

# 아주대의료원소식

2003

1

통권 제 96호 / 발행일 2003. 1. 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 신년사  
여러분 모두가 도약의  
계미년이기를 기원합니다

4 의학리포트  
퇴행성 뇌질환에  
획기적인 치료물질 개발

### 2003년 신년특집 *건강하게 살기다!*

5 내 건강 나이는 몇살?  
8 평생건강의 기틀, 소아 건강  
10 실제 나이보다 젊어지는 법  
12 노인의 건강관리 이렇게  
14 스트레스, 알고 대처하기  
16 나쁜 습관을 고치자

17 아름다운 이야기  
딸에게 선물하는 세상의 소리

18 진료교실 I  
사람을 만나는 게 두려워요,  
성격인가? 병인가?

20 교육 · 연구동 건축기금 모금 현황

22 잊을 수 없는 환자  
난 어떤 할머니가 될까?

23 음식 속 건강  
좋은 식사습관도  
좋은 영양 섭취만큼 중요

24 AMC NEWS

28 스포츠의학  
신나는 스키, 안전하게 타는 법

30 나의 연구 나의 테마  
건강한 노년을 위하여

31 진료교실 II  
겨울철은 무좀치료의 적기

32 의료장비 소개 내시경 초음파 검사

33 잘못된 건강상식  
AB형과 O형 사이에서 AB형이?

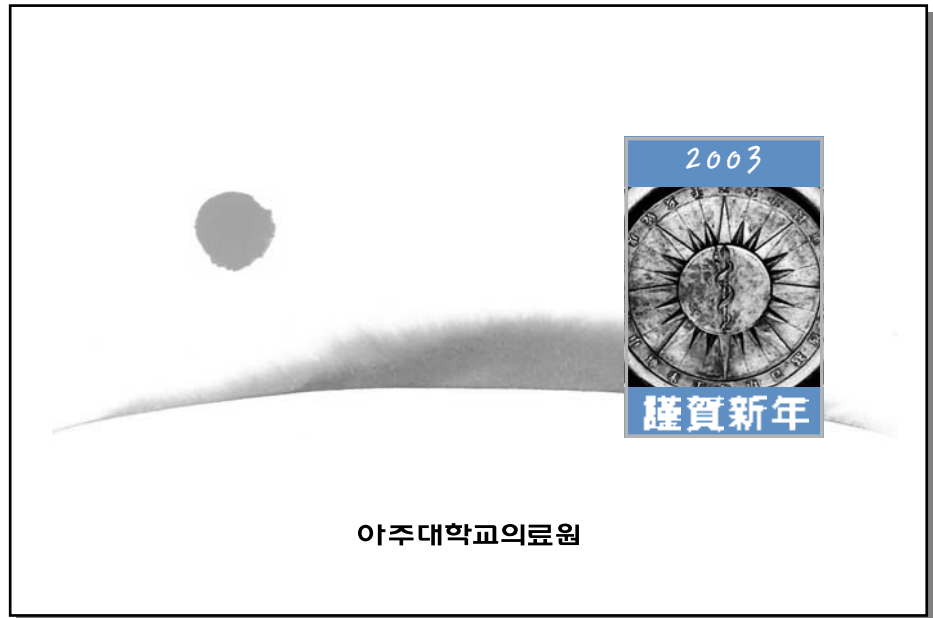
34 협력병원 탐방 서산의료원

35 유명인과 질병 영원한 슈퍼맨

36 건강 Q&A  
- 외치핵  
- 눈물샘 막힘

38 전문클리닉 소식

39 진료시간표



## 謹 賀 新 年

지난 한 해 동안 아주대의료원을 아껴주신 환자 분들에게 마음 속 깊이 감사를 드립니다.

저희 교직원 모두는 초심(初心) 그대로 환자와 지역사회를 향한 마음을 영원히 변치 않겠습니다. 올해는 보다 더 도약(跳躍)하는 의료원이 되어 한 걸음 더 가까이 여러분에게 다가가고자 합니다.

아주대학교의료원을 사랑해 주시는 여러분,

새해에 한 분 한 분 모두 건강하시고 큰 발전이 있으시길 기원합니다.



아주대학교의료원



# 여러분 모두가 도약(跳躍)의 재미(癸未)년 이기를 기원합니다

**의료원 가족 모두에게 새해 인사를 드립니다.**  
임오(壬午)년이 석양에 지고 이제 계미(癸未)년의 밝은 햇살이 동해(東海)에 떠올랐습니다. 임오년이 화(和)의 해였다면 올해는 도약(跳躍)의 해가 되기를 우리 함께 기원합니다.

**지난 한 해가** 편안한 해였다고는 할 수 없었지만 우리 의료원 한 사람 한 사람의 성숙한 슬기와 지혜, 양심과 노력으로 그런대로 원만히 지나온 것을 감사합니다. 우선 지난 봄, 새 총장 부임 후에 의료원과 학교 전 캠퍼스에 「화합의 정신」으로 분위기가 많이 부드러워졌습니다. 삶에 있어서 화(和) 만큼 중요한 것도 없나 봅니다. 가장 가까운 사람들이 사는 가정에서도 가화만사성(家和萬事成)이라고 화(和)가 으뜸이듯이 우리네 삶에서도 「하늘의 때와 뜻 그리고 장소의 이점 보다도 같이 일하는 사람들끼리의 화(和)가 제일 중요하다(天時不如地利 地利不如人和)」고 맹자(孟子)는 갈파하였습니다. 거센 물결을 타고 내려가는 뗏목들도 머리를 맞대고 물살을 헤칠 때만이 집채 만한 집을 나를 수 있듯이 우리 의료원 가족도 지난 한 해 동안 「한마음 한가족」으로 어려운 환경을 이겨내고 새해를 맞이하게 됨을 자랑스럽게 생각합니다.

**학교 밖 세상에서는** 일년 내내 무슨 게이트다 부정부패다 특검이다 떠들었지만 그래도 월드컵 때 우리가 4강(強)에 오르는 날, 온 나라가 함성 속에 묻히던 신나는 일도 있었습니다. 의료원에서는 지난 봄부터 의료수가 인하조치, 전국적인 의료계 노사갈등 그리고 중견 임상 교수들의 개업가(開業街)로의 행진(行進) 등으로 힘겨운 중에도 성공적인 의과대학 인준평가 완료, 효율적인 직제 개편, PACS 도입, 장비개선, 기숙사와 교육 연구동을 위한 의료원 발전기금 조성, 인센티브 제도 등 여러 가지 정책을 진행 또는 집행 중입니다.

**올해는 본교 30주년과 의과대학 15주년이 되는 뜻 깊은 해이기도 합니다.** 때맞추어 장기 발전계획은 기획중이지만 입학 정원, 보건대학원 설립, 학교와 병원의 국내외 교류 증진 및 세계화 등을 계속 개발 추진해 나갈 계획입니다. 지금 여덟

살 배기 의료원이 두 배의 나이가 되는 2010년까지는 외형과 내용 모두가 지금의 두 배로 성장 했으면 합니다. 우리가 머리를 맞대고 거친 물결을 같이 헤쳐 나간다면 뜬 구름 잡는 망상이 아닌 분명 실현성 있는, 아니 이보다 더 나아 갈 수 있는 꿈이 아닐까 합니다.

**의료계 주변이 많이 변화하고 있습니다.** 더구나 새 정부의 정책에 따라 의료인 수급문제부터 교육 윤리문제, 의약분업의 정상화, 노사문화, 의료보험제도, 국민 의식의 변화와 의료 분쟁, 의료 시장 개방 등 많은 현안들의 큰 변화가 예상되고 있습니다. 의업인의 교육과 생명 진리 탐구의 연구와 고난이도의 수술과 진료를 책임지고 있는 의과대학과 대학병원은 이러한 변화의 중심에 서 있습니다. 이러한 변화에 능동적으로 참여하고 국민의 건강과 의료계의 발전을 위하여 우리 모두 노력하지 않으면 안되리라 믿습니다. 「싼값에 최고의 의료혜택을 누구에게나!」라는 하향 평준화 된 국민의 평등의식을 개선해 나갈 책임이 있습니다. 국민들 눈에 「의사는 돈을 벌기 위하여 모든 수단 방법을 가리지 않는 집단」으로 비치기 보다는, 지금은 허준의 시대가 아니고 최고의 진료를 위하여 연구와 교육 그리고 진료장비에 드는 막대한 투자비용을 분담할 생각과 의식의 변화에 접근할 필요가 있다고 생각합니다. 종던 삶던 의료시장과 교육시장의 울타리가 없어지는 것은 시간 문제인 듯 합니다. 의료의 중심에 있는 대학병원에 경쟁력을 키워 주기 위하여는 고난이도의 진료와 수술에 대한 차등 수가제의 현실화, 의료 교육과 연구에 대한 국가차원의 지원 등 일관성 있고 합리적인 정부의 정책과 또한 규제완화를 기대해 봅니다.

**건전한 노사문화도 중요합니다.** 성장과 분배가 동전의 앞뒤와 같이 건전한 분배를 위하여는 건전한 성장이 필요합니다. 기울어짐 없이 형평성 있게 발전하는 상생(相生)의 마음가짐이 중요하다고 생각합니다. 의료계의 서비스 정신이 많이 개선 되었으나 아직도 미흡한 한편 환자들의 권리의식은 책임의식보다 상대적으로 앞서서 의료분쟁이 매년 증가하고 있습니다. 「환자를 중심으로 생각하는」 마음으로 최선의 진료와 서비스에 많은 관심과 노력이 필요합니다.

**수도권 남부에 의과대학과 병원이 종합대학 캠퍼스 내에 있는** 유일한 3차 의료기관인 우리 의료원은 우수한 의료진과 인재들이 있어 서울에서는 물론 지방에서도 많은 환자가 오는 전국적인 3차 의료기관으로 자라고 있으며 수원을 중심으로 화성 등지에 큰 개발이 진행되고 있어 주변 상황도 상당히 우호적입니다. 앞으로의 발전을 위하여 서울보다 오히려 지리적 이점이 있다고 생각합니다.

**존경하는 동료 교직원 여러분!** 지난 한 해 동안 어려운 중에도 학교와 병원의 발전을 위하여 노고(勞苦)를 아끼지 않으신데 큰 감사를 드립니다. 의료원 가족 모두가 주인(主人)이 되어 우리 의료원을 신나게 일할 수 있는 일터, 정신이 빠져 공부하고 연구할 수 있는 배움의 터로 만들어 봅시다. 시간이 흐른 뒤 아주대의료원에 있었다는 사실이 큰 자랑이 될 수 있게끔 보다 나은 대학과 병원이 되도록 도약(跳躍)의 재미(癸未)년 이기를 바라고 또한 그렇게 되리라 확신합니다. 어린 학생시절 늘 들던 말 「수처위주(隨處爲主)-어딜 가든지 주인이 되어 일하라」를 되새겨 봅시다.

새해에 한 분 한 분 모두 건강하시고 복 많이 받으시길 기원합니다.



거센 물결을 타고 내려가는 뗏목들도 머리를 맞대고 물살을 헤칠

때만이 집채 만한 집을 나를 수 있듯이 우리 의료원 가족도 지난

한 해 동안 「한마음 한가족」으로 어려운 환경을 이겨내고 새해를

맞이하게 됨을 자랑스럽게 생각합니다.

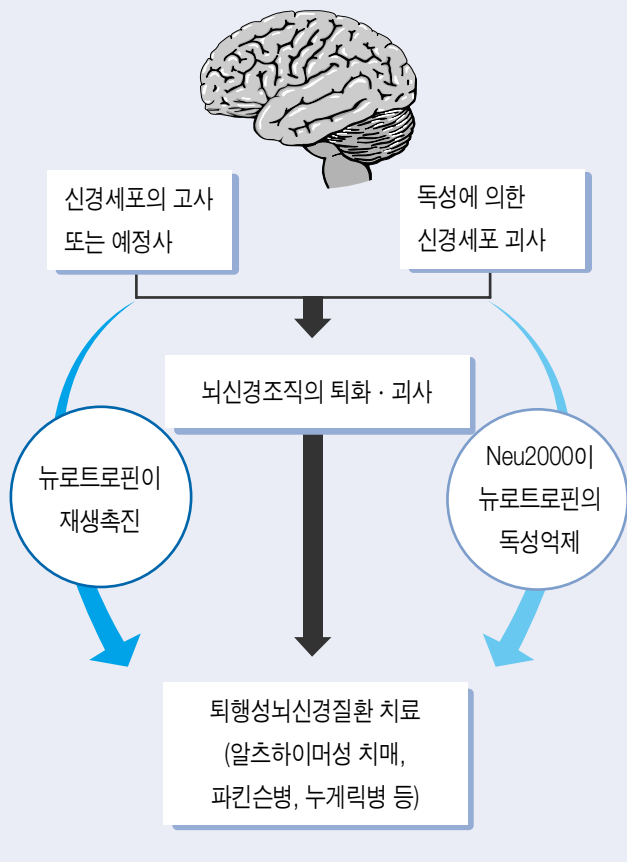


강 신 영 / 의무부총장 겸 의료원장

# 퇴행성 뇌질환에 획기적인 치료물질 개발

— 약리학교실 광병주 교수

## 뉴로트로핀과 Neu2000의 뇌질환 복합치료 효과



▲ 퇴행성뇌신경질환자에게 신경세포의 성장과 생존을 증진시켜주는 신경성장인자(NGF)로 알려져 있는 뉴로트로핀만 투여할 경우엔 뇌 세포에 직접 작용하여 신경세포의 사멸을 유도할 수 있다. 광 교수가 개발한 Neu2000을 함께 투여하면 뉴로트로핀의 독성을 제거하고 신경세포 생존능력을 증진시켜 약리작용을 극대화해 준다.

아주대학교 의과대학 약리학교실 광병주 교수가 세계 최초로 치매, 파킨슨병과 같은 퇴행성 뇌질환 환자의 치료제로 이용될 수 있는 획기적인 신물질, 「Neu 2000」을 개발했다.

광병주 교수가 이번에 개발한 신물질 「Neu 2000」은 퇴행성 뇌질환의 직접적인 원인인 뇌신경세포 사멸을 일으키는 신경독성(excitotoxicity)과 산화적 독성(oxidative stress)을 무력화시키고, 신경세포의 생존능력을 강화시켜주는 강력한 약물질이라고 밝혔다.

광병주 교수는 뇌신경세포 보호약물, 「Neu 2000」의 개발은 그동안 뇌신경세포의 성장을 촉진하는 요소들로 알려진 「뉴로트로핀」이 거꾸로 뇌세포를 죽이는 독성작용을 일으켜 뇌졸중, 알츠하이머성 치매 등 퇴행성 뇌질환을 촉진시킬 수 있다는 사실을 규명함으로써 가능했다고 밝히면서 「Neu 2000」은 동물실험에서 항산화 효과를 내어 「뉴로트로핀」의 독성작용을 제어하는 것으로 나타났다고 덧붙였다.

「뉴로트로핀」이 퇴행성 뇌질환을 촉진시킬 수 있다는 이번 새로운 연구결과는 세포 생물학계의 권위자인 「저널 오브 바이올로지」 12월호에 게재되어 큰 반향을 일으켰다.

광병주 교수는 「「Neu 2000」은 기존에 매우 유용한 항산화제로 인식되어 오고 있는 비타민 E(알파토코페롤) 보다 항산화효과가 약 30배 이상 강력하면서 안정적이다」고 하면서 「뇌졸중 동물모델 실험에서 탁월한 뇌세포 보호효과를 나타냈을 뿐만 아니라 파킨슨병, 루게릭병, 외상성 척수손상 동물모델에서 약리효과가 계속 입증되어 왔었다」고 설명했다.

광병주 교수는 「이번 동물실험의 성공을 바탕으로 2년 동안의 준비기간을 거쳐 임상실험에 들어갈 예정이며, 성공하면 2007년경 임상에서 사용할 수 있는 새로운 뇌졸중 치료제로 개발 될 계획」이라고 밝혔다.

## 건강하게 삽시다!

영양·위생 상태의 개선과 현대의학의 발달에 힘입어 우리나라도 노령화 사회에 접어들었다. 현재 우리나라 평균 수명은 80세를 웃돈다. 그러나 건강하지 않는 노년이 무슨 의미가 있을까. 이제는 얼마나 건강하게 사느냐가 핵심 키워드가 되었다. 「지피지기 백전백승(知彼知己 百戰百勝)」이라고 했다. 건강하게 살기 위해선 내가 얼마나 건강한가를 먼저 파악해야 한다.

15가지 문항에 따라 나의 건강 나이가 몇 살인지 알아보자 (점수를 합산하여 나온 숫자가 -1일 경우 실제 나이보다 1년 더 젊은 것이다).

- 1 운동량은?  
 ① 평균 일주일에 3회 이상 운동 → -2  
 ② 월 3회 이상 일주일에 3회 미만 → 0  
 ③ 운동을 전혀 안하거나 월3회 미만 → +2

1 운동을 규칙적으로 하라  
 30년 동안 운동을 규칙적으로 한 경우 남자의 경우 여명이 6.2개월 여명이 연장된다. 운동은 10분 정도 스트레칭과 20분 정도의 조금 빨리 걷는 것이 적당하다. 매일 30분 정도 운동을 한다면, 헬스 클럽을 다닐 필요가 없다.

- 2 당뇨병이 있습니까?  
 ① 예, 그러나 잘 조절되고 있다. → +1  
 ② 예, 잘 조절되지 않고 있다. → +3  
 ③ 아니오. → -1
- 2 당뇨를 관리하라  
 당뇨가 있는 경우 심장질환, 뇌졸중의 가능성이 2배 이상이다.

- 3 흡연기간은?  
 ① 전혀 피운적이 없거나 10년 전에 끊었다. → 0  
 ② 5년 전에 끊었다. → +0.5  
 ③ 1개월~5년 전에 끊었다. → +1
- 3 흡연량은?  
 ① 하루 1갑 미만 → +3  
 ② 하루 1갑 이상 → +5

3 담배를 끊어라  
 35세경 금연하는 경우 남자는 28개월, 여자는 34개월 여명이 늘어난다.

- 4 음주량은?  
 ① 전혀 마시지 않는다. → 0  
 ② 평균 일주일에 2회 이하, 한번에 소주 2홉 반병 이하 → -1  
 ③ 평균 일주일에 2회 이상, 한번에 소주 2홉 반병 이상 → +1  
 ④ 평균 일주일에 3회 이상, 한번에 소주 2홉 1병 이상 → +3

4 적당히 마셔라  
 남자의 경우 하루 2잔 이상, 여자의 경우 하루 1잔 이상 매일 마시는 경우 과다 알콜 섭취라 할 수 있으며, 장기 복용하는 경우 간질환, 위장 및 신경 손상 등의 문제와 알콜 중독이라는 가정 및 사회적 문제를 야기할 수 있다.

- 5 귀하의 결혼상태는?  
 ① 결혼 → -1  
 ② 미혼 → 0  
 ③ 별거 또는 이혼 → +3  
 ④ 사별 → +3



▶▶▶ 뒷면에 계속 이어집니다.



# 6

**비만도는?**  
(자신의 키-100) x 0.9 가 표준 체중이며, 자신의 체중과 표준체중의 비를 비만도라 한다.

- ① 표준체중(이상체중의 90~110%), → -1
- ② 과체중 혹은 저체중(이상체중의 110~119%, 80~90%), → +1
- ③ 비만 혹은 심한 저체중(이상체중의 120% 이상 또는 80% 미만), → +2

### 체중을 적정 체중으로 감량하라

이상 체중의 30% 이상인 경우 체중을 정상으로 줄이면 남자는 20개월, 여자는 13개월 여명이 늘어난다.

# 7

- 수면 시간은?**
- ① 7-8시간 → 0
  - ② 9시간 이상 → +1
  - ③ 6시간 이하 → +1

### 잠을 충분히 자라

하루 저녁에 7~8시간 자는 사람이 7~8시간 이상이나 7~8시간 미만을 자는 사람들보다 관상동맥질환에 덜 걸린다.

# 8

- |                   |                       |                         |
|-------------------|-----------------------|-------------------------|
| <b>1. 식이 습관은?</b> | <b>2. 식사중 염분 섭취는?</b> | <b>3. 식사중 과일이나 채소는?</b> |
| ① 규칙적이다. → -1     | ① 싱겁게 먹는다. → -1       | ① 일주일에 5회 이상 먹는다. → -1  |
| ② 불규칙적이다. → +1    | ② 보통이다. → +1          | ② 5회 미만으로 먹는다. → +1     |
|                   | ③ 대체로 짜게 먹는다. → +2    |                         |

### 건강한 식이를 섭취하라

음식섭취에 있어서 섭취하는 양이 중요하다. 예를 들어 육류의 경우 철분이 들어 있어서 적당량 섭취는 권장되지만, 과량 섭취하는 경우 포화지방이 문제를 일으킬 수 있다. 또한 규칙적으로 섭취하는 음식물의 내용이 중요하다. 한 두 번의 초콜렛 케익을 먹는다고 해서 건강에 큰 영향은 없다. 규칙적으로 섭취하는 음식에 섬유소와 가치있는 비타민과 미네랄을 함유하고 있는 채소, 곡물, 과일 등이 풍부한 음식을 섭취하는 것이 건강에 도움이 된다.

# 9

- 정기 검진을 정기적으로 받는가?**
- ① 2년에 1회 이상 받는다. → -2
  - ② 5년에 1회 이상 받는다. → 0
  - ③ 전혀 받지 않는다. → +2

50세 이상인 경우 대변 잠혈검사 및 대장촬영 혹은 대장 내시경 검사를 받아라. 남자의 경우 2.5개월, 여자의 경우 2.2개월 여명이 연장된다.

# 10

- 지난 1년 동안 큰 불행이나 개인적인 상실을 경험한 적이 있습니까?  
(예, 사업실패, 이혼, 가족 사망 등)
  - ① 한번도 경험하지 않았다. → -1
  - ② 한번 경험하였다. → +1
  - ③ 두 번 이상 경험하였다. → +3
- 자신의 인생에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?
  - ① 대체로 만족하고 있다. → -1
  - ② 보통이다. → 0
  - ③ 대체로 만족하지 못하다. → +2
  - ④ 잘 모르겠다. → +1



나의 건강 나이를 과연 몇 살일까?

식생활 · 운동 · 흡연 · 음주 · 스트레스 관리 등 15가지 항목에 따라 나이를 가감하면 건강나이가 계산된다. ▲ 운동 ▲ 적절한 음주 ▲ 안전의식의 생활화 ▲ 적절한 영양 ▲ 적절한 수면 ▲ 금연 ▲ 스트레스 조절 ▲ 체중 관리 ▲ 정기적인 건강검진 등이 노화 시계바늘의 속도를 줄일 수 있다.

### 스트레스를 관리하라

모든 스트레스가 나쁜 것은 아니지만, 과도한 스트레스가 건강에 나쁜 영향을 줄 수 있다. 스트레스의 나쁜 효과를 감소시킬 수 있는 방법들을 알고 있어야 한다.

# 11

- 안전벨트를 착용합니까?**
- ① 항상 착용한다. → -1
  - ② 가끔 착용한다. → 0
  - ③ 거의 착용하지 않는다. → +1

### 손상을 예방하라

손상이 질병과 조기 사망을 일으킨다. 주변 환경에서 손상을 피할 수 있는 방법들을 배워야 한다.

# 12

- 예방접종은?**
- ① 주기적으로 체크한다. → 0
  - ② 전혀 받지 않는다. → +3

B형 간염 예방접종을 하여 항체가 생긴 것을 확인하여야 하며, 그 외에도 파상풍 예방접종은 성인이 되어서도 하여야 하며, 면역기능이 떨어지거나 노인인 경우는 심각한 질환들(폐렴, 독감 등)에 대하여 반드시 예방접종을 하여야 한다.

# 13

- |                                |                                 |
|--------------------------------|---------------------------------|
| <b>1. 이완기 혈압은?</b>             | <b>2. 수축기 혈압은?</b>              |
| ① 이완기 혈압 90 mmHg 이하 → 0        | ① 수축기 혈압 120 mmHg 이하 → 0        |
| ② 이완기 혈압 90 ~ 94 mmHg 이상 → +1  | ② 수축기 혈압 120 ~ 139 mmHg 이상 → +1 |
| ③ 이완기 혈압 95 ~ 104 mmHg 이상 → +3 | ③ 수축기 혈압 140 ~ 159 mmHg 이상 → +2 |
| ④ 이완기 혈압 105 mmHg 이상 → +5      | ④ 수축기 혈압 160 mmHg 이상 → +3       |

### 혈압을 정상으로 조절하라

이완기 혈압이 105 mmHg 이상인 경우 혈압을 정상으로 조절함으로써 남자 64개월, 여자 68개월 여명이 늘어난다. 이완기 혈압이 90~94 mmHg인 경우 혈압을 정상으로 조절함으로써 남자 13개월, 여자 11개월 여명이 늘어난다.

# 14

- 콜레스테롤 수치는?**
- ① 220 mg/dl 이하 → 0
  - ② 221 ~ 239 mg/dl → +1
  - ③ 240 ~ 299 mg/dl → +3
  - ④ 300 mg/dl 이상 → +5

### 고지혈증을 조절하라

콜레스테롤 300mg/dl 이상을 정상으로 조절하는 경우 남자는 50개월, 여자는 76개월 여명이 늘어난다.

# 15

- 여자의 경우**
- 자궁암 검사를 언제 마지막으로 받았습니까?
    - ① 자궁 절제수술을 받았다. → 0
    - ② 2년 이내에 받았다 → 0
    - ③ 3년 이상 → +1
    - ④ 한번도 받은 적이 없다. → +2

### 자궁암 검사를 매년 받아라

20세 이상의 여성에서 매 3년마다 자궁암 검진을 받는 경우 3.1개월 여명이 연장된다.

- 유방암 검사를 언제 마지막으로 받았습니까?
  - ① 3년 이내 → 0
  - ② 3년 이상 → +1
  - ③ 한번도 받은 적이 없다. → +2

45세 이상인 경우 유방 촬영을 매 2년마다 받아라. 여명이 0.8개월 연장된다.



## 평생건강의 기틀, 소아 건강

아동 건강을 잘 가꾸는 것은 평생건강의 기반이 되는 「건강한 출발」이라 할 수 있다. 태어나서부터 학교에 입학하기 전까지는 생애를 통해 다른 어느 시기보다도 관리가 중요하다. 특히, 신생아 시기는 병의 치료도 중요하지만 주기적인 진찰과 검사에 의한 병의 조기 발견과 예방접종 등을 통한 질병의 예방이 매우 중요하다. 이 시기에 실시해야 하는 검사 및 예방접종 등을 점검하고 언제 소아과를 방문해야 하는지 알아본다.



### 신생아 선별검사

전체 신생아를 대상으로 발생 빈도가 높은 질환을 골라 증상이 나타나기 이전에 검사를 시행하고, 병이 발견되면 조기에 치료를 함으로써 그 병으로 인한 후유증을 최소화하는 것을 말한다. 현재 우리 나라는 갑상선 기능저하증과 페닐케톤뇨증이라 불리는 질환에 대한 선별검사가 의무화되어 있다. 이 질환들은 조기에 발견 못하면 뇌손상으로 인한 후유증이 심각한 질환들이다. 이외에도 본원에서는 갈락토스혈증과 선천성 부신과형성증에 대한 검사를 추가로 시행하는데 이 두 가지 질환 역시 조기에 발견이 안 되는 경우 심각한 후유증을 남기는 질환들이

다. 또한 국내에서는 처음으로 모든 신생아에 청력검사를 시행하여 언어장애와 같은 후유증을 최소화하는데 노력하고 있다.

이외에도 여러 가지 다른 질병들에 대한 검사가 가능하기는 하지만 모든 신생아를 대상으로 하는 선별검사는 경제성을 고려하여 국가와 인종에 따라 결정되어진다.

### 예방접종

최근 예방접종의 종류가 매우 다양해지면서 보건소와 일반 소아과 의원 또는 대학병원에서 시행하는 예방접종 대상질환이 조금씩 차이를 보여 보호자들이 혼란을 겪는 경우가 있다. 예

〈표1〉 소아 예방접종 (2002년 : 기본접종 및 권장접종)

접종내역	출생	1개월	2개월	4개월	6개월	12개월	15개월	18개월	24개월	4~6세	10~12세	13~18세
BCG	주야											
B형 간염	1차	2차	3차		3차							
DTaP			1차	2차	3차			추가		추가	추가(10)	
소아마비			1차	2차	3차					추가		
뇌수막염(Hib)			1차	2차	3차		추가					
홍역, 볼거리, 풍진						1차				추가		
수두												
일본뇌염(생백신)						1차			2차	추가		
독감						첫해 2번 이후 매년						
A형 간염								1차	2차			
페렴			1차	2차	3차	추가						

방접종의 대상질환은 지역에 따른 차이, 질병에 대한 사회적 인식의 차이, 경제적 차이 등에 따라 달라진다. 우리 나라의 경우 과거 발생빈도가 높고 사망률과 후유증이 심각한 질환을 대상으로 시행되었으나, 점차 발생빈도가 낮은 질환까지도 후유증이 심한 경우 대상에 포함시키고 있으므로 언제 어떤 것을 접종할 지는 소아과 전문의와의 상담 후에 시행하는 것이 좋다. 현재 소아 예방접종표에는 기본접종(BCG, B형 간염, DTaP, 소아마비, MMR, 일본뇌염)과 권장접종(수두, B형 헤모필루스 인플루엔자; 일명 뇌수막염, 독감, 폐구균)으로 나누어 시행하고 있으며 접종시기는 〈표1〉에 기술한 바와 같다.

### 정기건강진찰 및 지도

신생아가 출생 때부터 성인에 이르기까지 각 연령대에 보이는 정상적인 육체적 성장과 발달과정, 일어나기 쉬운 장애의 유무, 예방접종의 상태 등에 대해 정기적인 점검을 함으로써 어린이의 건강 증진을 도모할 수 있다(표2).

#### ● 육체적 성장과 발달 평가

신생아 초기 약 6개월까지는 성장과 발달이 매우 빠르기 때문에 약 1~2개월에 한번씩 받는 것이 적당하며 이후 그 빈도가 줄어들게 되는데, 대부분 예방접종의 시기와 일치하기 때문에 단골 소아과 전문의를 정하여 지속적인 평가를 받는 것이 유리하다.

#### ● 시력 및 청력검사

난청이 있는 경우 생후 6개월 이전과 그 이후에 치료를 받는 경우 언어능력의 큰 차이를 보이기 때문에 조기에 진단하는 것이 무엇보다 중요하다. 따라서 출생 직후 청력검사를 받는 것이 이상적이나 여건이 안 되는 경우 생후 6개월 이전에는 시행하여야 한다.

시력은 정상 만삭아의 경우 생후 6주 경에 사물을 응시하기 시작하지만 5~6세가 되어야 완전한 시력을 갖추게 된다. 따라서 초기에는 보호자와의 면담 등을 통한 주관적인 평가만이 가능하고 정식 시력검사는 3세 경부터 시행하게 된다.

#### ● 혈액 및 소변 검사

생후 9개월에서 24개월 사이에 빈혈에 대한 검사가 필요한데, 특히 모유수유를 장기간하고 있는 경우에는 꼭 시행받는 것이 좋다. 또한 여아의 경우 월경이 시작될 때 한번 검사 받는 것이 권장된다.

소변검사는 dipstick을 이용하여 뇨당, 뇨단백 및 잠혈이 있는가를 한 시기에 한번씩 검사 받는 것이 바람직하다.



박 문 성 교수 / 소아과학교실

〈표2〉 소아의 정기점검표 (S : 면담을 통한 주관적 검진 O : 객관적 검사 예방접종 : 표1 참조)

구분	영아												유아				학동				청소년			
	1-3월	1개월	2개월	4개월	6개월	9개월	12개월	15개월	18개월	24개월	3세	4세	5세	6세	8세	10세	12세	14세	16세	18세	20세			
대사이상검사	●																							
의사 면담	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
예방접종	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●												
성장 측정	신장·체중	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	두 위	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
발달 평가	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
혈 압													●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
감각	시력	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	O	O	O	O	O	S	O	O	S	O	O		
	청력	O	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
검사	혈색소									●												●		
	요검사									●												●		

## 실제 나이보다 젊어지는 법

중년 이후부터 실제 연령과 「건강 나이」의 차이가 두드러지게 벌어지게 되는데, 건강나이는 생활습관이 축적된 결과로 건강관리에 소홀한 사람과 노력한 사람의 격차가 중년에 더욱 커지고 이는 노화속도와 수명, 나아가 삶의 질을 좌우하게 된다. 실제 나이보다 젊어질 수 있는 건강증진법을 알아본다.



### 중년의 전사들

어쩌다 딸아이가 뽑아주는 새치 말고는 크게 달라졌다고 느낄 만한 것이 없는데, 막상 원고 청탁을 받고 생각해 보니 아! 내가 이제 「중년」에 접어들었구나 새삼 느끼게 된다. 순간의 선택이 평생을 좌우하는 「결혼」의 관문을 통과한 후 끝없는 책임감을 지니는 「자식」을 봉양(?)해 가며, 또 「인생」이라는 선택이 아닌 필수과목을 이수하느라 얼어붙은 추위도 이겨내는 「중년의 전사들」. 이들에게 건강은 그야말로 삶의 뼈를 수 없는 엔진으로 추진력을 발휘하는 원동력이다.

### 중년이 「중년」이라고 느낄 때

일반적으로 마흔살 안팎의 나이를 중년으로 정의하지만 의학적으로는 40세부터 64세까지를 말한다. 기간은 개인에 따라 크게 차이가 나므로 아주 임의적이지만, 중년 남녀가 겪는 신체적·심리적 변화는 매우 현저해진다. 이 시기 이후부터는 시력, 기억력이나 성(性)에 있어 눈에 떨 정도로 노화 현상이 나타나지만 기본적인 생리기능은 신경계와 내분비계에 의해 유지된다.

중년이 중년이라고 느낄 때는 예전같지 않은 체력이나 성적 능력의 저하를 실감하면서부터이다. 40대부터 인체의 면역기능은 청년기의 절반 정도로 낮아져 질병의 발병률이 높아지고 회복력은 떨어진다. 특히, 피로는 신체적인 휴식이 필요하다는 생리적인 신호이다.

출생부터 30대 후반까지 사망률은 큰 변동이



없다가 40대에 이르면 30대의 2배, 50대부터는 4배까지 급증한다. 사망원인도 암이나 뇌졸중, 심장병 등 심각한 성인병이 크게 증가한다. 또 중년부터 실제 연령과 「건강 나이」의 차이가 두드러지게 벌어지게 되는데, 건강나이는 생활습관이 축적된 결과로 건강관리에 소홀한 사람과 노력한 사람의 격차가 중년에 더욱 커지고 이는 노화속도와 수명, 나아가 삶의 질을 좌우하게 된다.

### 실제 나이보다 젊어지는 법

건강 나이를 체크하고 단계별 건강증진법을 잘 따른다면 5~8년 정도 더 젊어질 수 있다. 먼저 실천하기 쉬운 제 1단계는 매일 비타민을 올바르게 복용하면 1~5년 정도 젊어질 수 있으며, 매일 양치질을 잘하면 치은염과 치주질환



을 예방할 수 있고 6년까지 젊어질 수 있다. 그리고 노화과정에 영향을 주지는 않지만 다른 감염질환을 예방할 수 있으므로 예방접종을 제때에 받도록 한다. 또한, 운전에 대한 유의사항을 잘 지키고 안전 운전을 하면 나이에 따라 0.6~3.4년 정도 젊어질 수 있다.

비교적 실천하기 쉬운 제 2단계는 카로틴이 풍부한 토마토 같은 야채와 녹차를 마시면 0.8년 정도 젊어질 수 있으며,

매일 아침을 먹을 경우 1.1년 정도 젊어질 수 있다. 또, 많이 웃으면 스트레스를 줄여주고 면역기능을 활성화시켜 약 2~8년까지도 젊어진다. 하루에 4시간 이상 간접흡연에 노출될 경우 6.9년 더 나이들 수 있으므로 간접흡연에 노출되지 않도록 해야 한다.

노력이 필요한 제 3단계는 신선한 야채와 과일을 먹고 균형있는 식사를 할 경우 4년 정도 젊어질 수 있으며, 저지방식이(하루 60gm 이하)를 할 경우 6년까지도 젊어진다. 하루 7~8시간 정도의 적절한 수면을 취할 경우 3년 정도 젊어진다. 중도에 배우는 것을 포기하지 않고 계속 교육을 받으며 여러 활동에 참여하고 정신적 노화에 빠지지 않게 마음을 다진다면 2.5년 젊어질 수 있다.

실천하기는 쉽지 않지만 건강에 유익한 제 4단계는 혈중 콜레스테롤(총콜레스테롤 240mg/dl 이하, 고밀도콜레스테롤 40mg/dl 이상)을 잘 조절하면 3.7년 정도 젊어진다. 일주일에 3번 20분 정도의 운동(또는 하루 1시간 정도의 걷기운동)을 꾸준히 할 경우 6.4년 젊어진다. 공기오염과 유해환경에 노출될 경우 2.8년 더 나이들 수 있으므로 이를 피하도록 한다. 당뇨병, 심혈관계질환, 관절염 같은 만성질환을 잘 치료하면 만성병에 의한 노화를 확실히 줄여줄 수 있다.

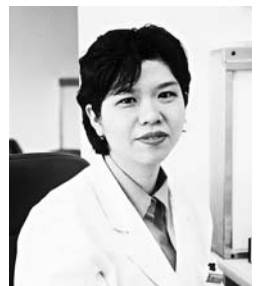
실천하기 가장 어려운 제 5단계는 동맥혈관에 영구적인 손상을 초래하기 전 혈압을 120/80 mmHg 보다 낮게 조절할 경우 10~15년 정도 젊어질 수 있지만 반대로 혈압이 140/90mmHg 보다 높으면 10~15년 정도 더 나이들 수 있다. 하루 1갑 정도의 흡연을 계속할 경우 8년 정도 더 나이들게 되지만, 담배를 끊고 5년이 지나면 7년 정도 젊어질 수 있다. 술은 하루 2잔 이상으로 과음할 경우 3년 정도 더 나이들게 되므로 이를 피하도록 한다. 체중을 서서히 줄여 체질량지수 23kg/m<sup>2</sup> 이하로 정상체중을 유지한다면 6년 정도 젊어진다. 과도한 스트레스에 그대로 노출될 경우 30년 쯤 더 나이들 수 있으므로 친구나 주변 사람과의 유대관계를 돈독히 하고 여가 활동을 통해 스트레스를 극복할 수 있는 효과적인 전략이 필요하다. 한편, 심각

한 감정적 충격을 잘 이겨내면 8~16년 정도 젊어질 수 있다. 무엇보다도 중요한 것은 자기에 맞는 건강 나이 계획을 잘 세워 이를 실천하는 것이다.

### 주기적인 건강관리는 필수

중년은 의학적으로 주기적인 관리가 필요한 시기이다. 질병의 예방과 조기진단 및 치료를 위해 정기적인 건강진단은 물론 적절한 운동과 생활습관 및 식생활 개선 등을 통해 건강하고 활력있는 삶을 누릴 수 있도록 노력해야 한다. 또, 중년부부들은 배우자의 건강이상 증상에 세심하게 신경써야 한다. 체중이 갑자기 줄었다든가, 유난히 피곤해 한다던가 소화장애, 기침, 가래 등이 계속된다면 심각한 질병이 아닌지 적절한 검사와 치료를 받으도록 하는 것이 필요하다.

하지만 중년기 사람들 중에는 여전히 자신의 계획을 수행하고, 책임을 질 만한 신체적 정력이 있다고 느끼는 사람이 많다. 또한 오랜 세월 동안 얻어진 경험과 기술에서 인생의 만족을 느끼는 사람도 많다. 따라서 중년의 문제는 위기로 변하기 전에 충분히 조절할 수 있으며, 건설적으로 중년기에 접근해 나간다면 만족스럽고 생산적인 삶을 영위할 수 있을 것이다.



박 셋 별 교수 / 가정의학교실

## 노인의 건강관리 이렇게

우리 나라도 급격한 산업화와 함께 보건위생 개선과 평균수명 연장 등의 영향으로 노령화가 급속하게 진행되고 있다. 그만큼 노년기의 건강에 대한 관심도 커지고 있는 것이 현실. 인간의 수명의 70%는 흡연이나 음주·식습관·스트레스·안전의식 등과 같은 후천적인 요인에 의해 결정되므로 노년기에도 꾸준히 건강관리에 신경을 쓴다면 충분히 건강한 사회적 활동을 유지할 수 있다.



### 노인기의 건강관리 원칙

나이가 들면 건강을 유지하는 기능이 떨어져 젊었을 때와는 달리 작은 스트레스나 충격에도 쉽게 장애가 발생하며, 일단 발생한 장애로부터 회복되는 것 또한 느리고 어렵다. 그러므로 노년기의 건강관리는 성인기의 건강 증진의 큰 원칙과 별 차이가 없지만, 몇 가지 점에서 차이가 난다.

첫째로 나이가 들면 신체적 기능과 장기의 기능이 모두 떨어진다고 하지만, 그러한 과정이 모든 개인에게 동일하게 나타나는 것이 아니고 사람에 따라 개인적인 차이가 크다. 즉 늙어 가는 속도가 개인마다 다르다는 것으로 생물학적인 나이와 실제 나이가 일치하지 않으며, 개인에게 있어서도 장기마다 노화속도가 다르다.

둘째로 노인들은 고혈압, 당뇨병, 이미 다양한 퇴행성 질환들을 가지고 있다는 점이다. 65세 이상 노인의 85%가 한가지 이상의 질병을 가지고 있으며, 30%에서는 3가지 이상의 만성 질환을 가지고 있어서 궁극적인 치료가 어렵고 포괄적인 건강관리가 요구된다.

셋째로 노인들에게서 발생한 장애는 대부분 완치될 수 없기 때문에 건강관리의 목적은 질병의 완치보다는 기능의 유지나 회복에 중점을 두어야 한다.

넷째로 일반적인 생각과는 달리 예방에 의한 효과도 아주 좋은 것으로 나타나고 있다. 노인병은 서서히 발병되고 서서히 진행되어 질병이 발견되었을 때는 상당히 진행된 경우가 많기 때문에 노인에서 질병의 조기 발견은 중요하다.

### 중점적으로 관리해야할 사항

이러한 노인에 있어서의 건강관리 차이점을 인정하고, 노인의 건강증진을 위하여 시행하여야 할 중점 건강관리 내용으로는 생활습관 교정과 약물남용 예방, 예방접종 및 선별검사 등이 있다.

#### ● 생활 습관 교정과 약물 남용 예방

흡연은 사망의 모든 원인 중 예방이 가능한 중요한 원인이다. 하루 2갑을 피우는 65세의 애연가가 금연을 한다면 평균 수명이 4년 더 연장된다고 한다. 특히 노인들에서 금연을 하는 경우 폐기능도 향상되고 기침, 가래, 호흡곤란 등의 호흡기 증상도 좋아지며, 폐렴이나 독감, 뇌졸중(중풍)의 위험도 줄어든다.

개인에 따라 차이가 있기는 하지만 젊었을 때부터 운동을 계속한 경우 나이가 들어도 어느 정도 체력을 유지할 수 있다. 운동이 노화를 막는 최선의 방법인 것이다. 운동 부족은 신체적 기능을 떨어뜨리게 하므로 규칙적으로 일주일에 3번, 하루 30분 이상 걷기를 통하여 신체적 기능을 유지하여야 한다. 예를 들어 65세 노인이 젊었을 때부터 운동을 꾸준히 한 경우 신체적 연령이 50세이고, 운동을 전혀 하지 않은 경우 신체적 연령이 70세로 되어 신체적 연령이 20세 정도 차이가 날 수 있다고 한다. 규칙적인 운동은 혈액 내 지방을 제거하고, 혈당을 소모하며, 체력을 유지하며, 근육과 뼈를 단단하게 하며, 숙면이 가능하게 하며, 건강에 대한 자신감이 생기게 한다.

식사를 많이 하거나 식사의 불균형은 성인병의 원인이기 때문에 곱질 없는 닭고기와 돼지고기,



생선, 저지방 유제품, 저지방 육류를 권장하며, 곡류, 과일, 채소를 많이 섭취하도록 하고, 염분은 하루 8g 이하로 하며, 골다공증 예방을 위하여 칼슘 섭취를 권장한다.

알코올을 하루 2잔 이상 마시는 애주가의 경우 위장, 간 질환 뿐만 아니라 치매가 잘 발생한다 하며, 낙상의 원인이 되기도 하므로 술은 안 마시거나 하루 2잔 이하로 마시는 것이 좋다.

노인들은 여러 가지 만성질환으로 복용하는 약물 수가 많으며, 장기의 기능 저하와 신체 내 수분 및 지방 분포의 변화 등으로 약물의 작용 농도와 시간이 달라져 약물 부작용의 빈도가 매우 높다. 복용 약물이 많거나, 불편한 증상이 나타나면 약물 부작용에 의한 가능성이 많으므로 의사와 상의하여 불필요한 약물 투여가 없는지 확인하여야 한다.

#### ● 예방 접종 및 선별 검사

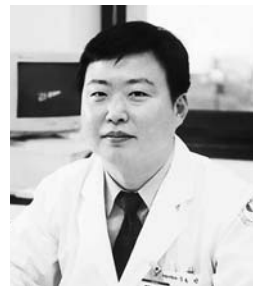
65세 이상 노인의 경우 인플루엔자(독감), 폐렴 구균, 파상풍 예방 목적으로 예방 접종이 필요하다. 인플루엔자에 의한 사망의 95%가 노인에서 발생하며, 다른 어떠한 예방 조치나 치료보다도 비용이 효과적이므로, 노인에서는 매년 가을에 인플루엔자 예방 접종이 추천된다. 파상풍이 드문 질환이기는 하지만 발병하는 경우 아주 심각하기 때문에 10년마다 추가 접종을 권유하고 있기는 하나, 노인의 경우 일반적으로 65세를 전후하여 1회 접종을 권유한다.

노인 남자, 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 심한 비만, 애연가, 심장질환 가족력 등에서 두 가지 이상이 있는 경우 관상동맥질환 예방을 위하여 저용량의 아스피린 복용이 권장되나, 건강한 노인을 대상으로 한 아스피

린 복용의 효과는 아직까지 확실한 근거가 부족하다. 흔히 건강 검진에서 시행되고 있는 암 및 만성질환에 대한 다수의 선별검사가 노인에서는 타당하지 않으며, 개인이 갖고 있는 위험인자에 따라서 개별적인 선별검사가 추천된다. 일반적으로 시력 및 청력검사, 갑상선 기능 검사, 여성에서 1~2년 주기의 유방 촬영 등은 효과적인 것으로 알려져 있다.

### 건강관리의 목표

노인의 건강관리의 목표는 질병이 없거나, 질병이 있더라도 증상이 없거나, 일상 생활을 할 수 있는 신체적 기능 유지와 사회적 활동의 유지이다. 그러므로 건강관리의 내용은 자신들이 가진 건강 상태와 질병의 정도에 따라 적절한 방법을 선택하는 것이 중요하다.



김 광 민 교수 / 가정의학교실

## 스트레스, 알고 대처하기

스트레스는 불안감을 일으키고 면역력을 감소시켜 각종 신체 증상을 유발한다. 이런 증세는 업무 능력 감소와 자신감 상실로 이어져 스트레스를 가중시키는 악순환이 계속된다. 하지만 현대 사회에서 스트레스 자체를 피할 수 없는 법. 따라서 운동·명상·취미생활 등 스트레스를 조절할 수 있는 자신만의 방법을 가져야 한다.

### ○ 스트레스란 무엇일까?

요즘에는 누구나 「스트레스」란 단어를 아주 자연스럽게 그리고 자주 사용한다. 그만큼 스트레스는 우리 생활의 일부가 되었고, 때문에 「스트레스를 당연한 것, 살면서 어쩔 수 없이 겪어내야 하는 것」으로 생각하는 경향이 있다. 그러나 스트레스가 우리의 건강과 생활에 미치는 영향은 대단히 심각하다. 미국의 통계에 의하면 전 인구의 25%가 과도한 스트레스에 시달리고 있으며, 병원을 찾는 모든 환자의 약 50%가 스트레스와 관련된 증상으로 고통을 받고 있는 것으로 밝혀졌다. 스트레스가 우리의 생활 양식에 끼치는 부정적 영향, 예컨대 스트레스로 인한 음주, 흡연이나 작업 능률의 저하, 안전사고의 증가 등까지 고려하면 스트레스는 정말 심각한 문제가 아닐 수 없다.

하지만 스트레스 그 자체가 나쁜 것만은 아니다. 긍정적인 스트레스도 있다. 적당한 스트레스는 어떤 일을 하고자 하는 의욕을 고취시키고, 작업능력을 향상시켜 주며, 결과적으로 정신적인 만족감과 건강에 도움을 준다. 그래서 스트레스를 「인생의 조미료」라고도 한다. 스트레스가 전혀 없는 삶은 정체되어 있고, 활기 없는 삶이다. 다만 스트레스가 감당하기 어려울 정도로 심하거나, 너무 오래 지속되는 경우 병적인 스트레스라고 부르며 이 병적 스트레스가 우리 심신의 병을 일으키고, 정상적인 생활을 파괴하고 더 나아가 인간관계에도 나쁜 영향을 주는 것이다.

### ○ 스트레스는 왜 생기는가?

일반적으로 스트레스를 일으키는 가장 중요한 원인은 갑작스런 혹은 너무 큰 변화로, 특히 가족의 사망, 이혼, 실직, 질병이나 사고, 금전적 손실 등이 중요한 스트레스 요인이다. 때로는 복권 당첨이나 빠른 승진, 임신과 출산과 같은 기쁘고 좋은 일도 스트레스가 될 수 있다. 왜냐하면 그런 것들도 역시 불안이나 부담

감, 생활양식의 급격한 변화를 초래하기 때문이다. 1967년에 미국의 정신과 의사 홀즈 교수는 살아가면서 경험하는 여러 가지 사건들이 우리에게 주는 스트레스의 양을 점수로 매긴 「사회 재적응 평가 척도」를 발표를 하였는데, 이 표는 「결혼」이라는 사건의 스트레스 양을 50점으로 볼 때, 다른 사건들의 상대적인 스트레스 양을 점수화 한 것이다. 이 때 과거 1년간 자신이 경험했던 모든 사건들의 점수를 합해서 300점 이상이면 50%, 200점 이상 300점 미만일 경우에는 25%가 그리고 150점 이상 200점 미만일 때는 약 10%가 8개월 이내에 심각한 병에 걸린다는 조사결과가 있다(표1).

### ○ 스트레스 시대를 살아가기 위한 마음가짐

네브라스카대학의 심장 전문의인 엘리웃 박사는 그의 환자들에게 다음 두 가지 원칙을 지키도록 충고하였다고 한다. 첫째, 사소한 일로 진땀 빼지 말라! 둘째, 이 세상 일들은 모두 다 사소하다!

스트레스 상황에 처하면 우리는 누구나 여러 가지 생각을 떠올리고, 스스로에게 다짐도 하고, 혼잣말을 중얼거리기도 한다. 이때 긍정적인 생각을 하느냐, 부정적인 생각을 하느냐에 따라 결과적으로 우리가 받는 스트레스의 정도는 엄청난 차이가 생긴다. 우리의 기분이나 행동은 생각하는 바에 따라 영향을 받는다. 긍정적인 생각이란 과정보다는 목표를 중요시하는 생각이다. 불안과 스트레스를 극복하려면 자신이 얻고자 하는 최종적인 결과에 정신을 집중하는 것이 효과적이다. 긍정적인 목표, 긍정적인 성취욕은 우리를 기꺼이 그 방향으로 나아가게 하는 원동력이 된다.

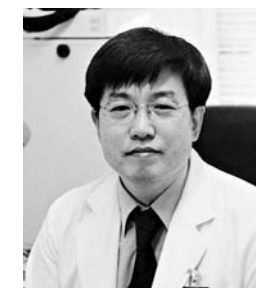
건강하게 사는 사람들은 삶에 뚜렷한 목표가 있다. 목표가 뚜렷하면 그 과정이 아무리 힘들어도 기꺼이 감내할 수 있게 된다. 하지만 그렇지 못한 경우에는 사소한 난관에도 쉽게 포기하고 좌절한다. 건강하게



사는 사람들은 자기 자신에게 관대하고 융통성이 있다. 그들은 난관을 극복해 나가는 자기 자신을 격려하고 성공을 자축하며, 실패를 했을 경우에도 다음 도전을 위한 좋은 경험으로 생각한다. 하지만 스트레스를 다룰 줄 모르는 사람은 자신에게 가혹하고 불공평하다. 「나는 이 일을 해 내지 못 할거야. 혹시 해 낸다고 해도 순전히 운이 좋아서야. 다음에 또 이런 일이 닥칠 때 다시 성공하리라는 보장은 전혀 없어. 만일 실패한다면? 그 결과는 정말 끔찍할거야. 이번에 실패하면 끝장이야」 스트레스는 자신이 선택하는 것이다. 하지만 스트레스의 희생자들은 자신에게 불리한 선택만을 계속하고 있으면서도 상황에 의해 어쩔 수 없이 끌려 다니는 것으로 착각한다.

코바사라는 학자는 과도한 스트레스를 받아도 그것을 완충시켜 주는 성격적 특성이 있는 데 그것은 바로 용기 혹은 강인함이라고 주장하였다. 그가 말하는 용기, 강인함은 세가지 요소로 이루어져 있는데(3C), 그 첫번째 요소는 실행(commitment)이다. 실행은 어떤 의미있는 경험을 해 보려는 경향을 말한다. 두 번째 요소는 조절(control)이며, 이는 자기 자신이 자신의 삶에 영향을 줄 수 있다고 믿고 행동하는 경향이다. 마지막 세 번째 요소는 도전(challenge)이다. 이것은 변화를 긍정적이

고 정상적인 삶의 특성으로 믿는 것이다. 자기 자신이나 가정, 일 그리고 생활의 여러 중요한 가치에 뛰어들어 경험하고, 자신의 삶은 스스로 결정한다고 믿으며, 변화를 기회로 받아들일 수 있는 사람은 스트레스가 극심한 거친 환경 속에서도 정신적, 신체적 건강을 유지해 나갈 수 있다.



임기영 교수 / 정신과학교실

〈표1〉사회 재적응 평가 척도

순위	삶의 변화	점수
1	자녀의 죽음	74
2	배우자의 죽음	73
3	부모의 사망	66
4	이혼	63
5	형제자매의 사망	60
6	혼외 정사	59
7	별거 후 재결합	54
8	부모의 이혼, 재혼	53
9	별거	51
10	해고, 파면	50
11	정든 친구의 사망	50
12	결혼	50
13	징역	49
14	약혼	44
15	중병, 중상	44
16	사업의 재정비	43
17	직업 전환	43
18	정년 퇴직	41
19	해외 취업	39
20	유산	38
21	임신	37
22	입학, 취직실패	37
23	자녀의 출가	36
24	새 가족이 생김	36
25	가족의 외병	35
26	성취	35
27	주택 매입	35
28	정치 신념의 변화	35
29	친척과의 알력	34
30	학업 시작, 중단	34



## 나쁜 습관을 고치자

한

30년 전 일이다. 아들이 두 세살 때 일이니까. 어느 여름 스위스 여행을 하고 있을 때였다. 모두 다 아는 사실이지만 유럽의 모든 나라에서는 음식점에서 물을 거저 주지 않고, 마실 것을 사 마셔야 된다. 그래서 식당에 가게 되면 물을 사 마시느니 소다수나 맥주 혹은 포도주를 마시게 된다. 그 날도 어느 작은 마을을 지나다 들린 식당에서 점심을 먹게 되었는데 두 살 밖에 안 된 아들 녀석이 포도주 잔을 들고 술 마시는 흉내를 낼 뿐 아니라 언제 배웠는지 술잔을 입에서 때며 카~ 소리까지 내는 것이 아닌가? 그 후부터 아이 앞에서 술을 마시는 흉내도 내지 않고 살게 되었다.

내가 아는 한 친구는 담배를 무척 좋아하여 집안 식구들의 혐오감을 사고 있었다. 어느 날 10대 아들이 아버지께 항의성 질문을 해 왔다. 「아버지는 의사인데 담배가 해로운 것을 알고 환자에게도 그렇게 이야기하면서 어찌 아버지 자신의 건강을 해치고 있는가?」 물론 그 다음날부터 이 친구는 금연을 시작했다.

개인의 나쁜 습관뿐만 아니라 우리가 몸담고 있는 직장이나 사회 더 나아가 한나라의 나쁜 관습은 어떻게 고쳐야 할까? 타인에 대한 비방, 줄 세워 편 만들기, 집단 이기주의 더 나아가 부정부패, 이 모든 습성들이 직장을 병들게 하고 사회의 발전을 해치며 더 나아가 나라를 망치게 하는 망국병이 아닌가? 보다 투명한 사회, 보다 열린 사회, 보다 객관적으로 비판하고 시정할 수 있는 사회라면 이러한 악성도 고칠 수 있는 것이 가능하리라 생각한다. 사회의 불의에 눈감고 정의에 귀 막고 그것도 부족하여 꼬치 속에 들어가 편하게 지낼 생각만 한다면 이 사회의 나쁜 습관이 쉽게 고쳐지지 않는다.

우리 모두는 나쁜 습관을 감추고 수치스러운 일은 남의 눈을 피하여 저지르는 속성을 가지고 있다. 그러나 사람이 항상 감추고 뒤에 숨어서만 살수는 없는 것이다. 아무리 감추고 숨기더라도 가까운 가족이나 사랑하는 사람에게까지 감출 수 있겠는가? 사랑하는 사람에게도 나의 나쁜 습관이 전달된다 생각하면 (이 경우 자기가 하는 행위가 나쁜 것이 라는 것을 안다는 전제이지만) 담배나 술을 끊어야 할 충분한 동기부여가 된다.

금연, 금주, 체중감량 등 지난 해 세웠던 목표를 달성하지 못했다면 자학하지 말고 왜 실패했는지 이해하고 확실하게 다음 준비를 하자. 올 연말에 미소지을 수 있도록 말이다.



최 병 일 주임교수 / 순천기내과학교실

## 딸에게 선물하는 세상의 소리

선

천성 청각장애를 가지고 태어난 생후 37개월 된 여자 아이가 주변의 따뜻한 도움으로 세상의 소리를 들을 수 있게 됐다.

태어나서 처음으로 자신의 이름을 들을 수 있게 된 그 주인공은 바로 하태식(수원시 팔달구 우만동)씨의 딸 하진양. 진이는 지난 11월 27일 아주대병원에서 인공와우이식술을 받고, 소리가 있는 세상 속으로 처음 발을 내딛었다.

### 이름을 들을 수 있게 된 진이

진이의 수술을 결정하기까지 하씨 부부에게는 참으로 힘들고 어려운 시간을 가졌다. 첫째 아이를 낳은 후 두 번째 임신으로 가진 은이와 진이, 하지만 태어난 두 아이는 1.62kg, 1.03kg의 저체중 아였고, 두 아이 모두 선천성 장애를 가지고 있었다. 태어난 그 당시에는 오래 살기도 힘들 거라고 할 만큼 허약했던 아이들이 한해, 두해 지나면서 어느 아이보다 건강하게 자라주는 것이 하씨 부부에게는 너무도 감사할 따름이었다.

그러나 아이들이 커 갈수록, 아이들이 장애를 딛고 이겨낼 수 있도록 무언가를 해주어야 한다는 생각이 절실했다. 쌍둥이 언니 은이는 뇌병위 1급 장애인으로, 근본적인 치료는 어렵다는 진단에 따라 지속적인 재활치료를 실시했다. 그리고 진이는 보청기를 사용하여 희미한 청력을 잃지 않도록 노력했다. 하지만 더 이상 진이에게 보청기가 효과가 없자 하씨 부부는 보다 근본적인 치료로 인공와우이식술 결심했다. 주변 사람들의 도움 없이는 살아가기 힘든 은이와 진이가 서로 돕고 의지하며 살아갈 수 있도록 하기 위해서라도 진이의 수술은 절실했다.

하지만 또 다른 장벽이 그들을 가로막았다. 은이와 진이가 태어나면서부터 의료비로 많은 비용을 써 온 하씨 부부에게 진이의 수술비와 3~4년간의 언어재활치료 비용은 큰 부담이었던 것. 그래도 진이가 소리를 듣고 말을 배울 수 있게 된다면 수술을 포기할 수는 없었다.

### 온정의 손길에 감사

이런 상황에서 하씨 부부에게 힘이 되어 준 것은 바로 주변의 따뜻한 손길. 한국누가회(전국 의과대학 교수 및 학생들로 구성된 기독교 단체, CMF) 광주지부 간사로 일하고 있던 하씨의 소식을 접한 한국누가회 전국회원이 각종 모금운동을 통해 십시일반으로 돈



▲ 주치의인 문성균 교수(왼쪽)와 함께한 하진양과 하태식님

을 모아 수술비를 보냈다. 또한 아주대병원 전공의협의회에서도 진이의 사정을 듣고, 지난 11월 27일 수술비 일환으로 100만원을 전달했다.

이렇게 주변 사람들의 도움을 받아 진이는 성공적으로 인공와우이식술을 받아 지금은 건강한 모습으로 퇴원하여 재활치료를 받고 있다. 진이의 재활치료를 위해 수원으로 이사한 하씨는 「진이에게 새 삶을 준 아주대병원에서 한국누가회 간사로 열심히 활동할 계획이며 도움을 주신 모든 분들에게 감사한다」고 전했다.

### 달팽이관 기능을 살려낸 인공와우이식술

한편, 진이의 수술을 집도한 아주대병원 이비인후과 문성균 교수는 「진이의 수술이 아주 잘 되었으며, 기계와 맞게 잘 조율해가며, 지속적인 청각 및 언어재활치료를 시행하면 언어소통에 어려움이 없을 것」이라고 밝혔다.

선천적 혹은 후천적으로 달팽이관의 기능이 소실되어 양쪽 청력을 잃은 경우나 고도 난청의 경우에 실시하는 인공와우이식술은 청력을 회복시키는 재활수술이다. 특히, 이번에 시행한 진이의 수술은 아주대병원이 10번째 시행한 인공와우이식술로, 경기도에서 처음으로 인공와우이식술을 성공한 이후 매우 의미 깊은 성과라 할 수 있다.

손미선 / 홍보팀

# 사람을 만나는 게 두려워요, 성격인가? 병인가?

## - 수줍음도 지나치면 병

**명문대로 알려진 A대학에서 경영학을 전공하고 졸업을 앞둔 P군은 요즘 밤에 잠을 못 잘 정도로 걱정이 많다.** 예전보다 취직의 문턱이 훨씬 높아져 전공 지식은 물론 영어, 제 2외국어 등 요구되는 것들이 훨씬 더 많아 취직시험에 대한 부담이 상당히 높아졌다. 그렇지만 P군의 마음을 가장 어렵게 하는 것은 시험보다는 면접이다. 면접 역시 예전보다 훨씬 비중이 높아져 어떤 기업에서는 점수가까지도 동원한다고 하고 면접에서 좋은 점수를 얻고자 성형수술을 받는 사람도 있다는 등 말들도 많다. P군의 걱정은 사소한 외모상의 결함이나 어찌다 할 수 있는 실수에 대한 것은 아니다. P군의 경우 어려서부터 공부를 잘했고, 크게 어려운 일을 겪지 않았음에도 불구하고 다른 사람들 앞에서 자기 생각을 말하는 것이 상당히 힘들었다. 학교에서 발표를 해야 하는 경우는 물론 순서대로 돌아가면서 책을 읽는 것조차도 자신의 차례를 기다릴 때면 심장이 몹시 뛰고, 손에 땀이나 힘들어 했던 기억이 많다. 그런 P군이 이제 대학을 마치고 취직을 하면서 면접관들 앞에서 까다로운 질문에 요령있게 대답을 해야 할 상황이 되니 그 불안은 이루 말할 수 없을 정도다.

P군의 생각에는 면접관들의 시선이 모두 자신에게 집중되어 사소한 일거수 일투족까지 관찰하면서 자신의 실수를 잡아낼 것 같고, 자신이 얼마나 바보 같은 말을 하는지 알아차리고는 「아니, 어떻게 저런 사람이 우리 회사에 들어오겠다고 하는 거야」라며 비웃을 것만 같다. 또 그 생각만으로도 이미 심장이 빠르게 뛰면서 뒷 목이 뻐뻐해지고 턱이 굳어버린다. 실제로 P군은 이런 걱정 때문에 같은 과 친구들이 가고자 하는 경쟁 높은 회사는 피하고, 비교적 쉽게 입사할 수 있다고 알려진 곳에 지원을 해놓은 상태다.

사람들은 살아가면서 상황에 따라 정도의 차이는 있으나 다른 역할을 해야 하는 경우가 있다. 그 중에는 많은 사람들 속에 묻혀 개인의 존재가 그리 잘 드러나지 않는 경우도 있겠지만 P군의 경우처럼 남들의 이목이 모두 집중되는 그런 상황에 놓일 때도 있다. 그런 상황에 처하게 되면 개인차는 있지만 누구든지 불안해지는 것은 자연스러운 반응이다. 다른 사람 앞에서 어느 정도 수줍음이나 불안을 느끼는 것이 아주 일반적인 현상이지만 불안정도가 아주 심하게 되면 생활에 심각한 지장을 초래하여 큰 문제가 될 수 있

다. 이처럼 남들이 자기를 유심히 지켜보지도 모르는 상황에서 어떤 일을 할 때 지나치게 긴장하고 심한 불안을 느끼는 것을 정신과 진단범주에서는 사회공포증(social phobia)이라고 한다. 보통 대인공포라고 말하는 것이 여기에 해당하며, 경우에 따라서는 무대공포증, 연단공포증, 발표불안, 이성(데이트)불안 등으로 불리기도 한다. 사회공포증을 가진 사람들이 두려워하는 대표적인 상황은 여러 사람들 앞에서 발표를 하는 때와 같이 다른 사람의 시선을 집중적으로 받는 상황이다. 그 밖에도 사람들이 있는 곳에서 식사를 하거나 다른 사람 앞에서 글씨를 써야 할 때, 또는 지하철이나 버스안에서 어떤 행동을 할 때, 남자들의 경우는 공중화장실에서 소변을 볼 때와 같이 어떤 상황든지 다른 사람들이 자신의 행동을 주시하고 평가할지 모르는 상황에서는 심한 불안을 느낀다.

이 때 내심으로는 긴장되고, 초조하고 불안한 감정을 느낄 뿐 아니라 대부분의 경우 얼굴이 붉어진다든지, 가슴이 뛰든지, 목소리가 떨린다든지, 손에 땀이 난다든지, 숨이 막힌다든지 하는 여러 가지 신체 반응이 나타난다. 또 사회공포증이 있는 사람들에게 두드러지게 나타나는 것은 불안을 느낄만한 상황을 점차로 피하게 되는 회피행동이다. P군의 경우 어려서부터 발표하는 상황을 가급적이면 피하려고 했었고, 취직을 해야 하는 지금 상황에서도 자신의 능력이면 도전해볼 만한 관찮은 곳보다는 약간 경쟁력이 떨어지는 곳에 지원하는 것도 일종의 회피행동이라고 할 수 있다.

사회공포증이라는 병이 정신과 영역에서 관심을 받기 시작한 것은 비교적 최근의 일이다. 따라서 정신과적 장애의 범주내에 정식으로 자리잡게 된 것도 1980년 이후부터다. 사회공포증의 진단기준은 시간이 흐르면서 여러 번 수정되었고, 최근에는 미국 정신의학회(American Psychiatric Association)가 정한 진단 및 통계 편람 제4판(DSM-IV, 1994)에서 제시하는 진단 준거를 가장 많이 사용하고 있다(표1).

**사람들은 어떤 문제로 고통을 겪고 있을 때 나만 이런 어려움을 당하고 있다고 생각하기 쉽다.** 사회공포

증을 가진 사람들도 대부분은 자신의 사회공포증을 남에게 털어놓고 의논하거나 걸로 드러내지 못하고 혼자만 고민한다. 하지만 사회공포 증은 대단히 흔한 문제다. 최근의 연구들을 종합해보면 우리가 살아가

〈표1〉 사회공포증의 진단 기준(DSM-IV, 1994)

1. 사회공포증 환자는 낯선 사람들을 대하거나 다른 사람들의 주목을 받게 되는 한가지 이상의 사회 상황에서, 강력하고 반복적인 공포를 느낀다. 특히 환자는 자신이 불안해하는 것이 드러나거나, 창피나 무안을 당할 어떤 행동을 하게 되지 않을까 해서 두려워한다.
2. 사회공포증 환자는 자신이 기피하는 상황에 처하게 되면 거의 예외 없이 불안해하며, 때로는 공황 발작을 일으키기도 한다.
3. 사회공포증 환자는 이러한 불안감이 비합리적이거나 과도한 것이라는 사실을 깨닫고 있다.
4. 사회공포증 환자는 그런 상황을 기피하거나, 심한 고통이나 불안을 겪으며 견뎌내고 있다.
5. 사회공포증 환자는 이러한 공포증으로 인해 심한 고통을 받고 있거나 일상생활, 사회생활, 직장생활, 그리고 개인적 기능에 심각한 장애를 겪고 있다.
6. 18세 이하인 경우에는 6개월 이상 이 증상이 지속되어야 진단을 내릴 수 있다.

주) \*공황발작이란 짧은 기간동안에 심장이 뛰거나 가슴이 답답해지면서 숨이 막혀 죽을 것 같이 느끼며 극도로 심한 불안을 경험하는 현상이다.

면서 사회공포증에 걸릴 확률(평생 발병율)은 적게는 4%에서 많게는 13%나 되는 것으로 나타나고 있다. 증상은 대개 10대 중반부터 시작되며, 발병율에 있어서 남녀의 차이는 없는 것으로 알려져 있다. 그러나 치료를 받으려는 사람들 중에는 여자보다 남자가 훨씬 많은데 그 이유는 사회가 여자보다는 남자들에게 적극적인 역할을 요구하는 경우가 많아 남자들이 불편감을 느끼는 경우가 상대적으로 많기 때문이다.

**사회공포증은 일단 시작되면 이런 증상을 유지하고 악순환을 반복하는 연결고리가 반복된다.** 우선 사회공포증을 가진 사람들은 사회적 상황에서 과도한 부담을 느끼게 되고, 완벽하게 행동하여 좋은 평가를 얻어야 한다는 사고방식을 가진 경우가 대부분이다. 이처럼 기준이 높다 보니 자신의 행동이나 역량에 대해서는 과소평가하게 되는 것이 그 다음 단계다. 이런 부담을 갖다 보니 어떤 상황에 처하기도 전에 미리 걱정하고 불안을 느끼며, 막상 그 상황이 되면 자신의 모습에 과민해서 긴장된 자기 모습에 집중하게 된다. 이런 식으로 주의를 자신에게 집중하면 실제로는 남들에게 드러나지도 않는 불안한 자기 모습을 더욱 자각하게 될 뿐 아니라 다른 사람들의 반응을 제대로 보지 못하게 되어 자기가 느낀 것이 바로 다른 사람들의 평가라고 믿어버리게 된다. 이런 일들이 반복되면 약간 잘못하거나 실수한 것에 불과한 일이 도저히 회복할 수 없는 실재나 부정적인 인상을 남긴 일로 생각하며, 부담이나 불안수준은 더욱 높아지게 된다. 결과적으로 이처럼 힘들고 어려운 상황을 피하려고 하는 마음이 강해지고 회피행동이 반복되면 그런 상황에 접하게 되는 기회가 점점 감소하게 되고, 잘못된 사고방식을 바로잡을 기회도 줄어들어 사회공포증이 더욱 심해지게 된다.

있는 것으로 나타나고 있다. 그래서 이런 약물들이 세로토닌의 기능을 정상화 시켜 줌으로서 사회공포증을 치료하는 것으로 추정된다. 앞서 말한 바와 같이 환경적 요인과 생물학적 요인이 합쳐져 증상이 시작되게 되고, 또 악순환을 반복하면서 부정적인 사고방식이 자리 잡아 사회공포증이 유지되기 때문에 약물치료와 함께 인지-행동치료를 병행하는 것이 필수적이다. 특히 재발방지를 위해서는 인지-행동치료가 반드시 필요한 것으로 알려져 있다. 인지-행동치료의 치료과정은 크게 인지재구성 훈련과 직면 훈련의 두 가지로 구성된다. 인지재구성 훈련은 사회적으로 불안을 느끼는 상황에서 발생하는 잘못된 생각들을 찾아내어 이를 타당한 생각으로 대체시키는 훈련이다. 인지재구성 훈련의 첫 단계는 불안한 상황에서 일어나는 자신의 생각을 관찰하는 것이고, 그런 다음 그 생각 속에 숨어있는 부정적 사고방식을 찾아내어 수정하는 작업을 하게 된다. 인지재구성 훈련 후에는 직면훈련을 하게 된다. 직면훈련은 자신이 두려워하던 상황에 직접 부딪혀 보면서 자신이 갖고 있는 생각이 사실은 별 근거가 없고, 실제와는 다르다는 것을 직접 겪도록 하는 과정이다. 이런 치료방법들을 함께 사용할 경우 상당히 많은 수의 사회공포증 환자가 10주 내외로 증상의 감소를 보였고, 사회적 기능을 하는데 있어서 어려움도 줄어드는 것으로 알려져 있다.

**사회공포증의 치료에는 약물치료와 인지행동치료가 효과적인 것으로 알려져 있다.** 사회공포증의 원인으로 생물학적 요인이 차지하는 비중이 크다는 것이 많은 연구자들에 의해 점차 밝혀져 감에 따라 약물치료의 중요성이 점점 강조되고 있다. 약

물로는 선택적 세로토닌 차단제(SSRIs)나 단가아민호소 억제제(MAOIs) 등과 같은 항우울제가 많이 사용된다. 연구에 따르면 사회공포증 환자의 뇌에 세로토닌이라는 신경전달물질의 기능이 잘못되어



정 영 기 주임교수 / 정신과학교실

최고의 의학명문 아주대학교의료원을 여러분이 키웁니다.  
아주대학교의료원 발전을 위한 자리에 든든한 후원자가 되어 주십시오.

## 아주대학교의료원 교육·연구동 건축기금 조성

저희를 믿고 후원해 주신 모든 분들께 진심으로 감사드립니다.  
여러분의 뜻을 받들어 최선을 다하겠습니다.

### ▶▶총계

구분	회원수	약정액	기부총액
월간	154명	139,723,000원	26,451,000원
누계	194명	245,023,000원	55,451,000원

창의력이 있는 의과대학, 질병 연구와 치료의 흐름을 선도하고자 하는 저희 아주대학교의료원의 의지를 더욱 강고하게 해주실 여러분의 도움을 기다립니다.  
신설되는 교육·연구동에는 첨단 연구시설과 인력이 집중되면서 정보 교류와 협력, 시설의 공유를 통해 역량을 극대화하여 아주대학교의료원 연구의 중심체로 거듭나게 될 것입니다.  
이런 발전 목표를 이루기 위해서는 다시 한번 여러분의 관심과 후원이 절실히 필요합니다.

#### ■ 우리 모두 후원자가 될 수 있습니다.

국내 의학발전과 최고의 의료서비스를 원하시는 여러분 모두가 후원자가 되어 주십시오. 저희를 믿고 후원해 주시는 모든 분들의 뜻을 받들어 최선을 다하겠습니다.

#### ■ 다양한 형태로 도와주실 수 있습니다.

현금, 주식, 기타 자산이나 의료기기, 부동산, 귀중품 등 어떠한 형태로도 가능합니다. 여러분의 시간과 관심도 좋은 후원이 됩니다.

#### ■ 다음과 같은 방법으로 도와주십시오.

- 지로납입    전화신청    031-219-4000
- 자동이체    거래은행    신청 후 후원회에 전화통보
- 무통장 입금    거래은행    예금주 : 아주대학교의료원
- 제일은행    692-20-166907
- 한미은행    542-00896-248
- 농협        116-01-060243
- 국민은행    593501-01-082841
- 우리은행    177-089499-13-102

## 아주대학교의료원 교육·연구동 건축기금 모금 현황

성명	약정액	의료원과 관계	성명	약정액	의료원과 관계	성명	약정액	의료원과 관계
강엽	2,000,000	의과학연구소 교수	방경숙	2,000,000	간호학과 교수	이양석	500,000	시설관리팀
강창진	1,000,000	의학문헌정보운영팀장	배명환	600,000	시설관리팀	이영욱	1,000,000	대학원 의학과
강희영	2,000,000	피부과 교수	배창욱	300,000	구매관리팀	이영희	300,000	약제팀
견진욱	300,000	약제팀	백설경	1,000,000	의무기록팀장	이윤수	300,000	시설관리팀
계장동우회	1,000,000	80명	백원진	300,000	시설관리팀	이윤정	500,000	간호부(초발반)
고영희	300,000	총무팀	백은주	5,000,000	생리학교실 교수	이은호	500,000	6층 서병동
고은정	500,000	Q팀	백호심	300,000	약제팀	이재운	400,000	시설관리팀
권명호	500,000	시설관리팀	서광욱	1,000,000	외과 교수	이지현	500,000	Q팀
권세혁	200,000	시설관리팀	서은정	500,000	권역응급의료센터	이지현	300,000	영양팀
권소라	300,000	구매관리팀	성순희	300,000	인사복지팀	이진풍	600,000	시설관리팀
권오일	1,010,000	교학팀장	소지은	500,000	간호행정교육팀	이성준	240,000	시설관리팀
김각현	1,000,000	진단검사의학과 기사장	손미선	300,000	홍보팀	이호신	200,000	시설관리팀
김낙원	500,000	시설관리팀	손성향	2,000,000	의과학연구소 교수	이화숙	500,000	분만실
김대연	240,000	시설관리팀	손순이	600,000	원무팀	이향래	1,000,000	구매관리팀
김무수	600,000	총무팀	손연정	500,000	간호학과 연구강사	이혜경	500,000	영양팀
김미란	2,000,000	산부인과 교수	송미경	1,000,000	약제팀	임문채	500,000	인사복지팀
김미향	300,000	영양팀	송미숙	2,000,000	간호학과 교수	임재수	600,000	원무팀
김민중	240,000	시설관리팀	송영신	500,000	간호학과 연구강사	임지영	500,000	3ICU
김상섭	500,000	시설관리팀	송주은	500,000	간호학과 연구강사	장봉희	500,000	간호행정교육팀
김세중	2,000,000	비뇨기과 교수	송충숙	500,000	9층 동병동	전공의협의회	1,000,000	
김소정	240,000	시설관리팀	신승수	2,000,000	호흡기내과 교수	전기홍	3,000,000	예방의학교실 주임교수
김소희	200,000	간호학과	신영민	1,000,000	교학팀	정명숙	500,000	NICU
김영배	1,000,000	Q팀장	신철교	1,000,000	약제팀장	정서진	300,000	Q팀
김영선	500,000	간호부(초발반)	안성화	1,000,000	구매관리팀	정연훈	2,000,000	이비인후과 교수
김영숙	1,000,000	영양팀	안순일	1,200,000	인사복지팀장	조성원	1,000,000	제1진료부원장(추가)
김옥선	300,000	약제팀	안정태	300,000	시설관리팀	조승안	500,000	12층 동병동
김완기	500,000	의과학연구소 교수	안현수	1,400,000	비뇨기과 교수	조용관	2,000,000	외과 교수
김용성	600,000	인사복지팀	양정숙	500,000	8층 동병동	조유숙	500,000	3ICU A
김용순	5,000,000	간호학부장	연규봉	600,000	시설관리팀	조은숙	500,000	7층 서병동
김우진	600,000	유전체연구센터	오윤정	2,000,000	호흡기내과 교수	조현주	500,000	인사복지팀
김원배	1,200,000	대학원의학과	왕희정	3,000,000	의학부장	전갑수	300,000	시설관리팀
김지양	500,000	6층 동병동	우효정	600,000	홍보팀	진혜영	500,000	Q팀
김진수	1,000,000	마취통증의학과	원수명	200,000	시설관리팀	최명순	600,000	원무팀
김창달	1,213,000	사업운영팀	유권준	300,000	시설관리팀	최복열	300,000	시설관리팀
김창희	500,000	11층 동병동	유동문	600,000	원무팀	최성태	300,000	시설관리팀
김춘실	500,000	간호부(초발반)	유문숙	3,000,000	간호학과 교수	최소연	2,000,000	순환기내과 교수
김혜용	500,000	10층 동병동	유연창	500,000	시설관리팀	최순자	500,000	5층 동병동
김희정	300,000	경리팀	유태일	500,000	시설관리팀	최윤규	500,000	시설관리팀
문창현	2,000,000	생화학교실 주임교수	유혜라	2,000,000	간호학과 교수	최종보	1,000,000	비뇨기과 교수
박기현	3,000,000	이비인후과 주임교수	윤성림	500,000	13층 동병동	추황보	500,000	시설관리팀
박명분	500,000	인공신장실	윤성한	500,000	시설관리팀	한성우	500,000	시설관리팀
박범식	1,000,000	정보관리팀장	이경남	300,000	시설관리팀	한정숙	500,000	수술실
박상현	300,000	인사복지팀	이경숙	600,000	구매관리팀	함기백	2,400,000	소화기내과 교수
박수용	500,000	시설관리팀	이경환	500,000	시설관리팀	현명선	2,000,000	간호학과 교수
박인규	300,000	시설관리팀	이국중	2,000,000	응급의학과 교수	홍권희	600,000	구매관리팀
박재범	3,000,000	의대동창회장	이동규	500,000	원무팀	황병남	3,000,000	치과 주임교수
박정욱	500,000	회복실	이명원	500,000	시설관리팀	황보영	300,000	시설관리팀
박정웅	600,000	기획팀	이무춘	300,000	시설관리팀	황원선	500,000	영양팀
박종현	300,000	인사복지팀	이미라	300,000	간호학과	황윤재	240,000	시설관리팀
박종원	500,000	시설관리팀	이병호	500,000	인사복지팀	황인렬	1,000,000	의용공학팀
박지원	3,000,000	간호학과 교수	이복훈	600,000	원무팀	황춘석	400,000	시설관리팀
박철승	300,000	시설관리팀	이상진	1,000,000	사회사업팀장	○○○	300,000	조성원교수의 환자
박효인	300,000	시설관리팀	이성준	240,000	시설관리팀			

(가나다순) 2002.11.25~12.26

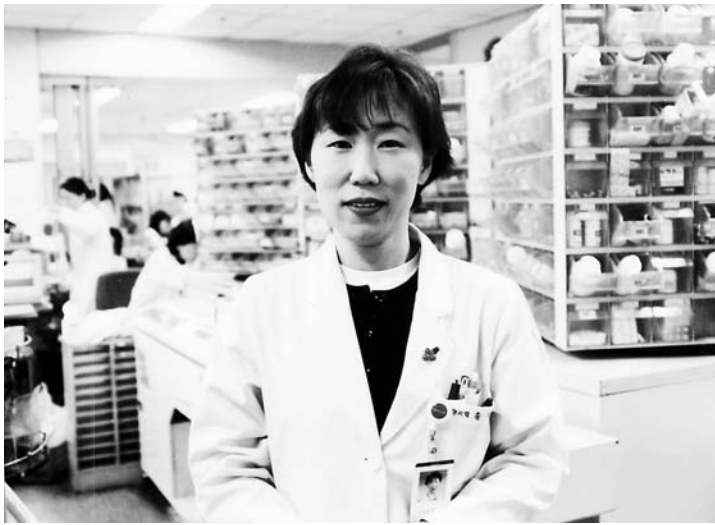


● 후원내용에 대하여 기타 궁금하신 사항은 아주대학교 의료원발전 후원회 사무국(031-219-4000)으로 전화주시면 친절하게 안내해 드리겠습니다.

약제팀 송미경 과장이 잊지 못하는 환자 이야기

# 난 어떤 할머니가 될까?

『예, 약품정보실 송미경입니다』 대체로 이렇게 하루를 시작하는 필자의 업무는 주로 병원 내 의료진 및 의료지원부서에 약품관련 정보를 제공하는 일과 병원에서 진행되고 있는 임상연구용 의약품의 투약 및 관리업무로 이루어진다.



부의 모습은 향후 우리도 저렇게 살 수 있으면 좋겠다 생각을 불러일으킨다. 요즘 젊은 부부들간의 하루 대화가 몇 마디 안 된다는 사실을 비추어 본다면 저 연세에도 늘 같이 다니고 서로의 의견을 나누실 수 있는 열정은 과히 부러움을 살 만하지 않을까 싶다.

앞에 거론된 분들은 현재 병원에서 진행중인 제 2형 당뇨병 환자들을 대상으로 하는 인슐린

린제제에 대한 임상연구에 참여하는 환자 분들이다.

이 연구는 질환의 특성상 대상 환자 분들이 연세가 지긋하신 분들로 임상연구를 처음 시작할 당시에는 약품의 사용방법과 환자들이 투약기간 중 지켜야할 사항들이 다른 연구에 비해 까다롭고, 투약기간 또한 길어서 중도 탈락하시는 분들이 많이 발생하지 않을까 하는 걱정이 컸었다. 하지만, 연구가 시작되고, 이러한 생각은 불식되었다. 젊은 사람들보다 훨씬 연구에 적극적으로 참여하였고, 이행을 또한 훌륭한 수준이었다. 사실, 처방된 약을 투약하며, 환자교육을 열심히 해도 100% 이행하는 것이 어려운데, 이 연구의 경우는 더욱 더 그러했기 때문이다. 젊은 분들 보다 더 많은 설명을 반복해야 했고 확인해야 했지만, 이분들은 그대로 따라주셨기에, 짧게 설명해도 빨리 이해하고, 기억할 수 있는 환자 분들보다는 결과적으로 훌륭한 환자 분들이란 생각을 들게 했다. 필자는 이 연구를 통해 다양한 노인 환자 분들을 경험할 수 있었고, 향후 우리 부모님 세대를 어떻게 이해할 것이며, 어떤 모습으로 늙어야 하나를 생각해 한 색다른 경험으로 이 연구를 기억할 것이다.

송미경 과장 / 약제팀

# 좋은 식사습관도 좋은 영양 섭취만큼 중요

— 조금 적게 먹고 천천히 오래 동안 씹는 식사습관이 건강을 지킨다 —



## 생

활이 윤택해 지면서 우리는 잘 먹고자 노력하고 있고 다들 그렇게 살고 있다고 생각한다. 잘 살고 있다는 예로 흔히들 늘어난 소고기의 소비를 이야기 한다. 그러나 영양 상태는 좋아졌지만, 그와 더불어 성인병, 특히 암의 발생이 꾸준히 증가하고 있다. 암 원인의 90%가 환경과 생활방식에 기인한다. 또한 음식이 알레르기 원인의 약 50%를 차지한다. 음식을 잘 먹는 것은 그만큼 중요하며, 특히 환자들은 몸에 좋은 음식으로 가려 먹고자 하는 욕구가 매우 크다.

「건강을 되찾는 방법은 건강에 문제를 일으킨 요소들을 없애는 것에서부터 시작해야 한다」고 클린턴 전 미국 대통령의 건강 자문의인 존 맥두걸 박사는 말하고 있다. 의사가 본연의 질병치료 뿐만 아니라 질병의 예방 및 건강의 회복을 위해 적극적으로 노력해야 한다는 것에 공감하는 동료들이 모여 지난 6개월 동안 영양에 대한 공부를 함께 하였다. 그동안 공부한 것들을 정리하여 금년 1년 간 다루어질 내용은 콩, 된장, 두부, 차의 종류와 효능, 아채류와 비타민, 김치와 젓갈 등을 연재하고자 한다.

우선 식생활 개선의 한 가지로 소식의 중요성, 즉 과식을 하지 말아야 한다는 것을 강조하고 싶다. 경제 발달과 함께 우리 나라의 음식 소비도 증가하여, 예전에 성인이 평균 2000 칼로리를 섭취하던 것이 이제는 3000 칼로리로 증가하였다. 흔히, 끼니가 되었으니까 바쁘게 대충, 급히 먹고 그리고는 오랜만에 잘 먹자고 고깃집에 가서 포식을 한다. 반면 바쁜 일과로 인해 수분의 섭취와 운동은 더욱 더 부족해지고 있다. 이러한 식사습관은 모르는 사이에 우리의 건강을 해치고 있다. 장수연구가 많은 일본에서는 여전히 2000 칼로리 내외를 섭취한다고 한다. 평소 섭취량의 70~80% 정도의 소식이 평온하게 살아가는데 가장 중요하다고 한다. 소식과 관련하여 일본의 다스케 교수의 연구와 10여 년 동안 원숭이를 대상으로 한 미국보건성(NIH)의 연구결과들이 발표된 바 있다. 100%를 먹은 쥐의 평균 수명은 74주였고 80%를 먹은

쥐는 122주였다. 원숭이의 경우 30% 정도 적게 먹인 경우 생리를 늦게 시작하였고 에너지의 소비가 효율적이 밝혀졌다. 또한 여러 해 동안 칼로리를 감량함으로써 노령화에 따라 발생하는 멜라토닌 감소의 억제, 콜레스테롤의 증가억제, 면역력의 유지 등 많은 긍정적 효과가 나타났다. 또한 활성산소에 의한 세포 손상도 감소하였다.

소식의 좋은 점을 알고 있다고 해도 실천하기는 어렵다. 환자들조차도 소식의 중요성을 이해하면서도 식사습관을 쉽게 고치지 못한다. 어떻게 하면 적게 먹고도 배고프지 않고 잘 먹었다고 생각할 수 있을까? 음식을 먹기 시작하여 20분이 되어야 그 정보가 뇌에 전달되어 포만감을 느끼기 시작한다. 따라서 급하게 빨리 먹어버리면 배가 부르다고 느끼기도 전에 이미 눈앞의 음식은 다 없어져 버린 후다. 천천히 먹기 위해서 많이 씹고, 더불어 같이 먹는 가족이나 친구와 담소도 곁들인다면 일석이조의 효과를 얻을 수 있다. 침은 활성산소를 차단하는 효과가 있기 때문에 충분히 씹어 먹음으로써 유해물질로부터 위를 보호할 수 있다. 환자들이 입맛이 없다고 물에 말아 제대로 씹지 않고 후루룩 마시듯이 먹는 것은 위의 부담을 더욱 증가시키는 행동이다. 충분히 씹는 동작은 뇌를 자극하여 뇌세포 활동을 왕성하게 하는 비결이다. 5분간 씹게 한 후 암기력을 테스트한 결과 암기력이 향상되었음을 확인한 연구도 있다. 또 다른 예로 일본에서 꼭꼭 씹어 먹는 아이들은 0157균에 감염된 고기를 먹은 경우에도 발병하지 않았다고 한다.

조금 적게 먹고 천천히 오래 동안 씹는 식사습관은 사소한 실천을 통해 건강이라는 대어를 낚을 수 있는 첫걸음임을 잊지 말자.

전미선 교수 / 치료방사선과학교실



신년호부터 아주대학교병원 영양연구회에서 콩, 된장, 두부, 차의 종류와 효능, 아채류와 비타민, 김치와 젓갈 등에 대해 연구한 내용을 바탕으로 「음식 속 건강」을 연재합니다. 영양연구회는 암 환자들의 치유를 위해 아주대의대 교원 등으로 구성된 모임으로 치료방사선과 전미선 주임교수를 주축으로 왕성한 활동을 하고 있습니다.

# Ajou University Medical Center NEWS

## 의료원 ▶▶▶▶

### 의료원발전 후원회 사무국 현판식 가져



의료원은 지난 12월2일 월요일 오후 5시 별관 5층 기획팀에서 아주대학교 의료원발전 후원회 사무국 현판식을 갖고, 공식적인 출범을 알렸다.

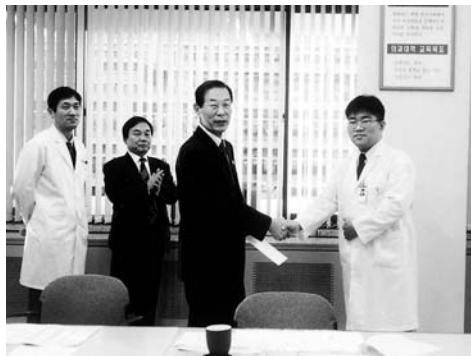
이날 현판식에는 강신영 의료원장을 비롯하여 홍창호 병원장, 소의영 기획조정

실장 등이 참석하여 의료원발전 후원회 사무국의 원활한 운영과 의료원 발전기금 모금 및 기금의 효율적인 운영을 당부했다.

### 박재범 의대동창회장, 전공의 협의회, 발전기금 기부

아주대 동창회장인 박재범 동문과 전공의 협의회가 의료원 발전기금으로 각각 300만원, 100만원을 기부했다.

박재범 동문은 12월14일 의료원 발전기금 사무국으로 기금을 전달했으며, 전공의 협의회는 12월9일 강신



영 의료원장을 비롯하여 김영수 의과대학장, 소의영 기획조정실장 등이 참석한 가운데 발전기금을 전달하고, 앞으로도 관심을 갖고 자주 협조하겠다는 뜻을 의료원장에게 전달했다.

한편, 조성원 제2진료부원장의 환자가 의료원 발전에 써달라며 30만원을 기부했다.

### 12월 모범교직원 선정

— 7층서병동 박은영 간호사



의료원은 7층 서병동 박은영 간호사를 2002년 11월 모범교직원에 선정, 지난 12월21일 토요일 별관 5층 소회의실에서 시상식을 가졌다.

총 105표 중 37표를 얻어 35.2%의 득표율을 보인 박은영 간호사는 대인관계 및 업무처리 과정에서 항상 상냥하고 친절하며 성실하고 분별력 있게 업무를 처리한다는 이유로 가장 많은 추천을 받았다.

### 3007번 직행좌석버스 개통 안내

지난 11월25일부터 영통-강남방면 아주대를 경유하는 시내직행 좌석버스 3007번이 개통되었다.

경유지는 영통공영주차장-곡반초교-우남아파트-중앙양로원-새터-임광아파트-맹-삼성아파트-법원사거리-아주대입구-아주대-월드컵경기장-풍림아파트-우만 4단지-경기대후문-고속도로-양재역-강남역이며, 아주대의료원은 아주대에서 하차하면 된다.

#### ■ 운행시간

첫차 : 영통발 5시35분, 강남발 6시 30분  
막차 : 영통발 오후 11시, 강남발 밤 12시5분

#### ■ 배차간격 : 평상시 20분, 출퇴근시 14분

#### ■ 이용요금 : 1,400원

#### ■ 기타문의 : 031-295-7105

## 의과대학 ▶▶▶▶

### 의학부 21.06:1, 간호학부 10.13:1

2003학년도 의과대학 정시모집

2003학년도 의과대학 정시모집에는 의학부 16명, 간호학부 8명을 모집했다.

그 결과 의학부는 337명이 응시하여 21.06:1의 경쟁율을, 간호학부는 81명이 응시, 10.13:1의 경쟁율을 나타냈다.

### 간호학부 4학년 김광희 외 6명, 우수논문상 수상

간호학부 4학년 김광희, 김정하, 박정언, 안은경, 임인정, 채미영 학생(지도교수 현명선)이 지난 11월30일 서울대학교 신공학관에서 열린 제27회 전국대학생 학술연구 발표대회에서 우수 논문상을 수상했다.

이번에 수상한 논문은 「중학교 학생들의 온라인 게임 이용실태와 정신건강과의 관계」에 관한 논문이다.

### 대학원 의학과, 2002학년도 공통세미나 개최

대학원 의학과는 지난 12월7일 토요일 오전 9시30분부터 오후 4시30분까지 별관대강당에서 「2002학년도 대학원 의학과 공통세미나」를 개최했다.

「2002 Inflammation Research : from Basic to Clinical Practice」라는 주제로 열린 이번 세미나는 염증반응에 대한 기초 연구와 류마티스 관절염, 퇴행성 뇌질환 등 다양한 질환의 상호 연관성을 종합적으로 다루 매우 유익한 시간이 됐다.

이날 세미나에서는 아주대 병리학교실 주희재 교수, 약리학교실 주일로, 조은혜 교수, 생리학교실 백은주 교수, 알레르기·류마티스내과학교실 박해심, 서창희 교수, 피부과학교실 강원형 교수가 염증반응에 대한 최신 연구동향을 발표했다.



## 병원 ▶▶▶▶

### 중환자실 면회시간 변경안내

아주대병원은 면회객들의 혼잡을 최소화하고 원활한 면회시간을 유도하기 위해 2003년 1월부터 중환자실 면회시간을 다음과 같이 조정합니다.

층	중환자실명	면회시간	비 고
3층	3ICU A, B	오전 10시40분부터 11시 오후 7시40분부터 8시	외과계 집중치료실
	CCU	오전 8시30분부터 8시50분 오후 6시부터 6시20분	심혈관계 집중치료실
4층	NICU	오전 9시30분부터 10시 오후 7시부터 7시20분	신생아 집중치료실
5층	5ICU	오전 10시40분부터 11시 오후 7시40분부터 8시	내과계 집중치료실
	NCU	오전 10시부터 10시20분 오후 7시부터 7시20분	뇌신경계 집중치료실

### 골수이식 공개강좌 및 간담회 개최 — 중앙혈액내과



아주대병원 중앙혈액내과 조혈모이식센터는 12월18일 수요일 오후 4시 병원 2층 회의실에서 골수이식 공개강좌 및 간담회를 개최했다.

총 30여명의 환자와 보호자들이 참석한 이번 강좌에서는 이식병동 서남희 수간호사가 「골수이식환자의 병동관리」에 대해 강의, 참석자들로부터 좋은 호응을 얻었다.

### 제9회 자원봉사자의 날 기념행사 개최

아주대병원 사회사업팀은 지난 12월5일 목요일 오후 1시30분 별관대강당에서 「제9회 자원봉사자의 날 기념행사」를 개최했다. 박명철 제2진료부원장을 비롯하여 총 170여명의 자원봉사자들이 참여한 이번 행사는 자원봉사자 시상식과 봉사자들의 장기자랑 시간으로 진행, 지난 1년간 환자와 보호자들을 위해 수고한 봉사자들에게 감사의 뜻을 전했다. 이번 시상식에서 사회사업팀은 올해 최다시간 봉사를 한 외래안내센터 이정순 봉



사자를 봉사대상으로 선정했으며, 이외에 16명의 자원봉사자들에게 봉사활동에 대한 감사장을 수여했다.

또한 사회사업팀은 5년 근속으로 자원봉사활동을 한 장기납 봉사자 외 7명의 봉사자들에게 근속상을 수여하고, 2003년부터 2년간 각 봉사분야별 팀장으로 활동하게 될 신입 봉사팀장 16명에게 위촉장을 증정했다. 현재, 아주대병원에는 총 16개 분야에서 280여명의 자원봉사자들이 활동하고 있다.

### 제2819부대 부대장에게 감사패 전달



자매부대인 제2819부대 부대장(최석환 대령)이 지난 12월24일 이임 인사차 본원을 예방했다. 이날 홍창호 아주대병원장은 재임기간 동안 본원이 지역사회 의료발전을 선도하고 환자중심의 병원으로 거듭날 수 있도록 본원의 진료 중인 환자들에게 혈소판 공여에 적극적으로 지원해 준 최석환 부대장에게 감사패를 전달했다.

### 미국 그레이스 신학대학 챔버싱어즈 초청공연 개최

아주대병원은 12월17일 오후 6시 병원 1층 로비에서 미국 그레이스신학대학 챔버싱어즈를 초청하여 환자 및 보호자, 교직원들을 위



한 성탄음악회를 개최했다.

그레이스신학대학 음대생으로 구성된 챔버싱어즈는 한국 순회공연 중 아주대병원 환자와 보호자들을 위해 음악회를 계획한 것이다.

### 제7회 병원장배 볼링대회 실시



아주대의료원 볼링반 아주동그리는 지난 12

월14일 토요일 오후 1시30분 수원 그랜드 볼링장에서 제7회 병원장배 볼링대회를 개최했다. 총 40여명의 교직원이 참가한 이번 볼링대회 개인전에서는 인사복지팀 임문채 계장과 교육수련부 김형선 과장이 우승과 준우승을 차지했으며, 남·여 단게임에서는 임문채 계장과 중앙혈액내과 김향옥 직원이 우승했다.

### 사회복지기관 5곳에 온정전해



— 아주사회사업기금  
아주사회사업기금(위원장 : 김병석)은 사회복지기관 지원사업과 관련하여 올해에는 ▲ 수원말알선교단 ▲ 사랑의 집 ▲ 소망의 집 ▲ 평강의 집 ▲ 광덕교회 등 5개의 기관을 선정, 지난 12월16일 월요일 오후 5시

별관 5층 회의실에서 정수기 및 난방연료비 등 260만원 상당의 물품을 전달했다.

아주사회사업기금은 「아주대의료원 교직원의 1인1구좌 갖기」 「외부 후원 프로그램」 등을 기반으로 경제적으로 어려운 환자와 이웃을 돕기 위해 설립, 매년 지역사회내 어려운 이웃과 사회복지기관 및 단체를 지원하고 있다.

### 아주사회사업기금 후원구좌 가입 안내

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

- ▶ 모금단위 : 1구좌당 1,000원씩
- ▶ 후원방법 : 급여이체, 지로용지
- ▶ 가입방법 : 급여 후원신청서에 희망 후원구좌와 금액을 기록한 후 서명
- ▶ 제출처 : 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
  - 농협 116-02-183701
  - 한미은행 542-15453-273
- ▶ 예금주 아주사회사업기금

## 12월 신문. 방송에 보도된 아주대의료진

### 신문(Newspaper)

일시	매체	보도대상자	보도내용
12. 2	경기일보	신경외과 신용삼 교수	뇌동맥류과열, 40대까지 넘본다
12. 3	중앙일보	정형외과 민병현 교수	인체 조직공학 어디까지 왔나
12. 3	경인일보	관절염센터 서창희 교수	관절염 놔두면 평생 고생해요
12. 3	경인일보	예방의학교실 이순영 교수	도내 신생아 5,296명 체중 2.5kg 미만
12. 5	내외경제	외과 서광욱 교수	직장암 - 배변때 출혈 방치하면 위험
12.10	중앙일보	소아과 박문성 교수	겨울 아파트병 예방법
12.10	경인일보	소화기내과 조성원 교수	알코올, 중독 자가진단법
12.11	내외경제	정형외과 민병현 교수	자가연골세포 이식술로 퇴행성 관절염 치료가능
12.16	의협신보	생화학교실 임인경 교수	한림원 의학학부 종신정회원에 인준
12.17	내외경제	순환기내과 최병일 교수	급격한 찬바람 심장질환 악화 주범
12.17	경인일보	아주사회사업기금 김병석 위원장	사회복지기관에 월동비 전달
12.18	중부일보	아주사회사업기금 김병석 위원장	사회복지기관에 월동비 전달
12.18	경기일보	산부인과 유희석 교수	조기폐경
12.24	내외경제	정형외과 김현정 교수	뺨 발목 그냥두면 큰 병 된다
12.25	동아일보	약리학교실 광병주 교수	치매치료 신물질 개발

### 방송(Broadcasting)

일시	매체	보도대상자	보도내용
12. 1	KBS1 뿌리깊은 나무	피부과 이성낙 교수	영혼을 담은 얼굴, 초상화
12.15	KBS1 9시뉴스	순환기내과 최병일 교수	심장마비 구급허술, 한 해 5만명 숨진다
12.23	KBS1 TV클러닉 당신의 건강은	소아과 김순남 교수	겨울철 어린이 전염 주의보

### ● 도서기증 ●

- ▶ 피부과학교실 강원형 교수가 「Atlas of Skin Disease(피부질환 아틀라스)」 2권을 의학문헌정보센터에 기증했다.

# 신나는 스키, 안전하게 타는 방법

쉬이-익-샤아-악-겨울 스포츠의 꽃 스키 시즌이 왔다. 새하얀 설원을 달리는 쾌감에 설레며 스키장으로 달려갔던 스키어 중 몇몇은 벌써 하얀 눈 대신 하얀 깁스를 감고 겨울을 나아할 처지에 있다. 신나는 스키, 다치지 않고 안전하게 타는 방법은 없을까? 스키중에 발생하는 흔한 부상의 유형과 원인을 살펴보고 그 예방책을 알아본다.

## 찰과상, 엄지손가락 · 무릎 부상 많아

예전의 스키어는 아주 흔하게 정강이뼈가 부러지거나 발목이 빠졌었다. 이를 예방하기 위한 꾸준한 연구와 장비 발전의 결과로 사실 최근에는 이 두가지 무릎 아래 부상은 크게 줄어들었다. 즉, 넘어질 때 스키플레이트에서 분리될 수 있는 탈착식 바인딩의 개발과 스키 부츠의 목 높이 변화, 부츠의 재질과 피팅 등의 개선이 그 배경이다. 그러나 반면에 무릎관절 자체의 부상에 대해서는 장비의 발전이 아직 크게 기여하지 못하고 있으므로 스키어의 큰 주의가 필요한 부분으로 남아 있다. 통계에 따르면 가장 흔한 세 가지 스키 부상은 ① 찰과상 ② 엄지 손가락 뺨 ③ 무릎의 전십자인대 파열이다. 그외에 발목 뺨, 정강이 골절, 어깨 골절과 탈구, 기타 머리와 척추 손상 등이 있다.

## 넘어질 땐 폴부터 버려라

흔히 발생하는 엄지손가락의 부상은 넘어질 때 폴을 놓치지 않은 채로 짚고 넘어지면서 폴이 관절사이에서 지렛대로 작용하여 일어나게 된다.



척추부인대의 파열은 「스키어의 엄지(Skier's Thumb)」라는

별칭이 붙을 만큼 전형적인 부상이다. 예방을 위해 끈(스트랩)이 없는 폴의 사용이 좋고, 중요한 것은 넘어질 때 폴을 놓는 습관이다.

치료로는 대개 가벼운 부목 고정만 적용되지만, 때에 따라 엄지손가락 내전근이 파열된 척추부인대 중간에 끼어들어가는 「스태너 병변」이 일어난 때에는 수술적 치료가 필요하게 된다.

## 넘어지는 것도 기술

무릎부상 당시 어떻게 무릎이 구부러져 있었는지 펴져 있었는지 정확하게 기억하는 스키어는 많지 않다. 부상한 스키어가 넘어지는 순간을 포착한 비디오 테이프를 분석한 재미있는 연구에 의하면, 무릎의 인대를

다치는 포즈에는 여섯 가지 공통점이 있다.

- ① 산쪽 팔을 뒤로 짚는다. ② 계곡쪽 스키 테일의 안쪽 날에 체중이 실려있다. ③ 산쪽 스키에 체중이 실려있지 않다. ④ 뒷중심을 잃는다. ⑤ 엉덩이 높이가 무릎보다 낮다. ⑥ 상체가 계곡쪽 스키를 향하고 있다. 그외에도 스키 앞날이 눈속에 박히면서 앞으로 넘어지는 경우나 자신의 부츠를 깔고 뒤로 주저앉은 경우 등이 위험하다고 알려져 있다.



무릎 부상 중 주로 다치는 부위는 내측부인대와 전십자인대이다. 내측부인대는 대개 수술없이 2~4주의 보조기 착용이나 깁스로 잘 치유되지만, 전십자인대 손상은 관절경을 통한 인대재건

수술을 받아야할 경우가 많다. 또한 무릎의 관절연골이나 쿠션물렁뼈인 반월상 연골을 다치는 수가 있는데 터진부분에 대해 관절경 수술을 통해 봉합하거나 절제 또는 재생 유도술이나 이식술 등이 필요하게 된다.



## 바인딩과 피팅조절은 전문점에서

발목 뺨과 정강이 골절은 앞서 잠시 언급한대로 바인딩과 부츠의 개발로 급격히 줄었으나 아직 상당수 발생하고 있다. 발목 뺨에서는 손상 정도에 따라 다르지만 흔히 전거비인대가 늘어나는 수가 많고 초기에는 가벼운 보조기 착용으로 치료된다. 빌리거나 불량한 부츠의 사용으로 발과 부츠와의 피팅이 좋지 않을 때, 바인딩의 셋팅이 잘못되었을 때 잘 일어난다. 때로 복숭아 뼈의 골절이 동반되기도 한다.

정강이 골절은 회전력에 의한 나선형 골절과 부츠목에 걸려 부러지는 횡골절이 두 가지가 있으며 뼈조각이 잘 맞춰지지 않는 경우에는 수술과 깁스 치료가 필요하다.

## 끈 없는 폴대 사용

어깨부상의 반정도가 어깨관절의 탈구로서 넘어질 때 폴과 관련하여 일어나며 혹은 직접 부딪혀서 발생한다. 그외 어깨골절, 어깨관절을 둘러싸고 있는 회전근의 파열, 빗장뼈 골절, 어깨 주변 인대의 파열 등이 일어날 수 있다.

손상정도 및 부위에 따라 수술적 혹은 비수술적으로 치료받게 된다.

어깨 골절의 상당수는 폴대가 눈이나 어떤 장애물에 걸리면서 팔이 몸 바깥쪽으로 많이 벌려 뺨는 기전으로 발생하므로, 역시 끈이 없는 폴대를 사용하여 넘어질 때 놓치는 것이 필요하다.

## 스키장 내 안전수칙 준수가 중요

머리, 척추손상은 직활강에 의한 충돌이나 점프하다 추락할 때 발생한다. 급성 후추 염좌가 많지만 때로 치명적인 부상에 이를 수 있다. 스키장의 안전 수칙을 준수하는 것이 중요하다.

## 다치지 않기 위한 요령

① 장비 구입은 전문가와 상의하여 결정한다. 시즌이 시작할 때 장비를 철저히 점검한다. 특히 부츠의 피팅을 확인하고 자신의 체중과 스키 기술 수준에 맞춰 전문스키점에서 바인딩을 조정한다. 고글과 장갑은 꼭 착용한다.

② 초보자에게 있어서 리프트에서 내리는 곳은 더블 블랙 다이아몬드 슬로프보다 더 위험한 곳이다. 내리는 잘나 옆사람의 스키나 보드에 영기지 않도록 조심하고 착지시 몸의 중심이 뒤로 쏠리지 않도록 주의한다.

③ 넘어지는 데에도 기술이 필요하다. 넘어질 때 팔은 앞 또는 옆으로 하고 양쪽 스키를 모은다. 일단 넘어지면 미끄러짐이 멈출 때까지 기다리며 도중에 일어나려고 하지 않는다. 자존심을 세워 억지로 넘어지지 않으려고 버티지 않는다. 익숙하지 않은 코스에서는 점프하지 말고 착지할 때에는 무릎을 구부린다.

④ 피곤해질 때까지 스키를 타지 않는다. 스키 부상은 대개 타기 시작한지 세시간 쯤에서 급격히 증가한다. 근육이 피로해져서 위급한 순간에 순발력이 떨어지게 되기 때문이다. 한번에 세시간 이상 타지 않도록 하고, 그후에는 따뜻한 곳에서 함께 온 친구들과 쉬면서 요기하고 즐겁게 떠드는 것이 피로회복에 좋다. 음주 스키는 금물이다.

⑤ 자신의 스키 기술에 맞는 슬로프를 선택하고 지형과 주행경로, 위험물, 눈 상태와 설면 등을 숙지한다. 스키장은 여러 사람이 사용하는 공공의 장소다. 다른 사람에게 위험이 되는 직활강이나 과도한 스피드는 피한다.

여러분 모두 안전하게 스키를 즐기는 건강한 겨울이 되시길 바랍니다. 새해 복 많이 받으십시오.



김현정 교수 / 정형외과학교실

● 아주대의료원소식은 신년호부터 스포츠를 즐기면서 발생할 수 있는 부상과 그 대처방안에 대한 정보를 제공하고자 「스포츠 의학」을 연재합니다. 「스포츠 의학」은 열두 달에 걸쳐 정형외과 김현정 교수가 고정으로 집필할 예정입니다.

## 건강한 노년을 위하여

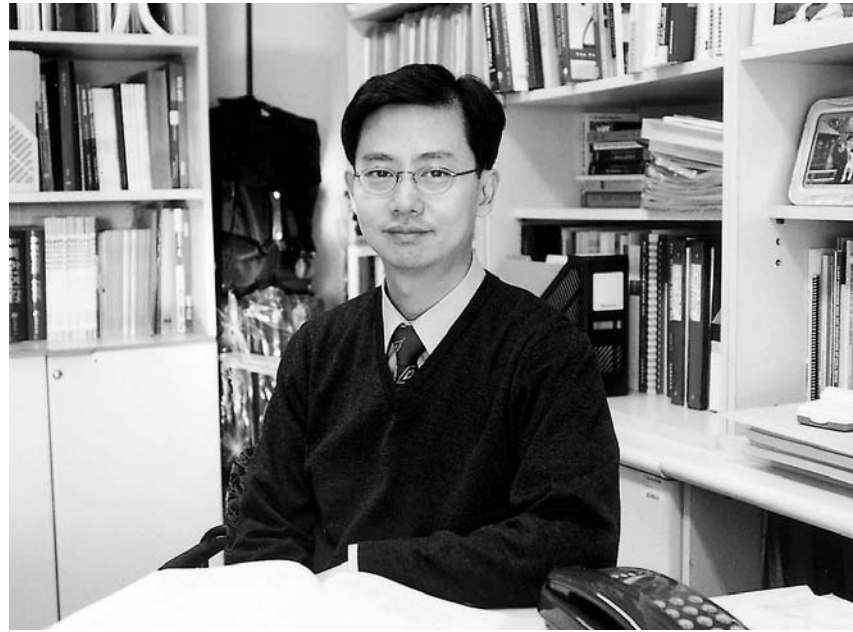
**사** 람이 태어나 자라고 늙는다는 것 만큼 만고불변의 진리가 어디 있을까? 그러나 그동안 인류는 「늙음」을 마치 죽음과 동일시하며 생각하는 것조차 터부시해 왔다. 그런데 경제성장과 최신의 학의 발달로 평균수명이 점차 증가하면서 노후에 대한 시각이 변하기 시작하였다. 흔히 65세 이상을 노인으로 보는데 평균수명이 85세를 넘어선 선진국을 보더라도 앞으로 적어도 20년 이상의 노년기를 살게 된다는 계산이 나온다. 단지 죽음을 앞 둔 세대로 보기에는 사는 기간이 너무(?) 길어진 것이다.

전 세계적으로 노인의 수와 비율의 획기적인 증가는 인류가 최초로 경험하게 된 현상이다. 따라서 이제는 단순히 수명의 연장에 관한 양적인 면뿐 아니라 건강하고 행복하고 건강한 노년을 위한 질적인 면에 국가적, 사회적, 개인적 관심이 집중되고 있다.

노인시대가 도래함에 따라 자연스럽게 노년학, 노화학, 노인과학 등으로 불리는 학문이 관심을 끌고 있다. 이중에서도 나의 연구주제는 노인 보건이다. 노인의 신체적, 정신적, 사회적 건강상태를 포괄적으로 연구하여 활동적 노년기를 영위하도록 하는 것이 연구의 방향이다. 개인적인 차원의 치료보다는 인구집단에 대한 보건학적 접근을 통해 노인성 질병과 활동장애의 예방연구에 초점을 맞추고 있다.

이러한 연구를 통해 노인에 대한 고정관념이 깨어지고 있다. 노인을 무조건 병약한 환자로, 가족이나 다른 사람에게 의존하는 자로 여기던 생각이 잘못된 것임을 알게 되었다. 선진국뿐 아니라 우리 나라 연구결과와 새로 노년층에 진입하는 세대는 과거 노인세대에 비해 더 건강하고 활동적이라는 것이 밝혀지고 있다. 또한 수월시 노인에 대한 건강상태와 신체적 장애에 대한 조사결과 노인의 신체적인 기능상태는 시간이 지나면서 무조건 나빠지는 것이 아니라 좋아지기도 한다는 사실을 알게 되었다. 이러한 노인의 건강상태 변화추이와 관련된 요인을 규명함으로써 건강한 노년상을 제시하는 것이 향후 연구과제이다.

한편, 신체적으로 독립적인 활동의 제한을 지닌 노인을 위한 장기요양체계를 구축하는 것 또한 중요한 연구주제이다. 이제 고령화사회가 된



우리 나라는 건강한 노인에서부터 만성질환과 장애를 지닌 노인, 영양과 방문간호를 필요로 하는 노인에 이르기까지 다양한 욕구에 따라 서비스가 제공될 수 있는 종합적이고 포괄적인 케어 시스템이 필요하다. 이를 위해 노인전문병원, 노인보건센터, 요양시설, 주간보호, 방문보건시설 등 지역사회와의 지원을 확충하고 노인전문의와 같은 전문인력을 확보하는 등 국가차원의 정책수립을 위한 비전을 제시하고자 노력하고 있다.

우리 모두는 「예비노인」이다. 누군가가 보건은 한 번에 백만 명씩의 생명을 구하는 일이라고 했다. 노인보건은 그만큼 영향력이 큰 동시에 책임 또한 막중한 연구영역이다. 우리 나라 노인이 현재 400만 명이다. 이들을 가슴에 품고 나를 포함한 미래노인들이 활동적인 삶을 누릴 수 있도록 오늘도 내일을 그려본다.

이 윤 환 교수 / 예방의학교실

## 겨울철은 무좀치료의 적기

여름철 흔한 무좀은 겨울철이 되면 증상이 완화되기 때문에 대부분 치료를 잊고 지내게 된다. 여름에 기승을 부리던 무좀균이 건조한 겨울이 되면 번식이 어려워 피부 속에 숨어 지내기 때문인데 바로 이 점 때문에 겨울이야말로 무좀을 치료할 수 있는 적기라고 할 수 있다. 적지 않은 사람들이 무좀은 완치가 불가능하다는 선입견을 갖고 있으나 사실 제대로 치료만 하면 완치될 수 있다. 특히 발 무좀은 방치하다 보면 자신의 다른 신체부위와 가족들에게까지 옮길 수 있으므로 반드시 뿌리를 뽑아야 할 질환이다. 일반인들이 갖는 흔한 궁금증을 중심으로 겨울철 무좀을 어떻게 치료해야 하는지 알아본다.

### 발이 가렵고 각질이 생기면 모두 무좀?

발 무좀은 3가지 형태로 나타난다. 발가락 사이가 가려우면서 껍질이 벗어지고 갈라지는 경우가 가장 흔하고, 발바닥 전체 각질이 두꺼워 지는 형, 물집이 생기는 형이 있다. 많은 사람들이 발이 가렵고 각질이 일어나면 모두 무좀이라고 알고 있는데 사실 발에 생긴다고 해서 모두 무좀은 아니다. 한포진, 접촉성 피부염 등의 습진과 수장족저농포증 등 다른 피부질환과의 감별이 꼭 필요하다.

### 무좀은 왜 자꾸 재발하나?

무좀이 나올 수 있다면 왜 자꾸 재발하여 치료를 어렵게 하는 것일까? 무좀연고를 며칠 바르면 대부분 증상이 없어진다. 이로 인해 많은 환자들이 며칠 바르고서 증상이 좋아지면 환자 스스로 치료를 중단하는 경우가 많은데, 증상이 조금 좋아졌다고 해서 무좀균이 모두 퇴치된 것은 아니다. 곧 시간이 지나면 무좀균이 다시 활동하게 되어 쉽게 재발하게 된다. 따라서 성공적인 치료를 위해서는 무좀연고를 4~6주 정도 계속 바르는 것이 좋다.

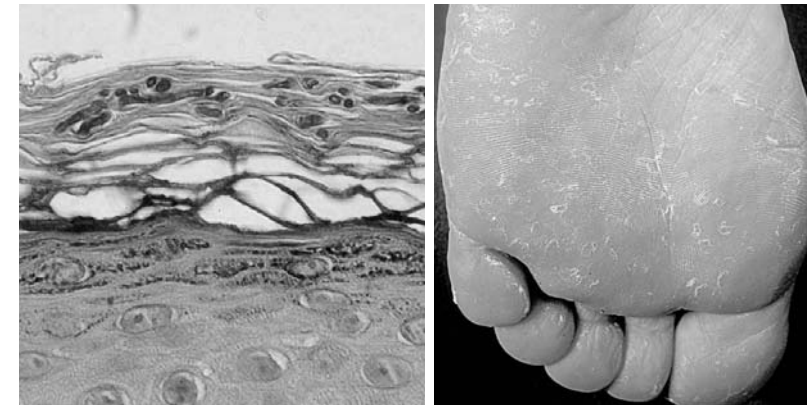
또 무좀이 발톱까지 침범한 경우는 먹는 약을 복용해서 발톱 무좀까지 치료해야 한다. 발톱 무좀을 그대로 내버려 두면 발 무좀을 치료해도 발톱에서 곰팡이가 떨어져 나와 발 무좀이 다시 생기기 때문이다.

무좀이 다 나았다가 다시 감염되는 것을 막기 위해서는 관리가 필요하다. 특히 무좀이 잘 걸리는 사람들 즉, 발에 땀이 많거나 면역력이 저하된 당뇨환자들은 무좀에 걸리지 않도록 각별히 신경을 써야 한다. 무좀균은 열과 습기를 좋아하기 때문에 발을 닦은 후 철저히 말려야 하며, 신발은 가능하면 밀폐되지 않는 샌달이 가장 좋다.

### 무좀약을 먹으면 독해서 간을 버린다?

연고를 바르는 번거로움을 피하기 위해 먹는 무좀 약을 찾는 사람들도 많다. 최근에 개발된 무좀 약들은 간기능의 이상이 없는 경우 1주 정도 복용하면 무좀균을 퇴치하는데 많은 도움이 되므로 약이 독하다는 잘못된 선입견 때문에 복용을 꺼릴 필요는 없다.

필요한 경우 간이 나쁜 사람도 복용할 수 있다.



▲ 무좀균

▲ 무좀균이 번식한 발바닥

### 식초에 정로환을 타서 담그면 무좀을 완치할 수 있다?

알려진 민간요법 중 직접적으로 무좀균의 성장을 억제하거나 죽이는 방법은 없다. 대개는 일시적으로 가려움증만 해소하는데 그치는데, 운 좋게 무좀균이 살고있는 각질층을 적절히 벗겨낸 경우 효과를 볼 수도 있다. 그러나 식초같은 강산에 발을 담그는 것은 매우 위험한 방법이다. 피부에 화상을 입힐 수 있고 심한 경우 2차 감염까지 일으켜서 '빈대 한마리 잡기 위하여 초가삼간을 태우는' 일을 만들 수 있다. 요즘 나온 무좀 약은 매우 효과가 좋으므로 이러한 위험한 방법을 사용하는 일은 없어야 하겠다.

### 가족에게 옮길수 있나?

대한의진균학회가 지난 98년 조사결과 무좀환자 4명중 적어도 1명이 가족과 동반 감염된 것으로 나타났다. 주로 이불, 목욕탕 바닥, 식구들이 함께 쓰는 수건, 실내화 등이 감염 경로가 된다. 따라서 가족 가운데 발 무좀이 있으면 공동으로 발수건이나 슬리퍼를 사용하는 것을 피해야 한다.

발 무좀은 여름이면 찾아오는 불청객이다. 무좀균이 잠자고 있는 이 겨울에 무좀을 말끔히 치료하여 건강한 봄을 맞도록 하자.

강 희 영 교수 / 피부과학교실



소화관의 벽에서

발생한 질환까지 진단하는

## 내시경 초음파 검사



▲ 내시경 검사상 위장 내에 점막하 종양이 관찰되고 있다(왼쪽 사진). 초음파 내시경 검사상 점막하 종양의 원인인 위의 근육층에서 발생한 평활근종으로 판명되었다(오른쪽 사진).



내

시경 검사는 입이나 항문으로 내시경을 삽입하여 소화관 표면을 관찰하고 발견된 병변의 조직검사도 가능하며, 소화관 질환 진단에 가장 중요한 검사법의 하나이다.

일반적으로 위장이나 대장 질환은 장의 표면에서 주로 발생한다. 예를 들어 위궤양은 위 표면이 패이는 질환이고, 위암이란 위장 표면의 상피세포가 암화되어 덩어리를 형성하거나 주위 조직으로 파고 들어가는 특이때문에 내시경 검사에서 진단률이 매우 높다. 그러나 일부 질환은 장의 표면이 아닌 소화관의 벽에서 발생하는 경우가 있는데, 내시경상 불룩한 덩어리로 관찰되고 표면은 정상적인 위점막으로 덮여있어 의학 용어로는 「점막하 종양」이라고 한다.

점막하 종양의 형태를 띄는 질환은 매우 다양하여 평활근종(소화관 내 근육에서 생긴 양성 종양), 이소성 체장, 지방종, 유암종, 염증성 가성 종양, 외부 장기 압박 및 악성 종양 등이 있다. 따라서 내시경 검사 중에 점막하 종양이 발견되면 그 원인 질환을 밝혀야 하는데, 내시경으로 조직검사를 할 경우 점막하 종양을 덮고 있는 정상 위점막만 뜯겨 나오므로 진단에 도움이 되지 않는다. 이때 도움이 되는 검사법이 「초음파 내시경 검사」다.

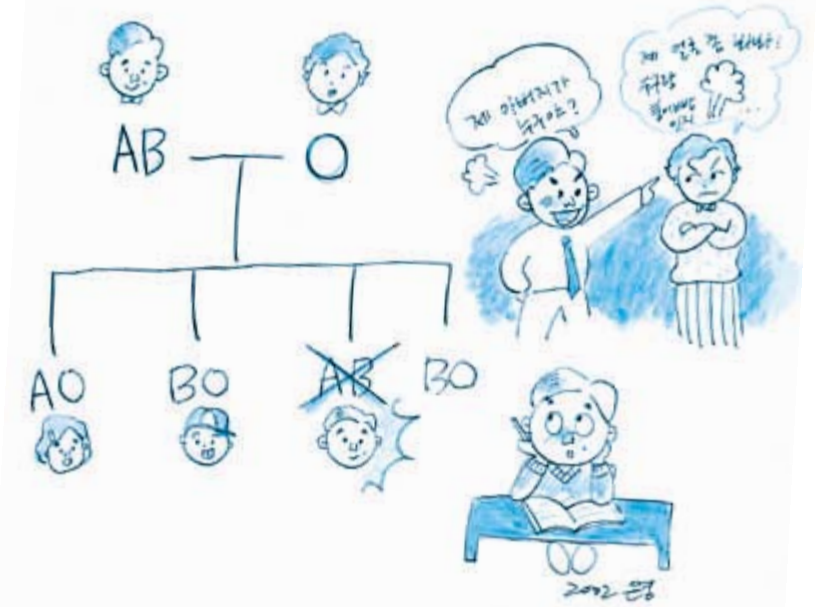
초음파 검사란 인체 내로 전달된 초음파가 조직의 경계면에서 반사되는 원리를 이용하여 배를 열지 않고도 각종 장기를 관찰할 수 있어 간장, 담낭, 신장, 심장 및 자궁, 난소 질환의 진단에 유용한 검사법이다. 내시경 초음파 검사는 내시경 끝에 초음

파 장치를 장착한 특수 장비를 이용한 검사로, 검사법은 일반 내시경 검사와 동일하지만 굵기가 일반 내시경보다 굵고, 검사 시간이 오래 걸려 일반적으로 수면 상태에서 검사를 한다. 검사 결과는 점막하 종양의 절단상을 초음파의 굴절도에 따라 흑백으로 재구성한 사진으로 나타나는데, 검사자는 그 사진을 보고 점막하 종양의 원인을 판별한다.

초음파 내시경 검사법은 소화관 점막하 종양의 감별에 매우 효과적인 검사법으로 원인 질환에 따른 치료법 결정에 대한 많은 정보를 제공한다. 그러나 초음파 내시경 검사는 조직검사가 아니므로 일부 환자에서는 초음파 내시경 검사로도 원인을 알 수 없는 경우도 있어 수술이나 내시경적 종양 절제술이 필요한 경우도 있다.

이 기 명 교수 / 소화기내과학교실

## AB형과 O형 사이에서 AB형이?



ABO

혈액형은 멘델의 법칙에 따라 ABO 유전자가 존재하는 2개의 염색체 중 하나는 아爸, 다른 하나는 어머니에게서 물려받기 때문에 흔히 친자감별 검사에 이용된다. 즉, 2개의 염색체에 각각 1개씩 존재하는 ABO 혈액형 유전자들이 하나의 혈액형을 표현하는데, 유전자가 A/A, A/O인 경우는 A형, B/B, B/O인 경우는 B형, A/B인 경우는 AB형, O/O인 경우는 O형으로 나타내게 된다. 따라서 친자감별을 소재로 다루고 있는 영화나 드라마 속에서는 어김없이 이러한 상식적인 유전양상을 벗어나는 혈액형이 등장함으로써 전개되고 있다. 그렇다면 AB형과 O형의 부모에게서 AB형 또는 O형을 가진 자녀는 출생할 수 없는 것일까? 최근 Cis-AB라는 혈액형을 마스크를 통하여 접해본 이들이라면 가능하다는 것은 짐작할 수 있을 것이다. 이는 세계적으로도 우리나라와 일본에서만 주로 보고되고 있는 드문 혈액형으로, A, B, O 유전자 중 하나씩만 가지고 있어야 할 한 쪽의 염색체에 A와 B 유전자를 동시에 가지고 있는 경우이다. 따라서 이들의 나머지 염색체가 O 유전자를 가지고 있고 O형과 결혼을 한다면, A와 B 유전자가 같이 존재하는 염색체가 자녀에게 유전될 경우 Cis-AB형(AB/O), O 유전자가 있는 염색체가 유전될 경우는 O형의(O/O) 자녀가 출생하게 된다.

그렇다면 A형과 O형의 부모에게서 AB형의 자녀가 출생하였다면 또는 O형과 O형의 부모에게서 A형이나 B형의 자녀는 가능할까? 상식적인 유전양상을 인지하고 있는 대부분의 사람들에게는, 아니 위에서 언급한 Cis-AB형을 이해하고 있는 일부의 사람들조차도 이러한 일은 도저히 이해하기 힘든 일이다. 그러나 드물기는 하나 가

능성이 있다는 것이 정답이다.

어떻게 이러한 일이 가능한 것일까? 자신의 혈액형을 잘못 알고 있는 경우가 의외로 많음에도 불구하고 이를 철석같이 믿고 오해부터 하기 때문이다. 또한 A형, B형의 일부에서는 정상적인 A형, B형 또는 AB형의 혈액형에 비하여 약하게 표현되는 혈액형을 가졌거나, 또는 여러 가지 원인에 의하여 아예 표현되지도 않기 때문에 정밀 혈액형 검사를 실시하지 않으면 마치 O형이나 기타의 다른 혈액형으로도 판정될 가능성도 있기 때문이다.

상식적인 유전양상을 벗어난 혈액형은 드물기 때문에 가족들 중에 이러한 혈액형을 가진 이가 있다면 확인하고 원인을 찾고자 하는 것이 인간의 심리일 것이다. 그렇다면 우선 혈액형 검사를 재검하고, 필요한 경우 정밀 검사를 실시하며, 수혈 전문의에게 자문을 구하는 것이 좋다. 그럼에도 불구하고 해결이 되지 않는다면 친자가 아닐 가능성도 있겠으나, 친자임에도 불구하고 현재의 의학 지식으로는 설명하지 못하고 의학이 해결하여야 할 과제 속에 남아있는 기전에 의하여 유전되고 표현되는 혈액형일 가능성도 완전히 배제할 수 없다는 점을 유념하여야 할 것이다. 따라서 상식적인 ABO 혈액형 유전양상에서 벗어난 혈액형만을 결정적인 단서로 여기고 배우자를 의심하거나 부모를 원망하는 일도 없어야 되겠지만, 이것만을 결정적인 단서로 전개해 가는 소설이나 드라마 역시 이제는 작별을 고하여야 하지 않을까?

임 영 애 교수 / 진단검사의학과학교실

## 지역주민과 함께하는 서산의료원

**지역 주민으로부터 사랑받는 병원.** 환자를 마음 놓고 맡길 수 있는 병원, 환자에게 친절과 정성으로 감동 주는 병원이 되기 위해 항상 노력하는 서산의료원은 1983년 7월 1일 개원 이래 공공의료기관으로서 중추적인 역할을 수행하는 종합병원으로 도약하고 있다.

서산의료원은 1962년 충청남도 독립 서산병원으로 개원하여 1983년 지방공사 충청남도 서산의료원으로 전환, 현재 172병상에 내과, 일반외과, 산부인과, 소아과, 정형외과, 신경외과, 비뇨기과, 치과, 방사선과, 마취과, 임상병리과, 건강관리과 등 13개 진료과를 두고 34만 서산시, 태안군, 당진군민의 건강을 돌보며 이 지역의 의료를 견실하게 책임지고 있는 종합병원으로 거듭나고 있다.

### 충남지역 주민의 건강지킴이

서산의료원 140명의 임·직원은 이명신 병원장을 중심으로 한마음이 되어 자부심과 긍지를 가지고 이 지역 주민보건 향상을 물론 전염병 예방·치료 등에 전력하면서 선진 진료와 깨끗하고 친절한 병원분위기 조성으로 환자 중심의 병원을 만들기 위해 항상 최선의 노력을 경주하고 있다.

지역주민의 건강 증진 도모와 지역 사회에 보다 나은 의료 환경을 제공하고자 아주대학교병원을 비롯한 타 대학병원과 협력 병원을 체결하여 상호 의료 지원과 협진 체제로 신속한 입원 조치는 물론 퇴원 후에도 계속 연계진료를 실시하고 있다. 또한 15,000권의 양서를 확보하여 입원 및 외래 환자들을 비롯한 시민 누구에게든지 무료로 책을 대



▲ 지난 해 4월 4일에 개최된 협력병원 현판식 장면(왼쪽부터 이명신 서산의료원장, 홍창호 아주대학교병원장, 조성원 제1진료부원장)

여해 줌으로써 내원하는 환자와 지역사회 주민들에게 사랑과 감동을 주는 병원이 되기 위해 전 직원 모두 지속적인 노력과 관심을 기울이고 있다.

### 사랑과 감동을 주는 병원

2001년 9월 이명신 9대 원장이 새로 취임하면서부터 충청남도의 예산 지원으로 C.T 외 10여 종의 고가 장비를 보강하였으며, 지난 11월 초에는 시설 개선을 통한 현대화로 병원 이미지 쇄신을 꾀하기 위해 장례식장 공사에 착수하여 지역사회 주민들이 깨끗하고 편리한 시설의 장례식장을 저렴하게 이용할 수 있도록 계획하고 있다. 앞으로도 서산의료원은 공공의료기관으로서, 지역 주민의 보건 향상과 질병예방에 앞장서는 명실상부한 종합병원으로서 거듭 성장, 발전하는 모습을 지속적으로 보여줄 것이다.

김 영 배 팀장 / Q/팀



## 영원한 슈퍼맨

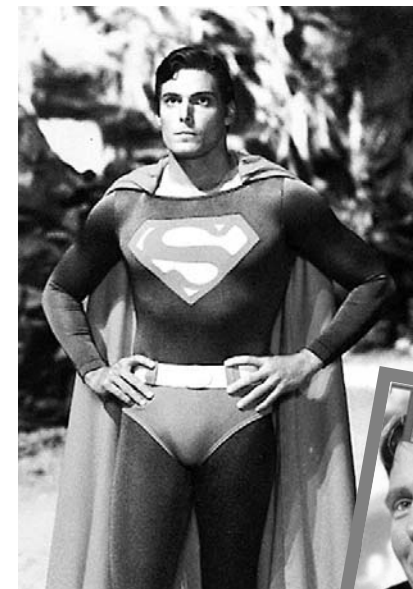
### 총

알보다 빠르고, 눈에서 레이저를 쏘고, 몇 십톤의 물건을 바람개비처럼 돌려 던지는 초능력의 사나이하면 많은 사람들이 슈퍼맨, 크리스토퍼 리브를 떠올린다. 78년부터 86년까지 영화 슈퍼맨 시리즈가 한국을 비롯한 전 세계 어린이들을 사로잡았기 때문이다.

이처럼 세상에서 가장 강한 사나이로 생각되던 그에게 어느 날 상상치도 못했던 끔찍한 사건이 터졌다. 95년 말에서 떨어져 목 아래로 온 몸을 움직이지 못하는 전신마비 장애인인 된 것이다. 그는 대소변도 가릴 수 없고, 산소 호흡기 없이는 숨도 못 쉬는 자신의 모습에 절망하여 차라리 죽는 것이 낫겠다고 호흡기를 빼달라고 의사에게 부탁하기도 했다. 절망에 빠진 그를 살린 것은 「아직도 당신이예요, 두뇌가 살아있는 한 당신은 아직도 그대로 당신(Still you)이니, 제발 살아만 있어 주세요」라는 아내의 한 마디였다고 한다.

아내의 깊은 사랑과 헌신으로 크리스토퍼 리브는 재활치료를 시작했다. 개인적으로 재활의지를 불태워 수년이 지난 지금은 인공 호흡기 없이 혼자 힘으로 숨을 쉬고, 대롱에 입감을 붙여 전동 휠체어를 몰고 다니며, 최근에는 보행기에 의지한 채 걸음마에 성공했다는 소식도 들려왔다. 이뿐 아니라 그는 휠체어에 묶은 채 모니터와 마이크를 통해 영화감독을 해냈고, TV 영화에 출연하기도 했다. 99년에는 회고록 「바로 나(Still me)」를 펴냈고 현재 「척수손상에 관한 미국마비협회 컨소시엄」의 감독위원회위원장을 맡고 있으며 캘리포니아 주립대학교에 척수손상재생을 위한 「리브 어바인 연구소」를 설립하여 이끌고 있다.

기원전 3000여년 전에 쓰여진 Egypt의 「Edwin Smith Surgical Papyrus」에 의하면 척수 손상은 치료될 수 없는 병으로 기술되어 있다. 아직도 이런 부정적인 인식이 아직도 지속되고 있는 것은 사실이지만 크리스토퍼 리브의 경우처럼 여러 선진국에서 체계적이고 포괄적인 척수손상 환자의 치료 및 재활치료를 시도하여 좋은



성적을 보이고 있다.

척추 손상을 입었을 경우에는 이송할 때와 응급실에서 척추의 움직임(특히 척추가 구부러지거나 뒤틀림)이 가능한 적도록 해야 한다. 수술을 받아야 할 경우에는 골절이나 뇌손상 등의 치료, 심혈관 기능장애, 심부정맥 혈전증과 폐색전증, 스트레스 궤양 등의 합병증에도 유의하여야 한다.

척추손상 후 발생할 수 있는 합병증에는 신경인성 방광으로 인한 요로감염 및 요역류 등이 있고, 신경인성 장으로 인해 변비, 실변, 장폐색 등과 중추성 통풍이 나타날 수 있다. 다른 합병증으로는 자율신경 과민반응증, 척수공동증, 기립성

저혈압, 이소성 골화증, 심부정맥 혈전증, 욕창, 경직, 관절구축, 골절, 성기능장애 등의 문제가 있을 수 있다.

척추손상 환자의 경우 무엇보다 재활치료를 가능한 한 일찍 시작하는 것이 좋다. 아주대병원 재활의학과는 척추손상으로 인한 합병증을 예방하고 관리하기 위해 배뇨, 배변 및 중추성 통증 관리, 침상 혹은 매트에서의 관절운동범위 운동, 직업자세에 적응하기 위한 기움임대 세우기, 욕창 관절구축 등의 방지를 위한 바른 자세, 불안전 마비 근육의 강화 및 이완 운동, 이동 및 균형능력 훈련, 의자차 훈련 등을 실시한다. 또한 중추성 통증조절이나 마비근육의 회복을 돕는 열전기 치료, 먹기, 옷입기, 대소변처리 등의 일상생활 동작 훈련과 심리적 재활 및 성재활 치료를 시행하며 사회사업팀과도 상의하여 궁극적으로 직업을 갖고 독립적으로 사회에 참여할 수 있도록 돕고 있다.

이러한 모든 이들의 노력을 통하여 「신체적」으로 「도전받는」이들이 「사회적」으로 「도전하는」이들로, 그래서 날아라 슈퍼맨이 되는 날까지 이들과 함께 하는 것이 재활치료가 할 수 있을 것이다.

엄 재 호 레지던트 / 재활의학과 3년차



## 여러분의 궁금증을 풀어드립니다

### 괄약근에 이상이 없는데도 시원하지 않습니다



**Q** 저는 고3 때 치핵 수술을 받았고, 지금은 수술을 받은 지 약 1년 정도 지났습니다. 그런데 언제부턴가 변을 보고 나서 1~2시간 정도 후에 변이 새기 시작했습니다. 진료 결과 괄약근에는 아무 이상이 없다고 합니다. 변을 보고 난 후 대변 찌꺼기가 남아 있는 것이 아닌가 생각되어서 깨끗이 씻어보기도 했지만 증상이 계속됩니다. 어떻게 하면 이런 증상을 고칠 수 있을까요?

**A** 항문질환은 드러내놓고 말하기가 창피한 경우가 많아 대부분 잘 알려지지 않는 것이 보통입니다. 또한 남들에게 자신의 항문을 보여줄 수 있는 것도 아니어서 어떤 불편함이 있을 때 이것이 과연 병적인 것인지 아닌지 분간하기가 어려운 경우도 많습니다.

가령 외치핵 같은 것이 대표적인데 많은 사람들이 항문을 검사 해보면 크고 작은 외치핵을 가지고 있는 것을 발견합니다. 그러나 많은 사람들이 (정확한 통계는 없지만) 가지고 있고 특별한 불편을 주지 않는 이런 외치핵을 발견하였을 때 일반인들은 당황스러워하는 것도 사실입니다.

대변을 보고 나서 항문에 대변 찌꺼기가 묻어 있다는 귀하의 문제를 읽으면서 위와 같은 느낌을 받았습니다. 실제로 많은 분들이 귀하와 같은 문제를 가지고 있습니다. 단지 귀하처럼 예민하게 그 문제를 생각하지 않는다는 것 뿐입니다.

귀하가 느끼는 불편은 괄약근이상과는 전혀 무관한 것입니다. 배변시 잔변이 남음으로써 생기는 현상으로 가령 100명의 성인을 무작위로 선택하여 항문을 검사해 보면 절반 정도의

사람이 그와 같은 현상을 보입니다. 물론 나이가 많은 분들일수록 심하기는 합니다.

귀하의 불편함을 해결하기 위한 몇 가지 조언을 드립니다.

첫째, 가능한 한 대변을 완전히 배출시키도록 해보십시오. 이를 위해서 수용성 섬유질이 도움이 되기도 합니다.

둘째, 대변이 완전히 배출되어 잔변이 남지 않으면 항문이 청결해 집니다

셋째, 대변을 본 후 휴지로 닦지 말고 물로 세척해 보십시오. 비데 같은 시설이 꼭 필요한 것이 아니라 대야나 샤워기 등을 이용하여도 됩니다.

넷째, 무엇보다도 귀하의 상태가 병이 아니라는 점을 이해하시고 항문 쪽에 너무 예민해지지 않도록 노력해 보십시오.

〈외과 서광욱 교수〉

**외과 외래 031-219-5758**

## 아이의 눈물샘이 막혔다는데 어찌죠?

**Q** 5개월 된 남자 아기의 엄마입니다. 아기가 태어날 때부터 눈곱이 많이 끼고 눈물을 자주 흘렸습니다. 생후 3개월 정도에 병원에서 약을 처방 받아 복용했습니다. 최근 같은 증상으로 병원을 찾은 결과 눈물샘의 50% 정도가 막혔다며, 간단한 처치를 해 주셨고, 일주일 후에도 안 뚫리면 뚫어야한다고 말씀하시더군요. 그리고 이전 마사지로도 안된다고요. 아기가 어린데 꼭 뚫어줘야만 하는지 어떻게 뚫는 것인지 알고 싶습니다.



을 받은 것 같습니다. 이 처치를 받고 증상이 호전되면 다행이지만 증상이 계속 되는 경우에는 이 처치를 한번 더 해 보게 됩니다.

그리고 마사지는 계속하시는 것이 좋습니다. 가볍게 해서는 효과가 없고 아기가 울 정도로 압력을 줘야 그 압력에 의해 뚫리게 되는 것입니다.

돌이 지나도록 증상이 계속되고

2회 이상 뚫어보는 것으로도 효과가 없으면 전신마취하에 실리콘관 삽입술을 받게 됩니다. 아직 5개월이므로 처치를 받은 상태에서 마사지로 압력을 줘서 뚫어 내리듯이 하면 회복될 수도 있을 것으로 생각됩니다.

〈안과 장윤희 교수〉

**안과 외래 031-219-5673**

## 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 있으면 최대 200자 원고지 5매(A4 2/3장) 이내로 보내 주십시오. 여러분의 의견을 소중히 듣고 보다 좋은 병원 만들기에 노력하겠습니다

다. 이밖에도 「아주대의료원소식」에 원고게재를 희망하시는 분은 언제라도 연락하십시오.

■ 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@ajou.ac.kr

전문클리닉 기사판

유방클리닉, 「암 환자를 위한 세미나」 개최



유방클리닉은 지난 12월12일 목요일 오전 10시부터 2시간 동안 아주대학교병원 별관 대강당에서 암 환자들을 대상으로 「암 환자를 위한 세미나」를 개최했다.

이날 세미나에는 200여명이 참석한 가운데 병리학교실 주희재 교수가 「맛 있는 음식과 몸에 좋은 음식」에 대해, 정신과학교실 정영기 주임교수가 「올바른 스트레스 해소법」에 대해 강의해 큰 호응을 얻었다.

또한 최근 우방암 환자를 위해 유방클리닉에서 적극적으로 시행하고 있는 「치유 무용」에 대해 차병원 대체의학 대학원 이선옥 교수가 강의를 했다.

마음이 담긴 정성  
고객감동의 병원

전화예약센터 이용안내

평 일 : 08:00~18:00  
토요일, 일요일 : 08:00~17:00  
공휴일 : 08:00~17:00  
전 화 : 031-219-5451

전문클리닉 진료시간표

진료과	의사명	진료시간	오전	오후	세부진공	비고
4310 내과	강신영	5818		월	수부 및 상지외과	
	박해심	5902	수		류마티스 관절염, 루푸스	
	남동호	5902		해외연수중	류마티스 관절염, 루푸스	
	서창희	5818	월, 화	화, 수, 금	류마티스 관절염, 루푸스, 강직성 척추염, 만성관절염, 스그렌 증후군, 혈관염 및 자가면역질환에 동반된 관절염	
	서유진	5902	토		류마티스 관절염, 루푸스, 통풍	
	김병석	5818	금		족부관절외과	
	민병현	5543		수	슬관절 및 견관절외과	
	전창훈	5542	화		척추외과	
	원예연	5542	월		인공관절외과	
	한경진	5543	목		수부 및 상지외과	
김현정	5543	수		발목 및 발의 질환, 소아 정형외과		

진료과	의사명	진료시간	오전	오후	세부진공	비고
5979 유전학 클리닉	김현주	5903	화, 목	수	각종 유전질환, 유전성 암질환	
	김현주	5903	화, 목	수	유전상담	
5890 종교 클리닉	김찬	5897	월, 수, 금		심차신경통, 다한증, 수족냉증, 대상포진후 신경통	
	한정림	5897	화, 목, 토	수	경부·요부 디스크, 오십견, 두통, 교감신경의숙증	
	일반진료	5897	월, 화, 목, 금		경부·요부 디스크, 오십견 등 만성통증기타	
	김명옥	4743	수		유방질환 및 난치성 소화기질환	
4744 유방 클리닉	박희봉	4743	화	월, 목	유방질환	
	오은영	5814		수	소아·청소년 정신과, 발달장애	
5814 한소 및 발달장애 클리닉	조선미	5814	금, 토	화, 금	심리검사 프로그램	

전문클리닉명	의사명	진료시간	오전	오후	비고
소화기 내과	간암클리닉	조성원	5969	월, 화, 목	
	5976	이기명	5963	수, 토	월
순환기 내과	심부전클리닉	최병일	5974	월	
	5717	장희재	5975	목	
호흡기 내과	여행자 예방접종클리닉	최영화	4730	목	월, 수
	4730	박해심	5905	월, 수, 금	
알레르기 내과	벌독(곤충독) 알레르기클리닉	남동호	5905	해외연수중	
	5902	이기명	5810	목(19:00~21:00)	
정신과	공황장애 인지행동 치료클리닉	임기영	5810	목(19:00~21:00)	
	5814	강원형	5912	월, 화, 목	화(레이저치료)
피부과	안면색소클리닉	윤경현	5914	화, 금	화, 금
	5917	최호	5752	화, 목	화, 목
흉부외과	하지정맥류클리닉	최호	5752	화, 목	화, 목
	5752	신용삼	5664	수	
신경외과	뇌졸중 혈관내 수술클리닉	김선용	5858	수	
	5664	박명철	5611	수	
성형외과	구순구개열클리닉	박명철	5611	수	
	5614	정재호	5612	해외연수중	
안과	안면윤곽 미용클리닉	문상호	5671	금(1주, 3주)	★
	5673	문상호	5671	금(2주, 4주)	★
비뇨기과	요실금클리닉	최중보	5587	화, 금	수
	5585	김영수	5586	수	금
가정의학과	야노증클리닉	김영수	5586	수	금
	5585	김병택	5957	월, 화, 목	금
치과	무통치과클리닉	신상호	5957	목	
	5869	백광우	5869	목	화
치과	인공치아 이식클리닉	황병남	5869	월, 금	화, 목
	5869	고석민	5869	월	수
	5869	황병남	5957	월	수

아주대학교병원 외래진료 시간표

〈2003년1월1일 현재〉

외래진료 접수시간

\* 평 일 오전 8:00~오후 4:00  
\* 토요일 오전 8:00~오전 11:30

진료과	의사명	진료시간	오전	오후	세부진공	비고
소화 기 내 과	조성원	5969	월, 화, 목		간질환	
	김진홍	5962	화, 금	수	혜·담도질환, 치료내시경	
	함기백	5963	목	화, 목	위장질환	
	이광재	5963	해외연수중		위장질환	
	유병무	5962	월, 수	금	혜·담도질환, 치료내시경	
	이기명	5963	수, 토	월	간·위장관질환	
	황일란			화, 금	위장관질환	
	정재연	5962	금		소화기질환	
	김도현	5963		수	소화기질환	
	5976					
순 환 기 내 과	최병일	5974	월, 화, 수		고혈압, 심장질환(심부전)	
	탁승재	5973	화, 수	수	고혈압, 심장질환(관상동맥질환)	
	신준한	5975	해외연수중		고혈압, 심조음과	
	황교승	5975	월, 목, 금	월	부정맥, 심장박동기	
	윤명호	5975		화, 목, 금	고혈압, 심장질환	
	최소연	5975	금	수, 금	고혈압, 심장질환	
	장희재	5975	목, 금	월	심부전	
	최태영	5975		목	고혈압, 심장질환	
	5717					
	일반진료	토				
호 흡 기 내 과	황성철	5967	월, 금	화, 목	폐결핵, 감염성폐질환, 폐암	
	박광주	5967	화, 수	월, 금	만성폐질환, 폐암, 폐결핵, 중환자치료학	
	최영화	4731	목	월, 수	예스원프론트일화차, 크기가수 발열, 가습기	
	오윤정	5968	월, 목, 금	화	만성폐질환, 폐암, 폐결핵	
	신승수	5968	토	목	호흡기질환	
	5968			수	호흡기질환	
	5968					
	5968					
	5968					
	5968					
내 분 비 내 과	김현만	5960	화, 수, 목	수	갑상선질환, 당뇨병	★
	이관우	5956	월, 수, 금	목	당뇨병, 내분비대사질환	★
	정운석	5961	화, 목	월, 금	골다공증, 당뇨병	★
	5961	토			내분비대사질환	★
	5961					
	5961					
	5961					
	5961					
	5961					
	5961					
신 장 내 과	김홍수	4741	월, 화, 수, 금		만성신부전증, 투석치료, 사구체신염	
	신규태	5971	화, 목, 금	월	신장이식, 고혈압, 사구체신염	
	조현경	5971	토	수, 목	고혈압, 사구체질환	
	5971			화		
	5971					
	5971					
	5971					
	5971					
	5971					
	5971					
중 양 내 과	김효철	5992	월, 수, 금		림프종, 글수종, 백혈병, 혈액질환, 조혈모세포이식	
	임호영	5991	월, 화, 목		식도·위장·대장·직장암, 각종 고형암	
	최진희	5991	수, 금	월	두경부·식도·폐암, 유방암, 각종 고형암	
	남동기	5991	화	화(골수이식), 수, 금	백혈병, 빈혈, 혈액질환, 골수이식	
	박준성	5991	목	화, 수, 목	혈액질환, 종양	
	김재홍	5991	토	목	각종 암 및 혈액질환	
	5991			월, 금	각종 암 및 혈액질환	
	5991					
	5991					
	5991					
알 레 르기 내 과	박해심	5905	월, 수, 금	수	기관지천식 알레르기 질환, 류마티스, 루푸스	
	남동호	5905	해외연수중		기관지천식 알레르기 질환, 류마티스, 루푸스	
	서창희	5818	월, 화	화, 수, 금	류마티스 관절염, 루푸스, 강직성 척추염, 만성관절염, 스그렌 증후군, 혈관염 및 자가면역질환에 동반된 관절염	
	서유진	5905	목, 토(류마티스)	월, 화	기관지천식 알레르기 질환, 류마티스, 루푸스	
	최정희	5905	화, 토	목	알레르기질환, 기관지천식, 류마티스	
	5905			금		
	5905					
	5905					
	5905					
	5905					
내과 일반	5970	월~토	월~금		*는 관절염센터 진료	

진료과	의사명	진료시간	오전	오후	세부진공	비고
소 아 과	홍창호	5620		수, 금	청소년 의학, 성장과 발달	
	김성환	5616	화, 목, 금	수	신경학	
	배기수	5623	월, 화, 금	수	신장학	
	이수영	5623	월, 수, 목	수	알레르기, 호흡기학	
	박문성	5617	월	화, 금	미숙아, 신생아학	
	정조원	5621	수	월, 목	심장질환	
	김문규	5620	수	월, 목	혈액종양학	
	김순남	5622	수, 금	수	내분비질환, 유전대사질환	
	5619					
	5619					
신 경 과	허균	5659	화, 수	월, 목	간질, 치매, 뇌혈관질환	
	주인수	5653	화, 목	월, 금	말초신경질환, 근육질환	
	방오영	5657	월, 금	화, 수	뇌혈관질환, 뇌졸중, 치매	
	이필후	5657	월, 토	수	뇌혈관질환, 뇌졸중, 간질	
	5657			수, 목, 금	화, 목, 금	
	5657					
	5657					
	5657					
	5657					
	5657					
정 신 과	정영기	5811	월, 수, 금	화	정신분열증, 사회공포증, 불안장애, 스트레스장애	
	임기영	5810	화	수, 금	공황장애, 강박장애, 불안 및 스트레스장애, 우울증	
	이영문	5810	목, 토	월, 목	정신분열의 재활치료	
	노재성	5811	해외연수중		우울증 및 신경성 신체장애	
	오은영	5812	월, 수	수, 목, 금	학습장애, 주의력결핍과잉행동장애, 자폐장애	
	5812					
	5812					
	5812					
	5812					
	5812					
피 부 과	이성낙	5912	수(예약)		여드름, 박피술, 베체트병	
	강원형	5912	월, 화, 목	수(예약)	아토피, 점, 안면색소(화:레이저치료)	
	이은소	5913	수	월, 수(예약), 목	베체트병, 건선, 여드름(수:레이저치료)	
	윤경환	5914	화, 금	화, 수(예약)	탈모, 알레르기, 습진(금: 레이저치료)	
	강희영	5914	월, 목	월, 목	색소질환, 습진, 무좀	
	5914			수, 금		
	5914			화, 수, 목, 금	예약에 의함	
	5914			월, 화, 목		
	5914					
	5914					
외 과	김명옥	5761	월, 수(초진)	수	난치성 소화기(위, 담도, 췌장)질환	
	조용관	5760	화, 토	수	소화기(위) 질환	
	소의영	5756	수, 금		내분비 질환, 두경부 질환	
	홍정	5754	화, 목		소아외과 질환	
	왕희정	5753	금	화, 금	간·담도질환	
	서광욱	5753	월	월, 목	소화기(대장·항문)질환	
	박희봉				유방질환	
	5758					
	5758					
	5758					
내 과	오창권	5760	수, 금	월, 금	소화기, 이식	
	김옥환	5760	목, 토		소화기(담도, 췌장)질환	
	한상욱	5756	해외연수중		소화기(위, 십이지장) 질환	
	이국중	5753	목		소화기·소아외과	
	정용식	5756		목	소화기 질환	
	5756			금	소화기 질환	
	5756					
	5756					
	5756					
	5756					

아주대학교병원  
주요 전화번호 안내

- 대표전화 : (031) 219-5114
- F A X : (031) 216-6656
- 전화예약 : (031) 219-5451
- 종합안내센터 : (031) 219-5500~1
- 외국인안내 : (031) 219-5546
- 응급의료센터 : (031) 219-6000
- 건강증진센터 : (031) 219-5555

진료과명 주소	의사명	진료실 전화번호	오 전	오 후	세부전공	비고
흉부 외과 5752	이철주	5749	금	금	성인심장외과	
	소동문	5750	월, 수	월, 수	소아심장외과, 혈관외과	
	최 호	5750	화, 목	화, 목	폐·식도외과, 다한증, 하지정맥류	
	강준규		토		폐·심장외과	
정형외 과 5545	강신영	5544		월	수부 및 상지외상, 기형, 미세수술외과	
	김병석	5818	금*	월, 금	골 및 연부조직 종양외과, 골대사질환, 유전질환	
	민병현	5543	월, 금(초진)	수*	슬관절 및 건관절외과	
	전창훈	5542	화*, 목		척추외과	
	원예연	5542	월, 수	목	인공관절외과	
	한경진	5543	목*	월, 화	수부 및 상지외과, 미세수술외과, 사지 혈관신경외과	
	김현정	5542	화, 수	목	발목 및 발의 질환, 소아 정형외과	
	일반진료	5542	금, 토	화, 수, 목	*는 관절염센터 진료	
신경외 과 5664	조경기	5661	월, 목	수	뇌종양, 척추질환	
	조기홍	5662	목	월, 목	척추질환, 외상	
	윤수한	5662	화, 금	화	소아신경외과	
	안영환	5662	수, 금	수	뇌정위기능, 신경통증, 방사선 수술	
	신용삼	5663	수, 토	금	뇌혈관질환	
성형외 과 5614	박명철	5611	월, 수, 금	월	유방성형, 소아기형, 미용성형	
	정재호	5612	해외연수중		악안면부성형, 미용성형	
	박동하		토	수, 목	수부성형, 미용성형	
	일반진료		월-토	월-금		
산부인 과 5597	오기석	5595	화, 목, 금		부인과 질환	
	유희석	5594	화, 목	월	부인암	
	김행수	5593	월, 화, 목	화, 금	고위험산모, 초음파 (특수진료·예약에 한함)	
	장기홍	5594	월, 수, 금	화	부인암, 복강경수술	
	양정인	5593	화, 수, 목	월, 목	고위험산모, 초음파 (특수진료·예약에 한함)	
	황경주	5643	해외연수중		불임 및 부강경	
	이정필	5595	월, 토	수, 목	부인암, 산과, 부인과	
	김미란	5643	화, 목, 토	월, 수, 금	불임, 산과, 부인과	
	일반진료		월-토	월, 수, 목, 금		
안과 5673	유호민	5669	월, 수, 금	화(예약), 목(예약)	망막, 초자체, 백내장	
	안재홍	5670	월, 수		각막, 녹내장, 예시비·라식수술	
	정윤희	5672	토	월, 목	사시, 소아안과	
	문상호	5671	화, 토	금	외안부, 백내장, 렌즈클리닉	★
	일반진료	5671	월-토	월-금		
이비인 후과 5747	박기현	5742	월, 금	수	난청, 어지럼증, 귀종양 및 두개저외과	
	문성균	5742	화, 목	화(난청클리닉), 금	난청, 어지럼증, 귀종양 및 두개저외과	
	정연훈	5744	월, 토	월, 화(어지럼증), 목	난청, 어지럼증, 귀·두개저·부비동·구강종양	
	김철호	5744	수, 토	월, 수(음성클리닉)	두경부 종양, 기관식도 질환, 비염	
	일반진료		월-토	월-금		

진료과명 주소	의사명	진료실 전화번호	오 전	오 후	세부전공	비고
비뇨 기과 5585	김영수	5586	수	금	소아비뇨, 여성 방광염	
	김세중	5587	월, 화	목	비뇨기 종양(암)	
	안현수	5588	목	월, 화	요로결석, 불임	
	최종보	5587	화, 금	수	배뇨장애, 요실금, 남성과학	
일반진료		토	월-금			
재 활 의 과 5802	이일영	5795	월, 수, 금		척추손상	★
	나은우	5796	화, 목	목, 금	뇌졸중, 뇌손상, 절단자 재활	
	임신영	6440	토	월, 화, 수	소아재활	★
일반진료		화	목			
치 료 사 과 5884	전미선	5884	월-토	월-금	종 양(부인과, 유방암, 소화기암)	
	오영택	5884	월-토	월-금	종 양(두경부, 폐종양, 비뇨기암)	
	강승희	5884	월-토	월-금	종 양(뇌종양, 육종, 정위방사선치료)	
혈 액 과 5839	윤석남	5947	월-토	월-금	혈액학(진단, 동위원소치료)	
신경외 과 5644 5606	이경중	5645		화, 금	직업성 질환	
	일반진료	5644	토	월-금		
가 정 의 학 과 5959	김광민	5957	월, 수, 금	화	만성피로, 노화관리, 남성갱년기	
	박새별	5957	화, 금	월	여성갱년기, 스트레스, 가족상담	
	김범택	5958	월, 수, 목	금	비만, 플라공증	
	신상호	5958	목		비만	
	정현주	5958	휴진		비만, 갱년기	★
	손중천	5958	화, 토	수, 목	갱년기, 금연	★
	일반진료		월-목, 토	월-금		
치 과 5869	홍병남	5869	월, 화*, 목*, 금	화*, 목	인공치아, 턱관절장애	
	백광우	5869	화*, 수, 목*, 금	화, 목	소아치과, 무통치과클리닉	
	고석민	5869	월*, 목	월, 수, 목*, 금	인공치아보철, 틀니	
	이정근	5869	해외연수중		악안면외상, 악안면기형(주걱턱)	
	이승훈	5869	화*, 금*	월, 화, 수, 목	치열 및 악안면기형 교정	
일반진료		월-토	월-금	*는 별도 예약 ※ 토요일은 특진교수가 교대로 진료를 합니다.		

진료과명 주소	의사명	진료실 전화번호	오 전	오 후	야 간	세부전공	비고
응 급 의 학 과 6001	조준필	6005	월, 수	화	수	외상, 응급의료전달체계	
	정운석	6005	화, 목	수, 금	목	독극물중독, 기타응급질환	
	이국종	6005	금	월, 목	월, 금	외상외과, 외과계응급질환	

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

셔틀버스 운행 노선 (운행간격 : 20분)

병원 → 아주대 입구 (한빛은행) → 세대아파트 →  
 동수원사거리 삼성생명 → 동수원사거리 조흥은행 → 호텔캐슬 건너  
 편 이화약국 → 아주대 삼거리 →  
 국립지리원(팔각정 갈비 옆) → 병원