

아주대의료원소식

2005

9

통권 제 128호 / 발행일 2005. 9. 1 / 발행인 김 편집인 김효철 / 발행처 아주대학교의료원 홍보팀 / 수원시 영통구 원천동 산 5 (443-721) 전 화 (031) 219-5114

개원 11주년
특집호

· 목 차 ·

- 2 **축사**
세계적 수준의 의료기관을 꿈꾸는
아주대의료원
- 3 **기념사**
우리의 작은 변화가 대화를 이뤄
- 4 **특집 Ⅰ** | 아주대학교의료원 11년
- World-class를 향한 발자취
- 12 **포커스**
경기도와 세포치료제 개발사업 유치
- 14 **Zoom & Zoom**
대한신경두경부영상의학회장장선용교수
- 16 **특집 Ⅱ** | 전략수립 어디까지 왔나
- 전략위원회의 목적은 목표를 향해 잘 정렬된
조직을 만드는 것
- 비전달성까지 꾸준히, 그러나 파워풀하게
- 22 **의학리포트 I**
초고도 비만환자 배리애트릭 수술
성공
- 23 **의학리포트 II**
자궁경부암수술후 재발, 동시 항암
화학방사선치료로 막아
- 24 **특별기고**
참신한 자극을 안겨준 해외의료봉사
- 26 **소중한 인연**
유방암 조기발견 위해 30대 이후부
터 1년 마다 정기검진은 필수
- 28 **질병정보**
소리듣기, 괜찮으십니까? 난청
- 30 **특별기획 I** | CPX 대담
인상교육의 전반적 변화를 가져올 임
상실기능력시험(CPX)
- 32 **특집 Ⅲ** | 의료원 발전원동력, 연구활성화
- 세상을 바꿔갈 아주대학교의료원
- 바이오연구의 선두주자
- 38 **특집 Ⅳ** | 우리가 지켜가는 가치, 아주사회봉사단
- 본격적 사회공헌활동의 신호탄, 아주사회봉사단
- 건강을 나누는 기분 좋은 일 (건강나눔)
- 더불어 잘사는 사회를 위한 소외이웃돕기
(희망나눔)
- 행복을 드립니다(행복나눔)
- 46 **나의 연구 나의 테마**
의학과 삶에 스승이 되어 준 도시, 뉴욕
맨하튼
- 47 **유명인과 질병**
거인증과 밀단비대증
- 48 **AMC News**
- 52 **의료원발전 후원내역**
- 54 **전문클리닉 소식**
- 55 **전료시간표**

우리는 항상 당신 곁에 있으며 당신의 아픔을 치유하기 위하여 끊임 없이 헌신합니다

아주대학교의료원 구성원 모두가 지난 10주년을 기념해 수립한 비전을 각자의 마음에 깊이 새기고 지키겠다고 약속한지 1년이 되었습니다.

그동안 아주대학교병원은 지역사회 의료기관들과 협력을 다지며, 보다 전문화되고 차별화된 의료서비스를 제공하기 위해 최선을 다했고 높은 의료성과를 거뒀습니다.

정부로부터 그동안의 저력을 인정받아 대규모 국책사업을 연이어 유치하는 쾌거를 이뤄내기도 했습니다. 이에 힘입어 세포사멸조절신약개발센터, 지역사회 안전증진연구소, 신경과학기술연구소, 지역임상시험센터, 세포치료센터가 개소하여 미래 의학연구에 박차를 가하고 있습니다.

지역사회에 봉사한다는 신념으로 무의촌·사회복지시설·소외계층·저개발국가 의료봉사도 꾸준히 실천하고 있습니다. 의료봉사 이외에도 사회복지시설 방문, 소외이웃에 밑반찬 나누기, 자연보호활동, 헌혈캠페인, 각종 후원 등 희망을 심는 일에 쉬지 않고 있습니다.

약속을 지키기 위해 노력한 시간들은 우리에게 소중한 경험을, 지역사회에는 신뢰를 주었습니다. 앞으로도 아주대학교의료원은 세계와 지역사회, 그리고 환자에게 우리의 약속을 지켜나갈 것입니다. 그것이 아주대학교의료원에 보내 준 여러분의 사랑에 보답하는 길임을 알기 때문입니다.



아주대학교의료원



세계적 수준의 의료기관을 꿈꾸는 아주대의료원

올 해로 아주대학교의료원이 개원 11주년을 맞게 된 것을 전 아주대학교 구성원과 함께 경축합니다.

아주대학교는 1973년 공과대학으로 출발하여 1981년 종합대학으로의 승격 이후 명실상부한 종합대학으로의 발전계획에 따라 1988년 의과대학을 신설하게 되었습니다. 이후 의과대학 임상실습 장소의 필요성과 함께 경기지역에 양질의 의료서비스 제공을 위해 1994년 6월 아주대학교병원이 개원하였습니다. 이로써 오늘의 아주대학교의료원의 모습이 갖추어져 11년의 역사가 흐른 것입니다.

아주대학교 의과대학은 초기부터 독특한 교육프로그램 운영으로 의학교육계에 신선한 바람을 일으키며, 비교적 짧은 시간 내에 질적인 측면에서 국내 우수한 의과대학과 견주어도 손색이 없는 명문대학으로 발돋움하였습니다. 병원 역시 1천33병상의 3차 진료기관으로서 경기남부지역의 주민들에게 양질의 의료서비스를 제공하고 있고, 일평균 외래환자 약 3천여명, 재원환자 950명 규모로 성장하게 되었습니다.

특히 아주대학교의료원의 밝은 미래를 예측케 하는 것은 바로 왕성한 연구 활동입니다. 2003년 한국과학재단 만성염증질환연구센터(MRC), 2004년 경기도 세포사멸조절신약개발연구센터(GRRC), 보건복지부 지역임상시험센터(RCTC), 2005년 산업자원부 차세대 세포치료센터로 지정받은 것은 정부 역시 아주대학교의료원의 역량을 충분히 인정하고, 우리를 통해 21세기를 선도할 의학 연구업적을 기대하고 있다는 방증입니다.

이와 같은 성과에 만족하지 않고 아주대학교의료원은 지난해 개원 10주년을 계기로 전 교직원의 뜻을 모아 「수 개의 진료 분야에서 최고 수준에 도달」, 「세계적 수준의 연구 경쟁력을 확립」, 「의대 평가에서 국내 3위 이내로 진입」이라는 목표를 수립하였습니다. 「지역 사회에서 가장 실력 있고 신뢰받는 의료기관」의 명성에서 세계 수준의 의료기관으로의 발돋움을 위한 전 구성

원들의 희망과 각오입니다. 11년이라는 짧은 기간 내 전 구성원들이 합심하여 오늘을 일군 자부심으로 목표 달성을 위해 노력한다면 새로운 아주대학교의료원의 역사가 창출될 것으로 믿어 의심치 않습니다.

지난 11년 동안 아주대학교의료원의 성장을 위해 헌신한 전·현직 의료원장님 이하 여러 교직원, 학생, 동문 여러분들께 진심으로 감사를 드립니다.



박재윤 아주대학교 총장



우리의 작은 변화가 대하(大河)를 이뤄

아주대학교의료원이 개원 11주년을 맞이하였습니다. 10주년을 맞아 의료원의 비전과 발전계획을 세우고 새로운 시작을 선포한 게 었 그제 같은데, 벌써 1년이란 시간이 흘렀습니다.

지난 1년은 아주대학교의료원의 목표를 향해 도약하는 중요한 한 해였습니다. 100m 달리기에서 합찬 출발이 최후의 기록을 결정하듯 지난 1년간 쏟아 부은 아주대학교의료원 교직원 모두의 노력이 앞으로의 발전에 크나큰 원동력이 될 것입니다. 교직원 모두의 노력에 존경과 감사를 표합니다.

개원 10주년 때 선포한 비전을 실천하기 위해 의료원은 지난해 13개의 전략과제를 추진해 왔습니다. 그리고 그 중 5개의 전략과제가 종결되었습니다. ▲ 학부생 교육 내실화 ▲ 진료역량의 양적 확대 ▲ 선도연구주제 개발을 위한 기반 조성 ▲ 기구조직 재검토 ▲ 시설, 공간 운영 마스터플랜 수립이 바로 그것으로서, 지금 당장 눈에 보이지는 않지만 우리는 조금씩 의료원의 변화를 이끌어 가고 있습니다.

아주대학교의료원 변화의 첫 걸음은 바로 「교직원 개개인의 변화」로부터 시작됩니다. 우리 모두가 함께 달성해야 할 하나의 목표를 향해, 반드시 지키겠다고 약속한 사명을 되새기며 교직원 개개인이 의료원 발전의 주체자로 거듭나야 합니다. 의료원의 전략을 추진하고 실행해감에 있어서도 종속적인 입장이 아니라 내가, 그리고 우리가 변화를 이끄는 선구자라는 마음으로 해나가야 하겠습니다. 그렇게 했을 때 하나 하나의 전략이 결실을 맺고, 10년 후 아주대학교의료원이 지역사회에서 가장 신뢰받는 의료기관으로, 세계적으로 인정받는 연구기관으로, 우수한 의과대학 학생들의 요람으로 발전할 수 있을 것입니다.

개원 11주년을 맞아 아주대학교의료원은 의미있는 몇 가지 행사를 준비하고 있습니다. 그 첫째가 「아주사회봉사단」 발대식입니다. 아주사회봉사단은 작년에 10주년을 맞아 시작한 사회공헌활동을 더욱 체계화하고 활성화하기 위한 것으로, 자발적인 봉사활동을 통해 교직원 개개인의 자아실현 및 의료원의 사회적 의무 완수, 지역사회 공동체의 복지 구현을 목표로 합니다. 이는 지역사회에 봉사하고 기여하고자 하는 아주대학교 의료원의 굳은 의지입니다. 둘째는 권역별 응급의료센터 증축 기공식입니다. 경기남부지역 권역응급의료센터로서 지역주민들에게 보다 양질의 응급의료 서비스를 제공하기 위해 아주대학교의료원은 응급의료센터 증축 공사에 돌입할 계획입니다. 응급의료센터는 전임 보직자 및 응급실

관계자들의 계획과 노력으로 금년 내 착공할 예정이며, 증축 공사가 완료되면 병상 부족 등 일부 갈등요인이 해결되어 한층 수준 높은 응급의료 서비스를 제공할 수 있을 것으로 기대됩니다. 셋째는 치과 증설 준공식입니다. 의료원은 기존의 병원 2층에 있는 치과를 별관 1층으로 확장하여 옮기는 대대적인 공사를 진행하고 있습니다. 공사가 마무리되면 보다 넓고 쾌적한 진료공간에서 첨단 치료 장비로 환자 및 보호자들에게 최상의 진료 환경을 제공하게 될 것입니다.

11주년을 맞아 시도하고 있는 이러한 작은 변화와 노력은 해를 거듭할수록 더욱 다양해지고 성숙해질 것입니다. 그리고 그러한 노력이 결실을 맺어 결국에는 아주대학교의료원의 비전에 한층 가까워질 것은 자명합니다. 아직은 우리의 비전과 목표가 아득하고 멀게 느껴지겠지만, 지난 1년처럼 변화의 중심에서 전진해 간다면 훌쩍 뛰어넘어버린 것 같은 11년의 시간처럼 어느새 그 목표에 도달해 있을 것입니다. 아주대학교의료원의 가능성과 나 자신의 잠재력을 믿어보시기 바랍니다. 훗날 아주대학교의료원의 빛나는 역사의 한 페이지에서 우리의 모습을 발견할 수 있을 것입니다. 동시에 우리의 약속을 항상 마음 속에 새겨둡시다.

『우리는 항상 당신 곁에 있으며, 당신의 아픔을 치유하기 위하여 끊임 없이 헌신합니다.』



김 효 철 의무부총장 겸 의료원장

World-class를 향한 발자취

아주대학교의료원이 11주년을 맞았다. 개원 10년을 맞아 세운 비전, 「우리는 항상 당신 곁에 있으며, 당신의 아픔을 치유하기 위하여 끊임없이 헌신합니다」 공표 1주년을 맞았다. 올해는 봉사활동을 보다 광범위하고, 체계적으로 시행하기 위해 「아주사회봉사단」을 발족한다. 아주대학교의료원의 지난 1년은 끊임없는 변화와 봉사를 추구하고자 하는 의지와 열정의 연속이다.

대규모 국책사업 연이어 유치

아주대학교의료원은 지난 11년 동안 병원, 의과대학, 연구소 등 각 분야별로 비약적인 성장을 이루어왔다. 특히 괄목할 만한 것은 최근 1~2년 동안에 대규모 국책사업을 수행하는 연구센터로 연이어 지정되면서, 현재 총 11개 연구기관을 보유하는 성과를 이뤄낸 것이 가장 큰 특징이다.

아주대학교의료원은 사실 개원시부터 환자진료와 함께 연구기능을 충실히 수행하기 위해 「의과학연구소」를 독자적인 기구로 설립하는 등 연구에 큰 비중을 두었다. 이번 연구분야의 성과는 시작단계이기는 하지만, 지난 11년 동안 축적된 아주대학교의료원의 저력이 바탕이 된 것으로 단기간 내의 비약적인 발전이 있을 것으로 기대되고 있다.

아주대학교의료원은 이러한 연구분야의 발전에 박차를 가하기 위해 2005년 2월 「연구지원실」을 신설했다. 연구지원실은 허균 연구지원실장을 중심으로 연구지원팀장 및 직원이 의료원 내 운영되고 있는 11개 연구센터를 통합적으로 지원하는 업무를 수행하고 있다.

의료원 산하 11개 연구기관은 ▲ 의과학연구소(소장 허균) ▲ 뇌질환연구센터(센터장 김승업) ▲ 간 및 소화기질환 유전체 연구센터(센터장 함기백) ▲ 임상역학센터(센터장 조남한) ▲ 세포사멸조절신약개발센터(센터장 이영돈) ▲ 지역사회 안전증진연구소(소장 조준필) ▲ 만성염증질환연구센터(센터장 주일로) ▲ 지역임상시험센터(센터장 박해심) ▲ 세포치료센터(센터장 민병현) ▲ 신경과학기술연구소(소장 광병주) ▲ 임상연구센터(센터장 임호영)이다.



▲ 인천·경기·강원지역 임상시험센터 지정 (2005. 5)

▲ 김근태 보건복지 「AAD-2004」 격



가장 최근에 개설된 연구센터부터 살펴보면, 2005년에는 세포치료센터와 지역임상시험센터 2개소가 지정됐다. 세포치료센터는 2005년 7월 산업자원부로부터 「세포치료제 제조기술 개발」의 책임기관으로 선정되어 향후 5년간 연간 37억원씩 지원을 받으며, 경기도로부터도 현금, 현물 지원으로 5년간 약 120억원을 받을 예정이다. 보건복지부 지정 지역임상시험센터는 국내외에서 개발된 신약의 임상시험 등을 수행하며, 연간 22.3억원씩 약 112억원이 지원될 예정이다.

2004년에는 세포사멸조절신약개발센터, 지역사회 안전증진연구소 그리고 신경과학기술연구소 3개소가 문을 열었다. 경기도 지정 세포사멸조절신약개발센터는 세포사멸과 관련된 퇴행성질환의 치료제 개발을 목표로, 연간 약 11억원씩 99억원 이상이 투입될 계획이며, 2004

년 9월에 개소한 지역사회 안전증진연구소는 1999년 수원시 안전도시 만들기 사업을 시작으로 2005년 9월 현재까지 서울시, 제주도 등 지방자치단체, 보건복지부, 질병관리본부 등과 함께 손상예방과 지역사회안전증진 연구를 수행하고 있으며, 연간 약 3억원의 연구비가 지원되고 있다. 신경과학기술연구소는 수 조원의 부가가치를 창출할 수 있는 뇌졸중치료제 Neu2000, 치매치료약물 AAD-2004의 상품화를 앞두고 있다. Neu2000은 경기도와 (주)뉴로테크가 5년 동안 18억원을 지원하며, AAD-2000은 과학기술부 대형 실용화 과제로 선정되어 보건복지부와 (주)뉴로테크로부터 약 260억원을 지원받는다.

2003년 한국과학재단으로부터 지정받은 만성염증질환연구센터는 만성 및 퇴행성질환의 진행에 관여하는



부장관 신경과학기술연구소
려차 방문 (2005. 3. 3)



▲ 세포사멸조절 신약개발센터 개소식 (2005. 2. 15)



▲ 세포치료센터 개소식 (2004. 9. 6)

염증반응 관련인자 연구를 수행하며, 9년간 약 70억 원이 지원된다. 현재 2단계 연구를 진행중으로 3년동안 연간 6억9천만원씩 지원된다.

2001년에는 간 및 소화기질환 연구센터가, 2000년에는 임상역학센터가 지정됐다. 간 및 소화기질환 유전체연구센터는 보건복지부 지정으로 간 및 소화기질환의 유전체 연구를 통한 새로운 진단방법 및 치료제 개발을 목표로 하며, 연간 5억원씩 50억원이 투입된다. 보건복지부와 국립보건원 지정 임상역학센터는 지역사회의 유전체 역학연구 사업을 진행하며, 연간 11억원씩 약 112억원이 지원되고 있다. 1998년 4월 과학기술부와 한국과학재단으로부터 우수연구센터로 지정된 뇌질환연구센터의 연구비 규모는 약 207억원이다. 1996년 2월 개설된 아주대학교의료원 산하 의과학연구소는 의료원 개원 이후 현재까지 기초학 연구 뿐만 아니라 임상연구와의 통합연구에 중추적인 역할을 수행하고 있다.

이들 연구센터의 공통점은 정부를 중심으로 지자체, 기업체, 대학교가 함께 참여하는 대규모 연구사업으로 대규모 연구비, 연구시설 그리고 전문 연구인력이 집중적으로 투입된다는 것이다. 이러한 연구센터의 연이은 유치는 의료원의 저력을 다시금 확인한 것으로, 머지 않아 의학발전에 기여하는 괄목할 만한 연구결과를 창출할 것으로 기대된다. 또한, 앞으로 아주대학교의료원이 국내 더 나아가 국제적으로 경

쟁력을 갖추는데 크게 기여할 것이다.

최상의 의료서비스로 보답

아주대학교병원원은 지난 한해도 지역주민들의 기대와 사랑에 최상의 의료서비스로 보답코자 최선을 다했으며, 특히 지역 1,2차 의료기관들과의 협력관계를 확대시킨 것, 의료기관 평가에서 높은 평가를 받은 것 등이 눈에 띈다.

아주대학교병원원은 최상의 의료서비스를 위해 다양한 세부진공별로 전문화되고 차별화된 의료서비스를 제공함으로써 높은 의료성적을 이뤄냈다. 최근 제3세대 인공발목관절 치환술 시행, 기관지내시경 7천례 돌파, 위암수술 2천례 돌파, 삼차신경통 알코올과괴술 1천건 돌파, 뇌동맥류수술 1천례 돌파, 심도자검사 환자 1만명 돌파, 자세성 두개골 기형 한국형 연질형 교정모 개발, 산학협동으로 모유 강화제 개발, 뇌출혈·뇌경색·파킨슨증후군·외상성 뇌질환에서 줄기세포를 이용한 치료제 개발, 아스피린 과민성 천식의 유전자적 표지자 규명, 급성 심근경색 환자에서 스텐트 보호기구 사용 등 눈에 띄는 성과를 이루고 있다.

아주대학교병원원은 개원 초부터 경기도 처음으로 간이식, 신장이식, 골수이식수술, 난치성 간질환 환자에서의 고난이도의 수술을 성공하였으며, 국내 처음으로 무릎 연골이식수술, 고셔질환 효소대체법 시행,



▲ 국내 위성형술 중 초고도 비만환자 시행 (2005. 8)



▲ 기관지내시경 7천례 돌파 (2002. 2)

▲ 세계

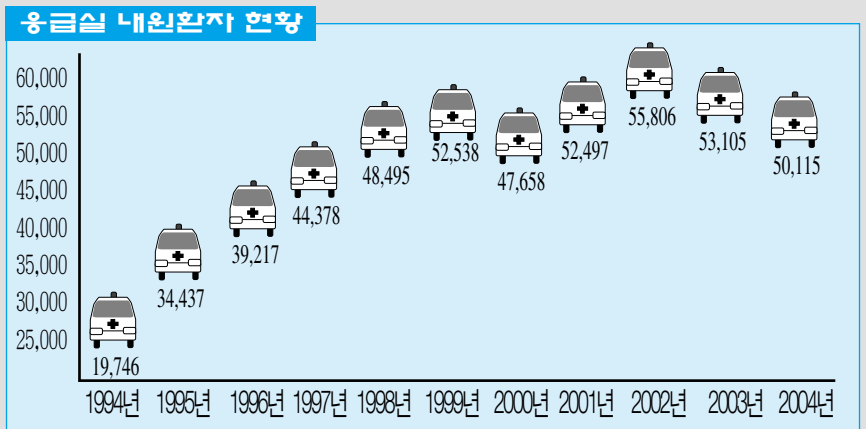
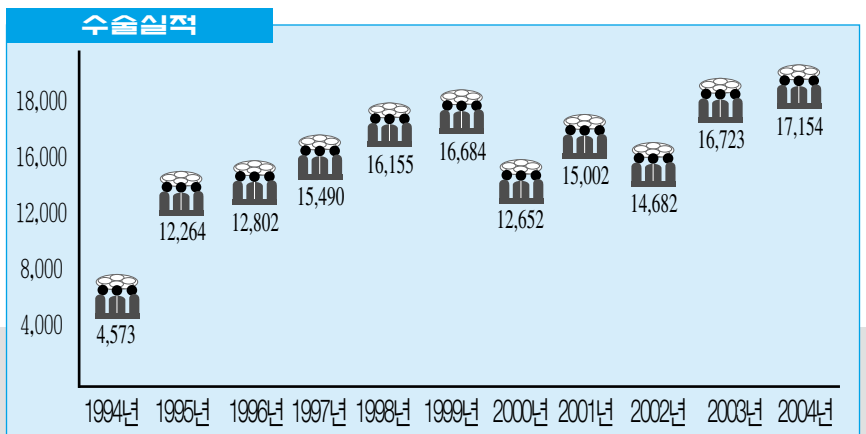
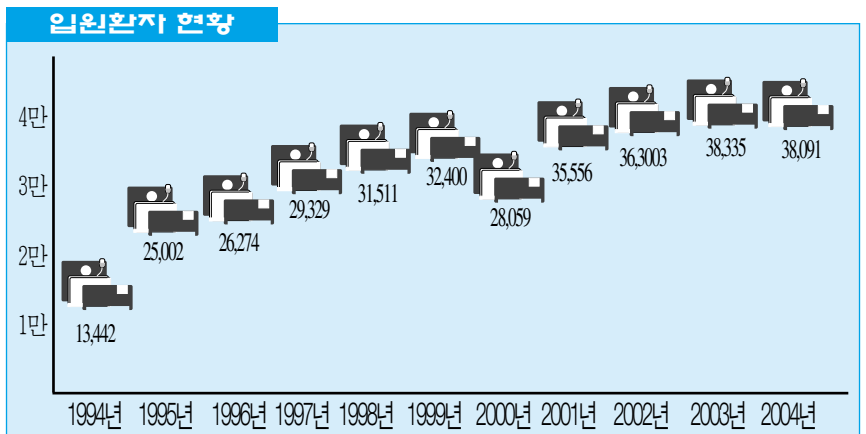
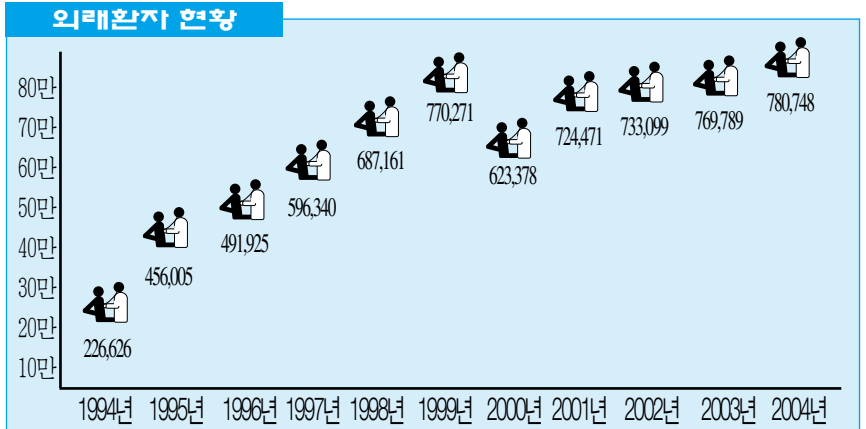
세계 처음으로 위 유문부 인공도관 삽입술, 종양경계 표식자를 이용한 뇌종양 제거술 시행 등 「최초, 「처음」이라는 이름표가 달린 임상성과를 얻고 있다.

또한, 최신의 의료장비를 계속 업그레이드 함으로써 첨단 의료서비스 제공에 만전을 기했다. 최근 전세계적으로 최첨단 장비로 인정받고 있는 PET CT, MD CT, FULL PACS, 최신의 심혈관조영장치, 골밀도측정기, 체외충격파쇄석기, 소장내시경시스템, 심장초음파영상진단장치, IPL/ND Yag 레이저치료기, 초음파영상진단장비 등 최첨단 의료장비를 도입함으로써 3차의료기관에 걸맞는 의료기능을 유지하고 있다.

진료 외에 병원을 이용하는데 있어 최대한의 편의를 제공하기 위해 진료외래센터, 전화예약센터, 초진환자 전용창구, 무인 처방전 발행기 설치, 외래 각 층마다 접수 및 수납창구 운영, 간호사 실명제, 가정간호제도, 전일퇴원예고제, 추후관리시스템, 인터넷 질병상담 등 다양한 편의 시스템을 운영하고 있다. 이러한 노력에 힘입어 보건복지부에서 시행한 의료기관 평가에서 총 18개 평가대상 항목 중 우수 8개, 양호 7개를 획득하는 등 상위에 속하는 결과를 이뤄냈다.

이 밖에도 병원은 전국적으로 140여 개 병·의원과 협력병원을 체결하고, 국내 주둔 중인 미 육군·

▶ 그림으로 보는 아주대학교병원의 진료실적 (단위 : 명)



최초로 삼차신경통환자 알코올 신경차단술 1천례 돌파 (2003. 6)



공군 병원과 진료협약을 체결함으로써 지역사회 주민들이 보다 효과적인 의료서비스를 받도록 하고 있으며, 아울러 지역사회와 함께 의료발전을 꾀하고 있다.

또한 병원은 1,033병상 운영, 중환자실 92병상, 수술실 18병상, 각종 검사실, 넓은 병상면적·복도, 높은 천장, 고급스러운 인테리어로 쾌적한 진료공간

을 제공하고 있으며, 별관 증축에 이어 단독 건물의 응급의료센터 증축을 계획하고 있고, 별도의 연구동 건립 및 신도시 제 2병원 건립을 적극적으로 추진하는 등 또 한번의 도약을 준비하고 있다.

인재 양성의 장, 의과대학

아주대학교 의과대학의 교육목표는 ▲ 능력있는 의사 양성 ▲ 신뢰와 존경을 받는 의사 양성 ▲ 성



▲ 임상종합실습실 개소 (2005. 6)



▲ 미세현미경 수술 해부실습실 오픈식 (2004. 7)



▲ 2005 의학부 수

장하는 의사 양성으로, 근본목표를 「인재양성」에 두고 있다.

의과대학은 1988년 경기도 최초의 의과대학 설립으로 시작하여 1994년 부속병원 개원, 국내의 최고의 교수진 영입, 교수와 학생 비율 1:1, 학생의 교수 연구 프로젝트 참여, 인성교육 등으로 1995학년도 신입생 선발 고사에서 21명 모집(특차 9명 제외)에 1,106명 지원하여 52.7:1이라는 최고 경쟁률을 나타내는 등 단기간내 국내에서 손꼽히는 의과대학으로 발돋움했다.

올해 2005년 7월, 2006학년도 수시 1학기 원서접수 결과, 의학부가 171대1로 최고 경쟁률을 기록하는 등 의과대학을 지원하는 학생들이 가장 선호하는 의과대학으로 자리매김하고 있다.

또한, 1997년에는 교육부로부터 간호학부 및 특별학사 과정을 인가받아 1998학년도부터 4년제 정규과정 40명, 2년제 편입과정 80명을 모집하고 있다. 간호학부는 1회 입학생 모집에서 14.17:1로 전국 최고의 경쟁률을 기록한데 이어 2005학년도 수시 1학기 원서접수 결과 150:1로 가장 높은 경쟁력 기록, 매년 국가간호시험 100% 합격, 2004년도 국가간호시험에서 전국 수석 배출 등으로 단기간 내 국내 유수의 간호학부로 자리매김했다.

의학부의 전공분야는 기초의학 8개 교실과 1개학과, 임상의학 30개 교실과 1개학과로 구성되어 있으며,

2005년 8월 현재 전임교원, 연구강사, 조교 등 300여명의 교원을 보유하고 있다. 교수들은 장기 해외연수와 활발한 국내외 학회활동, 활발한 연구과제 수행 등으로 최신 지견을 습득하고 있다.

의학부는 ▲ 의학입문 교육과정 강화 ▲ 의대 3학년말 기초의학 전과목 종합평가 ▲ 의대 6년동안 의학과 윤리, 의학영어, 예술 등 교양교육의 다양화 ▲ 4주간 전국 각 병원에서 사회의학실습 등 인성교육 실시 등 차별화된 교육을 실시하고 있다. 특히, 지난 2003년부터는 해외교환학생 프로그램을 실시하여 선발된 학생들이 매년 여름방학 기간 동안 자매결연을 맺고 있는 스토니브룩대학과 플로리다대학에서 임상실습을 하고 있다.

의과대학은 지하 1층, 지상 10층 규모의 연면적 5,701.3평 규모, 시청각 설비를 갖춘 계단식 강의실 4개, 일반 강의실 2개, 의학문헌정보센터, 세미나실, 공동실습실, 컴퓨터 실습실 등을 갖추고 있다. 특히, 의과대학 5.6층에 위치한 의과학연구소, 뇌질환연구센터 등은 기초학 연구 뿐만 아니라 임상연구와의 통합연구에 중추적인 역할을 수행하고 있다.

지역사회에 봉사하는 의료원

아주대학교의료원은 2004년을 교직원들이 자발적으로 사회공헌활동에 참여하는 원년으로 정하고, 그동안 펼쳐왔던 의료봉사활동 이외에도 전략적인 사회봉사활동



시차 합격생 견학 및 실습 (2004. 10)



▲ 의대 학부모 초청행사 (2005. 4)



▲ 의학부 1학년 전원 출연한 창작연극 (2004. 12)



등을 전개하여 나가고 있다. 사회공헌활동은 크게 의료봉사, 지역사회봉사, 사회복지후원으로 나누어 하고 있으며, 의료봉사로서는 무의촌 의료봉사, 사회복지시설 방문 의료봉사, 소외계층(독거노인, 외국인근로자 등) 대상 의료봉사, 저개발 국가 해외 의료봉사, 재난지역 긴급 의료봉사 등을 실시하고 있다.

지역사회봉사로서는 사회복지시설 보수봉사, 사회복지시설 방문봉사, 독거노인 말반찬 나누기, 광교산 자연보호활동, 헌혈 캠페인, 불우이웃돕기 바자회 등의 다양한 봉사를 펼치고 있으며, 사회복지후원으로 경기도 결식아동 후원, 지역사회 복지시설 후원, 회

● 아주대학교의료원 임상성과

- | | | | |
|-----------|-------------------------------------|----------|--|
| 1995. 3 | 개심술 성공 | 1998. 9 | 흡음-166 이용한 관상동맥 재협착수술 시행 |
| 1995. 11 | 난자내 정자 미세주입술 시술 성공 | 1998. 10 | 재발된 자궁내막증에 경화술 개발 |
| 1995. 3 | 국내 최초로 고서질화에 효소대체법 시행 | 1999. 2 | 국내 최초로 한국인 비만기준 발표 |
| 1995. 4~7 | 간이식, 신장이식, 자가골수 이식술, 동종골수이식술 성공 | 1999. 4 | 기미, 레이저 치료와 화학박피술 병행하는 새로운 치료법개발 |
| 1995. 8 | 아주대병원 첫 시험관 아기 탄생 | 1999. 5 | 노인성 골절환 골고형제 주입시술 실시 |
| 1995. 8 | 국내 최초로 무릎 연골이식술 성공 | 1999. 6 | 슬관절을 살린 동종골 이식술 성공 |
| 1996. 1 | 난치성 간질환자에 고난도 수술요법(M.S.T) 성공 | 1999. 7 | 세계최초로 GAD단백질, 당뇨병 주요유발 인자임을 증명 |
| 1996. 3 | 세계 최초로 유문부에 인공도관 삽관술 개발 | 1999. 7 | 세계 최초로 수정란이 착상되는 인공자궁 초기기술 개발 |
| 1996. 4 | 뇌종양질환 방사선캡슐 삽입술 성공 | 1999. 7 | 국산 임플란트 공동연구 개발 및 시술 |
| 1996. 5 | 관절연골 재생술 시행 | 1999. 7 | 흡음-166을 이용한 간암치료 시행 |
| 1996. 7 | 국내 최초로 신경아세포종, 조혈모세포이식술로 치료 성공 | 1999. 10 | 변이단백질에 의한 새로운 발암기전 규명 |
| 1996. 7 | 세계최초로 종양경계표식자를 이용한 뇌종양 제거술 개발 | 1999. 10 | 난청유전자 발견 |
| 1996. 8 | 세계최초로 베타트브의 원인 가설중 단순포진 바이러스의 가능성발견 | 2000. 2 | COX-2 효소가 위암발생 초기단계부터 관여 증명 |
| 1997. 4 | 경기도내 선천성대사이상 검사 2차정밀검사기관으로 지정 | 2000. 2 | 휴대용 방광 내압측정기 개발 |
| 1997. 7 | 혈청검사를 통한 위암진단법 개발 | 2000. 4 | 헤장염 발생에 자기면역반응이 관여 증명 |
| 1997. 8 | 갱년기 질환 환자에게 여성 호르몬 대체 요법 실시 | 2000. 5 | 어지럼증환자를 위한 전정재활치료 개발 |
| 1997. 11 | 흡음-166을 이용 골반내 재발 종양 치료 시행 | 2000. 5 | 스타틴제의 골밀도 증가효과 규명 |
| 1997. 12 | 미국병리학회 정도관리인증 획득 | 2000. 7 | 월슨병 진단 유전자칩 개발 |
| 1998. 2 | 신생아 난청 조기발견 체계 구축 | 2000. 10 | 교수/연구여건 국내 2위 |
| 1998. 2 | 동양 최초로 SPECT/PET으로 양전자단층촬영 시행 | 2000. 11 | 동양권 최초로 한국인 3차원 인체영상 제작 착수 |
| 1998. 3 | 전립선염의 원인을 배뇨장애에서 찾는 이론 제시 | 2000. 11 | 환상당굴 꽃가루 알레르기 면역억제제 개발 |
| 1998. 5 | 내시경을 이용한 비루관 폐쇄증 시술 | 2000. 11 | 라미부딘 치료 중 B형 간염 바이러스 유전자 변이종의 변화 밝혀 |
| 1998. 5 | 한국인 당뇨병 환자 신경합병증 진단 위한 신문진표 작성 | 2001. 1 | 위암 환자의 보조항암치료와 TS 효소 고발현 상관 없어 |
| 1998. 6 | 폐포단백증환자 전폐쇄척술 성공 | 2001. 5 | 보건복지부와 국립보건원로부터 「예방유전체 지역사회코호트 연구」 책임 연구 기관으로 선정 |
| 1998. 7 | 기미, 한관증에 레이저와 약물 병용 치료법 개발 | 2001. 8 | 자궁내막증 환자의 불임원인으로 자궁내막폴립 규명 |
| 1998. 7 | 세계 최초 관상동맥 혈류속도에 따른 측정 평가 방법 개발 | 2001. 8 | 암에 대해 면역반응을 나타내는 수상돌기세포 제작 성공 |
| 1998. 8 | 배뇨장애 새로운 이론 제시 | | |

망의 김장나누기 등의 후원을 펼치고 있다

특히, 의료원은 2004년에 이어 보다 적극적으로 지역사회에 봉사하기 위해 9월 「아주사회봉사단」을 창단했다. 아주사회봉사단 해비타트 사랑의 집짓기를 시작으로 ▲ 건강나눔 ▲ 행복나눔 ▲ 희망나눔으로 나누어 보다 다양한 봉사활동에 박차를 가할 것이다.

사회공헌활동 이외에도 의료원은 2002년 3월 의료원 교직원과 외부 후원인으로 구성된 「아주사회사업기금」을 조성하여 경제적으로 어려운 환자를 돕고 있으며, 유전학클리닉(책임교수 김현주)을 비롯하여 각 임상과가 환자 및 보호자들의 모임인 환우회를 지원하고 있다.

정신과는 지역사회와 시(市)가 운영하는 수원, 안산, 오산 정신보건센터의 대표 및 자문위원을 맡고 있으며, 응급의료센터는 월드컵대회, 마라톤대회 등 지역사회에서 개최되는 각종 대규모 경기에 의무지원하고 있다.

이외에도 병원은 자살예방센터 운영, 학대아동보호팀 결성, 심폐소생술 등 각종 안전교육, 건강강좌 개최, 무료진료 등 지역사회 주민건강에 기여하고자 노력하고 있다.

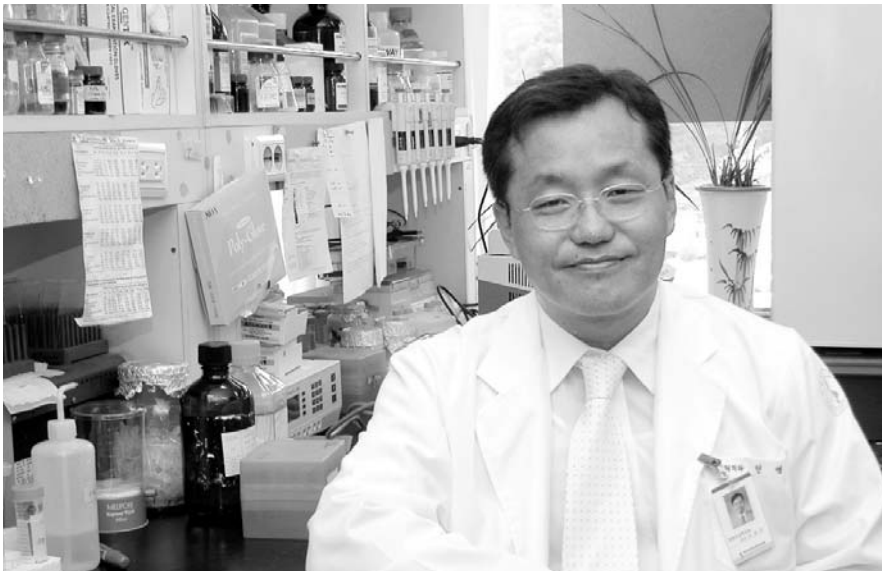
〈 우 효 정 / 흥보팀 〉

- | | | | |
|----------|--|----------|---|
| 2001. 9 | 베체트병 단행본, 「Behcet's Disease」 세계적 출판사 Springer 발간 | 2003. 7 | 국내 처음으로 소장내시경 75건 시행 |
| 2001. 9 | 자궁경부암, 항암화학방사선치료 효과 탁월 증명 | 2003. 7 | 미 육군 의무사령부와 진료협약 체결 |
| 2001. 9 | 역류성식도염 발병 원인 위산보다 산화적 스트레스임을 규명 | 2003. 7 | 국내 최초로 고교 전교생에게 심폐소생술 수료증 수여 |
| 2001. 11 | 조혈모세포와 간엽모세포 동시 이식술 높은 치료효과 증명 | 2003. 10 | 조혈모세포이식 300례 돌파 |
| 2001. 12 | 보건복지부 「간 및 소화기질환 유전체 연구센터」로 지정 | 2003. 11 | 당뇨병 환자 발기부전 유병률 높은 것으로 확인 |
| 2002. 1 | 비후성 심근병증, 수술 않고 100% 알코올로 간단하게 치료 | 2003. 12 | 크레아티닌 검사(혈액검사) 신장기능 이상의 정확한 검사 못돼 |
| 2002. 1 | 흡연 청소년 성장 늦고, 골 상태 안 좋은 것으로 확인 | 2004. 1 | 뇌동맥류수술 천례 돌파 |
| 2002. 2 | 심한 통증환자, 「척추신경자극술」이 효과적임을 증명 | 2004. 2 | 급성 심근경색 환자 스텐트 시술시 보호기구 사용하면 치료효과 3배 높여 |
| 2002. 3 | 보건복지부 「경기남부권역 응급의료센터」로 지정 | 2004. 5 | 아스피린 과민성 천식의 유전자적 표지자, DPB1*0301 규명 |
| 2002. 3 | 고혈압 환자 흡연하면 폐암 걸릴 확률 더 높은 것으로 확인 | 2004. 8 | 세포치료센터 개소 |
| 2002. 4 | 「직장 장간막 전절제술」로 배뇨 및 남성기능 장애 해결 | 2005. 1 | 통증 없는 코내시경 검사 시행 |
| 2002. 5 | 국내 신생아 천명당 1.6명이 난청임을 확인 | 2005. 1 | 치매 치료제의 신물질, Neu 2000 동물시험 성공 |
| 2002. 5 | 저용량 아스피린과 스테로이드 병행치료로 임신률 높여 | 2005. 2 | 기관지내시경 7천례 돌파 |
| 2002. 6 | 기미 잘 안 낫는 이유 새롭게 규명 | 2005. 2 | 아주대학교병원, (주)매일유업과 산학협동으로 '모유 강화제' 개발 |
| 2002. 10 | 국내 최초 생명지지체를 이용한 연골세포이식술 시술 | 2005. 2 | 세포시멸조절신약개발센터 개소 |
| 2002. 11 | 뇌동맥류 파열(뇌주막하출혈) 발생 연령 40대로 낮아지고 있음을 확인 | 2005. 2 | 자세성 두개골 기형, 한국형 연질형 교정도 개발 |
| 2002. 12 | 퇴행성 뇌질환에 획기적인 치료물질인 「Neu2000」 개발 | 2005. 3 | 간경화, 「간세포성장인자」 투여로 치료 가능 확인 |
| 2003. 1 | 운동 고혈압, 심장질환 발병 가능성 높다는 것을 확인 | 2005. 3 | 만성 신부전, 유전자 치료로 진행 억제 가능 확인 |
| 2003. 2 | 류마티스 양성, 음성보다 적극적인 치료 필요 확인 | 2005. 3 | 단백질 Smad3, 위암 억제 효과 확인 |
| 2003. 4 | 소아 어지럼증, 다양한 원인과 양상이 있는 것을 확인 | 2005. 4 | 디지털 방식 골밀도 측정기 도입 |
| 2003. 4 | 체평형검사와 자세검사가 만성 신경독성 영향평가에 유용함 증명 | 2005. 4 | 기흉, 통원치료 시행 |
| 2003. 5 | 자궁내 폴립, 자궁내막증 동반 확인 | 2005. 5 | 제3세대 인공발목관절 치환술 시행 |
| 2003. 6 | 삼차신경통 알코올파괴술 1000건 돌파 | 2005. 5 | 보건복지부 지정 인천·경기·강원지역 지역임상시험센터로 선정 |
| 2003. 6 | 임신성 당뇨병 경험한 여성, 분만 후 체중관리가 당뇨병예방과 밀접한 관계가 있음을 확인 | 2005. 6 | 기능성 복통, 신경차단술로 치료 |
| 2003. 6 | 애원동물에 의한 알레르기질환 발생 가능성 증가 확인 | 2005. 7 | 아주대학교병원, 한국혈우재단으로부터 혈우병 지정병원으로 선정 |
| 2003. 7 | 심도자검사 환자 1만명 돌파 | 2005. 7 | 자궁경부암수술후 재발, 「동시 항암화학방사선치료」로 예방 확인 |
| | | 2005. 8 | 국내 위성형술 중 최고도 비만환자 시행 |



아주대학교, 경기도와 세포치료제 개발사업

아주대학교의료원이 난치병의 세포치료제 개발 및 상업화를 위한 「세포치료제 제조기술 개발」사업을 유치하는데 성공했다. 아주대학교의료원은 산업자원부, 경기도, 산업체로부터 총 355억원의 연구비를 지원받아 수원 이의동 경기도바이오센터에서 이 사업을 진행하게 된다. 이에 따라 인근에 들어서는 황우석 교수팀의 「바이오 장기연구 생산시설」 등과의 연계를 통해 BT산업의 메카로 자리 잡게 될 전망이다. 이 사업의 총괄책임을 맡고 있는 의과대학 정형외과학교실 민병현 교수(세포치료센터장)로부터 사업의 내용과 향후 효과 등에 관한 이야기를 들어본다.



사업명에서 「제조기술 개발」이란 세포 배양에 필요한 배지, 생체반응기, 지지체 등을 개발하고 세포치료제 생산에 필요한 무균환경을 설치하며, 상업화에 필수적인 모든 요소들의 기반 기술을 포함한 기초 하드웨어를 구축하고, 이를 보편화함으로써 향후 개발되는 세포치료제가 국제 경쟁력을 갖추도록 하는 것을 말한다.

누가, 무엇을 중점적으로 연구하게 되는지.

「세포치료제 제조기술 개발」사업은 산업자원부가 추진하는 차세대 성장동력기술 개발사업 중 하나로 세포치료제 제조시스템 관련기술 확보와 국제 경쟁력이 있는 세포치료제의 상업화를 목표로 차세대 연골세포, 세포독성T세포 및 줄기세포의 산업

화 기술을 중점 연구하게 된다. 세포치료제 전문 배양액(무혈청 배지), 세포치료제 생산 자동화 및 시스템화를 위한 배양기, 효율적인 세포이식을 위한 생체적합 지지체들이 개발될 것이다. 이 사업에는 경기도를 비롯, 서울대, 연세대, KAIST 등 7개 대학·연구소와 녹십자, 듀플로젠 등 7개 세포치료제 전문기업 등이 컨소시엄을 구성해 세포치료제 개발을 하게 되며, 총괄책임을 맡은 아주대학교는 세부연구기관의 연구를 조합하여 기업과 연계하여 상업화를 촉진하게 된다. 특히 아주대학교는 경기도의 출자를 근간으로 세포치료제의 위탁전문생산기관(Contract Manufacturing Organism)을 설립하게 된다. 이를 위해 향후 5년간 산업자원부에서 175억원, 경기도 120억원, 관련기업 및 기관에서 65억원 등 총 355억원이 투입될 예정이다.

이 과제의 특징이라면?

서두에서 말한 바와 같이 이 과제는 국가의 중점 추진 과제이면서 아울러 지방정부의 집중 지원 과제이다. 다시 말해서 국가의 차세대 개발 과제를 지방의 특성화 사업으로 지원하는 형태를 갖추고 있다. 개발비에

세포치료제라는 것을 쉽게 정의하면.

세포치료제란 기존의 수술이나 약물요법으로 치료가 불가능한 환자에게 직접 세포를 주입하여 손상된 세포의 기능이나 조직을 회복시키는 것으로서 난치성 질환의 치료를 가능하게 하는 미래 의학이라 할 수 있다. 구체적인 예를 든다면 위암 및 자궁암에 대한 면역세포치료제, 뇌신경질환(파킨슨씨병, 치매, 뇌출혈)에 대한 세포치료제, 심근경색증에 대한 줄기세포치료제, 관절염 치료를 위한 세포치료제 등이다.

「세포치료제 제조기술 개발」이란 사업명을 쓰게 된 특별한 이유가 있다면.

세포치료제의 개발을 위해서 정부는 막대한 연구비를 출연하여 지출하고 있다. 현재 황우석 교수의 연구를 비롯하여 과기부의 프론티어의 세포응용사업, 복지부의 각종 세포치료제 개발 사업 등 20가지 이상의 연구과제가 지원되고 있다. 이 연구들의 특성은 모두 세포 자체를 개조 또는 분화시켜 치료제로 이용하려는 시도라는 점이다. 반면 치료제의 상업화에 있어서 절대적으로 필요한 분야라고 할 수 있는 기본적인 소재와 장비에 대해서는 거의 연구가 이루어지지 않고 있다.

유치

서도 짐작되듯이 대규모의 투자 사업이며, 세포치료제를 국가의 기간 산업화하기 위한 초석이 되는 사업이다.

특히 단순한 연구개발 사업이 아니라 제품화 (상용화)를 위한 과제로 5년 내에 최소한 2종 이상의 치료제 개발을 목표로 하고 있다. 세포치료제의 상용화는 신약 개발과 같은 시장 규모를 가질 것이며, 향후 국가와 기업에 막대한 이윤을 창출하여 줄 것이다. 따라서 병원을 운영하고 있는 아주대학교는 이 과제의 성공을 위해서 가장 높은 기여를 할 수 있으며, 과제의 성공 후 대단한 부가 가치를 누릴 것이다.

과제의 성공을 위하여 상품화의 병목으로 알려지고 있는 인허가(식약청), 생산을 위한 기반 시설(GMP 인증된 위탁전문생산기관) 확보를 과제의 진행과 함께 추진하고 있다. 특히 세포치료제 전문 위탁전문생산기관은 세계에 2개 밖에 없는 상황이므로 향후 국내 개발 치료제의 해외 진출, 국외 개발 치료제의 국내 진입에 대한 창구 역할을 할 것이다.

기술개발을 효율적으로 하기 위한 전략이 있다면.

크게 2단계로 나누어 1단계 3년 동안은 세포치료제 제조를 위한 핵심 기술 개발에 주력하고, 2단계 과정에서는 개발된 핵심기술을 통합하여 제품개발에 주력할 것이다. 그리고 세포치료제 제조의 각 요소기술과 제품에 대한 산업화를 추구하여 기술이전 및 제품개발로 조기에 부가적 이윤을 창출할 예정이다. 이밖에도 국내 관련된 대형 국책사업에 참여하여 기술 및 제품개발의 효율을 높이고, 전문가와 전문 연구기관과의 공동연구를 통해 기술개발의 전문성과 성공가능성을 높일 계획이다.

아주대학교의료원이 맡은 세부과제를 소개한다면.

아주대학교의료원은 진료기관으로서의 장점을 최대한 살려, 세포치료제의 기본 원료가 되는 세포를 채취하여 이를 연구기관에 공급하고, 개발된 세포치료제의 임상시험을 하면서 치료제에 대한 최적의 임상적용 방법을 추적하게 된다. 아울러 세포의 생산을 위하여, 현재 경기도가 건축하고 있는 바이오센터에 세포치료제의 규정에 적합한(cGMP 인증) 위탁전문 생산기관을 설립할 것이다

향후 효과를 예상해 본다면.

세포치료제의 시장규모는 오는 2010년 국내 6조원, 세계 50조원에 육박할 것으로 예상되고 있다. 이번 제조기술 개발사업이 종료되면 경제적인 수익만 매년 200억원 이상의 수입대체 효과와 2천억원 이상의 수출 및 1천명 이상의 고용효과가 발생할 것으로 내다보고 있다.

세포치료제 제조기술 개발이 성공하면 참여 기업 및 해외 기업에 기술이전하면서 수익이 발생하게 되고, 세포치료제를 상업화하면 국내 의료기관과의 협력을 통해 세포치료제의 적용사례를 확대할 수 있을 것이다. 그리고 중국과 동남아를 중심으로 세포치료제의 해외시장 진출을 도모할 것이며, 세포치료제의 계약 생산시설이 성공하면 중국, 동남아, 일본의 세포 관련 치료제 생산의 수주를 획득할 것으로 기대하고 있다.

세포의 저장, 관리와 함께 임상연구를 직접적으로 시행할 수 있어, 아주대학교는 세포치료제의 개발을 위한 연구에 가장 적합한 환경을 갖게 될 것이다.

〈 신 미 정 / 홍보팀 〉



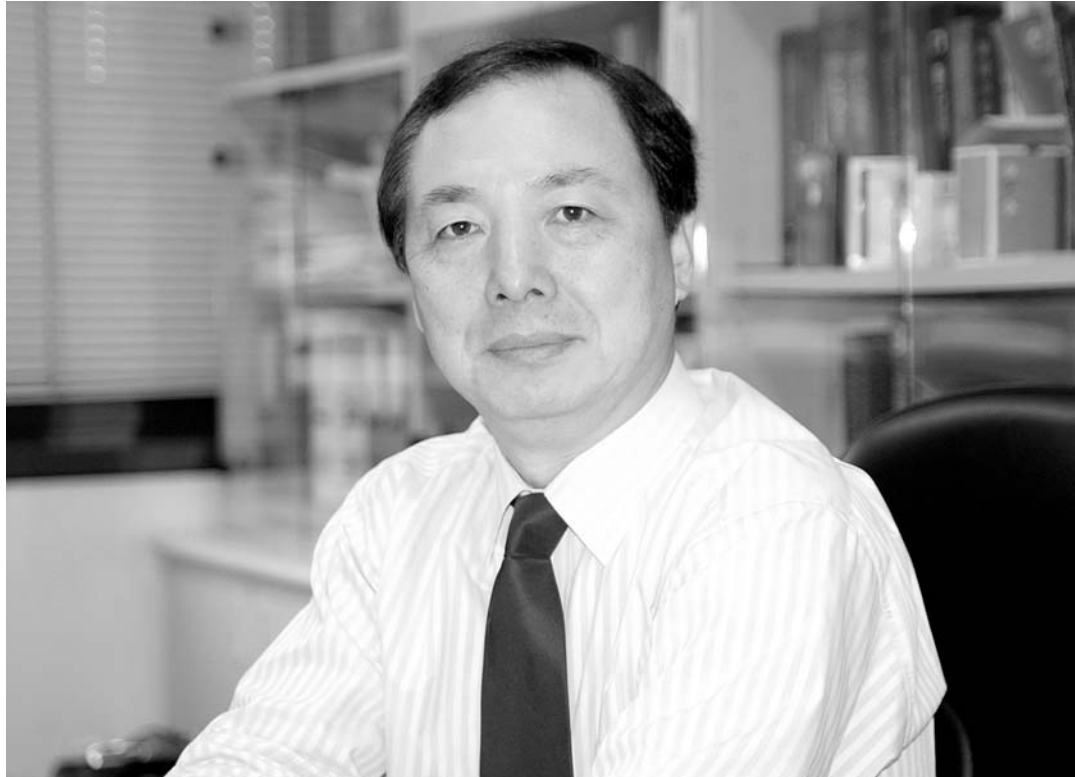


대한신경두경부영상의학회 회장 김선용

아주대학교 의과대학 김선용 교수가 지난 5월 대한신경두경부영상의학회 회장으로 선출됐다. 뇌혈관 중재적 치료, 뇌신경계 방사선과학, 두경부 방사선과학 분야를 전공하고 현재 아주대학교병원 진단방사선과학교실 주임교수 및 임상과장을 역임하고 있는 김선용 교수에게 소감과 신경두경부영상의학에 관한 여러 가지 이야기를 들어본다.

늦게나마 대한신경두경부영상의학회 회장으로 선출되신 것을 축하드립니다. 소감 한마디.

부담이 되는 자리이다. 대한신경두경부영상의학회는 「학술적으로 최고의 수준을 추구하며 모든 회원은 서로 돕는다」는 정신으로 신경계의 좋은 영상 전달 방법을 연구하는 학회이다. 회원의 학술활동을 자극할 수 있는 여건을 만드는 방법을 고민하고 있다. 많은 것을 펼쳐 놓기 보다는 연구 활동에 필요한 기금 활성화에 노력을 기울일 생각이다.



대한신경두경부영상의학회에 대한 소개를 해 주신다면.

신경두경부영상의학이란 단순방사선사진, 초음파(Ultrasound), 컴퓨터단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI) 및 혈관조영술 등을 이용하여 뇌, 두경부, 척추 등의 영상진단과 중재적 치료(혈관내수술)를 하는 전문의학분야이다. CT와 MRI가 개발된 이후 가장 큰 발전을 해 온 영상의학의 한 부분으로서 해부학적 영상을 이용한 정확한 병의 발견과 진단뿐 아니라, 여러 가지 기능적 영상들을 통해 질병의 조기발견과 치료의 방향을 제시해 주고 있다. 빠르게 발전하고 있는 영상진단기기의 개발과 발전은 신경계에 가장 먼저, 가장 많이 적용되기 때문에 영상의학의 분야 중 가장 앞선다고 자부하고 있다. 첨단장비를 이용하여 고도의 진단방법들을 개발하고 연구하여 환자들이 최선의 치료를 받을 수 있도록 하는 것이 신경두경부영상의학이 지향하는 목표이다.

최근 대한신경두경부영상의학회의 최대의 이슈는 무엇인지.

신경계질환의 영상소견에 대한 학문적인 교류도 중요하겠지만, 환자 치료에 필요한 영상을 첨단장비로 구현하는 데 중점을 두고 있다. 행정적으로는 MRI까지 의료보험이 되어 환자들의 부담을 줄고, 병원에도 도움이 될 수 있는 검사 방법들을 제시해야 할 것이다.

첨단과학에 힘입어 미래에 선보이게 될 진단영상의료기기가 있다면 어떤 것들이 있을까?

의과대학 시절 인체가 어떤 영상을 만들어 내는 기계에 들어가면, 몸안의 어느 곳이라도 질병의 종류와 위치를 정확하게 알아내는 날이 오지 않을까 막연히 생각한 적이 있다. 지금이 그런 시대의 시작이라고 보여진다. 아마도 미래에는 해부적인 공간구성 능력뿐만 아니라 기능적인 평

교수 (진단방사선과)

가 가능하도록 MRI에 기초를 둔 영상 장치가 나오지 않을까 싶다. 이미 CT와 PET이 합쳐진 영상이 실용화되어 있고, 조만간 MRI와 PET의 융합된 영상을 볼 수 있을 것이다. 여기에 검사시간을 단축할 수 있는 방법만 극복이 된다면 여러 가지 숙제들이 한꺼번에 해결될 것이다.

현재 아주대학교병원은 보다 나은 영상과 입체적 구성(3D image)을 구현하기 위해, 다른 병원에 앞서 전담 직원을 배치하여 환자 치료에 필요한 양질의 영상을 제공하고 있다.

영상판독 업무 외에도 뇌질환의 중재적 시술도 많이 하시는 것으로 알고 있는데, 뇌신경질환의 중재적 치료는 현재 어디까지 발전했는지?

신경두경부의 중재적치료는 비교적 새로운 의학의 한 부분으로 자리 잡고 있다. 중재적 치료는 두개골 절개 후 시행하는 고식적인 수술적인 치료가 아니라, 아주 작은 관을 이용하여 혈관을 통해 좁혀진 부분은 넓혀주고 넓혀진 부분은 혈관이 터지지 않게 채워주는 비교적 단순한 치료이다. 뇌혈관질환에 대한 이해가 높아졌을 뿐 아니라 혈관 진단방법과 뇌혈관에 접근하는데 필요한 미세도관을 비롯한 기구와 재료들이 놀라울 정도로 발전하여 치료 결과가 매우 좋게 나타난다. 환자에게 보다 양질의 치료를 제공하게 된 것이다. 따라서 뇌와 두경부 및 척추의 혈관 내에서 뇌동맥류(Cerebral aneurysm), 허혈성 뇌경색(Cerebral infarct), 동정 맥 기형(Arterio-venous malformation), 과혈관성 종양(Hypervascular tumor) 등을 진단하고 여러 기구들을 사용하여 기존 수술을 대신하거나, 수술의 보조적 치료방법으로 이용되고 있다. 이러한 치료법들은 기존의 수술보다 환자에게 덜 침습적인 방법으로 더 좋은 치료 결과를 가져다 준다.

아주대학교병원은 동료 교수들과 혈관촬영실 직원들의 노력으로 뇌혈관질환의 종류와 환자수가 국내 어느 병원 보다 다양하다. 내년 초 디지털 혈관조영 및 중재적 시술장비(Digital Biplane Angiography)가 설치, 가동되면 국내에서 「Top 3」가 아니라 누구나 치료를 받고 싶어 하는 가장 앞서가는 뇌혈관질환 치료기관이 될 것이라고 확신한다.

개인적으로 영상의학 연구에 평생을 바치게 된 사연이 있거나 보람을 느낄 때는 언제인지?

의과대학 본과 3학년 시절 「임상 및 병리학적 소견」 수업시간에 방사선과 교수님이 방사선 사진 몇 장으로 진단을 유도해 가는 과정이 너무

멋있어 관심을 가지게 됐다. 전공의 시절부터 초음파, CT, MRI 등 첨단 장비들을 쫓아가기 위해 많은 공부가 필요했다. 아직까지도 해부학이나 생리학 분야에 새로운 것을 알게 되면 즐거움을 느끼게 되는 것을 보면 내게 방사선의학은 아주 매력적이었던 것 같다. 중재적 신경방사선학 분야에서는 1세대라고 볼 수 있는데 정말 많은 시행착오를 겪었기에, 그동안 만났던 환자 모두가 내게는 보람이고 감사함의 대상이다.

후배들에게 바람이 있다면.

영상의학을 전공하는 입장에서 보면 역설적이지만, 요즘 젊은 의사들은 발전된 영상진단 방법을 쉽게 얻을 수 있는 편리함 때문인지 「환자와의 만남을 너무 기계에 의존하지 않나」 하는 아쉬움이 있다. 단순히 영상사진을 다루는 일이 아니므로, 바쁘지만 환자에게 조금이라도 다가서려는 노력을 통해 환자에 대한 느낌을 가지고 임하는 여유를 가졌으면 한다.

〈 신 미 정 / 홍보팀 〉

전략위원회의 목적은 목표를 향해 잘 정렬된 조직을 만드는 것



탁 승 제 교수 / 전략위원장

2004년 가을 아주대학교의료원의 모든 구성원이 마음 속 깊이 새기고 실천해 나가야 할 우리의 원대한 약속, 비전, 핵심가치가 만들어졌다. 최고수준의 진료, 연구경쟁력, 의과대학을 비전으로, 헌신, 창의적 역동성, 공동체 속의 다양성, 윤리성, 고객중심, 탁월성을 우리 사고와 행동의 핵심가치로 하며, 「우리는 항상 당신 곁에 있으며 당신의 아픔을 치유하기 위하여 끊임없이 헌신합니다」 라고 약속하였다. 그리고 의료원 전략위원회는 그 약속을 실천하기 위한 구체적 도구로 시작되었다.

모든 성공하는 조직은 그 나름대로 성공의 이유를 가지고 있는데, 그들은 공통적으로 명확한 비전과 함께 성공을 향한 잘 정렬된 조직을 가지고 있다는 점이다. 의료원 전략위원회의 목적은 의료원을 전략실행에 맞는 전사적 조직체제로 정렬하는 것이었으며, 전사적 조직을 구축하는데 반드시 필요한, 모든 구성원이 이해하고 공유하며 비전을 실천할 수 있는 구체적 전략들이 한눈에 알아볼 수 있도록 정리된 전략체계도(strategy map)를 만들기 위해 지난 1년간 많은 위원들이 헌신적으로 노력하였다. 전략체계도가 만들어지면 다양한 직무군으로 구성된 모든 구성원이 더욱 쉽게 전략에 대하여 이해하고 의견을 나눌 수 있게 될 것이며, 서로 공유할 수 있는 성공적인 전략체계도가 그려질 것이다. 또한, 자연스럽게 비전 달성을 위한 내부 프로세스들이 결정되고 구성원의 학습과 성장도 이루어 질 것이다.

세상은 빠르게 변하고 있다. 이제 고객은 개별 기업이나 브랜드에 대한 충성도보다 그들의 입장을 더 중요시하며 그들의 주장을 높이고 있다. 하지만 아직 많은 기업들이 고객의 변화하는 행동과 사고를 읽어

내지 못하고 고객의 욕구에 효과적으로 대처할 수 없는 구시대적 패러다임을 고집하며 실패를 거듭하고 있다. 의료기관도 예외는 아니며, 오히려 다른 기업군보다 상황이 더 심각하다고 생각된다. 비전 달성을 위한 전략을 작성하는데 우리가 먼저 생각해야 할 것은 「무엇을 어떻게 하면 비전을 성공적으로 달성할 수 있을까」가 아니라 「우리의 고객은 어떻게 생각하며 그들에게 중요한 가치명제들은 무엇이며 또한 잠재적 가치들은 무엇인가」 이어야 한다. 그동안 전략위원회에서는 많은 토론을 통하여 여러 고객 가치명제에 대한 의료원의 경쟁적 포지션을 전략캔버스로 표현하였고 이를 바탕으로 우리의 핵심 전략이 결정될 것이다.

우리는 다른 의료기관보다 먼저 혁신적이고 새로운 고객가치를 창출함으로써 경쟁자들이 따라 올 수 없는 경쟁적 우위를 확보하여, 쾌적한 블루오션에서 진료, 연구, 교육을 위한 기반을 마련해야 할 것이다. 그동안 수많은 의료기관에서 전문화 차별화를 내세우며 00센터, 00클리닉 등의 간판을 걸었으나 진정한 의미의 전문화·차별화는 찾아보기 어려웠으며,



이것을 답습하는 것이야말로 죽음이 기다리는 피 튀기는 레드오션에서의 생존경쟁에 뛰어드는 것이다. 의료 기관은 기본적으로 갖추어야 할 공공적 성격 때문에, 사회적 혹은 정치적 이유로 이익을 추구하는 집단으로 매도되고 비난 받아왔다. 그러나 현실적으로 우리는 이상 반되는 가치들을 동시에 추구해야 한다.

이러한 변화를 상상해 보자. 「추차하는데 30분이 넘게 걸리며, 접수와 수납 후에 다시 진료과에 접수하고, 1시간 정도 기다린 후에, 단 3분의 진료를 받고, 검사와 처방전을 받은 후, 다시 예약하고 수납하고, 1층 방사선과, 2층 임상병리과, 3층 심장기능검사실을 모두 돌아야 하는 병원」에서 「환자나 잠재적 수요를 가진 모든 고객이 그들의 의료 혹은 의료외적 가치를 만족할 수 있음은 물론 새로운 가치가 창출되는 지역사회의 문화 및 사회적으로 중심이 되는 병원, 고객은 특성에 따라 분류되어 각각이 갖는 중요한 가치가 만족되는 병원(만성질환자에게는 친밀성과 세심함, 특수질환자에게는 전문성과 첨단성이, 응급환자에게는 신속성이), 모든 환자의 예약·방문·진료·치료·예방·관리 등 진료절차, 환경, 품질이 통합적으로 관리되는 신뢰할 수 있는 병원, 오래 기다리지 않으며 이곳 저곳을 방황하지 않으며 사랑과 친절함이 넘치는 병원」으로의 변화를 말이다. 인간이 상상할 수 있는 모든 것들이 이루어져 왔음은 역사가 증명하고 있다. 단지 어떤 것은 오랜 시간이 걸릴 뿐이다.

수많은 조직이 발전을 위하여 비전을 만들고 실천하려고 노력해 왔지만 그 비전을 달성한 조직은 10% 미

만에 불과하다. 험한 레드오션에서 우리를 보호하여 줄 장치는 존재하지 않는다. 이제 오만과 구태의연함에서 벗어나야 한다. 그리고 과감하게 새로운 변화에 도전해야 할 것이다. 나는 의료원 전략위원회의 역할이 가시적인 단기적 성과를 보여주는 것이라고 생각하지 않는다. 힘들고 지루한 과정이 될 것이고 수많은 장애와 역경에 부딪히겠지만, 지혜와 끈기를 엮어서 우리의 목표를 향해 잘 정렬된 전사적 조직을 만들어 내는 것이 전략위원회의 역할이다. 이러한 전사적 조직의 탄생은 비전에 대한 모든 구성원의 진정한 이해와 참여 없이는 불가능하다. 우리 내부의 근본적이며 혁신적인 변화가 없다면, 비전은 색이 바래가는 액자 속의 무의미한 글자일 뿐 우리에게 어떠한 변화도 가져다 주지 않을 것이다.

의료원 전략위원회에서
각 전략팀의 진행상황을
점검 중이다.



비전 달성까지 꾸준히, 그러나 파워풀하게



오영택 교수 / 전략위원회간사

우리는 항상 당신 곁에 있으며, 당신의 아픔을 치유하기 위하여 항상 헌신합니다. 「우리의 약속」에서 당신은 좁게는 우리 병원을 찾는 환자, 우리 의과대학 학생이며, 넓게는 우리 지역사회이며, 우리의 비전은 궁극적으로 당신을 향한 계획이라고 정의할 수 있다.

이 계획의 중심인 비전 달성을 위해 전략위원회는 많은 전략과제팀들과 함께 전략을 수립하고, 이를 의료원에 제안하고 있다. 아직까지는 실질적으로 이루어진 것들이 많지는 않지만, 점점 나빠져만 가는 제반 환경은 변하지 않으면 살아남지 못할 것이라고 경고하며, 의료원의 변화를 요구하고 있기 때문에, 어떤 방향으로든지 아주대학교의료원은 변해갈 것으로 예상된다. 전략위원회는 변화의 방향이 비전을 향하도록 최선을 다하고 있다.

고객 감동을 향하여

아주대학교병원을 찾은 환자들은 그 나름대로의 이유가 있을 것이며, 우리 병원 대신 다른 병원을 선택한 환자들도 나름대로의 이유가 있을 것이다. 누구는 우리 병원이 가깝기 때문에 선택했을 것이고, 누구는 우리 병원의 실력 있는 의사를 보고 선택했을 것이다. 그 선택의 기준을 「고객 가치」라고 정의할 때, 꼭 대규모 설문조사를 시행하지 않더라도 우리는 수많은 「고객 가치」를 떠 올릴 수 있다. 그 모든 「고객 가치」에서 우리가 경쟁병원들을 따돌릴 수 있다면 가장 확실하겠지만, 전략적인 차원에서 모든 고객 가치에 집중한다는 것은 비현실적이다. 전략위원회에서는 가격, 진료품질, 접근성, 친절성, 신속성, 친밀성,

첨단성, 전문성, 통합성, 브랜드이미지를 주요 고객 가치로 판단하여 이를 전략체계도에 반영하려 하며, 이들 중에서 몇 개의 「고객 가치」에서 경쟁적 우위를 확보할 수 있는 전략의 개발을 준비하고 있다. 또한 전략의 핵심이 될 몇 개의 「고객 가치」들은 대규모 투자가 필요하기 보다는 우리 구성원의 자발적인 변화와 병원 시스템의 개선을 통해 이루어 질 수 있는 것들로 선택될 것이다.

「고객서비스 개선과 차별화 팀」에서는 의료원의 고객 서비스의 개선을 위한 많은 제언을 하였다. 그에 따라 병원 1층 계단 입구가 확장되었고, 택시 승강장의 공간이 개선되었다. 특수 검사의 윈스톱 서비스는 일부 부문에서 이루어지고 있으며, 하나로 통합 검사실은 조만간 구체적인 계획 및 일정이 수립될 것이다.

사실 현재 우리는 고객 불만조차도 제대로 해결하고 있는지 의심스러운 상황이지만, 고객 만족을 향해 의료원과 우리 개개인이 변해가다 보면 어느 순간 아주대학교의료원이 국내 최고의 수준에 올라 있을 것이라고 의심치 않는다.

아주대학교 의과대학의 학생들 또한 의료원의 고

객이다. 「학부생 교육내실화팀」에서 제안한 학장보 제도가 시행되고 있으며, OSCE(임상술기시험)를 공사가 마무리 되었고, 강의실 리모델링이 진행 중에 있다. 의과대학 국내 3위 이내 진입이라는 비전 달성을 위해서는 학생들을 위한 좋은 교육은 필수적이며, 의과대학에서는 학장을 중심으로 다양한 노력을 기울이고 있다. 또한 이는 의과대학만의 일이 아니며, 의료원의 일이라는 생각을 가지고 우리 모두가 지속적인 관심을 기울여야 하겠다.

역량 강화를 위하여

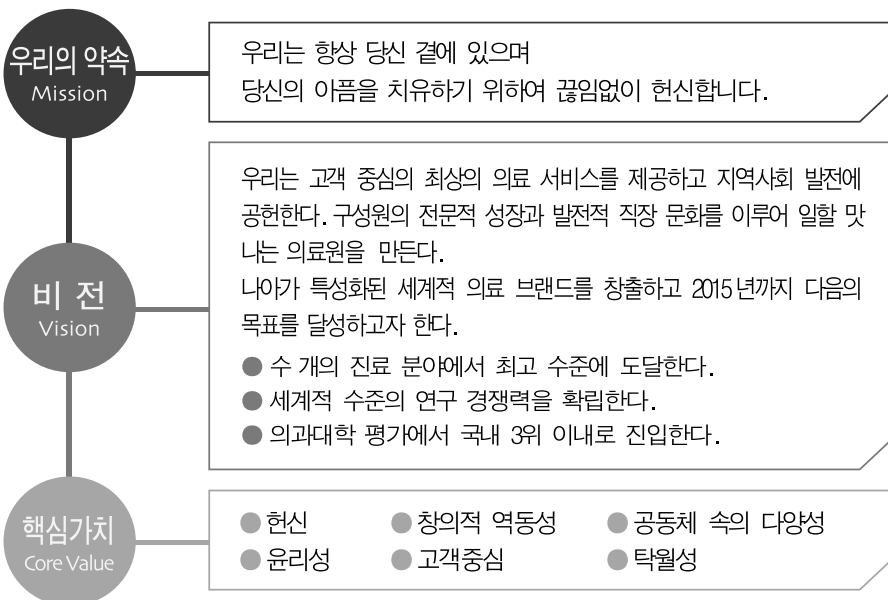
비전 토론방에 올라온 의견 중에 의료원의 역량 강화에 대한 의견이 상당 부분을 차지하고 있다. 이는 비전을 수립할 당시 시행한 설문조사에서 원내외의 모든 그룹에서 아주대학교의료원에 가장 위협이 되는 경쟁병원으로 앞으로 근접지역에 등장할 3차 병원을 꼽은 것과 무관하지 않다고 생각한다. 즉 아주대학교의료원이 현실에 안주해서, 미래를 대비할 수 있는 역량을 키우지 못한다면, 조만간 우리 병원 가까이 비슷한 규모의 병원이 들어설 경우 경기남부지역 선두병원의 자리를 내어주어야 할지 모른다는 우려를 많은 구성원들이 하고 있

는 것이다.

역량 강화는 양적인 측면과 질적인 측면을 생각할 수 있다. 양적 역량의 강화 방안은 생산성의 향상 등 여러 가지가 있을 수 있으며, 병원 규모의 확대도 그 중 하나이다. 「진료역량의 양적 확대팀」은 Big4 병원과 같이 아주대학교병원 규모의 확대 전략과 한림대병원과 같은 지역병원 위주의 확장 전략을 비교하여, 우리의 비전을 달성하기 위해서는 현재의 병원 중심으로 규모를 확대하는 것이 상대적으로 유리하다고 분석하여 보고하였다. 더욱이 이의동 개발이 예정되어 있어 병원 중심의 확대 전략이 여의치 않을 경우를 대비하여 제 2병원의 건립 예정지에 대한 조사를 수행하였는데 종합 평가에서 평택 지역이 최고 점수를 얻었다. 지금 당장 추진할 수 있는 것은 아니지만, 이의동 개발 계획이 확정되면 그에 따라 의료원의 규모 확대를 위한 계획이 수립될 것이다.

질적 역량의 강화를 위한 전략 수립의 핵심이 되는 세부과제는 인재확보 및 육성전략 연구라고 할 수 있다.

우리의 약속 · 비전 · 핵심가치





이 「인재확보 및 육성전략 연구팀」에서는 워크숍을 통해 우수인력의 선발도 중요하지만 구성원의 역량 강화 또한 중요하다는 인식을 바탕으로 구성원 중심의 선진 인재경영체계 구축을 위한 전략을 수립한다는 목표를 세우고, 경영 방침 및 원칙의 차원과, HRM(Human resources Management)과 HRD(Human Resources Development)의 차원에서 각각의 측면에 따른 다양한 아이디어들을 검토하고 있다.

최상의 의료서비스를 제공하며, 수개의 분야에서 국내 최고 수준에 도달한다는 비전을 달성하기 위하여 전략위원회에는 활동 초기부터 전문화·차별화플랜 수립팀이 구성되었다. 「전문화·차별화플랜 수립팀」에서는 현재의 과별 시스템이 아닌 질병별 또는 환자군 별로 별도의 팀을 구성하여 종합적인 의료 서비스를 제공하는 방안을 제시하고 있으며, 의료원의 역량을 집중할 수 있는 각 분야에 대한 전문가 의견 취합 및 분석을 마치고 보고서 작성을 마쳤다. 전략위원회에서는 보고서를 검토한 후 수개의 집중 분야의 선정에 대하여 논의한 후 그 결과를 의료원에 보고할 예정이다.

연구 역량은 이제 단순히 대학의 연구 능력에 대한 평가를 넘어, 대학의 위상과 의료원의 이미지에 직접적인 영향을 미치고 있다. 선도 연구주제 개발을

위한 기반조성팀에서는 연구 환경이 대형 국책과제 중심으로 변화하는 현실에 능동적으로 대처하기 위하여 연구 지원업무의 강화를 제안하였고, 그에 따라 연구지원실이 신설되고 각 연구센터 조직이 의료원장 산하로 정비되었다. 또한 기초연구가 임상으로 이어질 수 있도록 제1상 임상연구가 가능한 임상연구시험센터의 설립을 제안하였는데, 식약청으로부터 제1상 임상연구시험센터 허가를 받았을 뿐만 아니라 지역임상시험센터에 선정되는 좋은 결과가 있었다.

경영체제정비

비전 달성을 위해서는 우리 스스로도 변화야 하지만, 경영체제의 정비 또한 매우 중요하다. 「기구조직 재검토팀」에서는 의료원 체제와 병원과 대학이 분리된 체제에 대하여 비교 검토한 후 교육, 연구 및 진료의 시너지와 미래의 발전 가능성을 고려하여 의료원 체제의 장점을 활용하는 것이 타당하다는 결과를 보고하였으며, 원무팀 외의 일반 행정부서를 의료원장 직속으로 개편하고, 대외협력실을 신설하며, 원무팀을 제1진료부원장 산하로 개편하고 고객서비스 지원팀을 신설하는 등 진료기능을 집중 강화하는 방안을 제안하였다. 기구조직 개편은 당장 시행하기 보다는 장기적으로 검토해야 할 사항이며, 대외업무를 지원하기 위하여 기획조정실장보를 임명한 것은 대외업무의 강화가 필요하다는 의견과 일맥상통하다.

의료원 전 영역에서의 평가 프로세스 개발 및 정착팀에서는 BSC(Balanced Score Card)의 4가지 관점(재무, 고객, 내부프로세스, 학습 및 역량개발)에 맞추어 평가 시스템의 틀을 만들고 있으며, 이 평가 프로세스의 틀 안에 채워질 구체적인 평가 지표는 전략체계도 및 전략과제에 따라 각 전략과제팀이나 실무 부서의 참여가 필요할 것이다.

회의체 정비 및 SOM 개발팀에서는 그 동안의 자료 수집 및 분석을 마쳤다. 의료원에 위원회 및 회의가 너무 많으며 많은 위원회들이 형식적으로 운영되고 있음을 지적하였고, 현재 보고서 작성 중에 있다.

의과대학에서는 고객중심의 최상의 의료서비스 제공, 구성원의 전문적 성장, 세계적 수준의 연구경쟁력 확립 등을 달성하기 위해 교수업적 평가제를 포함한 합리적이고 효율적인 트랙시스템(Tract System)의 개발을 목표로 트랙시스템 개발팀을 구성하였으며, 올해 안에 그 안을 선보일 계획으로 준비 중이다.

기획조정실에서는 기존에 추진하던 신(新)종합의료정보시스템 구축사업이 의료원의 비전과 괴리되어서는 안 된다는 인식을 바탕으로 전략과제에 추가하여 비전과의 연관을 강화하고 있다.

올해 예산에 비전 및 전략 실행을 위해 약 10억의 예산이 반영되어 있고 많은 노력이 있었지만, 아직 그 결과는 미미하다. 비전이란 단숨에 이루어지는 것

이 아니고, 꾸준히 추진해 나가야 성공할 수 있다. 그러나 첫 술에 배부를 수 없다는 것을 알고 있으면서도 우리가 비전을 달성할 수 있을까 하는 회의가 이따금씩 밀려오는 것 또한 사실이다. 위기를 인식하는 순간부터 변화와 발전이 가능하다는 문구에 위안을 얻으며, 지금 아주대학교의료원이 앞으로 나아가느냐 뒤로 물러서느냐 하는 기로에 서 있음을 깨닫고, 우리 모두가 비전 달성의 주역이 되어야 한다는 사명감을 가져주기를 바란다.

비전 토론방에 글을 남기고 방문해 주신 많은 구성원들, 바쁜 시간을 쪼개어 전략과제팀에서 참여하고 수고해 주신 여러분, 그리고 비전 및 전략 수립에 자문을 주시는 박기준 대표께 감사를 드린다.





초고도 비만환자 배리아트릭 수술 성공



▲ 한상욱 교수팀이 초고도 비만환자에게 복강경을 이용한 배리아트릭 수술을 하고 있다.

아주대학교병원 외과 한상욱 교수팀이 키 169cm, 몸무게 170kg의 초고도 비만 환자에 대해 복강경을 이용한 배리아트릭 수술을 성공적으로 시행했다.

이번에 수술 받은 환자 이모씨(여, 26세)는 키 169cm, 몸무게 170kg, 체질량지수(BMI) 59.52kg/m²의 초고도 비만 환자(정상 체질량지수는 20~24정도이며, 30이상이면 비만으로 분류된다). 중학교 때부터 살이 찌기 시작하여 고등학교 3학년때 110kg에 육박했던 이모씨는 대학 입학 후 스트레스에 의한 과식 및 폭식으로 170kg까지 살이 찘다고 한다. 이모씨는 비만으로 인한 고혈압과 당뇨병 등 합병증이 동반되어 있었고, 몸을 가누기 힘들 정도의 비만으로 인해 대인관계의 어려움, 스트레스, 우울증 등 정신적인 문제를 겪고 있었다. 그동안 다이어트 식품 섭취, 단식, 운동 등 안 해본 다이어트가 없었지만 큰 효과를 보지 못한 이모씨는 지난 3월부터 아주대학교병원 가정의학과 비만클리닉에서 약물치료를 실시하여 10kg 정도를 감량한 후 최종적으로 배리아트릭 수술을 시행기로 결정했다.

수술은 과식 및 폭식으로 인해 환자의 위 상태가 과도하게 커져 있는

점을 감안하여, 5개의 구멍을 통해 복강경을 이용한 축소위우회로술(Mini Gastric Bypass)이 시행됐다. 한상욱 교수는 위를 가느다란 튜브 모양으로 만들어 기존의 30분의 1 정도로 위의 용량을 줄이고 위의 마지막 부분을 소장의 중간 부위에 연결하여 흡수면적을 줄였다(위조형술 사진 참조). 이렇게 함으로써 적은 양으로도 포만감을 느낄 수 있고, 음식을 먹더라도 흡수되는 양이 적어 효과적으로 체중을 감량할 수 있다.

수술 후 환자는 빠른 속도로 회복되어 1주일 후 퇴원했다. 한상욱 교수는 『이 환자의 경우 위축소술과 우회로술을 함께 시행하였기 때문에 체중의 60% 정도를 감량할 수 있을 것으로 기대한다』며 『수술 후 1~2년간 체계적인 관리가 이루어질 것』이라고 밝혔다.

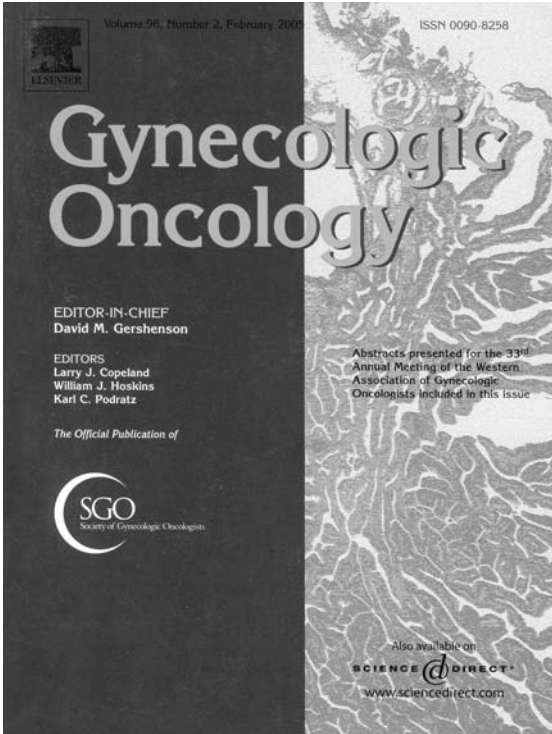
또한, 한상욱 교수는 보다 안전한 수술을 위해 소화기내과와 협진, 소화기내시경을 통해 위 내부를 세밀하게 관찰하면서 수술을 진행했으며, 당뇨병결석을 치료하기 위해 담낭제거술도 함께 시행했다.

한편, 한상욱 교수는 『배리아트릭 수술이 고도 비만 환자의 건강과 보다 나은 생활을 위한 최선의 치료방법임에는 분명하지만, 출혈이나 누출(깨끗한 부위가 떨어져 장내용물이 새어나오는 현상) 등의 문제가 발생할 수 있으므로 첨단 수술 장비 및 협진체계를 갖춘 병원에서 복강경 수술 경험이 많은 의료진으로부터 수술 받는 것이 바람직하다』고 말했다.

※ 배리아트릭 수술이란 위의 일부분을 잘라내거나 구획을 나누어 위의 용적을 줄이고 음식물의 영양소를 흡수하는 소장의 일부분을 제거해 체중을 줄이는 외과적 비만 치료법이다.



자궁경부암수술후 재발, 동시 항암화학방사선치료로 막아



▲ Gynecologic Oncology, 2005년 2월호 표지 (연구결과 490~495면에 게재)

암 수술 후 항암치료와 방사선치료를 동시에 시행하는 「동시 항암화학방사선치료」가 국소적인 자궁경부암환자 뿐만 아니라 자궁경부암 수술 후 재발할 가능성이 높은 환자들의 5년 생존율 또한 크게 향상시키는 것으로 밝혀져 주목되고 있다.

이주대학교병원 산부인과 유희석 교수팀(산부인과 장기흥, 방사선 종양학과 전미선 교수)에 따르면, 지난 1994년부터 2000년까지 6년 동안 자궁경부암 1기로 수술받은 환자 150명 중 수술 후 재발 가능성이 매우 높은 환자 30명을 대상으로 「동시 항암화학방사선치료」를 시행한 결과, 5년 생존율이 약 90%에 이르는 것으로 확인됐다. 자궁경부암 수술 후 5년이 경과한 현재 30명 중 3명만이 암으로 사망한 것. 기존에 자궁경부암 1기 환자 중 수술 후 재발가능성이 높은 경우의 5년 생존율은 50~90%(평균 70%) 정도로 다양해서 수술후 방사선치료 혹은 항암제치료를 시행하여 왔다.

이번에 동시 항암화학방사선치료를 받았던 환자 30명은 자궁경부암수술 후 암세포가 림프절로 전이된 것으로 확인된 환자 28명과 암세포가 자궁주위조직까지 전이된 것으로 확인된 환자 2명으로 수술 후 자궁경부암이 재발할 가능성이 높았다.

유희석 교수팀이 시행한 동시 항암화학방사선치료는 수술 후 약 2주 후부터 3개월 동안 4회의 항암치료와 30회의 방사선치료를 동시에 시행하는 것으로, 기존에는 수술 후 재발이 우려되는 경우 수술 후 약 2주 후부터 약 6주간 30회의 방사선치료만을 시행하여 왔다.

유희석 교수에 의하면 『동시 항암화학방사선치료가 처음 시작할 당시 치료효과도 높아지지만 독성도 함께 증가하는 부작용이 나타나 기피되었다』고 하면서 『최근에는 부작용을 최소화할 수 있는 항암약물 및 보조약물의 개발로 부작용 없이 높은 치료효과만을 얻을 수 있게 됐다』고 말했다.

한편, 이번 연구결과를 미국 부인암학회지(Gynecologic Oncology) 2005년 2월호에 발표된 바 있다.



참신한 자극을 내게 안겨 준, 해외의료봉사

친 구들의 경험담으로 해외의료봉사는 한 번쯤 해보면 좋겠다는 막연한 동경뿐, 실제로 지원한다는 것은 나에게 그렇게 쉬운 일은 아니었다. 대학생사회봉사협의회에서 주관하는 해외봉사단에 참여하려면 실습 일정이 끝나기 2주 전에 출국을 해야 하기에 방학 중에 혼자서 실습을 돌아야 한다는 것, 방학을 다 소진해서 쉬 없이 다음 학기를 준비해야 한다는 것 등이 결정을 망설이게 했다. 이러한 망설임으로 인해 우간다를 향한 나의 준비는 너무 미미해서 봉사단에서의 내 역할이 무엇일지에 대한 고민도 할 겨를이 없었다.

이번 활동을 통해 느낀 것은 세상에는 의료에 소외된 많은 사람이 있고 그들에게 정말로 필요한 것은 단순한 동정에 의한 물자 지원보다는 관심과 사랑에 토대를 둔 근본적인 대책이라는 점이다.

나와 동기생 김동훈은 매년 의료적 원조를 해오고 있는 아주대학교병원에서 내과 권혁춘 선생님과 박선영 간호사님이 지원한 아주대의료팀에 소속되었다. 우리 팀은 총 8일 반나절 동안 진료를 시행했고 그 기간 동안 1,600명 이상의 환자를 만날 수 있었다. 이 수치는 우리가 하루에 진료할 수 있는 환자의 수를 200명으로 제한했기 때문이지, 만약 이러한 제한이 없었다면 훨씬 더 많은 환자를 보아야 했을 것이다. 실제로 우리가 만나본 환자의 수 이상의 사람이 진료를 받지 못하고 돌아가야만 했다. 하지만 이러한 결과가 있음에도 마음에 무언가 불편한 것이 남는 것은 우리의 이러한 활동이 현지인들에게 일시적으로 도움은 될 수 있을지 모르지만 근본적인 해결은 될 수 없다는 것이 느껴졌기 때문일 것이다.

IDP 난민촌에 있는 오부쿠 지역에서 의료 활동을 할 때 일이다. 어렵게 진료를 마치고 구충제의 여유분을 어린이들에게 나누어 주려고 장터에 나갔다. 한 사람씩 구충제를 나누어 주는 과정에서 점점 줄이 없어졌고 구충제 하나를 꺼내면 사방에서 손이 뻗어나와 잡아채가는 상황이 발생했다. 그 혼란 속에서 약을 두 번 이상 받아가는 이들도 있었음은 물론, 땅에 떨어진 구충제를 그대로 입에 넣는 아이들도 있었다. 결국 그 상황 속에서 계속 약을 나누어 주다보면 우리의 안전이 문제가 될 것 같아 철수할 수밖에 없었다. 이러한 상황을 겪은 후 돌아오는 차안에서 「우리의 활동이 과연 현지인들에게 도움이 될까? 도움이 된다면 어떠한 도움이 될까?」 하는 의문이 들었다. 그때 내 결론은 이러한 짧은 활동은 그들의 필요를 잠시나마 만족시켜줄 뿐이지 근본적인 해결책은 아니라는 것이었다. 그리고 그들의 가장 절실한 문제가 무엇인지, 그를 위한 보다 근원적인 해결책은



하지만 지난 일점들을 되짚어보면 정말 잘 다녀왔다는 생각과 함께 성취감을 느낀다. 많은 것을 배울 수 있었고 내 좁은 시야를 넓힐 수도 있는 경험들이었다. 그리고 무엇보다 좋았던 것은 봉사라는 활동을 통해 좋은 사람들과 만나게 되었고 서로를 통해 배울 수 있었다는 것이다. 한편으로는 준비가 덜된 나의 불찰로 더 많은 것을 보고, 느끼지 못했다는 아쉬움이 남는다.



무엇일지에 대한 고민이 생겨났다. 물론 이러한 고민에 대한 해답을 얻지는 못했다. 그렇지만 이러한 고민을 시작할 수 있었다는 것만으로도 큰 수확이라고 생각한다. 앞으로도 3주간의 경험들을 지속적으로 되새기고 차분히 정리해가면서 이러한 고민들을 발전시켜 나아가야겠다는 생각을 하게 되었다.

이 기간 동안 또 다른 성과는 다양한 사람들과 함께 할 수 있었다는 것이다. 의료팀을 제외한 다른 팀의 학생들은 여러 대학에서 참가했는데, 다양한 사람들을 만나고 다양한 생각들을 들으면서 나를 돌아보고 반성할 수 있었던 시간들이 참 좋았다. 이러한 경험은 좁은 사회 속에서 경직되어가고 있던 나에게 참신한 자극이었다. 맡은 일에 최선을 다하고 어떻게든 이루어가는 팀원들의 모습에서 게으른 나의 모습을 반성할 수도 있었고 나 자신에게 더 나은 방향을 제시할 수 있는 기회도 되었다. 또한 이후의 만남을 통하여 지속적으로 지금의 고민을 같이 해 나갈 수 있을 것이라 기대한다.

여기에 내가 얻은 것들을 다 적어내지는 못하지만 많은 것을 보고 느끼고 돌아왔고 이러한 경험들은 앞으로의 나의 삶의 방향을 정함에 있어서 중요한 전환점이 될 것이다. 이러한 유익한 시간을 갖도록 물심양면으로 도와주신 아주대학교 의과대학, 아주대학교병원, 대학생사회봉사협의회, 기아대책, 현지의 선교사님 내외분들과 현지의 스태프들께 정말 감사드린다는 말을 전하고 싶다.



김동훈 학생 *



좌로부터 이성은 학생과 권혁준 레지던트 *



이성은 학생 *

이성은 / 의학부 5학년



유방암 조기발견하려면 30대 이후부터 1년마다

작년 추석쯤 우연하게 받은 건강검진에서 유방암을 발견한 50대 직장인 김경례씨. 아주대학교병원에서 수술을 성공적으로 마치고 현재 항암치료를 받고 있는 김경례 환자와 주치의인 유방클리닉 정용식 교수를 진료실에서 만났다.

본인이 유방암이라는 것은 언제 알게 되었고, 주치의로 정용식 교수님을 택하신 사연이 있으신지요?

작년 추석쯤인 것 같습니다. 몇몇 직장동료에게서 심각한 질환이 발견됐다는 소문을 듣고 문득 서랍 한 구석에 두었던 건강보험관리공단 건강검진권이 생각나 오산의 한 병원을 찾았습니다. 얼마 후 유방질환이 의심된다는 연락을 받고 재검사한 결과, 왼쪽 유방에 *미세석회화 소견이 있으니 큰 병원의 외과 진료를 받는 것이 좋겠다면서 진료의뢰서를 써 주었습니다.

처음엔 고민이 좀 됐지만, 집에서 가까운 곳에 있는 대학병원이 나올 것 같아 아주대학교병원에 예약했습니다. 유방클리닉이라는 전문분야가 있고 그 질병만 담당하는 의사가 있다는 사실에 마음이 다소 놓였습니다. 2005년 2월 7일 처음 진료를 받던 날, 정용식 교수님은 제 몸의 상태에 대해 자세하게 설명해 주면서 『의사를 믿고 따라오면 반드시 좋은 결과가 있을 것』이라고 분명하게 얘기했습니다. 짧지만 자신감 넘치는 모습에 의지하고 싶은 마음이 들었습니다.



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

유방암의 진단은 일반적으로 엑스레이, 초음파, 세포검사 결과를 종합하여 내립니다. 필요한 검사를 응급으로 진행하였고 검사결과, 왼쪽 유방에 종괴가 발견되고 미세석회화 소견이 나타나 유방암으로 진단내리고 바로 환자를 입원하도록 했습니다. 겨드랑이 임파선 전이를 의심해 유방 CT를 촬영하고 심전도, 기본혈액검사, 흉부사진 등 전신마취에 필요한

기본적 검사를 실시했습니다.

수술 후 이 환자분은 왼쪽 유방에 1.5cm 및 1.1cm짜리 종괴 두 개가 있고 그 주변에 미세석회화가 진행된 다발성 유방암 1기로 확진하였습니다. 다행히 겨드랑이 임파선에는 전이가 되지 않은 상태였습니다.

암으로 진단된 후 수술과 치료는 어떻게 하고 계신지요?

3월 9일 유방을 그대로 살리기 위해 왼쪽 유방의 일부분만 절제해 내는 **유방보존술을 받았습니다. 수술이 잘 끝나고 항암화학요법에 들어갔습니다. 항암화학요법을 6회 시행하는데, 먼저 4주 간격으로 ***항암제 치료를 3회 받고 그 후 6주간의 ****방사선 치료를 받은 후 항암제 치료

* 미세석회화란 유방 사진 촬영상 마치 조개 껍질 같은 석회질을 미세한 가루로 만들어서 뿌려놓은 듯한 소견을 말한다. 대부분의 석회화는 양성이나 초기 유방암에서 암세포가 자라나면서 일부 죽은 암세포가 모여 사진상에서 석회질로 보일 수 있다. 사진상 이런 소견이 보이면, 이상소견 부위만을 압착하여 확대사진을 찍거나 초음파 촬영을 한 후 암이 의심되는 경우에는 조직 검사를 시행한다.

** 유방보존술이란 유방 전체를 잘라내지 않고 종양과 겨드랑이 임파선만 제거하고 방사선 치료를 병행하는 방법으로 최근에 많이 시행되고 있다.

*** 항암제치료는 전신치료로서 수술 또는 방사선치료 후 약물치료를 통해 남아 있는 미세한 암세포들을 완전히 소멸시킬 목적으로 사용한다.

**** 방사선치료는 수술과 마찬가지로 국소 부위를 치료하는데 사용하며, 주변의 정상세포들에 영향을 미치지 않으면서 암을 완전히 파괴할 수 있다.

정기검진은 필수

를 3회 더 받는다고 했습니다. 항암제 치료는 매회 입원하여 1박2일 동안 간단한 검사 후 항암제를 맞고 퇴원하는 형태였고, 방사선 치료는 6주 동안 매일 20분간 방사선을 쬐는 것이었습니다. 요즘엔 방사선 치료까지 끝나고 항암화학요법 4회째에 들어가려고 준비 중인 상태입니다. 지금까지 치료를 잘 견뎠고 몸의 상태도 양호합니다.

수술과 치료 과정에서 완치에 대한 불안함이나 재발 가능성 등 두려움이 있었을텐데 어떻게 극복해 나가셨는지 궁금합니다.

수술을 앞두고 정말 많이 울었습니다. 심신이 지쳐 있는 저에게 정 교수님이 『수술 하면 살 수 있습니다. 마음을 굳게 가지세요』고 말해 줬는데, 그 때 「주치의가 살 수 있다는데 왜 걱정을 사서하나」 싶어 약해지는 마음을 추스르고 일상생활에 임했습니다. 제 경험상 의사를 믿지 못하고 이 병원 저 병원을 배회하면 적절한 치료시기를 놓치기 쉽습니다. 정 교수님의 실력과 말을 전적으로 신뢰하면서 다른 가능성에 대해서는 생각하지 않았습니다.

개인적으로 재발 방지를 위해 노력하고 계시는 것이 있다면 말씀해 주세요.

저는 원래 육류를 무척 좋아했는데 유방암 진단 후부터는 고기를 거의 먹지 않고 야채와 생선 위주의 식사를 합니다. 운동은 집에서 음악을 틀어놓고 매일 30분에서 1시간 정도 춤을 추거나 매일 15층까지 계단 올라가기를 5~8회 정도 꾸준히 하고 있습니다.

마지막으로 정용식 교수님, 유방암을 예방할 수 있는 방법에는 어떤 것들이 있습니까? 그리고 주치의로서 환자에게 당부하고 싶은 것이 있다면 한 말씀 부탁드립니다.

우리나라 여성의 경우 특별한 증상이 없는 상태에서 정기검진으로 유방암이 발견된 비율이 6.4%로 조기발견에 대한 인식이 매우 낮습니다. 유방암은 자가 검진이 가능한 질환입니다. 30세 이상의 모든 여성은 매월 생리 후 1주일 전후로 자가 검진을 할 것을 권합니다. 거울 앞에 서서 유방의 크기와 형태가 양쪽이 비슷한가, 피부에 함몰 부위가 없는가, 유두가 뒤로 들어가지 않았는가 등을 관찰합니다. 그 다음 두 팔을 목 뒤로 올리고 다시 확인합니다. 어깨 밑에 납작한 베개를 깔고 누워 왼쪽 유방 검사 시에는 왼팔을 머리 위로, 오른쪽 유방 검사 시에는 오른팔을 머리 위로 올리고, 손가락을 펴서 반대편 손으로 유방의 내측, 유두, 외측, 겨드랑이 등으로 가만가만 만져 가면서 어떤 응어리가 있는지 검사합니다. 이상하다고 생각이 들 때는 우선 의사의 진찰을 받아야 합니다. 유방암은 자가 검진을 통해 1,2기에 발견할 경우 5년 생존율이 85%를 넘는다는 사실을 알면 손쉽게 할 수 있는 자가 검진을 소홀히 여기지 않을 것입니다. 그리고 지방질이 유방암과 관계가 있다는 사실은 역학조사에서도 거의 확실시되고 있으므로 예방 차원에서 김경례 환자분처럼 가급적 지방질을 삼가고 녹황색 야채나 섬유질이 풍부한 야채를 충분히 섭취하는 등 식생활 개선을 권유하고 싶습니다.

〈 신미정 / 홍보팀 〉

유방암이란?

유방 구조물은 유선조직과 지방 그리고 결합조직으로 이뤄져 있는데, 유방암은 대부분 유선조직에 의해 생긴다. 유방암의 원인이 확실치는 않지만 에스트로겐이라는 여성호르몬이 절대적으로 관여하는 것으로 알려져 있고 고칼로리, 고지방식 등의 식사도 간접적 영향을 주는 것으로 보인다. 유방암의 위험군으로는 ▲ 비만한 경우 ▲ 유방암의 가족력, 난소암 또는 자궁내막암 병력이 있는 경우 ▲ 초경이 빠르거나 폐경이 늦은 경우 ▲ 만 30세 이후 첫 임신을 했거나 분만 경험이 없는 경우이다. 유방암의 원인이 확실치 않아 예방이 잘 안되므로 조기발견과 조기치료가 중요하다. 30세 이후부터는 매달 한 번씩 자가진단을 하는 것이 좋고, 35세 이후에는 2년에 한 번씩 병원에서 유방 진찰을 받는 것이 안전하다. 40세가 지나면 매년 유방 초음파 검사를 받는 것이 권장된다.

주치의 정용식 교수는...

외과 정용식 교수의 전문진료분야는 유방질환. 유방클리닉을 운영하며 유방질환 및 유방암 환자를 전문적으로 진단, 치료 및 관리하고 있다. 4년간 유방암 수술을 500례 이상 시행, 많은 유방암 환자의 수술을 집도하고 있다. 대외적으로는 대한외과학회, 한국유방암학회, 대한내분비외과학회 회원으로 활동하고 있다.



소리 듣기, 괜찮으십니까? - 난청

치매가 아니라 난청이라고?

대부분의 사람들은 청각의 중요성을 느끼지 못하고 살아가고 있다. 난청의 정도가 심하지 않을 때는 본인이 느끼지 못하고 별 불편함도 없지만 일정한 정도(40 dB) 이상 진행될 경우에는 일상생활에서 큰 불편을 경험한다. 양쪽 귀로 소리를 거의 들을 수 없을 경우 2급 장애자로 판정 받게 되며 특히, 언어습득 전에 고도난청이 발생한 경우에는 언어발달에 문제가 생긴다. 청각장애 때문에 언어장애까지 생기니 중요성을 그제서야 실감한다.

난청클리닉을 내원하는 환자들의 주 증상은 물론 난청이지만 귀울림이나 어지럼증, 귓물, 이통 또는 언어장애 등의 다양한 증상이 동반될 수 있다. 또한 한 소리가 두 소리로 들리는 복청, 자신의 말 소리가 크게 들리는 자강청, 귀가 꽉 찬 느낌, 소리가 조금만 커져도 고통을 느끼는 청각과민 등으로 내원하는 환자도 종종 있다.

생후 8개월이 되어서도 소리에 반응이 없어 영아, 감기가 걸린 후에 갑자기 TV 볼륨을 키우게 됐다는 초등학생, 음악을 너무 크게 수업을 제대로 받지 못하게 됐다는 고교생, 자꾸 엉뚱한 대답을 해서 치매가 아닌가 하여 신경과에 내원했다가 난청이 발견 된 어르신 등 난청은 발생하는 연령층이 매우 다양하다.

청각장애 조기발견이 중요

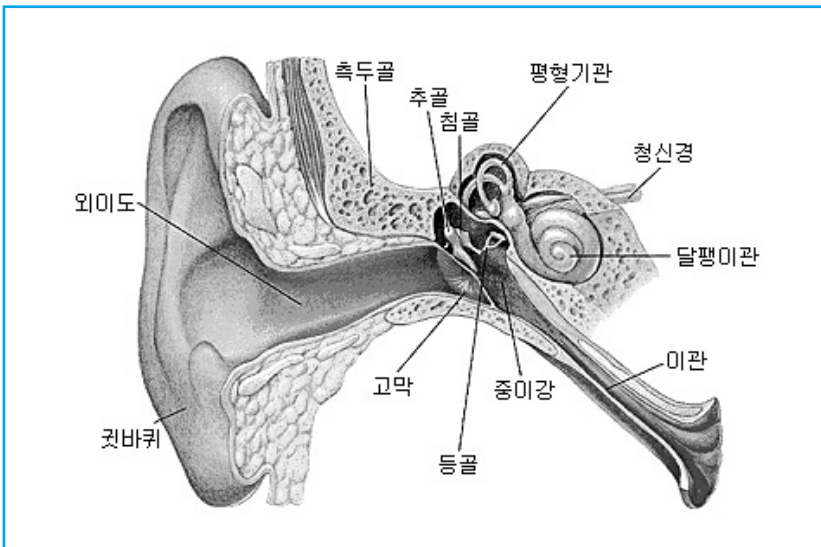
선천성 난청은 유전자의 돌연변이로 발생하거나 태내 감염으로 발생하며 언어발달장애가 동반되기 때문에 조기에 발견하여 재활치료를 하는 것이 중요하다. 유전성 난청의 경우 부모가 정상일 경우가 대부분이기 때문에 난청을 발견하는 것이 늦어진다. 따라서, 모든 신생아를 대상으로 청각선별검사를 하는 것이 중요하며 아주대학교병원에서는 이 검사를 8년 전부터 시행하여 선천성 난청환자의 조기발견에 기여하고 있다. 청각장애 조기발견의 중요성을 일반인들에게 홍보하기 위하여 청각학회 주최로 오는 9월9일 「귀의 날」에는 「청각장애 조기발견을 위한 토론회」가 열릴 예정이다.

비용부담이 적어진 인공와우 이식술

선천성 난청은 신생아 1,000명 중 약 1~2명에서 발생하며, 선천성 질환 중 발병률이 높은 질환의 하나이다. 대부분 보청기로 청각 재활을 하거나 난청 정도가 심한 경우 인공와우 이식술로 청각 재활이 가능하다. 적절한 시기에 인공와우 이식술을 시행하고 수술 후 일정기간의 언어 재활기간을 거치면 소리도 못 듣고 말도 못하던 아이가 소리에 반응하고 웅얼이와 말을 시작하게 된다. 인공와우 이식술의 경우 2,000만원 이상의 비용이 소요되기 때문에 환자에게 적지 않은 부담이 되었으나, 최근 의료보험이 적용되면서 1/5 정도의 본인 부담으로 시술을 받을 수 있게 되었다.

난청에 따른 치료법 다양

삼출성 중이염은 유소아의 가장 흔한 난청 원인이며 흔히 감기가 지나간 후 발생하며 고막 안쪽 중이에 물이 차서 발생한다. 보통 청각검사를 시행하고 관찰하다가 난청 정도가 심해서 일상생활에 문제가 될 경우 고막을 절개하고 물을 제거하면 청각이 정상으로 회복된다. 만성 중이염으로 난청이 발생한 경우에는 수술적 치료 병행 부위를 제거하고 청각 개선술로 청각회복이 가능하다. 어지럼증과 난청이 동반되는 메니에르 병은



▲ 인체의 청각기관



한쪽 귀가 멍멍해지면서 귀울림이 생기고 소리도 잘 들리지 않다가 심한 어지럼증이 갑자기 발생하여 환자가 응급실로 내원하는 경우가 많다. 대부분 저염식과 약물 치료로 증상이 완화된다. 한편, 초 겨울에 감기 걸린 후에 갑자기 한 쪽에 난청이 발생하는 돌발성 난청은 대부분 바이러스 감염으로 발생하며 입원하여 안정을 취하면서 스테로이드 제제를 투여하면 청각이 회복되는 경우가 많다.

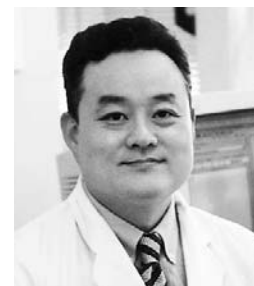
큰 소음 속 근무자는 귀마개를

소음성 난청은 지속적으로 큰 소음을 장기간 들을 경우에 발생하며 감각신경성 난청이기 때문에 회복이 불가능하고 보청기로만 청각재활이 가능하다. 소음성 난청은 예방이 중요하기 때문에 큰 소음이 있는 작업장에서는 귀마개를 하거나 일정기간 작업 후에는 휴식을 취

하도록 법으로 규정하고 있다. 노인성 난청도 감각신경성 난청으로 수술이나 다른 방법으로는 청각회복이 불가능하고 적절한 보청기 착용으로 도움을 받을 수 있다. 최근 전자공학의 발달로 보청기의 성능이 개선되어 전문의에게 정확한 진단과 처방을 받을 경우 좋은 결과를 기대할 수 있다. 보청기 착용의 주의점은 처음부터 큰 효과를 기대하지 말고 1~2개월의 적응기간 후에 보청기 착용효과를 검사하고 계속 착용여부나 보청기 특성을 수정하는 것을 결정하는 것이 중요하다.

난청이 의심될 때 조기에 적절한 치료를 받는 것이 중요

난청은 여러 연령대에서 여러 가지 원인으로 발생하며 발현양상도 다양하다. 무엇보다도 정확한 진단과 세밀한 청력검사 후에 청각개선수술이나 보청기, 인공와우 이식술 등의 적절한 치료로 청각재활이 가능하기 때문에 소리가 잘 들리지 않거나 난청이 의심될 때는 조기에 전문의와 상담하는 것이 중요하다.



문성균 교수 / 이비인후과학교실



임상교육의 전반적 변화를 가져올 임상실기능력시험

아주대 의대는 지난 8월13일 처음으로 임상수행평가시험(CPX : Clinical Performance Examination)을 실시했다. 임상수행평가란 의사가 얼마나 환자로 부터 정확히 정보를 수집하고 분석하여 논리적으로 병명을 진단하고 치료계획을 세우며 환자에게 진찰 내용을 친절하게 잘 설명하는지를 보는 시험이다. 이번 시험은 의학부 6학년 학생을 대상으로 실시하였다. 시험이 끝나고 며칠 후 임상교육 소위원회 위원장 내분비대사내과 정윤석 교수와 간사 가정의학과 김범택 교수, 아주대 의대 7회 졸업생이자 현재 내분비대사내과 연구강사로 재직 중인 송경은 동문, 의학부 6학년 대표 손성연 학생을 만나 CPX에 관한 여러 가지 이야기를 들어 보았다.

CPX를 실시하게 된 이유와 배경은.

김범택 CPX를 실시하게 된 데에는 몇 가지 배경이 있다. 시대가 빠르게 변하면서 국가가 대학에 높은 수준의 의사를 양성하도록 요구하고 있고, 의학계 내부로부터 반성과 함께 의료개혁 요구가 높아지고 있었으며, 의대 교육이 현재의 암기위주 교육방식이 아니라 실제 환자를 진료하는데 필요한 증상위주의 교육이 되어야 한다는 의학교육 정상화의 필요성이 제기되고 있었던 것이다. 이에 정부가 2007년부터 의사국가고시에 실기시험을 도입하기로 했고, 이에 대비해 작년 2월 「임상수행평가를 위한 서울지역 8개 의과대학 컨소시엄」이 결성되었다. 금년부터는 컨소시엄의 회원 대학이 17개로 확대되었고, 회원 대학은 임상수행평가시험을 연1회 이상 반드시 실시하게 되어 있다. 작년에는 이미 8개 의대가 실시했고 올해 들어 아주대 의대가 세 번째로 실시하였다.

CPX 실시가 의학교육에 미치는 영향은 어느 정도인가.

정윤석 CPX는 임상교육개혁의 출발점이라는 데 의의가 있다. 실제로 우리나라에서는 의대를 졸업해도 환자를 보기 위해서는 따로 다시 교육을 받아야하는 게 현실이다. 이제까지는 질병에 대해서만 배우는 교육을 했지만 앞으로는 환자를 보기 위한 진료 위주의 교육으로 의학교육이 바뀌어야만 한다. 앞으로는 의학교육에서 병에 대한 지식뿐 아니라, 임상적 추론(Clinical Reasoning 환자에게 임상적으로 접근하는 과정), 대인관계능력(PPI, Physician Patients Interaction 사람을 대하는 기술), 환자 교육 등을 가르치게 될 것이다. 그래야 의학교육이 지식, 태도, 술기 등이 망라된 전인적 의사를 길러낼 수 있다.

김범택 CPX는 의학교육을 전반적으로 바꾸어 놓을 것이다. 타 대학에서는 이미 그 변화가 시작되었다. 성균관대의 경우 강의를 거의 없애고, 학생들이 의학지식을 문제 중심학습 PBL(Problem Based Learning)을 통해 스스로 습득하고 있다. 연세대의 경우 학생들이 조기(본과 1학년)에 임상에 노출된다. 임상실습교육의 내용도 변경되어 임상필수교육항목이 개발되어 이에 대한 체크리스트(clerkship)가 도입되어 학생이 과별로 정한 교육목표를 이수하여

야만 그 과목을 이수할 수 있게 될 것이다. 임상교육도 현재의 입원환자 중심에서 외래 환자 중심으로 바뀌어 외래 진료시 학생진료실을 별도로 두고 초진 환자에게 문진, 진찰, 치료계획을 독립적으로 실시하고 교수들에게 평가와 피드백을 받게 될 것이다.

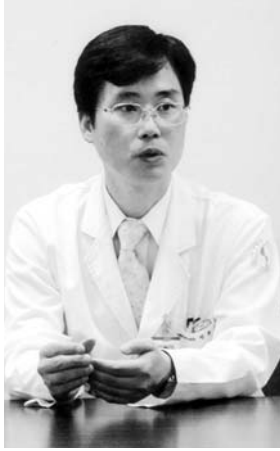


이번 CPX에 대한 평가를 한다면.

손성연 이런 형태의 시험이 처음이고 이전에 모의시험을 치르거나 유사한 경험을 한 적이 없어 조금 당황스러웠던 것은 사실이다. 증상위주의 교육을 받았다면 접근이 좀 더 쉬웠을텐데 하는 아쉬움이 있다. 그래도 아주대 의대가 다른 의대에 비하면 임상 실습에서 환자를 많이 접하는 편이라 그런지 사람을 대하는 대인관계능력(PPI)면에서는 어렵지 않았으나 증상에 따른 체계적 접근은 어려웠던 것 같다. 이런 점이 교육과정에 보완되면 좋겠다.

김범택 학생의 소감은 이번 시험에서 환자 역할을 했던 표준환자의 평가와도 일치한다. 이것은 우리 대학의 의학교육이 환자를 보는 능력보다는 병 자체를 얼마나 잘 알고 있느냐를 위주로 이루어졌다는 것을 보여준다. 이런 교육의 결과 우리 대학의 의사국시 성적이 초창기 전국 최상위권이었으나 점점 떨어지고 있다. 현실에 대한 각성과 함께 교육개혁이 필요하다. 이번 CPX가 다른 대학과 차별점이 있다면 평가방식이다. 평가에 공정을 기하려면 표준환자가 모

(CPX)



▲ 정윤석 위원장



▲ 김범택 간사



▲ 송경은 동문



▲ 손성연 학생

든 평가를 해야 하지만 이번에는 여러 가지 사정으로 교수와 표준환자가 평가를 나누어 했다는 점이 아쉬웠다. CPX가 시험으로서의 신뢰도 및 정확도를 확보하려면 시험문항이 10개 이상 되어야 하지만, 이번에는 공간, 시간, 비용의 문제로 6개만을 시행했다. 내년에는 문항을 10개 이상으로 하면서 실제 병합술, 채혈, 정맥주사연결 등 실기 능력도 평가하는 OSCE(객관적이고 체계적인 임상술기시험)도 함께 실시하려고 한다.

정윤석 이번 평가결과는 졸업시험에 10% 정도만 반영하지만, 2007년 의사국가고시에 OSCE를 실시할 가능성이 많으므로 내년에는 정식 교과목으로 채택하여 P(Pass) 또는 F(Fail)로 평가하고 이후부터는 점수로 반영할 생각이다.

CPX가 잘 정착하려면 앞으로 어떻게.

손성연 스토니브룩에서 온 교환학생에게 듣기로는 그 곳의 CPX 시설은 실제 진료실과 유사하게 되어 있고 규모도 우리에게 비해 매우 크다고 들었다. 장비와 시설의 확충이 필요하다.

김범택 CPX는 시스템상 3년 정도의 정착기간이 필요할 것 같다. 교육과정의 변경, 임상실습을 위한 병원과의 협조, 정상적 CPX 시행을 위한 시설 확충(이번엔 6개의 실습실이었으나 원래 15개 정도의 실습실이 필요하다) 등 해야 할 일이 많다. 표준환자를 교육하고 훈련하는 일, 환자사례 및 시나리오를 다양하게 개발하는 일들이 CPX의 성공에 중요하다.

정윤석 현재는 레지던트를 수료해야 임상에 투입할 정도의 임상수행능력이 되지만, 앞으로는 의대 졸업 후 바로 진료에 투입할 수 있을 정도로 의학교육의 질이 향상되도록 의학교육이 통합관리 되어야 할 것이다. 의과대학 학생들도 지금까지의 단순사고나 암기가 아니라 통합적 사고를 해야 새로운 의학교육에 적응할 수 있을 것이다. 이런 교육 개혁이 잘 이루어지면, 미국에서 인턴제도가 없어진 것처럼 우리나라 학생들에게도 일정 수련 기간이 절약되는 결과를 가져올 것이다.

송경은 처음 임상에 나갔을 때 환자를 대하면서 자신감이 부족해 참 어려웠던 것 같다. 물론 이것은 인턴을 대하는 환자의 비호의적 태도

또는 처방이나 차트 대출 등의 단독행위가 불가능한 데서 오는 위축만이 원인은 아니었다. 학생 시절 환자를 접촉할 기회가 좀 더 많았더라면 환자 앞에서 자신감 있는 태도를 보이지 않았을까 하는 아쉬움이 많았다. 학생 교육과정에서 서브인턴제를 도입하고 지도교수의 감독 아래 환자에 대해 여러 가지 술기를 시행해 보도록 한다면 이런 문제들이 보완될 것 같다. 또한 학생들에게 사례 공부할 수 있도록 차트 등 의무 기록 열람이 가능하도록 배려할 필요가 있다고 생각한다.

김범택 의대를 졸업하고도 환자를 대할 때 자신감이 없는 것은 실제 의학교육이 『1차 진료를 할 수 있는 의사를 양성』한다는 교육의 목표에 맞게 이뤄지지 않았기 때문이다. 인턴이나 레지던트를 시작할 때 그에 맞는 적절한 역할을 할 수 있도록 교육과정이 바뀐다면 6년의 시간으로도 의학교육은 충분하리라 생각한다.

CPX를 위한 다양한 시나리오 개발은 어떻게.

김범택 의학교육에 대한 전문적 지원이 반드시 필요하다. 타 대학처럼 실무집행을 위해서 의학교육지원실을 신설하고 교육학을 전공한 전담교수가 있어야 한다. 그리고 증상별 강의가 가능하도록 진료과를 망라한 팀 접근방식의 통합강의가 이뤄져야 한다. 당장은 아니더라도 교수평가에 학생을 위한 시나리오 및 모듈개발 실적이 반드시 반영되어야 할 것이다.

정윤석 : 무엇보다 교수들의 자발적 참여가 선행되어야 한다. 이미 여러 교수들이 시나리오 작성, 표준환자 교육, 평가 등 세분하여 연구하고 프로젝트에 참여하고 있다. 이렇게 의학교육에 참여하는 교수들에게는 인센티브 등 적절한 보상이 주어져야 할 것이다. 다행히 아주대 의대는 CPX에 대한 투자가 의지가 있으므로 예산이 확보될 것이며 빠른 시일 내 정착될 것으로 기대하고 있다.

〈 정리 : 신 미 정 / 홍보팀 〉



세상을 바꿔갈 아주대학교 의료원



허 군 교수 / 연구지원실장

최근 아주대학교의료원의 가장 괄목할만한 성장을 꼽는다면 단연 연구분야다. 2004년도에 이어 2005년까지 대규모 국책사업을 4개나 유치함으로써 의료원의 연구저력을 증명한 셈이다. 연구분야가 활성화되고 11개 연구기관의 활동이 안정되면서 상호 관련성이 높은 연구간 시너지 효과도 기대하고 있다. 지난 해 의료원은 급성장하는 연구분야를 지원하기 위해 연구지원실과 연구지원팀을 신설하였고, 그에 따라 연구분야는 점차 전문적인 행정 체계를 갖추고 있다.

아주대학교의료원 연구센터의 통합

아주대학교의료원은 교육, 연구, 진료의 균형적 발전과 경쟁력 있는 연구를 진작시킬 필요성이 있다고 판단, 2004년 10월경 의료원 운영위원회에서 연구조직을 통합하기로 결정하였다. 당시 의료원의 연구행정조직은 5개의 연구단위별로 분산 운영되고 있었고, 대내외 행정지원 서비스의 경쟁력이 미흡하다는 평가와 다양한 연구정보, 성과 및 연구 관련 지식의 공유가 부족하다는 지적을 받는 등 조직개편의 필요

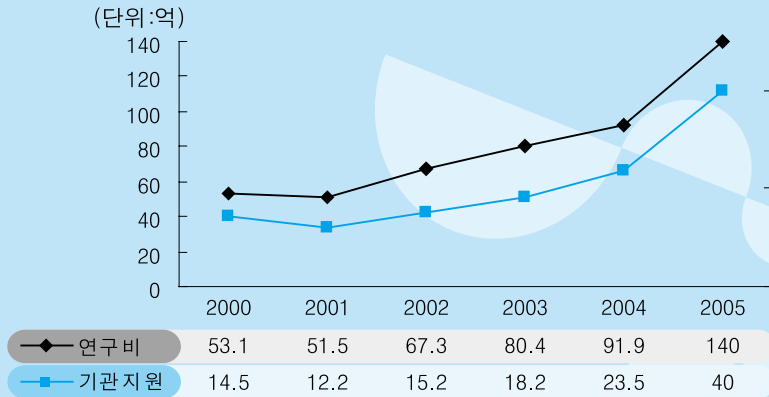
성이 대두되고 있었다.

의료원은 2004년 12월10일 제237차 법인 이사회에서 의료원 기구조직 개편안의 승인을 얻어 당시 각 단위별로 분산되어 있던 10개의 연구조직(의과학연구소, 뇌질환연구센터, 임상역학센터, 간 및 소화기질환유전체 연구센터, 임상연구센터, 만성염증질환 연구센터, 신경과학기술연구소, 세포치료센터, 지역사회안전진진연구소, 세포사멸조절신약개발센터)을 의료원장 산하로 편제시키고, 의료원장 참모조직으로

주요 연구센터 현황

의과학연구소	1995	허 군	1999~2005	연간 약2억	교육인적자원부
뇌질환연구센터(SRC)	1998	김승업	1998~2007	총 207억	과학기술부
세포사멸조절신약개발센터(GRRC)	2004	이영돈	2004~2013	총 99억	경기도
간및소화기질환유전체연구센터	2001	함기백	2001~2011	총 50억	보건산업진흥원
지역사회안전진진연구소	2004	조준필	2004~2005	총 3억	서울시
임상역학센터	2000	조남한	2000~2010	총112억	보건복지부
만성염증질환연구센터(MRC)	2003	주일로	2003~2012	총 70억	과학기술부
지역임상시험센터(RCTC)	2005	박해심	2005~2010	총112억	보건산업진흥원
세포치료센터	2005	민병현	2005~2010	총355억	한국산업기술평가원
신경과학기술연구소	2004	곽병주			

〈도표〉 최근 5년간 연구비 수혜실적



연구지원실과 연구지원팀을 신설했다.

연구지원실을 신설한 데에는 대형 국책과제 및 산학협력단 관련 연구과제 수주 등 전문행정 지원체계 육성, 연구소 다원화와 지속적 경쟁력 확보를 위한 통괄 기획, 각 특성별 연구조직 및 행정서비스를 파악하여 객관화 표준화된 서비스 모델 구축, 연구재정의 확보 및 연구예산 자립을 위한 전략 기획, 지적재산권·기술 이전·사업화 관련 제도 확립 등의 목적이 있었다. 신설조직이 안정기에 접어들기 위해서는 일반적으로 2~3년 정도 소요된다. 연구지원실은 신생조직으로 부족한 점이 많지만 조직의 신설 목적 달성을 위하여 체계를 갖추어 나가고 있다. 2005년도에는 미래의 수익 모델로 발전할 수 있는 지역임상시험센터 및 이의동 바이오센터와의 연계 가능한 세포치료제 제조기술 개발 사업을 보건복지부와 산업자원부로부터 각각 유치하였고, 2005년도 하반기에는 Post BK21 사업을, 2006년도에는 의료클러스터 조성사업, 국가핵심연구소(NCRC), 의료기기시험센터 등을 유치하기 위해 현재 준비 중에 있다.

아주대학교의료원 연구의 발전

아주대학교의료원의 연구를 구분한다면 1987~1993년까지 기반조성단계, 1994년~2004년까지 제1단계, 2005년부터 제2단계로 나눌 수 있다.

기반조성단계에서 연구의지를 고취시키고 제도를 정비하면서 공간, 인력, 장비, 연구비 등 유형적 요인들에 대한 내부역량을 키워 나갔다면, 제1단계에 들어오면서 연구는 잠재력이 발휘되기 시작했다. 자체적으로 의과

학연구소(1995), 임상연구센터(1995), 신경과학기술연구소(2004), 지역사회안전증진연구소(WHO 지정, 2004)가 설립되었고, 연구 인프라가 구축되고 기술이 축적되면서 대형 국책과제를 수행하는 연구기관으로 인정받기 시작했다. 뇌질환연구센터(한국과학재단 지정)는 1998년부터 9년간 총 207억, 임상역학센터(질병관리본부 지정)는 2000년부터 10년간 총 112억, 간 및 소화기질환유전체 연구센터(보건복지부 지정)는 2001년부터 10년간 총 50억, 만성염증질환연구센터(과학기술부 지정)는 2003년부터 9년간 총 70억, 세포사멸조절신약개발센터(경기도 지정)는 2004년부터 9년간 총 99억 규모의 연구를 수행하고 있는 국책연구기관이다. 그리고 2000년에는 의과대학평가 연구 분야에서 전국 3위를 기록하여 대외적으로 아주대학교의료원의 연구능력을 인정받았다.

연구센터가 안정화, 대형화되면서 연구비 수혜실적도 현저히 증가하고 있는데, 최근 5년간 기관의 지원금액을 포함한 연구비 수혜실적을 보면 2000년 53억, 2005년 67억, 2004년 92억, 2005년 140억으로 집계됐다. 이런 연구비, 공간, 인력, 장비 등의 유형적 지원과 11년간 축적돼 온 잠재적 연구역량이 결합하여 서서히 연구분야의 성장으로 나타나고 있으며, 좋은 연구결과로 이어질 것이라 확신한다.

바이오연구의 선두주자

지금부터 2003년도 이후 설립된 4개의 국책과제 연구센터(지역임상시험센터, 세포치료센터, 만성염증질환연구센터, 세포사멸조절신약개발센터)에 대해 소개한다.



지역임상시험센터(RCTC)

아주대학교의료원 지역임상시험센터는 2005년 5월 보건복지부로부터 선정됐다. 인천·경기·강원지역에서 개발된 신약의 임상시험을 수행하게 될 지역임상시험센터는 향후 5년간 보건복지부를 비롯한 수원시, 참여기업 등으로부터 매년 20억원 이상씩 총 100억원을 지원을 받게 된다.

우리나라 임상시험은 실제 관련 경험이 몇몇 기관에 국한되어 있고 축적된 기술이 없어 국내 신약개발의 대부분을 해외 임상시험에 의존하고 있는 실정이다. 따라서 신약 임상시험의 해외 의존도를 낮추고 다국가 임상시험을 유치할 수 있는 선진국 수준의 임상시험 인프라를 구축하는 것이 국가적으로 매우 중요한 일이며, 이것이 바로 인천·경기·강원지역 지역임상시험센터의 최종 목표이기도 하다. 그 외로 선진국 승인용 임상시험을 수행할 수 있도록 고유의 임상시험기술을 개발하고 지역 내에 위치한 제약업체 및 협력의료기관과 연계하여 임상시험의 바람직한 역할모형을 제시하며, 이를 지속적으로 유지·발전시킬 수 있는 전문인력을 양성하고 교육시스템을 개발하는 것 또한 목표로 하고 있다.

지역임상시험센터는 임상 및 기초의학 교수 50명과 약사·간호사·연구원 및 행정요원 30명의 대규모 인력이 참여하고 있으며, 임상약리, 의료정보, 생정통계 및 의료윤리학 등을 전공한 임상시험 전임인력을 확충할 계획이다. 아직 시작에 불과하지만 기초

의학과 임상의학간의 연계성 강화, 지역산업체 및 의료기관과의 협력을 기반으로 하여 최대의 성과를 얻기 위해 노력할 것이다. 특히, 교내의 뇌질환연구센터, 만성염증질환연구센터, 세포사멸조절 신약개발센터, 세포치료센터, 간 및 소화기질환유전체 연구센터 등 각종 질환의 병인을 이해하고 신약 후보물질을 개발하기 위한 다양한 연구가 활발히 진행되고 있어 전임상 단계부터 제품화의 단계까지 일관되게 임상시험을 진행할 필요성이 더욱 커지고 있다.

현재 임상시험의 규모는 약 420억 달러에 달하는 거대시장을 형성하고 있고, 전 세계에서 동시 발매할 수 있도록 다국가 임상시험이 증가하는 추세에 있다. 국내 임상시험 시장이 원활히 형성될 경우 매년 약 1,600~3,200억원 정도의 외화 획득이 가능하고, 이에 상응하는 수준의 외화절감으로 의·생명관련 산업분야의 국제경쟁력 확보에 핵심적인 기여를 할 것으로 전망된다. 특히 이의동 지역의 경기도 바이오센터와 경기도 소재의 많은 대학들이 어우러져 지역사회에 잠재적인 역량을 최대한 발휘할 수 있도록 하는 복합 의과학 콤플렉스를 구성할 수 있음은 물론, 제약산업 외의 의료기기, 의료소재, 기능성 식품 및 화장품, 한방천연물 등의 제품화에 공통적으로 적용할 수 있는 기반 기술을 확보할 수 있다. 또한 임상시험은 의학, 간호학, 약학, 생정통계 및 역학, 생물정보, 전산화, 영양학, 윤리학 등 다양한 분야의 전문가를 필요로 하는 종합적인 기술개발이 요구되므로 의생명과학의 발전과 더불어 관련 인력양성 및 신규

고용 창출 등 파급효과가 클 것으로 예상된다.

인천·경기·강원지역 지역임상시험센터가 성공적으로 운영된다면, 선진국에서도 승인할 수 있는 임상시험 기술에 근거하여 고급 의료기술과 신약에 대한 신속한 안전성 및 효능 검정을 통해 국민건강을 증진하고 국내 의료기술의 세계화를 향한 의미 있는 도약이 될 것이다.

세포치료센터

아주대학교의료원은 2005년 7월 산업자원부로부터 난치병의 세포치료제 개발 및 상업화를 위한 「세포치료제 제조기술 개발」 사업을 유치하는데 성공했다. 이 사업은 산업자원부, 경기도, 산업체로부터 총 355억의 연구비를 지원받아 수원 의의동 경기도바이오센터에서 진행하게 되며, 아주대학교의료원의 세부연구과제는 세포치료센터에서 맡게 된다.

지난 2004년 9월 개소한 아주대학교의료원 세포치료센터(Cell Therapy Center)는 세포치료에 대한 연구, 연구 인력의 양성과 교육을 통하여 지금까지 치료가 불가능했던 다양한 질환에 대해 세포를 이용한 치료법을 도입하고자 설립됐다. 세포치료센터는 학내에서는 세포치료제 개발에 대한 연구와 교육을 담당하며, 대외적으로는 경기도 바이오센터의 여러 벤처회사에서 개발된 약제와 세포에 대한 전임상 시험을 하는 세포개발 및 시험센터와 연계하게 된다. 나아가 임상적 안전성과 효과를 확인하는 연구임상센터와 대량생산 공정과 플랜트를 개발하여 상용화를 추진하려는 세포치료개발의 산업화 클러스터의 핵으로서의 역할을 담당하게 될 것이다.

세포치료제란 위암 및 자궁암, 뇌신경질환(파킨슨씨병, 치매, 뇌출혈), 심근경색증, 관절염 등 기존의 수술이나 약물요법으로 치료가 불가능한 환자에게 직접 세포를 주입하여 손상된 세포의 기능이나 조직을 회복시키는 것으로서, 난치성 질환의 치료를 가능하게 하는 미래 의학이라 할 수 있다.

세포 치료를 위해 학내에서는 세포기능, 세포사멸, 세포 유전자발현, 세포분화 등 세포 관련 여러 연구전문 교수들과 임상전문 교수들이 창의적이고 협동적으로 연구를 추진할 것이다. 교수들은 세계적 수준의 대규모 장비가 있는 바이오센터에 직접 참여하여 연구를 하거나 또는 공동연구를 진행할 수 있도록 함으로서 연구의 효율과 수준을 높일 수 있다. 또한 이러한 연구조직은 경기도 연구단지 내의 바이오 벤처기업에서 개발된 신약

이 전임상 실험을 거쳐 임상적으로 검증되는 일관성 있는 신약 개발의 모든 단계를 총망라하면서, 한편으로는 연구결과를 실용 및 상용화하기 위해 다학제간 연구를 통해 계량방법을 개발하고 이에 따른 안전성 및 독성 시험을 바탕으로 대량 생산용 플랜트와 공정을 개발하여 신약으로서의 실용화를 이룩하게 될 것이다.

결론적으로 세포치료센터는 연구와 임상실험을 담당함으로써 경기도 연구센터 내의 세포산업기반기술 지원센터의 전임상연구와 같이 세포치료제 개발의 클러스터를 이룩함은 물론이고, 상용화에 필요한 플랜트 공정 개발까지 완성하여 국가적 연구 및 경제적 생산 단지로서 역할을 도모하며, 세계적으로는 세포치료제를 포함한 신약 개발과 생산 및 수출의 총체적인 동북아 의료 허브가 되는 것을 목표로 한다.

아주대학교의료원 세포치료센터는 세포 개발부터 세포배양, 세포의 안정성과 평가, 이식방법 개발, 이식법의 개량화, 그리고 이식 후 효과 판정까지의 각 연구 기능이 유기적으로 연관되어 일관된 목표인 세포 치료를 이루면서도 여러 가지 질환에 응용될 수 있기 때문에, 임상과 기초 그리고 다학제간의 연구가 고도로 연계되어 연구와 치료가 통합되는 다면적 연구치료센터이다. 조직과 규모에서 세계 최초로 세포치료라는 새로운 영역을 개척하며, 신약 개발부터 상용까지의 총체적인 개발과정을 일원화하여 연구개발 뿐만 아니라 상용화 단지로써 동북아 의제약계의 새로운 허브가 될 것이다.

지역임상시험센터장 박해심 교수가 평가단에게 설명을 하고 있다.

만성염증질환연구센터(MRC)

아주대학교의료원 만성염증질환연구센터(Chronic





Inflammatory Disease Research Center)는 지난 2003년 8월 과학기술부로부터 「2003년 기초의과학 연구센터(MRC : Medical Research Center)」로 선정됐다. 정부의 기초의과학 육성종합계획에 의해, 2002년에 11개 센터, 2003년에 4개 센터, 2004년에 5개 센터가 선정되어 총 20개의 기초의과학 연구센터가 운영되고 있다. 기초의과학 육성종합계획은 의과·치과·한의과대학 중에서 병리학·생리학·약리학 등 기초의학교실을 중심으로 연구자원과 인력을 조직화·체계화하여 기초의과학 연구조직을 육성하고, 이를 통해 생명공학에 활용 가능한 지식을 창출하고 인재를 양성하는데 목적을 두고 있다. 따라서 각 연구센터는 현장에서 활용할 수 있는 연구개발, 교육·연구지도를 통한 인재양성으로 기초의과학의 경쟁력을 높이고, 생명기술(BT) 분야 응용능력 고취를 주요 목표로 하고 있다. 이를 위해 과학기술부는 9년 동안 총 70억원의 연구비와 전문 연구인력을 지원하는 것이다.

아주대학교의료원 만성염증질환연구센터는 만성 및 퇴행성질환 치료분야에서 새로운 패러다임으로 제시할 수 있는 「염증반응의 조절을 통한 치료방안」 확립을 목표로 하고 있으며, 염증성 질환을 본격적으로 연구하기 위해 두 가지 모델 시스템을 이용하고 있다. 1세부과제는 염증반응 그 자체가 주요 병인으로 작용하는 「뇌의 염증반응(neuroinflammation : 치매, 뇌졸중)」을 모델시스템으로 연구를 진행하며, 2세부과제에서는 염증반응의 후유증으로 인한 섬유화가 주요 병인인 「B형 간염바이러스에 의한 간 섬유화」를 모델시스템으로 한 기초연구를 한다. 이 연구는 3단계로 나누어 진행되는데, 1단계는 2년간의 기반연구로서 앞서 설명한 두 개의 세부과제로 나누어 연구를 진행하며, 2단계는 3년 동안의 본격 연구 개발 단계로 1단계의 세부과제를 각각의 총괄과제로 나누어 총 4개의 세부과제로 진행하게 된다. 2단계의 연구는 1단계의 심화연구로, 1단계의 연구결과를 바탕으로 뇌의 염증, 간 섬유화를 조절하는 주요 치료 선도물질 개발을 목표로 한다. 3단계는 대단위연구 및 실용화 단계로 염증조절을 최적화하며 선도물질의 약리작용을 분석하며, 동시에 동물모델에서 그 효과를 검색하는 전임상실험을 계획하고 있다.

만성염증질환연구센터는 이미 1단계 기반연구(2003년 9월~2005년 8월)가 종료되어 2005년 7월 한국과학재단으로부터 현장평가를 받아 연구자금, 공동기기, 전용공간, 인력지원, 연구인력 양성 등 대학의 지원현황과 2단계 이후 대학지원계획, 그리고 센터의 사업수행성과 등에 대하여 좋은 점수를 얻었다. 이제 「염증반응 조절을 위한 표적물질 및 선도물질 발굴」을 목표로 2단계 심화연구(2005년 9월~2008년 8월)에 접어들어 연구진 재정부 등을 마치고 본격적인 연구가 진행되고 있다.

만성염증질환연구센터는 총 9년간 진행되는 이 사업을 통해 염증에 대한 획기적인 치료방안을 제시하고 기초의학분야의 우수한 연구인력을 양성하여, 아주대학교 생명과학 발전의 중심체 역할뿐 아니라 우리나라 생명공학에 활용 가능한 지식을 성공적으로 창출하게 될 것이다.

세포사멸조절신약개발센터(GRRC)

2004년 9월 경기도가 선도적으로 추진하는 경기도지역협력연구센터 육성사업의 「바이오신약 및 인공장기 개발」분야에 아주대학교의료원 세포사멸조절신약개발센터가 선정됐다. 세포사멸조절신약개발센터는 2013년까지 9년간 경기도로부터 매년 4억원 이상의 지원과 대학 4억원, 수원시 1억원, 산업체 1억3천만원 등 매년 총 99억원 이상의 지원을 받게 된다.

세포사멸조절신약개발센터의 연구목표는 세포사멸 기전의 이해를 바탕으로 이를 조절하는 약물을 천연물로부터 찾아내어 세포사멸이 주된 원인이 되는 여러 퇴행성질환에 대한 새로운 치료제를 개발하는데 있다. 세포사멸조절신약개발센터에서 초점을 맞추고 있는 질병은 대표적인 퇴행성 뇌질환인 알츠하이머성 치매, 뇌졸중을 비롯하여 노인성 감각기질환, 당뇨병 및 피부색소질환 등을 포함하고 있다. 일반적으로 퇴행성 질환들은 세포사멸과 세포생존의 조절기능이 잘못되어 나타나는 특징을 갖기 때문에 세포사멸을 선택적으로 조절하는 약물의 개발은 현재 세계적으로 총력을 기울이고 있는 분야 중 하나이다. 하지만 아직까지 임상적으로 뛰어난 효과와 안정성을

가진 약물의 개발은 성공하지 못하고 있는 실정이라 앞으로 지속적인 연구투자가 요구되는 부분이기도 하다. 이러한 점에서 세포사멸조절신약개발센터의 활성화는 국민건강 뿐만 아니라 신약개발을 통한 산업경쟁력의 구축이라는 점에서 중요하다고 할 수 있다.

세포사멸조절신약개발센터의 연구과제는 크게 3개의 총괄과제로 구성되어 있다. 제1총괄과제에서는 신경세포의 사멸을 조절하는 신약개발, 제2총괄과제는 세포사멸을 조절하는 항체 바이오 신약개발, 그리고 제3총괄(산업화)과제는 당뇨병과 색소질환과 관련된 세포의 사멸을 조절하는 신약개발을 목표로 하고 있다. 위의 연구과제는 3년씩 3단계로 추진되며 1, 2단계에서는 주로 해양미생물 대사체와 식물추출물에서 신약후보물질을 도출하며 3단계에서는 후보물질의 산업화를 도모할 예정이다. 센터의 연구과제에는 기초의학분야 6명, 임상의학분야 8명, 그리고 공과대학 3명의 교수가 참여하여 기초의학과 임상의학과의 연계성 강화 그리고 학제간연구의 활성화를 통해 최대의 성과를 얻고자 한다. 또한 대학에서의 연구와 산업체와의 연계성을 높임으로써 개발물질의 산업화를 촉진하기 위해 경기도 내 8개의 제약회사와 협력연구체제를 구축하고 있다.

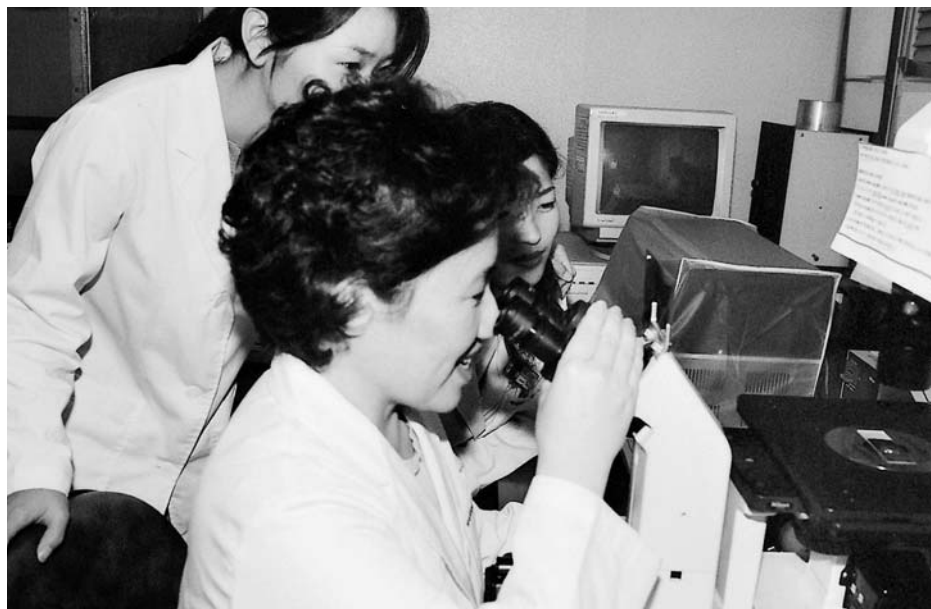
새로운 신약후보 물질을 찾아내고 이를 약물로 개발하기 위해서는 다양한 생명과학 분야의 연구가 공동으로 이루어져야 한다. 현재 우리나라의 신약개발의 경쟁력 확보에 있어서 하나의 걸림돌이 되는 분야는 기초연구와 의학연구의 연계성이 부족하고 다양한 질병모델을 이용한 물질의 스크리닝 기술이 부족하다는 점이다. 이러한 점에서 기초의학 연구가 활성화되어 있고 다양한 질병모델에 쉽게 접근할 수 있는 아주대 의대가 중심이 되어 연구사업을 추진한다는 점은 매우 강점으로 작용할 것이다. 또한 이미 아주대학교의료원에 설립된 세포치료센터, 임상연구센터, 지역임상시험센터와 긴밀한 협조관계를 이루면서 연구가 진행되고 있어 기대 이상의 성과를 얻을 것으로 기대하고 있다.

우리나라 전체 의약산업 연구개발비의 약 60%를 집행하고 있는 바이오테크 산업의 중심지인 경기도에는 많은 대학이 위치하고 있어 바이오산업과 관련된 인력이 풍부하며, 멀지 않아 이의동의 경기바이오센터의 설립을 앞두고 있어 본 연구센터가 성공적으로 운영된다

면 지역협력연구센터로서 가장 이상적인 모델이 될 수 있으며 아주대학교의료원이 바이오연구의 선두주자로서 당당히 앞서 나갈 수 있을 것이다.

〈 자료제공 : 연구지원팀 〉

만성염증질환연구센터장 주일로 교수가 실험에 참여하고 있다.



본격적 사회공헌활동의 신호탄, 아주사회봉사단



박명철 기획조정실장

팔목할 만한 경제 성장에도 불구하고 우리 사회는 아직도 경제적 어려움과 사회적 차별 때문에 인간으로서 마땅히 누려야 할 삶을 누리지 못하는 이웃들이 많다.

소외를 극복하고 더불어 사는 따뜻한 세상을 만들기 위해서는 사회 구성원 각자의 적극적인 참여와 노력이 필요하다. 사회가 건전할수록 갖지 못한 사람, 소외된 이웃을 위한 봉사가 활성화되기 마련이다. 근자에 들어 우리나라도 개인이나 기업에서 봉사의 중요성을 깨닫고 그 활동이 요원의 불길처럼 번져 나가고 있어 가슴이 훈훈해 진다.

개인은 배우고 일하면서 자신을 발전시키며, 주위의 어려움을 겪는 이웃에게 자선의 활동을 통하여 인격을 완성해 간다고 한다. 마찬가지로 기업이나 집단 역시 더불어 살아가는 아름다운 사회를 만들기 위해 구성원들의 자발적인 사회공헌 활동을 유도함

으로써 기업의 건전한 발달을 도모한다.

아주대학교의료원은 1994년 개원할 때부터 매년 다양한 봉사활동을 전개해 왔고, 많은 교직원들이 봉사활동에 꾸준히 참여해 왔다. 특히 개원 10주년이던 지난 해는 더 많은 봉사활동에 더 많은 교직원들이 참여하여 보람과 기쁨을 나눴고 이웃들과 희망과 행복을 나눴다. 의료원은 산발적으로 전개되는 여러 봉사활동을 사회공헌활동으로 보다 체계화하고 이를 적극적으로 실천해 보자는 의지를 가지게 되었고, 드디어 9월12일 개원 11주년을 기념하여 아주사회봉사단을 창단하게 되었다.





아주사회봉사단은 희망하는 교직원 모두가 자발적으로 참여하여 이웃사랑의 봉사활동을 몸소 실천하는 봉사단으로서 헌신과 봉사를 통한 이타주의 실천, 의료원의 사회적 공헌과 기여, 지역사회공동체 복지 구현을 위해 건강나눔, 행복나눔, 희망나눔의 다양한 봉사활동을 실천해 나갈 것이다.

건강나눔(의료봉사)이란 무의촌의료봉사, 사회복지시설 방문 의료봉사, 소외계층 대상 의료봉사, 저개발국가 해외의료봉사, 재난지역 긴급의료봉사 등 아픈 이들에게 치료와 건강을 전하는 활동이고, 행복나눔(지역사회봉사)이란 해비타트 사랑의 집짓기, 사회복지시설 시설보수공사, 사회복지시설 방문봉사, 독거노인 밑반찬 나누기, 광고산 자연보호활동, 헌혈 캠페인, 불우이웃돕기 바자회 등 누구도 소외되지 않고 더불어 사는 행복한 세상을 만들기 위한 활동이며, 희망나눔(사회복지후원)이란 경기도 결식아동 후원, 지역사회 복지시설 후원, 희망의 김장나누기 등

그늘진 곳에서도 내일의 희망을 키우는 활동이다.

그리고 아주사회봉사단은 의료원 각 구성원, 소그룹 또는 범 의료원적인 봉사 활동들에 대하여 지원과 격려를 계속할 것이다. 이는 우리 의료원 가족 한 사람 한 사람의 윤리적인 업그레이드인 동시에 지역 사회에 대한 병원으로서의 선언적 사명이기 때문이다.

비전실행 원년의 해, 개원 11주년을 기념하여 창단하는 아주사회봉사단이 건강, 행복, 희망을 나눔으로서 세상은 조금씩 아름다워질 것이라고 확신하며, 이 멋진 사업에 교직원 여러분의 많은 동참을 기대한다.



건강나눔(의료봉사)

건강을 나누는 기분 좋은 일

의료기관이 존재하는 이유는 명백하다. 생명의 존엄성을 너무나 잘 알기에 질병과 싸우며 환자의 건강을 위해 늘 함께 한다. 항상 환자 곁에 있겠다는 우리의 약속처럼, 아주대학교의료원은 설립과 함께 꾸준히 찾아 가는 의료를 실천해 왔다. 지난 11년간 아주대학교의료원에서 펼쳐진 의료봉사활동을 돌아 보았다.



아주대학교의료원의 초창기 의료봉사는 계절적으로
는 하절기에, 지역으로는 수해지역과 농촌지역에서 주로 이뤄졌다. 1995년부터 2001년까지 매년 여름에는 35~50여명의 의료진이 경기도 안성군 고삼면을 방문했다. 고삼면과 그 일대 지역주민을 대상으로 진료와 흉부X선 촬영, 간기능검사, 심전도, 복부초음파, 골밀도검사, 혈당검사, 물리치료 등의 검사를 실시했으며, 하계 의료봉사를 통한 진료건수는 총 2,200여건에 달했다.



방재시설의 확충으로 요즘엔 좀처럼 큰 사건이 되지 않지만 약 10년 전만해도 해마다 수해로 막대한 피해를 입는 지역이 있었다. 수해 발생 소식이 전해지면 아주대학교의료원은 신속하게 15~40여명의 의료봉사팀을 구성해 2~3일간의 일정으로 경기도 연천군 일대(1996), 경기도 고양시 일원과 충남 당진군 당진읍 일원(1998), 경기도 파주시 문산읍(1999), 강원도 동해시 신흥동 일원(2002)을 찾았다. 내과, 외과, 소아과를 비롯해 수해지역 특성상 감염환자를 배려해 피부과와 안과가 참여했으며, 이때 진료건수는 3,200건이었다.



대도시에 비해 의료혜택이 상대적으로 적은 농촌지역을 선정하여 주말 무료진료를 실시하기도 했다. 1996년 9월과 11월에는 4~7명의 의료팀이 주말을 이용해 여주군 가남면, 광주군 오포면, 이천시 모가면, 이천시 울면의 지역에서 진료를 실시했고, 1999년 4월에는 전남 진도군 조도면과 인근 도서지역에서, 같은 해 10월에는 경기도 화성군 서신면 백미리에서 진료활동을 펼쳤다.

우리와 뜻을 같이한 외부기관과 공동으로 주관한 의료봉사도 있었다. 1997년 10월 20여명의 의료진이 1박 2일간 강원도 고성군 지역주민 350명을 진료했던 때는 KBS 제1라디오를 통해 전국에 생방송으로 중계됐고, 2002년 10월 경기도 가평군 북면 주민 176명을 진료한 의료봉사도 KBS와 공동으로 진행했다. 경기도 안산시 대부도 일원 지역주민 진료(1998)는 한국전력 경기지사과 공동으로, 경기도 이천시 울면 지역주민 진료(2002)는 농협경기지역본부와 공동으로 실시했다.

이렇게 단발적이고 산발적으로 이뤄지던 의료봉사는 2000년에 들어서서 보다 장기적이고 규칙적인 봉사 자리로 잡기 시작했다. 노환 및 각종 퇴행성 질환으로 고생하는 지역사회 노인들의 건강관리와 유지를 위해 수원시 보건소와 손을 잡고 「수원시 노인정 무료이동진료」 사업을 시작했다. 수원시에 소재하고 있는 노인정을 매월 6회씩 순회하며 무료진료를 하는 노인정 의료봉사는 2000년 34회, 2001년 47회, 2002년 44회, 2003년 44회, 2004년 47회 실시했으며 진료건수가 매년 연 1,000~1,600여건에 달했다.

2004년, 개원 10주년을 맞은 의료원에는 우리 사회를 보다 풍요롭고 건강하게 만들기 위해 중요한 사회구성체로서 책임을 다하지는 구성원들의 뜻이 모여 사회공헌활동 붐이 일기 시작했고 의료봉사도 사회공헌활동의 일환으로 본격화됐다.

의료원 기독교인우회를 중심으로 봉사를 희망하는 교직원들이 4월부터 11월까지 경기도 내에 체류하고 있는 중국인 근로자를 진료하기로 계획하고, 수원시 지동에 소재한 수원제일교회를 매월 1회(중국인 근로자가

될 수 있는 일요일로 정함) 방문했다. 내과, 정형외과, 안과, 이비인후과, 치과 등의 진료가 이뤄졌고 대상자 특성에 따라 특별 프로그램을 실시하기도 했는데 5월에는 복부 초음파 검진, 6월에는 부인암 검사, 10월에는 인플루엔자 백신을 접종했다. 중국인 근로자 대상 진료는 2004년도에 총 1,000여건으로 집계됐다. 1여년에 걸친 노력 덕분에 중국인 환자들의 건강이 호전되어 가고, 마침 정부에서 실시한 불법체류 외국인 단속과 강제추방으로 인해 점차 중국인 근로자의 수가 줄어들자 이 의료봉사를 연 4회로 축소 실시하기로 하는 한편, 새로운 대상자를 위한 새로운 형태의 의료봉사활동을 모색하기 시작했다.

중국인 근로자 의료봉사의 경험을 통해 다져진 팀워크는 2005년 7월 저개발 국가 의료봉사로 이어졌다. 신경외과 조기홍 교수를 단장으로 전문의와 간호사, 약사, 임상병리사 등 모두 19명으로 구성된 의료봉사팀이 6박 7일의 여정으로 몽골의 수도인 울란바타르와 도시 외곽의 가난한 지역인 중살라, 시골마을인 바인초크트섬 지역에서 700여명의 환자에게 사랑의 인술을 펼쳤다. 진료 이외에도 치과 위생교육 및 당뇨병 생활요법을 교육했고, 낙후된 생활환경으로 기본적인 위생관념이 부족한 환자들에게 가족수대로 구충제를 나눠주고 복약지도도 실시했다. 특히 치과 위생교육에서는 참석자들에게 칫솔과 치약을 나눠주고 치아 모형을 통해 올바른 양치질 방법을 설명해 주어 환자들로부터 큰 호응을 얻기도 했다.

그 외에도 현재 의료원에서 구상하고 있는 의료봉사들을 살펴보면 여러 의료봉사단을 구성하여 매월 봉사가 이뤄지도록 함으로서 보다 많은 어려운 이웃들을 도우려는 내용을 담고 있다. 예를 들어, 관공서와 연계하여 전공의 주관으로 노숙자 대상으로 진료를 하거나, 농협과 연계하여 농한기에 농촌지역을 방문해 주민을 진료하거나, 사회복지시설을 정기적으로 방문해 정기검진해 주거나, 고아원이나 양로원 등을 대상으로 부서별 특징을 살린 임상과별 소규모 의료봉사 등이 가능하다. 다양한 사회 문제에 관여하고 사회공헌활동을 펼쳐야 한다고 믿는 구성원들이 있는 한 아주대학교의료원의 사회공헌활동은 사회 깊이 뿌리내려 건강하고 풍성한 열매를 맺어갈 것이다.

개원 11주년을 기념하여 창단하는 아주사회봉사단을 통해, 아주대학교의료원 구성원 한사람 한사람을 통해 이 사회가 건강해지고 아름다워지는 기본 좋은 상상을 하며, 그 날이 오기까지 우리 스스로가 맡은 이 소임에 최선을 다할 것이다.

신미정 / 홍보팀

2005 몽골 의료봉사 | 수천 년 이어온 삶의 지혜를 받아오다

몽골 의료봉사. 일상과 너무 다른, 어쩌면 민족의 기원을 찾아 시간 여행을 한 것처럼 아득하면서도 강렬한 기억으로 떠오른다.

소위 대한민국에서 어느 정도 인정하는 의료지식과 기술을 가지고 몽골인을 만났을 때 처음 느낀 것은 병에 대한 지식이 너무 다르다는 것이었다. 신장이 아프다는 사람이 참 많았는데 시행착오를 한참 겪고서야 허리 통증을 알게 되었다. 처음엔 잘못된 지식이라고 치부했으나 사실 영어표현으로는 「back pain」이니 우리나라와 영어의 표현도 제각각인 것을 보면 각 문화마다 치정하는 기준이 다르기 때문이며, 몽골인의 경우 오랜 유목 생활로 인해 몸속의 해부학적 위치를 표현하는 것은 매우 정확했다. 물론 아주 그릇된 지식도 많았다. 「산 알러지」는 영어를 할 줄 아는 사람들이 「sun-allergy」를 말한 것이었고, 「식물 알러지」도 있었으나 실제 광과민성인지 어떤 식물의 꽃가루인지 알기 어려웠고, 대부분 물이 부족하기 때문에 전신을 깨끗이 씻어 청결을 유지하기 힘들어서 생긴 피부질환일 가능성도 많았다. 또 20세 이하 어린이와 청소년들도 허리통증이나 속쓰림, 소화불량 등을 많이 호소하였는데 아마 어른들이 호소하던 증상을 그대로 흉내 내는 것 같고 약으로 조절할 정도는 아니었다.

고혈압 환자들이 상당히 있었지만 고혈압의 치료방침이 꾸준히 약을 먹어 합병증을 예방하는 것을 아는 사람은 거의 없고, 약이 귀하기도 하지만 머리가 아플 때라든가 흉통이 생길 때만 복용하는 경우가 대부분이었다. 대표적 생활습관병이라 할 수 있는 당뇨병과 고혈압의 특징은 짧은 시간에 호전되기도 어렵고 그래서 완치라기보다는 조절이라는 개념이 적절하다. 그래서 몽골사람들에게 약을 주는 것도 좋은 일이었지만 치과 위생교육과 고혈압 및 당뇨에 대한 교육이 매우 유효했고 이를 준비하고 진행한 대원들의 노고가 뜻 깊었다고 생각한다.

의료봉사를 마친 후 몽골 국립공원의 체험은 내가 봉사를 하러 왔다는 생각에서 거꾸로 자연을 배우고 대초원 위에서 수천년간 다져진 삶의 지혜를 받는다는 생각으로 바뀌었다. 내가 몽골에 또 가게 될지 이번이 처음이자 마지막이 될지는 알 수 없지만 그들의 전통과 생활에 대해 조금 더 공부하고 이해하는 사람이 많아질 것은 확실하다.

정희선 연구강사 / 신장내과

희망나눔(사회복지후원)

더불어 잘사는 사회를 위한 소외 이웃 돕기

아주대학교의료원은 교육, 연구, 진료 모두에 비중을 두고 있는 기관이다. 여기에 빼놓을 수 없는 것이 사회공헌. 아주대학교의료원은 개원 시부터 우리 기관이 지역 사회와 함께 발전하는 공동체라는 인식을 갖고 사회적 책임과 역할을 강조해 왔으며, 지역사회에 실질적으로 도움이 필요한 곳에 온기를 나누어 왔다.



아주대학교의료원은 개원 초부터 사회사업팀을 중심으로 병원을 이용하는 경제적 빈자와 지역사회의 소외된 이웃에게 다가갈 수 있는 여러 가지 프로그램을 운영해 왔다. 아주대학교의료원은 그동안 산발적으로 관리되던 외부기금을 통합하고, 적극적인 개념의 모금과 수혜자 선정의 객관성과 투명성을 확보하기 위해 2000년 3월에 아주사회사업기금을 설립하고 교직원들이 총 3,000여 구좌(1구좌당 1,000원)를 들어 운영을 시작했다. ▲ 사랑의 1구좌 갖기 운동 ▲ 외부 후원금 프로그램 ▲ 사랑의 동전 모으기 ▲ 사랑의 열매 달기 ▲ 바자회 ▲ 사랑의 쫄면 짜 나누기 등을 통해 지속적인 모금활동을 펴는 한편, ▲ 진료비 지원 ▲ 보장구 및 약제비 지원 ▲ 사랑의 김장 나누기 ▲ 밑반찬 나누기 ▲ 사회복지기관 지원 ▲ 호스피스 지원 ▲ 결식아동 돕기 등을 통해 경제적으로 어려운 환자, 독거노인, 소년소녀 가장 등 지역사회에서 소외된 이웃을 돕고 있다. 아주사회사업기금을 통한 후원활동 이외에도 북한 어린이 분유보내기 모금, 유니세프 후원, 수재민 돕기 성금 모금, 인턴들의 급여공제를 통한 환자 돕기, 영양팀 알뜰장터 등 교직원의 뜻과 정성이 모여져 지금까지 이웃들에게 전달된 금액은 약 11억 원. 커다란 기업체 후원활동에 비하면 너무나 작지만, 우리 교직원들의 자발성과 참여 의지, 다른 사람을 돕고자 하는 희생정신은 어느 누구와 견줄 수가 없을 만큼 크다.

피학대아동 지원

2002년부터 경기도 아동학대예방센터와 협약하여 피학대아동의 의료지원으로 입원 및 수술, 치료에 대한 부담금을 최대 50%까지 지원하고 있는 아주대학교의료원은 개원 10주년인 2004년에는 특별히 피학대아동 진료비 지원을 위한 「아주랑 한마당」 바자회를 개최해 여기서 얻은 수익금 전액 1,100여만 원을 경기도아동학대예방센터에 전달하였다. 의료원은 아동학대가 근절되는 날까지 치료 뿐 아니라 안정적인 생활을 할 수 있는 환경 마련을 위해 지속적으로 지원해 나갈 계획이다.

지역 호스피스, 복지시설, 결식아동 지원

말기 암 환자 및 그 가족들을 위한 호스피스 시설 지원에 중점을 두고 1996년부터 호스피스 기금 마련을 위한 바자회를 개최, 수익금을 적립해 오던 의료원은 1999년 아주사회사업기금 설립 이후 매년 아주사회사업기금의 일부를 지역사회 호스피스 시설인 수원기독교호스피스에 지원해 오고 있다. 또한 2004년 9월 한 달 동안 아주사회사업기금으로 모인 100만 원을 결식아동을 위한 「사랑의 도시락 사업」에 기탁한 것을 시작으로 한국복지재단경기지부를 통해 경기도 내 결식아동을 지원하고 있다. 앞으로 고통 받는 이들에게 질적이고 구체적으로 도움을 주는 데 노력할 것이다.

사랑의 김장 나누기

「사랑의 김장 나누기」는 아주대학교병원 자원봉사

자들이 불씨가 되었다. 1999년 12월9일 「자원봉사자의 날」을 기념하는 행사 기금 전액을 의미 있는 곳에 사용 하자는 자원봉사자들의 뜻이 하나로 모아졌고, 자원봉사자들이 직접 김장 100포기를 담가 수원시청을 통해 불우이웃 100여 가구에 전달했다. 이후 매 연말마다 의료원의 지원과 자원봉사자들의 정성이 한 데 어우러진 「사랑의 김장」이 수원시청을 통해 불우이웃에게 전달되고 있으며, 앞으로도 계속 사랑의 김장 나누기는 진행될 것이다.

유니세프 후원과 북한 어린이 돕기

전 세계에 헐벗고 굶주린 어린이들을 돕고 있는 유니세프(유엔아동기금) 후원활동에 동참하고자 1996년부터 직원발전위원회가 주축이 되어 330명의 교직원이 매월 82만 원을 성금으로 급여에서 공제하고 있다. 1999년 유니세프 한국위원회는 기아와 질병으로 고통 받는 세계 어린이에 대한 의료원의 관심과 지원에 대해 감사장을 의료원 측에 보내왔다. 지금도 이 성금 보내기는 계속 이어지고 있다.

1997년엔 북한 어린이의 열악한 상황이 국내에 알려지면서 우리 의료원도 북한 어린이 돕기에 팔을 걷고 나섰다. 그 해 5월부터 7개월간 북한 어린이에게 분유보내기 동전모금을 통해 모아진 250만 원을 12월5일 적십자 경기지사에 전달했다. 또한 2000년 6월에는 북한 어린이의 상황을 국제사회에 알리고 치료약 지원을 위한 모금 마련을 위한 「북한 결핵 어린이를 위한 파리-베를린 자전거 대행진」에 공식의료지원기관으로 동참하기도 했다.

의사들의 환자 사랑

1997년 3월부터 근무를 시작한 당시 인턴 52명은 의사로서 첫 월급을 받은 것을 기념하여 의미 있게 사용해 보자는 의견이 모아졌다. 그래서 매월 1만 원씩을 모금하기 시작, 매년 불우한 환자를 돕는데 써달라며 아주 사회사업기금에 기탁해왔다. 이러한 환자들에 대한 젊은 의사들의 사랑은 헌혈로도 이어졌다. 2002년 1월 경기지역의 혈액수급에 비상이 걸렸던 소식에 환자를 치료하는 전공의들이 자발적으로 헌혈에 나섰고, 여기에 동참한 교수와 레지던트, 직원 등 20 명이 헌혈. 1월11일 20 유닛을 대한적십자 경기도 혈액원에 전달했다. 이러한 헌혈캠페인은 이후 적십자사 혈액원의 도움을 얻어 헌혈을 시행하고 받은 헌혈증서를 의료원에 기증하는 형태의 교직원 헌혈 캠페인으로 이어지기도 했다.

희망나눔의 실천

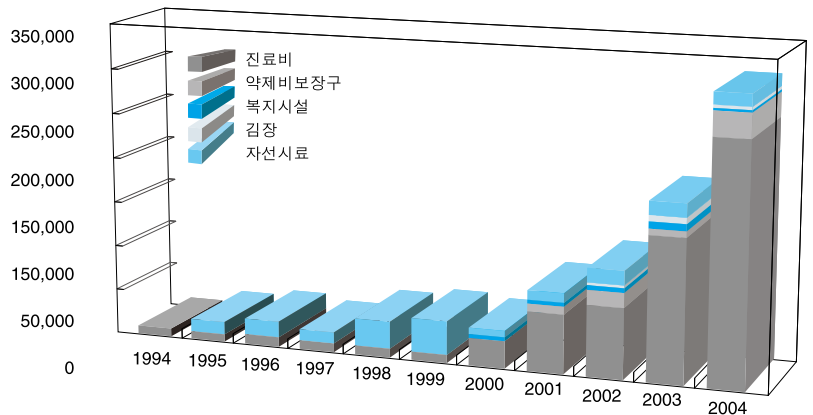
이 밖에도 1996년 경기 북부지역 집중호우, 2002년 태풍 루사, 2003년 태풍 매미 등 수해지역이 발생하면 즉시 긴급구호 의료팀을 파견함은 물론 수재민을 돕기 위한 성금을 모아 총 8천5백여만 원을 기탁해왔다. 또한 ▲ 독거노인을 위한 사랑의 쏘도리 쌀 나누기 ▲ 자원봉사 캠페인 사진전시회 ▲ 난치병 어린이 돕기 음악회 ▲ 청각장애아동 재활치료를 돕기 위한 기금마련 행사 ▲ 입원환자를 위한 도서기증 ▲ 영양팀 불우이웃돕기 알뜰장터 개최 ▲ 신생아실 및 신생아집중치료실 아동일시보호소 지원 ▲ 간호학부 일일호프 행사 등을 통해 얻은 수익금이나 물품을 환자와 지역사회에 전달해 희망의 꽃을 피우고 있다.

이러한 후원 활동들은 지역공동체 실현, 더불어 사는 사회구현을 위해 우리 의료원이 실행하는 많은 실천 방법 중의 몇 예에 불과하다. 아주대학교의료원은 교직원들이 땀과 노력으로 얻은 성과를 어려운 이웃과 함께 나누는다는 「희망나눔」을 실천하기 위해 다양한 후원사업을 펼쳐 나갈 계획이다.

오은영 / 홍보팀

아주대학교의료원의 연도별
지원현황이다

(단위 : 천원)



▲ 연도별 지원현황 및 금액

병원 밖에서도 이어지는 천사의 손길

병 동간호1팀 주임간호사회는 2005년 사업으로 뜻 깊은 봉사활동을 계획하던 중 사회사업 팀장의 소개로 수원시 매교동에 소재한 「에벤에셀의 집」을 방문하게 되었다. 「에벤에셀의 집」은 국가지원금을 받지 못하는 미인가 시설이라 모든 비용을 교회의 후원금과 인근지역 주민들의 생필품



지원, 푸드뱅크와 헌옷 판매한 금액에 의지하는 어려운 실정이지만, 이 곳에 사는 5세에서 17세의 지적장애 및 뇌성마비 아동 9명은 목사이신 원장 부부의 사랑으로 가족과 같은 생활을 하고 있다. 아이들은 태어나면서부터 뇌성마비로 거동이 어렵고 인지능력이 부족하고 때로는 경기(seizure)도 한다. 7명의 어린이는 기저귀를 갈아 주어야 하고 6명의 아이는 밥을 먹여 주고 씻겨 줘야 하는 중증장애아이다. 자폐아로 부모가 양육을 포기하고 지금은 연락조차 안 되는 아이들이 대부분이라 도움의 손길이 많이 필요하다. 이 곳에서 아주대학교병원의 봉사영역은 주로 학습 보조 활동으로 그림그리기, 풍선놀이와 동화책 읽어주기이며, 누워만 있는 아이들을 위해서 걸음걸이 운동과 관절 운동을 해준다. 가능하다면 모든 활동을 할 때 꼭 껴안아주어 서로의 체온을 느끼려고 한다. 참 다행스럽고 희망적인 일은 최근 2명의 아이가 특수학교를 다니며 교육을 받게 되었다는 것이다. 우리 11명의 주임간호사들은 9명 아이들 나름대로 사랑하며 밝게 사는 모습에 매번 가슴 찡한 감동을 얻고 그들에게서 인생의 의미를 배운다. 우리가 가진 건강한 삶에 감사하고 사랑을 베푸는데 있어 차별하지 않고, 나의 최선이 곧 나와 타인의 행복이 됨을 깨닫고 돌아오는 길은 항상 기쁨으로 가득하다. 휴가를 내야하는 수고에도 마다하지 않고 가까이 봉사하는 병동1팀의 주임간호사들은 나누는 기쁨을 아는 사람들이기에 환자뿐 아니라 우리를 필요로 하는 모든 이들에게 사랑으로 최선을 다할 것이다.

윤연숙 / 간호부 병동간호1팀

사랑으로 크는 아이들

최 고의 양질로 지역사회의 건강증진을 위해 힘쓰시는 아주대학교병원의 개원 11주년을 진심으로 축하드립니다. 그리고 환자들을 돌보시느라 힘드신 가운데에서도 저희 장애 아이들에게 사랑과 관심을 베푸시는 간호사 선생님들께 이번 기회를 통하여 다시한번 감사드리고자 합니다. 선생님들의 사랑을 통하여 저희 아이들은 더욱 밝아졌고 잘 자라고 있습니다. 그 사랑으로 우리 아이들이 꿈을 잃지 않고 어엿한 사회의 구성원으로 성장할 수 있으리라고 저는 믿습니다. 선생님들의 사랑이 결코 헛되지 않도록 저희들도 열심히 아이들을 돌볼 것을 약속드립니다.

김 두 호 원장 / 에벤에셀의집

전문기술을 살린 시설보수

시 설관리팀에서 봉사활동을 시작한지도 어느덧 1년이 되었다. 처음 봉사활동을 계획하면서 개인적으로 남을 위하여 봉사활동한 경험이 없어 걱정스러운 마음이 앞섰다. 2004년 가을, 뜻 깊은 개원 10주년을 맞아 우리 의료원이 지역사회 일원으로서 무언가 지역사회 발전을 위하여 기여해야겠다는 마음으로 봉사활동을 준비하였다. 시설관리팀 직원 개개인이 갖고 있는 전문기술을 활용하여 직원 전체가 자발적으로 참여하는 직능봉사활동으로 기본방향을 설정하고, 첫 봉사활동 대상으로 수원시 이목동에 소재한 정신지체 장애인 생활시설 「바다의 별」을 선정하였다. 봉사활동을 시작한 지난 1년간 모두 여섯 차례에 걸쳐 연인원 60여 명이 참여하여 본 건축물의 각종 설비

행복나눔(지역사회봉사)

행복을 드립니다

삶의 희망과 행복을 직접 나눠 온 봉사활동 참여자들과 후원을 받은 지역사회 복지시설의 「나눔 메세지」를 담았다.

은색 바퀴에 사랑을 싣고

은 룬(銀輪)이라 불리는 인라인을 계기로 인라인 동아리를 만들고 처음 출전한 수원 중부일보의 경품을 받아 기증한 것이 인연이 되어 효행원생들과 작년부터 사회봉사활동이란 것을 시작했다. 1회성으로 생색내고 끝나는 것이 아닌지 우려 반 기대 반으로 사회봉사활동을 시작하면서 당시 눈이라도 마주치면 뒤로 숨던 중고등학생들이 벌써 고등학교에 진학하고 취업반이 되어 가는 모습들을 보며 남다른 감회에 젖어도 본다. 2005년 월드 인라인대회에 원생들과 참가하여 세계 은룬의 경합을 보고 함께 즐기면서 봉사활동에 적극적으로 참여한 동아리 회원들에게 개인적으로 잊을 수 없는 추억을 주었다. 2년간 활동을 되돌

봉사단



와 시설물을 점검하고 보수하는 직능봉사활동을 실시하였다. 그리고 봉사활동 현장에서 김광수 수사신부님이 최영 행정부원장님께 즉석에서 건의, 원내 천주교 성체조배실을 마련하여 현재 신자들의 마음의 안식처로 이용되고 있다. 나 아닌 다른 사람을 위하여 흘린 땀이 얼마나 보람되고 값진 것인지 새삼 가슴속에 새겨본다. 처음 봉사지로 활동을 나갔을 때 반갑게 우리를 맞이하시던 수사신부님의 해맑고 인자한 미소를 잊을 수가 없다.

권명호 / 시설관리팀

이젠 한 가족 같아요

아주대학교의료원 가족 여러분들의 아낌없는 사랑과 후원으로 돌보아 주시는 「소망의 집」가족을 대표해서 인사드리겠습니다. 먼저 아주대병원의 개원 11주년을 진심으로 축하드립니다. 최고의 양질로 지역사회의 건강증진을 위하여 힘쓰시고 그 가운데서도 저희 소망의 집 어르신들을 위하여 따뜻한 사랑과 관심으로 돌보아 주신 은혜 다시 한번 감사드립니다. 우리 소망의 집은 아주대학교의료원 여러분들께서 이제는 한 가족이 되어 방문해 주실 때마다 큰 위로와 기쁨을 어르신들께 안겨 주십니다. 저희들은 그 사랑에 보답하기 위하여 더욱 더 어르신들의 외로움과 아픔을 사랑으로 돌보아 드릴 것을 약속드립니다. 감사합니다.

조남례 원장 / 소망의 집

어머니 솜씨 영양봉사단



아주대학교의료원 내 부서단위 별로 자신의 특기를 살려 봉사활동을 활발히 펼치는 부서가 점점 늘어나고 있다. 그 중에서 단연 돋보이는 영양팀은 환자들에게 꼭 필요한 음식을 만드는 솜씨와 마음씨처럼 봉사에 대한 인식의 깊이가 깊다. 영양팀은 개원 때부터 연례 행사로 직원들이 직접 만든 밀반찬, 떡류, 김치와 폐식용을 이용한 재활용 비누, 기증품 등을 판매하는 알뜰바자회를 개최해 얻은 수익금으로 원내의 불우이웃을 도와왔다. 2004년 3월부터 활동범위를 확대해 이웃사랑반, 사랑나누기반, 알뜰장터반, 종교반 등 4 개조를 조직하여 각자 해당된 활동을 진행하고 있다. 모든 봉사활동은 새벽 근무시간 종료 후나 근무가 없는 날 등 개인 시간을 희생해서 활동하고 있으며, 여기에 드는 비용은 모두 봉사자들이 자발적으로 매 달 일정액의 회비를 걷어 충당하고 있다. 이웃사랑반은 용인시 소재 「요한의 집」 지체장애아 40여 명과 발안 소재 「소망의 집」 장애인, 독거노인 20여 명을 대상으로 간식 및 저녁 식사보조, 목욕지원, 산책, 대화상대 등을 월 1회 3시간씩 지원하고 있으며, 사랑나누기반은 권선구 소재 독거노인 및 소년소녀가장 가정에 배달되는 밀반찬을 정성스럽게 만드는 봉사를 하고 있다. 알뜰장터반은 떡, 밀반찬, 재활용 비누 등의 물품을 만들고, 기증품을 모아 바자회를 개최해 불우이웃돕기 기금을 모으는 활동을 펼치고 있으며, 종교반은 주 1회 성경공부, 봉사과승, 기도 등의 활동을 하고 있다. 영양팀 봉사모임 송석례 회장은 『정성스럽게 만든 음식을 맛나게 드시고 작은 행복을 느낄 수 있다면, 새벽 근무에 지친 고단함도 잊을 수 있다』고 소감을 말하면서, 『좋은 일에 뜻을 같이 하는 동료들과 근무를 하다보니, 저절로 일할 맛 나는 직장분위기가 조성 된다』고 부서 봉사활동의 장점을 피력했다.

오은영 / 홍보팀



아 보면 현실적으로 부딪히는 문제들로 회원들에게 생채기를 주고 받기도 했지만 이러한 활동과정을 겪으면서 서로를 알아가며 활기찬 직장 생활을 할 수 있었던 것 같다. 우리에게 작은 꿈이 있다. 힘들지만 이런 봉사활동을 유지해서 10년, 20년 후 지금 만났던 원생들이 직장을 잡고 그때 지금의 우리들 때문에 밝은 청소년 시기를 보낼 수 있었다고 생각을 한다면 지금의 사회봉사활동이 헛되지 않는 값을 거란 생각을 해 본다.

박승현 / 의용공학팀



의학과 삶에 스승이 되어 준 도시, 뉴욕 맨하튼

나는 올해 초 3개월 동안 미국 코넬 의과대학에 다녀왔다. 코넬대학은 뉴욕 주 「이타카」라는 약간 도시와 떨어진 곳에 있지만 의과대학과 병원은 뉴욕 맨하튼 한 중간에 위치해 있다. 그곳에 처음 도착해서 받은 느낌은 건물이 참 멋있고 캠퍼스도 무미건조하고 이것이 그 유명한 아이비리그 중 하나인 코넬 의과대학인가 싶었다. 그러나 곧 맨하튼 땅값이 이 세상에서 가장 비싸다는 것, 그래서 학교나 병원이 땅을 많이 사들여 캠퍼스를 만들 수 없다는 것을 알게 되었다.



▲ 코넬 의과대학병원에서 인간 난소조직 냉동보관기술에 참여하고 있는 모습

나는 이곳에서 「인간 난소조직 냉동보관 후 자가이식」에 대하여 공부했다. 나의 지도교수는 Dr. Oktay라는 분인데 이 분은 세계 최초로 젊은 여성 암환자에서 항암치료, 방사선치료 등으로 인하여 조기폐경이 왔을 때 치료 전에 미리 난소조직 자체를 냉동보관 하였다가 암이 다 치료된 후 다시 녹여서 자기 몸에 이식하는 방법을 고안해 내고 성공시킨 분이다. 의학과 생명공학의 눈부신 발전에 더불어 암 치료의 성적은 매우 향상되었다. 실제 주위에서 암 관정을 받은 후 5년이 넘게 건강하게 생존한 분들을 심심찮게 보게 된다. 그러나 암 치료 후 동반되는 후유증과 함암제, 방사선치료 등으로 인해 생식세포의 치명적 손상이 일어나 여성의 경우는 조기폐경이 오게 되고 결과적으로 임신할 수 있는 능력을 상실하게 된다. 이럴 때 미리 열려 놓은 난소조직을 부분적으로 해동시켜 자기 몸에 이식하면 호르몬 분비도 하고 또 난자를 키우게도 하여 임신을 가능케 할 수 있는 것이다. 실제로 이런 방법으로 난자채취를 하여 시험관아기 기술을 한 경우와 또 자연임신이 된 경우도 보고가 되었다. 그러나 아직까지 국내에서 난소조직의 냉동은 일부 병원에서만 하고 있으나 이식하여 성과를 거둔 보고는 없었다. 그만큼 많은 노하우가 필요하고 많은 시행착오를 거쳐 성공할 수 있는 여러 가지 과학기술이 병합된 기술법이기 때문이다. 다행히도 내가 그곳에 가 있는 동안 꽤 많은 증례들이 있어 시술과정을 꼼꼼히 지켜볼 수 있었고 지도교수의 배려 덕분에 같이 행해지고 있는 관련된 기초연구들에도 참여할 수 있었다. 내가 그곳에 있는 동안 아직 한 번도 성공한 적이 없는 실험도 행해지고 있었고, 이제 곧 우수한 의학 잡지에 게재될 것이다. 그러면 나도 관살히 자

랑스럽고 어깨가 으쓱해질 것 같다. 하지만 한편으로는 한국에 가서도 나도 이러한 자랑스러운 일들을 해야겠다는 생각에 어깨가 무거워지기도 했다.

나의 지도교수는 터키에서 의과대학을 졸업하고 미국에서 오랜 기간의 수련과정을 거쳐 현재 코넬대학의 교수로 온 분으로 나와 같은 외국인의 신분으로 미국생활을 시작한 분이였다. 그분과 같이 생활하는 동안 참으로 끊임없는 열정과 세심한 배려에 놀라웠다. 훌륭한 연구 성과와 더불어 인간적인 따뜻함이 지금의 그를 만드는데 큰 몫을 했을 것이라는 생각이 들었다.

뉴욕 맨하튼은 코넬대학, 콜롬비아대학, 뉴욕대학 등 미국 내에서도 손꼽히는 우수한 대학이 몰려있고, 세계의 금융, 문화, 예술, 패션 등이 시작되고 유행되고 완성되는 곳으로도 유명하다. 진정한 뉴욕커가 되기에는 아쉬운 기간이었지만, 미국 사람들도 평생 한 번만이라도 오고 싶어 한다는 「맨하튼」에서 내게 주어진 일을 하고 또 귀가 후에는 문화생활도 즐길 수 있었던 그 곳의 경험과 기억들은 내가 앞으로 살아나가고 진료와 연구생활을 하는데 있어 아주 큰 버팀목이 되어줄 것이다. 내가 20대 초반에 나의 한 스승님이 해 주신 말씀이 있다. 「인간은 세 가지 인연을 잘 만나야 하는데 첫째는 부모요, 둘째는 스승이요, 셋째는 배우자」라 하셨다. 뉴욕에서의 연수는 나에게 둘째의 소중한 인연을 만들어주었다. 비록 사람만이 아니라 그 도시 자체가 스승이 될 수 있음을 깨달았다. 아무쪼록 인연을 잘 가꾸고 발전시켜 의학발전과 환자의 아픔에 자그마한 보탬이 되고픈 마음 뿐이다.

김미란 교수 / 산부인과학교실



거인증과 말단비대증

80년대 우리나라에서 가장 인기가 있었던 외국 여배우를 들라면 소피 마르소와 함께 브룩실즈가 뽑히곤 했다. 183cm의 환철한 키에 미모를 자랑하며 40의 나이에도 브로드웨이 뮤지컬 「시카고」의 주인공인 록시 하트 역할을 맡아 출연할 예정이었다. 이런 브룩 실즈는 한때 이마와 턱이 두드러지고 코가 커지는 등 전형적인 말단비대증의 증상을 보여서 화제가 된 바 있다.



▲ 브룩실즈의 젊은 시절과 최근 사진



수 있다. 진단 후 최선의 치료는 역시 종양의 수술적 제거이다. 수술 후 종양이 완전 제거가 되지 않고 남아있는 경우 약물치료를 하게 된다. 최근에는 소마토스타틴 유사물질이 개발되고 2주나 1개월마다 주사를 맞아도 되는 서방형 소마토스타틴 주사 약제가 개발되어 수술 후 완치가 되지 않거나 재발하는 경우는 약물치료를 하게 된다. 제한적이지만 방사선치료나

감마나이프 치료법도 시도할 수 있다.

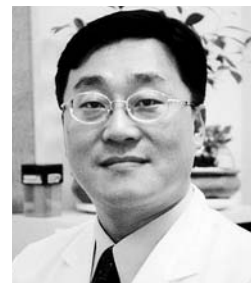
우리나라 80년대 유명했던 여자 농구선수 김영희씨도 중학교 1학년 때 183cm의 키가 인연이 되어 농구선수가 되었다고 한다. 최근 기사에 따르면 키가 205cm까지 커졌고 지금은 거인증으로 고생을 하고 있다고 한다.

정부에서도 희귀질환으로 인정하여 환자 본인부담금을 경감해주고 있으며 말단비대증 재단(☎ 080-787-8090)이 있어 약물치료에 들어가는 비용을 일부 부담해 주고 있다. 「피노키오의 꿈」이라는 인터넷 사이트(www.acromegaly.or.kr)도 있어 말단비대증에 대한 정보를 알 수 있다. 과거에는 불치병, 난치병 등으로 불렸으나 최근에는 진단기술의 발전과 수술 및 약제의 발전으로 완치가 가능한 병이 되었다.

말단 비대증은 뇌의 일부인 뇌하수체라는 곳에서 성장호르몬을 만드는 세포가 과다 증식하여 종양을 만들고 성장호르몬의 과잉 분비로 인하여 수년 또는 수십년간 서서히 진행되는 질환이다. 대개 20대에 발병이 시작되고 임상증상이 서서히 나타나기 때문에 40대가 되어서야 진단이 되는 경우가 흔하다. 사춘기 이전 성장기부터 병이 시작되면 거인증이 되는 것이며, 성장이 끝난 후 병이 시작되면 말단비대증으로 나타난다.

성장호르몬의 과잉분비로 인해 피부가 두꺼워지고 지루성 피부로 변한다. 특히 안면 변화가 뚜렷하여 입술이 두꺼워지고, 코입술 주름이 명확해진다. 손과 손가락이 굵어져서 섬세한 일을 하기 어려워지며 반지가 맞지 않게 되고, 발이 커지고 발뒤꿈치가 두꺼워져 신발이 맞지 않게 된다. 합병증으로 당뇨병이나 고혈압, 심근병증, 동맥경화증이 생기기도 하며, 호흡기계 합병증으로 기도가 좁아지고 호흡곤란이 생기기도 한다. 말단비대증 환자에서 대장암의 위험도 3배 정도 증가한다고 한다.

병이 워낙 드물고, 서서히 진행되는 특성을 갖고 있기 때문에 진단이 늦어지는 경우가 많으며, 진단 당시 뇌하수체 종양이 아주 커져서 수술이 어려운 경우도 종종 있다. 젊어서와 비교하여 얼굴 모양이 변하거나 손발이 커지는 증상을 보이면 간단히 혈액검사를 통해 말단비대증을 진단할



김 대 중 교수 / 내분비대사내과학교실

의료원 ▶▶▶

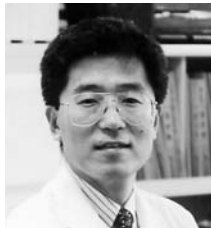
신임 병원장, 기획조정실장, 제2진료부원장, 행정부원장, 교육수련부장 임명



▲ 소의영 병원장



▲ 박명철 기획조정실장



▲ 김홍수 제2진료부원장



▲ 최 영 행정부원장



▲ 오영택 교육수련부장

아주대학교는 9월1일자로 신임 병원장에 소의영 교수(외과학교실)를, 신임 기획조정실장에 박명철 교수(성형외과학교실)를, 신임 제2진료부원장에 김홍수 교수(신장내과학교실)를, 신임 교육수련부장에 오영택 교수(방사선종양학교실)를 각각 임명하고, 최영 행정부원장을 연임시켰다.

신임 소의영 병원장은 외과 전문의로, 1979년 연세대 의대를 졸업, 연세대 의대 외과학교실 교수를 거쳐 지난 1991년부터 아주대 의대로 자리를 옮겨 외과학교실 교수로 봉직하고 있으며, 아주대학교병원 개원 추진본부 기획부장, 의학부장, 기획조정실장 등을 역임했다.

신임 박명철 기획조정실장은 유방성형, 소아기형 전문의로, 1979년 연세대 의대를 졸업한 후 건국대 의대 성형외과학교실 교수를 거쳐 1994년 아주대 의대로 자리를 옮겨 성형외과학교실 교수로 봉직하고 있으며, 제2진료부원장을 역임했다.

신임 김홍수 제2진료부원장은 신장질환 전문의로, 1985년 연세대 의대를 졸업한 후 연세대 의대 신장내과학교실을 거쳐 1994년 아주대 의대로 자리를 옮겨 신장내과학교실 교수로 봉직하고 있으며, 진료의리센터 소장을 맡고 있다.

연임되는 최 영 행정부원장은 1981년부터 1991년까지 10여년간 경남 옥포대우병원에서 사무국장을 역임했으며, 개원추진본부 시절 아주대학교병원으로 자리를 옮긴 후 총무부장, 관리부장, QI팀장 등을 거쳐 2002년부터 행정부원장을 맡아왔다.

신임 오영택 교육수련부장은 방사선 종양학 전문의로, 1988년 연세대 의대를 졸업한 후 1996년 아주대 의대로 자리를 옮겨 방사선종양학교실 교수로 봉직하고 있으며, 기획조정실장보를 역임했다.



하고 있는 조장희 박사의 특별강연이 진행됐다.

병원장 이취임식 겸한 8월 월례회 개최

의료원은 지난 8월31일 수요일 오후 5시20분 별관대강당에서 8월 교직원 월례회를 개최했다. 이번 월례회에서는 모범교직원 시상식(산업의학과 이다리 직원), 황종익 법인사무이사 및 홍창호 전병원장에 대한 감사패 전달, 병원장 이취임식에 이어 가천 의과대학교 뇌과학연구소 소장 및 석학교수를 역임

2004 의료기관 평가 시설관리부문 A등급 조정

의료원은 2004년 의료기관평가 결과 중 B등급을 받은 시설관리부문에 대해 이의를 신청, A등급으로 변경됐다. 이에 따라 의료원은 2004 의료기관평가에서 A등급 8개, B등급 7개를 받으며 평가결과가 상향 조정됐다.

연구지원실 ▶▶▶

개원 11주년 기념 국제 미니 심포지움 개최



간 및 소화기질환 유전체 연구센터가 지난 8월31일 수요일 오후 1시부터 6시까지 병원 지하1층 아 주홀에서 「개원 11주년 및 간 및 소화기질환 유전체연구센터 개소 4주년 기념, 국제 미니 심포지움」을 개최했다. 「영양 유전체학과 임상학」을 주제로 하는 이번 심포지움에서는 영양 유전체학을 통해 건강식품의 효능과 주변 환경에 따른 소화기질환의 발생 및 진행에 관해 심도 있게 다뤘다. 이날 심포지움에서는 합기백 교수의 「맞춤치료의 발전」이란 강의를 시작으로 1부에서는 「영양 유전체학」, 2부에서는 「환경변화에 따른 소화기질환」을 주제로 발표가 진행됐고, 태국 마하사락함대학교 매이트리 이 수타짓 교수와 미국 조지아대학교 스테판 수 교수의 특별강연을 했다.

의과대학 ▶▶▶



유희석 교수, 일본 부인종양학회 초청받아

산부인과 유희석 교수가 자궁경부암에 대한 진료 및 연구 업적을 인정받아 지난 7월20일 일본 부인종양학회의 연자로 초청을 받았다. 유희석 교수는 일본 와카야마에서 개최된 제4차 한일 부인종양 공동회의에 참가한 후 21일부터 열린 제38차 일본 부인종양학회에서 「한국에서의 자궁경부암 치료(Current Treatment Modalities for Stage IB2 Cervical Cancer in Korea)」라는 제목으로 1시간 동안 초청강연을 실시했다.



이필후 교수, ABI로부터 올해의 인물 선정돼

신경과학교실 이필후 교수가 최근 미국인명연구소(ABI)로부터 「올해의 인물」로 선정됐다는 통보를 받았다. 미국인명연구소는 미국의 마르키즈 후즈후, 영국 케임브리지 국제인명센터와 함께 세계 3대 인명사전 중 하나이다.

의과대학 교원 해외연수 복귀 및 개시

미국 로스앤젤레스 「House ear Institute」에서 1년간 연수한 이비인후과 문성균 교수가 장기해외연수를 마치고 8월10일부터 업무에 복귀했다. 한편 간호학부 유문숙 교수가 지난 8월1일부터 1년간 호주 Tasmania 대학교로, 진단검사의학교실 조성란 교수가 오는 9월1일부터 1년간 미국 텍사스대학 M.D 앤더슨 암센터, 마취통증의학교실 이영주 교수가 오는 9월1일부터 6개월간 해외연수를 떠난다.

의과대학 수시 1학기 결과, 총 14명 합격

아주대 의대는 지난 8월5일 2006학년도 수시 1학기 입학전형 합격자를 발표했다. 의학부는 교사추천 6명, 농어촌 1명, 간호학부는 교사추천 4명, 글로벌 리더 1명, 농어촌 2명으로 총 14명이 합격했다.

이운선 동문, 젊은 연구자상 대상 수상

아주대 의대 6회 졸업생으로 현재 서울아산병원 소화기내과에 재직 중인 이운선 동문이 최근 인도네시아에서 열린 15차 아시아 태평양 간학회에서 젊은 연구자상 대상을 수상했다.



「간호학부, 수원시 권선구 보건소 「방문보건센터」 운영 위탁 받아

아주대 의대 간호학부가 위탁 운영하는 「수원시 권선구 방문보건센터」가 지난 8월31일 김용서 수원시장, 이기우 국회의원, 김명수 시의원 대표, 문창현 의과대학장을 비롯한 150여 명의 내외빈이 참석한 가운데 개소식을 성료했다. 방문보건센터는 권선구 지역주민의 가정을 방문하여 재가 보건지도와 간호 및 진료, 복지상담, 재활을 위한 물리치료사업을 수행하고, 재가 치매환자와 그 가족을 위한 보건사업과 재가 암환자 관리사업을 수행하기 위해 보건소장 산하에 설립된 기구로 의사, 간호사, 사회복지사, 물리치료사, 연구원 등 총 14명으로 구성됐다. 방문보건센터의 실무행정 책임은 아주대 의대 간호학부 김용순 교수가 맡았고 간호학부가 방문보건센터 프로그램의 개발·

운영·평가에 참여한다. 권선구를 9개 지역으로 분할하여 방문간호사 9 명이 각 지역을 담당하는 방식으로 운영하며, 이 프로그램을 통해 지역주민에게 실질적이고 실용적인 맞춤형 보건의료를 제공할 수 있을 것으로 기대하고 있다.

보 원 ▶▶▶



종양혈액내과, 조혈모세포기증운동 실시

종양혈액내과는 오는 9월8일 목요일 오후 3시부터 5시까지 별관 대강당 앞에서 조혈모세포기증운동을 실시할 예정이다. 이번 기증운동은 조혈모세포기증에 대한 잘못된 인식을 바로잡고, 보다 많은 사람들이 조혈모세포 기증에 동참할 수 있는 여건을 만들기 위한 것. 조혈모세포기증을 원하는 사람은 4ml 정도 채혈을 하게 되고, 국립장기이식관리센터에 조혈모세포 기증 희망자로 등록된다. 한편, 종양혈액내과는 같은 날 기증운동과 함께 오후 4시부터 40분간 한국조혈모세포은행협회 이영민 과장을 초청하여 「비혈연조혈모세포 기증 및 이식사업의 실제」를 주제로 공개강좌를 개최할 예정이다. 문의처는 종양혈액내과 외래 031-219-5990.



전공의협의회, 김은진 전공의에게 성금전달

병원 전공의협의회(협의회장 심진영)는 최근 소아과 김은진 전공의에게 성금 일천만원을 전달했다. 이번 성금은 김은진 전공의의 어머니가 급성 백혈병으로 골수이식을 받게 된 것이 알려지면서 동료 및 선후배 전공의들이 어려움을 함께 나누고자 십시일반으로 마련된 것.

성금을 전달하는 자리에서 심진영 전공의 협의회장은 『힘든 과정을 겪고 있는 동료 전공의를 위해 전공의들이 적극 동참하여 주어 무척 감사하며, 김은진 전공의의 어머니께서 쾌차하시기를 기원한다』는 말을 전했다.

아주대학교병원, 혈우병 지정병원으로 선정돼

아주대학교병원이 최근 한국혈우재단으로부터 혈우병 지정병원으로 선정됐다. 한국혈우재단은 1991년 출범 이후 희귀·난치성질환이며, 치료제가 매우 고가라는 특성 때문에 대부분의 일반병원에서 치료받기 힘들었던 혈우병 환자들을 위해 지역별로 혈우병 지정병원을 정하고 있다. 병원은 혈우병 진료와 관련하여 종양혈액내과, 소아과, 정형외과, 치과, 재활의학과, 간호사, 보험심사 담당자 등과 협진체계를 갖출 예정이며, 혈우병 센터 개설도 계획하고 있다.

**박래용 교수, 한국형 의학 계산도구 개발
- 8월29일부터 병원에 도입해**



병원은 지난 8월29일 국내 최초로 의학용 계산 및 의사결정 지원을 컴퓨터를 통해 할 수 있는 프로그램 「메드칼크 3000」 한국어판을 도입했다. 메드칼크 3000은 국제적으로 인정받고 있는 의학용 계산기 프로그램으로, 157개의 의학공식과 131개의 임상기준 및 의사결정도구 등 총 281개 도구로 구성됐다. 이번에 도입된 메드칼크 3000은 의료정보학과 박래용 교수가 대한의사협회 의학용어집에 맞춰 한국어 버전으로 바꾼 것으로 외국인에 맞춰져 있는 진단 기준을 한국인 기준에 맞게 수정하였으며, 일부 새로운 기준은 추가하는 등 한국형으로 업그레이드 했다. 메드칼크 3000의 장점은 PDA에 설치할 수 있어 이동하면서 사용할 수 있고 EMR 연동기능이 내장돼 있어 조회결과가 바로 차트에 기록되고 각 항목마다 PUBMED와 연결돼 있는 참고문헌 목록을 수록, 교육 및 연구용으로 활용할 수 있다. 한편, 메드칼크 3000 개발사인 Foundation Internet Service는 메드칼크 3000 한국어판을 개발한 아주대학교의료원에 무상으로 기증하여 모든 교직원이 사용할 수 있게 됐다.

중국 청소년문화교류단, 지난 26일 병원 방문

차오창허를 단장으로 하여 총 14명으로 구성된 중국 청소년 문화교류단이 지난 8월26일 병원을 방문했다. 이번 방문은 수원시와 중국 전국청년연합회간의 한·중 청소년들의 국제문화교류 협약체결에 따른 것으로, 방문단은 아주대학교와 병원을 차례로 둘러봤다

신문 · 방송에 보도된 아주대의료진

신문(Newspaper)

일시	매체	보도대상자	보도내용
7.22	경기소식	가정의학과 김광민 교수	여름질환, 냉방병을 이기자
7.28	경기일보	가정의학과 김광민 교수	열대야
7.27	중부일보	호흡기내과 최화영 교수	여름철 익히지 않은 어패류 조심
7.29	경인일보 외	안과 안재홍 교수	몽골환자 700명에 인술전파
8. 3	중부일보	호흡기내과 최화영 교수	'말라리아? 해외여행에서나...' 방심은 금물
8. 5	경인일보	비뇨기과 최중보 교수	성 다이어리(7)-섹시... 벗어, 입어?
8.10	세계일보	신부인과 유희석 교수	자궁경부암 수술환자 항암 방사선 동시치료 5년 생존율 90%로 높아
8.10	경인일보	신부인과 유희석 교수	자궁경부암 재발방지 탁월
8. 9	중부일보	신부인과 유희석 교수	자궁경부암 수술후 재발 방지 '동시 항암화학방사선치료' 큰 효과
8.12	경인일보	비뇨기과 최중보 교수	성 다이어리(6)- 발기부전, 절현의 신호
8.19	경인일보	비뇨기과 최중보 교수	부부간 성관계는 언제가 적당?
8.24	경기일보	외과 한상욱 교수	비만치료 위 절제술 성공
8.26	중부일보	외과 한상욱 교수	초고도 비만 복강경 이용수술 성공
8.31	경인일보	외과 한상욱 교수	베리애트릭 수술도내 첫 성공
8.30	경인일보	신경과 이필휴 교수	ABI서 올해의 인물 선정

방송(Broadcasting)

일시	매체	보도대상자	보도내용
7.31	SBS 세상에서 가장 아름다운 여행	유전학클리닉 김현주 교수 재활의학과 나은우 교수	할러보든 스파츠 중후군의 치료방향
8. 4	KBS 생생 건강 테크	가정의학과 김광민 교수	생생 음식보급-당근의 영양 및 기능
8.5-9	경기TV 시사토크	신경과 허균 교수	의료서비스 산업화, 쟁점과 대안
8.13	KBS 행복한 밥상	생리학교실 정이숙 교수	양파의 효능
8.22	SBN 경기TV	가정의학과 박설훈 교수	휴가휴유증의 극복 방법

병원, 3개과 토요일 진료 폐쇄

병원은 9월1일부터 기존의 토요일 진료를 실시하던 14개과 중 3개과의 진료를 폐지하기로 결정했다. 토요일 진료가 폐쇄되는 과는 알레르기·류마티스내과, 성형외과, 통증클리닉이며, 토요일 진료가 유지되는 과는 ▲ 소화기내과 ▲ 순환기내과 ▲ 호흡기내과 ▲ 내분비대사내과 ▲ 소아과 ▲ 피부과 ▲ 안과 ▲ 이비인후과 ▲ 진단방사선과 ▲ 핵의학과 ▲ 응급의학과이다.

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 지역 사회가 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 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.

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



학교법인 대우학원 황종의 상무이사, 의료원발전기금 일천만원 기부



학교법인 대우학원 황종의 상무이사가 지난 8월31일 퇴임을 기념하여 아주대학교의료원 발전기금으로 일천만원을 기부했다.

2005년 8월31일부로 임기를 마치고 정년퇴임한 황종의 상무이사는 『아주대학교의료원의

탄생과 성장을 지켜봐 온 사람으로서 누구보다 의료원의 발전을 기대하고 있다』며, 『조금이라도 의료원 발전에 도움이 되었으면 하는 바람을 담아 발전기금을 준비했다』고 말했다.



교육 · 연구동 건축기금 모금 현황

구 분	건수	납입총액	비 고
월 간	2건	4,242천원	
누 계	396명	2,288,051천원	

월간내역

성 명	약정 · 납입액	비 고
김 호 심	500,000	간호부장
이 경 환	100,000	원무팀
정 철 수	100,000	원의 후원자
최 문 권	240,880	정형외과학교실 연구의사
교직원 분납분	3,300,870	(교직원 급여 공제)

(가나다순)
2005.7.22 ~ 8.21

아주대학교병원 외래진료 시간표

(2005년 9월1일 현재)

아주대학교병원은 토요일에도 특진 의사가 진료를 합니다

진료과 의사명	진료시간 진료번호	오전	오후	세부진공	비고
소화기내과	조성원	5969 월, 화, 목		간질환	
	김진홍	5962 화, 금	수	위장관치료내시경, 웨·담도질환	
	함기백	5963 월, 목	화	위장질환	
	이광재	5969 화, 금	목	위장질환, 위장관 기능장애	
	유병무	5962 월, 수	금	웨·담도질환, 치료내시경	
	이기명	5963 수	월, 수	위장 질환, 대장질환	
	정재연	5963 금	화, 목	간질환	
	최준혁		화	소화기질환	
	차충근		월	소화기질환	
	명보현		금	소화기질환	
순환기내과	탁승재	5973 화, 수	수	관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재술	
	신준한	5973 월, 목	화	관막질환, 심근경색, 협심증, 심부전, 고혈압	
	황고승	5974 해외연수중		부정맥, 심전기생리검사, 전극도자결계술, 인공심박동기	
	윤명호	5975 화	목, 금	관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재술	
	최소연	5974 금	화, 수	관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심장혈관 중재술	
	최병주	5973 수	월, 금	부정맥, 심장혈관질환	
	강수진	5973 금	월, 목	관막질환, 심근경색, 협심증, 심부전, 고혈압	
	안성균	5974 화	금	심장혈관질환	
	최정현	5973 수	목	고혈압, 심장질환	
	임홍석	5974 월, 목		고혈압, 심장질환	
호흡기내과	황성철	5967 월, 화, 금	목	폐암, 감염성질환, 폐결핵, 만성기침	
	박광주	5967 화, 금	월, 목	만성폐질환, 폐암, 폐결핵, 중환자치료학	
	최영화	4731 월, 목	수	발열, 감염질환, 에이즈, 예방접종, 결핵	
	신승수	5968 화, 수	월, 금	만성폐질환, 중환자치료, 폐암, 폐결핵	
	박주현	4731 목, 금	월, 화	만성폐질환, 간질성 폐질환, 중환자치료, 폐결핵	
	오윤정	5968 월, 수	화, 금	호흡기질환	
	최영인		금	호흡기질환	
내분비대사내과	이관우	5956 월, 수, 금	목	당뇨병, 내분비대사질환	
	정문석	5961 화, 목	월, 금	골다공증, 뇌하수체질환	
	김대중	5955 월, 화, 목	수	당뇨병, 비만, 대사증후군, 갑상선질환	
	김해진	수, 금	월, 목	갑상선질환, 당뇨병, 뇌하수체질환	★
	송경은	금	화	당뇨병, 갑상선·내분비질환	
	전선혜	수	목	당뇨병, 갑상선·내분비질환	
	일반진료	5961	화	내분비대사질환(제진만 진료)	
신장내과	김홍수	4741 월, 화, 수, 목, 금		만성신부전증, 투석치료, 사구체신염	
	신규태	5971 화, 목, 금	월	신장이식, 고혈압, 사구체신염	
	정희준		화, 목	신장질환	
	송영수		수, 금	신장질환	
종혈액내과	김효철	5992 수, 목		혈액암, 혈액응고질환	
	임호영	5991 월, 화, 목		소화기암, 악성유종치료	
	최진혁	5994 수, 금	월	두경부암, 폐암, 유방암치료	
	박준성	5992 해외연수중		조혈모세포이식술	
	장준호	5990 월, 화, 금	화	악성혈액질환, 빈혈	
	강석운	5992	월, 수, 목, 금	조양학, 혈액학	
	일반진료		화	각종 암 및 혈액질환	
알레르기·류마티스내과	박해심	5905 화, 수, 목	수	천식, 알레르기질환	
	남동호	5905 화, 목	화, 금	천식 및 알레르기질환, 류마티스 및 루푸스 질환	
	서창희	5818 화	월, 수, 목, 금	류마티스 질환, 루푸스 병동	
	예영민	5905	월, 목	천식 및 알레르기 질환	★
	일반진료	5905	화	알레르기·류마티스 질환	★
내과일반	5970	월 ~ 금	월 ~ 금	*는 관절염센터 진료	

진료과 의사명	진료시간 진료번호	오전	오후	세부진공	비고
소아과	홍창호	5620	수, 금	청소년 질환, 성장과 발달	
	김성환	5616 화, 목	화, 목	신경계질환	
	배기수	5623 월, 화, 목	목	신장질환	
	이수영	5623 수, 목	화, 화	알레르기, 호흡기질환	
	박문성	5617 월, 수	화, 금	미숙아, 신생아질환	
	정조원	5621 화, 금	월	심장질환	
	황진순		해외연수중	소아내분비 및 유전대사 질환	
	박준은	5617 화, 목	화, 목	소아혈액·종양질환	
	유재은		월, 목	소아일반질환, 신생아질환	
	서호정	금	금	저신장, 성조숙증	
정신과	구남향	금	수	소아일반질환, 호흡기·알레르기질환	
	일반진료	월, 화, 수, 목	화, 금		
	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	
	이필휴	5657 화, 수	월, 목	뇌졸중, 파킨슨병, 운동장애	
	김병근	5657	목	뇌혈관질환	★
	석정임	5657	화, 수	말초신경질환, 뇌혈관질환	
	일반진료	5657 수, 금	목, 금	뇌혈관질환	
	정영기	5811 월, 수, 금	화	우울증, 스트레스 관련 장애	
정신과	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	화, 목, 목, 금	학습장애, 주의력결핍과잉행동장애, 틱, 자폐안어장애	
	일반진료	화	화, 목		
	이은소	5912 화, 목	화, 목, 수	건신, 어드름, 베체트병(외:레이저치료)	
	김유찬	5914 월, 화, 목	화, 목, 목	피부종양, 화학박피술(금:레이저치)	
	강희영	5914 수, 금	월, 목, 목	백납증, 피부색소질환(수:레이저치료)	
	이상원	5912	월, 목, 목, 금	일반피부질환 (목:레이저치료)	
	레이저치료		화, 수, 목, 금	예약에 의함	
외과	일반진료	5915 월 ~ 금	월 ~ 금		
	김명욱	5761 월, 수		난치성 소화기(위, 담도, 췌장)질환	
	조용관	5756 화	화, 수	위장 및 복부질환	
	소의영	5756 수, 금		갑상선·내분비 질환, 두경부 질환	
	홍정	5754 화, 목		소아외과 질환(기형, 종양, 탈장, 배변기능장애)	
	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	장기이식외, 혈관외과(통금 1000~1500 Outstop Service)	
	김욱환	5756 화, 목		간·담도·췌장 질환	
	한상욱	5754 수, 금	월	위·십이지장 질환, 복강경위수술	
외과	정용식	4743 유방클리닉 진료		유방질환	
	이국중	5753 목		외상외과	
	김봉안		화, 금	간암 간내결석, 간이식, 담도, 급성복통	
	이병도	화		장기이식외과, 혈관외과, 급성복통	
	진성호		목	위십이지장질환, 급성복통	
	최태용		수	담도계 질환, 복강경 수술	
	고진철	유방클리닉 진료		유방질환	

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 분과명	의사명	진료실 전화번호	오 전	오 후	세부전공	비고
흉부 외과	이철주	5749	금	화, 금	성인심장혈관외과, 하지정맥류	
	소동문	5750	월, 수	월	소아심장혈관외과, 하지정맥류, 말초혈관질환	
	최 호	5750	화	화, 금	폐암, 종격동질환, 다한증	
	이성수	5750	목	월, 목	식도암, 흉벽기형, 일반흉부외과	
5752	홍준화	5750	수	심장혈관외과		
정형외 과	강신영	5544		월*, 목	수부 및 상지외상, 기형, 미세수술외과	
	민병현	5543	월, 금(초진)	화	슬관절 및 관절염외과, 관절염 초기치료, 체강도수요법	★
	전창훈	5542	화*, 목, 화		척추외과, 측만증, 최소침습수술	
	원예연	5542	월*, 수	목	인공관절외과	
	한경진	5543	해외연수중		수부 및 상지외과, 미세수술외과, 사지 혈관신경외과	
	김현정	5542	수*	화, 목	발목 및 발의 질환	
	진영우	5518	월, 금	수	골연부조직 종양 및 외상학	★
	조재호	5542		월, 화, 금	소아 정형(변형교정, 기를리는 수술), 외상	★
	김광균	수			인공관절	
	김경호			금	척추외과	
임한기	목			수부외과		
일반진료	화					
신경외 과	조경기	5661	월, 목	목	뇌종양, 척추질환	
	조기홍	5662	수	월, 수	척추질환, 신경통 등 치료	
	윤수한	5662	화, 금	화	소아신경외과, 뇌종양	
	인영환	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					
성형외 과	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			
산부인 과	오기석	5595	화, 목, 금		부인과 질환	
	유희석	5594	화, 목	월	부인암	
	김형수	5593	월, 화, 목	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, 복강경(자궁근종, 난소종양), 자궁내막증	
	이정필	5595	월, 수	수, 목	부인암, 비노부인과, 복강경	
	김미라	5643	화, 목	화, 목	불임, 복강경(자궁근종, 난소종양), 미혼여성	
	임윤경	5593	화	월, 목	산과	
	일반진료		월, 금	월, 수, 목, 금		
안과	유호민	5669	월, 수, 금	화(예약), 목(예약)	망막, 유리체, 백내장	
	안재홍	5672	월, 화	금	녹내장, 백내장, 굴절수술	
	문상호	5670	금	화, 목	안정형, 백내장	
	장원희	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			
이비 인후 과	박기현	5742	월, 금		난청, 귀종양 및 두개저외과, 어지럼증	
	문성균	5742	화(신생물과)	월, 목	난청(유전성 난청), 인공와우, 보청기	★
	정영훈	5742	목(이비중)	화(신생물과), 금	난청, 인공와우, 어지럼증, 보청기, 귀종양	★
	김철호	5746	월, 목	수(신생물과)	두경부 종양, 음성장애, 기관, 식도 질환	
	김현준	5746	화, 금	화	비염, 부비동염, 후각장애	
	신유리			월, 목	난청, 중이염	★
5747	조민정	수	수	중이염, 비염, 부비동염	★	
	송정환	수	금	비염, 부비동염	★	
	일반진료	월, 금	월, 금			

진료과명 분과명	의사명	진료실 전화번호	오 전	오 후	세부전공	비고
비뇨 기과	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	5585	월, 목		비뇨기종양(암), 요로결석	
	허용선	수, 금				
일반진료			화, 수, 목, 금			
재활 의학과	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	5802	월, 금	화, 수, 목	노인재활, 근골격계 재활, 스포츠손상재활	
일반진료		화	목			
지방선 종양외과	김선용	5854	월, 화, 목		뇌혈관질환 중재적 치료	
	원재환	5863	월, 수, 금		혈액관(중재적 치료, 혈액관, 허파혈관중재)	
	일반진료	5823	5145	수, 금	화, 목	
방사선 종양외과	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)	
	일반진료					
혈액 종양외과	윤석남	5947	월, 금	월, 금	핵의학(전단, 동위원소치료)	
	윤준기	5947	월, 금	월, 금	핵의학(전단, 동위원소치료)	
사 의학과	이경중	5645		화, 금	직업성 질환, 직업성 근골격계질환	
	박재범	5295		월, 목	직업성 질환	
일반진료	5644		월, 금	직업성 질환		
가 정 의학과	김광민	5958	월, 수, 금	화	만성피로, 노화관리, 남성갱년기	
	박새별	5957	화, 목, 금	월	여성갱년기, 스트레스, 가족상담	
	김범택	5957	월, 수, 목	화	비만, 골다공증	
	주남석	5959	월	수, 금	건강증진, 비만	
공미희	5959	화	월, 목	갱년기 관리, 피로, 건강증진		
일반진료	4808	화, 금	월, 금			
치 과	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, 실속교정, 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	확약용, 금요일만 초진가능 *는 별도 예약	

진료과명 분과명	의사명	진료실 전화번호	오 전	오 후	저 녀	야 간	세부전공	비고
응급 의학과	조준필	6005	월, 수	화		수	외상외과, 응급질환	
	정윤석	6005	목, 금	월, 금	화	화	소생의학, 임상독성학, 응급질환	
	이국중	6005	목*	수			외상외과, 외과계 응급질환	
	민영기	6005	화	월, 화, 수	목	목	중환자의학, 소생의학	
	김기운	6005	목, 금	목, 금	월	월	임상독성학, 응급질환, 소생의학	
	배영신	6005	월, 화, 수	목	수, 금	금	응급질환, 소생의학	

▲ 응급의학과는 토요일·일요일·공휴일은 순번대로 진료합니다.

토요일 특진운영 안내

토요일 외래진료는 주마다 특진의사가 바뀔 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.