

# 아주대의료원소식

2005

# 7

통권 제 126호 / 발행일 2005. 7. 1 / 발행인 겸 편집인 김孝哲 / 발행처 아주대학교의료원 홍보팀 / 수원시 영통구 원천동 산 5 (443-721) 전 화 (031) 219-5114

## · 목 차 ·

- 2 나의 연구 나의 테마  
새 진단법 개발 노하우와 기법 배워
- 3 선인재 칼럼  
일인당 국민소득 이만불 보다 더 중요한 것
- 4 포커스  
지역임상시험센터의 힘찬 출발
- 6 의학칼럼  
누가 하늘을 보았다 하는가
- 8 만나고 싶습니다  
알레르기·류마티스내과 박해심 교수
- 10 질병정보 I  
루프 100퍼센트 활용하기
- 11 유명인과 질병  
조막손 투수 짐 애보트와 채드 벤츠
- 12 소중한 인연  
위암, 조기발견하면 90% 이상 완치 가능해
- 14 질병정보 II  
손저림증 (수근 관 증후군)
- 16 질병정보 III  
원인모를 배양이 가능성 복통 의심
- 17 사랑의 울타리  
세상을 아름답게 만드는 사람들
- 18 우리 병원 어떨습니까?  
힘든 현실 그러나 마음만은 편안해
- 19 특집 I 건강한 여름나기
  - 여름철 주의해야 할 감염성 질환
  - 여름철 자외선, 피부노화·피부암의 주범
  - 여름철 눈의 건강
  - 여름철 걸리기 쉬운 귀 질환
  - 여름철 음식 섭취 요령
- 25 AMC News
- 30 잊을 수 없는 환자  
끝까지 남을 위해 헌신하신 목사님의 모습에 감동해
- 31 내가 꿈꾸는 의료인  
환자에게 많이 웃어줄 수 있는 의사
- 32 병동클릭 12층 동병동
- 34 의료장비 소개  
최신 제4세대 체외충격파쇄석기 도입
- 35 협력병원 탐방 남원의료원
- 36 의료원발전 후원내역
- 38 전문클리닉 소식
- 39 진료시간표



아주대학교병원 응급의료센터는 경기남부 지역에서 발생하는 모든 응급상황에 긴밀히 대처할 수 있도록 응급의료문화를 정착시켜줌으로서 수원을 위시한 경기남부 지역주민의 불안을 불식시켜 왔습니다.

450여명의 전용면적과 90개의 병상, 각종 처치 시설 및 최첨단 환자감시장치를 갖추고 응급수술실, 소생실, 응급촬영실, 산부인과 전용 진찰실을 비롯하여 내과계, 외과계, 소아과계 등이 별도로 운영되는 아주대학교병원 응급의료센터는 365일 단 하루도 쉴 새 없이 돌아갑니다.

심폐소생실에서 죽음과 사투를 벌이는 환자, 시급히 수술이 필요한 환자, 응급검사로 이리저리 이동하는 환자, 이곳 저 곳에서 통증을 호소하는 환자. 그 분들에게 1분 1초는 생명과도 같다는 것을 누구보다 잘 알기에 아주대학교병원 응급의료센터는 최상의 시설과 신속하고 체계적인 진료서비스를 제공하기 위해 오늘도 최선을 다하고 있습니다.

2007년이 되면 아주대학교병원 권역응급의료센터가 응급 중환자 병동 20병상, 전용 병동 32병상, 권역응급의료정보센터를 갖춘 지상 4층의 건물로 다시 태어납니다. 약 2년여에 걸쳐 완성될 새로운 권역응급의료센터, 그 위상에 걸맞는 최상의 진료서비스를 기대해 주십시오.

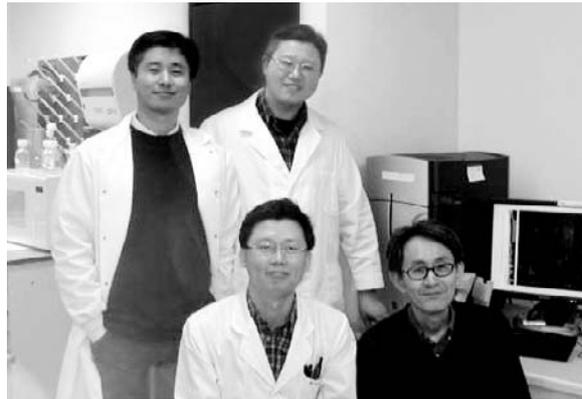


아주대학교의료원



# 새 진단법 개발 노하우와 기법 배워

내가 병리의사가 된 것은 두 가지 이유로 생각한다. 첫째는 의대에 다니고 있던 누나가 중학교 입학 기념으로 현미경을 선물한 일로, 이 때부터 생물학과 미세 구조에 관심을 가지게 되었다. 둘째는 의대에서 CPC (Clinico-Pathological Conference)라는 과목을 수강할 때 정확한 진단을 맞추기 위해 고심하시는 여러 임상 선생님들을 대상으로 진단을 가르쳐 주시고 어려운 질병을 잘 설명해 주시던 병리학 교수님의 모습이 인상적이어서 그 분을 닮고 싶었다. 또한 권위적인 의대의 도제식 교육이 아닌, 지위 고하를 막론하고 정확한 진단을 위해 자유롭게 토론하는 병리학교실의 분위기가 무엇보다 마음에 들었고 지금도 당시의 결정이 현명한 선택이었다고 생각한다.



▲ NSABP 병리과 연구원들과 함께  
(상단 우측이 주희재 교수, 하단 우측이 백순명 선생님)

내가 연수를 다녀 온 곳은 앤드류 카네기의 유니언 철강으로 유명한 미국 동부의 펜실베이니아주 피츠버그시에 있는 NSABP(National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project)라고 하는 임상연구(Clinical Trial) 전문연구기관이다. NSABP는 유방암과 대장암 임상연구에 있어서는 40년 전통의 세계적인 연구기관으로, 유명한 업적 중에는 유방암 치료에서의 수술 후 보조항암요법의 개념 정립, 타목시펜의 효과, 항암치료제 및 예방 요법의 효과 등 실제 치료에 적용하고 있는 40여 가지의 임상연구 프로젝트들이 포함되어 있다. 현재 120명의 의료통계학자를 포함하여 약 300명의 전문가들이 상주하고 있으며, 700여 개의 미국 국내의 병원들과 협력하여 연구를 진행하고 있다. 그곳에는 유방암 분야에서는 황우석 박사 만큼이나 유명한 한국인 유방병리학자이신 백순명 선생님이 병리과장 및 연구조직은행 책임자로 계시는데, 나는 먼저와 계셨던 두 분의 한국인 병리 선생님들과 함께 연구를 수행했다. 최근 백순명 선생님은 유방암의 예후를 정확하게 판정하고 개인별 맞춤치료를 가능케 하는 새로운 진단법을 개발하여 실용화시켰는데, 나는 그 후속 연구와 조직은행 운영 관련 일을 하였다. 「개인별 맞춤 치료」란 말 그대로 환자마다 각기 다른 유전학적인 특성을 파악하여 각 환자에게 가장 효과적인 치료법을 적용함으로써 조기에 효과적인 치료를 받고 불필요한

치료를 줄이는 이상적인 치료 개념이다. 이러한 최신 연구에 참여함으로써 새로운 진단법 개발 노하우와 사용되는 분자병리화학적 기법들을 배울 수 있었다. 또한 백 선생님의 배려로 임상 연구나 연구용 조직은행과 관련된 중요한 회의들에 참석하여 미국 의학계를 이끌고 있는 석학들의 연구 디자인과 토론 등을 관찰함으로써, 임상 연구에서의 병리의사의 역할과 연구 조직은행의 중요성을 깨닫고 운영 기법 등을 배울 수 있게 된 것도 이번 연수의 의미있는 성과라고 생각한다.

또한 한국에서는 식사도 함께 하기 힘들었던 가족과 함께 많은 시간을 보내고 서로 이해가 깊어진 것도 개인적으로는 무엇보다 큰 성과였다.

마지막으로 연수의 기회를 주신 대학과 연수기간 동안 내가 해야 할 진단업무를 기꺼이 나누어 해주신 병리학교실 교수님들, 연수를 허락하시고 많은 가르침을 주신 백순명 선생님, 미국 정착과 연구소 생활을 도와준 김정렬, 김완섭, 송영국 선생님, NSABP 직원들 그리고 연수의 계획부터 끝까지 주관하시고 우리 가족을 지켜주신 하나님께 감사드립니다.



주희재 교수 / 병리학교실



# 세계 의약품 시장을 향한 지역임상시험센터의

아주대학교의료원이 보건복지부로부터 인천·경기·강원지역 임상시험센터로 선정됐다. 지역임상시험센터 선정은 정부가 진행하는 2005년 보건의료기술진흥사업 중 보건의료기술 인프라개발사업의 일환으로, 현재 보건복지부와 아주대학교의료원의 협약이 진행 중에 있다. 향후 5년간 보건복지부를 비롯한 수원시, 참여기업 등으로부터 매년 총 20억원 이상의 지원을 받게 되는 지역임상시험센터의 운영계획과 설립의의 등에 대해 센터장 박해심 교수로부터 들어본다.



## 선진국 수준의 국제 임상시험센터 설립이 목표

임상시험이란 의약품의 약동·약력·약리·임상적 효과를 확인하고 이상반응을 조사하기 위하여 사람을 대상으로 실시하는 시험 또는 연구를 말하며 신약의 유효성, 안정성 및 치료제로서의 가능성을 평가하고 최종 입증하기 위해서 반드시 거쳐야 하는 과정이다.

그러나 현재 우리나라는 1995년 GCP(임상시험관리기준)제도 시행, 2002년 국제 수준의 ICH GCP(국제임상시험관리기준)제도를 시행함으로써 임상시험의 제도적 기반은 어느 정도 갖추어졌으나, 실제 임상시험 관련 경험이 몇몇 기관에 국한되어 있고, 기술축적이 되어 있지 않아 국내 신약개발의 대부분을 해외 임상시험에 의존하고 있으며, 그로 인한 개발과정 이익의 해외유출 및 외화지출의 규모가 심각한 실정이다. 또한 아시아태평양지역 국가들의 임상시험 수행현황을 분석한 자료에 따르면, 한국은 임상시험연구 수행 건수 및 환자 수에 있어서 대만이나 태국보다 낮은 인도네시아 수준으로, 아태지역에서도 상당히 낮은 비중을 차지하는

것으로 나타났다.

따라서 신약 임상시험의 해외 의존도를 낮추고 다국가 임상시험을 유치할 수 있는 선진국 수준의 임상시험 인프라를 구축하는 것이 매우 중요하며 바로 이것이 인천·경기·강원지역 지역임상시험센터의 최종 연구 목표이다. 그 외 선진국 승인용 임상시험을 수행하기 위한 고유의 임상시험 기술개발과 지역 내에 위치한 제약업체 및 협력의료기관과 연계하여 임상시험의 바람직한 역할모형을 제시하고, 이를 지속적으로 유지, 발전시킬 수 있는 전문인력을 양성하고 교육시스템을 개발하는 것을 목표로 하고 있다.

## 연구에 대규모 인력 참여, 2단계로 추진 계획

임상시험센터는 효율적인 연구과제 수행을 위해서 2단계의 추진계획을 세우고 있다.

먼저 전용공간과 시설, 장비 및 인력을 확보하고 교내의 협력체계를 구축하는 것이 1단계 계획이다. 연구수행 첫 3년간에 걸쳐 진행할 것이며, 이를 바탕으로 약물유전형을 고려한 피검자 검색 및 약물유전형에 따른 약물효능 및 약물이상반응과의 연관성, 환경적 요인과의 상호작용에 따른 약물반응의 차이 등을 평가하고, 약물유해반응 감지 알고리즘 및 의사결정지원시스템을 구축하는 등 구체적인 임상시험 기술을 개발하기 위한 2단계의 계획을 진행해 나갈 것이다.

임상시험센터의 연구과제에는 각 임상외과학 및 기초의학 분야의 교수 50명과 약사, 간호사, 연구원 및 행정요원 30명으로 구성된 대규모 인력이 참여하고 있다. 임상약리, 의료정보, 생정통계 및 의료윤리학 등 임상시험 전임인력을 추가 확보하여 과학적이고 윤리적인 임상시험을 진행하려고 하고, 기초외과학과 임상외과학간의 연계성 강화, 지역산업체 및 의료기관과의 협력을 기반으로 최대의 성과를 얻고자 한다.

## 교내 각종 연구센터들과 연계할 수 있는 장점 있어

현재 교내에는 뇌질환연구센터, 만성염증질환연구센터, 세포사멸조절신약개발센터, 세포치료센터, 간 및 소화기 유전체 연구센터 등 각종 질환



# 누가 하늘을 보았다 하는가 - 청소년 자살에 대한

**청** 소년 자살에 대한 이야기가 주변에 많이 들립니다. 참으로 안타까운 일입니다. 너무나 경쟁적인 학교 공부, 때로는 암울한 현실이, 혹은 기성세대들의 무관심에 이들은 충동적으로 목숨을 버립니다. 어른들의 준비된 자살과는 다른 원인과 방법이 존재합니다. 그 중에서도 우리나라 청소년 자살을 특징짓는 것은 마음이 거칠어지고 말이 없어지며 주변 모든 것을 짜증스럽게 받아들이는 우울증이 많다는 것이지요. 자기 존재감과 가치관을 정립해야 할 중요한 시기에 우리나라 청소년들은 학업에 대한 과도한 스트레스로 절망적인 상황에 자주 노출됩니다. 또한 자살 자체를 범죄시하고 집안의 수치로 숨기는 태도로 인해 자살자가 있는 남은 가족들은 이중의 고통을 겪습니다.

2001년 국민건강영양조사에서 「지난 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해본 적이 있습니까?」로 측정된 우리나라 10세 이상 인구의 자살충동 경험은 19.0%로, 우리나라 10세 이상 인구의 5명중 1명꼴로 죽고 싶다는 자살충동을 경험한 것으로 나타났습니다. 10세 이상의 남자는 6.9명에 1명, 여자는 4.4명에 1명 꼴로 자살충동을 지난 1년간 경험한 것으로 조사되었습니다. 연령별로는 10대와 70대 이상의 두 연령층에서 자살충동 경험율이 높은 「U」자의 양상을 보이고 있습니다. 즉, 10대 후반과 70대 이상은 4명 중 1명 이상이 죽고 싶다는 생각을 하고 있는 것으로 보입니다.

저는 청소년들의 자살에 대한 기사를 볼 때마다 떠오르는 시가 있습니다.

누가 하늘을 보았다 하는가  
 누가 구름 한 송이 없이 맑은  
 하늘을 보았다 하는가.  
 네가 본 건, 먹구름  
 그걸 하늘로 알고  
 일생을 살아갔다.  
 (중략)  
 누가 하늘을 보았다 하는가  
 누가 구름 한 자락 없이 맑은  
 하늘을 보았다 하는가.

60년대 후반 39세 나이로 요절한 신동엽 시인의 마지막 유고시 「누가

하늘을 보았다 하는가」의 한 귀절입니다. 암울한 시대의 세상을 결코 푸르게만 볼 수 없었던 시인의 마음이 그대로 담겨 있습니다. 자살을 결심한 청소년들이 바라본 하늘도 이와 같을 것으로 짐작합니다. 또한 이 시와 함께 떠오르는 영화가 있습니다. 로빈 윌리엄스 주연의 「죽은 시인의 사회(Dead Poet Society)」가 바로 그것입니다.

이 영화는 로빈 윌리엄스(키팅 선생님 역할)가 숨이 막힐 정도로 답답한 교실에서 명문대학 입학만을 목표로 살아가는 청소년들에게 세상을 살아가는 힘과 용기를 가르치는 내용입니다. 이 영화에서 우리는 청소년들만이 지닌 신념과 자아 정체감의 혼돈, 우정과 달콤한 현실의 유혹 사이의 갈등을 봅니다. 안타깝지만 「죽은 시인의 사회」에서 로버트 손 레오나드(닐 역할)는 키팅 선생과 친구들의 뜨거운 우정에도 불구하고 부모와의 갈등을 해결하지 못한 채 자살하게 됩니다. 셰익스피어 연극의 주인공을 성공리에 마친 손 레오나드는 맑은 하늘을 꿈꾸다가 더 이상 하늘을 볼 수 없게 되고 맙니다. 어쩌면 처음부터 이들에게 맑은 하늘은 존재하지 않았는지 모릅니다. 신동엽 시인의 시적 통찰력은 바로 이점에서 빛이 납니다. 우리가 지금 물끄러미 쳐다보는 하늘이 정말로 맑은 가를 묻고 있지요. 세상이 결코 만만하지 않음을 알아가면서 열심히 구름을 걷어내려는 사람만이 맑은 하늘을 가끔 느낄 수 있다는 자연의 법칙을 가르칩니다.

청소년들의 특징은 미래에 대한 불확실성과 현재의 불안정이라고 말할 수 있습니다. 아무 것도 가진 게 없이 느껴지고 학교, 가정으로부터 조정 당하고 순간순간에 변하는 자신의 감정 때문에 진득하게 무슨 일을 하기가 어렵습니다. 이성보다는 감정이 앞서게 되지만 그 감정을 제대로 다스리지 못하면 이 세상에서 낙오된다는 두려움이 존재합니다. 마치 캄캄한 지리산 능선을 헤드램프 하나 없이 걸어가는 느낌이지요. 하지만 이 세상이 만만하지 않음은 어려움이 있을 때 항시 누군가가 우리를 위해 다가온다는 믿음이 있기 때문입니다. 「죽은 시인의 사회」에서 로버트 레오나드는 키팅 선생의 수업시간에 구름 한 송이 없는 맑은 하늘을 느낍니다. 에단 호크의 시에 놀리는 순수한 영혼의 날의 표정을 떠올려 보세요. 아 그렇구나. 세상에는 맑은 하늘이 존재하고 있구나 하는 표정 말입니다. 친구들과 죽은 시인의 사회라는 시 클럽을 다시 결성하며 날은 자신이 하고자 하는 연극에 대한 열정을 키워갑니다. 비록 날이 자살했다고 하더라도 그는 이미 맑은 하늘을 보았고 그것을 지키기 위해 죽을



# 천식 치료의 세계적 권위자 알레르기·류마티스

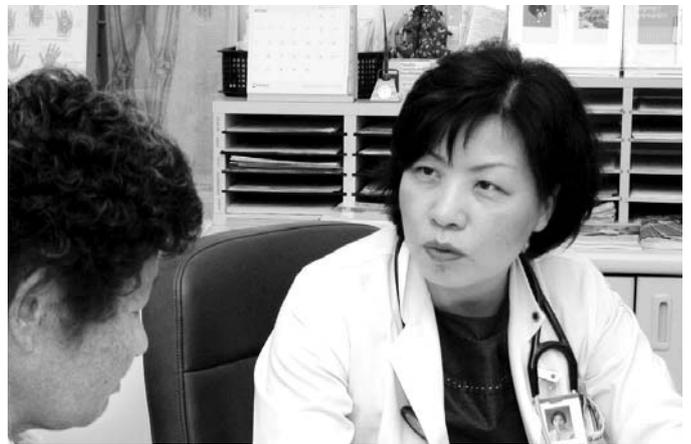
진료를 보기 위해 아주대학교병원을 다니면서 정작 주치의에 대한 정보는 별로 없다. 어떤 분야에 전문가인지, 어떤 길을 걸어왔는지, 생명을 다루는 의사로서 진료철학이 무엇인지, 관심사는 무엇인지 등등 주치의에 대해 궁금한 게 사실이다. 확대경을 통해 그의 삶을 보면서, 아주대학교병원 의사에 대한 독자의 이해를 돕는 계기가 되었으면 하는 바램이다. 이번에는 천식치료의 세계적 권위자 알레르기·류마티스내과 박해심 교수를 그녀의 연구실에서 만났다.

**아**주대학교병원 알레르기·류마티스내과 박해심 교수에게는 「천식 치료의 세계적 권위자」라는 수식어가 늘 붙어 다닌다. 말 그대로 박해심 교수는 천식 연구를 위해 20여년 이상의 시간과 노력을 쏟아 부었고, 그의 두드러진 연구 성과는 전 세계 천식 전문가들로부터 주요 관심의 대상이 되고 있다.

박해심 교수의 연구분야는 직업성 천식과 아스피린 과민성 천식. 3,000명에 달하는 환자 데이터 베이스를 바탕으로, 이러한 천식에 걸리기 쉬운 유전자 및 면역학적 지표를 규명하고, 유전자 정보를 바탕으로 한 새로운 맞춤치료제 개발에 매진해 오고 있다. 오랜 노력의 결실로 찾아낸 유전자 중 하나가 바로 「HLA DPB1 \*0301」. 박해심 교수는 이 유전자형을 가지고 있으면 한국인에서 아스피린 과민성 천식 발병률이 5배까지 높아진다는 것과 천식의 치료제 중 류코트리엔 조절제를 장기간 사용해야 한다는 구체적인 증거를 미국학회지에 게재하여 세계를 깜짝 놀라게 했다.

박해심 교수가 쉽 없이 연구를 지속할 수 있는 원동력은 바로 「리서치 마인드(Research Mind)」. 그는 「연구심을 갖고 진료에 임하는 의사만이 훌륭한 임상 의사가 될 수 있다」고 말한다. 리서치 마인드에 대한 강한 신념은 박해심 교수만의 「열정」과 「자신감」을 탄생시켰다. 그리고 전업 성 강한 그의 열정과 신념은 환자와 후배들에게로 전해진다.

박해심 교수는 지난 해 아스피린 과민성 천식 환자들의 모임을 만들었다. 일명 「아주 아사모」라 불리는 이 모임의 환자들은 대부분 원인조차 알 수 없는 자신의 병 때문에 이 병원, 저 병원을 떠돌다 박해심 교수를 만나 아스피린 과민성 천식으로 진단받고 새로운 삶을 누리고 있는 사람들이다. 그러다 보니 박해심 교수에 대한 믿음과 신뢰는 더할 나위 없이 두텁다. 아주 아사모는 단지 같은 병을 앓고 있는 환자들이 서로를 의지하고 위로하는 차원의 모임이 아니다. 아스피린 과민성 천식에 대한 인식과 정보가 없는 환자들에게 병을 알리고 치료방법을 전하는 모임으



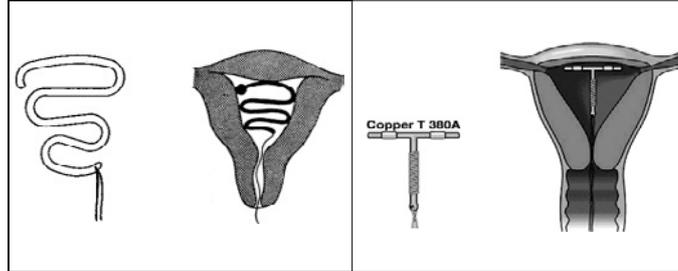
로 발전했다. 그리고 새로운 천식치료제가 개발되면 누가 먼저라고 할 것도 없이 자발적으로 임상시험에 참여한다. 모든 천식 환자를 위해 그리고 사회적, 국가적 발전을 위해 자신들이 해야 할 마땅한 일이라고 믿는 그들에게도 분명 박해심 교수의 리서치 마인드와 열정이 전염된 듯하다.

교수로서 가장 큰 보람이 무엇인냐는 질문에 「인재양성」이라고 답하는 박해심 교수. 「단지 환자를 돌보는 의사가 아니라 연구심을 갖고 끝



# 여성 피임법 루프 100퍼센트 활용하기

**루**프는 간단한 시술로 지속적인 피임을 할 수 있고, 피임 실패율이 0.5~5%로 낮아 많은 여성들이 사용하고 있다. 루프의 장단점과 주의사항을 알아본다.



▲ 루프가 자궁에 들어 있는 모습

## 루프는 어떤 피임법인가?

루프는 자궁내장치 혹은 IUD(Intrauterine device)라고 불리며, 자궁강 내에 이물질을 삽입하여 피임효과를 얻는 방법이다. 자궁 내 이물질이 들어가면 염증반응이 일어나 국소적인 자궁내막염이 생기고 이에 의해 수정란이 자궁 내에 착상되는 것을 방해한다. 또한, 자궁수축을 일으켜 자궁 자체가 불안정한 상태가 됨으로써 피임효과를 일으킨다. 요즘에는 루프에 화학적 활성체 금속인 동이나 여성호르몬인 황체호르몬을 추가하여 피임효과를 더욱 높이고 있다.

## 루프의 장점은 무엇인가?

루프는 산부인과 전문의가 자궁 내에 쉽게 삽입하여 시술할 수 있다. 시술시 마취가 필요 없고 3분 정도 걸리며 비용이 저렴하고 시술시 약간의 통증과 출혈이 있으나 별 문제는 없다. 임신을 원할 때 간단히 제거한 후 바로 임신을 시도할 수 있어 영구 피임을 원하지 않거나 경구 피임약 등 다른 피임법이 잘 맞지 않는 여성들이 선호하고 있다.

## 루프의 삽입시기는 언제가 좋은가?

삽입시기가 꼭 정해진 것은 아니다. 하지만 일반적으로 정상 월경이 끝나갈 무렵에는 자궁경관이 부드럽고 약간 열려있어 삽입하기 쉽고, 혹시 임신한 상태에서 삽입할 위험을 예방할 수 있어 이 때를 권장한다. 분만 직후에는 삽입 후 저절로 빠질 가능성이 많아 출산 후 6~8주 정도 지난 뒤가 적당하며, 유산 후에는 염증만 없으면 유산수술과 동시에 삽입하여도 좋으나, 출혈이 오래 지속되는 단점이 있기 때문에 전문의와 자세한 상담 후 결정하는 것이 바람직하다.

## 루프 시술 후 주의사항은?

시술후 하혈, 통증만 없다면 운동이나 음식을 가릴 필요는 없다. 만일 질염 등 염증이 생기면 골반염으로 번지는 것을 막기 위해 적절한 염증 치료를 받아야 한다. 루프 삽입 직후, 또 그 이후 정기적으로 진료와 초음파검사를 통해 제자리에 잘 위치하고 있는지 확인하는 것이 중요하다.

3~5년마다 정기적으로 교체하여 주며, 별다른 문제가 없다면 계속해서 루프를 사용할 수 있다.

## 루프의 부작용은 무엇인가?

시술 후 월경량이 증가하여 빈혈 혹은 생리통이 심하면 제거하는 것이 좋다. 루프는 병원

성 세균의 침투경로가 될 수 있기 때문에 자궁, 나팔관에 염증이 생길 가능성이 비사용자에 비하여 4~9배 높으며, 골반염이 의심되면 즉시 제거하고 적절한 항생제 치료를 해야 한다.

또한, 자궁의 임신의 위험성이 비사용자보다 증가하므로 과거에 난관염증, 자궁의 임신, 난관수술 등의 경험이 있는 여성은 루프의 사용을 자제하는 것이 좋으며, 드물게 루프를 해도 임신이 되는 경우가 있다. 이때는 유산, 조산, 감염의 위험이 있으므로 임신 초에 즉시 제거해야 한다.

루프의 부작용으로는 루프 삽입 후 드물게 자궁천공을 일으키거나 시술이 잘 되어도 저절로 빠지는 경우가 있다. 1000명 당 0.1~0.6명 정도 루프 삽입 후 루프가 자궁근층을 파고 들어가 박히거나 복강 내로 탈출되기도 한다.

## 부작용에 대한 치료 예후는?

최근 8년 동안 아주대학교병원에 내원한 환자들에 대한 통계를 보면, 루프를 오래 사용했다고 해서 합병증이 심해지는 것은 아닌 것으로 확인됐다. 루프가 복강 내로 빠져나가도 경미한 하복부 통증 외에는 특별한 증상이 없어 우연히 발견되는 경우가 대부분이므로 정기적인 검진이 바람직하며, 부작용이나 합병증이 생기더라도 복강경 등을 통해 치료할 수 있고 후유증은 없었다.



이 정 필 교수 / 산부인과학교실



# 위암, 조기 발견하면 90% 이상 완치 가능해

생활 속에서 어렵지 않게 발견할 수 있는 질병에 대해 발견부터 치료 또는 재할까지의 과정을 환자에게 직접 들어보고 해당 질환의 증상, 진단방법, 치료, 예방법 등을 알아보는 「소중한 인연」. 세 번째로 3년 전 위암 수술을 받고 치료 중인 김복기 환자와 주치의인 외과 조용관 교수를 만났다.

환자분께서는 본인이 위암이라는 것은 언제 알게 되셨는지요?

2002년경 평소 속이 좀 쓰리고 배가 아프면서 설사하는 증상이 있어 동네 병원에서 치료를 받다가 2002년 6월초 속쓰림 증상이 심해지고 30년 가까이 일정하게 유지하던 체중이 별다른 이유 없이 2kg 가량 줄었기에 다니던 병원에서 위내시경과 조직검사를 했습니다. 검사결과는 위암이었습니다. 『2년 전 했던 위내시경 결과가 괜찮았는데, 그 이후에 병이 생겼구나』 생각했습니다.

주치의를 조용관 교수님으로 선택하신 사연이 있으신지요? 첫 진료를 받으시면서 느낌이 어땠나요?

저는 가나안 농군학교 교장이신 김평일 장로님과 한 교회를 다닙니다. 제 얘기를 들으신 장로님이 주저 없이 아주대학교병원 조용관 교수님께 저를 데리고 오셨습니다. 처음 진료 받던 날 저는 무척 불안해 하는데 조용관 교수님은 저를 건강한 일반인 대하듯 하시는 겁니다. 『별 문제 아닙니다. 이 정도는 괜찮습니다』, 『수술하면 되고 수술도 금방 끝납니다』, 『이런 수술은 요즘 많이들 합니다』. 초기에는 좀 의아했지만 교수님의 긍정적인 말투가 의기소침해 있던 저에게 「벌거 아난가 보다」, 「할 수 있겠다」는 자신감을 불러 일으켰습니다.

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

아주대학교병원에 처음 내원했던 2002년 6월18일, 기본적인 혈액검사와 위내시경검사\*, 그리고 위점막 조직검사를 실시하였습니다. 검사결과



위암 초기였고 다행히 다른 장기에는 전이되지 않은 상태였습니다.

진단 후 수술과 치료는 어떻게 하고 계신지요?

위암 확진을 받고 수술을 위해 바로 입원했습니다. 6월24일, 5시간에 걸쳐 위의 3분의2를 절제하는 수술을 받고 경과가 좋아 일반병실로 옮겨졌습니다.

재발은 시기적으로 수술 후 1년 내지 1년 반 정도에 가장 많이 초기에는 2~3개월마다 검진을 받았고, 그 후에는 6개월마다 검진을 하고 있습니다. 혈액검사, 흉부 엑스레이 촬영, CT\*\* 촬영, 위내시경 검사를 하고, 어지럼증 증세 때문에 추가로 빈혈주사를 맞고 있습니다. 다행히 현

\* 위내시경검사는 위암을 조기에 발견하기 위한 가장 정확한 검사법으로 위장증상이 있는 환자는 물론이고 증상이 없더라도 40세 이상에서는 매년 검사를 받아보도록 권유하고 있다.

\*\* CT란 X-선을 인체에 투과시켜 그 흡수차이를 컴퓨터로 재구성하여 인체의 단면영상이나 3차원적인 영상을 얻는 영상진단법. 아주 작은 인체조직의 밀도차이도 구별할 수 있어 5mm 크기 정도의 작은 병소도 진단이 가능하며 인체의 어느 부위에나 검사의 적용이 가능하다.



# 특별히 다친 데는 없는데 손목이 저리는

## 흔히 손저림 증상으로 나타나는 수근 관 증후군

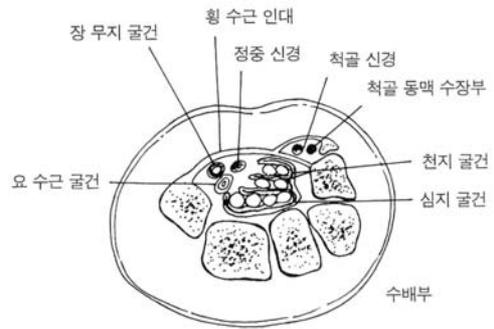
『어떻게 오셨어요?』  
 『팔이 아파서 왔어요, 선생님! 어제 밤에도 손이 저려서 한잠도 못 잤어요.』  
 『아프세요? 아니면 저리세요?』  
 『모르겠어요. 피가 안 통하는 것 같기도 하고,』  
 『다친 적은 없구요?』  
 『명절 때 부엌일을 좀 하기는 했지만, 특별히 다친 적은 없어요.』  
 40대 중반의 아주머니 환자가 진찰실에서 의사와 나누는 얘기가.

목뼈 사이로 나온 신경들이 손까지 오는 과정에서 여러 군데 눌릴 수가 있다. 그 중 가장 빈번한 부위가 소위 정중신경이 지나가는 손목 터널(수근 관)이다. 정중신경이 압박을 받으면 그 정도와 지속 시간에 따라 여러 가지 형태의 증상이 나타나는데, 초기에는 손 저림이 가장 흔하다. 특히 밤에 손이 저려서 자주 깨는데 손을 흔들면 증상이 없어지는 경험을 하게 된다. 아침에 일어나면 마치 피가 안 통하는 것 같은 느낌이나 남의 손처럼 감각이 없어지기도 하고 전화를 오래하거나 커피 잔을 들고 있으면 손이 점점 저려 오는 경험도 하게 된다. 감각이 둔화되는 부위는 정중신경 감각 분포 영역인 엄지부터 약지 사이이고, 정도가 심하게 되면 엄지를 움직이는 근육이 없어져 외회전이 안되는데, 이는 마치 원숭이 류(類)의 손과 비슷하게 엄지가 손 옆에만 붙어 있게 된다. 가끔 통증이 정중신경을 따라 어깨로 목으로 올라가는 듯한 느낌을 받을 수도 있다. 어떤 경우에는 목뼈 디스크와 병존하기도 한다.

## 터널 형태로 생긴 수근관과 그 사이를 지나는 정중신경

손등 쪽으로는 여러 개의 조그만 손목뼈가 마치 천판대 돌들이 서로 맞물려 있듯이 반원(半圓)을 만들고 있고 이 뼈들이 손바닥 쪽에서 단단한 인대로 연결되어 소위 「수근 관」이란 터널을 형성하고 있다. 이 터널 안에 손가락을 움직이는 여러 개의 힘줄과 소위 「정중신경」이 지나간다(그림참조).

영어로 Median Nerve라는 이 신경은 우리 인간문화 발달은 물론 일상생활과도 밀접한 관계를 가지고 있다. 엄지부터 약지까지 감각과 엄지를 외회전 시키는 운동을 맡고 있다. 정중신경의 발달은 손 기능(특히 엄지의 역할) 증대로 인간 문화 발달의 필수조건이었다는 것이다. 요사이 유명세를 탄 어느 수의대 교수 얘기가 『연구원이 다른 나라에서 한



▲ 수근 관의 생김새

시간 동안 걸리는 세포 실험을 우리는 단 10분에 할 수 있다」라고 자랑하면서 쇠 젓가락 문화를 얘기한 적이 있다. 어려서부터 젓가락 사용으로 이 정중신경이 발달되었다는 이야기이다. 「Eyes in the dark」이라고 밤에는 눈 역할까지 한다.

## 중년 여성에게서 증상 호발 빈도가 높아져

수근 관을 지나는 여러 개의 힘줄에 비(非) 특이성(特異性) 염증이 생기면서 부피가 커지면 수근 관에 압력이 올라가고 이차적(二次的)으로 정중신경이 압박되면서 증상이 생기게 되는 것이 대부분이다. 일부 환자에서는 물론 류마티스성 관절염, 당뇨나 갑상선 질환, 목 뼈 디스크, 손목 뼈 골절 또는 임신(妊娠) 등 특정한 전신질환이나 국소 병변과의 관련 여부도 염두에 두어야 한다. 그러나 대부분의 경우에는 무슨 병이 있어서 라기 보다는 장시간 반복적이고 힘든 손동작(예를 들면 손빨래, 가위질, 펜 글쓰기, 컴퓨터 프로그래머, 진동기구 작업 등)을 많이 하는 환자 중에서 자주 볼 수 있으며, 특히 여자가 중년이 되면서 이런 증상의 호발 빈도가 높아진다.

## 대부분은 환자의 증상이나 이학적 검사로 진단 얻을 수 있어

이학적(理學的)으로는 손목을 1분 정도 구부리고 있으면 저린 증상이 심해지거나(Phalen's Test) 정중신경이 지나가는 손목 부위를 치면 전기자극과 비슷한 느낌이 손으로 뻗치기도 한다(Tinel's Sign). 앞에서 말 한 대로 환자의 증상이나 이학적 검사로 대부분의 경우에는 진단을 얻을 수 있으나, 좀 더 객관적으로는 근전도와 신경전도 검사(EMG & NCT)를



# 원인 모를 배앓이 「기능성 복통」 의심

**검** 사상 아무 이상이 없는데 복부 통증을 호소하는 경우를 드물지 않게 볼 수 있다. 환자는 배가 아프다고 하는데, 검사를 해보면 「정상」으로 나오니 환자나 의사나 답답하기 그지 없다. 의사는 결국 「기능성 복통」으로 진단한다. 객관적인 검사에서 이상 소견이 없는데 환자가 증상과 통증을 호소하는 경우 붙여지는 진단명이다. 혹은 조심스럽게 정신과적 치료를 권한다.

환자들이 호소하는 복통의 유형은 조금씩 다르다. ▲ 속이 자주 쓰린 경우 ▲ 상복부가 은근히 아프면서 옆구리가 결리는 경우 ▲ 아랫배가 아프면서 심하면 교환까지 통증이 느껴지는 경우 ▲ 상복부가 아프면서 항상 설사에 가까운 변을 자주 보는 경우 등. 그러나 공통적으로 복부에 관한 내과적 검사를 해보면 「정상」으로 나온다.



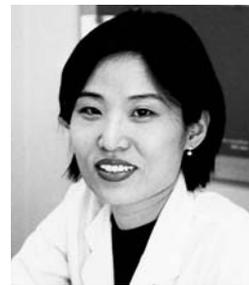
통증치료 분야에서 보면, 기능성 복통은 흔히 말하는 신경성의 문제나 「피병」의 문제가 아닌 정확한 원인이 있는 질병으로 간주하여 치료한다. 일반적으로 기능성 복통의 시작은 갑작스럽고 장기적인 스트레스로 시작된다. 이런 상태가 지속되거나 반복되면 장의 기능이 떨어져 소화불량, 더부룩하고 가스가 차며 변을 보기 힘들어지는 증상을 느끼게 되며 내장신경을 자극한다. 자극받은 내장신경은 통증을 유발하는데, 이러한 과정이 반복되면 스트레스가 해소 되어도 내장신경이 계속 통증을 유발하게 된다. 이것이 검사상 「정상」으로 나오는데도 복통을 호소하게 되는 이유다.

보다 의학적으로 설명하면, 내장신경과 척수 및 뇌의 신경의 변성이 원인이다. 다른 통증질환과 같이 지속적이고 반복적인 자극 때문에 「척수반사작용」이라는 현상이 일어나 복부 및 등쪽으로 가는 근육이 경직되고, 말초혈관이 수축하게 되며, 한두 달이 지나면 내장신경 뿐만 아니라 체성신경, 교감신경이 직접적인 원인이 사라져도 지속적으로 통증을 유발하는 상태로 변성이 된다.

따라서 기능성 복통을 호소하는 환자는 내장신경과 척수 및 뇌의 신경의 변성을 본래의 상태로 돌려주는 근본적인 치료를 통해 고질적인 복통에서 해방될 수 있다. 증상치료로 하는 소화제나 장기능개선제, 변비약 등의 복용은 임시방편적인 치료밖에 될 수 없다.

치료는 경막외강 약물투여 방법으로 통증을 유발하는 내장신경, 체성신경, 교감신경 등이 모두 모이는 척수부분에 신경의 과잉반응을 정상화시키는 종류의 약물을 주사로 투여한다. 이러한 치료는 척수신경의 과잉반응을 완화시키며, 척수반사작용을 차단하여 과잉의 교감신경작용을 둔화시키게 됨으로써 통증부분의 혈액순환을 원활히 해주고 근육의 긴장도를 감소시켜 주는 작용을 하게 된다. 더불어 교감신경 차단을 병행하며 스트레스를 완화

하는 방법을 환자와 같이 모색하여 교육함으로써 효과를 더욱 상승시킬 수 있다.



한 경 립 교수 / 미취통증의학교실



## 힘든 현실 그러나 마음만은 가볍고 편안합니다



아이의 갑작스런 사고로 재활치료라는 길고도 먼 여정이 시작되었습니다. 받아들기에는 너무 큰 아픔이었고 혼란 그 자체였지만, 치료 과정에서 만난 사람들과의 인연은 저에게 많은 것을 느끼고 생각할 수 있도록 해 주었습니다.

치료를 시작하며 만나게 된 치료사 선생님들, 그 분들과 아이의 치료에 대한 이야기를 하다가 속상하기도 하고 야속한 적도 많았습니다. 하지만 어느새 마음의 위안을 얻고 현실을 직시하게 되면서 정말 아이에게 필요한 것이 무엇인지 배울 수 있었습니다. 저에게는 그것이 바로 또 다른 치료 과정이었습니다.

몇 년 전 아이 동생을 갖게 되었는데 무거운 몸으로 병원을 찾아 오면 치료사 선생님들이 승유이를 덤석 안고 들어가 치료를 해주셨습니다. 그러한 배려와 도움 덕분에 건강한 아이를 출산했고 지금도 두 아이를 데리고 열심히 치료 받으러 다니고 있습니다. 7개월이 된 동생을 업고 큰 아이를 유모차에 태우고 병원을 다니다 보니 힘이 들고 지치지만 선생님들의 따뜻함을 느낄 때면 마음만은 늘 가볍고 편안합니다.

치료받다가 물어버리는 아이 때문에 선생님도 저도 지친 적이 한 두 번이 아니었는데, 어느새 다섯 살이 된 아이는 이제는 병원가자는 말만 해도 좋아합니다. 그동안의 우여곡절은 뒤로하고 선생님들과 즐겁게 치료받는 아이의 모습을 보고 있노라면 평화로움을 느낍니다. 아직 가야할 길이 멀고 험하지만 선생님들을 좋아하는 아이와 저의 믿음이 합쳐지고, 지금까지 주셨던 그리고 앞으로 주실 사랑을 모으면 아이의 하얀 도화지에도 예쁜 희망의 그림이 그려지겠구나 하는 생각이 듭니다.

마지막으로 우리 아이를 위해 걱정해 주시는 분들과 치료해 주시는 선생님들께 감사의 마음을 전하며 앞으로 더 좋은 변화가 저희에게 다가오기를 기다립니다.

재활의학과 환아 보호자 김현숙님



# 여름철 주의해야 할 감염성 질환



**여**름철 전 평소 간경화가 있지만 병치레는 없이 그러저럭 잘 지내던 60세 여자가 분이 입원하였다. 병원에 오기 3일 전 고향 목포에서 산낙지를 먹었다고 하는데 양쪽 발에는 검붉은 물집이 잡혀있고 심한 통증과 부종을 호소하고 있었다. 회를 먹은 병력과 다리 소견을 보니 비브리오 패혈증일 가능성이 높았다.

비브리오 패혈증은 여름 더운철에 바다 온도가 높아져 비브리오 증식이 많아지면서 바닷가를 중심으로 전국에서 발생한다. 대개는 회로 먹어서 생기는 경우가 많은데 어떤 경우는 상처난 피부를 통해서 들어오기도 한다. 환자의 경우는 산낙지에 있던 비브리오균이 위장관을 거쳐 몸의 혈관으로 들어오고 팔다리의 근육을 싸고 있는 근막을 중심으로 썩어 들어가 그 부위에 극심한 통증이 있고 검붉게 텅텅 붓고 큰 물집이 생긴 것이다. 이런 소견을 괴사성 근막염이라고 한다. 이런 경우는 응급수술이 최상의 치료가 되는데 썩은 조직은 도려 내야지 항생제만으로는 치료가 안된다. 너무나도 빨리 썩어가기 때문에 어어 하면서 놀랄 때가 많다. 대개 간이 안 좋은 환자들, 면역이 떨어진 환자들이 문제가 되는데 수술 후 간기능을 회복하지 못하고 사망하는 경우도 있고, 초기 패혈증이 너무 심해서 수술 후 회복 못하고 사망하기도 한다. 수술 후에도 사망률이 50%인 것을 보면 정말 치명적인 질환인 것을 알 수 있다.

비브리오 패혈증 만큼 중하지는 않지만 본인들이 고생스럽기로는 말라리아도 만만치 않은데, 모기에 물리고 몸에 잠복하는 기간이 길어서 겨울철에 뜬금없이 진단되는 사람도 있지만 주로는 여름철에 발병한다. 작년 여름에 말라리아 모기에 물린 후 올 여름에 증상이 나오는 환자들 이 있는데 최근 어떤 사장님은 도무지 올해 들어 자기가 모기에 물린 일이 없는데 그렇다고 하소연을 하였다. 덕분에 스무날이 넘게 진단이 안 돼 고생 고생하다가 우리 병원에 와서 진단이 되었다. 사연을 들어보니 작년엔 사업차 경기도 북쪽 일산 근처를 많이 다니셨다고 한다. 아마도



그 때 물리셨을 것이다. 말라리아 원충은 나름대로 지손을 번식시키려고 다른 모기가 물어줄 기회가 많은 여름에 발병한 것인데, 조금 일러서 다른 모기에 물리기도 전에 의사 손에 대가 끊기게 된 것이다. 오한이 심해 덜덜 떨다가 갑자기 열이 오르고 한 두시간 후에 땀을 짖 흘리면서 열이 떨어진다. 열이 안 날때는 멀쩡한데 열만 나면 맥을 못춘다고 하고 이런 열이 하루 걸러 한번씩 나면 의심해볼 수 있다. 그래서 옛어른들은 「하루거러」라고 불렀단다.

아직은 신문지면을 장식하는 집단 식중독 소식이 없지만 조만간에 한번은 요란을 떨만한 것으로 설사병이 있다. 세균성 이질이나 살모넬라 식중독이 해마다 터지는데 더워지면서 균들이 쉽게 증식할 수 있기 때문이다. 도마 하나로 모든 음식을 조리하는 우리나라에서는 날 것에 있던 균이 다른 음식으로 옮겨 가기가 쉽고, 축간을 다녀온 후에 손씻는 것이 몸에 익지 않은 문화라서 그렇기도 하다. 후진국형이라고 말할 수 밖에 없는 학교 급식과 관련된 유행이 율하는 없었으면 좋겠다.

여름철은 옷도 가벼워지고 휴가도 있어서 덩달아 마음도 가벼워진다. 휴식을 취해야 할 때 병 날까 전전공공하기를 바라지는 않지만 사소한 부주의로 건강을 해칠 수 있는 시기이므로 상식에 준하는 위생 점검에 주의를 기울여야 하겠다.

최영화 교수 / 호흡기내과학교실



# 여름철 눈의 건강

夏

여름철은 물놀이와 집중호우 등으로 오염된 물에 노출될 기회가 많아지고, 일조량이 증가하여 강한 자외선에 노출될 가능성이 많다. 온도와 습도는 높지만 오히려 에어컨에 의해 차갑고 건조한 환경에서 일하는 시간이 늘어나기도 한다. 이러한 이유로 여름철에는 전염성이 있는 눈병이 잘 발생하며, 건성안 증상이 심해지기도 한다. 또한 여름철의 강한 자외선은 백내장이나 기타 안질환의 원인이 되기도 한다.

## 결막염 (눈병)

결막염의 증상은 눈이 빨갛게 되고(충혈), 이물감이 느껴지다가 진행하면 눈이 붓고 분비물이 많이 나와 눈곱이 많이 끼게 된다. 원인에 따라 증상은 다양하지만 드물게 시력이 저하되는 경우도 있을 수 있다. 결막염을 일으키는 원인은 세균, 바이러스, 진균(곰팡이), 알레르기 등이 있지만 여름철에 유행하는 눈병은 대개 바이러스에 의한 결막염이다. 바이러스 결막염은 유행성각결막염, 급성출혈성결막염(아폴로 눈병), 인후두 결막염 등이 있으며, 유행성각결막염이 증상도 심하고 유행기간도 길다. 바이러스에 의한 결막염은 직접적인 접촉에 의해 전염되는데 눈병을 앓고 있는 사람의 눈에서 나온 분비물이 손이나 수건 등을 통해 접촉을 통해 전염이 되는 것이다. 아데노바이러스는 건조상태에서도 약 4주간 살 수 있기 때문에 주변에 눈병이 걸린 사람이 없어도 몇 주 전에 눈병 걸린 사람이 만졌던 물건을 통해서도 병이 옮을 수 있다. 바이러스성 결막염은 전염성이 매우 강하므로 직장이나 집안에 결막염 환자가 발생하면 수건을 비롯한 개인 용품을 따로 사용해야 하며 환자가 만지고 지나간 손잡이 등을 통해서도 전염될 수 있으므로 약 2주간은 자신의 손을 자주 닦는 것이 필요하다.

결막염에 걸렸다고 생각이 되면 일단 안과 전문의를 찾아가 정확한 진단을 받고 더 이상의 악화를 막아야 한다. 바이러스에 대한 치료제는 없으나, 증상의 완화를 위해 인공눈물을 사용하며, 이차감염을 막기 위해 항생제 점안액을 투여하기도 한다. 눈이 붓거나 통증이 심할 때는 냉찜질을 하는 것이 도움이 되기도 하며, 눈부심이 심할 때는 선글라스를 착용하는 것도 한 방법이다. 스테로이드 성분의 안약을 사용하는 경우 녹내장이나 각막염 등의 합병증이 생길 수 있으므로 반드시 안과 전문의의 처방을 받아 사용해야 한다.



## 건성안

여름철의 냉방기 사용은 건성안 증상을 악화시킨다. 차고 건조한 공기가 눈을 더욱 건조하게 만들기 때문이다. 특히 냉방이 되는 곳에서 근거리 작업을 하는 직종인 경우 눈 깜박임 횟수가 줄기 때문에 건성안 증상이 더 심하게 느껴질 수 있다. 환기를 자주 하거나 냉방기의 바람을 직접 쐬지 않도록 주의하고 환기가 불가능할 경우에는 밖으로 나가 외부공기를 쐬는 것이 좋다. 눈물층이 안구표면을 충분히 적셔주지 못하여 발생하므로 건조 증상이 느껴지는 경우 눈을 지그시 감았다 뜨는 동작을 반복해 보고 나아지지 않으면 인공눈물을 사용해 본다. 눈을 비비게 되면 눈병이 걸릴 수 있고 세균 감염에 의한 만성 결막염의 원인이 될 수 있으므로 눈에 손을 대는 것은 좋지 않다.

## 자외선 차단

여름철의 강한 햇빛은 눈에 해로운 자외선에 노출될 기회를 높여준다. 자외선을 효과적으로 차단하는 것은 선글라스와 모자를 사용하는 것인데, 선글라스의 선택을 신중하게 해야 한다. 자외선은 세가지 스펙트럼으로 이루어져 있는데 선글라스가 아닌 일반적인 유리안경으로도 이중 단파장의 자외선을 대부분 차단이 된다. 그러나 비교적 파장이 긴 자외선의 영역은 유리와 각막을 통과하여 눈 내부로 들어가게 되는데 이러한 영역의 자외선은 백내장이나 황반변성 같은 눈의 질환을 유발할 수 있다. 따라서 유리재질의 렌즈에 자외선 차단 지수를 높인 처리를 한 렌즈를 갖고 있는 선글라스를 선택해야 한다. 비싼 선글라스가 차단지수가 높은 것이 아니므로 구입시 확인하는 것이 필요하다. 자외선 차단이 불충분한 렌즈를 착용하면 동공이 더 커진 채로 자외선이 들어오기 때문에 눈에 유입되는 자외선의 양이 증가할 수 있어 더 위험할 수 있다. 아이들의 경우 어른들에 비해 자외선을 차단하는 기능이 약하므로 더욱 주의를 요한다. 안경의 디자인은 옆으로 들어오는 빛도 차단해야 하므로 가급적 옆의 테가 두꺼운 디자인이 더 안전하다고 볼 수 있다. 선글라스는 단순한 멋보다도 기능적인 면을 고려하여 구입해야 한다.

안재홍 교수 / 안과학교실



# 여름철 음식 섭취 요령

夏



**체**력 소모가 많은 여름이 되면 우리 몸은 신진대사를 촉진하는 갑상선 호르몬 분비량을 줄이는 등 열 생산을 억제하는 방향으로 적응하게 되며, 주위의 높은 기온에 의해 땀을 많이 흘리게 된다. 땀을 많이 흘리게 되면 수분, 전해질 등이 많이 빠져나가 기온도 없고 밥맛이 떨어지는 등의 문제가 있을 수 있다.

수분과 당분과 전해질 성분이 많은 여름철 제철 과일인 수박, 참외, 토마토, 복숭아, 포도 등을 많이 섭취하게 하면, 소진된 기운을 회복하게 하며, 밥맛 떨어지는 것을 예방할 수 있다. 특히 수박은 무더운 여름철 갈증을 풀어주는 수박은 가히 여름철 과일의 왕자라고 할 만하다.

비타민은 신진대사를 주관하는 효소의 촉매역할을 맡고 있다. 인체를 자동차에 비유할 때 일종의 연비향상제로 생각하면 알기 쉽다. 물론 알약보다 식품을 통한 섭취가 바람직하다. 그러나 식품만으로 필요한 비타민을 제대로 섭취하기란 매우 어려움을 감안할 때 하루 한 알 비타민제 복용을 꺼릴 이유가 없다. 종합비타민제 하루 한 알이면 충분하지만 만성질환을 앓고 있거나 과로에 시달리는 사람이라면 12시간 간격으로 한 알씩 하루 두 알 복용하는 것도 좋다.

생선회를 먹을때도 마늘을 곁들이면 식중독을 예방 할 수 있다. 마늘의 효과는 콜레스테롤을 낮추고 심장병과 비만을 예방하는 효과 뿐 아니라 항균 효과도 있다. 생마늘이 익힌 마늘보다 지방을 더 많이 분해시키기는 하지만, 그러나 너무

많이 먹으면 위장 장애가 생길 수도 있다.

육류를 먹을 때에는 반드시 양파와 함께 먹는 것이 좋다. 양파는 살균력이 뛰 어날 뿐 아니라 육류의 콜레스테롤을 분해시켜서 비만이나 고혈압 같은 성인병 을 막아 주기 때문이다. 양파에 들어있는 퀘르세틴이라는 물질이 혈중 콜레스테롤을 낮추고 항산화 역할도 한다. 양파의 유익한 성분 은 잘 파괴되지 않아 어떻게 먹든 관계가 없지만 날로 먹는 것보다는 살짝 구워먹는 것이 체내 흡수가 빠르고 톡 쏘는 냄새도 줄일 수 있다.

「음식이 보약」이라는 말이 있다. 평소 음식을 가리지 않고 골고루 잘 먹는 것 이 건강하게 사는 지름길이라는 이야기이다. 여름철에는 고기에 채소를 곁들여 먹고 여러 재료를 섞여 상극이 이루어지지 않도록 하는 비빔밥 등이 건강에 좋은 음식이라고 전문가들은 권한다.

김 광 민 교수 / 가정의학과교실

## 건강한 여름나기 기본수칙

1. 외출에서 돌아온 후 손 씻기를 생활화한다.
2. 장을 볼 때 어패류나 육류는 잘 포장하여 물기가 다른 식품과 직접 닿지 않도록 한다.
3. 조리 전에는 반드시 비누로 손을 씻는다.
4. 행주, 도마, 개수대 등은 뜨거운 물로 씻거나 소독하여 청결을 유지한다.
5. 달걀, 고기, 내장 등의 조리에 사용된 도마, 칼, 그릇은 다른 음식물 조리 시에는 반드시 교체해서 사용한다.
6. 달걀이 포함된 음식은 잘 익혀 먹는다.
7. 고기와 어패류는 충분히 익혀 먹는다.
8. 과일과 야채는 흐르는 물에 잘 씻어서 먹는다.
9. 도시락은 서늘하게 보관하고 가능한 빨리 먹도록 한다.
10. 설사나 구토 증상이 있으면 가까운 병원에서 정확한 원인을 치료 받는다.



**외국인 무료진료 봉사활동 실시**

의료원은 지난 6월12일 일요일 오후 1시30분부터 지동 수원제일교회에서 경기도내 체류하고 있는 중국인 근로자를 대상으로 제2회 의료봉사활동을 펼쳤다. 이번 의료봉사활동에는 30명의 자원봉사자가 참여하여 내과, 산부인과, 정형외과, 안과, 가정의학과 진료를 실시했으며, 총 58명의 환자에 대해 70건의 진료를 시행했다. 의료원은 이번 봉사활동에 임상검사와 EKG 기기를 동원하여 외국인 근로자들에게 보다 양질의 진료서비스를 제공했다.



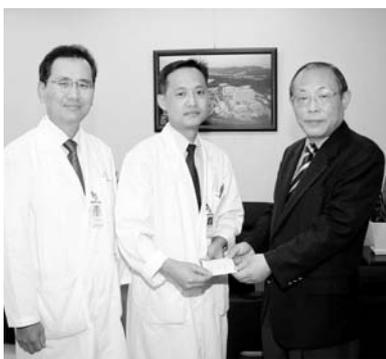
**6월 교직원 월례회 개최**

의료원은 지난 6월29일 수요일 오후 5시20분 별관대강당에서 6월 교직원 월례회를 개최했다. 이번 월례회에서는 모범교직원으로 선정된 12층 서병동 신미영 간호사를 시상하고, 의료원장과의 대화 시간을 가진 후 정근모 명지대 총장의 초청강의 「사회공헌활동 - 사랑을 실천하는 방법」을 들었다.

**인라인 동호회, 호행원 원생들과 대회 참가**

의료원 인라인 동호회(A.M.I.C)가 지난 6월5일 개최된 인천월드인라인컵에 호행원 교고생 6명과 함께 참가하여 화제다. 인라인 동호회(A.M.I.C)는 2003년 인라인 수원대회에서 경품으로 탄 TV를 호행원에 기증, 호행원과 인연을 맺은 후 사회공헌활동의 일환으로 호행원 원생들에게 인라인 강습을 꾸준히 실시해 왔다.

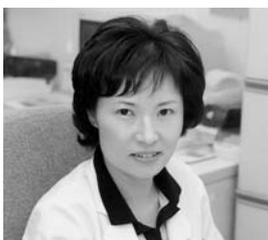
**의과대학 ▶▶▶**



**정형외과학교실 원예연 교수팀, 최우수 논문상 상금 발전기금으로 전달**

아주대학교 의과대학 정형외과학교실 원예연 교수팀(최문권, 백명현, 김광균 연구강사)이 지난 5월23일부터 27일까지 5일동안 중국 서안에서 개최된 제3회 국제 골 미세탈 연구 학술대회 및 제5회 국제 골다공증 심포지움에서 「전자부 골소주의 골밀도와 미세구조 특성이 골소주의 기계적 성질에 미치는 영향」이란 논문으로 젊은 연구자상 중에서 최우수 논문상을 수상했다.

한편, 이 논문의 제1저자인 정형외과학교실 최문권 연구강사는 최우수 논문상에게 주어진 상금(중국인민폐 2,000원, 약30만원)을 아주대학교의료원 연구동 건립을 위한 발전기금으로 전달했다.



**임영애 교수, 우수 포스터상 수상**

아주대학교 의과대학 진단검사의학교실 임영애 교수가 지난 5월20, 21일에 열린 2005학년도 대한수혈학회 학술대회에서 우수 포스터상을 수상했다. 임영애 교수는 「ADP 투여후 성분채집 혈소판의 혈소판 활성화 측정」이란 연제로 이번 상을 수상하게 됐다.

연구지원실 ▶▶▶



**지역임상시험센터 세미나 개최**

의료원은 6월 7일 화요일 오후5시30분 병원 지하1층 아주홀에서 제1회 지역임상시험센터 세미나를 개최했다. 이번 세미나는 GSK Medical Director로 일하고 있는 이일섭 부사장을 초빙하여 「국제 다기관 임상 임구」의 향후 전망에 관한 강의를 듣고, 임상시험센터장을 맡고 있는 박해심 교수가 「효율적인 임상시험을 위한 센터 운영방향」에 대해 발표했다. 지역임상시험센터는 5년간 보건복지부, 지자체 및 기업으로부터 연 13억 이상의 연구비를 지원받아 선진국 수준의 임상시험센터를 구축할 계획이다.

병원 ▶▶▶



**5월31일, 6월1일 지역주민을 위한 다양한 건강강좌 개최**

아주대학교병원은 5월31일, 6월1일 양일간 지역주민을 위한 다양한 무료건강강좌를 개최했다. 5월31일 화요일에는 「류마티스 관절염과 최신 치료경향」을 주제로 아주대병원 별관대강당에서 관절염 환자를 위한 무료 건강강좌를 실시했다. 200여명의 환자와 보호자가 참여한 이번 강좌에서는 알레르기·류마티스내과 서창희 교수가 류마티스 관절염에 대해 강의했다.

6월1일에는 오전 11시부터 4시까지 아주대병원 지하1층 아주홀에서 무료 골다공증 검진 및 강좌가 진행됐다. 어머니 나이가 60세 이상인 모녀와 골다공증에 관심 있는 사람을 대상으로 실시한 이번 무료강좌에는 300여명이 참여하여 골다공증 검사와 상담을 받았다. 강의는 정형외과 원예연, 가정의학과 김범택, 내분비대사내과 정운석 교수가 실시했다.

6월1일 오후 2시에는 호텔캐슬 영빈관에서 천식환자를 위한 천식교실이 열렸다. 병원은 참가자 전원에게 무료로 알레르기 피부반응검사와 폐기능 검사를 실시하고, 알레르기·류마티스내과 남동호 교수와 소아과 이수영 교수가 천식에 대해 강의하는 한편 환자들의 질문에 대해 답변해 주는 시간을 가졌다.



**중국 남경이공대학병원 병원장 일행 방문**

중국 난징 소재 남경이공대학병원 병원장 일행이 6월27일 월요일 아주대학교병원을 방문했다. 이번 방문은 아주대학교병원의 선진 운영현황을 견학하기 위한 것으로, 남경이공대학병원의 병원장, 부원장, 외국어학과 교수 등 총 4명의 방문단은 기관장과의 상견례, 의료원 홍보 비디오 상영, 의료원 현황 브리핑, 병원 투어 등의 순서로 병원을 견학했다.

한편 아주대의료원은 하얼빈의과대학, 연변대학의학원, 길림대의과대학, 중국의과대학 등 중국의 여러 의과대학과 협력관계를 맺고 지속적인 상호교류를 추진하고 있다.



## 끝까지 남을 위해 헌신하신 목사님의 모습에 감동해



어느 날 유 목사님은 고등학생인 보육원생 한 명을 데리고 와서 『이 아이가 아픈 것 같으니 잘 보아 달라』고 이야기 하셔서 검사해 보니, 뇌하수체 호르몬 결핍이 있었고 그 원인인 선천성 기형에 동반된 수두증을 신경외과에 의뢰하여 치료해 주었던 기억이 있다. 지금도 그 원생은 뇌하수체 호르몬 치료를 받으면서 정기적으로 진료를 받고 있는데, 많이 호전되어 건강을 되찾게 되었다. 고인이 되신 유 목사님도 기뻐하실 것이다.

지금은 성인이 된 원생을 볼 때마다 유 목사님을 생각한다. 부디 하늘 나라에서 편히 쉬시기를 기원하면서.

**유** 목사님이 나를 찾아오신 것은 수년 전으로 거슬러 올라간다. 꾸밈없고 수수한 모습이었다. 과거 20여 년 전 다른 병원에서 갑상선암 진단을 받고 수술 후, 거주지를 옮기면서 갑상선암의 추적관찰을 위해 아주대학교병원으로 오셨던 것이다.

지병인 간질 때문에 평생 치료를 받으면서 같은 문제를 가지고 있는 사람들을 돕고 계셨다. 자신의 몸보다 다른 사람들의 건강을 걱정하셨던 분이다. 작년 일흔이 넘는 연세에 갑상선암이 폐와 뼈로 전이돼 힘들어 하면서 고통을 겪을 때에도 본인의 고통보다 주변 사람들이 신경 쓸까봐 염려하시던 모습이 기억난다. 방사선치료와 약물치료를 받으셨지만 별로 호전되지 않아 안타까웠다. 입원 중에 교회와 보육원 직원들이 결재를 받기 위해 찾아오는 것을 안쓰럽게 생각하고 『내가 보육원 근처로 가야 이 사람들이 힘들지 않을 텐데...』를 계속 말씀하시던 목사님은 끝내 완치되지 않은 상태로 퇴원해 보육원 근처 병원으로 가셨다.

후에 세상을 떠나셨다는 것과 본인의 시신을 병원에 기증하고 모든 재산을 법인에 기증하셨다는 소식을 전해 들었다. 세상을 떠나면서도 무언가 남을 위해 헌신하신 모습에 다시 한번 감동을 받았다.

정 윤 석 교수 / 내분비대사내과학교실



# 만성질환자를 격려하는 것도 빠질 수 없는 업무,



**12** 층 동병동은 현대인의 생활 습관과 관련이 깊은 질환의 환자들이 입원하는 곳으로 순환기내과, 내분비대사내과, 신장내과 환자들이 주로 입원한다.

순환기내과 환자들은 응급상황 발생이 많은 질환을 가지고 있어 이에 신속히 대처할 수 있어야 한다. 관상동맥 조영술과 중재술을 받기 위해 입원하는 허혈성 심질환 환자와 가족들은 생소한 검사에 대한 궁금증과 불안감이 많아 상세한 설명이 필요하고, 검사 후 침상안정과 중재술을 받은 환자들에게 퇴원 후 생활관리, 약물요법, 식이요법에 대한 교육을 실시한다.

내분비대사내과 환자들은 대부분이 당뇨병이다. 당뇨병 족부질환으로 치료가 늦어 무릎까지 절단술을 받게 된 환자, 만성신부전을 진단받고 신장이 기능을 못하게 되어 투석을 받게 된 환자 등 모두 질환에 대한 교육이 절실한 환자들이다. 당뇨병 치료과정에서 합병증이 발생한 환자도 어쩔 수 없이 재입원한다. 만성신부전 환자들은 혈액투석, 복막투석, 신장이식 중 최선의 방법을 선택하여 치료에 대해 충분한 교육과 실습을 받고 퇴원하게 된다.

이처럼 12층 동병동은 만성질환을 앓고 있는 환자들이 입원하는 병동 이기에 긴 병마에 시달려 약해진 몸과 지친 마음을 갖는 환자들에 대한

## 신장내과 김흥수 과장이 말하는 12층 동병동



미국 연수를 마치고 복귀한 2000년 9월, 국내는 의약분업 파업이 한창이었다. 할 수 없이 전공의 업무까지 맡다 보니 12층 동병동에서 하루 걸러 한번씩 밤잠을 설치게 되었고, 자연스럽게 병동 간호사들을 가까이서 지켜보게 되었다.

신장내과는 입원 환자의 대부분이 말기 신부전증이다. 최근에는 당뇨병에 의한 말기 신부전증이 증가하고 있는데 이런 환자들은 신장 외에도 다른 장기들이 손상되어 있고 고령인 경우가 많기 때문에 간호사의 일이 많다. 환자가 중하다 보니 보호자의 신경도 날카로워져 있어 그들의 요구를 채우려면 더욱 분주해 진다.

잘 안 보이고 팔다리가 저리고 쑤서 밤잠을 못 이루는 환자들. 어떤 환자는 「월·수·금」 혹은 「화·목·토」로 혈액 투석하고, 어떤 환자는 매일 하루 4번씩 시간 맞춰 복막 투석액을 갈아야 하는 정말 하루하루가 정신 없

이 지나간다. 혹시 신장내과 환자가 12층 동병동에 자리가 없어 딴 병동이라도 가 있으면 왠지 불안한 마음이 드는 건 나만의 걱정은 아닐 것이다. 그만큼 12층 동병동은 이제 완전히 특화된 병동이라고 자부한다. 12층 동병동은 신장내과뿐 아니라 순환기내과, 내분비대사내과 환자도 같이 있어 또 다른 양상의 중환과 응급상황도 많을 것이다. 이러 저러한 중압감 속에서도 밝은 웃음으로 본인의 일을 충실히 해내는 것을 보면서 나는 언제나 12층 동병동 간호사들이 자랑스럽고 감사하다.

전공의 시절부터 「환자 치료에 있어서 간호사와 의사간 대화가 매우 중요하며, 동일한 환자를 보면서 한 쪽은 일방적으로 지시하고 한쪽은 지시를 받는 그런 관계가 아닌, 서로가 서로의 부족함을 메워 줄 수 있는 관계가 되어야 한다」는 생각을 해왔기에 간호사들과 좀더 자주 그리고 많은 대화를 나누려고 노력하고 있다. 끝으로 어려운 환경에서 환자의 어려움을 헤아리며 충실히 업무를 수행하는 12층 동병동 간호사들에게 다시 한번 고마움과 찬사를 보낸다.



# 최신의 제4세대 체외충격파쇄석기(ESWL) 도입



**아** 주대학교병원은 최근 최신의 제4세대 체외충격파쇄석기(프랑스 EDAP T.M.S사, SONOLITHVISION MODEL)를 도입, 6월부터 본격적인 가동에 들어갔다.

이번에 도입된 체외충격파쇄석기는 기존 장비의 단점을 배제하고 장점만을 모아 만든 전기수압식(ECL) 방식으로, 기존의 압전기식이 보유한 안전성과 무통수술의 장점은 그대로 살리면서 강력한 압력으로 인한 높은 결석 분쇄력이 보강되어 치료 성공률을 한층 높일 수 있게 됐다.

또한 충격파 치료는 결석을 찾는 영상이 중요한데, 이번에 도입된 기종은 선명한 화질의 엑스레이와 초음파의 사용으로 결석을 보다 선명하게 볼 수 있게 되어 환자의 「통증은 최소화」, 「치료효과는 최대화」 할 수 있을 것으로 보인다.

이외에도 제4세대 체외충격파쇄석기는 치료 중 찍은 환자의 엑스레이 및 초음파 사진을 바로 정리하여 보관되는 기능이 있어 재발의 위험성이 비교적 높은 요로결석 환자의 재발 방지 및 재치료시 큰 도움이 될 것으로 기대된다.

체외충격파쇄석술은 말 그대로 신장에서 만들어진 소변이 방광으로 가는 통로인 요로에 생긴 결석(돌)에 몸 밖에서 초점을 맞춘 후 충격파(shock wave)를 쏘서 제거하는 시술방법이다. 충격파를 쏘면 요로결석

이 직경 2mm 이하의 작은 가루로 부서져 소변을 통해 자연스럽게 배출된다. 발견되는 요로결석 중 90퍼센트를 체외충격파쇄석술로 제거할 수 있으며, 성공률은 90퍼센트. 마취나 피부절개 없이, 통증 없이 요로결석을 제거할 수 있고 후유증이 없으며 반복하여 시술받을 수 있다는 여러 가지 장점 때문에 환자 만족도가 높은 편이다.

요로결석을 제거하는 방법은 체외충격파쇄석술 이외에도 요관경하배석술, 경피적신쇄석술, 복강경수술, 개복수술 등이 있다. 결석의 크기나 위치에 따라 제거가 까다로운 경우에는 체외충격파쇄석술과 함께 다른 치료방법을 병행하면 좋은 치료결과를 얻을 수 있다.

아주대학교병원은 94년 개원 이후 1600례 이상의 신장, 요관, 방광 결석을 체외충격파를 이용하여 치료하였으며, 환자의 95퍼센트 이상에서 만족할만한 성공률을 보였다. 체외충격파 단일 치료 요법과 필요시에는 요관경 치료, 경피적결석제거술, 요관부목설치술 등 다른 요법을 병행할 경우 더 효율적인 치료를 기대할 수 있다.

# 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 사랑하는 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 실현을 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.

### 후원자에 대한 예우

후원금액	예우
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 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

### 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

제6회 희귀질환 치료를 위한 사회적 여건 조성 심포지움 개최



아주대학교 의과대학 의학유전학과와 한국희귀질환연맹(KARD)이 지난 5월28일 토요일 오후 1시부터 5시까지 아주대학교병원 별관 대강당에서 「제6회 희귀질환 치료를 위한 사회적 여건 조성 심포지움」 및 「한국희귀질환연맹 총회」를 개최했다.

올해로 6회를 맞은 이번 심포지움은 말 그대로 희귀질환 환자들이 치료를 받을 수 있도록 사회적인 여건을 조성하는데 그 목적을 가지고, 2000년부터 매년 많은 관심 속에서 개최되고 있으며, 올해는 200여명의 희귀질환 환자와 보호자 및 관련 종사자, 관심있는 분들이 참석한 가운데 성황리에 끝마쳤다.

심포지움은 제1부 희귀질환 환자와 가족을 위한 자원봉사와 직업재활 프로그램, 제2부 희귀질환 치료를 위한 제도적 고찰 및 최신 지견으로 진행되었으며, 심포지움에 앞서 한국희귀질환연맹 총회가 개최됐다. 이날 제1부에서는 심근호 경기도자원봉사센터 소장을 좌장으로 ▲ 희귀질환 환자를 위한 자원봉사의 필요성 [(사)한국희귀난치성질환연합회 신현민 소장] ▲ 희귀질환 환자를 위한 자원봉사 활성화 방안(중앙일보 시민사회연구소 이창호 부소장) ▲ 장애 이동들을 위한 장애아 부모회 활동(사)한국장애아 부모회 충주시지부 하정자 회장] ▲ 장애인을 위한 차량 봉사대 활동(충주시 장애인 차량봉사대 흥영수 대장) ▲ 장애인의 직업 재활 프로그램(서울시립대 사회복지학과 이성규 교수) 순으로 진행됐다.

이어 제2부에서는 ▲ 정부의 희귀난치성 의료복지사업 5년 고찰(문제와 개선점)(아주대의대 의학유전학과 박상진 강사) ▲ 희귀질환연구의 국가 전략(국립보건연구원 생명의학부 조인호 부장) ▲ 희귀난치성질환의 유전자 치료(췌바이로메드 김수정 박사) 순으로 발표가 있었으며, 이후 패넌토의를 통해 희귀질환 치료를 위한 사회적 여건 조성을 위한 다양한 의견 발표 및 토의가 이뤄졌다.

전문클리닉 진료시간표

진료과명 진료시간	의사명	진료 일 시간	오 전	오 후	세부진공	비고
관절염 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	진료 일 시간	오 전	오 후	세부진공	비고
유전학 클리닉 5979	김현수	5903	화, 목	수	각종 유전질환, 유전성 암질환	
	김현주	5903	화, 목	수	유전상담	
통증 클리닉 5896	김찬	4331	월, 수, 금		삼차신경통, 다한증, 수족냉증, 대장포진후 신경통	
	한경림	4331	화, 목, 수	수	경부·요부 디스크, 오십견, 두통, 교감신경위축증	
	일반진료	4332		월, 화, 목, 금	경부·요부 디스크, 오십견 등 암성통증 기타	
유방 클리닉 4744	김명옥	4743		월	유방질환	
	정용식	4743	월, 화, 목	목*	유방질환	
						*은 맘모톰 시술만 시행
학술 및 진료 클리닉 5814	신윤미	5814		화	소아·청소년 정신과, 발달장애	
	조선미	5814	금, 토(격주)	수, 금	심리검사프로그램	

진료과명	의사명	진료 일 시간	오 전	오 후	비고
소화기 내과	간암클리닉 5976	조성원	5969	월, 화, 목	
		정재연	5963	금	화, 목
		왕희정	5753	금	화, 금
		원제현	5863	월, 수, 금	
순환기 내과	심부전 및 판막질환 클리닉 5717	신준한	5973		화
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	
	안면윤곽미용클리닉 5614	정재호	5612	화, 목	금
산부인과	불임 및 습관성 유산클리닉 5597	황경주	5643	월, 수, 금	월
		김미란	5643	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	인공치아식클리닉 5869	이정근	5869	화, 목, 금	
		고석민			
	턱관절장애클리닉 5869	송승일	5869	수	

클릭! 아주대학교병원 홈페이지

www.ajoumc.or.kr

아주대학교병원  
주요 전화번호 안내

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

진료과명 진료시간	의사명	진료일 진료시간	오 전	오 후	세부전공	비고
80부 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 상지의상, 기형, 미세수술외과	
	민병현	5543	월, 금(초진)	수*	슬관절 및 견관절외과	
	진장훈	5542	화*, 목,		척추외과, 측만증, 최소침습수술	
	원예연	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	5818	월, 금	금	골연부조직 종양 및 외상학	
	조재호	5542		월, 수, 금	소아 정형(변형교정, 키 늘리는 수술), 외상	
	김광균	수			인공관절	
	김경호			금	척추외과	
	임한기	목			수부외과	
일반진료	화				★	
신경외과 5664	조경기	5661	월, 목	목	뇌종양, 척추질환	
	조기홍	5662	수	월, 수	척추질환, 신경통증치료	
	윤수한	5662	화, 금	화	소아신경외과, 뇌종양	
	안영환	5662	화, 금	금	안면경련증, 삼차신경통, 방사선수술, 뇌종양	
	신용삼	5663	목	화, 목	뇌혈관질환, 뇌졸중, 중재적 치료	
	김세혁	5663	수	수, 금	뇌종양, 외상	
	임용철	5663	월		뇌종양, 외상	
	원근수	5663		월	척추질환, 외상	
	심숙영	5663		화	뇌종양, 외상	
	일반진료	월, 수, 금		금	유방성형, 소아기형, 미용성형	
성형외과 5614	박명철	5611	월, 수, 금		유방성형, 소아기형, 미용성형	
	정재호	5613	화, 목	금	악안면부성형, 미용성형, 악안면부기형	
	박동하	5612	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	
	김해수	5593	월,	화, 금	고위험산모, 조음과 (특수진료·예약에 한함)	
	장기홍	5594	금	화, 수, 금	부인암, 복강경	
	양정인	5593	해외연수중		고위험산모, 조음과 (특수진료·예약에 한함)	
	황경주	5643	월, 수, 금	월	불임, 습관성 유산, 복강경	
	이정필	5595	월, 수	수, 목	부인암, 비뇨부인과, 복강경	
	김미란	5643	화, 목	화, 목	불임, 복강경, 미혼여성클리닉	
	임윤경	5593		월,	산과	
	일반진료	월, 금		월, 수, 목, 금		
	안과 5673	유호민	5669	월, 수, 금		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		5672	화, 수(레이저 치료)	수	망막, 백내장, 유리체	
일반진료		5671	월, 금	월, 금		
이비인후과 5747	박기현	5742	월, 금		난청, 귀종양 및 두개저외과, 이지림증	
	문성균	5742	해외연수중		난청(유전성 난청), 인공와우, 보청기	
	정연훈	5742	화(신경클리닉), 목(이비인후)	금	난청, 인공와우, 이지림증, 보청기, 귀종양	
	김철호	5746	월, 목	수(응급클리닉)	두경부 종양, 음성장애, 기관·식도 질환	
	김현준	5746	화, 금	화	비염, 부비동염, 후각장애	
	신유리			월, 화, 목	난청, 중이염	★
	조민정	수		목, 금	중이염, 비염, 부비동염	★
	송정환	수		월, 수	비염, 부비동염	
일반진료	월, 금		월, 금			

진료과명 진료시간	의사명	진료일 진료시간	오 전	오 후	세부전공	비고
비뇨기과 5585	김영수	5586	수	월, 금	소아비뇨, 여성 방광염	
	김세중	5587	월, 화	목	비뇨기 종양(암)	
	인현수	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, 절단사 재활	
	임신영	6440	화(사경클리닉)	월, 수, 금	소아재활, 학습장애, 언어발달장애	
	윤승현	월, 금	화, 수, 목	목	노인재활, 근골격계 재활, 스포츠손상재활	
일반진료	화		목			
지방선 과 5823	김신용	5854	월, 화, 목		뇌혈관질환 중재적 치료	
	원재환	5863	월, 수, 금		혈액관중재적 치료, 혈관센터, 하지혈관중재	
	일반진료	5145	수, 금	화, 목		
방사선 종양학과 5884	전미선	5884	월, 금	월, 금	종양(부인과, 유방암, 소화기암)	
	오영택	5884	월, 금	월, 금	종양(두경부, 폐종양, 비뇨기암)	
	강승희	5884	해외연수중		종양(뇌종양, 육종, 소아암)	
핵의학 과 5839	윤석남	5947	월, 금	월, 금	핵의학(전단, 동위원소치료)	
	윤준기	5947	월, 금	월, 금	핵의학(전단, 동위원소치료)	
산업 의학과 5644	이경중	5645		화	직업성 질환, 직업성 근골격계질환	
	박재범	5295		목	직업성 질환	
	일반진료	5644		월, 금	직업성 질환	
가정 의학과 5959	김광민	5958	월, 수, 금	화	만성피로, 노화관리, 남성갱년기	
	박셋별	5957	화, 목, 금	월	여성갱년기, 스트레스, 가족상담	
	김범택	5957	월, 수, 목	화	비만, 골다공증	
	주남석	월		수, 금	건강증진, 비만	
	공미희	화		월, 목	갱년기 관리, 피로, 건강증진	★
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, 실측교정, 악안면기형	
	송승일	5869	화, 수*, 목*, 금	화*, 목*	턱관절 장애, 치과임플란트	
	신혜진	5869	월*, 화*, 목, 금	월*, 목, 금	근관치료, 치아미백	
일반진료	5869	월, 화*, 수*, 목*, 금	월, 화, 수*, 목, 금	화후, 금요일만 초진 가능 *는 별도 예약		

진료과명 진료시간	의사명	진료일 진료시간	오 전	오 후	저녁	야간	세부전공	비고
응급 의학과 6011	조준필	6005	월, 수			수	외상외과, 응급질환	
	정윤석	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	
배영신	6005	월, 수		수, 금	금	응급질환, 소생의학		

▲ 응급의학과는 토요일·일요일·공휴일은 순번대로 진료합니다.

**토요일 특진운영 안내**

**토요일 외래진료는 주마다 특진의사가 비필 수 있으나  
세부전공과 관련없이 모든 질환을 진료합니다.**

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