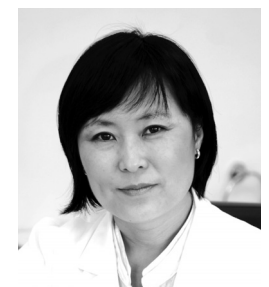
봄철은 감기가 많이 걸리는 계절이다. 특히 개학을 하는 등 방학 동안과는 달리 대부분의 유·소아 및 청소년들이 단체 생활을 다시 시작하는 시기이므로 감기 환자가 증가한다. 감기에 걸리면 천식의 증상이 악화되는 환자가 아주 많은데, 이러한 감기를 예방하는 것 또한 천식 등의 알레르기 증상 악화를 예방하는 중요한 방법이다. 다 아시는 바와 같이 감기는 개인위생을 철저히 하는 것이 가장 좋은 예방법인데, 즉 사람이 많은 곳은 피하고 손을 자주 씻고 피로하지 않도록 생활하며, 충분한 수분을 섭취하는 등 일반적인 노력을 기울여야 하겠다.

황사가 심할 때는 외출을 삼가고 되도록 실내에서 활동하는 것이 좋다. 외출을 할 때는 마스크를 쓰고, 외출에서 돌아오면 양치질을 하고 세안 및 손을 철저히 닦고, 황사가 묻은 옷 등은 안전하게 벗어두고 황사가 날리는 계절에는 대기가 건조하므로 실내 공기가 건조하지 않도록 가습기를 틀거나 빨래를 말리는 등의 방법으로 실내 습도를 적절히 높여주어야 한다.

소아나 청소년 환자의 경우 너무 과중한 스트레스를 피하고, 과한 야외 활동이나 과도한 운동은 피하는 것이 좋다. 그러나 일상생활이



나 학교 체육 활동 등을 제한하면 오히려 삶의 질이 떨어지고 심리적으로 위축될 수 있으므로 정상적인 활동은 제한하지 않는 것이 원칙이다.



이수영 교수 / 소아청소년과학교실

미혼 여성이라도 산부인과 검진은 정기적으로 받아야

여성의 몸에서 질은 참으로 오묘한 곳이다. 이 곳은 태초의 신비인 자궁으로 들어가는 첫 번째 관문이며, 자그마치 열 달 동안 만들어진 하나의 생명이 처음으로 세상과 소통하는 길이다. 그래서인지 참으로 많은 분비물들이 이곳에서 합쳐진다. 피지, 땀, 바르톨린, 스킴네 샘에서 나온 분비물과 질벽, 자궁목, 자궁내막, 난관 등에서 나온 분비물과 정상적으로 질 안에 살고 있는 미생물로부터 나온 분비물 등이 모두 이곳, 여성의 질에서 합쳐지는 것이다. 그러나 여성의 질은 평상시에도 항상 분비물이 있게 마련이며, 이것은 한 여성이 태초의 신비를 받아들이고 한 생명을 잉태할 준비가 되어있다는 뜻이기도 하다.

그러나 유난히 질 분비물에서 불쾌한 냄새가 나거나 가렵거나 양이 많아진다면 질염을 의심해 볼 일이다. 질염은 크게 세균성질염, 질칸디다증, 트리코모나스증, 위축성질염 등으로 나누어지며 종류에 따라 증상과 치료가 다르다.

◆ 세균성질염

세균성질염은 과거 비특이적 질염 혹은 가드넬라 질염으로도 불리었으며, 생선 비린내 같은 악취가 나는 질 분비물이 특징적이다. 질 분비물이 누런색이나 회색을 띠고, 특히 생리 전후 또는 성관계 후에 증상이 심해진다. 세균성질염은 정상적으로 질 내에 살고 있는 유산균(lactobacilli)이 없어지고, 전체의 1% 미만으로 존재하던 혐기성 세균 또는 그람 음성 간균이 100~1000배 정도 증식하여 생긴다. 유산균이 없어지는 이유는 아

직 명확히 밝혀진 것은 없으나, 유산균이 살 수 있는 질 내 산성 환경이 없어지는 상황, 즉 잦은 성교, 잦은 뒷물(douches) 등이 원인으로 추정된다. 일단 정상 균이 사라지고 나면 세균성 질염의 재발은 자주 나타나게 된다. 진단은 임상적 증상과 외래에서 질 분비물을 채취하여 검사한 결과를 토대로 이루어진다. 특징적으로 세균성질염에서는 단세포세포(clue cell)가 관찰되며, 질내 산성도가 4.5 이상으로 약산성화 된다. 세균성 질염의 치료는 항생제를 이용한 약물요법이다.

이때 사용하는 항생제는 질 내에 정상적으로 존재하는 균인 유산균은 그대로 두면서 세균성 질염의 원인균인 혐기성 세균에 대해서만 효과를 나타내야 한다. 우선적으로 메트로니다졸(metronidazole)이라는 항생제를 사용하는데 매일 500mg을 7일간 복용한다. 약물을 복용하는 동안과 복용이 끝나고 하루 동안은 금주를 해야 한다. 혹은 메트로니다졸 젤(metronidazole gel)을 약 5일간 하루 1~2회 질 내에 삽입하는 방법도 있다. 두 경우 모두 효과는 비슷하고 약 75~84%의 성공률을 보이는데, 입으로 투여할 경우 위장관계 부작용이 발생하므로 질 내 삽입하는 젤 형태를 선호하는 의사가 많다. 그 외에 클린다마이신(clindamycin)이라는 항생제를 사용할 수 있다.

세균성질염은 성매개성 질환이 아니므로 배우자는 치료를 받을 필요가 없다. 세균성질염이 있는 경우에는 골반염이 될 확률이 높으며, 자궁제거 수술 후 수술부위에 염증이 생길 확률이 높으며, 임신 중에 세균성질염에

걸리게 되면 용모양막염, 조기양막파수, 조기진통, 제왕절개술 후 내막염 등이 생길 수 있다. 그러므로 임신 중 질분비물에서 악취가 나고 분비물이 증가하였다면 즉시 산부인과 전문의의 진단과 치료를 받아야 한다.

◆ 질칸디다증

질칸디다증은 85~90%가 칸디다 알비칸스(candida albicans)라는 진균에 의한 질염으로 평생 중 한번은 여성의 75%가 이 질환에 걸리게 된다. 특히 임신, 당뇨, 오랜 기간 항생제를 복용하는 등의 저항력이 약해진 상태에서 잘 발생한다. 이 질환은 가려움증과 두부가 으깨진 것 같은 혹은 치즈가 부서진 것 같은 백태가 끼는 것이 특징이다. 이 때 질내 산성은 세균성 질증과는 달리 정상 소견을 보이게 된다. 치료는 경구로 플루코나졸 등의 항진균제 150mg을 한번 사용하게 된다. 재발성 질칸디다증은 일년에 4번 이상 이 질환을 앓는 경우로 정의하는데 치료는 플루코나졸, 항진균제를 3일 간격으로 다시 두 번 더 사용하고 유지 요법으로 6개월 동안 1주 간격으로 플루코나졸 150mg 치료를 장기적으로 투여한다. 그렇게 해도 30~40%는 재발 되니 초기 치료와 예방이 중요하다.

◆ 트리코모나스질염

트리코모나스 질염은 외음부 가려움증과 화농성의 악취가 나는 분비물 등의 증상이 특징적이거나 간혹 증상이 없기도 한다. 진단은 질 분비물을 현미경으로 관찰하여 특징적인 모양의 균을 관찰 하거나 배양하는 방법이 있다. 균의 농도가 높으면 딸기양의 자궁경부를 관찰 할 수 있다. 치료는 세균성질염과 마찬가지로 항생제 치료로써 메트로니다졸(metronidazole) 2g을 경구요법으로 1회 사용하거나 500mg을 1일 2회 7일간 복용하는 방법이 있다. 그리고 이 질환은 일종의 성매개성질환으로 다른 성병의 검사를 추가로 필요로 하며 부부나 성 파트너의 동시 치료가 필요하다.

◆ 위축성질염

폐경 여성에서 여성호르몬이 부족하여 염증성 질염이 발생하는 경우가 대부분이다. 대부분 화농성 분비물이 있고 성교 통증이 생기고 질과 외음부 상피가 위축되어 있어 성교 후 출혈이 발생한다. 치료는 에스트로겐 질크림을 하루 1g씩 1에서 2주간 투여하면 좋아진다.

적절한 생활 관리로 질염 예방 가능

질염의 예방과 진단, 조기치료는 매우 중요하다. 질염을 예방하기 위해서 제일 중요한 것은 청결이며 평소 생활관리로도 충분히 예방이 가능하

다. 외음부를 청결히 하고 되도록 습기가 차지 않고 건조한 상태를 유지하는 것이 좋다. 또한 젖은 몸을 깨끗하게 건조시킬 때 사용하는 타월은 위생을 생각해 가능한 개인 용품을 사용하는 것이 좋다. 특히 질염을 일으키는 칸디다균은 물 속에서 왕성한 활동을 하기 때문에 수영장이나 목욕탕 등을 이용한 뒤에 각별히 주의를 요한다. 피임용 기구는 항상 깨끗하게 사용하고, 자극성 있는 세척제, 화장지, 삽입물 등의 사용은 자제하도록 한다. 옷을 입을 때도 꼭 조이는 스키니 진이나 면이 아닌 내의 등은 피하는 것이 좋으며 속옷은 삶아 입는 것이 좋다. 청결 세정제로 너무 자주 지나친 세척을 할 경우에는 정상적인 균까지 제거되며 질의 산도를 떨어뜨려 미생물의 침입을 용이하게 하므로 약 1주에 1~2회 정도 사용하는 것이 바람직하다. 또한 최근에는 선택적으로 질내 산도를 유지해주는 선택적 질 세정제 상품도 있으니 반복적으로 질염이 생길 경우 사용해 볼만하다. 그러나 질 세정은 질염의 예방적 차원에서 사용할 수 있지만 이 자체가 치료제는 아님을 명심해야 한다.

초기에 질염 증상이 발견되면 병원 진료와 약 복용을 통해 쉽게 치료가 가능하기 때문에 질염 증세가 나타났다면 조기에 병원을 찾아 진료를 받는 것이 현명한 방법이다. 기혼여성의 경우 부인과를 방문하는 것이 그리 어려운 일은 아니나, 아직까지 우리나라에서 미혼 여성들이 산부인과에 가는 것을 안 좋게 보거나 부정적으로 생각하는 경향이 있다. 그러나 정기적인 산부인과 검진은 여성이라면 필수적이다. 그럼으로써 태초의 신비와 한 생명이 소통할 선물 받은 공간의 건강을 유지하는 것이 옳다 할 것이다.



김미란 교수 / 산부인과학교실

봄이면 찾아오는 불청객 황사

꽃샘추위도 조금씩 물러가고 이제 포근한 봄기운을 맞으려고 하는 이맘 때면 어김없이 찾아오는 반갑지 않은 손님이 있다. 바로 우리의 하늘을 뿌옇게 만드는 「메이드인 차이나」 황사이다. 지구 온난화 현상 때문인지 황사가 찾아오는 시기도 점차 빨라지는 것 같다. 황사는 우리 몸에 여러 가지 안 좋은 영향을 주기 때문에 모두가 조심을 해야겠지만 특히 만성적인 호흡기질환을 가지고 있는 환자들에게 영향이 크며, 심한 경우는 치명적인 결과를 가져올 수도 있으므로 많은 주의와 철저한 관리가 필요하다.

황사가 최근에 많이 얘기되고 있지만 역사적으로 보면 매우 오래전부터 존재했던 것으로 중국에서는 기원전부터 황사에 대한 기록이 있고 우리나라 사서에도 신라시대에 황사에 대한 내용이 있다고 한다. 이렇게 오래된 황사가 왜 이렇게 최근에 많이 문제가 되고 있는지 알아보고 이에 대한 좀 더 지혜롭고 현명한 대처법을 알아보고자 한다.

중국과 몽골 내륙 지방의 겨우내 얼어있던 황토가 녹으면서 작은 분진으로 떠오르고 그것이 편서풍을 타고 멀리 우리나라까지 약 3일간의 여행을 해서 날아온다고 한다. 황사가 한번 발생하면 동아시아 상공에 떠도는 미세먼지의 규모는 무려 100만 톤에 이른다고 한다.

황사의 원래 고유성분은 모래와 황토이다. 따라서 그 자체가 그렇게 인체에 크게 해로운 영향을 주는 것은 아니며, 오래전부터 있었던 것이지만 그렇게 큰 두려움의 대상이 되지도 않았었다. 하지만 최근 수십년 간의 급격한 산업화로 인하여 황사의 성분이 해롭게 변하고 말았다. 우선 황 성분은 함유되어 산성비를 유발하며, 일산화탄소와 여러 가지 해로운 유독가스를 함유하고 있다. 또한 여러 가지 세균들을 포함하고 있으며, 심지어는 중금속과 발암물질마저 섞여 있다고 한다.

호흡기는 대기를 직접 받아들이는 기관이므로 당연히 황사의 영향이 많을 수밖에 없다. 황사속의 미세먼지 자체가 기관지를 자극하며, 특히 이황산가스, 납, 다이옥신 등의 유해물질의 함량이 높아서 심한 기도 자극과 염증을 유발한다. 특히 이런 공기의 오염은 정상인보다 기관지가 예민하고 폐기능이 떨어져 있는 기관지 천식 또는 만성 폐쇄성 폐질환 환자에서 특히 위협적이다. 이러한 환자들은 미세 먼지를 제거하는 기도의 기능이 약하고 정상인에 비해 기도가 과민한 반응을 하기 때문에 오염된 공기를 들이마시면 기관지가 수축해 천식발작과 만성폐쇄성 폐질환을 급성으로 악화시킬 수 있다. 물론 정상 성인에서도 감기, 기관지염과 같은



호흡기 질환의 발생률을 높인다. 또 황사로 증가한 미세먼지는 호흡기 질환으로 인한 사망률, 호흡기 증상으로 인한 응급실 방문이나 입원을 증가시키고, 호흡기 질환자들뿐만 아니라 정상인에서도 폐기능을 감소시킬 수 있다. 그 밖에도 눈과 코의 점막을 자극해 결막염이나 비염을 일으킬 수 있다.

그러면 우리가 황사에 노출될 때 건강을 지키기 위해서 어떤 노력을 해야 할까? 황사가 심한 날은 특히 노약자나 어린이들, 천식 및 만성 호흡기 질환자들은 가능한 한 외출을 삼가는 것이 좋고, 외출 시에는 마스크를 착용해야 한다. 귀가 후에는 즉시 손발과 얼굴 등을 깨끗이 씻는 것을 습관화해야 한다. 집의 창문을 닫아 유해한 외부공기의 유입을 최소화하고 황사가 많은 날에는 아무리 건강한 성인이라도 과도한 야외 활동을 하지 말고 수분을 충분히 섭취하고 집안 습도를 적절히 유지하는 것이 건강을 지킬 수 있는 비결이다. 공기 없이 살 수 없기에 우리가 황사를 완전히 피할 수 있는 방법은 근본적으로 없다고 할 것이다. 결국 황사를 이기는 방법은 황사와 함께 지혜롭게 잘 살아나가는 법을 배우는 것이다.



박광주 주임교수 / 호흡기내과학교실

단체생활 시작하는 봄철에도 수족구병 주의해야

수-족-구-병(Hand-Foot-Mouth disease)은 말 그대로 선홍색의 반점이나 수포가 손, 발, 입 속에 발생한다고 하여 붙여진 이름이다. 수족구병의 원인은 장바이러스에 속하는 콕사키바이러스 A16이 대표적이며 엔테로바이러스 71 등이 원인이 되기도 한다. 바이러스 감염에 따른 미열과 함께 손, 발, 입에 발진이 생기는 이 질환은 어린 영·유아에서 많이 발생하고 4~6일의 비교적 짧은 잠복기를 가진다.

수족구병은 보통 여름과 가을철에 잘 온다고 알려져 있다. 하지만 어린 연령부터 어린이집이나 기관에서 집단생활을 많이 하는 우리나라의 실정에서는 연중 어느 시점에서나 집단 감염이 발생할 수 있으며 새롭게 단체생활을 시작하는 봄에는 바이러스 질환에 쉽게 걸릴 수 있어 주의를 요한다. 수족구병의 증상은 미열과 함께 혀, 잇몸, 뺨의 안쪽 접막과 손, 발 등에 빨갛게 선이 둘러싼 쌀알 크기의 수포성 발진이 생기며 발진은 1주일 정도 지속된다. 입안의 병변은 혀와 혀 접막에 주로 나타나며, 4~8mm 크기의 궤양성이다. 발진은 발보다 손에 더 흔히 오며 3~7mm 크기의 수포성 발진으로 손바닥과 발바닥 보다는 손등과 발등에 더 많다. 엉덩이에서도 종종 발진을 볼 수 있으나 수포화 되지는 않는 것으로 알려져 있다. 대개 1주일 내에 수포 내 액체가 흡수된다. 입안의 병변 때문에 먹는 양이 줄어들고 영유아의 경우는 심하게 보채기도 한다. 미열이 동반되기도 하지만 열이 없는 경우도 있다.

대부분 가벼운 감기 증상으로 끝나지만, 엔테로바이러스 71이 일으키는 수족구병의 경우는 드물지만 무균성 뇌수막염이나 뇌염, 마비성 질환 등의 신경계합병증이 발생하여 사망할 수 있다. 이웃나라 중국에서 대규모의 집단감염이 발생하기도 하였고 우리나라에서도 신경계합병증으로 사망한 보고가 있어 주의를 요한다. 고열이 동반되고 심한 두통을 호소하고 자꾸 토하거나 목이 뻣뻣한 경우 그리고 의식이 흐려지는 경우에는



▲ 수족구병 환자의 손바닥 발진(사진 좌)과 구강내 병변(사진 우).

신경계합병증이 의심되므로 빨리 병원을 찾아야 한다.

수족구병에 대한 특별한 치료법은 없다. 바이러스성 질환으로 대개 1주일 정도의 경과기간 후에는 저절로 호전된다. 충분한 휴식과 함께 탈수가 되지 않도록 수분 섭취를 많이 하는 것이 최선이다. 입안에 물집이 생겨도 아이가 잘 먹고 잘 참고 지내면 특별히 치료할 필요는 없다. 그러나 수족구병에 걸리는 연령이 대부분 영·유아이고 구강 내 병변 때문에 경구 섭취가 원활하지 못한 경우도 많아서 증상에 따른 약물 치료와 수액 요법이 병행되어야 하는 경우도 있다. 아이가 입안이 아파서 잘 못 먹는 경우가 많기 때문에 부드러운 음식을 차게 해서 먹이는 것이 좋다. 열이 나거나 많이 아파하면 해열 진통제 시럽을 먹일 수 있다.

수족구병은 바이러스에 감염된 사람의 대변이나 호흡기 분비물(침, 가래, 콧물)의 직접 접촉을 통해서 다른 사람에게 전파된다. 수족구병은 발병 1주일의 가장 전염력이 강하고, 잠복기는 약 3~7일이라고 알려져 있다. 따라서 발병기간 동안 특히 수포가 호전될 때까지는 격리하여 치료하는 것이 바람직하다. 아이들이 집단으로 생활하는 탁아시설이나 교육시설에서는 손을 자주 씻고 감염된 환자는 즉각적으로 격리하여야 한다. 바이러스를 통해서 전염이 되는 질환이므로 기저귀를 갈고 난 후, 오염된 표면 또는 오염된 물질을 세척한 경우에 비누를 사용하여 손을 잘 씻도록 해야 하고, 수족구병에 감염된 어린이와의 입맞춤, 안아주기, 생활용품 함께 쓰기 등을 제한함으로써 감염 위험성을 낮출 수 있다.



장주영 교수 / 소兒기내과학교실

꽃가루와 황사가 많은 봄에는 콘택트렌즈 사용에 주의해야

어제까지 춥던 날씨가 따뜻해지면서 봄기운이 완연해지고 있다. 봄이 되어 날씨가 따뜻해지면서 본격적인 야외 활동이 시작되지만 황사가 찾아오는 시기이기도 하다. 따라서 봄철에는 우리 눈의 건강을 위해 각별한 주의가 필요한 시기다.

의사의 처방에 따른 적절한 약물치료 필요

봄철은 알레르기성 결막염의 계절이기도 하다. 봄철 결막염이라는 분류가 따로 있듯이 봄철의 따뜻해진 날씨와 꽃가루 특히 황사 등에 의해서 알레르기성 결막염이 많이 발생한다. 평소 알레르기성 결막염으로 고생하거나 비염이나 천식과 같은 알레르기 질환을 가지고 있다면 항알레르기 점안액의 사용을 고려해 보는 것이 좋다. 충혈이나 분비물이 심해지는 경우는 반드시 안과에서 진료를 받는 것이 필요하다.

안구건조증이 있는 경우라면 인공누액의 사용을 고려하는 것이 좋다. 안구건조증은 그자체도 봄철의 건조하고 따뜻해진 날씨나 황사 때문에 나빠질 수 있지만 알레르기성 결막염이나 황사에 의해서도 증상이 악화되니 미리 인공누액을 사용하여 건조한 증상을 완화시키는 것이 증상의 악화를 막는 방법이다. 안구건조증은 원천적으로 결막의 염증과 관련이 있으며 심한 안구건조증을 치료하기 위해서는 염증을 줄이는 치료가 병행되어야 한다. 그러므로 알레르기의 악화나 황사에 의해 생긴 결막의 염증상태는 안구건조증을 악화시킬 수 있으므로 증상이 나타나면 적절한 약물치료를 시행하는 것이 중요하다.

선글라스는 자외선 차단에 큰 도움

봄철이 되면 겨우내 미뤄두었던 야외활동을 활발히 시작한다. 최근 공해의 증가와 오존층의 파괴는 자연의 자외선 량을 상당히 증가시켰다고 알려져 있다. 자외선은 각막이나 수정체에 의해 차단되어 망막에 직접적으로 도달할 수는 없는 것으로 알려져 있으나 지나친 자외선 노출은 익상편이나 백내장을 유발할 수 있는 것으로 알려져 있고 가시광선에 속하는 청색광의 망막 독성에 대한 이론도 많이 주장되고 있어 야외활동 시 자외선을 적절히 차단할 수 있는 선글라스의 착용이 필수적이다. 또 요즘 유행하는 알이 큰 선글라스의 이용은 물리적으로 눈에 오는 자극을 막아 안구건조증 환자의 증상 완화에도 도움이 되니 장시간 야외활동을 하거나 운전하는 경우에는 선글라스를 착용하는 것이 좋다. 단 선글라스를 착용할 때는 광선을 일정하게 차단해주는 편광 선글라스가 좋다고 알려져 있다. 특히 유·소아의 경우 잘못 만들어진 선글라스의 사용이 오히려 눈에 나쁜 영향을 주는 것으로 알려져 있어 선글라스의 선택도 신중히 하는 것이 좋다. 또 요즘 유행하는 각막 절삭을 이용한 근시 교정수술 소위 엑시머, 라식, 라섹 등의 수술을 시행 받은 경우는 적어도 1년 이상 철저히 자외선을 차단해 주는 것이 혼탁을 예방하고 수술 결과를 좋게 한다.

오래된 인공누액이나 식염수는 사용하지 말아야

황사에는 각종 미세먼지와 세균 심지어 공해 물질들이 뒤섞여 있다고 알려져 있다. 그래서 알레르기성 결막염이나 각종 결막염의 원인이 될 수

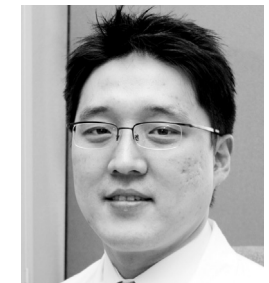
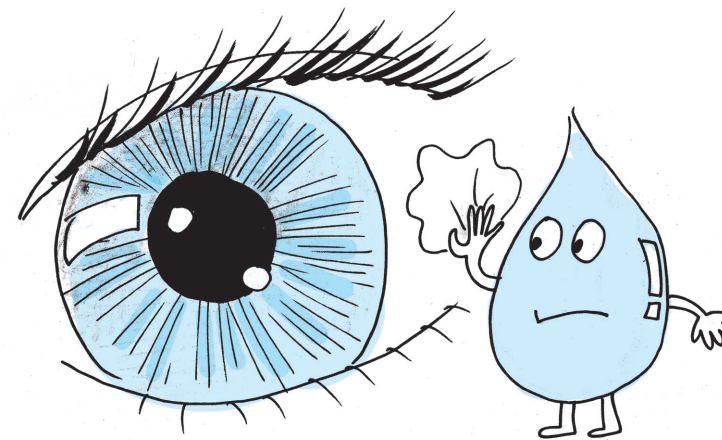
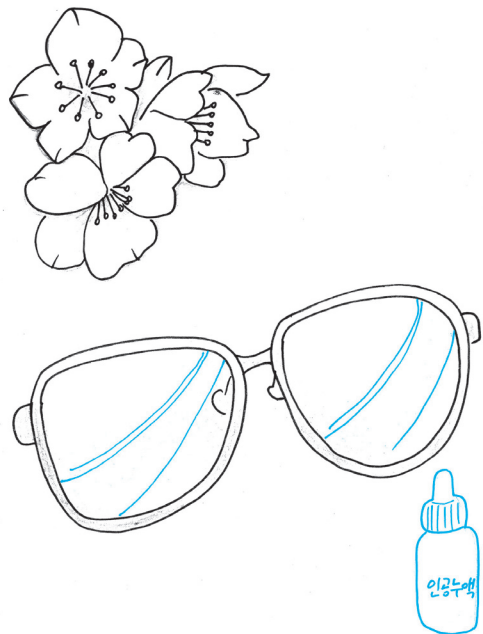
있고 안구건조증을 악화시킬 수 있다. 그러므로 황사가 있을 때는 야외활동을 자제하는 것이 좋을 것이고 부득이한 경우는 선글라스를 착용하고, 실내로 들어왔을 때는 되도록이면 빨리 손을 깨끗이 씻고 세안을 통해 눈과 눈 주위를 씻어주며 가능하다면 인공누액이나 생리식염수를 이용해서 눈을 씻어주는 것이 여러 가지 안과 질환을 예방하는데 도움이 된다. 더러운 손으로 눈을 비비는 등의 행동을 하는 것은 절대 삼가는 것이 좋다.

앞서 설명 하였듯이 인공누액이나 식염수를 이용한 눈의 세척이 안과 질환의 예방에 도움이 되지만 이런 점안제를 사용할 때는 각별한 주의가 필요하다. 최근 안약 내 방부제가 눈의 자극에 원인이 될 수 있어 방부제 없이 소량 포장된 인공 누액이 많이 사용되고 있다. 이런 방부제 없는 인공 누액의 경우 개봉 시 장시간 보관이 어려우므로 개봉 시에는 사용 허용 시간(6시간)을 초과하여 보관 사용해서는 안 되며 보관 시에도 점안제가 통과하는 부위가 오염되지 않도록 주의하는 것이 필요하다. 생리 식염수의 경우도 마찬가지로, 개봉된 생리 식염수는 언제든지 오염될 수 있으니 보관에 주의하고 장기간 사용은 절대 금기이다. 방부제가 들어 있어 병 제품으로 나온 안약의 경우도 항상 오염의 위험이 있으므로 점안부의 오염에 유의하고 개봉한지 오래된 경우는 사용하지 않는 것이 좋다. 끝으로 최근 여러 매체를 통한 홍보를 통해 많이 알려졌듯이 스테로이드 함유 안약의 임의 사용은 절대 피해야 한다. 충혈이나 염증 증세의 완화

에 탁월한 효과를 보이는 스테로이드 성분은 임의로 사용할 때 면역저하에 의한 감염 위험증가, 녹내장 유발 등의 심각한 부작용을 보일 수 있다. 여전히 일부 처방 없이 구입할 수 있는 안약에서 안구건조증이나 알레르기를 완화시킨다고 설명하며 스테로이드를 함유한 경우가 있다. 그러므로 이런 증상이 있을 때는 반드시 안과 진료 후 적절한 안약을 처방받는 것이 필요하다.

황사가 있을 때는 콘택트렌즈의 사용에도 각별한 주의가 필요하다. 콘택트렌즈 자체가 각막의 면역을 저하시켜 감염의 위험을 증가시키므로 황사가 심할 때는 렌즈 착용을 자제하는 것이 좋다. 부득이한 경우 렌즈의 세척에 각별히 유의하고 가능한 착용시간을 줄여주는 것이 좋다. 특히 황사에 노출된 경우에는 세안과 함께 렌즈의 세척도 병행해주는 것이 필요하다.

이상으로 봄철에 눈 관리에서 주의해야할 점들을 살펴보았다. 올봄에는 이런 점들에 주의하여 건강한 계절을 보내고 조금이라도 증상이 생겼을 때는 안과에 방문하여 진료와 상담을 받아 보는 것이 좋겠다.



양홍석 교수 / 안과학교실

알레르기질환 관리하면 봄 즐길 수 있어

지구가 아픈 속내를 토해내고 있다. 몸을 부르르 떨고, 태산 같은 울음으로 스스로를 할퀴고 있다. 3월이면 파스한 햇살 속에 보드라운 속살을 드러내던 나무들도 움츠려 들었고, 산과 들은 웃음을 잃은 채 꽃 봉우리조차 띄우지 못하고 있다. 이러한 때에 꽃가루로 인한 알레르기질환에 대해 글을 쓰기가 겸연쩍다는 생각이 든다.

주로 봄철에 알레르기를 일으키는 꽃가루는 오리나무, 굴참나무, 느릅나무, 삼나무 등 나무 꽃가루들로 빠르면 2월말부터 날리기 시작하여 5~6월까지도 관찰된다. 그러나 환자들이 흔히 송화가루가 날릴 때면 어김없이 증상이 심해진다고 하는 소나무는 봄부터 여름까지 많은 양의 꽃가루를 뿌리지만 알레르기를 일으키는 경우는 드물다. 꽃가루로 인한 알레르기 증상은 모든 사람들에게 나타나는 것은 아니다. 꽃가루 속의 알레르기 성분에 대해 과민반응을 보이는 특이 항체를 혈액 속에 가지고 있는 알레르기 환자의 경우 콧물, 재채기, 눈 가려움, 충혈, 목이 간질거리거나 기침, 가슴 답답함 및 피부가려움증 등 꽃가루와 접촉하는 다양한 신체부위에서 불편함을 느낄 수 있다.

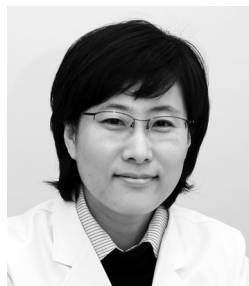
또한 해당 꽃가루에 대한 특이항체가 없더라도 알레르기 환자라면, 평소 증상조절을 위한 치료를 유지하고 있지 않을 경우 과민반응을 보이는 면역세포들이 흥분되어 있는 상태이므로 대기오염, 황사, 기온 차이 등 비특이적인 자극에 의해서도 증상이 악화될 수 있어 주의를 요한다. 모든 알레르기질환의 공통된 치료법은 환자 개개인에 따른 원인 알레르기 물질을 찾아내어 피하고, 그로 인한 증상들을 적절한 약물치료 및 환경관리로 조절하는 것이다. 따라서 봄철 꽃가루에 과민한 환자들은 꽃가루가 날리기 전부터 미리 증상 조절을 위한 약물치료를 유지하여야 하며, 외출 전 꽃가루예보(<http://www.pollen.or.kr/>)를 통해 지역의 꽃가루지수 등을 확인하여 마스크, 보호안경 등 접촉을 줄일 수 있도록 준비하는 것이 도움이 된다.

한편, 최근 기상청은 올 봄 100년 만에 극심한 가뭄에 직면한 중국에서 예년보다 독한 황사가 밀려올 가능성이 높다고 보도하였다. 국내에 유입되는 황사의 크기는 대개 10 μ m이하의 미세먼지이다. 미세먼지는 흡입이 가능한 크기여서 호흡기계에 손상을 일으킬 수 있다. 또한 산업화에 의한 석탄, 목재, 석유의 연료화와 자동차의 증가로 인해 다양한 대기오염물질들이 황사에 섞여 있어 기도점막의 염증을 더욱 심하게 할 수 있다. 국내의 연구결과에 따르면, 황사 발생기에 천식환자의 증상이 악화

되고 폐기능이 떨어지며, 호흡기계 질환으로 인한 사망이 증가하는 것으로 나타났다.

2003년에 수도권에 거주하고 있는 성인 500명을 대상으로 황사 관련 증상을 조사한 연구에서는 응답자의 40% 이상이 황사 때문에 불편한 증상을 경험한 적이 있다고 응답하였다. 눈이 아프거나 충혈 된다고 응답한 사람이 53.2%이었고 목이 따갑다 라고 응답한 사람이 32.8%로 높았다. 따라서 황사가 알레르기 환자뿐만 아니라 일반인에게도 먼지의 크기나 양에 따라 증상을 일으킬 수 있음을 알 수 있다. 외부 물질에 대한 저항력이 낮은 소아나 노인들과 호흡기질환, 특히 천식을 앓고 있는 사람들은 황사에 대해 더욱 취약한 사람들이다. 꽃가루 예보와 마찬가지로 기상청(<http://www.kma.go.kr/weather/asiandust/density.jsp>)에서는 지역별 미세먼지의 농도, 황사일기도, 황사영상 등의 정보를 제공하고 있다. 황사발생 전 외출 시 필요한 보호안경, 긴 소매 옷, 마스크 등을 준비하고 창문을 점검하여 황사의 실내유입을 최소화 하도록 해야 하며, 노약자 및 호흡기질환자는 실외활동을 삼갈 필요가 있다. 또한, 물을 자주 마시며 외출 후에는 손, 발을 깨끗이 씻고 양치를 하고 채소, 과일 등의 세척에도 유의해야 한다. 천식환자가 황사 노출 후 증상 악화를 느낄 때에는 구급약을 사용한 후 병원을 방문하여 치료 약물을 조정할 필요가 있다.

때로는 원인을 알아도 피할 수 없는 질병이 있다. 우리에게 겸손을 가르치기 위한 자연의 회초리는 아닐까 생각한다. 황사를 줄일 수 있으면 좋겠지만, 알레르기가 없는 꽃가루만 있으면 좋겠지만, 그럴 수 없다면 스스로 봄철에 증상이 나빠지는 사람은 아닌지 평가하고 다양한 정보를 바탕으로 외출 전후 관리를 철저히 하고, 평소 알레르기질환을 잘 관리한다면 누구라도 건강히 봄날을 즐길 수 있을 것이다.



예명민 교수 /알레르기내과학교실

아의(亞醫) 선생

제58편 - 석 선생님, 이 곳은 아주대학교의료원입니다.



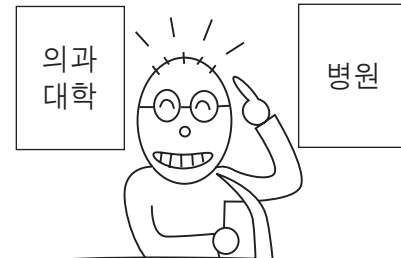
글: 해부학교실 정민석 교수
그림: 홍보팀 오은영 계장

이 만화를 석해균 선생님께서 보여 드립니다.



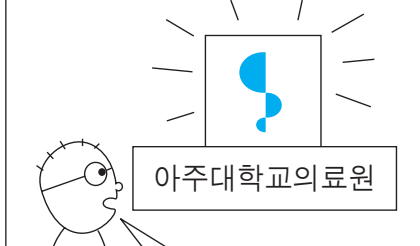
의료원 소식을 보는 석 선생님

저는 아주대학교 의과대학에서 해부학을 가르치고 연구하는 정민석입니다.



대머리가 눈에 띄는 간판 교수입니다.

저는 지난 20년 동안 아주대학교의료원(의과대학, 병원)을 유명하게 만들려고 애썼습니다.



교수로서 마땅히 해야 할 일입니다.

교육 자료를 만들어서 전국에 퍼뜨렸고, 논문을 써서 국내외 학술지에 실었습니다.



사람들은 제 이름 대신에 아주대학교의료원을 기억합니다.

또한 홍보팀의 오은영 씨와 함께 아주대학교의료원을 알리는 아의 선생을 그렸습니다.



살짝 허풍치는 홍보 만화이면서, 살짝 야한 어른 만화입니다.

그런데 아주대학교의료원을 진짜 유명하게 만든 사람은 제가 아니라 석 선생님입니다.



저는 허무하지만 기분 좋습니다.

저는 사람들을 만날 때마다 이국종 교수한테 해부학을 가르쳤다고 자랑합니다.



이것 참...

석 선생님 덕분에 저도 유명해지기를 바라면서 이 만화를 그렸고, 또 그럴 것입니다.



석 선생님한테도 물어가기로 마음먹었구나.

아주대학교의료원의 모든 교직원들은 석 선생님이 빨리 낫기를 빌고 있습니다.



빨리 나아서 목 운동을 실컷 하십시오.



탕! 탕! 탕! 침대 난간을 두드리던 환자

심혈관계 집중치료를 거쳐 흉부외과 집중치료실까지 15년째, 집중치료실에 있다보면 기막힌 사연을 가진 환자를 많이 만나게 된다. 갑작스럽게 사고를 당하거나 질병의 심각한 악화로 삶과 죽음 사이에서 사투를 벌이는 곳이기 때문이다. 폐쇄된 공간이기도 하고 면회도 제한되어 있는 낯선 환경에 섬망이 오기도 쉽고 죽을지도 모른다는 두려움에 폭력적으로 변하기도 한다. 얼마 전 할아버지 한분이 집중치료실로 찾아 오셨다. 300여 일간의 병원생활을 마치고 조금 있으면 퇴원한다고 하셨다.

탕! 탕! 탕! 다급하게 침대 난간을 치는 소리다. 무슨 일인지 달려가 보면 그냥 찢다고 옆에 있어달라고 한다. 하지만 다른 환자도 돌봐야 하는 담당 간호사는 옆에 계속 있을 수 없다. 다시 탕!탕!탕! 환자는 관상동맥 우회술을 받고 별 문제 없이 이를 만에 일반병실로 올라 가셨다. 그런데 일주일 후 염증으로 재수술을 하셨고 그 후론 심한 섬망이 생겨 수술 부위를 보호하기 위해 수면진정제를 투여하고 인공호흡기 치료를 장기간 시행하게 되었다. 상태가 호전되어 수면진정제를 끊은 후에도 섬망 상태는 지속되었는데 집에 가겠다고 침대 아래로 내려 내려오려하거나 의료진이 죽이려한다고 발로 차고 침을 뱉으려 하기도 하였다. 시간이 지나 섬망이 없어진 후에도 거의 잠도 이루지 못하고 잠이라도 옆에 누군가 있지 않으면, 심지어는 눈을 감고 조는 동안에도 침대 난간을 치는 것이었다.

아무리 설명을 하고 옆에 있어도 불안감은 나아지지 않았고 짜증과 불



평은 지속되었기 때문에 처음에는 난간치는 소리에 놀라 뛰어가던 간호사도 어느 순간 무덤덤해지게 되었다. 그러다 환자는 다른 집중치료실에 갔다가 다시 전실 오게 되었는데 입구를 지나 얼굴이 보이는 순간 침대에서 벌떡 일어나 손을 내밀면서 헤어졌던 가족을 만난 듯 반가워하였다. 「잘 다녀오셨어요? 다시 오시니까 좋으세요?」 연신 고개를 끄덕이며 잡은 손을 놓지 않았고, 처음 보는 환자의 웃음에 간호사들 모두 미소가 지어졌다.

그 뒤부터 환자분이 변하셨다. 침대 난간을 치거나 화내지 않으시고 조용해 지셨는데 처음에는 상태가 안 좋아 기력이 떨어지시나? 하고 걱정할 정도였다. 불안감이 없어진 듯 잠도 잘 주무시고 일하는 간호사들의 모습을 지긋이 바라보다 눈이 마주치면 찡찡은 듯 웃어주기도 하셨다. 이제는 깨어 있는 시간에 펜을 가지고 뭔가를 적고 계시는 모습이 일상이 되었다. 「사랑스럽고 아려쁜 간호사들...」이라는 글을 쓰고 계시다가 내가 다가가자 수줍은 듯 감추셨다. 환자분이 편안해 지자 호전도 빨라 호흡기도 제거하고 일반 병실로 가시게 되었다. 『오늘 병실로 가신데요, 그 동안 고생 많으셨어요. 좋으시죠?』 그런데 가기 싫다고 하신다. 『이젠 다시는 여기 오지 마시고 빨리 퇴원하세요』라는 말에 빵 사들고 오겠다고 답하셨다.

병동에 가신지 두어 달이 지났는데 퇴원이 얼마 안 남았다는 말에 정말 부인과 함께 오셨다. 집중치료실을 한번 둘러보시곤 『여기서 나를 살려줬어. 고마워~』라며 눈물을 흘리신다.

긴 투병생활을 잘 이겨내신 환자분과 우리를 기억해 주시는 마음에 감동을 받는다. 그리고 다짐해 본다. 집중치료실의 두려움과 외로움 속에서 의지할 곳이 필요한 환자의 옆에서 가족처럼 몸과 마음을 지켜주는 보호자가 되겠노라고...



박현선 간호사 / 집중간호팀

의료원 ▶▶▶

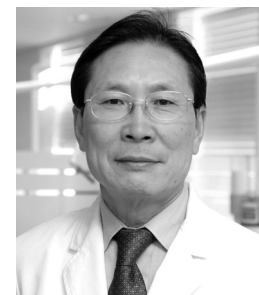
중국 대련 우의병원 당위서기 일행 아주대의료원 방문



중국 대련시 우의병원의 행정 당위서기와 유평 부원장등을 포함한 총 15명의 일행이 2011년 3월 16일 아주대학교의료원을 방문했다. 이번 방문은 2010년 7월 소의영 의료원장과 탁승제 내과부장 등이 중국을 방문, 중국 대련시 우의병원과 학술교류 및 공동연구, 의료종사자 교육 등에 관한 협약체결에 대하여 답방형식으로 이루어졌다.

이날 방문단은 유희석 병원장, 민병현 연구지원실장, 신준한 제2진료부원장, 김윤기 행정부원장 등이 참석한 가운데 환영식을 가졌다. 또한 의과대학장, 간호대학장과의 접견도 이루어져 양국간의 의학교육체계에 대한 정보를 교환하는 시간을 갖기도 하였다.

조대 임상치의학대학원장에 정규림 교수 임명



의료원은 2011년 3월 25일부로 임상치의학대학원장에 의과대학 치과학교실 정규림 교수를 임명했다. 정규림 교수는 경희대 치과대학을 졸업하고, 경희대 치과대학에서 치의학과장, 진료부장, 치과대학원 교정과 주임 교수 등을 역임했으며, 미국 UCLA 주립 치과대학과 일본 오사카 치과대학의 교정과에서 연구교수 및 임상교수로 연수한 바 있다. 대외적으로는 현재 한국급속교정연구회 회장을 맡고 있으며, 대한치과교정학회 자문위원, 평의회 의장, 대한턱교정과학회 고문, 가톨릭의과대학 임상치과학 대학원 자문교수, 일본 오사카 치과대학 비상근 교정과 교수로 활동 중이다.

의료기술직원회, 의료원 발전기금 2백만 원 기부

의료기술직원회(회장 김영선 기사장)는 지난 3월 15일 병원장실을 방문하여 의료원 발전기금으로 2백만 원을 전달했다. 이번 발전기금은 의료기술직원회 적립금 중 일부를 의료원 발전을 위해 기부하기로 결정한 것으로, 유희석 병원장은 「의료원 발전을 위해 뜻깊은 곳에 사용하겠다」며 감사의 뜻을 전했다.

민병현 교수 조직공학과 재생의학 분야의 저명 학술지 편집위원장 임명



정형외과학교실 민병현 교수가 조직공학과 재생의학 분야에서 각광받고 있는 저널 「조직공학 및 재생의학회지 (Tissue Engineering and Regenerative Medicine)」의 편집위원장에 임명됐다.

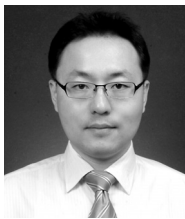
「조직공학 및 재생의학회지」는 한국 조직공학 재생의학회의 공식학술지로, 창간 5년만인 2008년에 SCI(E) 논문으로 인정받았고 2010년에는 Impact Factor가 3.158로 비약적으로 발전하는 등 학문적으로 빠르게 성장하고 있다.

이번 임명은 지난 3월 4일 열린 한국 조직공학 재생의학회 이사회에서 이뤄졌으며, 이에 따라 민병현 교수는 4월 1일부터 편집위원장의 직무를 수행하게 된다.

민병현 교수는 한국 조직공학 재생의학회 부회장을 지냈고 2009년부터 조직공학 및 재생의학회지 편집위원으로 활동해 왔다. 현재 세계조직공학 및 재생의학회 이사, 북미조직공학회 Scientific Advisory Committee, 대한정형외과연구학회 평의원, 대한정형외과학회 경기지회 이사 및 학회지 편집위원, 대한정형외과학회 편집위원장 등으로

활동하고 있고, 대내적으로는 아주대학교 세포치료센터 소장, 골관절염 특화센터 소장을 맡고 있으며 중국 상해교통대학 의학원 골과 명예교수를 겸하고 있다.

임용철 교수팀, 우수논문상 수상



신경외과학교실 임용철 교수팀(최현용, 최현철, 강제규)이 지난 2월 27일에 열린 2011년 대한노인신경외과학회 학술대회에서 우수 논문상을 수상했다.

수상한 논문제목은 「80세 이상의 동맥류 파열에 의한 지주막하 출혈 환자의 치료 결과 고찰(Outcome of Patients with Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage Aged 80 Years or Older)」이다.

오기근 교수, 이화의대 박예스터상 수상



영상의학교실 오기근 교수가 지난 3월 5일 이화여자대학교 의과대학동창회로부터 자랑스런 이화의인에게 주는 박예스터상을 받았다.

오기근 교수는 유방영상학의 개척자로, 후학양성에 심혈을 기울이고 환자진료에 정성을 쏟아 이화의대인에게 귀감이 되어 이번 수상자로 선정됐다.

간호대 장학증서 수여식 및 개강식 개최



간호대학의 2011학년도 1학기 장학증서수여식 및 개강식이 재학생 180여명이 참석한 가운데 지난 3월 8일 오후 4시30분 아주대병원 별관대강당에서 개최되었다.

1부 순서로 아주사랑장학 김진양 학생을 비롯한 66명의 정규 및 특별과정 학생들에게 장학증서가 수여되었고, 2부 순서로는 정규과정 3학년 김찬양 학생의 캄보디아 봉사활동에 대한 발표가 이어졌다.

마지막 3부에서는 아주대학교 명예교수이신 문창현 교수의 「Aim high, and you will strike high!」라는 주제로 인생관 및 학습방법에 대한 개강특강이 진행되는 등 다양한 행사가 진행되어 새 학년을 맞이하는 학생들에게 뜻 깊은 자리가 되었다.

국군 양주병원장 일행 방문



국군 양주병원 안중성 병원장, 오대근 진료부장, 이정준 외과장, 노경숙 간호부장 등이 3월 18일 오전 9시 아주대학교병원을 방문했다.

이번 방문은 중증외상환자 치료의 선도적 역할을 하고 있는 아주대병원의 중증외상특성화와 외상외과의 운영 시스템을 견학하기 위한 것이다.

유희석 병원장, 이국종 중증외상특성화센터장, 함형미 간호부장이 참석한 환영식에서 유희석 병원장은 「석해군 선장 사건으로 인해 중증외상환자 치료의 중요성이 국민적 공감대를 얻고 있다」며 「중증외상환자가 적절한 치료를 받을 수 있는 시스템을 만드는데 같이 노력하자」고 말했다.

2011 7 Department(Japan-Taiwan-Korea) Joint Meeting of Otorhinolaryngology 성료



이비인후과는 지난 3월 25일부터 27일까지 아주대병원 아주홀 및 LIG 인재니움에서 「2011 7 Department(Japan-Taiwan-Korea) Joint Meeting of Otorhinolaryngology」를 개최했다. 이번 학회는 일본의 Kansai, Shinane, Kakoshima, Oita 4개 대학, 대만의 National Taiwan 대학, 한국의 연세대, 아주대 2개 대학 등 총 7개 대학이 1985년 이후 2년마다 정기적으로 개최하는 이비인후과 학회로서 아주대병원은 이번에 처음 주관하였다. 일본의 지진에도 불구하고 외국 참가자를 포함하여 90여명이 참석하여 금요일 저녁의 환영연을 시작으로 토요일 오전에는 18개 연제에 대한 학술발표회 및 열린 토론의 시간이 있었고, 오후에는 화성 투어를 한 뒤 저녁 만찬을 하면서 친목의 자리를 가졌다. 이번 학술대회는 2009년 세계중이염 학회를 과에서 단독 주관한 이래 두 번째로 주관한 국제학회로서 아주대병원 이비인후과의 국제적 위상을 확인할 수 있는 좋은 기회였다.

임상치의학대학원 창설 기념 제1회 학술 심포지엄 개최 안내



병원은 치의학 발전을 위해 경기도에 최초로 자리잡게 된 임상치의학대학원 개설을 기념하여 오는 4월 10일 일요일 별관 대강당에서 「임상치의학대학원 창설기념 제1회 학술 심포지엄」을 개최한다.

「쉽고 빠른 치아 이동 방법 및 효율적인 임플란트 치료」를 주제로 하는 이번 심포지엄은 초대 임상치의학대학원장을 맡은 치과학교실 정규립 교수와 치과학교실 백광우 주임교수가 좌장을 맡아 진행된다.

오전 9시 30분부터 오후 1시까지 진행되는 오전 강의에서는 △좋은 치료결과를 손쉽게 얻는 임상교정의 새로운 전략(최연석 임상치의학대학원 외래교수, 대전 이노치과 원장) △단순하고 효율적인 상악대구치 후방 이동방법(국윤아 교수, 강남성모병원 치과 과장) △Biocreative 교정 치료법(김성훈 교수, 경희대 치과대학 부교수) △Different Approaches of Biocreative Orthodontics(Dr. Baranovska Nataliia, 우크라이나 치과)에 대한 강의를 진행될 예정이다. 이어 오후 2시부터는 미국 UCLA 치과대학 보철과 임상교수인 Dr. Thomas K. Lee 교수가 「아름답고 오래가는 임플란트 보철물 만들기」를 주제로 강의한다.

자연이 함께하는 아주 행복한 걷기대회 개최 안내



통합의학센터에서는 오는 4월 23일 오후 1시부터 7시까지 강원도 둔내 자연휴양림에서 「공기·물·땅 자연이 함께하는 아주 행복한 걷기대회」를 개최한다.

경기도와 수원시에서 주관하는 이번 행사에서는 걷기대회 뿐만 아니라 태극권체험, 명상체험, 목공예체험, 약손체험 등 다양한 건강체험 프로그램과 숲속 자연그리기, 페이스페인팅, 풍선아트 등 아이들을 위한 키즈프로그램이 진행될 예정이다. 또한 오후에는 장기자랑과 캠프파이어 등 참가자들이 모두 함께 어울리는 마당이 마련된다.

참가비는 성인 3만 원, 13세 이하 어린이 2만 원으로, 암환우 및 가족, 일반시민 모두 참여 가능하다.

문의: 통합의학센터 ☎ 031-219-7123, 7125

경기도에서 시행하는 화상의료상담 참여

병원은 3월말부터 경기도에서 시행하는 「언제나 민원실 화상의료상담」에 참여하고 있다.

「언제나 민원실 화상의료상담」은 경기도가 도내 6개 종합병원 전문의의 참여하에 진행되는 시범사업으로, 언제나 민원실, 수원역과 의정부역 민원실, 찾아가는 도민안방에서 상담 가능하다.

아주대병원에서는 가정의학과 김광민, 김범택 교수와 김영상, 김현정, 송고은 임상강사가 매주 화요일 오전 10시부터 12시까지 상담을 진행한다.



장기기증, 생의 마지막 순간 또 다른 생명을 살릴 수 있습니다.

지금 당신이 뿌린 희망의 씨앗은 누군가가 그토록 원하던 생명의 시작입니다.

장기기증 희망등록 안내

+ 국립장기기식관리센터 (www.konos.go.kr)

+ 아주대학교병원 장기이식상담실 (본관 3층 외과 내) 031-219-5547

신문 · 방송에 보도된 아주대의료진

방송

| 일시 | 매체 | 보도대상자 | 보도내용 |
|------|-------------------|--------------|--------------------------------|
| 3.01 | EBS 60분 부모 | 조선미 교수 | 역할 놀이에 너무 빠져있어요 |
| 3.07 | SBS 아침종합뉴스 | 이광재 · 임선교 | 위식도 역류질환...8년새 5배 급증 |
| 3.08 | EBS 60분 부모 | 조선미 교수 | 우리 아이는 너무 소극적이고 말이 없어요 |
| 3.12 | KBS 생로병사의비밀 | 황진순 교수 | 성장의 과속, 성조숙증 |
| 3.17 | OBS 뉴스755 | 안영실 교수 | 한국도 '방사능 공포' |
| 3.21 | EBS 신나는인생5678 | 왕희정 교수 | [소원 우체통] 41년만에 차린 식탁 |
| 3.22 | MBC 뉴스데스크 | 아주대병원 | 휠체어 타고 생일 맞은 석 선장 "제2의 인생 시작" |
| 3.22 | YTN 뉴스 | 아주대병원 | 석해군 선장, 병상에서 59번째 생일 맞아 |
| 3.23 | MBC 뉴스투데이 | 아주대병원 | 석 선장, 제2의 인생 시작... "제주도 여행이 꿈" |
| 3.28 | SBS 세상에서 가장아름다운여행 | 윤수환 · 김옥화 교수 | 울지마 엄마 |
| 3.30 | 경기방송 | 안영실 교수 | |

신문

| 일시 | 매체 | 보도대상자 | 보도내용 |
|------|--------------|------------------|---------------------------------|
| 3.05 | KBSMBC,SBS 외 | 이국종 교수의 | 이대통령 "석 선장 인제대야 작전 끝" |
| 3.01 | 조선일보 외 20건 | 유희석 병원장 | 한국 의술, 총탄 4발 맞은 석선장 살렸다 |
| 3.02 | 중부일보 외 2건 | 이국종 교수 | 석 선장 살아줘서 고맙다 |
| 3.03 | 동아일보 외 6건 | 김지영 간호사 | 석 선장 먹고 싶다면 산악지 선물받았다 |
| 3.04 | 중부일보, 인천일보 | 아주대병원 | 석 선장 살려낸 아주대병원 |
| 3.07 | 조선일보 외 12곳 | 아주대병원 | 대통령, 석선장이 걸어서 퇴원해야 작전 끝 |
| 3.11 | 중앙일보 외 1곳 | 이국종 교수 | 석해군 선장 구한 '집념의 의술' 이국종교수 |
| 3.12 | 조선일보 | 이국종 교수 | 석선장 살려낸 이국종 교수 |
| 3.12 | 조선일보 | 아주대병원 | 석선장 효과 1000억원 넘어 |
| 3.14 | 조선일보 | 이국종 교수 | [사설] 응급실 의사에게 '赤字' 의사 딱지라도 떼어내라 |
| 3.18 | 인천일보 | 아주대병원 | "일반 환자식 잘 먹어요" 석 선장 빠른 회복세 |
| 3.28 | 조선일보 | 아주대병원 | [인터뷰] 불사조처럼 살아낸 석해군 선장 |
| 3.01 | 경기신문 | 이정근 교수 | 외과 국제학술지 부편집인에 이정근 교수 |
| 3.02 | 인천일보 | | |
| 3.04 | 중앙일보 외 15건 | 강업 교수의 | [인사] 의과학연구소장, 주임교수 |
| 3.07 | 중앙일보 | 황진순 교수 | [칼럼] 영양과잉시대, 부모가 커도 아이는 작을수있다 |
| 3.15 | 경인일보, 중부일보 | 정민환 · 조은혜 김병근 교수 | 쉽고 재미있는 뇌과학 강의 |
| 3.23 | 중앙일보 외 12곳 | 유희석, 한정진 외 | 산악지 생일상받은 캠프 '맛 최고'... |
| 3.26 | 중앙일보 | 이국종 교수 | 외상센터 세우면 한 해 1만명 생명 구할 수 있다 |
| 3.26 | 국민일보 | 이국종 교수 | 국내도 중증외상환자 치료체계 갖춰야 |
| 3.21 | 한국일보 | 아주대의료원 | 놀라지마세요... 우리 몸 안에도 방사성 물질이... |
| 3.21 | 매일경제 | 박명철 교수 | 한국 의사 덕분에 우리 아이 새 삶 찾았죠 |
| 3.22 | 매일경제 | 아주대병원 | 허리디스크 2시간내 수술 |
| 3.29 | 경인일보, 중부일보 | 아주대의료원 | 방사능에 대한 오해와 진실 |
| 3.29 | 중부일보 | 민병현 교수 | 조직공학 · 재생의학회지 편집위원장 |
| 3.30 | 조선일보 외 12곳 | 장규림 교수 | [인사] 임상치의학대학원장 |
| 3.31 | 중앙일보 외 7곳 | 이기명 교수 | [인사] 의료원 기획조정실장보 |



환자 중심 양 · 한방 병원 경희재활요양병원



의료법인 더존재단 경희재활요양병원은 안산시 고잔동 신도시의 대형 건물 3층에 위치하고 있다. 한 개 층이지만 2,367제곱미터 면적에 36개 입원실, 220병상 규모로 신경과, 재활의학과, 내과, 한방과, 피부성형클리닉, 구강케어센터 및 5개의 중환자실(50병상) 등 우수한 장비와 시설을 갖추고 있으며, 이외에도 재활치료실, 작업치료실, 사회사업실, 치매병실 및 원목실, 휴게실, 강당 등의 부대시설을 갖추고 있다.

「환자의 인권존중이 진료의 최우선 원칙」이라는 환자중심의 병원 목표를 가지고 최상의 의료서비스를 제공하는 고품격 사회에 대비한 고품격 재활요양병원이다.

어르신의 신체구축, 기저귀 사용 안하기를 실천하여 부모님을 모시는 마음으로 전인적 케어를 위해 힘쓰고 있으며 어르신들의 동기부여를 위해 정기교육과 실제훈련을 간호부와 작업치료실에서 하고 있다. 또한 환자 식이를 일반식단과 선택식단을 두어 감동을 주는 식단을 제공하고자 노력하고 있다. 다른 요양병원에서는 찾아 볼 수 없는 구강케어를 위한 치위생사가 근무하여, 구강 청결 및 유지로 인간의 가장 기본적인 욕구를 충족시키는 등 오감을 통한 환자의 질적 서비스를 증진시키고자 노력하고 있다.

의료 적정성 평가에서 시설 장비 인력 및 의사등급, 간호등급 모두 1등급을 3년 동안 받았으며 약사, 산재담당, 자보담당, 재활치료사, 작업치료사, 치위생사, 영양사, 조리사, 방사선사, 의무기록사, 사회복지사, 설비요원, 이송요원 등으로 팀웍을 이루고 있다. 특히 환자들의 원활한 치료

를 위해 요양병원 최초로 이송요원이 근무하여 적절한 치료를 받을 수 있도록 적극적으로 임하고 있다. 또한 국내 정상급의 의료진과 물리치료사, 작업치료사, 간호사 및 정서와 심리케어를 위한 웃음치료, 미술치료를 병행하고 있으며 영적 케어를 위해 목양실의 교역자가 상근하여 위로와 평안이 필요한 환우들에게 도움을 주고 있다.

「누군가 할 일이라면 내가하고, 언젠가 할 일이라면 지금하고, 이왕 할 일이라면 즐기면서 하자」라는 원훈을 이사장을 비롯하여 전 직원 하나하나가 실천하여, 자식들의 마음인 「부모님을 섬기는 마음」으로 가족처럼 편안한 사랑을 받았다는 기억을 드리기 위해 오늘도 합심하여 노력하고 있다. 이렇게 누군가 할 일 이라면 내가 하는 경희재활요양병원은 어르신을 위한 진정한 모습의 재활요양병원의 모든 것을 갖추고 있다.

(문의: 경기 안산시 단원구 고잔동 771-1 청진타운3층, ☎ 031-402-2222)

최선주 계장 / 진료의뢰센터

아주대학교의료원 발전기금 조성에 여러분의 동참을 기다립니다



의과대학과 부속병원으로 구성된 우리 아주대학교의료원은 1994년 문을 연 이래 짧은 역사 속에서도 국내외 연구 실적, 학생들의 입학 성적, 의사 및 간호사 국가고시 합격률, 우수한 병원 서비스 평가 등을 통해 국내 최상위권 의료기관으로 성장하였고, 지역사회와 함께 한 발전의 노력으로 지역사회가 자랑하는 의료원, 지역사회의 사랑을 받는 의료원이 되었습니다.

오늘의 아주대학교의료원이 있기까지 수고해 주신 의료원 가족 여러분과 많은 관심과 격려를 보내주신 동문 및 지역사회 여러분께 감사합니다.

아주대학교의료원은 더 큰 성장을 위한 비전을 세우고, 이의 실천을 통해 오늘의 발전에 만족하지 않고 내일을 위한 새로운 시작을 다짐하고 있습니다.

개원 20주년 아주대학교의료원의 모습은 「수 개 진료 분야의 최고 수준 도달, 세계적 수준의 연구 경쟁력 확립, 국내 3위 이내 의과대학으로의 진입」 등을 통해 고객 중심의 최상의 의료서비스를 제공하고 지역사회 발전에 공헌하는 의료원으로 성장할 것입니다.

아주대학교의료원의 꿈은 많은 분의 땀과 노력, 성원이 밑거름이 되어 실현될 것입니다. 여러분의 사려 깊은 관심과 성원은 세계적 의학 수준의 발전과 건강 사회 구현이라는 의료원의 꿈을 이루게 할 것입니다.

의료원 발전기금 모금 현황

| 구분 | 건수 | 납입 총액 | 비고 |
|----|------|--------------|----|
| 월간 | 4건 | 8,408천 원 | |
| 누계 | 499명 | 6,569,100천 원 | |

월간 명세

| 성명 | 약정·납입액(원) | 비고 |
|---------|-----------|--------|
| 교직원 분납분 | 388,000 | |
| 박인휘 | 1,000,000 | 신장내과 |
| 예영민 | 1,000,000 | 알레르기내과 |
| 해부학교실 | 4,000,000 | |
| 의료기술직원회 | 2,000,000 | |

(가나다순)
2011. 2. 22. ~ 2011. 3. 21.



후원자 예우

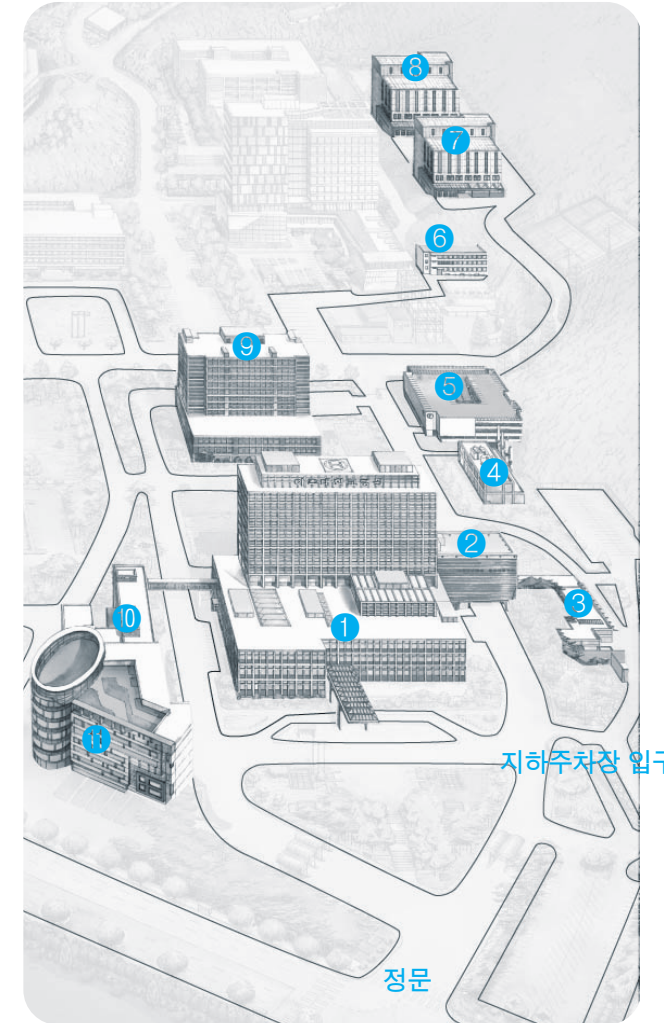
| 후원금액 | 예우 |
|----------|---|
| 1백만 원 이상 | 건물 벽면에 회원 성명 영구 보존 |
| 5백만 원 이상 | 차량 출입증 발급(1년) 건물 벽면에 회원 성명 영구 보존 |
| 1천만 원 이상 | 본인 및 배우자 진료비 감면(3년, 연5백만 원 한도) 종합건강진단 무료 쿠폰 증정(1매 1회) 차량 출입증 발급(3년) 건물 벽면에 회원 성명 영구 보존 |
| 5천만 원 이상 | 본인 및 배우자 진료비 감면(10년, 연5백만 원 한도) 종합건강진단 무료 쿠폰 증정(2매 1회) 차량 출입증 발급(10년) 건물 벽면에 회원 성명 영구 보존 |
| 1억 원 이상 | 본인 및 배우자 진료비 감면(평생, 연5백만 원 한도) 종합건강진단 무료 쿠폰 증정(2매 평생) 차량 출입증 발급(평생) 건물 또는 실 명명 건물 벽면에 회원 성명 영구 보존 |

후원 방법

현금 및 유가증권, 부동산 등 다양한 재산 형태로 후원할 수 있습니다.

- 무통장 입금 제일은행 692-20-164295
제일은행 692-20-166907
국민은행 593501-01-082841
(예금주: 아주대의료원)
- 자동이체 거래은행 신청 후 사무국에 전화로 통보
- 안내전화 발전기금 사무국 ☎ 031-219-4000

아주대학교의료원 안내도



- 1 아주대학교병원
- 2 경기남부 권역응급의료센터
- 3 장례식장
- 4 파워플랜트
- 5 철골주차장
- 6 연구관
- 7 임상수기센터 및 동물실험실(예정)
- 8 약학대학(예정)
- 9 의학관
- 10 별관
- 11 웰빙센터(예정)

<암센터>

| 진료과/진료시간 | 의사명 | 진료시간 | 오전 | 오후 | 세부진공 | 비고 |
|---------------|-----|------|------------|--------------|--|----|
| 위암센터 4181 | 조용관 | 5756 | 화 | 화, 수 | 위암, 위장 및 복부질환 | |
| | 한상욱 | 5754 | 수, 금 | 월 | 위암, 복강경 및 로봇수술 | |
| | 허훈 | 5753 | 월 | 목, 금 | 상부위장관질환, 위암, 복강경 | |
| | 이기명 | 5963 | 월, 수 | 수 | 위암, 위장 질환, 대장 질환 | |
| | 신성재 | 5963 | 수 | 월, 화 | 위암, 위장 질환, 대장 질환 | |
| | 강석윤 | 5884 | 화 | 월, 화, 목 | 위암, 대장암, 직장암, 간담도암, 육종, 유방암, 각종 암 종양(두경부, 폐종양, 비뇨기암) | |
| 폐암센터 4730 | 황성철 | 5967 | 월, 화, 금 | 목 | 폐암, 폐결핵, 천식, 만성기침 | |
| | 박광주 | 5967 | 화, 금 | 월, 수 | 폐암, 만성폐질환, 폐결핵, 중환자 치료학 | |
| | 신승수 | 5968 | 월, 목 | 화, 금 | 폐암 | |
| | 박주현 | 4731 | 해외연수중 | | 폐암, 간질성 폐질환, 만성폐쇄성 폐질환, 천식, 폐결핵 | |
| | 최우 | 5542 | 화, 금 | 화 | 폐암, 종격동 질환, 다기관증 | |
| | 이상수 | 5543 | 월, 목 | 목 | 식도암, 흉벽기형, 일만흉부외과 | |
| 대장암센터 5758 | 서광욱 | 5756 | 월, 목 | 월, 목 | 대장·직장·항문질환, 로봇수술 | |
| | 오승엽 | 5963 | 화, 금 | 목 | 대장암, 대장·위장질환, 기능성 질환 | |
| | 이광재 | 5963 | 화, 금 | 목 | 대장암, 대장·위장질환 | |
| | 임선교 | 5994 | 화, 수, 금 | 월 | 두경부암, 식도암, 폐암, 위암 | |
| | 최진희 | 5994 | 화, 수, 금 | 월 | 두경부암, 식도암, 폐암, 위암 | |
| | 강석윤 | 5884 | 화 | 월, 화, 목 | 위암, 대장암, 직장암, 간담도암, 육종, 유방암, 각종 암 종양(두경부, 폐종양, 비뇨기암) | |
| 유방암센터 4744 | 정용식 | 4743 | 화, 금 | 화*, 수 | 유방질환 *은 암모를 시술한 시행 | |
| | 김구상 | 4743 | 월, 수, 목 | 월*, 목(유전상담) | 유방질환, 유전성 유방암 *은 암모를 시술한 시행 | |
| | 전미선 | 4744 | 화 | | 유방종양 | |
| | 강석윤 | 4744 | 화, 목 | | 유방종양 | |
| | 오기근 | | 월, 화, 수, 목 | 월*, 화, 수*, 목 | 유방질환 및 유방암 영상진단 및 중재 | |

| 진료과/진료시간 | 의사명 | 진료시간 | 오전 | 오후 | 세부진공 | 비고 |
|----------------|-----|------|-------------------|------|---------------------------------|----|
| 관절염센터 4310 | 남동호 | 5902 | 화, 목 | 화, 금 | 류마티스 관절염, 루푸스, 통풍 | |
| | 서창희 | 5818 | 화, 목, 금 | 월 | 류마티스 관절염, 골관절염, 루푸스, 통풍 | |
| | 전창훈 | 5542 | 화 | | 허주외과 | |
| | 원예연 | 5542 | 월 | | | |
| | 한경진 | 5543 | 월, 수, 금 | | 수부 및 상지외과 | |
| | 원희정 | 4314 | 월, 금, 토(간이식 후 진료) | 화 | 간이식, 간담, 간내결석, 담도 | |
| 골관절염센터 5976 | 김봉만 | 4314 | 화, 토(간이식 후 진료) | 월 | 간이식, 복강경간수술, 간담, 담도암 | |
| | 송승규 | | 금 | | 간이식 | |
| | 민병현 | | 화 | | 무릎관절 연골재생 | ★ |
| | 윤승현 | | 화 | | 통증 및 근육계질환(어깨, 무릎, 척추) | ★ |
| | 고정민 | 5903 | 화, 수, 금 | 월, 목 | 유전질환, 만성질환, 임계치상, 선천 및 후천성 유전질환 | |
| | 정성현 | | 월 | | 혈우병 | |
| 치과 | 임신영 | 6440 | 화, 금 | 수, 목 | 소아재활, 학습장애, 언어발달장애, 시경 | |
| | 박명철 | 5611 | 월, 수, 금 | | 유방성형, 소아기형, 미용성형 | |

| 진료과/진료시간 | 의사명 | 진료시간 | 오전 | 오후 | 세부진공 | 비고 |
|-----------------|------|------|------------|------|------------------------|----|
| 신경과 5896 | 김도관 | 4127 | 화, 수, 목, 금 | 화, 수 | 요부·경부 디스크, 오십견, 암성 통증 | ★ |
| | 김도관 | | | | | |
| | 김도관 | | | | | |
| | 김도관 | | | | | |
| | 김도관 | | | | | |
| | 김도관 | | | | | |
| 일반진료 | 4332 | 월-금 | 월-금 | | *는 특수진료 | |
| | 신운미 | 6088 | 월, 금 | 화, 금 | 소아·청소년 정신과, 퇴 장애, 자폐장애 | |
| 한소년 정신과 6088 | 조선미 | 5814 | 금 | 수, 금 | 심리검사 프로그램 | |
| | 김유진 | | | 화 | | ★ |

| 진료과/진료시간 | 의사명 | 진료시간 | 오전 | 오후 | 비고 | |
|-------------|--------------------------|------|---------|---------|---------|--|
| 소화기내과 | 간암클리닉 5976 | 조성원 | 5969 | 월, 화, 목 | | |
| | | 정재연 | 5963 | 금 | 화, 목 | |
| | | 왕희정 | 4314 | 월, 금 | 화 | |
| | | 김봉만 | | 화 | | |
| | | 원재환 | 5863 | 월, 화, 목 | 금 | |
| | | 김진홍 | 5962 | 화, 목 | 수 | |
| | 점막하종양클리닉 5976 | 이기명 | 5963 | 월, 수 | 수 | |
| | | 황재철 | 5963 | 목 | 금 | |
| | | 조종관 | 5756 | 화 | 화, 수 | |
| | | 한상욱 | 5754 | 수, 금 | 월 | |
| | | 신준한 | 5973 | | 화 | |
| | | 최영화 | 4730 | 수, 목 | 월 | |
| 순환기내과 | 심부전 및 판막질환 클리닉 5717 | 신준한 | 5973 | | 화 | |
| | 김영희 | 4730 | 수, 목 | 월 | | |
| 감염내과 | 여행자 예방접종 클리닉 4730 | 최영화 | 4730 | 수, 목 | 월 | |
| | 발독(곤충독) 알레르기 클리닉 5902 | 박해심 | 5905 | 월, 금 | 화, 금 | |
| 알레르기내과 | 발독(곤충독) 알레르기 클리닉 5902 | 남동호 | 5905 | 화, 목 | 화, 금 | |
| | 성장클리닉 | 황진순 | 5622 | 목 | 토, 일, 일 | |
| 소아청소년과 | 성장클리닉 | 황진순 | 5622 | 목 | 토, 일, 일 | |
| | 공황장애 클리닉 5814 | 임기영 | 5810 | 수 | | |
| 정신과 | 대장항문병 클리닉 5758 | 서광욱 | 5756 | 월, 목 | 월, 목 | |
| | 오승엽 | 5756 | 월, 목 | 화 | 화 | |
| | 이광재 | 5963 | 화, 금 | 목 | 목 | |
| | 이철주 | 5752 | 월, 금 | 목 | 목 | |
| | 홍유선 | 5752 | 목 | 월, 화 | 월, 화 | |
| | 김진홍 | 5858 | 수 | 화, 목 | 화 | |
| 흉부외과 | 하지정맥류 클리닉 5752 | 홍유선 | 5752 | 목 | 월, 화 | |
| | 뇌졸중 재활내수술클리닉 5664 | 김진홍 | 5858 | 수 | 화, 목 | |
| 신경외과 | 두개안면골 기형 수술클리닉 5664 | 윤수환 | 5664 | 화 | | |
| | 박동하 | 5613 | 화 | | | |
| 성형외과 | 구순구개열 클리닉 5614 | 박명철 | 5611 | 수 | | |
| | 안면윤곽 미용클리닉 5614 | 박동하 | 5613 | 화 | 화, 금 | |
| 피부과 | 피부종양 클리닉 5614, 5917 | 김유찬 | 화 | 화 | | |
| | 박동하 | 화 | 화 | | | |
| 피부과 성형외과 | 이일재 | 월 | 목 | | | |
| | 김유찬 | 화 | 화 | | | |
| 산부인과 | 불임 및 습관성 유산 클리닉 5597 | 황경주 | 5643 | 월, 수, 금 | 화 | |
| | 김미란 | 5643 | 화, 목 | 월, 금 | | |
| 안과 | 시력교정 클리닉 5673 | 양홍석 | 5671 | 목(예약) | | |
| | 의안클리닉 5673 | 국경훈 | 화 | 목, 금 | | |
| 비뇨기과 | 요실금 클리닉 5585 | 최중보 | 5587 | 수, 금 | 월 | |
| | 야뇨증 클리닉 5585 | 김영수 | 5586 | 월 | 수, 금 | |
| 재활의학과 | 오십견 클리닉 5802 | 윤승현 | 월, 목, 토 | 화, 목 | | |
| | 비만클리닉 5959 | 김병택 | 5959 | 월, 수, 목 | 화 | |
| 기생충학과 | 주남석 | 5959 | 화 | | | |
| | 주남석 | 5959 | 화 | | | |
| 치과 | 인공치아 이식 클리닉 5869 | 이정근 | 5869 | | 수 | |
| | | 송승일 | 5869 | 월, 화 | 금 | |
| | | 김태원 | 5869 | 월, 수 | 금 | |
| | 턱관절장애 클리닉 5869 | 송승일 | 5869 | 금 | | |
| | | 김태원 | 5869 | 월 | 금 | |
| | | 송승일 | 5869 | 금 | | |

셔틀버스 운행 노선

병원 현관 → 아주대학교 정문(글사랑 서점) → 우리은행 → 우만신성아파트 (미소지움) → 삼성생명빌딩(동수원사거리) → 동수원병원 맞은 편(구 조흥은행) → 인계신경아파트(이화약국) → 삼부자갈비 → 법원사거리 (본 정형외과) → 아주대입구 삼거리(드림디포 문구점 앞) → 병원 현관

평일 오전 8:30~오후 4:30(운행간격 : 30분)
평일 12:30분, 토요일·공휴일은 운행하지 않습니다.

아주대학교병원 외래진료 시간표 (2011년 4월 1일 현재)

아주대학교병원은 토요일에도 특진 의사가 진료합니다

| 진료과/진료시간 | 의사명 | 진료시간 | 오전 | 오후 | 세부진공 | 비고 |
|----------|------|---------------|-------------------|---------|--|----|
| 소화기내과 | 조성원 | 5969 | 월, 화, 목 | | 간질환 | |
| | 김진홍 | 5962 | 화, 목 | 수 | 위장관치료내시경, 웨·담도질환 | |
| | 이광재 | 5963 | 화, 금 | 목 | 대장암, 대장·위장질환, 기능성 질환 | |
| | 유병우 | 5962 | 월, 수 | 목 | 웨·담도질환, 치료내시경 | |
| | 이기명 | 5963 | 월, 수 | 수 | 위장 질환, 대장질환 | |
| | 정재연 | 5969 | 금 | 화, 목 | 간질환 | |
| | 신성재 | 수 | 월, 화 | | 위장, 대장질환 | |
| | 황재철 | 목 | 금 | | 웨·담도질환 | |
| | 최정우 | 수 | 수 | | 소화기질환 | |
| | 임선교 | 금 | 월 | | 대장암, 대장·위장질환 | |
| | 황영준 | 월 | 월 | | 소화기질환 | |
| | 이홍섭 | 화 | 화 | | 소화기질환 | |
| 순환기내과 | 김순선 | 금 | 수 | | 소화기질환 | |
| | 일반진료 | | | | 소화기질환 | |
| | 탁승재 | 5973 | 화, 수 | 수 | 관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재술 | |
| | 신준한 | 5973 | 월, 목 | 화 | 관상동맥질환, 심근경색, 협심증, 심부전, 고혈압 | |
| | 황교승 | 5974 | 화, 목 | 월 | 부정맥, 심방세동, 심근도파절제술, 인공심장기 | |
| | 윤영호 | 5975 | 월, 목 | 수 | 관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재술 | |
| | 최소연 | 5974 | 금 | 목 | 관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재술 | |
| | 최병주 | 5973 | 월, 수 | 수 | 관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재술 | |
| | 임홍석 | 5974 | 금 | 월, 화 | 관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재술 | |
| | 양형모 | 화 | 수, 금 | | 일반 심장질환 | |
| | 박진선 | 수 | 금 | | 일반 심장질환 | |
| | 조대열 | 화, 금 | | | 일반 심장질환 | |
| 호흡기내과 | 황성철 | 5967 | 월, 화, 수(비국외진료), 금 | 목 | 폐암, 폐결핵, 만성 폐질환, 천식, 만성기침 | |
| | 박광주 | 5968 | 화, 금 | 월, 수 | 만성 폐질환, 폐암, 폐결핵, 중환자 치료학 | |
| | 신승수 | 4730 | 월, 목 | 화, 금 | 폐암 | |
| | 박주현 | 4731 | 해외연수중 | | 간질성 폐질환, 만성폐쇄성 폐질환, 천식, 폐결핵 | |
| | 이규성 | 5968 | 수 | 화, 목, 금 | 호흡기 질환, 중환자 치료학 | |
| | 정우영 | 4731 | 목 | 월, 수 | 호흡기 질환, 중환자 치료학 | |
| 김염내과 | 최영희 | 6057 | 수, 목 | 월 | 원인모르는 열, 감염질환, 에이즈, 성인예방접종 | |
| | 임승관 | 월, 금 | 화 | | 감염질환 | |
| 내분비내과 | 이관우 | 5956 | 화, 수, 금 | 수 | 당뇨병, 내분비대사질환 | |
| | 정윤석 | 5961 | 월, 화, 목 | | 갑상선, 뇌하수체질환 | ★ |
| | 김대중 | 5955 | 월, 화, 목 | 수 | 당뇨병, 비만, 대사증후군, 갑상선질환 | |
| | 김혜진 | 수, 목 | 월, 목 | | 뇌하수체질환, 갑상선, 당뇨 | |
| | 함승진 | 수, 목 | 월, 금 | | 당뇨병, 갑상선질환, 뇌하수체질환 | |
| | 안소연 | 수, 금 | 수, 금 | | 당뇨병, 갑상선질환, 내분비질환 | |
| 신장내과 | 이민석 | 월 | 목 | | 당뇨병, 갑상선질환, 내분비질환 | |
| | 최용준 | 금 | 화 | | 당뇨병, 갑상선질환, 내분비질환 | |
| | 일반진료 | 화 | 화 | | 내분비대사질환(췌관염 진료) | |
| | 김홍수 | 4741 | 월, 토, 일, 수, 금 | 수 | 만성신부전증, 투석치료, 사구체신염 | |
| | 신규태 | 5971 | 화, 목, 일 | 수 | 신장이식, 고혈압, 사구체신염 | |
| | 박인휘 | 월 | 화, 목 | | 신장질환 | |
| 종양내과 | 유수경 | 수 | 월, 금 | | 신장질환 | |
| | 최진희 | 5994 | 화, 수, 금 | | 두경부, 식도암, 폐암 | |
| | 박준성 | 5992 | 토(국외진료), 목, 금 | 화 | 폐결핵, 폐렴, 다발성골수종, 동종골수이식암연 | |
| | 강석윤 | 월 | 목 | | 각종 고혈압, 유방암, 위암, 대장암, 폐암, 담도암 | |
| | 이현우 | 화, 목, 금 | 화 | | 각종 고혈압, 직장암, 간담도암, 육종, 각종 암 | |
| | 정성현 | 월, 수 | 수, 목 | | 폐결핵, 폐렴, 위암, 대장암, 폐암, 담도암 | |
| 알레르기내과 | 안미선 | 월, 금 | 수 | | 일반진료 | |
| | 일반진료 | | | | | |
| | 박해심 | 5905 | 월, 수, 금 | 수 | 천식·소아알레르기성 비염·알레르기성 천식·알레르기성 아토피 및 알레르기성 결막염, 천식, 류마티스질환 | |
| | 남동호 | 5905 | 화, 목 | 화, 금 | 천식 및 알레르기성 결막염, 아토피 질환, 두드러기 | |
| | 예영민 | 토(2, 4, 5주) | 월, 목 | | 천식 및 알레르기성 결막염, 아토피 질환, 두드러기 | |
| | 진현정 | 월 | | | 천식, 두드러기, 아토피 피부염, 알레르기성 | |
| 류마티스내과 | 서창희 | 5818 | 화, 목, 금 | 월 | 류마티스 관절염, 강직성 척추염, 골관절염, 루푸스, 통풍 | |
| | 김현아 | 월, 수, 토(1,3주) | 화, 수, 금 | | 류마티스 관절염, 루푸스 및 류마티스 질환, 통풍 | |
| | 고보람 | 화 | 목 | | 류마티스 관절염, 루푸스, 기타 류마티스 질환 | |
| | 내과일반 | 5970 | 월-금 | 월-금 | | |

| 진료과/진료시간 | 의사명 | 진료시간 | 오전 | 오후 | 세부진공 | 비고 |
|----------|------|---------|-------------|---------|-------------------------|----|
| 소아청소년과 | 홍창호 | 5620 | 월, 금 | 화, 수 | 청소년 질환, 성장과 발달 | |
| | 김성환 | 5616 | 목, 금 | 화, 수 | 신경계 질환 | |
| | 배기수 | 5623 | 경기도립의료원장 파견 | | 신요로 질환, 야뇨증 | |
| | 이수영 | 5620 | 화, 수 | 토, 목 | 알레르기, 호흡기 질환 | |
| | 박문성 | 5617 | 월, 토 | 화, 금 | 미숙아, 신생아 질환 | |
| | 황진순 | 5621 | 화, 토 | 월 | 심장질환 | |
| | 박준은 | 5617 | 화, 토 | 토, 일, 일 | 소아내분비질환, 성장클리닉, 대사질환 | |
| | 정지은 | 5621 | 토, 화 | 목, 금 | 신경계 질환, 소아 일반질환 | |
| | 이정훈 | 화, 금 | 월, 목 | | 신생아, 미숙아 질환 | |
| | 정현주 | 수, 목 | 월, 금 | | 소아중양, 혈액질환, 소아 일반질환 | |
| | 장주영 | 수, 목 | 월, 금 | | 일반질환, 소화기·영양질환 | |
| | 이혜삼 | 금 | 금 | | 소아 내분비, 성장질환 | |
| 5619 | 박세진 | 월, 금 | 화, 목 | | 신요로질환, 부스스신염, 자반증, 야뇨증 | |
| | 이강균 | 수 | 수 | | 알레르기, 호흡기 질환 | |
| | 이정민 | 금 | 수 | | 알레르기, 호흡기 질환 | |
| | 임윤주 | 금 | 금 | | 심장질환, 일반질환 | ★ |
| | 일반진료 | 월, 수, 목 | | | | |
| | 허균 | 5659 | 월, 목, 금 | 화 | 간질환, 뇌혈관 질환 | |
| | 주인수 | 5653 | 화, 금 | 월, 목 | 허수, 근육 및 말초신경질환, 뇌혈관 질환 | |

아주대학교병원
주요 전화번호 안내

- 대표전화 : 1688-6114
- F A X : (031) 216-6656
- 전화예약 : (031) 219-5451
- 고객상담실 : (031) 219-4242
- 종합안내센터 : (031) 219-5500~1
- 외국인안내 : (031) 219-4311
- 응급의료센터 : (031) 219-7700
- 건강증진센터 : (031) 219-5555

| 진료과 | 의사명 | 진료시간 | 오전 | 오후 | 세부진공 | 비고 | |
|-------------------------------|--------------------------|------|-------------|---------------|--|----------------------------|--|
| 총부 외과 5717 5752 | 이철주 | | 화, 금 | 금 | 성인심장외과, 흉관외과, 하지정맥류 | | |
| | 홍유선 | | 목 | 월, 화 | 성인심장외과, 대동맥외과, 소아심장외과, 흉관외과, 하지정맥류, 말초혈관질환 | | |
| | 임상현 | 5750 | 해외 연수중 | | 관상동맥질환, 관막질환, 대동맥질환, 말초혈관질환 | | |
| | 최준 | 5750 | 화, 금 | 화 | 폐암, 종격동질환, 다한증 | | |
| | 이성수 | 5750 | 월, 목 | 목 | 식도암, 흉벽기형, 일반흉부외과, 다한증, 폐암, 종격동질환 | | |
| | 이교준 | | | 수 | 성인심장외과 | | |
| 전 원 외 과 5545 | 민병현 | 5543 | 화, 토 | | 부종, 골관절염, 스포츠외상 | | |
| | 전창훈 | 5542 | 화*, 목, 금 | | 척추외과, 측만증, 외소척추수술 | | |
| | 원예연 | 5542 | 월, 수 | 목 | 인공관절외과(슬관절 및 고관절), 중족관절염 | | |
| | 한경진 | 5543 | | 월, 수, 금 | 수부 및 상지외과, 미세수술외과, 시지 혈관신경외과 | | |
| | 조지훈 | | 해외 연수중 | | 소아정형(변형교정, 키 늘리는 수술), 외상 | | |
| | 한승환 | 5542 | 수, 금 | 목 | 족부, 족관절외과, 당뇨병성 족부질환 | | |
| | 이두원 | | 목 | 화, 목 | 골 연부조직 종양, 어깨관절 외과 | | |
| | 정남수 | | 화 | 수, 금 | 척추외과 및 일반정형외과 | | |
| | 지형민 | | 목 | 수 | 일반정형외과 및 슬관절, 고관절외과 | | |
| | 손광현 | | | 월, 금 | 일반정형외과 및 슬관절외과 | | |
| | 이유상 | | 월, 금 | | 일반정형외과 및 수부외과 | | |
| | 일반진료 | | 수 | | 일반정형외과 | | |
| 신 경 외 과 5664 | 조기홍 | 5665 | 수 | 수 | 척추질환, 신경통증치료 | | |
| | 강재규 | 5661 | 월 | 수, 목 | 뇌혈관질환, 뇌졸중, 중계적치료, 두통 | | |
| | 윤수환 | 5662 | 화, 금 | 화 | 소아신경외과 | | |
| | 안영환 | 5663 | 수, 금 | 월 | 척추질환, 뇌, 위신경, 뇌혈관질환, 뇌신경, 뇌염 | | |
| | 김세현 | 5661 | 화, 목 | 월 | 뇌종양, 이상 | | |
| | 김상현 | 5665 | 월, 목 | 월 | 척추질환, 외상 | | |
| | 임승철 | 5663 | 화, 목 | 화 | 뇌혈관질환, 뇌졸중, 중계적치료 | | |
| | 김성철 | | | 수, 금 | | | |
| | 조진모 | | 월, 수 | 목 | 뇌종양, 뇌외상 | | |
| | 상 해 외 과 5614 | 박명철 | 5611 | 월(초진), 수, 금 | | 유방성형, 소아기형, 미용성형 | |
| | | 박동하 | 5612 | 화 | 화, 금 | 두개안면기형, 안면부 외상, 피부종양, 교정성형 | |
| | | 이일지 | | 월 | 수, 목 | 눈성형, 피부종양, 미용성형 | |
| 임호신 | | | 대우병원 파견 | | 미용성형 | | |
| 김주형 | | | 목, 금 | 월 | 눈성형, 피부종양, 미용성형, 미세수술 | | |
| 일반진료 | | | 월-금 | 월-금 | | | |
| 산 부 인 과 5597 | 유희석 | 5595 | 월, 목 | | 부인암 | | |
| | 김행수 | 5593 | 수 | 월, 목 | 고위험산모, 조음과(자수전도)에에에 관련) | | |
| | 정기홍 | 5594 | 화, 금 | 월, 수 | 부인암 | | |
| | 양정민 | 5593 | 월, 목 | 수 | 고위험산모, 조음과(자수전도)에에에 관련) | | |
| | 황경주 | 5643 | 월, 수, 금 | 화 | 불임, 복강경(자궁근종, 난소종양), 자궁내막증 | | |
| | 김미란 | 5643 | 화, 목 | 월, 목 | 불임, 복강경(자궁근종, 난소종양), 미혼여성 | | |
| | 장석준 | 5594 | 수 | 화, 목, 금 | 부인암, 복강경, 요실금 | | |
| | 백지흠 | | 월, 화, 금 | 수 | 부인암, 부인암, 복강경수술 | | |
| | | | | | | | |
| | 일반진료 | | | | | | |
| 안 과 5673 | 유호민 | 5669 | 월, 수 | | 망막, 유리체, 백내장 | | |
| | 안재홍 | 5672 | 화, 목(예약), 금 | 월 | 녹내장, 백내장 (녹레이저치료) | | |
| | 양홍식 | | 월, 금 | 화 | 각막, 백내장, 외안부, 렌즈클리닉 | | |
| | 국경훈 | | 화 | 목, 금 | 안성형, 외안클리닉 | | |
| | 송지훈 | | 수 | 월, 목 | 망막, 초자체, 백내장(녹레이저치료) | | |
| | 정승아 | | 목 | 화, 수 | 소아안과, 사시 | | |
| 이 비 인 후 과 5747 | 김의연 | | | 수, 금 | 망막, 초자체, 백내장(녹레이저치료) | | |
| | 이마빈 | | | 금 | 녹내장, 백내장(녹레이저치료) | | |
| | 일반진료 | 5671 | 월-금 | 월-금 | | | |
| | 박기현 | 5742 | 월 | | 전수총성 중이염 | | |
| | 정연훈 | 5742 | 화(신행클리닉), 목 | 월 | 난청, 중이염, 어지럼증, 귀농양, 인공와우 | | |
| | 김철준 | 5746 | 월(음성클리닉), 수 | 목 | 두경부 종양, 음성장애, 기관기도질환 | | |
| | 김현준 | 5746 | 화, 금 | 화(신수 안질환), 수 | 비염, 부비동염, 후각장애, 코질환, 코골이, 수면무호흡 | | |
| | 박현이 | | 수(신행클리닉), 금 | 목 | 난청, 중이염, 어지럼증, 보청기, 인공와우 | | |
| | 임혜진 | | 목 | 화, 금 | 난청, 중이염, 어지럼증 | | |
| | 신유선 | | 목 | 월, 수 | 두경부 종양, 음성외과, 기관기도질환 | | |
| | | | | | | | |
| | 일반진료 | | 월, 화, 수, 금 | 월, 화, 수, 목, 금 | | | |

| 진료과 | 의사명 | 진료시간 | 오전 | 오후 | 세부진공 | 비고 | |
|---|--------------------------|------|--------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------|--|
| 비 뇨 기 과 5585 | 김영수 | 5586 | 월 | 수, 금 | 소아비뇨, 여성 방광염 | | |
| | 김세중 | 5587 | 월, 화 | 목 | 비뇨기 종양(암) | | |
| | 안현수 | 5588 | 목, 금 | 화 | 요로결석, 불임 | | |
| | 최중보 | 5587 | 수, 금 | 월 | 남성과학(성기능장애), 배뇨장애, 요실금 | | |
| | 김신일 | 5588 | 해외연수중 | | 비뇨기 종양(암) | | |
| | 조대성 | 5588 | 화 | 월, 목 | 비뇨기 종양(암) | | |
| | 신태영 | 5588 | 목 | 화 | 비뇨기 종양(암) | ★ | |
| | 일반진료 | | 월, 수 | 수, 금 | | ★ | |
| | 재 활 외 과 5802 | 나은우 | 5796 | 수, 목 | 월, 금 | 뇌졸중, 뇌손상, 질환자 재활 | |
| | | 임신영 | 6440 | 화, 금 | 수, 목 | 스피체할, 학습장애, 언어발달장애, 사경 | |
| | | 윤순현 | 5795 | 월, 목 | 화, 목 | 통증 및 근골격계질환(어깨, 무릎, 척추) | |
| | | 김중규 | | 화, 수, 금 | 수 | 척추손상, 압재활 | |
| 일반진료 | | 6440 | | 월, 금 | | | |
| | | | | | | | |
| 영 상 의 학 과 5823 | 김신용 | 5854 | 월, 수, 금 | 월, 수, 금 | 뇌혈관질환 중계적 치료 | | |
| | 원재현 | 5858 | 월, 화, 목 | 금 | 혈액부위조사중계적 치료, 하지정맥 혈전증 치료 | | |
| | 배재익 | 5859 | 수, 금 | 월, 화, 수 | 감상신 종양 고주파 치료, 동맥류질환의 혈관내 치료 | | |
| | 일반진료 | 5858 | 수, 금 | 화, 목 | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 방 사 선 종 양 학 과 5884 | 진미선 | 5884 | 월, 목, 금* | 월, 화 | 유방암, 부인암, 직장암, 피부암*내외과 | | |
| | 오영택 | 5884 | 화 | 월, 화, 목 | 뇌수종양, 폐암, 전립선암, 원로종 | | |
| | 노오규 | 5884 | 월, 수, 금 | 수 | 폐암, 소화기암, 간담도암 | | |
| | 일반진료 | | 화, 수 | 수, 목 | 각종암 | ★ | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 해 안 외 과 5839 | 윤준기 | 5947 | 해외연수중 | | 백외과(전단, 동위원소치료) | | |
| | 안영실 | 5948 | 수 | 수 | 백외과(전단, 동위원소치료) | | |
| | 이경중 | 5645 | | 화, 금 | 적임성 질환, 적임성 근골격계질환 | | |
| | 박재범 | 5295 | 해외연수중 | | 적임성 질환 | | |
| | 민경복 | 5295 | | 월, 수 | 적임성 질환, 환경성 질환 | | |
| | 일반진료 | 5644 | | 월-금 | 적임성 질환 | | |
| 가 정 의 학 과 5959 | 이득주 | 5957 | 월, 화(격주) | 월(격주) | 노화, 류마티스, 갱년기 | | |
| | 김광민 | 5957 | 월, 수, 금 | 화 | 남성갱년기, 피로, 노화관리 | | |
| | 박삿별 | 5957 | 화, 목, 금 | 월 | 가족상담, 여성갱년기, 스트레스 | | |
| | 김범택 | 5958 | 월, 수, 목 | 화 | 비만, 골다공증 | | |
| | 주남석 | | 화, 목 | 수, 금 | 비만, 금연클리닉, 건강증진 | | |
| | 조두연 | | 금 | 목 | 건강증진 | | |
| | 김영상 | | 수 | 월 | 건강증진 | | |
| | 김희정 | | 수, 금 | 수, 금 | 건강증진 | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | 일반진료 | | 월, 수, 목, 금 | 화, 수, 목, 금 | | | |
| | 치 교 5869 | 백광우 | 5869 | 월, 화*, 수*, 목, 금 | 수, 금* | 전정형치료, 치아우식증치료, 장애우치료, 소아치과 | |
| 정규림 | | 5869 | 화, 목, 금 | 화, 목, 금 | 교정 | | |
| 이정근 | | 5869 | 월*, 수, 목 | 월*, 목* | 턱관절(주걱턱), 임플란트, 안면연기형, 외상 | | |
| 송승일 | | 5869 | 월, 화*, 금 | 월*, 수*, 목* | 턱관절 장애, 임플란트 | ★ | |
| 김태원 | | 5869 | 월, 수* | 월, 화*, 금 | 임플란트, 치과통합진료 | | |
| 하승룡 | | 5869 | 화*, 목*, 금* | 화*, 수, 목*, 금* | 교정성*가철성 보철, 임플란트보철, 심미보철 | ★ | |
| 홍상태 | | 5869 | 화, 수, 금* | 월*, 화*, 수*, 목* | 근관치료, 치아미백, 신경치료 | | |
| 한금이 | | 5869 | 월*, 수*, 금* | 월*, 화*, 수, 금* | 잇몸염증, 치주수술, 치은성형, 임플란트 | ★ | |
| 공은경 | | | 월*, 화 | 월, 화, 수*, 목, 금 | 소아치과, 통합진료 | | |
| 일반진료 | | 5869 | 월*, 화*, 수, 금 | 월*, 화*, 수*, 목*, 금* | 월, 화, 수, 목, 금 오후만 초진 가능 | ★ | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

| 진료과 | 의사명 | 진료시간 | 오전 | 오후 | 야간 | 세부진공 | 비고 |
|-------------------------------|-----|------|---------|------|------|------------------|----|
| 응 급 의 학 과 7777 | 조준필 | 7710 | | 목 | | 외상외과, 응급질환 | |
| | 정윤석 | 7710 | 수, 목 | 월 | | 소생의학, 중독학, 응급질환 | |
| | 이국중 | 7710 | 금 | | 월, 수 | 외상외과, 외과계 응급질환 | |
| | 민영기 | 7766 | 해외연수중 | | | 응급질환, 중환자의학, 중독학 | |
| | 김기운 | 7710 | 월 | 목 | 월 | 응급질환, 소생의학 | |
| | 최상진 | 7710 | 수 | 목, 금 | 목 | 응급질환, 중독학 | |
| | 안정환 | 7710 | 금 | 수, 금 | 수 | 응급질환, 응급영상 | |
| | 이지숙 | 7710 | 월, 수, 금 | 월, 수 | | 응급질환, 소아응급 | |
| | 이정아 | 7710 | 목 | 목, 금 | 화 | 응급질환, 여성의학 | |
| | 박은정 | 7710 | 화 | 월 | 월 | 응급질환, 소생의학 | |
| | 전우찬 | 7710 | 화 | 월 | 월 | 응급질환 | |
| | | | | | | | |

▲ 응급의학과는 토요일·일요일·공휴일은 순번대로 진료합니다.

1. 진료시간표는 각 과별 사정에 따라 변경될 수 있습니다.
2. □는 특수진료입니다.
3. *는 세부진공만 진료합니다.
4. ■은 추가비용징수 선택진료의사입니다.
5. ★는 진료시간이 변경된 의사입니다.
6. 전화번호는 031+219+ 해당 진료과의 번호를 누르십시오.