Vol.187

May
June

한양대학교의료원 매거진

사랑을 실천하는 병원

Special theme

만성질환의 합병증까지 철벽 방어
Guardians of Health 3

증상이 없어 방치하기 쉬운 '이상지질혈증'의 합병증



'2022 대한민국 커뮤니케이션 대상'
올해의 기획상

'2017 대한민국 커뮤니케이션 대상'
보건복지부 장관상

'2010 대한의사협회 원보콘테스트'
동상

'2010 대한민국 커뮤니케이션 대상'
특별상

'2010 한국병원홍보협회 사보대상'
대상

즐거운 편지

주변을 둘러보며 소중한 것을 놓치지 않는 매일이 되기를

5월은 가정의 달입니다. 어린이날, 어버이날, 부부의 날까지 가정과 관련된 다양한 기념일이 5월에 모두 들어있습니다. 그래서인지 이달을 맞이하는 자세가 남다릅니다. 봄과 여름이 만나는 오뉴월의 날씨 덕분인지 마음이 더욱 포근하고 따스하게 느껴집니다. 한양대학교의료원도 새로운 계절을 맞이하며 더욱 활기차게 달려보겠습니다.

이번 5+6월 호에서는 이상지질혈증의 합병증에 대해 알아봅니다. 이상지질혈증은 특별한 증세를 보이지 않는 경우가 대부분이라 조절하지 않고 장시간 방치하다 보면 합병증을 유발할 수 있어 주의가 필요합니다. 한양대학교의료원 의료진들을 통해 이상지질혈증과 합병증의 위험성을 인식하고 말초동맥질환, 뇌경색과 같은 합병증에 대해 자세하게 알아보는 시간을 가져봅니다.

Hanyang Topic 코너에서는 지난 2023년 한 해 동안 다빈치 로봇을 이용한 수술을 500례 이상 시행한 한양대학교병원의 로봇수술센터를 찾아갑니다. 외과, 이비인후과, 산부인과, 비뇨의학과 등 다방면으로 진행되고 있는 로봇수술에 대해 알아보고 필요성에 대해서도 살펴봅니다.

Dynamic Hanyang 코너에서는 지난 호에 이어 2024년을 이끌어갈 새로운 전임 교수진을 소개합니다. 2024년의 봄을 한양대학교구리병원과 새롭게 맞이한 전임 교수진의 인사와 함께 환자를 마주하는 마음가짐에 대한 진솔한 이야기를 들어봅니다. 새로운 전임 교수진으로 함께하게 된 6인의 모습을 이번 호에서 만나보시길 바랍니다.

멋있는 풍경, 맛있는 음식을 보면 사랑하는 누군가가 생각난다고 합니다. 온 세상이 푸릇푸릇 초록색으로 물들고 따스한 햇살이 눈부시게 아름다운 계절입니다. 매일 찾아오는 오늘을 바쁘게 살아가는 우리이지만 가끔은 고개를 들어 하늘을 보고 주변도 둘러보면 좋겠습니다. 잠시 머물다 가는 그 순간을 소중하게 간직하는 매일이 되길 바랍니다.

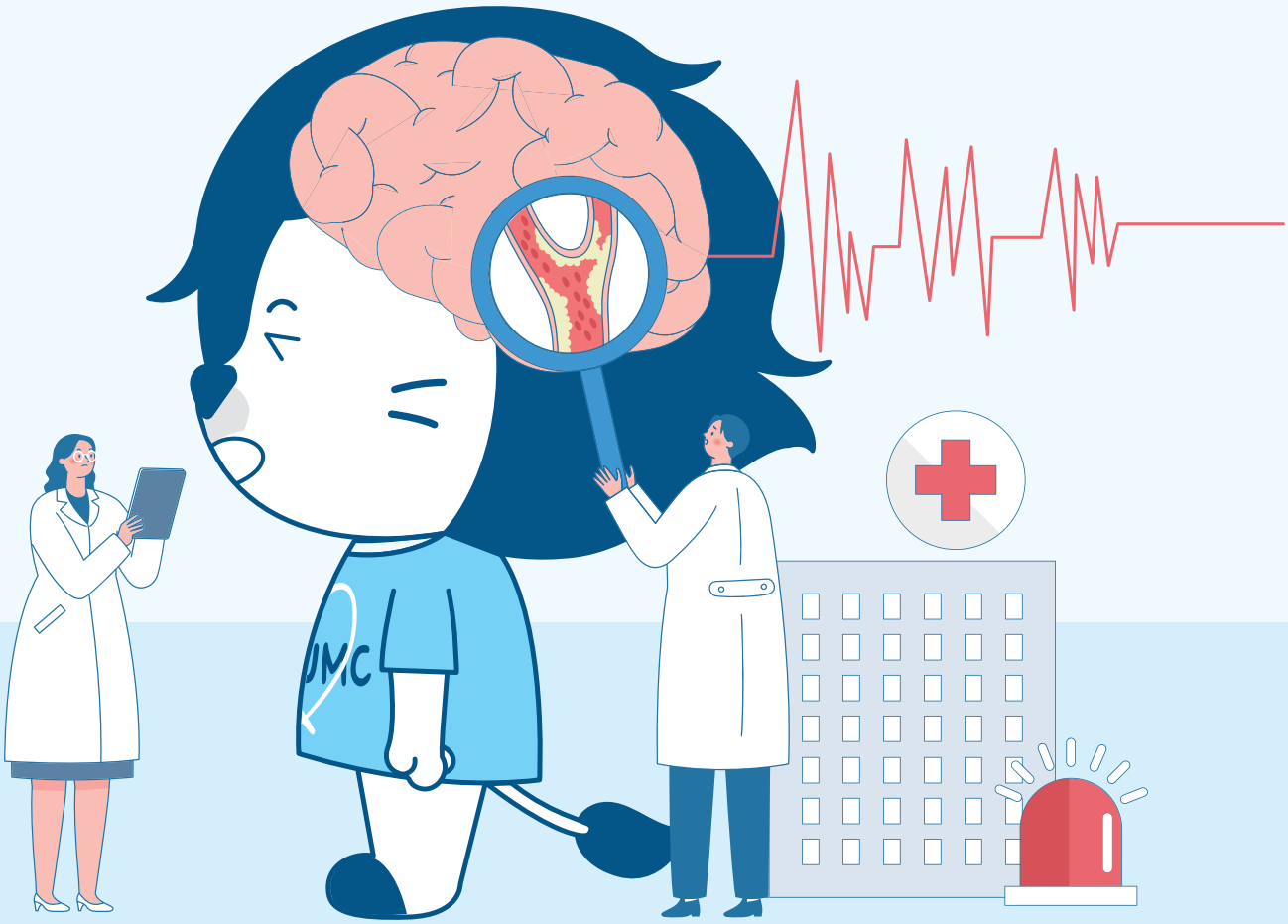




한양대학교 의무부총장 겸
의료원장 직무대행 이형중

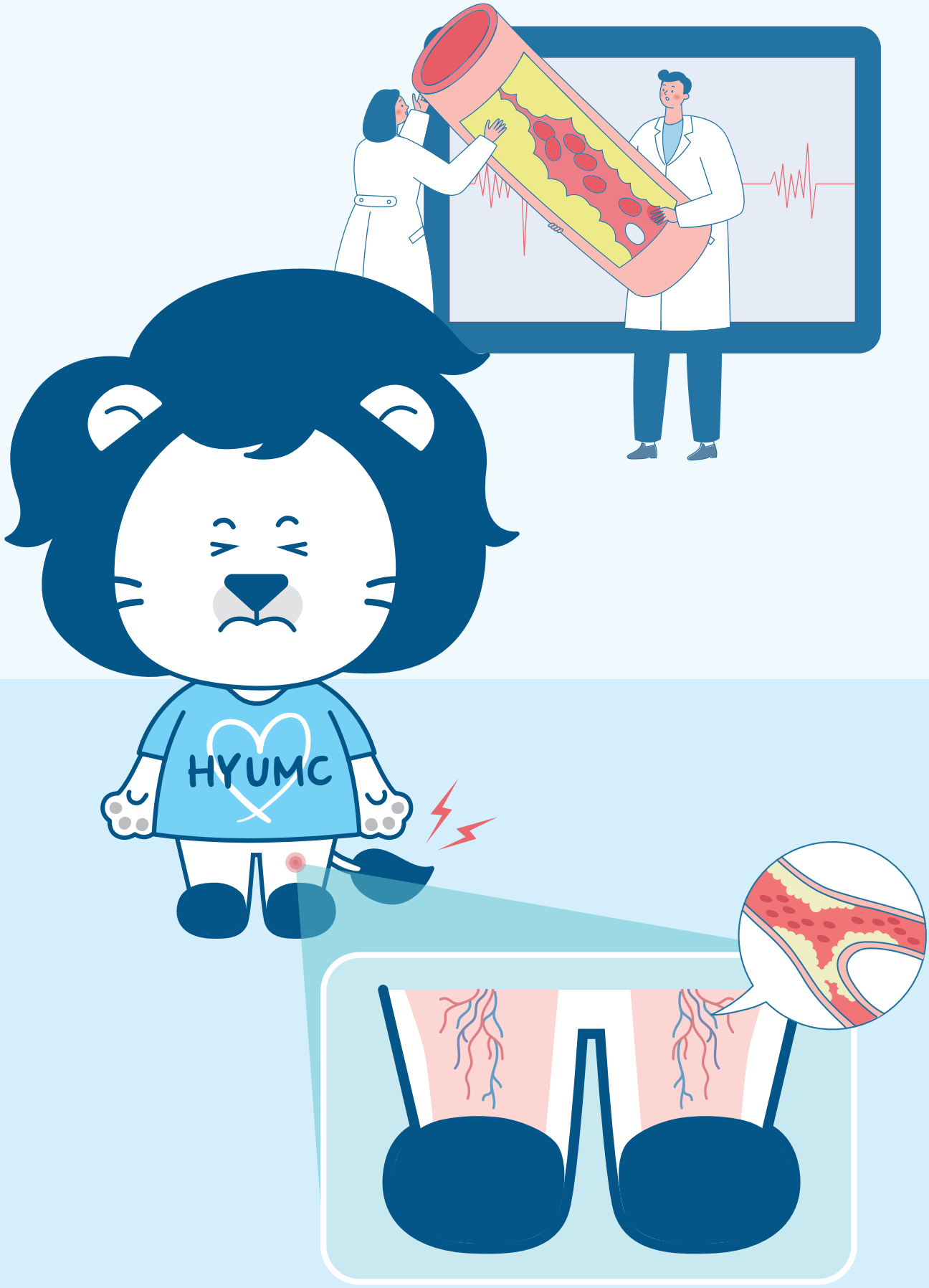






증상이 없어 방치하기 쉬운 '이상지질혈증'의 합병증

이상지질혈증은 특별한 증세를 보이지 않는 경우가 대부분이라 조절하지 않고 장시간 방치하는 환자가 많다. 이상지질혈증은 콜레스테롤이 혈관 벽에 쌓이면서 다양한 합병증을 유발하기 때문에 이상지질혈증에 따르는 합병증의 위험성을 정확하게 파악할 필요가 있다. 이번 호에서는 이상지질혈증에 대한 궁금증을 풀어보고 그로 인한 합병증인 말초동맥질환과 뇌경색에 대해 자세하게 알아본다.


HYUMC





contents

Vol. 187 2024 May / June

02 **즐거운 편지** 주변을 둘러보며 소중한 것을 놓치지 않는 매일이 되기를

04 **안녕하세요, 선생님** 신용운 한양대학교구리병원 안과 교수

08 **미래의학 프론티어** 김태환 한양대학교류마티스병원 류마티스내과 교수

12 **Hanyang Topic** 다양한 질환 치료에 사용되고 있는 다빈치Xi 로봇수술 궁금증 파헤치기!
한양대학교병원 로봇수술센터 연 500례 달성 기념

16 **Guardians Of Health Ⅲ** 증상이 없어 방치하기 쉬운 '이상지질혈증'의 합병증

18 **Special theme ❶** 이상지질혈증과 합병증의 위험

20 **Special theme ❷** 관리하지 않으면 시한폭탄 '말초동맥질환'

22 **Special theme ❸** 마비증상이 있다면 '뇌경색' 의심

24 **Dynamic Hanyang** 2024년 새로운 시작을 축하합니다
한양대학교구리병원을 이끌어갈 새로운 전임 교수진

28 **주목할 만한 연구** 파킨슨병의 선조체 도파민 감소와 연하 곤란

30 **미디어 속 건강주치의** 그룹 인피니트 멤버 남우현과 기스트암

32 **Best Partner** 한양대학교구리병원 협력병원
엘병원

34 **Dr. Opera** 우아하고 매혹적인 선율로 초기 미국 뮤지컬에 불을 지핀 오페레타

36 **Dr. Movie** 난세에 필요한 리더십 Leadership

38 **예술과 의술의 만남** 앙리 마리 레이몽드 툴루즈 로트렉 몽파와 매독

40 **고마운 당신에게** 강민호 한양대학교구리병원 안과 교수님께 보내는 편지

42 **언론 속 한양인**

44 **Hanyang News**

46 **Hihy 건강저장소**

48 **발전기금**

50 **이달의 이슈**

51 **외래진료시간표**

발행처 서울시 성동구 왕십리로 222-1 한양대학교의료원 대외홍보팀 02-2290-9532~6 **발행일** 2024년 5월 13일 통권 187호 **발행인** 이형중 **편집인** 노성원 **편집위원** 대외협력위원회 **기획총괄** 손화선 **디자인** 김미진 **편집디자인** 큐라인 02-2279-2209 〈사랑을 실천하는 병원〉은 한양대학교의료원의 '사랑의 실천'이라는 건학이념을 담아 격월간으로 펴내는 매거진입니다. 홈페이지 www.hyumc.com 혹은 '한양대학교병원' 카카오톡 채널 추가를 하시면 카카오톡 메시지로 온라인 매거진을 받아보실 수 있습니다.
매거진 수령 주소가 변경되신 분은 연락주시기 바랍니다.

표지모델: 한양대학교의료원 캐릭터 HY-Leo(하이레오)

글. 최민지 사진. 안용길

환자에게 받은 고마움을, 최선의 진료와 질환 연구로 보답하고 싶은 의사



신용운

한양대학교구리병원 안과 교수

대학 교수이기 이전에 의사, 그래서 환자를 위해 연구하고 진료하는 것이 좋은 신용운 교수. 환자가 자신의 병을 잘 이해하고 치료를 받을 수 있도록 도움을 주는 것만이 의사로서 목표라고 말하는 모습에서 신뢰감이 느껴진다. 환자에게 받은 고마움을 나누기 위해 오늘도 고민하는 신용운 교수를 만났다.

운명처럼 만난 안과

어떠한 만남은 드라마틱한 계기로 인해 일어나기도 하지만 점점 서로에게 스며들어 어느새 일체가 되어 있는 자연스러운 것도 있다. 신용운 교수와 안과의 만남이 바로 그렇다. 처음부터 의사로서 안과를 고집하고 시작하지는 않았지만 지금은 그 누구보다 이 진료 분야에 애정이 있는 것처럼 말이다. 이런 것을 보면 저마다 운명 하나쯤은 가지고 있는 것이 아닐까 하는 마음이 든다.

"의과대학에 다닐 때는 안과 과목에 대해 깊이 있게 공부하지 않아서 이 분야에 대해 잘 몰랐어요. 그때는 오히려 내과에 관심을 갖고 더 많은 양을 공부했어요. 이후 인턴 과정을 거치면서 여러 과목에 대해 알게 되었고 그때 비로소 안과의 매력을 알게 되었어요. 안과에서는 내과와 외과적인 치료 방법을 모두 이용할 수 있고 다른 과목과 중복이 거의 없을 정도로 독자성이 강해요. 그리고 가장 결정적이었던 것은 당시 안과의 인기가 정말 높았거든요. 지금 생각해봐도 안과를 선택했다는 것에 후회가 없어요."

신용운 교수는 한양대학교 의과대학을 졸업하고 안과 전공의 및 망막 임상강사 과정을 마친 후 2015년부터 한양대학교구리병원 안과에서 환자를 만나고 있다. 망막 및 유리체질환, 당뇨망막병증, 황반변성, 포도막염, 합병백내장, 인공수정체 탈구 등 망막 분야 분과 진료를 담당하며 그중에서도 망막질환 및 포도막염 등을 전문적으로 연구하고 진료한다.

"안과는 '눈'에 관한 모든 것을 다루는 곳이에요. 그 작은 눈을 세부 분야로 나누어 진료한다는 것이 이해가 잘 안 될 수도 있겠지만 안과는 크게 5개 분과로 구성되어 있어요. 제가 진료하는 망막 분과에서는 실명질환 빈도 1~2위를 다투는 당뇨망막병증과 황반변성 등을 다루어요. 이 두 가지 질환은 진단 및 치료에 있어 가장 발전이 빨라요. 제가 전공의를 할 때와는 비교할 수 없이 다양한 진단 기구와 치료 방법 등이 나와 환자에게 더 많은 도움을 줄 수 있어 뿌듯합니다."



‘의사가 되길 참 잘했다’ 느끼는 매일

‘몸이 천 냥이면 눈이 구백 냥’이라는 속담이 있다. 눈은 작지만 신체 기관 중 가장 중요한 기관이라는 점을 강조하는 말이다. 한양대학교구리병원에서는 망막, 녹내장, 각막, 외안부, 소아/사시/신경안과 및 성형안과 등 각 파트별로 최선의 진료를 위해 의료진이 노력하고 있다.

특히 신용운 교수가 담당하고 있는 망막 파트는 빛간섭단층촬영(OCT), 빛간섭단층촬영 조영술(OCT-A), 안저촬영 및 광각안저촬영, 형광안저조영술(FAG), 인도시아닌 형광안저혈관조영술(ICGA), 안구초음파검사 등 국내 최고 수준의 영상 장비를 이용한 정밀 검사로 진단의 정확성을 높이고 있으며 레이저 광응고술, 유리체강내 약물주입술 등 다양한 유리체 및 망막질환에 대한 치료를 시행하고 있다.

“치료에 있어 가장 중요한 것은 환자가 질병에 대해 이해를 잘 할 수 있게 이해도를 높이는 것이라고 생각해요. 환자의 나이나 환경에 따라 설명을 다르게 하는데 이중 고령 환자는 본인의 병 이름도 모른 채 병원을 다니며 의사의 지시에 수동적으로 반응하는 경향이 있을 수 있어요. 그럴 때는 최대한 반복적으로 팸플릿이나 영상 자료 등을 활용해 환자 본인의 병은 무엇이며 치료의 목표는 무엇인지, 또한 예방을 하려면 어떻게 해야 하는 지에 대해 설명을 드리고 있어요. 의사는 결국 환자라고 정의된 사람들, 즉 몸의 어느 부분에 문제가 발생한 사람을 도와주는 직업이라고 생각해요. 환자가 잘 볼 수 있게, 혹은 시기능을 잘 유지할 수 있게 만들어 그분들이 행복해하는 모습을 보거나 고맙다고 말할 때 매 순간 보람을 느껴요. 이 느낌에 중독되면 ‘의사가 되길 잘 했다’라는 생각을 하게 됩니다.”

진료도, 토론도 즐겁기만 했던 해외연수

생명을 다루는 의사로서 자신의 분야에서는 전문가적 지식 습득에 최선을 다하고 의사가 하는 모든 행위는 윤리적으로 항상 환자에게 이득이 되어야 한다고 생각하는 신용운 교수. 신용운 교수는 포도막염이라는 질환을 더 연구하고 싶어 지난 2022년 9월부터 2023년 8월까지 미국 캘리포니아주에 있는 스탠퍼드 대학교(Stanford University)의 바이어스 안과 연구소(Byers Eye Institute)에서 포도막염 분야의 세계적인 대가 관동 응우옌(Dr. Quan Dong Nguyen) 교수팀에 합류했다.

“포도막염은 눈의 염증질환으로 다른 망막질환에 비해 유병률이 높지는 않지만 진단과 치료가 까다롭고 합병증이 발생할 경우 실명까지 할 수 있어요. 이 질환을 겪는 많은 환자를 보면서 배우고 싶어 연수를 떠났어요. 그곳에서 포도막염 환자 초진 진료도 하고 교수님과 토의를 하면서 많이 배웠어요. 포도막염 관련 연구 결과 일부는 저널에 제출도 했어요. 병원의 일상을 떠나 그동안 하지 못한 것을 자유롭게 할 수 있었는데요, 특히 가족과 함께할 수 있는 시간이 많아 행복했어요. 진료도 연구도 하면서 가족과 함께 있어 즐거웠어요.”

신용운 교수는 지난 연수를 통해 우리나라와 미국의 다른 의료 시스템을 경험했다. 그중에서 활발하게 진행되고 있는 신약 임상 시험 연구가 특히나 인상 깊게 다가왔다.

“임상 시험이기는 하지만 그동안 치료가 어려웠던 질환을 가진 환자가 가장 먼저 신약을 투여받을 수 있는 혜택이 있다는 것이 좋았어요. 국내에서는 보험 및 허가 문제로 사용하기 어려운 다양한 약제를 포도막염 환자에게 사용해 불치의 병이라고 여겨지는 질환이 정복되어 가는 모습도 눈길이 갔어요.”



환자에게 받은 고마움을 나누고 싶은 의사

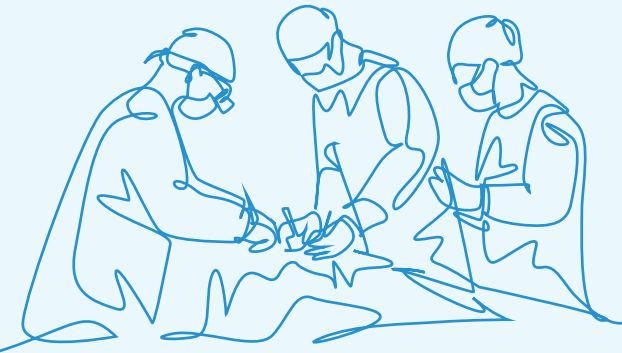
연수를 통해 느낀 점은 또 있다. 눈과 관련된 질환을 가진 환자를 위해 자신이 하고 있는 연구를 더 잘 해나가야겠다는 책임감이 더 커졌다.

"저는 지금까지 망막 환자의 진단용 이미징 사진을 이용해 바이오 마커를 찾는 연구, 국가 제공 빅데이터를 이용한 망막/포도막염질환 역학 연구, 2017년부터 2023년까지 연구재단의 지원을 받아 중개 기초 연구를 진행해왔어요. 우선은 지금 하고 있는 연구를 잘 유지하는 것이 중요하다 싶어요. 하나 더 욕심이 있다면 지금까지는 망막질환에 관한 연구만 진행해왔는데 앞으로는 포도막염질환과 관련된 이미징 연구와 기초 연구도 해보고 싶어요. 저는 제 자리에서 제가 잘 할 수 있는 연구를 이어 나가려고 해요."

신용운 교수는 말한다. 자신은 대학 교수이기 이전에 의사라고. 의사의 본분은 환자에게 도움을 주는 것이며 앞으로도 그것을 위해 살아가고 싶다고 말이다. 자신을 믿고 진찰을 받으러 오는 환자에 대한 고마움은 최선을 다한 진료로 이어지고 그 진료는 순환이 되어 선한 마음으로 되돌아온다. 지금까지 걸어온 길에는 많은 이들의 도움이 있었고 그 중 하나가 바로 환자라고 말하는 신용운 교수. 받은 도움이 많아 배 이상으로 나눠주고 싶다는 그 마음이 봄과 여름의 어느 사이에 있는 이 계절의 날씨처럼 싱그럽다. 환자에게 이런 의사 선생님이 있어 든든하다.



"환자가 잘 볼 수 있게, 혹은 시기능을 잘 유지할 수 있게 만들어 그분들이 행복해하는 모습을 보거나 고맙다고 말할 때 매 순간 보람을 느낍니다."



글. 최민지 사진. 안용길

강직척추염 임상 데이터를 기반으로 류마티스질환 치료가 어려운 환자에게 더욱 집중하는 연구

김태환 한양대학교류마티스병원 류마티스내과 교수
한양대학교류마티스병원장



새로운 길을 향한
멈추지 않는 도전 ⑨

**연구에 있어 필요한 것은 환자의 데이터라는 것을 김태환 류마티스내과 교수이자 한양대학교류마티스병원장은 잘 알고 있다.
국내 임상 데이터가 부족하던 20년 전부터 강직척추염 환자의 실제 임상 데이터를 정리해오고 있으며
항 TNF 억제제 사용 전후 척추 강직의 진행을 비교해 척추 강직의 진행을 완화할 수 있다는 사실을 규명하며
기존 연구의 한계를 넘어선 공을 인정받았다. 김태환 교수가 있어 우리나라 강직척추염의 미래가 있다.**

Q. 안녕하세요. 원장님께서는 류마티스내과 교수로 강직척추염에 대한 연구를 하고 계신데요, 처음에 관심을 가지게 된 계기가 궁금합니다.

류마티스질환은 지난 1980년대 당시 유행이 되었습니다. 대부분 나이가 들면 생기는 퇴행성관절염과 류마티스관절염, 전신성 홍반성 루푸스 환자였습니다. 환자가 많다 보니 많은 의사들이 이 분야에 관심을 갖기 시작했습니다. 환자가 많은 질환 이외에도 류마티즘과 관련된 다양한 질환이 있을 것이라는 생각을 하고 있던 중에, 김성윤 교수님께서 강직척추염을 함께 연구해 보면 어떻겠냐고 제안을 해주시면서 본격적으로 관심을 가지게 되었습니다. 처음에는 강직척추염 환자가 이렇게 많은지 몰랐을뿐더러 치료를 하면 얼마나 좋아지는지, 이 질환이 사회적으로 얼마나 문제가 되는지, 우리나라의 강직척추염 규모가 얼마인지 전혀 알 수 없었습니다. 당시에는 환자가 한 달에 70~80명 선이라고 하면 지금은 한 달에 1,000명 정도 진료를 합니다. 제가 예상하기로 현재 우리나라에 강직척추염 환자가 2만 5,000~5만 명가량이며 그중 1/3~1/4명 정도는 저와 한 번이라도 만나보지 않았을까 생각합니다.

Q. 강직척추염에 대해 더 자세하게 들어보고 싶습니다.

척추가 아프면 병원을 방문하는데 운동을 많이 했거나, 자세가 나쁘거나, 혹은 운전을 오래 하는 등 한 자세로 오래 있다 보면 척추가 아플 수 있습니다. 이럴 때는 며칠 쉬거나 자고 나면 대부분 좋아지지만 1~2주 이런 상황이 지속되거나 어제는 아팠는데 오늘은 안 아프고, 내일은 또 아플 경우에는 병원을 방문해야 합니다. 또한 강직척추염의 경우 근육이 안 움직일 때 통증이 있는데, 그래서 아침에 일어나는 시간이 힘들고 자는 동안에도 통증 때문에 반복적으로 잠에서 깨게 됩니다. 근육의 긴장도가 증가되어 뻣뻣하고 굳어지는 것을 강직이라고 합니다. 염증이 있다 없다를 반복하다 보면 척추가 굳게 되고 강직이 진행되어 척추에 염증이 생기면 강직척추염이 되는 것입니다. 강직척추염은 엉덩이 뒤 뼈가 만져지는 엉치부터 시작해 목으로도 갈 수 있습니다. 허리, 등, 목, 고관절 모두로 이어질 수 있는 것입니다. 문제는 척추는 한 번 망가지면 다시 좋았던 상태로 돌아갈 수 없다는 것입니다. 한 번 염증이 생기면 평생 갖고 살아가야 하는 질병이기 때문에 강직척추염에 노출되어 있는 사람을 먼저 찾아 예방할 수 있는 연구를 진행하고 있습니다. 그래서 요즘에는 강직척추염이라고 말하기보다 더 넓은 의미로 척추관절염이라고 합니다.

Q. 척추관절염은 누구에게 가장 많이 생기나요? 척추가 아픈 것 말고 다른 증상이 생길 수도 있는 것인지 궁금합니다.

척추관절염은 '허리가 아프다'로 시작하는데 주로 10대 후반부터 20대 초반, 많으면 30대에 시작합니다. 암은 고령에서 많이 생겨 높은 연령층이 걱정을 하는데 척추관절염은 젊을 때 생겨 급속도로 나빠지고 나이가 들면 진행 속도가 더딥니다. 발견 했을 때 척추가 망가지지 않았다면 다행이지만 강직이 진행되고 있는 중간에 발견했다면 평생 안고가야 하는 것이 단점입니다. 40~50대에 허리가 많이 아파서 병원에 가보면 강직척추염으로 발전했을 가능성이 높은데, 강직이 되었다면 염증이 최근에 생긴 것이 아니라 이미 오래되었는데 심하지 않아 불편함을 감수하면서 살았을 경우가 큽니다. 반면 고령 환자의 경우 허리가 아파 병원을 찾았는데 척추 강직이 진행되지 않았다고 하면 최근에 발병했을 것입니다. 그래서 임상 증상이 중요하기는 하지만 자기공명영상법(MRI)이나 컴퓨터단층촬영(CT)도 굉장히 중요합니다. 척추관절염은 척추가 아픈 것이 가장 큰 특징이겠지만 또 다른 특징으로는 류마티스관절염처럼 무릎이 붓거나 발목이 부을 수도 있습니다. 발바닥이 붓거나 발뒤꿈치가 아플 수도 있고 관절이 아닌 눈병으로 오는 경우도 있습니다. 실제로 시야가 뿌옇게 흐려져서 안과에 갔다가 류마티스질환이 의심되어 내원하는 환자가 있는데, 검사 후 척추관절염으로 진단되는 경우도 종종 있습니다.

Q. 척추관절염과 관련해 최근 주목하고 있는 연구가 있으면 말씀 부탁드립니다.

우리나라에 척추관절염 환자가 많은데 제가 의사로서 어떤 것을 할 수 있을까 늘 생각을 해봅니다. 그중 하나가 국내 임상 데이터가 다소 부족했던 약 20년 전부터 강직척추염 환자 1,280명의 실제 임상 데이터를 정리해 정량화 해온 것입니다. 긴 시간 동안 X선 촬영(X-ray)을 7~8번 한 환자도 있습니다. 처음부터 지금까지의 변화가 기록되어 있으니 이 데이터 자체가 연구의 재료가 되는 것입니다. 저는 이 데이터를 활용해 항 TNF 억제제 사용 전후 척추 강직의 진행을 비교하는 연구를 진행했습니다. 강직척추염 환자를 치료할 때 가장 많이 쓰는 약물이 강직을 얼마만큼 예방할 수 있는지에 대한 연구였습니다. 다른 논문이나 연구 자료를 보면 '약물 치료로 강직을 예방할 수 없다. 약물을 쓰더라도 이미 척추가 안 좋은 사람은 좋아질 수 없다'라는 내용이 대부분인데요, 약물별로 분석을 해서 치료를 해보니 '그래도 치료를 하는 것이 좋다'라는 결론이 나왔습니다. 데이터를 하나하나 분석하는데 시간이 꽤 오래 걸리고, 데이터도 빠르게 변화하는 것이 아니라 어려운 부분이 있었습니다. 이런 힘든 연구 과정 끝에 나온 논문이 바로 '18년의 실제 임상 근거(Real-world evidence)에 기반한 강직척추염 환자에서 TNF 억제제의 척추 변형 완화 효과'입니다. 항 TNF 억제제 사용 전후 척추 강직의 진행을 비교해 척추 강직의 진행을 완화할 수 있다는 사실을 규명한 논문으로 류마티스 분야 최고 매거진인 『Annals of the Rheumatic Diseases』에서 2020년과 2023년에 두 번 소개가 되었습니다. 이로 인해 2021년 한국연구재단 의과학연구정보센터 '2020년 한국의 우수 연구자' 선정, 2022년 '2021학년도 HYU학술상' 수상, 2023년 '제15차 세계 루푸스 학술대회·제43차 대한류마티스학회 춘계학술대회 및 제17차 국제학술심포지움(LUPUS&KCR 2023)'에서 '대한류마티스학술상'을 수상했습니다. 한양대학교병원은 1989년 2월 국내



최초로 류마티스내과를 개설했으며 같은 해 6월 류마티스센터를 설립했고 1993년 1월 류마티즘연구소 개소에 이어 1998년 5월 국내 유일의 류마티스병원을 개원했습니다. 그동안 많은 환자가 이곳을 다녀갔고 축적된 데이터가 지금의 이 병원을 만든 것이 아닐까 생각합니다. 수 많은 환자의 데이터를 기반으로 오랜시간 연구하면서 저도 자신감이 생기고, 연구를 바탕으로 환자에게 더 정확한 진단을 내릴 수 있게 됩니다. X선 촬영(X-ray) 관련 자료는 영상의학과, 세포 연구 같은 경우는 수술을 하는 정형외과의 도움을 받고 있습니다. 혼자서는 절대 할 수 없는 일이므로 많은 분들의 도움이 필요합니다. 앞으로도 여러 진료과와 협업하여 연구를 이어 나갈 계획입니다.

Q. 앞으로 척추관절염과 관련해 어떤 연구를 이어갈 계획이신가요? 앞으로의 포부 한 마디 부탁드리겠습니다.

과거에도 강직척추염 환자는 있었습니다. 그런데 지금처럼 수면 위로 올라와 있는 질환이 아니라 예방하는 방법을 몰랐던 것이 아닐까 싶습니다. 척추가 아파서 병원에 가봤더니 척추가 굳어 강직된 상태이고, 이미 강직이 된 척추는 다시 복구할 수 없으니 파스나 진통제의 도움만을 받고 아픈 채로 살았던 것이 아닐까요? 지금처럼 강직척추염 환자를 많이 만나고 이 질환에 대해 연구할 수 있는 것은 모두 은사님인 김성윤 교수님 덕분이라고 생각합니다. 항상 고마움을 느끼고 있습니다. 저의 전문분야인 강직척추염을 비롯해 전신성 홍반성 루푸스, 전신 경화증, 염증성 근육염 등 류마티스질환은 정말 많습니다. 1980년대 류마티스관절염 환자가 많았을 때 이미 손이 변형이 되어 병원을 찾는 환자를 보면서 무척 놀랐습니다. 그런데 그런 환자를 하루에도 몇 십 명씩 만나게 되었습니다. 류마티스관절염은 어느 정도 안 좋아지면 멈추는 것이 아니라 가만히 두면 계속 안 좋아지기 때문에 끊임없는 연구가 필요합니다. 앞으로의 목표는 류마티스질환 치료가 잘 안되는 환자에게 더욱 집중하고 병을 고치는 것입니다. 그렇기 때문에 진료를 많이 하면서도 계속해서 연구를 이어 나가는 것이고요. 의사로서, 그냥 인간 김태환으로서 이룬 것보다 앞으로 이룰 것이 더 많다는 생각으로 임하고 있습니다. 제게 치료를 받고 상태가 좋아져서 더 이상 내원하지 않아도 되는 환자가 다른 분을 소개해 데리고 오는 경우가 많습니다. 그럴 때 감동과 보람이 있습니다. 마음 속으로는 미소도 지어보고 한 마디라도 더 해주고 싶어 상담도 오래하게 됩니다. 앞으로도 이런 마음으로 환자를 만나려면 많은 경험이 있어야 한다고 생각합니다. 연구가 좋아서 교수를 하게 되었는데 10~20년 전보다는 연구가 훨씬 더 재미있을뿐더러 의학이 발전하면서 더 좋은 기계도 많이 나오고 계속 배우고 싶은 새로운 것이 많이 생깁니다. 교과서에 있는 내용은 30대 때 훨씬 더 잘 알았을지 몰라도 실제 진료에서의 노하우는 지금이 더 있습니다. 교과서에 없는 환자를 마주하게 될 때는 약간의 무서움도 있을 수 있지만 그래서 경험이 중요합니다. 저도 마찬가지로 계속해서 환자들을 만나며 경험하고 연구하면서 류마티스질환으로 고통받는 분들이 치료를 통해 더욱 나은 삶을 살도록 끊임없는 노력을 할 것입니다.

실패는 성공의 어머니, 실패는 성공으로 가는 가장 빠른 지름길이라고 했다. 20여 년이 넘는 시간 동안 한 분야를 연구해오며 강직척추염의 1인자로 오른 김태환 교수. 인자한 얼굴로 환자를 마주하며 자신이 가진 경험을 강점으로 자신감 있게 말하는 모습이 인상깊다. 이 모습을 보니 입소문을 통해 이곳을 방문하는 환자의 마음이 충분히 이해된다. 살짝 지은 미소와 여유로움 역시 경험에서 나오는 자신감이리라 생각된다.



글. 최민지 사진. 안용길

다양한 질환 치료에 사용되고 있는 다빈치Xi 로봇수술 궁금증 파헤치기!

한양대학교병원 로봇수술센터 연 500례 달성 기념



한양대학교병원 로봇수술센터는 지난해 1월부터 12월까지
총 508건의 로봇수술을 진행하며 다빈치Xi를 이용한
로봇수술 연 500례를 달성했다. 2008년 다빈치 도입과 함께
로봇수술센터를 개소한 한양대학교병원은 축적된 노하우를 통해
더욱 고도화된 수술이 이루어질 수 있도록 지속적인 연구와 노력을
아끼지 않고 있다. 로봇수술은 어떤 상황에서 진행될까?
외과, 이비인후과, 산부인과, 비뇨의학과 등 다양한 분야에서
활용되고 있는 로봇수술에 대해 알아보자.



왼쪽부터
정윤경 외과 교수,
송창면 이비인후과 교수,
엄정민 산부인과 교수,
정규환 비뇨의학과 교수

정윤경 외과 교수



외과에서는 거의 모든 분야의 수술을 로봇으로 진행하고 있습니다. 제가 담당하고 있는 간담췌 분과에서는 절대적으로 케이스가 많은 담낭절제술에서 가장 많이 시행하며 이외에도 간절제술, 췌장절제술 등에 시행하고 있습니다. 로봇 담낭절제술의 경우 대개 단일공으로 시행되기 때문에 빠른 회복 기간뿐만 아니라 미용적인 측면에서도 확실한 장점이 있어 이런 부분들이 중요한 환자에게 우선적으로 권하고 있습니다. 우리가 말하는 최소침습수술에는 크게 복강경과 로봇이 있는데 로봇은 관절이 있어 복강경보다 조금 더 다양한 각도에서의 수술이 가능하고 수술자에 의해 발생할 수 있는 손 떨림 등의 여러 요인을 보정할 수 있어 복강경 수술에 비해 확실한 장점이 있습니다. 아직까지는 로봇과 복강경의 적응증이 거의 비슷하거나 오히려 복강경의 영역이 넓지만 향후에는 로봇의 영역이 훨씬 넓어질 것이라고 생각합니다. 마치 복강경이 처음 도입되었을 때 대다수의 의사들이 '개복으로 하지 왜 번거롭게 복강경으로 하느냐'라고 의심했지만 현재는 누구도 부정할 수 없이 아주 보편화된 것처럼 로봇수술 역시 시대의 흐름이 될 것입니다. 그러나 무조건 모든 수술에 로봇수술이 가능하거나 혹은 가장 좋은 수술법은 아닐 수 있으므로 수술 방법의 결정에 있어 환자와 의사 간의 충분한 의논과 협의가 뒤따라야 할 것입니다.



정규환 비뇨의학과 교수



비뇨의학과에서는 주로 비뇨기 종양에 로봇수술을 시행하고 있습니다. 모든 진료과를 통틀어 로봇수술이 가장 먼저 발전한 것이 비뇨의학과이며 그중에서도 전립선암에 대한 근치적 절제술입니다. 이 수술에서 가장 큰 장점은 골반 안에 있어 시야 확보가 어려운 장기에 대해 시야 확보가 매우 뛰어나다는 점, 전립선을 절제하면서 방광과 요도를 문합하는 것이 매우 중요한데 이를 매우 효과적으로 시행할 수 있다는 점입니다. 국내에서도 2021년 상급종합병원에서 전립선암으로 수술을 받은 환자의 90% 이상이 로봇수술을 시행한 것으로 보고되었습니다. 이외에도 신장암에 대한 부분 신절제술, 근치적 신절제술, 요관암에 대한 신요관절제술, 방광암에 대한 근치적 방광 적출술, 요로전환술 등을 모두 로봇으로 시행하고 있습니다. 비종양 수술도 다양하게 시행하고 있는데 대표적으로 요관이나 신우요관이행부 협착 등에 대한 성형술, 큰 요관결석에 대한 결석 제거술, 매우 큰 전립선비대증에서 전립선제거술 등에 사용하고 있습니다. 의사는 보다 안정적이고 편안한 자세에서 좋은 시야를 확보할 수 있으므로 피로도를 감소시켜 좋은 결과로 이어질 수 있고, 환자는 수술 상처가 작아 수술 후 통증이 적고 회복이 빠르다는 장점이 있습니다.



엄정민 산부인과 교수



산부인과 로봇수술은 적응증이 매우 넓다고 볼 수 있습니다. 자궁근종, 선근증, 난소 종양과 같은 양성 부인과질환을 비롯해 자궁내막암, 자궁경부암, 초기 난소암 등 부인암에 이르기까지 정교하고 섬세한 수술이 가능합니다. 특히나 가임력기 여성에서 자궁보존 및 난소손상 최소화 수술면에서 로봇수술이 매우 우수합니다.

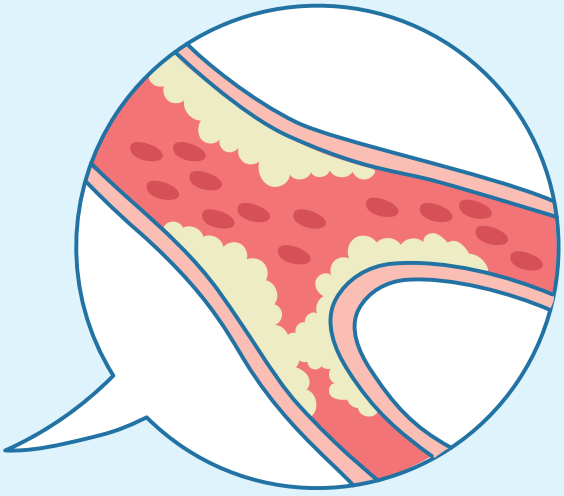
또한 젊은 여성에서 추후 가임력 회복을 위한 뮐러관기형 환자의 수술과 폐경기 이후 여성에서 골반장기탈출증 수술에서도 장점이 발휘되고 있습니다. 다빈치Xi는 사람의 손목과 손가락의 움직임을 매우 섬세하게 구현해 흔들림 없이 정밀한 수술이 가능하고 3D 입체 영상과 10배 확대된 이미지를 제공해 기존 개복과 복강경 수술에 비해 좁고 깊은 부위에서 수술 시야 확보가 유리해 좀 더 섬세한 수술이 가능합니다. 이런 장점들은 자궁과 난소 조직의 손상을 최소화하고 가임력을 유지해야 하는 여성 환자, 자궁과 난소 보존을 원하는 환자에서 효과가 탁월합니다. 제가 많이 시행하고 있는 배꼽의 절개 부위만을 이용한 단일공 로봇수술은 수술 이후 흉터가 거의 보이지 않아 미용상의 효과 및 환자 만족도도 높게 나타나고 있습니다.

송창면 이비인후과 교수

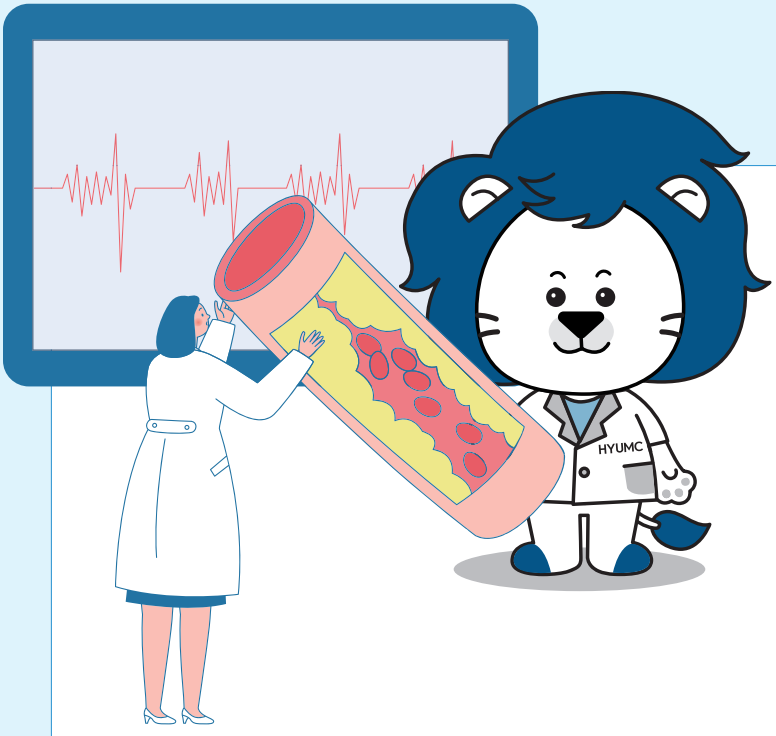


이비인후과에서 로봇수술은 구인두암과 갑상선암에서 많이 진행되고 있습니다. 목구멍 깊은 곳에 있는 암을 따로 절개하지 않고 입 구멍을 이용해 수술하기 때문에 덜 침습적이고 로봇의 정확성과 정교함을 이용해 수술을 진행할 수 있습니다. 먼저 의사의 입장에서 보면 수술을 위해서는 목을 절개해 깊은 곳에 있는 암 덩어리까지 도달하는 동안 정상 구조물을 절개해야 합니다. 그러나 로봇을 이용해 입 구멍을 통해 수술을 하게 되면 이 과정을 시행하지 않아도 되어서 합병증을 줄일 수 있습니다. 환자의 입장에서는 흉터가 적게 생기는 것이 장점입니다. 처음 로봇이 들어온 날의 감회가 아직도 생생한데 벌써 이렇게 많은 수술이 진행되었다니 놀랍습니다. 그동안 수술을 진행하신 교수님들과 도움을 주신 의료진에게 감사의 말씀을 드리고 싶습니다. 대부분의 암 수술에서 로봇수술이 개발되고 현재 활발하게 진행되고 있습니다. 로봇수술로 의사와 환자가 얼마나 도움을 받을 수 있을 지는 의사와 환자 간 충분히 논의 후에 수술 대상을 선별해 진행하는 것이 중요합니다. 앞으로 이비인후과에서는 암이 아닌 양성질환에도 로봇수술을 확대해 나갈 계획입니다.

증상이 없어 방치하기 쉬운 '이상지질혈증'의 합병증



이상지질혈증은 특별한 증세를 보이지 않는 경우가 대부분이라 조절하지 않고 장시간 방치하는 환자가 많다. 이상지질혈증은 콜레스테롤이 혈관 벽에 쌓이면서 다양한 합병증을 유발하기 때문에 이상지질혈증에 따르는 합병증의 위험성을 정확하게 파악할 필요가 있다. 이번 호에서는 이상지질혈증에 대한 궁금증을 풀어보고 그로 인한 합병증인 말초동맥질환과 뇌경색에 대해 자세하게 알아본다.



한국인의 이상지질혈증 분류 기준

출처: 한국지질·동맥경화학회(이상지질혈증 진료지침 제5판)

LDL 콜레스테롤(mg/dL)	
매우 높음	≥ 190
높음	160~189
경계	130~159
정상	100~129
적정	< 100

중성지방(mg/dL)	
매우 높음	≥ 500
높음	200~499
경계	150~199
적정	< 150

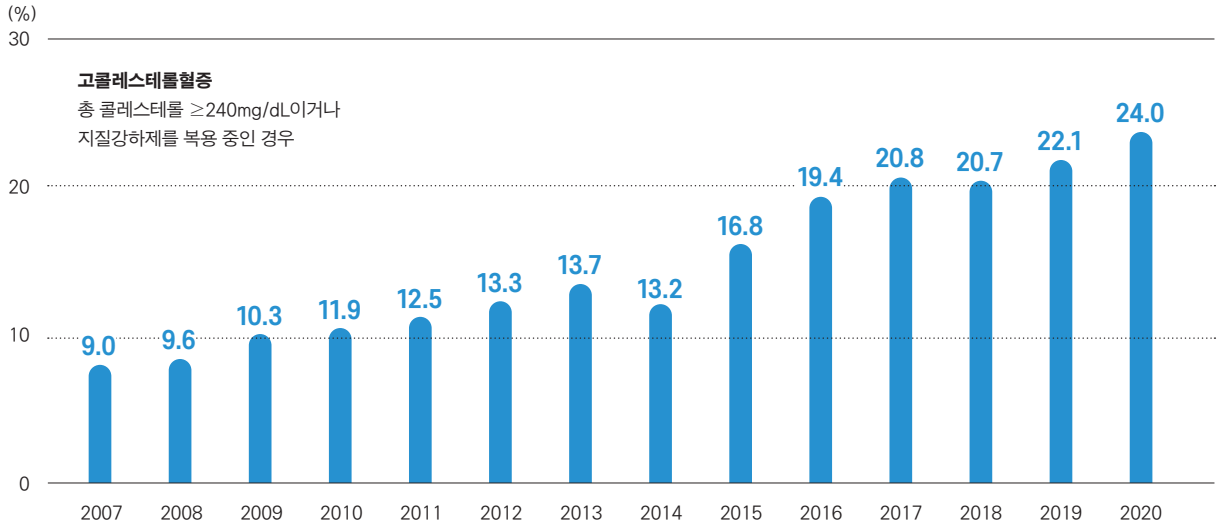
총 콜레스테롤(mg/dL)	
높음	≥ 240
경계	200~239
적정	< 200

HDL 콜레스테롤(mg/dL)	
낮음	< 40
높음	≥ 60

20세 이상 성인의 고콜레스테롤혈증의 유병률

자료원: 2016-2020 국민건강영양조사, 20세 이상 성인
출처: 한국지질·동맥경화학회(Dyslipidemia Fact Sheet 2022)

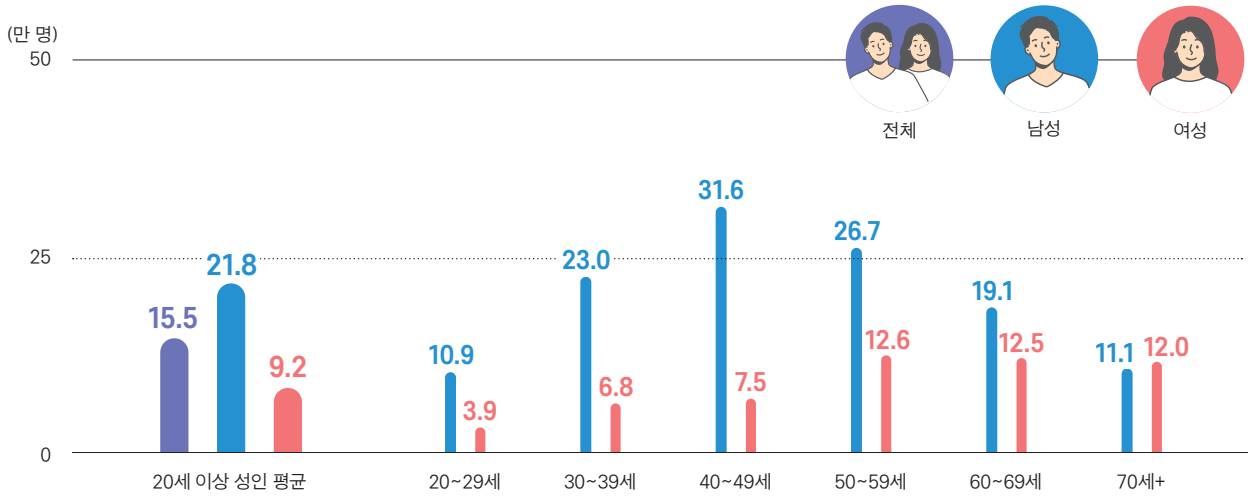
우리나라 20세 이상 성인의 고콜레스테롤혈증 유병률은 지속적으로 증가하고 있다. 2020년 기준 우리나라 20세 이상 성인 4명 중 1명이 고콜레스테롤혈증을 가지고 있다.



고중성지방혈증의 유병률

자료원: 2016-2020 국민건강영양조사, 20세 이상 성인
출처: 한국지질·동맥경화학회(Dyslipidemia Fact Sheet 2022)

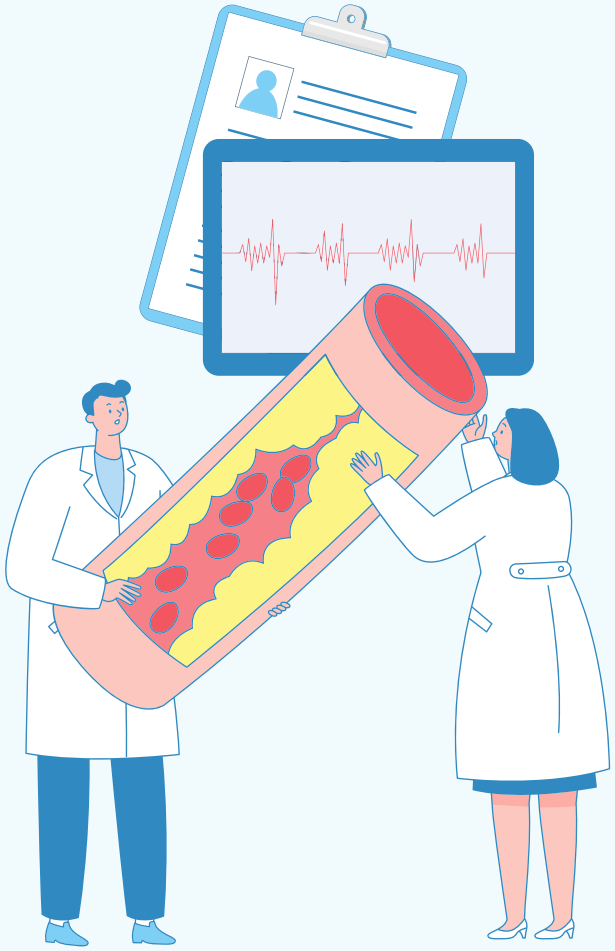
우리나라 20세 이상 성인의 약 15%는 고중성지방혈증을 가지고 있다. 40~49세 남성은 같은 연령의 여성보다 고중성지방혈증의 유병률이 4배가량 높다.



01 증상이 없어 방치하기 쉬운 '이상지질혈증'의 합병증

이상지질혈증과 합병증의 위험

20세 이상 성인 4~6년마다 선별 검사 권장



이상지질혈증이 중요한 이유

이상지질혈증은 혈액 속 콜레스테롤(기름기) 수치에 이상이 생긴 것이다. 콜레스테롤에는 나쁜 콜레스테롤, 좋은 콜레스테롤, 중성지방, 이를 모두 합친 총 콜레스테롤 수치가 있다. 따라서 나쁜 콜레스테롤이 높은 경우, 중성지방이 높은 경우, 총 콜레스테롤이 높은 경우, 좋은 콜레스테롤이 낮은 경우 각각 모두 이상지질혈증에 해당한다고 할 수 있다.

심혈관질환은 전세계적으로 가장 많은 사망의 원인이다. 우리나라에서도 심혈관질환으로 인한 사망률이 2022년 기준 인구 10만 명 당 65.8명으로 암에 이어 2위를 차지해 국민 건강에 큰 위협이 되고 있다. 수도관이 오래되면 녹슬고 각종 이물질과 찌꺼기가 들러붙으면서 공간이 점점 좁아지듯이 심혈관질환은 혈관 안쪽에 콜레스테롤과 같은 기름 성분이 끼고 플라크를 만들어 이것이 파열되면서 유발된다. 결국 이는 혈중 콜레스테롤의 증가와 밀접하게 관련되어 이상지질혈증은 흡연, 고혈압과 함께 심혈관질환의 3대 위험 요인으로 꼽힌다. 국내의 한 연구에서 한국인의 심뇌혈관질환에 영향을 미치는 요인 중 이상지질혈증은 고혈압, 흡연, 당뇨병과 함께 무려 64%의 기여도를 차지한 바 있다. 특히 국내 유병률이 점점 증가하는 추세이기에 적절한 관리가 촉구된다. 다행히 이상지질혈증을 인지하고 치료받는 비율과 잘 조절되는 비율 등의 관리 지표가 개선되고 있다는 조사 결과는 고무적이지만 여전히 3040 성인의 이상지질혈증 인지율과 치료율은 낮은 편이기에 좀더 적극적인 관리가 필요한 실정이다. 또한 60대를 기점으로 남성에 비해 여성의 이상지질혈증 유병률이 급격히 높아지는 점을 미루어 전세계적으로 유래 없이 급속한 고령화를 겪고 있는 우리나라에서는 성별, 연령별 이상지질혈증 예방과 관리에 더욱 힘써야 할 것이다.

글. **박계영 교수** 한양대학교병원 가정의학과



이상지질혈증 치료의 기본은 생활 습관 개선이다. 따라서 약물 치료와 더불어 식사 요법, 운동, 금연, 절주 등의 생활 습관 개선을 병행하는 것이 중요하다. 규칙적인 운동은 지질 수치를 낮추는데 효과적일 뿐만 아니라 체지방을 감소시키고 혈압을 낮추며 인슐린 저항성을 개선하고 혈관내피세포 기능을 향상시킨다.

이상지질혈증의 진단

어떠한 증상을 통해서는 이상지질혈증을 진단할 수 없으며 검사로 치료 대상자를 찾아내야 한다. 20세 이상의 모든 성인은 적어도 매 4~6년마다 선별 검사를 통한 이상지질혈증 평가를 받아 보기를 권장한다. 검사 항목은 혈액 채취를 통한 총 콜레스테롤, 중성지방, HDL 콜레스테롤, LDL 콜레스테롤(중성지방이 400 이하일 경우에는 공식으로 계산이 가능하고 혹은 직접 측정한다) 평가를 권장하며 많은 연구를 통해 총 콜레스테롤보다는 LDL 콜레스테롤이 심혈관질환의 강력한 위험인자임이 관찰되었다.

이상지질혈증의 치료

이상지질혈증으로 진단되었다면 이상지질혈증 그 자체의 단독적인 평가보다는 동맥경화를 일으키게 되는 위험 요인을 총체적으로 평가해 그 정도에 따라 관리해 주는 것이 중요하다. 혈액검사를 통한 LDL 콜레스테롤 외에 평가해야 할 항목으로는 연령(남성 45세 이상, 여성 55세 이상), 흡연 여부, 고혈압 여부(수축기 혈압 140mmHg 이상 또는 이완기 혈압 90mmHg 또는 항고혈압약제 복용), 관상동맥질환 조기 발병 가족력이다. 이러한 위험 요인들의 강도에 따라 LDL 콜레스테롤의 목표 수치를 세운 다음 여기에 도달하도록 약물 치료 시행 여부를 결정하고 치료 계획을 세운다. 관상동맥질환을 지니고 있는 사람이거나 그에 상응하는 위험을 가진 당뇨병, 말초동맥질환 등이 있는 사람이라면 대부분 생활 요법과 함께 이상지질혈증 약물 치료를 필요로 한다.

이상지질혈증 치료의 기본은 생활 습관 개선이다. 따라서 약물 치료와 더불어 식사 요법, 운동, 금연, 절주 등의 생활 습관 개선을 병행하는 것이 중요하다. 규칙적인 운동은 지질 수치를 낮추는데 효과적일 뿐만 아니라 체지방을 감소시키고 혈압을 낮추며 인슐린 저항성을 개선하고 혈관내피세포 기능을 향상시킨다. 궁극적으로 이상지질혈증으로 인해 발생 가능한 죽상 경화 합병증을 예방하는데 중요하므로 단순한 이상지질혈증 수치의 개선보다 훨씬 더 큰 건강상의 이득을 볼 수 있다. 식사는 음식별 콜레스테롤 함량을 따지기보다는 에너지 측면으로 접근하는 것이 바람직하다. 적정 체중을 유지할 수 있도록 에너지 섭취를 조절하고 비만한 사람의 경우 현재 체중의 5~10% 정도를 감량하면 이상지질혈증이 개선되는 효과를 기대할 수 있다. 고지방 식이는 대체적으로 에너지 함량뿐 아니라 포화지방산 함량이 높아 혈중 지질 수치에 좋지 않은 영향을 미칠 수 있다. 지방 섭취량을 지나치게 줄이는 것은 오히려 탄수화물 섭취를 증가시켜 중성지방과 좋은 콜레스테롤인 HDL 콜레스테롤에 부정적인 영향을 미칠 수 있으므로 총 지방 섭취량을 전체 에너지 섭취의 30% 이내로 유지하고 포화지방산 및 트랜스지방산 섭취를 줄이는 것을 권고한다. 무엇보다 트랜스지방산 섭취는 전체 에너지 섭취량의 1% 미만으로 제한하는 것이 좋은데 전통적인 밥, 국, 채소 위주의 식사 습관에서 점점 가공식품 이용, 고지방 식이, 외식 등이 꾸준히 증가하고 있는 우리 사회에서 주의해야 할 부분이다.

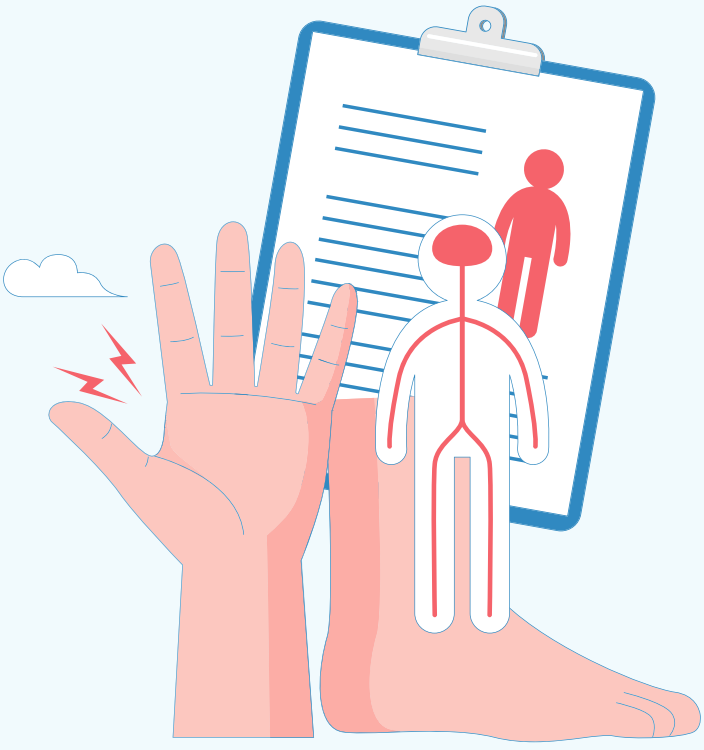
이상지질혈증의 합병증의 위험성

적절한 이상지질혈증 관리는 모든 원인으로 인한 사망, 심뇌혈관질환 발생 및 그로 인한 사망 위험을 크게 감소시키는 것으로 나타났다. 하지만 이상지질혈증은 증상이 없으므로 미처 이를 인지하지 못했거나 알더라도 무심히 넘기고 치료하지 않고 방치했을 때 더욱 위험하다. 심뇌혈관질환 발생 가능성이 높으며 대표적으로 급성 심근경색, 말초동맥질환, 뇌경색이 있다.

02 증상이 없어 방치하기 쉬운
'이상지질혈증'의 합병증

관리하지 않으면 시한폭탄 '말초동맥질환'

증상이 다양해 위험인자 있다면 더욱 주의



말초동맥질환의 중요성

말초동맥질환은 심장에 혈액을 공급하는 관상동맥과 심장에서 신체의 각종 장기로 혈액을 내보내는 가장 큰 혈관인 대동맥을 제외한 신체의 모든 동맥혈관에 발생하는 동맥경화성질환 모두를 포함하는 용어다. 하지만 일반적으로는 하지에 발생하는 동맥경화에 의한 혈관질환을 의미하는 용어로 사용되고 있다. 말초동맥질환은 하지에 혈액을 공급하는 동맥에 동맥경화로 인한 혈관의 협착 또는 폐쇄가 발생하는 것으로 삶의 질을 저하시킬 뿐만 아니라 심혈관질환의 이환율 및 사망률의 증가와 연관되는 중요한 질환이다.

말초동맥질환의 증상은 무증상에서 급성 하지 허혈로 인한 괴사까지 다양하며 증상이 비전형적인 경우도 많아 정확한 유병률을 알기 어렵다. 그럼에도 동맥경화성질환 중에서 관상동맥질환과 뇌혈관질환에 이어 3번째로 흔한 질환이다. 전세계적으로 꾸준히 유병률 증가가 보고되고 있으며 2019년 기준 대략 1억 1,300만 명의 말초동맥환자가 있을 것으로 추정된다. 국내 건강보험심사평가원의 빅데이터를 분석한 연구에 따르면 국내 말초동맥질환 유병률은 2011년 1,000명당 3.93명에서 2018년 1,000명당 23.55명으로 빠르게 증가함을 알 수 있다. 이처럼 높은 유병률에도 불구하고 말초동맥질환 환자들은 비전형적인 증상을 호소하는 경우가 많아 근골격계질환이나 퇴행성 척추질환으로 혼동되는 경우가 종종 있으며 이에 따라 치료가 늦어지는 경우가 흔하게 관찰된다.

말초동맥질환의 위험인자

말초동맥질환의 위험인자는 다른 동맥경화성 심혈관질환과 유사하다. 흡연, 당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 고호모시스테인혈증, 만성신부전, 인슐린저항성, 염증 상태 등이 말초동맥질환의 위험인자로 알려져 있다. 미국심장학회에서 제시하는 말초동맥질환에 대한 진찰을 필요로 하는 고위험환자는 ① 65세 이상의 성인 ② 동맥경화에 대한 위험인

글. **김병식 교수** 한양대학교구리병원 심장내과



말초동맥질환은 하지에 혈액을 공급하는 동맥에 동맥경화로 인한 혈관의 협착 또는 폐쇄가 발생하는 것으로 삶의 질을 저하시킬 뿐만 아니라 심혈관질환의 이환율 및 사망률의 증가와 연관되는 중요한 질환이다.

자(당뇨병, 흡연, 고혈압, 고지혈증)를 가지고 있거나 말초동맥질환의 가족력이 있는 50~64세 성인 ③ 당뇨병이 있으면서 다른 동맥경화에 대한 위험인자를 한 가지 이상 가진 환자 ④ 다른 혈관(관상동맥, 경동맥, 쇄골하동맥, 신장동맥, 장간막동맥, 대동맥)에 동맥경화성질환이 확인된 환자다.

말초동맥질환의 증상

말초동맥질환 환자는 혈관질환의 협착 정도, 위치, 병변의 수, 환자의 활동 능력에 따라 다양한 증상을 동반할 수 있다. 진찰이나 검진에서 우연히 발견된 무증상 환자, 비전형적인 증상을 호소하는 환자, 전형적인 증상인 간헐적 파행(보행이나 하지의 운동 중 하지 근육의 허혈로 인한 통증)을 호소하는 환자, 중증 하지 허혈로 인한 휴식 시에도 통증이 발생하거나 피부 변색 및 낫지 않는 상처 혹은 괴사를 호소하는 환자까지 증상이 다양할 수 있다.

보행이나 하지 운동 중 발생하고 휴식 시에 완화되는 하지 근육의 통증을 간헐적 파행이라 부르는데 이는 말초동맥질환 환자의 전형적인 증상이다. 말초동맥질환의 위치에 따라 엉덩이, 허벅지, 장딴지, 발에 파행이 발생될 수 있다. 말초동맥질환의 가장 심각한 형태는 만성적인 허혈이 심하게 진행되어 휴식 시에 통증이 있거나 혈액 공급의 저하로 인해 상처가 낫지 않거나 조직의 괴사가 발생되는 중증 하지 허혈이다.

또한 갑작스러운 혈전증 때문에 하지 혈관의 급성 폐쇄로 혈류가 급격히 차단되어 심한 통증, 창백, 이상감각, 마비, 맥박 감소, 냉증 등을 유발하는 급성 하지 허혈이 있다. 급성 하지 허혈의 경우 신속하게 혈류를 개선시켜야 되는 응급질환으로 적절한 치료를 받지 못할 경우 하지 절단 및 사망에 이를 수 있다. 동맥 박리, 혈관염 등과 같은 말초동맥질환 외의 다른 동맥성 원인, 정맥성 파행, 신경근 압박, 척추 협착증, 관절염 등도 하지 통증을 유발할 수 있어 감별이 필요하다.

말초동맥질환 진단을 위한 검사

말초동맥질환을 진단하는 1차 검사로는 발목-상완지수가 이용된다. 발목-상완지수는 양측 발목과 양측 상완의 수축기 혈압을 비교하는 간단하고 비침습적이면서 경제적인 검사이다. 말초동맥질환이 있는 하지의 혈관은 압력이 저하되는 것을 이용하여 0.9 미만이면 말초동맥질환의 진단이 가능하다.

영상학적 검사로 초음파 검사는 방사선이나 조영제 사용이 없다는 장점이 있지만 혈관의 전체적인 평가에는 제한이 있다. 반면 조영제를 정맥에 투여하면서 촬영하는 CT 혈관 조영술은 방사선 노출과 조영제 사용의 단점이 있지만 하지 혈관 전반에 걸쳐 정확한 진단이 가능한 검사로 신뢰도가 높아 널리 사용되고 있다.

말초동맥질환의 치료

말초동맥질환 환자에게는 동반된 위험인자의 조절과 함께 약물 치료가 이루어진다. 약물 치료에는 증상 개선을 위한 실로스타졸이 사용되며 예후를 개선시키기 위한 약제로 항혈소판제 스타틴 등이 사용되고 있다.

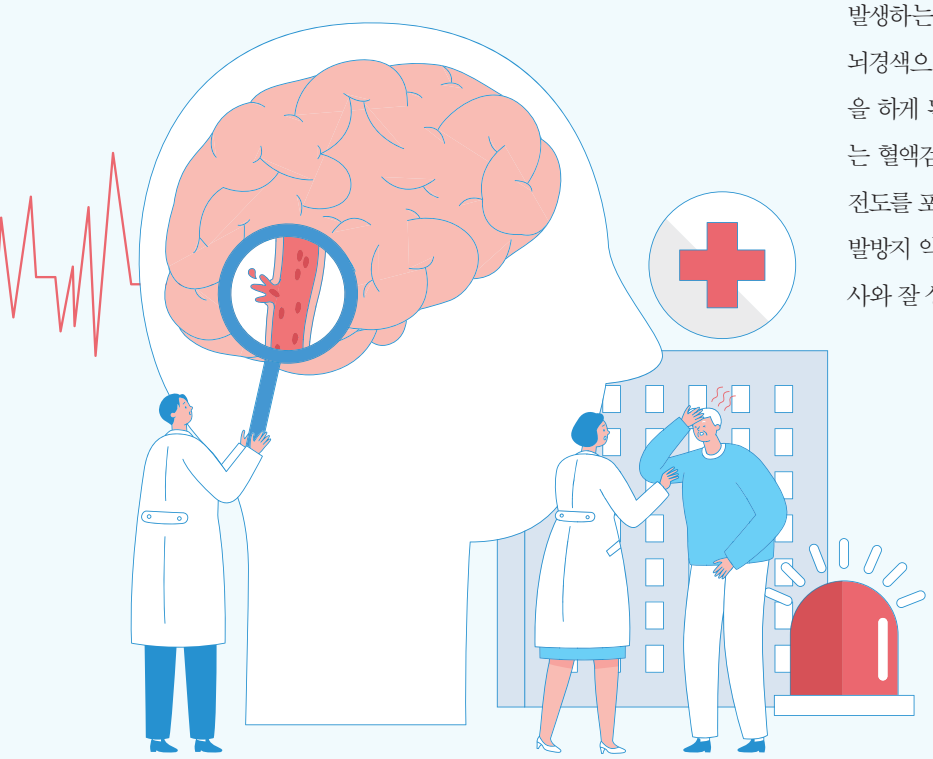
증상이 약물로 조절되지 않는 말초동맥질환 환자에게는 좁아진 혈관을 확장해 허혈을 개선하기 위한 경피적 혹은 수술적인 재개통술이 시행된다. 피부를 통해 혈관에 카테터를 진입하고 이를 통해 시술이 이루어지는 경피적 혈관 재개통술은 국소마취를 통해 가능하며 회복이 빠르고 합병증이 적어 일차적인 혈관 재개통 방법으로 선택하는 경우가 많다. 경피적 풍선 확장술, 경피적 스텐트 삽입술 등이 사용되고 있다.

하지만 협착부위가 매우 길고 다발성으로 존재하며 석회화가 심한 병변이나 관절 부위의 혈관질환은 경피적 혈관 재개통술을 통한 치료가 적합하지 않아 수술적 혈관 재개통술을 선택하게 된다.

03 증상이 없어 방치하기 쉬운
'이상지질혈증'의 합병증

마비증상이 있다면 '뇌경색' 의심

증상 발생 즉시 응급실로 가는 것이 중요



뇌 부위에 따라 다양한 증상 발생

혈관이 막히는 뇌경색(허혈성 뇌졸중)과 혈관이 터지는 뇌출혈(출혈성 뇌졸중)을 합쳐서 뇌졸중이라고 한다. 뇌졸중은 전세계적으로 약 2초에 한 명씩 발생되고 약 6초에 한 명씩 사망한다고 알려져 있을 정도로 많이 발생한다. 우리나라에서도 약 40명 중 한 명이 뇌졸중을 경험했다고 알려져 있을 정도로 드물지 않다.

뇌경색은 원인에 따라 죽상경화증 등의 이유로 혈관이 점차 좁아져 발생되는 죽경화뇌혈전증(Atherosclerotic Cerebral Thrombosis), 심장 등의 위치에서 응고된 혈액이 날아가 생기는 뇌색전증(Cerebral Embolism), 작은 혈관이 막혀서 발생하는 소뇌혈관폐색(Small Vessel Occlusion)으로 나눌 수 있다. 이외에도 혈관이 찢어지고 염증이 생기거나 다른 혈액응고질환 등이 발생해도 생길 수 있다. 뇌의 어느 부위에 경색이 생기는지에 따라 다양한 증상이 발생할 수 있다. 발생하는 원인이 다양하고 그 기전에 따라 치료가 달라질 수 있어 뇌경색으로 입원하게 되면 상태와 원인을 확인하는 다양한 검사들을 하게 된다. 대표적으로 고지혈증과 당뇨병 등 위험인자를 확인하는 혈액검사, MRI와 CT 등을 포함하는 뇌영상검사, 심초음파 및 심전도를 포함하는 심장검사가 있다. 이런 뇌경색에 대한 예방 혹은 재발방지 약을 시작하였다고 하면 함부로 임의중지 하지 않고 담당 의사와 잘 상의해 조절하는 것이 중요하다.

글. **권혁성 교수** 한양대학교구리병원 신경과



> 뇌경색의 발생률을 높이는 원인은 워낙 다양해 한두 가지만 잘 조절한다고 해서 되는 것이 아니다. 술과 담배를 안 하고 영양제를 많이 먹는다고 해서 검진을 받지 않아도 괜찮다고 생각하는 분들이 있지만 종합적으로 관리를 하는 것이 중요하다.

먹고 있던 약을 하루이틀 안 먹거나 혹은 예방하는 생활습관을 잠깐 포기하고 과음과 담배를 한다고 해도 바로 문제가 발생하지 않을 수 있다. 다만 꾸준히 관리하지 않으면 뇌경색의 발생 위험이 높아지게 되고 문제가 발생하면 이미 늦은 경우도 많다. 뇌경색은 워낙 다양한 증상이 발생할 수 있고 빠른 검사 및 치료가 필요한 경우가 많기에 흔한 증상과 질환을 예방할 수 있는 생활습관에 대해 알아보자.

뇌경색의 증상

뇌경색이 발생했을 경우 증상 발생 시점으로부터 얼마나 병원에 빨리 도착하는지에 따라 받을 수 있는 치료에 제한이 생긴다. 이에 뇌경색의 가장 흔한 증상을 미리 숙지하고 이런 증상이 보인다면 빠르게 가까운 응급실로 가는 것이 중요하다. 가장 흔한 증상 중 하나는 한쪽 팔과 다리의 힘이 빠지고 발음이 이상해지는 것이다. 초기에 증상이 심하지 않아 애매하다면 양팔을 앞으로 나란히 한 이후에 한쪽 팔이 돌아가거나 내려가지 않는지 확인해보면 명확히 알 수 있다. 들고 있던 물건을 놓치거나 얼굴이 비대칭으로 바뀌는 경우에도 검사가 필요하다. 양손의 감각이 달라서 한쪽 팔과 다리로 감각의 저하가 온 경우에도 뇌경색을 의심해봐야 한다. 이외에도 말이 잘 나오지 않고 시야 중 일부분이 안 보이거나 갑자기 심한 두통 혹은 어지럼증이 발생한 경우에도 뇌경색을 의심해 볼 수 있다. 이 밖에 조금 드물지만 물체가 갑자기 두개로 보이거나 시야가 커튼을 친 듯 좁아 보이는 증상이 발생해도 뇌경색을 의심해 봐야 한다. 의식이 떨어지고 갑자기 말을 못하거나, 혹은 갑자기 말을 이해하지 못하는 증상도 뇌경색의 대표적인 증상이다. 증상의 경우 병변의 위치에 따라 매우 다양하게 나타날 수 있으나 증상이 갑자기 나타난다는 점이 뇌경색 발생 여부를 의심하는 가장 중요한 요소이다. 방금 전까지 아무 문제없이 잘 있던 사람이 갑자기 구음 장애나 힘 빠짐 증상, 비틀거리는 증상을 보인다면 지체 없이 가까운 응급실을 방문하는 것이 좋다.

뇌경색을 예방하는 생활습관

뇌경색의 발생률을 높이는 원인은 워낙 다양해 한두 가지만 잘 조절한다고 해서 되는 것이 아니다. 술과 담배를 안 하고 영양제를 많이 먹는다고 해서 검진을 받지 않아도 괜찮다고 생각하는 분들이 있지만 종합적으로 관리를 하는 것이 중요하다. 나이, 성별, 유전적 소인 등은 어찌할 수 없는 부분이기에 우선 혈관 위험인자 관리를 잘하는 것이 중요하다. 많이 하는 이야기지만 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 심방세동을 포함한 심장병 관리를 잘하는 것이 필요하다. 과음하지 않고 금연하는 것 역시 중요하다. 이런 혈관 위험인자는 당장 하루 이틀 조절이 안된다고 바로 문제가 되지는 않지만 관리가 안되는 기간이 길어질수록 위험도가 높아지기에 지속적인 관심이 필요하다.

다음은 운동습관이다. 개인에 따라 적정 운동량에는 차이가 있을 수 있지만 유산소 운동은 대부분 사람들에게 권유한다. 혈관 위험인자를 많이 갖고 있다면 무산소보다는 유산소 운동을 추천한다. 하루 30분, 주 3회 정도 조금 빠르게 걷는 정도로 시작해 서서히 속도를 올려가는 것이 좋다. 이런 운동은 혈관 확장을 통한 혈류 개선을 비롯해 뇌 기능에도 도움이 된다는 연구가 많이 있다.

마지막으로 식습관도 큰 도움이 될 수 있다. 싱겁게 먹는 습관, 섬유소가 풍부한 음식, 과일 및 채소, 생선, 통곡물, 견과류 섭취를 권유한다. 조금 더 구체적으로 우리나라 평균 소금 섭취율이 많이 감소하고 있지만 아직도 평균적으로 권장량의 1.5배 이상을 섭취하고 있다. 라면 1봉지를 국물까지 마실 경우 섭취하는 소금은 약 2g이다. 작은 티스푼으로 소금을 뜨면 약 1g 정도가 되는데 소금은 하루 5g 미만을 권장한다. 과일이나 견과류는 통으로 먹는 것이 좋다. 또한 들기름, 참기름, 귤, 미역, 다시마 등의 섭취도 필요하다. 100세 시대, 올바른 식습관과 운동습관으로 건강 수명을 늘려가는 것은 어떨까요?

글. **최민지** 사진. **안용길**



이영석 정형외과 교수
주영빈 류마티스내과 교수
김병식 심장내과 교수

2024년 새로운 시작을 축하합니다

한양대학교구리병원을 이끌어갈
새로운 전임 교수진

한양대학교구리병원의 새로운 전임 교수진 6명이 지난 3월 1일부로 임명되었다. 2024년 봄을 한양대학교구리병원에서 새롭게 맞이하게 된 6인의 전임 교수진을 만나보자.



최수환 심장혈관흉부외과 교수
홍은희 안과 교수
황제균 소아청소년과 교수

2024년 한양대학교구리병원을 이끌어갈 새로운 전임 교수진이 임명되었다. 이영석 정형외과 교수, 주영빈 류마티스내과 교수, 김병식 심장내과 교수, 최수환 심장혈관흉부외과 교수, 홍은희 안과 교수, 황제균 소아청소년과 교수 등 총 6명이다.

이영석 교수는 정형외과에서 수부외과를 담당하고 있다. 이영석 교수는 "수부외과의 질환은 이해하기 복잡한 경우가 많습니다. 환자가 충분히 이해하고 치료를 받을 수 있도록 설명을 잘 하는 의사가 되겠습니다. 외상 분야는 손상이 심해 여러 번 수술을 받아야 하는 경우가 많은데, 마지막까지 정성을 다해 최선의 결과를 얻을 수 있게 하겠습니다"라고 말했다.

자가면역질환과 다양한 관절통의 원인 진단 및 치료를 담당하는 류마티스내과 주영빈 교수는 "자가면역질환의 약물치료를 비롯해 근골격계 통증 치료를 위한 시술을 병행하고 있어 만성 통증으로 힘들어하는 환자에게 많은 도움이 될 것이라 생각합니다. 환자의 아픔에 관심이 많은 의사, 환자의 아픔을 해결할 수 있는 실력을 갖춘 의사로 환자를 만나겠습니다"라고 포부를 밝혔다.

심장내과에서 중재시술 파트를 담당하고 있는 김병식 교수는 "한양대학교구리병원에는 심장내과 응급 환자가 많습니다. 응급 환자에게 필요한 최선의 치료를 제공하기 위해 꾸준히 노력하겠습니다"라고 성실하게 진료하는 의사가 되겠다는 마음을 드러냈다.

최수환 교수는 심장혈관흉부외과에서 일반흉부 진료를 담당하고 있다. 최수환 교수는 "한양대학교구리병원를 방문하는 환자가 치료에 높은 만족도를 가질 수 있도록 환자 각각에 맞는 도움을 주기 위해 힘쓰겠습니다. 최선을 다하는 것이 제일 중요하다고 생각합니다"라고 전했다.

안과에서 소아안과, 사시, 신경안과, 성형안과 진료를 담당하고 있는 홍은희 교수는 "최선의 의술은 물론이며 환자에게 좋은 상담자가 되고 싶습니다. 환자가 필요로 하는 의학적인 지식을 잘 전달할 수 있는 의사로 만나겠습니다"라고 소감을 밝혔다.

소아청소년과에서 신생아 중환자실 전담 진료를 담당하고 있는 황제균 교수는 "출생 초기에 도움이 필요한 신생아 및 이른둥이 아기를 잘 살리고 큰 합병증 없이 건강하게 부모의 품으로 돌아가 사회의 구성원이 될 수 있도록 돕고 싶습니다. 아기들이 세상에 잘 적응하도록 최선을 다해 보살피겠습니다"라고 말했다.

한양대학교구리병원에서 2024년을 새롭게 맞이하게 된 6인의 새로운 전임 교수진은 '최선'의 마음으로 환자를 대하고 '최선'의 치료로 환자와 마주하겠다는 의지를 드러냈다. 행동이나 태도에서 느껴지는 진심, 진심은 늘 통한다고 했던가. 새로운 전임 교수진의 시작을 축하하며 '진심'에 담긴 애정 어린 마음이 환자와 보호자에게 잘 전달되기를 바란다. 축하의 박수를 보낸다.

이런 의사로 환자를 만나겠습니다.



이것이 궁금합니다!

1. 담당하고 있는 진료 분야는 무엇인가요?
2. 교수님 만의 강점은 무엇인가요?
3. 어떤 의사로 환자를 만나고 싶나요?
4. 앞으로의 계획 및 포부는 무엇인가요?
5. 마지막으로 환자분들에게 한 말씀 부탁드립니다.



이영석 정형외과 교수

1. 정형외과에서 수부외과를 담당하고 있습니다.
2. 성격적으로는 환자가 질환을 충분히 이해할 때까지 설명하려고 노력하는 마음이며, 전문분야 면에서는 수부외과와 미세수술의 장점을 결합해 환자에게 조금이라도 더 도움이 되고 싶은 마음이 아닐까 싶습니다.
3. 수부외과의 질환은 이해하기 복잡한 경우가 많은데 이럴 때 환자가 충분히 이해할 수 있도록 설명하기 위해 노력하겠습니다.
4. 수부외과의 외상 분야는 손상이 심해 여러 번 수술을 받아야 하는 경우가 많습니다. 마지막까지 정성을 다해서 최선의 결과를 얻고 싶습니다.
5. 아프지 않은 손, 부드러운 손, 예쁜 손을 만들기 위해 힘쓰겠습니다.



주영빈 류마티스내과 교수

1. 류마티스내과에서 자가면역질환과 다양한 관절통의 원인 진단 및 치료를 담당하고 있습니다.
2. 환자의 상태에 측은지심을 가지며 친절한 성격이 주로 임상 소견으로 진단을 내리는 류마티스질환 진료에 도움이 되는 것 같습니다.
3. 환자의 아픔에 관심이 많은 의사, 아픔을 해결할 수 있는 실력을 갖춘 책임감 있는 의사로 환자를 만나고 싶습니다.
4. 환자의 증상 호전과 삶의 질 향상에 직접적으로 영향을 미칠 수 있는 실질적인 의료를 제공하고 이와 관련된 연구를 진행할 계획입니다.
5. 자가면역질환이라 두려울 수 있고 만성질환이라 지칠 수 있습니다. 그러나 많은 류마티스질환 치료가 가능해지고 있습니다. 치료를 잘 받으실 수 있도록 힘이 되고 믿고 의지할 수 있는 의사가 되겠습니다.



김병식 심장내과 교수

1. 심장내과에서 중재시술 파트를 담당하고 있습니다.
2. 여러 교수 분과 진료와 연구에 대해 다양한 교류를 꾸준히 하고 있습니다.
   환자의 치료를 위해 부단히 노력하고 발전하고 있는 것이 강점이라고 생각합니다.
3. 환자가 병원에서 치료받고 만족할 수 있도록 최선의 치료를 다하겠습니다.
4. 한양대학교구리병원에는 심장내과 응급 환자가 많습니다. 환자가 응급 상황에서
   빠르게 벗어날 수 있도록 끊임없이 노력하겠습니다.
5. 언제나 최선의 치료를 다하며 성실한 의사가 되겠습니다.



최수환 심장혈관흉부외과 교수

1. 심장혈관흉부외과에서 일반흉부질환 진료를 담당하고 있습니다.
2. 최선을 다해 꼼꼼하게 진료하게 진료하고 있습니다.
3. 환자와의 소통으로 원하는 것에 대해 듣고 환자에게 맞는 가장 적합한 치료를 찾는
   의사로 만나고 싶습니다.
4. 한양대학교구리병원에서 치료를 받는 모든 환자에게 도움을 주고 싶습니다.
5. 저는 언제나 최선을 다해 진료할 테니 저를 믿고 치료를 받으시길 바랍니다.



홍은희 안과 교수

1. 안과에서 소아안과, 사시, 신경안과, 성형안과 진료를 담당하고 있습니다.
2. 연구 활동을 활발하게 이어가고 있으며 전문 분야의 최신 동향에 대한 공부도 꾸준히 하고 있습니다.
   새로운 진단 및 치료 방법의 도입 또한 게을리하지 않는 것이 강점이라고 생각합니다.
3. 최선의 의술을 행함과 더불어 좋은 상담자가 되고 싶습니다. 최선의 치료뿐 아니라
   환자가 필요로 하는 의학 지식을 잘 전달해 줄 수 있는 의사로 환자를 만나겠습니다.
4. 여러 세부 분과를 담당하고 있지만 소아안과 의사로서의 사명감이 가장 크게 느껴집니다.
   이 지역의 소아안과 환아의 주치의가 되고 싶고 소아안과 지식을 널리 알릴 수 있는 교수가 되고 싶습니다.
5. 제 전문 분과에 있어 늘 최선의 치료를 하는 좋은 의사이자 상담자가 되겠습니다.



황제균 소아청소년과 교수

1. 소아청소년과에서 신생아 중환자실 전담 치료를 담당하고 있습니다.
2. 진료에 있어서는 언제나 침착하고 차분하며 서두르지 않는 것이 장점이라고 생각합니다.
3. 생후 초기 도움이 필요한 아기들이 세상에 잘 적응하도록 도와 안전하게 부모의 곁으로 갈 수 있게 하는
   의사가 되고 싶습니다.
4. 경기도 구리와 남양주 지역의 유일한 신생아 중환자 센터로서 이 지역 신생아의 건강 향상을 위해
   노력하겠습니다.
5. 보호자분께 한 말씀 전하고 싶습니다. 아기가 신생아 중환자실에 입원하게 되면 어쩔 수 없이 부모와
   떨어지게 되니 걱정이 많으실 것입니다. 아기는 저희가 잘 보살피니 걱정 마시고 아기와 건강하게 만날 수
   있다는 믿음을 가지고 힘을 내주세요!

주목할 만한 연구

연구자. **김준엽 교수** 한양대학교병원 재활의학과



파킨슨병의 선조체 도파민 감소와 연하 곤란

"인두 단계별 연하 곤란에 속하는 4개의 하위 항목은 양측 전후 미상 및 복부 선조체의 도파민 변성과 관련이 있는 것으로 추가로 밝혀졌다. 이는 하위 항목/단계별 선조체 하위 영역 도파민 감소가 파킨슨병의 연하 곤란을 설명할 수 있음을 시사한다."

학술지 『Clinical Nuclear Medicine』 2022년 48권 2호에 실린
'Striatal Dopaminergic Loss and Dysphagia in Parkinson Disease' 중에서

선조체·연하 장애와의 관련성 최초 보고

이 연구는 파킨슨병 환자의 연하 장애 발생을 더 잘 이해하고 연하 장애의 새로운 치료방법을 탐색하기 위한 전초적인 연구로서, 연하 장애의 하위 유형에 따른 선조체 도파민 수송체 가용성 분포를 연구했다. 연하(혹은 삼킴)의 과정은 식도로 넘어가기 전까지는 의식 혹은 무의식적으로 조절되는 구강과 주로는 반사적인 움직임에 따라 조절되는 인두라는 공간의 세밀한 운동조절을 통해 이루어진다. 파킨슨병은 이러한 움직임의 세밀한 운동조절 기능부터 파괴되기 시작해 말기에는 모든 운동의 조절이 어려워지게 된다. 연하 과정 또한 신경과 근육을 이용한 운동의 과정이기에 이러한 파킨슨병의 증상에 포함된다.

연구 제목에서 등장하는 '선조체'는 대뇌피질의 정보를 받아 보상, 집행, 자기 조절 및 운동 처리에 관여하는 중요한 뇌 영역이다. 우리 뇌에서 도파민이라고 불리는 신경전달물질이 주로 작용하는 부위이나 파킨슨병 등의 이상운동질환에서는 해당 부위의 도파민 수송체 가용성이 저하되는 경향을 보이게 된다. 이러한 주요 병인기전에 따라 파킨슨병에서의 다양한 운동장애 증상에 따른 선조체의 하위 영역별 도파민 수송체 분포 감소에 대해서는 수차례 보고되어 왔으나 연하 장애와의 관련성이 보고된 바가 없기에 이를 최초로 보고한 연구이다.

파킨슨병에서의 연하 장애 발생 기전 연구의 의미

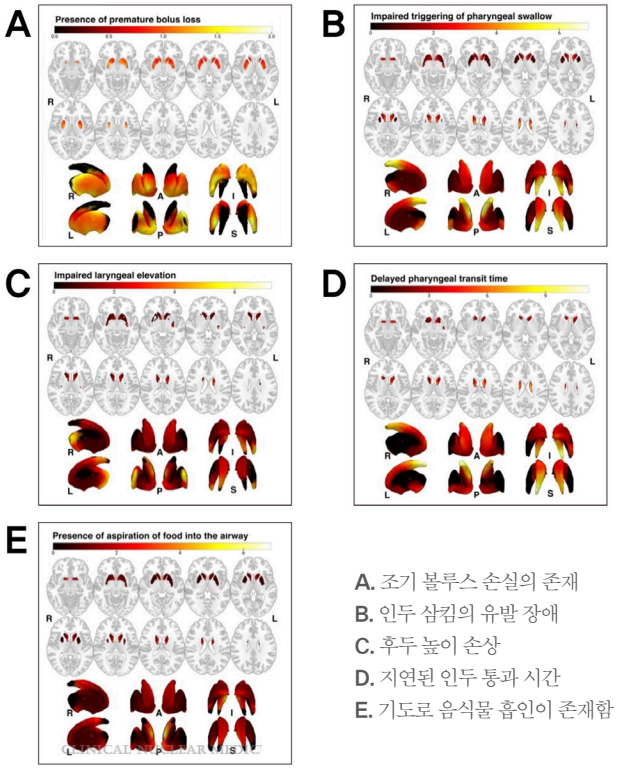
이 후향적 단면 연구에서는 비디오 투시 삼킴 검사(Video Fluoroscopic Swallowing Study, VFSS)라고 불리는 대표적인 실시간 방사선 투과 삼킴 검사와 대뇌 도파민 수송체 분포를 지역별로 정량적으로 확인할 수 있는 18F-FP-CIT PET이라는 핵의학 검사를 1개월 미만의 간격으로 시행 받은 환자들을 대상으로 두 가지 검사 결과 사이의 관계를 분석했다. 이 중에서도 VFSS의 평가 방법으로는 국내 연구진들이 개발한 분석 방법인 비디오 투시 삼킴 장애 척도(Video Fluoroscopic Dysphagia Scale, VDS)를 이용하였고 여기서 14가지 하위 평가 항목 (7가지는 구강기 연하 장애, 나머지 7가지는 인두기 연하 장애) 각각과 연관되는 도파민 수송체 저하 위치를 통계적으로 분석하였다.

결과적으로 65명의 파킨슨병 환자가 최종적으로 연구에 포함되었으며 이들의 평균연령은 74.9세로 파킨슨병이라는 질환이 퇴행성 뇌질환이라는 특성에 맞는 인구학적 특성을 나타냈다. 또한 이들은 13.5년의 평균 유병기간을 나타냈으며 파킨슨병의 진행 정도를 나타내는 대표적인 척도인 호엔야 단계 기준 4의 중앙값을 나타냈다. 감소된 지역별 도파민 수송체 가용성은 상기 언급한 14개 연하 장애 하위 평가 항목들 중에서 구강기 1개, 인두기 4개의 하위 항목과 통계적으로 유의미한 연관성을 보여줬다. 구강기의 연하 장애 평가항목 중 구강 내에 음식물을 적절히 보유해 인두로 성급하게 음식물을 내려보내지 않도록 하는 기능이 중요한데, 이 기능의 저하는 주로 양측의 조가비핵(Bilateral Putamen)의 도파민 수송체 가용성 저하와 관련이 있었다. 이 외에도 유의미한 결과를 보였던 4가지 인두기의 연하 장애와 관련된 도파민 수송체 가용성 저하는 주로 양측의 전방 조가비핵과 전방 꼬리핵(Caudate Nucleus)에서 관찰되었다.

이와 같이 구강기와 인두기에 뚜렷하게 분별되는 지역별 도파민 수송체 가용성 저하는 이 연구를 통해 세계에서 처음으로 밝혀진 부분이다. 이를 통해 파킨슨병에서의 연하 장애 발생 기전에 대해 의과학적으로, 또한 신경해부학적으로 더 깊은 지식을 공유할 수 있게 되었다. 이러한 연구결과를 바탕으로 요즘 세계적으로 각광받고 있는 신경조절치료로서, 자기장에너지 혹은 전기에너지를 이용한 뇌자극치료의 예비 목표 위치를 예상할 수 있는 단초가 제시될 수 있으리라 생각하며 추가적인 전향적 연구를 통한 파킨슨병의 연하 장애의 치료 시도를 필요로 하게 되었다.

논문 관련 추가 연구 진행

본 연구를 발표하기까지는 파킨슨병 혹은 뇌졸중 이후에 발생하는 연하 장애의 병인기전을 연구해왔다고 하면, 요즘은 루게릭병(근위축성 측삭 경화증, Amyotrophic Lateral Sclerosis)에서의 연하 장애 기전과 이것의 임상적 의의에 대해 추가적인 연구를 진행하고 있다. 이전의 연구에서는 주로 뇌신경 자기공명영상촬영(MRI) 혹은 핵의학적 영상을 이용하여 그 병인기전을 살펴봤다고 하면, 요즘은 VFSS의 운동역학적인 측면과 루게릭병에서의 연하 장애 심각도 사이의 관계에 대해 연구하고 있다. 이를 통해 루게릭병 환우들이 본인의 입을 이용한 삼킴의 시간을 최대한 오래 이어갈 수 있는 방법에 대해 추가적으로 연구할 예정이다.



A. 조기 볼루스 손실의 존재
B. 인두 삼킴의 유발 장애
C. 후두 높이 손상
D. 지연된 인두 통과 시간
E. 기도로 음식물 흡인이 존재함

Remarkable research


ORIGINAL ARTICLE
Striatal Dopaminergic Loss and Dysphagia in Parkinson Disease

◀ Striatal Dopaminergic Loss and Dysphagia in Parkinson Disease

파킨슨병의 선조체 도파민 감소와 연하 곤란

글. **이상표 교수** 한양대학교병원 소화기내과

초기에 증상 없어 정기적 검진이 중요

그룹 인피니트 멤버 남우현과 기스트암



기스트(Gastro Intestinal Stromal Tumor, GIST)는 위장관 간질 종양(위장관 기질 종양)의 약자로 위장관 벽의 근육층에 위치한 카알세포(Interstitial cells of Cajal)가 변이를 일으켜 발생되는 암이다. 종양의 악성도는 종양의 크기와 발생 위치, 분열 정도(조직학적 유사분열지수)에 따라 다양하며 악성도가 심할수록 재발 및 전이 가능성이 커진다.

기스트암은 100만 명 중 1명꼴로 발생되는 희귀질환이다. 그룹 인피니트 멤버 남우현은 지난해 5월 예정되어 있던 솔로 앨범 발매를 미루고 병원 치료를 받아왔는데, 뒤늦게 병명이 알려지며 이 질환에 대한 대중의 관심도 높아졌다. 남우현은 복부를 15cm가량 절개하고 4cm의 종양을 떼어내는 수술을 10시간에 걸쳐 받았으며 식단 조절 등 회복을 위해 노력하고 있다고 밝혔다. 전체 위장관 악성 종양의 1~3%를 차지하는 희귀질환인 위장관 간질 종양, 기스트암에 대해 알아보자.



기스트암의 발생원인

일반적으로 세포의 성장에 관여하는 c-KIT 유전자 돌연변이에 의해 발병하는 것으로 알려져 있다. 질환의 발생기전에 대해 자세히 알려져 있지 않고 가족력이 없는 질환이기 때문에 예방을 위한 지침도 따로 마련되어 있지 않다.



기스트암의 증상

기스트암은 식도에서 직장까지 위장관 어디에서나 발생할 수 있지만 가장 흔히 발생되는 위치는 위(50~70%)이다. 이 종양은 대부분 무증상이며



점막하층이나 근육층에 비교적 경계가 뚜렷한 종괴를 형성하기 때문에 검진 내시경에서 상피하병변(점막하종양)으로 우연히 발견되는 경우가 많다. 그러나 크기가 커지면 소화불량, 복부 종괴, 궤양 출혈 등의 증상이 나타난다.

기스트암의 진단

위내시경에서 기스트암이 의심되는 경우에는 내시경 초음파 및 위 컴퓨터 단층촬영을 시행하게 된다. 그러나 양성 종양인 평활근종과 완전하게 구분하기 어려운 경우가 많아 영상 검사에서 악성을 시사하는 소견 여부와 종양의 크기를 고려해 추적검사와 수술적 치료 둘 중 하나를 결정하게 된다. 때로는 조직검사가 필요할 수 있지만 위장관 벽의 근육층에 위치한 종양이기 때문에 조직검사가 어려우며 초음파 유도하 세침흡입술 등이 필요할 수도 있다.

기스트암의 치료

종양의 크기가 2cm 이하인 경우에는 대부분 저위험군에 속하므로 영상 검사 소견이 나쁘지 않다면 특별한 조직검사 확인이 없더라도 6~12개월 간격의 추적 검사를 통해 종양의 상태를 관찰할 수 있다. 종양의 크기가 3cm 이상이거나 영상 검사상 악성의 위험도가 높다고 판단되면 수술적 치료를 고려하게 된다. 전이를 동반하지 않은 기스트암은 수술이 원칙이며 전이가 동반된 경우에는 글리벡(Glivec, Imatinib Mesylate)이라는 항암제를 우선 사용할 수 있다. 글리벡에 반응하지 않는 경우(50%)에는 비슷한 표적 치료제인 수니티닙(Sunitinib) 또는 레고라페닙(Regorafenib) 등을 사용할 수 있다. 절제 가능한 기스트암이라고 하더라도 고위험군인 경우에는 수술 후 보조적 항암치료를 할 수 있다.

기스트암의 예후

기스트암은 주변 장기를 직접 침범하거나 혈류를 통해 간, 폐, 기타 장기로 전이될 수 있다. 그러나 악성 종양이라고 하더라도 전이되는 기간이 매우 길어 우리가 흔히 위암으로 알고 있는 위선암에 비해 예후가 양호한 편이다. 임파선으로의 전이는 드물기 때문에 수술 시에도 광범위한 임파선 절제술은 필요치 않는다. 이 질환은 대부분의 소화기암과 마찬가지로 초기에는 아무 증상이 없다. 적절한 시기에 질환을 발견하고 치료하기 위해서는 위내시경 검사를 포함한 정기적 검진이 도움이 될 수 있다.



글. 최민지 사진. 안용길

환자의 질병을 치료하고 마음까지 보듬다

한양대학교구리병원 협력병원 / 엘병원

지난 2021년 3월 개원한 엘병원은 빠르고 정확한 진단, 최선의 치료 프로그램을 통해
경기도 동북부 지역거점병원으로서의 역할을 톡톡히 하고 있다.
17개 진료과목에서 30인의 전문의가 진료를 하며 최근 화두가 되고 있는 다학제 진료도 가능한 곳이다.
첨단 의료를 제공하기 위해 지속적으로 노력하고 있는 엘병원을 찾아가봤다.



환자의 건강한 삶을 위한 노력

엘병원은 경춘선 퇴계원역 2번 출구에서 약 도보 2분 거리로 대중교통으로도 방문하기 쉬운 위치에 자리하고 있다. 엘병원의 엘은 알파벳 'EL'로 삶(Life)과 건강(Health) 그리고 신체적, 정신적, 사회적 건강의 균형을 의미하는 웰니스(Wellness)를 의미한다. 조정현 병원장은 "조유나 병원장과 함께 병원명을 고민하면서 단어를 찾아보니 좋은 단어에 'EL'이 많이 들어가더라고요. 그래서 이 같은 이름을 짓게 되었습니다. 환자의 건강한 삶을 위해 노력하겠다는 의미도 담겨 있습니다"라고 말했다. 엘병원은 17개 진료과목에서 30인의 전문의가 진료하고 있으며 290명의 임직원이 환자를 위해 힘쓰고 있다. 척추관절센터, 도수·물리치료센터, 전문재활치료센터, 비뇨의학센터, 종합내과센터, 전문진료센터, 치매진료센터, 인공신장센터, 치과전문센터, 성형피부센터 등 10개의 특성화 센터도 운영 중이다. 조정현 병원장은 정형외과 전문의로 주로 관절과 척추 파트 진료를, 재활의학과 전문의인 조유나 병원장은 척추질환과 근골격계질환을 비롯해 다양한 재활 치료를 담당한다.

지역응급의료기관의 막중한 역할

엘병원은 지역응급의료기관으로서 응급질환에 대해 신속하고 차별화된 응급 의료 시스템을 구축했다. 5명의 응급의학과 전문의가 365일 24시간 상주해 빠르고 정확하게 환자의 상태를 확인하고, 집중적인 처치를 시행하며, 환자의 상태를 지속적으로 확인하면서 환자의 골든타임을 지켜내고 있는 것이다. 조정현 병원장은 "보통 많은 일이 야간에 발생하고 그래서 응급실을 찾는 환자도 많습니다. 야간에 일이 발생했을 때 어떤 의사에게 진료받는지가 중요한데 우리 병원에서는 응급의학과 전문의가 선두에 서서 진료하기 때문에 더 체계적인 진료가 가능합니다"라고 말했다. 이뿐만이 아니다. 156병상 중 9병상을 중환자실로 구성해 지난해 10월부터 운영 중이며 2개의 무균실과 26개의 투석실도 가동하고 있다. 조정현 병원장은 "결핵 환자의 격리를 위해서는 음압실이 필요한데 중환자실과 일반병실에 각각 1개씩 총 2개를 운영 중이며 최근에는 CRRT(Continuous Renal Replacement, 신장 혈액 투석)도 준비하고 있습니다"라고 말했다. 엘병원 지하 1층의 건강증진센터도 인기다. 영유아, 아동, 청소년, 성인, 노인 등 연령별 질병의 예방과 치료 및 관리를 위해 생애전주기별에 맞춘 종합검진 프로그램을 제공한다. 조유나 병원장은 "종합검진에서의 문진은 기본적으로 질환에 대한 진료가 아니라 스크리닝이 목적입니다. 이때 가장 중요한 것은 정확하고 신뢰도 높은 검사를 할 수 있는 기계입니다. 대학병원의 장비인 MRI 3.0T, 160채널 MDCT, 올림푸스 290 등으로 환자의 몸 상태에 따른 진단의 정확성을 높였습니다. 내시경도 전문의가 직접 하고 있으며



건강증진센터의 결과를 바탕으로 치료가 필요할 경우 병원의 모든 진료 센터와 연계해 진료를 받을 수 있습니다"라고 밝혔다.

모두가 신뢰하는 일등 병원이 목표

엘병원은 한양대학교구리병원과의 파트너십 구축으로 선한 상호작용을 하고 있다. 엘병원에서 신속한 응급 처치가 필요한 환자가 있으면 당일 진료를 받을 수 있게 연결해주고 입원까지 가능하도록 배려해주고 있다. 반대로 한양대학교구리병원에서 도움을 요청할 경우 엘병원에서도 우선적으로 협조를 하며 긴밀한 관계를 유지하고 있다. 그러다 보니 어떤 상황에서도 서로 믿고 도움을 요청할 수 있는 가족 같은 사이로 발전해 지금은 서로에게 응원의 메시지를 보내는 사이가 되었다. 앞으로 엘병원은 지금처럼 한양대학교구리병원과의 관계를 유지하면서 경기도 동북부 지역거점병원으로서 지속적인 발전을 도모할 예정이다. 지역 보건 의료 향상에 기여하는 것을 목표로 환자가 만족할 수 있는 진료 서비스를 제공하기 위해 첨단 의료기기에 대한 지원을 이어나갈 계획이다.

"모두가 신뢰하는 일등 병원이 우리의 목표입니다. 최적의 맞춤 의료를 진행하고자 꾸준히 노력하고 있으며 질병 치료는 물론이며 더 나아가 환자의 마음까지 보듬는 병원이 되겠습니다. 사회 공헌에도 앞장서는 따뜻한 의료인으로 환자를 마주하겠습니다."

위치 경기도 남양주시 퇴계원읍 퇴계원로 20
문의 1899-3377

Dr. Opera

우아하고 매혹적인 선율로
초기 미국 뮤지컬에 불을 지핀 오페레타







프란츠 레하르 오페레타 〈유쾌한 미망인〉

Franz Lehar Operetta <The Merry Widow>

〈유쾌한 미망인〉은 오스트리아 빈의 정서와 관능적인 사랑의 이야기로 우아하고 달콤한 선율과 색채미가 넘치는 매력적인 오페레타의 걸작이다. 〈유쾌한 미망인〉은 20세기 초 프랑스 파리, 합스부르크 발칸 지역을 배경으로 한 이야기이다. 파리가 배경이기는 하지만 극 자체는 폰테베드라 대사관과 한나 글라바리(이하 한나)의 합스부르크 집에서 전개된다. 발칸 반도의 조그만 나라 폰테베드라 공국의 파리 주재 공사 제타 대사는 '막대한 재산을 상속받은 미망인 한나가 프랑스인과 재혼하면 재산 유출로 나라가 경제 위기를 맞을 처지가 되니 필사적으로 막으라'는 본국 훈령에 고민한다. 죽은 남편의 유산으로 폰테베드라 최고의 부자가 된 한나는 외국인과 결혼하거나 유산을 가지고 국가를 이탈할 수 없게 되어 있었다. 제타 대사는 한나의 남편감으로 공사관 서기관인 다닐로 다닐로비치(이하 다닐로) 백작을 지명하고 '조국을 위해 한나와 결혼하라'고 지시한다. 다닐로는 지난날 한나를 사랑했지만 돈이 많은 부자 노인에게 보내야만 했던 아픈 기억이 있었는데 이번에는 재산을 목표로 구혼하려니 자존심이 상한다. 클럽에만 파묻혀 허송세월 하던 다닐로는 막상 한나를 만나니 마음이 달라지고, 한나의 작전에 넘어가 결혼하게 된다는 코믹 오페레타이다. 이 오페레타는 1905년 빈에서 초연된 후 독일 베를린, 영국 런던, 프랑스 파리에서 대성황을 이루었고 미국 뉴욕에서는 52주 동안 통산 416회 연속 공연으로 미국 내 빈 오페레타 붐을 일으켰다. 제2차 세계 대전 이후에는 클래식계에서 웬만한 오페라에 비해 내용이 좋고 남녀 주역의 춤과 노래로 드라마의 핵심에 도달하는 등 그동안 오페라에서 볼 수 없는 참신함이 새롭게 인식되었다. 헝가리 코마롬에서 태어난 프란츠 레하르는 군악대장인 아버지에게서 음악 기초를 배웠고 프라하 음악원에서 음악 이론과 바이올린을 배웠다. 드보르자크의 충고로 작곡가를 지망하고 군악대에 들어간 후 빈과 헝가리 부다페스트 등 각지의 군악대 지휘자가 되었다. 1902년 발표한 왈츠곡 〈금과 은〉이 대성공을 거두자 그는 왈츠곡 외에 오페레타의 작곡에 전력을 기울였다. 요한 슈트라우스 이후 가장 성공한 빈 오페레타 작곡가로 명성을 얻은 그는 빅터 레온(Victor Leon)과 레오 스타인(Leo Stein)이 쓴 대본을 바탕으로 가장 완벽하고 사랑받는 희가극 걸작을 쓰게 된다. 1905년 빈에서 초연된 오페레타 〈유쾌한 미망인〉은 대성공을 거두었으며 이 작품에 의해서 그의 이름이 세계에 알려졌고 빈 극장에서 초연된 후 가장 사랑받는 오페라로 자리매김하게 된다. 〈유쾌한 미망인〉은 대서양 반대편에서도 성공을 거두며 '유쾌한 미망인 모자'를 유행시켰고 훗날 미국 뮤지컬의 기초를 제공하게 된다.

제1막 파리에 있는 폰테베드라 대사관 발칸의 소국 폰테베드라 국왕의 생일 축하 연회에서 프랑스 외교관 카스카다 자작이 축사를 읽고 폰테베드라의 제타 대사가 애국 충만한 연설을 한다. 이때 폰테베드라 총재산의 절반을 소유한 부유한 은행가의 아름다운 미망인 한나

글. **오재원 교수** 한양대학교구리병원 소아청소년과

오재원 교수는 미국 존스홉킨스 앙상블과 스탠포드 팔로 알토 필하모닉 오케스트라에서 제1바이올린으로 활약한 바 있다. 이러한 고전음악에 대한 사랑을 환자를 비롯한 더 많은 이들과 나누기 위해 〈필하모니아의 사계: 클래식501〉이라는 클래식 안내서를 출간하기도 했다.

들을 만한 ALBUM



엘리자베스 하우드(한나),
도날드 그뢰베(다닐로),
테레사 스트라타스(발랑시엔),
르네 콜로(제타 백작),
헤르베르트 폰 카라얀(지휘),
베를린 필하모닉 오케스트라(DG, 2014)



세릴 스튜더(한나),
보제 스코프허스(다닐로),
바브라 보니(발랑시엔),
브린 터펠(제타 백작),
존 엘리엇 가디너(지휘),
빈 필하모닉 오케스트라(DG, 1998)



엘리자베트 슈바르츠코프(한나),
에베하르트 배흐터(다닐로),
한니 스테펙(발랑시엔),
니콜라이 게다(카미유),
요셉 크네프(제타 백작),
로브로 폰 마타치치(지휘),
필하모니아 오케스트라(EMI, 1963)

가 등장한다. 그녀가 파리 남자와 결혼하면 모든 재산이 외국으로 유출되니 대사는 다닐로 백작을 내세워 한나의 결혼을 필사적으로 막으려 한다. 한편 제타 대사의 젊은 아내 발랑시엔은 프랑스의 젊은 외교관 카미유의 구애를 받고 거절하지만 마음이 흔들리며 이중창을 부른다. 한나는 연회에 등장하자 많은 신사의 구애를 받는다. 한때 연인이었지만 신분 차이 때문에 다닐로의 부모가 결혼을 반대하자 한나는 나이 많은 은행가와 결혼했었다. 이후 다닐로는 카페 막심에서 허송세월을 보내고 있었는데 제타 대사가 불러 억지로 온 연회에서도 술에 취해 소파에서 잠들어버린다. 한나가 그런 다닐로를 본다. 둘은 여전히 서로를 좋아하고 있지만 오랜만의 재회에도 자존심 때문에 말다툼을 벌인다. 한나는 춤 상대로 다닐로를 택하지만 그는 그 권리를 1만 프랑에 팔겠다고 선언했고 이에 화가 난 프랑스 구혼자들은 다 가버리고 연회장엔 둘만 남게 된다. 이제야 비로소 다닐로는 한나에게 춤을 청하지만 한나는 화를 내며 거절한다.

제2막 파리에 있는 한나 저택 정원 한나는 파리에 거주하는 폰테베드라 사람들을 모두 초대해 파티를 열고 이때 〈빌랴의 노래〉를 부른다. '빌랴'는 독일의 시인 하이네가 오스트리아의 전설을 인용한 그의 《정령 이야기》에 나오는 유령이다. 결혼식을 올리기 전에 죽은 신부들의 유령이며 생전 못한 즐거움을 맛보기 위해 밤중에 무덤에서 나와 춤을 추며 우연히 만난 남자를 죽을 때까지 춤추게 한다는 내용이다. 다닐로는 그녀의 재산이 부담스러워 청혼을 못하고 있다. 한편 카미유는 발랑시엔에게 다시 사랑을 고백하는데 그녀가 거절하자 마지막 작별 키스를 하게 해달라고 한다. 두 사람은 정원의 정자 안으로 들어가고 정자에 아내가 있다는 것을 알게 된 제타 대사는 격분한다. 이때 한나는 재치 있게 정자 뒷문으로 가서 발랑시엔을 내보내고 카미유와 함께 나온다. 이 모습을 본 제타 대사는 안심하지만 다닐로는 한나와 카미유와의 사이를 오해하고 질투하며 화를 내는데, 그 모습에 한나는 미소를 짓는다.

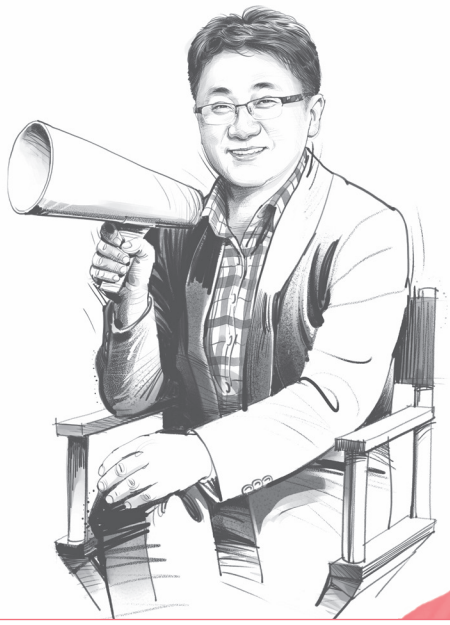
제3막 한나 저택의 홀 한나는 다닐로를 즐겁게 하기 위해 카페 막심의 댄서들을 불러 캉캉 파티를 연다. 발랑시엔이 노래를 부르자 다닐로는 한나에게 프랑스인 카미유와 결혼하지 말라고 한다. 그러자 한나는 정자 소동의 진실을 밝힌다. 다닐로는 기뻐하면서 한나에게 청혼한다. 그러자 그녀는 자신이 재혼을 하면 상속된 재산은 사라진다고 남편의 유서에 대해 말하고, 오히려 다닐로는 한나가 돈이 없다는 말을 듣고 신이 나 사랑을 외친다. 한나는 그 사라진 재산이 새 남편의 것이 된다고 말하자 사람들은 모두 놀란다. 단둘이 남은 한나와 다닐로는 왈츠를 추고 막이 내린다.

Dr. Movie

난세에 필요한 리더십 Leadership

내 인생의 영화 96







적어도 우리나라 남자들에게 있어 삼국지연의(三國志演義)는 끊이지 않고 용출되는 지혜와 인용거리의 화수분이다. 정사보다는 야사에 가까워 흥미 본위로 사실을 왜곡한 부분이 있음에도 불구하고 전란에 휩싸인 삼국시대를 저마다의 역량으로 파헤쳐 나가는 군웅할거(群雄割據)에 대한 소회와 뒷담화는 밤새 안줏거리가 될 정도임은 부인할 수 없다.

위나라의 황제 조조는 '난세(亂世)는 새로운 영웅을 필요로 한다'라고 말했다. 태평성대를 다스리는 지도자와 재상들을 요하는 시대적 기준과 하루가 다르게 변화무쌍한 험난한 시기의 지도자와 책사의 그것은 엄연히 다르기에 내게 있어 삼국지연의에서 가장 매력적인 주인공은 조조였다. 그는 유비처럼 대의명분에 얽매어 실기(失期)를 해 일처리를 꼬이게 하거나 그르치게 만들지 않았다. 그는 가장 합리적인 해답을 찾기 위해 귀를 열고 다양한 의견을 청취하면서 변화무쌍하고 파격적인 용병술을 구사하여 결과가 어떻든 스스로 책임을 졌다.

세상에는 흑과 백은 물론 그 사이의 회색지대도 존재하지만 세상사를 일도양단(一刀兩斷)의 선과 악으로만 구분하는 잣대만으로는 넓은 시야를 가질 수 없다. 심야의 응급수술에는 최선(最善)이 안 되면 차악(次惡)을 택할 수밖에 없는 딜레마에 빠질 때가 종종 생긴다. 지금 이 순간은 회색지대와 차악을 적극적으로 보듬고 달래야 할 때임에도 불구하고 그러지를 못하니 안타까운 노릇이다. 리더(Leader)의 역량을 평가할 때는 기본적인 업무 능력과 공감 능력을 함께 봐야 한다는데 그중에 최고는 일처리도 잘하면서 다른 사람과의 공감도 뛰어난 경우이고 최악은 그 반대라고 한다. '한 마리의 사자가 지휘하는 일백 마리의 양 떼는 한 마리의 양이 지휘하는 일백 마리의 사자 떼를 이긴다'라는 서양의 격언이 있다. 리더십(Leadership)은 그 정도로 중요하다.

전통적인 리더십으로 분류되는 거래적(Transactional) 리더십은 보상이나 인센티브를 사용해 긍정적인 행동을 유발하는 리더와 소속원 간의 거래에 바탕을 둔다. 조직원들의 동기 유발과 만족감을 높여 마음을 움직임으로써 현재보다 더 발전해 새로운 모습으로 이끄는 변혁적 Transformational) 리더십도 있다. 또한 타인의 요구에 귀를 기울이는 하인이 결국은 모두를 이끄는 리더가 된다는 인간 존중을 바탕으로 구성원들의 잠재력 발휘를 위해 방향 제시자, 의견 조율자, 조력자의 세 가지 역할을 하게 되는 서번트(Servant) 리더십도 있다. 이 밖에 지도자가 개인적인 매력과 수완으로 구성원들로 하여금 동조감(혹은 공포감)을 불러일으켜 따라오게 만드는 카리스마(혹은 제왕적) 리더십도 있다.

건국 이래 한번도 겪어보지 못했던 비현실적인 세 명의 대통령이 나오는 장진 감독의 판타지 코미디 영화 〈굿모닝 프레지던트, 2009〉를 다시 보았다. 임기 말년에 로또에 당첨되어 244억 원을 받게 되었지만 자신이 줄곧 주장한 대로 사회에 환원을 하며 거짓말은 하지 않는 대통령이 있다. 물론 그도 사람이기에 눈을 감을 때마다 어른거리는 어마어마한 금액에 가위에 눌릴 지경에 이르지만 그는 보통 사람이기에 앞서 일국의 명예로운 대통령이었다. 두 번째는 젊고 잘생긴 데다가 결코 굴욕적인 외교는 하지 않겠다며 위기의 순간을 단호하게 대처하면서 국민적 공감을 불러일으킨 돌싱 대통령이었다. 급기야 일개 국민의 요청을 받아들여 자신의 신장을 그의 아버지에게 공여하는 수술을 하게 되는데 그야말로 환상 속의 그대인

글. **이형중 교수** 한양대학교병원 신경외과

이형중 교수는 기자를 꿈꾸던 학창시절의 재능과 영화에 대한 사랑을 더해 '영화 이야기'를 재미있게 풀어내고 있다. 그의 글이 깊이 있으면서도 쉽게 읽히는 까닭은 해박한 영화 관련 지식을 풀어내는 내공은 물론 대중영화와 예술영화 등 장르를 가리지 않는 폭넓은 시각 덕분이다.

QR코드를 스캔하시면
해당 홈페이지로 이동합니다

셈이랄까. 너무나도 완벽한 대통령상이기 때문에 실소만 불러일으키게 된다. 마지막은 초유의 여성 대통령이었는데 남편의 일탈로 정치적 위기에 처하지만 대통령은 혼밥을 배격하고 저녁이 있는 그의 삶을 존중해 주며 함께 춤을 추면서 끝을 맺는다. '순수의 시대'라는 시대 정서를 관통한 장진 감독의 낭만적인 소소한 바람은 이상적인 대통령상이라는 존재하려야 할 수 없는 '파랑새'같은 한여름 밤의 꿈 식의 희극을 일구어 낸다.

카게무샤(影武者)는 '그림자 무사' 정도로 번역할 수 있다. 헤이안 시대 일본의 영주들은 암살의 위협 때문에 자기와 외모가 비슷한 사람에게 자신의 대역을 맡겨 똑같은 일과를 보내게 하고 전쟁터에도 나가게 하는 등 마치 총알받이 역할을 하게끔 했다.

볼티모어에서 직업 소개소를 운영 중인 데이브는 미국 현직 대통령 빌 미첼과 매우 닮은 외모를 가졌는데, 어느 날 대통령이 볼티모어를 방문하게 된다. 대통령이 수행 여비서와 불륜을 맺기 위해 잠시 대통령 대역으로 나서지만 대통령이 혼수상태에 빠지자 어쩔 수 없이 대통령직을 수행하게 된다. 영화 〈데이브, 1993〉에서 데이브는 자신을 허수아비로 내세우고 실권을 휘두르려는 대통령 비서실장을 포함한 백악관의 실세들 앞에서 가치관이 흔들림을 자각하고 고민하게 된다. 시간이 경과해 실제 대통령보다 더 국민의 삶 속으로 파고들며 보듬었던 데이브는 대통령의 목숨이 경각에 다다르자 공식행사에서 쓰러지는 쇼를 하면서 다시 역할을 바꾼 후 원래의 삶으로 돌아가게 된다. 그를 백악관 밖으로 내려주던 경호원은 데이브를 진심으로 존경하는 마음을 내보이며 마지막으로 경례를 한다.

영화 〈광해, 왕이 된 남자, 2012〉에서는 광해 대신 그의 대역을 하게 된 천민 하선의 모습이 그려진다. 하선은 광해군이 갑자기 의식을 잃게 되자 배운 것도 없고 아는 것도 없이 도승지 허균에게 지시를 받은 그대로 왕의 역할을 하게 되지만 어느 순간 자신의 목소리를 내게 된다. 광해군이 된 지 15일이 경과할 즈음 광해는 의식을 다시 찾고 하선의 제거를 명하지만 허균은 그를 보내준다. 왕을 호위하는 도 부장은 마지막 순간 진짜 광해의 어명으로 하선을 참하려는 추적자들을 물리치며 하선에게 그가 마음속의 진짜 왕이었음을 고백한다. 배를 타고 조선을 떠나는 하선을 향해 허리를 굽혀 인사하는 허균은 이듬해 반역죄로 참수당한다. 영화 〈데이브〉와 비슷한 줄거리와 결말을 보이면서 '리더는 태어나는 것이 아닌 만들어지는 것'에 가슴 먹먹한 울림을 받게 된다.

노숙자 차림으로 지하철을 잠행하면서 시민들과 대화를 하던 영화 〈피아노 치는 대통령, 2002〉에서 '국민의, 국민을 위한, 국민에 의한' 정책으로 국민의 절대적인 사랑과 지지를 받던 안성기, 짧은 등장이었지만 중증 신종 조류독감으로 통제불능 상태의 도시를 폭격으로 없애 버리려는 미국 측에 전쟁을 불사하며 대항했던 영화 〈감기, 2013〉의 대통령 차인표, 핵폭탄 공격이 목전에 다다라 미국과 일본의 엄포 앞에서 나라의 운명이 풍전등화 같던 시국에 흔들리지 않고 중심을 잡았던 영화 〈강철비, 2017〉의 차기 대통령 이경영 등은 우리나라 영화에 나왔던 인상적인 대통령으로 기억된다. 그러나 역대 최고의 강진이 있은 후 발생한 원전 사고를 숨기려는 실세 총리 앞에서 시종 무기력하게 끌려다니다가 본인의 무능함과 잘못을 시인하고 사과하는 영화 〈판도라, 2016〉의 각성한 대통령 김명민은 개인적으로는 가장 현실적인 대통령상이라 생각한다.

어떤 잣대로 재단을 해도 지금은 난세의 기준에 부합한다. 고유불변의 유일한 가치관이 수명을 다한 가치상실의 시대이기도 하거니와 임기응변과 적을 헤아린 기모(奇謨)로 무장한 '다크 히어로'가 필요한 시대이다. 시국이 혼란에 빠졌을 때 조금도 흔들림 없이 이를 지탱하는 큰 기둥으로서 조조로 대표되는 난세의 영웅이 필요한 때이다.

누가 최고가 되든지 달라질 것은 없음은 진즉 알았고 혐오와 포기의 시대에 접어든 것이 오래임에도 불구하고 미래에 대한 희망을 품는 이유가 있다. 우리 모두가 노력한 만큼의 대가를 정당히 받는 구조가 되고, 이 사회를 지탱해 나가는 중심축이 좌, 우의 원심력과 구심력을 함께 아울러 정해진 궤도를 벗어나지 않고 예측이 가능한 건강한 방향으로 수렴될 것이라는 작디작은 기대 때문이다. 그런 소소한 바람이 외면받는 일은 없기를 진정으로 바랄 뿐이다.

존 F. 케네디 대통령이 남긴 말을 마지막으로 곱씹어 본다. '두려워서 타협하지는 않겠지만 타협하는 것을 두려워하지는 않겠다.'

물랭루즈의 작은 거인 툴루즈 로트렉





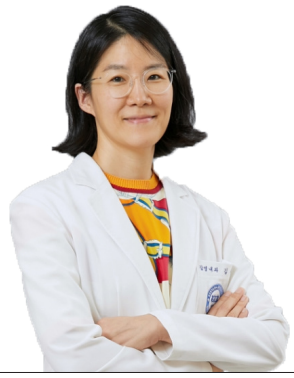


앙리 마리 레이몽드 툴루즈 로트렉 몽파와 매독 Syphilis

앙리 마리 레이몽드 툴루즈 로트렉 몽파(이하 툴루즈 로트렉)는 타고난 예술적 재능으로 그림에 집중하며 9세 때부터 연필, 초크, 물감, 잉크 등 다양한 재료로 그림을 그렸다. 1882년 18세가 되던 해에 프랑스 파리의 몽마르트르에 정착했고 카바레인 물랭루즈에 지정석을 두고 매일 밤 드나들면서 다양한 사람들을 그렸다. 툴루즈 로트렉은 1891년 발표한 첫 포스터 〈물랭루즈, 라 굴뤼(Moulin Rouge, La Goulue)〉로 파리의 유명 인사가 되었으며 다른 예술가와 비평가들 사이에서도 인정을 받았다. 그러나 불규칙한 생활, 과음, 직업 여성들과의 무분별한 교제로 36세의 나이에 생을 마감했다. 툴루즈 로트렉을 죽음으로 이끈 '매독'에 대해 알아본다.

글. **김지은 교수** 한양대학교구리병원 감염내과

매독은 트레포네마 팔리둠이라는 세균 감염에 의해 발생되는 대표적인 성매개감염병이다. 우리나라에서는 제3급 감염병으로 분류되며 그 발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고해야 한다.



매독은 트레포네마 팔리둠이라는 세균 감염에 의해 발생되는 대표적인 성매개감염병이다. 우리나라에서는 제3급 감염병으로 분류되며 그 발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행 시 24시간 이내에 신고해야 한다. 병의 진행 단계에 따라 1기, 2기, 3기 매독으로 구분하며 증상 발현이 없는 경우 감염 발생 시기에 따라 조기·후기 잠복 매독으로 구분한다.

여러 연구를 통해 매독의 자연사를 관찰해 치료받지 않은 매독이 어떠한 경과로 진행되는지 알게 되었다. 그중 터스키기 연구는 1932년부터 1972년까지 흑인을 대상으로 진행되었는데 이 연구는 훗날 연구윤리를 정비하는 중요한 계기가 되었다. 이 연구가 시작된 시점에는 매독의 치료제가 없어 경과 관찰을 하는 것이 합당한 방법이었으나 연구 중반 페니실린의 발견으로 매독을 획기적으로 치료할 수 있는 방법이 확립되었다. 그러나 터스키기 연구자들은 그 사실을 연구 대상자에게 알리지 않고 오히려 주변 의료기관에서 연구 대상자를 치료하지 못하게 강요하며 연구를 지속하였다. 연구의 비윤리성이 언론을 통해 폭로되면서 치료받을 수 있는 연구 대상자가 매독으로 사망하거나 합병증으로 사망한 사실이 추후 조사를 통해 알려지게 되었다. 이 연구로 인해 임상연구의 시작 전 해당 연구가 윤리적인 문제는 없는지 먼저 기관생명윤리위원회에서 심의를 받고 승인이 되어야 연구를 진행하는 절차를 도입하는 계기가 되었다. 매독 전파는 감염 부위의 직접 접촉을 통해 이루어진다. 체내로 들어온 트레포네마 팔리둠은 태반을 통과해 선천성 매독을 야기하며 반면 수혈을 통한 전파는 극히 드물다.

매독은 일반적으로 조기와 후기로 나뉜다. 조기 매독의 경우 1기 매독과 2기 매독을 의미하며 감염 후 수주에서 수개월 이내에 발생된다. 이 시기에 증상이 없다면 조기 잠복 매독으로 분류한다. 조기 매독 시기에 치료하지 않으면 후기 매독으로 진행하게 된다. 대개 감염 발생으로부터 12개월 이내를 조기, 1년 이후 확인된 경우를 후기로 간주한다.

1기 매독은 트레포네마 팔리둠에 감염된 뒤 평균 21일 후 발현된다. 침범한 피부 부위에 통증이 없는 궤양이 생기는 것이 가장 큰 특징이며 통증이 없다. 병원에 가지 않는 경우가 대부분이며 치료하지 않아도 3~6주 내에 저절로 호전된다. 2기 매독은 궤양이 발생한 후 수주에서 수개월 내에 발생한다. 전신 증상으로는 발열, 두통, 무력증, 인후통, 체중 감소 등 다양한 신체 증상이 나타날 수 있다. 신체 여러 부위 림프절이 커져 만져지며 약간의 압통을 동반할 수 있다. 2기 매독의 증상으로는 피부 발진이 있다. 몸통 전체와 사지를 포함하는 광범위하고 대칭적인 황반 또는 구진형 발진이다. 손바닥과 발바닥을 침범하는 것이 특징이며 간혹 비늘형으로 보일 수도 있다. 그 외에도 간염이나 위장관 궤양성을 동반하기도 한다.

치료받지 않은 25~40%의 환자는 후기 매독으로 진행될 수 있다. 가장 흔한 증상은 상행 흉부 대동맥을 침범하는 심혈관계 매독이나 진행 매독, 척수 매독 등의 신경계 침범이다. 잠복 매독은 위와 같은 증상이 없이 혈액검사에서 매독이 확진된 경우를 말한다. 의심되는 감염 시점이 12개월 이내 발생한 경우 조기 잠복 매독으로, 12개월 이후 확인된 경우 후기 잠복 매독으로 진단한다. 치료력이 없어도 후기 잠복 매독은 전염력이 없는 상태로 간주되며 조기 잠복 매독은 무증상 상태라도 전염력에 대해 주의가 필요하다.

최근 요양원 입소를 위해 간혹 매독 검사를 시행하는 경우가 있는데 이를 통해 후기 잠복 매독이 진단되는 경우가 간혹 있다. 이러한 경우 과거에 치료력이 있고 병의 활성도가 낮은 상태라면 치료 후 흔적이 남은 상태일 수 있다. 반면 치료력이 없는 상태라면 치료하지 않아 생길 수 있는 합병증을 예방하는 목적으로 치료를 시행한다.

1기와 2기 매독은 페니실린 G 벤자틴 240만 유니트를 1회 근육에 주사한다. 페니실린 G 벤자틴은 근육주사 시 통증이 심하기 때문에 주의가 필요하다. 트레포네마 팔리둠 균 수가 많을수록 주사 치료 후 균주가 사멸하면서 분비하는 여러 사이토카인으로 인해 고열이 발생할 수 있으며 이 현상을 야리슈-헤르크스하이머 반응이라고 일컫는다. 후기 매독의 치료는 페니실린 G 벤자틴을 1주 간격으로 총 3회 근육에 주사한다.

치료가 잘 되었는지는 조기 매독의 경우 6·12개월째, 후기 매독의 경우 6·12·24개월째 항체가가 감소하는지를 보고 평가한다. 항체가가 4배 이상 감소해야 치료가 성공적으로 완료된 것이며 기준치에 도달하지 못한 경우 치료 실패로 간주한다.

글. 최민지 사진. 안용길

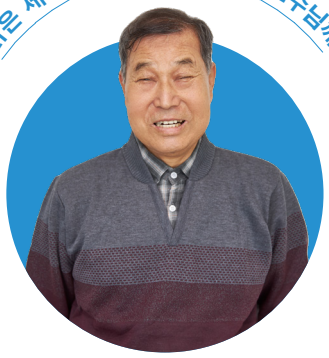
다시 세상을 선명하게 볼 수 있게 되어 행복합니다

한양대학교구리병원 안과 강민호 교수님께 보내는 편지

**백내장 수술을 받고 난 후 각막에 문제가 생겨 다른 병원에서 각막 이식 수술을 받았던 홍성식 님.
그러나 수술 이후 각막 유착으로 불편함을 느꼈고 아픔으로 고통받을 때 강민호 교수를 만났다. 강민호 교수로부터 두 번의 각막 이식 수술을 받고 시력을 회복하게 된 홍성식 님은 밝은 세상을 선물로 받았다며 거듭 고마운 마음을 전했다.**



밝은 세상을 선물해 준 강민호 교수님께



교수님 덕분에 어둠 속에서 빛을 찾았습니다.

2022년 다른 병원에서 안과 검진을 하고 백내장이라는 판정을 받아 수술을 했습니다. 그런데 차도가 없어서 또 다른 병원을 찾아 진찰을 받았더니 각막 이식 수술을 받아야 된다고 해 수술 날짜를 잡았습니다. 그런데 수술날을 기다리는 그 사이 눈이 아파서 고개도 못 돌릴 정도가 되어 집과 가까운 한양대학교구리병원을 방문했습니다. 당시 각막이 짓물러서 수포가 잡혀 있었고 이 수포가 자꾸 터지다 보니 계속 눈물이 나고 눈이 아팠습니다. 다행히 안약을 넣고 치료용 각막 렌즈를 끼니 조금 괜찮아졌습니다. 그런데 6월에 수술을 받고 나서도 나아질 기미가 없어 몇 달 뒤에 다시 강민호 교수님을 찾아가 치료를 받았지만 6개월 정도 더 지나니 다시 앞이 뿌옇게 되어 보이지 않고 머리가 조금만 흔들려도 눈이 아파서 견딜 수가 없게 되었습니다. 강민호 교수님은 수술을 다시 해보자고 말씀하셨고 2023년 6월에 한 번, 11월에 또 한 번 받아 지금은 선명하게 세상을 보고 있습니다. 첫 번째 수술이 실패했을 때 강민호 교수님은 자신의 잘못이 아닌데도 많이 미안해하셨습니다. 그때 한 번 맡은 환자를 위해서는 최선을 다하며 끝까지 책임지는 분이라는 생각이 들어 걱정하지 않고 믿었습니다. 각막을 기증받는 기간이 꽤 오래 걸릴 수도 있다고 하는데 저는 이곳에서 운 좋게 두 번 모두 빨리 받을 수 있었습니다. 그래서 강민호 교수님께 더 감사한 마음을 가집니다. 수술이 잘 되어 붕대를 풀고 눈을 떴던 날 정말 기뻤습니다. 얼마나 기뻤는지 진료실에서 강민호 교수님께 같이 사진을 찍자고 해서 인증사진도 남겼습니다. 저에게 다시 만물을 볼 수 있도록 해주셨으니 아마 평생 잊지 못할 생명의 은인입니다. 강민호 교수님! 최고의 안과 명의로서 어둠 속에서 혹은 흐린 눈 때문에 고생하는 모든 분들에게 밝은 세상을 선물해주시길 바랍니다.

홍성식 드림

힘들었던 시간을 묵묵히 잘 버텨준 홍성식 님께



정기 검진은 잊지 말고 꼭 챙겨주세요!

홍성식 님은 다른 병원에서 백내장 수술을 받고 차도가 없자 또 다른 병원을 찾아 검사를 받고 각막 이식 수술을 해야 한다는 진단을 받았습니다. 홍성식 님은 2022년 6월로 수술 날짜를 잡아 두었는데 그 전에 눈이 아파 우리 병원에 내원한 것이 첫 만남이었습니다. 그때가 3월로 안약을 처방해 드리고 치료용 각막 렌즈를 끼워드렸습니다. 두 번째 만남은 수술 후인 10월이었는데 당시 각막의 상태가 많이 안좋았습니다. 각막 이식 부분에 봉합사가 노출되어 이를 제거했고 동공 모양이 동그랗지 않고 길쭉한 것이 절개할 때 틈으로 홍채가 껴 들러붙은 상태였습니다. 그대로 두면 이식한 각막이 빠르게 문제가 생길 수 있어 유착된 부분을 제거했고 동공은 동그랗게 돌아왔습니다. 하지만 2023년 3월 수술한 지 10개월도 채 되지 않아 다시 각막 부종이 생겼고 맑았던 각막이 제 기능을 못하게 되어 재수술이 필요했습니다. 6월에 기증자가 생겨 수술을 진행했지만 수술 후 이식을 받은 각막이 건강하지 못했다는 것을 알게 되었고 홍성식 님의 각막 부종은 지속되었습니다. 홍성식 님에게 미안하고 죄송스러운 마음이 컸는데 홍성식 님은 오히려 제 마음을 이해해 주시고 이 모든 것은 자신의 몫이라며 감사하다는 말씀만 하셨습니다. 국내 각막은 사후에만 기증받을 수 있어 수술을 언제 할 수 있을지 알 수 없는 상황에서도 저를 믿고 다음 수술을 기다려주셨습니다. 이런 간절한 기다림 덕분인지 11월에 세 번째 수술을 받게 되었습니다. 현재 이식한 각막은 동공이 늘어지거나 유착되지 않고 투명하게 유지되고 있습니다. 시력도 많이 회복했습니다. 일주일 정도 입원하고 또 전신마취를 하는 것이 보통 일이 아닌데 잘 이겨내 주셔서 감사합니다. 각막 이식 수술은 수술 후 완치라는 것이 없습니다. 그러니 꾸준히 진료를 받고 거부 반응이 생기지 않도록 안약도 계속 넣어주면서 관리에 힘쓰시길 바랍니다.

강민호 드림

언론 속 한양인

TV와 신문에 등장한 한양人을 소개합니다.
2024년 2월 ~ 3월



MBC 다큐프라임 최찬범 교수
관절을 지켜라



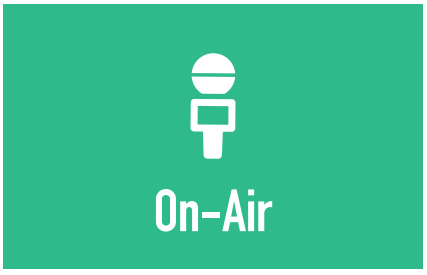
KBS 무엇이든 물어보세요 노성원 교수
카페인 줄이기



TV조선 메디컬다큐 명의보감 국형돈 교수
심장과 노화



KBS 무엇이든 물어보세요 장성호 교수
하체운동





SBS 모닝와이드 임한웅 교수
사진 한 장으로 안암 발견?



JTBC 위대한 식탁 김희진 교수
뇌건강



MBN 명사수 최동호 교수
비만과 담석



SBS 모닝와이드 박정환 교수
식후 혈당 낮추는 적색광

한양대학교병원

엄지은 혈액종양내과 교수 KBS Radio [건강 365]/ 2월 1일/ 혈액암 **최동호 외과 교수** MBN [명을 사수하는 사람들 명사수]/ 2월 7일/ 비만할수록 내 몸에 돌이 쌓인다 **노성원 정신건강의학과 교수** KBS [무엇이든 물어보세요]/ 2월 13일/ 도전 기적의 습관, 카페인 줄이기 **이창화 신장내과 교수** KBS Radio [건강 365]/ 2월 15일/ 만성콩팥병 **강창남 정형외과 교수** 유튜브 [한양대학교병원]/ 2월 16일/ 수술할까, 말까? 척추관 협착증 알아야 고친다! **차치환 외과 교수** KBS Radio [건강 365]/ 2월 21일/ 유방암 수술적치료 **국형돈 심장내과 교수** TV조선 [메디컬다큐 명의보감]/ 2월 23일/ 좁아진 혈관으로 악화되는 심장과 금방 찾아오는 노화 **박정환 내분비대사내과 교수** SBS [모닝와이드]/ 2월 28일/ 식후 혈당 낮추는 적색광 **김보근 호흡기알레르기내과 교수** 유튜브 [한양대학교병원]/ 2월 29일/ 마른 기침 방치하면 폐가 굳을 수도! 간질성 폐질환 의심 **임한웅 안과 교수** KBS Radio [건강 365]/ 3월 5일/ 소아사시/ SBS [모닝와이드]/ 3월 6일/ 사진 한 장으로 안암 발견? **오재훈 응급의학과 교수** SBS [뉴스]/ 3월 7일/ "재난 시에도 2명인데" 응급센터 가 보니… 맞교대로 허덕허덕 **신진호 심장내과 교수** KBS Radio [건강 365]/ 3월 7일/ 저항성 고혈압 **박세윤 감염내과 교수** SBS [뉴스]/ 3월 8일/ 전공의 떠난 병원… 감염 관리 어렵고, 초기 암 환자는 밀리고 **정재호 이비인후과 교수** KBS Radio [건강 365]/ 3월 13일/ 어지럼증 **김완기 심장혈관흉부외과 교수** KBS Radio [건강 365] / 3월 14일/ 대동맥박리 **김희진 신경과 교수** JTBC [위대한 식탁]/ 3월 16일/ 뇌건강 **이봉근 정형외과 교수** 유튜브 [한양대학교병원]/ 3월 19일/ 중년의 어깨통증! 치료법 대방출! 어깨 4대 질환, 수술적 또는 비수술적 치료 **장효준 심장혈관흉부외과 교수** KBS Radio [건강 365]/ 3월 21일/ 식도암

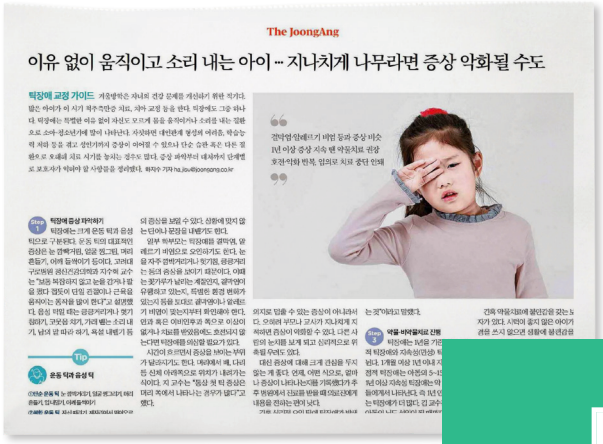
한양대학교구리병원

박환철 심장내과 교수 유튜브 [구리비전]/ 3월 8일/ 나를 지켜주는 건강특강 '부정맥의 진단과 최신 치료법' **장성호 재활의학과 교수** KBS [무엇이든 물어보세요]/ 3월 19일/ 도전1 기적의 습관 하체운동

한양대학교류마티스병원

최찬범 류마티스내과 교수 MBC [다큐프라임]/ 2월 11일/ 재생불가! 관절을 지켜라

2024년 2월 5일(월)


The JoongAng

이유 없이 움직이고 소리 내는 아이 … 지나치게 나무라면 증상 악화될 수도

2024년 2월 6일(화)


서울신문

봄 황사·미세먼지에 툭하면 '에취~'… 과민반응 물질 콕 집어 피하세요

NEWS

News Paper

2024년 2월 20일(화)


서울신문

'작심금연' N번째인 당신, 노담 소문내고 술자리부터 피하세요

2024년 3월 26일(화)


서울신문

꾸벅꾸벅 졸지 말고… 커피 대신 과일주스 한 잔 들고 걸어 봄

한양대학교병원

김상헌 호흡기알레르기내과 교수 머니투데이/ 2월 3일/ 미세먼지엔 삼겹살 먹어라?… 어마어마한 반전/ 서울신문/ 2월 6일/ 봄 황사 · 미세먼지에 툭하면 '에취~'… 과민반응 물질 콕 집어 피하세요/ 조선일보/ 3월 21일/ 캔버스 · 물감 냄새에 천식 심해져도 붓 놓지 않은 '사과 화가' **김인향 정신건강의학과 교수** 중앙일보/ 2월 4일/ 툭하면 코웃음 치는 아이… 혼내지 마세요, 엄마가 모르는 이 병 [건강한 가족] **주민숙 피부과 교수** 한국일보/ 2월 4일/ 항문이 '간질간질'… 커피 · 차 · 콜라 · 초콜릿 속 크산틴 성분 때문? **조정기 비뇨의학과 교수** 한국경제/ 2월 5일/ 딥큐어, 복강경 RDN 기기 임상 순항… '첫 임상 환자 대상 수술 완료' **장효준 심장혈관흉부외과 교수** 서울신문/ 2월 20일/ '작심금연' N번째인 당신, 노담 소문 내고 술자리부터 피하세요 **박진석 신경과 교수** 조선일보/ 2월 22일/ 뇌전증에 시베리아 유배 생활… 자신의 소설만큼 비극이었던 삶 **김인아 직업환경의학과 교수** 한겨레/ 2월 29일/ 파국을 막기 위한 시공간적 경로 **이현 호흡기알레르기내과 교수** 조선일보/ 3월 7일/ 거장의 마지막 작품은 미완성… 그림 그리다 폐렴으로 쓰러져 **조석현 이비인후과 교수** 한국일보/ 3월 10일/ 발작적인 재채기 · 줄줄 흐르는 콧물… 열 나지 않으면 알레르기 비염 탓? **김석현 정신건강의학과 교수** 서울신문/ 3월 18일/ '나 죽을 병 걸렸다'… 머릿속의 염려증 진짜 사람 잡아요 **김유정 안과 교수** 동아일보/ 3월 21일/ "황사에 혹사당한 눈꺼풀, 온찜질-세척으로 지켜주세요" **고주연 피부과 교수** 조선일보/ 3월 24일/ 발진 시작 후 72시간 내에 치료하는 것이 최선… 백신 적극 권장 **박훈기 가정의학과 교수** 서울신문/ 3월 25일/ 꾸벅꾸벅 졸지 말고… 커피 대신 과일주스 한 잔 들고 걸어 봄

한양대학교구리병원

송병도 비뇨의학과 교수 파이낸셜뉴스, 스포츠조선, 한국일보, 중앙일보/ 2월 5일/ 전립선암 '이것'으로 불필요한 조직검사 줄인다 **박종은 진단검사의학과 교수** 의약뉴스/ 2월 19일/ 국립암센터 암생존자헬스케어연구단, 유전성 암 심포지엄 성료 外 **박찬혁 소화기내과 교수** 조선일보/ 2월 29일/ 프랑스 상징주의 화가도 앓은 위암… 19세기엔 생전에 알 수 없는 병이었다 **최수환 심장혈관흉부외과 교수** 한국일보, 스포츠조선, 스포츠서울, 조선일보, 이데일리/ 3월 13일/ 순수 고형 형태 폐암, 임파선 전이 위험 높아 주의해야/ 매일경제/ 3월 17일/ "아빠, 이래도 담배 피실 거예요"… 초기 폐암 환자에 '청천벽력' 소식

HANYANG NEWS

2024년 3월 ~ 4월

한양대학교의료원

이창원 기부자 1억 원 쾌척



한양대학교의료원은 지난 3월 12일 동관 8층 제1회의실에서 '한양대학교병원 루게릭병클리닉발전기금 전달식'을 진행했다. 루게릭병클리닉의 발전기금으로 1억 원을 기부한 이창원 기부자는 "루게릭병 환자의 아픔을 잘 알고 있는 가족으로서 한양대학교병원이 더 나은 루게릭병 치료법을 개발하고 지속적으로 발전하기를 바라는 마음으로 기부하게 됐다"고 말했다. 이형중 의무부총장 겸 의료원장 직무대행은 "기부해 주신 소중한 마음은 맞춤형 루게릭병 치료제 개발과 연구에 잘 활용하겠다"고 감사의 인사를 전했다.

한양대학교병원

새로운 전임 교수 11명 진료 시작



한양대학교병원은 소화기, 내분비, 호흡기 등 대표적 내과질환과 암 등 중증질환 및 소아청소년을 위한 분야별 전문의를 영입해 지난 3월 1일자로 진료를 시작했다. 이번에 임용된 전문의는 총 11명으로 소화기내과, 정신건강의학과, 내분비대사내과, 혈액종양내과, 소아청소년과, 외과, 호흡기알레르기내과, 마취통증의학과, 가정의학과, 소아외과, 영상의학과 각 1명이다. 이형중 의무부총장 겸 의료원장 직무대행은 "이번에 분야별로 새롭게 합류한 우수한 의료진으로 내과적 치료와 중증 및 소아 치료 등에서 더 전문적인 의료 서비스를 제공할 수 있도록 최선을 다하겠다"라고 말했다.

하태경 교수 복벽 탈장 로봇수술 시연



하태경 한양대학교병원 외과 교수는 지난 3월 26일 한양대학교병원에서 로봇수술의 세계적 석학이자 외과 전문의인 레자 가마가미(Reza Gamagami) 박사를 초청해 복벽 탈장 로봇수술을 시연했다. 하태경 교수는 로봇을 이용한 복벽 재건술(복횡근박리법)로 복벽 탈장을 수술로 치료하는 국내 최초이자 유일한 의사이다. 수술을 참관해 하태경 교수의 술기를 본 가마가미 교수는 "아름답고 완벽하다"라며 "모두 지금 당장 수강 신청을 하라"고 다른 교수들에게 농담을 던지기도 했다. 두 사람은 동·서양인 체구 차이로 인한 각자의 노하우를 공유하며 심도 깊게 토론했으며 앞으로도 지속적인 교류를 이어 나가기로 했다.

루게릭병 환우 위한 건강강좌



한양대학교병원은 지난 3월 23일 본관 3층 강당에서 '2024년 루게릭병 환우를 위한 건강강좌'를 개최했다. 이날 성명순 사회복지팀장은 '루게릭병 환자를 위한 사회복지 프로그램'을 주제로 루게릭병과 관련된 다양한 지원 사업과 절차에 대해 강의했다. 이어 오기욱 신경과 교수는 '루게릭병의 시기별 관리'를 주제로 루게릭병의 진단 및 경과, 시기별 관리법에 대해 강의했다. 루게릭병 클리닉에서는 루게릭병에 관심이 있는 환자와 보호자 및 일반인을 대상으로 매년 정기적으로 건강강좌를 개최하고 있다. 다음 강좌는 6월 22일로 예정되어 있으며 자세한 내용은 루게릭병 클리닉 홈페이지를 참조하면 된다.

한양대학교류마티스병원

류마티즘연구원, 신약 개발 MOU 체결



한양대학교류마티즘연구원은 지난 3월 15일 동관 2층 회의실에서 바스젠바이오와 신약 개발 관련 업무협약(MOU)을 체결했다. 이날 협약식에는 배상철 류마티즘연구원장, 김태환 류마티스병원장, 최찬범 류마티스내과장, 권영창 류마티즘연구원 연구교수, 바스젠바이오 김호 대표이사, 김정은 본부장을 비롯한 주요 관계자들이 참석했다. 이번 협약은 한양대학교류마티즘연구원에서 구축한 코호트 데이터를 기반으로 바스젠바이오의 약물 효과 시뮬레이션 솔루션 DEEPCT(DEEP learning-based Clinical Trials)를 활용해 류마티스관절염 및 전신홍반루푸스 등 자가면역질환의 신규 약물 타깃을 발굴하기 위해 진행됐다.

인물동정



이종욱 교수, 3월부터 진료 시작

재생불량성 빈혈 등 골수부전 질환과 조혈모세포 이식 치료의 대가 이종욱 교수가 지난 3월부터 한양대학교병원 혈액종양내과 교수로 진료를 시작했다. 주요 진료와 연구 분야는 골수부전 혈액질환(재생불량성빈혈 등), 발작성 야간 혈색뇨증(PNH), 면역성 혈소판 감소증, 기타 빈혈, 조혈모세포 이식이다.



유경헌 교수, 일본-대한중환자의학회 공동 학술대회 우수초록상 수상

유경헌 한양대학교병원 응급의학과 교수가 지난 3월 14일부터 16일까지 일본 삿포로에서 열린 '제24회 일본중환자의학회-

대한중환자의학회 공동학술대회'에서 '우수초록상'을 수상했다. 이번 논문의 제목은 '병원 밖 심정지 환자 중 방관자 심폐소생술 수행 여부 및 예후의 성별에 따른 격차'로 최근 10년간 우리나라의 일반인 심폐소생술과 자동심장충격기 시행률의 동향을 파악하고 심정지 환자의 성별에 따른 격차 유무를 분석했다. 특히 심정지 발생 장소, 목격자의 유형, 심정지 환자의 나이에 따른 격차가 두드러진다는 것을 규명한 점을 높게 평가받았다.



최동호 교수,
두산연강 간담췌외과학술상
우수상 수상

최동호 한양대학교병원 외과 교수가 지난 3월 22일 서울 광진구 그랜드 워커힐 서울에서 열린 호텔에서 '2024 두산연강 간담췌외과학술상' 시상식에서 '우수상'을 수상했다. 최동호 교수는 최근 각광을 받고 있는 간 오가노이드를 임상에 적용할 수 있는 좀 더 안전한 배양 기술을 개발한 연구 성과를 인정받아 이번 수상자로 선정됐다.



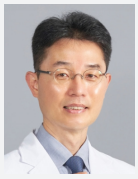
허준영 교수,
대한혈액학회
우수논문심사자상 수상

허준영 한양대학교구리병원 혈액종양내과 교수가 지난 3월 30일 서울 광진구 그랜드 워커힐 서울에서 열린 '대한혈액학회 국제학술대회 2024'에서 논문 심사 및 학회지 발전에 기여한 공로를 인정받아 'Blood Research 우수논문심사자상'을 수상했다. 이 상은 Blood Research에 투고된 논문의 기재 여부를 심사하는 과정에서 탁월한 논문 심사를 통해 학회지 발전에 공헌이 큰 심사자에게 주어진다. 허준영 교수는 학술지에 제출된 논문의 학문적 성과를 평가해 게재 논문의 질을 향상시킨 것을 인정받았다.



박세윤 교수,
대한항균요법학회
젊은 연구자상 수상

박세윤 한양대학교병원 감염내과 교수가 지난 4월 8일 서울 강남구 그랜드 인터컨티넨탈 서울 파르나스에서 열린 'ISAAR 2024 & KSAT' 학술대회에서 '젊은 연구자상'을 수상했다. 박세윤 교수는 대한항균요법학회와 아시아태평양 감염재단이 공동으로 개최한 이번 학술대회에서 '전자의무기록 데이터를 활용한 항생제 사용의 질적 평가 연구'라는 주제로 항생제 관리에 필수적인 질적 평가에서 데이터를 기반으로 효과적인 평가 및 관리가 가능한 점을 제시해 관련 분야의 발전에 기여한 점을 높게 평가받았다.



김상헌 교수 外 2명,
학술지 『알레르기 및
임상면역학저널』 소개

김상헌·이현·김보근 한양대학교병원 호흡기알레르기내과 교수 연구팀이 발표한 '성인 천식의 심각한 악화 및 사망률에 대한 COVID-19의 장기적인 영향: 전국 인구 기반 코호트 연구' 논문이 국제 저명 학술지 『알레르기 및 임상면역학저널』 3월 온라인 판에 소개됐다. 이 논문에서는 COVID-19 감염 후 회복된 성인 천식 한자가 중증 천식으로 악화되거나 사망하는 위험에 대해 연구했으며, COVID-19가 천식 환자 악화 및 사망률을 높인다는 결과를 얻었다.



김희진 교수,
『느리게 나이 드는
기억력의 비밀』 발간

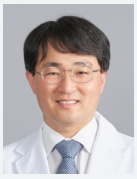


김희진 한양대학교병원 신경과 교수가 신체 나이보다 30년 젊은 뇌를 위한 비결을 담은 『느리게 나이 드는 기억력의 비밀』을 발간했다. 치매 전문의인 김희진 교수가 20년 넘게 내원한 환자들을 상담하면서 두뇌 건강에 필요한 것이 무엇인지를 고민하고 치료라는 긴 마라톤을 함께하며 효과를 거둔 일상의 실천 강령들을 엄선해 담았다. 이러한 두뇌 관리법을 활용해 각자의 삶에 맞춰 영양과 운동, 사회적 연결, 수면, 스트레스 등을 관리하고 실천할 수 있는 1:1 맞춤별 최적의 가이드도 제시한다.



김인향 교수,
환인 젊은의학자상 수상

김인향 한양대학교병원 정신건강의학과 교수가 지난 4월 18일부터 19일까지 서울 중구 롯데호텔 서울에서 열린 '대한신경정신의학회 춘계학술대회 및 제67차 정기총회'에서 '환인 젊은의학자상'을 수상했다. 김인향 교수가 수상한 대표 논문은 '산전 그리고 아동기 피레스로이드(pyrethroid) 계열 살충제 노출과 학령기 ADHD 증상 간의 연관성'으로 임신 중, 그리고 생애 초기에 피레스로이드 계열의 살충제 노출이 아이들의 뇌 발달에 악영향을 미칠 수 있다는 것을 규명했다.



이봉근 교수,
제42대 대한의사협회
의무이사 겸 보험이사 임명

이봉근 한양대학교병원 정형외과 교수가 제42대 대한의사협회의 의무이사 겸 보험이사로 임명됐다. 현재 수련교육부장을 맡고 있는 이봉근 교수는 어깨 관절 치료 전문가로 뛰어난 연구 실적을 쌓고 있으며 학회 활동도 활발하게 하고 있다.



박선철 교수,
경기도지사 표창 수상

박선철 한양대학교구리병원 정신건강의학과 교수가 지난 4월 7일 경기도지사 표창을 수상했다. 박선철 교수는 구리 시민의 건강증진과 보건 향상에 기여한 공로를 인정받았다. 박선철 교수는 2021년 2023년까지 구리시 정신보건복지센터장을 역임하며 지역사회 정신보건향상을 위해 노력해 왔다.

Hihy 건강저장소

한양대학교병원 건강전문채널
2024년 3월 ~ 4월



정규환 교수 요로결석 | 김유정 교수 각막 이식 | 하태경 교수 복벽 탈장 로봇수술

이봉근 교수 어깨 통증 | 김보근 교수 간질성 폐질환 | 김영서 교수 뇌졸중



카카오톡 채널
'한양대학교병원'
http://pf.kakao.com/_WxgaRu

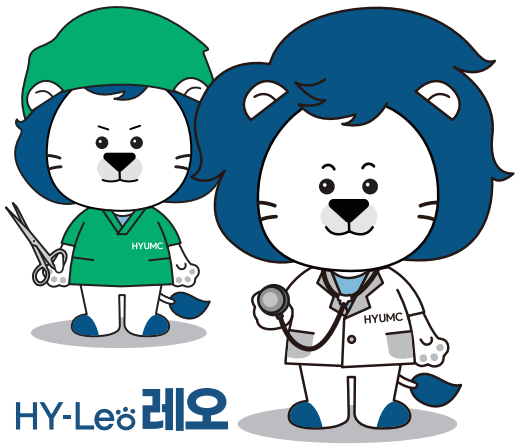
YouTube
'한양대학교병원(HYUMC)'
http://www.youtube.com/user/HYUnivMedical

네이버 포스트
'Hihy 건강저장소'
http://post.naver.com/hyumc-pr

카카오톡 채널
'한양대학교구리병원'
http://pf.kakao.com/_xlxbMku

NAVER 포스트

Hihy 건강저장소 포스트



한양대학교병원 포스트가 여러분의 궁금증을 해결해드립니다!

01 카더라통신 파헤치기
누구나 한번쯤은 들어본 '카더라' 소문, 정말일까? 일상 속에서 쉽게 접할 수 있는 건강과 관련된 궁금증에 대해 한양대학교병원 전문의가 명쾌한 해답을 알려드립니다.

02 건강 크리에이터
평소의 생활을 통해 당신의 건강을 바꿔드립니다. 행동 패턴, 식습관 등 나의 생활과 밀접한 부분에 대해 전문의의 조언을 들어볼 수 있는 코너입니다.

03 카드로 보는 건강 Tip
짧고 임팩트 있게! 한번 보면 잊히지 않는 건강 정보를 직관적인 이미지와 함께 전달합니다.

04 바로 아는 건강정보
건강이 궁금하다면 드루와! 증상, 질병, 원인, 치료방법 등 보다 깊이 있는 건강 정보를 전문의에게 직접 물어볼 수 있는 코너입니다.

05 로봇수술에 대한 모든것! 로보닥
다양한 질환을 좀 더 섬세하고 안전하게 진행하는 로봇 수술! 각 분야의 어떤 질환들을 로봇으로 수술하는지 자세하게 알려드리는 코너입니다.

어떤 정보가 궁금하세요?



고주연 교수



이상표 교수



박계영 교수



박정환 교수



박훈기 교수



남보라 교수



장란숙 교수



박동원 교수



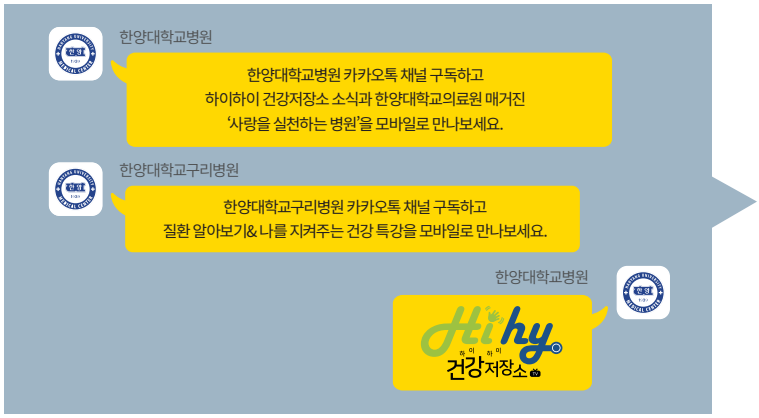
김준엽 교수



문신제 교수



박계영 교수





한양대학교의료원 발전기금

발전기금은 의료원 발전의 디딤돌입니다.

발전기금은 의료원의 발전을 기원하는 기부자님의 뜻에 따라
인재양성, 연구개발, 학술지원, 환경개선 등에 소중하게 사용됩니다.



한양대학교병원이
새로운 모습으로
미래를 함께하겠습니다!

미래의학을 선도할
최첨단 스마트병원 신축에
동행해주십시오.

발전기금은 한양대학교의료원을 아껴주시는 동문, 환자 및 보호자, 학생 및 학부모, 재단 가족 및 교직원, 일반인 등 누구나 참여하실 수 있습니다.

*QR코드를 스캔하시면 한양대학교의료원 발전기금 홈페이지(fund.hyumc.com)로 바로 이동합니다.

기부 분야

인재양성기금
우수 인재 발굴 및 교육지원으로
글로벌 인재양성

학술지원기금
활발한 학술활동 지원으로
의학발전 선도

연구개발기금
연구역량 강화로 스마트한
메디컬 허브 구축

환경개선기금
진료환경 개선으로
환자중심병원 실현

※ 문의 : 한양대학교의료원 대외협력실 대외홍보팀
Tel. 02-2290-9535~6

기부 방법

방법 1 약정서 제출

▶ 발전기금 홈페이지(fund.hyumc.com) 접속 후 약정서 다운로드 및 출력
▶ 약정서 내용 작성
▶ 대외협력실 팩스(02-2296-3806) 또는 이메일(hmcfund@hyumc.com)

방법 2 온라인 약정

▶ 발전기금 홈페이지(fund.hyumc.com) 또는 QR코드 인식
▶ '온라인 기부' 클릭
▶ 약정 내용 작성 및 제출

※ 계좌번호 : 신한은행 100-031-815946(예금주: 한양대학교병원)
신한은행 100-031-811944(예금주: 한양대학교구리병원)

TALK

발전기금 카카오톡 채널
카카오톡 '한양대학교의료원 발전기금' 채널이 신설되었습니다.
앞으로 발전기금과 관련한 다양한 소식 전달 및
기부자님과의 1:1 소통은 카카오톡 채널에서 가능합니다.

QR코드를 스캔하시면
'한양대학교의료원 발전기금' 채널로
연결됩니다! (+채널추가)

기부자 명단

2024년 2월 ~ 2024년 3월

1천만 원 이상~3천만 원 미만	송은유 · 송예윤 고객				
1백만 원 이상~5백만 원 미만	공상훈 직원	권오균 직원	김경래 교수	김문영 직원	김옥임(박한기) 고객
	손진석 직원	안유헌 교수	오영하 교수	윤중천 직원	이경석 교수
	지용배 교수	최원준 다채움피부과	최준석 탑이비인후과	한현수 직원	
50만 원 이상~1백만 원 미만	국은영 직원				
10만 원 이상~50만 원 미만	강창남 교수	강홍구 한양정형외과	고주연 교수	김도윤 새움병원	김명숙 직원
	김명희 직원	김병제 김병제내과	김성재 한림대동탄성심병원	김용호 김용호정신건강의학과	김이석 교수
	김자윤 해민정신건강의학과	김 진 직원	김진녀 직원	김태완 홍익안과	김희수 수원제일정형외과
	박미숙 직원	박정하 직원	박진식 MS재건병원	박희철 서울정형외과	배근형 교수
	서정심 고객	성명순 직원	손유경 직원	손희중 노원을지대학교병원	신태양 부평힘찬병원
	심경아 직원	심지훈 양평병원	양 현 직원	염상철 동문	이경섭 이경섭정신건강의학과
	이규용 교수	이두연 새움병원	이봉근 교수	이성필 메디인병원	이승건 새움병원
	이진규 교수	이창훈 교수	이희제 연세정형외과	정규성 교수	정승원 상쾌한이비인후과
	정우성 새움병원	정재홍 더정형외과	주일한 메디인병원	최경진 최경진정형외과	최성훈 교수
	최윤영 교수	최진미 직원	최충혁 교수	최혁중 교수	한주희 한주희정형외과
	황규태 교수				
10만 원 미만	국인철 노원을지대학교병원	권난희 직원	권연희 직원	김나영 직원	김명환 직원
	김소윤 직원	김애경 직원	김춘애 직원	김희나 직원	문병임 직원
	민지훈 고객	박경숙 직원	박미숙 직원	박미옥 직원	박상혁 직원
	박선영 직원	박유순 직원	박지경 직원	박진희 직원	서혜영 직원
	신정미 직원	안계현 삼성무지개소아청소년과	안미경 직원	양미영 직원	연제호 활기찬의원
	염주일 고객	오기향 직원	오정님 직원	오홍석 건양대학교병원	유혜경 직원
	육수영 직원	윤용호 아이사랑소아청소년과	음희재 직원	이경철 직원	이미경 직원
	이의산 고객	이정희 직원	이현주 직원	임연희 직원	임지영 직원
	전순아 직원	진춘희 직원	최순익 고객	황미현 직원	황운택 직원
	황희복 직원	익명 고객			

본인 확인 절차가 강화되어
신분증을 필수로 지참하셔야 합니다!

2024년 5월 20일부터 국민건강보호법 개정으로 본인 확인 절차가 강화되었습니다.
타인의 신분으로 진료를 받을 경우 2년 이하 징역, 2천만 원 이하의 과태료 처벌을 받을 수 있습니다.

본인 확인 강화 제도

- 정확한 본인 확인을 통해 안전한 의료 이용 가능
- 건강보험증 대여 및 도용으로 인한 약물 오남용 사전 예방
- 건강보험 무자격자의 부정수급을 차단하여 건강보험 재정의 누수 방지

행정기관이나 공공기관이 발행한 증명서로 사진이 붙어 있고, 주민등록번호 또는
외국인 등록번호가 포함되어 본인임을 확인 가능한 신분증 또는 서류만 인정됩니다!

주민등록증	운전면허증	외국인등록증	국가보훈등록증
여권	장애인등록증	모바일 신분증	모바일 건강보험증

본인 확인 예외 대상

- 만 19세 미만
- 요양기관에서 본인 확인한 확인 일로 부터 6개월 이내(재진 환자)
- 처방전에 따라 약국 약제를 지급하는 경우
- 진료 의뢰 및 회송 환자
- 응급 환자(응급의료에 관한 법률 제2조 제1호)
- 거동이 현저히 불편한 자 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 경우



[법적 근거] 국민건강보호법 제12조 4항 | 국민건강보험법 시행규칙 제7조 1항, 제7조의 2 제5항

한양대학교병원 외래 진료 시간표

■ **대표전화 / 전화예약** : 02 - 2290 - 8114 ■ **진료의뢰 의사전용** : 02 - 2290 - 9717 http://seoul.hyumc.com

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
소화기내과 2290-8303 내시경▲	이오영	월, 화▲, 수, 금▲	화, 목	식도, 위, 장질환, 용종, 각종치료내시경
	전대원	해 외 연 수		
	이항락	월▲, 수▲, 금, 토(3주)	월, 화, 수▲, 목▲	식도, 위, 장질환, 용종, 조기암, 내시경절제술, 각종치료내시경
	이강녕	월▲, 화, 목▲, 토(4주)	월▲, 화▲, 수	식도, 위, 장질환, 용종, 조기암, 내시경절제술, 각종치료내시경
	윤재훈	화, 목▲	월▲, 수▲, 목, 금▲	담낭, 담도, 췌장
	최성지	화▲, 수, 금	월▲, 화, 수▲, 금▲	담낭, 담도, 췌장
	윤아일린	화, 수	수▲, 목, 금	간질환
	박진화	수▲, 목, 금▲, 토(1주)	월, 화▲, 수, 금▲	식도, 위, 장질환, 용종, 조기암, 내시경절제술, 각종치료내시경
	이상표	월, 목▲, 금, 토(5주)	월▲, 화, 목▲	식도, 위, 장질환, 용종, 조기암, 내시경절제술, 각종치료내시경
심장내과 2290-8700	신진호	월, 수, 금	수	고혈압, 심혈관질환 예방, 심혈관중재술, 심장초음파
	임영효	수, 금	월	심혈관 및 대동맥 중재시술, 관상동맥질환(협심증, 심근경색), 대동맥 및 말초동맥질환, 선천성 심질환
	박진규	월, 목 (박동기클리닉)	월(판독), 화	부정맥(상심실성빈맥, 심방세동, 심실빈맥, 서맥), 급사, 실신, 전기생리학검사 및 전극도자절제술, 냉각 풍선 도자 절제술
	허 란	화, 목(판독), 토(2주)	월, 목, 금	판막질환, 심부전, 심근병증, 폐고혈압, 심초음파
	김우현	목	화, 금	관상동맥질환(협심증, 심근경색), 말초동맥질환(동맥정맥) 대동맥질환, 심혈관 및 말초혈관 중재술
	국형돈	화	수, 목	심혈관질환, 대동맥 판막 협착증, 대동맥질환, 심혈관중재시술, 경도관대동맥 판막치환술, 일반 심장질환
신장내과 2290-8300	김근호	월, 금, 토(4주)	화, 목	전해질장애, 고혈압, 신부전, 부종, 복막투석
	이창화	화, 수, 금, 토(2주)	월	사구체신염, 신장이식, 혈액투석, 복막투석
	박준성	월, 목, 토(3주)	화, 수	일반 신장내과질환
	최종욱	수	월, 목, 금	
내분비대사내과 2290-8300	안유헌	월~목, 토(2주)	수	당뇨병, 갑상선, 골다공증, 비만
	김동선	화~목	월, 화	당뇨병, 뇌하수체, 갑상선
	박정환	월, 수, 금, 토(3주)	수, 목	당뇨병, 갑상선, 골다공증, 비만, 뇌하수체
	문신제	월, 목	화, 목, 금	
호흡기 알레르기내과 2290-8302 기관지내시경▲	윤호주	월, 수	목	천식, 만성폐쇄성폐질환, 면역성 폐질환, 만성기침, 알레르기, 폐암, 결핵, 간질성 폐질환
	손장원	목		호흡기중환자관리, 만성폐쇄성폐질환, 결핵, 폐암
	김상헌	화, 금, 토(1주)	월, 화	천식, 기침, 기관지염, 알레르기, 비염, 두드러기, 면역치료, 약물부작용
	박동원	월, 화▲, 수▲, 목, 금▲	월▲, 화▲, 수, 목▲, 금▲	폐암, 만성폐쇄성폐질환, 결핵, 중환자진료, 간질성폐질환
	이 현	월▲, 화▲, 수▲, 목▲, 금	월, 화, 수▲, 목▲, 금▲	기도질환(만성폐쇄성폐질환, 천식, 기관지확장증), 폐결절, 폐암, Post-Covid 증후군, 결핵,비결핵항산균폐질환, 간질성폐질환, 기침
	김보근	월▲, 화, 수, 목▲, 금▲, 토(2주)	월▲, 화▲, 수▲, 목▲, 금	일반 호흡기 질환, 간질성 폐질환, 폐결절, 폐암, 결핵/비결핵항산균폐질환, 기도질환(만성폐쇄성폐질환, 천식, 기관지확장증)
혈액종양내과 2290-8300	박병배	화, 목	목	림프종, 다발성 골수종, 두경부종양, 뇌종양, 비뇨생식기계종양, 육종, 흑색종, 희귀암
	엄지은	금	월, 화, 수	급성백혈병, 만성백혈병, 골수이형성증, 재생불량성빈혈, 기타혈액질환 조혈모세포이식
	박권오	월, 목	화	비뇨기계암(방광암,전립선암,신장암,고환암), 육종 ,신경,내분비종양, 췌담도암(췌장암, 담도암), 부인과암, 위암, 대장암
	이종욱	화~목		
감염내과	배현주	장 기 출 장		
	김봉영	해 외 연 수		
	김진남	수, 목	월	감염질환, 불명열, HIV클리닉, 여행자클리닉
	박세윤	월	목, 금	감염질환, 불명열, HIV클리닉, 여행자클리닉
중환자실 내과계	손장원	월, 화, 수, 금	월~금	호흡기알레르기내과: 중환자실 전담 전문의 08:30~17:30
중환자실 외과계	전종현	월~금	월~금	마취통증의학과: 중환자실 전담 전문의 08:30~17:30
소아청소년과 2290-8380	구자욱	월, 수	화	소아신장
	이영호	화	목	제대혈이식, 조혈모세포이식, 소아혈액암, 고형암
	오재원		월	알레르기, 아토피 피부염, 면역치료, 천식, 호흡기질환
	김용주	화금(내시경)	월, 목	크론병, 궤양성대장염, 간-췌-담도질환, 식도-위-십이지장질환, 내시경치료
	양 승	목, 금, 토(2·4주)	화, 목, 금	성장장애, 성조숙증, 갑상선질환, 당뇨, 비만, 희귀유전질환, 희귀대사질환
	박현경	화		신생아 및 미숙아질환, 육아지도실
	이현주	목, 금		신생아 및 미숙아질환, 육아지도실
	안지혜	수	월	신생아 및 미숙아질환, 육아지도실
	나재윤	수, 토(1·3주)	화, 수, 토(1·3주)	소아심장 및 혈관질환, 부정맥, 성인선천성심장병, 가와사끼병, 소아 중환자
	한태환	화, 목, 토(4주)		
	임성민	화, 토(2주)	수, 목	
	최진주	월, 화, 토(3주)	월, 수	
	이경미	수	금	
	일반	월~금	월~금	

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
신생아중환자실 2290-8859	박현경	수, 목, 금	월~금	신생아중환자실 전담 전문의 08:30~17:30
	이현주	월, 화, 수	월~금	신생아중환자실 전담 전문의 08:30~17:30
육아지도실 2290-8871	박현경	월		육아상담실, 신생아 및 미숙아질환
	영유아검진 (일반)		화	
	예방접종 (일반)		화	육아상담, 예방접종
신경과 2290-8367~8368 세포치료센터 &클리닉▲ 2290-9377 서관 7층	김승현	월(루게릭)▲, 목	월수(루게릭)▲	말초신경 및 근육질환, 치매 및 루게릭병
	김희태	화, 수(이상운동장애 초진), 목▲	화, 목 (파킨슨)▲	이상운동질환(파킨슨), 손떨림
	김현영	수, 토(4주)	화, 수, 목	뇌졸중, 어지럼증, 경동맥협착, 안면마비
	김희진	화▲, 금, 토(3주)	화▲, 금	치매 및 인지기능장애, 뇌졸중, 뇌수막염, 안면신경마비, 어지럼증
	김영서	월, 금, 토(1주)	월, 수	뇌졸중, 어지럼증, 경동맥협착, 안면마비
	오기욱	수▲(루게릭), 토(2주)	월▲(루게릭), 수▲(루게릭초진)	말초신경계질환, 근육병질환, 두통
	박진석	월, 화, 목, 토(2주)	월	뇌전증, 실신, 수면장애, 말초신경 및 근육질환, 두통, 치매, 하지불안증후군
	성원재	월금▲, 화, 토(1·5주)	월▲	퇴행성질환(루게릭병, 치매), 유전성 신경계 질환, 두통, 어지럼증
	정 수	목, 토(3주)	월, 화, 목	뇌졸중, 어지럼증, 경동맥협착, 안면마비
	김용성	수, 목·금▲, 토(4주)	목▲	일반 신경과질환
	김현기	수▲, 토(3주)	금	일반 신경과 질환
	일반	월		
정신건강의학과 2290-8419	노성원	화, 금, 토(1·3주)	월, 목	중독질환, 우울증, 불면증, 공황장애, 인지장애, 조현병
	김석현	월, 목, 토(2주)	화, 금	정신약물학, 외상 후 스트레스장애
	이건석	화, 목, 금	화, 수	양극성 장애, 조현병, 불안장애, 우울증
	김인향	월, 수, 토(4주)	수, 목, 금	소아정신의학, 소아/성인 ADHD, 발달지연
	일반		월, 화, 목, 금	일반 정신과질환
피부과 2290-8434	고주연	월(류마피부과), 화, 금(1·3주), 토(3주)	월, 금	아토피 피부염, 여드름, 탈모, 건선
	김정은	월, 수, 목, 토(2·4주)	화, 수	여드름, 피부미용, 레이저, 알레르기성 피부질환, 결체조직 질환, 피부암, 건선
	주민숙	수, 목, 금, 토(1주)	월, 목	피부미용, 레이저, 색소질환, 건선, 백반증, 대상포진, 두드러기 및 진균성질환, 피부암
	일반	금, 토	월, 수, 목, 금	일반 피부질환
외과 2290-8444	하태경 (상부위장관)	화	월(비만)	고도비만대사수술, 복강경로봇 위암수술, 복강경탈장수술
	이주희 (상부위장관)	월, 목	목	비만, 위암, 위장관질환, 탈장, 지방종, 복강경, 로봇수술
	최지윤 (혈관)	화, 금	수	혈관외과, 신장이식
	이경근 (췌장, 간담도)	목	화	간, 담도, 췌장질환, 복강경수술
	최동호 (췌장, 간담도)	수	월	간, 간이식, 담도, 췌장질환, 복강경수술, 로봇수술
	김경식 (췌장, 간담도)	금	수	담낭, 간암, 복강경수술, 간이식
	정윤경 (췌장, 간담도)	월, 화	목	간, 담도, 췌장질환, 간이식, 복강경수술, 로봇수술
	안병규 (하부위장관)	월, 수	수	대장암, 대장·항문질환, 복강경수술, 로봇수술
	박성실 (하부위장관)	화	금	대장암, 대장·항문질환, 복강경수술, 로봇수술, 지방종, 복강경 탈장수술
	정민성 (유방, 갑상선)	해 외 연 수		
	차치환 (유방, 갑상선)	수	화	유방질환, 유방암, 로봇수술
	박신정 (갑상선, 부갑상선)	목	월, 목	갑상선질환, 부갑상선질환, 갑상선암, 부갑상선암, 내분비외과, 부신질환, 로봇질환, 양성유방질환
	손준혁 (외과질환)	금	화	소아: 소아탈장, 음낭수종, 소아외과질환 성인: 지방종, 복강경 탈장수술, 외과일반질환
	일반	월~금	월~금	소독
심장혈관흉부외과 2290-8461	김 혁	수	월, 수	심장판막질환, 관상동맥질환, 대동맥질환, 선천성 심장질환
	장효준	월, 수		폐암, 식도암, 종격동 종양, 기흉, 흉강경수술, 로봇수술
	김완기	화, 금		판막질환, 대동맥 및 말초혈관질환, 동정맥류 수술
	이연주		화, 목	관상동맥질환, 말초혈관질환, 동정맥류 수술
	송승환	화, 목	화	흉부종양(폐암, 식도암, 종격동종양, 흉백종양), 흉벽기형(오목가슴, 새가슴), 기흉, 다한증, 흉부외상
정형외과 2290-8473	최충혁	월, 수	수	슬관절클리닉(관절경학, 인공슬관절치환술), 스포츠의학
	성일훈	화, 목		족부클리닉, 당뇨발, 변형교정, 스포츠의학
	강창남	월, 수	월	척추클리닉, 골다공증
	이봉근	화, 목, 금		견관절클리닉, 관절경, 외상학, 미세수술, 스포츠의학
	김이석	수	월, 수	고관절 클리닉, 외상학, 골다공증, 스포츠의학
	황규태	화	목	고관절, 골절, 외상(스포츠손상), 근골격계 다발성 손상
	이진규	목	화, 목	슬관절 클리닉(관절경학, 인공슬관절치환술), 스포츠의학
	이창훈	월, 금	수	수부외과 클리닉(미세수술), 주관절학
	최성훈	금	화, 금	척추 클리닉, 골다공증
	배근형		화, 금	소아정형(소아골절, 족관절, 고관절)
	일반		월~금	일반 정형외과질환

* 2024년 5월 기준이며, 시간변동이 있을 수 있습니다. 일반진료는 각 외래로 문의 바랍니다.

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
신경외과 2290-8491 ▲경추클리닉	백광흠	월, 수		요통, 디스크(머리,허리), 척추관협착증, 척추골절, 척추기형, 척수종양
	이형중	목	화	뇌혈관질환, 혈관내수술, 뇌동맥류, 수두증
	전형준	목	월	척추질환, 척추외상, 척추종양, 두부외상, 목요일 오전 경추클리닉(요추 재진진료도 가능)
	최규선		월, 수	뇌혈관질환, 혈관내 수술, 모야모야병, 뇌동맥류, 뇌혈관기형, 두부외상
	나민균	금	화	뇌종양, 뇌하수체 종양, 두부외상, 수두증
	홍승우	화	목	뇌종양, 파킨슨병 및 이상운동질환, 삼차신경통 및 통증성질환, 방사선수술(노발리스 TX)
	한건희	화	금	응급실 통해 온 두부외상 환자 f/u 진료
	일반	월~금	월~금	토요 일정(일반)은 교수님 진료일만 가능
성형외과 2290-8560	김연환	해 외 연 수		
	장란숙	목	화, 목	하지재건(미세수술) 및 당뇨발, 소아성형, 안면외상, 만성창상, 레이노 증후군
	김효성	화	수, 금	미용성형(눈), 양성종양, 만성창상, 욕창
	정형화	월, 수	목	두경부암재건, 안면외상, 림프부종, 욕창, 하지재건
	김지영	수, 금	월	유방재건, 피부암, 안면외상, 흉터&켈로이드
	일반	월~금	월~금	일반 성형외과질환
산부인과 2290-8400	황정혜		월, 화, 목	폐경, 일반산부인과, 자궁경 및 복강경 수술
	최중섭	월, 수	수, 금	난소암, 자궁암, 일반산부인과, 로봇수술, 자궁경 및 복강경수술
	호정규	화, 목	화, 목	고위험임신, 조산, 일반산부인과, 자궁경 및 복강경수술
	배재만	목, 토(3주)	월, 목	난소암, 자궁암, 일반산부인과, 로봇수술, 자궁경 및 복강경수술 (24주) 목요일 오전: 여성암생존자클리닉
	이원무	화, 금, 토(24주)	화	난소암, 자궁암, 일반 산부인과, 로봇수술, 자궁경 및 복강경수술
	엄정민	금, 토(24주)	월, 수	난소암, 자궁암, 일반 산부인과, 로봇수술, 자궁경 및 복강경수술
	금지현	월, 수, 토(1·3주)	금	일반 산부인과질환
안과 2290-8570	임한웅	화, 금	월	성인사시, 매사시, 소아안과, 약시, 선경안과, 성형안과, 백내장
	안성준	해 외 연 수		
	이원준	수, 토(2주)	월, 금	녹내장, 백내장, 시신경질환
	김유정	월, 토(3주)	수, 목	각막질환, 건성안, 류마티스안과질환, 쇼그렌증후군, 백내장
	김지홍	월, 목, 토(1·4주)	화, 목	망막, 유리체, 포도막, 백내장, 미숙아 망막증
	신용운	금		망막, 유리체, 포도막, 백내장, 미숙아 망막증
이비인후과 2290-8580	태 경	월, 수	수	갑상선암, 두경부암, 후두암, 구강암, 로봇수술, 음성질환
	조석현	월, 화, 토(1주)	목	부비동염, 알레르기비염, 부비동내시경, 코골이, 코성형, 악안면외상, 수면 무호흡
	송창면	목	월, 화, 목 (음성클리닉)	후두음성질환, 성대질환, 편도질환, 구강질환, 갑상선암, 두경부암
	정재호	화, 목, 토(2주)	화	어지럼증, 난청, 이명, 중이염, 안면신경질환
	한상윤	수, 금, 토(3·5주)	월, 수	난청, 이명, 중이염, 어지럼증, 보청기, 전이개누공, 일반 이비인후과질환
	김병훈	금, 토(4주)	금	일반 이비인후과질환
비뇨의학과 2290-8593	김용태	화, 목	화	배뇨장애질환, 여성비뇨기질환, 비뇨기암, 요로결석, 남성 성기능장애, 불임
	박성열	월, 목	월	전립선암, 신장암, 방광암, 로봇수술, 전립선질환, 소아 비뇨기과
	조정기	월, 금	월, 목	전립선암, 신장암, 방광암, 복강경 및 로봇수술, 요로결석, 전립선질환
	윤영은	화, 수	화, 수	결석, 로봇/복강경 수술, Endourology, 신장암, 방광암, 비뇨기 종양 항암치료, 신장이식, 전립선 비대증
	정규환	수, 금	수, 금	신장암, 전립선암, 방광암, 결석, 혈뇨, 방광염, 전립선비대증, 로봇수술
	일반	목, 금	목, 금	일반 비뇨기계질환
재활의학과 2290-9350	김미정	월, 수, 금, 토(4주)	월, 수	소아재활, 근골격계재활, 노인재활, 뇌신경재활
	김준엽	월(루게릭), 화, 목	목, 금	심폐재활, 뇌신경재활(이상운동), 암재활
방사선종양학과 2290-8614 ▲CT sim	박혜진	월, 화, 목, 수·금▲	화, 월·수·목·금▲	유방암, 폐암, 두경부암, 신경과 침샘치료, 방관암연구환자(p.박권오)
	정주현	월, 수, 금, 화·목▲	월, 수, 화·목·금▲	부인암, 전립선암, 소화기암, 림프종, Sarcoma, Brain Tumor, 기타

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
핵의학과 2290-9260	최윤영			갑상선 동위원소 치료
	이수진	수		RI치료
치과 2290-8671	황경균	월, 화	월, 화, 목	턱얼굴성형수술(기형), 임플란트, 턱관절질환, 침샘질환(타액선), 코골이장치
	박창주	화, 목, 금	화	임플란트, 잇몸/뼈이식술, 턱얼굴 성형수술, 턱얼굴 골절수술, 기타 구강외과 수술
	한지영	월~수, 금	월, 금	치주질환, 치주성형, 치주조직재생, 임플란트
	정혜전	월, 목, 금	월, 목, 금	보존치료, 심미수복치료, 근관치료, 치아미백
	임승원	월, 수, 금	월, 수, 금	심미교정, 수술교정, 투명교정, 중장년교정, 소아교정(치아맹출장애, 턱성장조절, 예방교정), 소아예방치료(불소, 홈메우기), 소아충치치료
	인희진	월~목	월, 화	임플란트, 완전/부분틀니, 심미보철, 일반보철, 충치치료
	일반	월~금	월~금	일반진료
가정의학과 2290-8738	박훈기	수, 금	월, 목	스포츠의학
	황환식	월, 화, 목	금	건강증진의학, 노인의학
	박계영		화, 수	노인의학, 금연, 비만
맞춤형 비만치료센터 2290-9720	박훈기	월	목	
	황환식	화	금	
직업환경의학과 2290-9777	송재철		화, 수(1·3·5주)	업무 관련성 평가, 업무 적합서 평가, 직업병 안심센터 치료
	이수진	월	월, 수(2·4주)	업무 관련성 평가, 업무 적합서 평가, 직업병 안심센터 치료
	김인아		월	직업병 안심센터 치료
	민지희		수, 목	업무 관련성 평가, 업무 적합서 평가, 직업병 안심센터 치료(3/27 휴진)
	일반	월, 수, 목, 금, 토(3주)	금	직업병 안심센터 치료

한양대학교류마티스병원

동관 1층 : 02-2290-9216, 9217, 9226

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
류마티스내과 2290-9216	배상철	월, 수, 목	월, 목	류마티스관절염, 루푸스, 골관절염
	전재범	화, 수, 금, 토(2주)	화(경피증클리닉), 목, 금	통풍, 경피증(전신경화증), 레이노현상, 류마티스관절염, 재발성류마티즘
	김태환	화~목, 토(2·4주)	월, 화	강직척추염, 척추관절병증
	성윤경	월, 수, 금	월, 수	류마티스관절염, 루푸스, 쇼그렌병, 골다공증, 골관절염, 강직척추염
	최찬범	화, 수, 목, 토(1주)	수, 목	류마티스관절염, 혈관염, 건선관절염, 강직척추염, 베체트병, 통풍, 루프스, 골관절염
	조수경	월, 수~금	금	류마티스관절염, 골관절염, 루푸스, 염증성근염, 통풍
	남보라	화, 금, 토(2주)	월, 화, 목	류마티스관절염, 골관절염, 루푸스, 통풍, 강직척추염, 섬유근육통
	김용범			류마티스관절염, 골관절염, 루푸스, 통풍, 강직척추염, 섬유근육통
	정은지			류마티스관절염, 골관절염, 루푸스, 통풍, 강직척추염, 섬유근육통
관절재활의학과 2290-9226	박시복	수, 금, 토(3주)	월, 수	족부재활, 류마티스재활, 근골격재활, 발크리닉
	이규훈	월, 화, 목, 토(1주)	화, 목	족부재활, 스포츠의학, 뇌졸중, 류마티스재활
통증의학과 2290-9216	김초롱	화, 금	화, 금	신경병증성통증, 척추통증, 급만성통증
골·관절외과 2290-9216	최충혁			
	이봉근			
	최성훈			
류마티스안과	김유정		월	쇼그렌 증후군, 강직척추염 관련 안질환, 류마티스 관련 건성안, 공막염, 포도막염, 백내장, 각막질환, 콘택트렌즈
	안성준	해 외 연 수		
류마티스피부과	고주연	월		류마티스 피부질환
류마티스 예방접종 클리닉	김봉영	해 외 연 수		
	김진남		화(2·4주)	류마티스 예방 접종
	박세윤		화(1·3·5주)	류마티스 예방 접종

한양대학교국제병원

서관 3층 : 02-2290-9550, 9551, 9552

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
종합검진센터 2290-9550	박훈기		화, 수	스포츠의학
	황환식		월, 목	건강증진의학, 노인의학
	박계영	월~금, 토(2주)	금	가정의학
	일반	월~금, 토(2주)	금	가정의학

한양대학교구리병원 외래 진료 시간표

■ 대표전화/전화예약 : 1644 - 9118 ■ 진료의뢰 의사전용 : 031-560-2082 http://guri.hyumc.com * 2024년 5월 기준이며, 시간변동이 있을 수 있습니다. 일반진료는 각 외래로 문의 바랍니다.

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
소화기내과	전용철	월, 금	수	소화기, 위장관질환
	은창수	수, 금, 토(2·4주)	월	위질환, 대장질환, 식도질환, 소장질환, 위암, 대장암, 대장용종
	박찬혁	목	월, 수	위·식도역류질환, 위염 및 위궤양, 기능성 소화불량, 위암, 식도암 치료내시경
	안지현	수, 목	화, 금	각종간질환, 바이러스 간염, 간경변증, 간암, 지방간, 알코올성 간질환
	오은혜	육 아 휴 직		
	정병욱	수, 금, 토(1주)	화	위대장질환, 위대장소장내시경 용종절제술, 위암대장암 내시경절제술, 염증성장질환
	김하일	금	화, 수	각종 간질환 바이러스 간염 간경변증, 간암, 지방간, 알코올성 간질환
심장내과	박환철	화, 목, 토(1주)	수	부정맥(상심실성 빈맥, 심방세동) 진단(전기생리학검사) 및 치료(고주파전기자극절제술 및 약물치료), 인공심박동기 및 체내삽입형 제세동기 삽입술, 급성심근경색증 치료(일차적 관동맥 중재시술) 및 일반적인 허혈성 심질환(불안정형 혹은 안정형 협심증) 진단 및 치료(스텐트 삽입술)
	신정훈	월, 수	목	관상동맥질환협심증심근경색, 말초혈관질환 심혈관중재시술, 고혈압, 심부전
	김병식	월, 수	목	관상동맥질환, 말초혈관질환, 심혈관 중재 시술, 고혈압, 심부전
	이용구	화, 토(3주)	수, 금	관상동맥 질환 심혈관중재술, 심부전 말초혈관 질환 및 중증 하지 허혈 질환
	김현진	목, 금	월, 화	심부전, 판막질환, 심근병증, 심막질환, 고혈압, 고지혈증, 성인선천성심질환, 심장초음파 및 혈관초음파
신장내과	한상웅	월, 수, 목	화(클리닉)	만성콩팥병, 당뇨병, 콩팥병증, 고혈압, 사구체신염, 투석요법, 신장이식
	유미연	화, 수(클리닉), 토(2주)	월, 목	만성콩팥병, 당뇨병, 콩팥병증, 고혈압, 사구체신염, 투석요법, 신장이식
	이지원	목(클리닉), 금	화	만성콩팥병, 당뇨병, 콩팥병증, 고혈압, 사구체신염, 투석요법, 신장이식
내분비대사내과	이창범	화, 수, 목, 금	월, 목	비만 대사증후군, 당뇨병의 예방 및 치료, 갑상선, 골다공증
	유성훈	월, 목, 토(2주)	월, 화	당뇨병, 갑상선질환, 골다공증, 일반내분비질환
	홍상모	화, 금	화, 수	당뇨병, 갑상선질환, 골다공증, 일반내분비질환, 비만
류마티스내과	이혜순	월, 수, 목	화	류마티스관절염, 퇴행성관절염, 강직성척추염, 통풍, 루푸스, 경피증, 베체트병, 피부근염, 섬유근통
	방소영	화, 금, 토(2주)	월, 목	류마티스관절염, 퇴행성관절염, 루푸스, 통풍, 강직성척추염, 베체트병, 전신경화증(경피증), 섬유근통증후군, 레이노증후군
	주영빈	월, 화, 목, 토(1·4주)	수	류마티스관절염, 퇴행성관절염, 루푸스, 경피증, 베체트병, 피부근염, 섬유근통
호흡기내과	김태형	월, 수, 목	화	만성폐쇄성폐질환, 천식, 결핵, 폐암, 중환자치료
	문지용	화, 금, 토(1주)	월, 목	천식, 만성폐쇄성폐질환(COPD), 만성기침, 폐렴, 결핵, 폐암
	박태선	토(4주)	수	중환자실 전담전문의(인공호흡기, 패혈증, ECMO, 중환자초음파, 경피적확장기관절개술), 호흡기질환(폐렴/폐결핵/폐색전증), 기침/호흡곤란/객혈, 기관지내시경
	여유미	수, 금, 토(2주)	화, 금	만성폐쇄성폐질환, 천식, 결핵
혈액종양내과	최정혜	화, 목, 금, 토(2·4주)	월	유방암, 간암, 담도암, 췌장암, 소장암, 대장암, 직장암, 기타 전이암/재발암, 다발골수증, 악성림프종
	원영웅	월, 수, 금	화, 수	두경부암, 식도암, 폐암, 위암, 비뇨기암, 부인과암, 기타 전이암/재발암, 완화의료, 백혈병, 골수형성이상
	허준영	월, 화, 토(3주)	목, 금	위암, 비뇨기암, 부인과암, 간암, 담도암, 췌장암, 소장암, 대장(직장)암, 기타 전이암/재발암, 완화의료, 다발골수종, 악성림프종, 기타 혈액질환
감염내과	김지은	수, 목, 토(2·4주)	월, 화	감염질환, 불명열, HIV 감염, 해외여행자
	김진영	화, 토(1·3주)	수, 목, 금	감염질환, 불명열, HIV 감염, 해외여행자
소아청소년과	김창렬	목	화	신생아·미숙아·영아(건강상담, 호흡기증상, 분만손상, 황달, 수유/영양장애, 발열, 설사, 발진, 성장발달), 예방접종 및 육아상담
	오재원	수, 금	수	소아알레르기 및 면역질환, 천식, 아토피피부염, 알레르기 비염, 소아호흡기 질환
	문진화	해 외 연 수		
	이영호	월(매월 1회)		소아혈액종양, 조혈모세포이식, 제대혈이식, 세포치료
	최영진	월, 화, 목, 토(2·4주)	월, 목	소아알레르기질환, 소아호흡기질환, 천식, 알레르기성비염, 아토피피부염, 아나필락시스, 크룹, 모세기관지염, 폐렴
	최윤수	목, 금, 토(1주)	화, 수, 금	소아내분비, 성장, 유전대사질환
	이경석	토(3주)	화, 목, 금	소아응급 및 일반질환, 소아알레르기호흡기질환 (수, 금요일 오후 4시부터 10시까지 응급실 직접 진료)
	나재윤	금	금	소아심장질환
	황제균	월, 수		신생아, 미숙아, 영유아검진
신경과	이영주	화, 금	월, 목	뇌혈관질환, 파킨스병, 어지럼증
	이규용	월, 수, 금, 토(2·3주)	화, 수	뇌졸중, 두통, 말초신경병증
	고성호	월, 화, 목	수	뇌졸중, 신경퇴행성질환(치매, 파킨슨병)
	최호진	화, 목, 토(4주)	월, 목	치매, 두통, 어지럼증
	권혁성	수, 토(1주)	월, 수, 금	뇌졸중, 어지럼증, 두통, 수면장애, 뇌전증, 치매
	일반		화, 목	
정신건강의학과, 클리닉▲	김대호	화, 목	월, 화	외상 후 스트레스 장애, 트라우마, 불안장애, EMDR
	최준호	월, 수, 금	월▲, 수	조현병, 조기정신병, 조울증, 우울증, 재발성우울증
	박선철	수, 목, 토(1·3주)	월, 목	우울증, 불안증, 노인정신의학
	윤진웅	월, 화, 토(2·4주)	수, 금	소아청소년정신장애, 성인 소아발달장애, 소아ADHD
	일반		화, 목	일반정신의학
산부인과	류기영	월, 화, 목, 토(2주)	화	조기진통 및 조산, 고위험임신, 초음파, 태아 이상의 진단 및 치료, 일반부인과(복강경수술)
	정언석	해 외 연 수		

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
신경외과	정진환	월, 토(1주)	화, 목	뇌혈관질환, 뇌동맥류수술, 뇌혈관내수술(뇌혈관내시술인증의), 두부외상(외상외과 세부전문의)
	류제일	화, 수, 토(2주)	금	척추질환(최소침습수술, 척추내시경), 척수종양, 척추외상(외상외과 세부전문의)
	한명훈	월, 목, 토(3주)	수	뇌종양, 뇌정위기능, 노발리스방사선수술(뇌종양, 뇌혈관기형), 두부외상
	원유덕	금	월, 수	뇌동맥류, 모야모야병, 뇌혈관협착, 뇌출혈, 뇌종증, 혈관기형, 혈관내수술, 뇌외상
	하병진	목, 토(4주)	월, 화	퇴행성 척추질환(디스크 협착증), 척추외상, 최소침습수술, 척추내시경수술, 통증중재시술, 두부외상
심장혈관흉부외과	노선균	화, 금	수, 금	심장질환(관상동맥, 심장판막증질환, 심장종양), 대동맥 및 혈관질환(동정맥류, 말초동맥질환, 하지정맥류 등), 흉부외상, 기흉
	최수환	월, 수	월, 목	흉강경수술, 폐암, 식도암, 기흉, 다한증, 종격동질환, 흉부외상, 흉곽기형
정형외과	박예수	월, 수, 금		퇴행성, 골다공증성 척추질환, 척추기형 및 강직성척추염, 척추손상, 경추질환 및 척추관협착
	박기철	수, 금	월	외상골절내시(사지골절 골반골절, 사지변형교정술, 골다공증 골절 불유합 및 골수염
	정규성	화, 토(2주)	수, 목	무릎관절, 스포츠손상(인대 및 연골), 관절염 및 인공관절
정형외과	조영훈	화, 목, 토(1주)	월	견주관절, 관절경, 스포츠손상, 오십견, 회전근개 질환, 수부외과클리닉(미세수술), 골절 및 외상
	이영석	월	화, 금	수부미세수술, 류마티스 수부질환 손목, 팔꿈치 관절경
	소재완	목, 토(3주)	화, 수	퇴행성 경추 및 요추 질환, 경추, 요추 디스크 척추 외상, 최소 침습적 척추 수술, 척추 내시경
	김현준	토(4주)	목, 금	퇴행성 척추 질환, 척추의 일반질환
성형외과	최승석	목	월	말초신경수술, 수부재건 유방성형, 당뇨발, 욕창
	이장현	화, 토(1·4주)	목	안검하수, 안면기형, 피부암, 침샘종양, 미용성형
	장정우	월, 금	수	미세수술, 당뇨족, 욕창, 안면외상, 미용성형
	정재아	수	화, 금	유방 재건 및 성형, 흉터 성형, 당뇨발, 미용성형
외과, 유방클리닉▲	박훤겸	월, 목	화	간담췌외과(복강경수술, 줄기세포 치료 및 연구)
	김한준	화, 금	목	간담췌외과, 복강경수술
	김민규	화, 수	월	상부 위장관질환, 복강경수술, 위암, 위궤양 비만 및 대사질환, 소장
	김형석	월, 목, 토(2·4주)	월▲, 화	유방갑상선외과(유방질환, 유방암, 갑상선질환, 갑상선암)
	이준호	수	월, 수	대장외과(대장, 소장질환)
	김현일		목	중환자실전담전문의, 복강경수술, 위장관, 소장, 탈장
	조유정	화, 금	수	소아외과, 소아복강경수술, 소아탈장, 성인탈장
	황성환		화, 금	항문질환, 일반질환
	최광우	수	월, 수	혈관질환, 신장이식
	일반	월~목	수~금	
안과, 클리닉▲	강민호	화, 목, 토(1주)	월	각막, 결막, 안구건조증, 합병백내장, 인공수정체, 탈구, 시각장애인스포츠
	신용운	월, 목	월▲, 수, 목▲	망막 및 유리체질환, 당뇨망막병증, 황반변성, 포도막염
	홍은희	화, 토(3주)	수, 금	신경안과, 사시, 소아안과, 저시력, 신경망막염, 성형안과, 눈물길클리닉
	황선진	수	화, 금	망막 및 유리체질환, 당뇨망막병증, 황반변성, 포도막염
	윤주영	월, 토(2주)	화, 목	녹내장, 고안압증
	김두루	수, 금		각막, 결막, 안구건조증, 합병백내장
	홍림경	금	월	망막 및 유리체질환, 당뇨망막병증, 황반변성, 포도막염
피부과	김정수	월, 화, 목, 금	화	여드름, 주사, 소아피부질환, 피부종양 및 시마퀴성 질환, 건선
	서현민	수, 토(1~4주)	월, 수, 목	아토피피부염, 두드러기, 접촉피부염, 백반증, 자가면역질환, 피부외과, 피부감염
	일반		수, 금	일반 피부질환
이비인후과	이승환	월	목	만성중이염, 난청, 이명, 어지럼증, 인공와우이식
	정진혁	화, 금, 토(3주)	수	부비동염 비중격 및 코막힘 수술, 알레르기비염 코골이 및 수면무호흡 비후비동 폴립 코성형
	지용배	월, 목, 토(2주)	화	두경부종양구강 인두, 후두 침샘 갑상선종양 내시경검상선 수술, 경부종양 음성질환
	정선민	수	월, 금	알레르기비염, 코골이 및 수면무호흡, 부비동염 비중격 및 코막힘 수술, 소아이비인후과, 편도 절제술, 이비인후과 감염질환, 구강질환, 일반 이비인후과
	서희원	목, 토(1·4주)	월, 수, 금	어지럼증, 이명, 난청, 중이염, 소아이비인후과 편도 및 아데노이드 수술, 일반 이비인후과질환
비뇨의학과	문홍상	수, 목, 토(2주)	월	전립선비대증, 배뇨장애 및 요실금, 과민성방광, 결석
	이승욱	월, 금, 토(1주)	화	전립선질환, 비뇨기계종양, 복강경수술, 남성과학, 결석
	심명선	월, 토(4주)	수, 목	비뇨기계종양, 복강경수술, 소아비뇨기, 전립선질환, 결석
	송병도	화, 토(3주)	월, 금	비뇨기계종양, 결석, 전립선질환
재활의학과	장성호	월, 금	월, 수	근골격계 재활, 보행분석, 족부질환
	한승훈	화, 수, 목	화, 목	근골격계 재활(오십견 등 어깨, 팔꿈치, 손, 허리, 목, 엉덩이, 무릎, 발 통증), 소아재활, 스포츠의학, 뇌신경재활, 삼킴장애
	박재현	월	화, 금	근골격계 질환(어깨통증, 무릎통증, 허리통증, 목통증)의 재활치료, 심장재활, 호흡재활, 일반재활의학과 질환, 운동치료
	윤여준	목, 금	월	뇌질환재활(외상성뇌손상, 뇌졸중, 의식장애, 파킨슨병 등), 삼킴장애, 경직치료
치과	박원희	월~목, 토(1·4주)	수	심미보철, 일반보철, 임플란트, 치아미백, 턱관절질환
	김윤영	화, 금, 토(2·3주)	월, 화, 목, 금	심미보철, 일반보철, 임플란트
핵의학과	김지영		화	종양핵의학
직업환경의학과	장태원		화	업무 관련성 평가, 업무 적합성 평가, 직업 및 환경성 질환
	김양우		목	업무 관련성 평가, 업무 적합성 평가
영상의학과	김응태	월~금	월~금	인터벤션 영상의학
진단검사의학과	박종은		목	유전성 여성암(난소암, 유방암) 유전상담
마취통증의학과	일반			수술 마취전 처치
통증클리닉	심재항	월, 수, 금	월, 금	급·만성 통증관리 및 치료
	박형준	화, 목, 토(1·3주)	화, 수, 목	요통, 관절통, 만성통증, 암성통증, 통증질환
관절류마티스클리닉	이혜순	금	월	류마티스관절염, 퇴행성관절염, 강직성척추염, 통풍, 루푸스, 경피증, 베체트병, 피부근염, 섬유근통
	방소영	월		류마티스관절염, 퇴행성관절염, 루푸스, 통풍, 강직성척추염, 베체트병, 전신경화증(경피증), 섬유근통증후군, 레이노증후군
	주영빈	수		류마티스관절염, 퇴행성관절염, 통풍, 베체트병, 루푸스, 만성통증
발걸음 클리닉	장성호	목		어깨통증, 뇌졸중재활, 관절염, 장애판정
관절재활 클리닉	박재현	화	목	근골격계 질환(어깨통증, 무릎통증, 허리통증, 목통증)의 재활치료, 심장재활, 호흡재활, 일반재활의학과 질환, 운동치료
척추신경외과 클리닉	류제일		화	척추질환 최소침습척추수술, 척수종양
통증심리 클리닉	김대호		수	통증 스트레스 상담



한양대학교병원 신속대응센터에는 병원 어디에서 응급상황이 발생되어도 모든 직원이 대처 할 수 있도록 심폐소생술 교육을 담당하는 심폐소생술 코디네이터가 있습니다. 환자와 접점을 가지는 모든 직원에게 심폐소생술 교육을 하며 필요성을 거듭 강조하는 이지영 간호사는 교육 후 긍정적인 피드백을 받을 때 뿌듯하다고 말합니다.
앞으로 더 많은 이들이 이 교육에 관심을 갖길 바라며 오늘도 교육을 준비합니다.

한양대학교의료원
HANYANG UNIVERSITY MEDICAL CENTER