

# 아주대의료원소식 5

2005

통권 제 124호 / 발행일 2005. 5. 1 / 발행인 겸 편집인 김孝皙 / 발행처 아주대학교의료원 홍보팀 / 수원시 영통구 원천동 산 5 (443-721) 전 화 (031) 219-5114

## · 목 차 ·

- 2 의학리포트  
기흉 입원하지 않고 치료한다
- 3 선인재 칼럼  
우리에게 비전은 생존의 과제
- 4 질병정보 I  
변비에 관한 상식의 허와 실
- 6 만나고 싶었습니다  
휴머니스트, 이비인후과 김철호 교수
- 8 의학칼럼  
이러시는 정말 기적의 약인가?
- 9 사랑의 율타리  
첫 제대혈 수술로 희귀병 투병 소년  
에게 새희망 열어
- 10 질병정보 II  
고열과 탈수에 시달리게 하는  
가와사키병
- 12 소중한 인연  
주치의에 대한 믿음이 치료에 도움돼
- 14 잊을 수 없는 환자  
작은 희망의 메시지를 전해주고 싶어
- 15 특집 I 간호사, 환자의 안녕 위해 헌신하는 사람들  
- 아주대학교병원 간호사 24시  
- 대학병원 간호, 무엇이 다른가?  
- 새내기 간호사의 성장기
- 25 AMC News
- 30 질병정보 III  
직업성 근골격계 질환의 이해와 예방
- 32 병동클릭 13층 서병동
- 34 건강 Q & A
- 35 협력병원 탐방 안산 사랑의병원
- 36 의료원발전 후원내역
- 38 전문클리닉 소식
- 39 진료시간표

## 천사를 기리며...



세상을 깨어있게 만드는 원동력은 사람입니다.  
자신을 희생하며 가치와 보람을 찾는 사람들,  
꽃보다 아름다운 사람들,  
질병으로 아파하는 환자와 함께하면서  
끝 모를 사랑과 헌신을 실천하는 사람들,  
그들의 이름은 아주대학교병원 간호사입니다.

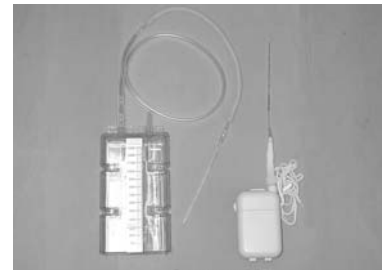
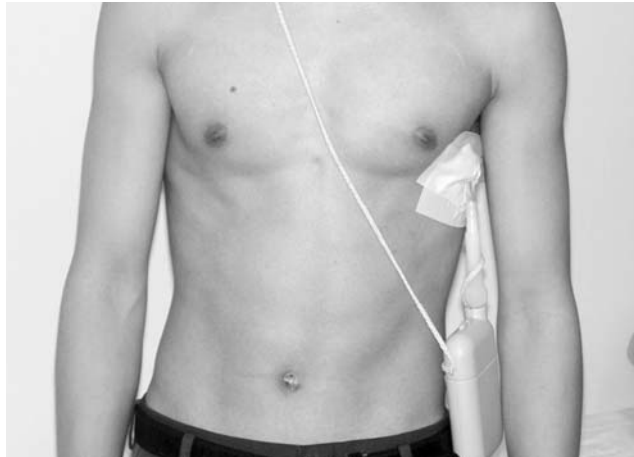
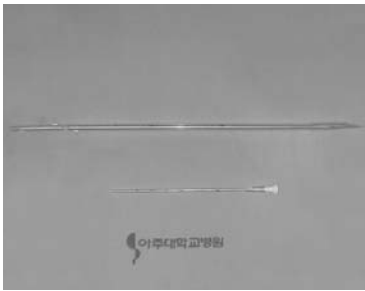
세상은 그들에게  
첨단의 지식과 기술을 요구합니다.  
세상은 그들에게  
무한한 인내와 사명감을 요구합니다.  
환자의 고통을 덜기 위해 나선 이 길  
굳은 의지로 헌신할 것을 다짐합니다.  
촛불 앞에서의 맨 처음 서약처럼  
세상 모든 사람들의 건강한 삶을 위해  
더욱 정진하겠습니다.

5월12일은  
사랑의 손길을 펼치는 그들의 노고를 생각하는 날입니다.  
나이팅게일의 숭고한 정신을 기리며,  
처음 가졌던 마음을 되새겨 봅니다 <관련기사 15~24페이지 참조>.





# 허파에 구멍 생긴 기흉, 입원하지 않고 치료한다



▲ 흉관이 직경 12~15mm에서 3mm로 가늘어지고, 흉관배기배액통이 휴대 가능할 정도로 작아지면서 기흉을 통원치료하고 있다.

**아**주대학교병원에서 기흉을 입원하지 않고 치료 후 바로 귀가할 수 있는 통원치료를 실시하여 시간에 쫓기는 바쁜 직장인 및 학생들에게 큰 호응을 얻고 있다.

아주대학교병원 흉부외과 이성수 교수에 따르면, 지난 3개월 동안 학생 4명, 직장인 3명 총 7례를 입원없이 통원치료를 실시한 결과, 기존의 흉관삽관술과 비슷한 치료효과와 함께 여러 가지 장점으로 인해 환자들에게 큰 호응을 얻었다고 밝혔다.

이성수 교수는 『최근 기흉을 통원치료할 수 있게 된 것은 허파에서 빠진 공기를 빼기 위해 가슴에 삽입하는 직경 12~15mm 되던 흉관이 3mm로 가늘어지고, 기존의 흉관배기배액통을 휴대가 가능하게 작게 만들면서 가능해졌다』고 하면서 『기흉은 주로 체격이 마르고 키가 큰 대부분 활동이 왕성한 직장인이나 학생신분의 젊은 남성들로 기존의 치료방법은 일주일이라는 다소 긴 입원기간 때문에 학교나 직장생활에 지장을 주거나 휴가 혹은 방학때까지 기다려야 했다』고 덧붙였다.

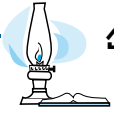
기흉의 통원치료방법은 국소마취 후 3~4mm 정도 피부절개를 하고 흉관을 삽입한 후 휴대용 배기배액통을 연결한다. 가슴 엑스레이 검사를 통해 폐가 퍼지는 것을 확인한 후 바로 귀가하며, 일주일후 외래에서 다시 가슴 엑스레이 검사를 통해 폐가 다 퍼진 것을 확인한 후 흉관을 제거하면 된다.

기흉은 허파에 구멍이 생겨 공기가 빠지면서 늑막을 자극해 갑자기 숨이 끊어질 것처럼 가슴에 통증이 심하고, 숨이 찬 증상을 보이며, 대개 일주일 정도 입원을 요하는 흉관삽관술 혹은 흉강경수술로 치료한다.

기존의 기흉치료에 있어 가장 선호되고 있는 흉강경수술법은 전신마취 후 약 1cm 정도의 구멍 2~3개를 뚫어서 흉강경과 치료기구를 삽입하여 모니터를 보면서 불라(기포성낭포)를 절제하는 방법으로, 가슴을 10~15cm 절개하는 개흉수술에 비해 상처, 통증 모두 적고, 수술 당일부터 거동이 가능할 정도로 회복이 빠르지만 적어도 4~5일간의 입원기간을 요한다.

수술을 원하지 않는 경우 시행하는 흉관삽관술은 가슴에 5~10mm 정도의 구멍을 만들어 흉강에 관을 삽입한 후 특수한 장치를 이용하여 공기를 빼내는 방법으로, 흉강경수술과 같이 적어도 4일 정도 입원을 요한다.

이성수 교수는 『통원치료를 원하는 경우 대부분이 가능하다』고 하면서 『그러나 흉관을 삽입했을 때 공기 누출이 심하거나 증상이 심해 바로 응급수술을 해야 하는 경우는 통원치료가 불가능하다』고 말했다.



## 우리에게 비전은 생존의 과제

대부분의 세계 기업들이 비전을 가지고 있고 우리나라에서도 무슨 유행처럼 비전 만들기 열풍이 불어, 대기업 뿐만이 아니라 대부분의 유명 의료기관도 나름대로의 비전을 표방하고 있다. 아주대학교의료원도 몇 번의 시도를 거쳐, 작년엔 개원 10주년을 맞이하여 비전을 만들어 선포하였다.

이렇듯 비전을 만드는 이유는 여러 가지가 있겠으나, 가장 중요한 것 중 하나는 존재가치의 확립일 것이다. 보통 사명(mission)이라고 표현하는데, 머크라는 제약회사의 사명을 요약하면 「질병 없는 세상」을 만드는 것이고, 월마트는 「경제적, 지역적인 약자들에게도 구매의 기회(쇼핑의 즐거움)를 제공」하자는 것이다. 이처럼 사명을 부여하는 것은 단순히 직원들이 하는 일에 가치를 부여함으로써 생산성을 높여보고자 하는 노력이 아니다. 조직의 리더와 구성원 모두가 그들의 사명을 중히 여기며, 실현하고자 노력하면서, 그 조직과 구성원이 함께 발전해야 한다는 것이다. 그런 면에서 우리와 같은 의료기관은 그 존재가치에 고민할 필요가 없다. 질병을 연구하고, 환자를 치료하며, 인재를 양성하는 우리의 일 자체가 고귀한 까닭이다. 우리가 곁에 있으며 헌신하겠다고 훨씬 더 정감 있게 우리의 약속으로 표현하였을 뿐이다. 우리가 이익을 내고자 하는 노력은 그 돈으로 재투자해서 더 나은 교육, 연구, 진료를 하고자 하는 것이요, 교직원들에게 경제적인 안정을 제공함으로써 더 즐겁게 헌신하도록 하기 위함이지, 개 같이 벌어서 정승같이 쓰고자 하는 의도는 결코 아닐 것이다. 의료 환경이 나빠질수록 우리는 우리의 발전을 위해 스스로의 약속을 기억해야 한다. 우리가 우리의 약속을 믿는 것 이상으로 실천할 수 없고, 따라서 그 이상의 발전도 없기 때문이다. 「우리는 항상 당신 곁에 있으며, 당신의 아픔을 치유하기 위하여 끊임없이 헌신합니다.」

보통 비전이라고 하면 대부분의 경우 실현하고자 하는 꿈(미래의 모습)이 제시된다. 킵 목사는 「나에게는 꿈이 있습니다」라는 구절로 시작되는 연설을 통해 미국사회에 흑인과 백인이 형제애를 나눌 수 있는 사회를 만들자는 비전을 제시하였고, GE(General Electric)는 모든 분야에서 세계 1위가 되자는 비전을 실천하였다. 내가 생각하는 우리 비전의 핵심은 세계적인 의료브랜드의 창출이다. 우리는 교육, 연구, 진료 분야에서 각각의 목표를 제시하였는데, 이는 세 개의 분야를 조화롭게 발전시켜서 우리만의 의료브랜드를 만들고 이를 바탕으로 세계로 나아가자는

것이다. 교육, 연구 및 진료를 따로 따로 생각할 수 없는 시대의 변화에 따른 것이며, 그런 면에서 우리 의료원은 우리의 비전과 잘 맞는 체제이다. 아주대학교가 연구중심대학을 표방하고 있듯이 교육이나 연구, 또는 진료를 앞으로 내세우지는 않지만 특정 질병, 특정 장기 또는 특정 기술 중심의 선도 분야가 필요할 것이고, 남과 다른 우리만의 차별화가 이루어져야 하며, 이를 효율적으로 수행할 수 있는 시스템의 구축이 필요할 것이다. 이것이 비전 수립 이후 시행되고 있는 전략 수립 및 실행 작업의 핵심이라 할 수 있다.

세상이 변하므로 우리도 변해야 한다. 조직을 변하게 하는 원동력은 위기의식이다. 지금 우리가 위기냐 아니냐 하는 논란은 의미가 없다. 세상이 변한다는 것 자체가 위기인 것이다. 끊임없이 변해야 한다는 명제 앞에서 방향을 제시해 주는 가치기준이 필요한데, 우리에게 핵심가치가 바로 그것이다. 그래서 「DECIDE 핵심가치」인 것이다. 헌신(Devotion), 윤리성(Ethics), 창의적 역동성(Creative Dynamism), 고객중심(Improvement in Customer Oriented Services), 공동체 속의 다양성(Diversity in Cooperative Spirit), 탁월성(Excellence).

미국에서 비전을 가진 기업의 10% 정도만이 비전을 실천하고 있다고 한다. 비전을 실천하지 못하는 데는 수 많은 이유가 있을 것이며, 그 중 몇몇 이유는 우리 의료원도 가지고 있을지 모른다. 그럼에도 나는 우리가 비전을 향해 나아갈 수 있으리라 믿는다. 그 이유는 우리에게 비전은 꿈의 실현이 아니라 생존 차원의 과제이기 때문이다.



오영택 교수 / 의료원 전략위원회 간사



# 우리가 알고 있는 변비에 관한 상식의

**변**비는 일반적으로 가장 많은 사람들이 갖고 있는 증상으로 우리나라에서는 임의로 자가치료를 하는 경우가 많고, 여러 가지 민간요법 및 구전되는 얘기들이 매우 신뢰성 있는 정보처럼 전파되는 경우가 흔하다. 그렇지만 그런 정보들 중 실제로 입증된 것들은 의외로 많지 않다. 따라서 우리가 알고 있는 변비에 대한 상식의 허와 실에 대해 점검해 보고자 한다.

## 식이섬유 섭취를 늘리면 변비가 치료된다?

식이섬유는 건강한 사람의 대변 양과 빈도를 늘리고, 변을 연하게 하는 효과가 있다. 그렇지만 모든 변비 환자들이 식이섬유 부족으로 변비가 발생하는 것은 아니다. 일부 변비 환자들에서는 식이섬유의 섭취 부족이 변비의 원인이 될 수 있으므로 식이섬유의 섭취를 늘리는 것이 도움이 될 수 있다. 그렇지만 심한 만성 변비 환자에서는 식이섬유의 과다 섭취가 오히려 증상을 악화시킬 수 있다.

## 변비를 치료하려면 무조건 물을 많이 마셔라?

수분 섭취는 대변의 굳기와 양에 영향을 미친다. 따라서 수분 섭취가 부족하면 변비가 생길 수 있다. 그러나 실제로는 변비 환자들의 수분 섭취량이 정상인과 별 차이가 나지 않는다는 보고도 있다. 따라서 수분 섭취가 부족하여 변비에 나쁜 영향을 미치는 경우에는 수분 섭취를 증가시키는 것이 도움이 되지만 수분 섭취 양을 늘리더라도 변비가 호전되지 않는 경우도 많다.

## 운동량을 늘리면 변비가 해소된다?

운동 부족만으로 변비가 생기는 것은 아니다. 적당한 운동은 젊은 층에서 발생한 가벼운 변비에는 도움이 되지만, 심한 만성 변비에는 별 도움이 되지 못하는 경우가 많다. 특히 운동량이 줄어든 노인들에게 변비가 많이 생기는 이유는 단순히 운동 부족 한 가지만이 아니라 식습관, 개인의 성격, 다른 약물의 복용 등 여러 요인이 복합적으로 작용하는 경우가 많다. 그러므로 운동량을 늘리는 것으로 해결이 안 되는 심한 만성 변비의 경우에는 약물 등 더 효과적인 치료법을 필요로 한다.



## 생리 때 변비가 생긴다?

많은 여성들이 생리 주기가 되면 변비가 생긴다고 생각한다. 그러나 생리 주기에 의한 여성 호르몬 변화로 인해 장 기능에 이상이 생기는 사람은 극히 일부에 불과하다. 하지만 임신의 경우에는 여성 호르몬의 변화가 크기 때문에 장 기능이 저하되어 변비가 발생할 확률이 상대적으로 높다.

## 숙변이 생기면 독소가 체내에 흡수되어 몸에 해롭다?

흔히들 변이 장에 오랫동안 머물러 있으면 세균이 번식하고 독소가 생겨 각종 질병의 원인이 된다고 생각하지만, 현재까지 이런 주장이 과학적인 연구에 의해서 입증된 바는 없다. 정기적인 장세척이 누적된 변에 의한 물리적인 자극을 해소하여 증상을 호전시킬 수는 있어도 혈중 독소의 양을 줄게 하여 도움을 준다는 입증된 근거는 아직 없다.

# 허(虛)와 실(實)



## 변비약은 대장을 손상시킨다?

변비약을 장기간 복용하면 대장을 손상시킨다는 지적이 있지만 과거 장기간 변비약을 복용한 환자들에서 대장 손상이 발생하는지에 대한 연구를 살펴보면 환자 대부분이 권장 용량이 아닌 초과 용량을 복용해 왔거나, 대장 손상이 대장 질환 자체 때문인지 변비약(완하제) 때문인지 그 원인을 밝히지 못한 경우가 많다. 그렇지만 변비약의 종류에 따라서는 용법, 용량을 잘 지켜야 대장 손상에 대한 우려를 줄일 수 있는 것들이 있다. 변비약이라고 해서 다 같은 것은 아니고, 그 기전에 따라서 매우 다양한 종류의 변비약들이 있다. 가능한 안전한 변비약을 선택하고, 권장량 및 용법을 잘 지켜서 복용할 것을 권장한다.

초기의 가벼운 변비의 경우에는 비약물 요법인 생활요법으로 변비가 개선될 수도 있으므로 변비를 유발하는 생활 속의 요인을 발견하는 것이 중요하다. 심한 만성 변비의 경우에는 결국 약물적인 치료를 필요로 하며 이때 임의로 약물을 선택해서 복용하는 것 보다는 전문가와 상의

하여 적절한 약물을 선택해서 올바르게 복용하는 것이 중요하다. 합리적이고 정확하게 입증된 정보들이 많지는 않지만 그렇다고 변비 증상에서 벗어나기 위해 구전에 의한 정보나 주변의 권유에 무작정 의존해서는 안 된다.



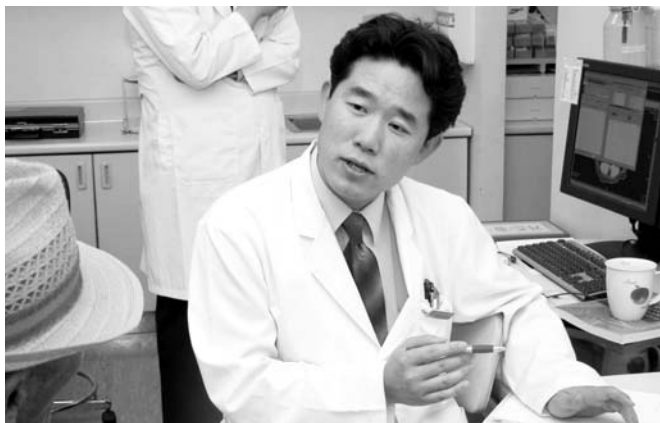
이 광 재 교수 / 소화기내과학교실



만나고 싶었습니다

## 휴머니스트, 이비인후과 김철호 교수

아주대의료원소식은 2005년 5월부터 새로운 코너 「만나고 싶었습니다」를 시작한다. 진료를 받기위해 병원을 다니면서 정작 주치의에 대한 정보는 별로 없다. 어떤 분야에 전문가인지, 어떤 길을 걸어왔는지, 생명을 다루는 의사로서 진료철학이 무엇인지, 관심사는 무엇인지 등등 주치의에 대해 궁금한 게 사실이다. 확대경을 통해 그의 삶을 보면서, 아주대학교병원 의사에 대한 독자의 이해를 돕는 계기가 되었으면 하는 바람이다. 먼저 아주대학교병원 수술실에서 가장 인기 많은 의사, 이비인후과 김철호 교수를 그의 연구실에서 만났다.



**매**일 생사를 넘나드는 사투가 벌어지는 현장, 수술실. 숨막히는 긴장감 속에서 눈에 띄는 밝은 미소와 부드러움으로 주위를 편하게 만들어 가는 의사가 있다. 수술실 안에서 동료의사, 레지던트, 간호사가 가장 좋아하는 의사가 된 이비인후과 김철호 교수. 수술실에서 생활하는 간호사들이 매년 초 선정하는 「베스트 써전(외과의)」상을 가장 먼저 수상한 것만 봐도 그의 인기를 짐작할 만하다. 과연 그의 인기 비결이 뭘까? 수술실 간호사들은 ▲ 수술에 대한 자신감으로 팀원을 강력하게 이끌어가는 리더십 ▲ 환자위주의 철저한 사고방식 ▲ 어떤 상황에서도 차분함을 잃지 않는 감정 조절 능력 ▲ 어디에 가더라도 분위기를 맞출 줄 아는 감각 ▲ 연령과 신분에 상관없이 누구라도 존대하는 겸손함이라고 말한다. 1주일에 2일, 1년의 96일을 수술실에서 보내고, 외래 진료를 주3~4회 소화하려면 스트레스가 적지 않을텐데, 한결 같이 밝고 차분함을 유지할 수 있는 심력이 타고난 성격 덕분이라고 압축해 버리기에겐 뭔가 부족한 것 같다.

김철호 교수의 전공분야는 이비인후과에서 어렵다는 두경부 종양(Head & Neck Cancer). 두경부 종양의 경우 발견하면 이미 말기인 경우가 대부분인데, 김 교수는 시간이 지날수록 급격한 전이가 우려되는 응급환자의 경우 수술 스케줄이 뻑뻑하더라도 결코 미루는 법이 없다. 종양환자에게 유난히 각별한 김 교수는 두경부 종양환자 진료와 환자가족 상담에 많은 시간을 할애하기도 유명하다. 지연되는 진료시간으로 원성을 살 때도 있지만 절박한 심정의 환자와 가족에게 그처럼 감사한 일은 없다. 『두경부암은 다른 종양보다 예후가 별로 안 좋고 종류에 따라서는 생존율이 30% 정도밖에 안되는 경우도 많아 힘도 들지만, 희생 가능성이 희박했던 환자의 예후가 좋을 때 기뻐하는 환자를 보면서 보람을 느끼고 이 일을 지속할 힘을 얻습니다.』 라고 말하는 그가 앞으로 하고 싶은 분야도 두경부암의 분자생물학적 접근이다.

시절 한 지인의 소개로 희년진료소(구로공단의 외국인 대상 진료소)에 나간 것을 시작으로 아주대학교병원 외국인 근로자 의료봉사, 선배 의사와의 인연으로 시작한 무료병원 다일천사병원의 정기 수술봉사, 최근 6개월 정도 지속하고 있는 종교단체의 의료팀 정기봉사까지, 그

의 봉사 경력은 화려하다. 작은 것 하나라도 손해볼라치면 모자란 사람이 된 것 같아 불쾌하게 여기는 현 세대에서 본다면, 잘 이해되지 않는 부분이다. 하지만 의료봉사를 꾸준히 하는 이유를 묻자 그는 『무슨 거창한 철학이나 이유가 있는 것은 아닙니다. 다만, 처음 의료봉사를 나갔던 인턴 때부터 아픈 사람에 대한 안타까움과 안쓰러운 마음이 늘 있었던 것 같습니다.』라고 씩스롭게 대답한다.

바쁜 생활이 습관처럼 몸에 배어 여러 몫을 해내는 능력 있는 의사. 수준급

의 서예 실력으로 계곡(桂谷)이라는 호(號)도 가지고 있는 멋스러운 남자. 하지만 마음 한편에 가족과 함께 많은 시간을 보내지 못하는 미안함과 같은 길을 걷는 아내가 누구보다도 잘 이해해 주는데 대한 고마움이 있다. 기본적으로 인간에 대한 휴머니티(humanity)가 살아있고 자기 일에 열정적이며 삶을 사랑할 줄 아는 그는 분명 아주대학교병원이 사랑하는 의사이다.

( 신 미 정 / 홍보팀 )



## 수술실 사람들이 가장 좋아하는 김철호 교수

### 예후가 좋지 않은 두경부암 환자의 회생 볼 때 일할 힘 얻어

### 아픈 사람에 대한 안쓰러운 마음으로 13년째 의료봉사 계속

수술 후 방사선 치료를 받는 환자의 편의를 위해 격주 수요일 오전에는 두경부 종양클리닉을 여는데, 환자 입장에서 보면 한 진료실에서 이비인후과 전문의와 방사선종양학과 전문의를 함께 만날 수 있다는 큰 장점이 있다. 다른 병원에서는 볼 수 없는 일이다.

김철호 교수의 또 다른 전문분야는 음성외과이다. 매주 수요일 오후에는 음성클리닉을 개최한다. 환자의 성대문제에 대하여 그는 무리하게 수술을 고집하지 않고, 음성치료나 발성치료 등 고통이 덜 수반되는 방법을 우선 취하는 팀접근(Team approach) 방식을 택한다. 음성클리닉팀은 김철호 교수와 언어치료사, 청각치료사로 구성되어 있는데 얼마 전부터 환자의 발성치료를 위해 중앙대 음대 교수가 합류하고 있다. 지난 4월15일에는 아주대학교병원에서 일반인을 대상으로 무료 음성검사를 실시했는데, 음성클리닉을 운영하는 여러 대학병원과 협력하여 대한음성학회가 주관한 행사였다.

잠을 쫓개는 바쁜 일상에서도 김철호 교수는 짬짬이 시간을 내어 의료봉사를 한다. 어쩌면 매사가 성실하고 열심인 그에게 있어 의료봉사란 분리할 수 없는 생활의 한 부분일지도 모르겠다. 1993년도 인턴



# 이레사는 정말 기적의 약인가?

아주대학교병원 중앙혈액내과에서 치료받고 있는 세 명의 환자(각각 50, 60, 70대)를 통해, 새로 진행된 암으로 진단받은 환자에게 희망을 주는 사례가 될 것 같아 소개하려고 한다. 세 명의 환자는 수술이나 방사선치료가 불가능한 IV기 혹은 IIIB기의 비소세포 폐암으로 각각 3년, 2년반, 2년 전에 진단받고, 항암화학요법을 시행 받았으나, 암이 계속 진행되었다. 이후 「이레사」라는 약제를 투여 받은 후 암이 축소되거나 정지 상태가 유지되고 있고, 현재 특별한 증상 없이 상기 약제를 복용하며 중앙혈액내과 외래에서 치료 중이다.

폐암은 우리나라에서 암사망 원인 중 1위로서 2003년의 경우 약 12,700여명이 폐암으로 사망한 것으로 추정되고 있다. 폐암은 소세포 폐암과 비소세포 폐암으로 구분되는데, 약 80% 정도를 차지하는 비소세포 폐암은 조기에 발견되어 수술을 시행 받게 되면 완치 가능성이 있다. 수술이나 방사선치료가 불가능한 III기 혹은 IV기 환자의 경우는 적절한 치료를 시행하지 않은 경우 평균생존기간이 3~5개월 정도로 대단히 불량하다. 이러한 진행성 비소세포 폐암에서 가장 적절한 치료는 항암화학요법이나, 상당수의 환자에서 치료에도 불구하고 암이 진행되며, 치료에 반응을 보였던 환자도 궁극적으로 암이 다시 진행되어 경과가 불량하다.

2000년대에 들어 분자생물학 등 기초의학의 눈부신 발전에 힘입어 「분자표적치료」가 실제 환자 치료에 사용되기 시작하여 주목을 받고 있다. 암세포는 세포의 분열에 관여하는 경로 중 여러 곳이 비정상적으로 활성화되어 세포가 과도하게 증식하게 된다. 이에 암의 크기가 커지고, 다른 장기로 전이되기도 한다. 분자표적치료는 암세포의 증식에 관여하는 이러한 특정경로를 차단하는 약제를 투여하는 치료이다. 대체적으로 암세포만을 골라 집중적으로 공격하기 때문에 기존의 항암제와 비교하여 부작용이 경미하다. 분자표적치료 약제들 중 비소세포성 폐암 치료에 효과적인 것으로 보고되고 있는 「이레사」는 암세포의 성장에 관여하는 「상피세포 성장인자 수용체」의 작용을 차단하여 항암효과를 나타낸다. 먹는 약제로 투여방법이 간단하고, 국내의 임상연구에서 한 가지 혹은 두 가지 이상의 항암화학요법에 실패한 「진행성 비소세포성 폐암」 환자에게 투여한 결과, 10~20%에서 암의 크기가 절반 이상 줄었으며, 약 절반 정도가 암이 축소되거나 암의 성장이 일시적으로 정지하는 등 질병 조절이 되었으며 이레사 치료 후 환자들의 생존기간은 6~8개월 정도로 보고 되고 있다.

이 이레사가 약 3년전 국내에 마치 완치를 보장할 수 있는 기적의 약으로 과장 소개되면서, 거의 모든 폐암 환자들이 이레사를 투여받기 원하는 「이레사 신드롬」으로 연결되어, 국가기관에서 대상 환자들을 접수받아 추첨을 하여 투여 대상을 선택하는 웃지 못할 일까지도 발생하였다.

그러나 이 이레사는 결코 완치를 보장하는 기적의 약이 아니며, 치료

효과가 기존의 항암화학요법보다 우월한 것도 아니다. 실제 최근 외국에서 시행된 대규모 비교 임상연구에서는 이레사를 투여 받은 비소세포 폐암 환자의 생존율이 투여 받지 않은 경우보다 우월하지 못하였으며, 다만 동양인들에서는 의미있게 생존율을 향상시켰다는 결과도 보고 되었다.

앞에서 이야기한 세 명의 환자분들은 여성이며, 암세포 형태가 비소세포 폐암의 한 아형인 「선암」이었으며, 담배를 피운 적이 없었다는 공통점을 지니고 있다. 이레사는 이러한 세 가지 조건을 갖추고 있는 환자에서 좋은 효과를 기대할 수 있는 것으로 보고 되고 있다.

이레사가 기적의 약은 결코 아니지만 일부 환자에서는 큰 부작용 없이 외래에서 투여받으며 상당기간 질병 조절을 기대할 수 있다는 이점은 분명히 있다. 그러나 이레사의 사용은 항암제 치료를 전문으로 하는 종양내과 전문의에 의해, 투여시점과 투여시 효과를 기대할 수 있는 가능성에 대한 면밀한 평가를 통해 사용여부가 결정된 후 철저한 감독 하에 투여되어야 한다. 위의 환자들이 좋은 치료결과를 얻을 수 있었던 것은 첫째, 우선 진행성 비소세포 폐암의 표준치료인 항암화학요법을 시행받았고, 둘째, 이레사 치료에 효과적인 조건을 갖춘 상태에서 적절하게 투여되었으며, 셋째, 환자와 보호자들이 의료진을 전적으로 신뢰하고 적극적으로 치료에 참여했기 때문으로 생각된다.

마지막으로 암환자들의 임상연구에 대한 적극적 참여를 권하고 싶다. 위의 환자들 중 한 사람은 이레사에 대한 국내 다기관 임상연구에 참여하여 투여받았다. 사실 우리나라에서 임상연구에 대한 인식이 썩 좋지는 않다. 그러나 임상연구는 의학발전이라는 측면 뿐 아니라, 환자가 최선의 치료를 받을 수 있는 하나의 방법이 된다. 실제로 미국 국립암센터에서는 자체 홈페이지에서 폐암을 포함한 대부분의 암에서 환자들이 임상연구에 우선적으로 참여하기를 적극적으로 권유하고 있다.

진행성 폐암은 환자들에게 많은 고통과 절망을 안겨주는 질환인 것은 사실이다. 그러나 환자와 보호자가 희망을 버리지 않고, 의료진을 신뢰하고 적극적으로 치료에 임한다면 좋은 결과를 얻을 수도 있다는 것을 위의 세 환자들이 보여주고 있다고 생각된다.



최진혁 교수 / 중앙혈액내과학교실





## 첫 제대혈 이식술로 희귀병 투병 소년에게 새희망 열어

**위** 스코트 알드리히 증후군이란 희귀질환을 앓고 있는 박종호(6)군이 아주대학교병원에서 도내 최초로 시행한 「제대혈 이식술」로 꺼져가는 생명에 다시 불을 지피게 됐다.

선천적으로 희귀질환을 갖고 태어나 영아보호시설에 맡겨진 종호의 딱한 사정은 이미 많은 언론을 통해 세상에 알려졌다. 현재 종호는 충남 천안시 등대교회의 김수보 목사 부부가 위탁받아 키우고 있는 상황.

위스코트 알드리히 증후군은 혈소판 감소증과 잦은 중증 감염, 심한 아토피 피부염 증상을 보이는 성염색체 관련 유전질환으로, 외국에서는 100만명당 1명꼴로 발생한다는 보고가 있지만 국내에서는 정확한 유병률조차 알려지지 않은 희귀질환이다. 3~4일에 한 번씩 혈소판 수혈을 받아야 하고, 궁극적으로는 조혈모세포 이식을 받아야 한다.

그동안 김 목사 부부는 종호의 치료를 위해 한국은 물론이고 일본, 대만 등의 조혈모세포정보은행을 모두 뒤졌지만 조지형이 일치하는 조혈모세포를 찾을 수가 없었다. 종호는 2004년 7월 비장을 적출하는 수술을 받았고, 이후에도 심한 혈소판 감소증이 지속되어 매일 혈소판 수혈을 받아왔다.

그러나 종호의 주치의 아주대학교병원 소아과 박준은 교수는 혈소판 수혈로 생명을 연장하는 종호의 상황을 고려하여 더 이상 이식을 미룰 수 없다고 판단해 지난 2월24일 제대혈 이식을 실시했다. 제대혈 이식은 탯줄에서 조혈모세포를 추출하여 이식하는 것으로, 골수이식이나 말초혈이식과 달리 백혈구 항원이 100% 일치하지 않아도 이식이 가능하며, 공여자로부터 바이러스나 세균이 전달될 가능성이 없다는 장점을 갖고 있다. 그러나 골수이식 등에 비해 생착 속도가 느리기 때문에 이식 후 감염의 위험이 높다는 단점이 있다.

이식 후 한달여의 시간이 지난 3월30일, 종호는 감염이나 급성 이식편대 숙주질환, 정맥 폐쇄성 질환 등의 아무런 문제없이 매우 건강한 상태로 조혈모세포가 성공적으로 생착된 것으로 확인됐다.



▲ 의료진과 함께. 왼쪽에서 두번째가 박준은 교수.

이번 제대혈 이식은 경기도에서 최초로 시행, 생착에 성공한 것으로, 박준은 교수는 「제대혈 이식은 비악성 난치병에서 좋은 효과를 볼 수 있으며, 앞으로 골수 외에 조혈모세포의 중요한 공급원으로 주목받으며 더 많은 연구가 진행될 것」이라고 전망했다.



# 어린이를 고열과 탈수에 시달리게 하는



▲ 전신에 나타난 발진



▲ 붉은 입술

**길** 주변에 한창이던 봄의 전령 개나리가 지더니 요즘은 하루가 다르게 따뜻해지고 있다. 먼지, 황사가 급증하면서 겨우내 집에 있다가 외출하기 시작하는 어린이들이 봄나들이 후 열로 병원을 찾는 일이 많아졌다. 과거에는 열을 동반하는 병이라고 하면 목이 붓는 편도인후염 같은 열감기나, 황사로 인한 호흡기 염증질환인 폐렴과 따뜻해지는 날씨 때문에 관리 소홀로 음식물과 동반해서 생기는 설사하는 위장관염이 흔하였으나, 최근에는 발열성 질환으로 이름도 생소한 가와사끼병을 자주 볼 수 있다.

가와사끼병이란 어떤 피검사나 소변, 균배양검사, 혹은 내시경 같은 검사로 진단되는 병은 아니다. 단지 바깥으로 나타나는 육안으로 볼 수 있는 증상들만으로 모아서 진단을 하는데, 만 6세 미만의 어린이에게서 고열과 동반하여 몸에 나는 다양한 형태의 붉은 발진, 눈이 붉게 충혈될 때 일단 의심해 볼 수 있다. 그러나 열, 발진, 눈이 붉다고 해서 모두 가와사끼 병은 아니다. 여름 내내 도는 아폴로 눈병일 수도 있고 소위 말하는 열꽃으로 인한 발진일 수도 있는데, 이 병이 특히 중요한 이유 중 한가지는 심장에 관한 합병증이 생기기 때문이다. 열이 떨어지고 어린이만 편해지면 다행일텐데, 이 병에 대해 잘 몰랐던 과거에는 가와사끼병을 앓는 중이거나 회복된 후 몇 주 사이에 갑자기 사망하는 일이 생기기도 했다. 사망한 어린이들을 체계적으로 조사해 보니 심장에 혈류를 공급해주는 혈관인 관상동맥이 혈관염증으로 인하여 좁아져서 딱 막히거나 혹은 혈관이 기형적으로 파리모양으로 부풀어 올라 내부가 피딱지로 막히거나 혹은 얇아진 혈관벽이 터져서 사망했음을 알게 되었다. 이 병의 경우 열이 날 때 적절한 치료가 중요하다는 것을 깨닫고, 그 치료방

법과 미리 알아낼 수 있는 진단방법을 심각하게 고민하고 적극적으로 치료하기 시작하였는데, 그것을 처음 보고한 것이 1967년이고 일본 가와사끼 박사가 돌연사한 유아의 특징을 기술한 것이 시초가 되었다.

그 이후 만들어진 진단기준에 의하면 만 6세 미만의 어린이의 발열성 질환에서 다음의 임상증상 6가지 중 열을 포함한 5가지를 충족하면 가와사끼병으로 진단이 가능하다. 그 6가지는 ▲ 5일 이상의 고열이 지속되고 ▲ 전신에 보이는 붉은 발진 ▲ 붉은 입술과 딸기모양같이 오돌도돌하게 돌은 혀 ▲ 붉게 충혈된 눈 ▲ 손·발바닥, 특히 손끝 발끝이 빨갱게 부어오르고 ▲ 목 부위의 임파선이 혹처럼 부어 오르는 등의 증세를 보인다. 특히 열이 떨어진 약 1주일 후쯤이면 손끝과 발끝의 껍질이 벗겨진다. 이 병의 특징은 고열이 지속적으로 나며 감기 같으면 한 사흘만에 벌써 떨어졌을 열이 5일부터 치료를 안하면 심지어 3주 이상까지도 가고, 잘 듣던 해열제 시럽도 도통 듣질 않는다.

원인은 아직 확실히 밝혀진 것은 없으며, 최근까지는 세균이나 바이러스, 진균 등 주위에 떠도는 일차적으로 감염되는 원인균 때문에 환자 자신의 병균과 싸우는 역할을 하는 면역체계를 조절하는 기능에 미세한 이상이 생겨 발병한다고 알려져 있다.

따라서 현재 시행하고 있는 표준치료법은 면역주사를 고용량으로 정맥으로 투여하고 항염증효과를 가지는 아스피린을 투여하는 것이다. 효과가 탁월하여 열도 금방 떨어지고 심장 합병증도 거의 생기지 않는다. 이 경우 대개 어린이들이 고열로 잘 먹지 못하여 탈수되어 있으므로 대

# 가와사끼병



▲ 회복 후 겹질이 벗겨진 발끝



▲ 충혈된 눈

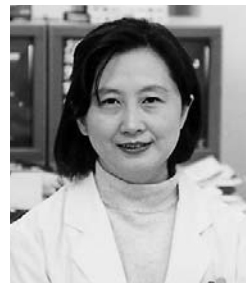
개 입원하여 정맥으로 수분공급도 받고 치료도 받게 된다. 극소수에서 일차적 치료로는 효과가 미진하여 여러 번에 걸친 면역주사와 다른 약제가 필요한 경우도 생기나, 발열 후 9일 이내 치료를 하고 열이 떨어지면 심장에 관한 합병증은 생기지 않는다는 통계가 있다. 한번 앓으면 평생 면역이 된다고 알려진 수두나 홍역과는 달리 열이 떨어진 후에도 다시 열이 나거나 3%에서 재발하는 경우도 있다. 그러나 이 때에도 위와 같이 주사와 약물로 치료하면 좋아진다.

심장 합병증 여부는 심장 초음파검사로 쉽게 진단이 가능하며, 경우에 따라서는 필요에 의해 CT 촬영이나 혈관 촬영을 하는 경우도 가끔 있다. 면역치료가 끝나고 열이 떨어지더라도 혈관에 관한 염증을 염려해서 약 1~2달간 아스피린을 저용량으로 하루 한 번 정도 투여하게 되는데, 이 시기에는 관상동맥이 전체적으로 약간 커져 있기도 하고, 혈액검사에서 혈소판이 증가되고, 입술과 눈이 계속 혹은 가끔씩 충혈되기도 하며, 체온계로 측정하면 딱히 열은 없는 것 같은데 몸이 따끈따끈하게 느껴진다. 이러한 것들은 약을 먹으면서 시간이 가면 점차 없어지고 대개 두 달 후 심장 초음파검사와 혈액검사로 확인하고 약을 중단하게 된다. 관상동맥에 합병증이 남아 있는 경우는 성인의 돌연사를 유발시키는 심근경색, 혹은 협심증에 준해서 치료하게 되며 평생 아스피린을 포함한 다른 약제 복용과 주기적인 검사가 필요하게 된다.

저용량 아스피린을 먹으면 출혈시 피를 멈추게 하는 기능을 하고 있는 혈소판기능 중 일부를 저하시키므로 어린이는 살짝 부딪쳐도 쉽게 멍이 들기도 하나, 다른 지혈기능은 정상이므로 그다지 큰 걱정을 할 필요

없다. 일부에서는 치명적인 뇌질환인 라이증후군을 걱정하기도 하는데 확률이 매우 낮아 거의 발생하지 않으며, 아스피린을 먹지 않아 혈소판이 증가되면서 피가 응고되어 관상동맥이 막혀 심근경색으로 사망할 확률과 비교한다면 비교 자체가 의미 없다고 하겠다. 단지 아스피린이 위에 부담을 주는 것은 익히 알려져 있으므로 빈속에 먹는 것은 삼가해야 한다.

다시 말하면, 약 1개월 되는 유아에서부터 어린이에게 3일 이상의 고열과 몸에 발진이 나고 눈이 충혈된다면 꼭 가와사끼병을 의심해 보고 근처 소아과에서 진찰 받거나 문의를 해야 한다. 가와사끼병은 조기 진단, 조기 치료가 평생의 건강을 지킬 수 있는 병이기 때문이다.



정 조 원 교수 / 소아과학교실



# 주치의에 대한 믿음이 치료에 큰 도움 돼

생활 속에서 어렵지 않게 발견할 수 있는 질병에 대해 발견부터 치료 또는 재활까지의 과정을 환자에게 직접 들어보고, 해당 질환의 증상, 진단방법, 치료, 예방법 등을 알아보는 「소중한 인연」을 이번호부터 시작한다. 그 첫 번째로 지난해 아주대학교병원에서 가장 많이 진단받은 협심증으로 10년 전부터 치료를 받고 있는 조일현 환자가 주치의인 순환기내과 탁승제 교수를 진료실에서 만났다.

선생님께서 협심증이 있다는 것을 언제 알게 되셨는지요?

10년 전, 1995년도 5월 친지의 결혼식 피로연에서 갑자기 졸도했던 적이 있습니다. 119의 도움을 받아 인근병원에 갔다가 아주대학교병원 응급의료센터로 이송됐는데, 응급실에서는 응급처치와 일반적인 검사만 받고 회복되어 외래 예약을 하고 집으로 돌아왔습니다. 5월17일, 바로 외래로 왔다가 몇 가지 검사를 받고 협심증이라는 것을 알게 됐습니다. 당시 제 나이가 33세였기에 저와 제 가족에게는 하늘이 무너지는 충격이었습니다.

주치의를 탁승제 교수로 선택하신 사연이 있으신지요? 첫 진료를 받으시면서 느낌이 어땠나요?

졸도하여 아주대학교병원 응급의료센터에 실려올 때만해도 저는 탁승제 교수님에 대해 모르고 있었습니다. 주위 사람들로부터 약간의 소문을 들었던 집사람이 응급의료센터 의사와 상의하여 주치의로 탁 교수님을 신청했던 모양인데 저로서는 매우 운이 좋았지요. 2005년 5월17일 외래에서 주치위와 처음 대면했을 때 건넨던 따뜻한 말투와 일반인에게는 외국어와 다름없는 의학용어를 쉽게 풀어서 설명해 주려고 애쓰시던 모습이 인상적이었습니다. 마음이 편안해지면서 신뢰가 가기 시작했습니다.

환자가 병원에서 어떤 검사를 했는지 탁 교수님께서 설명해 주시는 것이 좋을 것 같습니다만.

먼저 외래에서 심장근육에 피가 잘 가는지를 알아보기 위해 썰리음 스캔(동위원소 검사)이라는 검사를 했는데 이상 소견이 발견되어, 곧바로 입원하여 심장초음파 검사와 관상동맥조영술을 했습니다. 사람의 몸

\* 풍선확장술이란 혈관을 통해 관상동맥에 풍선을 삽입한 후 압력을 가해 풍선이 늘어나면서 좁아진 혈관을 넓혀주는 기술을 말한다.  
\*\* 스텐트 기술이란 스테인레스 스틸로 제작된 얇은 그물망을 좁아진 혈관에 넣어 협착부위를 넓혀주는 것을 말한다.



에는 심장근육에 산소와 영양분을 공급하는 혈관인 관상동맥이 오른쪽과 왼쪽에 각각 있는데, 이 환자분의 경우 검사 결과 좌관상동맥에 협착이 있었고 우관상동맥은 완전히 막혀 있었습니다.

진단 후 치료는 어떻게 하고 계신지요?

처음 이상을 발견했던 1995년 5월에는 바로 입원하여 완전히 막혀있던 우측 관상동맥에 대해서는 다리혈관을 통해 협착부위에 \*풍선확장술을 받았고, 협착이 있었던 좌측 관상동맥에 대해서는 \*\*스텐트 기술을 받았습니다. 그리고 1996년 8월과 1997년 8월에 가슴통증이 얽려되어 입원하지 않고 외래에서 관상동맥조영술을 다시 했는데 특별한 이상이 없었고, 1999년 7월에 다시 한 관상동맥조영술에서 우측 관상동맥의 풍선확장술을 한 곳에 협착이 재발한 것이 발견되어 다시 스텐트를 삽입하는 수술을 받았습니다.

물론 약물치료는 처음부터 병행했는데 관상동맥 내에 혈전이 생기는 것을 방지하는 아스피린과 콜레스테롤 수치가 유지되도록 하는 약 등을 지금까지 꾸준히 복용하고 있습니다.

## 재발 당시 주로 나타난 증상은 어떠했습니까?

숨이 가쁘고 어지럽고 식은 땀이 나며 가슴이 답답했습니다. 한번 통증이 오면 20~30분간은 심한 고통이 따라왔습니다.

## 시술과정에서 완치에 대한 불안함이나 재발 가능성 등 두려움이 있었을텐데 어떻게 극복해 나가셨는지 궁금합니다.

협심증이라는 진단을 받았을 때 의료에 대한 지식이 전혀 없었던 제가 느꼈던 절망감은 말로 다 할 수 없습니다. 부인과 어린 두 자녀, 짧지만 지나간 세월이 주마등처럼 스치면서 온갖 상념으로 애꿎은 담배만 피워냈습니다. 그러나 저는 살아야겠다는 일념으로 주치의의 전적으로 신뢰하고 의지했습니다. 게다가 주치의인 탁 교수님이 국내에서 최상의 실력을 인정받고 있다는 것을 들었기에 저에게 더 이상의 갈등이나 불안감은 없었습니다. 2003년도 아주대학교병원에서 심도자 검사 1만명을 돌파했다는 소식을 듣고 제가 다 뿌듯하더라고요. 지금은 직장 동료와 지인들에게 탁 교수님에 대해 적극 홍보하고 다닙니다.

## 개인적으로 재발 방지를 위해 노력하고 계시는 것이 있다면 말씀해 주세요.

탁 교수님의 권고에 따라 풍선확장술과 스텐트 시술을 받은 1995년부터 하루에 두갑씩 태우던 담배를 끊고 10년이 지난 지금까지 한번도 태우지 않았습니다. 술은 아직 자주 마시고 있지만 시간이 날 때마다 꾸준히 등산을 하고 있고, 콜레스테롤 조절을 위해 육류와 계란 등은 피하면서 처방약을 꾸준히 복용하고 있습니다. 술을 제외하고는 가끔씩 주치의의 처방을 모두 지키려고 노력하고 있습니다. 제 생명이 달린 문제니까요.

## 마지막으로 탁승제 교수님, 협심증을 예방할 수 있는 방법에는 어떤 것들이 있습니까? 그리고 주치의로서 환자에게 당부하고 싶으신 것이 있다면 한 말씀 부탁드립니다.

조일현 환자분의 경우 주치의의 처방을 아주 모범적으로 따라주어 다른 환자의 귀감이 되고 있습니다. 약물치료도 중요하지만 위험인자를 조절하고 생활습관을 교정하는 것이 더욱 중요합니다. 꾸준한 운동과 식이요법은 물론 금연은 필수이며, 고지혈증, 당뇨, 고혈압이 있는 경우 반드시 치료해야 합니다. 운동은 빨리 걷기, 수영, 등산 등 유산소 운동을 권하며, 빨리 걷기의 경우 30분 이상 주 5회 정도 하는 것이 좋습니다. 그리고 갑작스런 심장발작을 예방하고 재발을 방지하기 위해서는 정신적·육체적 스트레스를 줄이려는 노력이 필요합니다.

〈 정리 : 신미정 / 홍보팀 〉

## 협심증이란?

협심증이란 관상동맥이 좁아져서 심장근육에 충분한 혈액(산소와 영양소)이 공급되지 않을 때 나타나는 통증을 말한다. 전형적인 협심증은 가슴 정중앙부위의 조이는 듯한 통증이며 어깨, 팔, 목으로 퍼질 수 있고, 어지러움, 오심, 식은땀을 동반할 수 있다.

육체적·정신적인 스트레스를 받았을 때, 또한 과식을 하거나 추운 날씨에 더 자주 발생한다. 당뇨병 환자나 나이가 많은 경우에는 관상동맥 협착이 매우 심하지만, 증상이 거의 없는 무통성 협심증이 많으므로 전문의의 세심한 검진이 요구된다.

협심증의 원인은 동맥경화증에 의한 관상동맥 협착이 가장 많지만, 반복적이고 일시적인 심한 관상동맥 경련에 의한 협심증도 매우 흔하므로 반드시 전문의의 정확한 진단을 받아야 한다. 당뇨병, 고지혈증, 고혈압, 흡연, 비만 등이 가장 중요한 위험인자이며 유전적 요인도 매우 중요하다.

일단 협심증으로 진단되면 환자의 상태에 따라 적절한 치료를 받아야 하지만, 더욱 중요한 것은 질환의 진행을 방지하고 관상동맥이 혈전으로 갑자기 막히는 급성심근경색 등 치명적인 합병증이 오지 않도록 지속적으로 예방에 노력하는 것(이차예방)이 더욱 중요하다.

아스피린, 지질강하제 등 필요한 약은 반드시 복용해야 하며, 고혈압, 당뇨병 등 원인 질환의 치료와 함께, 금연, 운동, 식이요법 등을 하여야 한다.

최근에는 재협착율이 매우 낮은 약물물출 스텐트가 새로 도입되어서 이전에 시술하지 못하던 매우 심한 관상동맥 협착에도 스텐트 시술이 가능하게 되었다.

## 주치의 탁승제 교수는...

탁승제 교수는 관상동맥질환과 심장혈관중재시술 전문의로, 아주대학교병원 순환기내과를 이끌고 있다.

심도자실은 1994년 개원 이후 9년 만인 2003년, 심도자 검사 환자 1만명을 돌파했으며, 시술 성공률도 98%에 달하고 있어 국내 최상위권의 시술 성적을 자랑하고 있다.

탁승제 교수는 풍부한 임상경험을 바탕으로, 세계 최초로 관상동맥질환 환자에서 협착의 시술 여부를 결정할 수 있는 「관상동맥 혈류속도에 따른 관상동맥 협착정도 평가방법」을 개발하여 유럽 심장학회에 발표하였고, 관상동맥질환의 진단과 치료에 매우 중요한 관상동맥 혈류역학에 대하여 지속적이고 많은 연구업적을 이룩했다. 최근에는 급성심근경색환자의 스텐트시술 도중에 발생하는 심장근육 손상을 방지하는 원위부 보호기구에 대한 국내 다기관 연구 결과의 좋은 성적을 미국심장학회에 보고하였다.

탁승제 교수는 현재 대한순환기학회 및 심혈관질환연구재단의 이사로서 국내 심장혈관중재시술 분야에서 중추적인 역할을 하고 있으며, 일본, 중국, 미국 등의 중요한 국제 중재시술학회에서 International Faculty로 많은 활동을 하고 있다.



## 작은 희망의 메시지를 전해주고 싶어

**봄** 햇살이 따사로움을 더해가고 있다. 5월이면 보다 풍요로운 마음으로 한동안 전하지 못한 소식들을 가족간 사제간 이웃간에 나누곤 한다. 함께하고 있는 모든 사람들의 소중함을 느끼면서 말이다.

내가 진섭이를 직접 알게 된 것은 1999년 가을쯤이었다. 우리 아이들과 같은 어린이집에 다니던 아이였는데 감기에 자주 걸리는 편이었고, 배가 자주 아프다고 하여 인근 병원에 다니곤 하였다. 어느날 『엄마! 내 머리가 자주 커지는 것 같아,』 라고 말하면서 아주대학교병원 응급의료센터로 오게 되었다. 진단은 신경모세포종(Neuroblastoma)으로 판정되었고, 이미 암세포가 뇌 앞쪽까지 퍼 모양으로 퍼져 있었다. 이 때부터 세살배기의 투병생활이 시작되었다.

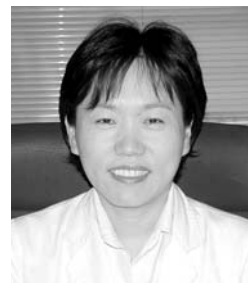
여러번의 항암요법 및 방사선치료와 자가조혈모세포 이식수술을 받아야 했는데 환이는 그 작은 체구로 잘 이겨내면서 희망의 줄을 놓치지 않고 있었다. 또한 엄마, 아빠도 항상 밝은 모습을 잃지 않고 곳곳하게 견뎌냈다. 내가 해 줄 수 있는 것은 약물요법에 대한 설명과 그를 위해 간절히 기도해 주는 것이 전부였다.

입원과 퇴원을 반복하면서 잘 견디던 진섭이는 2003년 가을에 감기에 걸린 것 같더니 복통과 고열로 재입원 후 중환자실에서 며칠의 사투 끝에 세상을 등졌다.

진섭이가 생각나면 어쩔 수 없이 마음이 찡해진다. 모자에 마스크를 쓰고 다녔지만 푹망 푹망 장난기 어린 눈망울을 굴리던 모습을 좀 더 볼 수 있었으면 하는 아쉬움에...

진섭이 엄마는 현재 더 큰 사랑을 안고 호스피스 자원봉사활동을 하고 있다. 하나의 생명이 창조되고 거두어질 때까지 얼마나 많은 보이지 않는 도움의 손길이 필요하던가!

진섭이의 평안한 안식을 기도하며, 나는 지금도 열심히 투병중인 환아들과 그 가족들에게 작은 희망의 메시지를 전해주고자 내 자리에서 최선을 다하리라 다짐해 본다.



이영희 팀장 / 약제팀

## 간호사, 환자의 안녕 위해 헌신하는 사람들



5월을 계절의 여왕이라 한다. 나무의 연녹색 빛은 솟아오르는 아름다움을 자랑하기에 어느 것에 비할 바가 아니다. 그런 5월에 「국제 간호사의 날(5월12일)」이 들어 있는 것은 새롭게 태어나고 성장하는 것과 인생을 치유하는 의미가 함께 있지 않나 생각된다.

한국의 간호조직은 1923년 빈곤한 국민들의 건강문제를 해결하기 위해 「조선간부회」를 조직한 것에서부터 비롯됐다. 불려진 명칭에서 느낄 수 있듯이 초기에 간호사는 간호부(看護婦) 즉, 간호를 하는 여성이라는 의미만을 가졌고 또한 전쟁으로 인해 고통 받는 군인과 전염병을 앓는 국민들의 치료 보조역할에 지나지 않았다. 그러나 2005년 현재 20만명이 넘는 면허소지자를 보유하게 되었으며, 9만4천여명의 회원을 보유한 「대한간호협회」는 여성으로 구성된 모임으로는 국내 최대의 조직을 갖게 되었다. 명칭도 간호부에서 간호원, 간호사로 변천되었고, 국제간호협의회(International Council of Nurses) 회장과 보건복지부 장관을 배출할 정도로 국내는 물론 세계적으로도 인정받는 조직으로 성장하였다.

간호조직의 성장과 더불어 간호능력 또한 과거의 보조적인 역할에서 벗어나 스스로 성장하기 위해 교육, 평가, 판단을 지속적으로 한 결과, 현재는 다양한 분야에서 견고한 조직을 갖추게 되었다. 정부기관인 보건복지부와 건강보험관리공단에서도 많은 간호사가 활동하고 있으며, 지역사회에서는 보건진료원·보건간호사·산업간호사로, 병·의원에서는 임상간호사·임상전문간호사로, 간호대학에서는 후배양성을 위한 교수로서의 역할을 담당하고 있다. 그 외에도 국민의 건강을 위해 여러 다양한 부문에서 능력을 십분 발휘하고 있다.

특히, 아주대학교병원과 같은 대학병원의 경우 간호사의 영역이 더욱 다양화, 전문화되어 진료과별 또는 질환별(중양, 당뇨,

감염 등) 전문간호사를 만날 수 있고, QI(Quality Improvement), 전산개발, 노무관리 등과 같이 비임상 분야에서도 간호사의 활약을 볼 수 있다.

앞으로의 시대는 여성의 감성을 이용한 전문인으로서 사회에서 일익을 담당하길 원하고 있다. 이런 시대적 요구를 볼 때 간호사의 미래는 밝다. 간호학과의 입시 경쟁률은 매년 치열해지고 있고 과거 여성만의 직업이라는 관념이 깨져 남학생의 지원도 점차 늘어나고 있는 상황이다. 앞으로의 간호계는 학제의 일원화, 간호법의 제정, 전문간호사 역할의 확대와 더불어 간호사의 권익이 신장되고 이미지도 개선될 것으로 기대하고 있다.

하지만 밝은 앞날은 세월이 가면 저절로 주어지는 것이 아니다. 스스로가 전문직으로서의 당당함, 그리고 사랑과 봉사의 모습을 국민들에게 인식시켜 주어야 한다. 그러기 위해서 아주대 학교병원 간호사가 먼저 전문적 역량을 키워나가며 「대상자의 옹호자」로서의 모습을 우리의 대상자인 환자와 보호자 즉, 국민들에게 아낌없이 보여줄 것이다.



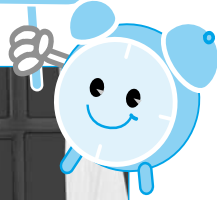
김효심 간호부장



▶ 세상 사람들이 곤히 잠든 시간. 병동에서는 간호사들이 수시로 환자의 상태를 점검한다. 어디 불편한데는 없는지, 혹시 통증은 없는지 세심하게 살핀다(13층 동병동 이현혜 간호사).



03:00시



◀ 환자에게 한시도 눈을 땄 수 없는 집중치료실은 수시로 환자의 의식을 체크하고 시간마다 가래를 뽑아주어야 하며, 2시간 간격으로 자세를 변경시켜 주어야 한다. 새벽 갑자기 호흡이 곤란해진 소아환자의 기도를 유지하기 위해 기관내 삽관을 한 상태에서 가래 흡인을 하고 있다 (3층 집중치료실 편경민 간호사와 정영미 전문간호사).

### 간호사의 날 특별기획



# 아주대학교병원 간호사 24시

24시간 쉴 새 없이 돌아가는 아주대학교병원 간호사의 일상을 앵글에 담았다.



06:00시



▲ 신경외과 전문간호사는 아침 회진시 환자에 대한 정확한 정보를 다른 의료진에게 제공하기 위해 새벽에 출근하여 미리 입원환자들의 상태를 점검한 후 간단한 처치를 하고, 수술준비 상황을 점검한다(민혜윤, 임연희 전문간호사).



07:00시

▶ 각 수술방별로 간호사가 오늘 예정된 수술에 대한 준비를 위해 분주하다. 각 방마다 기본 준비를 하고 마취통증의학과 의사, 수술담당 간호사, 마취담당 간호사 등 팀별 사전 브리핑을 해야 한다. 전체 간호사가 모일 수 있는 아침시간, 간호사들은 공지사항을 듣고 궁금한 사항을 질문한다. (수술실 서측준비실)





07:30



▲ 병동이 활기를 띠는 시간. 수간호사는 미리 환자의 상태를 파악하고 아침 회진에 참여한다. 호흡기내과 황성철 교수와 함께 병상을 돌며 결정된 사항들을 담당간호사에게 신속하게 전달한다(11층 동병동 김현실 수간호사, 임혜란 간호사).

08:00시

▼ 9시부터 시작하는 외래 진료를 위해 어제 저녁 소독해 둔 각종 기구류와 소모품을 각 진료실에 준비해 놓고 혹시 부족한 것이 있는지 꼼꼼히 확인한다(이비인후과 정문의 간호사).



09:00시



◀ 가정간호사는 거동이 불편해 병원에 오기 힘든 환자를 직접 찾아가는다. 아침에 전화로 환자상태와 방문예정시간을 확인하고 필요한 물품을 방문가방에 챙겨 넣고 출발한다. 하루에 방문하는 가정은 보통 12~15개 정도(송종례 가정간호사).



◀ 흉부외과 이철주 교수가 집도하는 우심방 판막 재건술 (AVR) 수술 중이다. 간호사는 수술이 시작부터 끝까지 원활히 진행될 수 있도록 집도의 손발이 되어야 한다. 수많은 수술기구들의 이름과 순서를 꿰뚫고 있어야 가능한 일이다. 다음 환자의 수술이 지연되지 않도록 상황을 조절하는 것도 간호사의 몫이다(수술실 12번방 리정희 간호사 외).

10:00시





## 간호사의 날 특별기획 | 간호 24시

▶ 오전 11시경 주사실은 외래 각과의 주사처방이 몰려 북새통이다. 주사실 간호사는 예방접종 뿐 아니라 자가 주사자에 대한 교육, 특수검사 환자의 수액 주사 그리고 까다로운 5세 미만 소아환자의 채혈까지 보조한다 (주사실 김소영 간호사).



▶ 오전에 외과에서 진료받을 환자는 120명 가량으로, 간호사가 보조하고 있는 제1진료실의 진료가 아직 끝나지 않았다. 간호사는 진료실 보조업무 뿐 아니라 예약, 처방전 설명, 전화상담, 처치, 조직검사, 직장경 검사 시술 등 전천후가 되어야 한다(외과 전명자 간호사).



▶ 중앙전문간호사는 처음 약물치료를 시작하는 환자에게 항암제가 몸에서 어떤 작용을 하는지, 어떤 부작용이 있는지 설명하고 주의사항을 알려준다. 교육이 끝나면 타과에서 협진 의뢰한 환자를 방문하여 앞으로의 치료계획을 상담한다 (이진희 중앙전문간호사).



▶ 7층 회의실에서는 매주 월·수·금요일 오후 2시30분부터 한시간 동안 외과 수술 전·후 합병증 예방을 위한 환자교육이 비디오영상과 질의응답 형태로 진행된다. 지속적인 환자교육은 11층 동병동, 10층 서병동, 4층 서병동도 마찬가지(7층 서병동 김기남 간호사 외).



▶ 365일 하는 일이지만 매번 긴장된다. 환자상태와 발생한 사건을 보고하고 수간호사로부터 공지사항과 주의할 것들을 지시받는다(3층 집중치료실 전체 인계).



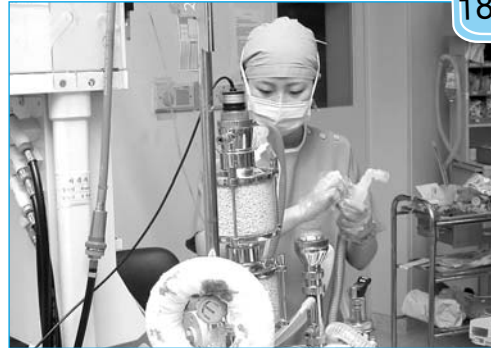
▶ 보통 오후 2시부터 새로운 환자가 병동에 입원한다. 병실 및 시설이용 안내, 회진시간, 면회시간, 식사시간 등 입원하는 환자가 알아야 할 사항을 간호사가 자상하게 설명하고 있다 (8층 서병동 서수경 간호사).

17:00시



▶ 새내기 간호사들은 입사와 동시에 기본간호술, 주요 검사 및 수술전후 간호, 약물 용량개선, 활력증상 등 체계화된 직무교육을 받고 능력 있는 간호사로 거듭난다. 강사가 기본간호술 중 배뇨간호에 대해 설명하고 있다(간호행정교육파트 장봉희 수간호사).

18:00시



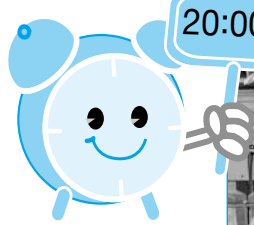
▶ 각 방의 수술이 끝나는 대로 마취준비실 간호사는 마취기와 흡입장치를 정리한 후 필요한 수액 및 약물, 소모품 등을 채워 놓는다. 다음 수술에 차질이 없도록 신속, 정확한 행동이 필요하다(회복실 권이련 간호사).

19:00시



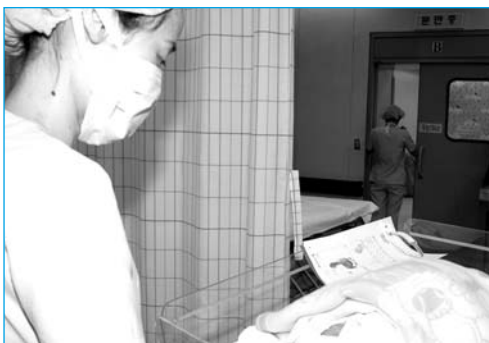
▶ 산부인과 병동에서는 퇴원 후 2~3일된 산모와 수술환자에게 전화를 걸어 증상을 묻고 약물복용은 잘 하고 있는지, 궁금한 사항은 없는지, 재방문 일자를 잘 알고 있는지 등을 확인한다(4층 서병동 박선정 간호사).

20:00시



▶ 호흡곤란으로 응급실에 실려온 60대 여자 환자. 소생실에서 기도삽관을 시행하는 중이다. 간호사는 기도삽관을 보조하면서 호흡기를 체크한다. 환자의 상태를 신속히 파악하고 의료진과 긴밀한 협조 아래 응급상황에 최적의 간호를 제공해야 한다(응급의료센터 강유정 간호사).

21:00시



▶ 10시간의 진통 끝에 태어난 아기에게 간호사가 코드를 부여하고 발도장을 찍은 후 보호자에게 확인시켜 주기 위해 문을 나서고 있다. 울음소리가 우렁찬 3.04kg의 건강한 여아 출생(분만실 이승희 간호사).

23:00시



▶ 수유하느라 두 시간마다 마주하는 얼굴이지만 보면 볼수록 천사 같다. 규칙적으로 섭취량과 배설량을 기록하고 목욕시켜 체중을 재고 체온·맥박·호흡을 측정한다. 수시로 기저귀를 갈아주고 피부가 무른 데는 없는지 아픈 데는 없는지 살핀다(신생아실 이수연 간호사).





## 대학병원 간호, 무엇이 다른가?

전문화

환자요구에 맞춘 간호영역

**1923년** 대한간호협회가 발족된 이후 간호사들의 역할은 간호대상자의 요구 수준에 맞는 간호를 제공하기 위해 질적, 양적으로 상당한 발전이 있었다. 또한 임상간호기술 뿐 아니라 상급 실무를 위한 전문적인 분야의 간호로 발전하게 되었다.

아주대학교병원은 개원한 1994년부터 양질의 효과적 간호서비스를 제공할 목적으로 전문간호 분야를 다양화하여 환자 만족도를 높이려고 노력해 왔다. 간호부의 전문간호활동은 전문간호사 분야와 전담 분야로 구분된다.

전문간호사는 신경외과 5명, 외과 4명, 흉부외과 3명, 정형외과 2명, 종양 전문간호사 2명, 장기이식 전문간호사 1명, 당뇨교육 전문간호사 1명, 감염관리 전문간호사 1명, 가정 전문간호사 3명이 활동하고 있다.

진료과별로 배치된 신경외과, 외과, 흉부외과, 정형외과 전문간호사는 입원 및 외래 환자의 현재 및 향후 건강문제에 대한 적절한 평가를 하고, 환자 치료에 대한 의료진과의 연결자로서 환자 및 보호자와의 상담과 교육을 통해 의료서비스의 만족을 높이고 있다. 입원 환자의 경우 퇴원 이후에 추후관리를 하고 있다.

교육시스템

## 최상의 간호를 목표로 짜여진 교육시스템

**아**주대학교병원에 근무하는 700명의 간호사를 대상으로 하는 교육을 크게 분류하면 신규, 경력, 보수교육이다.

신규 간호사 교육은 직무교육과 프리셉터쉽 제도로 구성된다. 전국의 우수 간호대학 졸업 예정자를 대상으로 실시하는 2주간의 인턴쉽을 통해 선발된 신규 간호사는 입사 후 체계화된 직무교육과 프리셉터쉽을 받고 전문인력으로 양성되고 조기에 적응하게 된다. 직무교육은 총 32시간 교육하는데 연간 80명이 이 과정을 거쳐 능력 있는 간호사로 거듭나고 있다. 프리셉터쉽이란 경력간호사와 신규 간호사가 3개월간 중복 근무하면서 1:1 개인 교수하여 훈련하는 과정이다. 아주대학교병원은 프리셉터쉽 적용사례를 간호학계에 발표하기도 했으며, 지속적인 학술대회 및 연수를 실시하여 전국에서 우수 프리셉터쉽 운영기관으로 평가받고 있다. 프리셉터쉽이 끝나도 현장실무 관찰교육, 신규 간호사·프리셉터 간담회 등을 통해 프리셉터쉽 평가, 신규 간호사 지지, 신규 간호사 업무적응 평가를 병행하고 있는데, 올해는 특히 신규 간호사 자조그룹 프로그램을 운영하여 업무적응력

을 높이는데 기여하고 있다.

경력 간호사 교육은 간호사의 직무역량을 강화하고 간호의 질을 향상시키기 위한 다양한 프로그램으로 구성되는데, 중앙교육과 팀별교육이 있다.

중앙교육은 고급건강사정, 간호사고 예방교육, 심정지환자 간호, 프리셉터 훈련 등이 있다.

특히, 심정지환자 간호는 해당 환자 발생시 신속한 판단과 처치를 할 수 있도록 간호사의 업무능력을 향상시키기 위해 전체 간호사를 대상으로 실시하는 필수 직무교육이며, 매년 시행하고 있다. 본 프로그램은 간호사가 심폐소생술 실기 테스트를 받기 전에, 인터넷을 이용해 이론 및 실기 절차를 숙지할 수 있도록 총 6강(심정지환자 간호관리, 심폐소생술, 기도 유지 방법, 환기 보조기구, 제세동, E-box 주요약물), 120분 분량의 영상물로 제작하였다.

이러닝(e-learning)으로 개발하여 2005년 2월부터 두달간 홈페이지에 탑재하여 교육을 실시하여 좋은 평가를 받았으며, 신규



중양 전문간호사는 원내 모든 항암주사를 일괄적으로 시주하여 주사로 인한 환자의 불편함을 없애고, 중양환자의 교육과 상담을 한다. 장기이식 전문간호사는 장기이식에 관한 모든 부분을 관장하는 코디네이터로서의 역할을 수행한다.

당뇨교육 전문간호사는 당뇨환자의 교육과 상담을 개인 혹은 단체로 시행하며, 감염관리 전문간호사는 병원감염 예방을 위한 활동이 주 업무이다.

가정 전문간호사는 퇴원한 환자나 다른 의료기관에서 요청한 환자의 가정을 주기적으로 방문하여 간호한다.

전담분야는 전산개발 1명, 노무관리 1명, QI 1명 및 소아정맥

주사 2명이 활동하고 있다.

전산개발 전담 간호사는 아주대학교병원의 새로운 종합의료 정보시스템인 SMART system 개발의 진료부분을 총괄 관리하고, 노무관리 간호사는 원내 여직원의 고충처리 업무를 전담한다.

QI(Quality Improvement) 전담 간호사는 QI 교육, QI 활동 지원, QI 발표회 등의 활동을 하고, 소아정맥주사 간호사는 소아과 병동의 정맥주사업무를 전담하고 있다.

현대사회는 모든 사회기능이 점차 세분화, 전문화 되어가는 추세라 환자의 치료와 관리에 있어서도 전문적 역할이 많이 요구되고 있다. 아주대학교병원의 전문간호사 및 전담간호사는 이러한 시대 흐름에 맞춘 전문간호의 선두주자로서 자긍심을 가지고 각자의 위치에서 환자의 안위를 위해 최선을 다할 것이다.

박 미 미 팀장 / 특수간호팀



간호사에게도 입사 후 3개월간 이러닝 교육을 실시할 예정이다.

팀별교육으로는 주요 임상과별 최신 정보 및 주제별 특강, 간호사 경력별 역량강화 교육, 연구 및 QI 지도교육 등이 있다. 팀별로 살펴보면 병동간호 1팀에 내과계 특강, 응급상황 대처능력 향상교육, 4~5년차 간호사 역량향상교육, 신장계 환자간호, 상 처간호 교육 등이 있고, 병동간호 2팀에는 수술간호 중급과정, 외과계 특강, 외과계 1년차 간호사 교육, 신이식환자간호 등이 있다. 특수간호팀은 초급·중급·고급과정 교육, 특강, 신생아 학 등이 있고 외래간호팀은 인공신장실 및 외래간호사 특강, 친절향상교육 등이 운영되고 있다.

상기교육은 매년 보완되어 지속적으로 실시하고 있으며, 지역 및 협력병원 간호사들도 참석가능토록 운영하므로 지식과 정보를 선도하는 것은 물론 본원을 홍보하는데도 일익을 담당하고 있다.

또한, 전체 간호사를 대상으로 보수교육을 실시하고, 워크샵이란 집단 훈련을 통해 경력별, 직급별 역량 향상에 기여하고 있다.

그 외에도 최신 의료 및 간호동향과 정보 습득을 위하여 해외 및 국내 학회와 연수에 활발히 참석한 후 보고 및 전달 교육을 실시한다. 매년 각 간호단위에서도 10편 이상의 간호연구를 진행하여 간호학회 및 기타 학술지에 발표하고 그 결과를 실무에 적용하고 있다.

월 1회의 학술집담회와 주제별 특강 및 시리즈 교육을 통해 간호관리자 업무역량 개발에 힘쓰고 있다.

간호부 교육은 최상의 환자간호수행을 목표로, 변화하는 의료 환경에 대응한 전문간호인력을 양성하기 위해 지난 10년간 끊임 없이 노력하였으며, 지역사회 간호사들에게도 교육의 기회를 개방하여 함께 성장하는 대학병원의 소명에 충실하도록 앞으로도 노력할 것이다.

장 봉 희 수간호사 / 간호행정교육팀



## 봉사

# 지역사회에 기여하는 간호교육

**아**주대학교병원이 수원에 위치하면서 지역사회에 기여할 일은 무한하다.

그 중 교육기관으로서 인근 대형병원을 비롯하여 중소병원에 교육지원을 하는 부분도 큰 역할을 하고 있다고 보여진다. 간호사는 1년에 8시간의 법적 보수교육을 이수해야 하는 의무가 있어 아주대학교병원 간호부는 매년 8회 정도의 보수교육을 실시하고 있다. 이 교육은 외부에도 개방하여 원내생이 30% 정도, 원



## 새내기 간호사의 성장기

**학**교를 졸업하고 얼마 후 첫 출근을 할 때 설레기도 하고 새로운 환경에 낯설고 어색했던 기억이 난다. 다행히 새내기 간호사에게 관심을 가져주시며 도움을 주신 수간호사 선생님과 나의 프리셉터 선생님, 병동 선생님들과 동기들 덕분에 빨리 적응을 할 수 있었다.

4년간 간호학을 배웠지만 실제 병원 업무는 나에게 그 밖의 것도 필요하다는 것을 깨닫게 했다. 아마도 프리셉터와 2개월 동안 1:1로 교육을 받는 프리셉터 제도가 없었다면 그렇게 빨리 병원 시스템에 적응할 수 없었을 것이다. 지난 일년간 간호사로서 일을 하면서 미소 짓는 일도, 속상한 일도, 반성했던 일도 많이 있었다. 환자를 간호하는 일도 벅찼지만 사회에 적응을 하고 한발씩 나아가는 일도 사

회 초년생에겐 힘든 일이었기에 어느 순간에는 포기하고 싶은 마음도 있었다.

「오직 당신 자신에게만 물어보라. 이 길에 마음이 담겨있는가?」라는 글귀를 읽은 적이 있다. 마음먹기에 따라 지금 이 길이 나에게 즐거운 여행이 될 수도 있고 그 반대일 수도 있다는 말일 것이다. 지금까지의 일년은 적응하기 위해 애쓴 시간이었고 이제부터는 새로운 시작인 것 같다. 앞으로 간호사로서의 나의 일은 행복한 여행이 되도록 처음 입사할 때의 설레임을 잊지 않고 성심을 다해 나의 일을 사랑하리라. 그동안 신규 간호사로 탈 없이 일할 수 있도록 도움을 주신 모든 선생님들께 진심으로 감사의 마음을 전하고 싶다.



최수경 새내기 간호사 / 5층 집중치료실

외생이 70% 정도가 참여하고 있다. 교육내용은 매년 바뀌어 새로운 간호계 이슈나, 새로운 기술, 질환별 간호, 간호연구방법에 대한 내용으로 실시하고 있다. 매년 132개의 병원에서, 1,300여명 정도가 참여하고 있다.

지역사회 주민이나 입원한 환자, 보호자를 위한 교육으로는 임부를 대상으로 하는 출산준비교육이 있어 건강한 출산을 돕고 있다.

아주대학교병원 간호부는 위탁교육이나 견학 프로그램도 운영하고 있는데 위탁교육은 전문간호사 과정, 중환자 간호, 응급 간호, 수술간호 등의 프로그램을 협력병원에 개방하여 실시하고 있다. 또한 임상간호사회에서 위탁받아 국내병원 연수 프로그램

을 운영하고 있는데 아주대학교병원은 선발 주자로서 후발 주자를 잘 끌어주고 교육프로그램의 개방이나 정보공유에 아주 협조적인 병원으로 인정받고 있다. 무엇보다도 장래 간호사를 배출하는 교육기관의 위탁을 받아 간호대생의 실습 교육을 하는 것을 뺄 수 없는데 8개교에서 1,574명이 참여하고 있다. 그 외에 간호학과 학생들을 대상으로 한 견학 프로그램이나 다른 병원에서 특정 분야를 견학하고자 할 때 프로그램을 만들어 응대하기도 한다. 또한 경기도 간호사회와 협조하여 QI 워크숍이나, 간호사고 예방 및 대처를 위한 순회교육도 실시하고 있다.

박연옥 팀장 / 간호행정교육팀

**처**음으로 프리셉터를 하게 되어 무지 긴장을 하고 있던 날, 나보다 더 긴장하여 큰 눈을 말뚱거리며 90도로 인사하던 최수경이라는 명찰을 단 새내기 간호사. 지금은 5층 집중치료실에서 자기 자리를 찾았고 제 몫까지 하고 있으니 대견스럽고 고맙고 뿌듯하기까지 하다. 처음부터 신규 같지 않은 대담성으로 중환자임에도 불구하고 체위변경과 등마사지 시 거의 덤벼드는 수준으로 하다가 초보 다운 실수로 야단 듣고, 잔소리에 꾸지람까지. 교육하는 2개월 동안 그리 덤지 않은 날씨에 혼자 땀을 비 오듯 흘리는 것을 볼 수 있었다.

교육기간 동안 많이 힘들었을 것이다. 하지만 교육기간이 끝나고 담당 환자 앞에 섰을 때 간호사의 판단과 두 손에 의해 환자의 생사가 판가름 날 수도 있고, 그 어느 누구도 자신이 한 판단에 대해 책임져 줄 수 없다는 것을 스스로 깨닫게 해 주고 싶었기에, 한번에 끝날 잔소리를 두 번 세 번 했던 것 같다. 돌이켜 보면 그 당시엔 서로에게 너무 힘들었던 시간이었지만 백지 상태의 새내기 간호사에게 일의 흐름도를 그려 나가면서 나의 작은 행동 하나하나, 심지어 나의 실수까지도 똑같이 따라하는 것을 보면서 내 두 어깨에 놓인 막중한 책임감을 느낄 수 있었다. 나에게도 지난 5년 동안 일하면서 정리되어 있지 않던 간호라는 것에 대해 재정립할 수 있었던 좋은 기회였던 것 같다. 최수경 간호사를 볼 때 지금도 충분히 잘하고 있지만, 프리셉터로서 조금 더 욕심을 낸다면 환자를 먼저 생각하고 본인이 수행하는 간호를 즐겁고 기쁘게 생각하는 간호사가 되었으면 하는 바람이다.

**새**봄처럼 수줍고 풋풋한 새내기 간호사가 자신 있는 눈빛의 중견 간호사가 될 수 있는 것은 프리셉터의 회유와 협박, 주임간호사의 애정과 날카로운 지적을 자양분 삼아 스스로 노력해야만 가능하다. 후배를 맞이하기에 부족하지 않게 성장한 최수경 간호사의 모습에 칭찬을 아끼지 않으며 지금의 마음을 간직하고 하루가 다르게 실력이 늘어가는 모습을 기대한다.



김지희 프리셉터 간호사 / 5층 집중치료실



양정숙 수간호사 / 5층 집중치료실



여가생활

## 적극적인 삶이 아름다워



바늘귀가 잘 들어가지 않는다고 애쓰는 팀장님 옆에 3년차 간호사가 정겹게 다가서며 바늘귀를 대신 끼워준다. 책상 위에는 예쁜 조각천과 실들이 펼쳐져 있다. 8시간을 환자 곁에서 최상의 간호를 제공하던 간호사들이 퀼트로 하나되는 모습이다.

간호부 내 위원회 활동으로 고객만족위원회가 구성되어 각종 동아리 활동을 운영하고 있다. 「문화 동아리」는 개인의 삶의 질 향상에 도움을 주고 더불어, 몸과 마음이 모두 건강해져 임상에서의 간호부 비전을 실현하는데 기여하고자 하는 활동으로 구슬공예, 선물포장, 풍선아트, 퀼트, 케익만들기, 재즈 감상 등 월 2회 30여명의 참여로 높은 호응을 보이고 있다.

「댄스 스포츠 동아리」는 체력증진 및 건강관리를 도모하고, 활력이 넘치는 직장문화를 창출하여 개인의 만족도 향상과 의료원 발전에 기여하고자 하는 활동으로 팀장, 수간호사, 일반간호사 40여명이 1주일 2회 강습을 받았으며 개원 10주년 행사에 참여하여 환호를 받기도 했다.

「의료봉사 동아리」는 함께 배우고 성장하는 활동으로 자발적으로 월 1회 10여명이 원내 사회공헌활동 중 의료봉사 행사에 참여하여 지원하고 있다.

또한 간호부 홈페이지 「아주 간호사-랑」에 사랑방, 제안방, 동아리방, 자료실, 알뜰장터 운영으로 서로의 이야기들을 나누고 있고, 간호사들로 구성된 「기자단 활동」으로 21세기를 주도하는 전문 간호인의 열정적인 삶의 이모저모를 사이버 공간 내에 소개하여 공감대를 형성하고, 자신의 발전과 나아가 질적 간호를 제공하기 위해 지금도 환한 미소로 환자 곁에 다가가고 있다.

엄 애 현 팀장 / 외래간호팀



## 의료원 ▶▶▶

### 2005년도 수원시 노인정 무료이동진료 개시

— 매월 6회씩 8개월간 수원시 소재 노인정 순회 —



아주대학교의료원은 지난 4월7일 장안구 율전동 삼성아파트 내 노인정에서 무료이동진료를 실시, 「2005년도 수원시 노인정 무료이동진료」를 시작했다.

노인정 무료이동진료는 병원이 수원시 보건소와 함께 지난 2000년부터 노환 및 각종 퇴행성 질환으로 고생하는 지역사회 노인들의 건강관리와 유지를 위해 매년 실시해 오고 있는 사업이다.

내과, 신경과, 정형외과, 가정의학과, 재활의학과 등 주로 노인성질환을 진료하고 있는 의사가 참여하며, 주로 당뇨병, 관절염, 근육통, 신체쇠약, 소화불량 등 퇴행성 질환을 진료하고 있다.



2005년도에는 매월 6회씩 8개월간 연 48회에 걸쳐 수원시에 소재하고 있는 노인정을 순회하며 무료진료를 실시할 계획이며, 5월 수원시 노인정 무료이동진료는 ▲ 10일, 알레르기·류마티스내과 김정은(장안구 보건소) ▲ 12일, 신경과 이진수(팔달구 보건소) ▲ 17일, 정형외과 임한기(권선구 보건소) ▲ 19일, 재활의학과 최규철(장안구 보건소) ▲ 24일, 가정의학과 공미희(팔달구 보건소) ▲ 26일, 소화기내과 최정우(권선구 보건소) 등의 일정으로 진행할 예정이다.



#### 4월 월례회 개최

의료원은 4월27일 오후 5시30분 별관대강당에서 4월 교직원 월례회를 개최했다. 이번 월례회는 매일 아침 130만명의 사람들에게 행복한 글귀를 전하는 「고도원의 아침 편지」 고도원 대표를 초청하여 「작은 씨앗 하나가 모든 것의 시작이다」를 주제로 교양특강을 실시했다.

연구지원실 ▶▶▶



**일본 연구원, 지역사회안전증진연구소 방문**

지난 3월27일부터 30일까지 일본의 국가 건강증진종합대책인 「Healthy Japan 21」의 연구를 맡고 있는 Dr. Takashi Fujita 등 두 명의 연구원이 지역사회안전증진연구소를 방문했다.

이번 방문은 조준필 교수가 책임을 맡고 있는 지역사회안전증진에 대한 연구와 국가 손상감시체계 연구 등의 성과를 「Healthy Japan 21」 개정을 위한 최종 연구보고서에 참고하기 위한 것으로, Dr. Takashi Fujita와 조준필 교수는 손상예방 및 안전증진 분야에 대해 많은 의견을 교류했다.

의과대학 ▶▶▶



**뇌질환연구센터 김승업 석좌교수, 한국조직공학·재생의학회 회장 선임**

뇌질환연구센터 김승업 석좌교수가 최근 한국조직공학·재생의학회 회장으로 선임됐다. 김승업 교수는 세계 최초로 성인 뇌세포의 시험관 배양을 성공시킨 바 있으며, 현재까지 국제 학술지에 수많은 논문을 게재하는 등 뇌질환 분야에서 최고 석학으로 손꼽히고 있다.



**이비인후과학교실 박기현 주임교수, 대한청각학회장으로 선출**

이비인후과학교실 박기현 교수가 지난 4월22일부터 23일까지 경주 현대호텔에서 열린 「대한이비인후과 종합학술대회」에서 대한청각학회 회장으로 선출됐다. 박기현 교수는 지난 20년간 5천건 이상의 중이수술을 집도한 국내 최고의 귀질환 명의 중 한 사람으로, 만성 중이염 중 합병증을 많이 일으키는 진주종성 중이염 수술의 전문가이다.



**외과학교실 조승관 주임교수, 대한위암학회 회장 선임**

외과학교실 조승관 주임교수가 지난 4월9일 대한위암학회 회장으로 선임됐다. 조승관 교수는 일본 오사카대학 성인병센터와 미국 Memorial Sloan Kettering Cancer Center에서 위암종양학 및 외과종양학에 대해 연수했으며, 위암 분야에서는 최고 실력자로 평가받고 있다. 또한 대한위암학회 부회장, 대한암협회 경기도지부장을 역임한 바 있다.



**의과대학, 2005학년도 학부모 초청행사 열어**

의과대학은 지난 4월9일 오후 2시부터 8시까지 「2005학년도 의과대학 학부모 초청행사」를 개최하고 의과대학 소개 및 교수와의 간담회 시간을 가졌다.

이번 행사는 아주대학교 개교 32주년을 기념하여 이뤄진 것으로, 김효철 의료원장, 문창현 의과대학장 등 보직자와 신입생 및 재학생 학부모 등 150여명이 참석한 가운데 성황리에 마쳤다.

이날 초청된 학부모들은 ▲ 강의실 ▲ 실습실 ▲ 기초학교실 ▲ 행정실 ▲ 의학문헌정보센터 ▲ 동아리방 등의 시설을 견학한 후 의과대학 소식과 학부모협의회 소개를 들었다. 이후

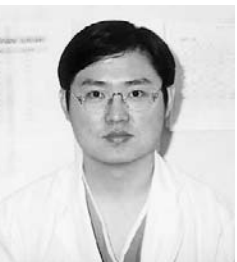
병원 지하1층 식당에 마련된 리셉션에서는 교수와의 간담회 및 학생복지에 대해 논의하는 시간을 가졌다.



**비뇨기과학교실 김세중 주임교수, 애보트 학술상 수상**

비뇨기과학교실 김세중 교수가 지난 4월2일 대한비뇨기종양학회로부터 애보트 학술상을 수상했다.

이번 애보트 학술상은 2003~2004년도 대한비뇨기종양학회지에 게재된 논문 중 우수한 논문을 선정하여 수여한 상으로, 「Conventional형 신세포암에서 Caveolin-1의 발현 및 미세혈관밀도와 전이 및 예후와의 연관성」이라는 논문으로 이번 상을 수상하게 됐다.



**이광재 교수, 대한소화관운동학회 춘계학술대회에서 우수논문상 수상**

소화기내과학교실 이광재 교수가 지난 4월23일 제16차 대한소화관운동학회 춘계학술대회에서 우수논문상을 수상했다.

이번에 수상한 논문은 「운동이상형 기능성 소화불량증 환자에서 ghrelin과 leptin의 임상적 의의」이라는 제목의 논문으로, 최근에 관심 받고 있는 호르몬인 ghrelin과 leptin의 임상적 적용을 위한 첫 시도로서, 위장관 기능 이상에 대한 상기 호르몬의 이용가능성을 밝혀 주목을 받았다.



**이식되는 신장의 크기와 이식후 신장기능에 관한 연구 국제 포럼 및 저널에 발표  
- 외과학교실 오창권 교수**

의과대학 외과학교실 오창권 교수가 지난 4월9일 제주도에서 한국을 비롯한 일본, 대만, 중국, 홍콩 등 각국의 이식외과학 석학들이 참석한 가운데 개최된 「아시아지역 이식 및 면역학 포럼」에서 신장이식시 이식되는 신장의 크기와 이식후 신장기능의 상관관계에 대한 새로운 연구결과를 발표, 각국의 주목을 받았다. 오창권 교수는 같은 내용의 연구결과를 신장학·비뇨기학 분야 국제저널 중 저명도에 있어 두 번째로 평가받고 있는 Kidney International 2005년 2월호에 게재한 바 있다.

병원 ▶▶▶



**베트남 소아과 의사 및 인도 외과 의사 일행 아주대학교병원 방문**

베트남 소아과 의사 일행 6명이 4월13일 목요일 아주대학교병원을 방문했다.  
 베트남 소아과 의사 일행은 ▲ Dr. Pham Thanh Mai(하노이 Central Maternity병원 신생아과 과장) ▲ Dr. Tran Lien Anh(하노이 National Pediatric병원 신생아과) ▲ Dr. Nguyen Thi Thanh Binh(호치민 TUDU Maternity병원 신생아과 과장) ▲ Dr. Doan Anh Thu(호치민 Hung Vuong Maternity병원 신생아과) 4명의 의사와 관계자 2명.



이날 베트남 소아과 의사 일행은 신생아질환 전문의이며, 신생아집중치료실장을 맡고 있는 소아과 박문성 교수와 유재은 전문의의 「Newfactan 시술교육」 및 「Q&A 미팅」 시간을 가졌으며, 이후 신생아집중치료실을 직접 방문하여 신생아집중치료실 운영현황을 견학했다.

이에 앞서 지난 3월29일 인도 아슬로 병원의 반살리 의사를 비롯한 7명의 인도 외과 의사가 외과 한상욱 교수에게 선진 수술기법을 배우고자 아주대학교병원을 방문하는 등 최근 외국의 의료진들의 병원방문이 늘어나는 추세이다.



**소아병동에 유치원 순회학급 열어**

아주대학교병원은 소아병동에 병원 순회학급을 열고, 4월18일 첫 수업을 실시했다. 병원 순회학급이란 병원에서 장기간 치료를 받는 아이들을 위해 입원치료 기간 중에 유치원 교사가 병원을 방문하여 지도하고 교육하는 것. 이번 순회학급은 수원교육청에서 주관하고, 매산 초등학교 병설유치원 교사가 파견나와 실시하는 것으로, 소아암 및 소아백혈병으로 입원 중인 만 3~5세의 어린이를 대상으로 매주 월·수요일 오후 4시부터 5시반까지 소아병동 학습실에서 실시한다. <문의처 사회사업팀 ☎ 031-219-5591>



**진단방사선과, 통합 검사예약 창구 개설**

진단방사선과는 외래 환자를 대상으로 CT, MRI, 초음파, 위장·대장·비뇨기조영검사 등 방사선 특수검사 전 부문에 대한 「통합 검사예약 창구」를 병원1층에 개설, 4월25일부터 운영에 들어갔다. 진단방사선과 전담직원 1명이 배치된 「통합 검사예약 창구」는 원무팀의 접수·수납 창구 내에 위치해 있어, 접수·방사선 특수검사예약·수납·결과일 예약을 한 곳에서 할 수 있게 되었다. <통합 검사예약 창구 ☎ 031-219-5864>



**신경과 이진수 전공의, 우수논문상 수상 상급 의료원 발전기금에 기탁**

신경과 이진수 전공의(지도교수 이필휴)가 제23차 대한신경과학회 춘계학술대회에서 우수논문상을 수상했다. 이번에 수상한 논문은 「진행성 기저동맥 뇌경색 환자들에서 나타난 자동디딤증」이라는 제목의 논문으로, 의식이 떨어진 환자에서도 불수의적이긴 하나 스스로 움직이는 것처럼 보이는 현상에 대해 과학적인 설명을 하여 주목을 받았다.

이진수 전공의는 상패와 상금 100만원을 받았으며 일부는 의료원 발전기금으로 기탁했다.

**안성 성요셉병원 등 8개 병·의원과 협력 체결**



병원은 지난 3월23, 24, 31 일 3일간 안성 성요셉병원(안성시 소재), 당진백병원(충남 당진군 소재),

아주웰이비인후과, 수원 이안과의원, 예쁜 얼굴·고운피부성형외과피부과, 대한가족보건복지협회 경기도지회 가족보건의원(수원시 소재) 등 6개 병·의원과 협력병원 협약을 체결한 데 이어, 4월7, 8일 효성병원(청주시 소재), 중앙병원(화성시 소재)과 협력병원 관계를 체결하고 협약식을 가졌다.

**2005년 자원봉사자 전체교육 실시**



아주대학교병원 은 지난 4월21일 목요일 지하1층 아주홀에서 「2005년 자원봉사자 전체교육」을 실시했다.

자원봉사의 의미를

되새기고 보다 활성화된 자원봉사 문화를 마련하기 위해 열린 이번 교육에서는 서울아산병원 박지훈 사회복지사가 「행복한 자원봉사란?」을 주제로 「병원과 자원봉사」에 대해, 대체의학대학원 김연기 교수가 「봄철 건강관리를 위한 발마사지」에 대해 강의했다.

**신문 · 방송에 보도된 아주대의료진**

**신문(Newspaper)**

일시	매체	보도대상자	보도내용
4.4	경인일보	소아과 박준은 교수	희귀병 어린이 재생명 찾아-제대혈이식술 성공
4.4	경기일보	소아과 박준은 교수	"종호야, 이제 희망을 꿈꾸렴"
4.6	조선일보	성형외과 박명철 교수	내 가슴에 또 다른 유방이...(副유방)
4.8	경향신문	김승업 석좌교수	재생의학회 회장에 선출
4.12	주간한국	알레르기·류마티스내과 박혜심 교수	맞춤처방·맞춤치료로 난치에 도전
4.13	조선일보	신경과 방오영 교수	의료 지방화시대 - 뇌경색
4.15	경기일보	소아과 박문성 교수	아주대병원, 선진의학 배움터로 뜬다
4.15	중부일보	소아과 박문성 교수	베트남 소아과 의사 일행 아주대 방문
4.20	경기일보	소아과 배기수 교수	천차춘추 - 인구감소에 한 몫하는 입시제도
4.25	중앙일보	소화기내과 조성원 교수	B형간염 바이러스를 잡아라
4.25	경인일보 외	이비인후과 박기현 교수	대한청각학회장 선출
4.27	경인일보	흉부외과 이성수 교수	아주대병원 기흉 통원치료법

**방송(Broadcasting)**

일시	매체	보도대상자	보도내용
3.30	EBS 생방송60분'부모'	소아과 이수영 교수	행복한 우리 아이 만들기 프로젝트 - 아토피
4.13	경기TV 뉴스	가정의학과 박셋별 교수	봄철 알레르기
4.15	경기TV 시사토론	산업의학과 이경중 교수	지하수 오염
4.18	MBC 뉴스투데이	알레르기·류마티스내과 박혜심 교수	천식약, 스테로이드 남용 심각
4.20	SBS 장애인 날 특집	유전학클리닉 김현주 교수 신경외과 윤수한 교수	희귀질환 1%, 99%가 함께 합니다
4.26	SBS 다큐멘터리	가정의학과 박셋별 교수	60그램의 진실, 계란

**「제6회 희귀질환 치료를 위한 사회적 여건조성」심포지움 및 「한국희귀질환연맹」총회 개최**

아주대학교 의과대학 의학유전학과와 한국희귀질환연맹이 오는 5월28일 토요일 오후 1시부터 5시까지 아주대학교의료원 별관 대강당에서 「제6회 희귀질환 치료를 위한 사회적 여건조성」심포지움 및 「한국희귀질환연맹(KARD)」총회를 개최할 예정이다.

2000년부터 매년 5월 정기적으로 개최되는 「희귀질환 치료를 위한 사회적 여건조성」심포지움은 사회 각 분야의 전문가, 일반인, 환자 및 보호자를 모시고 「희귀질환 환자들의 치료와 삶의 질 개선」을 위한 다각적인 대안을 모색하는 장이다.

이번 심포지움은 「희귀질환 환자와 가족을 위한 자원봉사와 직업재활 프로그램」과 「희귀질환 진단과 치료를 위한 제도적 고찰과 최신지견」을 주제로 개최하며, 관심있는 희귀질환자와 그 가족, 자조회 회원, 후원자 및 자원봉사자, 의료인들뿐 아니라 특수 교육 및 사회복지 분야 등 많은 분들의 참여 바란다. 자세한 일정과 내용은 한국희귀질환연맹 홈페이지([www.kard.org](http://www.kard.org)) <세미나>란과 공지사항<알립니다>란에 게시할 예정이다. <문의처 031-219-5979, 216-9230>



# 직업성 근골격계 질환에 대한 이해와 예방

**최** 근 근로자들에서 직업과 관련된 근골격계 질환이 크게 증가하고 있다. 2000년 이후의 정부의 통계에 의하면 직업과 관련된 사망자 및 요양자 중에서 직업성 근골격계 질환이 차지하는 비중은 계속 증가하고 있다.

## 직업성 근골격계 질환의 비중 증가

직업성 근골격계 질환이란 직업적 원인에 의하여 근육, 건 및 인대, 관절, 신경 등에 발생한 질환을 의미한다. 여기서 직업적 원인은 작업을 할 때 발생하는 반복적인 동작, 부자연스런 작업자세, 무리한 힘의 사용 등을 말한다. 사실, 직업성 근골격계 질환은 경견완증후군, 반복외상 장애, 누적외상성 장애, 근막통 증후군, 만성피로 증후군, VDT 증후군 등의 다양한 이름으로 불리어 왔다. 미국의 경우도 전체 직업과 관련된 손상과 질병의 약 34%를 직업성 근골격계 질환이 차지하고 있다. 그런데 이러한 직업성 근골격계 질환의 70% 이상은 작업에 대한 인간공학적 문제와 관련되어 있다고 추정하고 있다. 작업장에 도입되는 새로운 기술에 의해 발생하는 인간공학적 문제점이 작업의 분업화, 근로자의 노령화 등과 함께 직업성 근골격계 질환을 증가시키고 있는 것으로 파악되고 있다.

## 인간공학적 작업개선 노력 필요

인간공학은 이러한 직업성 근골격계 질환의 발생을 예방하는 데 중요한 역할을 할 수 있다. 원래 인간공학은 근로자의 생산성을 확보하는데서 비롯되었으며 2차대전 중에 급속도로 발달한 분야이다. 전쟁 중에 한 꺼번에 많은 탄약, 군복, 병기 등이 필요해서 생산효율을 높이기 위한 연구가 급속도로 발전하게 되었다. 이전에는 생산량에만 초점이 맞추어져 있었으나 근로자의 안전과 건강의 가치가 더 중요해지면서 근로자의 능력과 작업량을 조화시키려는 노력이 있게 되었는데 이것이 바로 인간공학의 목표이다. 즉, 작업을 사람에게 맞추려는 노력이 인간공학의 핵심 내용이다. 예를 들어 30kg 짜리 무거운 부대를 반복해서 들던 작업공정을 부대를 다시 제작하여 15kg 짜리의 작은 부대로 만들어 요통을 예방하였을 경우, 근로자의 건강을 확보하였으며 병결근과 산업재해로 인한 생산량의 저하와 산업재해보상 비용을 절감하여, 궁극적으로는 부대를 개선한 비용 이상의 작업개선 효과, 즉 생산성을 확보하였고 동시에 근로



자의 건강을 보호한 것이다. 이처럼 인간공학적 작업개선은 근로자의 건강을 확보함과 동시에 비용·편익 측면에서도 유익이 많은 대안이다.

## 가장 흔한 직업성 근골격계 질환 요통

직업성 근골격계 질환 중에서 가장 흔한 것은 50% 이상을 점유하고 있는 요통이다. 요통은 흔히 무거운 물건을 드는 생산직 작업자들에서 발생되었는데, 요즘은 버스나 승용차 운전자는 물론이고, 사무직 근로자도 요통을 호소하는 경우가 적지 않다. 사무직 근로자의 경우 필기하거나 서류 작업을 하던 과거와 달리, 모니터를 이용하여 감시하거나 컴퓨터를 이용한 문서작업을 하는 경우가 많아 장시간 의자에 앉아 같은 자세를 취함으로써 요통이 발생된다. 작업 중에 발생할 수 있는 이러한 요통을 예방하는 방법으로는 ▲ 부자연스런 자세를 피한다 ▲ 무리해서 무거운 것을 들지 않는다 ▲ 장시간 같은 자세를 피한다 ▲ 허리를 자주 움직인다 ▲ 평소에 허리 운동을 한다 ▲ 무거운 물건을 들어 옮길 때 몸을 비틀지 않는 것이다. 요통과 같은 이러한 직업성 근골격계 질환은 작업자의 순간적 실수나 사고보다는 작업이 인간공학적으로 문제가



있어서 장기간에 걸쳐 누적되어 생긴 결과이다. 근골격계 질환은 통증 외에는 의학적 검사상 특이한 소견이 없는 경우도 많다. 또한 같은 작업을 하는 사람들에서 동시에 또는 시간을 두고 발생하는 특징이 있다. 따라서 작업장에서 근골격계 질환이 발생된 경우 그것이 직업에 의해서 발생된 것인지 개인적 소인에 의한 질환인지 적절히 판단하는 것이 필요한데, 이는 인간공학적 지식과 경험이 있는 의사의 판단이 중요함을 보여 주고 있다.

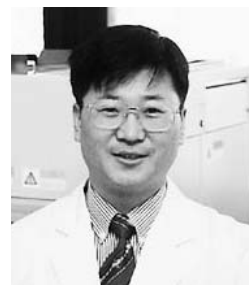
### 직업성 근골격계 질환도 예방이 가장 중요

다른 질병과 마찬가지로 직업성 근골격계 질환도 예방이 가장 중요하다. 효과적 예방을 하기 위해서 작업에 대한 평가가 중요한데, 정부에서도 근골격계 질환의 심각성을 깨닫고 2003년에 구체적인 근골격계 부담 작업의 범위를 고시로 정하여 주기적인 근골격계 질환의 평가를 시작하였다.

직업성 근골격계 질환을 예방하려면, 1단계로 문제가 있는 작업공정을 확인하는 일이다. 이를 위해서 일반적으로 근로자에 대한 근골격계 질환

을 감시한다. 근골격계 환자가 발생한 경우 근골격계 위험요인, 예를 들면 불편한 자세, 강한 힘, 접촉스트레스, 반복 동작 등이 있는지 확인하여야 한다. 2단계는 작업공정의 인간공학적 위험도를 평가하는 일이다. 이를 위해서 근골격계 질환 증상 설문조사와 인간공학적 작업분석을 시행한다. 3단계로서 작업 개선의 방안을 제시하는 것인데, 예를 들면 작업대 높낮이 조절, 무거운 물체를 운반할 경우 보조장비 활용을 제시할 수 있다. 4단계로서 치료와 재활 및 예방교육이다. 조기발견, 조기치료, 조기복귀를 위한 의학적 관리 체계를 확립하고 바른 작업자세와 작업방법을 교육시키고 근력 강화 운동과 스트레칭 등을 들 수 있다.

결론적으로, 직업성 근골격계 질환은 최근 증가하고 있으나 예방할 수 있는 직업병이며, 이러한 근골격계 질환의 예방에는 작업에 대한 인간공학적 개선이 그 핵심이다.



이 경 중 교수 / 예방의학교실(산업의학과)



# 13층 서병동은 작은 종합병원



## 소화기내과 심진영 레지던트가 말하는 13층 서병동



최상급 의료서비스를 지향하며 야심 차게 시작한 13층 서병동에는 봄 햇살 반짝이는 5월의 상큼함처럼 늘 밝은 미소로 간호하는 백의의 천사들이 있다.

호흡 곤란으로 괴로워하는 호흡기계 환자들, 흉통을 호소하는 순환기계 환자들, 복

통으로 힘든 소화기계 환자들, 수술이 필요한 외과·정형외과 환자, 단순질환부터 중환질환까지, 경한 환자부터 말기 암환자까지, 어린 아기부터 백발이 성성한 노인까지, 질병의 종류나 환자의 나이에 상관없이 어떤 환자라도 그 고통과 아픔을 보살피는 일이 13층 서병동의 임무이다. 특정과가 정해져 있지 않아 많은 수고와 어려움이 따르지만 아주대학교병원의 최상급 서비스를 모토로 시작한 병동이고 언제나 미소를 잃지 않고 최선을 다하는 이들이 있기에 모든 진료과가 안심하고 환자를 맡길 수 있는 병동이다.

그리고 일평균 입원 환자수와 병실 이동자수가 가장 많은 병동이라 매일 매일이 정신없고 짜증도 날 테지만 환자 한 사람 한 사람에게 미소를 잃지 않고 최선을 다하는 간호사들이 있기에 오늘도 아침, 저녁 편안한 마음으로 회진을 준비한다.

**13** 층 서병동은 특별한 의료서비스를 기대하며 입원하는 VIP 환자들 위주로, 6인실과 주병동의 병상 부족으로 내과를 비롯한 타과 환자가 잠시 머무는 곳이다. 비록 주과로서의 특색은 없으나 분명 다른 병동에 비하여 특별함이 있는 병동이다.

공간과 환경 개념에서 볼 때 13층은 다른 층에 비해 입원실이 적어 쾌적하고 조용한 병동이고, 특별히 VIP 환자에 대한 간호서비스의 개념이 정립되어 있는 곳이기도 하다.

일례로 영국에서 공부를 마치고 돌아온 한 학생이 있었다. 유학생은 어려서부터 얼굴에 작은 점이 하나 있었는데, 영국에서는 친구들이 그 점을 가리키며 너의 상징이자 매력이라며 만날 때 마다 그 점을 만지며 같이 예뻐하곤 했다. 학생은 자연스럽게 그 점이 자신의 상징이며 매력이라고 믿었다. 그러나 귀국 후 한국에서 만나는 사람들마다 모두 수술을 권유하는 통에 충격을 받고 대인공포증까지 생겼다고 한다.

꼭 들어맞는 예는 아니지만 진정한 간호란 환자의 지지자가 되려는 노력에서 출발한다고 생각한다. 환자의 모든 것을 알고, 환자를 있는 그대로 받아 들이고 그들의 대변인이 될 때 진정한 간호가 실현될 수 있을 거라고 생각한다. 그리고 한편으로는 아주대학교병





원과 같이 방대한 조직에서 나름대로 정한 규칙의 잣대로 환자가 존중 받아야 하는 부분들에 상처를 낸 것은 아닌지 돌아보게 된다.

앞으로는 틀에 박힌 정형화된 직업적 태도에 앞서 간호에 대한 철학으로 무장하고, 자연적으로 우러나는, 환자의 눈높이에 맞는 서비스를 창출하기 위해 14명의 간호사 모두가 더욱 노력할 것이다.

원칙을 강제하기 전에 환자의 개성, 환자의 문화적 배경을 이해하고 환자가 특별히 원하는 서비스가 무엇인지 물을 수 있는 간호서비스가 있는 마음이 여유로운 병동. 이것이 13층 서병동에서 이루고 싶은 특별함, 이를 수 있는 간호이기를 기원해 본다.



### 김정미 주임간호사가 말하는 13층 서병동



모든 간호사가 처음 입사했을 때의 설레임을 가지고 새 집 단장하듯 열심히 준비하여 병동을 가동한지도 벌써 4년째. 13층 서병동은 이제 VIP와 내과 병동으로서 자리매김을 하고 있다. 돌이켜보면, 처음엔 VIP 병동으로서 역할을 감당해야 한다는 것 때문에 심리적으로 위축되어 적잖은 스트레스를 받으며 시작했던 것 같다.

13층 서병동은 특실 1개, 3인실 4개, 6인실 1개, 8인실 2개를 보유하고 있는데 VIP 고객 및 직원 가족의 입원이 많고, 소화기내과와 순환기내과 위주로 운영하는 병동이지만 내과, 외과, 소아과 등 다른 진료과 환자의 입원이 이루어진다. 가끔은 병원의 모든 진료과 환자가 입원하기도 해 「작은 종합병원」이라는 별명도 생겼다. 따라서 집중적으로 한 진료과를 담당하는 병동 보다는 다양한 검사와 간호가 이루어지므로 상대적인 어려움이 있지만 뒤집어 생각하면 이런 특성은 우리 간호사들이 다양한 검사를 수행할 수 있도록 해 준 장점이기도 하다.

개인적으로 모친의 오랜 병원생활로 간호사의 작은 관심과 배려가 환자나 보호자에게 얼마나 큰 힘이 될 수 있는지 경험한 적이 있기에 우리 병동에 입원한 환자와 보호자에게 세심하게 신경쓰려고 노력하고 있다.

비록 13층 서병동이 출발은 늦게 했지만 병원의 얼굴인 VIP 병동으로서 모든 환자를 가족처럼 생각하며, 4년전 병동 가동을 준비하던 그 때의 마음으로 앞으로도 더욱 최선을 다할 것이다.



## 여러분의 궁금증을 풀어드립니다

### 잘 때에 침이 바짝 마릅니다



**Q** 제 아내는 28세로 일주일 전부터 잘 때 혀에 침이 바짝 마르고, 숨이 막혀 놀라서 깬 적이 있다고 합니다. 돌아가신 어머님께서 당뇨 합병증으로 혀에 침이 마른 증세가 있었는데 아내가 같은 증상이라 걱정됩니다.

**A** 당뇨병은 침이 마르는 증상만으로 찾아오진 않습니다. 혈당이 오르면, 즉 혈액내에 포도당의 농도가 올라가면 삼투압작용으로 혈액내 당분이 소변을 통해 배설됩니다. 이때 체내의 수분도 함께 빠져나가므로 소변량이 많아지고 소변의 횡수도 늘어나게 됩니다. 환자는 탈수 증상을 느끼고 하루 3~4리터 이상의 물을 마시게 됩니다. 그래서 당뇨병이 심하면 다음(多飲), 다뇨(多尿), 다식(多食)의 3多 증상을 겪게 됩니다.

당뇨병이 심하면 갈증이 먼저오고 그래서 자주 물이 먹히는 증상이 나타납니다. 그냥 입마름만 있다면 당뇨병의 가능성은 적습니다. 그리고 28세 젊은 여성이 당뇨병을 의심하긴 쉽진 않죠. 당뇨병이 있는지는 혈당을 간단히 측정해 보면 나옵니다. 가까운 내과에 가서서 간이 혈당을 측정해 보세요.

입마름은 환절기 집안의 습도의 변화 때문에도, 즉 건조해서 생길 수도 있고, 심리적인 불안감이 증상으로 나타날 수도 있습니다. 약물의 부작용으로 입마름이 오는 경우도 있습니다. 특히 항우울제나 항히스타민제(감기약에 많음)가 그렇습니다. 입마름이 심하게 나타나는 질환도 있습니다.

쇼그렌증후군이라고 해서 입마름, 안구건조증 등이 나타나는 질환이 있는데 이는 만성 류마티스질환의 일종으로 아직 의심해 볼 상황은 아닌 것 같고 좀더 증상이 지속되면 알레르기·류마티스내과에서 진료를 하시면 됩니다. 커피나 홍차 등 카페인 많은 음료가 또한 입마름을 유발할 수 있다고 합니다. 하지만 아직 짧은 기간 동안의 증상이므로 좀더 경과를 지켜보시는 것이 좋겠습니다.

〈 김 대 중 교수 / 내분비대사내과 〉



# 하나님의 사랑을 실천하며 飛上을 꿈꾸는 안산 사랑의병원

## 믿음, 소망, 사랑을 실천하는 안산 사랑의병원

하나님의 사랑을 실천하고자 1999년 10월, 안산시 성포동에서 개원한 칠석의료재단 안산 사랑의병원은 대지면적 300여평(연면적1500여평)의 병원 건물과 옥내의 주차장, 지하2층의 장례식장을 갖추고 내과(3개 세부진료과), 일반외과, 정형외과, 신경외과, 마취과, 산부인과, 영상의학과 등의 8개 전문 진료과와 120여 병상을 운영하고 있다. 최근에는 개방형 MRI를 새로이 도입하고 종합검진센터, 뇌척추과학센터 및 미성형센터, 요실금클리닉, 인공신장실 등을 운영하면서 수도권이라는 지리적인 입지 조건과 갈수록 열악해지는 의료환경 속에서도 믿음, 소망, 사랑이라는 설립이념을 실천하면서 지역병원으로서 탄탄한 자리매김을 해나가고 있다.



## 병원의 문턱을 낮춰 지역사회와 함께

안산 사랑의병원은 지역사회와 유대를 강화하여 주민들의 건강검진사업, 노인복지사업, 소년소녀가장 돕기, 극빈학생 장학사업 등 각 사회복지기관과 협력하여 지역사회 이바지에 힘쓰고 있다. 특히 안산시 기독교 연합회와 함께 안산시내 목회자들을 중심으로 진료비의 혜택과 활발한 무료봉사활동을 통해 병원의 문턱을 낮추고 육체와 영혼이 건강하지 못한 사람들에게 복음을 전파하고자 노력하고 있다. 이러한 노력은 일찍이 여성봉사단체인 「온터두레회」를 설립하고 「온터두레회」 추진위원장 및 YWCA이사, 「일하는 여성의 집」 위원장으로 활동하면서 소외된 계층의 이웃을 돌아보며 그들의 어려움과 고통을 함께하고자 항상 앞장서온 칠석의료재단 국인희 이사장의 숭선수범으로 더욱 탄력을 받고 있다.

## 전문화된 서비스, 디지털화의 선두주자

안산 사랑의병원은 8개 전문 진료과목으로 소화기내과, 순환기내과, 호흡기내과 등 중소병원에서는 보기 드문 세부 진료과를 갖추고 대장항문 및 유방클리닉, 뇌척추과학센터, 미성형외과센터 등에 최신형 고가의 의료장비를 도입하여 센터 및 클리닉을 특화하는 한편, 신부전 환자의 투석을 위한 인공신장실 운영에서도 환자의 편의도모를 위하여 야간 연장 투석 및 차량운행을 지원하고 있다. 원스탑시스템(one-stop system)을 자랑하고 있는 종합검진센터 역시 전문의의 친절한 상담과 병원서비스 코디네이터를 통해 보다 전문화된 서비스를 제공하고 있으며, 2002년부터 Full PACS, OCS, EMR 등을 일찍이 구축하여 안산시 소재의 중소병원 가운데 병원 디지털화에 있어서도 가장 선두를 달리고 있다. 안산시의 대표적 아파트 및 상권 밀집지역이면서 쾌적한 주거지역이라는 입지적 요건을 바탕으로 때로는 시민의 공연장으로 잔치 한마당을 이루기도 하고, 때로는 녹음이 우거진 최적의 녹색환경이 조성된 근린공원을 앞에 둔 환경적 강점을 활용하면서 60여만 안산시민과 더불어 이웃과 항상 함께 하는 병원으로 거듭나기 위하여 최선을 다하고 있다.



신년 비전 선포식을 통하여 2005년을 병원경영의 혁신의 해, 비상(飛上) 원년의 해로 정한 안산 사랑의병원은 하나님의 사랑을 실천하고자 100여명의 직원이 오늘도 정진하고 있다.

< 안산 사랑의병원 홈페이지 [www.sarangmc.co.kr](http://www.sarangmc.co.kr) >

# 아주대학교의료원

## 교육 · 연구동 건축기금 조성



의과대학과 부속병원으로 구성된 우리 아주대학교의료원은 1994년 개원한 이래 10년의 짧은 역사 속에서도 국내외 연구실적, 학생들의 입학성적, 의사 및 간호사 국가고시 합격률, 우수한 병원 서비스 평가 등을 통해 국내 최상위권 의료기관으로 성장하였고, 지역사회와 함께 한 발전의 노력으로 지역사회가 자랑하는 의료원, 지역사회의 사랑을 받는 의료원이 되었습니다.

오늘의 아주대학교의료원이 있기까지 수고해 주신 의료원 가족 여러분들과 많은 관심과 격려를 보내주신 동문 및 지역사회 여러분께 감사드립니다.

2004년 개원 10주년을 맞이한 아주대학교의료원은 더 큰 성장을 위한 비전을 수립하고, 이의 실천을 통해 오늘의 발전에 만족하지 않고 내일을 위한 새로운 시작을 다짐하고 있습니다.

개원 20주년 아주대학교의료원의 모습은 「수 개 진료분야의 최고수준 도달, 세계적 수준의 연구경쟁력 확립, 국내 3위 이내 의과대학으로의 진입」 등을 통해 고객중심의 최상의 의료서비스를 제공하고 지역사회 발전에 공헌하는 의료원으로 성장할 것입니다.

아주대학교의료원의 꿈은 많은 분들의 땀과 노력, 성원이 밑거름이 되어 실현될 것입니다. 여러분의 사려 깊은 관심과 성원은 세계적 의학수준의 발전과 건강사회 구현이라는 의료원의 꿈으로 실현될 것입니다.

### 교육 · 연구동 건축 개요

- 건축 장소 : 아주대의료원 내 건물면적 약 5,000평 규모 (지상 10층, 지하 2층)
- 건물 용도 : 첨단 Biotechnology Center 및 교육동 (임상연구실험, 벤처, 의료수익, 기반시설, 강의동 등)
- 건축 시기 : 2007년~2012년 예상

### 후원자에 대한 예우

후원 금액	예 우
1백만원 이상	건물벽면에 회원성명 영구 보존
5백만원 이상	차량출입증(1년) 건물벽면에 회원성명 영구 보존
1천만원 이상	본인 및 배우자 진료비 감면(3년, 연5백만원 한도) 종합건강진단 무료 쿠폰(1매 1회) 차량출입증(3년) 건물벽면에 회원성명 영구 보존
5천만원 이상	본인 및 배우자 진료비 감면(10년, 연5백만원 한도) 종합건강진단 무료 쿠폰(2매 1회) 차량출입증(10년) 건물벽면에 회원성명 영구 보존
1억원 이상	본인 및 배우자 진료비 감면(평생, 연5백만원 한도) 종합건강진단 무료 쿠폰(2매 평생) 차량출입증(평생) 건물 또는 실명명 건물벽면에 회원성명 영구 보존

## 교육·연구동 건축기금 모금 현황

구분	건수	납입총액	비고
월간	5건	3,601천원	
누계	387명	2,067,007천원	

### 월간 내역

성명	약정·납입액	비고
김주철	300,000	재활의학과
정윤석	2,400,000	내분비대사내과학교실
이필휴·이진수	500,000	신경과학교실
정철수	100,000	
교직원 분납분	2,700,870	(교직원 급여 공제)

(가나다순)  
2005.3.22 ~ 4.21



## 후원 방법

현금 및 유가증권, 부동산 등 다양한 재산형태로 후원이 가능합니다.

- 무통장 입금
  - 제일은행 692-20-154295
  - 제일은행 692-20-166907
  - 국민은행 593501-01-082841
  - (예금주 : 아주대의료원)
- 자동이체
  - 거래은행 신청 후 사무국에 전화 통보
- 지로납입
  - 지로번호 7303519
- 안내전화
  - 발전후원회 사무국(☎ 031-219-4000)

김현주 교수, SBS로부터 감사패 받아



김현주 교수 아주대병원 유전학 클리닉  
규상아와 같은 태사유전질환  
형질 증후군일 가능성이 제일 많습니니다

유전학클리닉 김현주 교수가 지난 4월19일 SBS로부터 감사패를 받았다.

이번 감사패는 SBS가 4월20일 장애인의 날을 맞아 공익 프로그램인 「세

상에서 가장 아름다운 여행」에서 의료, 복지 등 각계 전문가들로 구성된 환아와 가정의 실질적인 해결대안을 지속적으로 찾아준 솔루션위원들에게 전달한 것으로, 김현주 교수는 솔루션 위원회 위원장을 맡고 있다.

희귀염색체 증후군 환아와 가족모임 개최

의학유전학과는 오는 5월12일 목요일 오후 2시30분 「장애이동에 대한 정책적 지원 및 사회복지 혜택 그리고 특수교육 현황」을 주제로 아주대학교병원 지하1층수석홀에서 「제11회 희귀염색체 증후군 환아와 가족 모임」을 개최한다.

셔틀버스 운행 노선

병원 현관 → 아주대학교 정문(글사랑 서점) → 동양부페 (우리은행) → 미소지움아파트 → 동수원사거리 삼성생명 → 동수원사거리 조흥은행 → 호텔캐슬 건너편 이화약국 → TG삼보컴퓨터(아주대 삼거리) → 법원사거리 앞(신라갈비) → 병원 현관

평일 오전 8:30~ 오후 4:30(운행간격 : 30분)  
토요일 · 공휴일은 운행 안함

클릭! 아주대학교병원 홈페이지



또 다른 즐거움이 있는 곳

www.ajoumc.or.kr

전문클리닉 진료시간표

진료과명 진료시간	의사명	진료번호	오전	오후	세부진공	비고
관절염 내과 센터 4310	강신영	5818		월	수부 및 상지외과	
	남동호	5902		화	류마티스 관절염, 무릎	
	서창희	5818	화	월, 수, 금	류마티스 질환, 무릎, 통풍	
	민병현	5543		수	슬관절 및 전관절외과	
	전창훈	5542	화		척추외과	
	원예연	5542	월		인공관절외과	
	한경진	5543	목		수부 및 상지외과	
김현정	5543	수		발목 및 발의 질환		

진료과명 진료시간	의사명	진료번호	오전	오후	세부진공	비고
유전학 클리닉 5979	김현주	5903	화, 목	수	각종 유전질환, 유전성 암질환	
	김현주	5903	화, 목	수	유전상담	
통증 클리닉 5896	김찬	4331	월, 수, 금		삼차신경통, 다관절, 수족냉증, 대상포진후 신경통	
	한경림	4331	화, 목, 금	수	경부·요부 디스크, 오십견, 두통, 교감신경위축증	
	일본진료	4332		월, 화, 목, 금	경부·요부 디스크, 오십견 등 만성통증 기타	
유방 클리닉 4744	김명옥	4743		월	유방질환	
	정용식	4743	월, 화, 목	목*	유방질환	
	윤태일	4743	수, 금	목*	유방질환, 내분비 질환	
학술 및 발달장애 클리닉 5814	신윤미	5814		화	소아·청소년 정신과, 발달장애	
	조선미	5814	금, 토(격주)	수, 금	심리검사 프로그램	

진료과명	의사명	진료번호	오전	오후	비고	
소화기 내과	간암클리닉	5976				
	조성원	5969	월, 화, 목			
	정재연	5963	금	화, 수, 목		
	왕희정	5753	금	화, 금		
순환기 내과	심부전 및 관막질환 클리닉	5717		화		
	신준한	5973				
호흡기 내과	여행자 예방접종 클리닉	4730	최영화	4730	월, 목	수
알레르기 클리닉 내과	벌독(곤충독) 알레르기클리닉	5902	박해심	5905	월, 금	
	남동호	5905	화	목, 금		
정신과	공황장애 인지행동 치료클리닉	5814	임기영	5810	화	목(19:00~21:00)
피부과	안면색소클리닉	5917	강희영	5914	수, 금	월, 수(레이저치료)
흉부외과	하지정맥류클리닉	5752	이철주	5752	금	화, 금
	소동문	5752	월, 수	월		
신경외과	뇌졸중 혈관내 수술클리닉	5664	신용삼	5664	목	화, 목
	김선용	5858	수			
성형외과	구순구개열클리닉	5614	박명철	5611	수	
	안면윤곽 미용클리닉	5614	정재호	5612	화, 목	금
산부인과	불임 및 습관성 유산클리닉	5597	황경주	5597	월, 수, 금	월
	김미란	5597	화, 목	화, 목		
안과	콘택트렌즈클리닉	5673	양홍석	5671		화, 금
	의안클리닉	5673	문상호	5670		화(2주, 4주)
비뇨기과	요실금클리닉	5585	최종보	5587	화, 금	수
	야뇨증클리닉	5585	김영수	5586	수	금
가정의학과	비만클리닉	5959	김범택	5957	월, 수, 목	화
치과	인공치아이식클리닉	5869	이정근	5869	화, 목, 금	
	고석민	5869	송승일	5869	수	
	턱관절장애클리닉	5869	송승일	5869	수	

# 아주대학교병원 외래진료 시간표

(2005년 5월1일 현재)

아주대학교병원은 토요일에도 특진 의사가 진료를 합니다

진료과목 (내과/외과)	의사명	진료시간 (오전/오후)	오전	오후	세부진공	비고	
소화기내과	조성원	5969	월, 화, 목		간질환		
	김진홍	5962	화, 금	수	위장관치료내시경, 췌·담도질환		
	함기백	5963	월, 목	화	위장질환		
	이광재	5963	화, 금	목	위장질환, 위장관 기능장애		
	유병무	5962	월, 수	금	췌·담도질환, 치료내시경		
	이기명	5963	수	월, 수	위장 질환, 대장질환		
	정재연	5962	금	화, 목	간질환		
	최준혁			월			★
	차중근		월				★
	명보현		화				★
	최정영		수				★
	박상준		금				★
김덕기		목				★	
일반진료				금		★	
순환기내과	탁승제	5973	화, 수	수	관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재시술		
	신준한	5973	월, 목	화	관막질환, 심근경색, 협심증, 심부전, 고혈압		
	황교승	5974	해외연수중		부정맥, 심전기생리검사, 전극도자결찰술, 인공심박동기		
	윤명호	5975	화	목, 금	관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재시술		
	최소연	5974	금	화, 수	관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재시술		
	최병주	5973	수	월, 금	부정맥, 심장혈관질환	★	
	강수진	5973	금	월, 목	관막질환, 심근경색, 협심증, 심부전, 고혈압		
	유상웅	5974	월, 목		심장혈관질환		
	안상균	5974	화	금	심장혈관질환		
	최정현	5974	수		고혈압, 심장질환		
호흡기내과	황성철	5967	월, 화, 금	목	폐암, 감염성폐질환, 폐결핵, 만성기침		
	박광주	5967	화, 금	월, 목	만성폐질환, 폐암, 폐결핵, 중환자치료라	★	
	최영화	4731	월, 목	수	발달, 감염질환, 에이즈, 예방접종, 결핵		
	신승수	5968	화, 수	월, 금	만성폐질환, 중환자치료, 폐암, 폐결핵		
	박주현		목, 금	월, 화	만성폐질환, 간질성 폐질환, 중환자치료, 폐결핵		
	윤윤정	5968	월, 수	화, 금	호흡기질환	★	
최영인			수, 금	호흡기질환			
내분비내과	이관우		월, 수, 금	목	당뇨병, 내분비대사질환		
	정문서	5961	화, 목	월, 금	골다공증, 뇌하수체질환		
	김대중	5965	월, 화, 목	수	당뇨병, 비만, 대사증후군, 갑상선질환		
	송경은		금	화	당뇨병, 갑상선·내분비질환		
	정신혜		수	목	당뇨병, 갑상선·내분비질환		
일반진료	5961		화	내분비대사질환(제진만 진료)			
신장내과	김홍수	4741	월, <b>화</b> (해외연수중), 수, 금		만성신부전증, 투석치료, 사구체신염		
	신규태	5971	화, 목, <b>수</b> (해외연수중)	월	신장이식, 고혈압, 사구체신염		
	정희준			화, 목	신장질환		
	송영수			수, 금	신장질환		
일반진료							
중앙혈액내과	김호철	5992	수, 목		혈액암, 혈액응고질환		
	임호영	5991	월, 화, 목		소화기암, 악성육종치료		
	최진혁	5994	수, 금	월	두경부암, 폐암, 유방암치료		
	박준성	5992	월, 화	화, 목	조혈모세포이식술		
	장준호	5990	금	월, 수, 금	백혈병, 악성림프종, 혈액종양 및 혈액질환		
	일반진료			화, 수, 목, 금	각종 암 및 혈액질환		
알레르기내과	박해심	5905	<b>수</b> , <b>목</b>	수	천식, 알레르기질환		
	남동호	5905	화, 목	화*, 금	천식 및 알레르기질환, 류마티스 및 무릎 수술	★	
	서창희	5818	화*	월*, 수*, 금*	류마티스 질환, 무릎 수술		
	남대익	5905	목		천식 및 알레르기 질환	★	
예명민	5905		월, 화		천식 및 알레르기 질환	★	
	내과일반	5970	월~금	월~금	*는 관절염센터 진료		

진료과목 (소아과/신경과/정신과/피부과/외과)	의사명	진료시간 (오전/오후)	오전	오후	세부진공	비고
소아과	홍창호	5620		수, 금	청소년 질환, 성장과 발달	
	김성환	5616	화, 목, 금	<b>수</b>	신경계질환, 간질, 발달장애	
	배기수	5623	월, 화, <b>수</b>	목	신장질환	
	이수영	5623	수, 목	<b>화</b> , 화	알레르기, 호흡기질환	
	박문성	5617	월, 수	<b>수</b> , 금	미숙아, 신생아질환	
	정조원	5621	<b>수</b> , 금	월	심장질환	
	황진순		해외연수중		소아내분비 및 유전대사 질환	
	박준은		화, <b>수</b>	<b>수</b> , 목	소아혈액·종양질환	
	유재은			월, 목	소아일반질환, 신생아질환	
	서호정		금	금	저신장, 성조숙증	★
	구남향		금	수	소아일반질환, 호흡기·알레르기질환	
	일반진료		월, 화, 수, 목	화, 금		★
	신경과	허균	5659	월, 목	화	간질, 지매, 뇌혈관질환
주인수		5653	화, 목	월, 금	뇌졸중, 척수, 근육 및 말초신경질환	
방오영		5657	월, 금	화, 수	뇌졸중, 지매	
이필후		5657	화, 수	월, 목	뇌졸중, 파킨슨병, 운동장애	
서정임		5657		화, 수	말초신경질환, 뇌혈관질환	
일반진료		5657	수, 금	목, 금	뇌혈관질환	
정신과		정영기	5811	월, 수, 금	화	우울증, 스트레스 관련 장애
	임기영	5810	화	수, 금	불안장애 및 스트레스 관련 장애	
	이영문	5810	목, 금	월, 목	정신분열의 재활치료, 우울증	
	노재성	5811	수, 목	월, 금	우울증, 조울증 및 신경성 신체장애	
	신윤미	5812	월, 금	<b>화</b> (해외연수중), 목, 금	학습장애, 주의력 결핍과잉행동장애, 틱, 자폐안어장애	
	일반진료		화	화, 목		
피부과	이은소	5912	월, 화, 목	<b>수</b> (예약), 수	건선, 여드름, 베체트병(화·레이저치료)	
	김유찬	5914	월, 화, 목	화, <b>수</b> (예약)	피부종양, 화학박피술(금·레이저치)	
	강희영	5914	수, 금	월, <b>수</b> (예약), 목	백반증, 피부색소질환(수·레이저치료)	
	이성원	5912		월, <b>수</b> (예약), 금	일반피부질환 (목·레이저치료)	
	레이저치료			<b>화, 수, 목, 금</b>	예약에 의함	
일반진료	5915	월~금	월~금			
외과	김명욱	5761	월, 수		난치성 소화기(위, 담도, 췌장)질환	
	조우관	5756	화	화, 수	위장 및 복부질환	
	소의영	5756	수, 금		내분비 질환, 두경부 질환	
	홍정	5754	화, 목		소아외과 질환(기형, 종양, 탈장, 폐변기능장애)	
	양희정	5753	금	화, 금	간암, 간내결석, 간이식, 담도	
	서광욱	5753	월(재진)	월(초진), 목	대장·직장·항문 질환	
	오창권	5756	월, 금	월, 금	장기이식외과, 혈관외과(흉·1000-1500 Outpat Service)	
	김욱환	5756	화, 목		간·담도·췌장 질환	
	한상욱	5754	수, 금	월	위·십이지장 질환, 복강경외수술	
	정용식		유방클리닉 진료		유방질환	
	이규중	5753	목		외상외과	
	윤태일		유방클리닉 진료		유방질환	
김봉민			화, 금		간암 간내결석, 간이식, 담도, 급성복통	
	이병도		화		장기이식외과, 혈관외과, 급성복통	
	진성호		목		위십이지장질환, 급성복통	

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

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 특수진료	의사명	진료 일	진료 시간	오전	오후	세부진공	비고	
흉부 외과 5717 5752	이철주	5749	금	화, 금		성인심장혈관외과, 하지정맥류		
	소동문	5750	월, 수	월		소아심장혈관외과, 하지정맥류, 말초혈관질환		
	최호	5750	화	화, 금		폐암, 종격동질환, 다한증	★	
	이상수	5750	목	월, 목		식도암, 흉벽기형, 일반흉부외과	★	
	홍준화	5750		수		성인심장혈관외과	★	
일반진료	5750	목						
정형외과 5545	강신영	5544		월, 목		수부 및 상지외상, 기형, 미세수술외과		
	민병현	5543	월, 금(초진)	수		슬관절 및 견관절외과		
	전창훈	5542	화, 목			척추외과, 측만증, 최소침습수술		
	원에연	5542	월, 수	목		인공관절외과		
	한경진	5543	목	월, 화		수부 및 상지외과, 미세수술외과, 사지 혈관신경외과		
	김현정	5542	수	화, 목		발목 및 발의 질환		
	전영수		월, 금	금		골연부조직 중앙 및 외상학		
	조재호		월, 수, 금			소아정형(별행교정, 키 늘리는 수술), 외상		
	김광균	수				인공관절		
	김경호			금		척추외과		
	임한기	목				수부외과		
신경외과 5664	조경기	5661	월, 목	목		뇌종양, 척추질환		
	조기홍	5662	수	월, 수		척추질환, 신경통증치료		
	윤수환	5662	화, 금	화		소아신경외과, 뇌종양		
	안영환	5662	화, 금	금		안면경련증, 삼차신경증, 방사선수술, 뇌종양		
	신용삼	5663	목	화, 목		뇌혈관질환, 뇌졸중, 중재적 치료		
	김세혁	5663	수	수, 금		뇌종양, 외상		
	임영철	5663	월			뇌종양, 외상	★	
	원근수	5663		월		척추질환, 외상	★	
	심수영	5663		화		뇌종양, 외상	★	
	일반진료							
성형외과 5614	박명철	5611	월, 수, 금			유방성형, 소아기형, 미용성형		
	정재호	5612	화, 목	금		악안면부성형, 미용성형, 악안면부기형		
	박동하		토	월, 목		수부성형, 미용성형		
	일반진료		월, 금	월, 금				
산부인과 5597	오기석	5595	화, 목, 금			부인과 질환		
	유희석	5594	화, 목	월		부인암		
	김형수	5593	월, 목	화, 금		고위험산모, 조음과 (특수진료·예약제 한함)		
	장기홍	5594	금	화, 수, 금		부인암, 복강경		
	양정인	5593	해외연수중			고위험산모, 조음과 (특수진료·예약제 한함)	★	
	황경주	5643	월, 수, 금	월		불임, 습관성 유산, 복강경	★	
	이정필	5595	월, 수	수, 목		부인암, 미노부인과, 복강경		
	김미란	5643	화, 목	화, 목		불임, 복강경, 미혼여성클리닉	★	
	일반진료		월, 금	월, 수, 목, 금				
	안과 5673	유호민	5669	월, 수, 금	목, 금, 토(예약), 일(예약)		망막, 유리체, 백내장	
		안재홍	5672	월, 화	금		녹내장, 백내장, 굴절수술	
문상호		5670	금	화, 목		안성형, 백내장		
장윤희		5672	목	월, 목		사시, 소아안과		
양홍석				화, 금		각막, 백내장, 외안부, 렌즈클리닉		
문찬식			화, 수(레이저 치료)	수		망막, 백내장, 유리체		
일반진료		5671	월, 금	월, 금				
일반진료								
이비인후과 5747	박기현	5742	월, 금			난청, 귀종양 및 두개저외과, 어지럼증		
	문성균	5742	해외연수중			난청(유전성 난청), 인공와우, 보청기		
	정연훈	5742	화(안정클리닉), 목(아지름)	금		난청, 인공와우, 어지럼증, 보청기, 귀종양		
	김철호	5746	월, 목	수(임플란트)		두경부종양, 음성장애, 기관·식도 질환		
	김현준	5746	화, 금	화		비염, 부비동염, 후각장애		
	신유리			화, 수		난청, 중이염	★	
	조민정	수		목, 금		비염, 부비동염		
	송정화			월, 화		비염, 부비동염	★	
일반진료		월, 금	월, 금					

진료과명 특수진료	의사명	진료 일	진료 시간	오전	오후	세부진공	비고
비뇨 기과 5585	김영수	5586	수	월, 금		소아비뇨, 여성 방광염	
	김세중	5587	월, 화	목		비뇨기 종양(암)	
	안현수	5588	목	월, 화		요로결석, 불임	
	최중보	5587	화, 금	수		배뇨장애, 요실금, 남성과학(성기능장애)	
	안병철		월, 목			비뇨기종양(암), 요로결석	★
	허용선		수, 금				★
일반진료				화, 수, 목, 금			
재활 의학과 5802	이일영	5795	월, 수, 금			척추손상	
	나은우	5796	수, 목	화, 금		뇌졸중, 뇌손상, 절단자 재활	
	임신영	6440	화(사경클리닉)	월, 수, 금		소아재활, 학습장애, 언어발달장애	
윤승현		월, 금	화, 수, 목		노년재활, 근골격계 재활, 스포츠손상재활		
일반진료		화	목				
진단 실신과 5823	김선용	5854	월, 화, 목			뇌혈관질환 중재적 치료	
	원재환	5863	월, 수, 금			혈액관상색전치료, 폐색전치료, 허파혈액순환치료	
일반진료	5823	수, 금	화, 목				
방사선 종양학과 5884	전민선	5884	월, 금	월, 금		종 양(부인과, 유방암, 소화기암)	
	오영택	5884	월, 금	월, 금		종 양(두경부, 폐종양, 비뇨기암)	
	강승희	5884	해외연수중			종 양(뇌종양, 육종, 소아암)	
혈액 종양과 5939	윤서남	5947	월, 금	월, 금		핵의학(진단, 동위원소치료)	
	윤준기	5947	월, 금	월, 금		핵의학(진단, 동위원소치료)	
신장 외과 5644 5606	이경중	5645		화		직업성 질환, 직업성 근골격계 질환	
	박재범	5295		목		직업성 질환	
	일반진료	5644		월, 금		직업성 질환	
	일반진료						
가정 의학과 5959	김광민	5958	월, 수, 금	화		만성피로, 노화관리, 남성갱년기	
	박새별	5957	화, 목, 금	월		여성갱년기, 스트레스, 가족상담	
	김범택		월, 수, 목	화		비만, 골다공증	
	주남석		월	수, 금		건강증진, 비만	
공미희		화	월, 목		건강증진, 노화관리		
일반진료	4808	화, 금	월, 금				
치과 5869	이정근	5869	월, 화, 수, 목	화, 수		악안면기형(주걱턱), 치과임플란트	
	고석민	5869	월, 화, 금	월, 수, 금		치과임플란트, 심미보철	
	유성근	5869	수, 목	월, 수, 목, 금		치열교정, 설측교정, 악안면기형	
	송승일	5869	화, 수, 목, 금	화, 목		턱관절 장애, 치과임플란트	
	신해진	5869	월, 화, 목, 금	월, 목, 금		근관치료, 치아미백	
	일반진료	5869	월, 화, 수, 목, 금	월, 화, 수, 목, 금		화오후, 금오전반 초진 가능 *는 별도 예약	

진료과명 특수진료	의사명	진료 일	진료 시간	오전	오후	저녁	야간	세부진공	비고
응급 의학과 6011	조준필	6005	월, 수				수	외상외과, 응급질환	
	정운석	6005	목	월	화	화		소생의학, 독극물중독, 응급질환	★
	이국중	6005		수				외상외과, 외과계 응급질환	★
	민영기	6005	화	금	목	목		중환자의학, 소생의학	★
	김기운	6005	금	화, 목	월	월		독극물중독, 응급질환, 소생의학	★
	배영선	6005	월, 수		수, 금	금		응급질환, 소생의학	★

토요일 특진운영 안내

토요일 외래진료는 주말마다 특진의사가 비필 수 있으나  
세부진공과 관련없이 모든 질환을 진료합니다.

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