

# 아주대의료원소식 11

2002

통권 제 94호 / 발행일 2002. 11. 1 / 발행인 겸 편집인 姜信榮 / 발행처 아주대의료원 홍보팀 / 수원시 팔달구 원천동 산 5 (442-721) 전 화 (031) 219-5114

• 목 차 •

- 2 포커스  
아주대병원, 경기남부지역 최초로 Full PACS 도입
- 3 의학리포트  
퇴행성관절염 환자도 「연골세포이식술」 가능해져
- 4 신인재관람  
진정한 일꾼에게 박수를 보내자
- 5 나약연구 나약테마  
유전자치료와 방사선치료의 병합치료 연구
- 6 인체탐방  
치아이야기
- 10 부서탐방  
응급의학과
- 12 잊을 수 없는 환자  
효의 의미를 다시 한번 되새기며
- 13 AMC NEWS
- 18 협력병원 탐방  
안산 한도병원
- 19 의료장비 소개  
맘모툼 유방조직검사기
- 20 진료교실  
발목이 삐었을 때 초기치료가 중요
- 22 우리병원 어떨습니까 I  
감사의 마음을 전하고 싶습니다
- 23 우리병원 어떨습니까 II  
외국인에게 배운 따스한 의술 잊지 않겠습니다
- 24 유행인과 질병  
말년에 그린 모녀의 그림이 다른 이유는?
- 25 신간소개  
피부질환의 모든 것, 피부질환 아틀라스
- 26 전문클리닉 소식
- 27 진료시간표

## 디지털 병원의 꿈을 이뤄가고 있습니다



아주대병원이 디지털 병원으로 변화합니다.

개원 초기부터 최첨단 장비와 최신식 시설로 새로운 병원문화를 이끌었던 아주대병원.

아주대병원의 젊은 정신이 Full PACS 구축이라는 또 다른 결실로 빛을 발합니다.

국내 최초로 심혈관계에까지 PACS를 적용하는 아주대병원은 경기남부지역의 최초 Full PACS 구축 병원으로서, 지역 병원과의 원격진료 및 환자들의 의료서비스 향상을 위해 끊임없이 노력하며 변화해 가겠습니다.

〈 관련기사 : 2면 〉



# 아주대병원, 경기남부지역 최초로 Full PACS 도입

**아** 주대병원이 수원, 용인 등 경기남부지역에서 최초로 Full PACS를 도입, 내년이면 필름 없는 병원, 디지털 병원으로 변하게 된다.

특히, 아주대병원은 국내 최초로 심혈관계에까지 PACS를 적용, 명실상부한 최첨단 병원으로 큰 기대를 모으고 있다.

이와 관련하여 아주대병원은 지난 10월16일 별관 5층 대회의실에서 「Full PACS 구축 착수보고회」를 가지고, 본격적인 PACS 구축에 들어갔다.

이번 PACS 구축 작업은 국내 최고의 SI업체로, 가트너 그룹 평가에서 사업수행 능력과 비전 달성도 부분 1위를 차지한 LG CNS와 세계 수준의 기술과 인력을 보유하고 있는 국내 PACS 1위 업체인 메디페이스가 컨소시엄을 이뤄 진행한다.

아주대병원 PACS의 특징은 ▲ 영상획득 및 관독, 조회 ▲ 처방전달시스템(OCS)과의 연동 ▲ 임상진료 및 연구지원 ▲ 기타 영상장비와의 연동 ▲ Cardiac PACS 적용 ▲ 병리조직 PACS 적용 ▲ 치과 PACS 적용 등 전산 인프라를 포함하는 통합 PACS로서, 2003년 2월 본격적으로 가동될 예정이다.

이에 따라 아주대병원은 2002년 12월 중으로 PACS 설치를 마치고, 2003년 1월까지 진료부서를 비롯한 관련 교직원들에게 PACS 사용 교육을 실시하며, 2월 초까지 식약청 인증을 받을 계획을 세워놓고 있다.

PACS(의료영상 저장전송 시스템, Picture archiving Communication System)는 의료영상 특히, 방사선학적 진단 영상을 디지털 형태로 획득한 후 고속의 통신망을 통해 전송하고, 과거의 X-ray 필름 대신 디지털 정보 형태로 의료 영상을 저장하는 시스템이다. 즉, 방사선과 의사들과 임상 각과 의사들이 영상 조회장치를 통하여 표시되는 영상을 이용하여 환자를 진료하는 포괄적인 디지털 영상관리 및 전송시스템을 말한다.

아주대병원은 2003년 2월 본격적인 PACS 시스템이 가동되면, 기존의 필름을 영상이 대신하게 되고, 임상 각과간에 환자 진료 영상을 실시간으로 공유할 수 있게



▲ 10월16일 아주대병원 Full PACS 구축 착수보고회 (앞쪽 오른쪽으로부터 LG CNS 이우중 상무, 아주대병원 홍창호 병원장, 메디페이스 이선주 대표이사, 아주대병원 최영 행정부원장)

되어 보다 신속하고 정확한 진료 및 검사를 시행할 수 있을 것으로 기대되고 있다. 또한 기존의 필름 저장 및 관리에 따른 공간과 인력, 시간을 감축시킬 수 있어 진료 효율성을 높이고, 비용절감의 효과가 전망된다.

아주대병원을 찾는 환자들도 PACS 시스템이 가동되면 일일이 환자의 필름을 찾아오지 않아도 되기 때문에 그만큼 진료 대기시간이 단축되고, 진료환경이 개선되는 등 양질의 의료서비스를 받을 수 있게 된다.

한편, 아주대병원 홍창호 병원장은 Full PACS 구축 착수 보고회에서 『이번 PACS 구축을 통해 환자들에게 보다 좋은 의료서비스를 제공할 수 있기를 바란다』고 하면서 『더 나아가 병원 정보화 경영과 지역사회 의료발전에 앞장설 수 있도록 최선을 다 할 것』이라고 밝혔다.

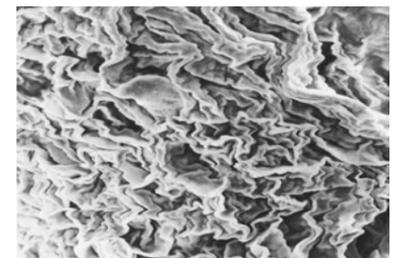
# 퇴행성관절염 환자도 「연골세포이식술」 가능해져

**아** 주대병원 정형외과 민병현 교수팀(정형외과 민병현, 김현정 교수)이 국내에서 처음으로, 세계에서 두 번째로 「조직공학을 이용한 연골세포배양이식술」을 실시했다.

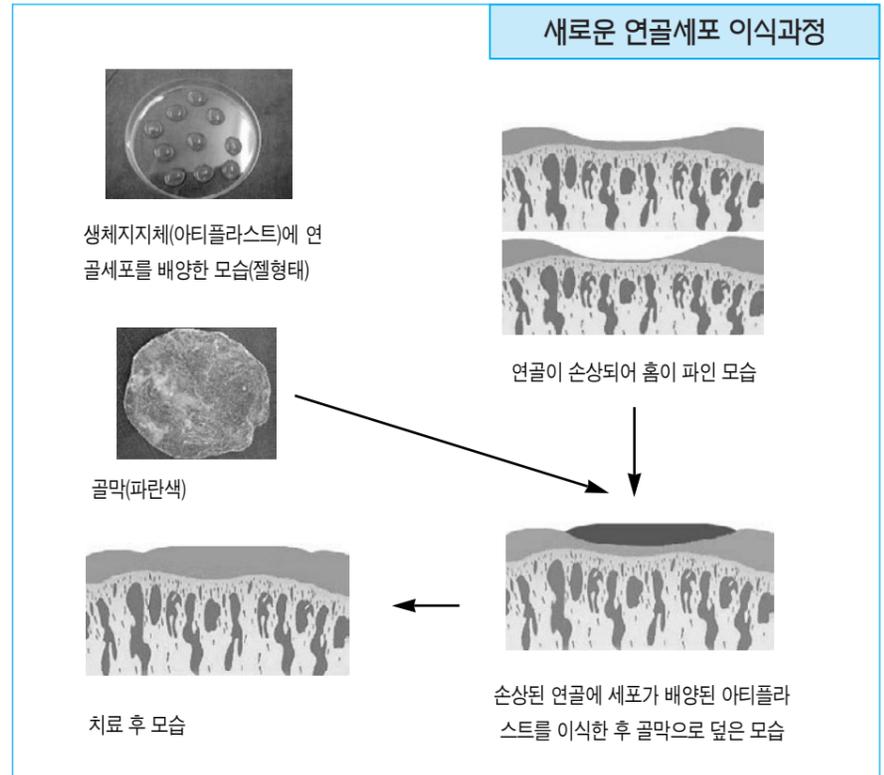
민병현 교수는 지난 10월 새로운 연골세포 이식술인 「생체지지체를 이용한 연골세포이식술」을 무릎연골이 손상된 환자와 발목에 골, 연골박리염을 앓고 있는 환자에게 실시했다고 밝혔다.

이번 새로운 연골세포이식술은 기존에 연골세포와 배양액만을 이식하는 「자가연골세포이식술」에서 훨씬 발전된 것으로, 생체지지체(아티플라스트) 속에 환자 본인의 연골세포를 골고루 배양시켜 이식한다. 아티플라스트는 우리 인체내에 존재하는 생체물질인 피브린과 하이알란산을 조합한 것으로, 이 성분이 합쳐지면 젤 상태로 변해 생체지지체의 역할을 수행한다. 쉽게 설명하면, 생체지지체는 철근 콘크리트 건물을 짓는데 있어서 철근과 같은 역할을 하는 것이다. 수술시에는 무릎절개후 환자의 결손부위에 맞춤형으로 제작된 생체지지체를 넣고 골막을 덮으면 된다(그림 참조).

이러한 새로운 방법을 사용할 경우 몇가지 장점이 있는데, 우선 연골세포가 젤 상태의 생체지지체 속에 골고루 분포하게 되므로 기



▲ 아티플라스트를 1000배 확대한 모습



존에 자가연골세포이식술처럼 액체상태의 연골세포가 밖으로 세거나 배양액 밑으로 가라앉는 것을 방지할 수 있다.

따라서 수술이 쉬워지고, 연골세포가 골고루 안정되게 분포하게 되므로 치료기간이 단축되어, 성공율을 더 높일 수 있을 것으로 기대되고 있다.

특히, 생체지지체의 구성물질인 「피브린」과 「하이알란산」은 우리 인체내 거의 모든 부위에 존재하면서 조직재생을 돕는 물질로 안전하며, 연골세포 재생을 활성화시킨다.

민병현 교수는 『이러한 여러 장점 때문에 일부 환자에게 제한적으로 시행하여 왔던 연골세포이식술을 퇴행성 관절염 환자나 연골

손상부위가 큰 환자에게도 적용이 가능해졌다』고 말했다.

또, 『이번 수술은 생체조직공학의 밑거름이 되는 첨단 기술로 연골조직 뿐만 다른 조직에 세도 체외에서 조직을 만들어 이식하는 기술의 시초가 될 것』이라고 민병현 교수는 밝혔다.

연골은 일명 물렁뼈로 불리는 부위로, 뼈 끝에 붙어 뼈와 뼈 사이에 하중이나 충격을 완화시키는 역할을 한다. 이러한 연골손상은 무릎통증의 주범으로, 50~60대이후에는 퇴행성 관절염으로, 젊은 층에서는 교통사고·격한 운동 등에 의한 연골손상으로 많은 사람들이 고질적인 무릎 통증을 호소하고 있다.

▲ 위 내용은 10월16일 KBS와 YTN 뉴스에 방영되어 큰 호응을 얻었습니다.



## 진정한 일꾼에게 박수를 보내자

**우** 리 나라 사람들은 세계에서 가장 과격하고 성급하며 동시에 근면하고 화끈하다고 알려져 있다. 이러한 수식어들은 우리 사회의 여러 단면을 날카롭게 지적하는 것이라고 생각한다.

이처럼 과격하면서 근면하고 화끈한 우리 국민들의 특성이 5000년의 오랜 역사동안 수많은 열강의 침략 속에서도 우리 민족의 정체성과 역사성을 이어 온 근본이었을 것이라고 생각한다. 또는 주변 열강의 계속되는 침략으로부터 이기기 위해 이와 같은 개성이 생겼는지도 모르겠다.

그렇다면 쉽없이 변화하는 역사 속에서 진정한 우리 사회를 이끌어 가고 있는 원동력은 무엇일까? 소수 정치가들을 포함하는 엘리트 계층일까? 사회개혁을 외치면서 열심히 운동하는 젊은 학생들일까? 혹은 소위 시민사회를 이끈다고 자부하는 시민운동가들일까.

단군 역사 이래 가장 흥하고 있는 우리 경제 발전의 원동력을 찾아봄으로써 그 해답을 찾을 수 있겠다. 한국 경제가 막 발전하기 시작했을 때, 열악한 노동 환경 속에서 불철주야로 일하던 여공들, 산업현장에서 피땀 흘려가며 노고하던 산업전사들, 기초 및 응용과학분야에서 밤을 낮 삼아 연구하던 연구인력들, 1차 산업분야의 열악한 환경과 낮은 소득에도 불구하고 구슬땀 흘리며 일하고 있는 농부와 어부들 그리고 국가안보를 위하여 몸을 바쳐오던 우리 군인들...

이들의 헌신적인 노력과 이를 응집할 수 있던 지도력이 함께 조화를 이뤄 오늘의 대한민국이 될 수 있었다고 본다.

한 국가에 견주기에 너무 작은 사회이지만, 아주대 병원에도 고마운 존재들이 얼마든지 있다. 환자의 고통과 아픔을 돌보기 위해 몸과 마음을 다해 일하는 간호사들이나 중환자의 치료를 위하여 밤잠을 못 자고 진료에 임하고 있는 전공의들, 남들은 가족과 함께 즐거운 시간을 보내는 황금의 주말시간에도 진행중인 실험을 위하여 하루종일 연구실을 지키고 있는 연구인력들...

남들이 잠을 청하고 달콤한 휴식을 취하는 시간에도

환자의 건강과 쾌유를 위하여 오늘도 자신의 자리에서 말없이 일하고 있는 아주대병원 가족들의 노고를 생각하면 대한민국을 일구는 진정한 일꾼들이 모두 여기에 모여있는 것이 아닌가 흐뭇하고 자랑스럽기까지 하다.

이처럼 어느 곳이나 발전과 성공의 화려한 주막을 밝히는 주인공 뒤에는 묵묵히 자신이 해야 할 바를 성실히 해 나가는 사람들이 있게 마련이다. 아주대병원에도 말없이 자신의 자리를 묵묵히 지키고 있는 다수의 선후배 의료인들이 얼마든지 있다. 그리고 그들의 뒷모습에는 우리가 평소에 놓치고 지냈던 은은하면서도 찬란한 보석같은 느낌이 존재한다.

성공과 발전을 위해서는 반드시 있어야 할 소중한 존재를 우리는 모두 자신의 소중한 보석을 아끼듯 가꾸고 지켜가야 할 것이다.



박 명 철 제 2 진료부원장

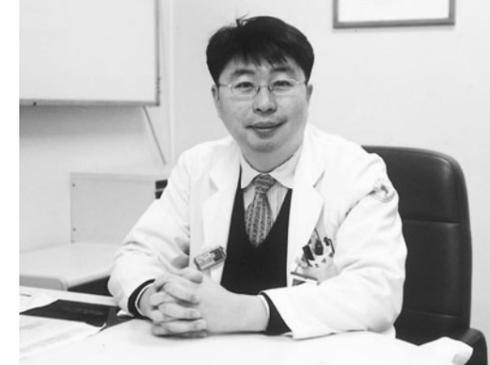
## 유전자치료와 방사선치료의 병합치료 연구

**이** 원고를 청탁받고 잠시 혼란스러웠다. 과연 나는 어떤 것 하나를 나의 연구테마라고 얘기할 수 있을까 하는 망설임 때문이었을 것이다. 짧은 망설임 끝에 해외 연수기간 동안의 연구테마로 이야기를 시작해보려 한다.

본인은 2000년 8월부터 1년 동안 미국 UCLA 대학의 방사선생물학 연구실에서 맥브라이드 박사의 지도 아래 유전자치료와 방사선치료를 병합하여 전립선암을 치료하는 전임상연구를 진행하였다. 이미 유전자치료가 많은 제한점을 가지고 있으며, 아직 임상적으로 암 치료에 기여할 만한 연구 결과를 내어놓지 못한 것을 알고 있었지만, 「언젠가는 암환자의 맞춤형 치료에 이용될 수 있지 않을까」 하는 기대와 「방사선치료 효과를 증강시킬 목적으로 유전자치료를 이용하는 것은 당장 임상에서도 활용할 수 있지 않을까」 하는 생각에 어려움 없이 연구주제로 결정하였다.

더욱이 연수 전에 맥브라이드 박사의 강연을 들을 기회가 몇 번 있었는데, 박사의 연구 아이디어는 아주 흥미로운 것이었다. 일반적으로 암 덩어리에 방사선치료를 시행하면 암 세포의 괴사가 일어나서 많은 종양 항원이 유리되고, 종양조직의 미세 환경도 변화되어 암에 대한 면역반응을 유발하기 좋은 상태가 되지만, 실제로 종양에 대한 면역반응이 유발되지는 않는다. 맥브라이드 박사는 면역반응에 관여하는 특정 사이토카인의 국소농도를 높인다면 면역반응을 유발할 수 있을 것이며, 이렇게 유발된 종양 특이적인 면역반응은 국소적으로는 방사선치료의 효과를 높이고, 전신적으로는 미세전이에 치료효과를 나타낼 것이라는 아이디어를 가지고 연구를 진행하고 있었다.

이미 많은 면역 관련 사이토카인을 검토한 후 IL-3에 주목하고 있었으며, 나는 이 IL-3가 정말로 방사선치료 후에 종양 특이적인 면역반응을 유발하여 종양에 대한 방사선치료 효과를 증강시킬 수 있는지를 검증하는 동물실험을 시행하게 되었다. 동물 모델은 임상연구를 염두에 두고 두경부 종양 모델이나 폐암 모델을 사용하고 싶었지만, 박사의 연구비가 전립선암으로 되어 있어 할 수 없이 연구는 전립선암 모델을 이용하였다. 아데노바이러스 벡터를 사용하여 IL-3 유전자치료를 방사선치료와 병합하여 시행하였고, 예상대로 IL-3 유전자 치료가 방사선치료의 항암 효과를 증강시키는 것을 관찰할 수 있었다. 맥브라이드 박사는 다음 단



계로 종양 특이적인 면역반응이 유발된 것을 증명하고, 이러한 종양 특이적인 면역기능이 전신적으로 작용하여 전이병변에도 치료효과를 나타내는 것을 증명하고자 하였다. 그러나 이러한 실험이 1~2년에 끝날 일이 아니고, 남 좋은 일만 할 게 아니라 내 나름대로 연구를 진행하고 싶은 욕심에, 연구결과를 논문으로 써서 건네주고는 1년만에 한국으로 돌아왔다. 아직도 논

문이 출간되지 않고 있고, 아직도 이름도 모르는 벤처회사로부터 오는 데이터에 대한 질문에 답을 해줘야 하는 게 좀 불만스럽기는 하지만, 나름대로 성공적인 해외연수를 마치게 된 것에 감사한다.

한국에 돌아온 지 어느덧 1년이 넘었다. 원래는 내가 원하는 대로 두경부 종양이나 폐암 동물 모델을 대상으로 다양한 면역유전자치료의 효과를 검증하는 실험을 진행하고, 빨리 임상연구에 대비한 준비를 하려고 하였으나, 아직까지 진행에 속도가 붙지는 않고 있다. 마치 고속도로를 달리다, 산길을 터벅터벅 걷고 있는 느낌이다. 그래도 우리 의료원에는 유전자치료에 관심이 있는 교수님들이 많이 계셔서 큰 도움이 되고 있다.

요즘 나는 내가 치료한 두경부암 및 폐암 환자들의 차트를 전면적으로 검토하고 있다. 비인강암 환자를 치료하면 감각신경성 난청은 얼마나 오나, 많이 온다면 어떻게 해야 줄일 수 있을까, 어떻게 하면 전체치료 기간을 줄여서 두경부암의 치료성적을 높일 수 있을까, 폐암 환자들에게 적절한 방사선 치료 스케줄은 어떤 것일까 등등 많은 의문에 대한 답을 구하려고 하는 것이다. 부족한 면이 많은 자료들이지만, 어떤 면에서는 미국 연수기간 동안 얻은 자료보다 더 소중한 것이라는 생각도 든다. 최소한 환자 진료에는 훨씬 유용하게 사용될 것이다. 요즘은 연구하면 무슨 유전자니 무슨 분자니 하는 말이 들어가야 할 것 같은 분위기이지만, 사실 임상연구 그 자체만으로도 값진 것이라고 생각한다.

결론적으로 아직 뚜렷한 니만의 연구테마를 말하기에는 이른 것 같다. 언제일지는 모르지만, 누군가 나의 연구 테마는 뭐요 하고 물어오면, 『저는 이런 것을 연구하고 있습니다』하고 망설임 없이 자신 있게 얘기할 수 있게 되기를 바랄 뿐이다.

오 영 택 교수 / 치료방사선과학교실



치과 백광우 교수와 이승훈 교수가 전하는

# 치아 이야기

건강한 치아는 예로부터 오복 중의 하나로 손꼽혔다. 그 이유는 치아가 음식물을 씹고 얼굴 형태를 결정짓는 중요한 기능을 하기 때문이다. 하지만 대부분의 사람들이 치아관리에 소홀하며, 칫솔질조차 제대로 하지 않은 경우가 많다. 어떤 병이든 사전에 예방하고 초기에 발견하여 치료하는 것이 중요 하듯 평소 올바른 양치질과 생활습관으로 치아건강을 유지하고 이상이 생기면 초기에 치료하는 것이 중요하다. 아주대병원 치과 백광우 교수와 이승훈 교수로부터 치아건강에 대해 들어본다.

## 치과 치료를 받으려는데 아무 치과나 가도 되나요?

치의학은 통상 치과(齒科)라고 알려져 단 순히 치아만을 치료하는 의학의 한 분과로 인식되어져 있지만 치과대학으로 따로 독립되어져 있을 정도로 치아 뿐만 아니라 상악골, 하악골, 측두하악관절 및 기타 범위의 영역까지 진료하는 광범위한 학문이다.

따라서 치과에는 여러가지 전문과목이 있다. 우선 예쁘고 고운 치아 및 얼굴 모습을 갖게 도와주는 교정치과, 치아를 뽑거나 턱 성형이나 암 제거술과 같은 큰 수술을 주로 담당

하는 구강외과, 충치나 신경치료를 담당하는 보존치과, 잇몸수술과 관리를 담당하는 치주과, 빠진 이를 대체하도록 금니나 틀니를 해 놓거나 이를 심는 보철치과, 어린이이를 전문으로 하는 소아치과, 구강연조직 질환이나 턱관절 치료를 담당하는 구강내과, 이러한 치료를 위한 엑스레이나 기타 검사를 해주는 구강방사선과, 구강질환의 예방을 담당하는 예방치과 등으로 구분된다.

이렇듯 치과내에도 전문분야가 나뉘어 있으므로 치과 치료를 받고자 하면 자신의 증상에 맞추어 전문과목 선생님에게 치료를 받는 것

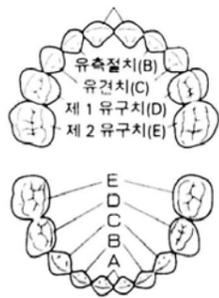
이 가장 좋은 방법이라 할 것이다.

## 풍치란 무엇인가요?

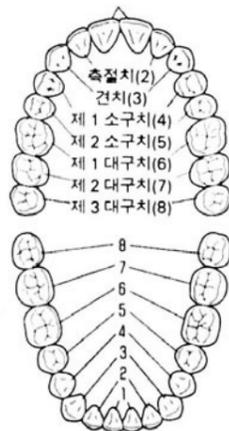
풍치라고 알려진 치주염은 초기에는 치석이 치아 및 주위에 부착되어 치석과 플라그가 이와 잇몸뼈 사이에 파고들어 잇몸에서 피가 나고 염증이 생기며 심한 악취가 나는 질환을 말한다.

이때 없어진 잇몸뼈는 이후 재생이 되지 않는다. 이러한 중기 단계에서 치료를 받지 않고 말기로 진행되면, 결국 이를 받쳐 주는 잇몸뼈가 없어져 이가 빠져 버리게 된다.

## 구강 및 치아의 구조



유치열



영구치열

### 치아에는 유치와 영구치가 있다.

유치는 생후 6개월에 처음 맹출하여 통상 10~12세 정도까지 사용하며 유중절치, 유측절치, 유견치, 제1, 2 유구치의 5가지 종류가 있으며 총 20개이다.

영구치는 약 6세경에 제1 대구치가 맹출한 후 상, 하 중절치, 측절치, 견치, 제1, 2 소구치 및 제2 대구치가 맹출하며 사람이나 불리우는 제3 대구치는 대부분 사춘기 이후에 맹출하여 총 32개의 치아가 있다.

치아는 최외각층에 매우 단단한 다이아몬드와 같은 법랑질로 둘러싸여 음식을 씹거나 반대편 치아와



▲ 교정 전 치아의 모습

풍치의 치료는 치석을 제거하는 스케일링에서부터 심한 경우 잇몸을 칼로 절개하고 염증 조직을 제거하며 뼈를 성형재건해 주는 수술까지 받아야 한다. 간혹 광고에서 선전하는 잇몸약만 먹는 사람들이 있는데, 풍치의 원인은 치석과 플라그이므로, 잇몸약만 먹어서는 효과가 없다. 치과에 가서 스케일링을 비롯한 잇몸질환 치료를 병행하면서 약을 복용해야만 그 효과가 크다.

예방은 의외로 간단하며, 우선 올바른 잇솔질과 구강 위생을 철저히 하며 최소한 6개월에 한번 정도씩 정기적으로 스케일링을 받는 것이다.

## 건강한 치아, 예쁜 미소를 위해서는?

건강한 치아, 예쁜 미소를 위해서는 물론 교정을 받아야 한다. 교정이란 치열과 치아 및



▲ 교정 중인 치아의 모습

안모의 해부학적 구조 및 성장 발육을 출생 이후부터 성인인 될 때까지 관리, 감독하는 치과 의학의 한 특수 분야이다.

통상 덧니나 이 사이가 벌어지는 등 치아가 삐뚤어져 있는 상태를 바로잡을 뿐 아니라, 주걱턱이나 위턱이 튀어 나온 경우 그리고 얼굴이 비대칭인 경우를 바로잡아 입 모양과 치아 배열을 예쁘게 하고 위, 아랫니가 잘 맞물리게 하는 치료를 한다. 이는 음식물을 잘 씹을 수 있도록 하고 발음을 명확하게 할 수 있도록 하며 충치나 치아 주위조직 질환을 예방하며 건강을 더욱 증진시킬 수 있다.

일반적으로 교정치료는 어느 연령에서도 가능하다. 그러나 개인의 부정교합 상태에 따라 개개인에게 맞는 가장 적절한 교정치료 시기가 있다.

## 교정을 위한 검사

교정치료를 시작하기 전에 환자의 상태를 정확히 알고 치료계획을 수립하기 위해서 임상적 구강검사, 엑스선 사진의 검사, 치아모형의 검사, 치아 및 안모사진의 검사, 치아와 턱관절 상태를 재현하는 교합기 검사 및 턱수술 환자의 수술 후 상태를 예측해볼 수 있는 컴퓨터 분석 검사 등이 필요하다.

## 교정치료 방법

교정장치는 각 개인의 연령, 치아 및 성장 발육상태 등에 따라 다르다. 일반적으로는 구강내에 장착되어 있는 교정식 교정장치와 스스로 끼우고 뺄 수 있는 가철식 교정장치가 이용된다. 그리고 턱 교정을 위해 머리나 목에 착용하는 구의 장치가 있다.

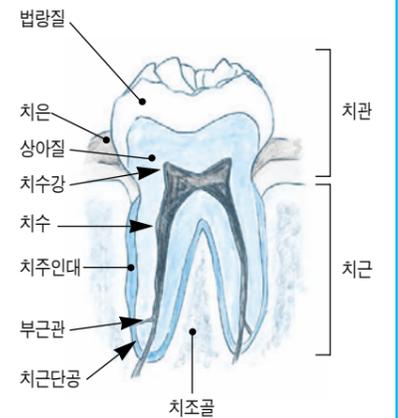
이외에도 필요한 경우 턱수술을 동반하여 치료할 수 있다.

## 어떤 경우에 턱 수술을 받게 되나요?

턱수술은 위턱과 아래턱이 조화를 이루지 못한 경우 즉, 위턱이 아래턱보다 튀어나오거나, 아래턱이 위턱보다 튀어나온 경우(주걱턱), 얼굴의 좌우 대칭이 맞지 않는 등 심한 부정교합의 경우에 교정 치료와 병행하게 된

직접 접촉하며 상아질과 신경, 혈관을 보호한다. 그 안에는 조금 연한 상아질이 있어 법랑질의 보호를 받으며 신경과 혈관을 보호한다. 또 그 안쪽에 신경과 혈관이 있어 치아의 이상을 감지하고 법랑질과 상아질에 영양 및 수분을 공급한다. 뿌리쪽에는 상아질을 감싸고 있는 백악질이라는 층이 있으며 치아가 잇몸뼈에 부착될 수 있도록 치주인대가 존재하며 치아가 심어져 있는 뼈를 치조골이라고 하며 그 위로 잇몸이 덮여있는 구조를 가진다.

중절치나 측절치라 불리우는 앞니는 음식을 자르는데 중요한 역할을 한다. 견치 혹은 송곳니라 불리우는 치아는 앞니와 어금니의 악궁을 연결하는 초석 역할을 하며 날카로운 특성상 고기를 찢거나 하는데 유용하게 사용된다. 소구치와 대구치들은 음식을 갈거나 잘게 부수어 맛있는 음식을 먹을 수 있도록 해준다. 치아는 이러한 저작 기능 이외에도 예쁘고 고운 미소를 가질 수 있도록 해주며 발음을 할 수 있도록 해주고 또한 음식물을 삼킬 수 있는 기능을 수행한다.

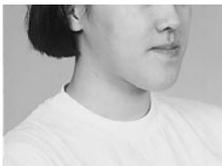


다. 이러한 환자는 비정상적인 외모로 인해 열등감을 가지게 되는 경우가 많고, 사회성에도 문제가 생길 수 있다. 또한 아래 위 치아가 잘 맞물리지 못함으로 인해 기능적 결함(저작장애, 발음장애)도 유발할 수 있다.

이러한 치아 뿐만 아니라 턱의 비정상성을 치료하기 위해서 일반적으로 우선 교정사가 진단과 치료계획을 수립하고 술전 교정 치료를 시행한 후 구강외과 의사와의 협의 진료에 의한 턱 수술이 이루어진다.

따라서, 수술 후에는 정상적인 구강기능의 회복과 얼굴의 심미적 개선이 이루어지고 수술 후 재발을 최소화하고 마무리를 위한 수술 교정 치료를 받게 된다.

턱 수술은 전신마취하에 시행되고 약 2주일 정도의 입원을 요한다. 모든 수술은 어느 정도의 부작용을 가지고 있으나, 수술 전에 철저한 검사를 통하여 발생요인을 줄여 실제적인 부작용은 적은 편이며 또한 모든 수술이 구강 내에서 이루어짐으로서 수술 후 흉터는 걱정하지 않아도 된다.



▲ 턱수술 전 모습



▲ 턱수술 후 모습

**그 밖에 교정치료 중의 주의사항**

교정치료를 받기 위해서 매일 내원할 필요는 없으며 장치 장착시에는 1주일 간격을 3~4회, 그 이후에는 대개 3~4주에 1회 정도 내원하게 된다.

치료를 받은 후 2~3일간 치아가 흔들리고 통증을 느끼는 경우가 있으나 이는 치아가 움직인다는 신호이므로 걱정할 필요는 없으며 4~5일 정도 지나면 통증은 서서히 사라진다.

교정치료 중에는 복잡한 교정장치가 좁은 입안에 들어 있어서 음식물이 끼기 쉬우므로 치아를 깨끗하게 관리하기 어렵다. 따라서 교정치료 전보다 더욱 열심히 치아 관리를 하지 않으면 충치나 잇몸질환, 치주질환, 치근흡수, 턱관절 질환 등의 심각한 부작용이 나타날 수 있다.

이를 예방하기 위해서 충치 가능성이 높은 치아는 미리 치아 홈 메꾸기(실런트)로 예방하거나 치아가 산에 저항하는 능력을 증가시키는 불소용액 양치, 치아 탈회를 예방하는 클로르헥시딘 막 도포, 그리고 잇솔질 방법 교육 등이 시행될 수 있다.

그의 환자 개개인의 상태에 따라 전통 칫솔이나 치간 칫솔, 치실, 워터 픽 같은 부가적인 치아 관리 장치들이 추천되기도 한다. 또한 단단하고 질기거나 끈끈한 음식(마른 오징어, 사탕, 상추쌈, 깍두기, 껌, 옛) 등은 장치 및 치아에 손상을 가할 수 있으므로 피하는 것이 좋다.



이 승 훈 교수 / 치과학교실



**치아우식증이란?**

치아우식증(충치)이란 세균의 작용으로 인하여 치아 표면의 무기질이 탈회되고 유기질이 파괴되어 나타나는 만성적인 치아 경조직질환을 말한다. 치아 표면에는 눈에 보이지 않는 세균막이 존재하는데, 바로 이곳에서 세균이 증식하며 음식물의 당분을 분해시켜 치아를 파괴시키는 산을 만들어 내는 것이다.

**우유병 우식증은 어떤 질환인가?**

이중 우유병 우식증(Nursing bottle caries)은 생후 3세 이내인 아이들의 치아에서 흔히 볼 수 있는 치아우식증의 한 종류이다.

이는 우유를 먹는 아이에게 빈발하는 치과질환으로, 보통 충치는 치아의 한 두개 정도에서만 발생하지만 이 우유병 우식증은 아래 앞니 4개를 제외한 모든 이에 심한 충치를 일으키는 것이 특징이다.

**잘못된 수유방법이 우유병 우식증을 초래할 수 있어**

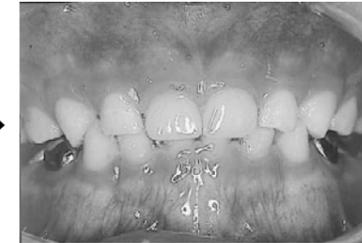
**음식에 따른 충치유발지수**

0 : 마가린, 버터	11 : 아이스크림
1 : 동태찌개	14 : 요구르트
2 : 쇠고기찌개, 오뎅	15 : 초콜릿
3 : 김치	16 : 건포도
4 : 고사리	19 : 인절미, 도우넛
6 : 우유, 딸기	27 : 비스킷, 과자
7 : 깍두기	38 : 캐러멜
10 : 사과, 라면	46 : 젤리

**잘못된 수유방법이 아이들 충치 만들 수 있어**



▲ 잘못된 수유방법으로 인해 앞니에 충치가 생긴 모습



▲ 충치를 치료한 후 모습

보통 생후 6개월이 되면 아랫 유중절치가 나게 되는데, 이 때가 젖을 떼고 이유식을 시작하는 시기가 된다. 요즘에는 2~3세까지 젖병을 물고 지는 아이들을 쉽게 볼 수 있는데 특히, 아이가 칭얼대는 것을 달래려고 젖병에 우유나 주스, 요구르트 등 당분이 많은 음료를 넣어 아기에게 주는 경우가 많다.

그러나 이는 절대 금물이다. 아이가 깨어 있는 동안은 침에 의해 당분이 희석되지만 잠자는 동안은 침의 양이 적어지며 삼키는 횟수도 줄어들어 당분이 오랫동안 입안에 머물게 된다. 결국 세균의 의해 당분이 발효되어 산으로 바뀌면서 치아를 썩게 만드는 것이다.

따라서 어린이가 수유 도중 우유병을 물고 잠들었을 때는 즉시 우유병을 입에서 빼내 입안에 우유가 고여있지 않도록 해야 하며, 이유기가 되면 우유병 사용을 줄이고 점차로 수저나 컵, 빨대 등을 사용하여 음식을 섭취하도록 유도해야 한다.

**우유병 우식증의 다른 원인**

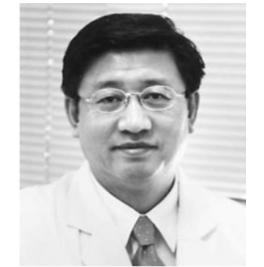
또한 우유병 우식증의 발생에는 이러한 잘못된 수유방법 외에도 충치를 일으키는 세균으로 알려진 streptococcus mutans의 조기감염이 관여하는데, 어린이에 대한 이 충치유발 세균의 감염은 주로 부모나 형제와 같은 주변

사람으로부터 타액을 통해 감염된다.

특히 입안에 충치가 많은 보호자의 경우 어린이와 뽀뽀를 하거나 수저를 같이 사용하는 등의 타액이 섞일 수 있는 행동을 삼가함으로써 어린이가 이 세균에 일찍 노출되지 않도록 주의해야 한다.

**아이의 충치예방을 위해서는 ?**

알려진 바와 같이 충치가 생기지 않도록 하기 위해서는 칫솔질을 잘하고 당분이 많이 포함된 음식을 피하는 것이 필수적이지만 이가 난 지 얼마 안되는 어린이의 경우 이외에도 올바른 수유방법과 보호자와 가족의 구강 위생을 개선하는 것도 무엇보다 중요하다.



백 광 우 교수 / 치과학교실

**보건복지부에서 권장하는 「구강건강을 위한 10가지 수칙」**



1. 식사 후와 잠자기 전에 반드시 이를 닦는다.
2. 이를 닦을 때는 위·아래로 깨끗이 닦는다.
3. 충치예방을 위해 일정 농도의 불소가 들어있는 물을 마신다.
4. 단 음식을 적게 먹고, 과일과 야채를 많이 먹는다.
5. 젖니를 잘 관리해 덧니 발생을 예방한다.
6. 6개월마다 정기적으로 구강검진을 받는다.
7. 정기적으로 스케일링을 받는다.
8. 이쑤시개 사용을 자제하고, 치실 사용을 습관화한다.
9. 병매가 따기 등 치아에 무리한 힘을 주지 않는다.
10. 치아착색, 입냄새, 구강암 등을 예방하기 위해 금연한다.

부서탐방 **응급의학과**

# 1년 365일, 24시간 내내 준비되어 있는 곳 **응급의학과**

### 응급의학이란

응급의학은 갑자기 발생한 건강 이상에 대해 초기 진료를 담당하는 의학의 한 전문분야이다. 응급의학은 성별, 나이, 빈부, 인종, 보험의 종류 등에 상관없이 진료하는 「환자 중심의 의학」이며, 또한 환자의 어느 한 부분이 아닌 모든 면을 고려하는 「고전적인 의미의 의학」이기도 하다.

응급의료는 환자요구 중심으로, 언제나 접근 가능하도록 수행되어야 하므로 유기적이고 효율적인 진료가 가능해야 하고, 여기에 신속해야 한다는 시간이 중요한 요소이다.

따라서 응급의학과는 응급실로 내원하는 모든 환자들이 1년 365일 24시간 내내 신속하고 정확한 진료가 이루어지도록 진료에 임해야 하므로 항상 준비되어 있어야 하고, 계속되는 치료나 수술, 재활 효과를 높이기 위해 최선을 다해야 한다는 특성이 있다.

응급의학과는 현재 미국에서 가장 경쟁력 있는 과로 인정 받고 있어서 의과대학생들의 지원 경쟁이 가장 치열한 과이다. 또한 응급의학과 의사는 환자의 경제적 여건이나 보험의 종류를 묻지 않는 환자 중심의 진료를 하므로 존경과 신뢰 받는 의사이기도 하다. 응급의학이라는 전문과목은 미국의 경우에 30년이 채 못 되는 기간에 소수의 임상 의사 집단으로부터 15,000명 이상의 회원으로 이루어진 전문가 집단으로 성장하여 왔다.

응급의학 의사는 다발성 외상이나 생명이 위급한 환자를 평가하고 처치하는 데에 있어서의 전문가이다. 병들거나 다친 환자들에 대한 하루 24시간, 일년 12달 지속적인 진료를 제공한다는 점에서 응급의학과

의료체계에서 독자적이고 중요한 지위를 차지하고 있다.

### 응급의학의 진료 내용

응급의학의 진료분야는 매우 광범위하다. 임상적 사망 환자나 사망의 가능성이 있는 환자에 대한 소생술, 단시간 내에 환자의 상태를 악화시킬 수 있는 뇌혈관 질환, 심혈관 질환, 호흡기 질환 등에 대한 모든 응급진료를 담당하고 있다.

또한 경련, 독극물 중독과 같은 내과계 질환과 외상, 골절, 뇌출혈, 화상 등과 같은 외과계 질환 등 다양한 각종 질환에 대한 진료 이외에도 대량재해나 군중 집회시의 의료지원 및 종사자들에 대한 교육 등의 공공진료적인 측면도 있다.

### 응급의학의 전문분야

응급의학은 환자 중심의 포괄적인 의학이라는 특성과 전문과로 독립된 기간이 길지 않아서 현재로는 전문분야가 많지는 않으나 공공의료적인 분야(응급의료전달체계, 재해의학, 군중 집회시의 의료지원, 손상 예방 등)와 소생의학, 소아응급, 독물학, 스포츠의학, 응급초음파학, 중환자의학, 환경의학 등의 분야가 있다.

### 응급의학과 연구활동

■ **재해의학, 응급의료전달체계** : 이번 월드컵에서도 아주대학교 응급의학과는 주도적인 역할을 하여 대량재해 발생 예방에 중요한 역할을 하였으며 계속해서 여러 연구를 수행하고 있다.

■ **손상예방** : 수원시 안전도시 만들기 사업과 자살예방센터 등 각종 연구사업에도 선도적인 역할을 수행하고 있고 세계 각국과 교류를 펼치고 있다. 수원시 안전도시 만들기 사업을 통하여 아시아에서 첫번째로 수원시가 세계보건기구에서 지정하는 「안전도시」로 공인 받기도 하였다.

■ **소생술** : 허혈·재관류 손상, 쇼크에 대한 임상 및 기초 연구를 수행하고 있다.

■ **중환자 치료** : 내과적 혹은 외상에 의하여 발생한 중환자에 대한 효율적인 진단 및 치료에 대한 연구가 수행되고 있다.

### 권역응급의료센터

아주대병원의 응급의료센터는 1994년 개원시에 이미 국내 최고의 시설과 장비를 갖추고, 양질의 응급의료를 담당하여 왔으며, 2002년 3월 22일부터 경기남부지역의 권역응급의료센터로 지정되어 확대 운영되어 환자 진료에 만전을 기하고 있다. 그 이외에 응급전문의료진이 없는 병원이나 의원에서 진료를 의뢰한 경우 치료 후 다시 의뢰하여 지역사회 병·의원들과 긴밀한 협력체계를 구축해 나가고 있다.

또한, 응급진료를 담당하고 있는 의사, 간호사, 응급구조사 등의 의료 인력에 대한 교육에 최선을 다하고 있다.

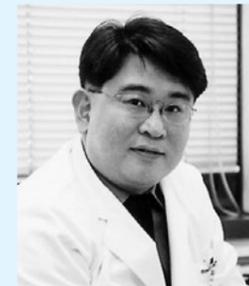
### 응급의학과 교수진 소개

#### 조준필 주임교수 및 임상과장



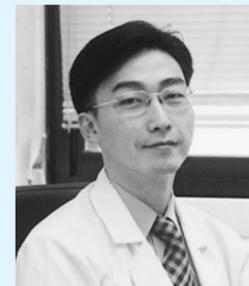
응급의료 전달체계, 손상예방을 전문 진료 분야로 하고 있으며, 주요 연구 분야는 응급의료 전달체계에 관한 연구, 각종 질환에 관한 감시체계 구축, 손상예방에 관한 연구를 하고 있다. 보건복지부와 함께하는 손상감시체계에 관한 연구와 손상예방에 관한 연구사업을 진행하여 WHO에서 2001년 아시아에서 최초로 수원을 안전도시로 공인 받게 하는데 주도적 역할을 수행하였다. 대한응급의학회에서 기획이사로 활동하고 있다.

#### 정윤석 부교수



독극물 중독 및 내과계 응급질환을 전문 진료 분야로 하고 있으며, 주요 연구 분야는 각종 독극물 중독과 소생의학에 관한 이다. 현재 대한응급의학회 고시위원으로 활동하고 있으며, 아주대 의과대학의 학생담당보로서 학생교육에 참여하고 있다. 또한 인문사회이학교실에도 소속되어 의학교육에 대한 관심이 크다.

#### 이국종 전임강사



외상 외과 및 외과계 응급질환을 전문 진료 분야로 하고 있으며, 주요 연구 분야는 중증 외상 환자의 치료 및 소생에 관한 연구를 하고 있다. 최근에 늘어나는 중증 외상 환자의 치료에 최선을 다하고 있으며 응급수술이 필요한 환자의 경우 24시간 수술에 임하고 있다.



▲ 지역주민을 위한 심폐소생술 교육



▲ 수원시 안전도시 만들기 사업



▲ 2002 월드컵 지정병원, 의무지원 활동



▲ 경기남부권역 응급의료센터

소화기내과 유병무 교수가 잊지 못하는 환자 이야기

# 효(孝)의 의미를 다시 한번 생각하며

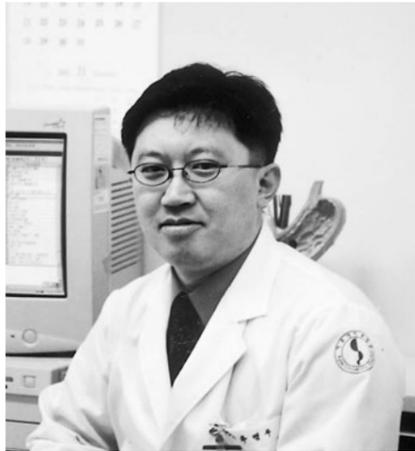
3년

전 쯤이다. 하루는 연세가 지긋이 드신 노신사께서 어머니를 모시고 진료실을 찾으셨다. 얼마 전부터 어머니 온 몸이 가려워 잠들기가 힘들실 정도였고, 소변 색이 유난히 붉어져 외래에 오시게 된 것이다. 어머니의 연세가 팔순이 넘으셨고, 아드님도 유난히 머리가 희어 50대 후반으로 보였다. 나중에 알게 된 사실이지만 그분은 지방대학 농대에 교수로 재직 중이었다.

이런 저런 검사 결과 어머니는 담도암으로 진단되었는데 연세가 너무 많으시고, 젊어서부터 기관지 천식을 앓고 계셔서 수술은 힘들어 보였다. 환자 보호자와 상의하여 수술이 아닌 보존적인 치료 방법을 택하였다.

환자분은 우리가 흔히 말하는 곱게 늙으신 분이였다. 이리저리 많이 힘드실텐데 별 내색을 하지 않으시고 항상 감사하다는 말씀을 잊지 않으셨다.

할머니의 병원생활이 시작되면서 항상 그 곁에는 아드님이 계셨다. 현직에 계시는 교수님이시다 보니 강의와 연구에 바쁘셨을 텐데 어머니가 입원해 계시는 동안 졸공 곁에서 자리를 지키는 모습이 아름다워 보였다. 사실 아드님이라고 하지만 본인도 연세가 있으셔서 환자 간호가 그리 쉬운 일은 아니었을텐데 밤이나 낮이나 손수 수발을 드시고, 시간이 나는대로 림프를 노트북을 펴놓고 일을 하셨다. 그런 그분의 모습을



보면서 나도 모르게 그분을 존경하는 마음이 생겨나게 되었다.

그렇게 시간은 지나 환자분은 퇴원을 하게 되었고 어느덧 6개월이라는 시간이 지났다. 할머니는 병세가 별로 악화되지 않고, 잘 지내고 계셨다. 외래를 방문하실 때는 항상 그 아드님이 직접 모시고 오셨다.

담도암으로 담도가 막혀 있어 담즙을 밖으로 빼내는 시술을 하고 있어, 그 상처부위를 매일 소독을 해 드려야 하는데, 집에서 그 상처를 치료하는게 쉽지는 않은 일이다. 많은 환자들이 상처부위에 염증으로 고생을 하시는데 할머니는

항상 상처 부위가 너무도 깨끗하게 유지되어 있어서 그 보호자의 정성을 알 수 있었다.

할머니이 담도암으로 진단받고 1년 정도가 지난 뒤 하루는 그 아드님이 오셔서 미국에 교환교수로 가게 되었다고 하시며 어머니를 모시고 출국하셨다.

그럭저럭 그렇게 2년이 경과되었다. 대부분의 말기 담도암 환자가 1년을 넘기기가 힘든데 비하면 할머니는 벌써 2년이 경과된 것이었다. 아드님은 여전히 지극 정성으로 어머니를 돌보고 계셨고, 외래에 오신 할머니를 볼 때마다 아드님의 정성으로 지금까지 살아계신게 아닌가 하는 생각이 들었다.

이제는 결국 그 할머니는 고인이 되셨지만 아마도 편안하게 가셨을 것이라는 생각이 든다. 지금도 가끔 그 아드님 생각이 나곤 한다. 허연머리로 고개를 수그러 직접 어머니 수발을 드시던 그 모습이 떠오를때면 나도 모르게 일종의 경외심이 느껴지곤 했다. 이 세상에 말로 효(孝)를 외치는 사람은 많으나 막상 실천하는 사람은 많지 않기 때문이다. 다시 한번 효의 의미를 새겨보게 해주는 분이였다.

유 병 무 교수 / 소화기내과학교실



# Ajou University Medical Center NEWS

의 료 원 ▶▶▶▶

## 의료원, 수원시와 자연보호 체결 - 광고산 자연보호 활동기관으로 위촉



아주대의료원은 지난 10월10일 목요일 오전 11시 별관 5층 소회의실에서 수원시와 「자연보호 자매결연」을 체결하고 「광고산 자연보호 활동기관」으로 위촉됐다.

수원시 김진수 녹지공원과장을 비롯하여 홍창호 병원장, 최영 행

정부원장 등 관계자 20여명이 참석한 가운데 개최된 이번 체결식에서 병원은 광고산 보호를 위해 수원시와 적극 협력할 것을 약속했다.

이번 자매결연은 우리 병원이 수원시가 추진하고 있는 푸른산 사랑 운동의 1주체 1산 가꾸기 모범병원으로 선정되면서 이뤄진 것이다.

이와 관련하여 의료원은 10월12일 토요일 오후 1시부터 5시까지 총 5.7km, 면적 5.0ha에 해당하는 경기대입구 ~ 형제봉 ~ 백년수 약수터 ~ 문암골 입구 등산로 구간에서 자연보호 활동을 전개했으며, 매달 지속적으로 자연보호 활동을 실시할 예정이다.

## 의료원, KBS와 공동으로 무료진료 실시



아주대의료원은 10월25일 금요일 오전 9시부터 오후 4시30분까지 KBS와 공동으로 경기도 가평군 북면에서 무료진료를 실시했다.

이날 아주대의료원은 복부초음파기기, 심전도기기, 골밀도기기 등 의료장비를 갖추고, 소화기내과, 순환기내과, 호흡기내과, 내분비대사내과, 정형외과, 피부과, 안과, 이비인후과, 비뇨기과 등 9개 진료과로 구성된 의료봉사단을 파견하여 150여명의 지역주민을 진료하고 돌아왔다.

이번 무료진료는 건강사회를 위한 KBS 라디오 연중기획 「건강한 사회, 따뜻한 이웃」의 일환으로 실시된 것으로, 25일 오전 11시 10분부터 30분 동안 KBS 제1라디오를 통해 현지 생방송됐다.

## 9월 모범교직원 선정 권역응급의료센터 안현숙 직원



의료원은 2002년 9월 모범교직원 권역응급의료센터 안현숙 직원에 권역응급의료센터 안현숙 직원을 선정, 지난 10월17일 목요일 별관 5층 소회의실에서 시상식을 가졌다.

총 199표 중 35표를 얻어 17.6%의 득표율을 나타낸 안현숙 직원은 교직원간에 어려운 일을

내일처럼 도와주고, 굵은 일에도 솔선수범하며 친절하다는 이유로 가장 많은 추천을 받았다.

## 도·서·기·증

이비인후과학교실 박기현 교수가 「Middle Ear Diseases」 등 직접 저술한 도서 3권을 의학 문헌정보센터에 기증했다. 또한 박기현 교수는 같은 책 50권을 전국 의과대학 도서관에서 교육자료로 활용토록 11월 8, 9일 한국의과대학 도서관협의회장 박운기 교수(연세의대 피부과학교실)에게 전달했다.

의과대학 ▶▶▶▶

지난 31일, 1일, 의과대학 인정평가 실시



의과대학은 한국 의과대학 인정평가위원회가 주관하는 2002년도 의과대학 인정평가 대상 대학으로 선정되어 지난 10월31일, 11월1일 양일간

인정평가를 받았다.

이번 평가에서는 ▲ 총괄 부문 ▲ 교육목표 및 교육과정 부문 ▲ 학생 부문 ▲ 교수 부문 ▲ 시설·설비 부문 ▲ 행정·제정 부문으로 나뉘어 김유영 평가단장을 포함한 총 7명의 위원이 평가를 실시했으며, 최종 평가 결과는 12월 중순 중에 공식 발표될 예정이다.

김승업 교수, 제7회 일천 기념 학술상 수상



뇌질환연구센터 소장인 김승업 석좌교수가 의사로서는 처음으로 한국 분자·세포생물학회에서 수여하는 「제7회 일천 기념 학술상」을 수상했다.

지난 10월18일 서울교육문화회관 대강당에서 있었던 수상식장에서 김승업 교수는 수상 기념으로 「뇌질환에서의 세포대체 및 유전자 치료요법에서 강력한 무기가 되는 인간 신경 줄기세포 개발」에 관한 내용으로 강연을 실시했다.

일천 기념 학술상은 우리 나라 분자생물학의 개척자인 일천 이기영 교수를 기리기 위한 상으로, 김승업 교수는 한국 신경과학 연구 발전에 크게 기여한 점이 인정되어 이번 학술상을 수상하게 됐다.

간호학부, 제1회 졸업생 초청 간담회 가져



간호학부는 지난 10월10일 제1회 졸업생을 초청하여 간담회를 개최했다.

김영수 의과대학장, 김용순 간호학부장과 간호학부 교수 등 50여명이 참석한 가운데 개최된 간담회에서 전원 취업한 졸업생들 각자의 활동상에 대해 이야기를 나누며 선인재에서 만찬을 함께 했다.

김영수 학장은 환영사에서 「2003년 수시전형 응시자 중 의학부와 간호학부의 성적이 1, 2위를 기록하는 등 좋은 결과를 보여주고 있다면서 이는 좋은 선배가 있기 때문이며, 앞으로도 아주의대 출신답게 각자의 역할에 충실해 줄 것」을 당부했다.

미생물학교실 정석을 조교, 우수 연제 발표상 수상

미생물학교실 정석을 조교(지도교수 신호준)가 지난 10월24, 25일 양일간 의료원에서 개최된 제44회 대한기생충학회 정기총회 및 가을 학술회에서 우수 연제 발표상(구연 부문)을 수상했다.

수상 논문 제목은 「Construction for the transfection vector of a cloned and *nfaI* gene from pathogenic *Naegleria fowleri* into non pathogenic *N.gruberi*」이다.

의과대학, 옥외중동물 사육실 개소

의과대학은 옥외 중동물 사육실을 신축, 김영수 학장을 비롯하여 여러 교수들이 참석한 가운데 지난 10월10일 개소식을 가졌다.

이번에 신축한 옥외 중동물 사육실은 의과대학 농구장 뒷편에 위치하고 있다.

산부인과학교실 유희석 교수, 후즈후 인명사전에 등재



산부인과학교실 유희석 교수가 세계적인 인명기관인 마르키스(Marquis)사에서 발간하는 「후즈후(Who's Who)」 인명사전에 의학 및 보건분야 업적자로 등재됐다.

유희석 교수는 최근 『마르키스측이 부인암 분야에서의 탁월한 업적이 인정되어 2003년판 「Who's Who in Medicine and Healthcare」에 등재했다고 통보해 왔다』고 밝혔다.

후즈후 인명사전은 세계적으로 이름난 현존 인물에 관한 인명사전으로, 세계 각국의 정치·경제·사회·과학·예술분야 우수 업적자 2만8천명을 선정하여 게재하고 있다.

연구소 ▶▶▶▶

연구과제 수혜 현황

■ 한국학술진흥재단 신진연구인력 연구장려금 지원사업 협약

- ▶ 책임자 : 정민환 교수(의과학연구소)
- ▶ 과제명 : 학습이 전전두피질 집단신경활성도에 미치는 영향
- ▶ 금액 : 7,200,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31

- ▶ 책임자 : 묵인희 교수(뇌질환연구센터)
- ▶ 과제명 : Presenilin 1 유전자의 기능 및 활성화전 연구
- ▶ 금액 : 7,200,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31

■ 한국과학재단 특정기초 연구지원사업 신규 및 계속과제 수혜

- ▶ 책임자 : 원예연 교수(정형외과학교실)
- ▶ 과제명 : Micro-CT를 이용한 해면골의 미세구조분석 및 유한 요소 모델을 이용한 해면골의 생역학적 미세거동의 예측
- ▶ 금액 : 75,000,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31(총 3년 중 1차년도)

- ▶ 책임자 : 조남한 교수(예방의학교실)
- ▶ 과제명 : 임신성 당뇨병 출산후 장기간에 걸쳐 모자건강에 미치는 부정적 영향 연구 : 다기관 내포 환자대조군 전향성 임상역학 연구
- ▶ 금액 : 89,000,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31(총 3년 중 3차년도)

- ▶ 책임자 : 신호준 교수(미생물학교실)
- ▶ 과제명 : 자유생활 아메바의 병원성 관련된 유전자 탐색과 In vivo 발현체계 개발 및 재조합 항원의 진단적 가치
- ▶ 금액 : 77,000,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31(총 3년 중 3차년도)

- ▶ 책임자 : 주일로 교수(약리학교실)
- ▶ 과제명 : 신경아교세포의 활성화조절 및 사멸조절을 통한 뇌질환 치료방안의 모색 : 분비된 사이토카인을 통한 상호관계 및 그 효과에 관한 연구
- ▶ 금액 : 66,000,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31(총 3년 중 3차년도)

■ 한국과학재단 우수여성과학자 도약 연구지원사업 계속과제 수혜

- ▶ 책임자 : 장영주 교수(의과학연구소)

- ▶ 과제명 : 동맥경화 환자의 항 OxLDL 자가항체의 분자생물학적 규명

- ▶ 금액 : 20,000,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31(총 3년 중 2차년도)

- ▶ 책임자 : 손성향 교수(의과학연구소)
- ▶ 과제명 : Herpes simplex virus로 유발한 재발성 피부개양 동물 모델에서 cytokine과 chemokine 발현조사와 이들의 조절을 통한 증상치료 방법 개발

- ▶ 금액 : 20,000,000원
- ▶ 기간 : 002.9.1~2003.8.31(총 3년 중 2차년도)

■ 한국과학재단 유망여성과학자 경쟁력강화 연구지원사업 신규 및 계속과제 수혜

- ▶ 책임자 : 박은정 선생(약리학교실)
- ▶ 과제명 : 뇌 염증 신호전달기작의 분자생물학적 연구 : 항염증제에 의한 환위 아스트로사이트의 활성화 조절기전
- ▶ 금액 : 40,000,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31(총 3년 중 1차년도)

- ▶ 책임자 : 이영미 선생(의과학연구소)
- ▶ 과제명 : 사람의 멜라노 세포에서 발현되는 Kinsein유전자의 분리 및 특성
- ▶ 금액 : 40,000,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31(총 3년 중 2차년도)

- ▶ 책임자 : 이명애 선생(뇌질환연구센터)
- ▶ 과제명 : 도파민신경의 세포사에서 중뇌의 흑질-선 조체에 특이적인 Nurr1 유전자의 역할에 대한 기전연구
- ▶ 금액 : 40,000,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31(총 3년 중 3차년도)

■ 한국과학재단 유망여성과학자 경쟁력강화 연구지원사업 신규 및 계속과제 수혜

- ▶ 책임자 : 김완기 교수(의과학연구소)
- ▶ 과제명 : Human KIF4 motor protein의 기능연구
- ▶ 금액 : 20,000,000원
- ▶ 기간 : 2002.9.1~2003.8.31(총 3년 중 3차년도)

병원 ▶▶▶▶

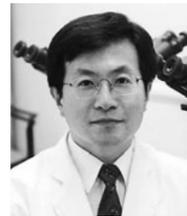
**이일영 교수, 대한재활의학회 회장 취임**



재활의학과학교실 이일영 교수가 지난 10월18일 대한 재활의학회 회장으로 취임했다.

이일영 교수는 척수손상 및 심장재활 전문의로, 69년 연세의대를 졸업하고 78년부터 16년간 미국 West Roxbury 보훈병원 척수손상재활센터에서 봉직하 바 있다.

**이기범 교수팀, APⅢ 2002 최우수논문상 수상**



병리학교실 이기범 교수팀(박래웅 동문, 이기범 교수, 주희재 교수)이 지난 10월4일 미국 피츠버그에서 열린 국제병리정보 학술대회(APⅢ 2002)에서 「원격 조정 디지털카메라를 이용한 병리육안사진의 자동화 시스템」이라는 제목의 논문으로 최우수 논문상을 수상했다.

**오산공군병원, 아주대병원 방문**



오산공군병원(51st Medical Group) Richard D. Trifilo 병원장 일행이 10월14일 아주대병원을 방문하여 홍창호 병원장, 최병일 내과부장 등과 오찬을 함께 했다.

방문단 일행은 병원을 견학한 후 홍창호 병원장에게 감사패와 기념품을 전달했다.

**소화기내과, 간질환 건강강좌 개최**

소화기내과는 10월15일 오후 2시부터 5시까지 3시간동안 병원 2층 회의실에서 「간질환

무료건강강좌를 개최했다.

이번 건강강좌는 소화기내과 조성원 교수 외 2명의 연자가 ▲ 간염환자의 관리 ▲ 알코올성 간경변 환자의 관리 ▲ 간암의 조기진단 및 관리에 대해 강의하여 간질환 환자들에게 유익한 시간이 됐다.

**축구회, 육군 제2819 부대와 친선축구경기 개최**



아주대병원 축구회는 지난 10월20일 일요일

**아주사회사업기금, 「사랑의 도시락 사업」에 100만원 기탁**

아주사회사업기금은 병원내에 비치되어 있는 동전모금함을 통해 9월 한달간 모금된 성금을 한국복지재단 경기지부 「사랑의 도시락」 사업에 기탁했다.

아주사회사업기금의 9월 동전 모금액은 총 326,160원으로, 아주사회사업기금은 지역사회내 「사랑의 도시락」 사업에 대한 지원 의미가 큰 점을 고려하여 673,840원을 추가 후원, 총 100만원의 성금을 지난 10월22일 한국복지재단 경기지부에 전달했다.

한국복지재단에서 실시하고 있는 「사랑의 도시락」 사업은 우리 부모님들이 학창시절 배고픔을 몰로 달래던 아픔이 현재에 되풀이되지 않도록 하기 위해 도시락 모양의 저금통에 동전을 모아 국내외 결식아동을 돕는 사랑의 실천 캠페인이다.

아주대병원과 자매결연을 맺고 혈소판 기증 등 상호 협력관계에 있는 육군 제2819 부대와 친선 축구경기를 개최했다.

육군 제 2819 부대 연병장에서 실시된 친선 축구경기에는 아주대병원 홍창호 병원장이 참석하여 2819부대 연대장에게 혈소판 기증에 대한 감사패를 수여, 감사의 뜻을 전했다.

**시설관리팀 이진풍 파트장, 산업자원부 장관상 수상**

시설관리팀 이진풍 전기파트장이 10월23일 세종문화회관 컨벤션센터에서 열린 제5회 전기안전축전대회에서 전기안전관리 유공자로 선정, 산업자원부 장관상을 받았다.

이번 표창은 이진풍 파트장이 평소 의료원의 전기안전의식 고취와 전기안전문화 창달을 위해 노력한 점이 인정돼 수여된 것이다.

**병원, 협력병원에 감사패 증정**



아주대병원은 지난 10월4일 개원 8주년을 기념하여 2곳의 협력병원에 감사패를 증정했다.

이번 감사패는 올해 2월 협력병원을 체결한 이후 남다른 애정과 관심으로 진료협력체계 구축에 공헌한 점을 감사하기 위한 것으로, 지방공사 수원 의료원 박찬병 병원장과 서울 소아과의원 김병태 원장에게 증정됐다.

..... < 협력병원에서 보내 온 편지 > .....

홍창호 병원장님께  
아직은 모든 면에서 걸음마 단계로 미흡하기 그지 없는 저희 병원과 협력관계를 맺어주신 원장님께 저희 직원 일동은 진심으로 감사의 말씀을 드립니다.

앞으로 원장님을 주축으로 모든 직원들이 열과 성의를 다하여 진료서비스의 질을 높이는데 최선을 다할 것입니다.

아직은 많은 것이 서툴고 부족한 저희 병원을 마음에 두시고, 항상 가까이서 좋은 가르침을 주실 것을 감히 병원장님께 부탁드립니다.

경기 유일의 종합전문 의료기관인 아주대학교 병원과 협력관계를 맺음으로써 보다 편안한 마음으로 안정된 진료를 할 수 있게 되었음을 감사드리며, 그 많은 병원들 중에서도 진료서비스 부분에서 또한 병원시설 부분에서 고객들의 만족도가 가장 높은 병원이 되도록 미력하나마 열심히 노력하겠습니다.

그럼, 환절기에 건강 유의하시고 항상 건강과 행복이 함께 하시길 기도 드립니다.

감사합니다.

2002년 10월4일,  
용인서울병원 이재남 드림

**10월 신문 · 방송에 보도된 아주대의료진**

**신문(Newspaper)**

일시	매체	보도대상자	보도내용
10. 1	경인일보	이비인후과 문성균 교수	아주대병원, 인공달팽이관 이식술 시술
10. 4	내외경제	안과 장윤희 교수	TV 불매 고개 빼떡, 소아 사시 의심
10. 7	경기일보	호흡기내과 황성철 교수	기관지내시경 검사 5천회 돌파
10. 8	중앙일보	정신과 이영문 교수	정신질환, 병보다 편견이 무섭다
10. 6	내외경제	가정의학과 김광민 교수	음주 사우나 술꺼려다 못꺼내날수도
10. 9	중부일보	유방클리닉 박희봉 교수	아주대병원 최첨단 유방조직검사기 도입
10.14	동아일보	성형외과 박명철 교수	성형외과 손저림증 수술 전국최의 명의
10.15	중앙일보	정신과 이영문 교수	사회복지 돕는 재활치료 활발
10.16	경향신문	피부와 윤경한 교수	삼푸 쓴다고 탈모 안돼
10.17	경인일보	정형외과 민병현 교수	생체지지체에 세포배양 연골이식술 성공
10.17	중부일보	정형외과 민병현 교수	연골세포배양이식술 성공, 세계 2번째 성과
10.21	경기일보	정형외과 민병현 교수	국내 최초 연골이식술 성공
10.21	한국일보	소아과 홍창호 교수	초중고 신검 축소 추진 논란
10.22	중앙일보	예방의학교실 조남한 교수	커피의 건강학 - 커피 잘마시면 약
10.22	중앙일보	정신과 이영문 교수	부작용 적은 정식질환 약 속속 등장
10.22	중앙일보	정형외과 민병현 교수	손상된 모양 그대로 맞춤형 연골 이식
10.23	한겨레	정형외과 민병현 교수	생체지지체 연골세포 배양이식술 국내 첫 성공
10.30	중부일보	이비인후과 김철호 교수	구취 - 중년이후 증상땀 흡수 악성증양?

**방송(Broadcasting)**

일시	매체	보도대상자	보도내용
10. 7	KBS TV 클리닉	가정의학과 박선택 교수	수험생 건강관리
10.13	KBS 취재파일 4321	산업의학과 장재연 교수	PVC 의료용기, 유해인가 무해인가
10.16	KBS 7시 뉴스	정형외과 민병현 교수	새로운 연골세포이식술
10.16	YTN 6시 뉴스	정형외과 민병현 교수	새로운 연골세포이식술
10.19	EBS 희망풍경	이비인후과 문성균 교수	난청과 인공달팽이관 이식술
10.21	MBC 심야스페셜	예방의학교실 조남한 교수	10대, 담배와의 전쟁
10.23	평화방송라디오 열린세상 오늘	소아과 홍창호 교수	초중고 신체검사 축소추진

**핵의학과 신규설 방사선사, 학술상 수상**

핵의학과 신규설 방사선사가 지난 10월5일 대한방사선사협회에서 수여하는 학술상을 수상했다.

이번에 학술상을 수상한 논문은 「갑상선암 환자의 방사선 동위원소 육소 치료시 체질량지수에 의한 초기선량 평가」라는 제목의 논문이다.

## 혼연일체로 고객만족에 전념을 다하는 | 안산 한도병원



▲ 오일성 안산 한도병원장



▲ 안산 한도병원 전경 모습



▲ 협력병원 체결식에서 최종현 진료원장과 아주대병원 홍창호 병원장이 악수를 나누고 있다.

### 안산지역 최대의 종합병원으로 도약

안산 한도병원은 경기도 안산시의 중심인 단원구 고잔동에 위치하고 있다. 지역사회 중추적인 종합병원으로서 안산 한도병원은 우수한 보건의료인력의 교육 및 육성과 지역사회의 의료발전을 목적으로 1995년 7월 개원한 이래 장족의 발전을 거듭하여 현재는 350병상의 명실상부한 안산지역 최대의 종합병원으로 도약하고 있다.

### 환자를 위해 의료진과 직원들이 혼연일체가 되다

안산 한도병원은 15개의 임상학과에 20여개의 특수클리닉을 설치하고 전문적인 치료와 연구에 전력을 다하고 있으며, 300여명의 우수한 의료진과 직원들이 친절·봉사의 투철한 사명감과 소명의식으로 낯이 늘어나는 환자들에게 양질의 진료서비스를 제공하고 있다. 또한 환자의 조기 쾌유와 사회 환원을 위하여 전체 의료진과 직원들이 항상 혼연일체가 되어 최선의 노력을 경주하고 있다.

### 지역사회를 위한 의료기관으로 거듭나다

안산 한도병원은 국내 최신의 의료장비인 전신 MRI 및 나선형 CT와 동위원소 감마 카메라, 심장초음파기 등 30여 가지의 최신 의료기기를 주요 의료장비로 보유하고 있다. 또한 원내의 종합검진센터와 이동 검진차량을 연계하여 운영함으로써 효과적이고 능률적인 검진업무를 수행하고 있다. 특히 1999년 12월 병원을 증축하면서 산부인과 시설을 대폭 보강하였고, 보건복지부로부터 응급의료기관으로 지정받으면서 지역사회의 열악한 응급의료체계를 개선하는데 일익을 담당하고 있다. 이외에도 최신 의학의 습득과 지견을 넓히기 위하여 의료진들이 국내 및 국외 학회와 세미나에 적극 참여하고 있으며, 이를 지역사회 의료계와 공유하기 위하여 지역사회 학술집담회를 개최하고 있다.

### 아주대병원과 환자 전원 및 의료정보 교류에 협력

아울러 환자의 조기 쾌유를 위하여 경기도내 3차 진료기관인 아주대학교병원과 협력병원을 체결하여 응급환자의 발생시 중증도 처리와 전원에 관한 사항 및 의료정보에 관한 교류를 유지함으로써 상호 협력하고 있다.

### 살아 숨쉬는 병원, 사랑을 실천하는 병원으로

안산 한도병원은 병원장을 중심으로 전 의료진과 직원들이 일치단결하여 병원의 이념을 실천하고 의학연구, 친절·봉사정신으로 보다 나은 고객만족에 전념을 다하고 있으며, 아울러 「살아 숨쉬는 병원, 사랑을 실천하자」라는 병원의 기본 이념 아래 오늘날도 안산지역 주민을 위하여 최선을 다하는 병원으로 자리매김하고 있다.

김 영 배 팀장 / QI 팀

## 맘모톰(Mammotome) 유방조직검사기

아주대병원 유방클리닉은 최근 최첨단 유방조직검사기인 맘모톰을 도입하여 정확하고 간편하게 유방암 조직검사를 실시하고 있다. 기존의 유방조직검사와 달리 외래에서 간단하게 검사할 수 있으며, 오진 없이 정확한 검사를 시행할 수 있는 맘모톰의 장점에 대해 들어본다.

**유**방의 종괴가 촉지되거나 건강진단에서 우연히 만져지지 않는 종괴가 발견되었을 때 환자들은 대부분 「유방암이 아닐까」하는 걱정을 하게 된다. 많은 경우 최종적인 확진을 위해서는 조직검사를 하게 되는데, 이러한 조직검사의 방법에는 세침흡입세포검사, 총 조직검사, 그리고 최근에 개발된 맘모톰 조직검사 등이 있다.

세침흡입세포 검사는 간편하기는 하지만 조직이 아니라 세포를 보는 검사이므로, 세포가 충분히 떨어져 나오지 않아 정확한 진단을 내릴 수 없는 경우가 많고, 실제 유방암인 경우에도 음성으로 나올 수 있어 정확도가 떨어진다는 단점이 있다.

총 조직검사는 세침흡입세포 검사보다 굵은 바늘을 이용하여 조직을 채취하는 검사로, 정확도가 높지만 병소부위를 정확히 겨냥하지 못해 병변 부위를 놓칠 수 있으며 정확한 검사를 위해서는 유방에 바늘을 3회에서 5회 정도 반복삽입하여 조직을 채취해야 하는 번거로움이 있다.

이에 반해 맘모톰 조직검사는 기존의 조직검사 방법의 단점을 크게 개선한 검사법으로 맘모톰이라는 기계를 이용하는 방법이다. 맘모톰 조직검사에서는 조금 더 굵은 바늘을 이용하여 초음파 유도하에 병소에 바늘을 위치시킨 후 바늘 끝 옆면에 나 있는 흡으로 조직을 빨아들이고 내부의 칼날로 흡입된 조직을 잘라 진공흡입을 통해 조직을 밖으로 빼내게 된다.

즉, 기존의 방법처럼 바늘을 뺄 필요 없이 병소에 바늘을 위치시킨 후 반복적으로 원하는 양의 조직을 얻을 수 있어 시술 받는 환자의 불편이 크게 줄었으며 굵은 11번 바늘을 사용하므로 정확한 조직검사를 위한 충분한 조직을 채취할 수 있다. 그러므로 맘모톰 조직검사의 경우 절개 조직검사와 동등하게 오진 없는 조직검사를 할 수 있고, 양성과 악성의 구별

은 물론 세세한 조직학적 형태를 분류할 수 있다.

또한 초음파 유도하에 이상부위에 정확히 바늘을 삽입하여, 바늘을 고정하고 조직을 채취하므로 환자에게 충격 없이 안정적으로 조직을 채취할 수 있다. 병변이 작은 경우나 종괴의 위치가 대흉근에 가까운 경우, 대체물이 삽입되어 있는 경우 등 기존의 검사방법으로 검사가 어려운 병변에서도 안전하고 정확하게 조직을 채취할 수 있다는 장점이 있다.

그 외의 장점으로서는 작은 종양인 경우, 이 시술로 완전히 제거할 수 있어 양성종양의 치료목적으로 사용할 수 있으며 맘모톰 바늘만 삽입하므로 흉터는 5mm 이하로 거의 없으며 시술 후 붓합이 필요 없고 반창고만 붙이고 바로 퇴원할 수 있는 점 등을 들 수 있다.

이번 맘모톰의 도입으로 인하여 아주대병원 유방클리닉에서는 유방 종괴에 대해 더욱 정확한 검사 및 진단이 이루어질 수 있을 것으로 기대되며, 환자의 편의성 증가 및 미용적인 측면의 만족감에도 크게 기여할 것으로 기대되고 있다.



〈 검사 문의 : 유방클리닉 ☎ 031-219-4744 〉



박희봉 교수 / 외과학교실



# 발목 삐었을 때 초기치료가 중요

급히 비탈길을 내려오다가 발목을 접지르며 털썩 주저 앉는 여주인공, 잠시 후 연인의 등에 업혀간다. 심각한 병은 아니면서 무엇인가 충분히 상대의 주위와 배려를 이끌어낼 수 있는 의학적 설정으로 자주 드라마에 등장하는 상황이 바로 발목을 삐는 것이다. 그럼 발목을 삐는 것은 정말 대수롭지 않은 병일까? 정형외과학교실 김현정 교수로부터 발목을 삐었을 때 어떻게 치료해야 하는지 들어본다.

### 「발목을 뺀다」는 것은 무엇인가?

발목 주위의 관절을 지지하는 여러가지 인대 중 일부가 늘어나거나 과열된 상태를 말한다. 흔히 스포츠나 레저 활동 중에 다치는 경우가 많다. 축구를 하던 중 헛발질을 하며 공을 밟아 미끄러 넘어지는 경우, 농구 중 공을 잡으려고 점프했다가 순간 착지할 때 발목을 접지르는 경우, 혹은 다른 선수와 부딪히며 발목을 밟히는 경우 등이 대표적인 예이다.

### 어떤 증세가 나타나는가?

발목이 아프고 붓는다. 발목 관절의 구조는 태생적으로 바깥쪽이 안쪽보다 약하여 발목을 접지르는 대개의 경우 발이 안쪽으로 돌고 발목이 바깥쪽으로 꺾이는 내반 동작에서 외측부 인대를 다치는 경우가 많다. 이때 복숭아뼈의 바로 앞쪽과 아랫쪽이 주로 붓고 만지면 아프게 되며 다친지 3~4일이 지나면서 안에서 발생한 출혈이 고여서 발바닥 가까이 발목 바깥쪽과 안쪽으로 검게 멍이 나타난다.

부상의 정도에 따라 1도, 2도, 3도로 구분한다. 1도의 경우 가벼운 통증과 불편감이 있으며 눌러서 아픈 곳이 한 지점으로 국한되고

그 부위만 붓는다. 2도의 손상은 좀더 심한 경우로, 검은 멍이 나타나며 보통 다칠 당시 발목 부근에서 무엇인가 뿌지직 터지는 것을 느끼거나 소리를 들었던 경우가 많다. 3도는 상당히 심한 손상으로, 다칠 당시 발목 관절이 순간적으로 탈구 또는 아탈구 되었던 경우이다. 보통 두개 이상의 인대를 다치는 수가 많고 발목 바깥쪽 전체에 걸쳐 붓기와 통증이 심하다. 아파서 발을 디딜 수 없으며 진찰시 발목이 흔들리는 불안정성이 촉진된다.

### 발목이 삐었을 때 처음에 어떻게 해야 하는가? (초기치료 단계)

우선 전문의의 진찰을 받고 엑스레이를 찍어보는 것이 필요하다. 진찰 소견으로 뼈가 괜찮다고 예상되어도 반드시 찍어서 확인하는 것이 좋다. 초기 치료의 원칙은 ▲ 일단 쉬고 ▲ 다친 발목에 가볍게 압박하여 붓대를 감고 ▲ 가능한 높이 올려 놓고 ▲ 발목 주위에 얼음 찜질을 하는 것이다. 높이 올릴때는 가능한 심장의 높이 보다 높아야 하며, 얼음 찜질을 할 때에는 피부를 보호하기 위해 타올로 감싼 후 약 24~48시간 시행한다.

이러한 치료 원칙의 목적은 「붓기」를 빼는 데에 있다. 초기에 「붓기」를 빼는 것은 가장 중요한 치료로서, 붓기가 있는 상태에서는 과열된 인대 조직이 잘 치유되지 않는다. 오래 놔둔 붓기는 만성 후유증으로 가는 중대한 원인이 된다. 처음에 발목이 뺀 것을 잘 치료하지 않으면 자꾸 반복해서 발목을 접지르게 되고 점점 더 심하게 발목을 다치게 된다.

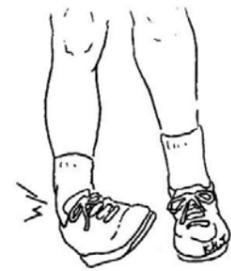
### 기브스를 꼭 해야 하나? (치료 2단계)

손상 정도와 초기치료를 얼마나 잘했는가에 따라 달라진다. 바다에 시멘트를 깔면 며칠간은 시멘트가 굳도록 시간을 주어야 하듯, 손상된 발목 인대에게도 어느 정도 치유되어 웬만한 외력에 버틸 수 있게 되기까지 시간을 주어야 한다. 발목이 삐었을 때 일정시간 제대로 고정하지 않으면 인대가 늘어질 채로 남아 발목에 만성적인 불안정성이 남게 된다.

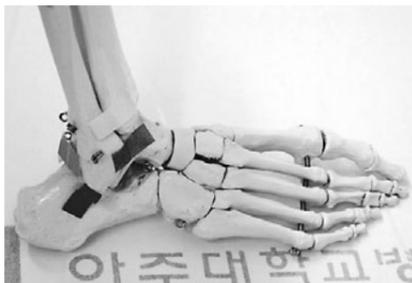
고정방법으로는 반기브스와 통기브스에서부터 여러 종류의 보조기와 테이핑에 이르기까지 다양하다. 필자의 경우 가볍고 유연한 재료로 만들어진 보조기를 선호하는데, 이런 보조기는 양발 위, 신발 안에 착용할 수 있으며 착용한 상태로 걸을 수 있고 점진적 회복 운동을 시행할 수 있어서 좋다. 고정기간은 다친 정도와 동반손상, 초기 치료를 얼마나 꼼꼼히 했는가에 따라 달라져서 경미한 손상 시 3일, 심한 손상시 약 6주까지이며 보통 2~4주가 필요하다.

### 수술은 언제 필요한가? (치료 3단계)

통계적으로 발목을 삐었을 때 100명 중 약 60명은 큰 무리 없이 정상적으로 회복되지만,



▲ 발목을 뺀 대의 흔한 자세 (내반 자세)



▲ 발목 외측의 주요 인대

약 40명은 증세가 남게 된다 (웨스트 포인트 사관학교 자료). 그 이유는 첫째, 앞서 언급하였듯이 발목 인대가 느슨해진 상태로 남아 만성 발목 불안정성으로 이행하였거나 둘째, 다칠 당시에 동반 손상된 구조에 대해 정확한 진찰과 검사가 부족하여 진단이 불충분하게 이루어졌기 때문이다. 흔히 동반되는 인대의 다른 조직 문제로는 거골의 골연골 병변, 전방·전외방 연부조직 감염증, 비골건 아탈구증 등이 있다. 그러므로 정형외과 전문의의 정확한 진단을 받고 이에 적절한 치료 방침을 상의하여 시행해 나가는 것이 필수적이다.

만성 발목 불안정의 경우에는 인대 봉합 및 재건술의 몇가지 수술적 해법이 있고, 동반된 발목 관절 안의 문제에 대해서는 관절경 수술을 통해 치료할 수 있다. 발목을 많이 쓰고 또한 다치는 빈도가 높은 프로 운동선수나 발레리나 등 무용수에게 이러한 만성 발목 질환이 자주 있는데 체계적이고 전문적인 포괄치료로서 스포츠 활동을 계속하도록 도움을 줄 수 있다.

### 회복기에는 어떻게 해야 하는가? (치료 4단계)

손상 정도에 따라 다르지만, 부상후 혹은 수술후 며칠이 지나고 붓기가 빠지기 시작하는 때부터 회복 프로그램을 점진적으로 시작할 수 있다. 회복기 치료의 목표는 크게 세가지로 요약된다.

첫째, 발목 관절을 구부리고 펴고 안팎으로 돌리는 「움직임」을 통증 없이 자유롭게 할 수 있도록 회복하는 것이고 둘째, 고정기간 동안 약해진 발목 주위 근육의 힘(근력)

을 회복하는 것이며 셋째, 발목 고유의 균형 감각과 위치 감각을 회복하는 것이다. 운동 치료 시작 전에 따뜻한 물에 15분 이상 발과 발목을 담가 열기가 충분히 깊이 전달되어 조직이 보다 더 유연해 지도록 하며, 운동 후에는 약 15분간의얼음 찜질로 마무리하여 운동으로 야기된 조직의 자극을 최소화시키도록 한다.

### 언제부터 다시 운동할 수 있는가?

앞서 말한 회복기의 세가지 치료 목표에 도달하면 운동으로 복귀한다. 즉, 각 방향(위아래, 좌우, 안쪽 바깥쪽)으로 자유로운 움직임을 할 수 있고 발목 주변 근육의 힘이 정상에 되고, 균형감각이 충분히 회복된 것을 말한다. 운동 선수의 경우 운동 복귀 초기에는 자신의 운동종목에서 특별히 요구되는 운동능력을 따로 훈련하는 적응기를 거쳐 점차 경기에 투입되는 것이 좋다. 본격적인 경기를 시작하려면 가장 심한 3도 손상의 경우 약 3~4개월의 시간이 걸린다.

### 운동할 때 보조기를 차야 하는가?

다친 초기에는 테이핑이나 보조기 등을 착용하는 것이 보호와 예방 차원에서 좋지만, 다른 관점으로는 이러한 보조기에 발목이 의존하게 되어 회복이 늦어질 수도 있으므로 적절한 시기에 떼는 것이 바람직하다. 운동선수들이 관절 지지를 위해 애용하는 테이핑 방법은 기존의 보조기에 비해 착용감이 가벼운 장점이 있으나 기능면에서는 보조기가 더 효과적이다. 최근 여러가지 신소재 보조기가 개발되어서 편리하게 이용할 수 있다.



▲ 간편한 보조기와 테이핑의 예



### 어떻게 예방할 수 있는가?

갑작스런 사고에 의해 발목을 삐는 것은 피하기 힘들지만, 운동을 즐겨하는 사람들에게 있어서는 몇가지 예방법이 있다. 첫째, 그 운동에 적합한 신발을 신는다. 예를 들어 조

강화는 앞으로 달려나가는 동작에 알맞게 디자인 된 신발이기 때문에, 앞뒤 좌우 뛰어야 하고 자주 방향을 바꾸는 테니스와 같은 운동에는 적합치 않다. 둘째, 운동 시작 전과 후에 적절히 몸을 풀어 주는 것이 중요하다. 발목 주변의 인대와 힘줄을 쭉쭉 스트레칭시켜 정적 몸풀기를 먼저 하고, 가볍게 뛰거나 공을 주고받는 동작으로 동적 몸풀기를 한다. 특히 아킬레스 건은 신경써서 풀어주는 것이 좋다. 셋째, 비골근은 발목의 바깥쪽을 지지해주는 중요한 근육으로서 평소 강화운동을 해두면 내반에 의해 발목 삐는 것을 예방하는 데에 도움이 된다.

### 발목을 삐었을때 초기치료가 중요

결론적으로, 발목을 삐었을 때에는 초기 치료가 중요하다. 초기 치료가 제대로 이루어지지 않는 경우 혹은 애초에 손상 자체가 심했던 경우에 있어서는 추후 반복적으로 발목을 삐는 일을 겪게 되고, 한 번 뺀 때마다 점점 더 심하게, 보다 많은 부분의 인대를 다치게 된다. 마치 문밖의 경첩에 못 하나가 헐거워지는 것을 고치지 않고 놔두면 여닫을 때마다 생기는 작은 외력의 반복으로 다른 못들까지 흔들리게 되고 나중에는 문짝까지 덜컹거리게 되고 마침내 문짝 자체와 문틀이 닳고 망가져 못쓰게 되는 것과 같다. 발목 관절도 이와 똑같이 조금 흔들거릴 때 잘 고치지 않으면 발목 전체를 못쓰게 되는 일이 생기기므로 이를 예방하기 위해서는 처음에 흔들리는 인대 하나를 잘 고정하는 것이 절실하다.



김 현 정 교수 / 정형외과학교실

## 감사의 마음을 전하고 싶습니다

### 안

녕하세요! 아주대병원에 대한 감사의 마음과 고마움의 느낌으로 병원장님께 글을 올리게 되었습니다.

저는 40대에 임신을 하고, 용인 수지에서 가까운 병원을 다니곤 했는데, 부분전치 태반이라는 얘기를 듣고서는 쉽게 아기를 낳기는 힘들겠다 생각했습니다. 그래서 고민하던차에 아는 분이 수원 삼성 산부인과에 병원을 하신다는 얘기를 듣고 병원을 옮기지 7개월 때인 것 같습니다.

그때는 몰랐는데, 짜고 맵게 먹는 습성이었던게 8개월쯤 임신중독 증상을 보이고 증세가 심해지게 되었습니다. 중독이 무서운 것임을 모른터라 영어학원을 하고 있어 출근하고, 일하고 쇼핑도 종종 했습니다.

9월11일 수원 삼성 산부인과의 서원장님이 마지막 진찰을 하시고 9월18일경 추석 연휴로 미국에 가신다고 해 다른 분이 진찰을 하게 된다고 하셨습니다. 그런데 9월18일 혈압이 195/200을 보여 전 2시경에 삼성 산부인과에 입원을 하였고 다음날 오전 9시에 수술을 할 예정이었습니다.

그리고 저녁 11시경에는 구토와 함께 무아지경에 빠지는 환자가 되었습니다. 희미한 기억 속에서 앰블루스는 아주대병원을 향했습니다. 죽음에 대한 생각과 동시에 의연해지는 느낌, 모든 것은 산부인과 의료진에게 맡겨지겠구나! 전 주님을 믿기에 마음속 살아계신 신에게 간청하고 수술을 기다렸습니다. 수술을 맞이하는 시간은 어느 때보다도 길고 길었습니다.

제가 아주대병원에 감사드리고 싶은 것은 응급실에 계신 분들이 응급환자에 대한 대처에 있어 고마울 정도로 최선을 다하셨다는 것입니다. 수술전 검사하는 시간에도 모두 절 위해 최선을 다해주시고, 수술실에서 계속 춥다고 호소하는 저에게 따스한 말과 함께 이불(air)까지 덮어 주시고... 순간순간 필요한 사항을 정성스럽게 들어주고, 헤아려 준 것에 이렇게나마 글을 쓰지 않으면 빛진 느낌에 살 것 같아 편지를 보냅니다.

깨어나는 순간 잠을 편안하게 자고 일어나 고맙다고 얘기했

습니다. 『제가 잠을 잤어요? 너무 편안하게 잘 잤어요, 고마워요』하고 얘기했지요. 그리고는 분만실로 옮겨져 치료를 받았습니다.

19일 0시55분에 아이는 태어났고, 21일까지 분만실에 있는 동안에도 전 눈을 가리고 있었습니다. 평소 안경을 쓰는 저에게 간호사를 선명하게 보지 못했습니다. 이틀동안 보여준 분만실의 간호사들은 친절하고, 성의껏 모든 것을 해주었는데, 특히 어떤 약이나 주사인 경우 꼭 성분에 대한 설명을 하고 투약을 하더군요. 짜증내지 않고 모든 것을 환자 위주로 해 주시던 간호에 감사드립니다.

특히, 응급실에서 절 맞이한 여자 의사선생님과 그리고 수술실에서 레지던트인지, 제 손목에서 뭔가 하시면서 지시하시던 남자 의사선생님이 누구인지 보고 싶습니다.

요즘 「이제마」라는 드라마에 빠져 있는데, 이제마 같은 분이 연상되었습니다. 그날 언니가 밤을 지새며 지켜주었는데, 마침 언니는 간호대를 나온터라 도움이 되었지요. 그리고 다시 23일경 언니가 입원실로 방문하여 그날의 얘기를 나누게 되었습니다. 너무 고마워서 병원장님께 글을 올려야겠다고 얘기하던 내게 언니도 이런 얘기를 하더군요 『그 어느 병원도 아주대병원 응급실의 환자 처리하는 모습을 따라 갈 수 없더라. 아는 분이 아주의대 홍보 오리엔테이션을 듣고 딸을 보내겠다 하던 분이 왜 그렇게 얘기했는지 이제야 알 것 같다』고 했습니다.

전 살았고, 잘 생긴 남자 아이가 태어났습니다. 병원장님! 또 하나의 사실은 환자인 제가 아플로 눈병에 걸리어 의사와 간호사에게 옮겨질까 매우 힘든 환자인데도 정성껏 배려해 주신 것입니다.

아주대병원의 무궁한 발전을 빌면서 감사의 글을 마치겠습니다.

2002년 10월4일  
변임순 드림

참고로 위의 편지를 보내주신 변임순 님의 주치의는 산부인과 이정필 교수님이며, 보고 싶어하신 응급실에서의 여자 선생님은 산부인과 권중희 레지던트, 수술실의 남자 의사 선생님은 마취통증의학과 김재홍 교수님입니다.

## 외국인에게 베푼 따스한 의술 잊지 않겠습니다

### 感 谢 信

韩国亚洲大学医院:

我叫李丹，二十九岁，是一名中国留学生。在韩国做博士后期间于六月四日不幸右腿患了骨肿瘤。通过在两个月的观察、手术和后期治疗，现已基本康复。于八月九日，重新返回到工作岗位。

在此，真诚地感谢为我治好疾病的亚洲大学医院、亚洲大学医院金炳爽主任教授和医生、护士对我所患疾病以及采取的最佳治疗方案，对您们的高超诊断技术和对病人负责的精神感到敬佩；同时，也感谢在我患病期间所有单位和韩国友人。我要把这种国际的人与人友爱带回到中国父母和亲朋好友。让中国人进一步地了解亚洲大学医院的水平和，进一步地了解韩国社会的文明。

另外，我也一定不辜负亚洲大学医院金炳爽主任教授及护士及社会各界人士的希望，把患病损失的时间夺回来。顽强地完成汉城国立大学交给我的科研任务，为自然科学进步做出应有的贡献，成为你们永远也不会忘记的中国

礼

李丹

2002年八月十日汉城国立大学

안녕하십니까!

저는 李丹 이라고 하는 중국유학생입니다. 저는 포스닥 연구원으로 지난해 12월에 서울대학교에 왔는데 금년 6월4일 아주대병원에서 검사한 결과 불행하게도 오른쪽 다리에서 종양을 발견하였습니다.

그후 저는 아주대학교병원에서 약 2개월간의 진찰, 수술 및 수술 후 치료과정을 거치고 지금은 거의 회복을 하여 다시 연구실로 출근할 수 있게 되었습니다.

저는 여기서 정성껏 제 병을 치료해 주신 아주대학교병원에 충심으로 감사를 드립니다. 아주대학교병원의 김병석 주임교수와 기타 의사 선생님, 간호사 선생님께서 저의 병에 대해 과학적으로 진단해 주시고, 적합한 치료방법을 사용해 주신데 대해 진심으로 감사하게 생각합니다. 또한 아주대학교병원의 높은 첨단 진단기술에 탄복하였고, 외국인 환자에 대한 고도의 책임감에 대해 더없이 탐복하게 되었습니다.

그리고 제가 병원에서 치료를 받는 동안 저에게 많은 관심과 도움을 주신 모든 분과 한국 친구 여러분들께도 감사의 말씀을 올립니다. 저는 한국의 이와 같은 국제 우호정신을 중국에 있는 부모님과 친척, 친구분들한테 꼭 자랑할 것입니다. 뿐만 아니라 많은 중국 사람들로 하여금 아주대학교병원의 선진 기술을 알게 하고 한국사회와 문명에 대해 더 깊이 알도록 하겠습니다.

금후 저는 아주대학교병원의 김병석 주임교수, 의사 선생님, 간호사 및 각 계층인사 여러분들의 희망을 저버리지 않고 병으로 인해 잃어버린 시간을 되찾아 오고 서울대학교에서 맡겨준 과학연구 임무를 훌륭히 완성하도록 최선의 노력을 다 하겠습니다. 또한 자연과학의 발전과 사회진보에 자신이 해야 할 보답을 할 것이며, 여러분들이 영원히 기억할 수 있는 중국 유학생이 되기 위해 모든 노력을 다하겠습니다.

2002년 9월  
서울대학교에서 李丹 올림



◀ 정형외과 김병석 교수와 함께 한 李丹

# 말년에 그린 모네의 그림이 다른 이유는?

**인** 상과 화가의 대표적인 인물인 모네(Claude Monet; 1840-1926)는 노년에 시력에 문제가 있었다고 알려져 있으며 그로 인해 그의 말기 작품도 많은 영향을 받았다고 한다. 모네의 시력 저하는 양안에 발생한 백내장 때문이었으며 그 원인에 대해서는 여러 가지 견해가 있지만 백내장의 원인이라 여겨졌던 그는 백내장으로 인해 심한 고통을 받았고, 노년기 작품들에도 백내장으로 인한 시기능의 변화가 큰 영향을 준 것으로 알려져 있다.

모네가 이러한 자신의 변화를 느끼기 시작한 것은 1908년(69세)이 되어서 이다. 이후 시력은 점점 나빠져서 1912년에 백내장이라는 진단을 받게 되었다. 1918년, 모네는 자신이 더 이상 색을 정확히 구별하기가 힘들고 사물을 정확하게 묘사하기가 힘들다고 고백하였다. 서로 다른 시기에 같은 장소를 배경으로 그린 두 개의 그림을 보면 모네가 어떠한 상황에 있었는지를 잘 알 수 있다.



▲ 같은 장소(The Japanese Bridge at Giverny)를 그렸지만 1909년(61세)에 그린 그림(좌)과 1923년(84세)에 그린 그림(우)의 차이를 느낄 수 있다.

처음에 모네는 밝은 곳에서 색을 구별하는 것이 더 어렵고 배경과 사물의 대비가 분명한 장면을 그리는 것이 더 수월하다고 생각하여 작업시간과 환경을 바꾸는 것으로 이러한 상황에 적응하려고 하였다. 실제로 백내장 환자들 중에서는 밝은 곳보다 어두운 곳에서 시력이 더 좋은 경우를 볼 수 있는데 이는 밝은 곳에서는 동공의 크기가 줄어들어 백내장에 의해 빛이 차단 당할 기회가 더 증가되기 때문이다.

그러나 이후 모네는 더욱 시력이 감퇴되어 작품활동을 계속할 수 없었고 Dr. Charles Coutela로부터 수술을 권유 받게 된다. 당시 모네의 시력은 오른쪽 눈이 빛을 겨우 분간할 수 있는 정도였고 왼쪽 눈은 0.1이었다. 그러나 그 당시는 백내장 수술의 성공률이 낮을 때였고, 그가 알고 있는 예술가들 몇 명이 백내장 수술을 받았지만 그 결과가 매우 좋지 않았기에 모네는 수술하는 것을 몹시 망설였다고 한다.

1922년 12월, 모네는 오른쪽 눈 백내장 수술을 받았다. 수술 후 1923년

6월까지도 모네는 안경을 쓰나 안 쓰나 잘 안 보인다고 불평을 했다. 당시에는 인공수정체가 없던 시기라서 수술 후 시력을 교정하기 위해 두꺼운 안경을 써야만 했다. 당시 모네의 주치의는 모네의 오른쪽 눈 시력이 안경을 끼고 근거리는 0.7, 원거리는 0.3에서 0.4까지 교정된다고 기술하였고 자신은 수술 결과에 대단히 만족스럽다고 기술하고 있다.

그러나 모네는 색깔이 이전과 다르게 느껴지며 왼쪽 눈과 동시에 볼 수 없고, 보이는 범위가 너무 좁으며 사물이 왜곡되어 보인다는 등의 불평을 계속하였다고 한다. 오늘날도 백내장 수술 후에 색깔이 조금 달라 보인다는 말을 종종 들곤 한다. 그러나 과거와는 많이 달라졌다. 보다 원래의 색에 가깝도록 인공수정체에 색을 보정할 수 있는 처리를 하여 제작한다.

또한 수술 후 착용하는 안경은 10 디옵터 이상의 돋보기인데 이런 안경은 사물을 매우 크게 확대해서 양쪽 눈으로 보는 사물의 크기가 달라지고 두 눈으로는 동시에 사물을 보기가 어렵게 된다. 또 당시의 광학기술로는 사물이 더욱 일그러져 보였을 수도 있다. 그리고 안경알의 주변부로 가면 이러한 왜곡현상이 심해지고 안경알의 범위를 벗어나는 곳의 시야는 잘 안보이게 되어 시야가 좁다고 불평하였던 것이다.

이러한 문제들은 오늘날은 인공수정체의 개발로 대부분 해결되었다. 단지 모네가 불평한 문제 중 하나, 가까운 곳을 볼 때 안경이 하나 더 필요하다고 했던 부분은 아직도 백내장 수술에서 미완의 문제로 남아 있기는 하다. 물론 가까운 장래에 이 문제도 해결될 것이다. 만족스럽지는 못하

지만 현재 여러 방법들이 시도되고 있기 때문이다.

수술 후에도 모네는 계속 작품을 만들었다. 이전에 작품들에 비해 작품성이 떨어진다는 비평가들도 있었지만 어떤 사람들은 그의 몽개진 듯한 말기의 스타일이 후대의 추상화풍에 영향을 주었을 것으로 생각하기도 한다.

모네는 말기에 심한 우울증에 시달렸다. 목소리를 잃은 가수와 백내장 수술을 받은 화가는 모두 그 분야에서 쓸모없는 존재라고 썼다고 하니 말이다. 하지만 그러한 장애와 당시의 만족스럽지 못한 수술방법에도 불구하고 죽는 날까지 자신의 일에 최선을 다했던 모네를 보면서 또한 그의 불만족스러운 작품들조차 후대에 큰 평가를 받는 것을 보면서 「때론 자신의 일이 만족스럽지 못해도 최선을 다하다 보면 그 일로 인해 많은 사람들이 혜택을 받는 일을 해낼 수 있지 않을까」 하는 생각을 해본다.

안재홍 교수 / 안과학교실

## >> 피부질환의 모든 것 피부질환 아틀라스(Atlas of Skin Disease)



- 저 자 : 강원형
- 발행처 : 도서출판 한미의학
- 분 량 : 558 페이지

**아** 주대학교 의과대학 피부과학교실 강원형 교수가 최근 피부질환의 백과사전이라 할 수 있는 책 「피부질환 아틀라스(Atlas of Skin Disease)」를 발간했다.

이 책은 강원형 교수가 지난 8년간 아주대병원 피부과에서 환자를 직접 진료하면서 꼼꼼히 모아둔 자료를 중심으로 동료 교수(이은소, 임성빈, 김남수, 이성낙 교수 등)의 자료와 치료 경험을 바탕으로 만들어졌다. 각 피부질환별로 발생의 원리에서부터 진단, 치료, 예후에 이르기까지 병원에서 이루어지고 있는 치료과정을 있는 그대로 소개하고 있어 각각의 피부질환들을 이해하는데 실질적인 도움을 주고 있다.

특히 이 책은 각 피부질환별로 치료 전·후 사진들을 다양하게 실고 있는 것이 가장 큰 특징이다. 이 책에 실린 1,650개 분량의 방대한 사례 사진들은 피부질환 전체를 집대성할 정도의 다양한 임상 사례들로, 피부질환을 쉽게 이해하는데 큰 도움이 되고 있다.

책 「피부질환 아틀라스」는 558페이지 분량으로, ▲ 기초이론 및 홍

반성질환 ▲ 습진성질환 ▲ 구진 인설성질환 ▲ 미용관련질환 ▲ 감염성질환 ▲ 면역관련질환 ▲ 피부종양 ▲ 희귀질환 등 우리 주변에서 쉽게 볼 수 있는 피부질환에서부터 피부과 의사들도 쉽게 접하기 힘든 피부질환에 이르기까지 거의 모든 피부질환을 다루고 있다.

최근 생활수준이 높아지면서 피부질환에 관한 관심이 고조되고 있다. 이에 이 책은 의과대학 학생과 피부질환을 배우고 싶은 여러 분야의 의사들 뿐만 아니라 피부질환에 관심있는 일반인들에게 피부질환을 올바르게 이해하고, 궁금증을 해소할 수 있는 좋은 길라잡이가 될 것으로 기대되고 있다.

강원형 교수는 안면색소질환 전문의로, 오타모반, 기미, 한관종 등을 레이저 및 화학박피술을 이용하여 좋은 치료성적을 보이고 있으며, 레티노익산 기미치료제를 개발하여 현재 국내에서 사용중이다. 또한 기미와 한관종의 치료와 관련한 논문들을 국제적인 잡지에 게재하는 등 임상과 연구분야에서 실력을 인정받고 있다.

**이주의대 강원형 교수가 집필한 책 「피부질환 아틀라스」는 방대한 임상 사례 사진과 함께 다양한 피부질환을 다루고 있어 의과대학 학생과 의사 뿐만 아니라 일반인들에게도 피부질환을 이해할 수 있는 좋은 길라잡이가 될 것으로 기대된다.**

전문클리닉 게시판

유방클리닉, 지난 16일  
「유방암」 건강공개강좌 성황리에 개최



유방클리닉은 지난 10월16일 수요일 오후 2시부터 3시까지 별관 대강당에서 「유방암」 건강공개강좌를 개최했다.

100여명의 환자 및 보호자들이 참석한 가운데 진행된 이번 건강공개강좌에서는 유방질환 전문의인 외과 박희봉 교수가 유방암의 진단 및 치료법 등에 대해 알기쉽게 강의하는 한편 유방암 자가진단의 중요성을 강조했다.

유전학클리닉, 지난 25일  
「제6회 희귀염색체 증후군 환자와 가족모임」 가져



유전학클리닉은 지난 10월25일 금요일 오전 11시30분 병원 3층 이비인후과 회의실에서 「제6회 희귀염색체 증후군 환자와 가족모임」을 가졌다.

이번 모임에서 아주대병원 재활의학과 임신영 교수는 「염색체 증후군 환자의 조기재활치료」에 관하여 강의했으며, 의학유전학과 김현주 교수는 「희귀염색체 증후군 환자의 DB 구축의 필요성」에 대해 설명했다.

한편, 유전학클리닉은 11월5일 오후 1시 병원 2층 소회의실에서 「제2회 신경섬유증 모임」을 개최했다.