

# 아주대의료원소식 3

2002

통권 제 86호 / 발행일 2002. 3. 1 / 발행인 겸 편집인 徐廷浩 / 발행처 아주대의료원 홍보팀 수원시 팔달구 원천동 산 5 (442-721) 전 화 (031) 219-5114

## · 목 차 ·

- 2 포커스 I  
이호영, 현봉학, 백운기,  
윤경구 교수 명예로운 퇴임
- 4 퇴임공연  
부끄러움은 자기를 발견하는 길
- 8 포커스 II  
아주대병원 경기남부권역 응급의료  
센터, 응급의료정보센터를 아시나요
- 10 의학 리포트  
통증을 억제하는 마지막 치료방법  
- 전기자극을 이용한 척추신경자극술 I
- 11 신인제 관련  
환자를 내 가족처럼?
- 12 인재탐색  
취창업이기
- 16 잊을 수 없는 환자  
사소한 일상에서 느끼는 행복
- 17 유병인과 질병  
농구코트의 악동 데니스 로드만이  
기관지천식 환자?
- 18 나의 연구 나의 테마  
편견을 넘어 새로운 영역에 도전들...
- 19 AMC NEWS
- 24 www.ajoumc.or.kr  
다양한 콘텐츠로 가득한 아주대병원  
홈페이지로 초대합니다.
- 26 우리병원 어떨습니까- TV에서 본 모습보다  
생명의 소중함을 아는 아주대학교병원
- 27 내가 꿈꾸는 의료인  
낙담한 우동 한그릇을 줄 수 있는 사람으로...
- 28 건강 Q&A  
- 임신과 치과진료
- 29 잘못된 건강양식  
- 생약성분에는 부작용이 없다?
- 30 의료장비 소개 - 경두개 초음파 검사
- 31 우리 병원 100% 활용하기 - 아주마트
- 32 전문클리닉 소개  
- 뇌졸중 혈관내 수술클리닉  
- 인면윤곽 미용클리닉
- 33 전문클리닉 소식
- 34 진로서간표

## 가시는 길, 보내드리는 마음



떠나시는 길에 후회없다 하셨습니다.

끝이 아니라 새로운 시작이라 미소지으셨습니다.

남아있는 이들은 「수고하셨습니다」 라는 말로도,

「감사합니다」 라는 인사로도 충분히 표현할 수 없었습니다.

아주의대가 생겨나 그 기반을 닦고 틀을 세우기까지

밤낮으로 노고하시던 교수님들의 마음에 감사의 뜻을 전하기에는.

떠나는 날까지 마지막 열정을 태우시며 제자들을 가르치시고,

환자들을 보듬으시던 교수님들의 큰 손길을 잊지 않겠습니다.

교수님들의 정성이 헛되지 않도록

훗날 모두에게 기억되는 아주의대가 되어 은혜에 보답하겠습니다.



# 이호영, 현봉학, 백운기, 윤정구 교수 명예로운 퇴임

올해 아주대의료원을 이끌어 가셨던 거목 네분이 퇴임을 하셨습니다. 이호영 명예총장, 현봉학, 백운기, 윤정구 교수님. 이번 퇴임하시는 교수님들 모두 국내외적으로 높은 명성과 업적으로 아주대의료원을 빛내 주셨으며, 평생을 후학 양성에 누구보다 앞장 서 왔던 존경받는 의학자이셨습니다. 그러나 현봉학 교수님의 회고록 「나에게 은퇴는 없다」에서처럼 퇴임이 끝이 아닌 또 하나의 새로운 시작임을 알고 있습니다. 그동안의 발자취를 통해 네분 교수님들이 지켜온 뜻을 더욱 기리고자 합니다.

**이** 호영 명예총장님은 지난 2월23일 그랜드 인터콘티넨탈 호텔에서 가족, 동료, 제자, 친분이 두터웠던 분 등 평소 아끼셨던 분들을 초대한 가운데 퇴임식 및 출판 기념회를 가졌습니다.

이날 퇴임사에서 이호영 명예총장님은 『병만 고치는 의사가 되는데 그치지 말고 갈등으로 고통받는 이들에게 부끄러움을 무릅쓰고 참된 자기를 찾아 새로운 전망을 볼 수 있게 도와주는 치료자가 되어 주길 바란다』고 당부하면서 『은퇴를 계기로 자신을 돌아보는 계기가 되었으며, 값진 삶을 살았기에 지난 세월에 대해 아무런 유감이나 후회가 없다』고 지난 시간을 회고하셨습니다.

이호영 명예총장님은 94년 아주대병원 개원당시 초대 병원장, 의과대학 학장, 아주대학교총장, 의료법인 대우의료재단 이사장, 아주대학교 명예총장을 역임하였으며 현재 아주대학교 의과대학 명예교수에 이르기까지 주요 직책을 맡으면서 수많은 어려운 난관을 슬기롭게 헤쳐나갈 수 있도록 이끌어주셨습니다.

국내 정신과학을 대표하는 의학자로, 56년 세브란스 의과대학을 졸업후 도미하여 미국 펜실베이니아대학교 의과대학원, 미국 웨스턴 리저브대학교 의과대학에서 정신과 전문의 수련을 거쳐 미국 정신과 전문의 자격을 취득하였으며, 이후 귀국하여 이화대학교병원 신경정신과장, 연세대학교 의과대학 정신과 주임교수 및 세브란스병원 정신과 과장을 역임하면서 국내 정신과학의 초석을 이룬 장본인이시기도 합니다.

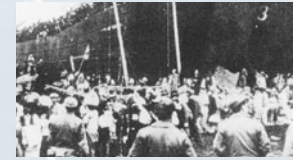
이번에 퇴임을 기념하여 출간한 책 「부끄러움」은 정신과 전문의로서, 수십년간의 연구 및 임상경험을 통해 얻은 「부끄러움」이란 감정에 대해 집대성하고

있습니다. 이 책은 평생을 살아가면서 누구나 수없이 느끼는 「부끄러움」이란 감정을 정신과적 측면에서 지루하거나 어렵지 않게 쉽고 새롭게 조명하고 있습니다.

또 한분의 거목 임상병리학교실 현봉학 교수님은 평생을 남을 위해 살아온 우리 나라 역사의 산 증인이십니다. 6·25 사변당시 「흥남대탈출」의 숨은 공로자로, 군 장교였던 현봉학 교수님은 흥남대철수 때 민간인 철수를 강력히 주장해 10만명에 가까운 북한 주민을 남한으로 구출할 수 있도록 하였습니다. 「흥남대탈출」은 KBS 다큐멘터리로 제작되어 몇차례 앵콜 방영이 되는 등 큰 화제를 모으기도 했습니다. 또한 미·중·한인우호협회 회장, 재미 한인대학생총회 고문, 국제고려학회 활동, 재미동포유적 보존위원회 위원장, 서재필 기념재단 이사장 등 평생을 사회봉사 활동에 바쳐왔다고 해도 과언이 아닙니다.

의학자로서도 성공하여 뉴저지 주립의대, 토마스 제퍼슨의대 정교수, 뉴저지 윌렌버그병원 병리과장, 재미 한인병리학회, 의학협회 회장, 아주대학교 의과대학 임상병리학교실 석좌교수로 봉직하는 등 의학발전과 후학양성에도 크게 공헌하였습니다.

회고록 「나에게 은퇴는 없다」에서 「나에게는 은퇴란 말이 적용되지 않을 수밖에 없다. 대학에서의 생활도 그러했고 사회 활동에서도 마찬가지이다. 더 많은 일들이 나의 적극적인 활동을 기다리고 있는 듯 여겨진다. 이것이 정말 뜻있는 혹은 보람있는 삶이었던지 나는 평가할 수 없다. 그러나 후회는 하지 않는다. 내가 스스로 이끌어온 삶이었기에!」라고 밝힌 것처럼 남을 위해, 학문을 위해 그리고 후회없이 열심히 살아온 삶은 모든 이의 모범이 되고 있습니다.



미생물학교실 윤정구 교수님은 1958년 연세대학교 의과대학을 졸업한후 프랑스로 건너가 전세계적으로 명성을 얻고 있는 파스퇴르연구소에서 임바이러스를 전공한 후 국립과학연구소의 규스타브-루씨 연구소에서 25년간 번역학연구실장으로 봉직한 바 있는 세계적인 미생물학자이십니다.

이후 귀국하여 연세대학교 의과대학 미생물학교실 주임교수, 암연구소 소장 등을 거쳐 아주대학교 의과대학 신설과 함께 아주대학교로 자리를 옮겨 지금의 아주대학교 의과대학의 기틀을 마련하였습니다.

특히 94년 초대 의과학연구소장을 맡아 각종 실험실 개설은 물론 기자재 확충, 연구예산 및 연구교원 확보 등 굳은 일을 도맡아 해왔으며, 대학원 의학과 위원회 초대 위원장을 맡아 대학원의 제반 규정 등 기본 틀을 정립하여 신생 아주대학교 의과대학을 발전시키는데 큰 힘이 되어주셨습니다.

생화학교실 백운기 교수님은 경륜과 학식 그리고 덕망으로 지난 30년간 기초 의학이란 한 길을 걸어 온 의학자이십니다. 캐나다 오타와대학 부교수, 미국 템플대학 교수로 봉직하다 지난 95년 아주대학교 의과대학으로 자리를 옮겨 활발한 연구활동을 보여준 백운기 교수는 항상 후학들에게 존경의 대상이었습니다.

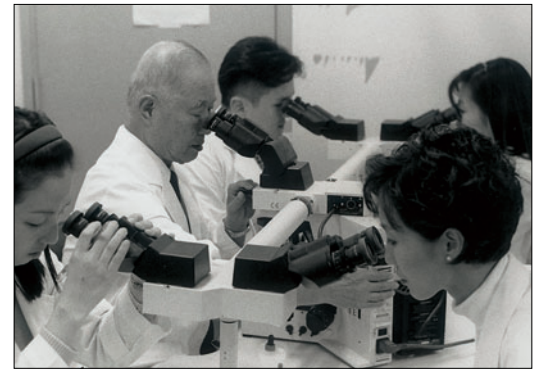
지난 30년간 「단백질의 메틸화」란 주제에 전념함으로써 전세계적으로 단백질 메틸화를 주도하는 효소 12개와 5개의 아미노산 유도체를 발견하였으며, 현재도 그동안 소외시 되어 왔던 이러한 효소들의 생물학적 의의에 대한 연구결과가 인정을 받아 국제적 저널에 게재되고 있으며, 이들 연구에 대한 중요한 지점이 되고 있습니다.

이렇게 연구로 바쁜 가운데에서도 강의, 각종 세미나, 저널클럽 등에 항상 적극적으로 참여하고, 국내에서 SCI에 등재되는 논문들의 영어 교정을 보시는 등 후학들의 양성에도 열정을 아끼지 않는 한편, 끊임없이 책, 신문, 잡지 등의 탐독을 통해 윗대 혹은 조크를 만들어서 주위 사람들을 즐겁게 하는가 하면, 하루도 빠짐없이 일년내 새벽 출근하는 등 나이를 잃은 열정에 학자로서의 모범이 되어 왔습니다.

항상 넓은 지견과 삶을 살아가는 자세를 슬기롭게 제시하여 주셨던 네분 교수님, 그동안의 수고에 진심으로 감사드리며, 앞으로 더욱 든든한 버팀목이 되어 주십시오.



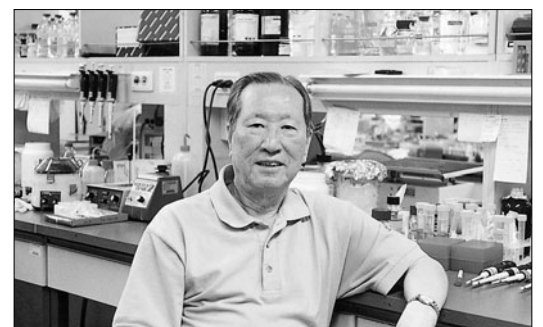
▲ 병원개원식에서 축사를 하고 있는 이호영 명예총장



▲ 임상병리 검사 중인 현봉학 교수



▲ 미생물학 연구 중인 윤정구 교수



▲ 생화학 연구실에서 연구 중인 백운기 교수



## 부끄러움은 진정한 자기를 발견하는 길

누구나 삶을 살아가는 방법은 제각각이다. 그러나 우리가 선조의 지혜 혹은 선배의 가르침을 받으려 하는 것은 자신의 미흡함을 인정하고 더 발전된 자신을 얻고자 하기 때문일 것이다.

아주대의료원의 발전에 큰 발자취를 남기신 이호영 명예총장이 올해 퇴임을 맞아 지난 2월23일 퇴임식을 가졌다. 이날 이호영 명예총장이 동료, 가족 그리고 평소 아끼셨던 분들이 참석한 가운데 삶을 살아가며 「부끄러움」을 느끼게 했던 것은 무엇인지, 제자들에게 진정 가르치고 싶었던 것은 무엇인지, 이것이 끝이 아닌 새로운 시작임을 다짐했던 내용 또한 삶의 방향을 결정하고 지난 세월을 뒤돌아 보게 하는 여운을 남기고 있다.

### 익숙치 못한 한국문화에 적지 않은 충격을

23년의 긴 미국생활을 끝내고 귀국한 해가 1984년이었습니다. 당시 국립정신병원에 계시던 김우광선생이 귀국을 환영한다 해서 저녁을 같이 하고 당시 한남동에 있던 이름난 JAZZ bar를 찾았습니다. JAZZ 음악은 수준급이었고 접났음은 웃차림의 중년들이 주요 고객인 이 JAZZ bar의 분위기는 우아하고 마음에 들었습니다. 일연의 연주가 끝나자 정중한 박수갈채를 받으면서 악사들은



물러났고 幕間을 이용한 코미디 촌극으로 이어졌습니다. 허름한 거지 차림의 한 코미디언이 무대에 오르더니 관중들 앞에서 병신흉내를 내는 것이었습니다. 무도병환자의 두 팔로 수영하듯 공간을 휘젓는 걸음걸이, 폭발음이 뒤섞인 말더듬, 과장되고 기형적인 몸 움직임으로 사람들을 웃겼습니다. 곰배팔로 코를 푸는 흥내부터 시작해서 마비된 다리도 걷다가 쓰러지는가 했더니 한바퀴 돌아 다시 서는 재주넘기에 관중들이 폭소와 박수를 보냅니다.

그런데 왜인지 저는 그곳 분위기에 따라 웃음이 나오지 않고 그 대신 마음이 괴롭고 그 자리에 계속 앉아있을 수 없을 정도로 몹시 불편했습니다.不就 때문에 제대로 움직이지 못해 불편한 것만으로도 한스러울텐데 그 힘들어하는 모습을 과장시켜 웃음 거리로 만드는데 대한 분노도 있었지만 한편 또 같이 흥겹게 즐겨야 할 분위기에 제가 어울리지 못하는데서 오는 위화감도 적지 않았습니다.

이국 문화속에 오랜 세월동안 젖어 있었기 때문에 한국문화에 익숙치 못해서 이 코미디 내용같은 한국 고유의 기형 또는 grotesque 현상의 해학을 수용하지 못하는 저에게 문제가 있다는 생각이 들었습니다. 또 당시 손기환 대통령 군사정권의 전성기였기 때문에 겉보기에 정상적인 것

또는 가능하지 않은 이성적인 것을 바라보기 보다는 오히려 추괴(醜怪)하고 기형적이고 왜곡된 것을 과시하여 價値의 비하로 풍자하는, 즉 공식문화와는 격절되어 있는 판 세계를 찾아 웃어보자는 심사도 분명히 있었을 겁니다. 그 당시의 정상을 우월시 하기가 어려워서 순리적인 관념들이 이런 모순의 이탈로 뒤집히는 일이 웃음꺼리가 될 수도 있었겠지요.

또 우리 민족이 갖는 희귀한 것과 호기적(好奇的)습성이 있지 않을까?

### 문화충격이 부끄러움을 깨달아

우리의 民話에 「반쪽 이야기」가 좋은 예가 되겠습니다. 날 때부터 누가 보아도 기절할 정도로 괴상한 꼴을 하고 태어난 아이 즉, 다리는 둘이지만 팔, 눈, 귀가 모두 하나밖에 없는 괴상한 기형아로 「반쪽이」라고 불리었던 아이인데, 이 기괴한 기형의 열성인간이 오히려 정상인 우성인간 보다는 인간성에서 우월한 가능성을 발휘하는 내용을 아시지요? 연회공간에서 우리 나라 심성의 표현으로 이 같은 기형의 해학극을 즐기지 못하는 것은 내가 이해가 부족한 탓이라고 당시 생각했습니다.

그러나 세월이 가는데도 이날 밤 JAZZ bar에서 겪었던 不馴와 혼란과 고통의 기억은 쉽사리 잊혀지지 않았습니다. 단순한 문화충격때문에 그 정도의 혼란이 있었다고 설명이 안 되는 것입니다. 그러다 어느 날 어둠 속 한줄기 서광같이 고통스러웠던 순간의 느낌이 부끄러움이었다는 것을 알게 되었습니다. 그러면 그 때 내가 왜 그같이 심한 부끄러움을 느꼈었는지 큰 의문이 생겼습니다.



### 장애인들을 희롱하는 놀이에 부끄러움 느껴

「다른 동료들과 같이 장단을 맞추어 춤추지 못하면 내가 혹시 다른데서 치는 북소리를 듣고 있는 것이 아닐까? 라는 걱언이 생각났습니다.

웃음관에서 저 혼자 몹시 부끄러웠다면 필경 제가 듣는 북소리는 판 곳에서 오고 있었습니다. 그리고 그 소리는 밖에서 오는 소리가 아니라 저의 마음속에서 오는 것이었습니다. 처음에는 불행한 불구자를 대상으로 그들의 불행을 웃음꺼리로 만드는 소위 정상인들의 너무 창피를 모르는 행동에 반발하는 거부감이라 저는 생각했습니다. 그런데 생각할수록 그런 종류의 느낌이 아니었습니다. 이 세상에 태어날 때부터 또는 성장기에 끔찍한 병마로 인해 몸이나 마음에 기형이나 handicap이 생긴 사람들이 무슨 죄나 책임이 있습니까? 그러나 그들이 이 불구 때문에 사회에서 기대하는 표준기능에 미달되어 남 앞에 나서기가 몹시 부끄럽고 매일매일 그래서 얼마나 수치심을 안고 살아야 하겠습니까? 아무런 잘못도 없는 사람들이 명예롭지 않은 오명으로 낙인찍혀 더욱더 부끄러워 자기노출을 하기 싫어 숨고 살아야 하는 불구자들을 희롱하는 놀이가 저의 마음에 아니 저 자신의 부끄러움에 직접 전연되면서 제가 몹시 부끄러워 그 자리에 있지 못하고 떠나야만 했던 것입니다.

### 장애인들에 대한 공감으로 더불어 사는 사회 실현해야

우리 사회에 개인의 불행으로 기능적으로 사회기준에 미치지 못해 stigma의 낙인이 찍힌 사람들이 많습니다. 심신이 쇠약한 노인들을 비롯해서, 병으로 마비가 온 사람, 눈이 멀었던지 귀로 듣지 못하는 사람들, 정신 지체인, 정신장애인, 동성애자, 알콜 중독자도 그런 사람들입니다. 자신들이 가진 handicap도 어려운데 거기에 사회가 낙인한 그 stigma 때문에 뻔뻔하게 밖에 나오지 못하는 분들이 갖는 심한 수치심을 우리가 진정으로 공감하는 것이 매우 중요하다고 생각합니다. 이 공감이 있어야 이 불우한 사람들에게 찍히는 사회적 낙인을 감소시킬 수 있다고 믿습니다.

저는 장애인들 자신뿐만 아니라 그들의 가족들이 숨기고 있는 엄청난 수치심도 공감하고 이해할 수 있어야 구호만이 아닌 진정 더불어 사는

사회 실현이 이 땅에 가능하다고 믿습니다.

어느 마을의 이장님이 자기는 지방색 편견이 없다는 뜻으로 「우리 마을에는 경상도 사람도, 전라도 사람도, 충청도 사람도 없다」고 호언 장담을 하는데 듣고 있던 한 동네 사람이 「그래서 우리 마을이 10년 동안 인구도 늘지 않고 발전도 못해 이 모양 이 꼴이다」라고 투덜대더라는 이야기가 있습니다. 이 이야기에는 편견이 없다는 것 자체가 편견이라는 뜻도 들어있고, 또한 좋은 마음이 있는 것과 그 마음이 실제로 어떻게 쓰여지는가 하는 것은 전혀 별개의 것이라는 뜻도 있습니다.

### 자신의 부끄러움이 배타적 자세 만들어

제가 stigma에 관해 말씀드렸지만 사실은 어느 나라 못지 않게 우리 국민이 아주 배타적이고 텃새도 많고 또 편견도 많이 가지고 있습니다. 배타적 자세로 남의 단점을 노출시켜서 창피나 불명예를 얻어 주는데는 한국인이 특별한 재능이 있습니다. 오늘 신문을 보시면 여당, 야당의 서로 창피주기 노출작전이 어느 다른 나라에서도 볼 수 없는 악랄한 수준임을 쉽게 알 수 있습니다. 또 남에게 굴욕감을 얻어주려다가 그 정도가 지나쳐서 노출시킨 장본인들이 망신당하는 경우도 많습니다. 사실은 남의 약점을 노출시켜 굴욕감을 주어 상대방이 부끄러움의 대상이 되게 하려는 그 사람은 자기 자신의 마음속 깊이 열등감이 있고 무언가 부족해서 스스로 부끄러워하는 사람이 이 부끄러움이 너무나도 고통스러워 자기가 의식하지 않고 그 대신 남에게 이 수치심을 전가시켜 남을 부끄럽게 만드는 사람들입니다. 남을 부끄럽고 치욕적인 존재로 만들어야 자신은 뻔뻔해진다고 믿기 때문입니다.

자신의 취약성에 예민한 청소년 세계에 우리 나라에 왜 「왕따」현상이 그렇게도 많습니까? 이것도 결국 다른 누구에게 모욕을 주자는 겁니다. 한 때가 되어 약한자를 골라 망신을 시킵니다. 한 젊은이가 희생적인 포적이 되어 소외되고 놀림감이 됐을 때 그가 당하는 치욕과 이로 인해 생기는 감정적인 상처는 큼니다. 영영 지워버릴 수 없는 영혼의 상흔을 남기게 됩니다. 남의 약점을 포집고 노출시키는 장본인은 사실은 자기가 가진 열등감이나 부끄러움을 내면화시켜 인격속 깊은 저변에 숨겨두고



이 감정을 남에게 전가시켜 남을 불명예스럽게 만들고 굴욕당하게 함으로 자기는 항상 정의롭고 또 정의를 위해 싸운다고 자부합니다.

요새 우리 나라 정치권을 보면 이 같은 수치심의 전가로 서로가 상대방을 부정, 부패, 불의의 집단으로 비난하고 여당은 야당을 또 야당은 여당을 서로가 굴욕적인 존재로 조소하고 비웃고 있습니다. 그래서 대립과 분열이 그칠 날이 없는 것도 서로가 자기 부끄러움은 의식하지 않고 남에게 전가시키기 때문입니다. 이 같은 모욕의 교환이 지속되는 한 타협이나 화합이 있을 리 없고 치고 받고 또 당하고 보복하는 사이클의 반복이 있을 뿐입니다.

**부끄러움의 인식은 새로운 삶의 시작을 의미**

몇 해전에 동료 교수였던 성형외과 의사로부터 들은 이야기입니다. 연세가 60세가 넘는 농촌의 할아버지가 자신이 날 때부터 가지고 살아온 hare lip 즉 언청이 입술을 교정하는 성형수술을 받으시겠다고 찾아 오셨습니다. 성형외과에서는 지금까지 교정 않고 살아오신 노인이 값비싼 성형수술 받기를 원하시는 것이 이해가 되지 않았던 모양입니다. 그러나 이 노인의 설명은 심각했습니다. 자신이 타고난 언청이 때문에 일생동안 하늘을 원망하고 이 때문에 성격도 못되어서 사람은 피하고 혼자 술 마시고 취하면 심한 술주정으로 가족을 괴롭힌 자신의 과거를 털어놓았습니다. 이제 남은 여생이 얼마남지 않았으니까 새삼스럽게 자신의 일생이 한스럽고 얼굴의 기형 때문에 일그러진 마음과 세상에 대한 원망으로 부끄러운 삶을 살아 왔다는 이야기입니다. 그 할아버지는 비록 얼마 남지 않았지만 나머지 여생은 얼굴의 기형도 고칠 수 있다니까 교정하고 마음도 따라서 고르게 먹고 바르게 살다가 무덤에 들어갈때는 온전한 인간의 모습으로 묻히고 싶다는 호소였습니다.

이 노인의 부끄러움의 인식은 그에게 새로운 삶을 시작할 수 있는 전망을 보여주었습니다. 부끄러움을 감추고 부정하고 밖으로 전가하던 삶에서 부끄러움을 인정하고 수용하면서 비로소 그의 영혼이 자유로워지고 새롭게 변화될 수 있는 전망을 찾은 것입니다. 거짓 자기로부터 참된 자기의 모습을 찾는 계기를 갖게 된 것입니다. 맞습니다. 건전한 부끄러움은 우리에게 새로운 전망으로 장래를 바라 볼 수 있는 용기를 줍니다.

**새로운 전망은 기적적인 일도 이뤄내**

세계 1차대전때 있었던 실화인데, 당시 전쟁터에서 불란서의 수색소대가 겪은 이야기입니다. 이 수색부대는 적의 움직임을 탐색하기 위한 임무를 띠고 알프스산 깊숙히 잠복했다가 그만 길을 잃었습니다. 불란서군 사령부에서는 수색대가 돌아와야 할 시간에 돌아오지 않고 이들이 지났는데도 소식이 끊겨 알프스 산맥속에 실종되어 결국 적의 포로가 됐다고 생각하고 그들의 귀환을 포기하게 되었습니다.

그런데 3일이 지나 이 수색부대는 기적적으로 司令部에 전원 무사히 돌아왔습니다. 수색소대는 한때 산속에서 실종되어 이들을 헤매었지만 전혀 빠져나올 희망을 잃고 거의 포기 상태 이르렀었다고 합니다. 그런데 병사중 하나의 배낭에서 우연히도 산맥의 지도가 발견됐습니다. 이

지도의 발견은 소대장을 비롯한 쏠 부대원에게 새로운 희망을 주어 이 지도를 중심으로 길의 방향을 잡고 따라 전진을 계속해서 결국 산맥을 빠져 나와 司令部에 귀환 할 수가 있었습니다.

이 일이 있던 후 6개월이 지나 이 소대장이 우연히 그 당시 유용하게 사용한 지도를 다시 들여다 보았습니다. 놀라게도 그때 소대장이 의존했던 그 지도는 Alps 산의 지도가 아니었고 피렌체 산맥의 지도였습니다. 엉뚱한 지도였는데 이 지도가 이 소대를 실종상태에서 구출해 낸 것입니다. 실종으로 절망에 빠져있던 병사들에게는 지도가 배낭에서 나오니까 이 지도로 길을 찾아 빠져 나올 수 있다는 새로운 전망(perspective)이 생긴 때문입니다. 비록 그것이 틀린 지도였지만 새로운 전망이 용기를 주고 소대장에게는 소망과 자신감을 준겁니다. 그래서 비록 올바른 지도가 아니었는데도 이 소대원들은 길을 찾을 수가 있었던 것입니다. 새로운 전망은 이와 같은 기적적인 일을 이뤄내는 힘을 줍니다.

저는 이 자리에 와주신 저의 동료와 제자들에게 환자들의 병만 고치는 의사가 되는데 그치지 말고 갈등으로 고통받는 이들에게 부끄러움을 무릅쓰고 참된 자기를 찾아 새로운 전망을 볼 수 있게 도와주는 치료자가 되 주기를 부탁드립니다.

**나의 지식과 누구나 찾아서 알 수 있는 지식은 구분해야**

아인슈타인에게 누가 그의 전화번호를 물었더니 그는 전화번호 책을 뒤적거리고 자기번호를 찾아 알려줬다고 합니다. 번호를 물어본 사람이 아인슈타인은 천재라고 들었는데 자기 전화번호도 기억 못하는 것에 의아한 나머지 그에게 어째서 자기 전화번호도 모르느냐고 물은 즉 아인슈타인은 전화번호책을 뒤지면 알 수 있는 번호를 자기가 알고 있을 필요가 무엇이나 답했다고 합니다. 나의 지식과 내가 찾아서 알 수 있는 지식은 다른 것입니다. 저는 그동안 많은 제자들을 길렀습니다만 그들이 찾아서 알 수 있는 지식을 가르쳐주려고 하지는 않았습니다. 책에 있는 것을 가르쳐 주지도 않았습니다. 내가 상상하고 생각하고 있는 것, 나의 주관적인 견해를 공개하고, 그들도 스스로 상상하고 생각할 수 있는 능력을 기르도록 독려했습니다. 또 자기의 생각도 자신이 평가 할 수 있어 자기 성찰을 할 수 있도록 가르치려고 노력했습니다. 그리고 가능한 한 제자들이 가진 장점을 찾아 이 장점이 효과를 발휘해서 그것이 힘이 되도록 도와주려고 노력했습니다.

세월이 가서 지금 보니까 저의 제자들은 하나같이 개성이 뚜렷하고 제각기 다른 것이 특징입니다. 모두가 저를 닮으려고 노력하는 것 같이 보였는데 이제보니 모두가 저보다 월등하고 저를 닮은 사람은 하나도 없습니다. 가지각색이라 비슷한 둘도 없습니다. 요즘이 개성의 시대라고 하는데 같이 모이면 골치가 아플 정도로 개성들이 강한데, 저는 제각기 잘난 저의 제자들이 그렇게 자랑스러울 수가 없습니다.

**정신과 의사라면 사람과의 상호반응을 중시해야**

가끔 환자가 저에게 묻습니다. 「선생님 저의 병이 무슨 병입니까? 그리고 이것이 병이면 왜 생겼습니까?」 이 질문에 대한 판에 박은 정신과

의사의 반응이 있습니다. 「당신은 무슨 병이라고 생각합니까? 병이라면 왜 생겼다고 생각합니까?」의사가 생각하는 것이 중요하지 않고 환자가 자기의 병이 무엇인지 알고 있는 사실이 더 중요하다는 이유 때문입니다. 또 지금 이 질문을 하게된 이유가 무엇이나 되물기도 합니다. 저는 이와 같은 정신과 의사의 고정적인 반응을 싫어합니다.

저는 이런 물음에 자연스럽게 그리고 솔직하게 답변을 해야한다고 생각합니다. 나의 주관적인 견해나 감정도 경우에 따라 표현할 수 있다고 생각합니다. 그리고 나의 답변에 대해 상대방이 어떤 생각을 하는지도 상상해보고 물어보기도 합니다. 환자와의 관계에서 의사는 늘 객관적이어야 하고 중립적인 입장에 있어야 하는데 저는 이 보다는 나와 환자가 서로 주관적으로 느끼고 생각하는 것이 교차 반응하는 그 상황이 서로에게 더 이롭다는 생각을 합니다. 나와 환자의 의견이 다르면 그 차이를 환자가 아는 것이 얼마나 좋습니까? 그래야 환자 자신이 독립된 자기라는 식별이 되고 자기 생각을 주장할 수도 있습니다. 그 얼마나 생산적입니까? 만일 그의 생각이 비현실적인 것이라고 생각되면 내가 동의하지 않는다는 사실을 알려주면 그것이 교정적인 새로운 경험이 될 수 있습니다. 정신과에서 진실이 중요하지 어떤 관습적인 치료 게임이 환자에게 도움을 준다는 생각이 들지 않습니다.

물론 틀이 있는 기법이 생긴데 대한 이론은 있습니다. 그러나 만일 우리가 정신질환 뿐만 아니라 정신과 의사에 대해서도 가지고 있는 일반인들의 편견을 없애려면 저는 우리들의 고정적이고 관습적인 자세도 변해야 한다고 생각합니다. 우리의 권위적인 위상을 유지하기 위해 지켜왔던 관습들을 과감히 버려야 합니다.

인터넷에서 누구나 찾을 수 있는 지식을 우리가 가지고 있다고 해서 우리가 전문가로서 권위가 될 수는 없습니다. 이제는 오프라인으로 사람과 사람이 만났을 때는 오로지 만나서만 일어날 수 있는 교통 즉 상호반응이 중요합니다. 그래서 의사의 인격과 개성과 정서와 상상력이 즉시 반영되는 상황을 벌릴 수 있어야 미래의 정신과 의사가 될 자격이 있습니다. 의사도 환자도 수동적인 자세로 시간을 두고 겨누는 것이 요즘시대 사람들의 성미에 맞지도 않습니다.

**부끄럽지 않는 퇴임을 앞두고**

여러분이 사랑해주시고 아껴주신 덕분에 저는 무난히 일생의 활동을 마치고 이제 은퇴하는 날을 맞았습니다. 은퇴를 계기로 저 자신 지나온 날들을 돌이켜 보니 감개무량한 심정입니다. 저는 값진 삶을 살았기에 지난 세월에 대해 아무런 유감이나 후회가 없습니다. 복받은 人生입니다.

저의 퇴임을 앞두고 과거를 돌아보는 저의 마음속에 내내 동반해준 나의 부끄러움에 대한 책을 쓰면서 다시 한번 저 자신을 생각 해보고 또 정리하는 기회가 있었던 것을 행복하게 생각합니다. 저는 정신과 의사로서 제가 돌봐온 정신장애인들에 대한 사회 편견이나 낙인을 감소시키는데 노력해 왔고 가능한 한 열린 마음으로 그들과 교통했고, 오늘 이와 같이 영광스러운 자리를 만들어준 제자들에게도 편견 없고 마음이 열려

있고 상대방의 고통을 아는 의사가 되기를 위해서 그렇게 되도록 가르치는 일에 힘써 왔습니다. 오늘 제자들로부터 이런 분에 넘치는 대접을 받고 보니 무언가 보람있는 일을 했다는 긍지도 느끼게 됩니다. 오늘 퇴임이라고 표현은 했지만 실은 저의 삶이 오늘 끝나는 것은 결코 아닙니다. 또 여러분과 작별하는 시간도 아닙니다. 다만 여러분과의 만남과 교통과 나눔과 사람이 저에게는 일생에 제일 값진 것이었다는 사실을 확인하는 시간입니다. 오늘은 제가 부끄럽지 않습니다. 반대로 여러분과의 신뢰와 사랑으로 맺어진 우정에 한없이 큰 긍지를 느낍니다. 이 pride와 신뢰를 간직하면서 오늘까지 아껴주신 여러분께 마음으로부터 심심한 감사의 말씀 드립니다. 정말로 감사합니다.

2002년 2월 23일 이호영

이호영(李鎬榮) 명예총장 연혁	
1932	서울출생
1956	연세대학교 의과대학 졸업
1962	미국 펜실베니아대학 의학대학원 졸업
1968	미국 정신과 전문의 자격 취득
1973~1982	미국 럿거스대학교 의과대학 정신과 외래교수
1984~1993	연세대학교 의과대학 정신과 주임교수
1994~1995	아주대학교병원 초대 병원장
1995~1999	아주대학교 의과대학 학장
1999~2000	아주대학교 총장
2000~2002	아주대학교 의과대학 명예총장
현재	아주대학교 의과대학 명예교수 대한의사학회 회장
<b>수 상</b>	
1995	벽봉학술상
1996	대한적십자사 박애상
<b>저 서</b>	
1986	「불면증」
1987	「도피냐 도전이냐」
1992	「공황장애」
1994	「연변조선족의 사회정신학적 연구」



# 아주대병원 경기남부권역 응급의료센터, 응급의료정보센터를 아시나요

아주대병원이 수원을 중심으로 한 경기남부지역에서 응급의료체계를 주도해 나가고 있다. 정부가 제도적 차원에서 전국 18개 지역, 18개 병원을 권역 응급의료센터로 지정하는 사업에 아주대병원이 경기남부권역의 응급의료센터로 지정받았기 때문이다.

권역응급의료센터는 응급환자의 치료는 물론 이들 환자들의 지역내 병원 이용가능 여부 및 간단한 응급처치법을 실시간 알려주는 응급의료정보센터(전화번호 1339)도 운영하고 있다.



## 권

역응급의료센터의 지정은 정부가 국가적 차원에서 미흡한 응급의료체계를 개선하여 각종 재해나 사고로 생긴 응급환자를 보다 전문적이고 체계적으로 관리하겠다는 의지에 만들어진 대규모 사업이다. 전국을 서울, 부산, 대구 등 18개 권역으로 나누어, 각각의 해당 권역에 한 개씩의 권역응급의료센터를 지정하였는데, 이들 응급의료센터들은 해당 지역에서 발생하는 대형재해재난, 응급환자 발생시 주도적인 역할을 담당하게 된다.

### 응급의료체계의 리더

그동안 건물붕괴, 화재, 교통사고, 천재지변 등 각종 재해재난이 발생할 때마다 응급환자 발생현장에서부터 병원도착까지의 이송 및 현장 처치가 제대로 이루어지지 않아 귀중한 목숨을 잃는 등 그동안 미흡한 응급의료체계가 항상 문제점으로 지적되어 온 것이 사실이다.

이에 경기남부지역에서 발생하는 모든 대형재해재난 혹은 응급환자 발생시 경기남부권역 응급의료센터로 지정된 아주대병원이 우선적으로 주도하여 나갈 예정이다. 이외에도 권역내 다른 의료기관에서 여러 가지 이유로 치료하기 어려운 다발성 손상환자 등에 대한 최종 진료기관으로서의 역할을 수행하며, 전문 의료진이 없는 병원이나 의원에서 진료를 의뢰한 경우 치료후 다시 의뢰하여 지역사회 병(의)원과 긴밀한 협력체계를 구축해 나갈 예정이다.

### 경기남부지역의 최종 진료기관

아주대병원은 경기남부 권역응급의료센터의 역할을 충실히 수행하기 위해 우선 병원 5층에 응급환자들을 위한 30개의 전용병상을 추가로 확보하여 응급의료센터내 60병상을 포함하여 90개 병상 운영에 들어갔다.

운영은 응급의학과 전문의 4명 및 관련 임상과 전문의 2명을 비롯하여 모든 유형별 사고에 따른 전문의상팀, 전문심장구조팀, 독극물중독팀, 소아응급팀 등 다양한 응급진료팀과 응급전문간호 교육을 받은 간호사, 방사선·임상병리사, 응급구조사, 행정직원, 응급차량 등이 팀을 이룰 예정이다.

사실 아주대병원 응급의료센터는 이미 개원당시부터 준비된 응급의료센터

라 할 수 있다. 아주대병원이 위치한 지역이 경부, 중부, 영동, 서해안 고속도로와 일반 주요국도 등이 교차하는 교통의 요지이며, 특히 대단위 상공단지나 수원을 중심으로 형성되어 있는 지리적 위치로 대형재해가 많이 발생하고 있음을 감안하여 병원설립 당시부터 응급의료센터에 큰 비중을 두었다.

이에 시설면에서 450여평의 넓은 전용면적을 할애하여 60개의 병상과 최첨단의 환자감시장치 및 각종 처치시설, 화상치료실, 응급수술실 등을 갖췄으며, 진료분야도 내과계, 외과계, 소아계 등으로 나누어 치료하는 시스템을 적용하여 국내 최고의 진료환경임을 자부해 왔다.

### 병원 설립 당시부터 큰 비중을 둔 응급의료센터

특히 국내에서 보기 힘든 넓은 공간과 최신의 장비 그리고 최고의 의료진을 자랑하는 내과계·외과계중환자실 45병상, 신경계중환자실 13병상, 심혈관계중환자실 8병상, 신생아중환자실 26병상 등 총 92병상의 중환자실과 첨단 시설을 갖춘 16개의 수술실을 갖춰 모든 응급수술이 가능하며, 상태가 중한 응급환자의 경우 중환자실로의 연계가 가능한 시스템을 갖춘 것도 권역 응급의료센터를 운영하는데 큰 뒷받침이 되고 있다.

### 국번없이 1339를 누르기만 하면 응급의료정보를...

또한 정부는 권역응급의료센터의 역할을 현실화하기 위해 그동안 대한적십자사가 위탁운영해온 응급의료정보센터(전화 031-1339)를 각 권역응급의료센터로 이전했다. 응급의료정보센터의 주역할은 24시간 각 의료기관의 이용 가능여부, 의료장비, 의료인력 등 병원정보를 실시간 안내하는 것.

일반 환자들도 이용이 가능한 응급의료정보센터는 국번없이 1339번으로 전화하면 ▲ 병원 일반정보(의료기관 등급, 위치, 진료과목, 환자와의 거리) ▲ 응급실, 중환자실 및 수술실 정보(응급실 병상수, 이용가능한 수술방 및 종류별 중환자실) ▲ 응급의료진 정보(응급의료인 현황) ▲ 응급의료 장비 보유 현황(주요 수술·검사장비 및 사용여부) 등의 궁금한 정보들을 바로 얻을 수 있다.

아주대병원의 경우 병원 지하 2층에 위치, 전문의 4명, 응급구조사 7명 등 총 11명이 24시간 응급의료정보센터를 운영하고 있다.

이에 응급환자 발생장소에서 치료가 가능한 가장 빠른 병원의 정보와 응급처치법을 얻을 수 있어 병원을 찾아 해마다 적절한 치료시기를 놓치거나 귀중한 목숨을 잃는 일이 없도록 하고 있다.

### 응급의료시스템 보완 기대

권역응급의료센터 소장인 조준필 교수는 「초기단계이기는 하나 권역응급의료센터와 응급의료정보센터가 정착되면 그동안 취약점으로 지적되어 왔던 응급의료시스템을 보완할 수 있을 것」이라고 하면서 「아주대병원 경기남부 권역응급의료센터에게 주어진 역할을 충실히 수행토록 최선을 다할 것」이라고 밝혔다.

## 경기남부권역 응급의료정보센터 소식을 인터넷에서...



경기남부권역 응급의료센터로 지정된 아주대학교병원은 응급의료정보센터 홈페이지를 통해 센터소개를 비롯한 경기 남부지역의 병원정보 및 응급처치 정보 등을 제공하고 있다.

응급의료정보센터는 의료기관으로부터 응급의료 정보를 수집하여 의료기관 및 구급차, 일반인에게 정보를 제공하는 역할을 수행한다.

이에 경기남부 권역응급의료센터는 031-1339 전화는 물론 웹사이트를 통해 ▲ 병원 일반정보 ▲ 응급실, 중환자실, 수술실 정보 ▲ 응급의료진 정보 ▲ 응급의료 장비 보유 현황 정보 등을 제공, 신속한 응급환자 이송과 처치를 지원하고 있다.

- 전화문의 : 031-1339
- 홈페이지 : www.sw-emc.or.kr

# 통증을 억제하는 마지막 치료방법

- 전기자극을 이용한 척추신경자극술 -

**국** 내 처음으로 약물 및 수술요법, 물리치료 등 기존의 방법으로는 통증을 없앨 수 없는 경우, 척추뼈 안쪽에 위치한 척수에 약간의 전기자극을 주는 「척추신경자극술」이 매우 유용함이 밝혀졌다.

아주대병원 신경통증클리닉 김찬 교수에 따르면, 2000년부터 현재까지 척추 디스크로 2번 이상 수술을 해도 통증이 계속되거나, 혈액순환장애로 손, 발이 차고 심하면 썩어 절개를 하게 되는 버거스씨병 혹은 레이노이드병, 대상포진후 신경통 등에서 각종 치료를 시도해도 호전되지 않는 환자 30명을 대상으로 「척추신경자극술」을 시행한 결과, 환자들의 통증이 상당히 완화되는 등 매우 만족할만한 결과를 얻었다고 밝혔다.

척수는 말초신경에서 느낀 통증 등의 감각을 뇌에 전달할 뿐만 아니라 뇌에서 아픈 자극을 억제해 주는 명령을 피부와 근육 등에 전달하는 역할을 하는 곳으로, 이러한 척수부위에 일정한 전기자극을 주어 통증을 조절하는 것이다.

김찬 교수가 시행한 척추신경자극술이란 주사기를 통해 경피에서 척추뼈 안쪽으로 지나가는 척수를 감싸고 있는 막에 폭 2mm, 길이 20~30cm 정도 크기의 「척추신경자극기(제조사 메드 트로닉스)」를 삽입한 후 하루 수차례 전기자극을 주는 치료방법이다. 전기자극을 주는 횟수는 환자의 상태에 따라 다르며, 시험적으로 일주일 정도 시행한 후 결과가 좋으면 기계를 몸 안에 장착하게 된다.

척추신경자극기는 1990년대 이후 급격히 발달하여 경피로 삽입하고, 착용 후 불편함이 없을 정도로 최소화되었으며, 정확한 미세 전류가 흐르도록 할 수 있게 되어 현재 전세계적으로 많이 이용되고 있다. 배터리의 수명은 4~5년 정도로 매번 교체해 주어야 한다.



시술방법도 초기에는 등을 절개하여 척추뼈를 분리한 후 척수에 「척추신경자극기」를 삽입하여 위험 부담이 상당히 높았으나, 최근에는 의학기술의 발달로 수술하지 않고 방사선 조영장치를 통해 척수의 정확한 위치를 파악한 후 경피에서 간단하게 주사바늘을 통해 삽입하고 있다.

김찬 교수는 「척추신경자극술은 통증환자에서는 마지막으로 할 수 있는 치료방법이지만, 버거스씨병, 레이노이드병 등 혈액순환장애질환에서는 우선적으로 시행하여 살이 썩어 절개하는 것을 막아야 한다」고 지적하면서 「몸에 해롭지 않을 정도의 약한 전기 자극만으로 강력한 마약성 진통제로도 치료되지 않는 통증을 잡을 수 있다는 점에서 매우 유용한 치료방법이 될 수 있을 것으로 기대한다」고 밝혔다.

**척추신경자극술의 역사** | 척추신경자극술의 시작은 1967년 통증의 기전을 연구하던 미국의 한 의사(Dr. Shealy 등)가 사람의 척수에 전기 자극을 주어 통증의 경감을 가져오는 것을 발견한 후 임상에 적용되기 시작하였으나 1980년대까지만 해도 미국의 일부 특수분야의 의사들에 의해서 행해졌다.

유럽의 경우는 1970년대 말에서야 소개되기 시작했다. 처음에는 불치성통증 환자에게만 적용되었던 것이 1970년대 말에서야 말초혈액순환에 크게 도움을 준다는 사실이 밝혀지면서 혈액순환장애질환에 널리 이용되기 시작하였다.

※ 위의 내용은 지난 2월 28일 SBS 8시 뉴스에 방영되어 큰 관심을 끌었습니다.



# 환자를 내 가족처럼?

**환**자를 내 가족처럼! 이라는 표어는 병원 복도의 게시판에서 흔히 볼 수 있는 문구다. 원래의 의미는 환자를 자기 주변 사람 혹은 가족 친지같이 성심 성의껏 대하라는 말일 것이다. 그러나 나는 이 문구를 대할 때마다 「다른 환자를 내 가족처럼 대하라고? 큰 일날 말이지」 하고 되뇌인다.

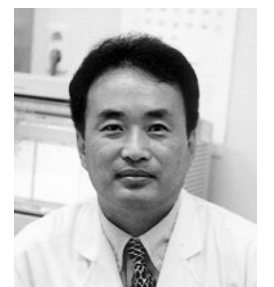
남의 병은 잘 고치는 많은 의사들이 자기 자신이나 자기 가족의 병에 대해서는 무심한 경우가 많아 대충대충 넘어가려고 하기 때문이다. 복부수술의 권위자인 유명한 외과 의사가 가장 흔히 접하는 맹장염으로 자기 아들을 잃은 유명한 일화가 있다. 아들이 배가 아프다고 수차례 이야기했으나, 괜찮다고 별 것 아니라고 무심코 별 검사도 하지 않고 지나치다가 맹장이 터져서 복막염이 생기게 된 것이다. 남의 병은 잘 고치는 명의를 애지중지 키운 아들을 죽음에 이르게 하는 결과를 초래하였다.

의사들 사이에는 신경써서 진료를 해 달라고 주변에서 부탁을 받은 사람들이나 가까운 가족 친지들에게 더 잘 해주려고 하기 힘든 검사 및 복잡한 절차는 생각하고 남들과 다른 절차를 밟아 진단하고 치료하다가 역효과를 낳아 병이 더 악화되거나 통상적으로 일반 환자들에게서는 잘 생기지도 않는 합병증이 생겨 낭패를 보는 일련의 사고들을 「VIP 증후군」이라 부르며, 이런 일들이 빈번히 발생한다. 그래서 남들 하는대로 해야지 가족에게 하는 것처럼 했다가는 더 역효과가 나는 경우가 많다. 또한 의사들은 통상적으로 본인 가족의 검사나 수술은 직접 하지 않으려고 한다. 검사나 수술을 직접 하게 되면 냉정성을 잃고 객관적인 판단력이 흐려져 더 일을 그르치는 일이 허다하기 때문이다.

나의 경우도 마찬가지다. 내 아들놈이 어릴 적부터 변비로 고생하고 있으나, 이제껏 제대로 병원에 데리고 와서 변변한 검사 한번 못 시켜 주었다. 오랜만에 변을 한번씩 보면 변기가 막혀서 나는 변기 뚫는데는 이력이 붙었다. 이번 설날 울산 형집에 가서 변기를 막아 놓아 한밤에 변기 뚫는 기구를 사오고 난리를 피웠는데 며칠 전 친척집에 가서 또 변기를 막아 놓았다. 그러나 소위 소화기내과 교수인 내가 할 수 있는 말은 고작 「남의 집에 가서 변 보지마!」 하고 아들에게 으름장을 놓는 것이 전부다. 「뭐, 어린애가

큰 병 있겠어!」 하는 막연한 생각에서다. 인천에 사시는 어머니께서 속이 안 좋고 혈압도 높고 관절염이 심하다고 하신다. 그런데 나는 「인천에 후배가 내과의원을 개업하고 있으니 거기서 치료받으세요」 라고 하였던니 아들이 직접 처방해 주지 않고 다른 데로 미룬다고 섭섭해 하시는 눈치다. 나는 멀리 오시느니 관절도 안 좋는데 가까운데 다니시라는 단순한 생각에서 말씀드렸는데 말이다. 솔직히 나는 매일 환자에게 초음파검사를 하면서 나 자신은 아직 초음파검사를 한번도 받아보지 못했다.

이렇게 가까운 사람일수록 대충대충 넘어가려고 한다. 그러나 일반 환자들에게는 그렇게 하지 못한다. 「VIP 증후군」이 생길까봐 무섭고, 조금만 주의를 기울여 헤쳐 무슨 문제라도 생기면 난리가 나는 요즘의 세태가 무서워서라도 환자를 볼 때는 정신을 바짝 차리고 있어야 한다. 나와 내 가족에게 대하는 것처럼 다른 환자들을 대했다가는 날마다 고소를 당하던지 병원 로비를 점거 당하여 「악덕의사 김 XX 물러가라! 내 가족 살려내라!」 라고 플래카드를 내붙이고 보호자들은 구호를 외쳐댈 것이고, 나는 죄인이 되어 숨어살아야 할 판이다. 그래서 나는 표어를 바꿔야 하지 않을까 생각해 본다. 「환자를 내 가족처럼!」 아니라 「환자는 내 환자처럼! 내 가족도 환자처럼!」이라고.



김진홍 교수 / 소화기내과학교실





일반외과 김명욱 주임교수와 내분비대사내과 이관우 교수가 전하는

## 췌장 이야기

몇해 전 전국적으로 소설 「아버지」가 화제가 됐던 적이 있다. 이 소설에서 평소 건강하게 지내던 50대의 주인공은 의사로부터 말기 암이란 시한부 인생을 선고 받는다. 가족들 모르게 죽음을 준비하면서 눈물겨운 사랑을 보여준 주인공에게 찾아온 병은 바로 췌장암이다.

간질환, 위질환에 비해 생소하게 느껴지는 췌장질환은 지난 10년 동안 국내 환자가 80% 이상 증가한 질환으로, 췌장암의 경우에는 90% 이상이 목숨을 잃기 때문에 사람이 걸릴 수 있는 암 중 「최악의 암」이라고 불린다. 또한 최근에는 인슐린을 분비하는 췌장의 소도세포에 이상이 생기면 바로 당뇨병이 생길 수 있기 때문에 사람들의 관심이 집중되고 있다. 소화효소를 분비하고 인슐린을 만들어내는 비밀 화학공장인 췌장에 생길 수 있는 질환 및 치료법에 대해 일반외과 김명욱 주임교수와 내분비대사내과 이관우 교수로부터 들어본다.

### 췌장의 탄생과정

췌장은 태어날 때 임신 4주째부터 발생을 시작하는데 이때 태아의 크기는 불과 3~4mm에 불과하다. 본래 췌장은 십이지장의 앞과 뒤에서 동시에 발생하나 뒤쪽의 췌장이 태아장기가 발생함에 따라서 십이지장의 앞쪽으로 점차 이동하여 임신 8주째에 이르러서 마침내 하나로 합쳐지게 된다. 이러한 과정이 잘 이루어지지 않는 것만으로도 십이지장 폐쇄나 pancreatic divisum 등과 같은 선천성 기형을 나타낼 수 있다. 마침내 성인이 되었을 때 췌장의 길이는 15~20cm, 두께는 2cm, 무게는 85g 정도로 나이기 운동화의 상표를 뒤집어 놓은 것과 비슷한 모양이 된다. 췌장은 십이지장에 접하고 있는 곳에서 왼쪽으로 두부, 경부, 체부, 미부 순서로 나누어진다.



단단한 구조물로 둘러 쌓인 것이 없이 매우 부드러워 마치 약간 단단한 두부 정도의 강도여서 일반적인 봉합술이나 문합수술이 쉽지 않다. 이러한 이유로 췌장에 대한 수술은 복부수술을 전문적으로 하는 외과의사에게도 매우 어렵고 고난도의 수술 술기가 요구된다.

### 췌장의 주요기능

췌장의 기능은 크게 내분비적 기능과 외분비적 기능으로 나누어지며 두가지 모두 매우 중요하다. 이중 내분비적 기능은 혈당조절에 대한 기능으로, 체내에 인슐린을 공급함으로써 혈당조절 및 체내로 흡수된 영양소의 쓰임에 결정적 역할을 하며 만약 어떠한 이유로든 췌장의 내분비적인 기능이 손상되면 필요한 만큼

의 인슐린 생산에 차질이 생겨 당뇨병의 직접적인 원인이 된다. 외분비적 기능은 다양한 소화효소를 분비하여 소화작용을 도와 장에서 영양소의 흡수를 용이하게 하는 것인데 이 기능에 문제가 생긴다면 섭취한 음식물의 탄수화물과 지방, 단백질 흡수가 제대로 이루어지지 않아 심각한 영양결핍에 빠지게 된다. 췌장이 얼마나 대표적인 소화효소 분비기관인가 하는 것은 췌장의 영문표기 이름인 판크레아스를 본따서 만든 판크레온이라는 소화제의 이름에서도 알 수 있다.

### 췌장과 당뇨병

인슐린의 생산은 췌장의 가장 중요한 과업이다. 만약 췌장이 이 일을 하지 못하게 되면 사람은 당뇨병에 걸리게 된다. 췌장은 약 100만개의 소도세포를 이용해서 인슐린을 생산하는데, 이들 소도세포는 하나하나가 독립된 작은 공장이다. 엄청난 수도 불구하고 소도세포가 차지하는 무게는 85g인 췌장 전체 무게의 1.5%밖에 되지 않는다.

사람의 몸 속에 몇 조(兆)개나 되는 세포가 있는데, 이들 세포는 포도당을 태워서 에너지를 내는 매우 효율적인 작은 연소장치이다. 사람의 소도세포들이 만드는 인슐린은 이들 세포가 그들이 필요로 하는 정확한 양의 연료를 확보할 수 있게 한다. 다시 말해, 인슐린은 혈액 속을 순환하는 포도당의 양(모두 합쳐 약 5g)

을 결정하는데 한몫을 한다.

인슐린은 또한 세포가 포도당을 연소시키는 것을 돕는 역할도 한다. 만약 사람의 소도세포들이 갑자기 과업에 들어간다면, 사람의 세포들은 다른 연료를 연소시키려고 할 것이다. 지방질이 연소되고, 근육 속의 단백질도 세포의 불을 유지하는 데에 쓰이고 말 것이다. 사람은 장대처럼 창백하게 여위고 심한 시상기와 함께 항상 갈증을 느끼게 된다. 당분을 연소시킬 수 없기 때문에 사람은 그것을 당뇨(소변에 당이 나온다)로 내보낸다.

췌장에서 생산하는 이 인슐린은 또한 사람의 간에 대해서도 중요한 작용을 한다. 간은 혈액 속을 순환하는 포도당이 너무 많으면 그 남은 분량을 저장해 두는 은행 같은 역할을 한다. 혈액이 통과할 때 인슐린이 간에 신호를 보내면 간은 과잉 포도당을 글리코젠(당원)이라는 전분질로 바꾸어 필요할 때까지 보관한 후 신체 조직에서 당분을 필요로 하면 글리코젠(당원)을 다시 포도당으로 바꾸어 혈액 속으로 공급한다.

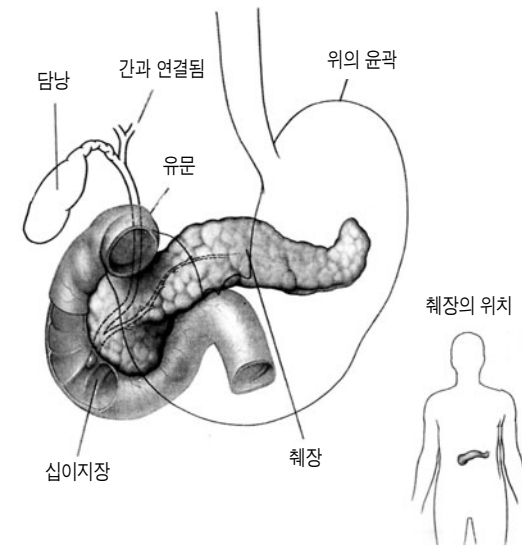
### 당뇨병의 내과적 치료법

당뇨병은 혈당 상승이라는 특성으로 정의할 수 있다. 당뇨병 환자에서 문제가 되는 가장 중요한 것은 당뇨병에서 오는 만성 합병증이며 따라서 만성 합병증의 관리가 매우 중요하다.

아직까지 당뇨병 환자에서 합병증을 근절시키는 방법에 대해서는 별로 알려지지 바가 없다. 그러나 당뇨병과 합병증의 관계에 대한 그동안의 많은 연구 결과에 따르면 엄격한 혈당 관리가 이루어진다면 당뇨병성 망막증, 신증 및 신경증의 초기 병변이 예방될 수 있으며, 이미 합병증이 발생되어 있는 경우라 할 지라도 그 진행이 늦추어질 수 있다고 하겠다. 따라서 혈당을 철저히 조절함으로써 그 합병증의 발생을 예방하는 것이 최선의 방법이라고 할 수 있다.

당뇨병의 치료에는 식사, 운동, 약물, 생활요법 등이 있다. 식사요법을 하는 목표는 건강한 상태를 얻기 위해 식사 후에 오는 고혈당을 완화시키고, 인슐린 사용자 우리 몸을 매우 위험한 상태에 빠질 수도 있게 하는 저혈당의 방지

### ▶▶▶ 우리 몸의 비밀 화학공장, 췌장의 이모저모



췌장은 길이 15~20cm, 두께 2cm, 무게 85g 정도의 결코 크지 않은 장기다. 하지만 하는 일 만큼은 결코 작지 않은 중요한 장기다.

췌장의 생김새는 큰 개의 혀와 그 크기나 모양이 비슷하다. 색깔은 회색이 도는 핑크색으로, 간, 신장, 대장 등의 기관이 비좁게 자리잡고 있는 복부에서 위의 뒤쪽, 척추의 앞쪽에

깊숙이 들어 있어 인체의 비밀 화학공장이라고도 불린다.

췌장이 수행하는 중요한 여러 일 중 하나는 사람의 혈액 속으로 흘러 들어가는 두가지 중요한 물질을 생산하는 세포들이 쓰는 에너지의 주공급원인 혈당과 혈당을 적정 수준으로 유지시키고 제대로 쓰이지 감독하는 인슐린이 그것으로, 이것은 매우 까다롭고도 중요한 일이다.

또한 췌장은 하루에 약 1l의 소화액을 생산하는데, 이것이 소화작용에서 하는 가장 중요한 역할이다. 췌장은 재주 좋은 세 가지 효소를 만들어 낸다. 이중 하나인 트립신은 단백질을 아미노산으로 분해하는 일을 시작한다. 아미노산은 혈류를 타고 온몸을 돌면서 우리 신체조직을 만드는 일을 한다. 또 다른 효소인 아밀라제는 전분을 당(糖)으로 변화시킨다. 세번째 효소인 리파제는 지방질을 지방산과 글리세린으로 분해한다.

와 체중조절, 동맥경화증 발생을 예방하거나 지연하는데 있다.

운동은 식사요법과 더불어 당뇨병 치료에 있어 매우 중요하다. 1, 2형 당뇨병에서 모두 필요하지만 2형 당뇨병에서 비만한 경우에는 특히 효과가 있는 것으로 알려져 있다. 식사요법에서 우리가 섭취하는 칼로리를 제한한다면 운동요법은 섭취된 칼로리를 우리 몸밖으로 소비한다는 뜻에서, 식사요법과 더불어 당뇨병 조절에 중요한 기본이 된다. 특히 육체적인 운동은 인슐린에 대한 말초조직의 감수성을 높여 당이용률을 증가시키며, 혈액 응고를 억제하여 뇌와 관상동맥 혈전증을 예방함으로써, 당뇨병의 합병증 예방에 도움이 되며 스트레스 해소

에도 큰 도움이 된다.

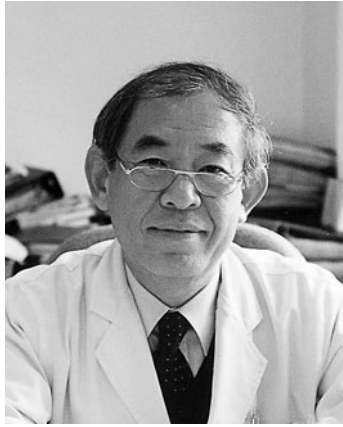
당뇨병을 치료하는 약물에서 경구 혈당 강하제란 혈당을 내리는 효과가 있는 먹는 약을 말하며 현재 설펜요소제, 비구아니이드제, 보글리보스, 아카보스가 사용되고 있다. 최근에 인슐린의 작용을 개선시켜주는 새로운 약제인 아반디아 사용되고 있다.

일반적으로 심하지 않은 당뇨병의 경우, 즉 식사 전인 공복 혈당이 200mg/dL를 넘지 않는 환자는 식사와 운동요법을 먼저 실시하고 식사, 운동 및 경구혈당강하제로 혈당조절이 잘 안되거나, 공복혈당이 250mg/dL를 넘는 경우에는 인슐린으로 치료한다.

1형 당뇨병 환자의 경우에는 인슐린의 분비



● 담도 췌장 분야의 국내 최고 실력 ●



난치성 소화기질환 및 유방질환이 전문진료분야인 일반외과 김명욱 주임교수는 담도, 췌장 분야에서 국내 최고의 전문의 중 한사람으로 손꼽힌다.

김명욱 교수는 미국 University of Cincinnati에서 쌓은 2년간 연수 경험을 바탕으로 활발한 연구 활동과 임상진료에 매진하고 있다.

그동안 수많은 담도, 췌장질환 수술을 성공시킨 바 있는 김명욱 교수는 아직도 간, 담도, 췌장에 관한 연구결과를 끊임없이 국내외 학회에 발표하고 있다.

97년도에는 독일의 University hospital of Ulm의 일반외과에서 DAAD 장학금을 수여받기도 했다.

특히 김명욱 교수는 「간, 담도 영역의 감염증에 대한 치료에서의 Cefazedone sodium 과 cefazolin 효과에 대한 비교연구」와 「담도, 담낭 및 췌장암에서 방사, 항암물질 및 수술 복합 병용 protocol개발」에 관한 연구 등 췌장암은 물론 간, 담도 분야에 깊은 관심을 경주해 오고 있다.

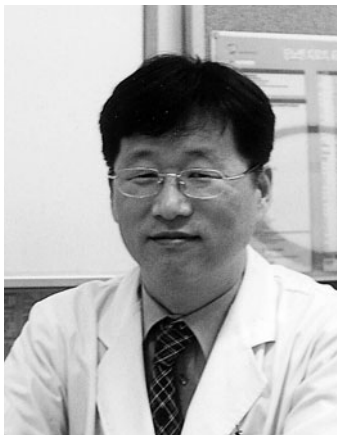
● 당뇨병 연구에 대한 그칠 줄 모르는 열정 ●

당뇨병 및 내분비대사질환 전문의인 이관우 교수는 2형 당뇨병의 병인론 및 치료에 깊은 관심을 가지고 집중적으로 연구하고 있다.

기초 및 임상 연구분야에서는 「Nutritional impact on the development of diabetes in growing male wistar rat」, 「2형 당뇨병 환자에서 식사요법이 당뇨병 조절에 미치는 영향에 대한 연구」 등을 국내외 학회에 발표하여 큰 기대를 모으고 있다.

특히 99년부터 2000년 까지 University of Southern California의 연수시절 인슐린의 세포내 작용에 대한 연구를 바탕으로 2형 당뇨병의 병인론 중에서도 인슐린 저항성에 대한 심도있는 연구를 진행하고 있다.

이관우 교수는 당뇨병에 대한 끊임없는 연구를 통해 당뇨병의 원인과 치료방법을 밝히고자 노력하는 한편 아주대병원에서 지속적으로 당뇨병 교실을 열고, 당뇨병관리 I, II 등의 책자를 발간하여 환자들이 당뇨병에 대하여 보다 쉽게 접근할 수 있도록 돕고 있다.



가 부족하기 때문에 반드시 인슐린을 사용해야 한다. 그러나, 2형 당뇨병 환자의 경우에는 인슐린이 어느 정도 분비되기 때문에 인슐린이 반드시 필요하지는 않다. 대부분의 2형 당뇨병 환자는 식사요법과 운동요법만으로 체중조절이 되면 인슐린의 작용이 좋아지기 때문에 혈당이 잘 조절된다. 그러나 혈당이 매우 높거나 합병증이 있는 경우에는 식사요법, 운동요법만으로는 혈당 조절이 안되기 때문에 인슐린을 사용하여 혈당을 잘 조절하는 것이 필요하다. 그러나 이런 경우에도 혈당조절이 잘되면, 인슐린의 작용이 좋아지기 때문에 인슐린을 사용하지 않고도 혈당이 잘 조절되는 경우가 있다. 따라서 1형 당뇨병 환자를 제외하고는, 인슐린을 마약처럼 끊지 못하고 평생 사용해야 되는 것은 아니고, 혈당조절이 잘 되면 식사요법, 운동요법, 경구혈당강하제 등으로 변경할 수도 있다. 이와 같이 당뇨병의 치료는 환자 개개인 상태에 따라 매우 다르기 때문에 반드시 전문의와 상의한 후 치료하는 것이 바람직하다.

**췌장에 생기는 질병**

당뇨병이 췌장과 관련된 제 1의 병이기는 하지만, 췌장은 의사들에게 그 밖에도 몇 가지 다른 골칫거리를 제공한다. 췌장에 무슨 고장이 생기면 그것이 어떤 종류의 것이건 종종 상복부에 심한 통증이 온다. 이러한 통증은 등까지 번지는 경우가 많다.

**급성 췌장염** | 가장 흔한 원인은 과다한 양의 지속적인 음주나 동반된 담석증 등의 간, 담도계질환이며 이외에 외상이나 암, 바이러스성 질환에 의해서 발생할 수 있다. 가장 특징적인 증상은 바로 누워 있을 수도 없을 정도의 격심한 복부 통증이며 등 뒷쪽이나 옆구리로 뻗치는 듯한 느낌이 있을 수 있다. 심한 경우에는 췌장이 괴사되거나 주위 조직으로 췌장의 소화효소가 퍼져 들어가면서 큰 혈관들을 녹여 심한 출혈이 있을 수 있으며 전신적인 폐혈증으로 진행되어 사망하는 경우도 드물지 않게 있다. 그러나 병원

에 입원해서 치료받은 후 경과가 좋아 회복이 된다면 췌장기능은 대부분 정상으로 회복된다. 기본적인 치료는 약물요법이지만 심한 경우 수술을 진행하여 괴사 되어 들어가는 부위를 절제하거나 배액 요법을 시행하기도 한다. 이는 매우 위험한 상황으로서 수술 후 사망률이 높다.



**만성 췌장염** | 만성췌장염 역시 가장 흔한 원인은 과다한 양의 지속적인 음주이다. 그러나 흔히 병명에서 유추해 급성 췌장염을 계속 앓다보면 만성 췌장염이 된다는 것은 틀린 생각이다. 오히려 병을 가지고 있는 환자군은 40대에서 제일 많아 50대에서 제일 많은 급성 췌장염보다 조기에 발병하는 것을 알 수 있다. 이 병은 급성 췌장염과는 달리 통증이 가라앉고 난 이후에도 다시는 췌장의 기능이 회복되지 않는다는 것에 질환의 심각성이 있고 실제로도 이 질환을 가지고 있는 환자의 1/3 정도에서 당뇨병을 동반하고 있음을 볼 수 있다. 수술은 통증의 완화에는 효과가 있으나 손상된 췌장조직을 회복시킬 수는 없다. 이 질환은 췌장암과 감별진단이 잘 안될 수도 있다는 점에서 고도의 주의를 요한다.

**췌장 가성낭종** | 췌장 가성낭종은 췌장 주위에 일종의 물혹이 생기는 병이지만 일반적인 종양성 물혹과는 달리 혹을 둘러싸고 있는 막이 없다. 이 병은 급성 췌장염을 앓거

나 심한 충격을 받은 후 1~4주 정도에 발생하며 초음파검사나 컴퓨터촬영으로 비교적 진단이 용이하다. 6주정도 후에 검사해 보아서 저절로 없어질 수도 있지만 계속 남아있는 경우에는 수술적 치료를 시행하거나 드물게는 내시경적 치료를 시도해 볼 수도 있다.

**췌장암** | 췌장암의 원인으로서는 흡연과 서구화된 식생활을 들 수 있다. 최근 30여 년 간 수술법의 발달과 좋은 약물의 개발로 많은 암의 치료성적이 좋아졌음에도 불구하고 여전히 췌장암은 인체에서 발생하는 여러 가지 암 중에서 가장 예후가 안 좋은 경우에 속한다. 그러나 다른 암에서와 마찬가지로 조기 진단과 적절한 수술이 환자의 치료에 가장 중요하다. 다행히 암의 위치가 췌장 두부에 있는 경우가 많고 이러한 경우에는 황달과 복통, 체중감소 등의 증세가 자주 나타나므로 환자가 병원을 찾

게 되고 이에 조기진단과 조기치료가 가능할 수 있다. 이때 시행되는 수술법은 췌장 두부와 담도, 십이지장과 위의 일부까지도 절제하는 외과에서 시행되는 수술 중 가장 큰 수술에 속하지만 췌장을 주로 연구하는 외과 의사에게는 비교적 안전하게 수술 받을 수 있다. 소설 「아버지」의 주인공인 한 집안의 가장의 경우와 마찬가지로 암의 위치가 체부나 미부에 위치하는 초기 암의 경우에는 특별한 증세가 없는 경우가 많고 증세가 나타날 때는 이미 암이 너무 퍼져있는 상태로서 적절한 치료법이 없는 경우가 대부분이므로 이의 예방을 위해서는 주치의와 상의하여 정기적인 검진을 받는 것이 가장 중요하다.

**기타 질환** | 상기 질환 이외에도 양성낭종같은 종양성질환이나 인슐린 분비장애 등의 기능성 장애가 있으며 각기 상황과 질환에 따라서 매우 다양한 치료법을 적용해야 한다.

**췌장 질환을 진단하기 위한 검사**  
혈액검사를 통해서도 간접적으로 여러 가지 정보를 얻을 수 있지만 초음파검사와 컴퓨터 단층촬영(CT), 자기공명영상장치(MRI) 등을 이용하거나 내시경적 검사로 내시경적 역행성 췌장관 조영술을 시행하기도 한다. 초음파 검사는 매우 안전하고 쉽게 시행할 수 있는 장점이 있지만 작은 크기의 병변이 체부나 미부에 위치하고 있는 경우에는 발견이 힘든 경우가 많다. 내시경적 역행성 췌장관 조영술은 검사 자체가 환자에게 힘들기는 하지만 췌장관에 대한 정확한 조영과 조직검사를 통해 병을 확인할 수 있는 장점이 있다. 이외에도 여러 가지 다양한 검사들이 각 질환에 따라 다르므로 주치의와 상의하여 검사 시기와 종류를 결정하는 것이 좋다.

**췌장질환 예방법**

췌장질환을 피하는 기본적인 방법은 일단 건강에 좋은 일들을 생각하는 것이다. 흡연을 하지 않고 과도한 음주를 피하며 심한 충격으로부터 몸을 보호하고 고콜레스테롤 식이를 하지 않는 것이 결국은 건강에도 좋고 다양한 췌장질환을 동시에 예방할 수 있는 방법이다. 그리고 기존에 가지고 있는 담석과 같은 담도계 질환에 대한 적극적인 치료가 매우 중요한데 이유는 십이지장에 유입되는 췌장관과 담도는 같은 경로를 이용하는 밀접한 관계가 있기 때문이다. 또한 간, 담도계 질환과 췌장질환이 많은 연관을 가지는 것은 외과의사 중에서도 췌장을 전공으로 하는 의사가 간, 담도계 전체에 대한 수술을 담당하는 이유이기도 하다. 특히 발생학적인 문제인 선천성 기형을 제외한 대부분의 췌장 질환은 40대 이후에 흔히 발생하므로 중년 이후에는 일상생활에서 접할 수 있는 신체의 작은 이상이라도 항상 주치의와 상담하고 정기적으로 건강검진을 받는 것 등이 결국은 췌장 질환으로 인한 불행을 방지하는 가장 좋은 방법이다.

김명욱 주임교수 / 일반외과학교실  
이관우 교수 / 내분비대사내과학교실



12층 서병동 문미사 간호사가 잊지 못하는 환자 이야기

## 사소한 일상에서 느끼는 행복

**이** 번 새해에도 설문조사를 했다. 「당신이 가장 가지고 싶은 것은 무엇입니까?」

사실상 나는 돈 또는 사람이 일등인 줄 알았는데 의외로 건강이 일등이었다. 하지만 곧 고개를 끄덕이게 되었다. 건강만큼 기본적으로 중요한 것은 없으니까...

이곳, 12층 서병동은 인두, 식도, 위, 소장, 대장 및 항문에 이르는 소화기관과 간, 담관, 췌장에 문제가 있는 분들이 입원하는 곳이다. 때문에 환자들은 소화불량, 복통, 메스꺼움, 변비, 구토, 설사, 식욕부진, 각혈, 흑색변, 복수, 황달 등의 증상을 호소하며 힘들어하고 있다.

평소 우리가 누리는 사소한 행위인 먹고 마시고 배설하는 그저그런 일상을 누리지 못하는 환자들의 고통을 보면 다른 무엇보다 불평할 수 없을 것 같다. 그저 작은 것에 감사할 따름이다.

작년에 계셨던 오십대 여자 환자가 기억난다. 간경화를 앓고 계신 분이셨는데 본인은 이 병원 개원 초부터 단골이라며 하얗게 웃음 짓곤 했었다. 거의 먹지도 못하고 복수가 차고 마지막엔 폐수종까지 와서 힘든 나날을 보내고 계셨다. 하루는 옆의 환자 면회객이 예쁜 빨간 지갑을 가지고 면회를 왔었다. 그 다음 다음날이던가? 그 분이 나를 부르셨다.

「이거 예쁘지?」 하며 그때 본 그 면회객의 지갑이 너무 예뻐 자신 예겐 이미 소용없는 그것을 보호자를 시켜 똑같은 것을 구입했다는 것이었다. 그리곤 그 빨간 지갑을 그 후로도 여러번 나에게 보여주며 이품을 잠깐씩 잊곤 했다. 안타까움에 아무말도 할 수 없었다. 그 뒤 상태가 더 안 좋아져 중환자실로 내려가기를 몇 번 하시다가 결국엔 돌아가셨다는 말을 들었다.

그분이 끝까지 머리맡에 두고 보여주며 좋아했던 빨간 지갑이 떠오른다. 그 빨간 지갑은 마지막까지도 버릴 수 없었던 사소한 일상과 한 가정의 부인, 어머니, 여자로서의 돌아가고픈 염원이 아니었을까?



인생을 살면서 가끔씩 부족한 자신 때문에 또는 환경 때문에 분노하고 괴로워할 때가 있다. 하지만 그러한 때에 병원에서 청천벽력 같은 병을 진단받고도 인내하며 하루하루를 헤쳐나가는 환자분들과 보호자를 보면 가슴이 찡하고 사소한 일상까지도 감사함을 느끼게 됨을, 어찌보면 환자라 불리우는 우리의 이웃은 절망이 아닌 희망이라는 이름으로 내 곁에서 항상 힘이 됨을, 그분들은 알고 있을까?

이번달에도 「이젠 병원이 고향이 되었어!」 하며 많은 환자들이 재입원하셨다. 그분들이 하루라도 빨리 사랑하는 가족 곁으로, 자신의 일상으로 돌아갈 수 있기를, 또한 끝까지 그 꿈과 용기를 잃지 않기를 두손 모아 기도한다.

환자님들, 보호자님들, 힘내세요! 화이팅!

문미사 간호사 / 12층 서병동

## 농구코트의 악동 데니스 로드먼이 기관지 천식?

**은** 동 선수, 그것도 격렬한 몸싸움과 실새 없이 코트를 누벼야 하는 프로 농구 선수가 기관지천식, 아니 정확히 말해서 운동유발성 천식을 앓고 있다면 쉽게 납득이 가지 않을 것이다.

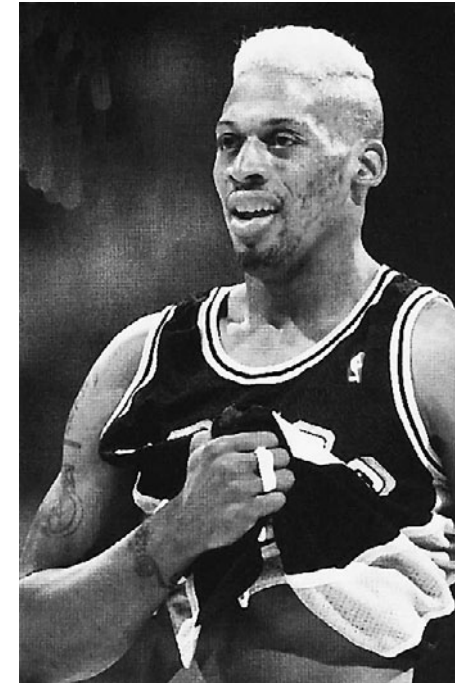
하지만 실제로 현역에서 활동하면서 1990년대 미국 프로 농구리그 (NBA)에서 마이클 조던(Michael Jordan)과 함께 시카고 불스(Chicago Bulls)를 3년 연속 NBA 정상에 올려놓고, 자신은 두 차례나 NBA 올스타로 선정되었던 데니스 로드먼은 어린시절부터 운동유발성 천식을 앓아왔다.

데니스 로드먼은 1961년 뉴저지주 트렌턴에서 태어나 텍사스주 달러스에서 성장하였다. 고등학교에 다닐 때까지는 농구를 하지 않았으나, 대학시절부터 농구선수로 활약하면서 이름을 알리게 되었고, 1986년 디트로이트 피스톤스(Detroit Pistons)에 입단하였다. 1989~1990년도 NBA 우승을 차지한 디트로이트 피스톤스에 소속되어 있는 동안 거칠고 호전적인 경기 스타일로 팬들의 관심을 끌게 되었고, 디트로이트 피스톤스에서 나온 뒤 1995년 시카고 불스에 입단하여 1996~1998년 우승을 차지하면서 마이클 조던과 함께 시카고 불스의 전성기를 이끌었는데, 디트로이트 피스톤스와 시카고 불스를 거치면서 통산 7차례 리버우드 왕을 차지하였다.

특히 불스 시절의 데니스 로드먼은 화려한 색깔의 머리 염색, 전신 문신과 거친 경기 태도로 뉴스의 주목을 받게 되어 「코트의 무법자」 또는 「코트의 악동」이란 별명을 얻기도 했다.

대표적인 알레르기 질환의 하나인 기관지천식은 알레르기 물질(알레르겐)의 접촉에 의해 기관지가 간헐적으로 좁아짐에 따라서 숨이 차고 쌉쌀거리는 천명이 있거나 발작적인 기침 증상이 나타나는 질환으로 기관지가 예민한 특징을 갖고 있어 찬공기, 자극적인 냄새, 담배 연기, 매연 등의 비특이적인 자극에 노출시 기관지가 수축하면서 증상이 나타나게 된다. 기관지천식을 일으키는 주요 원인으로는 집먼지진드기, 꽃가루, 곰팡이 및 동물의 비듬 등이 있다.

또한 기관지천식 환자의 상당수는 운동을 하면서 기도의 수분과 온



기가 소실되면서 기관지 수축이 와서 호흡곤란을 겪는 운동유발성천식을 갖고 있다. 과거에는 이런 이유로 운동 후 천식증상이 있는 경우 무조건 운동을 제한하였으나, 최근에는 천식 환자에서도 운동 전에 적절한 약제를 사용함으로써 별 문제없이 운동을 할 수 있으며, 실제로 올림픽 금메달리스트도 탄생하였다.

데니스 로드먼도 어린시절부터 운동유발성 천식을 앓으면서 친구들보다 운동 능력이 떨어진다고 따돌림까지 받게 되었으나, 성공적인 천식 치료 후부터는 정상적인 생활은 물론 운동선수로도 성공하였다. 그는 현재도 1년에 1~2회는 천식발작을 경험하기도 하며 농구 경기 전이나 경기 중에도 흡입치료를 항상 휴대하여 사용한다고 밝힌 적이 있다.

데니스 로드먼은 천식을 앓고 있는 어린이들에게 항상 이런 말로 격려를 한다고 한다. 「천식을 여러분 생활의 일부로 받아 들여라, 하지만 인생의 목표를 달성하는데 있어 걸림돌이 되지 않도록 하라!」

데니스 로드먼은 기관지천식의 꾸준한 치료 덕분에 세계 정상인 운동 선수가 되었고, 기관지천식을 앓고 있는 어린이들 뿐 아니라 모든 사람들에게 희망의 메시지를 전달하였다.

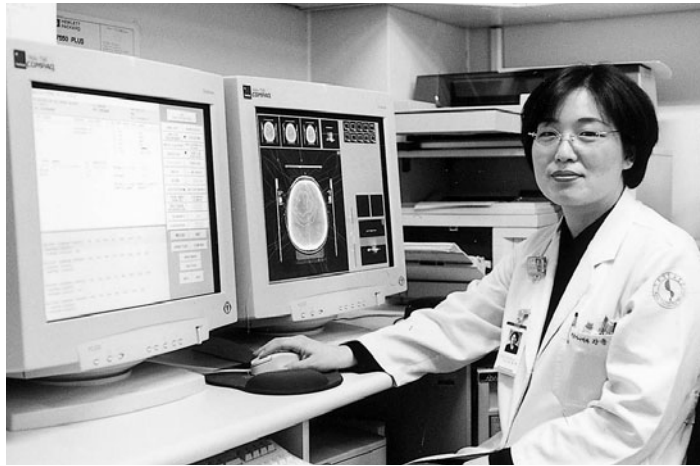


박해심 교수 / 알레르기면역내과



# 편견을 넘어 새로운 영역에 도전을...

**지** 금은 기억에서 희미해진 어린시절 심심치 않게 나의 호기심을 자극하던 대상은 까만 하늘에 흩어져 있던 이름 모르는 수많은 별들이었다. 달탐사 우주선이며 우주 왕복선 이야기, 그리고 황당무개한 별들의 전쟁을 그린 영화들을 보면서 언젠가 나도 저 우주에서 나의 꿈을 키울거라고 아무지게 생각했던 적도 있었던 것 같다. 그러나 지금은 늘상 머리 위에 이고 사는 천장을 하늘 삼고 유일한 빛의 원천인 형광등을 태양 삼아 지저세계(참고로 전국 어느 병원이나 치료방사선과 혹은 방사선종양학과는 지하층에 있다)에서 암환자들과 애환을 함께하고 있다.



개발한 약제에서 시작하였다. 속으로부터 추출한 프라보노이드 계통의 물질이 항산화·항염증 작용이 있다는 것이 동물 실험에서 알려졌고 이 물질이 방사선으로 인한 부작용의 주요 메커니즘을 억제할 수 있을 것으로 생각됐다. 임상에서와 가장 유사한 방사선 부작용을 나타내는 동물모델을 만들고 속 추출물을 사용하여 그 효과를 검증한 결과 처음에 기대하

였던 것처럼 방사선으로 인한 급성부작용을 감소시키지는 못하였지만 만성부작용을 감소시킬 수 있음을 알게 되었다.

이러한 연구결과로부터 암환자들이 흔히 복용하고 있는 민간이나 한방 약제들 중에 항산화·항염증·항괴양 작용이 있을 것으로 예상되는 약제들의 효능을 과학적으로 규명하여 방사선 부작용 경감제로서의 용도로 개발할 수 있을 것으로 기대한다. 지금은 녹차 추출물을 비롯한 여러 항산화물질들을 선별하여 방사선 부작용 경감제로서의 효능을 세포 및 동물을 대상으로 실험하고 있으며 또한 이러한 물질들이 종양에는 방사선 감작제로서도 작용하는지를 밝혀내기 위한 실험을 진행하고 있다.

이제 종양치료의 대명제는 단순히 암의 제거라는 목표에서 한걸음 나아가 삶의 질을 향상시키는 방향으로 나아가고 있다. 이를 위해 현대의학의 힘에 동양의학을 포함하는 포괄적 의미의보완의학(대체의학, Alternative Medicine, Complementary Medicine)의 장점을 보태어 보다 양질의 치료를 환자에게 제공하는 것에 관심을 가져야 할 때라고 생각한다. 암환자들의 의식조사에 의하면 대다수의 환자들은 자신의 주치의와 상의없이 여러 가지 형태의 자가치료(식이요법, 민간요법, 한방요법 등)를 시행하고 있다. 이러한 치료법을 과학적으로 규명하여 그 장점과 단점을 밝혀 환자에게 돌려주는 것이 우리의 몫이다. 방사선 부작용 경감제를 개발하기 위한 나의, 우리의 노력이 보완의학에 대한 편견을 버리고 보다 과학적으로 접근해 가는 한 단계이기를 바란다.

강 승 희 교수 / 치료방사선과학교실

# Ajou University Medical Center NEWS

## 의 료 원 ▶▶▶▶

### 아주대병원, 1,033 병상 증설기념 OPEN식 개최 - 13층 서병동에 35병상 증설

아주대병원이 3월1일부터 13층 서병동에 35병상을 증설하여 총 1,033 병상을 운영한다.

이번 병상 증설은 아주대병원이 경기남부권역 응급의료센터로 지정되어 개원을 앞두고 있는 상황에서 응급대비병상을 확보하고 입원환자의 증가에 따른 병실난을 해소하고자 이루어진 것이다.

이에 따라 아주대병원은 응급의료센터와의 동선을 고려하여 5층 서병동을 권역응급의료센터로 운영하고, 13층 서병동은 소화기내과,



순환기내과 및 공동병상으로 운영할 예정이다.

아주대병원은 지난해에도 5층 서병동에 54병상을 증설하는 등 환자들의 입장을 심분 반영하여 상급병실을 줄이고, 다인실 병실을 늘려 환자들의 경제적 부담과 입원환자들의 대기시간을 줄이고자 노력하고 있다.

이와 관련하여 병원은 3월2일 토요일 오전 10시30분 13층 서병동에서 1,033병상 증설을 기념하는 확장 개원식을 거행했다.

### 제2회 어린이집 졸업식 개최



아주대학교 어린이집은 지난 2월21일 홍창호 병원장, 최영 행정 부원장, 강남대학교 이순례 교수, 신건호 교수를 위시한 병원 관계자들과 학부모, 가족들이 참석한 가운데 제2회 졸업식을 개최했다.

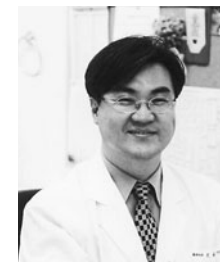
이날 졸업생들의 영상메세지와 노래발표, 축하 등을 통해 이준형 의 7명의 어린이들이 건강하게 잘 자라 졸업을 하게 된 것을 축하하는 한편, 그동안 애써준 어린이집 교사들과 조리사들의 노고에 감사하는 자리를 함께 가졌다.

**도서기증** | 뇌질환연구센터 김승업 교수가 「치매, 알츠하이머 병」의 2권의 도서를, 약리학교실 광병주 교수가 「New Concepts in Cerebral Ischemia」를 의학문헌정보센터에 기증했다.

### 교육수련부장에 김세중 교수, 흉부외과장에 소동문 교수 임명



▲ 김세중 교육수련부장



▲ 소동문 흉부외과장

아주대학교는 2월1일부터 교육수련 부장에 김세중 교수를, 흉부외과장에 소동문 교수를 임명했다.

신임 교육수련부장 김세중 교수는 비노기종양 전문의로, 86년 연세대를 졸업한 후 미국 베일러대 연구원, 미국 남가주대 연구원을 거쳐 지난 94년 아주의대로 자리를 옮겼으며 현재 비노기과학교실 임상과장을 맡고 있다.

소동문 흉부외과장은 소아 및 선천성 심장, 혈관질환 전문의로, 84년 연세대를 졸업한 후 부천세종병원 흉부외과에서 봉직하던 바 있으며, 연세 의대 흉부외과학교실 전임강사를 거쳐 현재 아주의대 흉부외과학교실 부교수로 재직하고 있다.



의과대학 ▶▶▶▶

2002학년도 신규 교원 임용

아주대학교 의과대학은 3월1일자로 부교수 1명, 조교수 12명, 전임강사 7명 등 총 20명의 신규교원을 임용했다.



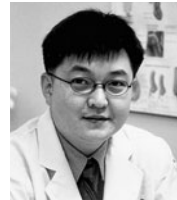
백광우 부교수(치과학교실)



한재호 조교수(병리학교실)



이기명 조교수(소화기내과학교실)



황교승 조교수(순환기내과학교실)



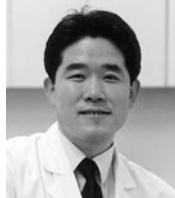
김순남 조교수(소아과학교실)



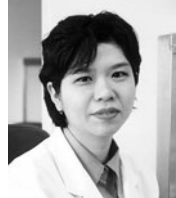
최호 조교수(흉부외과학교실)



전연훈 조교수(이비인후과학교실)



김철호 조교수(이비인후과학교실)



박셋별 조교수(가정의학과학교실)



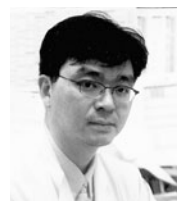
최소연 조교수(순환기내과학교실)



윤명호 조교수(순환기내과학교실)



박준성 조교수(중앙내과학교실)



방용영 조교수(신경과학교실)

예방의학교실 전기홍 교수 복직, 황경주, 남동호 교수, 해외연수 위해 출국



예방의학교실 전기홍 교수가 해외연수를 마치고 지난 2월4일 복직했다. 미국 University of South Carolina 보건대학원에서 미국의 보건의료시스템 중 managed care 부분에 대한 연수를 마치고 귀국한 전기홍 교수는 「향후 우리나라에서 민간보험이 도입되는 방법 및 구체적인 방안에 대해 지속적으로 연구하며 새로운 대안을 제시할 계획」이라고 밝혔다. 또한 지난 2월 산부인과학교실 황경주 교수와 알레르기면역내과학교실 남동호 교수, 마취과학교실 이숙영 교수가 해외연수를 위해 출국했다.

간호사 국가시험 전원 합격

의과대학 간호학부 제1회 졸업생 전원이 제42회 간호사국가시험에 합격했다. 지난 1월21일 화요일에 실시된 이번 간호사국가시험에서 간호학부는 총 38명의 졸업생이 응시, 100%의 합격률을 나타내며 간호사 자격증을 취득했다.

응급의학교실 조준필 교수팀, 수원시 안전도시 공인 이뤄내

수원시 안전도시 사업을 3년간 준비해온 조준필 교수팀(응급의학교실)은 지난 2월26일 수원시가 WHO 안전도시협력센터로부터 「안전도시(Safe Community)」로 공인받는 성과를 이뤄냈다.

안전도시 공인식에서 심재덕 수원시장은 조준필 교수팀의 노고에 감사하며 2002년 월드컵을 성공적으로 개최하여 안전도시의 면모를 보여주자고 했으며, WHO 안전도시협력센터장인 이프 수반스트롬 박사 또한 조준필 교수팀의 그간의 활동에 대해 높이 치하했다.

안전도시는 모든 지역 구성원의 자발적이고 체계적인 참여를 통해 교통사고와 신체



적 손상으로부터 안전해지기 위해 지속적으로 노력하며 손상의 원인을 분석, 문제점을 해결할 수 있는 기반을 구축한 도시를 의미한다. 수원시는 아시아에서 첫번째이며, 세계에서 63번째로 안전도시로 공인받은 것.

응급의학교실 조준필 교수팀은 지난 98년부터 시민의 신체적 손상 및 사망원인에 대해 조사, 실태를 파악하고 지역 실정에 맞는 어린이 안전, 교통안전, 노인안전, 자살예방, 심폐소생술 등 안전프로그램을 운영하는 한편 손상예방 활동으로 손상 예방 및 사망 감소에 기여했으며, 이같은 노력과 성과가 인정돼 안전도시로 공인받게 된 것이다.

또한 수원시와 아주대 의과대학이 공동으로 주최한 제1회 아시아 안전도시 컨퍼런스가 세계 34개국 안전도시 전문가 130여명이 참가한 가운데 25일부터 27일까지 경기중소기업종합지원센터에서 개최됐다.

의과대학 제9회 졸업식 개최



제9회 의과대학 의학부 졸업식 및 학위 수여식이 지난 2월22일 금요일 오후1시 병원 별관대강당에서 거행됐다.

서정호 의무부총장을 비롯하여 김효철 의과대학장, 왕희정 의학부장, 대학원의학과 임인경 주임교수, 홍창호 병원장, 허균 Q실장

등 내빈 300여명이 참석한 가운데 거행된 이번 졸업식에서는 의학부 총 35명이 학위 수여를 받았다.

또한 본교 졸업식에서는 간호학부 정규 학부과정 38명이 간호학부 신설 이후 첫 학위 수여를 받았다.

연구소 ▶▶▶▶

뇌질환연구소, 제주대의와 공동컨퍼런스 개최

뇌질환연구소가 2월21일부터 23일까지 3일간 서귀포 연수원에서 「아주대의 뇌질환연구소 - 제주대의 공동 컨퍼런스」를 개최했다.

첫날인 21일에는 김승업 교수가 「Recent advances in human neural stem cell research」 라는 주제로 발표를 시작, 뇌질환연구소 이명애 교수와 해부학교실 서혜영 교수가 각각 발표했다.

22일 2부에서는 뇌질환연구소 진병관 교수, 약리학교실 조은혜 교수, 뇌질환연구소 이용범 교수, 약리학교실 이수환 교수의 발표가 있었으며, 제3부에서는 뇌질환연구소 목인희 교수, 약리학교실 광범주 교수, 의과학연구소 최경숙 교수, 뇌질환연구소 정민환 교수의 발표로 진행됐다.

연구과제 수혜 현황

■ 수탁연구과제 계약

- ▶ 책 입 자 : 이은소 교수(피부과학교실)
- ▶ 과 제 명 : 기능성 화장품 원료개발과 효능, 효과 분석
- ▶ 금 액 : 12,000,000원
- ▶ 기 간 : 2002.1.1. ~ 2002.12.31.
  
- ▶ 책 입 자 : 강원형 교수(피부과학교실)
- ▶ 과 제 명 : 2002년도 피부과 테스트를 통한 원료 및 화장품에 대한 안전성 평가
- ▶ 금 액 : 25,000,000원
- ▶ 기 간 : 2002.1.1. ~ 2002.12.31.



병원

아주대병원, 전국 11개 종합병원 및 15개 병원과 협력병원 체결

병원은 지난 2월7일과 21일 각각 전국 11개 종합병원 및 15개 병원과 「협력병원 협약체결식」을 가졌다.

서정호 의무부총장, 홍창호 병원장을 비롯하여 총 30여명이 참석한 가운데 열린 체결식에서 서정호 의무부총장은 「이번 협력병원 체결이 지역의료발전에 크게 기여할 것을 기원한다」고 밝혔으며, 홍창호 병원장은 「서로 사회적인 책임을 갖고 공동의 발전을 도모하는 계기가 될 것」이라고 강조했다.

총 26개 병원과 협력체결을 끝낸 병원은 많은 지역사회 유력 병원들과 협력병원을 맺음으로써 지역사회 주민들에게 보다 체계적이고 전문적인 의료서비스를 제공하게 됐다.

이에 병원은 협력병원들과 이사 및 직



▲ 11개 종합병원과의 협력병원 체결식(2월7일)



▲ 15개 병원과의 협력병원 체결식(2월21일)

원 연수교육, 환자지원, 직원들의 직무·인성교육, 경영정보 교환 등 활발한 교류를 가질 계획이다.

이번에 협력협약을 체결한 병원은 동수원병원, 용인 강남병원, 안양 메트로병원, 안양병원, 평택박애병원, 안산한도병원, 지방공사 안성의료원, 오산 서울병원, 지방공사 서산의료원, 순천성가톨릭병원, 목포중앙병원병원 등 11개 종합병원과 수원백내과병원, 백성병원, 수원중앙병원, 수원한국병원, 인혜산부인과병원, 서민병원, 지방공사수원의료원, 용인제일병원, 경기병원, 굿모닝병원, 안양성모병원, 남천병원, 의왕선병원, 오산노인병원, 구미고려병원 등 총 26개 의료기관이다.

1월 모범교직원 선정  
— 5ICU 이윤정 간호사



의료원은 1월 모범교직원에 5ICU 이윤정 간호사를 선정, 지난 2월16일 별관5층 대회의실에서 시상식을 가졌다.

총 175표 중 58표를 얻은 이윤정 간호사는 대인관계에서 항상 상냥하며 친절하다는 이유로 가장 많은 추천을 받았다.

2002년도 전공의 수료식 개최



병원은 2002년도 전공의 수료식을 2월26일 오전10시 병원 2층 회의실에서 개최했다.

이날 수료식에서는 인턴 및 레지던트 수료자에 대한 수료증 수여와 우수 전공의에 대한 표창식이 진행됐다.

한편, 올해 베스트 레지던트에는 정형외과 하현교 레지던트가, 베스트 인턴에는 소아경 인턴이, 공로상에는 원용연 인턴이 선정됐다.

병원 지하1층에  
아주마트, 버거킹 오픈

병원은 지하 1층 쇼핑센터 내에 아주마트(Aju Mart)와 버거킹을 오픈했다.

아주마트에는 병원 지하 2층에 있던 신협이 이전하여 문구, 완구, 병동생활잡화, 도서, 식품, 유아용품, 종합란제리 등을 판매하고 있으며, 특수사업실에서 임대 운영하는 안경점, 종합화장품점, 과일판매점 등이 입점했다.

또한 병원은 지하1층 쇼핑센터 공사로 인해 이용을 중지했던 우체통을 대학의료기 옆 벽면에 부착, 3월1일부터 이용토록 조치했다. 우표는 대학의료기에서 3월2일부터 판매하고 있다.

도서자원봉사활동을 위한  
도서기증

도서자원봉사활동을 위한 교직원들의 도서기증이 줄을 잇고 있는 가운데 사회사업팀은 다음과 같이 도서를 기증해 준 교직원에게 감사의 마음을 전했다.

- ▶ 치료방사선과 전미선 교수 : 아동도서 및 비디오 20권
- ▶ 재활외과과 나은우 교수 : 소설 외 23권
- ▶ 피부과 이은소 교수 : 소설 외 8권
- ▶ 약제팀 신철교 팀장 : 만화 577권
- ▶ 영양팀 최선정 팀장 : 아동도서 28권
- ▶ 간호부 합형미 팀장 : 소설 외 10권 아동도서 24권
- ▶ 13층 동병동 : 소설 5권
- ▶ 사회사업팀 이상진 : 소설 15권
- ▶ 자원봉사자 임달수 : 소설 5권
- ▶ 자원봉사자 이경숙 : 아동도서 39권

2월 신문, 방송에 보도된 아주대의료진

신문(Newspaper)

일시	매체	보도대상자	보도내용
2.16	국민일보	신경통증클리닉 김찬 교수	나쁜자세 고치는게 특효약
2.18	중앙일보	정형외과 민병현 교수	대중의적 관절염을 잡아라
2.18	경기일보	순환기내과 김한수 교수	비후성 심근병증 - 수술없이 알코올 주입으로 OK
2.18	경인일보	이호영 명예총장	시침분침 - 우리의 약점
2.19	경인일보	산부인과 유희석 교수	자궁경부암 예방과 진단
2.27	내외경제	비뇨기과 김세중 교수	노인 통증 없는 혈뇨 「오로암」 의심을
2.27	중부일보	신경통증클리닉 김찬 교수	만성통증, 신경차단술로 통증 간단히 치료

방송(Broadcasting)

일시	매체	보도대상자	보도내용
2.28	SBS 8시 뉴스	신경통증클리닉 김찬 교수	통증, 전기자극으로 치료

제4회 아주대학교병원 내과부 연수강좌 개최 안내



아주대학교병원 내과부는 개원의, 전문의, 전공의 및 간호사를 대상으로 내과질환 전반에 관한 새로운 지식을 보급하기 위한 내과부 연수강좌를 개최할 예정이다.

오는 4월 병원 별관대강당에서 개최될 이번 연수강좌는 대한의사협회 보수교육점수 6평점이 부여되며 참석을 원하는 분들은 다음과 같이 접수하면 된다.

- 사전등록 : 2002년 4월20일(토요일)까지(350명 제한)
- 등록비
  - 개원의 및 전문의 (사전등록 4만원, 당일등록 5만원)
  - 전공의 및 간호사 (사전등록 3만원, 당일등록 2만원)
- 보내실 곳 : 제일은행(아주대병원 출장소) 692-20-124165 예금주 유병무
- 문의 : 전화 031-219-5100, 팩스 031-219-5109

PROGRAM

8:30 ~ 9:00	등록
8:50 ~ 9:00	인사말, 진행안내
I. 최신 의학	좌 장: 김주형 원장, 김호철 교수
9:00 ~ 9:25	백혈병 치료제 Glivec 의 실제 박준성(혈액종양내과)
9:25 ~ 9:50	비만 치료의 새로운 전략 이관우(내분비대사내과)
9:50 ~ 10:15	COX-2 억제제, 현재와 미래 서창희(알레르기면역내과)
10:15 ~ 10:30	질의 및 토의
10:30 ~ 10:50	coffee break
II. 임상강좌 [I]	좌 장: 김영준 원장, 조성원 교수
10:50 ~ 11:15	복부 초음파 검사에서의 pitfall 김진홍(소화기내과)
11:15 ~ 11:40	간염환자의 관리와 치료 이기명(소화기내과)
11:40 ~ 11:55	질의 및 토의
11:55 ~ 1:00	점심식사
III. 임상강좌 [II]	좌 장: 천현일 원장, 최병일 교수
1:00 ~ 1:25	등맥경화증의 예방적 접근: 이상지질혈증의 치료 김한수(순환기내과)
1:25 ~ 1:50	간질성 폐질환의 최신지견 박광주(호흡기내과)
1:50 ~ 2:15	임상에서 흔히 접하는 정신건강 문제 이영문(정신과)
2:15 ~ 2:30	질의 및 토의
2:30 ~ 2:50	coffee break
IV. 임상강좌 [III]	좌 장: 채수인 원장, 임호영 교수
2:50 ~ 3:15	소변검사 이상의 임상적 의미 신규태(신장내과)
3:15 ~ 3:40	두드러기의 혈관부종의 치료원칙 박해심(알레르기면역내과)
3:40 ~ 4:00	질의 및 토의
4:00	맺음말



## 다양한 콘텐츠로 가득한 아주대병원 홈페이지로 초대합니다.

여기 국내 최초로 웹진 형태를 갖춘 병원 홈페이지(www.ajoumc.or.kr)가 있습니다.

최근 재단장을 마치고 오픈한 아주대병원 홈페이지가 바로 그곳입니다.

기존의 병원이용안내나 의학정보를 제공할 뿐만 아니라 병원을 소재로 한 재미있고, 다양한 콘텐츠들로 구성된 웹진을 만들어 새롭게 화제가 되고 있습니다.



최근 새롭게 문을 연 아주대병원 홈페이지의 메인페이지를 보면 다소 모험이라 생각될 정도로 과감하게 병원이용안내와 각종 온라인 서비스들을 사이드로 빼고, iAjou MC, Clinic Story로 구성된 웹진을 많은 공간을 할애하여 전면내세웠습니다. 언뜻보면 병원 홈페이지가 아닌 포털 사이트로 잘못 여길 정도입니다.

웹진 속 i-AjouMC는 ▲ 잊을 수 없는 환자 ▲ 내가 꿈꾸는 의료인 ▲ 유명인과 질병 ▲ AjouMC Review ▲ 명가명소명인 ▲ 사진으로 보는 병원 등 총 6개의 콘텐츠로, Clinic Story는 ▲ 비만클리닉 ▲ 페이스클리닉 ▲ 학습 및 발달증진클리닉 ▲ 유전클리닉 ▲ 불임클리닉 ▲ 근시클리닉 ▲ 통증클리닉 등 총 7개의 콘텐츠로 구성되어 있습니다.

이에 아주대병원 홈페이지를 찾으면 원하는 정보 뿐만 아니라 「아! 그렇구나」라는 감탄사를 자아내는 의학과 관련된 다양한 읽을 거리를 만나실 수 있습니다.

왜? 많은 분들이 아주대병원 홈페이지에 물음표를 달고 있습니다.

이유는 이왕이면 기존에 병원 홈페이지가 주는 다소 단조롭고, 딱딱한 이미지를 벗어나 새로운 개념의 병원 홈페이지를 만들어 보자는 소박한 바람에서였습니다.

사람들은 「병원」하면 아픈 분들이 있는 곳, 다소 권위적인 의료진, 잘 알지 못하는 전문 분야 등을 떠올리는데요. 사실 안을 들여다

보면 새로운 재미를 찾을 수 있습니다. 의료진들의 뜨거운 환자사랑을 느낄 수 있는 깊은 속내음을 들을 수 있고, 유명인이 걸려 더 유명해진 질병이야기, 병원 곳곳에 숨어있는 명장면(?), 아주대병원 직원들이 추천하는 맛있는 집, 멋있는 집 등등.

또 하나의 즐거움, 이제 아주대병원을 이용하기 위해 먼길을 오실 필요가 없습니다. ajoumc.or.kr을 여시면 병원이용안내에 대한 상세한 정보와 온라인으로 진료 예약과 종합검진 예약을 하실 수 있기 때문입니다. 아주대병원 홈페이지는 ▲ 병원이용안내 ▲ 진료과/의료진 ▲ 질병 및 검사정보 ▲ 편의시설안내 ▲ Q&A 등 병원이용에 관한 다양한 정보와 ▲ 건강증진센터 ▲ 진료시간표 ▲ 전화예약 ▲ 온라인 진료예약 ▲ 환우회 ▲ 복약상담 ▲ 장례식장 등 다양한 온라인 서비스들을 빠짐없이 꼼꼼하게 제공하고 있습니다. 또한 대부분의 콘텐츠를 한번 혹은 두번 클릭에 원하는 정보를 얻을 수 있도록 한 것도 아주대병원 홈페이지 이용을 더욱 즐겁게 하는 것들입니다.

## 아주대병원 홈페이지 맛보기



**잊을 수 없는 환자** - 아주대병원 의료진들이 한두개쯤 속내음 깊이 묻어두고 있는 가슴 평한 사연에서 배꼽 잡고 웃을 얘기까지 다양한 환자와의 사연을 소개합니다

**내가 꿈꾸는 의료인** - 진정한 의료인으로 거듭나기 위해 좌충우돌 겪는 전공의, 의학부 학생들의 일상과 그 속에서 겪는 고뇌와 번민 그리고 땀을 일깨워 가는 과정을 진솔하게 담고 있습니다.

**유명인과 질병** - 유명인이 걸려 더욱 유명해진 질병을 쉽고 재미있게 소개합니다.

**AjouMC Review** - 신문, 방송 등 각종 매스미디어를 통해 본 아주대병원을 소개합니다. 오랜시간 심어 끝에 얻은 의료진들의 의료업적들이 어떻게 보도자료로 만들어지고, 신문, 방송을 통해 알려지는지 그리고 그 뒷얘기를 들을 수 있습니다. 덤으로 종합병원, 해바라기, 보고 또 보고 등을 촬영하면서 겪은 에피소드도 소개할 예정입니다.

**명가명인명소** - 병원을 중심으로 아주대의료원 교직원들이 추천하는 소박하지만 편하게 찾을 수 있는 맛있는 집, 추천하고 싶은 장소 그리고 맛있는 사람을 만날 수 있습니다. 싸고 푸짐한 수원 갈비, 병원에서 쉽게 갈 수 있는 저렴한 맛있는 집, 분위기 죽이는(?) 장소, 한 우물만 파는 장인 등등.

**사진으로 보는 병원** - 아주대병원 구석구석 숨겨져 있는 명장면들을 사진으로 담았습니다. 새해 첫 날 입원해 계신 아버지를 위해 넓은 잔디에 또박또박 써놓은 '아버지 건강하세요', 일반인들이 보기 힘든 수술실, 중환자실 속 모습들에서 많은 것을 느낄 수 있습니다.

**Clinic Story** - ▲ 비만클리닉 ▲ 페이스클리닉 ▲ 학습 및 발달증진클리닉 ▲ 유전클리닉 ▲ 불임클리닉 ▲ 근시클리닉 ▲ 통증클리닉 등 총 7개로 구성, 일반인들이 가장 궁금해 하는 질병들을 우리 주변에서 쉽게 찾아볼 수 있는 사례를 중심으로 소개하여 실질적인 도움을 주고자 했습니다.

여러분, 여 러 부운~!  
진짜 재미있는 병원 홈페이지  
아주임씨로 오세요!  
꼭이요~.

www.ajoumc.or.kr



## TV에서 본 모습보다 생명의 소중함을 아는 아주대학교병원

지

난 1월 남편이 가래에 피가 섞여 나와 기관지 출혈이 우려되 찾아간 안산병원에서 아주대병원을 추천해 기관지와 폐를 검사하기 위해 아주대병원을 찾았다. 대학병원은 환자들이 많아서 많이 기다려야 하고 불친절할 거라는 생각과는 달리 아주대병원의 첫 느낌은 참 친절했다.

일단 호흡기내과에서 기관지와 폐쪽을 검사했으나 아무런 이상이 없었다. 그런데 흉부 CT 촬영에서 위에 흑이 크게 있다는 소견을 듣고 소화기내과 진료를 시작했다.

이러한 결과가 나오기 7개월 전에 위 내시경, 복부초음파 등 소화기검사를 한 상태라 도저히 믿을 수 없었다. 불신을 가지고 재검사를 받았으나 결과는 같았다.

소화기내과 유병무 선생님은 이런 우리 부부에게 자세하게 설명을 해주셨다. 너무도 황당하고 어이가 없어 방향도 제대로 못맞고 이리저리 헤매며 멍하니 몇시간을 보내다 일반외과 조용관 선생님의 진료를 받았다.

선생님께서서는 불안에 떨고 있는 우리 부부에게 「아니, 이런 흑은 잘 발견되기가 힘든데 어떻게 검사를 했습니까? 이런 흑은 상태에 따라 안 좋을 수도 있는데 초기에 잘 발견되었습니다.라며 희망을 주었다. 책자를 보여주며 양성종양과 악성종양의 차이, 양성에서도 좋은 상태와 안 좋은 상태 등을 설명해 주어 우리 부부는 마치 죽음에서 새로운 생명을 얻은 듯한 희망을 찾을 수 있었다.

사람들은 「양성 종양, 그거 별거 아니야」라고 했지만 일단을 전신마취에 개복수술을 한다는 사실만으로도 우리 부부는 그 동안 살아온 날들을 돌아보고 실의에 빠져 있었는데 조용관 선생님의 위로의 말을 듣고 선생님에 대해, 아주대병원에 대해 신뢰감이 생겼다.

이렇게 해서 우리는 그 다음날 바로 입원수속을 했다. 입원하는 날도 마음 한쪽 구석에는 불안함과 초조한 마음에 기분이 침체되어 있었다. 그런데 일명 돌아씨(내가 붙여드린 별명이다) 윤완홍 아저씨를 만나 친절한 안내를 받으며 여러 검사를 받았다. 아저씨는 늘 하시는 일이라 별 의도없이 하는 얘기와 행동이었지만 항상 웃는 얼굴에 생동감 있는



▲ 지난 1월21일 위 양성 종양 수술을 받은 한미현님(오른쪽)과 보호자 윤금옥님

모습은 우리에게 사막에서 만난 길 안내자와 같은 존재였다.

「아주대병원에는 의술이 뛰어난 의사 선생님도 많이 계시고, 기술장비도 다른 곳 못지 않게 좋은 곳입니다. 그러니 모든 것을 의사 선생님께 맡기시고 마음 편안하게 검사 받고 수술 준비하세요.」이렇게 한마디 건네 주시는 아저씨가 참 고마웠다.

그리고 항상 웃음을 잃지 않고 「좀 어떠세요? 불편한 곳은 없으세요?」라고 한마디 건네는 7층 동병동 간호사 선생님들께도 너무 고맙다. 매일 하루에 두 번씩 회진을 돌던 김지훈 선생님, 수진이 선생님께도 감사의 말을 전하고 싶다.

이제는 수술도 무사히 마쳤고 이렇게 퇴원하여 건강하게 지내고 있다. 아프기 전에는 하느님이 있는지, 없는지 관심도 없었는데 이제는 수요일과 주일에 교회에 나가 예배도 보

게 되었다.

병원생활을 하면서 의사선생님, 간호사 선생님, 병원에서 일하시는 모든 분들의 생활을 보니 자신의 생활에 필요한 직업을 택했다지만, 사람의 생명을 보호하고 건강을 지켜주는 것은 병원의 모든 사람들의 마음인 것 같다.

어느 병원이든 마찬가지로 아주대병원에서 완치해서 새 생활을 찾은 우리 부부는 이 세상의 병과 투병하고 있는 모든 분들과 이들을 위해 의술을 베풀고 있는 분들을 위해 기도할 것이다.

TV에 나오던 아주대병원의 모습은 병원 홍보를 위한 것이라고 생각했는데, 우리가 지내 본 아주대병원은 참된 의술이 존재하고 생명의 소중함을 아는 마음이 존재하는 병원이라고 느꼈다.

병원에 있는 모든 분들께 감사 드리고 투병생활을 하고 계신 분들의 빠른 쾌유를 바라며 다시 한번 감사의 마음을 전해 본다.

윤금옥님 / 안산시 사2동 거주



## 넉넉한 우동 한그릇을 줄 수 있는 사람으로...

2001

년 11월 나이팅게일선서식 이후 내가 정말 간호사의 길로 들어섰다는 생각이 들었다. 나이팅게일선서문을 한 글자씩 읽어가면서 설레이기도 했지만 묵직한 부담을 느낀 것도 사실이다. 늦은 감도 있었지만 이때부터 내가 선택한 간호사의 길을 진지하게 생각하게 되었다. 신념이라고 할 수 있을지 의심이 되는 나의 생각을 정리하는 것이 부끄럽지만 이 글을 통해 시도해 보려 한다.

2년동안 간호학을 접하면서 환

자의 총체적인 면을 관리할 줄 아는 간호사가 능력있는 사람이 아닐까 생각했다. 간호기록지에는 환자의 가족사항과 종교, 경제적 능력, 사회적 지위 등도 기록하며, 간호진단에는 편안함, 공포, 불안과 같은 사람의 감정까지 다루는 것이 있다. 물리적 수행과 기술로 환자를 대하는 것도 배우지만 「만병의 근원이 마음에서 부터다」라는 말에 맞게 환자의 정신적 안녕과 주변 상황까지 고려하길 바란다. 그러한 것들을 위해 심리학, 사회학에 관한 개론 수업과 인간발달에 대한 과목을 듣기도 했지만 기본적인 지식을 획득한 것에 불과하다.

앞으로 내가 능력있는 간호사가 되기 위해 갖춰야 할 것은 사람을 분석하고 파악하는 지식보다 사람을 배려하는 마음가짐이라고 생각한다. 다른 사람을 배려한다는 것은 그 사람의 입장에서 한번 생각해보고 내가 해 줄 수 있는 범위내에서 성심껏 대해주는 것이리라.

나는 환자를 인간적으로 배려하는 것에 철저한 간호사가 되고 싶다. 남들은 간호사에겐 이런 생각이 너무나 당연하다고 말 할 수도 있겠다. 하지만 오히려 나는 정해진 메뉴얼대로 움직일 수 밖에 없는 큰 규모의 병원에서 환자에 대한 인간적인 배려는 힘들지 않을까 고민이 된다.

우연히 서점에서 「우동 한 그릇」이라는 책을 보았다.



「작은 우동가게에서 주인 부부는 매년 한 해의 마지막 날 우동 한 그릇만 시켜온 가난한 두 아들과 어머니를 위해 자리를 마련해 두었다. 훗날 두 아들은 성공을 하였고 단 한 그릇을 시켜도 따뜻하게 대해주시는 우동가게 부부를 생각하며 어머니와 함께 그 우동가게를 찾았다. 번성한 우동가게에는 여전히 그들을 위해 예약석을 비워두고 기다리는 노부부가 있었다」 짧은 이야기를 읽고 고개를 들었을 때 나는 가슴 깊이 훈훈함을 느꼈다. 우동가게 부부는 가난한 그 모자들에게 우동 세그릇을 줄 수도 있었지만 그들이 부담스러움을 느껴 다음에 오지 않을까봐 한그릇의 우동만 넉넉하게 줄 뿐이었다. 문득 나도 그런 사람이 되고 싶다는 생각이 들었다.

요즘은 「작은 것이 아름답다」는 말이 자주 떠오른다. 점차 대형화와 규격화를 지향하는 병원속에서 나의 작은 미소와 위로가 병으로 고통받는 사람들에게 위안이 줄 수 있다고 믿는다.

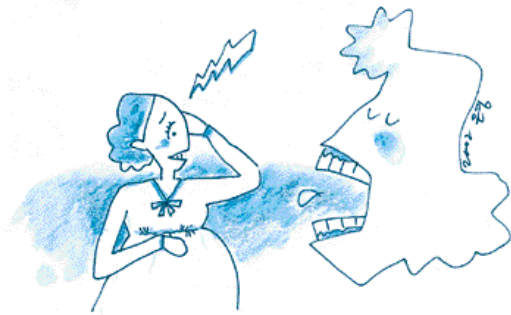
이 현 주 / 간호학부 3학년





## 여러분의 궁금증을 풀어드립니다

### 정말 임신중에는 치과치료를 받아선 안되나?



**Q** 임신 8개월째인 30대 직장여성입니다. 임신 전에도 잇몸이 약한 편이었는데, 임신 후 잇몸이 붓고 피가 나며 입냄새도 심해졌습니다. 직장을 다니다보니 치과 치료를 차일피일 미루다가 지금까지 왔습니다. 게다가 어른들이 임신 중에 치과 치료를 받으면 안된다고 하기에 더 미루게 되었습니다.

정말로 임신 중에 치과 치료를 받으면 안되나요? 만약 이 말이 맞다면 출산 후 언제쯤 치료를 받으면 될까요?

**A** 임신 중 문제가 되는 가장 흔한 치과질환은 치주질환(잇몸질환, 임신성 치은염을 통칭)입니다. 임신성 치은염은 대부분의 임신부에서 발생하는데, 임신 2개월부터 발생 빈도가 증가되기 시작하여 8개월째 가장 심하고, 임신 마지막달에 현저한 감소추세를 보입니다. 임신성 치은염은 임신 중에 몸이 무겁고, 입덧이 심해 구강청결상태가 나빠져서 생기게 됩니다. 임신성 치은염의 증상으로는 잇몸출혈, 치아 주위에 딸기 모양으로 부풀어있는 붉은 잇몸, 치은증식에 의한 잇몸 비대 등을 들 수 있습니다. 어떤 경우는 임신종양이라고 부르는 잇몸에 혈관분포가 매우 높은 조직이 돌출하기도 합니다. 이렇게 증식된 잇몸이 치

아를 둘러싸면 치아가 이동하거나, 흔들리기도 하죠. 임신성 치은염은 출산 후에 증상은 저절로 없어질 수 있지만, 이미 약해진 잇몸조직의 건강을 회복시키기 위해서는 스케일링과 치주수술이 시행되어야 합니다.

임신한 환자의 치과치료는 치료에 따른 결과를 예측하기 어렵고, 문제가 발생하면 매우 심각한 결과를 초래할 수 있다는 점에서 보존적으로 접근해야 합니다. 따라서 기관 형성기로 태아가 환경에 매우 민감하여 기형발생이나 유산의 위험이 큰 임신 1기와, 조산이나 자세성 저혈압의 위험이 있는 임신 3기의 후반부에는 가능한 치과치료를 피하게 됩니다. 태아가 잘 발육되고 모체가 비교적 안정된 임신 2기와 3기 초기에 스케일링이나 치면세마와 같은 예방치료와 함께 올바른 잇솔질 교육을 받아 청결한 구강위생을 유지하면 임신성 치은염의 증상은 어느 정도 감소될 수 있습니다. 그렇지만 광범위한 수술이 필요한 경우에는 출산 후로 치료를 미루는 것이 좋을 듯 합니다. 모든 약물이 그렇지는 않지만, 수술후 복용하게 되는 약물 중에는 태아에 영향을 미치는 것도 있으니까요.

아기의 치아는 엄마 뱃속에서부터 만들어지기 시작합니다. 유치의 석회화는 임신 4~5개월 사이에 이루어지고, 이때 유치 앞니의 치관은 거의 생성이 완료됩니다. 따라서 엄마가 임신 중에 영양 섭취가 안 좋거나, 테트라사이클린과 같이 치아를 착색시킬 수 있는 약물을 복용하면, 아기의 치아 건강에 해가 될 수 있기 때문에 주의해야 합니다.

〈 고석민 교수 / 치과〉

치과 외래 031-219-5869

## 생약성분에는 부작용이 없다?



### 최

근 생활 수준이 향상되고 건강에 대한 관심이 증대되면서 운동이나 과학적인 진단 및 치료보다는 한약이나 녹즙으로 건강을 유지하려는 사람들을 간혹 볼 수 있다.

이런 사람들은 대부분 민간요법에 대한 막연한 기대감과 「생약 성분은 부작용이 없다」는 잘못된 생각을 갖고 있다. 또 일부 매스컴과 민간 의학 전문가를 자처하는 이들이 생약에 대한 잘못된 상식을 일반인에게 심어주고 있는 것도 큰 문제라 할 수 있다.

병원에서 근무하다 보면 민간요법에 의한 부작용을 경험했거나 심지어 생명을 잃는 환자들도 적지 않게 볼 수 있다. 최근 33세의 한 여성이 건강을 위해서 「돌미나리」와 「인진쑥」을 다려 먹고 황달이 심해져 응급실로 실려 온 적이 있었다. 내원 당시 빌리루빈(bilirubin)치가 40mg/dL 이상으로 이미 간에 치명적 손상을 입은 상태였고 모든 내과적인 치료에도 반응이 없는 혼수 상태로, 간이식을 기다리다 공여자를 찾지 못해 사망한 일이 있었다.

민간요법에서 사용하는 약초에는 수 십가지 이상의 물질이 포함되어 있어, 이 중에는 몸에 유익한 성분도 있지만, 인체에 유해한 성분도 함께 포함되어 있다. 일단 몸에 흡수된 화학 성분은 간장에서 대사 과정을 거쳐 배설되는데, 간경변증이나 만성간염 환자에서는 약초의 여러 물질이 간에 과도한 부담으로 작용하여 간기능의 급격한 감소를 유발할 수 있다.

최근 동식물에서 추출한 의약품이 시판되면서 약초만 잘 쓰면 난치병도 치료할 수 있다는 잘못된 생각을 하는 사람이 많아지고 있다. 「탁술」이라는 항암제는 주목이란 나무에서 추출한 약물이지만, 주목 나무를 달여 먹는다고 항암 효과를 얻지는 못한다. 오히려 간이 나쁜 환자에서는 간기능 장애의 위험이 올 수도 있다.

인체에 흡수된 물질은 여러 대사과정을 거쳐 배설되지만, 여러 물질을 동시에 섭취하면 물질들끼리의 상호 작용에 의해 전혀 새로운 물질이 생성되어 예상치 못한 반응을 보이는 경우가 많다. 사람마다 대사 과정에 차이가 있어 같은 약을 먹어도 약효가 다를 수 있는데, 특히 약초와 같이 수 백가지 물질이 섞여있는 경우 물질 대사의 차이와 상호 작용에 의해 사망할 수 있는 심한 부작용을 유발할 수 있다. 또 민간 요법에 의해 부작용이 발생하면 원인 물질의 규명과 적극적인 해독 치료가 불가능하다.

약효가 뛰어나고 부작용이 거의 없는 훌륭한 신약들이 꼬리를 물고 개발되는 21세기의 한국에서, 비방과 만병 통치약을 찾는 조선 시대적 사고가 공존하고 있는 현실의 모순을 개탄하며 「생약에는 부작용이 없다」는 잘못된 상식의 희생자가 다시는 나타나지 않기를 기대한다.

이기명 교수 / 소화기내과학교실



혈관촬영술과 MRA보다 저렴하고 안전한

## 경두개 초음파 검사(Transcranial Doppler, TCD)



### 신

체의 노화로 인해 여러 가지 질환이 발생하는데 그 중 뇌혈관의 장애와 치매는 현대인들에게 있어서 가장 우려되는 질병이다. 인체는 나이를 먹음에 따라 뇌혈관에 동맥경화성 변화가 일어나게 된다. 이로 인해 발생하게 되는 것이 흔히 중풍으로 불리는 뇌졸중으로, 특히 현대인들에게 있어서 식생활이 서구화되면서 그 발생연령이 점차 낮아지고 빈도도 점차 늘어나는 추세이다. 이제 뇌졸중은 악성종양, 심장질환과 더불어 인류의 3대 사망원인 중 하나로서 치매나 신체적 결함의 주된 원인이 되고 있다.

뇌경색과 같은 뇌졸중은 일단 발생한 다음에 치료하는 것보다 예방을 통해 사전에 방지하는 것이 보다 효과적이다. 특히 뇌혈관의 협착(좁아진 경우)이 있는 사람에서는 매년 10명에 1명 꼴로 뇌졸중이 발생한다고 보고된 바 있다. 따라서 많은 사람들이 뇌혈관의 협착이 있는지에 대해 관심을 갖고 있으나, 잘못된 검사나 치료를 받고 있는 경우 또한 흔히 보게 된다(그 대표적인 것으로 생혈액 분석이나 혈관 레이저 치료 등을 들 수 있다). 또한 일반적인 건강 검진으로는 뇌혈관 상태는 파악할 수 없다.

뇌혈관상태를 정확히 알기 위해서는 혈관촬영술(angiography)과 뇌자기공명 혈관조영술(MRA)을 시행해야 한다. 혈관촬영술은 가장 정확한 검사 방법이지만 입원을 해야 하며, 침습적인 방법이기 때문에 드물게 부작용의 위험성이 있으며, MRA는 비침습적인 방법으로 부작용은 없으나 검사비용이 비싸다는 단점이 있다.

이에 반해 경두개 초음파 검사(TCD)는 매우 안전한 검사방법으로, MRA에 비해 저렴하여 뇌혈관질환의 검진을 위해 유용하게 이용되고 있다. 이 TCD 검사는 혈관의 협착 여부와 그 정도를 측정함으로써, MRA나 혈관촬영과 같은 정밀검사가 필요한지 여부를 예측하는데 도움이 되며, 적절한 치료의 방침을 설정하는데 도움이 되고 있다. 이외에도 실신(syncope)이나 두통환자에서 그 원인과 정도를 평가하는데도 유용하게 시행되고 있다.

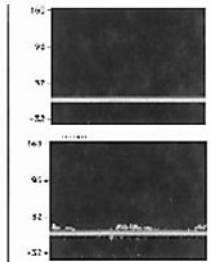
현재 아주대병원에는 매주 월요일과 금요일 2차례 뇌혈류 검사실을 운영하고 있다.

문의: 신경과 외래 (031-219-5656)

방 오 영 교수 / 신경과학교실



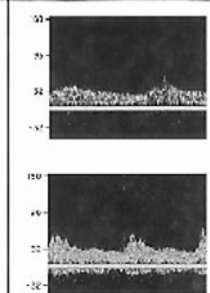
혈관이 완전히 막힌 경우



▶ 뇌혈관이 폐색되어 뇌혈류가 전혀 관찰되지 않는다.



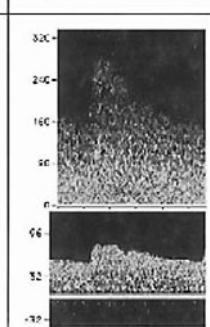
혈관이 심하게 협착된 경우



▶ 뇌혈관이 거의 폐색된 경우, 뇌혈류가 감소되어 있으며 그 모양이 심하게 변형되어 있는 소견이 관찰된다.



경도의 협착이나 정상 혈관인 경우



▶ 혈관이 막히지는 않았으나 협착이 있는 경우, 혈류의 속도가 빨라져 있는 소견이 관찰된다.

▶ 정상적인 뇌혈류의 모양



## 아주마트 (Ajou Mart)

아주대학교병원 지하1층에 환자 및 보호자, 내원객들에게 보다 편안한 병원생활을 위한 아주마트가 오픈했다. 아주마트 내에는 신용협동조합에서 운영하는 신협할인마트와 아주대병원 특수사업실에서 임대 운영하는 안경점, 화장품점, 과일점이 입점해 있다.

### 아주마트 (신협할인마트/과일판매점/안경점/화장품점)



#### ■ 신협할인마트

기존에 병원 지하 2층에 위치해 있던 신협할인마트가 지하 1층 아주마트 내로 이전, 새로운 모습으로 단장했다. 신협할인마트는 문구, 완구, 병동 생활잡화, 도서, 식품, 유아용품 등 보다 다양한 품목을 시중 가격의 10~15% 저렴한 가격에 판매하고 있다.

- 전화번호 : 031-219-6053
- 운영시간 : 평 일 : 7:30~20:00 / 토요일 7:30~17:00



#### ■ 과일판매점

아주마트 내에 위치한 과일판매점은 사과, 배, 귤, 오렌지, 키위 등 다양하고 신선한 과일과 선물용 과일바구니를 판매하고 있다.

- 전화번호 : 031-219-4205, 5949
- 운영시간 : 08:00~21:00
- 기 타 : 원내 배달 가능



#### ■ 안경점

동수원 이태리안경 아주대병원점은 내원객들이 편안하게 시력검사 및 안경을 맞출 수 있도록 첨단 설비를 갖추고 있다. 세계명품 브랜드의 선글라스와 칼라콘택트렌즈, 일반안경까지 다양한 제품을 구비하고 있으며 시중가격보다 저렴하게 판매하고 있다.

- 전화번호 : 031-211-1119, 031-219-4203
- 운영시간 : 평 일 08:00~21:00 / 토요일 08:00~18:00



#### ■ 화장품점

아주마트 내에 위치한 칼라 화장품점은 여성, 남성의 각종 화장품, 세계 명품 브랜드의 향수, 고급 머리핀과 미용에 필요한 각종 미용기구 등을 시중가격보다 10~15% 저렴하게 판매하고 있다. 이외에도 화장품과 향수 등의 주문이 가능하다.

- 전화번호 : 031-219-4204
- 운영시간 : 평 일 08:00~21:00 / 토요일 08:00~18:00



뇌졸중 혈관내 수술클리닉

진료진 : 신 경 외 과 신용삼 교수  
진단방사선과 김선용 교수  
진료일정 : 전문클리닉 시간표 참조  
문의 : 031-219-5664

뇌졸중은 우리나라 인구 10만명에 74명꼴로 목숨을 앗아가는 사망원인 1위의 질병으로, 뇌혈관이 막히거나 혈관이 부풀어 오르는 뇌동맥류에 의해 터져서 발생한다. 특히 우리 나라 남성 40대에서 뇌졸중으로 인한 사망률이 급증하는 추세를 보이고 있어 뇌졸중의 치료와 예방에 대한 관심이 증가하고 있다. 뇌졸중 혈관내 수술클리닉에서 그 치료법과 예방법에 대해 들어본다.

사망원인 1위... 뇌졸중

중풍, 뇌졸중 등으로 불리는 뇌혈관 질환은 뇌혈관이 막히거나 터져 발생하는 것으로, 우리 주변에서 언제나 일어날 가능성이 있다. 통계에 따르면 뇌졸중에 의한 사망률은 인구 10만명에 74명으로, 2위인 심장질환(10만명당 38.7명)이나 위암(10만명당 23.9명)보다 2~3배나 높다. 특히, 한창 의욕적으로 일할 나이인 40대부터 뇌졸중으로 인한 사망률이 급증하여 나이가 들수록 사망률이 증가하는 추세를 나타내고 있다.

고혈압, 심장병 등이 위험 가중시켜

뇌졸중의 위험인자로는 고혈압, 심장병, 당뇨병, 흡연 등이 있다. 고혈압은 혈관벽에 너무 많은 압력을 주어 혈전이나 출혈에 의한 뇌졸중을 일으키며 일반인보다 그 발생률이 4~6배 높다. 심장병 역시 피의 원활한 흐름을 막고 혈전을 만들어 뇌졸중의 발생율을 증가시킨다. 당뇨병 환자는 대개 혈액순환 장애가 있기 때문에 정상인보다 뇌졸중 발생위험이 높으며, 뇌졸중 발생 당시 혈당이 높으면 뇌가 더욱 심하게 손상을 입는다. 이외에도 흡연, 비만 등이 뇌졸중의 발생위험을 2배 가량 증가시킨다고 알려져 있으며, 고혈압 등 다른 위험요인을 가진 사람이 담배를 피우면 최고 17배까지 사망률이 높아진다.

스텐트시술로 근본적인 치료 가능

뇌혈관이 막히는 경우에는 일반적으로 혈전용해제를 사용하거나, 스텐트시술, 동맥우회술 등을 시행하여 치료한다.

그러나 혈전용해제는 뇌졸중 발생 후 3시간 이내에 시행해야 하는 제약이 있고, 막힌 혈관 대신 다른 혈관이 터져 뇌출혈이 발생할 수 있다.



▲ 신용삼 교수팀이 뇌졸중 환자에서 스텐트시술을 하고 있다.

동맥우회술은 약물 효과가 없는 환자에서 가장 많이 시술되는데, 막힌 혈관은 그대로 두고 피가 많이 흐를 수 있도록 측두동맥과 중대뇌동맥을 이어주는 방법이다. 하지만 수술기간이 길고 수술 중 혈류를 차단해야 하기 때문에 뇌졸중이 더 심해지는 위험성이 있다.

이에 반해 스텐트시술은 막힌 뇌혈관에 그물망으로 된 스텐트를 삽입하여 혈액이 흐를 수 있도록 혈관을 벌려 주는 방법으로, 막힌 혈관을 뚫어 주는 근본적인 치료법이다. 스텐트시술의 경우 전신마취 없이 국소마취하에 1시간 이내에 시술이 가능하며 다음날 퇴원이 가능하여 환자의 부담을 크게 줄일 수 있는 치료방법으로 각광받고 있다.

최근에는 의학기술이 발전하면서 스텐트나 도관의 굵기가 최대한 가늘어지고, 시술기법도 많이 발전하여 굵기가 2.5mm 정도로 매우 가늘고 머리 위쪽에 위치해

접근이 어려웠던 중대뇌동맥에서도 스텐트시술을 성공, 만족할 만한 결과를 얻고 있다.

치료보다 예방이 중요

뇌졸중은 상당 부분 예방이 가능하다. 그러므로 평소 위험인자를 가진 사람들은 수시로 혈압을 재거나 매년 뇌혈관 검사를 받아보는 것이 좋다. 특히, 가족 중 뇌졸중 환자가 있거나 손발 마비, 감각의 저하는 있으나 의식이 뚜렷하면서 두통, 메스꺼움, 구토, 어지럼증 등을 느끼면 병원을 찾아 MRI 등의 검사를 통해 뇌졸중 여부를 미리 확인해야 한다.

안면윤곽 미용클리닉

진료진 : 성형외과 정재호 교수  
진료일정 : 전문클리닉 시간표 참조  
문의 : 031-219-5614

최근 여성의 美에 대한 관심이 최고로 높아지면서 눈, 코는 물론 얼굴 전체의 이미지를 바꿀 수 있는 안면윤곽 수술이 많이 시행되고 있다. 하지만 안면윤곽 수술의 경우에는 위험한 상황이 발생하기 쉬우므로 전문의와 충분한 상담을 실시한 후 응급상황에 대처할 수 있는 병원에서 수술을 받는 것이 가장 좋다.

요사이 예쁘다고 하는 방송인들은 전체적인 얼굴의 짜임새는 고려되지 않은 채 어떤 한부분의 도드라진 특성으로 기억되는 경우가 많다. 아무리 「美」의 기준이 시대에 따라 변하고 21세기형 「美」의 기준은 개개인에게 있다고 하더라도 성형외과 의사에게는 교과서적인 틀이 있다.

안면윤곽수술이란?

안면윤곽수술이라고 하면 그 범위는 정말 넓다. 가장 많이 시행되는 눈과 코 수술을 포함하여 얼굴의 형태 및 이미지를 바꿔주는 수술은 전부 포함된다. 특히 이미지를 바꿔본다는 것이 미용 성형수술의 목표로 여겨지고 있다. 여자나 남자가 예쁘고 잘 생겨야만 뽀뽀하고 싶은 생각이 드는 건 아닐 것이다. 못생긴 여자는 뽀뽀 한번 당해보지 못한다면 인생이 얼마나 비참하겠는가! 못생겨도 사람이 향기가 있으면 된다. 이처럼 아주 간단한 수술로 향기를 발하게 해 줄 수 있다. 특히 눈과 코 수술은 그 투자 정도에 비해 효과가 큰 편이다. 최근에는 성형외과 의사도 잘 모르는 용어를 구사하는 박식한 성형외과 환자가 너무 많다. 정말 환자의 욕구는 불투명해져서 나오지만 실제로 이를 수 있는 부분은 너무도 한계가 있다는 걸 환자는 알고 있어야만 한다. 안면 윤곽 수술 중에서 흔히 환자 입장에서 선택하기 어려운 수술이 광대뼈 축소술과 사각턱 교정술, 이마 용비술이다.

이마용비술

이마 용비술은 머리카락이 있는 부위를 절개하여 수술하는 방법으로, 흉터에 대한 염려가 별로 없고, 수술 방법도 비교적 간단하다. 특히 젊은 나이에 이마가 들어가 있고 이마에 주름의 골이 깊은 환자에게 만족할만한 결과를 얻을 수 있다. 하지만 수술 후 수술 부위에 붓기가 오래 지속될 수 있다. 수술 부위를 잘 눌러주면 충분히 해결될 수 있지만 이마 용비술을 시행할 경우 가장 유의해야할 부분이다. 부분 마취로도 비교적 간단히 수술할 수 있으며, 큰 문제가 없으면 수술 후 일주일이면 큰 무리없이 일상활동이 가능하다.

광대뼈 축소술

서양인들은 광대뼈가 튀어나온 경우 상쾌할 없는 날카로운 눈매와 함께 아주 섹시한 얼굴형으로 간주한다. 물론 기본적인 몸과 얼굴 형태가 뒷받침 되어야함은 물론이겠지만. 그런데 우리 나라에서는 광대뼈가 튀어나온

얼굴은 드센 얼굴형이며, 넓어 보이는 얼굴로 간주하고 있다. 실제로 광대뼈 축소술을 시행할 경우, 이런 얼굴이 좁아져 보이고 광대뼈 돌출을 완만하게 바꿔 이미지를 많이 바꿀 수 있다. 어딘지 모르게 변했는데 변한 형태를 꼬집어 나타내기는 어려운 형태의 변화가 온다. 수술은 입안과 귓구멍 가까이 절개를 통하기 때문에 흉터가 거의 노출되지 않으며, 아주대 병원 안면윤곽 미용클리닉에서는 절골한 뼈를 해부학적 위치에 고정시켜주기 때문에 기능적인 문제가 유발될 가능성은 거의 없다. 물론 수술 접근 부위에 따른 안면 신경 손상의 가능성을 100% 배제할 수는 없다.

사각턱 교정술

사각턱 교정에 관하여 우리 나라처럼 발전을 거듭한 곳도 드물다. 급기야 요사이 보톡스 주사로 양쪽 볼의 근육을 둔화시킴으로써 볼이 헬스해 보이도록 만드는 방법까지 등장했다. 음식을 씹는 것이 불편해져서 음식물 섭취도 덩달아 줄게 되어 다이어트 효과도 있다고 알려지고 있다. 그러나 이 방법으로 근본적인 얼굴 턱선의 교정은 불가능하며 알려지지 않은 후유증의 가능성을 반드시 고려해야 한다. 일단 턱선의 교정으로 정면의 얼굴이 좁아져 보이는 것은 아니며, 옆얼굴에서 턱선이 아치를 이루고 얼굴의 하단부가 무거워 보이지 않게 해 줄뿐이다. 안면윤곽 미용클리닉에서는 구강내로 단일 절골이 아닌 복합 절골을 통하여 턱선의 연결을 더욱 부드럽게 해주고 있다. 꼭 명심할 점은 성형외과 수술에서 가장 사고가 나기 쉬운 수술이 사각턱 교정 수술이므로 모든 응급 상황을 해결할 수 있는 병원에서 시행받는 것이 좋다. 또한 아무리 수술을 잘하고 모든 조건이 좋아도 자기 자신만의 은은한 향을 지키는 것이 진정한 미인이 되는 길임을 명심해야 한다.



전문클리닉 게시판

희귀질환 환자들을 위한  
「사랑의 릴레이」 제2호 발간



유전학클리닉 김현주 교수는 한국희귀질환연맹 (KARD) 소식지인 「사랑의 릴레이」 제2호를 발간했다.

이번 소식지는 2001년 12월8일 방영된 SBS 「문성근의 그것이 알고 싶다」 중 「어느날 갑자기 내가 몰랐던 나의 비밀」의 방송 참여후기 및 시청자 소감으로 구성된

특집 I과 김현주 교수가 펴낸 「사랑의 릴레이」 책 소개와 출판 기념회를 다룬 특집 II 등으로 구성되어 있다.

이외에도 의료칼럼, 초청수기, 여행기 등 다양하고 알찬 내용이 담겨 있다.

신경통증클리닉 김찬 교수,  
SBS 8시 뉴스 출연



신경통증클리닉 김찬 교수가 지난 2월28일 SBS 8시 뉴스에 출연, 척추신경자극술에 대해 설명했다.

방송내용은 척추에 전기 자극을 주어 통증을 완치하는 척추신경자극술을 소개한 것으로, 김찬 교수는 통증환자에서는 마지막으로, 레이노이드, 버거씨병 등 혈액순환장애에는 우선적으로 시행해야 한다고 밝혔다.

김찬 교수는 국내 최초로 다한증 환자에서 비수술적인 방법인 「교감신경과괴술」을 성공하여 10년 동안 1,000여명에 달하는 다한증 환자를 치료한 바 있으며, 삼차신경통 환자에서도 「삼차신경과괴술」로 많은 환자들을 치료하는 등 국내 대표적인 신경통증치료 전문의이다.