아주대의료원소식 5

2002

통권 제 88호 / 발행일 2002. 5. 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 의학리포트
직장암 수술 후에도 남성기능 보존 길 열리다

3 선인재갤럼
아주대의료원은 내 집?

4 진료교실
관절염! 고질병 아닌 고질병

6 인체탐방
피부 이야기

10 잊을 수 없는 환자
잊을 수 없는 닭고기 스프

11 유명인과 질병
존 포브스 내쉬와 정신분열병

12 내가 꿈꾸는 의료인
모두가 건강하게 살 수 있는 세상을 꿈꾸며

13 AMC NEWS

18 나의 연구 나의 테마
인간에 대한 호기심, 몸과 마음이 하나로…

19 우리병원 어떻습니까
고칠 수 있어 고마운 선물, 만성 골수백혈병

20 우리 병원 100% 활용하기
- 건강증진센터

22 건강 Q&A
- 아이가 다리를 절어요
- 여성형 유방

24 잘못된 건강상식
- 편도가 크면 수술을 해야한다?

25 전문클리닉 소개
- 야뇨증 클리닉

26 전문클리닉 소식

27 진료시간표

아주대학교의료원

www.ajoumc.or.kr

다채로운 행사로 가득한 5월의 아주대병원

만물이 제 빛을 발하는 5월

아주대병원은 지역 주민을 위한 다채로운 행사를 준비했습니다.

5월의 첫날 「아주사회사업기금 마련을 위한 바자회」를 시작으로 11일 「난청재활교실」과 25일 「제3회 희귀질환 치료를 위한 사회적 여건조성 심포지움」을 연이어 개최할 예정입니다.

아주사회사업기금이 준비한 바자회의 수익금은 경제적으로 어려운 환자들을 위해 쓰여질 예정이며, 난청재활교실과 희귀질환 치료를 위한 사회적 여건조성 심포지움은 환자들에게 최신의 치료정보를 알리고 보다 좋은 치료 여건을 만드는 소중한 시간이 될 것입니다.

단순히 질병만을 치료하는 병원이 아니라 지역주민들의 아픔을 나누고 보다 나은 치료여건과 최신 치료 정보를 공유하려는 아주대병원의 노력은 그 빛을 발하는 날까지 계속될 것입니다.

직장암 수술후에도 남성기능 보존 길 열리다

- 일반외과 서광욱 교수, 「직장 장간막 전절제술」로 배뇨 및 남성기능 장애 해결 -

직장암 수술시 자율신경만을 보존하는 수술보다, 자율신경을 보존하면서 직장 장간막을 떼어내는 수술이 남성의 배뇨기능과 성기능을 월등히 보존할 수 있다는 새로운 연구결과가 아주대병원 일반외과 서광욱 교수에 의해 밝혀졌다.

남성의 경우 직장암 수술시 그동안 문제가 되어왔던 것은 배뇨기능과 남성기능의 현저한 저하였다. 이것은 직장암을 수술할 때에 직장과 암에 전이되기 쉬운 림프절(임파선)이 들어있는 직장 주변의 연부조직(직장 장간막)을 동시에 절제할 수밖에 없는데, 직장 주변의 연부조직에는 임파선 외에도 배뇨와 성기능을 통제하는 골반자율신경과 연결되는 자율신경이 들어 있기 때문이다.

이에 최근에는 이러한 자율신경을 보존하는 수술이 시행되어 왔는데, 자율신경만을 보존하는 수술보다 자율신경을 보존하면서 직장 장간막을 평면으로 말끔하게 떼어내는 수술이 남성의 성기능에 상당한 만족을 주는 것으로 밝혀졌다.

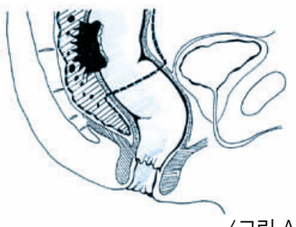
아주대병원 일반외과 서광욱 교수에 따르면, 1994년 6월부터 1995년 5월까지 직장암 수술시 자율신경만을 보존했던 환자 18명, 1999년 6월부터 2001년 10월까지 자율신경을 보존하면서 직장 장간막 전절제술을 시행했던 38명을 대상으로 평균 7개월간(4~12개월) 추적조사한 결과, 이 같은 연구결과를 얻었다고 밝혔다.

연구결과를 살펴보면, 환자들이 느끼는 최고 만족도를 5.0으로 보았을 때, 잔뇨감이나 배뇨지연 등을 묻는 질문에 자율신경만을 보존하였던 환자군은 4.2, 직장 장간막 전절제술을 시행했던 환자군은 4.4 정도로 비슷한 수준에서 만족감을 느낀 반면, 남성기능에 대한 만족도를 묻는 질문에 자율신경만을 보존하였던 환자군은 평균 2.0, 직장장간막 전절제술을 받았던 환자군은 4.0으로 직장 장간막 전절제술을 받았던 환자군이 2배 정도의 만족감을 더 느끼고 있는 것으로 나타났다.

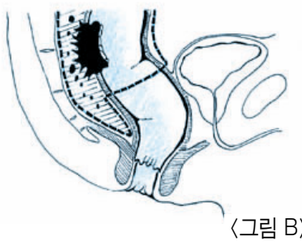
▲ 일반외과 서광욱 교수가 직장 장간막 전절제술을 시행하고 있다.

직장 장막간 전절제술은 직장암을 수술할 때 자율신경을 보존하기 위해서 자율신경만 남기고 주변 연부조직을 말끔히 제거하는 것으로, 직장 장간막의 조직구조가 평면으로 되어 있어서 마치 비닐에 싸서 절제하듯이 제거하는 수술이다. 기존에 자율신경을 보존하는 수술은 직장 주변의 연부조직을 분리할 때 긁어내거나 끊어서 떼어 어떤 부위는 깊이 파이고, 또 어떤 부위는 너무 얕게 파이는 단점이 있어 왔다.

이에 서광욱 교수는 『1980년대까지만 해도 직장암 수술 후 요실금이나 남성불능 상태가 되는 것을 당연시 여겼으나 1990년대 골반내 자율신경을 보존하는 수술법이 개발되면서 배뇨 및 성기능 장애가 많이 줄었다』고 하면서 『그러나 앞으로 직장 장간막 전절제술이 보편화되면 직장암 수술 후에도 거의 완벽한 남성기능을 기대할 수 있을 것』이라고 밝혔다.



〈그림 A〉



〈그림 B〉

◀ 그림 A, B의 점선 라인은 직장암 수술시 절제하는 부분을 표시한 것으로, 기존에 자율신경만을 보존하는 수술방법인 그림 A는 직장 주변의 연부조직을 말끔히 분리하지 않았으나 직장 장간막 전절제술인 그림 B는 직장 주변의 연부조직을 평면적으로 말끔히 제거하고 있다.

아주대의료원은 내 집?

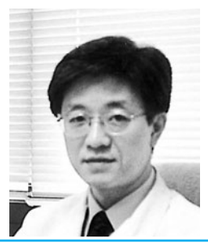
필자가 아주대의료원에서 근무를 시작한 것이 1994년도 부터이니까 어느덧 8년이라는 세월이 흘렀다. 이 기간동안 매일 오전 8시 전에 출근을 하여 대개 밤 10시를 넘겨서야 퇴근을 하므로 병원에서 머무는 시간은 최소한 14시간 이상이 된다. 그러므로 집에 머무는 시간은 병원에서 집까지 출퇴근에 걸리는 시간을 빼고 나면 8시간 정도 밖에 되지 않는다는 계산이다. 그 중에서 잠자는 시간을 빼고 나면 정말로 눈뜨고 가족들과 바라보면서 지내는 시간은 거의 없는 것이 사실이다. 아내는 가끔 농담으로 필자에게 하숙생이라고 말할 때가 있는데, 그 말에 본인은 반론을 제기할 수가 없다. 집에서 가족들과 지내는 시간보다 병원에서 지내는 시간이 훨씬 더 많은데 진짜 내 집은 어디일까?

본인의 집안은 의사집안이다. 아버님도 의사이셨고, 형님도 의과대학 교수로 재직 중이다. 그런데 재미있는 것은 아버님께서는 아들들이 대학교에 진학할 때 의사생활은 힘이 드니까 가능하면 의과대학에 가지 말고 다른 과를 선택하라고 권유하셨는데도 결국에는 모두 의사가 되어 있다는 사실이다. 필자에게는 고등학교에 다니는 아들이 두 명 있는데, 아들 두 명 모두 의과대학에는 가지 않겠다고 한다. 이유를 물어 보았더니 가장 큰 이유는 아빠처럼은 살고 싶지 않다는 것이다. 필자의 생각도 그들의 생각이 맞는 것 같고 또한 의과대학에 진학하라고 강요할 생각은 추호도 없다. 내 아내뿐만 아니라 아이들도 내가 하숙생이라고 생각하는 것일까? 정말 내 집은 어디일까?

필자의 집은 서울에 있기 때문에 가끔 술을 한 잔 하게 되면 음주운전을 할 수 없어 집에 들어가지 않고 병원에서 잠을 잔다. 그래서 본인의 교수실에는 잠을 자는데 필요한 여러 가지 장비들이 골고루 갖추어져 있다. 교수실에서 잠을 자려고 보면 앞마당에는 장독대가 있고(병원 정문 앞에 장독대가 있는 것을 보셨으리라 생각한다. 물론 진짜 장을 담근 장독들은 아니지만) 뒷마당에는 잔디와 꽃나무가 있는 정원이 있으니 바로 이곳이 내 집이 아닌가?

2001년 7월부터 비뇨기과 과장직을 맡고 있고, 금년 2월부터는 교육수련부장직도 겸하고 있으므로 이제는 비뇨기과 식구들 뿐만 아니라 전공의 선생들에 대한 책임도 더 늘어났다. 그렇다면 우리 집이 좀더 즐겁고 편안하게 살 수 있도록 꾸미고 가꾸는데 더 많은 일을 해야 할 것 같은데 무엇을 어떻게 해야 할까? 솔직히 본인도 잘 모르겠다. 그러나 한가지 확실한 것은 어느 한 사람의 힘으로 되는 것은 아니고, 교수, 인턴, 레지던트, 간호사, 행정직원과 일반 직원들 모두 함께 노력하여야만 편안한 집이 될 것이라는 것이다.

우리 모두 한 식구들로 한 집에서 한 솥 밥을 먹고 살아가는데 모두가 좀더 즐겁고 편안한 집이 되도록 노력해야 할 것이다. 물론 전공의 선생들은 몇 년간의 수련과정이 끝나면 아주대학교병원에 남아서 계속 근무할 수 있는 사람은 아마도 몇 명되지 않고 대부분 다른 곳에 직장을 갖게 될 것이다. 그러나 다른 곳에서 근무를 하게 되더라도 본가나 친정 집으로 기억에 남을 수 있는 좋은 집이 되도록 서로 믿고, 의지하고, 사랑하고, 언제나 서로 도와가면서 살 수 있는 좋은 집을 만들어야 하지 않을까? 다른 사람들이 아니라 바로 우리 자신들을 위해서 서로 조금만 더 양보하고, 이해하고, 서로 존경하는 마음을 갖도록 노력하면 우리가 사는 이 집은 좀더 따뜻하고 포근한 곳이 될 것이며, 또한 주님께서 항상 우리 집에 함께 하시고 은총을 내려주시리라 믿는다.



김 세 중 교육수련부장

선인(善仁)이란 노자 도덕경에서 인용한 말로 인을 잘 베푼다는 뜻이다. 의과대학 지하 카페테리아에 있는 선인재(善仁齋)란 그러한 사람들이 모여서 인생을 논하고 즐기는 장소를 의미한다.

관절염! 고질병 아닌 고칠병

나이가 들면서 무릎, 엉덩이, 어깨, 팔꿈치 등 관절이 쑤시고 아픈 관절염으로 고생하는 사람들이 증가한다. 우리나라의 경우 전체 인구의 20% 가량이 관절염으로 고생하고 있다.

노화에 따른 현상으로 치료의 여지가 없다고 생각되던 관절염, 최근 다양한 치료제와 수술법이 개발되어 제대로 치료받으면 통증을 줄여 편안한 일상생활을 누릴 수 있다.

관절염이란?

관절은 뼈와 뼈를 연결시켜 주며 우리가 움직이고 운동을 할 수 있게 해주는 역할을 한다. 이런 관절에 이상이 생겨 일상생활을 하는 데 장애를 주는 질환을 관절염이라 하며, 100개 이상의 다양한 질환에서 관절염을 일으킬 수 있다. 관절염의 증상으로는 관절부위가 붓고 관절을 움직일 때 통증이 생기며 심한 경우는 가만히 있어도 통증이 있을 수 있다. 관절염은 적절한 치료를 받지 않으면 지속적인 통증과 관절의 기형이 유발되어 삶의 질이 저하되고 만성적으로 진행되어 신체의 불구를 유발하게 된다. 대표적인 질환으로는 류마티스관절염과 골관절염(퇴행성 관절염)이 있다.

▲ 알레르기 · 류마티스내과 서창희 교수가 관절염 환자를 진찰하고 있다.

류마티스관절염

류마티스관절염은 관절을 싸고 있는 막에 이유없이 만성적으로 염증이 생기는 질환으로, 전체 인구의 1%가 류마티스관절염으로 고생하고 있으며 남자보다 여자에서 3배 정도 많이 발생한다.

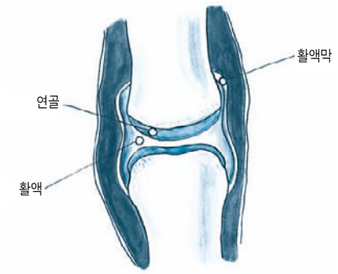
류마티스관절염은 손과 발의 작은 관절에 좌우 대칭적으로 관절염이 생기는 것이 특징이며, 증상으로는 관절이 부어 오르고 통증을 느끼게 되며, 관절을 움직이기에도 힘이 들어진다. 또한 아침에 일어났을 때 관절이 아프고 뻣뻣해서 잘 움직이기 힘들며, 심하면 오후까지 지속되기도 한다.

이상과 같은 증상이 있을 때 류마티스관절염이 발생하였을 가능성이 높으며 의사가 증상이 있는 부위를 진찰하고 혈액검사와 X-선 검사 결과를 참조하여 류마티스관절염을 진단하게 된다.

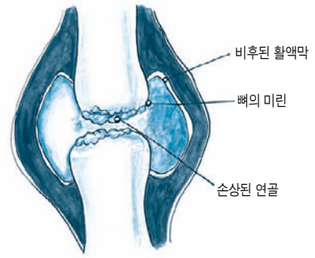
류마티스관절염은 나타나는 모습도 사람들마다 차이가 있지만 대부분 호전과 악화를 반복하게 되면서 관절의 염증이 진행된다. 다시 말해서 한번 생기면 수년씩 지속되고 저절로 좋아지지 않으며 만성적으로 진행해서 관절을 파괴하여 변형을 일으키게 되므로 조기에 진단하여 염증을 치료해야 관절의 변형을 막을 수 있다.

일반적으로 류마티스관절염은 치료가 안되는 것으로 알고 있으나, 반대로 적절한 약물을 사용하면 10명 중에 9명에서는 치료가 가능하고 10명 중에 1명에서는 완치까지 될 수가 있다.

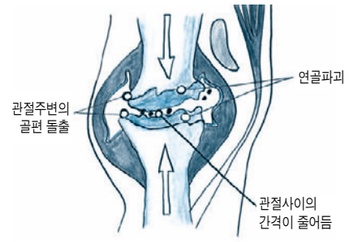
치료제로는 염증을 조절해서 근본적으로 관절염을 치료하는 약제와 염증을 줄이는 데는 약하지만 통증을 조절하는 데 효과가 있는 약제가 있어서 이것을 환자의 증상과 심한 정도에 따라서 적절하게 사용하여 치료하게 된다.



▲ 정상 관절



▲ 류마티스 관절염



▲ 골관절염 (퇴행성 관절염)

약물치료 이외에도 관절염의 증상을 개선시키고 관절의 기능을 호전시기는 방법이 있음을 알아야 하며, 그것은 적당한 휴식과 운동이다. 관절염이 심해져서 많이 붓고 아플 때에는 휴식이 염증을 가라앉히는 데 도움이 된다. 하지만 이렇게 휴식하는 기간에도 관절이 굳어지는 것을 막기 위해 팔다리의 관절들을 굽혔다 폈다 하는 운동을 하여 주는 것이 필요하다. 관절염이 가라앉아 부기가 빠지고 통증이 가라앉고, 피로감이나 아침에 느끼던 뻣뻣한 현상도 감소하게되면, 바로 운동량을 늘리도록 해야 한다. 정리하면, 관절염이 심할 때는 좀더 많이 쉬어야하고, 염증이 가라 앉으면 운동을 많이 하라는 것이다.

골관절염(퇴행성 관절염)

골관절염은 가장 흔한 관절질환으로 10명 중에 한명이 이 관절염을 가지고 있는 것으로 알려져 있으며, 나이가 들어갈수록 발병이 증가하므로 퇴행성 관절염이라고도 알려져 있습니다.

골관절염은 관절을 보호하는 기능을 하는 연골의 손상 또는 퇴행성 변화로 인해 연골이 닳아 없어지고 그 밑에 있는 뼈도 손상되어 기형적으로 뼈가 자라나게 되어 통증이 생기는 질환이다. 주로 체중을 많이 받는 관절인 무릎관절, 엉덩이관절, 척추관절 등에 심한 통증과 운동장애를 나타내며, 장기간 방치할 경우에는 관절의 변형까지 초래할 수 있다.

골관절염에 의한 통증은 관절을 많이 사용한 후인 오후나 저녁시간에 생기며 휴식을 하게 되면 통증이 감소하게 된다. 관절염이 심한 경우에는 밤에 자는 동안에도 통증이 있을 수 있다. 골관절염이 생긴 관절은 통증 이외에도 관절을 움직일 때 소리가 난다거나 관절주위에 딱딱한 것이 만져질 수도 있다.

노인에게서 골관절염이 잘 발생하는 관절(무릎, 엉덩이)에 통증이 발생할 경우는 일단 의심을 하여야 하며, 의사의 진찰이나, X-선 검사, 피검사 등으로 다른 염증성 관절염이 아닌 것을 확인하고 나면 진단을 확인할 수 있다.

골관절염은 나이가 들어서 생기는 노화현상에 의한 병으로 젊어지기 전에는 병이 낫는다는 것은 힘들다. 하지만 현대의학의 발전으로 인해 과거와 비교하면 놀랄만한 치료의 성과를 보여주고 있다. 즉, 약물치료, 체중 관리, 규칙적인 운동, 수술적인 치료 등을 통해 조절이 가능하다. 치료의 목표는 관절의 통증을 감소시키며, 관절 파괴 및 변형을 예방하고, 궁극적으로 관절기능의 손상을 최소화하는 데 있다.

약물치료로는 먹는 약, 붙이는 약 그리고 바르는 약이 있으며 환자의 증상에 따라서 적절한 것을 선택하게 된다. 약물치료 외에도 관절에 가해지는 부담을 덜어주도록 주위의 근육을 튼튼하게 하는 운동이 중요하다. 따라서 체중을 줄이거나, 운동이나 물리치료를 통해서 관절을 보호하고 근육을 단련시킴으로써 증상의 호전 및 병의 경과에 도움을 얻을 수 있다. 수영, 산보 등의 운동은 관절에 부담이 적으면서 장기간 할 수 있는 것으로 꾸준히 규칙적으로 시행해야 한다.

서 창 희 교수 / 알레르기 · 류마티스내과학교실

피부과 강원형 교수가 전하는

피부 이야기

피부는 외부와 직접적으로 접해 있어 외부 환경으로부터 신체를 보호해주고 혈관, 내분비선, 섬유조직 등 내장기관과 연결되어 있어 생명유지에 없어서는 안되는 매우 중요한 부분이다. 또한 「피부는 전신의 건강을 비추는 거울이다」라는 말이 있듯이 피부는 전신상태와 내장의 건강까지 비춰주는 기능을 하고 있어 피부건강을 유지하는 일은 무엇보다 중요하다. 단순히 미용의 목적 뿐만 아니라 몸과 마음의 건강을 위해 지켜야 하는 피부. 아주대병원 피부과 강원형 교수로부터 피부에 생기기 쉬운 질환에 대해 들어본다.

피부의 질환은 피부구조 또는 기능에 이상이 생겨 발생한다. 가장 흔히 병원을 찾게 되는 질환들은 구진인설성 질환(아토피, 건성 습진, 건선 등), 바이러스성 질환, 진균감염(곰팡이, 무좀), 세균 감염, 혈관 질환, 모발 질환, 색소성 질환(기미, 주근깨, 점 등), 성인성 질환, 여드름과 주사, 백반증 그리고 결합조직 질환 등이다.

아토피 피부염 | 아토피 피부염은 보통 생후 백일 무렵에 발생하여 「태열」이라고 불린다. 태열을 가진 대부분의 아이들은 돌 무렵에는 좋아지기 시작하여 국민학교 입학전후에 호전되어, 성인기에는 전체환자의 약 30-40% 정도가 외관상 피부염을 나타내지 않게 된다. 발생원인은 현재까지 확실하지 않지만, 유전적인 요인과 환경적인 요인이 같이 관여하는 것으로 알려져 있다.

만족스러운 관리를 위해서는 악화요인(건조한 피부상태, 과도한 비누사용이나 잦은 목욕, 피부를 긁거나 자극을 주는 행위, 심한 운동과 땀흘림, 때밀이 등) 을 피해야 한다. 세균성 및 진균성 피부질환, 감기 등에 의해 그 증상이 악화될 수 있으므로 주의를 기울여야 하고, 보습제의 사용과 함께 피부염의 정도에 따라 약물 치료가 필요할 수 있다.

건성습진 | 건성 습진(피부건성)은 과거에 비해 난방시설이 잘 갖춰져 있고 건조한 날씨가 지속되는 경우가 많아 발생이 증가하고 있다. 특히, 피부가 노화되어 수분 함유율이 감소한 노인에게서 심한 가려움증과 동반되어 잘 발생하며, 사우나 또는 때밀이를 자주하거나 가려워서 피부를 긁게 되면 피부염이 재발하여 더욱 피부 병변이 심해지고, 가려움증이 되풀이되는 악순환이 발생하므로 주의하여야 한다.

아토피와 마찬가지로, 목욕은 미지근한 물로 3~5분 정도 가볍게 샤워하는 것이 좋다. 이때 때를 밀지 않는 것이 중요하며, 샤워 후에는 즉시 물기를 부드러운 수건으로 찍어내듯이 닦아낸 후 전신에 피부보습제를 발라주어야 한다. 가려움증과 피부병변에 따라 적절한 강도의 국소 부신피질호르몬제가 필요할 수 있다.

지루 피부염 | 지루 피부염은 머리, 얼굴, 앞가슴, 등윗부분 등 피지선의 분포가 비교적 많은 부위에 잘 발생하는 만성 피부질환이다. 두피에도 흔히 발생하여 환자들이 비듬이 많이 생긴다고 호소하기도 한다.

젊은 성인의 약 3~5%에서 발생하며 원인은 여러 인자에 의한 것으로 생각되는데 선천적으로 피지 분비가 많은 사람에게서 흔히 발생한다. 피티로스포룸이라는 곰팡이가 관여된다고 알려져 있으며 정신적, 육체적 스트레스 등 몸의 컨디션에 따라 증상이 악화될 수 있다.

따라서, 지루 피부염은 완치시켜야 되는 병이라기 보다는 악화될 수 있는 상황을 피하고 평소에 관리한다는 개념으로 대처하고 심할 때는 약을 쓰는 것이 좋다. 심할 경우에는 소양증 치료를 위해 항히스타민제 등의 복용과 스테로이드제를 발라 주는 것이 좋다. 두피의 지루피부염은 심하지 않을 경우 약용 샴푸를 사용하는 것만으로도 좋은 상태를 유지할 수 있다.

두드러기 | 두드러기는 개개의 병변이 24시간 이내에 없어지는 팽진(wheal)을 특징으로 하는 피부질환이다. 팽진은 일시적인 피부의 부종으로, 말초혈관 투과성 증가에 의해 일어나고 가려움증이 동반된다. 심한 경우 복통, 구토 등의 위장관 증상과 호흡곤란 등의 호흡기계통의 증상이 나타날 수 있다.

일반인들에게 피부과 질환으로 가장 잘 알려져 있는 두드러기는 여러가지 원인에 의해 발생할 수 있는데, 그 중 음식물이 급성두드러기를 자주 일으키는 원인이다. 음식물 뿐 아니라 약제도 흔한 원인이며, 만성 편도선염, 부비동 감염 등 여러가지 감염 및 물리적 요인(외상, 햇빛, 한냉)이 두드러기를 유발시킬 수 있다.

6주 이상 지속되는 경우를 만성 두드러기라고 하고 이 경우엔 급성일때 보다 원인을 찾기 어려운 경우가 많다. 치료를 위해서는 원인을 제거하거나 피해야 하지만 원인을 밝히지 못하는 경우가 많아 여러가지 대증요법을 시행하고, 항히스타민제를 경구 투여하게 된다. 부신피질 호르몬제는 치료에 잘 반응하지 않는 급성 두드러기에 단기간 사용한다.

무좀 | 무좀은 가장 흔한 곰팡이 질환이다. 특히 발바닥 혹은 발가락 사이에 생기는 족부백선의 경우에는 과거부터 잘 낫지 않는다는 인식이 아직도 뿌리깊이 심어져 있어서 병원을 찾기 보다는 민간요법을 사용하는 경우가 많다. 이런 민간요법 중에 대표적인 것이 식초에 발을 담그거나 심한 경우, 빙초산에 발을 담그는 것인데 실제로 이런 요법으로 효과를 봤다는 사람들도 있지만 오히려 발에 화상과 이차적인 세균감염까지 생겨서 입원 치료를 요하는 경우도 자주 관찰되고 있어 주의를 요한다.

최근 곰팡이 약의 발달로, 이제 무좀은 먹는 약과 바르는 약으로 깨끗하게 치료될 수 있다.

따라서 민간요법보다는 병원을 찾는 편이 안전하면서도 완치에 이를 수 있는 확실한 방법이다.

사타구니와 허벅지의 진균 감염은 「완선」이라고 하며, 자신의 발 무좀으로부터 옮기거나 타인으로부터 전염되고, 기온과 습도가 높은 여름철에 성하며 겨울에는 증상이 없으면서 매우 가려운 붉은 반점이 사타구니와 항문주변에서 생겨 지도처럼 번져나간다. 흔히 습진이라고 잘못 알려져 있어 스테로이드 연고를 바르는 경우가 많은데 이 경우 일시적으로 증세가 호전되는 듯 하지만 결국 치료가 더욱 어려워지기 때문에 아무 약이나 사서 바르기 보다는 전문의의 진단 하에 치료하는 것이 치료기간도 줄이고 이차 감염도 막을 수 있다.

건선 | 건선은 국민의 1% 정도가 환자일 만큼 흔히 발생하는 피부질환이다. 원인은 아직 확실하게 밝혀지지 않았지만 유전, 면역, 스트레스, 그리고 피부감염 등이 모두 건선을 일으키는데에 기여하는 것으로 알려져 있다.

팔꿈치, 무릎, 두피, 생식기 주위, 팔, 다리, 그리고 손, 발톱 등에 주로 나타나는데 붉은 피부 반점 위에 하얀 각질이 나타나는 것이 특징이다. 손톱이나 발톱에 건선이 생기면 바늘자국 같은 작은 구멍들이 흔히 나타나며 두꺼워지거나 부서지기 쉬운 모양으로 변형이 생겨서 손발톱 무좀으로 오인되기도 한다.

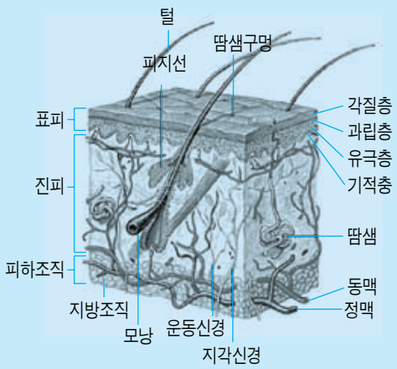
전형적인 피부소견을 관찰함으로써 진단할 수 있으나 다른 질환과 감별하기 위해 피부 조직검사를 시행하여 확진후 여러가지 치료를 시행하게 된다. 아직까지 건선을 완벽하게 완치시키는 방법은 없지만 병원에서 꾸준히 치료하면서 관리를 받는다면 비교적 좋은 상태를 유지할 수 있다. 보통 바르는 약(국소 스테로이드와 비타민 D)을 기본 치료로 하고, 심한 경우 광선 치료를 추가로 시행하며 경우에 따라 면

▶ ▶ ▶ 피부의 구조와 기능

피부는 외부로부터 표피, 진피, 피하지방층의 3개층으로 구성되어 있다. 표피는 3개층 중 가장 얇은 층으로 주로 각질형성세포로 구성되며, 그 외 멜라닌세포, 랑게르한스 세포, merkel 세포 등이 분포하고 있다.

진피는 피부의 주된 지지구조로 표피보다 약 15~40배까지 두꺼우며, 크게 유두 진피와 망상 진피로 나뉘고, 혈관, 림프관, 신경, 근육, 섬유성분 그리고 여러가지 세포들과 피부 부속기들로 구성된다.

피하지방층은 지방세포의 소엽으로 구성되며, 각 소엽은 섬유성 격막으로 분리되어 있고, 주로 외부로부터의 충격을 완화하고 영양소의 저장과 보호기능을 가지고 있다. 모발과 조갑은 보통의 피부와는 다른 표피부속기 구조이다.



피부는 기본적인 손상 방지 이외에도 여러 외부 유해물질에 대한 장벽(Barrier) 역할을 하여 체액손실을 방지하고, 독성물질이나 미생물, 과도한 자외선의 유입을 차단한다. 화상과 같이 피부가 손상되거나 완전히 없어진 경우에는 체액손실로 인한 전해질 불균형과 감염에 의한 패혈증 등으로 사망에까지 이를수 있어 피부의 보호기능이 얼마나 중요한지를 알 수 있게 해 준다. 또한, 피부는 계절이나 기후 변화에 맞춰 체온 조절에도 중요한 역할을 한다.

역 억제제 등을 사용한다. 치료에 잘 반응하지 않거나 호전 후에도 다시 재발되는 경우에 치료를 중지하는 경우가 종종 있는데, 대개 더 심해져서 병원을 다시 찾는 경우가 많으므로 주의해야 한다.

단순포진 바이러스 감염 | 단순포진 바이러스(Herpes simplex virus) 감염은 주로 입 주위와 성기 부위에 물집을 일으키는 피부질환으로, 우리 몸의 면역 상태가 충분치 못한 경우(보통은 피곤하거나 무리했을 때)에 흔히 재발한다.

단순포진 바이러스 감염은 1형 단순포진 바이러스에 의해 주로 입술 주위에 물집이 발생하는 단순포진과 2형 단순포진 바이러스에 의해 성기주변이나 엉덩이 등에 생기는 단순포진(음부포진)으로 나뉜다.

물집이 생기기 수일 전부터 가렵거나 작열감이 있을 수 있고, 물집이 발생한 부위에 접촉을 하게 되면 상대방에게도 옮길 수 있다. 세균 감염이 없을 경우엔 흉터 없이 저절로 회복되기 때문에 치료가 필요 없는 경우가 많지만 세균 감염 때는 바이러스제와 함께 항생제를 추가 사용하기도 하며, 자주 심하게 재발하는 경우 흉터가 생길 수 있기 때문에 항바이러스제를 꾸준히 복용하는 유지요법을 실시할 수도 있다.

대상포진 | 대상포진은 수두-대상포진 바이러스(Varicella-Zoster virus)에 의해 발생하는 것으로, 처음 감염될 때는 소아에서 수두를 일으키지만 수두를 앓고 나면 없어지는 것이 아니라 척추 근처의 신경절이라는 곳에 잠복해 있다가 나이가 들면서 또는 젊은 사람이라도 정신적, 육체적 스트레스가 심하거나, 큰 수술 등을 받고 나서 면역이 저하되면 바이러스가 활성화되어 감각신경을 타고 그 신경이 지배하는 피부에 도달하여 대상포진을 일으키게 된다. 이 때 타고 나오는 감각신경에 심한 염증을 초래하여 심한 통증과 감각이상이 발생되고, 주로 한 쪽에만 띠 모양으로 발생하기 때문에 대상(帶狀)포진이란 병명이 붙은 것이다.

피부병변은 주로 물집이며 항바이러스제, 진통제 등으로 치료하여 1~2주가 경과하면 치유되지만 연령층이 높을 경우 포진후 신경통이 남아 오래도록 고생하기도 한다. 필요한 경우 마취과 의사의 도움을 받아 통증치료를 추가해야 하는 경우도 있다.

▲ 어비움 야그 레이저로 여드름 흉터를 치료하고 있다.

여드름 | 여드름은 피지선에서 발생하는 세균 감염질환, 또는 모낭에 발생하는 염증성 질환이다. 여드름은 남성호르몬인 안드로겐이 과다하게 분비되어 피지가 지나치게 많이 분비되고 각질이 모공을 막고 있기 때문에 발생하며 피지의 분비가 많은 얼굴, 목, 가슴, 등 부위에 많이 발생한다. 적절히 치료되지 못한 여드름은 흉터를 남기게 되는데 일단 흉터가 만들어지면 정상 상태로 돌리기가 매우 어렵기 때문에 여드름 발생 초기부터 꾸준히 치료를 받는 것이 중요하다.

여드름 흉터를 치료하는 방법은 매우 다양하므로 환자의 상태에 따라서 한가지 또는 여러 가지 방법을 겸용하여 시술하게 된다. 흔히 사용되는 방법은 박피술, 흉터 절제술, 펀치 이식술, 콜라겐주입법 등이며, 흉터의 크기나 깊이에 따라 치료방향이 달라지게 된다. 흉터가 작고 얕은 경우에는 펀치 이식술이, 흉터가 얕고 넓은 경우 레이저 박피술로 효과가 좋다. 또 여드름 흉터 제거에 레이저와 더불어 화학적 박피술 역시 많이 사용되는 방법으로 작고 깊은 여드름 흉터에 주로 효과가 있다.

최근에는 진피의 정상성분인 콜라겐을 흉터부위에 주입, 피부를 올려서, 흉터를 교정하는 방법이 단독 혹은 병행하여 많이 사용되고 있다.

기미 | 기미는 광선노출 부위에 흔히 나타나는 후천성, 대칭성 색소침착으로, 불규칙한 모양의 옅은 갈색 내지는 회갈색을 띤다. 기미의 원인은 정확히 알려져 있지는 않지만, 유전, 자외선 노출, 임신, 피로, 스트레스, 위장질환, 간장질환 및 기타 내부장기질환 등이 기미발생과 관계가 있는 것으로 알려져 있다. 자외선을 많이 받으면 기미가 악화되므로 자외선 차단제를 꼭 사용해야 한다.

기미 치료에는 많은 약물들, 박피술, 레이저 등이 사용된다. 약물로는 흔히 표백제라고 말하는 하이드퀴논(Hydroquinone, HQ), 레티노익산+하이드로퀴논 복합제재, 레티노익산 등이 사용되고 있다. 단, 이러한 약물들은 효과를 보기 위해서는 수개월 이상 꾸준히 발라야 눈에 띄는 효과를 얻을 수 있고, 치료시 전문가와 상의하는 것이 좋다.

화학박피술(필링)은 화학약물(TCA, phenol, lactic acid, glycolic acid 등)을 적절한 농도로 피부에 도포하여 각질을 제거함으로써 미용효과를 얻는 방법이며, 적절히 시술받으면 좋은 효과를 볼 수 있다. 레이저 치료로는 색소성 병변에 대해 멜라닌 색소만 선택적으로 파괴하는 큐스위치 알렉산드라이트 레이저, 큐스위치 루비 레이저 등이 이용되고 있다. 기미는 재발이 많으므로 안전한 처방을 선택하여 장기간 사용해야 한다.

검버섯 | 흔히 검버섯 또는 「저승꽃」이라고 하는 반점들의 정확한 명칭은 지루각화증으로 일종의 노화 현상이다. 보통은 50세 이상 중·노년에게서 주로 얼굴과 두피, 손등에 발생하지만, 최근에는 여행이나 야외스포츠가 일반화되면서 젊은 성인에서도 생기는 경우를 종종 볼 수 있다. 노인의 상징인 검버섯은 30세 이후부터 눈에 잘 띄지 않게 발생하다가 50~60대에 이르면 현저하게 그 윤곽을 드러내는 것이 특징이다. 치료법으로는 냉동요법, 전기 소작법, 약물 요법, 화학 박피술, 레이저 등이 있고, 최근에는 레이저의 발달로 치료 성적이 좋은 편이다.

아주대병원에서는 큐스위치 알렉산드라이트 레이저와 냉동요법 또는 탄산가스 레이저와 화학박피(trichloroacetic acid, TCA)를 같이 병행함으로써 치료성적을 높이고 있다. 시술시간은 10분여 정도로, 마취 등의 전처치를 포함하더라도 20분이면 끝나게 된다.

▲ 한관종 치료전 모습

▲ 한관종 치료후 모습

한관종 | 한관종은 흔히 말하는 눈밑 물사마귀로 주로 여성의 눈 주위에 발생한다. 처음에는 눈 밑에 작은 구진으로 하나둘씩 생겨나다가 점차 시간이 지나면서 이마나 볼에도 생길 수 있다. 한관종은 미용적인 문제 외에 다른 특별한 문제를 일으키지는 않지만 안면 특히, 눈 주위에 발생함으로 대인관계에서 시선을 집중시킬 수 있고 화장을 하면 더 도드라져 보이는 질환이다.

바르는 약이나 먹는 약으로는 없어지지 않기 때문에 레이저 시술을 받아야 한다. 아주대병원에서는 탄산가스 레이저와 화학박피용액(50% TCA 용액)을 병행하여 좋은 효과를 거두고 있다.

베체트병 | 만성적으로 재발하는 구강궤양 및 성기궤양, 다양한 피부병변과 포도막염 등의 안증상을 보이는 베체트 병은 지중해 연안, 극동 아시아에 많이 발생하는 질환으로 우리나라 역시 많이 발생하고 있다.

원인으로는 바이러스 감염이 기술되고 있다. 아주대병원 피부과에서는 단순포진 바이러스의 가능성을 실험연구를 통해 증명했으며 특히 베체트병의 동물모델을 세계 최초로 개발하는 등 베체트병의 진단, 치료에 있어서 선구적인 자리매김을 하고 있다. 소화기계, 신경계, 혈관계, 관절계 등의 다양한 전신 증상이 동반될 수 있고 만성, 재발성 경과를 보이며 특히 포도막염 등의 안증상이 재발되는 경우 실명에까지 이를 수 있으므로, 심각한 후유증을 예방하기 위해서는 조기진단과 이에 따르는 적절한 치료가 중요시 되는 질환이다.

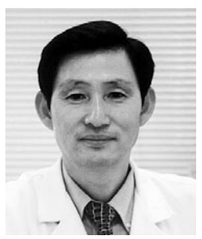
그러나 확진할 수 있는 검사법이 없어 임상양상을 통한 진단외에는 특별한 방법이 없고 아직까지 만족할 만한 치료방법이 없어 의료진의 풍부한 경험이 요구되는 질환이다. 질병의 양상에 따라 연관되는 임상과와 밀접하게 연계하여 진료하는 것이 중요하다.

남성형 탈모 | 주로 앞머리와 옆머리 사이에 삼각형 모양으로 빠지기 시작하는 남성형 탈모증은 대머리라고 흔히 알려져 있는데 주로 유전과 남성호르몬인 안드로겐의 영향으로 발생하며, 스트레스, 과로 등이 악화요인이다. 개개인에 따라 탈모의 정도가 다르지만 보통 영문 「M」자 형태로 벗겨지며, 심하면 옆머리와 뒷머리를 제외한 모든 부분이 다 빠지기도 한다.

남성형 탈모증의 치료는 크게 약물치료와 자가모발이식수술 등을 통해 이뤄진다. 남성형 탈모 치료를 위해서 우리 나라에서도 많은 발모제들이 시판되고 있으나 아직까지 만족할만한 특효약은 없는 것이 사실이다. 하지만 최근 몇년전부터 남성호르몬인 테스토스테론을 활성화 형태인 다이하이드로테스토스테론으로 바꾸어주는 효소인 5알파-리덕테즈를 억제하는 약물인 프로페치아가 시판되어 많은 환자들이 효과를 보고 있다. 매일 한 알씩 6개월 이상 복용해야 효과를 볼 수 있으며 특히 프로페치아와 미녹시딜 외용제의 복합요법을 사용할 경우 치료 성적이 향상되는 것을 볼 수 있다.

현재까지 의약품으로 등록되어 약효를 인정받고 있는 약은 프로페치아(먹는약) 외에 미녹시딜(바르는약)을 포함하여 두가지 밖에 없다.

모발이식은 가장 영구적인 방법이지만 수술이라는 부담 이외에도 한차례의 수술(대략 1000개 이식)로는 탈모면적을 다 커버할 수 없어 3~4차례 시행해야 하는 단점이 있다. 원리는 남성호르몬인 DHT의 수용체가 없어 남성호르몬의 영향을 받지 않는 모발(뒷머리의 모근)에서는 남성형 탈모가 일어나지 않는다는 점을 이용하여 이 모발들을 빠진 부분에 심어 미용적 교정을 하는 것으로 이런 모발들은 이식후에 남성형 탈모가 일어나지 않아 영구적인 효과를 볼 수 있다.



강 원 형 주임교수 / 피부과학교실

외국인 진료안내소 김지현 직원이 잊지 못하는 환자 이야기

잊을 수 없는 닭고기 스프

우스개 소리일지 모르겠으나 「병원에 근무하는 사람은 아프지 않는다」라는 말을 종종 듣곤 한다. 그리고 아마도 다른 이들보다는 문제 될 것이 무엇이 있겠냐는 소리를 하기도 한다.

하지만 병원에 근무하는 본인도 사람인지라 몇 개월 전 심한 감기에 걸려 고생한 적이 있었다. 이번에도 「그 동안의 감기처럼 충분한 휴식을 취하고 며칠 지나면 괜찮아지겠지」 하는 생각에 별반 심각하게 생각하지 않았었다.

그런데 조금씩 까칠하던 목은 가슴까지 아파오고 정신은 몽롱할 정도의 심한 지경이 되었으며, 언제 완쾌될지 의구심이 들 정도였다. 그래서 좀처럼 먹지 않던 약도 진료과에서 처방을 받아 복용하게 되었고, 그제서야 조금씩 나아지기 시작했다.

하지만 지금 이렇게 건강하게 된 것은 의사 선생님의 좋은 처방과 약의 효과도 있겠으나 잊지 못할 닭고기 스프가 있었기 때문이 아닐까 생각한다.

조금은 한가했던 어느 날, McCAW, LYNN D 라는 이름의 정형외과 환자가 예약되어 있었다. 평소 사적인 말이 조금 많고 나이에 비해 젊게 사는 그리고 긍정적인 사람이라고만 생각하고 있던 그 환자는 그 날의 나의 모습을 보고는 얼마나 아프냐, 어디가 불편하냐 등 지대한 관심을 보이며 걱정을 해 주었다. 또한 감기에 걸렸다는 나의 말에 감기에는 닭고기 스프가 제일 좋다며 민간요법에 대한 요리방법까지 세밀하게 알려 주었다. 그 경황에 메모하기란 무리였고, 오히려 조금 귀찮다는 생각이 들었으나 겉으로는 친절하게 보이며 다른 환자들과 똑같이 진료과로 보낸 후 일처리를 마무리했다.

며칠이 지났을까? 감기는 여전했고 McCAW, LYNN D씨의 예약일이 다시 찾아왔다. 사무실로 들어오는 그의 손에는 커다란 비닐봉지에 무엇인가 들려 있었고, 이내 그것을 나에게 건넸다. 닭고기 스프라며 나의 완쾌를 위해 직접 만들었다는 얘기와 함께…

정말 뜻밖의 일이었다. 그때의 기분을 어떻게 표현해야 할까? 묵직한 무엇인가로 나의 머리를 맞은 기분이랄까? 하여간 줄곧 고맙다는 말 밖에 할 수 없었다. 그는 내가 완쾌되어야만 다른 외국인 환자에게 더 좋은 서비스를 제공하지 않겠냐며 닭고기 스프를 만들어 온

이유를 간단히 말하고 돌아갔다. 퇴근 후 그가 만든 닭고기 스프를 맛있게 먹고 나는 기운을 차릴 수 있었다.

지금 나의 노트에는 그의 주소와 전화번호, 직업 등이 이쁘게 적혀 있다. 난 그의 정성과 닭고기 스프 덕에 그 동안 환자를 대하는 나의 모습에 대해 다시금 깊게 느끼게 됐다. 그리고 지금은 환자 한사람 한사람에게 정성껏 대하는 내 자신이 되고자 노력하고 있다.

교정에 봄꽃들이 활짝 핀 화창한 오후에 결코 잊을 수 없는 닭고기 스프를 건네준 그와 함께 차를 나누고 싶다.

김 지 현 / 원무팀

영화 「뷰티풀 마인드」의 주인공 존 포브스 내쉬와 정신분열병

최근 미국의 제74회 아카데미 최우수 작품상과 골든 글러브 4개 부문 등을 수상하여 화제가 되었고 우리 나라에서도 개봉되었던 영화 「뷰티플 마인드(Beutiful mind)」는, 20세기의 위대한 수학자 중 한 사람인 존 포브스 내쉬의 실화를 각색한 작품이다.

내쉬는 프린스턴 대학원에 재학중이던 1949년에 쓴 27쪽 분량의 논문 하나로 150년 동안 이어온 기존 경제학의 이론을 뒤집고 신경제학의 새로운 패러다임이 된 「게임이론」을 창시한 사람이다. 당시부터 「세계적으로 가장 창조적이고 중요한 수학자중 한 사람」이라 불리며 학계에서 승승장구하던 그는 30세경에 불의의 정신분열병에 걸리게 되고, 이후부터 30년 이상 망상과 환각에 시달리며 사회로부터 소외된 채 외로운 투병의 시간을 겪게 된다. 그러나 그는 결국 대학에서의 연구와 강의를 다시 할 수 있을 만큼 회복하게 되고, 젊은 시절에 쓴 논문의 학문적 중요성이 인정되어 1994년에 노벨 경제학상을 수상하게 된다.

영화 「뷰티플 마인드」가 대단한 휴먼드라마로서 평론가들과 대중들의 극찬을 받게된 데에는 아마도 내쉬의 실제 삶 자체가 이미 충분히 극적이고 감동적인 탓도 있겠지만, 영화라는 매체를 통하여 주인공이 정신분열병의 증상을 경험하며 겪는 고통과 갈등, 그리고 극복 과정이 생생하게 묘사된 점이 보는 이에게 더 공감을 주었기 때문일 수도 있다.

정신분열병은 생물학적 원인과 사회적, 심리적인 인자들이 종합적으로 작용하여 발생하는 뇌질환이며, 정신분열병 환자들이 대표적으로 경험하는 증상은 망상과 환청 및 환각 등이다. 망상이란 말 그대로 「잘못된 믿음」을 말하며 환각은 존재하지 않는 감각자극이 발생한 것으로 느끼게 되는 것이다. 그리고 이런 경험은 환자에게 절대로 사실적인 것으로 받아들여지게 된다.

내쉬는 자신이 공산주의자들로부터 미국을 지키기 위해 비밀리에 암호를 해독하는 막중한 임무를 수행해야 한다는 망상을 지니게 되고, 이미 오래 전부터 존재해왔지만 실제로는 존재하지 않는 친구나 비밀요원 등의 환각을 경험하면서 그의 망상은 강해진다. 차츰 상식적으로 납득되기 어려운 행동과 피해망상에 따른 극심한 불안 등을 겪다가 강제로 입원하게 되는 과정, 이후의 장기간의 입원치료, 퇴원 후의 투병과정에서 겪게 되는 약물 부작용과 가족들의 고통, 그리고 재발 등 일련의 어려움들은 내쉬 뿐만이 아니라 대다수의 정신분열병 환자들이 실제로 겪고 있는 일들이다.

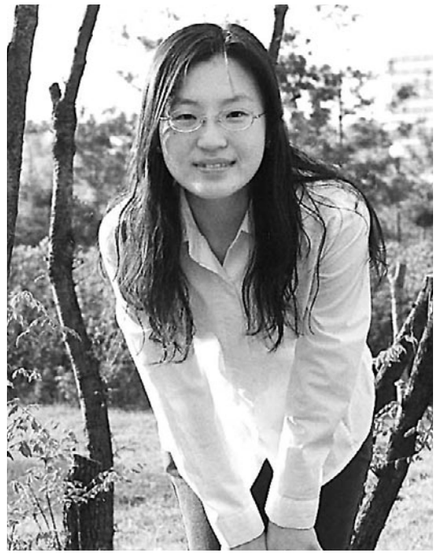
또한 정신분열병의 증상은 심리학적으로 이해할 때에 단순히 환자를 고통주기 위한 것만이 아니라, 환자의 내적 갈등이 극심해져서 자아의 통합성이 와해되는 것을 막기 위해 생기게 되는, 말하자면 환자로서는 「가장 가능한 해답」으로서의 의미가 있다고도 본다. 그런면 때문에라도 환자는 증상으로부터 자유로워지기가 쉽지 않다. 영화 속에서 내쉬가 자신의 환각 속의 인물에 대해 「너는 내 삶에서 가장 좋은 친구였지만, 앞으로는 이야기하지 않겠어」라고 말하며, 결별을 선언하고 환각을 극복해가는 과정은 사뭇 인상적이다.

내쉬의 삶은 정신분열병이 극복 내지는 치유가 가능하다는 예를 보여줌으로써 환자와 가족들에게 희망과 용기를 주고 있으며, 한 사람의 마음 안에서 고도의 천재성과 광기가 공존하며 발생한 혼란과 좌절을 넘어 궁극의 인간성을 회복해 가는 과정은 그 자체로 무척 감동적이다.

김 성 수 레지던트 / 정신과 4년차

모두가 건강하게 살 수 있는 세상을 꿈꾸며

내가 처음으로 의사가 되는 꿈을 꾸었던 것은 고등학교 2학년 때였다.



그때 꿈꿨던 나의 미래의 모습은 식량부족으로 굶어 죽고, 가벼운 병임에도 제대로 된 치료조차 받지 못해 죽어 가는 북한 어린이들을 위해 무료병원을 세우는 것이었다. 그렇게 살다가 더 늙어서는 왕진가방하나 들고 세계를 떠돌며 아픈 사람을 찾아다니는 의사가 되고 싶었다. 지금 생각하면 허무맹랑한 점도 없진 않지만 그 꿈이 나로 하여금 끝까지 의대를 선택할 수 있게 지켜주었으니 참 다행이었던 것 같다.

대학에 들어온 지 3년째…. 어릴 적 꿈은 이제 추억으로 남아있고 내 머릿속엔 새로운 생각들로 가득하다. 대학은 나에게 나와 주변사람들만을 생각하는 좁은 시야에서 벗어나 좀더 넓게 사회를 바라보게 해주었다. 「벗어나면 벗어날수록 세상이 그리 만만치 만은 않구나」 하는 생각을 하게되고 내가 의대생으로서 또 미래의 의료인으로서 어떤 역할을 해야할지 혼란스럽게 된다.

나는 의사의 역할이 단순히 환자들의 고통을 함께 느끼고 정성껏 진료하는 것이 다 인줄 알았다. 그러나 세상은 내가 알고 있었던 것만큼 간단한 곳이 아니었다.

그동안 나는 이 사회 안에 경제적, 사회적 지위 때문에 인간으로서 가장 기본적인 건강해야 할 권리를 인정받지 못하고 사는 사람이 그렇게 많은 줄 몰랐다. 그런 문제들은 분명 나 개인의 봉사활동만으로는 해결되지 못하는 문제임을 깨닫게 되었다.

1학년 여름방학동안 경인지역 의대생들과 함께 갔던 노동현장활동에서 처음 커다란 충격을 받았다. 기업이 자신들의 이윤을 극대화하기 위해 노동자들의 건강권을 무참히 짓밟는 현장을 내 눈으로 확인하면서 「어떻게 사람의 생명을 돈과 맞바꿀 수 있을까」 하는 생각을 했다. 또 작업 환경에 따라 사람을 서서히 죽음으로 몰아넣는 직업병의 무서움도 느낄 수 있었다. 그리고 우리 사회안에서 여성, 아동, 장애인, 외국인 노동자 등 자신의 권리를 제대로 실현시키지 못하고 숨죽여야 하는 사람들이 건강권 또한 제대로 보장받지 못한 채 살아가고 있는 것을 보았다. 또 다 죽어가는 사람을 돈이 없다는 이유로 내치는 병원의 현실은 「생명이상의 가치를 갖는 것이 있는 것인가」에 대한 회의를 다시 한번 일으켰다.

그리고 어느 날 한 대안학교를 방문해서 만나 뵈었던 김현수 정신과 선생님은 현실의 상처를 부여안은 채 힘겹게 살아가는 달동네 청소년들을 위해 치료중심의 대안학교를 세우셨다고 했다. 교육과 의료의 하나됨…. 지난 2년간 야학을 하면서도 의료와 교육의 연계성에 대해 무관심했던 나에게 그분은 좋은 길잡이가 되어 주셨다.

그리고 전장에 용감하게 뛰어들어가 국적에 상관없이 「생명」을 살리기 위해 고분분투 했던 외과의사 「노먼 베쑨」의 이야기도 나에게 큰 감동을 주었다.

나는 아직도 내가 가야할 길을 확실하게 선택하지 못했다. 하지만 내가 정말로 잘 할 수 있고 내가 필요한 그 길을 찾을 때까지 다양한 경험을 해봐야 한다고 생각한다. 특히 의사라면 다양한 사람들을 만나게 되므로 그 사람들의 삶을 이해하도록 노력하는 자세를 학생 때부터 지녀야 한다고 생각한다.

의대생은 바빠서 그럴 시간이 없다고 말한다면 어떤 분이 내게 해주신 말을 해주고 싶다. 「의사는 자신을 위해 사는 사람이 아니다. 의사는 남을 위해 자신의 시간을 아낌없이 내 놓을 수 있는 사람이어야 한다. 의대생 시절은 그것을 연습하는 시간이라 생각하고 바쁜 생활속에서 남을 생각하는 사람이 되어야 한다.」

이 말을 늘 명심하면서 살아가다 보면 나중에 내가 꿈꾸는 의료인이 될 수 있지 않을까? 어느 누구도 경제적, 사회적 지위에 상관없이 건강하게 살 수 있는 세상이 되는데 조금이라도 이바지하는 것이 바로 내가 꿈꾸는 의료인의 모습이다.

이 민 주 학생 / 의학부 3년

Ajou University Medical Center
NEWS

의 료 원 ▶▶▶▶

아주대학교, 의료원 직제규정 개정

아주대학교는 4월19일자로 아주대의료원 기구에 관한 직제규정을 개정했다.

이에 따라 아주대학교는 의과대학에서 혈액내과학교실 및 종양내과학교실을 통합하여 종양혈액내과학교실로, 알레르기·면역내과학교실 및 류마티스내과학교실을 통합하여 알레르기·류마티스내과학교실로 변경했으며, 의학유전학과를 신설했다.

또한 아주대병원에서도 의과대학 직제 개정에 따라 혈액내과 및 종양내과가 통합되어 종양혈액내과로, 알레르기·면역내과 및 류마티스내과가 통합되어 알레르기·류마티스내과로 변경됐다.

이외에도 아주대병원에 감염관리실이 신설됐으며 간 및 소화기질환 유전체연구센터와 임상역학센터가 병원장 직속으로 이관됐다.

2002년도 3월 모범교직원 선정
- 일반외과 조용관 교수

의료원은 2002년 3월 모범교직원에 일반외과 조용관 교수를 선정, 지난 4월20일 토요일 오전 10시 별관5층 대회의실에서 시상식을 가졌다.

총 260표 중 35표(13.5%)를 득표한 조용관 교수는 직원 및 환자와의 대인관계에서 항상 상냥하며 친절하고 맡은 바 업무에 성실하고 분별력 있게 업무를 처리한다는 이유 등으로 많은 추천을 받았다.

의과대학 ▶▶▶▶

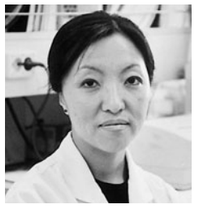
신경외과학교실 안영환 교수, 해외연수 마치고 귀국 · 진료재개

신경외과학교실 안영환 교수가 「파킨슨씨병의 뇌이식」 분야에서 세계적인 연구기관인 스웨덴 룬드 대학에서 연수를 마치고 귀국, 4월부터 진료를 재개했다.

안영환 교수는 1mm의 오차 범위 내에서 뇌내 병변을 시술할 수 있는 뇌정위 수술장비를 이용한 시술을 중심으로 다양한 시술을 시행할 예정이며, 뇌질환연구센터의 수행과제인 뇌이식과 관련된 기초 연구과제에도 참여할 계획이다.

안영환 교수의 진료시간은 수요일, 금요일 오전과 수요일 오후로, 뇌정위 수술(뇌실내 혈종제거술, 뇌종양 등의 뇌조직 생검 및 파킨슨씨병의 최신 치료), 방사선수술(뇌종양 및 뇌혈관 기형 등), 신경통증 시술(삼차신경통, 만성통증 및 암성통증), 안면경련증의 원인치료, 다한증에 대한 내시경 시술 등을 진료하고 있다.

임상병리학교실 이위교 교수, 제12회 과학기술우수논문상 수상



임상병리학교실 이위교 교수가 지난 4월26일 제12회 과학기술우수논문상을 수상했다.

이번에 우수논문으로 선정된 논문은 「한국내 반코마이신 내성 장구균 중 Van B2 유전자의 수평전이」라는 제목의 논문으로, 지난해 3월 미국의 「Journal of Clinical Microbiology」에 게재된 바 있다.

과학기술우수논문상은 국내외 학술지에 발표한 논문을 대상으로 각 학회에서 추천한 논문을 종합심사하여 선정된다.

신장내과학교실 조현경 전임강사, 호흡기내과학교실 신승수 전임강사, 경기도의사회장상 수상

아주의대 신장내과학교실 조현경 전임강사와 호흡기내과학교실 신승수 전임강사가 지난 4월11일 목요일 경기도 중소기업지원센터에서 개최된 2002년 경기도의사회 정기총회에서 경기도의사회장상을 수상했다.

이번에 수상한 경기도의사회장상은 조현경, 신승수 전임강사가 그동안 도내 의료관련 활동에 기여한 공로를 인정받아 수상하게 됐다.

연구소 ▶▶▶▶

연구과제 수혜 현황

■ 한국과학재단 2002년도 지역대학우수과학자 지원연구사업 신규과제

▶ 책 임 자 : 강엽 교수(의과학연구소)
▶ 과 제 명 : Anaphase promoting complex(APC)의 조절이상이 암화 과정에 미치는 역할

▶ 책 임 자 : 김경민 교수(미생물학교실)
▶ 과 제 명 : B형 간염 바이러스 DNA 중합효소의 부위별 기능 분석

▶ 책 임 자 : 김영수 교수(비뇨기과학교실)
▶ 과 제 명 : 정소, 부정소 및 정자내 Src Family Protein Kinase의 발현 조절 및 신호전달

▶ 책 임 자 : 김형일 교수(미생물학교실)
▶ 과 제 명 : Cre-loxP 재조합 효율의 육안 판정 시스템 개발

▶ 책 임 자 : 이위교 교수(임상병리학교실)
▶ 과 제 명 : 반코마이신 내성 장구균 분리를 위한 감시배양에서의 검색기법 및 내성유전자 구조 분석법의 개발

▶ 책 임 자 : 임인경 교수(생화학교실)
▶ 과 제 명 : 세포노화 과정중 ERK1/2 단백질 과인산화 및 세포질내 축적기전

■ 한국과학재단 2002년도 지역대학우수과학자 지원연구사업 계속과제

▶ 책 임 자 : 강원형 교수(피부과학교실)
▶ 과 제 명 : Cyclosporin A가 피부색소에 미치는 영향에 관한 연구 -수종의 색소세포 및 동물/인체 모델을 이용한 비교

▶ 책 임 자 : 윤계순 교수(생화학교실)
▶ 과 제 명 : 미토콘드리아에서 에너지 대사조절이 세포노화와 세포고사에 미치는 영향 연구

▶ 책 임 자 : 이수영 교수(소아과학교실)
▶ 과 제 명 : IgE-매개성 메밀 알레르기의 동물모델 구축과 감작기전의 규명 및 감작 생쥐에서의 면역관용 획득 기전의 규명

▶ 책 임 자 : 이재호 교수(생화학교실)
▶ 과 제 명 : 간세포 성장인자 수용체(Met)의 alternative splicing variant (MetSM)에 의한 발암 촉진 기전

■ 국립보건원 예방유전체 지역사회 코호트 연구용역사업 (10년사업-2차년도)

▶ 책 임 자 : 조남한 교수(예방의학교실)
▶ 과 제 명 : 연구예방유전체 지역사회 코호트 연구
▶ 금 액 : 1,330,000,000원(아주대 조남한 교수 680,000,000원)
▶ 기 간 : 2002.3.1.~2003.2.28.

■ 한국보건사회연구원 2002년도 건강증진연구사업 수혜

▶ 책 임 자 : 김현주 교수(의학유전학과)
▶ 과 제 명 : 희귀 난치성 질환 등록체계 구축 등에 관한 연구
▶ 금 액 : 35,000,000원
▶ 기 간 : 2002.4.1.~2003.1.31.

■ 식품의약품안전청 용역연구개발사업 수혜

▶ 책 임 자 : 이위교 교수(임상병리학교실)
▶ 과 제 명 : 국내 항생물질 내성균 모니터링
▶ 금 액 : 10,000,000원
▶ 기 간 : 2002.4.2.~2002.11.30.

■ 수탁연구과제 계약

▶ 책 임 자 : 함기백 교수(소화기내과학교실)
▶ 과 제 명 : Preventive effects of Ecabet sodium on stress-induced gastric mucosal leisons
▶ 금 액 : 30,000,000원
▶ 기 간 : 2002.3.25.~2002.9.25.

▶ 책 임 자 : 신규태 교수(신장내과학교실)
▶ 과 제 명 : 안지오텐시노젠을 이용한 사구체 질환의 치료
▶ 금 액 : 13,000,000원
▶ 기 간 : 2002.3.1.~2003.2.28.

■ 2002년도 인문사회연구원 인문정책 연구과제

▶ 책 임 자 : 이종찬 교수(인문사회의학교실)
▶ 과 제 명 : 의학과 한의학 분야에서 인문학 역할 증진을 위한 정책방안
▶ 금 액 : 15,000,000원
▶ 기 간 : 2002.4.4.~2002.10.24.

병원 ▶▶▶▶

아주대병원, 2002 FIFA 월드컵 지정병원 참가배 친선 축구대회 개최

아주대병원은 4월21일 일요일 오전 9시부터 오후 6시까지 「2002 FIFA 월드컵 축구대회 지정병원 참가배 친선 축구대회」를 개최했다.

2002년 FIFA 월드컵 축구대회의 성공적인 개최를 기원하고 지정병원간의 유대관계와 효율적인 의무지원 분위기 조성을 위해 열린 이번 축구대회에는 아주대병원을 비롯하여 서울대병원, 신촌세브란스병원, 서울아산병원, 여의도성모병원, 인하대병원, 계명대병원, 건양대병원, 울산대병원, 전북대병원, 조선대병원, 부산대병원 등 총 12개 월드컵 지정병원이 참가했다.

아주대학교 축구장에서 예선과 본선을 실시한 후 수원월드컵경기장 연습구장에서 결승과 준결승이 치룬 이번 축구대회에서 아주대병원이 우승을 차지했으며, 울산대병원이 준우승을, 서울대병원과 부산대병원이 공동 3위에 올랐다.

신환센터(초진환자 접수창구), 외래 1층 1~3번 창구로 이전

아주대병원은 초진환자가 증가됨에 따라 5월1일부로 기존의 엘리베이터 옆에 위치해 있던 신환센터를 외래1층 1~3번 창구로 옮기고 신환센터가 있던 위치에는 로비 중앙에 있던 필경대를 이전했다.

이번 조치는 외래입구의 혼잡과 환자 대기시간을 감소시키기 위한 것으로, 신환센터가 외래창구로 이전되면 신환센터 결원 발생시 수납창구의 직원이 업무를 대체함으로써 효율적인 인력운용이 가능해지고, 공간 활용과 신환센터의 보완성이 강화될 것으로 기대된다.

제4회 내과부 연수강좌 개최

아주대병원 내과부는 4월28일 일요일 오전 8시30분부터 오후 4시까지 제4회 내과부 연수강좌를 개최했다.

개원의, 전문의, 전공의 및 간호사를 대상으로 내과질환 전반에 관한 새로운 지식을 보급하기 위해 개최된 이번 연수강좌에서는 박준성(종양혈액내과), 이관우(내분비대사내과), 서창희(알레르기·류마티스내과), 김진홍(소화기내과), 이기명(소화기내과), 김한수(순환기내과), 박광주(호흡기내과), 이영문(정신과), 신규태(신장내과), 박해심(알레르기·류마티스내과) 교수가 내과질환의 최신지견에 대해 발표했다.

아주대학교 개교 29주년 기념 환자와 보호자를 위한 음악회 개최

아주대학교병원은 지난 4월12일 금요일 오후 7시 병원 1층 로비에서 아주대학교 개교 29주년을 기념하여 환자 및 보호자를 위한 음악회를 개최했다.

이번 음악회에서는 경기도립 POPS 오케스트라가 ▲ La cumparsita (라 쿰파르시타) ▲ Habanera(하바네라) ▲ My heart will go on (영화 「타이타닉」 주제곡) 등을 전자바이올린으로 멋있게 연주했으며, 최근순 국악인이 함께 참가하여 흥겨운 우리 민요를 선사했다.

병원 지하1층에 커피전문점 입점

병원은 지난 4월29일 월요일 병원 지하1층 아주마트 옆에 「캔터베리」 커피전문점을 오픈했다.

이번에 입점한 「캔터베리」 커피전문점은 커피, 프라페(카페인 없는 커피), 생과일쥬스, 브름쥬스(이온음료), 슬러쉬 등의 다양한 제품을 취급하는 캐나다 커피회사이다.

정신과, 치매 건강강좌 개최

아주대병원 정신과는 지난 4월4일 목요일 오후 2시부터 4시까지 별관대강당에서 연세의대 정신과 오병훈 교수를 초빙하여 「깜박깜박 혹시 나도 치매?」라는 제목의 건강강좌를 개최했다.

이날 오병훈 교수는 치매의 원인과 예방법 등에 대한 강의를 실시했으며, 아주대병원은 참석자들에게 무료 치매검진을 시행했다.

간호부, Preceptor 수료식 개최

간호부는 지난 4월25일 Preceptor 교육 수료식을 개최했다.

이번 수료식에서는 4월동안 총 32시간의 교육을 수료한 41명의 Preceptor와 지난해 Preceptor 교육을 받고 올해 3월 재교육을 받은 26명을 포함하여 총 67명의 Preceptor가 임명장을 수여 받았다.

Preceptor란 신규간호사의 1:1 현장 교육을 담당하는 간호사로, 교육은 ▲ 병원과 간호부의 철학 ▲ 신규간호사 교육지침, 지도법 ▲ 임상실무에서의 의사결정 및 갈등관리 ▲ 전문 직업인으로서의 자세 ▲ 신규간호사의 교육목표 및 교육방법에 대한 그룹토의 및 발표 등의 내용으로 진행됐다.

이번에 임명된 Preceptor들은 앞으로 1년간 신규간호사 교육을 위해 활동하게 된다.

도 서 기 증

- 신경외과 조경기 교수, 「독일인의 사랑」 외 54권
- 임보선 자원봉사자, 소설 「김삿갓」 외 27권
- 윤영남 환자, 「수호지」 외 76권

2002 월드컵 지정병원

경기남부권역 응급의료센터

아주사회사업기금 후원구좌 가입 안내

아주대병원 사회사업팀에서는 경제적 도움이 필요한 환자의 진료비 및 재활용품 지원, 지역사회내의 소외계층을 지원하기 위한 아주사회사업기금 모금 운동을 전개하고 있습니다. 여러분들의 많은 성원을 부탁드립니다.

- 모금단위 : 1구좌당 1,000원씩
- 후원방법 : 급여이체, 지로용지
- 가입방법 : 급여 후원신청서에 희망 후원 구좌와 금액을 기록한 후 서명
- 제 출 처 : 사회사업팀 (031-219-5591)
- 후원금의 사용처
  - ① 경제적 빈자에 대한 진료비 지원
  - ② 보장구/재활용품 지원
  - ③ 지역사회 소외계층 지원

- 지로계좌번호 7657236
- 은행무통장 입금
  - 제일은행 692-20-124767
  - 국민은행 272-21-0223-177
  - 농 협 116-02-183701
  - 한미은행 542-15453-273
- 예금주 아주사회사업기금

4월 신문, 방송에 보도된 아주대의료진

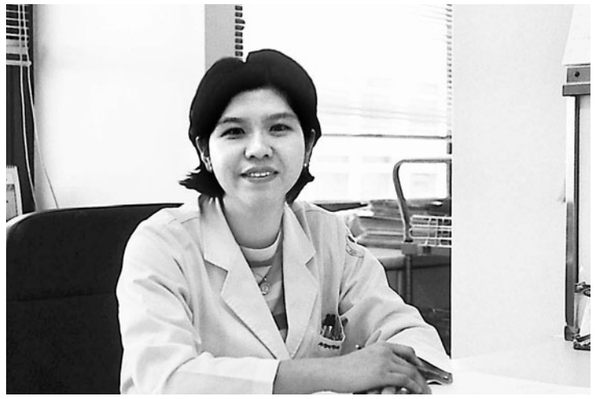
신문(Newspaper)

일시	매 체	보도대상자	보도 내용
4.2	경인일보	이비인후과 문성균 교수	난청환자에 희망의 소리
4.2	경기일보	예방의학교실 이순영 교수	고혈압 남성 흡연자 폐암 걸릴 확률 높다
4.3	중부일보	신경외과 신용삼 교수	막힌 혈관 스텐트 시술로 뚫는다
4.4	한겨레	예방의학교실 이순영 교수	고혈압 환자 담배 피우면 폐암 사망률 40% 더 높다
4.9	한겨레	예방의학교실 장재연 교수	베출목록 자성 푸른하늘 16강 첫발
4.9	경인일보	소화기내과 함기백 교수	툭하면 위통 · 속쓰림 · 소화불량, 한국인 국민병
4.9	경기일보	정신과 이영문 교수	치매, 숙명적 노화현상인가…
4.9	경기일보	알레르기 · 류마티스내과 박해심 교수	에취! 꽃피는 봄이 무서워 - 알레르기 비염
4.11	경기일보	정신과 이영문 교수	경기천자춘추 - 정신건강의 날을 보내며
4.16	중앙일보	피부과 강원형 교수	피어싱 · 문신 합병증 위험
4.16	경기일보	이비인후과 문성균 교수	인공와우 이식술 도내 첫 성공
4.16	경인일보	일반외과 서광욱 교수	직장암 수술후에도 남성기능 보존
4.18	경인일보	유전학클리닉 김현주 교수	희귀질환자후원 방송출연
4.22	동아일보	유전학클리닉 김현주 교수	아픔 나누고… 희망 함께 하고…
4.22	한국일보	치과 고석민 교수	스케일링 자주 해도 괜찮은지…
4.22	한겨레	해부학교실 정민석 교수	산 사람 모델 「사이버 몸체」 첫 개발
4.23	중앙일보	피부과 강원형 교수	간질간질한 피부 「봄이 싫어」
4.23	경기일보	정신과 이영문 교수	「정크 사이언스」에 대한 경종
4.24	세계일보	일반외과 서광욱 교수	자율신경 보존하면서 직장암 수술 남성 성기능 보존 기능
4.24	내외경제	일반외과 서광욱 교수	직장암 수술 남성기능 보존에
4.24	중부일보	일반외과 서광욱 교수	직장암 수술해도 남성기능 걱정없다.
4.27	매일경제	일반외과 서광욱 교수	직장암 수술 부작용 크게 줄여
4.30	경인일보	피부과 이은소 교수	건강한 여성만들기 - 화장품 트러블

방송(Broadcasting)

일시	매 체	보도대상자	보도 내용
4.7	KBS2 차인표의 블랙박스	정신과 오은영 교수 의과학연구소 정민환 교수	다중인격
4.10	KBS 9시 뉴스	유전학클리닉 김현주 교수	희귀질환의 현황
4.13	SBN 뉴스	이비인후과 문성균 교수	경기도에서 처음으로 인공와우이식술 시행
4.14	KBS 일요스페셜	소화기내과 함기백 교수	위암이 이렇게 생긴다
4.19	SBS 사랑의 릴레이	유전학클리닉 김현주 교수	희귀질환자들에게 희망을 ARS 모금방송
4.28	YTN 뉴스	일반외과 서광욱 교수	직장암 수술에도 남성기능 보존
4.29	SBS 아는것이 힘이다.	의과학연구소 정민환 교수	뇌를 깨우자

인간에 대한 호기심, 몸과 마음이 하나로…



이 세상에 사람만큼 궁금하고 알고 싶은 주제가 또 있을까? 우주만물의 법칙을 모두 다 알지는 못하겠지만 사람들은 오랜 세월동안 더 편하게 살 수 있도록 문명과 문화를 발전시켜오고 있으며 앞으로도 그럴 것이다. 특이하고 멋진 건축물이나 예술품, 또는 과학의 힘을 한껏 발휘한 작품들을 대하고 있으면 사람이란 참 대단한 존재이구나 하는 생각이 들기도 하지만, 아주 먼 곳에서 사람을 바라볼 때면 사람은 한낱 점으로만 작게 여겨지기도 한다. 요즘엔 사람들이 외모에 많은 관심을 보이지만 「사람의 겉과 속」은 아직 잘 알고 있지 못하다. 아니 겉도 알고 속도 알지만 어떻게 겉과 속이 어우러지고 작용하는지에 대해선 아직도 많은 의문을 가지게 된다.

가정의학은 나이나 성별, 질병의 종류에 구애됨이 없이 가족을 대상으로 지속적이고, 포괄적인 의료를 제공하는 학문이다. 여기서 포괄적 의료란 의료의 범위를 말하는 것으로 의사들이 환자를 대할 때 치료적인 측면 뿐 아니라 예방이나 재활의학적인 방법으로도 접근하여 건강 증진과 건강을 유지하게 하는 의료와 다른 임상 영역 중 일차진료를 범위로 하는 광범위한 의료를 의미한다.

누구나 잘 알고 있는 바와 같이 인간에겐 정신과 육체가 따로 있는 것이 아니며, 「어떤 개체가 건강상태이든 질병상태이든 간에 그에 관한 심리학적 변수와 생리학적 변수 사이의 상호 관계 및 행동을 조절하여 질병을 예방하고 치료할 수 있을 것이다」라는 개념이 바로 정신신체의학의 기본 태도이다. 이 학문의 분야는 더 나아가서 사회적인 영향, 생물학적 문제, 자율신경 및 내분비계통과의 관계, 심지어는 유전적 인자와 학습 등과의 관련된 분야로 확대되고 있다.

마음이 신체의 질병을 일으키는 소인이 되기도 하지만 질병을 극복해 내는데 도움이 될 수도 있다. 즉, 감정이 면역계를 통하여 질병에 어떤 영향을 미치는지 알아내었는데, 슬픔, 적개심, 좌절 같은 강한 감정은 신경내분비 경로를 통해서 면역계에 영향을 미칠 수 있다는 것이다. 또 한편, 태도와 행동의 변화는 피부 질환, 심장 질환, 신경학적 변화, 암, 관절염, 화상, 바이러스 감염 등과 같은 다양한 상태를 치료하는데 도움이 될 수 있다.

우리가 흔히 말하는 스트레스, 엄밀히 말하면 고통(distress), 감정의 불쾌감 같은 정신사회 상태가 면역계에 어떤 영향을 미치고, 이런 면역 이상이 중추신경계에 미치는 영향은 무엇이며, 면역세포에 있는 여러 호르몬과 신경전달 물질 및 그 수용체가 정신질환의 병인에 어떤 역할을 하는지 등의 정신신경면역학 분야는 앞으로 더 많은 연구가 활발하게 이루어질 것으로 기대되며 나의 주요 관심분야이기도 하다.

건강하게 살아간다는 것은 정신적으로나 육체적으로 매우 중요하며 행복한 삶을 영위하는데 초석이 된다. 질병을 조기에 발견하고 예방하여 건강 증진을 도모하며, 인체의 면역계와 내분비계, 그리고 자율신경계 사이의 상호작용과 조화로운 균형 상태를 과학적이고도 체계적인 접근을 통해 밝혀낼 수 있도록 오늘 하루도 작지만 힘찬 발걸음을 내디뎌 본다.

박 샛 별 교수 / 가정의학과학교실

고칠 수 있어 고마운 선물, 만성 골수백혈병

2001년 6월, 25살의 나이로 늦깍이 공부를 시작했다. 공부를 하다가 어지럽고 머리가 아팠지만 「신경도 쓰고 늦게까지 공부를 해서 그런가보다」라고 생각했다. 그러던 중 8월 즈음에 화장실에 갔다가 우연히 배를 만지게 되었다. 왼쪽배가 돌처럼 너무나 딱딱했다. 그것 또한 책상에 오랫동안 앉아 있어서 변비인가 생각했다. 수능시험이 끝날 무렵까지는 배가 더부룩한 것 외에는 별 불편함이 없었다. 그러나 12월 정도 되니까 배가 나오기 시작했고 대변 색깔도 검고 탁해 보여 무서운 마음에 분당의 어느 내과병원에 진찰을 받으러 갔다.

초음파 검사를 했는데, 배안에 무엇인가 가득차 있어서 배안을 볼 수가 없다는 것이었다. 나중에 알게 된 사실이지만 살아있었다는 것이 신기했을 정도로 비장이 비대해져 있었다고 한다. 비장의 크기는 주먹만한데 그 때 나의 비장은 골반 있는 곳까지 내려와 모든 장기들을 누르고 있었다고 한다. 그곳 병원에서는 큰 병원에서 다시 검사를 받아 보아야 알 수 있다고 했다. 아무런 병명도 모른채 그 곳에서 써준 소견서를 가지고 아주대병원을 찾았다. 소견서 맨 위에는 혈액종양내과라고 써 있고, 신체부위가 그려진 곳에 딱딱한 부위에 대한 설명이 의학용어로 씌여져 있었다.

12월20일, 아주대병원에서 진찰을 받고 그날 바로 입원하여 밤 12시가 넘도록 투석을 받았다. 그리고 12월 24일, 다른 사람들은 성탄절이라고 모두들 즐거워 하던 날, 그 동안의 검사결과를 기다려야 했고 두손 모아 제발 살려만 달라고 하나님께 기도드렸다. 그날 내가 받은 성탄절의 선물은 만성 골수백혈병이었다. 그러나 고칠 수 있다는 희망이 있었기 때문에 너무나도 감사한 선물이었다.

내가 가지고 있는 백혈구 수는 31만개라고 했다. 정상인의 백혈구 수는 6천~7천개 정도라고 하는데, 약 50배 정도를 더 가지고 생활하고 있었던 것이다. 살 수 있는 방법은 골수이식 뿐이었다. 자매 중에 언니와 골수가 맞아서 골수이식 날까지 집에서 「하이드린」이라는 약으로 백혈구 수를 조절하며 지냈다. 골수이식 날짜를 기다리는 동안 백혈구 수가 널뛰듯 오르락 내리락 했기 때문에 너무나 불안했었다.

드디어 골수이식을 받는 날. 소독비누와 약으로 샤워를 하고 언니의 골수가 올라오기를 기다렸고, 언니의 골수가 올라왔을 때에는 도저히 울지 않을 수 없었다. 골수를 보니 나보다 언니가 더 걱정이 됐다. 골수를 받는 사람이라면 공여자의 골수를 보고 감사, 미안함, 기쁨의 눈물을 흘리지 않을 수 없을 것이다. 그러나 혹여 조금이라도 골수가 나쁜 곳에 쓰여질까봐 많이 울 수는 없었다. 지금은 골수이식을 무사히 마치고 백혈구 수가 올라가고 있는 중이다. 항암치료를 받고 나면 백혈구 수가 완전히 내려갔다 올라와야 된다고 한다.

무섭다고 생각하면 한없이 무섭고 두려운 백혈병이 이젠 사라졌다. 내 안에 건강하고 생생한 골수들이 자리 잡으려고 움직이고 있기 때문이다. 그 동안 항암제를 맞으면서 구역질하는 것이 가장 힘들었다. 계속해서 약냄새가 곁을 떠나지 않았고 어디선가 냄새라도 나면 바로 미식거림과 함께 구토를 해야만 했기 때문이다.

이런 동생을 위해 언니는 골수를 두번이나 주었다. 골수이식 전에 배양을 하기 위해 한번, 배양한 골수와 함께 이식하기 위해 골수이식 날 한번. 힘든 골수를 두번이나 뽑은 언니와 입원날부터 늘 곁에서 간병해 주신 엄마에게 말로 표현할 수 없이 감사하고 죄송하다. 그리고 제일 먼저 이 병을 나을 수 있게 해주신 하나님께 감사드리고 의사, 간호사 선생님, 우리 가족, 친천, 교회가족과 어디선가 나를 위해 기도해 주신 분과 혈소판을 공여해주신 분들께 감사를 드린다.

이번 아픔으로 인해 가족의 특별한 사랑도 배웠고 얼마나 많은 사람들에게 사랑받고 있는지, 그 사랑이 얼마나 귀한 것인지 알게 되었다. 항암치료를 받으며 힘들어하고 괴로워할 때 곁에서 조금의 고통이라도 덜어주려 애쓰신 의사, 간호사 선생님들께 감사하다는 말을 전하고 싶다. 주사나 약을 먹을 때도 하나하나 설명해 주시고 이상 있으면 바로 이야기 하라시면 꼭꼼히 챙겨 주시며, 힘들고 지쳐 있을 때 힘이 되는 말씀으로 용기를 주신 의사, 간호사 선생님들은 땅의 천사인 것 같다.

이제 기회가 왔으니 지금 받은 이 사랑을 다른 사람들에게 퍼 주는 사람이 되어야겠다. 백혈병에 걸리지 않았다면 대학도 다니고 또한 2월 9일로 예정되어 있던 결혼식도 올렸을 테지만 지금이 제일 중요한 것 같다. 많은 것이 바뀌었지만 지금 살아 숨쉬고 있다는 것과 이 세상은 좋은 사람들이 더 많아서 행복한 세상이란 걸 배우게 되어 감사하다.

소 규 영 님 / 10층 이식병동

건강은 행복의 열쇠! 건강할 때 지키셔야죠.

아주대병원 건강증진센터

아주대학교병원 건강증진센터는 다양한 건강증진 프로그램과 최신 의학장비를 갖추고 각종 성인병 및 암질환, 만성질환을 조기에 발견하여 적절한 예방과 치료를 함으로써 개개인이 최적의 신체상태를 유지, 관리하는데 최선을 다하고 있다. 행복을 위한 필수조건인 건강…. 아주대학교병원 건강증진센터에서 자신의 건강을 체크해보자.

■ 검진예약

아주대학교병원 건강증진센터는 예약제로 건강검진을 실시하며, 월요일부터 토요일까지 오전에 검진을 실시하고 있다.

1. 방문예약 (병원1층 건강증진센터 예약상담실 또는 2층 건강증진센터)
- 준비사항 : 주민등록번호 또는 본원 평생진찰권, 예약금 5만원

2. 전화예약 (☏ 031-219-5555, 4343)
- 예약금을 송금 후 검진일 및 시간 확정, 유의사항 전달
- 예약금 송부처 : 제일은행, 계좌번호 632-20-065462, 예금주 아주대의료원, 예약금 5만원

3. 온라인예약 (www.ajoumc.or.kr)
- 아주대병원 홈페이지에 접속한 후 건강증진센터의 온라인예약에서 신청, 담당자가 확인전화로 예약일 및 시간 전달

■ 검진절차

검사전 — 예약 및 유의사항 안내
↓
검사당일 — 문진표 접수 및 수납
↓
탈의 및 문진
↓
검진프로그램 진행
↓
검진 후 관리(주의사항 및 결과일 안내)
↓
귀 가
↓
1주일 후 — 결과상담

▶ ▶ 종합검진 프로그램

검진프로그램	소요시간	비 용	검 사 내 용
종합검진 A	약 3시간	55만원	기본검진 + 추가항목 (답차운동부하검사, 척추 X-선 검사, 골밀도검사, 치과 X-선 검사, 하부장관검사)
종합검진 B	약 2시간	40만원	기본검진 (신체계측, 소변검사, 혈액검사, 안과계검사, 청력검사, 호흡기 검사, 순환기검사, 복부초음파검사, 위장검사, 부인과계검사)
종합검진 C	약 2시간	30만원	35세 미만형 (신체계측, 소변검사, 혈액검사, 안과계검사, 호흡기 검사, 순환기검사, 복부초음파검사, 위장검사)
종합검진 D	약 3시간	55만원	기본검진 + 추가항목 (동맥경화로 인한 심혈관질환 예측검사, 척추 X-선 검사, 골밀도검사, 호르몬검사 및 신체노화측정검사)
종합검진 E	약 2시간30분	45만원	기본검진 + 추가항목(척추 X-선 검사, 치과 X-선 검사, 선택검사 1개 - 하부장관검사, 답차운동부하검사, 골밀도검사 중)

■ 검진 후 결과상담

건강검진 후 결과는 1주일 후 방문 또는 우편으로 받아볼 수 있다.

방문상담의 경우 의사와 검진결과에 대한 상담을 할 수 있으며, 간단한 치료는 당일 진행할 수 있다.

우편상담의 경우에는 우편으로 결과지를 발송하며, 방문상담을 원할 경우 검진일로부터 30일 이내에는 무료로 상담 가능하다. 또한 간단한 결과에 대해서는 상담간호사와 전화로 상담할 수도 있다.

■ 추후관리

건강검진을 받은 후 타과 진료가 필요할 경우 협진의뢰를 해 드리며, 이 경우 검진일로부터 2개월 안에는 진료의뢰서 없이 진료 가능하다.

또한 건강증진센터는 건강검진을 받은 후 연차별로 개인 건강관리의 변화를 비교하여 개인별 건강위험인자에 대해 추후관리를 해 주고 있다.

특히, 아주대병원 건강증진센터에서는 2회 이상의 건강검진을 실시할 경우 2회 검진자는 15%, 3회 검진자는 25%를 감액해 주고 있다.

■ 건강검진시 유의사항

1. 검사전날 저녁식사는 오후 7시 이전에 끝내고, 오후 9시 이후에는 절대 금식 (물, 담배, 껌 포함)
2. 평소 복용하는 약은 반드시 문의 후 복용
3. 충분한 수면을 취하고 음주는 피할 것
4. 대변은 전날이나 검사당일에 대변통에 받아올 것
5. 여성의 경우 생리가 끝난 후 1주일 뒤 검사 가능
6. 검사 당일 아침에는 아무것도 먹지 말 것
7. 악세사리는 착용하지 않은 것이 좋음
8. 소아, 임산부, 심신쇠약자는 검사를 받을 수 없음

■ 검사일 변경 및 취소

개인적 사정으로 검진일을 변경하거나 취소할 경우 건강증진센터 (☏ 031-219-5555, 5565, 4343) 로 미리 연락해야 한다.

▶ ▶ 특화검진 프로그램

검진프로그램	소요시간	비 용	검 사 내 용
소화기계검진	약 2시간	30만원	신체계측, 소변검사, 혈액검사, 순환기검사, 복부초음파검사, 위장검사, 직장검사, 스트레스 검사
심혈관계검진	약 2시간	18만원/30만원	신체계측, 소변검사, 혈액검사, 안과계검사, 호흡기검사, 순환기검사, 스트레스 검사
스트레스 정밀검진	약 1시간	15만원	신체계측, 소변검사, 혈액검사, 순환기검사, 스트레스 검사
뇌정밀검진	약 3시간	85만원	신체계측, 소변검사, 혈액검사, 안과계검사, 청력검사, 순환기검사, MRA & MRI, 스트레스 검사
부인과 정밀검진	약 2시간	30만원	신체계측, 소변검사, 혈액검사, 요추 X-선 검사, 골밀도검사, 부인과검사, 유방검사
갱년기 검진	약 1시간	25만원	신체계측, 순환기검사, 혈액검사, 소변을 통한 골다공증 지표검사, 요추 X-선 검사, 골밀도검사, 부인과계검사,
비만검진 A,B	약 1시간	30만원/20만원	신체계측, 순환기검사, 혈액검사, 비만C-T

여러분의 궁금증을 풀어드립니다

아이가 다리를 절어요

Q 28개월된(18kg)남자아이 입니다. 한달여전부터 왼쪽다리를 절면서 걷고 있습니다. 아프다는 소리도 없고 평소에는 잘 노는 편인데 아침에 자고 바로 일어났을 땐 더 심하게 접니다.

뛰는걸 보면 어설퍼 보이고 오른쪽 다리에 비해 걸을때나 뛸때 뻣뻣하다는 것을 확인할 수가 있습니다. 저러다 습관적으로 되어 평생가면 어떻게 하나 하는 걱정이 듭니다. 이웃에서 들으니 성장통이라는 얘기도 있고 뼈에 물이 차서 그렇다는 얘기도 들었습니다. 어떻게 해야 할까요?

A 평소엔 잘 걷던 아이가 한쪽 다리를 절기 시작하면 그 원인을 통증을 동반하는지 유무에 따라 크게 두 가지로 분류할 수 있습니다.

통증이 있으면 아픈 쪽 다리에 체중이 실리는 것을 피하려고 보폭이 짧아 집니다. 통증이 없이 저는 경우에는 대개 양쪽 다리의 보폭이 같고 병이 있는 쪽으로 몸이 기울어 집니다.

통증을 동반하면서 저는 경우 원인으로는 대개 외상, 감염, 류마티스성 질환, 종양 등이 있고 통증이 없이 저는 경우에는 선천적 원인 질환, 발달장애를 동반하는 질환 혹은 근육 질환 등을 생각할 수 있습니다.

이상과 같이 다리의 근육, 관절, 뼈, 신경계통의 이상뿐만 아니라 척수신경의 이상을 일으키는 다양한 다른 원인이 있을 수 있습니다.

문의하신 분의 아이가 2년 4개월이고 통증을 호소하지 않으면서 저는 것을 감안한다면 고관절의 발달장애(대퇴골두의 형성 장애), 뇌성마비나 소아마비와 같은 신경근육질환 혹은 양하지의 길이가 달라져서 생기는 경우로 원인을 좁힐 수 있겠지만 확실한 것은 직접 진찰을 해보면서 판단해야 할 것 같습니다.

그리고 어떤 원인인지 확인하기 위해서 양측 다리의 X선 촬영, 동위원소촬영, CT나 MRI 등을 이용하여 원인을 찾아 보는 것이 좋겠습니다.

〈소아과 김순남 교수〉

소아과 외래 031- 219- 5619

여성형 유방을 수술로 해결할 수 있을까요?

Q 25세의 남자입니다. 저에게는 오래된 걱정이 있습니다. 약간 뚱뚱한 편이기는 하지만 가슴이 여성처럼 좀 커서 항상 걱정입니다. 옷 입는데도 신경이 쓰이고 목욕탕이나 수영장 가기도 꺼려질 정도입니다.

제가 듣기로는 여성형 유방도 일종의 병이라던데… 진료는 어떻게 해야하고, 수술은 가능한지, 의료보험 혜택은 받을 수 있는지요.

오래된 스트레스에서 이제는 벗어나고 싶습니다.

A 질문하신 내용을 종합하여 보니 여성형 유방으로 생각됩니다.

대부분의 여성형 유방은 남자의 사춘기에서 호르몬 분비의 불균형에 의해 유발되는 것으로 알려져 있으며, 대부분의 경우 사춘기가 지나면 유방조직이 적어지면서 문제가 해소됩니다.

하지만 질문하신 분의 경우처럼 사춘기가 지나서도 유방이 큰 것이 계속될 경우 동료들에게 놀림을 당하는 등 스트레스가 쌓여 고민하는 경우가 많습니다.

이와 같은 경우 내분비검사를 해보면 대부분이 정상이지만 적은 수에서 내분비기관의 이상을 동반하기 때문에 우선은 내분비기관의 검사를 하고난 후 수술적 처치를 해야 합니다.

수술은 유륜 주위에 절개선을 넣어 유방조직을 절제하는 것으로, 전신마취하에 실시하게 되지만 비교적 간단한 수술이며 수술 후 흉터도 거의 보이지 않습니다.

그리고 여성형 유방 수술은 건강보험 혜택을 받으실 수 있습니다.

〈 성형외과 박명철 교수 〉

성형외과 외래 031- 219- 5614

여러분의 참여를 기다립니다

「아주대의료원 소식」이 독자 여러분께 좀 더 친근한 의학정보지로 다가서기 위해 다음과 같은 고정코너에 여러분의 참여를 기다리고 있습니다.

■ 건강 Q & A / 잘못된 의학상식

여러분들께서 궁금해 하시는 건강문제에 대해 저희 병원 해당 전문의들이 소식지를 통해 직접 상담해 드리는 코너입니다. 증상에 대해 전문의에게 상담하고 싶은 내용을 문의해 주시면 만족스러운 상담이 되도록 도와드리겠습니다.

■ 「우리 병원 어떻습니까」

아주대병원 이용에 있어 느끼신 점 혹은 건의사항 등이 있으시면 최대 200자 원고지 7매(A4 1장) 이내로 보내 주십시오. 여러분의 의견을 소중히 듣고 보다 좋은 병원 만들기에 노력하겠습니다.

이밖에도 「아주대의료원소식」에 원고게재를 희망하시는 분은 언제라도 연락주십시오.

■ 보내실 곳

- 전 화 031-219-5368
- 팩 스 031-216-6386
- 주 소 경기도 수원시 팔달구 원천동 산5번지 아주대학교의료원 홍보팀(442-721)
- E-mail apr@madang.ajou.ac.kr

편도가 크면 수술을 해야 한다?

아마 이비인후과 의사로서 가장 많이 듣는 질문 중에 하나가 「우리 아이에게 편도선 수술을 해주어야 합니까?」 하는 것이 아닐까? 어린 아이를 자녀로 두고 있는 부모로서 잦은 열감기와 약으로 잘 낫지 않는 축농증 증세나 중이염이 아이에게 있다면 편도선(정확하게 이야기하면 구개편도와 아데노이드) 수술에 대해 한번쯤은 들었을 것이다.

얼마 전 한 아주머니가 개인의원에서 아이의 편도가 크니 수술하는 것이 좋겠다는 이야기를 듣고 다른 병원에 갔더니 당장 수술할 정도는 아니라고 해서 이에 대해 문의하려고 5살 남짓한 어린아이를 붙잡고 걱정스러운 표정으로 외래에 방문한 적이 있었다. 편도선염과 관련된 상황, 축농증, 중이염, 기타 합병증 등에 대한 이야기를 했지만 그다지 심한 편이 아니어서 설명을 하고 일단 지켜보자고 했다. 대부분의 보호자들은 큰 병원에 오기전에 이병원 저병원을 들려 수술여부에 대해 알아본다. 모든 병원에서 수술을 해야된다고 할때는 별 고민이 없지만 그렇지 않고 이곳 저곳의 의견이 달라지면 부모는 갈등을 하게 되고 결국 대학병원에까지 온다.

과연 편도선 수술은 편도가 크면 하는 것인가? 그렇다면 수술의 기준이 되는 크기는 어느 정도인가?

편도가 크면 수술해야 한다는 말처럼 주관적이고 애매한 표현은 없을 것이다. 사실 편도가 크면 그만큼 편도에 따른 증상과 이로 인한 합병증이 증가될 수는 있지만 크다고 수술한다기보다는 그에 따른 증상발현여부와 합병증이 수술여부를 결정하게 된다.

어린아이에서 시행하는 편도선 수술은 우리가 입을 열고 보면 목젖 양옆에 호두모양의 구개편도와 코뒤에 위치하는 아데노이드를 절제하는 것을 말한다. 먼저 구개편도는 커지게 되면 구강의 후부를 막게되어 심하게 커지면 호흡곤란이나(특히 감기증상이 있을때) 연하곤란을 일으킬 수 있고 구인두가 좁아지면서 코골이와 수면무호흡증상을 동반할 수 있다. 흔히 어린아이가 어른보다도 심하게 코를 곤다고 해서 병원에 오는 경우가 있는데 구개편도가 클 때 흔히 동반된다. 구개편도가 크다고 편도선염이 잘 오는 것은 아니지만 이곳에 염증이 심해지면 열감기가 흔하다.

구개편도 못지 않게 어린아이를 괴롭히는 것이 아데노이드이다. 아데노이드는 코 뒤쪽에 위치해 있으며, 이곳이 커지면 코막힘 증상으로 인해 아이가 입을 벌리고 숨을 쉬게되고 이곳이 이관과 가깝게 위치하므로 이관을 막거나 이관을 통한 염증파급에 원인을 제공하기도 하여 중

이염의 원인이 되기도 한다. 또한 소아에 흔한 축농증에도 관련되어 발생과 유병기간에 영향을 주는 것으로 알려져 있다. 그 외 오랜 구강호흡은 부정교합의 원인되기도 한다.

따라서 수술의 결정은 이러한 구개편도와 아데노이드로 인한 증상과 편도의 크기, 아이의 선천적인 문제의 동반여부, 전신상태, 나이를 고려해서 시행하게 된다. 예를 들면 점막하 구개열파열이 있는 아이라든지, 빈혈이 심하다든지, 3세 이하의 어린아이든지, 기타 전신적인 문제로 수술이 어려울 경우에는 수술적인 치료를 재고하게 된다. 참고적으로 이렇게 말썽의 원인이 되기도하는 편도선은 만 6세에 최고로 커졌다가 점차로 작아져 사춘기를 지나면서 성인의 크기로 줄어든다. 단 그 속도가 빠르지는 않기 때문에 문제가 되는 아이는 적절한 시기에 수술적으로 치료하는 것이 좋다. 그렇다고 하더라도 단지 커보이는 편도라고 해서 무조건 수술하는 것은 아니라는 점을 알아야 할 것이다.

김 철 호 교수 / 이비인후과학교실

야뇨증 클리닉

진 료 진 : 비뇨기과 김영수 교수
진료일정 : 전문클리닉 시간표 참조
문 의 : 031-219-5585

미국, 유럽 등 선진국에서 야뇨증에 대한 연구가 활발히 진행됨에 따라, 야뇨증의 원인이 조금씩 밝혀지고, 그에 따른 새로운 치료법들이 등장하고 있다.

야뇨증 어린이들은 자신감 혹은 성격형성에 장애를 보이며 주눅이 들고, 걱정이 많으며 움츠린 태도를 보이는등 행동장애를 나타내는 경향이 높다. 이에 야뇨증에 대한 부모님들의 올바른 인식이 필요하고, 우리 미래사회의 주인공인 어린이들이 자신감있고 밝게 자라날 수 있도록 하기 위해서는 야뇨증을 적극적으로 치료해야 한다.

야뇨증의 정의

일명 야간유뇨증으로 불리는 야뇨증은 조절 가능한 나이인 만 3~5세가 되었음에도 불구하고 배뇨조절을 하지 못하여 지속적으로 오줌을 싸는 경우를 말하며 일반적인 정의는 만 5세 이상의 아이에서 적어도 3개월 이상 계속하여 한달에 2회 이상 소변을 가리지 못하는 경우가 이에 해당된다.

전세계적으로 5세 아이의 약 15~20% 정도가 야뇨증을 겪고 있으나 대부분 5세 이후 급격히 소실되며 매년 약 15%씩 자연 치유되어 7세에는 10%, 8세에는 8%, 10세에는 5%, 15세 이상에서는 1~2% 정도로 줄어든다.

야뇨증의 빈도는 인종, 문화에 따라 차이가 있으며, 가족력이 있는 경우가 많다. 또한 야뇨증은 남아, 첫째아이, 낮은 사회, 경제 계층 및 심한 스트레스를 경험한 아이에서 보다 빈번하게 나타나며 남아가 여아보다 2~3배정도 발생빈도가 높다.

야뇨증의 원인

야뇨증의 정확한 원인은 현재까지 명백히 밝혀지지 않았으나 ▲ 신체발달(성숙)의 지연 ▲ 유전적 요인 ▲ 기능적 방광용적의 감소 ▲ 수면시 각성장애 ▲ 항이뇨호르몬 분비감소 ▲ 정신심리적 요소 : 환경, 스트레스 ▲ 기질적 질환 ▲ 음식물 : 초코렛, 우유제품, 카페인 포함 음료 ▲ 변비 등의 여러 가지 원인들이 복합적으로 작용하고 있는 것으로 알려져 있다.

야뇨증을 치료해야 하는 이유

야뇨증은 특별한 치료를 하지 않아도 시간이 지나면 저절로 낫는 것으로 생각하여 적극적으로 치료하지 않는 경우가 대부분이었다. 하지만 최근 야뇨증이 아이에게 ▲ 심리적 위축 ▲ 자존심의 저하 ▲ 사회적 고립 ▲ 가족간의 불화 ▲ 성장발달의 저해 ▲ 정신적 장애 유발 ▲ 교우관계 형성장애 등 성격 형성이나, 정신적, 사회적 건강에 상당한 악영향을 끼친다는 사실이 밝혀지면서 야뇨증을 적극적으로 치료해야만 한다는 공감대가 형성되고 있다.

야뇨증의 진단

기본검사로 문진 및 요검사를 시행하여 단백뇨, 혈뇨, 뇨 농축능, 요로감염 등을 알아보고 주간성 및 야간성 야뇨증이 함께 있는 혼합성 야뇨증, 요로감염, 폐색성 요로증상, 신경병증, 간헐뇨, 빈뇨, 절박뇨, 세뇨등의 심한 배뇨장애가 있는 경우에는 초음파검사, 배뇨성 방광요도조영술, 방광요도내시경 검사, 요역동학검사 같은 정밀검사를 필요로 한다.

야뇨증의 치료

치료는 크게 행동치료, 약물치료 및 경보기 사용 등의 방법이 있는데, 치료시작 전에 야뇨증을 유발할 수 있는 기질적 병변이 있는지 확인해야 한다. 소변가리기는 보통 한 살반 이후부터 시작하는 것이 좋으며, 3세 이후에도 소변을 가리지 못하면 저녁식사 이후 수분섭취를 제한시키고, 잠자리에 들기 직전에 꼭 소변을 보게하는 등의 행동치료가 우선되어야 한다. 약물치료로는 삼환계 항우울제나 항이뇨 호르몬제가 주로 사용된다.

부모를 위한 도움말

■ 야뇨증은 치료될 수 있다는 확신을 가져야 한다.

■ 아이가 마음을 편히 갖도록 해주어야 한다. 아이가 자신이 느끼는 것을 솔직하게 이야기할 수 있도록 격려하고, 아이에게 혼자만 오줌싸개인 것이 아니라 자신과 같이 밤에 오줌을 싸는 어린이들이 많이 있다는 것을 알려주어야 한다.

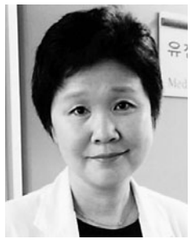
■ 야뇨증은 누구의 잘못도 아니다. 야뇨증이 어린이의 잘못이 아니라는 점을 기억하고, 밤에 오줌을 싼 후에 아이를 야단치거나 모욕감을 주지 않는 것이 중요하다.

■ 한밤중에 아이를 깨워서 소변을 보게 하는 것은 어린이에게 분노를 생기게 하거나 악화시키므로 치료를 시작한 후에는 중단하도록 하고, 기저귀를 채우는 것도 그만두게 한다.

■ 어린이가 치료에 적극적으로 참여하게 하고, 달력에 오줌을 싸지 않은 날에는 스티커를 붙여주는 등의 방법으로 어린이를 격려하고 칭찬해주는 것이 좋다.

전문클리닉 게시판

유전학클리닉, 「제3회 희귀질환 치료를 위한 사회적 여건조성 심포지움」 및 「한국희귀질환연맹 총회」 개최



유전학클리닉 김현주 교수는 오는 5월25일 오후 1시부터 5시까지 아주대병원 별관대강당에서 「제3회 희귀질환 치료를 위한 사회적 여건조성 심포지움」 및 「한국희귀질환연맹 총회」를 개최할 예정이다.

심포지움 1부에서는 희귀질환의 진단 및 치료, 연구에 대한 최신지견에 대한 발표가 있을 예정이며, 2부에서는 정부의 희귀질환 지원정책의 필요성 및 현황보고, 희귀질환자들의 사회복귀를 위한 학업 및 취업에 대한 지원방향 등을 제시하는 발표가 있을 계획이다.

또한 유전학클리닉은 오전 중에 왜소증, 저시력 장애인의 학업과 취업에 관한 워크샵과 각 희귀질환의 자조회 모임을 지원하여 희귀질환자들을 위한 사회적 여건 조성을 도울 계획이다.

난청클리닉, 제3회 난청재활교실 개최

이비인후과 난청클리닉은 오는 5월11일 토요일 아주대병원 2층 회의실에서 난청환자 및 일반인을 대상으로 무료로 「제3회 난청재활교실」을 개최할 예정이다.

난청재활교실은 경기도에서 유일하게 조지진단은 물론 고난도의 기술을 요하는 인공와우 이식술에서 보청기에 이르기까지 포괄적인 내용을 다루고 있어 지역주민들에게 큰 호응을 얻고 있다.

이날 참석한 어린이들을 대상으로 「그림 그리기 대회」도 함께 개최할 예정이다.

〈문의 : 031-219-5265〉

클릭! 아주대학교병원 홈페이지 AjouMC
또 다른 즐거움이 있는 곳
www.ajoumc.or.kr