

# 아주대의료원소식 2

2002

통권 제 85호 / 발행일 2002. 2. 1 / 발행인 겸 편집인 徐廷浩 / 발행처 아주대의료원 홍보팀 수원시 팔달구 원천동 산 5 (442-721) 전화 (031) 219-5114

## · 목 차 ·

- 2 의학 리포트  
비후성 심근병증.  
수술값 100% 알코올을 이용간단하게 치료
- 3 선인재 칼럼  
인간의 목소리
- 4 신보교신 1  
단 한 번의 혈뇨로도 검사를 받아야 한다
- 6 잊을 수 있는 환자  
하루도 더 존중해 주고 더 고심은 마음
- 7 유병인마 설명  
다발성 경화증  
- 천재 첼리스트의 슬픈 운명
- 8 나의 연구 나의 테마  
쉬리나 친구를 보는 것보다  
흥미진진한 나의 연구
- 9 내가 꿈꾸는 의료인  
환자 입장에 서서...
- 10 우리 병원 어땠습니까  
답으로 알은 또 다른 삶
- 11 AKN-WS
- 16 건강 C&A  
- 수족냉증
- 17 의학 리포트  
장시간 흡연 - 심장인연 끊으려 시켜
- 18 신보교신  
당배를 끊어야 하는 이유
- 20 아름다운 이야기  
관심과 정성이 모여 큰 힘이 된 한 사람
- 21 산뜻한 거실살이  
아지랑이 증은 보혈이 아니다
- 22 의료비 소개  
자동차보험서기
- 23 우리 병원 100% 활용하기  
금융서비스
- 24 선문클리닉 소개  
- 심부전 클리닉  
- 발독(곤충독) 일례 클리닉
- 26 선문클리닉 소식
- 27 신보시간표

## 좋은 이웃이 되겠습니다



하나의 물줄기가 큰 강을 이루듯 우리의 작은 정성이 큰 사랑을 이룹니다.  
 차가운 겨울 바람과 함께 최근 경기지역의 혈액수급에 비상이 걸렸다는 소식이 전해  
 지자 환자들을 치료하는 의사들이 직접 헌혈에 나섰습니다.  
 아주대병원 의사와 레지던트 20명은 11일 금요일 오전 10시부터 헌혈을 실시, 채혈  
 양 20유닛을 혈액부족으로 고생하는 환자들을 위해 써달라고 대한적십자사 경기도 혈  
 액원에 전달했습니다.  
 이번 헌혈은 지난 12월31일 대한적십자사 경기도 혈액원이 한달 평균 1만2천유닛을  
 채혈해 이중 1만유닛 가량을 일선 병원에 공급해 오고 있으나 지난주부터 혈액부족으  
 로 다른 지역 혈액원으로부터 부족분을 지원받고 있다는 소식을 듣고 환자들을 직접  
 치료하는 아주대병원 레지던트들이 자발적으로 나선 것으로 이날 직원들도 뒤늦게 소  
 식을 듣고 동참하기도 했습니다.  
 아주대병원 내과 레지던트이면서 대한전공의협의회 회장이기도 한 이동훈 의사는  
 의료진의 환자들을 위한 헌혈이 아주대병원을 시작으로 전국 병원으로 이어질 것이라  
 고 밝히고 있습니다.  
 우리의 작은 정성이 이웃의 소중한 생명을 지키고 마음을 따뜻하게 합니다.

# 비후성 심근병증, 수술 않고 100% 알코올을 이용 간단하게 치료



## 선

천적인(유전적인) 원인에 의해 심장벽이 비정상적으로 두꺼워 돌연사 위험이 있는 비후성 심근병증을 수술하지 않고 100% 알코올을 주입해 간단하게 치료하는 첨단 무혈수술법이 아주대병원에서 성공적으로 실시됐다.

순환기내과 김한수 교수팀(윤명호, 최소연, 탁승제 교수)에 의하면 폐쇄형 비후성 심근병증을 앓던 57세 여자 환자에게 수술하지 않고 도관을 이용한 중재적 방법으로 알코올을 주입 두꺼워진 심실중격에 경색을 유발함으로써 폐쇄된 좌심실 유출로를 완화시키는 치료를 성공적으로 시행했다고 밝혔다.

이번에 수술을 받은 김씨는 평소 호흡곤란 및 가슴 통증 등이 이유로 아주대병원을 찾았다가, 검사결과 좌심실에서 대동맥으로 나가는 유출로가 막힌 비후성 심근병증으로 진단됐다. 오랫동안 약물치료를 하였으나 증세가 호전되지 않아, 이번에 알코올을 이용한 새로운 치료를 받게 됐다. 치료전 비후성 심근병증으로 압력차이가 거의 없

어야 할 좌심실과 대동맥 사이의 압력차이가 80~90mmHg 정도였으나, 현재 5mmHg 정도로 떨어진 상태이다.

비후성 심근병증이란 좌심실과 우심실 사이의 벽, 즉 심실 중격이 정상보다 비대해져 좌심실에서 대동맥으로 피를 내보내는 배출구를 막음으로써 혈액이 잘 빠져 나가지 못해 좌심실내 압력이 높아지고, 호흡곤란이나 운동 기능의 저하, 부정맥 등을 초래하는 심장질환이다.

심하면 돌연사를 일으키기도 하는 치명적인 질환으로, 특히 젊은층에서 치사율이 높는데 미국 등에서는 젊은 운동선수들이 운동경기 중 돌연사를 일으키는 원인으로 보고되고 있다.

비후성 심근병증은 현재 500명당 1명에서 나타나고 있으며, 약물치료를 기본으로 한다. 약물치료가 힘든 경우 두꺼운 심실 중격 일부를 잘라내는 위험부담이 큰 수술을 하게 된다. 반면 이번에 순환기내과 김한수 교수팀이 실시한 순수 알코올을 이용한 치료방법은 가슴을 열지 않고 도관을 삽입하는 중재적 치료방법으로 간단하게 치료할 수 있어 매우 획기적인 치료방법으로 여겨지고 있다.

치료방법을 살펴보면, 부분마취한 후 대퇴부에 구멍을 뚫고 도관을 삽입해 심장의 중격동맥까지 다다르게 한 뒤 심실 중격과 연결된 혈관을 풍선도자를 이용하여 차단하고, 100% 순수 알코올 4ml를 중격동맥에 주입했다. 그 결과 심실 중격 일부가 경색되고 혈관도 막히게 되었다. 김씨의 경우 시술후 10일이 지난 현재 치료전에 겪었던 심한 호흡곤란, 가슴통증 등의 증상이 많이 좋아진 상태이다.

김한수 교수는 『새로운 치료방법은 좌심실 유출로의 폐쇄가 있는 경우에 적용 가능하고, 치료후 방실 차단 등의 부작용이 있을 수 있으나, 적용되는 경우 가슴을 열지 않고 간단하게 치료할 수 있고, 치료후 결과가 매우 좋아 비후성 심근병증을 치료하는 새로운 치료방법으로 자리잡을 것으로 기대한다』고 밝혔다.



# 인간의 목소리



## 지

금까지 살아온 짧은 인생역정이지만 날씨뿐 아니라 우리네 삶에서도 정치, 경제, 사회 및 병원을 포함한 의료환경 등 모든 분야에서 지금처럼 어지럽고 적응하기 힘든 적은 없었다. 암울한 현실에서 벗어나 멍든 마음을 위로 받아 무아의 평온함으로 승화시키는 혼자만의 방법으로 인간의 목소리로 연주되는 성악을 좋아하게 되었다. 잘 정제되고 훈련된 인간의 목소리는 인간의 감성지수와 주파수가 같아서 다른 어느 악기보다 인간의 가슴을 부드럽게 쓰다듬어 주어 더욱 매력적이다. 이러한 감동은 CD보다 실제 연주에서 더욱 깊어진다. 그러나 좀더 깊이 들여다보면 성악에서도 인생사의 이치를 알 수 있어 내게는 더욱 매력적인 존재로 다가왔다.

인간의 목소리로 연주되는 성악에는 Soprano, Mezzo Soprano, Alto, Tenor, Bariton과 Bass가 있다는 사실은 누구나 알고 있을 것이다. 그러나 인간의 모습과 개성이 모두 다르듯이 같은 Soprano라 해도 음색과 음역에 따라 Coloratura, Leggero, Lyrico 및 Dramatico로 다양한 표현이 가능하여 나는 특히 소프라노곡을 좋아한다. 사람에게 따라 음색도 다르듯이 소프라노가 부르는 아리아도 작곡가의 의도에 따라 소프라노의 특정 음색과 음역에 맞는 아리아가 각기 존재한다는 사실은 대부분의 사람들이 모를 것이다.

처음 성악에 입문하였을 당시 어떤 목소리가 음악적으로 좋은 소리고, 어떻게 부르는 것이 완성도가 높은 것이며, 세상에서 누가 노래를 제일 잘하는가에 대해서 이야기하던 철없던 시절이 떠오른다. 처음에는 시종일관 마구 큰소리로 내지르듯 연주하는 성악가가 가장 잘한다고 생각하였다. 이러한 연주는 KBS의 「열린 음악회」 등 주변에서 흔히 볼 수 있다. 그러나 불안정한 음정으로 크게만 내지르는 연주보다 아주 크지는 않더라도 음의 불규칙적인 진동이 없이 누에고치에서 잘 뽑아진 명주실처럼 정확히 일정하게 뻗어나가는 소리가 음악적으로 고수의 경지라 할 수 있다. 이런 연주는 좋은 연주장 일수록 더욱 진가를 발휘하여 모두의 가슴을 사로잡는다. 또한 성악곡의 성격에 따라 다르게 연주할 수 있어야 고수의 경지라고 할 수 있다. 보라 Charles Gounod의 Messe solennelle de Sainte Cecile(장엄 미사곡)에서 나오는 Credo도 이태리 아리아처럼 크게 내지르듯 연주하는 성악가는 음악적으로 저급한 성악가라 할 수 있다.

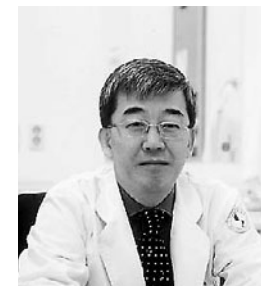
우리 민족은 세상에서 누가 최고인지 순위 따지기를 즐기는 민족으로 도저히 객관적인 척도로 비교 평가할 수 없는 음악에서도 마찬가지로. 우리는 Maria Callas와 Luciano Pavarotti가 모든 면에서 최고의 성악가로 알고 있다. 그러나 서구에서는 곡 또는 음색에 따라서 최고의 연주가를 각각 평가한다. 예를 들면 Maria Callas의 Tosca는 그 목소리, 연기 및

카리스마로 독보적인 위치를 차지하고, Mirella Freni의 Mimi는 견고한 목소리와 따뜻함으로 불후의 「미미」로 인정받고 있는 것이다. 또한 Edita Gruveroba의 Elvira도 화려한 테크닉과 완벽한 가창력으로 현존하는 최고의 「coloratura」라는 명성을 발휘하고 있다. 성악의 여신이라는 Maria Callas조차도 모든 오페라의 역과 소프라노의 여러 음색에 고유한 아리아들을 두루 연주했지만 모두다 걸작이 아니라는 사실은 우리의 단순 비교 평가하는 습관의 어리석음을 말해준다.

이렇듯 사람의 목소리로 연주되는 성악에서도 인생사의 순리가 배어있는데 오늘날 우리의 현실은 어떤가? 도처에서 비상식적인 사람들의 큰소리가 잘 훈련되고 절제된 세상의 모든 상식적인 목소리를 압도하고 있다. 조용히 자기 일에 충실한 사람은 「범생이」로 비하되고 자기 직분에 충실하지 않고 적당히 사기근성이 있는 사람만이 새 천년에 어울리는 신지식인으로 과대 포장되어 관치는 세상이니 아비규환이 따로 없다. 자칭 「준비된 사람」이라는 사람들은 알고 보면 준비된 것은 하나도 없고 오직 독선만이 관치는 세상 아닌가? 보소, 세상 사람들아! 모두 자기만 잘났고 자기 주장만 옳다고 악쓰는 강패 같은 인간들로 전락했으니 조폭영화가 유행하고 협력과 이해는 없고 끝없는 투쟁만이 우리의 앞길을 가로막고 있지 않은가? 합리적인 내일은 없고 잔머리로 일관되는 오늘날이 있을 뿐이니 우리 사회에 화합과 발전이 있을 수 있는가?

우리 모두가 온갖 일에 시도 때도 없이 혼자만 옳다고 감춰라 대추보라 외치는 공허한 독선적인 큰소리보다는 잘 정제된 따뜻한 목소리로 절제된 감정을 부드럽게 표현하는 노래를 부를 수 있을 때 이 사회가 평온해지고 큰 발전이 있을 것으로 생각된다.

나는 오늘도 Regine Crespin이 연주하는 Charles Gounod의 오페라 Sapho의 「O ma lyre」라는 아리아를 들으며 깊고 강렬하지만 절제된 그녀의 감정표현을 온몸으로 느끼면서 울해는 성가대로 여러 연주장에 서 봤지만 아직 서보지 못한 예술의 전당 콘서트홀에서 노래하는 나의 모습을 상상해 본다.



김성환 교수 / 소아과학교실



# 단 한번의 혈뇨라도 검사를 받아야 한다

## 혈뇨란 무엇인가?

혈뇨란 소변에 피가 섞여 나오는 것으로, 소변을 만드는 신장(콩팥)에서부터 외부 생식기에 있는 요도 구멍까지 연결되는 소변길(요로) 중 어느 부위에서 출혈이 있음을 의미한다. 출혈이 많이 되면 눈으로도 볼 수 있을 정도로 소변 색깔이 붉게 되고(육안적 혈뇨), 출혈이 소량인 경우에는 눈으로 보아서는 소변색깔은 정상이며 소변검사를 통해서만 출혈이 되는 것을 확인할 수 있다(현미경적 혈뇨).

## 혈뇨의 원인은?

혈뇨를 일으키는 병은 100개가 넘을 정도로 많다. 소변길에 질환이 있을 때 주로 나타나지만 그 외에도 피가 잘 응고되지 않는 전신적 질환이 있거나 치료 목적으로 피가 응고되는 것을 억제하는 항응고제를 복용하는 경우에도 나타날 수 있다.

심지어는 건강한 사람이 너무 과도한 운동을 한 경우에도 생길 수 있다.

혈뇨를 일으키는 가장 흔한 원인 질환은 나이에 따라 다르다. 어렸을 때에는 신장에 발생하는 사구체신염이라는 소아과 질환과 소변길에 선천적 기형이 있는 경우 이차적으로 발생하는 세균 감염, 그리고 피가 잘 응고되지 않는 전신적 질환 등이 가장 흔하다. 청년층에서는 요석(소변길에 돌이 생긴 경우), 세균감염, 외상 등이 많으며, 여성의 경우 방광염이 심할 때에도 발생할 수 있다. 노년층에서는 통증이 동반되지 않는 혈뇨인 경우 소변길에 암이 발생하였을 가능성을 가장 먼저 의심해야 하고, 전립선비대증이나 이에 따른 합병증에 의한 혈뇨의 가능성도 생각해야 한다.

## 혈뇨에 동반되는 증상으로 혈뇨의 원인을 짐작할 수 있다?

물론 증상만으로 혈뇨의 원인을 확실히 알 수는 없으며 여러 가지 검사를 시행해 보아야 하지만 동반되는 증상을 잘 살펴보면 혈뇨의 원인을 어느 정도는 짐작할 수 있다. 예를 들어, 옆구리에 심한 통증이 동반되면 요석(소변길에 돌이 생겼음)을 생각할 수 있고, 소변볼 때 아프면서 자주 보고, 소변을 참기가 힘들면 급성 방광염을 생각할 수 있다. 고열이 나면서 옆구리에 통증이 있으면 신장의 세균감염, 젊은 사람에서 몸이 붓고 혈압이 오르면 급성 사구체신염이라는 신장질환, 나이가 많은 남자에서



소변이 시원치 않으면서 혈뇨가 있으면 전립선비대증이나 전립선암과 같은 전립선질환을 의심할 수 있다.

사구체신염, 혈우병, 혈소판결핍성 자반 등과 같은 내과적 원인으로 발생하는 혈뇨인 경우에는 환자의 나이에 따라 소아과 혹은 신장내과에서 치료하게 되고, 비뇨기과에서는 종양(암), 염증, 요석 또는 외상 등의 질환을 치료하게 된다.

## 통증이 동반되지 않는 혈뇨나 혈뇨가 저절로 멈추는 경우는 가벼운 병이다? - 잘못된 생각

통증이 동반되면 심한 병이고, 통증이 없으면 가벼운 병으로 잘못 생각하는 경우가 많은데 실제로는 반대의 경우가 많다. 예를 들어서 급성 방광염의 경우에는 소변볼 때 통증이 심하고, 화끈거리며, 소변이 자주 마려운 등 동반되는 증상들이 심하기 때문에 중한 병에 걸린 것으로 불안해하는 사람들이 많지만 이 경우에는 항생제를 며칠간 적절히 복용하면 완치가 된다. 반면에 방광암, 신장암 등과 같은 암 때문에 혈뇨가 발생하는 경우에는 소변볼 때 통증도 없으며, 또한 혈뇨가 나타났다가 아무런 치료를 하지 않아도 저절로 멈추기도 한다. 따라서 혈뇨가 한번이라도 있었다면 반드시 병원에서 정확히 검사를 해보아야 한다.

## 현미경적 혈뇨는 별로 중요하지 않다? - 잘못된 생각

일반적으로 병이 심할수록 혈뇨의 정도가 심하지만 반드시 그런 것은 아니며, 암의 초기에는 현미경적 혈뇨만 나타날 수 있다. 따라서 현미경적 혈뇨도 육안적 혈뇨와 똑같이 중요하게 생각하여야 하며 그 원인에 대한 정확한 검사가 필수적이다.

## 소변색깔이 붉으면 반드시 혈뇨인가?

실제로 혈뇨는 아니면서도 소변이 붉게 보이는 경우도 있다. 예를 들면, 오랜시간 동안 물을 먹지 못했거나 땀을 많이 흘린 경우 소변이 농축되어서 소변색깔이 붉게 보일 수 있다. 또한 색깔을 내기 위한 염색제가 들어 있는 음식을 섭취하거나 결핵약을 복용하는 경우에도 소변색깔이 붉게 보일 수 있다. 따라서 소변색깔이 붉다고 해서 반드시 혈뇨를 의미하는 것은 아니며 이 경우 소변검사를 통해 실제 혈뇨인지를 확인할 수 있다.

## 혈뇨인 경우 어떤 검사들을 하는가?

소변을 이용한 검사로는 일반적 소변검사로 소변에 실제 피가 섞여 나오는지 또한 염증이 있는지 등을 확인하게 되고, 소변 배양검사를 하여 세균감염인 경우에는 감염된 세균의 종류와 이에 잘 듣는 항생제 검사를 하게 되며, 소변으로 암세포검사를 하여 암이 있는지를 검사할 수도 있다. 또한 사구체신염의 경우 소변으로 단백질이 많이 빠져 나오게 되므로 소변으로 단백질 검사를 할 수도 있다. 혈액검사를 통해서 전신적으로 혈액이 응고되는데 문제를 일으킬 수 있는 질환들이 있는지를 주로 검사하게 된다. 방사선 검사로는 조영제를 투여한 후 사진을 찍어서 소변길에 이상이 있는지를 확인하는 배설성 요조영술과 초음파촬영술, CT 촬영, 혈관촬영 등을 필요에 따라 시행할 수 있다. 또한 방광경이나 요관경 등 내시경을 요도를 통해 넣어서 실제 눈으로 방광이나 요관 등에 질환이 있는지를 확인할 수 있다.

## 혈뇨의 원인을 항상 발견할 수 있다?

여러 가지 검사를 시행했는데도 원인을 밝히지 못할 수 있는데, 이러한 경우를 특발성 혈뇨라고 진단하게 된다. 물론 검사에서 원인 질환을 찾지 못했다고 해서 정상이라는 말은 아니며, 이 경우 문제가 되는 원인 질환이 현재의 진단 방법으로는 찾기 어려운 정도로 미세하거나 아주 초기 병변이거나 특별히 걱정할 정도의 문제는 아닌 경우가 대부분이며, 오랫동안 추적검사를 해보면 대개 몸에 특별한 문제를 일으키지 않는다. 따라서 혈뇨에 대한 검사를 시행할 때에는 대개 몸에 문제를 일으킬 수 있는 몇 가지 병들에 대해 집중적으로 검사하게 되며, 이러한 검사들에서 이상 소견이 발견되지 않으면 크게 걱정할 필요는 없으며 정기적으로 관찰하기만 하면 된다.

## 비뇨기과 암이 발견되면 어떤 치료들을 하나?

우리 나라에서 혈뇨를 일으키는 가장 흔한 비뇨기과 암은 방광암이다. 이 경우 우선적으로 경요도적 방광암절제술이라 하여 내시경을 이용한 수술을 시행하게 된다. 방광암의 뿌리가 깊지 않으면 더 이상의 수술은 필요없으며, 향후 방광암의 재발을 줄이기 위해 대개의 경우 1주일에 한번씩 6번 방광에 약물을 투여하게 된다. 만약 내시경수술 결과 방광암의 뿌리가 깊다면 전체 방광을 제거해내는 근치적 방광적출술이라는 수술을 시행하게 된다. 불행히도 이미 암이 많이 퍼졌다면 항암제를 투여한다.

최근에는 신장암 환자도 많이 발견되는데 이 경우 신장을 제거하는 근치적 신적출술이라는 수술을 시행한다. 아무런 증상이 없으면서 건강검진 등에서 초음파 촬영을 시행했다가 우연히 발견되는 경우도 많이 증가하고 있으며, 이 경우 대부분 초기에 암이 발견되었기 때문에 수술을 하면 예후가 좋다.

그 외 신우나 요관 등 소변길에 암이 생겼다면 신장과 요관을 모두 제거하는 신요관전적출술이라는 수술을 시행하며, 이미 암이 많이 퍼진 경우에는 항암제를 투여한다.



김 세 중 교수 / 비뇨기과학교실

산부인과 양정인 교수가 잊지 못하는 환자 이야기

# 하나라도 더 준비해 주고 떠나고 싶은 마음

물

소리, 조용하나 다부짐과 부산함을 안고 있는 발소리, 침대를 옮기는 소리, 끊임없이 울려대는 전화벨 소리와 인터폰 소리, 약간은 습기를 머금고 어딘가 땀 냄새가 배어있는 공기 사이로 중간 중간 들려오는 높은 톤의 신음소리와 함께 안타까움과 고통에 가까운 격려의 소리, 그리고 언제 들어도 기분 좋은 신생아의 울음소리, 그 옆에 마치 자신들이 산고(産苦)를 치른 듯 뿌듯한 표정으로 산모와 아이를 바라보고 있는 산부인과 식구들.

이곳이 바로 나의 기(氣)를 빼앗아가고 있는 분만실 풍경이다.



아무리 출산이 아름답고 고귀한 것이라 할지라도 진통을 겪고 있는 산모 앞에서는 먼 훗날의 이야기고, 옆에서 지켜보고, 도와주고, 손을 붙잡아주고, 격려하고 때로는 질책하기도 하는 의료진에게도 탄생에 대한 기대와 기쁨에 앞서 항상 존재하고 있는 응급상황에 대한 준비 때문에 순간 순간이 긴장과 초조로 가득 차 있다. 하지만 어찌하랴, 이러한 시간들 뒤에는 마치 내 가족이 하나 더 생긴 것 처럼 보람으로 가득 차게 되니 항상 다시 시작인 것을!

1994년 개원하고 얼마 지나지 않아서였다. 개인의원에서 혈색소 수치가 6점대로 심한 빈혈을 호소하는 32주 경의 초산모가 외래로 방문하였다. 첫 번째 임신인 만큼 나이도 스물 셋으로 젊고 해맑은 얼굴에는 임신부 특유의 충만감으로 가득 차 있었다.

대부분 첫 임신 때에는 주위에서 선물하는 사람도 많고 본인도 신경을 써서 철분제를 잘 복용하였는데 자꾸 어지럽고 소화도 안되어 해 분 빈혈검사 수치가 너무 낮아 이상해서 왔단다.

일단 응급으로 빈혈검사를 다시 시행하고 초음파 검사와 함께 혈액·종양내과 협진을 요청하였는데, 아무래도 세부검사를 하는 것이 좋겠다는 답변이 왔다. 서둘러 입원 후, 그녀가 받은 병명은 매우 진행된 「악성 임파종」, 안타깝게도 이미 장기 여기저기에 너무 뿌리를 깊이 내리고 있었다.

항암요법을 시행하고 비록 조산으로 체중은 적지만 엄마의 염원대로 다부지고 귀여운 여자 아이가 태어났다. 그러나 그녀는 출산 후 한 달을 넘기지 못했다.

그 동안 계속 진행되는 복수와 통증 때문에 움직이기도 어려웠으나 하염없이 아이를 바라보던 그녀의 눈빛.

혼자 커갈 아이 걱정 때문에 다른 아이의 입양까지 남편에게 부탁하며, 본인의 고통과 죽음에 대한 두려움 보다는 아이를 위해 하나라도 더 준비해 주고 떠나고

싶은 마음.

그리고 침대 옆에 놓여 있던 하얀 레이스가 달린 아이 신발 한 켤레.

오늘도 분만실에는 빈 침대가 없을 정도이다. 그러나 우리 병원에서 분만하는 대부분의 환자들은 고혈압, 당뇨, 심장병, 혈액질환들을 이미 갖고 있거나 조기 진통, 태아발육부전 등으로 끊임없는 모니터를 요하는 고위험 산모들이다. 이들의 근심과 걱정이 분만 후에는 환한 표정으로 변하는 것을 보기 위해 지금도 나는 분만실 문을 들어선다.

양정인 교수 / 산부인과학교실

# 「다발성경화증 - 천재 첼리스트의 슬픈 운명」 - 자크린 뒤 프레 (Jacqueline Du Pre, 1945~1987)

**흔** 히틀 천재가 요절한다는 사실을 긍정적으로 인정하곤 한다. 요절로 인해 천재의 귀한 재능이나 능력이 사라짐에 더욱 아쉬움을 남기면서 더욱 사람들의 깊은 관심을 유발하기 때문일 것이다.



경련제와 물리치료, 심리치료 등을 함께 실시하기도 한다.

천재 첼리스트로 화려한 스포트를 받던 자크린 뒤 프레의 최후는 너무나도 비참했다. 두다리, 양팔, 몸 전체의 균형을 잃었고, 사물이 두개로 보여 책도 읽을 수가 없었다. 전화의 다이얼을 돌리는 일도, 돌아놓는 일도 그녀에게는 허용되지 않았다. 심지어 1975년 이후로는 눈물도 흘릴 수가 없게 되었다. 결국 뒤프레는 휠체어와 병상을 전전하다 42세의 나이로 세상을 떠났다.

금세기 최고의 여성 첼리스트인 자크린 뒤 프레는 어릴적부터 뛰어난 음악적 재능을 보이며 세상을 놀라게 한 천재 음악가였지만 다발성 경화증이라는 병으로 28세의 나이에 연주를 포기해야만 했던 비운의 음악가였다.

그녀는 「한 인간이 평생 두고 써야 할 수명과 기를 짧은 기간에 소진했기에 때 이른 죽음을 맞이했다」는 얘기가 나올 정도로 환찬 연주와 화려한 테크닉으로 정열적인 연주를 보여주었다.

1961년 16살이라는 어린 나이에 데뷔하여 첼로 연주의 대가인 카잘스나 로스트로포비치를 감동시킨 그녀의 연주는 「나를 미치게 하는 연주」라고 평가 받았으며 지휘자인 다니엘 바렌보임과 결혼하면서 한층 성숙한 연주를 보여주었다.

그러나 그녀의 행복은 오래 지속되지 못했다. 1970년 무렵 뒤 프레는 눈에 띄게 피로한 기색을 보이기 시작했으며 눈이 침침하거나 손가락이 저리고 걸음걸이가 점점 불똥 없어졌다. 뒤 프레는 차츰 병세가 악화되어 가고 있었음에도 그 사실을 알지 못했다. 오히려 정신력이 헤이해진 탓이라는 남편의 타박을 들으며 그녀는 홀로 힘겨워해야만 했다. 혼자서 외출할 때면 도로변에 넘어져 지나가는 사람이 도와줄 때까지 움직이지 못했다. 결국 연주 중 활을 놓쳐 버릴 지경이 되어서야 병원을 찾았지만 그녀는 그제서야 다발성 경화증이라는 병에 걸렸다는 사실을 알게 되었고 더이상 첼로를 연주할 수 없게 되었다.

다발성 경화증은 중추신경을 해치는 원인불명의 난치병으로, 유전적 소인이 작용하며 면역 결합에 의해 발생하는 것으로 알려져 있다.

다발성경화증은 팔, 다리에 힘이 빠지거나 어지러움증, 감각이상, 시력장애, 배뇨장애 등 다양한 증상이 악화되었다가 호전되는 경우를 반복해서 나타내는데, 이러한 과정이 반복될수록 신경계는 차츰 손상되어가고 결국에는 심한 장애를 남기게 된다.

다발성경화증은 스테로이드제와 면역억제제를 사용하여 증상의 악화와 재발을 막는 것이 최선의 치료방법이며 증상을 완화시키기 위해 항



신상건 레지던트 / 신경과 3년차



## 「쉬리」나 「친구」를 보는 것 보다 흥미진진한 나의 연구

10

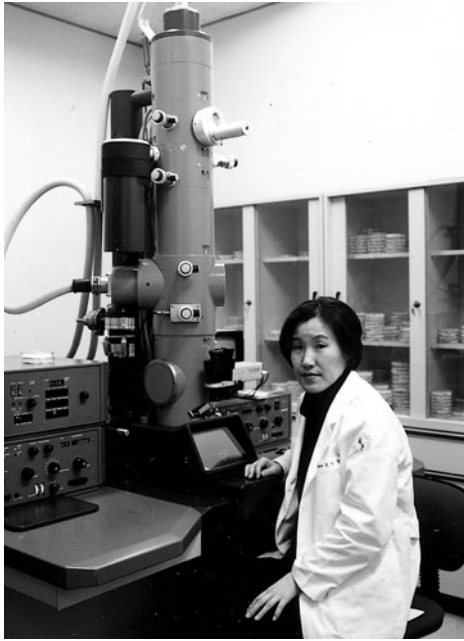
여년 전에 어떤 선배가 묻기를 「어느 분야에 대하여 공부할 예정이냐」고 했을 때, 「세포의 형태와 연관된 기능에 대하여」라고 하자, 「한 가지만 해도 어려운데, 두 가지를 섞어서 하겠다니 이것도 저것도 제대로 하기 어렵겠다」고 놀려댔다.

그런데 그 두 가지를 동시에 할 기회가 왔다. 환자의 혈청이 환자 자신의 조직에 반응하여 염증과 궤양이 생기는 것을 면역전자현미경 기법을 이용하여 확인하는 일이었다. 환자의 병명은 「베체트병」이었다. 이 일이 발단이 되어 전혀 상관 없는 두 가지 일(베체트병과 전자현미경)을 지금까지도 병행하여 하고 있다. 잘하고 못하고를 떠나 재미는 있다. 한가지가 막혀서 머리가 아파지면 다른 한가지에 집중하고 하면서 두 가지 일을 다 즐길 수 있으니까.

지금까지 베체트병에서 했던 일은 바이러스(HSV) 원인설을 증명하였고, 이 바이러스를 이용하여 동물모델을 만들었다. 또 바이러스로 인한 병인에 Th2 cytokine이 관여한다는 것 등을 밝혔다.

열심히 실험하는 것도 힘들고, 좋은 논문을 내는 것도 힘들지만, 가장 힘든 것은 다른 사람으로부터 인정 받는 일인 것 같다.

베체트병 동물모델을 만들겠다고 바이러스를 마우스의 눈에 코에 귀에 배에 다리에 묻히고, 사진 찍다가 바이러스에 감염된 마우스에 물리고, 한여름에 에어컨도 안 나오는 밀폐된 동물실에서 마우스를 관찰하느라고 두세 시간씩 있고, 그러다가 밖으로 나오면 냄새가 몸에 배어 다른 사람들이 옆에서 코를 킁킁거리고 이상한 눈빛으로 쳐다보고 했어도 괜찮았다. 다만 아직까지 제대로 만들어지지 않은 동물모델을 만들어서 연구에 이용하겠다는 생각만 했고, 아침 저녁으로 마우스에게 문안인사하러 동물실에 들어가는 것이 수년간의 일과였다. 그러다가 사람환자와 유사한 증상들이 마우스에서 나타나기 시작했고, 30마리에서 100마리 300마리 단위로 마우스를 주문하면서 데이터도 쌓여가고, 그리고 시작한지 6년 만에 논문도 나왔다. 논문이 나오면 베체트병을 연구하는 많은 사람들이 반기고, 내 눈에 비친 것처럼 사람환자와 거의 유사하다고 인정해 주고, 그리고 지금까지의 결과에 비해 한걸음 나아갔다고 축하해줄 줄 알았다. 그런데 돌아오는 것은, 우리



▲ 세포생물학연구실에 설치된 주황색의 거대한 전자현미경 (Zeiss EM 902A) 앞에 선 손성향 교수.

동물모델이 임상 연구자들을 완전히 만족시키기에는 좀 부족한 듯하다는 것이었다. 영국이나 일본팀이 베체트병 증상도 없는 동물을 갖다 놓고 동물모델을 만들었다고 했을 때의 분위기와는 사뭇 달랐다. 연구 분야에도 국가경쟁력이 작용하는가? 잠시 실망도 했지만, 그러는 가운데 우리 결과를 인정해주는 지지자들이 생겨났고, 같이 연구하자고 제안하는 팀이 생기면서, 우리 동물모델을 쓰는 국내 연구자가 세분이나 국제학회의 이사가 되었고, 그리고 독일 스프링거 출판사에서 책도 나왔다. 이제 우리 동물모델도 입지가 더욱 굳어져 가는 느낌이다.

인정을 받던 안받던, 이번 주에도 동물모델은 계속 나오고 있고, 이를 이용한 병인 분석과 치료 방법 개발은 나의 계속되는 연구과제이다. 천 마리의 마우스가 희생되어서라도 한 사람의 환자에게 도움이 된다면 할 만한 일이 아닐까.

또 다른 연구 하나는 전자현미경을 이용한 미세구조를 관찰하는 일로 주로 임상, 기초 교수들과의 공동연구이다. 전등을 모두 끈 캄캄한 현미경실 안에서 진공펌프의 규칙적인 기계음을 배경으로 파르스름한 초록의 형광관에 세포와 조직을 삼킨 배에서 삼만 배 정도로 확대해 놓고 핵과 세포질 사이를 돌아다니며 그 모양을 관찰하는 일은 영화 「쉬리」나 「친구」를 보는 것 보다 몇 갑절 더 흥미진진하다. 형광관에 비추어진 그 그림에는 예상하지 않은 이야기가 펼쳐지기 때문이다. 10 마이크로미터 정도 크기의 세포를 커다란 방에 비유하면서 세포막이 방의 천정이나 벽이 되어 보이기도 하고, 더 크게 지구에 비교하기도 하여 지구 표면처럼 느껴지기도 한다. 많은 연구자들이 지금까지 밝혀 놓은 것만 보아도, 실제로 세포막 표면에서는 지구 위에서 일어나는 일들처럼 다양한 일들이 일어나는 곳이다.

Genomics 시대를 지나, post-genomics, proteomics 시대에, 웬 고전적인 형태 사진이냐고? 세포가 존재하는 한 세포의 형태를 확인하여 사진 찍는 일은 필요하다. Gene도 protein도 결국은 세포 안에서 활동하니까. 전자현미경을 이용한 세포 관찰 역시 계속되는 나의 연구 분야이다.

손 성 향 교수 / 의과학연구소 세포생물학연구실

## 환자의 입장에 서서...



내

가 아닌 다른 사람의 입장에 서서 생각한다는 것이 얼마나 어려운 일인지는 누구나 다 아는 사실이다.

또한, 누구나 다 아는 이 사실을 실제로 행동에 옮기는 것이 더더욱 어려운 것이라는 것도.

지난 의료계 파업때 의사의 입장에 서서 의료계의 주장의 정당성과 당위성에 대해 알리기 위해 많은 노력을 했지만, 기대 만큼 국민들의 이해를 얻지 못했던 것도 같은 맥락에서 이해해 볼 수 있다.

그 당시 내가 결심했던 것은 앞으로 만약 어떤 한 집단이 그들만의 목소리를 내며 주변을 설득하려 할 때, 나만의 시각에서 「저 사람들은 왜 저럴까?」라고 생각하며 그냥 지나치지 말고 한번쯤은 그들의 입장에 서서 귀를 기울여보자는 것이었다.

이비인후과 1년차로 생활하기 시작한 후 참으로 다양한 사람들과 접하면서 처음의 이 결심을 잊어버리곤 했다.

내 입장에서는 잘대로 이해할 수 없다고 생각되는 사람들에게는 상냥하게 대하지 못하고, 툭툭거리기도 했고, 그냥 포기하고 무시해 버리기도 했었다. 내가 힘들다는 이유로, 다른 사람의 입장을 고려해 보지 못했던 순간들이 많았던 것이다.

「화가 나고, 이해가 안되는 순간에, 만약 내가 저 병에 걸렸다면 나도 같은 의문과 같은 반응을 보이게 될까?」「내가 저 사람의 입장이라도 마찬가지로 행동하게 될까?」라고 한 번

만 다시 환자나 동료의 입장에서 생각했었다면, 그 순간은 힘들었을 지라도 내가 바라는 사람의 신뢰와 믿음을 얻었을 것이다.

「배려」할 줄 아는 의사.

자신의 전공 지식을 빨리 적용하고, 치료 잘 하는 의사도 물론 중요하겠지만, 환자의 상태를 자신의 입장에서 보고 생각하고 판단하는 따뜻한 조연자로서의 사람이 되어야 한다고 생각한다. 의사는 환자에겐 치료자이며, 상담자이고, 서로 대화할 수 있는 사람이어야 한다고 생각한다.

열심히 치료받고 호전되어 퇴원한 환자분들이 외래에서 반갑게 손을 잡으며 고마

워할 때 내가 고맙다고 인사하고 싶은 생각이 드는 것은 아마도 나를 성숙시키는 그들에게 감사한 마음이 들기 때문일 것이다.

내가 투덜거리며 상대의 입장에서 생각하지 않을 때마다, 웃음으로 묵묵히 같이 했던 동료들과 실수할 때마다 다독이며 격려해 주었던 선배들과 교수님들이 함께 하기에 서로 이해하고, 배려하는 분위기에서 수련을 마치게 되리란 걸 믿어 의심치 않는다.

앞으로 의사로서 살아가며, 내가 항상 환자의 입장에 서서 다시 한번 생각하고, 그들의 이해를 위해 노력한다면, 의사와 환자 사이에는 단순한 환자와 치료자 관계가 아닌 그 이상의 유대감이 형성될 수 있을 것이고, 나 또한 성숙한 인격체로서 성장하리란 걸 믿는다.

조민정 레지던트 / 이비인후과 1년차

# 덤으로 얻은 또 다른 삶

**그** 날의 햇살은 유난히도 눈부셨다. 그래서일까? 그런 청천벽력같은 이야기를 듣게 될 줄은 정말 더더욱 상상도 할 수 없는, 그야말로 눈앞이 깜깜하고 믿기지 않는 현실이었다.

세상의 모든 불행이 예고하고 찾아오는 법은 없다지만 누구나 그렇듯 내게도 그런 엄청난 현실을 받아들이 마음의 준비는 되어있지 않았다. 내 삶은 치열하다 할 만큼 삶에 대한 의욕과 열정으로 가득차 있었고 사십 여년을 조금 넘기는 내 인생도 나름대로 열심히 살아왔다고 자부한다.

그러나 정작 인생에서 중요한 한 가지 사실을 잊고 살았던 것이다. 다름아닌 나 자신, 그중에서도 가장 중요한 나의 건강은 정작 생각치 못하고 살아왔던 것이다.

2년전 겨울이었다. 어느 때와 다름없이 아침부터 부산한 하루가 시작되었다. 샤워를 하던 중 전에 없던 뭔가가 가슴에 잡히는 것이 느껴졌다. 「별일이야 있으려고」하는 생각으로 미심쩍은 마음에 병원을 찾은 나는, 참으로 기막힌 얘기를 들을 수 밖에 없었다.

유방암 3기... 그것도 초기가 아닌 3기라니! 내가 암에 걸렸다는 신체의 어떠한 적신호도 느끼지 못했기에 암이라는 진단을 받고도 암이라는 몹쓸 병에 걸렸다는 사실을 공감할 수 없었다. 별다른 통증도 없고 어떠한 이상징후조차 쉽게 발견할 수 없는 것이 이 병의 특징이라. 정기적인 검사와 조기발견 밖에는 뾰족한 수가 없다고 의사 선생님께서도 말씀하셨다.

사랑하는 남편과 나의 딸. 그리고 잊고 살았던 내 인생에서 가장 소중한 나 자신. 자신을 소중하게 생각지 않고 사랑할 줄 모르는 사람은 남도 사랑하지 못한다는 말을 왜 이제서야 깨닫게 된 것일까. 그렇기 때문에 첫번째의 각오는 더욱 또렷하게 정신을 차리는 것이었다.

모든 것이 쉽지 않았다. 얼마 지나지 않아 수술날짜를 잡았다. 일반의과 소의영 교수님을 전적으로 믿고 4~5시간에 걸친 유방암 수술을 받았다. 수술결과는 좋았다. 수술 후 3주에 한뼘씩 항암치료도 받았다. 각오한 것 보다는 항암치료는 솔직히 너무 딱하고 고통스러운 시간들이었다. 암이라는 녀석과의 싸움에서 이기기 전까지 울지 않으리라 두 번, 세 번 마음 먹었던 나였지만 다 빠져가는 머리카락을 앞에 두고는 절로 흐르는 눈물을 참아내기관 그 순간은 지킬 수 없는 약속이 되어버렸다. 지금도 생생하게 가슴에 남아있는 기억의 한 조각을 잊을 수 없다.



당사자는 말할 것도 없지만 가족의 충격과 고통도 겪어보지 않은 사람은 쉽게 이해하지 못할 것이다. 건강하지 못한 것이 죄라고 느껴졌다. 그 때문이었는지 몰라도 22일 동안의 병원 생활은 반드시 이겨내리라는 나의 의지만큼이나 활기차 있었고, 마음 따뜻해지는 갖가지 기분 좋은 에피소드도 많았다.

퇴원을 한 후에도 3주에 한 번씩은 항암치료를 받았고 방사선치료도 함께 받

았다. 33번에 걸친 방사선 치료 중에 유방클리닉의 김미숙 선생님께서부터 뜻밖의 제안을 받게 되었다. 자원봉사를 해보지 않겠냐는 것이었다. 평소 너무 친절하게 환자를 대하시는 김 선생님의 제안인 탓에 치료 중이었지만 용기를 한번 내 보는 것도 좋겠다고 생각이 들었다. 어찌보면 동병상련의 처지만큼 환자를 이해할 수 있는 사람이 또 어디 있겠는가. 그래서 이루어진 모임이 유방암 수술 환자들로 구성된 자원봉사단체인 민들레회다. 나는 그곳에서 총무를 맡고 있다. 일년에 두번 정도 야유회도 다녀오고 정기적인 모임도 빠뜨리지 않는다. 같은 경험을 하고 같은 아픔을 겪어본 사람들인 만큼 그 돈독함이란 이루 말할 수 없을 정도이다.

지금은 오히려 미려한 힘이나마 보탬이 될 수 있는 기회를 갖게해 준 김미숙 선생님께 감사의 마음을 표하고 싶다.

어느 덧 수술을 받은지 2년여의 세월이 흘렀다. 돌이켜보면 무섭고 두렵기만 했던 그 시간들 속에서도 감사할 수 있었던 것은 잃은 것만이 존재하는 것이 아니기 때문이다.

우리가 살고 있는 이 세상은 어찌보면 참으로 공평하다. 내게 눈에 보이는 뭔가를 잃게 만든 대신 눈으로는 절대 볼 수 없는 더없이 소중한 것들을 얻게 해 주었다. 눈에 보이는 것만이 절대적이고, 소중한 것은 아닌 것처럼 가치를 논할 수 없는 새삼 더욱 더 절실히 깨닫게 된 가족의 사랑...

남이면서도 남같지 않은 너무나도 고마운 사람들. 그리고 봉사할 수 있는 지금의 건강. 이 모든 것이 너무나 감사하고 또 감사할 따름이다.

암이라는 병마와 싸워본 사람으로서 감히 한 마디 투병중인 환우들에게 건네고 싶은 말이 있다면 「정해진 운명이 다하는 그 순간까지는 주어진 단 한번 뿐인 삶에 최선을 다하라」는 것이다. 포기하지 않는 한 결코 쉽게 끝나는 것은 없다. 지금도 세상의 많은 병마와 싸우고 있는 모든 환우들의 빠른 쾌유를 간절히 바라고 언제나 건강하기를 소망해 본다.

김 옥 환 님 / 수원시 거주

# Ajou University Medical Center

# NEWS

## 의료원 ▶▶▶▶

### 아주사회사업기금에서는 진료 지원을 받을 대상자를 찾고 있습니다

아주사회사업기금이 최근 기금의 확대 지원을 위해 보건소로부터 추천의뢰를 받고 있는 가운데, 첫 지원이 이루어졌다.

이번에 진료비 지원을 받은 환자는 2001년 5월 수원시 팔달구 보건소로부터 백내장 수술을 의뢰 받은 환자로, 12월 백내장 수술을 받고 회복되어 퇴원했다.

아주사회사업기금에 따르면, 이 환자는 4살 때 뺨소니 교통사고 후 그 후유증으로 오랫동안 간질과 정신분열증 치료를 받아온 의료보호 1종 환자로, 의뢰 당시 3개월전부터 환자가 가까운 물건을 잘 잡지 못할 정도로 백내장이 심해 수술비를 포함해 입원치료비를 전액 지원하게 됐다고 밝혔다.

지원을 받고자 하는 분이나 주위에 어려운 이웃이 있는 분은 가까운 보건소나 아주사회사업기금으로 연락하면 된다.

아주사회사업기금은 그 동안 아주사회사업기금에 후원해 준 내과 4년차 전공의, 원천침례교회 선교팀, 임용재님 외 무명의 많은 후원자들에게 깊은 감사의 마음을 전했다.

또한 아주사회사업기금은 새해에도 후원자 여러분의 지속적인 관심과 참여를 기대하고 있다.

■ 문의 : 아주대병원 박미정 사회복지사(T.031-219-5591, 5541)

### 12월 모범교직원 선정

— 진단방사선과 이임범 방사선사



의료원은 12월 모범교직원에 진단방사선과 이임범 방사선사를 선정, 1월19일 오전 10시 30분에 시상식을 가졌다.

143표 중 총 25표(17.5%)를 득표한 이임범 방사선사는 대인관계에서 항상 상냥하고 친절하며, 성실하다는 이유로 가장 많은 추천을 받았다.

### 전공의, 환자를 위한 헌혈 실시

병원 전공의들이 지난 1월11일 금요일 오전 10시부터 헌혈을 실시, 혈액부족으로 고생하는 환자들을 위해 써달라고 대한적십자사 경기도 혈액원에 전달했다.

이번 헌혈은 대한적십자사 경기도 혈액원이 하루 평균 400unit이던 체혈량이 250unit으로 줄고, 한달 평균 1만2천unit을 채혈해 이중 1만unit가량을 일선 병원에 공급해 오고 있었으나 지난 주부터 혈액이 부족하여 다른 지역 혈액원으로부터 부족분을 지원받고 있다는 소식을 듣고 환자들을 직접 치료하는 레지던트들이 자발적으로 실시한 것이다.

이 날 헌혈에는 레지던트 15명 외 임상병리과 기사장, 구매관리팀 임문채 직원 등이 적극 참여했다.





의과대학 ▶▶▶▶

**함사랑, 수원시로부터 지역사회복지유공표창 수상**  
— 의과대학 의료봉사 동아리 —



의과대학 의료봉사 동아리인 함사랑회가 지난 12월31일 수원시로부터 「지역사회복지유공표창장」을 수상했다. 지난 97년부터 우만 사회복지관에서 2주에 1회씩 봉사활동을 펴온 함사랑회는 회생과 봉사정신으로 지역사회 복지증진에 기여한 공을 인정받아 이 상을 수상하게 됐다.

한편, 함사랑회 20여명은 김병석 교육수련부장과 왕희정 의학부장의 인솔 하에 1월 5일부터 7일까지 강원도 횡성군 경성목양관에서 동계의료봉사활동을 펼쳤다.

**의학부 25.3:1, 간호학부 4.6:1**

2002학년도 의과대학 정시모집 면접 실시  
의과대학은 지난 1월21일 월요일 2002학년도 의과대학 정시모집 면접을 실시했다.

이번 정시모집에서는 의학부, 간호학부 각각 21명을 모집했으며, 의학부는 531명이 응시하여 25.29:1의 경쟁율을, 간호학부는 97명이 응시, 4.62:1의 경쟁율을 나타냈다.

**제 66회 국가의사면허시험 실시**  
- 94.4% 합격

의학부 6학년 36명(재수생 1명)은 지난 1월9일(수)부터 10일(목)까지 2일간에 걸쳐 경기도고(서울 강남구 삼성1동 소재)에서 제 66회 국가의사면허시험을 치른 결과 재학생 34명(94.4%)이 합격했다.

**헌혈증 기증**

▶ 프라이스 안경마을(아주대점)에서 지난 11월 중순부터 실시한 「사랑을 모아모아」 행사를 통해 헌혈증 100매를 모아 사회사업팀에 기증했다.

**제2회 대한간호협회 우수논문상 수상**  
- 간호학부 이은현 교수

간호학부 이은현 교수가 1월18일 한국과학기술회관 대강당에서 열린 대한간호학회 제31회 정기총회에서 제2회 대한간호학회 우수

논문상을 수상했다.

이번에 우수 논문으로 선정된 논문은 「사회적 지지의 효과모델 및 통계분석방법에 관한 국내 간호논문 분석」이다.

연구소 ▶▶▶▶

연구과제 수혜 현황

■ 공공연구계약

- ▶ 책 입 자 : 정민석 교수(해부학교실)
- ▶ 과 제 명 : 표준 체형의 정밀 인체모델을 위한 의학 자료 개발
- ▶ 금 액 : 60,000,000원
- ▶ 기 간 : 2001.12.~2002.12.

- ▶ 책 입 자 : 박해심 교수(알레르기·면역내과학교실)
- ▶ 과 제 명 : 환자를 통한 유전자변형식품의 성인 알레르기 위해성 평가
- ▶ 금 액 : 18,000,000원
- ▶ 기 간 : 2001.10.~2002.9.

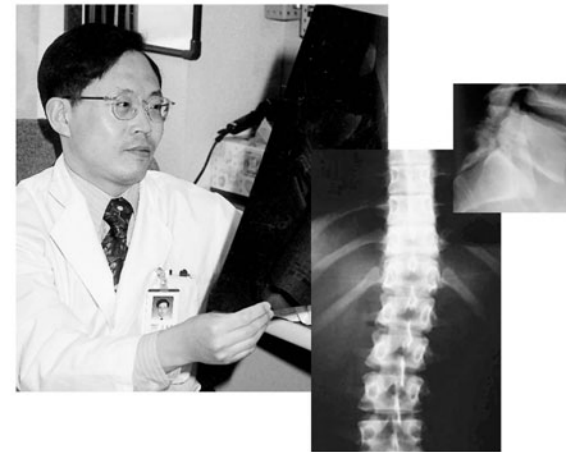
■ 수탁연구과제 계약

- ▶ 책 입 자 : 주인수 교수(신경과학교실)
- ▶ 과 제 명 : 한국 근위축성 측색경화증 환자의 인지기능에 관한 연구
- ▶ 금 액 : 2,500,000원
- ▶ 기 간 : 2001.11.~2002.4.

- ▶ 책 입 자 : 서광욱 교수(외과학교실)
- ▶ 과 제 명 : 직장암에 대한 직장 장간막 전 절제술 후 남성 성기능 및 배뇨기능에 대한 연구
- ▶ 금 액 : 10,000,000원
- ▶ 기 간 : 2002.1.~2002.12.

병원 ▶▶▶▶

**정형외과, Zimmer사로부터 척추센터(Spine Center)로 지정받아**



아주대병원 정형외과가 지난 1월 21일 미국의 다국적 의료기기 회사 Zimmer사로부터 척추센터(Spine Center)로 지정됐다.

이번 Zimmer사의 Spine Center 지정은 서울의 2곳을 비롯하여 경기, 충남, 전남, 부산에 각 1곳씩 지정되었는데, 경기도에서는 아주대병원 정형외과가 유일하게 지정됨으로써 척추분야의 우수성을 국제적으로 인정받았다.

정형외과 전창훈 교수는 「Spine Center로 지정된 병원은 Zimmer사의 지원하에 국내 및 아시아 국가에서 의뢰한 의료진의 척추외과 수술 및 연구분야에서 연수를 실시하게 된다」고 밝혔다.

**입원환자와 보호자를 위한 도서봉사실 개설**



병원은 1월7일부터 병원 지하2층 자원봉사자실 내에 도서봉사실을 개설했다.

입원 환자와

보호자를 위해 개설된 도서봉사실은 교직원들로부터 기증된 1,000여권의 도서를 소장하고 있으며, 운영시간은 오전 10시부터 오후 4시까지이다. 도서 대여기간은 5일, 대여 가능권수는 1인당 3권이며, 대출시 진찰권을 제출해야 한다.

또한 이 도서봉사실의 원활한 운영을 위해 사회사업팀은 도서기증 캠페인을 펼치고 있다. 기증을 원하는 분은 기증도서의 목록을 작성하여 11일(금)까지 사회사업팀(☎ 6152.6325)으로 제출하면 된다.

또한 사회사업팀은 도서자원봉사활동을 위한 도서기증 캠페인에 참여해 준 교직원들에게 감사의 마음을 전했다. 다음은 도서기증자의 명단이다.

**도서기증에 대해 감사합니다**

- ▶ 조성원 진료부원장 (8권)
- ▶ 간호학부 유문숙 (12권)
- ▶ 임상병리과 이은주 「천년의 사랑」외 총26권, 김활웅 「좋은 생각」 28권, 신동희(5권), 박순엽 (10권), 이정선 (3권), 김각현(22권), 정상민(5권)
- ▶ 8층 서병동 라인옥 (11권), 최혜경 (4권), 김영희 (5권), 조연경 (1권), 김지현(2권)
- ▶ 8층 동병동 양정숙 (6권)
- ▶ 3ICU 임지영 (4권)
- ▶ 응급실 서은정 (19권)
- ▶ NICU 정명숙 (11권)

### 제6차 수술간호 중급과정 및 제8차 응급간호 전문과정 수료식 개최

간호부는 지난 1월24일과 25일 각각 수술간호 중급과정과 응급간호 전문과정에 대한 수료식을 개최했다.

제6차 수술간호 중급과정 수료식은 오후 4시 별관 5층 대회의실에서 홍창호 병원장, 박명철 수술위원회 위원장, 김해숙 간호부장 등이 참석한 가운데 개최되었으며, 지난 10월6일부터 1월12일까지 매주 토요일 오후 5시간씩 임상과별 수술 과정, 해부, 생리, 수술장비 사용법 등의 이론과 실습을 마친 조무선 간호사 외 9명이 수료했다.

다음날 오후 3시 별관 대회의실에서 개최된 제8차 응급간호 전문과정 수료식에는 지난 해 11월23일부터 2002년 1월 25일까지 교육을 마친 김미란 간호사 외 3명과 광명 성애병원의 이은향 간호사 외 6명의 원외 교육생들의 수료증을 받았다. 이들은 교육기간 동안 심폐소생술, 심전도 등 응급환자에 대한 전반적인 기기 사용법 등의 심도 있는 이론과 실습 교육과정을 마쳤다.



### 간호부, CQI 활동 보고대회 기적



간호부는 1월 16일 수요일 오후 4시30분 별관 대강당에서 조성원 진료부원장을 비롯하여 300여명이 참석한 가운데 CQI 활동 보고회를 개최했다.

이번 보고회에서는 ▲ 간호진단을 통한 간호기록 강화(9서병동) ▲ Unplanned Extubation을 줄이자(NICU) 등 총 11건의 CQI 활동보고가 있었다.

### 봉사활동 다수 방문자 선정 - 특수간호팀

신생아실과 신생아집중치료실은 99년부터 매주 화요일 2시간 동안 안양시 소재의 경기남부 아동일시보호소에서 봉사활동을 실시해 오고 있다.

이에 특수간호팀에서는 그동안 활발히 봉

사활동을 해 온 다수 방문자를 선정하여 작은 선물을 증정했다.

이번에 선정된 다수 방문자는 신생아집중치료실의 김복연 보조원, 표금선 보조원, 정순옥 간호사, 5층 집중치료실의 강지성 간호사이다.

### 미완결 의무기록정리자선물 증정 - 의무기록팀

의무기록팀은 지난 12월17일부터 22일까지 일주일간 실시한 Staff 미완결 의무기록정리 캠페인 기간 중 참여해 준 교원들을 대상으로 우수정리자와 우수부서(산부인과)를 선정, 선물을 증정했다.

의무기록팀은 캠페인 기간 중 애써주신 모든 교원들께 감사의 뜻을 전하며 2002년도도 질 높은 의무기록을 위해 성원을 부탁했다.

### 2002월드컵 지정병원

### 경기남부권역 응급의료센터

### 장시간 착용형 인슐린 임상연구 참가자 모집 안내

내분비대사내과는 당뇨병 환자를 대상으로 신약 임상연구 참가자를 모집하고 있다. 이번 임상연구 약물은 미국에서 시판중인 것으로, 국내 시판 허가를 받기 위해 시행되는 것이다.

- 대상 : 40~80세 남녀, 경구용 혈당강하제를 사용중이며 인슐린 주사제 경험이 없는 분
- 기간 : 9개월
- 검사내용 : 관련검사 및 경구용 혈당강하제, 인슐린 주사제, 인슐린 주입펜, 혈당측정기 및 부속품 제공
- 문의 : 아주대학교병원 내분비대사내과 외래 ☎ 031-219-5954, 031-219-5972

### 환자가 보낸 감사의 시 한편

집중치료실에서 치료를 받았던 환자가 5ICU 간호사들에게 감사의 마음을 담아 시 한편을 보냈다.

알지 못할 지옥과 같은 곳  
그러나 그 곳에 고마운 사람들이  
있었네  
다시 이어진 생명에  
정검다리가 되어준 사람들  
나. 평생 그들에게  
박진 마음으로 살아 가리라  
신이며, 그들에게 복을 나리소서

2001.12.28 김정도

### 아주사회사업기금 후원구좌 가입 안내

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

- ▶ 모금단위 : 1구좌당 1,000원씩
- ▶ 후원방법 : 급여이체, 지로용지
- ▶ 가입방법 : 급여 후원신청서에 희망 후원 구좌와 금액을 기록한 후 서명을 기록한 후 서명
- ▶ 제출처 : 사회사업팀 (031-219-5591)
- ▶ 후원금의 사용처
  - ① 경제적 빈자에 대한 진료비 지원
  - ② 보장구/재활용품 지원
  - ③ 지역사회 소외계층 지원

- ▶ 지로계좌번호 7657236
- ▶ 은행무통장 입금
  - 제일은행 692-20-124767
  - 국민은행 272-21-0223-177
  - 농협 116-02-183701
  - 한미은행 542-15453-273
- ▶ 예금주 아주사회사업기금

### 1월 신문. 방송에 보도된 아주대의료진

#### 신문(Newspaper)

일시	매체	보도대상자	보도내용
1.1	경인일보	가정의학과 김광민 교수	당신의 건강나이는...
1.3	후생신보	유전학클리닉 김현주 교수	신년특집 - 희귀질환의 진단과 치료(교서병)
1.7	경인일보	이호영 명예총장	시심분침 - 왜 담배를 끊지 못하나
1.7	동아일보	정형외과 민병현 교수	인공관절 수술분야 전국적 명의
1.9	중부일보	호흡기내과 이이형 교수	병을 알면 건강을 지킬 수 있다 - 만성기침
1.14	경기일보	유방클리닉 박희봉 교수	이색클리닉 - 유방클리닉
1.15	경인일보	가정의학과 김광민 교수	의학칼럼 - 겨울에 주의해야 할 질병
1.16	중부일보	알레르기·면역내과 박해심 교수	봄철 알레르기 주의
1.17	조선일보	알레르기·면역내과 박해심 교수	벌침치료, 중독 부작용 많다
1.17	내외경제	안과 장재우 교수	특수클리닉 - 눈물관클리닉
1.19	매일경제	알레르기·면역내과 박해심 교수	벌침치료때 알레르기 조심
1.21	경기일보	알레르기·면역내과 박해심 교수	봄철 알고 맞아야 '약침'
1.22	경인일보	임상역학센터 조남한 교수	청소년 흡연성 성장장애 유발
1.23	국민일보	임상역학센터 조남한 교수	청소년기 흡연 성장 늦고 뼈에 치명적
1.23	중부일보	임상역학센터 조남한 교수	흡연 청소년 성장 늦고 골다공증 위험
1.24	경향신문	인문사회의학교실 이종찬 교수	2002 이 사람 - 의대교수 이종찬
1.24	한겨레	알레르기·면역내과 박해심 교수	벌침요법 알레르기 가능성도
1.24	조선일보	피부과 이상낙 교수	마마·두창은 조선시대에 흔한 전염병
1.24	조선일보	임상역학센터 조남한 교수	흡연청소년 성장 늦고 뼈 약해
1.24	한겨레	임상역학센터 조남한 교수	흡연 청소년 키 덜 크고 골밀도 약화
1.26	매일경제	피부과 윤경한 교수	무좀 치료는 겨울에
1.26	매일경제	임상역학센터 조남한 교수	청소년 흡연 뼈밀도 낮춘다
1.28	경기일보	임상역학센터 조남한 교수	청소년 흡연 골다공증 확률 높아
1.28	동아일보	피부과 이상낙 교수	피부과 비방 화장품에 담았다
1.10	한겨레 21	인문사회의학교실 이종찬 교수	국민건강 외치는 문화 계릴라

#### 방송(Broadcasting)

일시	매체	보도대상자	보도내용
1.25	KBS1 9시뉴스	임상역학센터 조남한 교수	담배 피면 키 안 크다
1.25	MBC 뉴스데스크	임상역학센터 조남한 교수	담배 일찍 피우면 뼈 성장에 치명타
1.25	ITV 뉴스	임상역학센터 조남한 교수	담배 피면 키 안 크다
1.26	SBS 모닝와이드	임상역학센터 조남한 교수	어려서 담배 피우면 키 성장 안돼
1.29	KBS 무엇이든 물어보세요	유전학클리닉 김현주 교수	유전에 관하여





## 여러분의 궁금증을 풀어드립니다

### 손발이 시려워요



**Q** 결혼 전부터 손과 발이 차가웠던 35세 주부입니다. 출산 후 오른쪽 발이 차가워지는 정도가 심해졌습니다. 여름에 에어컨 바람에도 손이 시렵고 심할 땐 아프기까지 합니다. 어떤 사람은 바람이 들어갔다고 하는데, 치료법이 없을까요?

**A** 양측 손과 발이 젊었을 때부터 차가웠다면 가장 먼저 의심해 볼 수 있는 것은 손과 발에 혈액 순환에 장애가 될 만한 병입니다.

젊은 여성의 경우 레이노드증후군을 의심할 수 있고, 이는 정확한 원인이 없이 오는 경우가 대부분이고 찬 환경과 정신적 긴장과 스트레스에 의해 교감신경계의 기능 항진으로 혈관의 수축을 가져와서 손과 발 같은 말초부위의 혈액순환이 나빠지고 차가워지면 손 발의 색깔도 허옇고 푸르죽죽하게 변해 보일 수 있습니다. 이러한 환자중에는 자가면역계의 이상을 가지고 있어 혈관벽이 약해져 있는 경우도 있고, 류마치스병의 인자를 혈액에 가지고 있는 경우도 있어 손과 발이 찬 증상으로 자가면역질환이나 류마치

스질환을 진단 받는 경우도 있습니다. 산후에 한쪽발의 증상이 더욱 나빠졌다면 기존의 혈액순환의 이상과 요추에서의 신경 이상이 없는지에 대한 의심을 할 수 있습니다. 요추에서 나오는 신경이 허리 이하 발 끝까지 내려오기 때문에 예를 들어 허리디스크 등으로 요추에서 나오는 신경에 이상이 생긴 경우에는 허리나 다리가 아플 수 있고, 발이 시리고 저릴 수 있습니다.

결론적으로 요추의 이상이나 혈액순환의 이상 두가지를 의심해 보고 후자처럼 혈액순환의 이상은 자가면역질환이나 류마치스질환이 있을 때 같이 올 수 있다는 것을 유념하고 필요한 검사 후 치료를 받는 것이 좋겠습니다.

〈한경림 교수 / 통증클리닉〉

통증클리닉 031-219-5896

## 청소년기 흡연 - 성장 지연, 골 약화시켜



### 흡

연을 하는 청소년이 흡연을 하지 않는 청소년에 비해 성장이 늦고, 골의 건강상태가 떨어지는 것으로 밝혀졌다.

아주대학교병원 임상역학센터 조남한 교수(예방의학교실)에 따르면, 지난 2000년 5월부터 2001년 6월까지 1년간 수원지역에 거주하고 있는 12세부터 18세까지의 청소년 총 323명(비흡연군 267명, 흡연군 56명)을 대상으로 골밀도와 신장의 변화를 추적 검사한 결과, 이같은 연구결과를 얻었다고 한다.

조사결과 1년동안 비흡연군은 4.6cm가 자란 반면, 흡연군은 3cm가 자란 것으로 나타나 청소년 흡연이 신장 변화에 심각한 영향을 미친다는 사실을 확인하였다.

또한 뼈속에 초음파를 보내 1초 동안 갈 수 있는 거리를 측정하여 골밀도의 촘촘한 정도를 측정하는 초음파 골밀도검사(meter/second)에서, 팔목의 경우 비흡연군은 63.4, 흡연군은 36.3로 나타났으며, 정강이의 경우 비흡연군은 32.5, 흡연군은 28.1로 나타나, 흡연군의 골의 건강상태가 비흡연군에 크게 못 미치는 것으로 나타났다.

비흡연군 267명의 평균 나이는 16세, 흡연군은 15세였으며, 흡연자들의 평균 흡연기간은 약 4년으로 대개 중학교에 들어가면서부터 흡연을 시작한 것으로 조사되었으며, 하루 평균 흡연량은 10개피였다.

이에 조남한 교수는 『청소년기 흡연이 심장, 호흡기, 전립선계통 질환을 유발시킬 뿐만 아니라 성장과 골 건강에 심각한 악영향을 끼치고 있다』고 지적하면서 『이러한 청소년이 20, 30대 성인이 되었을 때 평균 신장에 못 미치거나, 젊은 나이에도 불구하고 남성 골다공증으로 이어질 가능성이 높을 수 있다』고 경고했다.

### Key Point

초음파 골밀도검사란 초음파를 보내서 골밀도를 검사하는 것으로, 뼈속이 촘촘할수록 부딪치는 부분이 많아 통과하는 시간이 길어지므로 숫자가 클수록 골이 건강하다고 할 수 있습니다.

위 내용은 지난 1월 25, 26 일 KBS, MBC, SBS, YTN 등 주요 뉴스에 방영되어 금연열풍과 함께 큰 관심을 얻었습니다.



# 담배를 끊어야 하는 이유

「이주일 신드롬」으로 요즘 전국이 금연열풍이다. 금연 프로그램을 운영하고 있는 가정의학과 김광민 교수로부터 금연해야 하는 이유와 방법에 대해 들어본다.

**해** 마다 연초가 되면 방송과 신문 매체에서 흡연의 폐해와 금연에 대한 내용을 보도한다. 아마도 새해에 새로운 계획을 세우는데, 동기부여를 집중적으로 하여 금연의 효과를 극대화하려는 의도에서일 것이다. 우리 나라 성인 남성의 흡연률은 약 65%로 세계 최고 수준이며, 최근에는 청소년과 여성 흡연률이 급증하고 있다. 최근 10년 사이에 폐암으로 사망하는 사람이 56% 증가하였고, 전체 암 사망 중에서 폐암이 차지하는 비율이 20% 정도라는 것에서 알 수 있듯이 흡연 때문에 생긴 질병으로 사망하는 사람도 증가하고 있다.

담배가 건강에 해롭다는 것은 이제는 아무도 의심하지 않으나, 그러한 건강상의 위험이 자신에게는 해당되지 않는다고 생각하는 경우가 많다. 금연을 권고하는 경우 「담배를 피우면 스트레스 해소에 좋다, 「금연하면 살이 찌서 건강에 더 해롭다, 「끊었다 다시 피우면 더 많이 피운다, 「스트레스가 많아서 담배를 못 끊겠다」 등의 핑계거리를 늘어놓기도 한다.



## 모든 암의 확실한 원인인 흡연

흡연은 암의 확실한 원인으로 모든 암의 30%가 담배 때문에 생긴다. 담배 연기와 직접 접촉되는 장기들(식도, 폐, 기관지)의 암 중 90% 정도가 흡연에 의해 생기며, 담배 연기와 접촉하지 않는 인체 장기 중 자궁경부, 췌장, 방광, 신장, 위장, 조혈조직의 암 발생률은 비흡연자에 비해서 1.5~3배정도 높다. 신체의 모든 부위에서 암의 위험은 담배를 많이 피수록 높아진다. 폐암의 위험은 1일 흡연량이 많을수록 기간이 길수록 높아지며, 비흡연자가 폐암에 걸릴 확률은 평생 1% 이내이지만 심한 흡연자의 평생 위험률은 30%에 달한다.

## 비흡연자보다 사망률 높아

흡연은 기관지, 폐에 변화를 일으켜 만성 폐쇄성 폐질환을 일으키며, 만성 폐쇄성 폐질환으로 인한 사망의 82%가 흡연에 의해 생기고, 만성 폐쇄성 폐질환 환자에서 흡연하는 경우 비흡연자보다 사망률이 10배 높다고 한다. 지속적인 흡연은 일차적으로 기관지를 자극함으로써 염증을 일으켜 기침과 가래를 만들며, 기관지 벽을 두껍게 하여 기관지가 좁아짐

에 따라 호흡기능을 악화시키고, 기관지 점막에 있는 섬모기능을 약화시켜 가래를 내뱉는 능력이 줄어들다. 독감과 폐렴이 더 많이 생기게 되고, 이 질병들로 인한 사망률도 비흡연자보다 높다.

## 동맥경화질환의 대표적인 위험인자, 담배

흡연은 뇌혈관질환, 관상동맥질환, 복부 대동맥류, 말초혈관질환 등과 같은 동맥경화 질환의 대표적 위험인자이다. 하루에 한 갑 이상 담배를 피우는 경우 중년에서 관상동맥질환에 걸릴 위험도가 비흡연자의 2.5배이며, 관상동맥 질환에 의한 사망이 65세 이상에서는 25%가 65세 이하에서는 45%가 흡연에 의한 것이다. 고혈압 환자 중에는 흡연이 뇌졸중이나 심장병을 일으키는 중요한 원인이라는 것을 모르는 경우가 많다. 혈압 조절이 아무리 잘 되더라도 흡연하면 심장병이나 중풍에 잘 걸리며, 금연하는 순간부터 이들 질병에 걸릴 위험이 급격히 감소한다.

흡연은 위·십이지장 궤양을 잘 생기게 하고 생기면 잘 낫지 않게 한다. 또한 골다공증과 피부 주름을 더 잘 생기게 한다. 흡연은 태아의 성장을 느리게 하고 태반 조기 박리, 전치태반, 임신 출혈, 조산의 위험을 증가시킨다. 또한 흡연은 남성의 성적 능력과 수정 능력을 감소시키며, 정자의 운동 능력을 감소시킨다.

## 간접 흡연이 더 무섭다고?

직접 흡연만이 아니라 간접 흡연도 심각한 건강상의 문제를 일으킨다. 담배 연기는 흡연자의 폐 속까지 들어갔다 나오는 주류연과 타고 있는 담배 끝에서 나오는 연기인 부류연으로 구성되어 있는데, 간접흡연은 주류연이 15%, 부류연이 85%를 차지하며, 부류연의 독성 화학물질의 농도가 주류연보다 높다. 흡연하는 배우자를 가진 사람은 폐암 발생률이 30%, 심장병 발생률은 40%가 더 높으며, 담배를 피우는 부모를 가진 어린이는 감기가 걸릴 가능성이 3배나 증가하고 입원할 확률도 2~3배 증가한다. 이외에도 천식, 기침, 중이염 등의 발병률도 더욱 높은 것으로 나타났다. 이러한 간접 흡연의 폐해가 있기 때문에 가족 건강을 위해서도 금연이 필요하다.

## 어릴 때부터의 흡연은 수명단축의 지름길

신체가 자라는 시기인 청소년기에 흡연을 시작하는 경우 암 발생의 위험이 높아지고 니코틴 중독 가능성이 높아져 금연하기가 더욱 어려워진다. 25세 이후에 흡연을 시작한 경우 폐암으로 인한 사망률이 비흡연자의 5배인데 비해서, 15세 이전에 담배를 피우기 시작한 경우에는 약 20배에 달한다고 한다. 또한 청소년기에 흡연을 시작하여 계속 흡연하는 사람은 평균 14년의 수명이 단축된다고 한다.

## 흡연은 약물중독

대체 담배 속의 무엇이 해로운 것인가? 또 왜 흡연을 약물 중독이라 하는가?

담배 연기는 4,000여종의 화학물질, 200여종의 위험물질로 이루어져 있으며, 지금까지 43가지 발암 성분이 알려져 있다. 담배를 피우면 필터를 걸며 하는 것이 「타르」로서 200여종 이상의 화합물로 되어 있으며, 폐암을 일으키는 원인물질이다. 타르는 호흡기점막의 섬모상피세포와 폐세포에 손상을 입혀 폐에 비정상세포가 나타나게 된다. 또한 타르 성분에 의해 담배를 피우고 있는 환경(집, 근무처, 자동차)이 퀘퀘한 냄새가 나고 지저분해지는 것이다.

담배 연기 성분 중 니코틴은 폐에서 빠르게 흡수되어 연기 흡입 후 19초 이내에 뇌에까지 도달하게 된다. 니코틴에 반복적으로 노출되면 뇌에서 니코틴 수용체가 늘어나고 내성이 생기게 된다. 흡연 후 시간이 지나면 니코틴이 체외로 배설되어 약리 효과가 감소하는 것을 느껴 다시 흡연을 하게 되며, 점차 피우는 담배 개수가 늘어나게 된다. 흡연자는 금단 증상을 피하기 위해 자신만의 일정한 일일 흡연량(20개~50개)을 가지게 된다.

금단 증상으로는 기분이 나쁘거나, 우울한 감정, 짜증을 잘 내거나 절망감, 또는 분노, 집중력 감소, 불안, 초조, 맥박 수 감소, 식욕증가나 체

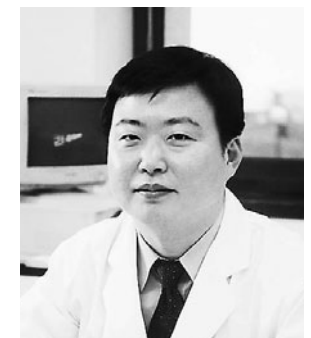
중 증가 등이 있다. 이러한 증상들은 마지막 담배를 피운 후 2~3시간이 지나면서 생기며, 48~72시간에 이르러 최고 정점에 이르고, 3~4주 후에는 증상들이 없어진다. 그러나 수년 후까지도 스트레스를 받으면 담배를 피우고 싶은 심리적 금단은 지속된다. 니코틴은 뇌에서 감정과 인지 기능에 영향을 주고 중독으로 인한 금단 작용을 일으키므로 금연을 어렵게 한다. 흡연자의 70%는 금연할 생각이 있으며, 금연을 시도하지만 성공하는 사람은 매년 0.5~1% 정도이다.

## 금연의 실패는 금연 성공의 한 과정

금연은 흡연자가 담배를 계속 피우려는 동기보다 건강, 사회적, 경제적 이유로 금연을 유도하는 동기가 더 중요하다고 생각될 때 결정하게 된다. 흡연으로 인한 이점은 약물 중독에 의한 것이라는 사실과 금연으로 얻을 수 있는 이점을 알려주어 흡연자가 자신의 의지로 금연을 결심하도록 동기를 부여하는 것이 중요하다.

금연 실패는 금연 성공의 한 과정이라는 것을 알아야 한다. 금연 시도의 성공률은 10~15%이지만, 다시 시도할 경우 성공률이 더 높아지고 3~4회째 성공률이 가장 높다고 한다.

대부분의 사람들은 의사의 약물의 도움 없이 자신의 의지만으로 금연을 시도한다. 긍정적으로 보면 병원이나 약값, 교통비 등의 치료비가 전혀 들지 않으나, 1년 이상 금연에 성공하는 사람은 5% 미만으로 성공률이 낮은 편이다. 따라서 여러번 금연에 실패한 경우는 의사의 도움을 받는 것도 하나의 방법이다.



김 광 민 교수 / 가정의학과학교실



## 관심과 정성이 모여 큰 힘이 된 「함사랑」



▲ 함사랑회 20여명은 왕희정 의학부장과 김병석 교수의 인솔하에 지난 1월5일부터 7일까지 강원도 횡성군 경성목양관에서 동계의료봉사활동을 펼쳤다.

**이야기** 히들 많은 사람들이 「봉사」라는 행위에 대해 반드시 엄청난 희생과 어려움을 감수하고서야 할 수 있는 일로 생각하는 것을 보곤 한다. 「나」는 그런 대단한 「희생심」이 없기 때문에, 그러한 노력을 들일 만한 「시간적 여유」가 없기 때문에, 또는 「슈바이처」나 「나이트게일」같은 특별한 사람이 아니기 때문에, 「봉사」가 보람있고 좋은 일이라는 것은 알지만 시작할 엄두가 나지 않는다는 것이다.

물론 나도 어린 시절부터 의사가 되기를 꿈꿔 오면서도 봉사를 실천에 옮길만한 아무런 노력을 기울이지 못했고, 막연히 「언젠가는 한 번 해 보고 싶은 일」이라는 정도로 밖에는 생각하지 못했다.

그러나 의과대학에 입학한 후, 문득 내가 한 사람의 제대로 된 의사로 성장하는 것은 나 자신의 노력만이 아닌 내가 속한 이 사회와 내가 알지 못하는 많은 사람들의 뒷받침으로써 가능하다는 사실에, 나도 모를 어떤 소명과 책임을 느끼게 되었다. 그래서 「봉사」를 「언젠가는 한 번 해 보고 싶은 일」이 아닌 미약하나마 「지금부터라도 시작할 수 있는 일」이라 여기고, 그 첫 발판으로 의과대학 내 의료봉사 동아리인 「함사랑」의 회원으로 가입하여 활동을 시작하게 되었다.

「함사랑」에서는 토요일 둘째주마다 한 번씩 정기적으로 수원시 우만사회복지회관에서, 진료를 담당하시는 선생님을 포함하여 평균 16~18명 정도의 회원들이 각 학년에 따라 부서를 분담하여 활동을 하고 있다. 처음에는 접수 및 차트 정리에서부터 혈압 및 혈당 체크, 약포장, 환자 교육, 예진에 이르기까지 다양한 활동을 통해 봉사라는 큰 목표 아래 우리들 스스로도 많은 것을 배우고 얻을 수 있었다. 사실 처음 봉사를 시작할 무렵에는 「봉사」라는 거창한 명목에 어울리지 않게 차트를 나르고 접수를 받는 일이 너무도 하찮고 그저 잔심부름 정도에 지나지 않는 일이 아닌가 하는 생각도 들었다. 그러나 차츰 환자들의 이름과 얼굴이 눈에 익기 시작하고 일에 익숙해지면서 비록 작으나마 나의 움직임이 「함사랑」

을 소리 없이 잘 굴러가게 하고, 나의 조그만 친절과 애정어린 한 마디가 육체적인 고통으로 생의 즐거움을 잃은 할머니, 할아버지들의 아픔을 조금이나마 덜어드릴 수 있다는 생각을 하게 되었다. 지금은 2년 가까이 약국부 일을 맡고 있다. 사정상 많은 종류의 약을 고루 구비할 수 없고 대부분의 환자들이 만성 질환으로 고생하고 계시는 노인분들이어서 우리가 드리는 약으로 그 고통만 조금 덜 수 있을 뿐 완치라는 것이 사실상 어렵기 때문에 안타까운 마음이다. 그러나 급히 지어 드리는 약 한 봉지에도 그것이 만병통치약인양 내 손을 꼭 쥐시고 등을 토닥이시며 「고마워, 고마워요!」 하시는 할머니들을 볼 때마다 이 분들께 내가 드려야 할 것은 물론 아픔을 덜어 주는 약도 약이지만 무엇보다 정성어린 마음이라는 사실을 다시금 깨닫곤 한다.

내가 지난 3년간 「함사랑」의 활동을 통해 분명히 느낀 사실이 한 가지 있다면 봉사라는 것은 결코 먼 나라 이야기가 아니고 남달리 희생적이거나 봉사 정신이 투철한 사람만이 할 수 있는 것이 아니라는 점이다. 물론 세상에 정말로 자신의 삶을 희생하면서 자신보다 어려운 처지에 있는 다른 사람들을 위해 사는 「커다란 봉사」를 하면서 살아 가는 사람들도 있지만 조금만 고개를 돌리고 보면 우리의 아주 작은 관심과 정성으로도 큰 힘이 될 수 있는 일들이 얼마든지 있고 무엇보다 중요한 것은 한 사람, 한 사람의 베풀고자 하는 마음들의 모임 그 자체가 소중한 사실이다. 앞으로도 「함사랑」이 더 많이 배우고 생각하며 베풀 수 있는 그런 아름다운 모임으로 커 나가길 기대하며 「함사랑」을 통해 작은 봉사를 배운 사람들이 세상으로부터 소외되고 외면당하는 이들의 아픔에 언제라도 고개를 돌리고 관심을 기울일 수 있는 작은 불씨와 같은 존재들이길 소망한다.

도 정 은 학생부 / 의학과 3학년

## 어지러움증은 빈혈이 아니다?

**빈**혈의 원인을 크게 두 종류로 나누어 생각할 수 있다. 피를 만드는 골수에 이상이 생긴 경우와 골수에는 문제가 없으나, 흡수 장애 또는 과다 손실에 의한 경우이다. 골수에 이상이 생겨 적혈구, 백혈구, 혈소판 등 혈구세포를 생산하지 못하는 질환을 재생 불량성 빈혈이라고 부르며, 대부분의 빈혈은 이와는 다른 부류이다. 위장관 출혈(궤양, 게실 등), 위산 결핍, 위를 모두 제거한 상태, 월경과다(자궁근종 등에 의한), 치질, 소장 흡수 장애 등이 대부분의 빈혈 원인이다.

빈혈이라는 용어는 피가 부족하다는 뜻으로 사용된다. 그러나 정확한

을 받게되며, 궁극적으로 만성 폐질환이나 심질환을 가진 환자처럼 조금만 움직여도 숨이 차며, 진행하면 가만히 있어도 숨이 차는 증세를 호소하게 된다.

어지러움증 역시 빈혈의 한 증상이기는 하지만, 숨이 차는 증세가 없으면서 어지러움증을 호소한다면, 빈혈을 먼저 생각하는 것은 적절하지 않다고 할 수 있다. 특히 앓아 있다가 일어섰을 때에 어지러움을 호소하는 것은 빈혈보다는 기립성 저혈압을 의심할 수 있다.

### 〈빈혈을 의심할 수 있는 대표적인 증상들〉

- 수개월에 걸쳐 서서히 기분이 가라앉고 만사가 귀찮아진다. 짜증을 쉽게 내고, 해야할 일들도 미루게 된다.
- 주위에서 얼굴이 하얗다, 손이 노랗다는 말을 자주 한다.
- 과거에는 등산을 좋아했지만, 최근 들어 등산가는 것이 싫다.
- 육식거리지 않는 두통이 있어버릴만 하면 나타나서 어떤 일에도 집중하기가 어렵다.

### 〈빈혈이 의심되면 스스로 점검해 보아야 하는 사항〉

- 대변의 색이 자장면처럼 검게 나온 적이 있는지
- 평소 속쓰림이 있었는지
- 월경량이 남들보다 많은지
- 술좌석에서 안주는 먹지 않고 술만 마시는지(채소류를 체질적으로 싫어하는지)
- 항상 대변이 묽고 설사가 잦는지 등이 있다.

빈혈은 적절한 치료를 함으로써 평생을 살아가는데에 전혀 나를 괴롭히지 않을 수 있는 병이지만, 반대로 치명적인 합병증이 발생하도록 방치하여 후회하는 일도 발생할 수 있는 병이다. 따라서 빈혈은 스스로 치료에 대한 확고한 의지가 있어야 하는 질환이다.

박준성 연구장사 / 혈액·종양내과학교실



의미는 피가 부족하다는 뜻보다는 피가 묽다는 뜻이다. 우리가 보통 이야기하는 헤모글로빈 수치는 적혈구 자체의 혈액소 농도를 의미한다. 모두 주지하는 사실이지만, 적혈구는 체내를 돌아다니며 산소를 운반하는 기능을 하는데, 생명을 유지하기 위해 반드시 산소를 공급받아야 하는 장기들, 예를 들어 뇌, 심장, 간, 폐 및 콩팥에 적절한 산소가 적혈구에 의해서 운반되어야 한다. 그런데 적혈구가 산소를 운반하는데 있어서 가장 필수적인 것은 적혈구 내의 헤모글로빈이므로 이 수치가 떨어져 있다는 뜻은 적혈구가 부지런히 왔다갔다 하지만 효과적으로 산소를 운반하지는 못한다는 말이 된다. 따라서 체내 보상작용으로 심장은 남들보다 훨씬 더 많이 혈액을 짜 주어야 하므로 심장이 비대해 질 수밖에 없다. 빈혈이 교정되지 않고 오랜 시간이 경과하면 심장이 가장 많은 손상

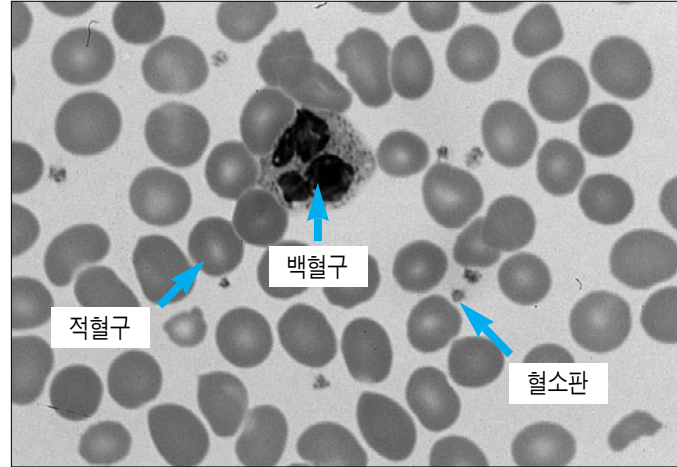


빈혈 평가에 유용한 망상적혈구의 성숙도 및 혈색소 양 검사, 혈소판 활성화 평가에 유용한 혈소판 내 성분 분석 검사 등을 추가로 실시 예정

## 자동혈구분석기(ADVIA120)



▲ 자동혈구분석기로 분석을 하고 있는 장면



▲ 말초혈액도말 : 적혈구, 백혈구, 혈소판.

### 입

상병리과에서 가장 많은 검사업무를 담당하는 장비를 2가지만 뽑으라고 한다면 아마도 생화학자동분석기와 자동혈구분석기일 것이다. 그만큼 임상병리검사 영역에서 자동혈구분석기가 차지하는 비중이 크다. 자동혈구분석기가 개발되지 않았던 불과 수 십년 전만 하더라도 검사자가 직접 손으로, 눈으로 혈구 세포의 수를 일일이 측정해야 했었다고 하니 격세지감이 느껴진다.

일반혈액검사(Complete blood cell count, CBC)는 말초혈액의 백혈구, 적혈구, 혈소판 수, 혈색소 수치를 포함한 10여가지 항목을 한꺼번에 자동혈구분석기로 측정하는 기본적인 검사이다. 백혈구는 세균이나 바이러스 감염에 대한 저항 능력을, 적혈구는 우리 몸에 필요한 산소 운반 기능을, 혈소판은 혈액 응고 및 지혈에 관여하여 출혈방지 기능을 각각 가지고 있어서 이들 세포 수 및 형태 변화는 빈혈, 백혈병 등의 혈액질환을 비롯한 급성 및 만성질환을 진단하는데 도움을 줄 수 있다.

ADVIA120 장비는 「아스피린」으로 우리 귀에 익숙한 Bayer사에서 제조한 최신형 자동혈구분석기로 시간당 120명의 일반혈액검사가 가능하다. 우리 병원에서는 2001년 9월부터 2대를 도입하여 백혈구, 적혈구, 혈소판 수를 포함한 일반혈액검사 및 망상적혈구(미성숙 적혈구) 검사를 시행하고 있다.

이 장비는 레이저 빛이 혈구에 부딪혀 반사되는 빛의 양으로 혈구의 크기와 수를 측정하는 것이 주된 원리이고 장비 자체의 고유한 이중 점검 시스템과 온도관리 프로그램을 이용하여 정확한 검사 결과를 얻을 수 있다. 특히 부서져서 크기가 작아진 적혈구 조각을 혈소판과 혼동하였던 기존 자동혈구분석기의 단점을 보완하여 혈소판 수를 더 정확하게 측정할 수 있고, 적혈구 안에 있는 혈색소와 적혈구 밖에 있는 혈색소를 구분할 수 있어서 용혈이 있는 검체도 정확하게 측정할 수 있다. 또한 빈혈의 원인 감별에 유용한 망상적혈구 검사를 전자동으로 시행하기 때문에 신속하고 정확한 결과 보고가 가능하다. 이 외에도 최근에 임상적 유용성이 제시되고 있는 새로운 검사항목인 망상적혈구의 성숙도 구분, 망상적혈구의 혈색소 양, 혈소판 내 성분 분석 등에 대한 측정이 가능하여 환자 진료에 도움을 줄 것으로 기대된다.

현재 임상병리과 검사실에서는 2대의 자동혈구분석기를 운용하여 월 평균 15,000검체 이상의 일반혈액검사 및 망상적혈구 검사를 하고 있다. 이에 덧붙여 올해에는 빈혈 평가에 유용한 망상적혈구의 성숙도 및 혈색소 양 검사, 혈소판 활성화 평가에 유용한 혈소판 내 성분 분석 검사 등을 추가로 실시하여 ADVIA120 장비의 활용도를 높일 계획이다.

조성란 교수 / 임상병리학교실

## 보다 편리하고 안전한 금융서비스

## 제일은행 · 신협은행

아주대학교병원에는 두개의 금융기관이 입점해 있다. 입출금 이외에 공과금 납부, 자동이체 등 다양한 금융서비스를 제공, 병원을 이용하는데 있어 편의를 도모하고 있다.

### 제일 먼저 들겠습니다 제일은행

제일은행은 지하 1층에 위치하고 있다. 또한 1층 에스컬레이터 뒷편에 현금자동지급기 2대가 개설되어 있다.

지하 제일은행은 입출금, 각종 예금, 대출, 공과금 납부, 자동이체 서비스, 인터넷 뱅킹 서비스([www.kfb.co.kr](http://www.kfb.co.kr)), 텔레뱅킹 서비스(1588-1599), 동전교환, 외화환전 등 시중은행과 같은 다양한 서비스를 제공하고 있다.

단, 지방세 납부 서비스는 수원시에서 부과하는 것만 처리한다.

#### ■ 제일은행(지하 1층)

- 전화번호 : 031-219-6068
- 운영시간 : 평 일 : 9:30~16:30  
토요일 : 09:30~13:00



#### ■ 현금자동지급기(제일은행)

- 기기현황  
지하 1층 : 현금자동지급기 2대  
수표 · 현금자동지급기 2대  
(통장정리기 겸용 1대 포함)  
지상 1층 : 통장정리기 겸용 수표 · 현금자동지급기 2대
- 운영시간 : 지하 1층 : 08:00~22:00  
1층 로비 : 24시간 운영

### 자조, 자립, 협동 아주대의료원 신용협동조합 은행



으로 변신할 예정이다.

이 밖에도 신협은 유통사업과 공동구매, 농수산물 직거래 사업에 이르기까지 사업을 추진하고 있으며, 외래객, 입원환자들에게 저렴한 가격으로 식·음료, 생활잡화, 병동생활용품을 판매하던 신협마트가 현재 위치에서 지하 1층 종합상가로 이전, 2월에 개장한다.

#### ■ 신협은행 (지하 2층)

- 전화번호 : 031-219-4939, 6048, 6052
- 운영시간 : 평 일 : 9:30~16:30  
토요일 : 09:30~13:00

■ 아주대의료원 조합 홈페이지 : <http://www.ajcu.co.kr>

■ 중앙회 홈페이지 : <http://www.cu.co.kr>

믿음과 나눔의 정신을 바탕으로 한 아주대병원 신용협동조합에서 운영하고 있는 신협은행이 병원 지하 2층에 위치해 있다.

신협은 조합원이 아닌 비조합원에게도 예탁금, 적금 수납, 타행 송금, 내국환, 국가·공공단체 및 금융기관의 대리업무, 유가증권, 귀금속 등을 보관해 주는 보호 예수업무 등을 수행하고 있다.

올 상반기에 신협중앙회가 금융결제원에 가입을 하면서 지로, 공과금, 텔레뱅킹, 인터넷 뱅킹, 급여 이체, 투자 상담, 금융관련 세무 상담 등의 서비스를 제공할 예정으로 조합원 위주의 협동사업차원에서 제2금융기관



**심부전클리닉**

진료진 : 순환기내과 최병일 교수  
장혁재 교수  
진료일정 : 전문클리닉 시간표 참조  
문의 : 031-219-5976

심부전클리닉은 심부전 환자의 원인질환, 악화요인, 예후에 영향을 미치는 요인에 대한 감별 진단을 통해 치료방법을 선택하고 주기적인 추적관찰을 통해 환자를 관리함으로써 환자의 증상 호전은 물론 정상적인 생활을 영위하며 발병을 예방하는데 목적을 두고 있다. 또한 심부전 클리닉은 순환기내과 전문 의료진과 진단 설비를 갖춘 상설 클리닉으로서 일반인이나 심부전이 의심되는 환자의 방문시 일차적인 상담과 진찰을 담당하고 있다.

**심부전이란**

심혈관계 질환은 우리 나라의 사망원인 중 수위를 차지하고 있으며 수명증가 및 사회경제적 수준 향상과 함께 유병률과 사망률이 점차 증가하고 있다.

이러한 심혈관계 질환 중 심부전은 「심장기능의 이상으로 인해 신진대사에 필요한 혈액을 심장이 제대로 짜내어 공급하지 못하거나 혹은 이를 위해 과도한 심장 내 압력을 유지하여야만 하는 상태」를 말하며 환자는 흔히 호흡곤란, 피로 허약감 같은 증상을 호소하는 것이 보통이다. 이러한 증상은 밤에 잘 때 더 심하여 여러 개의 베개를 겹쳐 놓고 잠을 자야 할 때도 있으며 심한 경우 기침을 할 때 피가 묻어 나오기도 하고 다리나 복부에 부종이 생기기도 한다.



▲ 심장 초음파 검사를 실시하고 있는 장혁재 교수.

**심부전의 원인**

이와 같은 심부전은 대부분의 심장질환에서 합병증 또는 말기증상으로 나타나며 다음과 같은 여러 원인으로 생길 수 있으며 모든 심장병의 말기 증세이기도 하다.

- 심장근육에 혈액을 공급하는 관상동맥이 좁아졌을 때
- 과거에 심근경색증을 앓았던 경우
- 고혈압
- 과거에 류마티스 열이나 심내막염으로 판막 질환을 앓았던 경우
- 심근증(심장근육 자체의 병)
- 선천성 심장병이 있는 경우

위의 각 질환들은 심장의 수축력을 감소시키거나 구조적인 문제로 인하여 혈액이 심방이나 심실에 모여 나가는 것을 방해함으로써 심부전을 일으킬 수 있으며, 보통 수년동안에 걸쳐 서서히 진행된다. 또한 증상의 정도, 원인질환 등에 따른 차이는 있으나 중증 심부전 환자의 경우 악성 종양에 비견할 정도로 예후가 나쁘다고 알려져 있다.

**심부전 치료**

이러한 심부전 환자는 조기진단과 적절한 치료 및 지속적인 관리를 통해 상당수에서 정상생활을 영위할 수 있는 반면 이를 소홀히 할 경우 반

복적인 심부전 악화로 인한 빈번한 입원치료와 정상적인 생활에 장애로 인해 이차적으로 심각한 사회경제적 손실을 초래한다.

심부전의 치료는 심부전을 일으키는 유발인자의 제거와 심부전의 원인 질환을 교정하며 환자의 상태에 따라 필요한 경우에는 산소공급과 이뇨제 및 혈관 확장제 등 약물을 투여하기도 하고 수술적 치료를 필요로 하는 등 환자의 상태와 정도에 따라 다양한 치료방법이 있다. 무엇보다도 치료를 시작할 때 반드시 순환기내과 의사와의 전문적인 상담 및 진찰을 통해 본인에게 맞는 정도와 방법부터 선행해야 하는 것이 중요하다.

다행히 최근 이러한 심부전에 대한 관심이 고조되면서 새로운 치료약제들이 속속 개발되고 있으며, 본 심부전클리닉은 심부전 환자의 원인질환, 악화요인, 예후에 영향을 미치는 요인에 대한 감별진단을 통해 치료 방법을 선택하고 주기적인 추적관찰을 통해 환자를 관리함으로써 환자의 증상의 호전은 물론 정상적인 생활을 영위하며 발병을 예방하는데 목적을 두고 있다. 또한 순환기내과 전문 의료진과 진단 설비를 갖춘 상설 클리닉으로서 일반인이나 심부전이 의심되는 환자의 방문시 일차적인 상담과 진찰을 담당하고 있다.

**벌독(곤충독)알레르기클리닉**

진료진 : 알레르기·면역내과 박해심 교수  
남동호 교수  
진료일정 : 전문클리닉 시간표 참조  
문의 : 031-219-5902

우리 나라 농촌 아동의 2.4%에서 벌독 알레르기가 있었다는 보고도 있고, 한가위 때마다 벌초를 하다가 벌에 쏘여 숨진 사건에 대한 뉴스도 매년 보도되고 있으므로 곤충 알레르기는 결코 드문 질환이 아니다.

한 보고에서는 치명적인 벌독알레르기 환자 9명 중 단지 2명이 자신이 벌독 알레르기를 가지고 있다는 것을 알고 있었다고 한다. 이는 대부분의 사람들이 벌독 알레르기가 있는지 예측할 수 없어 돌연사의 원인이 될 수 있다는 것을 시사한다.

**곤충의 종류**

벌독 알레르기는 벌에 노출되기 쉬운 계절인 여름철, 활동량이 많은 남자 그리고 20세 미만에서 높다. 그러나 사망률은 오히려 성인에서 높게 나타나는데 이는 성인에서 기존의 만성 심장질환 및 호흡기질환을 가지고 있기 때문이라 추정된다. 곤충 알레르기는 쏘는 곤충 알레르기와 무는 곤충 알레르기가 있는데, 의학적으로 문제가 되는 곤충 알레르기는 쏘는 곤충이다. 쏘는 곤충은 막시류에 속하며 여기에는 꿀벌과의 꿀벌과 뿔벌 그리고 말벌과의 장수말벌, 노랑말벌, 호박벌 등이 있다. 이들의 지역적 분포 및 기질은 매우 다양하여 전 세계에 12만종이 존재하고 우리나라에는 46과 1천여종이 있는 것으로 알려져 있으며, 1998년에 발표한 내용에 의하면 6세의 벌독 아나필락시스 환자 중 노랑말벌이 가장 흔한 원인 벌이라고 보고하였다.

꿀벌과의 벌은 유순하여 자극할 때만 쏜다. 꿀벌은 꿀의 생산과 식물의 수정에 흔히 이용되므로 흔히 노출되는 곤충이다. 여러 번 꿀벌에 쏘일 수 있는데, 수천개의 벌이 있는 꿀벌통은 특히 위험하다. 꿀벌은 보통 침을 쏘고 죽는다. 말벌과의 노랑말벌은 복부에 노란 줄무늬가 있으며, 쏘는 곤충 알레르기의 가장 흔한 원인이다. 이 벌은 땅이나 벽 속 또는 통나무 밑에 집을 짓고 살기 때문에 잔디밭이나 정원일을 하다가 흔히 쏘이게 된다. 이들은 음식물을 좋아하여 쓰레기나 소풍지역에서 자주 발견되며, 늦여름이나 가을(8, 9월)에 숫자가 증가한다. 여름철 피서지 등 야외에서 우연히 건드려 쏘이기 쉽다. 벌독 성분은 여러 효소, 펩타이드와 아민으로 구성되어 있다. 펩타이드와 아민은 독액의 흡수를 용이하게 하는 기능을 가지고 있으며 효소가 항원으로 작용하여 알레르기를 일으킨다.

**벌독 알레르기가 돌연사를 일으킬 수 있다**

벌에 쏘이면 그 자리가 일시적으로 소양감을 동반한 약간의 발적과 종창이 발생되나 대부분의 경우 수시간 내에 이런 증상이 없어지는 것이 보통이다. 그러나 벌독 알레르기가 있는 사람은 벌에 쏘인 부위뿐 아니라 그 주위에도 심한 종창과 흥분이 일어날 수 있으며, 이러한 사람이 반복 노출될 경우 심한 사람은 아나필락시스 반응이 발생할 수 있다. 아나필락시스 반응은 빠르게 발생되어 대체로 15분 내에 전신 두드러기, 맥관부종, 복통, 후두 경련, 기관지 수축으로 인한 호흡곤란, 쇼크 증상을 보이게 된다. 이

런 반응은 0.4~3% 정도 발생하며 모든 연령에서 발생하나 20세 이하에서 많고, 남자가 여자보다 2배 정도 많이 발생한다. 경우에 따라서는 위장장애, 실신, 전신부종, 두통, 발열이 나타나고 근육경련 및 드물게는 혈청병, 경련, 신부전도 동반한다.

**벌독 알레르기에 대한 일반적인 대책**

벌독 알레르기가 있는 사람은 회피요법이 중요하다. 꽃밭, 과수원, 쓰레기장 등 벌이 많은 장소의 출입을 삼가야 하며 실외에서는 언제나 양말과 구두를 착용하고, 몸에 꼭 맞는 옷을 입되 밝은 색깔의 옷은 피해야 한다. 향기가 많이 나는 화장품이나 모발용 제품도 벌을 유인할 수 있으므로 삼가는 게 좋다. 벌이 있는 곳에서 뛰거나 빨리 움직이지 말아야 하며 집주위의 벌집은 전문가의 도움을 받아 제거한다.

**응급처치**

심한 정도에 따라 차이가 있으며 쏘인 부위를 얼음 찜질한다. 병변이 광범위해지는 경우에는 항히스타민제나 스테로이드를 경구 투여할 수 있다. 전신에 두드러기가 나면서 호흡곤란 증상이 나타나면 신속히 병원으로 옮겨야 하며 전문의의 진찰을 받고 원인규명 및 치료를 반드시 받아야 한다. 병원에서 에피네프린 주사, 기도유지, 혈관확보 등 일반적인 쇼크의 치료에 준하여 치료한다.

**벌독 알레르기의 예방 및 면역치료**

벌독에 의해 사망한 1백여 명의 환자 중 60% 가량이 한 시간 내에 사망한다. 재차 노출에 의해 심한 증상이 나타날 가능성이 높은 경우나 예방 및 치료가 어려운 경우에 대하여는 면역치료가 시행되어야 한다. 실제로 벌에 재차 쏘였을 때 아나필락시스가 소아보다 성인에서 아나필락시스를 경험한 과거력이 있으면 아나필락시스(속)가 재발할 위험이 더 높다.

벌독에 의한 면역치료는 비교적 안전하고 효과도 다른 면역치료에 비해 월등히 좋아서 95% 이상의 환자에서 예방 목적을 달성할 수 있다.

그러므로 벌독에 의한 심한 알레르기 증상이 있는 경우 원인벌에 대한 혈액검사를 받고 면역치료로 반드시 예방하여야 한다.

전문클리닉 기사판

아주난청센터소식 제2권1호 발간



이비인후과 난청클리닉은 아주난청센터소식지 제2권1호를 최근 발간했다. 이번 소식지에는 문성균 교수의 후주 인공와우 이식술 워크숍을 다녀온 소감문, 제2회 아주난청재활교실 그림그리기대회 입상작 소개, 아동의 말과 언어발달 촉진하기란 내용의 난청재활정보, 난청

의 원인에 대한 의학상식, 청각장애아도 용알이를 하는가에 대한 질의 응답에 대한 난청재활에 대한 알차고 다양한 정보를 담았다.

난청클리닉은 매주 화요일 오후 문성균 교수의 난청진단, 보청기와 인공와우 재활, 유전자 검사에 대한 진료를 실시하고 있다.

KBS 「무엇이든 물어보세요」 출연

- 유전에 관한 올바른 이해를 쉽게 전해

유전학클리닉 김현주 교수가 지난 1월29일 KBS1 생방송 「무엇이든 물어보세요」 출연, 유전에 관한 전반적인 내용을 전했다. 스튜디오에서 생방송으로 약 50여분간 진행된 이 프로에서 김현주 교수는 패널로 참가하여 평소 일반인들이 궁금해 하는 모든 것들과 유전에 관한 올바른 이해를 쉽고 자세하게 소개했다.

김현주 교수는 임상 유전학 전문의로, 지난 94년 아주대병원 개원이후 국내에서는 거의 불모지였던 유전질환을 진단하고 치료하는 것은 물론 유전질환 환자들이 처해 있는 사회적 여건을 세상에 알리는데 주력하여 왔다.

전화예약센터 이용안내

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