

아주대의료원 소식 4

2009

통권 제171호 / 발행일: 2009. 4. 1. / 발행인 겸 편집인: 朴起賢 / 발행처: 아주대학교의료원 홍보팀 / (443-721) 수원시 영통구 원천동 산 5 전화: 1688-6114

· 목 차 ·

- 2 포커스
베트남 병원 4곳과 진료·연수
교육 협약체결
- 3 신인재 필름
또 하나의 Blue Ocean, 연구분야
- 4 칼럼 정보 1
전이성 뇌종양에 대한 감마나이프
방사선 수술
- 6 Zoom & Zoom
세계당뇨병연맹 서태평양지부
회장에 조남한 교수 당선
- 8 내 생애 특별한 수술
두 시간의 수술과 한 아름다운
꽃다발
- 9 특집
감기로 오인하기 쉬운 질병
- 20 어린이집 개원 10주년
아이와 부모에게 편안함을 주는
아주대학교 어린이집
- 22 사랑의 율타리
27년간 어려운 친구를 도운 고교
동창들
- 23 신간 소개
통합의학센터 번역서
『통합중양학』 발간
- 24 칼럼 정보 2
운동으로 생긴 통증은 운동으로
풀어?
- 28 통합의학센터 소식
암 치료에 있어 비타민 C 요법
- 28 잊을 수 없는 환자
마음으로 세상을 바라보셨던 분
- 29 어의 선생
꽃보다 교수
- 30 AMC News
- 35 협력병원 탐방
결핵전문 치료기관 국립목포병원
- 36 의료발전 지원명세
- 38 전문클리닉 진료시간표
- 39 외래진료 시간표

사랑과 나눔을 실천합니다



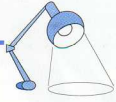
얼마 전 기쁜 소식이 연이어 날아왔습니다. 야구대표팀이 월드베이스볼클래식에서 강팀들을 연파하며 준우승을 차지해 기쁨을 주었고, 김연아 선수는 세계피겨선수권대회에서 여자선수 최초로 200점을 돌파하며 우승을 차지해 감동을 주었습니다. 두 종목 모두 열악한 환경에서 이루어낸 값진 승리였기에 더욱 감동했고 행복했습니다.

아주대학교의료원도 지구촌 이웃들에게 사랑을 나눔으로 기쁨과 행복을 주고 싶습니다. 그래서 아주대학교의료원은 지난 3월 베트남 병원 4곳과 진료 및 연수교육에 관한 협약을 체결했습니다. 이미 지난 해 12월 국내 다문화가족에 대한 지원을 시작하였고, 금번 협약 체결로 베트남 의사들을 국내로 초청하여 연수·교육함으로써 베트남 의료수준을 향상시킬 수 있는 계기를 마련한 것입니다.

또한 매월 진행되는 중국인근로자를 위한 의료봉사에 많은 의료진과 직원이 자원봉사자로 참여하여 사랑을 실천하고 있습니다.

모두들 나눔의 기쁨을 알기 때문입니다.





베트남 병원 4곳과 진료·연수교육 협약 체결



▲ 아주대학교병원과 베트남 백마이병원의 협약식 모습.

아주대학교병원이 베트남 병원 4곳과 진료 및 연수교육에 관한 협약을 체결하고, 오는 5월 베트남 의사에 대한 초청연수를 시작한다.

이번 협약은 대우재단과 아주대학교병원이 공동으로 추진 중인 「국내 다문화가족 및 개발도상국 보건의료지원사업」과 관련하여 아주대학교병원 소의영 병원장 일행이 지난 2월 27일부터 3월 5일까지 베트남의 의료 기관과 정부기관을 방문해 체결한 것이다.

협약을 체결한 병원은 베트남 하노이시에 있는 백마이병원(Bach Mai H.)과 하동병원(Ha Dong H.), 하노이시 인근에 있는 응비병원(Uong Bi H.)과 Sunny Korea Clinic 4곳이다. 백마이병원은 보건성이 직접 운영하는 1,400병상 규모의 베트남 최대 병원이고, 응비병원도 700병상 규모의 대형병원이다. 하동병원은 하노이시로 편입되기 전 하타이성 최대의 독립병원이었으며, Sunny Korea Clinic은 한국인 의사가 운영하는 자선 의료 기관이다.

협약의 내용은 아주대학교병원과 각 병원 간 △의료종사자의 교류 및 교육(연수) △학술교류 및 공동연구 △진료협력체계 구축 및 의료봉사활동 지원 △진료 및 운영에 관한 협력 등이며, 협약기간은 3년으로 협약 만료일 3개월 전 서면 해지통보가 없는 경우 자동 연장하기로 했다.



▲ 소의영 병원장이 베트남 보건성장관을 접견하고 있다.

이에 따라 이번 방문에서 각 협약 병원의 연수의사 1명씩을 선발하고 오는 5월 11일부터 1년 간 종양혈액내과, 외과, 흉부외과, 정형외과, 가정의학과에서 연수를 시킬 예정이다. 선발된 베트남 의사들은 연수기간 동안 아주대학교병원에서 실시하는 국내 거주 베트남 결혼이민자 및 군민 대상의 의료봉사 활동에도 참여하여 통역 등 보조역할을 할 예정이다.

한편 이번 출장에서 아주대학교병원은 베트남의 보건성장관과 하노이시 보건국장을 만나 대우재단과 아주대학교병원의 공동 국제의료사업에 대해 설명하고 연수인원 확대, 병원관리자 연수 등 향후 구체적 사업 추진계획에 대해 협의했다.



또 하나의 Blue Ocean, 연구 분야

「이주대학교의료원 암연구소에서 개발한 암 치료제 A가 드디어 시판되었다. 암 치료에 획기적인 효과를 보인 A는 전 세계적으로도 판매될 예정이다. A를 개발한 김 교수는 또 다른 암 진단시약 및 치료제를 개발하여 우리나라의 명성을 드높일 뿐만 아니라 이주대학교의 발전에도 많은 공헌을 하겠다는 의사를 피력했다」 이상은 가상의 기사지만 전혀 불가능한 일도 아니다. 우리 의료원 산하 약 20개의 연구소 및 연구센터는 활발해야 이러한 목표로 연구에 매진하고 있다.

올해는 이주대학교의료원이 개원 15년이 되는 해다. 개원 이래 많은 어려움이 있었지만 그때마다 교직원들의 헌신적인 노력으로 해마다 성장을 거듭해 왔다. 실제로 우리 병원의 진료 규모가 건강보험 통계 청구 기준으로 전국 병원 5위권으로 자리매김 하는 등의 양적 성장을 이루었고 이는 우리에게 자부심을 주기에 충분하다. 하지만 최근의 우리 주변 상황은 그리 낙관적이지만은 않다. 세계경제는 고유가와 경기둔화 충격의 여파를 받아 주시는 연일 하락하고 환율은 오르는 등 전반적인 경제지표가 악화되고 있을 뿐만 아니라 우리 진료권인 경기남부 지역에 십여 개의 대형병원 신설계획이 속속 발표되고 있다.

우리 의료원은 예견되는 어려움을 이겨내기 위하여 다양한 전략을 추진하고 있다. 병원의 진료 특성화, 병상규모 확대 등을 준비하고 있으며 경기도에서 시행하고 있는 광고지구 개발은 우리에게 천재일우의 기회이다. 하지만 현재 우리나라 의료상황에서는 진료를 통한 의료수익은 그리 많이 남는 장사가 아니다.

여기서 가능성 있는 또 다른 전략이 연구 분야다. 2007년 서울대학교는 연구에 의한 기술료 수입이 연간 56건에 30억 원이 넘었고 2008년에는 100억 원을 목표로 하고 있으며 KAIST도 15억 원의 수입을 올렸다. 앞으로 Bio Technology 분야, 신약개발 분야, 의료기기 분야에서 기술적 잠재력을 볼 때 급속한 성장이 예견된다. 또한 최근 국내 유수의 대학들이 「대학 기술 지주회사」를 설립하여 학교 내의 다양한 연구결과를 산업화, 실용화하여 고부가가치를 창출하고자 노력하고 있다. 외국의 경우 세계 최초로 광견병 예방백신을 개발하고 기초의학 및 생물학 등 분야에서 수많은 연구실적을 쌓아온 프랑스 최고의 파스퇴르연구소는 요즘 첨단 응용 생명과학을 이용한 산업화, 상용화로 변화의 바람이 일고 있으며 2007년 재무보고에 따르면 1년간 연구계약, 기부금 등을 합한 총 수입이

2억3,300만 유로고 그 중 로열티 수입만도 20%에 달하는 4,000만 유로(약 780억 원)라고 한다.

과거 대부분 교수는 자신이 심혈을 기울여 얻어낸 연구 논문을 국내외 유관 학회지나 세미나에서 아무 제한 없이 공개했다. 연구 결과의 재산적 가치 보호에 무관심 내지 소홀하였으며 좋은 논문을 만드는 것을 최선의 목표이자 최고의 명예로 여겼다. 하지만 최근 기술적 가치가 있는 내용은 모두 재산권화 하여 보호하기 시작했고 정부에서도 논문 게재 실적보다는 실용, 상용화가 가능한 특허나 원천기술 등을 선호하고 있다.

이 같은 연구 분야의 활성화를 위해서는 무엇보다도 연구비 수주가 우선되어야 한다. 이주대학교의료원은 불과 몇 년 전만 해도 연구비 총액이 몇 십억 원 수준이었으나 2008학년도에는 약 250억 원으로 그 규모가 대폭 증가하였다. 이러한 연구비의 증가는 교수들이 교육과 진료업무 외에도 연구 활동을 매우 활발히 하고 있음을 의미한다. 그러나 활발한 연구 활동에 비해서 아직 지식재산권 출원 및 등록 건수는 생각보다 많지 않고 산업체로의 기술료 이전 수입도 미미하여 우리는 아직 국내 유수의 대학 수준에는 못 미치고 있다.

향후 연구 분야가 우리 의료원의 진료와 교육의 수준을 향상시키고, 미래 수입원이 될 수 있는 가능성은 우리가 보유한 기술의 질적 양적 수준에 좌우될 것이 명확하다. 따라서 교수의 연구를 기획단계에서부터 지원하여 많은 연구비를 수주하고 가치 있는 우수 기술을 발굴하며, 이미 보유한 기술은 체계적으로 관리하여 이를 산업체에 제공하는 체계를 구축하면 의료원과 교수 모두에게 Win-Win이 되는 전략이 될 것이다. 즉 연구 분야가 새로운 수요창출과 교수의 성장이 보장되는 경쟁자가 없는 미개척 시장 공간인 우리의 Blue Ocean인 것이다.



유희석 연구지원실장



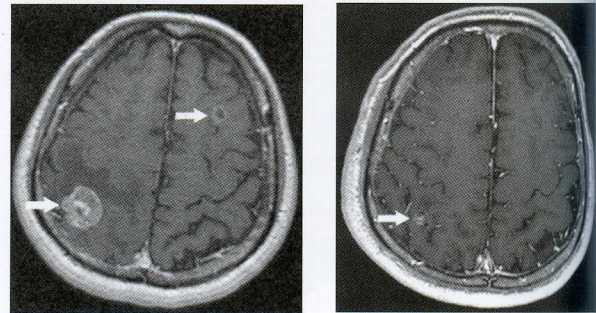
전이성 뇌종양에 대한 감마나이프

전이성 뇌종양은 성인에서 발생하는 악성 뇌종양 중 가장 흔한 질환으로 적절한 치료를 하지 않을 경우 암 환자의 주요한 사망 원인이 된다. 전이성 뇌종양은 신체 암 환자의 약 20~40%에서 발생하는 것으로 알려져 있고, 신체 거의 모든 암에서 발생 가능하다고 할 수 있으나 그 중 폐암이 가장 흔하여 약 50% 이상을 차지한다. 신체 암이 있는 환자에서 주위 부종을 동반한 다발성 병소가 발견되는 경우 약 90% 정도가 전이성 뇌종양이며, 여러 부위에 다발성으로 발생하는 경우에는 전이성 뇌종양을 먼저 의심해야 한다. 최근 들어 고령 인구 증가와 이로 인한 암 환자 자체의 발생빈도 증가, 항암치료 등 치료법의 발전으로 암 환자의 생존기간이 증가했고, MRI 등 영상의학 기술의 발전 등으로 전이성 뇌종양 환자의 발생 빈도가 점차 증가하고 있다.

전이성 뇌종양에 의한 증상은 크게 뇌압 상승과 발생 위치에 따른 국소적 신경 증상으로 나눌 수 있다. 뇌압이 올라가는 경우에는 오심, 구토, 두통 등이 있을 수 있으며 심한 경우 의식이 나빠질 수 있다. 국소적 신경 증상은 발생 위치에 따라 마비, 언어장애나 시야장애 등 다양하게 나타날 수 있고 뇌 자극에 의한 발작도 나타난다. 대부분의 증상은 몇 주에 걸쳐 서서히 진행되나 종양 내로 출혈이 발생하는 경우에는 갑자기 발생할 수도 있다. 환자가 기존에 신체 암을 가지고 있고 뇌 증상이 발생하여 시행한 영상검사 상 다발성 병소가 발견되는 경우에는 조직검사 없이 전이성 뇌종양으로 진단할 수 있다. 그러나 폐암, 유방암 및 위암 등의 원발성 신체 암(원발암)이 알려져 있지 않거나 신체 암의 기원력이 있다 하더라도 뇌 병변의 영상학적 소견이 전이성 뇌종양의 특징을 가지지 않는 경우는 조직 생검을 통한 확진이 필요하다.

과거에는 신체 암 환자에서 뇌전이가 발견되면 암 말기인 4기로 분류되어 적극적으로 치료하지 않곤 했다. 그러나 원발암(原發癌)에 대한 치료기법이 발전하여 암환자의 장기 생존율이 증가하였고, 뇌 전이암에 대해 적절한 치료가 이루어지면 전이성 뇌종양에 의한 사망을 막을 수 있다. 따라서 뇌척수액 경로를 따라 넓게 퍼진 형태의 전이성 뇌종양의 경우를 제외하고는 원발암의 상태가 조절되고 있거나 조절될 가능성이 있으면 적극적인 치료가 필요하다. 뇌 전이암에 대해서는 전통적으로 전뇌 방사선치료가 이루어져 왔는데, 이는 스테로이드를 투여하면서 대중적 치료를 할 경우에 기대할 수 있는 1~2개월의 평균 생존기간을 3~6개월로 연장시킬 수 있다. 그러나 전뇌 방사선 치료를 한다 하더라도 새롭게

〈사진 1〉



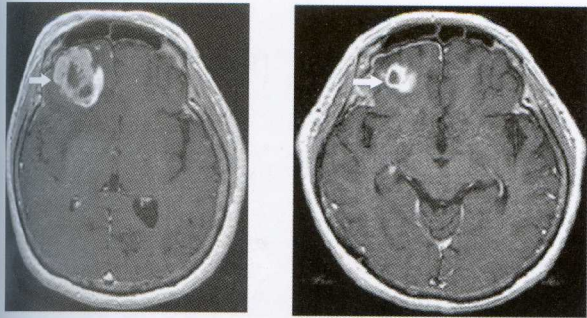
▲ 62세 남자 폐암환자로 뇌전이로 인한 좌측마비가 있었으나 수술하고 3개월 후 좌측마비가 호전되고 종양이 거의 사라짐.

발생하는 뇌 전이를 예방할 수는 없고 반복적인 치료가 불가능하며, 암 환자가 장기 생존할 경우 전뇌 방사선 치료로 인한 인지기능 저하 등의 문제가 발생할 우려가 있다. 최근 들어 새로운 뇌전이가 발생하더라도 원발암의 상태가 조절되거나 조절될 가능성이 있는 한 반복해서 국소적인 치료를 시행할 수 있는 방사선 수술에 대한 관심이 고조되고 있고 좋은 결과가 보고 되고 있다.

아주대학교병원에서 시행하고 있는 감마나이프 방사선 수술은 두개골 내 병소를 두피나 두개골의 절개 없이, Cobalt 60이라는 방사선 물질에서 방사되는 감마선을 컴퓨터를 이용하여 각각 다른 방향에서 병소 부위에 초점을 맞추어 조사함으로써, 정상적인 뇌 조직에 미치는 영향은 최소화 하면서 병소 부위에만 높은 에너지의 방사선을 조사하는 치료법이다. 감마선을 단순히 사람 머리에 조사할 경우, 조사 초기에 에너지를 잃어버리는 감마선의 특성 상 뇌 속 깊은 곳에 존재하는 병소보다는 피부나 정맥 뇌 조직이 방사선에 더 많이 노출된다. 그러나 감마나이프 방사선 수술 장비는 머리 주위에 201개의 방사선원을 반구형으로 배치하여 각각 다른 방향에서 감마선을 조사하고 반구 중심에서 모든 감마선이 교차하도록 하여, 각각의 201개 방사선원에서 나온 감마선이 지나는 중간 경로에 있는 정상 조직은 영향을 거의 받지 않으면서 병소가 위치한 부위에는 최대의 에너지 초점이 형성되어 병소를 파괴할 수 있다. 전이성 뇌종양은 뇌에서 발생하는 원발성 악성 뇌종양과는 달리 대개 모양이 둥글고 주변

방사선수술

(사진 2)



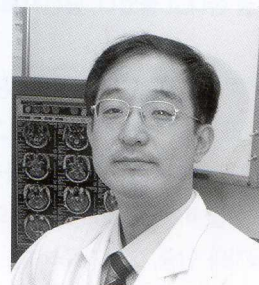
▲ 66세 여자 폐암환자로 뇌전기로 인한 두통이 있었으나 수술하고 1개월 후 상태가 호전되고 종양이 작아짐.

정상 뇌조직과 잘 구별되며, 크기가 작을 때도 MRI 등에 의해 비교적 쉽게 발견되는 경우가 많기 때문에 감마나이프 시술에 매우 적합한 질환 중 하나이다.

감마나이프 시술로 전이성 뇌종양의 성장을 억제하는 치료성공률은 약 90% 정도로 알려져 있다. 전이성 뇌종양에 대해 전통적으로 행해졌던 전 뇌 방사선치료는 약 2~3주의 치료기간이 필요한 반면 감마나이프 방사선 수술은 일회성 치료이므로 시술 후 바로 항암치료를 시작할 수 있어 원발암에 대한 항암치료가 지연되는 것을 막을 수 있다. 또한 뇌의 다른 부위에 새로운 전이암이 다시 발생할 경우에도 반복적인 치료가 가능하고 뇌 전이암에 의한 부종을 빨리 호전시킬 수 있을 뿐 아니라 일반적인 방사선치료에 잘 듣지 않는 신장암 등에 의한 뇌 전이에도 효과적인 것으로 보고 되었다. 그러나 모든 전이성 뇌종양에 대해 감마나이프 방사선 수술이 효과적인 것은 아니다. 뇌 전이암의 지름이 4cm 이상이면서 주위 부종으로 인해 심한 종괴 효과가 있는 경우 특히 단발성 병소이고 수술적 접근이 가능한 부위에 발생하였다면 환자의 전신 상태가 양호하여 전신 마취가 허락되는 한 수술적 제거를 하는 것이 신경학적 증상을 호전시키면서 생존 기간을 연장하는데 있어 유리하다. 또한 뇌 전이암의 숫자가 매우 많거나 뇌척수액 경로를 따라 퍼진 경우, 혹은 원발암의 상태가 매우 진행되어 원발암에 대한 치료를 계속해도 기대 여명이 3개월 미만으로 짧은 경우에는 전뇌 방사선 치료를 하는 것이 바람직하다.

최근에는 전뇌 방사선치료를 할 경우 발생할 수 있는 인지기능 저하를 피하기 위해 적은 숫자(1~4개)의 뇌전이암 환자에서 전뇌 방사선치료 없이 방사선 수술만 시도한 연구결과가 보고 되었다. 그러나 전뇌 방사선 치료와 방사선 수술을 모두 시행한 군에 비해 방사선 수술만 시도한 군의 생존 기간 간에 유의한 차이가 없었다(Sneed et al, 2002; Aoyama et al, 2006). 방사선 수술만 시도한 군에서 재발이나 새로운 뇌 전이로 인해 나중에 전뇌 방사선치료가 필요한 경우가 많았으나, 이러한 결과들은 우선 방사선 수술만 시행하여도 나중에 전뇌 방사선치료를 할 수 있으므로 전뇌 방사선치료로 인한 부작용을 피하면서 충분히 생존 기간을 연장시킬 수 있음을 알려준다.

전이성 뇌종양에 대한 치료법은 환자의 나이나 전신상태, 원발암의 상태, 뇌 전이암의 숫자 등을 고려하여 선택하여야 한다. 한 가지 치료법에만 의존하는 것이 아니라 여러 가지 치료법을 병행하여 적극적으로 치료할 경우 뇌전이 암으로 인한 사망을 방지하여 원발암이 조절되는 한 환자의 생명을 연장시킬 수 있고 여생동안 특별한 신경학적 장애나 증상 없이 편안한 삶을 살게 할 수 있다. 여러 치료법 중 감마나이프 방사선 수술은 적절한 선택 기준에 맞추어 시행될 경우 안전하고 신속하게 뇌 전이암을 치료하여 환자의 신경증상을 호전시키고 생존 기간을 연장시킬 수 있으므로 전이성 뇌종양 치료에 있어 우선적으로 고려할 수 있다.



김세혁 교수 / 신경외과학교실



세계당뇨병연맹 서태평양지부 회장에

예방의학교실 조남한 교수가 지난 3월 7일 대만에서 열린 세계당뇨병연맹 서태평양지부 총회에서 차기 회장으로 당선됐다. WHO와 UN이 공인하는 세계당뇨병연맹(International Diabetes Federation)은 206개국을 회원국으로 7개의 지부로 구성되어 있다. 현재 아주대학교의료원 임상역학센터 소장 등 활발한 연구와 대외활동을 하고 있는 조남한 교수를 만나봤다.

세계당뇨병연맹 서태평양지부 회장에 당선되신 것을 축하드립니다. 당선 소감은.

저 개인적으로나 우리 아주대학교의료원 그리고 대한당뇨병학회 차원에서 매우 기쁜 일이라 생각한다. 사명감과 함께 책임감이 큰 부담으로 다가오지만, 저와 우리나라를 믿고 지원해 준 국내외 학계의 많은 동료, 선배들의 기대에 어긋나지 않도록 열정을 갖고 일할 것이다.

세계당뇨병연맹과 서태평양지부에 어떤 국가들이 가입되어 있는지 소개하면.

세계당뇨병연맹은 1950년대 후반에 창설되었으며 비회원국을 포함하여 총 206개국으로 형성되어있다. 「Promote Diabetes Care, Prevention and A Cure Worldwide」라는 기치 하에 당뇨병 연구의 지원, 세계학술대회 개최, 교육 자료 개발, 치료지침의 확립에서부터 인도적 차원의 역할까지, 현재 지구촌의 전 세계 각국이 당면한 당뇨병과의 큰 전쟁에서 사령부 역할을 하고 있으며 명실상부 WHO와 UN에서도 공인하고 있는 국제 NGO기구이다. 세계당뇨병연맹은 7개의 지부로 구성되어 있으며 이 중 서태평양지부는 중동지역을 제외한 아시아의 모든 국가와 오세아니아 대륙 그리고 파푸아뉴기니 주위의 여러 섬 국가들로 구성되어 있으며 비회원국을 포함하여 총 40개국을 관할하는 세계당뇨병연맹 회원국 중 가장 크고 활동이 활발하다.

2009년 말부터 2012년까지는 회장 당선자로서, 2013년부터 2015년까지는 회장으로서 활동을 한다고 들었다. 당선자로서의 역할과 회장으로서의 역할은 무엇인지.

2009년부터 2012년 까지는 현재의 회장인 일본의 세이노 교수와 함께, 그리고 2013년부터 2015년까지는 회장으로서 그 시점에 새로 당선되는 차기회장과 함께 서태평양지부를 이끌어 나가게 되는데, 회장으로서 주요 핵심 업무는 아시아를 비롯한 서태평양지역의 당뇨연구 및 예방교육, 학술대회, 당뇨교육자의 인증, 교육자료 개발, 당뇨환자 잼보리 행사

와 인도적 차원의 지원과 함께 연 2회의 총회를 진행하는 역할을 담당하게 된다.

서태평양지부 회장 당선자 및 회장으로서 활동하는 동안 무었에 역량을 두고 활동한 계획인지.

전 세계 약 3억의 당뇨병 환자 중 60%가 우리 서태평양지역에 거주하고 있다. 특히 경제적으로 개발도상국이 다수 소속되어 있어서 당뇨병 약과 인슐린 부족으로 수많은 환자가 약만 공급받으면 살 수 있음에도 사망하고 있는 경우가 많다. 따라서 재임 기간 중 제1차에 두는 제1순위 사업은 인도적 차원의 지원이며, 두 번째는 환자들이 자발적으로 의료진의 도움을 받아 만성질환인 당뇨병을 관리해 나갈 수 있도록 선진 교육자료의 개발, 그리고 마지막으로 국가 경제가 어려운 개발도상국가들의 당뇨병 임상 연구를 활성화하는데 노력할 것이다.

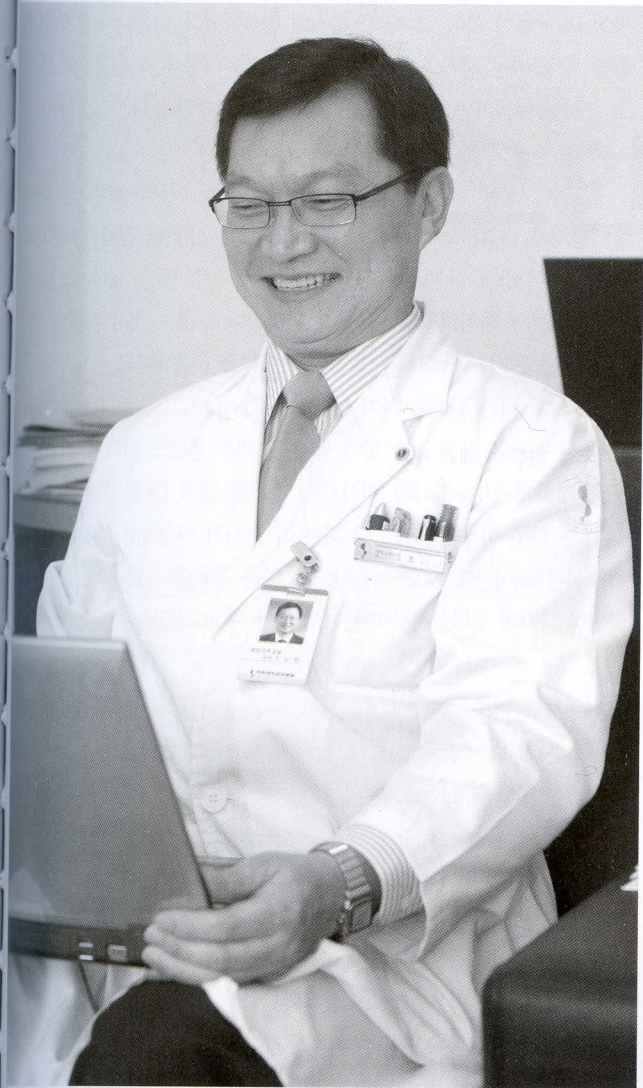
세부 전공이 임상역학인데 특히 당뇨에 관심을 갖게 된 계기는.

미국 피츠버그대학원에서 임상역학을 전공하는 중 당뇨병이란 만성질환이 전 인류에 미치게 될 충격적인 역학적 자료를 접하면서 큰 관심을 가지게 되어 1984년부터 당뇨병의 길을 선택하게 되었다. 박사 학위인 인슐린 의존형에서의 합병증에 대해 연구하여 취득하였으며, 졸업 후 시카고의 노스웨스턴 의대교수로 부임하면서 임신성당뇨병 연구, 94년 아주대 부임 후부터는 제2형 당뇨병과 관련된 연구를 진행해오고 있다.

최근 당뇨질환이 사회·환경적 요인 때문에 폭발적으로 증가한다고 알고 있다. 증가이유를 꼽는다면.

당뇨병의 유형에 따라 세계 부분, 여러 요인이 있으나 일반적인 관점으로로는 고열량, 고지방으로 대변되는 서구화된 식생활 및 생활환경의 변화, 이성에 따른 생활습관의 변화와 체중과다, 그리고 운동부족 등을 꼽을 수 있다. 그 외의 사회적 요인으로서는 소아 비만의 증가와 교정화 시도를 꼽을 수 있다.

조남한 교수 당선



상자료와 역학 자료들이 수집되고 있어 훗날 보다 정확한 만성질환 진단과 치료, 관리, 교육에 활용될 것으로 전망한다.

앞으로의 계획이나 동료(사회)에 바라는 점이 있다면.

저의 꿈은 연구실과 상아탑 안에서 연구하는 의학자의 길을 걸어오면서 늘 인류사회의 평안과 발전에 이바지할 수 있는 작은 힘과 빛이 되고자 하는 것이다. 이제 머뭇거리지 말고 이 꿈을 현 사회의 봉사자로서 실행해야 할 시간이 되었기에 저를 통해 허락하시는 큰 이상을 바라보며 구체화 되도록 도전할 것이다. 당뇨병과의 대 전쟁에서 우리 인류가 승리할 수 있도록 작은 겨자씨를 심는 심정으로 앞으로 6년간 서태평양지역을 위해 눈과 귀와 마음으로 대화하고자 한다. 훌륭한 지혜, 경험과 연륜을 지니신 선배님들의 지도와 동료, 후배들의 격려와 따뜻한 사랑이 저와 함께 이 꿈을 향한 길을 달려가게 될 것을 믿으며 성원을 부탁드립니다.

〈 정리: 고제상 / 홍보팀 〉

당뇨 이외에도 유전체사업 등 여러 연구를 진행 중인 것으로 안다. 그동안의 연구결과를 소개한다면.

안성 지역사회 코호트 연구는 우리나라 건국 이래 최초의 그리고 최대 규모 지역사회 주민을 대상으로 진행되는 역학연구이다. 안성 지역사회를 선정하여 올해로 9년차 추적연구가 진행되고 있는데 이 연구에서는 지금까지 우리나라 임상 기초와 참고자료가 될 수 있는 많은 자료들이 모여져서 연구 발표되고 있다. 특히 당뇨병과 환경 그리고 유전자의 관계성을 규명하는 데이터가 발표되고 있으며 이를 토대로 신뢰성 있는 당뇨병 조기진단모델도 만들어지고 있다. 또한 당뇨병 이외에도 골다공증, 대사증후군, 호흡기질환, 심혈관질환 그리고 근골격계질환과 관계된 기초임



두 시간의 수술과 한 아름의 꽃다발



외과 의사에게 수술이란, 언제나 긴장되고 조심스런 시간의 연속이다. 외과 의사는 사람의 생명을 다룬다는 막중한 사명감과 실수 없이 완수해야 하는 책임감 속에서 신중, 신속, 정확, 과감성, 참을성, 섬세함 등의 상충되는 속성들을 적절히 조화시켜 차질 없이 수술을 진행해야 한다. 몰입의 시간을 마치고 맛보는 허탈감, 안도감, 성취감, 아쉬움 등 외과의는 정서가 풍부해 질 수 밖에 없다.

대학을 졸업하고 인턴이 되어 수술이 하고 싶어 친구들을 불러 모아 공짜로 포경수술을 해주곤 스스로 대견스러워 했다. 1년차 전공의가 되어 인턴을 데리고 다니며 갖은 품(?)을 잡던 어느 날 밤 응급실에서 호출이 왔다. 환자는 싸우다가 다친 음낭외상으로써 아랫도리가 피투성이가 된 젊은 남자였다. 더구나 경제적 여유가 없어 입원 치료할 형편이 못 되었다(당시는 의료보험이 시행되기 전이었다). 수석 전공의에게 알리고 도움을 받을 수도 있었지만 나 혼자서 충분히 해낼 수 있다는 자신감에 응급실에서 국소마취를 하여 장장 2시간에 걸쳐 예상과 달리 갖은 고통을 하며 고환부분절제술을 마쳤다.

환자는 아프다며 아우성치고, 조명등은 왜 그리 어두운지, 흠뻑 흘린

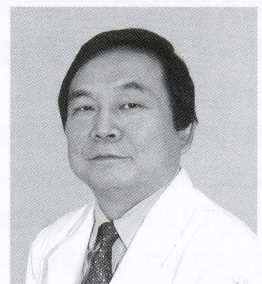
땀에 내 온몸이 젖어 그야말로 물골이 참혹했었다. 다음날 아침 퇴원하며 함께 날 찾아온 환자의 누나가 꽃다발을 한 아름 내게 선물하며 고맙다고 눈물을 글썽이던 순간을 나는 아직도 잊을 수가 없다.

조교수 시절에 만취상태에서 교통사고를 당해 방광이 터져버린(방광과 열) 남자가 내원하여 야간에 응급수술을 하고 있는데 갑자기 마취과 의사들이 부산하게 움직이며 당황해 하는 것 같아 무슨 일이나고 물으니 전신마취하의 환자의 한쪽 동공이 열려있다고 하는 것이 아닌가? 아까 싶은 마음에 머리에 외상은 없었는지 여부를 전공의에게 물으니 아무도 두부손상에 대한 진찰을 하지 않았다는 것이다. 그야말로 참담한 심정으로 우선 방광의 터진 곳을 찾아 꿰맨 후 피부 봉합도 하지 못한 채 수술 도중 지하에 있는 방사선 검사실로 환자를 옮겨 CT를 찍었다. 다행히 CT에는 아무 이상이 없었으나 과연 이 환자가 마취에서 깨어날 수 있을까? 설령 깨어난다 해도 뇌손상으로 인한 후유증이 없을까? 등등 온갖 불안한 생각에 회복실에서 머물며 환자가 깨어나기만을 기다렸다.

나에게는 너무 오랜 시간이 지난 후 마침내 환자가 마취에서 깨어나 다행히 나를 알아보는 듯 했다. 마취과 의사들도 한쪽 동공만 여전히 열려있을 뿐 아무런 신경증상이나 Vital sign의 이상은 없다고 한다.

얼마 후, 엄청난 조바심 속에 내가 물어보았다. 『아저씨 한쪽 눈이 좀 이상한 것 같아서 앞으로 여러 가지 검사가 필요할 것 같아요』 그러자 그가 웃으며 대답했다. 『아! 제 왼쪽 눈 말이죠? 그거 원래부터 그런 거예요! 제가 진작 말씀드렸어야 했는데!』

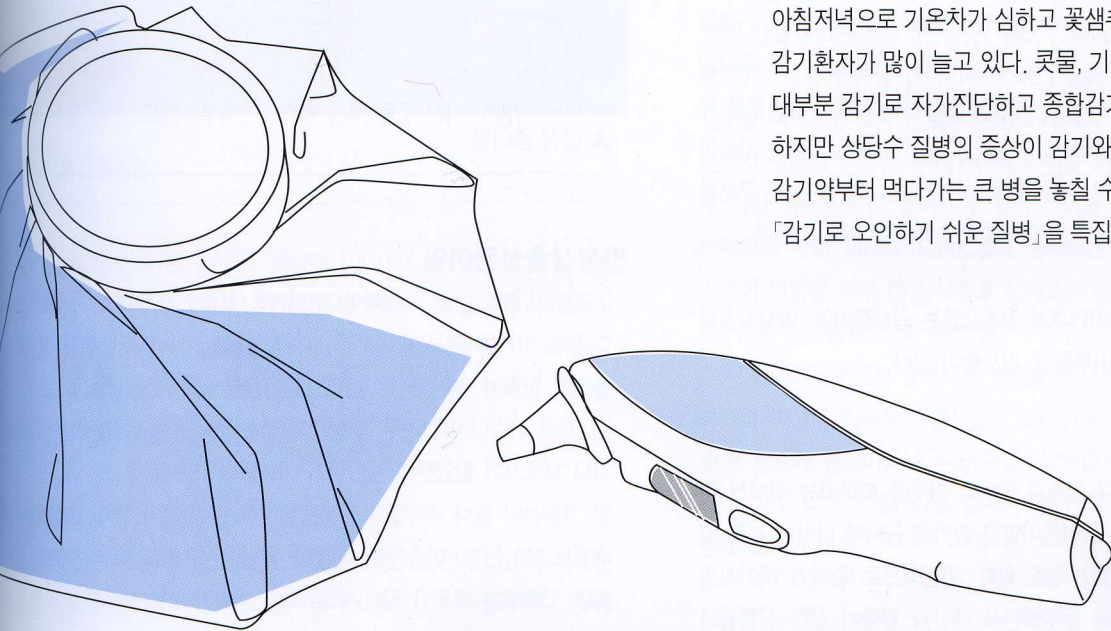
나는 그만 하늘을 날듯한 기분이었다.



김영수 교수 / 비뇨기과학교실

감기로 오인하기 쉬운 질병

아침저녁으로 기온차가 심하고 꽃샘추위가 기승을 부리는 요즘 감기환자가 많이 늘고 있다. 콧물, 기침, 열, 오한이 나면 대부분 감기로 자가진단하고 종합감기약을 구입한다. 하지만 상당수 질병의 증상이 감기와 비슷해 정확한 진단 없이 감기약부터 먹다가는 큰 병을 놓칠 수 있다. 「감기로 오인하기 쉬운 질병」을 특집으로 마련했다.



목 차

- 10 이비인후과 질환 - 유·소아는 부모의 세심한 관찰 필요
- 12 폐렴 - 여전히 노인에서 높은 사망 원인이 되는 폐렴
- 13 신우신염 - 고열과 옆구리 통증 유발
- 14 급성 장염 - 철저한 손 씻기로 감염 예방
- 15 뇌수막염 - 두통과 구토가 심하면 뇌수막염 의심
- 16 알레르기질환과 천식 - 환절기 마다 반복되는 감기 증상은 알레르기가 원인
- 17 백혈병 - 증상 2주 이상 지속되면 혈액질환 의심
- 18 역류성 식도염 - 흡연과 지방이 많은 음식은 피해야
- 19 대상포진 - 수두를 일으키는 바이러스가 원인

유·소아는 부모의 세심한 관찰 필요

감기는 인류의 역사와 함께 할 정도로 우리들에게는 아주 친숙하고 흔한 질환이다. 나이, 시기와 상관없이 언제든지 걸릴 수 있고, 약과 상관없이 언제든지 치유될 수 있는 질환이다. 그 만큼 우리 모두는 감기를 잘 알고 있다고 생각하지만 그로 인하여 감기로 잘못 오인되는 경우도 많다.

우선 감기와 독감을 구별해야 한다. 감기는 기침, 열, 통증을 특징으로 한다. 대부분 바이러스 감염에 의해 발생하기 때문에 기침을 하고 콧물을 흘리며 목이 아프고 미열이 난다. 심해지면 온몸이 쑤시고 누런 가래와 코가 나오고 콧속이 아프기도 하며 고열과 두통을 동반하는 등 독감의 증상을 보일 수 있다. 독감은 그 증상이 심하고 기간이 길어 합병증을 유발할 수 있지만, 감기는 일반적으로 정상적인 건강을 가지고 있는 사람이라면 1~2주안에 후유증 없이 나올 수 있다. 감기와 독감을 쉽게 구분하는 것은 어렵지만 감기의 증상을 충분히 숙지하고 대처할 필요가 있다.

감기로 오인하기 쉬운 이비인후과 질환으로는 급성중이염, 만성삼출성중이염, 알러지성비염, 만성비부동염, 편도염이 있다.

급성중이염

급성중이염의 특징은 귀의 통증과 열이고 경우에 따라서는 귀에서 진물이나 농이 나오기도 한다. 급성중이염은 감기와 동시에 나타날 수도 있고, 감기후 합병증으로 발생할 수도 있다. 일반적으로 감기가 바이러스 감염이지만 인후염, 편도염을 동반하면서 세균성 감염이 같이 진행된다면 유스타키오관을 따라서 인후의 염증이 귀속으로 전달되어 급성중이염을 유발할 수 있다. 그러한 경우 고열과 콧속 통증을 유발한다. 어른의 경우에는 증상을 호소할 수 있어 진단이 어렵지 않지만, 신생아나 소아의 경우에는 다르다. 감기증상을 보이지만 갑자기 고열을 보이고 아이가 심하게 보채면 급성중이염을 의심해 보아야 한다. 급성중이염은 항생제와 진통해열제로 치료해야 하고 필요한 경우 고막절개를 통하여 중이내 농을 배출시키는 시술을 시행하기도 한다.



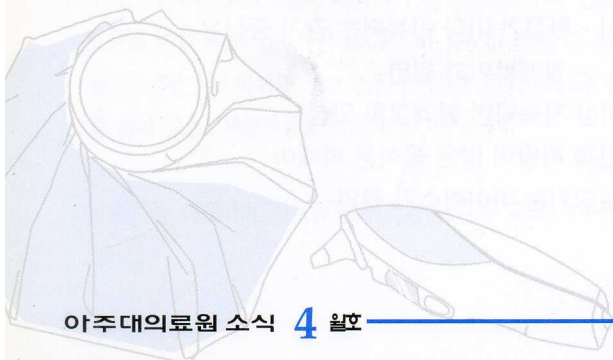
▲ 급성 중이염

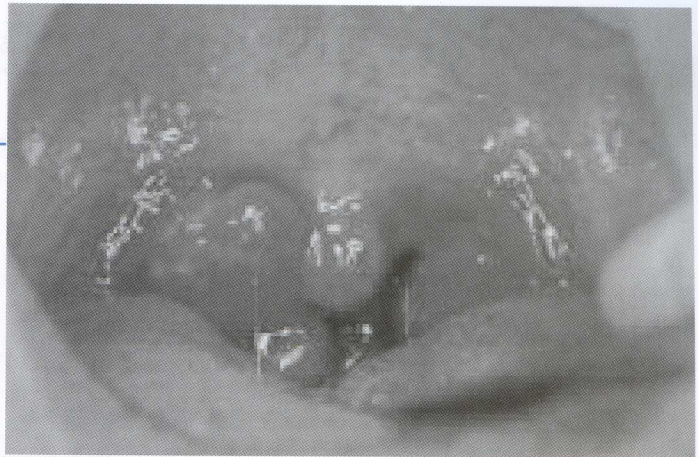
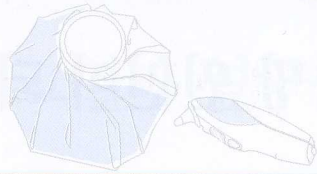
만성삼출성중이염

감기의 증상을 앓고 회복이 되었는데 아이가 잘 소리를 못 듣는 것 같다든지, 어른의 경우 귀에서 치거치거 물소리가 난다거나, 자기말소리가 울리고 청력이 떨어진 것 같으면 만성삼출성중이염을 의심해 보아야 한다. 특히 어린아이의 경우 감기와 동시에 급성 중이염이 동반되었다면(환자나 보호자가 알았는지 몰랐는지 상관없이) 만성삼출성중이염으로 진행될 가능성이 높다. 즉 열이나 통증은 없지만 중이내 물이 고인상태가 지속됨으로써 난청, 이충만감, 이명을 유발할 수 있다. 대부분 3개월 이내 자연 치유되는 경우가 많지만 그 이상 지속된다면 중이내 고인 물을 빼내고 환기시킬 수 있는 중이환기관 삽입술을 필요로 한다.

알러지성 비염

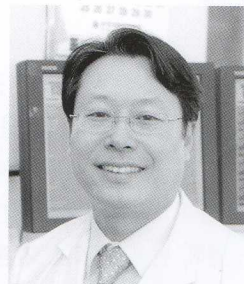
감기는 기침과 콧물의 특징이 있는데 그와 유사한 질환이 재채기와 콧물, 코막힘, 가려움증을 특징으로 하는 알러지성 비염이다. 많은 경우 환절기에 감기가 잘 걸리는 관계로 두 질환을 혼동하기가 아주 쉽다. 감기는 지속적이며 간혹 가래를 동반하는 기침, 연속적인 기침, 코막힘, 그리고 미열 등을 특징으로 한다. 하지만 알러지성 비염은 갑작스런 온도변화가 있는 경우(특히 새벽)와, 먼지가 있는 경우 등에 발작적으로 재채기를 하고 콧물을 흘리는 증상을 보이는데 그러다가도 한동안 증상이 없으며 열이 없고, 한편으로는 코 간지럼, 눈가지럼, 코막힘 증상이 동반되는 경우가 많다. 두 증상이 아주 흡사한데 감기의 경우에는 대부분 1~2주안에 치유되지만 알러지성 비염의 경우에는 특히 집먼지 진드기가 원인이 되



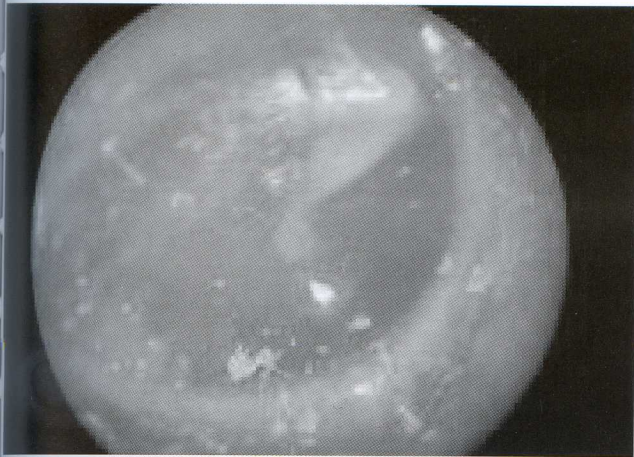


▲ 편도염

감기로 쉽게 치부해 버리는 가장 흔한 질환 중 하나가 편도염이다. 엄밀히 말해 바이러스성 감기라면 목이 그렇게 아프지 않아야 하지만, 많은 경우 세균성 감염이 동반되어 목의 통증과 고열을 동반한 편도염을 유발할 수 있다. 특히 편도가 큰 경우에는 그렇지 않은 경우에 비해서 감기시 고열과 인후통, 연하곤란에 시달릴 가능성이 더 높고, 감기가 자주 걸릴 가능성도 더 높아진다. 특히 소아의 경우 쉽게 감기에 노출되고 면역력이 약한 상태에서 편도염이 동반되는 경우가 아주 많다. 따라서 감기가 의심될 경우 항상 목안을 살펴보고 편도염 여부를 확인하고 항생제, 진통제 약물치료 및 수분섭취, 구강위생 청결 등을 시행함으로써 편도농양, 심부감염으로 발전되지 않도록 적극적으로 치료해야 한다. 6개월에 3회 이상의 반복적인 편도염을 보이거나 수면장애 및 구강호흡을 유발할 정도의 편도비대는 수술(편도선절제술)로 제거하는 것이 좋다. 즉 너무 자주 감기가 걸린다고 생각이 들면 꼭 편도비대, 만성편도염을 의심해 보아야 한다.



정연훈 주임교수 / 이비인후과학교실



▲ 만성삼출성중이염

는 통년성 알러지성 비염 등은 그 증상이 1년 내내 지속될 수 있어 구분이 어렵지 않다. 하지만 계절성 꽃가루 등이 원인이 되는 계절성 알러지성 비염의 경우에는 환절기에만 증상이 나오기 때문에 구분이 어려울 수 있다. 알러지 피부반응 검사 등을 통해 쉽게 진단할 수 있으며, 알러지 약물을 통하여 쉽게 증상을 호전시킬 수 있다.

만성비부동염(축농증)

코 주변으로 비부동이라는 공기로 차있는 뼈의 공간이 있는데 이 부분에 염증이 있어 분비액이 고이고 농이 치는 경우가 비부동염이다. 일명 축농증으로 불리는데 학령기 이전에는 해부학적으로 비부동이 잘 발달되지 않아 비염과 별 구별이 되지 않지만 학령기 이후에서는 만성비부동염이 발생될 수 있다. 즉, 감기의 증상보다 심하게 계속 누런 코를 흘린다든지, 코가 막힌다든지, 지속적인 기침을 한다든지 하는 경우에는 만성비부동염을 의심해보아야 한다. 감기로 인하여 비부동의 입구 주변의 점막 부종으로 비부동내 분비액이 고이고 농이 발생할 수 있고, 콧물이 목뒤로 계속 넘어가면서 목을 자극하여 기침을 할 수 있다. 1년 내내 감기를 달고 산다고 한다면 항상 만성비부동염을 의심해 보아야 한다. 약물 및 수술적 치료가 필요할 수 있다.

편도염

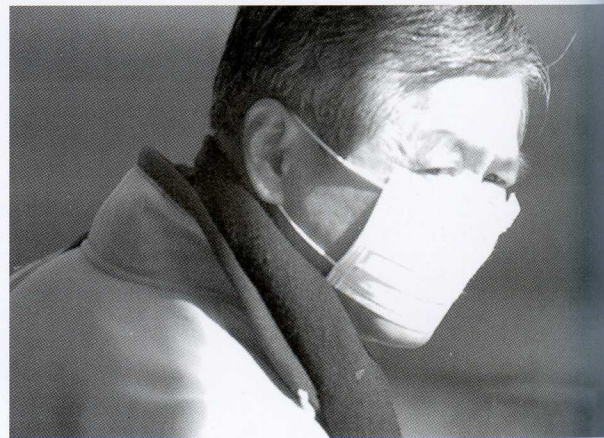
여전히 노인에서 높은 사망 원인이 되는 폐렴

과거 항생제가 없던 시절 폐렴은 사람의 생명을 앗아가는 무서운 존재였고 예술작품에서 주인공의 목숨을 빼앗는 단골소재이기도 했다. 의학사에서조차 폐렴은 「노인의 친구」라는 별명이 붙었을 정도였으니 그 시대의 사람들이 폐렴에 대해 가진 공포는 현재의 사람들은 쉽게 이해하기 힘들 것이다. 항생제의 개발로 폐렴은 점차 사람들의 주목을 받은 질병의 순위에서 밀려나고 있지만 종래의 항생제에 안 듣는 폐렴원균의 출현이 계속 문제가 되고 있을 뿐더러 아직도 노인에서는 사망원인 중 높은 순위를 차지하고 있어 지속적인 관심과 대처가 필요하다.

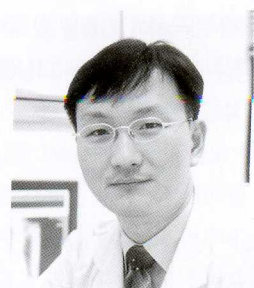
바이러스에 의해 상기도에서 발생하는 감기와 달리 하기도에서 발생하는 폐렴의 원인균은 바이러스에서 세균까지 다양하다. 보통 가장 흔한 폐렴의 원인균은 입안에 존재하던 균이 기도 안으로 흡인되는 과정에서 발생한다. 정상적인 면역력을 가진 사람이라면 이렇게 넘어오는 균을 기다렸다가 없애는 자신의 면역체계가 충분히 균을 박멸할 수 있으나 몸에서 감당 가능 이상의 균이 흡인되는 경우 균이 자라나 폐렴이 발생하게 된다.

증상은 폐렴의 중증도나 환자의 상태에 따라 다양하게 나타난다. 단순한 피로, 열감 또는 전신 쇠약 증상에서 식은땀, 기침, 가래 등이 동반되기도 하며, 단순 감기에서의 가래와는 달리 양이 많고 짙은 색의 가래로 나타나는 경우가 더 흔하며 때로는 소량의 피가 가래에 비치기도 한다. 심한 폐렴의 경우 보통 감기에는 없는 호흡곤란이 나타나기도 하므로 진단에 도움이 된다. 어느 정도 예상이 가능한 전신증상이나 호흡기 증상 외에 폐의 가장자리에서 발생한 폐렴의 경우 가슴통증을 느끼기도 한다. 일부는 구역질, 설사 등의 소화기 증상을 함께 가지는 수도 있어 신속한 폐렴 진단을 내리지 못하게 하는 경우도 생긴다. 특히 노인은 흡인의 위험이 더 높은 반면 폐렴의 발병 후에도 스스로 증상을 잘 인식하지 못하는 경우가 흔해 상당히 진행된 후에서야 의식을 잃고 병원에 실려 오는 경우가 많아 주의를 요한다.

의사는 흡인의 위험성 및 호소하는 전신적인 증상을 잘 들어본 후 폐렴이 의심되면 신체검사를 해서 폐렴의 가능성을 평가한다. 청진에서 부글부글 가래가 끓는 소리가 들리거나 좌우 호흡음의 불균형이 발견되면 즉시 가슴 방사선촬영을 하여 폐렴의 존재를 확인하면 된다. 이때 단순한 감기 외에도 심장질환, 결핵, 만성기관지염, 기관지확장증 등의 다른 질환의 가능성을 배제할 수 있도록 필요하면 추가적인 검사를 시행해야 한

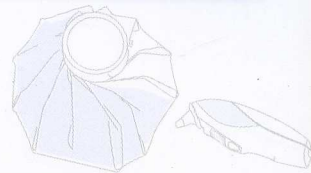


다. 치료는 원인균이 무엇일지에 대한 평가를 한 후 가장 가능성 있는 균을 대상으로 하는 처방을 내리게 된다. 입원여부는 폐렴의 중증도, 환자의 식욕도 및 연령에 따라 결정하게 되는데, 다행히 젊은 사람은 대부분 외래진료로 치료가 가능하다. 치료 시작 후 3~4일이 경과한 후에도 증상이 호전되지 않으면 다른 질환인지, 약제선택은 적절한지에 대한 재판이 필요하며 가능성에 따라 추가적인 검사를 고려해야 한다.



신승수 교수 / 호흡기내과학교실

고열과 옆구리 통증 유발



신장의 사구체에서 걸러진 수분과 노폐물은 신우와 요관을 거쳐 방광에서 모인 다음 요도를 통하여 체외로 소변의 형태로 배출된다. 이러한 신장에서 요도까지의 구조를 요로라고 한다. 신우신염이란 요로의 상부 즉 신우와 신장에 세균이 감염되어 발생한 염증을 의미하며 급성 신우신염은 단기간에 발생한 갑작스러운 염증을 의미하고, 만성신우신염은 결석 등으로 요로가 막혀 있거나 소변이 방광에서 신우와 신장으로 역류하는 선천적인 이상 등이 있는 경우 염증이 장기적으로 반복 지속하는 것을 의미한다.

만성 신우신염은 신장을 지속적으로 파괴하여 만성 신부전을 일으킬 수 있는데 특히 소아에서는 만성 신부전의 중요한 원인 중 하나다. 요로는 정상적으로 무균의 상태를 유지하며 요로에 세균이 침범하고 증식하면 방광염이나 신우신염 같은 요로 염증을 일으킨다. 이때 세균은 대부분의 경우 요도 입구를 통하여 요로로 들어오게 되며 세균의 종류는 요도 주변에 존재하는 세균 특히 대장균이 요로 염증의 주 원인이다. 요도를 통하여 방광으로 들어온 세균은 증식을 하여 방광염을 일으키고, 이 세균이 요관을 통하여 신우 및 신장으로 올라와 신우신염을 일으키게 된다. 여자는 남자보다 요도의 길이가 짧아 세균이 더욱 쉽게 방광으로 갈 수 있으므로 남자보다 방광염과 신우신염에 더 잘 걸린다. 여자에서 요로 감염의 위험이 높은 경우에는 활발하게 성행위를 하는 경우, 과거 요로 감염이 있었거나 살정제를 피임약으로 사용하는 경우 등이 있다. 또한 요로 감염이 잘 걸리는 유전적인 소인을 가진 경우도 있다. 그 외에 요카테터를 가지고 있거나 요로가 막혀 있는 등의 구조적인 이상, 당뇨병이 있는 경우, 65세 이상의 노년의 경우도 요로 감염의 위험이 높다.

급성 신우신염의 증상은 대부분 38도 이상의 고열이 나며 허부 옆구리의 통증, 오심과 구토 등이 동반될 수 있다. 또한 소변 볼 때 요도부의 불쾌감, 소변이 자주 마렵고 참지 못하는 증상, 아랫배 통증, 붉은 빛의 소변 같은 방광염 증상이 같이 있을 수 있다. 그러나 급성 신우신염 입에도 불구하고 특별한 증상이 없이 고열만 있는 경우 감기 몸살 정도로 오인할 수 있으므로 주의가 필요하다. 진단은 여러 증상과 소변 검사에서 보이는 염증세포, 소변의 세균 증식 여부로 판단한다. 급성 신우신염이 반복되거나 증상이 심한 경우, 혹은 요로 결석이나 종양, 요로 구조의 이상 등을 진단할 필요가 있을 때에는 초음파나 CT, 방광내시경 같은 검사를 할 수 있다. 급성 신우신염은 병의 정도와 환자가 평소 가지고 있는 만성 질환에 따라 외래에서 경구용 항생제를 처방받거나 혹은 입원하여

항생제를 정맥 주사하는 치료를 하게 된다. 일부 환자에서는 방광염이나 급성 신우신염 같은 요로감염이 반복적으로 발병하는데 이를 예방하기 위해 다음과 같은 방법이 있다. 다만 이런 방법 중에는 의학적 근거가 미약한 것도 있으나 별 문제 없이 따를 수 있으면 그렇게 하는 것을 권장한다.

우선 성생활이 활발한 여성은 피임법으로 질내 살정제 사용을 중지하고 탄 피임법을 사용하도록 한다. 평소 수분 섭취를 늘리고 소변을 오래 참지 말도록 한다. 성관계는 깨끗이 씻은 후 가지도록 하며, 관계를 가진 직후에는 소변을 본다. 평소 항문을 닦을 때는 앞쪽에서 뒷쪽으로 닦아 요도 쪽으로 세균이 가지 않도록 하고, 목욕은 욕조를 사용하기 보다는 샤워를 하도록 한다. 평소 크랜베리 주스를 자주 마시는 것도 도움이 된다. 이러한 방법을 사용함에도 불구하고 지속적으로 재발할 시는 성교 후 항생제를 예방적으로 한 번 복용하거나, 아예 항생제를 비치해놓고 방광염 증상이 있을 시는 하루나 이틀 정도 짧게 복용함으로써 초기에 자가 치료를 할 수도 있다. 혹은 6개월 이상 몇 년 간 장기간에 걸쳐 지속적으로 매일 항생제를 복용할 수도 있다.



신규태 주임교수 / 신장내과학교실

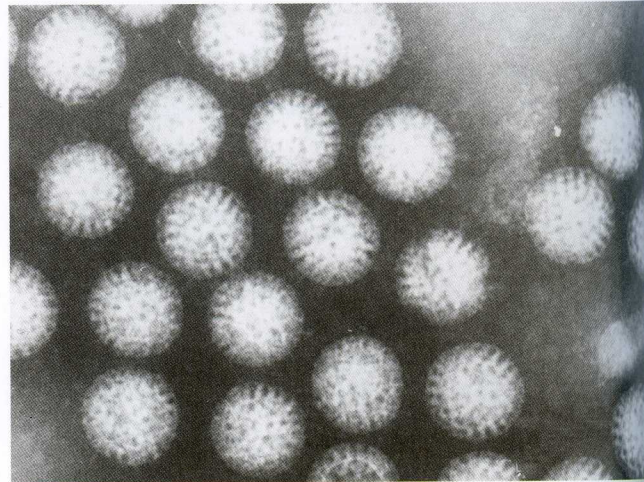
철저한 손 씻기로 감염 예방

소아의 급성 위장관염은 대부분 바이러스가 그 원인이다. 바이러스 위장관염은 소아과 진료에서 자주 접하게 되는 소화기 감염증으로 초기에는 발열과 구토가 주로 일어나는 경우가 많아서 감기나 뇌수막염 등 다른 질환으로 오인되기도 한다.

가을에서 봄에 이르는 추동기에 많이 발생한다고 알려져 있으며 로타 바이러스와 노워크바이러스, 아데노바이러스 등이 원인이다. 로타바이러스는 전 세계적으로 3세 미만의 영유아에게 발생하는 가장 흔한 위장관염의 원인이며, 노워크바이러스는 영유아부터 성인까지 다양한 연령층에 급성 위장관염을 일으키고 성인에서의 바이러스성 식중독의 주요 원인이기도 하다. 이러한 바이러스는 십이지장으로부터 소장까지 걸쳐 감염을 일으켜 구토, 설사, 복통, 발열 등의 증상을 나타낸다. 위장관염을 일으키는 바이러스는 주로 경구로 체내에 유입되므로 대변으로 배출된 바이러스가 간접 접촉에 의해 경구로 다시 유입되는 것이 주 감염경로다. 따라서 환아를 돌보는 보호자뿐만 아니라 의료종사자들이 손을 깨끗이 씻는 것이 감염의 확산을 예방하는데 가장 중요하다.

발병 초기에는 발열과 구토가 주증상인 경우가 많으므로 타 질환과의 감별이 필요하고 환아의 전신상태에 대한 평가가 중요하다. 바이러스 위장관염일 경우는 1~2일 이내에 발열과 구토는 안정되고 설사가 출현하는 경우가 많다. 설사는 묽은 변에서 물 같은 설사까지 다양하며 색깔도 여러 가지이다. 횡수는 1일 수회에서 10 여회에 이를 수 있으나 대개의 경우는 3~7일 정도 지나면 상태가 호전된다. 로타바이러스 등 일부 바이러스는 대변을 이용한 특수검사로 진단이 가능하지만 대부분의 바이러스성 장염은 환아의 병력과 증상을 가지고 경험적으로 진단하며 환아의 전신상태에 따라 적절한 대증요법을 시행하게 된다. 급성 위장관염은 탈수의 예방과 치료가 중요하다. 환아의 몸무게, 피부와 점막의 건조한 정도, 소변 양, 맥박수, 혈압 등을 적절히 평가하여 환아의 탈수 정도를 알 수 있으며 경한 탈수 증상을 보이는 경우는 경구용 수액제제나 수분의 보충으로 치료할 수 있지만, 중증의 탈수 증상을 보이는 경우는 정맥 주사를 통한 수액공급이 필요하다. 환아를 관찰하는 중에 구강 내 점막이 바짝 마르고 눈물과 소변양이 현저히 감소하며 의식의 변화가 있다면 중증 탈수에 해당하므로 빠른 시간 안에 응급실을 방문하여야 한다.

급성 설사기에 모유 영아는 모유 수유를 지속하는 것이 좋으며 분유



▲ 소아 위장관염의 원인이 되는 로타바이러스

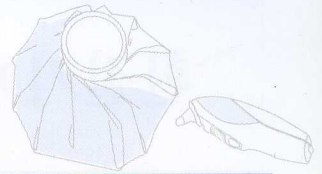
수유를 하는 경우에는 유당이 제외된 설사 분유를 단시간 사용하는 것도 도움이 된다. 흔히 정장제로 알려져 있는 유산균 제제의 경우 급성 감염성 설사에서 그 효능이 입증된 바 있다. 설사가 나타나지 않는 초기의 경우 감기로 오인하여 종합감기약을 복용하는데 감기약에 함유된 성분 중에는 구강 점막을 마르게 하는 성분도 있어 환아의 불편감을 더 늘일 수 있으므로 주의하여야 한다.

일단 환아가 발생하면 보호자와 의료진의 철저한 손 씻기가 감염 확산 예방에 중요하며 로타바이러스의 경우 백신이 도입되어 예방접종이 가능하므로 소아청소년과 전문의와 상의하여 예방접종을 시행하는 것도 감염 예방에 도움이 된다.



장주영 교수 / 소아청소년과학교실

두통과 구토가 심하면 뇌수막염 의심



뇌수막염은 뇌와 척수를 싸고 있는 막인 뇌수막에 염증이 생기는 질환이다. 뇌수막염이라고 하면 어린이에게만 생기는 병으로 알고 있는데, 실제로는 영아에서 노인까지 모든 연령에서 발병한다.

처음부터 본인이 뇌수막염에 걸렸다고 생각하고 병원을 찾아오는 환자는 거의 없다. 뇌수막염의 가장 흔한 증상은 열이 나고 머리가 아프며 속이 울렁거리고 토하는 것이다. 따라서 환자들은 본인이 감기나 편두통에 걸렸다고 생각하거나 체했다고 여기게 된다. 실제로 뇌수막염의 초기에 동네 병원을 가서 감기약이나 소화제만을 처방 받고 오는 경우도 있다. 하지만 감기와는 달리 뇌수막염의 경우 기침, 가래, 콧물의 증상이 별로 없고 체했을 때 배가 아픈 것과는 달리 눈 주위나 머리가 유달리 아프다는 차이점이 있다.

뇌수막염이 의심되면 척추천자라는 검사를 통해 뇌척수액을 검사해야 한다. 일반적인 피검사나 CT, MRI 등의 검사를 통해서도 뇌수막염의 여부를 확실하게 알 수가 없기 때문이다. 척추천자 검사는 환자가 옆으로 누운 상태에서 시행되며 10분 내외의 시간이 필요하다. 아래쪽 허리 부분에 주사를 찌러서 검사를 하기 때문에 뼈를 뚫고 들어가는 검사라고 오해를 할 수 있지만, 실제로는 요추를 이루는 뼈 사이로 주사바늘이 들어가는 검사로서 환자가 협조만 한다면 고통스럽지 않게 검사가 진행될 수 있다.

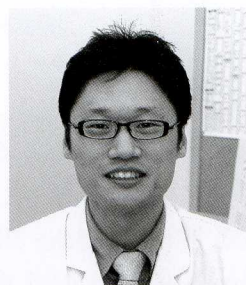
뇌수막염의 치료는 염증을 일으킨 원인에 따라 달라진다. 환자의 80% 이상이 바이러스가 원인인 바이러스성 뇌수막염에 걸리는데, 이럴 경우에는 충분한 휴식과 수액치료만으로도 완치가 된다(일반 감기와 치료가 비슷하다). 그러나 소수의 뇌수막염 환자는 세균, 결핵균, 곰팡이, 기생충 등의 다른 원인에 의해 병이 생긴다. 이러한 환자의 경우 적절한 시기에 항생제 등의 치료를 받지 않으면 의식 저하, 경련, 마비 등의 증상이 생길 수 있고 최악의 경우 사망에 이를 수 있어 초기에 정확한 진단이 필수적이다.

뇌수막염은 일부 특수한 경우를 제외하면 전염성이 높지 않다. 면역력이 약한 어린이나 노인의 경우 조금 더 잘 전염되는 경향이 있으며, 주로 침, 가래, 대변 등을 통해 전염된다. 뇌수막염이 유행하는 시기에는 많은 사람이 모여 있는 놀이방, 유치원 같은 곳에 다녀온 뒤에는 손을 깨끗이 씻는 등의 위생관리에 신경을 써야 한다. 뇌수막염 백신을 맞으면 뇌수막



염을 예방할 수 있을까? 안타깝게도 뇌수막염 백신은 Hib이라는 균에 의한 세균성 뇌수막염을 예방해 주는 효과가 있을 뿐이다. 백신은 대부분의 바이러스성 뇌수막염을 예방해 주지 못하며 감기예방과 마찬가지로 깨끗이 씻는 방법이 가장 효과적인 대책이다.

정리하자면 뇌수막염은 어느 누구나 걸릴 수 있는 병으로서 감기에 걸렸을 때보다 두통과 구토가 심한 특징이 있다. 치료가 늦어지면 위험할 수 있으므로 뇌수막염이 의심되면 빠른 시간 내에 병원을 방문하여 검사를 받는 것이 안전하다.



용석우 교수 / 신경과학교실

환절기 마다 반복되는 감기 증상은 알레르기가 원인

주위를 살펴보면, 어떤 사람은 해마다 봄기를 환절기에 콧물, 재채기, 기침 증상, 경미한 몸살 증상이 발생하여 자신은 그냥 단순하게 「감기를 달고 산다」고 생각하는 경우가 많다. 하지만 이러한 사람은 병원에서 검사해 보면 실제로는 봄가을의 환절기에 대기 중에 많이 날아다니는 꽃가루에 알레르기를 보여서 생기는 알레르기 비염과 기관지천식을 앓고 있는 경우로 진단되는 경우가 흔하다. 단순한 감기의 경우 보통 1~2 주 이내에 증상이 없어지는데 비하여 알레르기 비염이나 기관지천식의 경우에는 한 달 이상까지도 콧물, 기침 등의 비염 증상, 야간 또는 새벽에 심해지는 기침과 호흡곤란, 숨쉴 때 짹짹거리는 소리를 보이는 천식 증상이 지속된다.

감기 증상이 자주 반복되고 위에서 설명한 알레르기비염이나 기관지천식이 의심되는 증상이 있는 경우에는 흔하게 알레르기를 일으킨다고 알려진 꽃가루나 집먼지 진드기 등을 이용해서 알레르기 피부반응 검사를 시행하면 알레르기로 인해서 이러한 증상이 발생했는지 여부를 정확하게 진단할 수 있다. 또 이렇게 검사로 원인을 밝힌 경우 원인물질에 대한 노출을 회피하거나 부작용이 적은 간편한 약물을 사용하여 증상을 많이 호전시킬 수 있다. 또한 증상이 매우 심하여 일상생활에 지장이 많고 약물 치료만으로 증상이 완전히 조절되지 않는 경우에는 알레르기 원인물질을 소량씩 피부에 주사하는 면역치료를 시행하여 알레르기를 근본적으로 치료할 수 있다.

환절기에 심해지는 기침과 호흡곤란을 호소하는 천식환자 중에서 일부 환자는 자신의 증상이 단순한 감기로 생각하고 감기약이나 두통약에 포함된 진통소염제를 복용하였다가 아주 심한 천식 발작으로 응급실로 방문하는 환자도 종종 있다. 성인에서 발병한 천식환자 중에서 약 10~20%의 환자는 우연히 아스피린이나 부루펜 등의 흔한 진통소염제를 복용할 경우 매우 심한 호흡곤란으로 사망할 위험이 높은 환자도 존재한다. 따라서 단순히 감기가 자주 걸리는 것인지 자신이 알레르기 비염이나 기관지천식이 있는 것인지를 병원을 방문하여 정확하게 진단받고 적절한 치료를 받을 필요가 있다. 성인 천식환자(소아천식의 경우에는 약물 알레르기가 있는 경우가 상대적으로 드물다)는 감기약이나 두통약, 진통제, 관절염약 등을 처방 받을 때 꼭 의사나 약사에게 자신이 천식을 앓고 있어서 진통소염제를 잘못 복용할 경우 위험할 수도 있다는 설명을 들은 바가 있음을 알려주어 심한 부작용이 발생하는 것을 예방하는 것이 좋다. 심한 천식 발작으로 응급실로 내원하는 환자에 대해서 분석한 해외 연구



▲ 알레르기 원인 물질

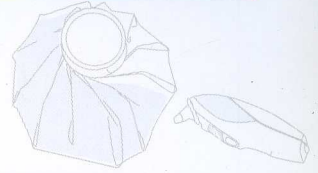
에서 환자의 약 50% 정도는 진통소염제를 잘못 복용한 것이 심한 천식 발작의 원인이었다는 보고도 있다.

환자에 따라서는 막연하게 병원에서 처방해주는 약제들이 몸에 해로운 것이라고 지레 짐작을 하여 병원을 방문하지 않고 민간요법이나 한방에 의존하는 경우도 흔하다. 하지만 요즘은 알레르기 비염이나 기관지천식을 부작용 없이 치료할 수 있는 좋은 약물이 많이 개발되어 있다. 특히 요즘 기관지천식이나 알레르기 비염 치료에 많이 사용되는 입이나 코로 직접 투여하는 약물들은 오래 사용해도 부작용이 없으니 꼭 의사에게 진료를 받아 본인에게 맞는 적절한 치료를 받길 권한다.



남동호 교수 / 알레르기·류마티스내과학교실

증상 2주 이상 지속되면 혈액질환 의심



감기로 오인하기 쉬운 질환은 매우 많다. 감기의 증상은 열, 기침, 가래, 콧물, 코막힘, 몸살, 목아픔 등 여러 가지다. 이런 증상은 일반적으로 독감, 폐렴, 알레르기성 비염, 천식 등 호흡기 질환이 대부분이지만 일부에선 혈액학적 질환과 관련 있는 질병이 있다. 이 중 혈액학적 질환과 관련 있는 증상은 열과 기침이며, 이러한 증상은 혈액학적 질환의 일부에서 나타나는 경향이 있다. 주로 이런 증상은 감기 증상 이외에 점상출혈, 코피(비출혈), 잇몸출혈 등의 출혈과 동반되는 경우가 흔하다. 이러한 감기 증상은 골수에 병이 생기면서 골수에서 만들어지는 백혈구 감소 소견이 보이며, 백혈구 감소증으로 인한 면역체계의 약화에 의한 감염 즉 폐렴 또는 장염 등으로 질병이 나타나게 된다.

백혈구 감소증을 일으킬 수 있는 대표적 질환은 급성백혈병이며, 그밖에 골수이형성 증후군, 재생불량성 빈혈 등이 있다.

급성백혈병은 주로 빈혈로 인한 피로, 쇠약감, 안면창백 등의 증상이 있고 혈소판 감소로 멍이 들거나 코피가 나고 잇몸에서 출혈이 있을 수 있다. 또한 면역 기능의 저하로 몸살 기운과 발열 등의 증상, 식욕 부진, 체중 감소가 나타나며, 기침은 면역감소에 의한 호흡기 감염때문에 나타난다. 주로 백혈병은 일반혈액검사에 의해 범혈구감소증이 있으므로 골수 검사를 통해 백혈병이 진단되며, 복합항암화학요법 및 골수이식을 통해 치료한다.

골수이형성증후군은 골수의 조혈모세포 기능장애로 각종 혈구세포의 비정상세포기능 및 수적인 감소 소견을 보이며, 젊은 연령층에서는 발생이 매우 드물고 대부분 50~90세 이상에서 발생한다. 말초혈액에서는 적혈구, 백혈구, 혈소판 등의 감소로 빈혈, 감염, 출혈 등의 증세를 초래하는 질환을 말하며 급성 백혈병으로 이행하기도 하고, 특히 일부 유형에서는 재생불량성 빈혈로 오인되기도 한다. 65세 미만의 환자에서는 골수이식이 완치를 가능하게 하는 치료법이며, 최근 비다자(vidaza, azacitidine) 및 다코젠(dacogen, decitabine)이라는 새로운 약제가 나와 국내에서도 널리 사용 중이다.

재생불량성 빈혈은 골수 조혈모세포에 작용하는 환자의 면역 구조에 이상이 생겨 발생하며 그 결과 모세포의 효과적인 분열 및 분화가 되지 않아 골수세포의 정상적인 조혈성장에 장애가 오는 질환으로 골수 내 조혈조직이 지방조직으로 대체되고, 말초혈액에는 적혈구의 감소에 따른

빈혈뿐만 아니라 백혈구 및 혈소판 등 모든 혈액세포가 감소할 수 있는 질환이다. 이 질환은 조혈모세포이식 및 면역억제제로 치료할 수 있다. 이외에도 백혈구 감소증을 일으키는 드문 질환은 유전성호중구감소증, 만성저형성 호중구감소증, 만성무과립구증 등이 있다.

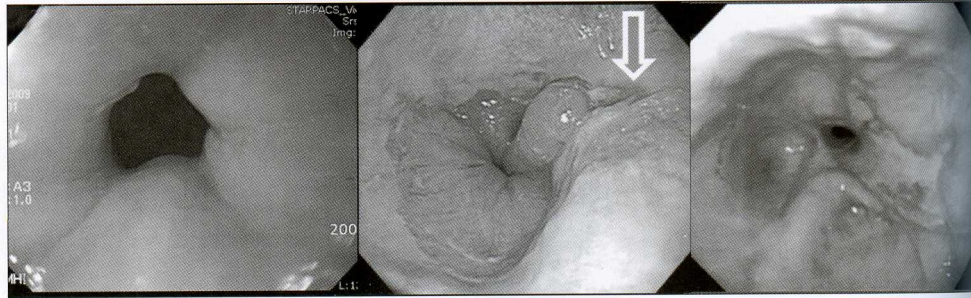
감기로 오인하기 쉬운 질환 중 혈액학적 이상을 동반하는 질환에 대해 설명하였으나 위의 질환은 단순히 감기 증상 이외에 다른 증상을 동반하기 때문에 모든 감기 증상이 위와 같은 심각한 질환이 아니라는 것을 명심해야 한다. 단 감기증상이 2주일 이상 지속되고 약을 먹어도 낫지 않을 경우에는 한 번쯤 위의 질환들이 아닌지 의심해 봐야 한다.



이현우 교수 / 중앙혈액내과학교실

흡연과 지방이 많은 음식은 피해야

45세 박모 씨는 최근 마른기침과 목이 간질간질한 증상을 느껴 이비인후과 및 호흡기내과에서 목 및 폐에 대한 검사를 받았으나 아무 이상이 없었다. 그러나 증상이 점차 심해져 명치끝이 아프고 기침 횟수가 심해지며 신물이 올라오는 증상이 있어 소화기내과를 방문하여 위내시경을 시행한 결과 역류성 식도염이라고 진단을 받았다.



▲ 정상 위식도 경계부 (좌측) 및 역류성 식도염 (가운데 및 우측): 정상 위식도 경계부는 명확하고 둥근 모습이나, 반복적으로 역류가 발생할 경우에는 점막의 결손이 발생하고 (가운데) 심할 경우 협착이 발생할 수 있다.

역류성 식도염은 위산이 식도 쪽으로 거꾸로 올라와 가슴이 타는 듯한 증상을 일으키는 질환으로 명치나 가슴 부위가 쓰리고 산이 많은 신물이 올라오는 것이 특징이다. 또한 상기 환자처럼 목구멍에 무엇이 걸려 있는 듯한 느낌이 들거나 만성기침을 호소하기도 하며 어떤 경우에는 아무 증상이 없을 수도 있다. 심해지면 식도 궤양, 협착, 그리고 역류된 산 및 음식물에 의해 폐렴, 구내염, 충치 및 천식 등 심각한 합병증이 유발되며 식도암의 위험인자로 알려져 있는 Barrett식도가 나타날 수 있으므로 정기적인 검사를 통한 관리가 필요하다.

역류성 식도염의 원인은 위식도 경계부에 일종의 괄약근 형태처럼 조이는 근육이 있는데 이 조임 근육이 약해지면 벌어져 위산이 역류하게 된다. 이에 따라 위-식도 역류를 감소시키고 역류물을 중화시키면서 식도 점소울을 향상시킴으로써 식도점막을 보호하는 치료를 한다.

약물 요법에는 위장 운동 기능 개선제, 제산제, 점막보호제, 위산 분비 억제제 등이 있다. 대부분은 약제에 반응이 좋으나 약제가 듣지 않거나 출혈, 천공, 협착을 일으키는 경우에는 드물게 수술이 필요할 수도 있다. 또한 생활 스타일의 개선이 필요한데 식이요법으로 과식을 해서는 안 되며, 사이드, 콜라 등과 같이 탄산음료를 피하고 하루 식도 괄약근의 힘을 약하게 하는 흡연이나 지방이 많은 음식, 커피, 초콜릿, 술, 오렌지 주스 등의 음식물과 근육 이완제 등 일부 약물을 피해야 한다. 그리고 체중을 줄이고 꾸구려 앉지 말고 식사 후에 바로 눕는 습관을 갖지 말아야 한다. 식사 후 바로 누울 경우에는 식도와 위가 동일한 위치에 놓이기 때문에 위로 내려간 음식물이 식도로 거꾸로 쉽게 넘어 오기 쉽고 취침 시에도 이를 방지하기 위하여 베개를 약간 올려 잘 경우 도움을 받을 수 있다.

또는 비만, 임신, 복수 혹은 심하게 조이는 허리띠나 거들을 하여 위압이 증가된 경우에도 역류의 가능성이 있다. 대부분의 경우 2달간 치료하면 좋아지나 약 25%에서는 약물을 중단할 경우 재발되는 소견을 보이므로 증상이 다시 나타나면 전문의와 상의하는 것이 좋다.



신성재 교수 / 소화기내과학교실

수두를 일으키는 바이러스가 원인

주 권회사에 근무하는 39세 L씨는 최근 인력 감원에 따른 과도한 회
오 사 업무로 한 달여 간의 야근을 반복하던 중, 일주일 전부터 미열
과 오른쪽 어깨의 근육통이 생기기 시작했다. 무리한 데다 환절기인 터라
몸살이나 감기인줄만 알고 회사 근처의 약국에서 종합 감기약을 복용하
였는데, 좋아지기는커녕 어제부터는 어깨에서 가슴 쪽으로 옷깃만 스쳐
도 찌르는 듯한 통증과 빠근한 느낌이 들더니 급기야 오늘 오전에는 오
른쪽 가슴과 어깨에 붉은 반점과 물집이 나타나기 시작했다. 병원을 찾은
L씨는 대상포진이라는 진단을 받았다.



내에 증상이 호전되는 것으로 알려져 있다.

대상 포진은 소아기에 수두를 앓은 사람에서 수두를 일으키는 바이러
스가 신경절 내에 잠복해 있다가 다시 활성화되면서 신경을 따라 내려가
피부에 감염을 일으켜 발생하는 질병이다. 보통 피부 발진이 나타나기
4~5일 전부터 한쪽 피부절을 따라 빠근하거나 따가운 느낌과 권태감,
근육통 등이 동반된다. 피부 발진은 띠 모양으로 홍색 반점과 물집이 무
리를 지어 나타나다가 시간이 지나면서 고름이 차고 딱지가 앉게 되는데,
주로 한쪽에서만 나타난다는 것이 다른 병들과 구별되는 특징이다. 2주
정도 지나면 딱지가 떨어지면서 증상이 좋아지는데 부분적으로 수포가
생겼던 자리에 흉터를 남기기도 한다.

대상포진은 수두와 동일한 바이러스성 질환이지만 전염성이 매우 낮아
수두처럼 격리하지 않아도 된다. 그러나 수두의 경험이 없는 사람, 어린
이, 노약자에게 드물게 전염을 일으키기도 하므로 접촉 등에 주의해야 한
다.

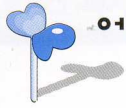
대상 포진은 바이러스의 확산과 이차적인 세균의 감염을 막고 통증을
최소화하는 것이 치료의 목표다. 치료제인 항바이러스제를 물집이 나타
난 지 3일 이내에 복용하면 치료기간을 줄이고 통증기간도 단축시킬 수
있다. 물집이 있는 기간 동안에는 습포로 냉찜질을 하고, 진통제와 신경
염 조절제 등을 복용하는 것이 통증 조절에 도움이 된다. 또한 대상포진
의 발병은 환자의 면역 상태와 관련이 깊으므로 충분한 휴식과 규칙적인
생활이 필요하다. 대개 발병 1~2주 전에 수면부족, 감기몸살, 과도한 운
동, 심각한 고민 등이 있음을 알게 되는데, 이러한 육체적 또는 정신적
스트레스가 우리 몸의 면역세포기능을 현저히 떨어뜨리므로 대상포진이
발병하게 된다.

권태감과 근육통과 같은 대상 포진의 초기 증상은 흔히 감기 증상, 오
십견, 디스크 등과 비슷하여 많은 환자가 약국에서 진통제를 복용하거나
파스를 붙이고, 한의원에서 침을 맞다가 뒤늦게 병원을 찾는 경우를 흔히
보게 된다. 그러나 적절한 치료시기를 놓치면 항바이러스제를 사용해도
효과가 없고 심한 신경통이 수개월에서 길게는 1년까지도 지속될 수 있
으므로, 이러한 증상이 있으면 되도록 빨리 병원을 방문하여 적절한 치료
를 받는 것이 최선의 방법이다.

면역력이 떨어지는 60세 이상의 노인이나 면역 억제제, 항암제 등을
복용하는 면역 억제 상태의 사람들은 포진 후에 장기간 지속될 수 있는
「포진 후 신경통」이 가장 큰 문제가 된다. 따라서 포진 후 신경통이 심한
경우에는 장기간 진통제를 복용하거나 국소 마취를 유도하는 패치의 부
착, 스테로이드 주사나 신경 차단술 등이 필요할 수 있다. 포진 후 신경
통은 50% 이상에서 3개월 내 증상이 호전되고 약 70%의 환자가 1년 이



이은소 주임교수 / 피부과학교실



아이와 부모에게 편안함을 주는

아주대학교 어린이집이 개원 10주년을 맞았다. 먼저 10년 동안 함께 했던 181명의 졸업생과 현재 재원하고 있는 180여 명의 어린이, 그리고 부모님들께 감사드리고 싶다. 아이들과 부모님들의 사랑이 있었기에 지금의 어린이집으로 성장할 수 있었다. 1999년 3월, 어린이집은 53명의 아이들과 캠퍼스빌에서 개원하였고 그 당시 교사는 8명이었다. 2007년 지금의 원천빌딩으로 확장 이전하여 180여 명의 아이들과 34명의 교직원을 둔 규모로 확대되었다.

1999년 캠퍼스빌 개원 당시 준비과정은 만만치 않았다. 시설공사가 마무리되지 않은 상태에서 주어진 약 2개월 가량의 시간은 인적 물적 환경을 준비하여 아이들을 맞이하기에 너무 짧은 시간이었다. 병원 별관 1층에 사무실 두개를 임시로 사용하면서 필요한 물품을 구입하고 교구를 제작하였다. 신입부모 오리엔테이션을 준비하다 꼬박 날을 새기도 하였다. 힘든 시간이었지만 아이들과 만날 수 있다는 기쁨에 열정을 다해 임했던 시간들이 지금은 보람과 추억으로 남는다.



어린이집에서 보람된 추억으로 남는 일은 참으로 많다. 말이 트이지 않았던 영진이가 말문이 트여 재잘거리고, 기어 다니던 민수가 걸어서 다하게 되고... 또 앞에 나와 발표를 할 때 자신이 없어 하지 않겠다고 패스하던 유림이가 성탄 축하 행사에서 많은 사람 앞에서 당당히 자기의 역할을 멋지게 해낼 때, 병아리반 학기초에 적응하지 못해 울고 또 다시 울기를 3시간이나 반복한 주환이가 어엿한 큰 형님이 되어 졸업하는 모습을 볼 때 그 감동은 이루 말할 수 없었다. 어린이집에서는 인내심을 시험해보는 힘겨운 시간도 있다. 엄마와 헤어져 1시간 이상을 노래를 불러주어야 울음을 그치는 아이, 돌아다니며 먹거나 먹기만 하면 뺏아 내는 아이의 식습관을 지도할 때, 모든 물건을 다 가지려고 무법자처럼 많은 친구를 울리며 물건을 빼앗고 다니는 아이를 타이르는 일은 교사로서 한계를 느끼기도 한다. 어린이집에서는 가슴 찡하게 감동스러운 순간도 많다. 선생님이 힘들다고 어깨를 주물러주는 아이, 시도 때도 없이 선생님 예뻐하며 뽀뽀 세례를 퍼붓는 아이, 스승의 날 졸업하고 중학생이 된 은주와 단비가 교복 차림으로 감사하다고 카네이션과 꽃단지를 내밀며 어린이집에서 지낸 시간을 그리워할 때...



어린이집의 매해 졸업식장은 늘 감동의 시간이다. 기저귀차고 걸음마 하던 아이들이 졸업식장에서 뭔가 느끼는지 눈시울을 붉히고 울먹이며 떠나는 모습을 보면 눈물을 참을 수 없다. 추운 겨울날 새벽부터 아이들 등에 업고 등원하던 때와 아픈 아이를 맡길 곳이 없어 어린이집에 두고 울며 출근하는 부모, 아이들과 함께 겪었던 힘겨웠던 일들을 떠올리며 눈물을 흘리는 엄마, 자식처럼 뜨거운 가슴으로 사랑으로 키워온 아이들을 떠나보내며 기쁨과 이별의 눈물을 흘리는 교사들, 모두 한마음으로 어린

아주대학교 어린이집



이집을 진정으로 사랑한다.

그동안 만 1세부터 취학 전까지의 아이들이 함께 생활하기 위하여 어린이집은 교육 및 보육 공간으로 특히 하루 종일 이곳에서 지내야 하는 아이들을 중심으로 시설의 안전성과 편안함, 그리고 대부분의 부모가 직장생활을 하고 있는 점을 감안하여 가정과 연계된 교육을 실현하기 위해 학부모와의 상담을 통해 영유아의 행동 특성을 제대로 이해하며 적절한 행동지도에 힘쓰고 있다. 부모의 요구가 많은 특별 활동도 아이들의 관심과 발달수준을 고려해 도입하고 있다. 어린이집이 여성인력에 대한 인식 변화, 이직률 감소, 직장에 대한 애사심과 긍지를 가질 수 있게 해 주고 늦둥이를 가질 수 있도록 도움을 준다는 평가를 들을 때 가장 기쁘다. 특히 2008년 어린이집 평가 인증 동안 베풀어 준 부모들의 적극적인 지원과 사랑은 우리를 더욱 힘나게 하였다.

어느덧 어린이집 첫 졸업생이 중학교 3학년이 된다. 졸업생의 모범적인 학교생활 소식을 들으면 가슴 벅차도록 기쁘다. 병원에서 졸업생 부모들과 마주치면 자석의 양극처럼 서로 이끌려 아이의 소식을 전하고 듣고 싶어진다. 아이들과 지낸 지난 10년, 하루 13시간을 어린이집에서 머물러야 하는 시간이 아이들에게도 교사에게도 쉽지 않지만 늘 웃음과 즐거움이 있기에 아침에 눈을 뜨면 기쁜 마음으로 모두 어린이집으로 달려온다. 아이들의 행복한 시간을 만들어 가는 교사는 행복하다. 더욱이 어린이집의 진가를 알아주는 주변 분들이 있어 또한 행복하다.

아직까지 어린이집이 주차와 공간부족 등의 문제가 남아있다. 어린이



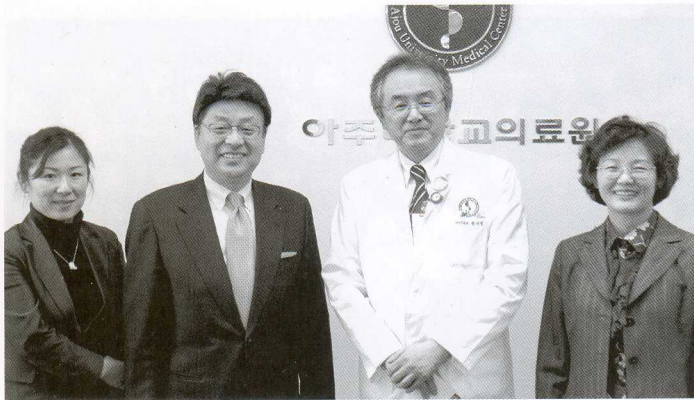
집 문제 해결의 핵심은 늘 아이들을 중심에 두고 부모의 입장에서 매사 검토한다는 원칙이다. 또한 교육과 보육의 균형을 두고 아이들의 개별적인 맞춤형 서비스를 제공한다는 원칙도 따르고 있다. 앞으로 20년, 30년 어린이집은 아주대학교 교직원들이 마음 놓고 이용하면서 고민을 덜어줄 수 있고 아이들이 즐겁고 행복해 질 수 있는 어린이들의 집이 되었으면 좋겠다. 그동안 물심양면으로 큰 힘이 되어준 부모님과 의료원 여러분께 다시 한 번 감사드린다.



박희숙 원장 / 아주대학교 어린이집



27년간 어려운 친구를 도운 고교 동창들



▲ 김성민 사장이 박기현 의원장에게 발전기금을 전달하고 기념촬영했다.



▲ 병실에서 김성민 사장이 친구 박우형 씨를 위로하고 있다.

경제가 어렵고 이기주의가 만연한 우리 사회에 27년 동안 전신마비로 고통 받는 친구를 물심양면으로 지원해 온 고교 동창 모임이 있어 우리의 마음을 훈훈하게 하고 있다.

27년 전 결혼하는 친구의 함을 지고 갔다가 돌아오는 길에 차량이 중앙분리대를 받는 사고로 전신마비 장애를 입은 박우형 씨(운누리 교회 장로). 대우그룹의 모체인 대우실업에 다니며 3년 전 결혼한 아내와 둘을 갖 지난 딸과 함께 행복한 삶을 누리던 그에게 이 사고는 모든 것을 포기하고 싶을 정도의 크나 큰 고통이었다. 다른 사람의 도움 없이는 물 한 모금, 밥 한술도 뜯 수 없게 된 자신으로 인해 사랑하는 가족과 주위 사람들이 받은 피해를 견디기 힘들어 거의 삶을 포기하고 있던 중 신앙의 힘으로 새롭게 삶을 시작할 수 있었다.

이런 그에게 가장 큰 힘이자 손과 발이 되었던 이는 무엇보다 부모님이었으나 어린 시절 함께 공부하던 친구들도 그를 외면하지 않았다. 그가 사회 활동을 재개하던 때와 비슷한 시기에 구성된 「경기도등학교 68회 신우회」는 그의 후원자가 되어 생활비를 지원하였고 기도와 우정으로 정신적인 버팀목이 되어 주었다.

특히 신우회 회원인 김성민 사장(임파크 대표이사)은 경제적 도움뿐만 아니라 박우형 씨의 일이라면 시간과 몸도 아끼지 않았다. 김성민 사장은 『우형이는 학창시절부터 마음이 곱고 바른 친구였다』라며 『뜻이 맞는 친구들과 함께 그리스도의 사랑을 나누어 준 것뿐인데 이번에는 그 대상이

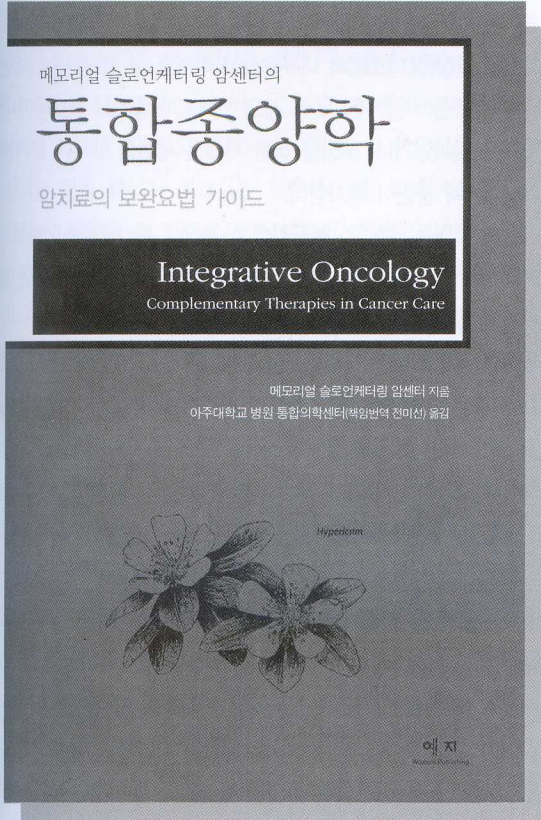
어려서 함께 뛰어 놀던 친구였을 뿐이다. 사랑은 받을 때 보다 다른 사람에게 줄 때 더 큰 기쁨이 따르는 것이므로 제가 더 큰 덕을 본 사람이다』라고 말했다.

육창치료를 위해 아주대학교병원에 입원한 박우형 씨는 『친구들도 힘들고 어려운데 오랜동안 나를 도와주어 어떻게 감사를 해야 할지 모르겠다』며 『내가 할 수 있는 일은 친구들을 위해 기도하고, 비록 몸은 불편하지만 내가 받은 사랑을 다른 이에게 베푸는 것』이라며 환하게 웃어보였다. 박우형씨는 붓을 입에 물고 그림을 그리기 시작하여 거기서 얻은 수익금을 장애인단체와 선교활동을 위해 기부하고 있다.

그러던 중 지난 3월 6일 김성민 사장이 아주대학교의료원에 발전기금을 기부하며 기부자가 받는 혜택을 친구인 박우형씨에게 양도할 방법이 없겠냐고 문의해왔다. 아주대학교의료원은 기부자 본인과 배우자에 한하여 기부자 혜택을 제공하고 있지만 박우형씨와 김성민 사장의 사연을 전해 듣고 흔쾌히 혜택 양도에 동의했다.

박기현 의원장은 『아무리 친구 사이라도 27년을 한결같이 돕는다는 것은 매우 어려운 일』이라며 『김성민 사장과 신우회의 우정에 감동하여 규정엔 없지만 특별히 혜택양도에 동의했다. 적게나마 도움을 드릴 수 있어서 기쁘다』며 직접 병실을 찾아 환자를 위로하였다.

통합의학센터 번역서 「통합종양학」 발간



아주대학교병원 통합의학센터(센터장: 전미선 교수)에서 암치료의 보완요법 가이드라고 할 수 있는 번역서 「통합종양학」을 출간했다.

세계적으로 암 환자가 점점 늘어남과 동시에 수술, 항암화학요법, 방사선요법의 눈부신 발달로 암치료에 성공하는 사람도 늘어나고 있으며, 이들은 통증, 기분장애, 피로감, 혈당지수 및 내분비계 문제를 치료의 대가로 여긴다. 그러나 보완요법이 이들 증상을 효과적으로 완화할 수 있다는 사실이 밝혀지면서 환자의 삶의 질을 높여주는 치료법으로 각광받고 있다.

종양학에서는 일찍부터 세계의 전통 치료법을 포함한 보완요법을 적극적으로 도입하고 있다. 메모리얼 슬로언케터링 암센터가 그 대표적인 예다. 1884년 뉴욕암병원(New York Cancer Hospital) 부속으로 설립된 이래 암 수술, 항암화학요법, 방사선요법에서 세계를 이끌어온 메모리얼 슬로언케터링 암센터는 보완요법을 기존의 종양학에 통합한 통합종양학을 꾸준히 연구해 왔으며 보완요법의 연구성과와 그에 따른 효과적인 치료법을 알리기 위해 이 책을 썼다.

이 책에는 약초의 효능, 항암 화학약품과 약초의 상호작용, 식품보조제, 침술과 기치료의 효과에 대한 연구성과가 보기 쉽게 정리되어 있으며, 이를 바탕으로 효과적이면서 유용한 보완치료법이 제시되어 있다.

예를 들어, 요가와 기치료는 이완을 통해 수면 장애나 항암요법의 커다란 부작용인 기분장애를 완화하는 효과가 높다. 침술은 만성통증이나 메스꺼움, 구토 같은 항암요법 부작용의 완화에 탁월한 효과가 있으며 안면홍조 같은 혈관운동성 증상 치료에 효과가 좋다. 기공은 폐 기능을 향상시키는데 특히 암 환자나 노인에게 효과가 좋으며, 태극권은 노인의 균형과 근력을 효과적으로 향상시킨다.

또한 의사의 치료법을 방해하고 심하면 환자의 건강을 위협에 빠뜨릴 수도 있는 일부 대체요법의 위험성에 대해서도 소개하고 있다.

이 책은 통합의학센터에서도 구입할 수 있다(문의전화 ☎ 031-219-5890).



운동으로 생긴 통증은 운동으로 풀어?

골프가 허리에 좋지 않다던데?

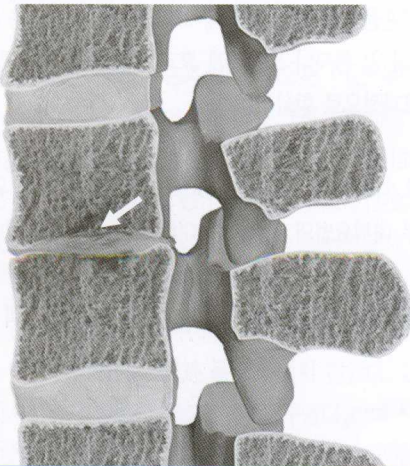
흔히 허리가 아프고 다리가 저릿하면 「디스크가 생긴 것 같다」라는 이야기를 많이 하며 꼭 수술을 받아야 치료가 되는 것으로 생각하지만 허리 통증의 원인 중 디스크로 인한 통증은 10%도 채 되지 않는다. 요통은 골프 엘보우와 함께 가장 흔한 골프 관련 부상 중 하나다. 요통이 골프에서 흔한 이유는 골프 스윙의 특성에서 찾을 수 있다. 항상 같은 방향으로 자세를 유지하며 척추의 회전 운동이 반복되기 때문이다. 이런 반복적인 허리 운동은 허리의 한 곳에 지속적인 스트레스를 가해 척추의 근육, 인대와 관절의 손상을 유발하게 된다.

비록 골프 관련 부상 중 요통이 흔하지만 간혹 허리가 아프던 분들이 골프를 시작하고 허리통증이 없어졌다고 하는 것을 보면 꼭 허리에 나쁜 운동은 아닌 것 같다. 그러나 운동역학적인 면에서 보았을 때 「골프가 허리에 좋은 운동이다」라고 말할 수는 없다. 보통 근력의 주말 골퍼가 일주일에 2회 이상의 라운드와 매일 수백 개의 공을 치는 것은 분명 허리 통증의 위험에 노출되는 일이다. 특히 허리가 자주 아픈 골퍼라면 복근 강화운동에 신경을 써야 한다. 복근이 약한 사람이 요통에 걸릴 가능성이 높다는 것이 전문의학잡지에 발표된 바가 있다. 평소 아프지 않을 때 아래 소개되는 골반 안정화 운동과 함께 복근 강화운동을 하는 것이 골프로 인한 요통도 예방하고 비거리를 늘릴 수 있는 방법이 될 것이다.

요통의 원인과 증상

- 급성 종관 손상: 종관은 디스크와 척추뼈의 연결부이다(그림 1). 무거운 물건을 들다가 허리가 삐끗한 뒤 1주일간 꼼짝 못하다가 서서

<그림 1>



히 통증이 줄면서 일상생활을 한다.

- 디스크 내장증(디스크의 내부손상): 디스크 내 압력이 높아지는 자세에서 통증이 증가한다. 즉 걸으면 아프지 않으나 오랫동안 같은 자세로 앉아있거나, 허리를 굽힌 자세로 세수를 하거나, 무거운 물건을 들 때 통증이 증가한다.
- 디스크 탈출증: 허리가 삐끗하여 아프더니 점차 엉덩이, 허벅지를 거쳐 종아리까지 매우 뻣긴다. 일어서면 더 심해지고 누워있으면 덜하다.
- 후방관절증, 퇴행성 척추증: 언제부터인가 허리가 서서히 아파져서 요즘은 오래 서있거나 걸으면 허리가 빠근하게 아파진다. 허리를 펴게 되면 더 아프다.
- 척추관협착증: 앉았다가 일어서면 금방은 괜찮은데 50~100미터 정도 걸으면 엉덩이와 종아리가 뻣겨서 좀 쉬었다가 가야 한다.

허리가 아픈데 골프를 해야 하나 말아야 하나?

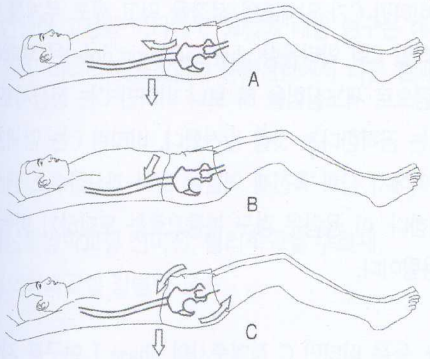
- 급성 종관 손상: 통증이 없어질 때까지 운동을 줄여야 한다. 통증이 소실되면 낮은 강도의 운동부터 시작하여 차츰 운동강도를 증가시켜야 하며 동시에 골반 안정화 운동을 시행한다. 급성 종관 손상이 있는데도 「운동으로 생긴 통증은 운동으로 풀어야 해」라고 하며 곳곳이 참고 운동을 계속하면 디스크 내장증이 되고 진행하면 디스크 탈출증이 될 수 있다.
- 급성 디스크 내장증: 급성 종관 손상에 준하여 치료하며 만성인 경우에는 골반 안정화 운동을 포함한 적극적인 허리 근력 강화 운동이 필요하다. 그리고 골프는 추가적인 손상을 초래하지 않는 범위에서 하는 것이 좋다.
- 디스크 탈출증: 신경근에 대한 치료가 먼저 시행되어야 한다. 그 이전에는 상대적인 안정을 취하는 것이 좋다. 신경근 염증 후 점진적인 요추 안정화 운동을 시행하여 정상 운동 범위를 회복하였을 때 골프도 가능하다.
- 후방관절증을 포함한 퇴행성 척추증: 통증이 없는 범위 내에서 운동 및 골프가 가능하며 골반 안정화 운동을 꾸준히 시행하여야 하며 점차 근력강화의 정도를 늘려야 한다.
- 척추관 협착증: 통증이 심하지 않은 경우에는 골프나 운동이 가능하나 골반 안정화 운동을 통해 요추의 불안정성을 최소화 하는 것이 필요하다. 보행 시 통증이 많이 있으면 이에 대한 수술적 치료가 필요하다.

골반 안정화 운동

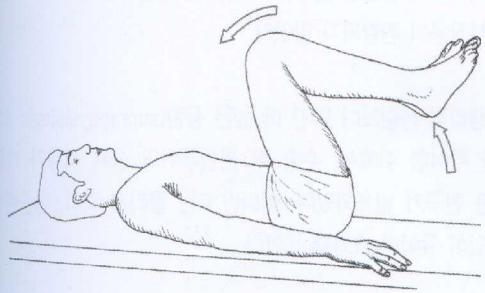
일상생활 중에 누적된 미세외상은 척추 구조물에 변성을 일으키고 일상생활을 하면서 생기는 부하에 더 이상 견디지 못하는 상황이 되면 결국 만성화된 척추의 통증으로 진행된다. 이러한 미세 외상을 줄이고 척추가 변성되는 것을 줄이기 위해서는 척추가 중립 자세(척추에 가해지는 힘이 가장 잘 적응할 수 있도록 척추 뼈들이 배열된 자세)가 되도록 하고 일상생활을 하면서도 중립 자세를 유지하도록 하는 능력을 키우도록 해야 한다. 또한 중립자세에서 대부분의 사람은 가장 편안함을 느끼게 된다. 골반 안정화 운동은 중립자세가 몸에 익도록 연습시키고 반복적인 미세외상과 퇴행성 변화를 예방하도록 해주며 만성적인 요통을 가진 환자의 통증을 경감시키고 재발을 방지하는 효과가 있다.

골반 안정화 운동은 요통의 정도에 따라 여러 단계로 나눌 수 있는데 요추 주변의 근력을 강화시켜 주고 주변 조직을 신장시키는 몇 가지 동작을 소개한다. <그림 2, 3, 4>

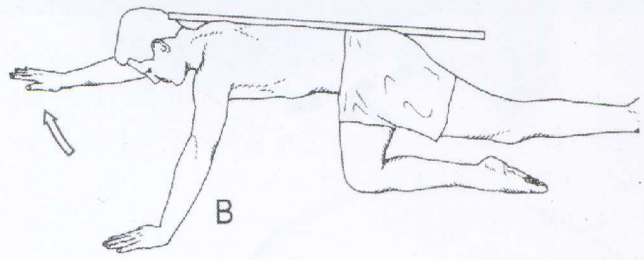
<그림 2>



<그림 3>

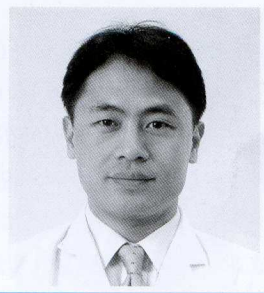


<그림 4>



허리가 아프면 꼭 수술해야 하나?

허리 수술은 마지막 할 수 있는 선택이므로 수술을 너무 쉽게 생각해서는 안 된다. 디스크탈출증의 경우 증상이 심해도 자연적으로 낫는 경우가 흔하므로 보통 6~12주간의 적극적인 보존적 치료(약물치료, 물리치료, 운동치료)를 하는 것이 바람직하다. 이러한 치료에도 확실하게 신경이 눌려 다리 힘이 떨어지고 반복적인 통증으로 일상생활을 하기가 불편한 경우에는 수술적 치료를 고려하는 것이 좋다.

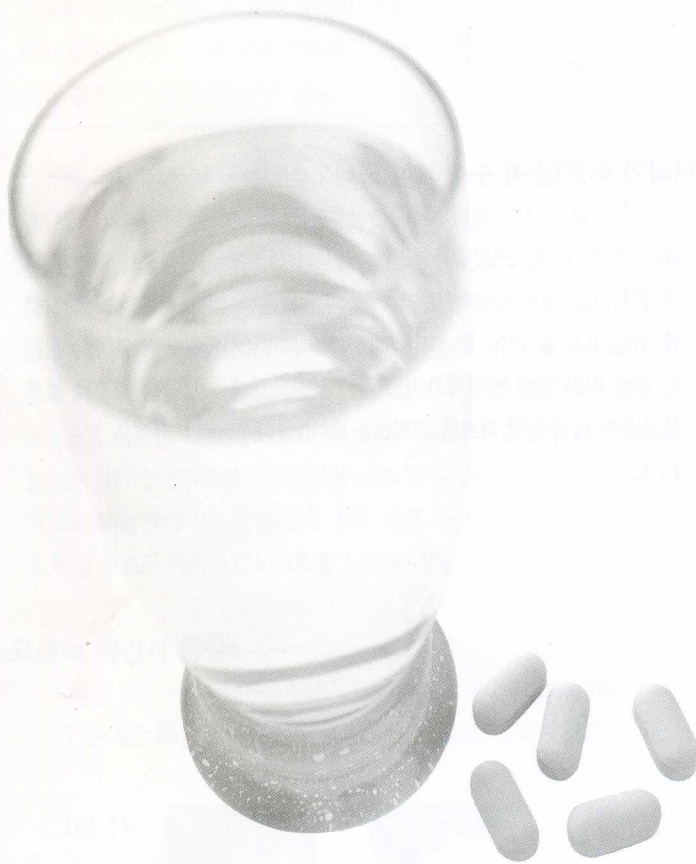


윤승현 교수 / 재활의학교실



암 치료에 있어 비타민 C 요법

아주대학교병원 통합의학센터에서는 미국 암 연구기관(American Institute of Cancer Research)에서 발표하는 최신 지견과 그 외에 대체 보완요법에 관한 최신뉴스를 게재한다. 본 내용은 미국 암 연구기관에서 발행한 내용으로 우리나라와는 다소의 차이가 있을 수 있다. 그리고 정보는 정보일 뿐 연구결과와의 실제 적용은 개인에 따라 다를 수 있다.



30년 전 Pauling이 처음으로 고용량 비타민 C 요법이 암 치료에 도움이 될 수 있다는 논문을 발표했다. 이후 이를 검증하기 위해 여러 과학자들이 이중맹검 대조군 실험을 시행하였는데, 그 결과들에서는 비타민 C가 암 치료에 뚜렷한 효과를 보이지 않았다. 그래서 암 치료자들은 더 이상 비타민 C 요법에 관심을 두지 않았다. 그러나 2008년 다시 비타민 C의 암 치료 효과에 대한 연구결과들이 발표되기 시작했다.

Chen 등은 비타민 C 요법을 다룬 이전 연구들의 문제점을 발견했다. 처음 Pauling의 연구에선 비타민 C를 경구로 복용한 사람과 정맥주사로 보충한 사람을 모두 포함했던 반면, 나중에 시행된 이중맹검 연구들에서는 경구로 복용한 사람만을 대상으로 했던 것이다. 게다가 보완대체 요법을 시행하는 사람들은 비공식적으로 고용량의 비타민 C 요법을 계속 사용했는데, 비타민 C 치료 금기에 해당하는 사람이 아닌 한 이 치료가 시행할 때 별다른 독성이 보이지 않았다는 것을 관찰하였다.

치료 금기에 해당하는 환자는 신장 기능이 떨어진 사람, 글루코스-6-포스페이트 디하이드로지네이즈(glucose-6-phosphate dehydrogenase) 결핍, 철분 과다, 옥살레이트(oxalate) 신증 환자이다. 어쨌든 이런 점들을 포착한 Chen은 비타민 C의 효과를 관찰하기 위한 세포실험을 시행했다. 그리고 비타민 C가 암세포의 성장을 막고 세포 무게를 줄인다고 발표했다. 비타민 C의 약리용량(pharmacologic dose)은 체액에서 0.2mM이다. 이 용량으로 세포실험을 해 보니 비타민 C는 정상세포는 공격하지 않고 암세포는 공격한다는 것을 발견했다. 비타민 C는 암세포 주변을 둘러싸는 조직액에서 산화 촉진제 역할을 해서 과산화수소 생성을 통해 암세포를 파괴한다. 이 용량은 경구 복용으로는 도달하기 힘들고 정맥주사로 가능한 용량이다.

또 Hoffer 등은 비타민 C 정맥주사의 phase I 연구를 시행하여 2008년 발표했다. Phase I 연구란 비교적 소수의 환자를 대상으로 실험하여 새로운 암 치료제의 용량을 정하고 부작용을 관찰하는 연구이다. 연구결과 별다른 부작용이 관찰되지 않았다.

2007년 생리적 용량보다 약간 더 높은 용량(supraphysiologic dose)의 비타민 C를 투여한 쥐에서, 수술 후 문합부위의 상처 치유가 개선되는 것을 관찰한 연구가 발표되었다. 비타민 C는 콜라겐 축적, 염증반응, 문합의 힘에 있어 유익한 효과를 보였다.

그러나 비타민 C 요법이 모든 암 치료에 도움이 되는 것은 아니다. 2008년 10월 발표된 쥐를 대상으로 한 실험연구에서는 항암 치료인 아



도리아미신을 주사하기 전에 고용량 비타민 C를(사람에게 투여하는 양) 처치한 경우 용량의존적으로 세포독성 효과를 상쇄시킨다는 것을 관찰했다. 항암치료는 암세포에 독성효과를 주어 암 치료를 보이지만, 항암 치료 전의 비타민 C를 투여하게 되면 암 세포 내에 비타민 C의 농도가 높아져 항암제에 의한 세포 독성효과가 감소되는 것을 보여 준 논문이었다. 반면 방사선치료 중인 환자에서는 도움이 된다는 논문도 있다.

이렇듯 암 치료에 있어 고용량 비타민 C 요법의 역할은 사용량 및 암 치료로서의 효과도 아직 명확히 규명되지 않았다. 연구 대상자, 암 종류, 사용하는 시기(암 치료와의 병용, 또는 치료 종료 후 등)에 따라 그 효과가 다를 수 있음을 알아야 한다. 따라서 앞으로도 더 많은 기초 및 임상연구들이 시행될 것으로 기대된다.

* 위에서 언급한 고용량 비타민 C 요법에 대한 연구는 대부분 사람을 대상으로 한 것이 아니라 세포실험과 동물실험에서 나온 결과들이다.

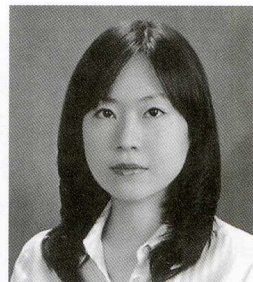
자문: 방사선종양학교실 전미선, 병리학교실 주희재,
가정의학과교실 김범택 교수

Q&A

Q: 야채를 조리하면 섬유질 양이 감소하나요?

A: 아닙니다. 요리한다고 야채의 식이섬유가 줄어들거나 파괴되는 것은 아닙니다. 섬유질이 변할 수 있는 유일한 요인으로는, 조리할 때 껍질을 벗기게 되면 그 만큼의 섬유질 양이 빠지는 것 뿐입니다. 사실 야채는 종종 조리해서 양이 적어지게 되기 때문에, 조리한 야채는 같은 양의 야채보다 섬유질 양이 약간 더 많아집니다.

April 6, 2009 by Karen Collins, MS, RD, CDN
AICR(American Institute for Cancer Research)



최승화 연구강사 / 가정의학과교실



마음으로 세상을 바라보셨던 분

내가 집에서 지내는 시간보다 더 많은 시간을 함께 하고 있는 곳은 눈이 불편한 사람들이 내원하는 안과 외래다. 하루에도 수많은 사람과 만나지만 눈이 잘 안보이는 것이 얼마나 불편하고 답답한 것인지를 바쁜 업무를 핑계로 잊고 지낼 때가 많다. 때로는 안과에 눈 고치러 왔다가 도리어 눈만 더 보이지 않게 해 놓았다고 화내는 환자들을 자주 본다. 그럴 때 안약(산동제 점안)으로 인해 잘 보이지 않지만 3~4시간이 지나면 괜찮아 진다고 환자분에게 이해를 구한다. 당뇨합병증으로 정기검진을 위해 병원을 찾는 환자의 경우에는 안과의 진료 흐름을 알고 있어 우리가 설명할 때 옆에서 같이 초진 환자들과 정보도 공유하고 안약을 넣었을 때의 답답함을 직접 초진 환자에게 설명해 주는 경우도 있다.

나는 안과외래로 부서이동 하기 전 신생아집중치료실에서 일할 때에는 주로 미숙아, 선천성 희귀질환으로 아파하는 신생아를 돌보며 안타까워했지만 현재는 주로 혈액진료로 의뢰되는 베테트씨병이라는 희귀질환을 자주 접한다. 40대 남자 환자 한 분이 검정색 선글라스를 끼고 한손에는 지팡이를 짚고 혼자 다니시더니 어느 날부터는 아들의 도움이 필요하게 되었다. 눈은 점점 더 보이지 않고 입안이 험어 말하기도 힘들고 몸의 통증으로 힘들어 하셨는데 늘 밝은 미소를 잃지 않고 매사에 긍정적이셨다. 그러던 어느 날 예약일에 오지 못하셔서 걱정스러운 마음에 집으로 전화를 드렸는데 오히려 예약해 놓고 가지 못해서 미안하다고 하시며 자신 때문에 다른 사람이 진료보지 못한 건 아니냐고 오히려 미안하다고 하셨다. 그런 후 다음 외래진료를 오시면서 우리 아이에게 주시려고 목도리를 사 오셨다고 하시며 진료실 문 뒤에다 빨간색봉투를 두었으니 나중에 보라고 하셨다. 나중에 문 뒤에는 파란색봉투가 있었다. 말씀해주신 색깔의 봉투와 말씀하신 목도리의 색깔은 어디에도 찾아 볼 수가 없었다. 그 순간 마음이 너무 아팠다. 결국에는 주치의 선생님께서 더 이상 해줄 것이 없다고, 특별한 이상이 있으면 언제든 오시라고 위로의 말을 하셨다.

그 후로 오랫동안 모습을 볼 수 없었지만 무소식이 희소식이려니 하는 마음으로 잊고 살았다. 한국희귀질환센터에서는 해마다 희귀질환 환자들에게 지원금을 돌려주는데 잘 홍보가 되지 않아 홍보를 부탁하는 유전학 클리닉센터의 안내가 있어 도움이 될까하는 마음에 그분의 집에 전화를 드렸다. 그분의 부인은 희귀질환센터의 정보를 안내해 드릴 겸 인부가 궁금해서 전화드렸다는 말이 끝나기도 전에 흐느끼며 한 달 전에 하늘나라로 가셨다고 하셨다.



눈으로 볼 수 없었지만 더 많은 것을 마음의 눈으로 보고 가신 그분을 생각하며 안과 외래를 찾는 환자들에게 미소로 다가가려고 노력한다. 오늘도 변함없이 안과외래에서 여러 환자를 만나고 있지만 그분은 나에게 결코 잊을 수 없는 환자다.



김효정 간호사 / 외래간호팀

아의(亞醫) 선생

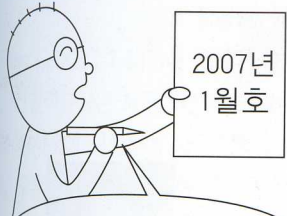
제35편 - 꽃보다 교수



글: 해부학교실 정민석 교수

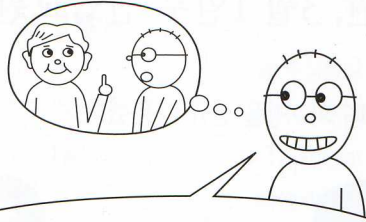
그림: 홍보팀 오은영 계장

이주대학교 의과대학의 미남, 미녀 교수들 이 만화에서 발표한 적이 있습니다.



의과대학과 병원의 얼굴 마담으로 널리 알리자는 뜻에서.

이번에는 더 잘생긴 미남, 미녀 교수들을 발표하기로 마음먹었습니다.



그래서 학식 깊고, 덕망 높은 분과 많이 상의한 다음에, 결국 제 마음대로 뽑았습니다.

새로운 미남 교수(F7)를 소개합니다. 이 기쁨을 가족, 동료와 함께 나누십시오.



김기운(응급의학과)
기운 찬 얼굴

만화가 실물보다 못해서 미안합니다.



김세중(비뇨기과)

머리카락은 중년, 얼굴은 꼬돌이



김재근(영상의학과)

털이 많아서 털털한 아저씨



박광주(호흡기내과)
경상도 의리의 사나이



이윤환(예방의학)

이런 귀여운 아들이 있었으면...



한경진(정형외과)
텃텃한 터프 가이



홍창형(정신과)
인심 좋은 동네 형
(동네 바보 형이 아님.)

그리고 미녀 교수(F3)는 다음과 같습니다.



강희영(피부과)
교수인지 학생인지...

진선미 차례가 아니라 가나다 차례입니다. 따라서 강희영 교수는 자만하지 마세요.



김경민(미생물학)
대장금 이영애의 판박이

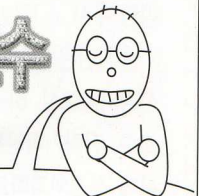


이수영(소아청소년과)
세련된 얼굴과 더 세련된 몸매

뽑힌 교수는 더 열심히 가꿔서 성원에 보답하기 바랍니다.

Almost Paradise ♪

꽃보다 교수



미남, 미녀 교수들 또 뽑으려고 합니다. 그 때까지 저한테 잘 보이세요.

Ajou University Medical Center NEWS

의료원 ▶▶▶

의료원, 3월 1일부 신입교원 임명

의료원은 3월 1일부로 치과학교실 백광우 교수외 7명을 신규 임용했다.



백광우 교수
치과학교실(진정요법)



이기영 조교수
의료정보학과(컴퓨터공학)



송지훈 조교수
안과학교실(망막,초자체)



석재연 전임강사
병리학교실(병리학)



고정민 전임강사
의학유전학과(유전질환)



장주영 전임강사
소아청소년과학교실(소화기)



안영실 전임강사
핵의학교실(진단,동위원소치료)



홍소연 전임강사
치과학교실(치아교정)

「아주대학교의료원 특별사업추진단」 설치

의료원은 이의동 광교신도시를 통한 대·내외 의료시장의 선점을 목표로 「의료원 특별사업추진단」을 설치하기로 했다.

이번 결정은 지난 3월 16일 열린 제2009-1차 의료원 운영위원회의 의결에 따른 것으로, 이번에 설치되는 의료원 특별사업추진단은 △이의동 광교신도시 내 도시지원시설용지 확보 △의료관광 및 외국인 진료 병원 추진 △JCI인증 추진 등을 주요 사업으로 추진할 예정이다.

추진단은 특별사업추진단장에 박기현 의료원장, 특별사업기획본부에 신경과학교실 허균 교수, 대외협력본부에 소아청소년과학교실 배기수 교수, 전략기획본부에 순환기내과학교실 탁승제 교수, JCI인증 추진본부에 신경외과학교실 조기홍 교수, 간사에 기획팀 임병철 주임 총 6명으로 구성된다.

추진단의 위촉기간은 추진사업의 달성 시까지다.

의료원 기획조정실장보에 이기명 교수 임명



의료원은 4월 1일자로 의료원 기획조정실장보에 이기명(李基明)교수를 신입 임명했다.

이기명 교수는 1992년 연세대 의과대학 졸업 후 2002년부터 아주대 의대 소화기내과학교실 교수로 근무하고 있다.

이 교수는 2002년에 일본 소화대학교 요코하마 병원에서 구도 교수의 지도로 대장내시경에 대해, 2005년에 일본 암센터, 동경대학교, 북리대학교에서 내시경을 이용한 조기 위암의 치료 및 초음파내시경에 대해 연수했으며, 2006년에서 2007년까지는 오레곤 주립대학교 라이너스 폴링 연구소에서 식물화합물의 항암 효과에 대해 연구했다.

임인경 의과대학장 건일학술상 수상



임인경 의과대학장 겸 의학전문대학원장 (생화학 전공)이 한국여자의사회가 주관하는 제4회 건일학술상의 수상자로 선정됐다.

수상논문은 TIS21이 골수 내 조혈모 세포의 항상성을 유지하는데 중추적인 역할을 하고 있음을 규명한 연구논문으로, 그 결과가 Stem Cell(IF: 7.531)에 게재된 공이 인정됐다.

건일학술상은 최근 3년 이내 학술지에 게재된 논문 중 우수논문을 심사하여 선정하며 상금 5백만 원이 수여된다. 시상식은 4월 18일 오후 5시 30분 소공동 롯데호텔에서 열릴 예정이다.

김유찬 교수 학술대회에서 우수 포스터상 수상



피부과학교실 김유찬 교수와 김은형 연구강사, 김수경 전공의가 지난 3월 13,14일 양일간 네델란드 Norordwijk에서 열린 제9회 유럽광역동치료학술대회(9th annual congress of the European society for photodynamic therapy)에서 우수 포스터상을 수상했다.

수상한 포스터 제목은 「색소침착자색반 피부병의 광역동치료(Treatment of pigmented purpuric dermatosis with topical photodynamic therapy)」다.

「치과 임플란트」 만화로 그려



치과학교실(고석민 교수, 김세라 전공의), 해부학교실(정민석 교수)에서 「치과 임플란트」 만화(126칸)를 그렸다. 환자가 알아야 할 「치과임플란트」의 지식과 정보를 쉽게 풀이한 이 책은 의학 일러스트레이터(박성남)가 만화로 그렸기때문에 편안하고 재미있게 볼 수 있다. 이 만화는

이주대학교병원 홈페이지(hosp.ajoumc.or.kr)의 「건강정보/질병정보」 또는 「만화로 보는 질병정보」에서 누구나 볼 수 있다. 이주대학교병원 치과 진료대기실에도 비치할 예정이다.

최태영 졸업생, Harbor UCLA 병원 연수



아주의대 졸업생이자 우리 병원 순환기내과에서 전문의 수련을 하고 연구강사를 지낸 최태영 전문의가 최근 심장내과로 특화되어 있는 UCLA대학교 부속 Harbor UCLA 병원 Mathew Budoff 교수 연구실에 임상 연구원으로 채용됐다.

차병원 순환기내과장으로 근무하면서 미국의사면허시험에 해당하는 USMLE step 1-3 시험에 모두 합격한 최태영 졸업생이 한국에서 수련한 임상 의사로서 미국인 의사의 연봉을 받으며 수학하게 된 사실은 후배들에게 좋은 귀감이 되고 있다.

박래용, 윤준기 교수, 2009~2010판 후즈 후 인명사전 등재



의료정보학과 박래용 교수(사진 왼쪽)와 핵의학과 윤준기 교수(사진 오른쪽)가 세계 3대 인명사전 중 하나인 「마르퀴즈 후즈 후」의 「메디슨 앤 헬스케어」 2009~2010년판에 등재된다.

박래용 교수는 의료정보와 임상데이터마이닝 분야 등에 대한 지속적 연구로 다수의 논문과 저서를 발표하는 등 활동성과를 인정받았고, 윤준기 교수는 임상 핵의학 및 분자 핵의학 영상분야의 연구업적이 인정되어 선정되었다.

마르퀴즈 후즈후사는 100년이 넘는 역사를 가진 가장 권위 있는 세계인명기관이며, 세계적인 인명사전인 후즈후 인더월드(Who's Who in the World)는 과학, 정치, 경제, 사회, 의학 등 여러 분야에서 매년 세계적인 인물 5만여 명을 선정, 프로필과 업적을 등재하고 있다.

의과대학 SCI 등재 학술논문집 11집 발간

의학문헌정보센터에서는 2008년도 이주대학교 의과대학 SCI 등재 학술논문집 11집을 발간했다. 2008년 SCI 등재 학술잡지에 게재된 논문 수는 총 345편으로 (SCI Expanded 67편 포함)으로 전년 대비 40% 이상 증가한 실적이다. 이번 논문집은 예년에 비해 각종 통계, 학술지의 주제분야, 의과대학 소속 교수의 한글명 표기 등을 추가로 수록하여 여러 통계자료에 활용할 수 있도록 한 것이 특징이다.

간호대학 ▶▶▶

2009-1학기 간호대학 장학증서수여식 및 개강특강 실시



간호대학에서는 지난 3월3일(화) 오후 4시30분부터 2009-1학기 장학증서 수여식 및 개강특강을 실시하였다.

1부 2009-1학기 장학증서수여식에는 아주사랑장학 외 7개 장학 정규 및 특별과정 김다혜 외 56명에 대한 장학증서를 수여하였으며, 2부 개강특강에는 아주대학교의료원장 및 가천의과대학교 초대 총장을 역임하신 이성낙 가천의과대학교 명예총장의 「우리는 문화인 인가」라는 주제로 특강이 진행되었다.

2009학년도 1차 요양보호사과정 개강

간호대학에서는 2008년 7월 노인장기요양보험제도의 시행에 따라 요양이 필요한 노인에게 신체활동 및 일상생활 활동 서비스를 제공하는 「요양보호사 1급」 교육과정 2008년 3월에 개설하여 12월까지 교육을 진행하였으며 451명이 자격증을 취득하였다.

2009학년도 1차 교육과정이 3월 16일 개강하였으며, 2차는 5월 11일 개강예정으로서 접수는 송재관 10층 간호대학 사무실에서 수시로 하고 있다.

연구지원실 ▶▶▶

조준필 교수 수원시 국제명예지문관으로 위촉



지역사회안전증진연구소 조준필(사진), 홍주희 교수가 2월 19일 수원시 국제명예지문관으로 위촉됐다. 국제회의, 환경, 교통, 안전도시 등 각 분야의 전문가들로 구성된 국제명예지문관은 국제교류업무 자문과 신규사업을 발굴하고, 국제사회에서 수원시의 위상을 높이고 국제 업무의 질적 향상을 도모하는 역할을 맡게 된다.

특히 2010년 3월 수원시에서 개최하는 국제안전도시학회를 성공적으로 수행하는 데에 국제명예지문관의 역할이 클 것으로 예상된다.

일본 교장 일행, 지역사회안전증진연구소 방문



일본 오사카 교육대학 부속 이케다 초등학교 Daisuke Fujita 교장과 관계자 10명이 3월 27일 오전 10시 30분 아주대학교의료원 지역사회안전증진연구소를 방문했다.

이날 방문은 이케다 초등학교 교장 일행이 국제안전도시 및 국제안전학교 공인센터이자 지원센터인 아주대학교의료원 지역사회안전증진연구소에서 안전도시 및 안전학교로 공인받기 위한 절차 및 공인기준에 대한 정보와 자료를 얻기 위해 추진됐다.

병원 ▶▶▶



중국인 근로자 무료진료 봉사활동 실시

병원은 지난 3월 8일 일요일 오후 2시부터 5시까지 수원 지동 제일교회에서 경기도 내 체류하고 있는 중국인 근로자를 대상으로 의료봉사활동을 펼쳤다.

이번 의료봉사에는 중앙혈액내과 최진혁·이현우 교수, 재활의학과 나은우 교수, 안과 안재홍 교수, 가정의학과 김범택 교수, 신장내과 박인휘 교수를 비롯하여 총 35명의 자원봉사자가 참여했다.

이날 교회를 찾은 중국인 근로자가 적어 내과 18명, 정형외과 8명, 안과 6명, 피부과 1명 총 33명의 환자가 진료를 받았고, 혈액검사는 9건을 시행했다.



동양 최초 도입한 「래피드아크」 가동 기념식 열어

병원이 3월 30일 오후 12시 30분 지하 1층 방사선종양학과에서 동양 최초로 도입한 첨단 방사선치료기인 래피드아크 가동 기념식을 열었다.

이날 기념식에는 박기현 의료원장, 소의영 병원장, 조기홍 제1진료부원장, 전미선 방사선종양학과장, VARIAN사의 Byrton Lang 마케팅 책임자 등이 참석하여 래피드아크의 가동을 지켜봤다.

래피드아크는 현재 가장 앞선 방사선치료기인 토모테라피에 비해 몇 십분의 일 방사선 노출량으로도 치료가 가능하여 환자에 대한 안전성이 훨씬 높다는 점, 10~40분 진행되는 토모테라피에 비해 치료시간이 2분 정도로 매우 짧다는 점, 토모테라피 보다 저렴하다는 장점을 가지고 있다.

이날 가동 기념식에서 방사선종양학과 전미선 교수는 『래피드아크가 토모테라피 보다 치료효과, 시간, 비용 등 모든 면에서 우수하여 환자와 의료진의 관심이 높기 때문에, 앞으로 래피드아크로 치료받는 환자가 꾸준히 늘어날 것으로 생각한다』고 기대감을 나타냈다.



아주대학교병원 「고객안내센터」 개소

아주대학교병원 「고객안내센터」 개소식이 지난 3월 9일 오전 9시 병원 1층 고객안내센터(구 중앙안내)에서 열렸다.

고객안내센터는 아주대학교병원이 2009년 목표로 삼은 「친절한 병원 만들기」의 일환으로 고객에게 좀 더 신속하고 정확한 서비스를 제공하기 위해 설치한 것으로, 일반 안내기능에 진료의뢰센터의 진료상담기능이 통합되어 전문적인 진료상담업무가 가능한 것이 가장 큰 특징이다.

고객안내센터의 주요 업무는 진료상담을 비롯하여 △당일접수 △처방 및 검사 등에 관한 문의 설명 △부서위치, 교통편, 입원환자조회 등 안내 △유모차, 휠체어 대여 도움 △분실물/습득물 접수처리 △팩스 송수신 등 기타 서비스 △주차안내(기존 비상벨 등은 중앙관제실로 이전하여 보안원 업무로 진행되고 있음) 등이다.

이날 개소식에서 박기현 의료원장은 『고객 중심의 최상의 의료서비스를 제공하겠다는 우리의 비전에 걸맞게 좀 더 전문성이 강화된 안내센터를 만들게 되어 기쁘다』고 하면서 『고객안내센터가 아주대학교병원을 방문한 고객들에게 친절한 인상을 주고 전문 의료인의 진료상담이나 접수를 통해 전문성이 강화된 이미지를 줄 것으로 기대하고 있다』고 말했다.



진영곤 여성부 차관 원스톱지원센터 방문

진영곤 신임 여성부 차관이 지난 3월 30일 오후 3시 여성·학교폭력피해자 원스톱지원센터를 방문했다.

이날 진영곤 차관은 소의영 센터장과 박주영 팀장에게 원스톱지원센터 현황을 보고 받고 관계자들을 격려했다.



환자를 위한 「꿈을 나누는 희망 음악회 개최」

병원은 지난 3월 19일 목요일 오후 7시 병원 1층 로비에서 환자와 보호자를 위한 「꿈을 나누는 희망 음악회」를 개최했다.

이날 음악회에는 포크가스 백자의 오직 너답게, 넌 할 수 있어, 일어나 등의 노래와 바움실내악단의 The Pink Panther, Sheep May Safely Graze, The Entertainer, Canon, I will 등의 연주로 약 1시간 동안 꾸며졌다.

통합의학센터 「행복한 노후」 심포지엄 개최 안내



통합의학센터(센터장: 전미선 교수)에서 오는 4월 16일 목요일 오후 2시부터 4시까지 아주대학교병원 별관 지하 1층 대강당에서 「행복한 노후」 심포지엄을

개최할 예정이다.

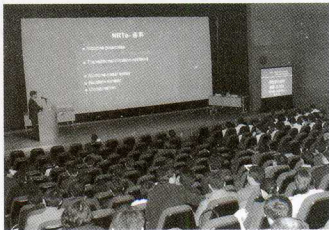
이번 심포지엄의 주제는 「행복한 노후」로 서울대 의대 박상철 교수, 용혜원 시인, 아주대 의대 전미선 교수가 강사로 나선다. 노후에 건강한 삶을 사는 방법과 인생의 마지막을 잘 맞이하기 위한 짧은 명상법에 대해 소개할 예정이어서 자신의 지나는 인생을 진지하게 돌아보고 다가올 노후를 생각해 보는 기회가 될 것으로 보인다.

이날 발표하는 강의는 △백세 장수 건강법(서울대 의대 박상철 교수) △한 번뿐인 인생 잘 살기(용혜원 시인) △Well-dying 명상(아주대 의대 전미선 교수) 등이다.

이번 심포지엄에 참석을 원하는 분은 누구나 사전 신청 없이 참석할 수 있다.

(문의: 아주대학교병원 통합의학센터 T. 031-219-5890)

내과부, 개원의 연구강좌 개최



내과부에서는 지난 3월 15일 오전 8시 30분부터 오후 2시 40분까지 별관 대강당에서 전문의, 개원의, 전공의 및 간호사를 대상으로 「내과부 개원의

연수강좌」를 개최했다.

이날 Session 1에서는 △만성 B형 간염의 약물치료(소화기내과 정재연 교수) △혈액응고 질환 및 검사(종양혈액내과 박준성 교수) △항우울제 및 항불안제의 임상 사용(정신과 노재성 교수)의 강의가, Sission 2에서는 △금연보조제의 종류 및 효과(호흡기내과 정우영 교수) △새로운 당뇨병 치료제(내분비대사내과 김대중 교수) △신기능과 약물 처방(신장내과 박인회 교수)의 강의가, Sission 3에서는 △노인환자의 약물요법에 있어 고려해야 할 사항(연세대 감염내과 김창오 교수) △개원기에서의 항혈소판제 사용(순환기내과 윤명호 교수) △만성 기침의 약물치료(알레르기·류마티스내과 박해심 교수)의 강의가 진행됐다.

신문 · 방송에 보도된 아주대의료진

신문

일시	매체	보도대상자	보도내용
3.02	경인일보 외	아주대의료원	[인사] 보직자 인사발령
3.02	경기일보	아주대병원	청각장애인 인공달팽이관 수술 지원
3.02	인천일보	아주대병원	“청각장애인에 소리 찾아 드려요”
3.03	조선일보 외	산부인과 유희석 교수	[인사] 아주대 보직자 인사발령
3.04	조선일보	아주대병원 응급실	소화불량에 걸린 ‘시장동 응급실’
3.04	동아일보 외	내분비대사내과 정우영 교수	[인사] 아주대 보직자 인사발령
3.05	중앙일보 외	아주대의료원	[인사] 보직자 인사발령
3.10	문화일보	아주대병원	중앙 치료에 ‘레피드마크’ 사용
3.10	경인일보	아주대병원	2분만에 중앙치료 끝
3.11	한겨레 외	인문사회의학교실 이종찬 교수	[인사] 열대학연구소장
3.11	조선일보	치과 송승일 교수	스티플레이어의 운동능력은 치아에서 나온다
3.12	조선일보	정형외과 민병현 교수	3D인쇄로 만들어진 인공뼈를 복제하는 시
3.16	중앙일보	가정의학과 김광민 교수	당신의 몸 청소하셨나요? 피로 풀기
3.17	중부일보	방사선종양학과 오영택 교수	아주대병원, 동양 최초 첨단방사선기 도입
3.19	경향신문	정신과 조선미 교수	신학기증후군
3.20	동아일보	인문사회의학교실 이종찬 교수	서구가 심은 ‘열대 편견’ 벗어야
3.26	경향신문	호흡기내과 박광주 교수	호흡기질환자, 황사때 외출시 마스크 착용
3.26	경인일보	소화기내과 조성원 교수	경인지역 ‘A형 간염’ 급속도 확산
3.27	조선일보 외	소화기내과 이기명 교수	[인사] 기획조정실장보
3.31	한겨레	아주대병원	내 몸의 주인은 나... 회복 자신감 가져라

방송

일시	매체	보도대상자	보도내용
3.04	OBS 병원	권역응급의료센터	긴급상황 응급실(7회)
3.10	EBS 부모	정신과 조선미 교수	때리고 눈치보는 아이
3.11	OBS 병원	권역응급의료센터	긴급상황 응급실(8회)
3.12	KBS생로병사의비밀	소화기내과 이기명 교수	젊음의 적신호, 당신의 위가 위험하다
3.10	EBS 부모	정신과 조선미 교수	나만의 세계에 빠진 아이
3.18	OBS 병원	신경외과 임용철 교수 외	긴급상황 응급실(9회)
3.19	KBS생로병사의비밀	신장내과 김홍수 교수	침묵의 살인자, 고혈압
3.25	OBS 병원	교수 외	긴급상황 응급실(10회)
3.26	KBS생로병사의비밀	응급의학과 김기은 교수	심장의 불협화음, 부정맥
3.27	EBS명의	신경외과 조경기 교수	내 머릿속의 침입자, 뇌종양

도서기증

임인경 의과대학장 겸 의학전문대학원장 / 「의료분쟁의 이해」 1권, 영상의학교실 김옥화 교수 / 「Magnetic Resonance Imaging of Children」의 도서 5권, 「RadioGraphics 저널」 64권, 종양혈액내과학교실 김효철 교수 / 「실용적인 지혈과 혈전」 2권, 호흡기내과학교실 신승수 교수 / 「근거 중심 보건의료」 2권, 신경과학교실 허균 교수 / 월드 투어 가이드 비디오 세트(9개)를 의학문헌정보센터에 기증하였다.



결핵전문치료기관 국립목포병원



전라남도 도청 옆에 위치한 국립목포병원은 1962년에 「목포아동결핵병원」으로 개원하였다. 국립목포병원은 보건복지가족부가 직접 관리, 운영하는 결핵치료 전문의료기관(입원비: 국비지원)으로서 결핵환자가 쾌적한 입원생활을 영위할 수 있는 웰빙환경을 갖추고 있으며, 「국가결핵퇴치사업 목표 조기달성」이라는 비전 아래 결핵환자의 구호·요양 등 만성전염병인 결핵 조기퇴치, 국민보건향상을 위하여 노력하고 있다.

국립목포병원은 지하 1층 지상 6층의 296병상 규모의 결핵전문치료기관으로 초치료 결핵 뿐만 아니라 다제내성결핵, 광역내성결핵, 비결핵항산균, 결핵약 부작용 시, 결핵과 다른 합병증 시에 전문적인 치료를 받을 수 있는 결핵전문치료기관이다.

국립목포병원은 결핵의학 및 진료기술수준의 향상을 위하여 최선을 다하고 있다. 월 2회 체지방을 측정하여 결핵 치료 경과 관찰 및 폐절제술 시행 및 호흡기질환(천식, 만성폐쇄성폐질환)을 함께 치료할 수 있는 시설과 기관지·경비위내시경, 초음파진단기 등 첨단의료장비를 갖춘 입원비 국비지원의 결핵전문치료기관이다. 2008년도에는 국가 지정 음압유지 격리병상을 완공하여 유사시에 SARS, AI환자를 수용하며 평상시에는 다제내성결핵, 광역내성결핵 환자를 격리 수용할 수 있는 시설(중환자실에 준하는 의료 장비 등)을 갖추고 있다.

또한 국립목포병원은 완도군보건소, 광양군보건소 등 호남권 보건소 및 전국보건소와 연계하여 X-선 관독을 지원할 수 있는 Web-PACS시스템을 갖춘 서남권역 유일의 Web-PACS관독센터로서의 역할을 충실히 하고 있다.

국립목포병원은 2009년 3월 아주대학교병원과 진료협약을 체결하고 환자 진료 의뢰 및 회송, 진료 및 운영에 대한 자문 등 양병원간의 상호 협력을 약속하였고, 환자 의뢰에 관한 협력네트워크를 구축해 나가기로 하였다. 국립목포병원 공석준 원장이하 직원들은 「국가결핵관리사업의

한 축을 이루고 있는 국립병원으로서 결핵으로 고통 받고 있는 분들의 완치를 위하여 최상의 진료서비스를 제공하고 입원환자의 편의를 위하여 사랑과 정성을 다하겠다」라고 약속하며, 「올바른 처방! 충분한 치료기간! 꾸준한 약물복용! 결핵은 완치할 수 있다」라는 슬로건 아래 결핵 없는 세상을 만들기 위하여 최선을 다하고 있다.

〈국립목포병원 <http://www.tbmokpo.go.kr>〉

박정수 과장 / 병원경영팀

아주대학교의료원 발전기금 조성에 여러분의 동참



의과대학과 부속병원으로 구성된 우리 아주대학교의료원은 1994년 문예연 이래 15년의 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.

후원자 예우

후원 금액	예 우
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, 연 5백만 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, 연 5백만 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, 연 5백만 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
------	---------------
- 안내전화

발전기금 사무국	(☎ 031-219-4000)
----------	------------------

기다립니다

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.

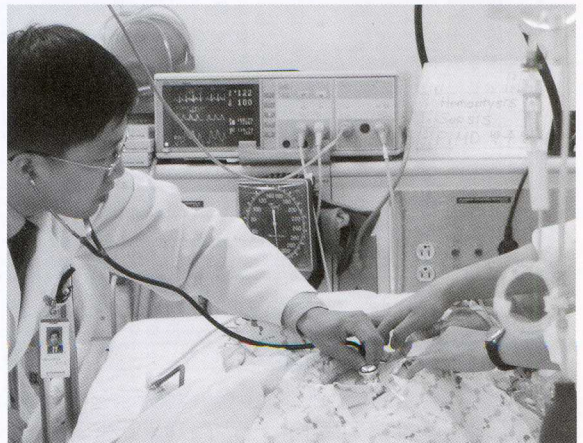
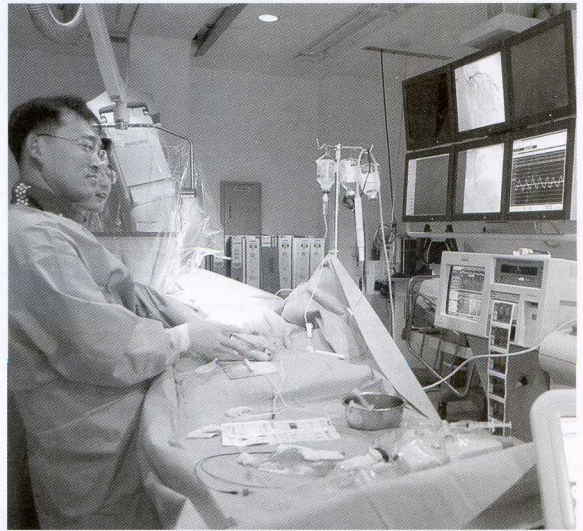
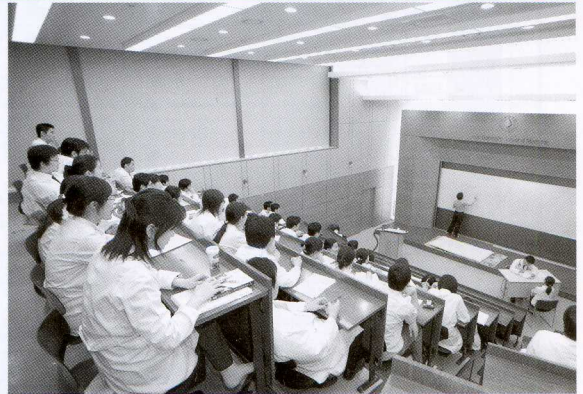
의료원 발전기금 모금 현황

구분	건수	납입 총액	비 고
월간	2건	5,628천 원	
누계	489명	4,774,857천 원	

월간 명세

성 명	약정 · 납입액	비 고
직원 분납분	378,000	
김성민	10,000,000	

(가나다순)
2009. 2. 22. ~ 2009. 3. 21.



전문클리닉 진료시간표

진료과목	의사명	진료시간	오전	오후	세부진공	비고
위암센터 4181	조용관	5756	화	화, 수	위암, 위장 및 복부질환	
	한상욱	5754	수, 금	월	위암, 위·십이지장 질환, 복강경위수술	
	이광재	5963	화, 금	목	위암, 위장·대장 질환, 기능성 질환	
	이기명	5963	월, 수	수	위암, 위장 질환, 대장 질환	
	신성재	5963	수	월, 금	위암, 위장 질환, 대장 질환	★
	강석운	5884	월, 목	수	각종 암	
	오영택	5884	월-금	월-금	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	수, 목	월, 화	폐암	★
	박주현	4731	월, 목, 금	화	폐암, 간질성 폐질환, 만성폐쇄성 폐질환, 천식, 폐결핵	
	최호	5542	화	화, 목	폐암, 종격동질환, 다한증	★
	이상수	5543	해외연수중		식도암, 흉벽기형, 일반흉부외과	
	최진혁	5994	화, 수, 금	화	폐암, 두경부암, 식도암, 위암, 유방암, 각종 고형암	
강석운	5884	월, 목	화	각종 암		
오영택	5884	월-금	월-금	종양(두경부, 폐종양, 비뇨기암)		
유방암센터 4744	정용식	4743	화, 목, 금		유방질환	
	김구상	4743	월, 수	월*, 화*, 수	유방질환, 유전성 유방암, *유전성 유방암 상담	★
	나국영					
	전미선	4744	화		유방종양	
강석운	4744	화		유방종양 *은 말모듬 시술만 시행		
관절염센터 4310	남동훈	5902		화	류마티스 관절염, 루푸스, 통풍	
	서창희	5818	해외연수중		류마티스관절염, 골관절염, 루푸스, 통풍	
	진창훈	5542	화		척추외과	
	원예연	5542	월		인공관절외과(술관절 및 고관절), 중증 관절염	
	한경진	5543	수	월, 금	수부 및 상지외과	
안질환센터 5990	민병현	5544	토		무릎 관절 연골 재생	
	윤승현		토		노인재활, 근골격계 재활, 스포츠손상재활	
재활의학센터 5990	김호철	5992		수	혈우병	
	정성현			월	혈우병	
유전질환센터 5979	김현주	5903	화, 목	수	각종 유전질환, 유전성 암질환	
	고정민	5903	수, 금	월, 목	유전질환	
메디칼센터 5896	김천	4331	화, 목	화, 목	삼차신경통, 다한증, 수족냉증, 대상포진후 신경통	
	한경림	4331	수, 금	월, 수, 금	경부·요추 디스크, 오십견, 두통, 교감신경위축증	
	박은정	4127	월, 수	금	급, 만성 통증질환 및 근골격계 연관통증	
	김도원	4127	월, 수, 금		요부·경부 디스크, 오십견, 암성 통증	★
	손영표	4127		수	요부·경부 디스크, 오십견, 암성 통증	
	일반진료	4332		월, 화*, 목*		*는 특수진료
	학습 및 발달장애클리닉 6088	신윤미	6088	월, 금	화, 금	소아·청소년 정신과, 틱장애, 자폐장애
조선미	5814	금, 토(격주)	수, 금	심리검사 프로그램		
김선영	6088	월	화	소아·청소년 정신과, 틱장애, 자폐장애		

진료과목	의사명	진료시간	오전	오후	비고	
소화기내과	간암클리닉 5976	조성원	5969	월, 화, 목		
		정재연	5963	금	화, 목	
		왕희정	5753	금	화, 금	
		김종만			월, 금	
		원제환	5863	월, 화, 목	금	★
	점막하종양클리닉 5976	김진홍	5962	화, 목	수	
		이기명	5963	월, 수	수	
		황재철		목, 금	월	
		조용관	5756	화	화, 수	
		한상욱	5754	수, 금	월	
순환기내과	심부전 및 판막질환클리닉 5717	신준환 강수진	5973		화	
감염내과	여행자 예방접종클리닉 4730	최영화	4730	해외연수중		
알레르기비염센터	별독(곤충독)알레르기클리닉 5902	박해심 남동훈	5905	월, 금		
정신과	공황장애클리닉 5814	임기영	5810	수		
외과	대장항문병클리닉 5758 진료접수 Hot Line 5200	서광욱	5756	월	월, 목	
		오승엽	5756	화, 목	월	
		이광재	5963	화, 금	목	
흉부외과	하지정맥류클리닉 5752	이철주 홍유선	5752	대우병원 파견	월, 화	
신경외과	뇌졸중혈관내수술클리닉 5664	김선운	5858	수		
		임용철		월, 화, 목		
		윤수한 박동하	5664 5613	화		
성형외과	구순구개열클리닉 5614	박명철	5611	수		
	안면윤곽미용클리닉 5614	박동하	5613	화	화, 금	
		박동하 김유찬 이일재		화	화	
신부인과	불임 및 습관성 유산클리닉 5597	황경주 김미란	5643 5643	월, 수, 금	화	
				화, 목	월, 금	
안과	콘택트렌즈클리닉 5673	양홍석	5671	월, 금	화	
		의안클리닉 5673	국경훈		화	목, 금
비뇨기과	요실금클리닉 5585	최종보	5587	수, 금	월	
	야뇨증클리닉 5585	김영수	5586	월	수, 금	
재활의학과	오십견클리닉 5802	윤승현		월, 목, 토	화, 목	
	사경클리닉 5802	임신영	6440	화, 금	수, 목	
가정의학과	비만클리닉 5959	김범택 주남석	5959	월, 수, 목	화	
		금연클리닉 5959	주남석	5959	화	월, 금
치과	인공치아 이식클리닉 5869	이정근	5869	월, 수	화, 수	
		고석민				
	턱관절장애클리닉 5869	송승일	5869	금		

서틀버스 운행 노선

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

평일 오전 8:30~오후 4:30(운행간격 : 30분)

토요일 · 공휴일은 운행 안함

클릭! 아주대학교병원 홈페이지

또 다른 즐거움이 있는 곳

AjouMC

www.ajoumc.or.kr

아주대학교병원 외래진료 시간표 <2009년 4월 1일 현재>

아주대학교병원은 토요일에도 특진 의사가 진료합니다

진료과	의사명	진료일	오전	오후	세부진공	비고
소아	조승원	5969	월, 화, 목		간질환	
소아	김진홍	5962	화, 목	수	위장관치료를내시경, 웨·담도질환	
소아	이광재	5963	화, 금	목	위장·대장 질환, 기능성 질환	
소아	유병두	5962	해외연수중		웨·담도질환, 치료내시경	
소아	이기명	5963	월, 수	수	위장 질환, 대장질환	
소아	정재연	5969	금	화, 목	간질환	
소아	신상재		수	월, 금	위장, 대장질환	
소아	황재철		월, 목, 금		소화기질환	
소아	이윤철			금	소화기질환	
소아	전수진			화	소화기질환	
소아	임선교		수		소화기질환	
소아	강창준			월	소화기질환	
소아	조영주			목	소화기질환	
소아	강상환			화	소화기질환	
소아	송재천			월	소화기질환	
소아	이명희			수		
소아	일반진료			금	소화기질환	
소아	박승재	5973	화, 수, 금		관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재시술	
소아	신준환	5973	월, 목	화	판막질환, 심근경색, 협심증, 심부전, 고혈압	
소아	홍교승	5974	화, 목	월	부절맥, 심전기생리검사, 전극도자술, 인공심박동기	
소아	최소연	5974	해외연수중		관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재시술	
소아	최영주	5973	월	수, 금	관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재시술	
소아	이영석	5974	화, 수	금	관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재시술	
소아	양영모			화, 수		
소아	박진선		수	목		★
소아	홍상철	5967	월, 화, 수(외국인진료), 금	목	폐암, 폐결핵, 만성 폐질환, 천식, 만성기침	
소아	백경주	5968	화, 금	월, 수	만성 폐질환, 폐암, 폐결핵, 중환자 치료학	
소아	신승수	4731	수, 목	월, 화	폐암	
소아	박주현	4731	월, 목, 금	화, 수(외국인진료)	간질성 폐질환, 만성폐쇄성 폐질환, 천식, 폐결핵	
소아	이규성	5968	화, 수	목, 금	호흡기질환, 중환자 치료학	
소아	김주영	5967		수, 금	호흡기질환, 중환자 치료학	
소아	최명희	4731	해외연수중		원인모르는 열, 감염질환, 에이즈, 성인예방접종	
소아	임승관		월, 목	수	감염질환	
소아	이관우	5956	화, 수, 금	수	당뇨병, 내분비대사질환	
소아	정운석	5961	월, 목	화, 금	골다공증, 뇌하수체질환	
소아	김진중	5955	월, 화, 목	수	당뇨병, 비만, 대사증후군, 갑상선질환	
소아	김혜진		수, 금	월, 목	당뇨병, 갑상선질환, 뇌하수체질환	
소아	김승진		수, 목	월, 금	뇌하수체질환, 갑상선, 당뇨병	
소아	김태호		월	수, 목	당뇨병, 갑상선질환, 골다공증	
소아	일반진료			화	내분비대사질환(제진만 진료)	
소아	김홍수	4741	월, 목(외국인진료), 수, 금		만성신부전증, 투석치료, 사구체신염	
소아	신규태	5971	화, 목	월	신장이식, 고혈압, 사구체신염	
소아	박민희		월	화, 목	신장질환	
소아	일반진료			수, 금		
소아	김효철	5992	수	수	혈액질환(백혈병, 폐혈병, 췌장기능, 림프관, 만성골수종, 골수성혈종 등)	
소아	최진혁	5994	화, 수, 금		두경부암, 식도암, 폐암, 위암, 유방암, 각종 고형암	
소아	박준성	5992	월, 목	수	혈액질환, 골수이식, 면역치료, 백혈병	
소아	강석윤		월, 목	화	위암, 대장암, 직장암, 간담도암, 육종, 유방암, 각종 암	
소아	이현우		화, 금	목, 금	혈액질환, 백혈병, 각종 암	
소아	정상현		화	월, 화, 목	각종 암 및 혈액질환	
소아	일반진료			월, 수, 금	각종 암 및 혈액질환	
소아	박해신	5905	월, 수, 금	수	천식(아스피린민감성 포함)알레르기질환(아토피질환)	
소아	민동호	5905	화, 목	화, 금	아토피 및 알레르기질환, 천식, 류마티스질환	
소아	서창희	5818	해외연수중		류마티스 관절염, 강직성 척추염, 골관절염, 류프스, 통풍	
소아	김현아		월, 화, 수, 금(토1,3주)	월, 수	류마티스관절염, 루프스및류마티스질환, 통풍	
소아	배영민		토(2,5주)	월, 목	천식 및 알레르기질환, 아토피 질환, 두드러기	
소아	최길순		토(4주)	화, 금	천식 및 알레르기질환, 아토피 질환, 두드러기	
소아	상준모		목	목	류마티스 질환, 통풍 *는 관절염센터진료	
소아	내과일반	5970	월-금	월-금		

진료과	의사명	진료일	오전	오후	세부진공	비고
소아	홍창호	5620	(안식년)		청소년 질환, 성장과 발달	
소아	김성환	5616	화, 목	수, 금	신경계질환	★
소아	배기수	5623	월	목	신요로질환, 야노증	
소아	이수영	5620	화, 수	목, 금	알레르기, 호흡기질환	
소아	박문성	5617	월, 수	목, 금	미숙아, 신생아질환	
소아	정조원	5621	목, 금	월	심장질환	
소아	황진순	5622	목	목, 목, 목	소아내분비질환, 성장클리닉, 대사질환	
소아	박준은	5617	화, 목	목, 목	소아혈액·종양질환, 조혈모세포이식	
소아	정다운		월, 금	화, 목	신경계질환, 소아일반질환	
소아	유재은		화, 목	목, 수	미숙아, 신생아·중환아, 소아일반질환	
소아	정현주		월	화, 금	소아종양, 혈액질환, 소아일반질환	
소아	장주영		월, 수	목, 금	일반질환, 소화기·영양질환	
소아	박지민		화, 수, 목	월, 금	일반질환, 신요로질환, 야노증	
소아	김신미		금		일반질환, 내분비질환, 성장클리닉	
소아	김은진			금	일반질환, 천식, 알레르기질환	
소아	일반진료		금	월, 화, 수		
소아	허균	5659	월, 목	화	간질, 뇌혈관질환	
소아	주인수	5653	화, 금	월, 목	척수, 근육 및 말초신경질환, 뇌혈관질환	
소아	김병곤	5657	목		뇌혈관 질환	
소아	홍지만		월, 금	화, 수	뇌졸중(중풍)	
소아	문소영	5653	화(치매클리닉), 수	수, 목(치매클리닉)	치매, 인지, 행동장애/어지럼증	
소아	홍석우		수, 목	월, 금	뇌혈관질환, 파킨슨병, 이상운동질환	
소아	여승현		월, 수, 금		뇌혈관질환	
소아	일반진료		화	월, 목, 금	뇌혈관질환	
소아	정영기	5811	월, 수, 목	화	우울증, 불면증, 스트레스 관련 장애	
소아	이기영	5810	수	월, 목	공황장애, 강박장애, 불안 및 스트레스 장애	
소아	노재성	5811	화, 목	월, 금	우울증, 조울증 및 신경성 신체장애	
소아	신윤미	5812	학습 및 발달장애 클리닉 진료		학습장애, 주의력 결핍과잉행동장애, 틱, 자폐장애	
소아	홍창형		화, 금*	수, 목	치매(인지장애)노년성 우울증, *는 기억력장애센터진료	
소아	고상현		월, 목		스트레스관련 장애, 정신신체장애, 정신장애	
소아	신성영		학습 및 발달장애 클리닉 진료		학습장애, 주의력 결핍과잉행동장애, 틱, 자폐장애	
소아	김현정		화, 금*		노인 정신의학, *는 기억력장애센터진료	
소아	일반진료		월, 수	월-금		
소아	이은소	5912	월, 화, 목	목(예약), 수	폐쇄성, 간식, 어드름, 일반 피부질환 (화제이저치료)	
소아	김유천	5914	화	월, 화, 목(예약), 금	피부종양, 화확박피술 (목:레이저치료)	
소아	강희영	5914	해외연수중		백반증, 피부색소질환	
소아	김은형	5912	수, 목, 금	목(예약)	일반피부질환 (화:레이저치료)	
소아	레이저치료			월, 화, 수, 목	예약에 의한	
소아	일반진료	5915	월-금	월-금		
소아	김명욱	5761	월, 수		난치성 소화기(위, 담도, 췌장)질환	
소아	조용관	5756	화	화, 수	위장 및 복부질환	
소아	소이영	5756	수	수	갑상선·내분비 질환, 두경부 질환	
소아	홍정	5754	화, 목		소아위과 질환(기형, 종양, 탈장, 배변기장애)	
소아	왕희정	5753	금, 토(간이식 후진료)	화, 금	간이식, 간암, 간내결석, 담도	
소아	서광욱	5756		월, 목	대장·직장·항문 질환	★
소아	오창권	5756	월, 금, 토~토	월, 금, 토~토	장기이식외과, 혈관외과(대동맥, 대퇴동맥, 대퇴골, 대퇴골, 대퇴골, 대퇴골)	
소아	김옥환	5756	화, 목		간·담도·췌장 질환	
소아	한상우	5754	수, 금	월	위·십이지장 질환, 복강경위수술	
소아	정용식	4743	유방클리닉 진료		유방질환	
소아	이국종	5753	금		외상외과	
소아	김봉원	5753	토(간이식 후진료)	월, 금	전이성 간암, 간내결석, 간이식, 담도	
소아	이잔디		월, 금, 토	수	내분비외과, 내시경수술, 두경부 질환	
소아	오승엽		월, 화, 목		대장·직장 질환, 양성항문질환	★
소아	김구상		유방클리닉 진료		유방질환	
소아	이상림		수		위십이지장 질환, 급성복통	
소아	백남현		목		간·담도·췌장질환·급성복통	
소아	백옥주		목		대장·직장·항문 질환, 급성복통	
소아	이재명		목		간·담도·췌장 질환, 급성복통	
소아	내국영		유방클리닉 진료		유방질환	
소아	배병구		화		간종양, 간이식, 급성복통	
소아	김라미		금		갑상선, 내분비질환, 두경부질환, 급성복통	
소아	일반진료		토~토	토~토	혈관외과(10시-15시 원스톱 서비스)	

외래진료 접수 시간 * 평 일 오전 8:00~오후 4:00
* 토요일 오전 8:00~오전 11:30

아주대학교병원
주요 전화번호 안내

- 대표 전화 : 1688-6114
- F A X : (031) 216-6656
- 전화 예약 : (031) 219-5451
- 고객센터 : (031) 219-4242

- 종합안내센터 : (031) 219-5500~1
- 외국인안내 : (031) 219-4312
- 응급의료센터 : (031) 219-7700
- 건강증진센터 : (031) 219-5555

진료과명 진료시간	의사명	진료 시간	오 전	오 후	세부진공	비고
홍부 외과 5717 5752	이철주		대우병원 파견		성인심장외과, 혈관외과, 하지정맥류	
	홍유선		목	월, 화		
	임상현	5750	수	목, 금	관상동맥질환, 관막질환, 대동맥질환, 말초혈관질환	
	최희호	5750	화	목	폐암, 종격동질환, 다한증	
정형외과 5545	이성수	5750	해외연수중		신도암, 흉벽기형, 일반흉부외과, 다한증, 폐암, 종격동질환	
	최진목			수, 금	폐, 일반흉부질환	
	민병현	5543	화, 금		슬관절 건관절외과, 관절염 초기치료	
	진창훈	5542	화*, 목, 금		척추외과, 측만증, 최소침습수술	
	원예연	5542	월*, 수	수	인공관절외과(슬관절 및 고관절), 중증 관절염	
	한경진	5543	수	월, 금	수부 및 상지외과, 미세수술외과, 사지 혈관신경외과	
	조재호		목	월, 화	소아정형(변형교정, 기형치료 수술), 외상	
	한승환	5542	금	수, 목	족부, 족관절외과, 당뇨병성 족부질환	
	이두형		해외연수중		골 연부조직 종양, 외상	
	정남수			화, 금	척추외과, 일반정형외과	
신경외과 5664	박진		목		일반정형외과	*는 특수진료
	일반진료			수		
	조경기	5661	월, 목	목	뇌종양, 척추질환	
	조기홍	5662	수	수	척추질환, 신경병증치료	
	윤수환	5662	화, 금	화	소아신경외과	
	안영환	5662	수, 금	월	뇌정위기능, 동통외과, 방사선수술, 뇌종양	
	김세혁	5663	화, 수, 금		뇌종양, 외상	
	김상현		월, 목	금	척추질환, 외상	
	임용철		월, 화, 목		뇌혈관질환, 뇌졸중, 중재적치료	
	강성원			월, 수	척추질환, 척추외상	
성형외과 5614	박명철	5611	월(초진), 수, 금		유방성형, 소아기형, 미용성형	
	박동하	5612	화	화, 금	두개안면기형, 안면부 외상, 피부종양, 교정형	
	배남석		목	월, 수	두경부 재건, 하지 재건, 액취증, 피부종양	
	이일재		해외연수중		눈성형, 피부종양, 미용성형	
산부인과 5597	일반진료		월-금	월-금		
	유희석	5595	월, 목	화	부인암	
	김행수	5593	화, 수, 목	월	고위험산모, 초음파 (태수진료 예약에 한함)	
	장기홍	5594	화, 금	월, 수	부인암, 복강경	
	양정인	5593	화, 목	수, 목	고위험산모, 초음파 (태수진료 예약에 한함)	
	황경주	5643	월, 수, 금	화	불임, 복강경(자궁근종, 난소종양), 자궁내막증	
	이정필	5595	대우병원 파견		부인암, 비뇨부인과, 복강경	
	김미란	5643	화, 목	월, 금	불임, 복강경(자궁근종, 난소종양), 미혼여성	
	장성준	5594	화, 수	목, 금	부인암, 복강경, 요실금	
	김우영		월, 금	화, 수	부인종양	
유승철			월, 금	부인과		
안과 5673	유호민	5669	월, 수		망막, 유리체, 백내장	
	안재홍	5672	화, 목(예약), 금	월	녹내장, 백내장 (복:레이저치료)	
	정은희		해외연수중		사시, 소아안과	
	양홍석		월, 금	화	각막, 백내장, 외안부, 렌즈클리닉	
	국경훈		화	목, 금	안성형, 의안클리닉	
	김준범		목	화, 금	망막, 초자체, 백내장 (수:후레이저치료)	
	송지훈		목	월, 수	망막, 초자체, 백내장	
	정유리		수	수	망막, 초자체, 백내장	
	일반진료	5671	월-금	월-금		
	이비인후과 5747	박기현	5742	월		진주종성 중이염
정연홍		5742	화(난청클리닉), 목	월	난청, 중이염, 어지럼증, 귀종양, 인공와우	
김철호		5746	해외연수중		두경부 종양, 음성장애, 기관식도질환	
김현준		5746	화, 금	수	비염, 부비동염, 후각장애	
박현이			수	목, 금	난청, 중이염, 어지럼증, 보청기, 인공와우	
이진석			월(음성클리닉), 수, 목		경부종양, 음성장애, 기관식도질환	
이중빈			금	월, 목	두경부종양, 음성장애, 기관식도질환	★
홍성표			금	화, 수, 금	비염, 부비동염	
일반진료			월, 수, 목, 금	월, 화, 수, 목, 금		

진료과명 진료시간	의사명	진료 시간	오 전	오 후	세부진공
비뇨 기과 5585	김영수	5586	월	수, 금	소아비뇨, 여성 방광염
	김세중	5587	월, 화	목	비뇨기 종양(암)
	안현수	5588	목, 금	화	요로결석, 불임
	최종보	5587	수, 금	월	남성과학(성기능장애), 배뇨장애, 요실금
	김선일		화	월, 목	비뇨기 종양(암)
재활 의학과 5802	일반진료		수	금	
	이일영	5795	월, 수, 금		척추손상
	나은우	5796	수, 목	월, 금	뇌졸중, 뇌손상, 절단자 재활
	임신영		화, 금	수, 목	소아재활, 학습장애, 언어발달장애, 신경
	윤승현		월, 목	화, 목	노인재활, 근골격계 재활, 스포츠손상재활
영양 의학과 5823	일반진료		수	금	
	김선웅	5854	월, 수, 금	월, 수, 금	뇌혈관 질환 중재적 치료
	원재환	5858	월, 화, 목	금	혈액부족자 중재적 치료, 하지정맥류 치료
	배재익	5859	수, 목	월, 화, 수	갑상선 종양 고차수 치료, 동맥색전술의 혈관 치료
	일반진료	5858	수, 금	화, 목	
방사선 종양학과 5884	전미선	5884	월-목, 금*	월-금	종 양(부인, 유방, 소화기), 뇌내종양
	신영택	5884	월-금	월-금	종 양(두경부, 폐, 종양, 비뇨기)
	강승희	5884	월-금	월-금	종 양(뇌종양, 육종, 소아암)
	일반진료	5884	금		
	윤준기	5947		월-금	핵의학(진단, 동위원소치료)
산 업 의학과 5644	한희규	5939			
	이경중	5645		화, 금	직업성 질환, 직업성 근골격계질환
	박재범	5295		월, 목	직업성 질환
	민경복	5295		수	직업성 질환, 환경성 질환
	일반진료	5644		월-금	직업성 질환
가정 의학 5959	김광민	5957	월, 수, 금	화	남성갱년기, 피로, 노화관리
	박색별	5957	해외연수중		가족상담, 여성갱년기, 스트레스
	김병택	5958	월, 수, 목	화	비만, 골다공증
	주남석		화, 목	월, 금	비만, 금연클리닉, 건강증진
	최승화		화, 금	목	대체의학, 골다공증
치 과 5869	김규남		월	수	노화관리, 건강증진
	김보영		화	수	만성피로, 건강증진
	일반진료		수, 목, 금	월-금	일반진료
	백광우	5869	화, 수*, 목*	화*, 수, 금	전정병치료, 치아우식증치료, 광학치료, 소아치
	이정근	5869	월, 수	월*, 수*, 목*	턱관절(주걱턱), 임플란트, 안면기형, 외상
	고석민	5869	화, 금*	월, 화*, 수, 금*	턱관절, 심미보철
	송승일	5869	화*, 금	월*, 화, 목*	임플란트 장애, 임플란트
	신혜진	5869	월*, 수*, 목, 금	월*, 금	근관치료, 치아미백, 신경치료
	김수연	5869	월, 화*, 목*, 금*	화, 목	소아보존보철, 예방교정, 소아외상경치치료
	홍수연	5869	월*, 화, 목	월, 화*, 금*	치아교정
이인경	5869	월*, 화*, 수, 목*	수*, 목	잇몸염증, 치주수술, 치은성형, 임플란트	
일반진료	5869	월*, 화*, 수, 목*, 금*	월, 화, 수, 목, 금	월, 수, 금 요후만 초진 가능	

▲ 응급의학과는 토요일·일요일·공휴일은 순번대로 진료합니다.

토요일 특진 운영 안내
토요일에도 특진 의사가 외래환자를 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. 전화문의는 031+219+해당 진료과의 번호를 누르십시오.