

저는 한양대학교의료원의 생명 지킴이 입니다

AM 03:00

내 가족이라는 마음으로 환자를 마주하는 시간

한양대학교병원 응급병동

정하윤 간호사

한양대학교병원 응급병동에서 밤낮없이 환자 곁을 지키고 있는 정하윤 간호사. 응급병동은 늘 긴박한 상황이 이어지는 곳이지만, 환자분들이 건강하게 회복할 수 있도록 돕는 일이 간호의 본질이라고 생각하며 하루하루를 보내고 있습니다.
정하윤 간호사는 근무를 시작하기 전, 환자분들께 큰 일이 없이 하루가 지나가기를 바라는 마음으로 조용히 자신을 다잡습니다.
환자분들께 '다시는 오지 마세요.' 라고 웃으며 건네는 말 속에는, 그만큼 건강하게 지내시기를 바라는 진심이 담겨 있습니다.

한양대학교의료원
HANYANG UNIVERSITY MEDICAL CENTER

Vol.199

May
JUNE

한양대학교의료원 매거진

사랑을 실천하는 병원

'2025 대한민국 커뮤니케이션 대상'
기획대상 - 인쇄사외보 부문

'2024 대한민국 커뮤니케이션 대상'
올해의 상 - 표지 부문

'2022 대한민국 커뮤니케이션 대상'
올해의 기획상

'2017 대한민국 커뮤니케이션 대상'
보건복지부 장관상

'2010 대한의사협회 원보론태스트'
동상

'2010 대한민국 커뮤니케이션 대상'
특별상

'2010 한국병원홍보협회 사보대상'
대상

Special theme

Life's Calendar :
365일 건강 리포트❸

여성 건강, 끊임없는 변화와 관심



2026 • 6 • VOL 199

무단전재 및 재배포 금지

즐거운 편지

녹음이 짙어지는 계절, 활기찬 일상을 응원합니다

햇살이 한층 짙어지고, 거리마다 초록이 짙어지는 계절입니다. 계절의 변화와 함께 우리의 몸과 마음도 새로운 리듬을 찾아가는 시기인 만큼, 일상 속 작은 건강 신호에 더욱 귀 기울여야 할 때입니다. 이번 5+6월 호에서는 '여성건강 행동의 날(5월 28일)'을 맞아 '여성 건강, 끊임없는 변화와 관심'이라는 주제로 건강 이슈를 짚어보았습니다. 여성의 생애주기 속에서 나타나는 다양한 변화와 대표적인 여성질환을 살펴보고, 건강한 삶을 위한 관리 방법도 함께 소개합니다.
Dynamic Hanyang에서는 2026년 교수로 새롭게 임명되신 의료진을 소개합니다. 신임 교수진은 각자의 전문 분야에서 쌓아온 임상 경험과 연구 역량을 바탕으로 보다 깊이 있는 진료를 이어갈 예정입니다. 해당 코너에서는 신임 교수진의 다짐과 포부를 통해 앞으로의 진료 방향을 전합니다. 이를 통해 한양대학교의료원이 만들어갈 변화와 그 안에서 신임 교수진이 맡게 될 역할도 함께 기대해 보시기 바랍니다.
초여름으로 접어드는 이 시기는 더위와 피로가 서서히 쌓이기 시작하는 때이기도 합니다. 바쁜 일상 속에서도 자신의 몸을 돌보는 시간을 놓치지 않으시길 바랍니다. 한양대학교의료원은 앞으로도 여러분의 일상 가까이에서 건강을 지키는 든든한 동반자가 되겠습니다. 푸르른 계절처럼, 여러분의 하루하루가 싱그러운 기운으로 가득하기를 기원합니다.

윤호주

한양대학교 의무부총장 겸 의료원장 윤 호 주



SPECIAL THEME

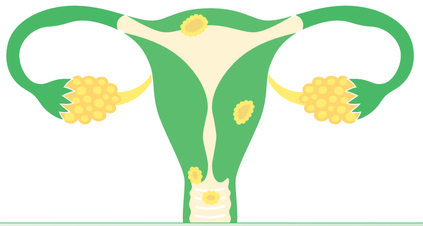
Life's Calendar : 365일 건강 리포트

여성 건강,
끊임없는 변화와 관심

푸르게 피어나는 계절처럼, 여성의 몸도 시간이 흐르며 변화를 겪습니다.
그 변화 속에서 주기와 호르몬의 흐름을 이해하고 균형을 살피며,
건강하고 편안한 일상을 가꿔봅니다.

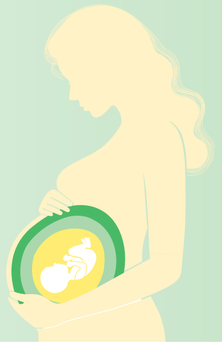
01

생명을 준비하는 여정,
난임에서 희망으로

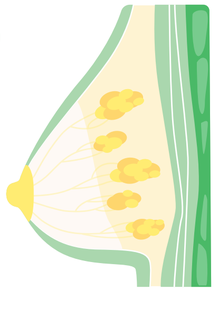


고령 임신,
늦은 시작이 아닌
더 잘 준비된 시작

02



03



유방암 이후의 삶,
다시 일상으로

한양대학교구리병원 외래 진료 시간표

http://guri.hyumc.com

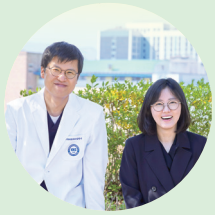
■ 대표전화 / 전화예약 : 1644-9118 ■ 진로의뢰 의사전용 : 031-560-2082

* 2026년 5월 기준이며, 시간변동이 있을 수 있습니다. 일반진료는 대표번호로 문의 바랍니다.

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
소화기내과	한동수	목	화	위암(위절제), 췌담도암, 십이지장암, 대장암, 기능성위장질환
	은창수	수, 금, 토(24주)		위장관(식도암, 위암, 소장암, 대장암, 직장암, 항문암), 췌담도암, 복강경수술
	안지현	월, 화, 토(1주)	목	간염(간염바이러스간염, 알코올성간염, 자가면역성간염), 간경변증, 간암, 간내담관암, 담도암, 췌장암
	주현도	화, 목, 토(3주)		췌장암, 담도암, 십이지장암, 위암, 복강경, 담도도관, 췌장염
	오은혜	월	수, 목	위장관(식도질환, 대장질환, 항문질환, 위염, 식도염, 역류성식도염, 위궤양, 위장내시경, 대장내시경, 장염, 위장내시경, 대장내시경, 치료내시경
	이재근	월, 화	금	위대장내시경, 위암, 위용종, 대장용종, 대장암, 췌담도암, 간암, 담도암, 췌장암, 십이지장암, 복강경수술
	정병욱	수, 금	화	위대장질환, 위대장암, 식도암, 췌담도암, 용종절제술, 위암, 대장암, 내시경점막하술, 점막하층박리술, 점막절제술
	김하일	목, 금	화, 수	간염(간염바이러스간염, 알코올성간염, 자가면역성간염), 간경변증, 간암, 간내담관암, 간절제술, 간이식
	황영석	수, 토(5주)	월, 금	간염(간염바이러스간염, 알코올성간염, 자가면역성간염), 간경변증, 간암, 간내담관암, 간절제술, 간이식
심장내과	박환철	화, 목, 토(1주)	수	부정맥(심방세동, 심방조동, 심실조기수축, 빈맥, 동기능부전증후군, 서맥, 방실차단, 심방중격결손증, 심실중격결손증, 폐동맥고혈압, 심장판막질환, 심장근육병, 심장염, 심장종양, 심장혈관조영술, 심장초음파, 심장CT, 심장MRI, 심장내과 중환자실
	신정훈	월, 수, 토(3주)	목	관상동맥질환, 협심증, 심근경색, 말초혈관질환, 심혈관중재시술, 경피적관상동맥중재술, 심장초음파, 심장CT, 심장MRI, 심장내과 중환자실
	김병석	화, 수, 토(2주)	금	관상동맥질환, 말초혈관질환, 심혈관 중재 시술, 고혈압, 심부전
	이용구	해 외 연 수 (~2026.08.31.)		
	김현진	금	월, 화	심부전, 판막질환, 심근병증, 심부질환, 고혈압, 고지혈증, 심전증, 심전선천성심질환, 심장초음파 및 혈관초음파
신장내과 ▲클리닉	한상웅	월, 수, 목, 토(2주)	화▲	만성콩팥병, 당뇨병콩팥병증, 고혈압, 사구체신염, 투석요법, 신장이식
	유미연	화, 수▲, 토(4주)	월, 목	만성콩팥병, 당뇨병콩팥병증, 고혈압, 사구체신염, 투석요법, 신장이식
	이지원	휴 직(~2026.07.12.)		
내분비대사내과	이창범	화, 수, 목	월, 목	비만대사증후군, 당뇨병·대사질환 및 지질, 갑상선, 골다공증
	유성준	월, 목, 토(4주)	월, 화	당뇨병, 갑상선질환, 골다공증, 내분비종양, 알레르기질환
	홍상모	화, 토(2주)	화, 수, 금	당뇨병, 갑상선질환, 골다공증, 알레르기질환, 비만
	임정아	월, 금	수, 목	당뇨병, 갑상선질환, 골다공증, 알레르기질환
류마티스내과 ▲클리닉	이혜순	수, 목, 금▲	월▲, 화	류마티스관절염, 골관절염, 강직척추염, 통풍, 루푸스, 섬유근통, 근염, 혈관염, 베체트병, 쇼그렌 증후군, 만성피로증후군
	방소영	월▲, 화, 금, 토(2주)	월, 목	류마티스관절염, 루푸스, 강직척추염, 통풍, 섬유근통, 베체트병, 쇼그렌 증후군, 만성피로증후군
	주영빈	월, 수▲, 목, 금, 토(1·4주)	수	류마티스관절염, 골관절염, 강직척추염, 통풍, 루푸스, 섬유근통, 베체트병, 피부근염, 쇼그렌증후군
호흡기내과	김태형	월, 목, 금, 토(2주)	수	폐렴, 만성폐쇄성폐질환(COPD), 천식, 결핵, 간질성폐질환, 폐암, 흉관삽입술
	박태선	토(4주)	수	중환자실(집중치료실)·호흡기질환(폐렴, ECMO, 중환자초음파, 폐색전폐동맥혈전색전증), 호흡기질환(폐렴, 폐결핵/폐쇄성폐색전증), 기관지호흡곤란(기관지, 기관지내시경
	여유미	화, 수, 목, 토(1주)	금	폐렴, 만성폐쇄성폐질환(COPD), 천식, 결핵, 간질성폐질환, 폐암
	한경일	금, 토(3주)	월, 목, 금	폐렴, 만성폐쇄성폐질환(COPD), 천식, 결핵, 간질성폐질환, 폐암
혈액종양내과	최정혜	화, 목, 금, 토(2·4주)	수	유방암, 담도암, 췌장암, 대장암, 직장암, 림프종, 다발골수종, 백혈구/적혈구/혈소판 이상 등 기타 혈액질환
	원영웅	월, 수, 토(3주)	화, 수	난소암, 두경부암, 폐암, 폐전이, 대장암, 직장암, 유방암, 위암, 소장암, 비뇨기암, 부인과암, 육종, 피부암, 기타 전이암과혈암, 백혈병, 골수형성이상증후군, 림프종, 다발골수종, 백혈구/적혈구/혈소판 이상 등 기타 혈액질환
감염내과	김지은	목, 토(2·4주)	월, 수	감염질환, 불명열, HIV감염, 해외여행자
	주겨레	화	목	감염질환, 불명열, HIV감염, 해외여행자
소아청소년과	문진화	월, 금, 토(1,4주)	월, 화	소아신경질환, 경련, 열성경련, 뇌전증, 뇌염, 두통, 편두통, 어지러움, ADHD, 발달지연, 말달리지, 뇌파검사
	최영전	월, 목, 토(1,5주)	월, 수, 목	소아알레르기질환, 소아호흡기질환, 천식, 알레르기성비염, 아토피피부염, 아나필락시스, 그룹, 모세기관지염, 폐렴, 소아심장질환, 변비, 설사, 복통, 소아감염
	이경석	수, 금, 토(3주)	화, 금	소아심장·순환기질환(심장잡음, 가와사키병, 부정맥, 심장초음파 등), 소아 알레르기 검사, 비염, 아토피, 식품 아나필락시스, 면역치료(주), 소아 호흡기 질환, 알레르기성 기관지염, 기관지 폐렴, 식품, 아나필락시스, 면역치료(주)
	황제균	화	금	신생아황달, 미숙아황달, 영아황달, 담즙정체, 국가영유아검진, 육아상담
	유지선	수, 목, 토(4주)	화, 수	지적장애, 성조숙증, 갑상선 질환, 비만, 당뇨병, 고지혈증, 뇌하수체질환, 터너증후군, 부신질환
	전혜리	월, 금, 토(2주)	목, 금	지적장애, 성조숙증, 갑상선 질환, 비만, 당뇨병, 고지혈증, 뇌하수체질환, 터너증후군, 부신질환
신경과	이명주	화, 금	월, 목	뇌혈관질환, 파킨스병, 어지럼증
	이규용	월, 수, 금	화	뇌졸중, 두통, 말초신경병증
	고성호	월, 화, 목	수	뇌졸중, 신경학적상실증후군, 파킨슨병
	최호진	화, 목	월, 목	치매, 두통, 어지럼증
	권혁성	수, 토(1·3주)	월, 수	뇌졸중, 어지럼증, 두통, 수면장애, 뇌전증, 치매
	박성호	월, 수, 토(2·4주)	금	뇌졸중, 두통, Intervention clinic
	일반		화	
정신건강의학과 ▲클리닉	김대호	수, 목, 금▲	월, 화	외상후스트레스장애, 트라우마, 불안장애
	최준호	월, 수, 금	월▲, 수	조현병, 조기정신병, 조울증, 우울증, 재발상우울증
	박선철	화, 목, 토(1·3주)	월, 화	우울증, 불안증, 노인정신의학
	윤진웅	월, 화, 토(2·4주)	목, 금	소아청소년정신장애, 성인정신장애, 소아ADHD, 소아ADHD
	일반		수, 목	
산부인과	류기영	월, 화, 목, 토(2주)	화	조기진통, 조산, 고위험 임신, 초음파, 태아 이상의 진단 치료, 로봇수술(단일공로봇 복강경부분고정), 난소혹수술, 갱년기, 자궁경부수술
	정언석	수, 금, 토(3주)	월, 목▲	로봇수술, 로봇부인암수술, 부인자궁경부암, 난소암, 다발공격, 복강경자궁근종, 난소혹수술, 갱년기, 부인장클레기
심장혈관흉부외과	노선군	화, 금	금	심장질환(관상동맥, 심장판막기질환, 심장종양, 대동맥박질환)흉관삽입술, 흉관제거술, 흉부외상, 폐색전증, 폐동맥고혈압, 심장이식, 기흉, ECMO
	최수환	월, 수	목	흉강경수술, 폐암, 식도암, 기흉, 종격동종양, 흉부외상, 흉곽기형, 횡격막질환(융기증, 탈장), 흉관삽입술

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
신경외과▲만성통증신경외과시술	정진환	월, 토(1·5주)	목	뇌혈관질환(뇌동맥류수술, 뇌혈관내수술&경피적 혈관성형술, 뇌혈관내수술&색전술), 두부외상(상처봉합, 두개골절), 척수질환(퇴행성척추질환, 척추협착증, 척추전방전위증, 척추후만증, 척추측만증, 척추분리증, 척추전방전위증), 척추종양, 척추외상(외상척추골절)
	류제일	화, 수, 토(2·5주)	화▲, 금	
	한명훈	월, 목, 토(4주)	수	
	원유덕	금, 토(2주)	월, 수	뇌혈관질환(뇌동맥류수술, 뇌혈관내수술&경피적 혈관성형술, 뇌혈관내수술&색전술), 두부외상(상처봉합, 두개골절), 척수질환(퇴행성척추질환, 척추협착증, 척추전방전위증, 척추후만증, 척추측만증, 척추분리증, 척추전방전위증), 척추종양, 척추외상(외상척추골절)
	하병진	목, 토(4주)	월, 화	뇌혈관질환(뇌동맥류수술, 뇌혈관내수술&경피적 혈관성형술, 뇌혈관내수술&색전술), 두부외상(상처봉합, 두개골절), 척수질환(퇴행성척추질환, 척추협착증, 척추전방전위증, 척추후만증, 척추측만증, 척추분리증, 척추전방전위증), 척추종양, 척추외상(외상척추골절)
	강상욱	수	화, 금	
	고신웅	화, 금, 토(1주)	목	
정형외과	박기철	월, 수	월	외상클리닉 사지골절, 골반골절, 사지분절, 사지재건과정형술, 골다공증 골절, 불유합, 골수염, 고관절, 인공관절치환술
	박진식	금	화, 수, 목	수부 및 상지의 외상, 스포츠 손상, 손가락 손목 힘줄지의 질환, 손목 관절경수술, 말초신경질환, 미세수술 및 재건, 이에 의한 신규 질환 및 모십근
	정규상	화, 수	목	무릎관절, 스포츠손상 인대, 연골, 관절염, 인공관절
	조명훈	화, 목	월	견주관절, 관절경, 스포츠손상, 오십견, 회전근개 질환, 수부외과질환(수지미수술, 골절, 외상
	이명석	월	화, 금	수부외과수술, 류마토스 수부질환, 손목, 팔꿈치 관절경 노졸증이후 손의 기능저하, 상완신경총손상
	소재완	화, 목, 토(2·4주)	화	외상클리닉 사지골절, 골반골절, 사지분절, 사지재건과정형술, 골다공증 골절, 불유합, 골수염, 고관절, 인공관절치환술
	김현준	수, 토(1주)	수, 금	척추 일반 질환 관주, 골주, 요추
	김성재	월, 금	월	발과 발목의 모든 종류 질환 및 이상 발목인공관절, 최소침습적 무지외반증교정수술, 최소절개 종골미끄러짐Z플롭 골절 수술, 종종염노발 및 사문관절병증 재건, 발목족부인대재건술, 힘줄 및 사문관절병증 재건, 발목족부인대재건술, 힘줄 및 노족목건노졸증이후 손의 기능저하, 상완신경총손상
	일반	토(5주)	목, 금	
성형외과	최승석	목, 토(1·6주)	화	말초신경수술, 수부재건, 유방성형(당뇨, 복부
	이장현	화	월, 목	안검하수, 안면기형, 안면골절, 피부암, 창상봉합, 안면흉터, 미용상담, 목주름, 당뇨병, 스케일링
	장정우	월, 금	수	미세수술, 당뇨족, 목창상, 안면하수, 안면골절, 피부암, 미용상담
	정재아	수	화, 금	유방재건, 유방성형, 흉터성형, 당뇨, 발, 미용상담, 창상치료, 비수술 지방이식, 안면지질이식





contents

Vol. 199 2026 May / June

02 **즐거운 편지** 녹음이 짙어지는 계절, 활기찬 일상을 응원합니다

04 **안녕하세요, 선생님** 안지현 한양대학교구리병원 소화기내과 교수

08 **미래의학 프론티어** 정재호 한양대학교병원 이비인후과 교수

12 **Dynamic Hanyang** 설렘의 출발, 내일을 여는 이름들
한양대학교의료원의 미래를 함께 할 12인의 전임 교수진

20 **Life's Calendar Ⅲ** 여성 건강, 끊임없는 변화와 관심

22 **Special theme ❶** 생명을 준비하는 여정, 난임에서 희망으로

24 **Special theme ❷** 고령 임신, 늦은 시작이 아닌 더 잘 준비된 시작

26 **Special theme ❸** 유방암 이후의 삶, 다시 일상으로

28 **주목할 만한 연구** 췌장암 재발, 다시 수술이 가능할까?
잔여 췌장 재발 환자에서 완전 췌장절제술의 임상적 의미

30 **미디어 속 건강주치의** 20분 심정지에서 돌아온 개그맨 김수용의 기적

32 **Best Partner** 한양대학교병원 협력병원 바로선병원

34 **Dr. Movie** '왕과 사는 남자' 신드롬이 말해주는 것

36 **예술과 의술의 만남** 위대한 선율 뒤에 숨겨진 소리를 앗아간 병

38 **고마운 당신에게** 한양대학교병원 심장혈관흉부외과 김연수 교수님께 드리는 편지

40 **언론 속 한양인**

42 **Hanyang News**

44 **Hihy 건강저장소**

46 **발전기금**

48 **이달의 이슈**

49 **외래 진료 시간표**

발행처 서울시 성동구 왕십리로 222-1 한양대학교의료원 대외홍보팀 02-2290-9532~6 **발행일** 2026년 5월 14일 통권 199호 **발행인** 윤호주 **편집인** 고주연 **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.

글. 박선영 사진. 안용길

환자와 같은 방향으로 끝까지 함께하는 진료

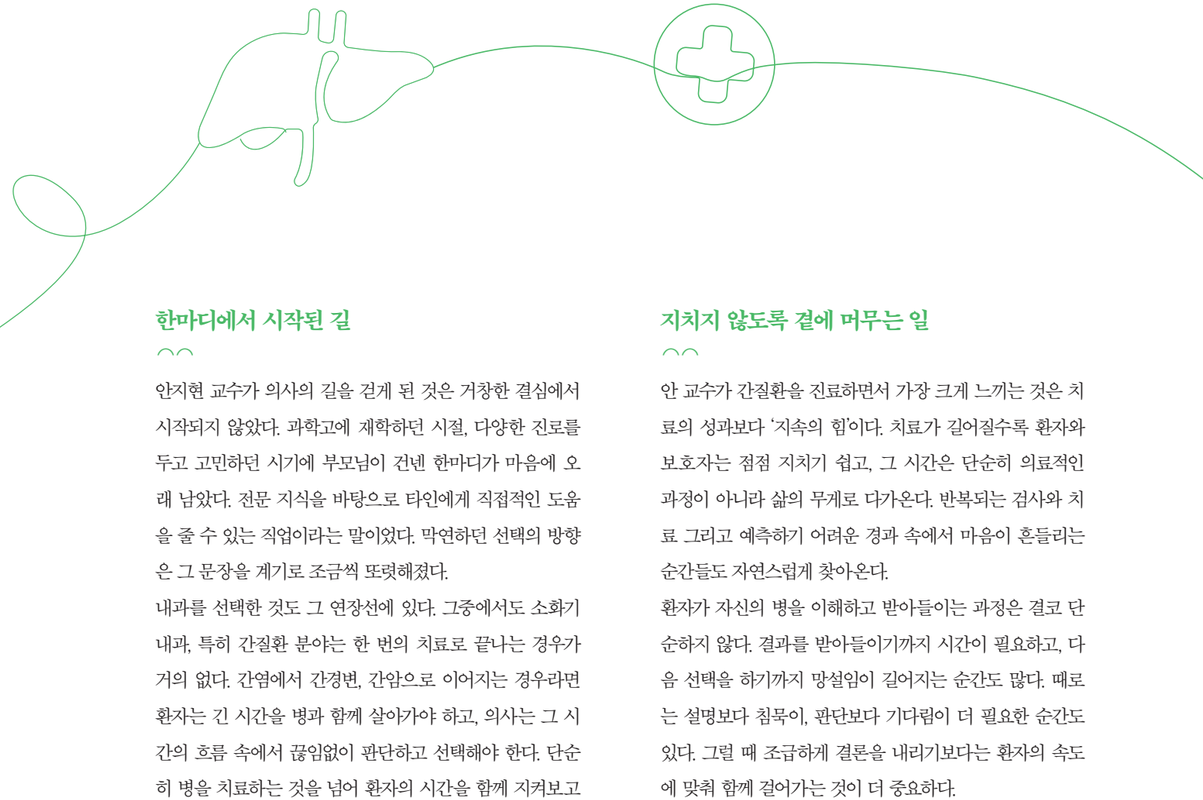




안지현

한양대학교구리병원 소화기내과 교수

간질환으로 병원을 찾는 환자들은 대부분 이미 오랜 시간을 병과 함께 보내온 사람들이다. 그래서 진료실에서 마주하는 순간은 환자가 지나온 시간을 함께 이해하고 앞으로의 시간을 함께 준비하는 과정에 가깝다. 안지현 교수의 진료는 그 흐름을 놓치지 않는 데에서 출발한다. 치료를 위한 판단을 내리는 동시에, 그 판단이 환자의 삶 속에서 어떻게 이어질지를 생각하는 것. 그래서 안지현 교수에게 진료는 한 번의 결정으로 끝나는 일이 아니라 긴 시간을 함께 건너가는 과정이다.



한마디에서 시작된 길

안지현 교수가 의사의 길을 걷게 된 것은 거창한 결심에서 시작되지 않았다. 과학고에 재학하던 시절, 다양한 진로를 두고 고민하던 시기에 부모님이 건넨 한마디가 마음에 오래 남았다. 전문 지식을 바탕으로 타인에게 직접적인 도움을 줄 수 있는 직업이라는 말이었다. 막연하던 선택의 방향은 그 문장을 계기로 조금씩 또렷해졌다.

내과를 선택한 것도 그 연장선에 있다. 그중에서도 소화기내과, 특히 간질환 분야는 한 번의 치료로 끝나는 경우가 거의 없다. 간염에서 간경변, 간암으로 이어지는 경우라면 환자는 긴 시간을 병과 함께 살아가야 하고, 의사는 그 시간의 흐름 속에서 끊임없이 판단하고 선택해야 한다. 단순히 병을 치료하는 것을 넘어 환자의 시간을 함께 지켜보고 이어가는 일이 되는 것이다.

간질환 치료는 정해진 하나의 해답이 있기보다 환자의 상태에 따라 다양한 치료 방법을 조합해 나가는 과정에 가깝다. 수술, 시술, 약물치료가 서로 다른 시점에서 연결되며 하나의 방향을 만들어가기 때문이다.

"환자 상태에 따라 치료법을 조합하는 과정이 중요하죠. 이 과정은 마치 하나의 예술과도 같습니다."

안 교수의 말에는 정해진 답이 없다는 뜻이 담겨 있다. 같은 질환이라도 환자마다 몸의 상태와 살아온 시간이 다르고, 그에 따라 선택의 방향도 달라진다. 그래서 치료는 하나의 공식으로 완성되지 않고, 여러 가능성 사이에서 균형을 찾고, 환자에게 가장 맞는 방법을 조심스럽게 만들어가는 과정에 가깝다.

결국 안 교수에게 치료란 정답을 찾는 일이 아니라, 한 사람에게 맞는 답을 만들어가는 일이다.

지치지 않도록 곁에 머무는 일

안 교수가 간질환을 진료하면서 가장 크게 느끼는 것은 치료의 성과보다 '지속의 힘'이다. 치료가 길어질수록 환자와 보호자는 점점 지치기 쉽고, 그 시간은 단순히 의료적인 과정이 아니라 삶의 무게로 다가온다. 반복되는 검사와 치료 그리고 예측하기 어려운 경과 속에서 마음이 흔들리는 순간들도 자연스럽게 찾아온다.

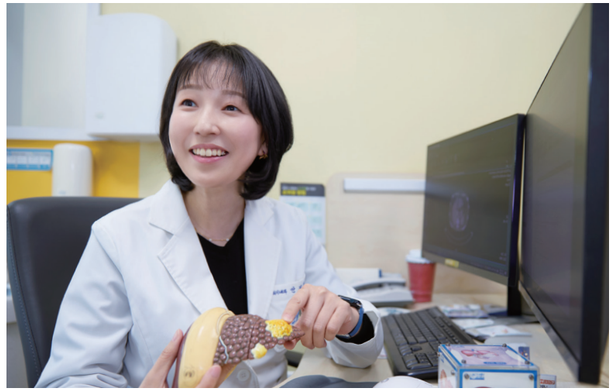
환자가 자신의 병을 이해하고 받아들이는 과정은 결코 단순하지 않다. 결과를 받아들이기까지 시간이 필요하고, 다음 선택을 하기까지 망설임이 길어지는 순간도 많다. 때로는 설명보다 침묵이, 판단보다 기다림이 더 필요한 순간도 있다. 그럴 때 조급하게 결론을 내리기보다는 환자의 속도에 맞춰 함께 걸어가는 것이 더 중요하다.

"환자분들이 지치거나 포기하지 않도록 돕는 것이 가장 중요합니다."

특히 간암이 재발하는 순간은 환자에게 큰 좌절로 다가온다. 그동안의 치료 과정을 지나왔음에도 다시 같은 상황을 마주해야 한다는 사실은 쉽게 받아들이기 어렵고, 그 무게는 말로 다 설명하기 힘들다. 그런 순간일수록 남아 있는 치료의 가능성을 하나씩 짚어주고, 여전히 선택할 수 있는 길이 존재한다는 사실을 차분히 전한다. 희미해진 방향을 다시 또렷하게 잡아주는 일이 필요하기 때문이다.

"힘든 순간에도 여전히 치료 방법이 있다는 점을 설명하는 데 집중합니다."

절망의 순간에서 완전히 무너지지 않도록 다시 한 걸음을 내딛을 수 있도록 돕는 것. 때로는 그것이 치료 이상의 의미를 갖기도 한다. 안 교수에게 진료는 병을 다루는 일을 넘어 그 시간을 끝까지 함께 버텨내는 일에 가깝다.



오래 남는 것은 결과가 아닌 순간들

오랜 시간 진료를 이어오다 보면 수많은 환자들이 스쳐 지나가지만 그중에서도 유난히 또렷하게 남는 장면들이 있다. 반복되는 출혈로 여러 차례 입원을 거듭하던 환자가 힘든 시술 과정을 견딘 뒤 조금씩 안정을 되찾아가던 모습은 지금도 선명하게 떠오른다.

반대로, 반복되는 복수로 고통을 겪으면서도 마땅한 치료 방법이 없어 같은 과정을 되풀이해야 했던 환자의 시간은 쉽게 잊히지 않는 아쉬움으로 남아 있다. 그 시간 속에는 의료적으로 해결하지 못한 부분에 대한 고민과 함께 그럼에도 끝까지 함께할 수밖에 없는 현실이 담겨 있다.

서로 다른 결과를 마주했지만 한쪽에는 회복으로 이어진 안도의 순간이, 다른 한쪽에는 여전히 남아 있는 한계와 질문이 함께 남는다. 그 두 기억은 의사로서의 보람과 동시에, 아직 도달하지 못한 영역이 존재한다는 사실을 끊임없이 일깨운다.

"진료는 단순히 결과로만 설명되지 않습니다. 어떤 치료를 했는지도 중요하지만 그 과정에서 어떤 선택을 했는지, 얼마나 함께 고민했는지, 그리고 그 시간이 환자에게 어떤 의미로 남았는지도 중요하게 다가옵니다."

더 깊이 바라보는 시선

안 교수에게 프랑스 파리 INSERM에서의 연수는 그동안의 생각에 또 다른 깊이를 더해준 시간이었다. 이곳은 세계적으로 손꼽히는 간종양 유전체 연구기관으로, Jessica Zucman-Rossi 교수와 Jean-Charles Nault 교수를 중심으로 유럽 각지의 연구자들과 함께 연구를 수행했다.

익숙한 환경을 벗어나 마주한 연구 현장은 속도보다 방향을 더 중요하게 여기는 곳이었다. 결과를 빠르게 만들어내는 것보다 충분한 토론과 고민을 통해 하나의 가설을 다듬고 데이터를 해석하는 과정 자체에 더 많은 시간을 들였다.

"한국에서는 빠른 결과를 내는 데 집중했다면, 프랑스에서는 연구 가설을 충분히 토론하고 결과를 깊이 있게 해석하는 과정의 중요성을 더욱 깨닫게 되었습니다."

연구 결과를 단순히 도출하는 것을 넘어, 그것을 어떻게 전달할 것인가에 대한 고민 역시 중요한 과정으로 자리 잡고 있었다. 논문에 실을 그림을 함께 수정하며 '인상파 작품 같다'는 평가를 들었던 순간은, 연구가 단순한 데이터의 나열이 아니라 해석과 표현까지 포함하는 작업이라는 점을 실감하게 했다.

이 경험은 안 교수가 의학을 바라보는 태도로 이어졌고, 결국 좋은 연구와 진료는 상대방이 이해할 수 있는 언어로 풀어낼 때 완성된다는 점을 깨닫게 했다.

더 넓게 바라보는 시선

프랑스 파리에서의 연수는 안 교수에게 연구 이상의 의미를 남겼다. 그곳에서 마주한 연구 환경은 결과를 빠르게 도출하는 데 집중하기보다 하나의 데이터를 다양한 관점에서 바라보고 확장해 나가는 과정에 더 많은 시간을 쏟고 있었다. 방대한 조직 샘플이 체계적으로 수집되고, 여러 연구자들의 시선을 거치며 새로운 의미로 이어지는 흐름은 인상적이었다. 연구가 개인의 역량에만 의존하는 것이 아니라 구조와 시스템 속에서 더 넓게 확장될 수 있다는 점을 현장에서 체감할 수 있었다.

그 경험은 자연스럽게 진료를 바라보는 시선으로 이어졌다. 환자의 임상 정보 역시 단순한 기록에 머무르는 것이 아니라 더 깊이 이해하고 확장할 수 있는 하나의 출발점이라는 생각이 들었다. 같은 질환이라도 환자마다 다른 시간과 조건 속에 놓여 있기 때문에 하나의 기준으로 설명하기보다 여러 가능성을 열어두고 바라보는 태도가 중요하다는 점을 다시금 확인하게 된 것이다.

진료실을 벗어난 시간 또한 그 시선을 더욱 단단하게 만들었다. 안 교수에게 가족과 함께한 여행과 일상, 그리고 책과 전시를 통해 접한 다양한 표현과 해석은 기존의 틀을 벗어나 새로운 관점을 받아들이는 계기가 되었다. 특히 현대미술이 보여주는 자유로운 시선은 정답이 아닌 가능성 속에서 방향을 찾아가는 진료의 과정과도 닮아 있었다.

결국 안 교수에게 중요한 것은 하나의 정답을 정확히 찾아내는 능력만이 아니다. 서로 다른 삶을 살아온 환자를 이해하고, 그에 맞는 선택을 함께 만들어가기 위해 더 넓게 바라보는 시선을 갖는 일이다. 다양한 경험과 고민을 통해 확장된 안 교수의 시선은 오늘의 판단을 더욱 깊고 단단하게 만든다. 그리고 안 교수는 오늘도 환자 한 사람에게 가장 맞는 답을 찾아가는 일을 이어가고 있다.



"진료는 그 시간을 어떻게 함께
지나가는가의 문제라고 생각합니다.
저는 환자와 함께 걷는 동반자로
남고 싶습니다."

글. 박선영 사진. 안용길

데이터와 뇌파로 여는 감각의학의 새로운 지평

정재호 한양대학교병원 이비인후과 교수



수많은 연구가 쏟아지는 시대지만, 모든 연구가 환자의 삶으로 이어지는 것은 아니다. 정재호 교수는 진료실에서 시작된 질문을 실제 환자에게 의미 있는 해답으로 연결하는 '임상 기반 연구'에 집중한다. 왜 같은 질환이어도 결과가 다른지에 대한 의문에서 출발한 그의 연구는 이제 인공지능과 신경과학을 결합한 새로운 방식으로 확장되고 있다. 다양한 분야의 전문가들과 협업하며 질문을 더 정밀한 데이터로 바꾸고, 그 데이터를 다시 환자의 삶에 적용하는 과정. 정재호 교수에게 연구란 결국, 환자를 더 깊이 이해하기 위한 또 하나의 진료다.

Q. 이비인후과 중에서도 교수님께서 가장 처음 관심을 가지셨던 분야와 초기 연구를 시작하시게 된 계기가 궁금합니다.

제가 처음 관심을 가졌던 분야는 대학병원 진료에서 흔히 접하게 되는 급성 귀질환, 특히 돌발성 난청과 전정신경염이었습니다. 이러한 질환들은 비교적 갑작스럽게 발생하고 환자에게도 불안과 고통이 큰 편이어서 진료실에서 마주할 때마다 매우 중요한 질환이라고 느꼈습니다.

초기에 연구를 시작하게 된 계기도 바로 이런 진료 현장에서의 의문이었습니다. 같은 돌발성 난청 환자라도 어떤 분은 치료 후 청력이 상당히 회복되는 반면, 어떤 분은 충분한 치료를 해도 회복이 제한적인 경우가 있습니다. 전정신경염 역시 어떤 환자는 빠르게 일상으로 복귀하지만 어떤 환자는 어지럼과 불균형이 오래 지속됩니다. 저는 이런 차이를 단순한 개인차나 운으로 설명하기에는 부족하다고 생각했습니다.

그래서 자연스럽게 '어떤 환자가 더 좋아질 것인지, 반대로 어떤 환자는 회복이 더디거나 후유증이 남을 가능성이 있는지를 예측할 수는 없을까'라는 문제의식을 가지게 되었고, 이를 바탕으로 연구를 시작하게 되었습니다. 초기에는 청력검사, 전정기능검사, 영상검사 등 다양한 임상 지표들이 실제 예후와 어떤 관련이 있는지를 분석하는 연구를 진행했고, 이러한 경험이 이후 연구를 이어가는 중요한 출발점이 되었습니다.

최근에는 이러한 관심이 확장되어 축적된 임상 데이터를 기반으로 인공지능을 활용한 예후 분석 연구로 이어지고 있습니다. 더 많은 변수들을 동시에 분석하고, 기존의 경험만으로는 놓치기 쉬운 패턴을 찾아내려는 시도라고 보시면 될 것 같습니다.

Q. 지금까지 수행한 연구 중 교수님께서 특히 의미 있게 생각하시는 연구를 소개해주세요.

제가 특히 의미 있게 생각하는 연구는 크게 세 가지로 나눌 수 있습니다.

첫 번째는 미국 청각 학회학술지 『Ear & Hearing』에 2022년, 2025년 게제된 '보청기 사용 여부에 따른 청각장애인에서의 치매 발생: 한국 전국 단위 인구 기반 연구' , '인공와우 이식과 치매 위험 감소의 연관성 연구'로 난청 환자에서 청각재활이 인지기능과 삶의 예후에 미치는 영향을 분석한 빅데이터 연구입니다. 그동안 난청이 치매의 위험인자라는 점은 알려져 있었지만 실제로 보청기나 인공와우 같은 청각재활이 치매 위험을 줄이는지에 대해서는 명확한 근거가 부족했습니다. 그래서 국민건강보험공단 자료를 활용해 평균 10년 이상의 추적 관찰을 실행했습니다. 그 결과 난청은 조기에 발견하고 적극적으로 재활하는 것이 환자의 의사소통 능력뿐 아니라 인지 기능, 사회적 기능, 장기적인 삶의 질에도 중요하다는 것을 확인했습니다. 즉, 청각재활은 단순한 보조기기 처방이 아니라, 환자의 전반적인 건강 궤적을 바꿀 수 있는 개입이라는 의미입니다.

두 번째는 '고막 및 중이질환의 인공지능 진단 연구'입니다. 최근 이경 이미지나 고막 사진을 기반으로 다양한 질환을 구분하는 모델 연구를 진행해 왔는데, 이는 경험에 따라 달라질 수 있는 판독 소견을 보다 객관적이고 재현성 있게 분석할 수 있는 시스템을 만들고자 시작했습니다. 기업과 함께 이를 의료기기로 구현하고 노력하고 있으며 향후 일차의료나 교육, 원격진료 보조, 의료 접근성이 낮은 환경에서 활용될 수 있는 가능성을 기대하고 있습니다.

세 번째는 KIST와 공동으로 진행 중인 '청각 신경과학 및 뉴로피드백 연구'입니다. 이 연구는 사람이 소리를 들을 때 뇌가 어떻게 반응하는지를 뇌파(EEG)로 측정하고, 이를 다시 치료와 재활로 연결하는 데 목적이 있습니다.

시끄러운 환경에서 여러 사람이 동시에 말할 때, 우리는 듣고 싶은 목소리에 선택적으로 주의를 기울이게 되는데, 난청 환자나 고령 환자에서는 이런 선택적 청취 능력이 저하될 수 있습니다. 저희는 이런 과정을 뇌파 기반으로 분석하여, 환자가 실제로 어떤 소리에 주의를 두고 있는지를 파악하고, 이를 반복 훈련하는 뉴로피드백 기반 청능훈련으로 연결하고자 합니다. 이를 통해 보다 객관적인 청각평가가 가능해질 수 있고, 평가에 그치지 않고 치료와 재활의 개인맞춤화가 가능해질 것으로 생각됩니다. 난청 재활뿐 아니라, 이명, 청각처리장애, 보청기 적합, 인공와우 재활, 고령자의 의사소통 저하 등 다양한 분야에도 적용될 수 있을 것입니다.

Q. 이외에도 최근 참여하신 연구 중 ECHO dot AI는 의료 접근성과 진단 방식에 큰 변화를 불러올 것으로 기대되는데요?

ECHO dot AI의 가장 큰 의미는 의료가 병원 안에 머무르지 않고 환자 가까이로 확장될 수 있다는 점입니다. 귀 질환은 초기 판단과 적절한 선별이 중요한데, 모든 환자가 처음부터 전문의를 만나기 어려운 현실에서 AI 기반 진단 보조 기술은 의료 접근성을 높이고 진료의 문턱을 낮추는 역할을 할 수 있습니다.

차별점은 단순히 "AI가 판독을 한다"는 데 있지 않습니다. 중요한 것은 일관성, 재현성, 확장성입니다. 숙련된 전문의는 고막 사진이나 증상을 통해 많은 정보를 해석할 수 있지만, 현실적으로 모든 환경에서 동일한 수준의 전문성이 제공되는 것은 아닙니다. AI는 진단의 편차를 줄이고 보다 표준화된 평가를 가능하게 합니다. 이를 통해 일차의료기관이나 원격의료 환경, 의료 인프라가 부족한 지역에서도 보다 표준화된 진단이 이루어질 수도 있겠죠.



실제 진료 현장에서 전문의를 대체하기보다 조기 발견과 환자 선별을 돕는 도구로서 의미가 큽니다. 정상과 이상을 구분하고, 빠른 전문진료가 필요한 환자를 선별함으로써 진료의 효율성을 높이고 환자가 적절한 치료 시기를 놓치지 않도록 돕는 역할을 합니다.

앞으로 AI는 진단의 정밀도를 높일 뿐 아니라, 진단의 접근성을 넓히고 교육과 재활, 장기 추적관리까지 연결되는 중요한 도구로 확장될 것으로 보입니다. 다만 이러한 기술은 의료의 본질을 대체하기보다 의사의 판단과 환자 이해를 보완하는 방향으로 활용되는 것이 중요하다고 생각합니다.

Q. AI가 귀 질환을 진단하는 시대에 '의사만이 할 수 있는 듣기'는 무엇이라고 생각하시는지 궁금합니다.

AI가 잘할 수 있는 '듣기'는 데이터의 패턴을 읽는 일입니다. 영상, 검사 수치, 음성 데이터, 뇌파 신호 등에서 일정한 패턴을 찾아내는 데 AI는 큰 강점이 있습니다. 반면 의사의 '듣기'는 다릅니다. 환자의 말 그 자체뿐 아니라, 왜 그런 표현을 하는지, 어떤 맥락에서 고통을 이야기하는지, 무엇을 가장 두려워하는지를 함께 이해하는 과정입니다.

특히 귀 질환 환자들은 검사 결과만으로 설명되지 않는 불편을 많이 겪습니다. 귀의 특징 중 하나는 환자가 자기 의지로 조절하기 어렵다는 점입니다. 눈은 감으면 빛을 차단할 수 있고, 손은 움직임을 조절할 수 있지만, 귀는 원하지 않아도 계속 자극을 받습니다. 소리는 항상 들어오고, 평형감각도 우리가 의식하지 않는 순간에도 계속 작동합니다. 그래서 귀 질환은 환자에게 더 큰 피로감과 무력감을 줄 수 있습니다. 경도의 난청이라도 일상과 직장생활에 큰 영향을 줄 수 있고, 검사상 이상이 없는 이명 환자 역시 수면장애나 불안을 호소하기도 합니다. 어지럼증 또한 단순한 증상을 넘어 공포로 이어지는 경우가 많습니다. 의사는 이러한 말 속에서 환자가 겪는 불안, 피로, 회피 행동, 사회적 위축까지 함께 이해하며 단순 증상을 넘어 삶의 변화와 질병의 의미를 듣습니다. 또한 환자의 말뿐 아니라 표정, 망설임, 반복되는 표현, 가족의 반응까지 종합해 판단합니다. 같은 증상이라도 그 원인과 의미는 다양할 수 있기 때문에 이러한 맥락적 해석과 책임 있는 결정은 여전히 의사의 역할이라고 생각합니다.

저는 앞으로 AI가 발전할수록 오히려 의사의 역할은 더 분명해질 것이라고 봅니다. AI가 데이터를 더 잘 읽는 시대일수록 의사는 사람의 이야기를 더 깊이 듣고, 그 이야기와 데이터를 통합해 책임 있는 결정을 내리는 사람이 되어야 한다고 생각합니다.

Q. 긴 시간이 걸리는 연구를 이어가다 보면 '이건 꼭 해내고 싶다'는 순간이 있을 것 같습니다.

제가 꼭 해내고 싶은 연구는 청각 노화와 귀 질환을 보다 정밀하게 이해하고, 개인맞춤형 진단과 재활로 연결하는 것입니다. 지금까지 난청은 주로 청력역치라는 하나의 숫자로 평가해 왔지만 실제 환자는 훨씬 더 복합적인 양상을 보입니다. 같은 청력 수준이라도 말소리 이해, 소음 속 대화 능력, 피로도, 인지적 부담, 삶의 질은 모두 다르기 때문입니다. 이러한 차이를 반영해 청각질환을 보다 입체적으로 이해할 수 있는 모델을 만들고 싶습니다.

나아가 귀 질환 연구를 통해 고령화 사회에 맞는 감각의학의 새로운 방향을 제시하고 싶습니다. 난청, 이명, 어지럼증은 초고령사회에서 더욱 중요해질 질환들로 단순한 불편을 넘어 삶의 기능과 직결된 문제입니다. 이러한 질환을 예방과 조기진단, 재활까지 이어지는 하나의 체계로 확장해, 환자의 삶에 실질적인 변화를 만드는 데 기여하고 싶습니다.

Q. 교수님께 연구란 어떤 의미인가요?

저에게 연구는 '새로운 것을 만드는 일'이면서, 동시에 '진료실에서 마주하는 질문에 답을 찾는 과정'입니다. 의사는 환자를 보며 왜 어떤 환자는 회복이 빠르고, 어떤 환자는 그렇지 않은지 끊임없는 물음표가 생기곤합니다. 연구는 이러한 질문을 개인의 경험에 머무르게 하지 않고, 검증 가능한 지식으로 확장하는 과정이라고 생각합니다.

연구를 하면서 가장 중요하게 생각하는 것은 임상적 의미와 진정성입니다. 방법론의 정교함도 중요하지만, 그 연구가 실제 환자에게 어떤 도움을 줄 수 있는지가 더 중요합니다. 진단을 더 정확하게 하고, 치료를 더 잘 설명하며, 환자의 삶을 조금이라도 개선할 수 있는 방향으로 이어져야 한다고 생각합니다.

또한 협업 역시 중요한 요소입니다. 연구는 한 사람의 노력으로 이루어지는 것이 아니라 임상의학, 공학, 뇌과학, 데이터과학, 통계, 정책이 함께 어우러질 때 의 있는 결과가 나옵니다. 특히 제가 하고 있는 AI나 뉴로피드백 연구는 서로 다른 분야의 전문가가 함께할 때 훨씬 더 큰 힘을 발휘합니다. 연구란 결국 좋은 질문을 던지고, 그 질문에 답하기 위해 다양한 사람들이 함께 지혜를 모으는 과정이라고 생각합니다.

Q. 진료, 연구, 교육을 병행하시며 어려움도 많으셨을 것 같습니다.

아무래도 가장 큰 어려움은 시간과 역할의 균형입니다. 진료는 환자 한 분 한 분에게 집중해야 하고, 연구는 긴 호흡과 꾸준함이 필요하며, 교육은 다음 세대를 위한 책임이 따릅니다. 세 가지 모두 소홀히 할 수 없기 때문에 물리적·정신적으로 부담이 큰 것이 사실입니다.



이를 극복하는 방법은 결국 꾸준함과 팀워크였습니다. 연구는 단기간에 성과가 보이지 않을 때가 많고 실패도 많기 때문에, 혼자 버티기보다는 함께 고민하고 서로 격려할 수 있는 팀이 중요합니다. 또 완벽한 결과를 한 번에 만들겠다는 생각보다 작은 진전이라도 쌓아가는 태도가 필요하다고 생각합니다.

저를 다시 나아가게 하는 원동력은 환자와 미래 가능성입니다. 환자를 보면서 생기는 질문이 연구로 이어지고, 연구를 통해 얻은 답이 다시 환자에게 돌아갈 수 있다는 믿음이 가장 큰 힘입니다. 앞으로도 해결되지 않은 문제가 많다는 사실 자체가 저에게는 오히려 동력이 됩니다.

Q. 한양대학교병원을 찾는 환자분들에게 전하고 싶은 말씀이 있다면 부탁드립니다.

귀 질환이 결코 가볍거나 참고 견뎌야 하는 문제만은 아니라는 말씀을 드리고 싶습니다. 난청, 이명, 어지럼증은 삶의 질에 큰 영향을 줄 수 있지만, 적절한 진단과 치료, 재활을 통해 충분히 도움을 받을 수 있는 경우가 많습니다. 특히 '나이 들어서 그렇다', '원래 그런 거다'라고 생각하며 치료 시기를 놓치지 않으셨으면 합니다. 한양대학교병원은 증상만 보는 것이 아니라, 그 증상이 환자의 삶에 어떤 영향을 주고 있는지 함께 이해하고 해결하려 최선을 다하고 있습니다.

정재호 교수는 '질문'이 이제까지 그를 이끌어 왔다고 거듭 강조했다. '왜 같은 병인데도 결과가 다를까?', '조금 더 정확히 예측할 수는 없을까?' 그 질문은 환자에게 실질적인 도움이 되는, 더 좋은 의료를 위한 질문이다. 귀 질환으로 고통받는 이를 향한 정재호 교수의 사랑에는 끝이 없어서 정 교수의 질문 역시 끝없이 이어질 것으로 보인다.

Dynamic Hanyang

글. 박선영 사진. 안용길

Hanyang University Medical Center

설렘의 출발, 내일을 여는 이름들



소화기내과 임대현 교수



호흡기알레르기내과 한동우 교수



류마티스내과 최세림 교수



소아청소년과 임성민 교수



외과 박성실 교수



신경외과 홍승우 교수

한양대학교의료원의 미래를 함께 할 12인의 전임 교수진

한양대학교병원에 10명, 한양대학교구리병원에 2명의 신임 교수진이 임용됐다.
각 분야에서 전문성을 갖춘 이들은 앞으로도 진료 현장에서 역량을 발휘하며 의료의 깊이와 폭을 더해갈 것으로 기대된다.
이들이 꾸려갈 한양대학교의료원은 어떤 모습일까. 신임 교수진의 포부를 들어보았다.



안과 김지홍 교수



마취통증의학과 성정민 교수



병리과 박호섭 교수



직업환경의학과 민지희 교수



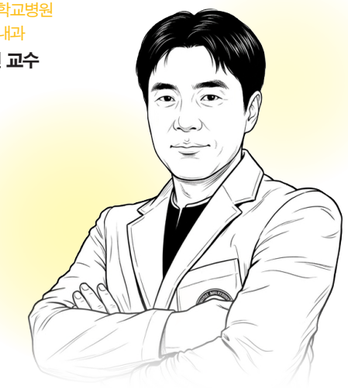
정형외과 소재완 교수



안과 황선진 교수

진심 어린 소통으로 최선의 해답을 제시하겠습니다

한양대학교병원
소화기내과
임대현 교수



소화기내과에서 췌장담도 질환을 중점적으로 진료하고 있는 임대현입니다.

저의 강점은 어려운 내시경 시술과 중증 환자 진료 경험이 풍부하다는 점입니다. 고난도 상황에서도 안전하고 정확한 시술을 시행하며, 환자와 보호자분들이 상태와 치료 방향을 쉽게 이해하실 수 있도록 명확하게 설명드리는 것을 중요하게 생각합니다. 이러한 경험을 바탕으로 환자분들이 믿고 맡길 수 있는 의사이면서도 언제든 편하게 질문하고 상의할 수 있는 의사가 되고자 합니다.

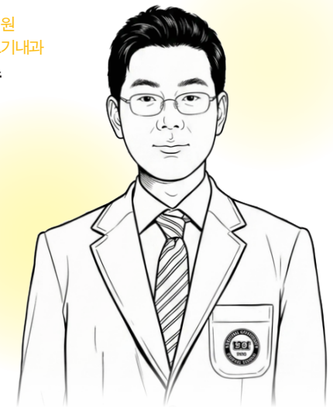
췌장과 담도 질환은 낯설고 불안하게 느껴질 수 있지만, 정확한 진단과 적절한 치료를 통해 좋은 결과를 기대할 수 있습니다. 환자분 한 분 한 분의 상태를 세심하게 살피고 치료할 테니 궁금한 점은 언제든 편하게 말씀해 주시기 바랍니다.

앞으로도 췌장담도 분야의 진료 및 시술 역량을 발전시키고, 다학제 협진을 통해 보다 체계적이고 전문적인 의료를 제공하겠습니다. 또한 췌장담도센터 발전에 기여하여 환자분들이 믿고 찾을 수 있는 진료 환경을 만들겠습니다.

언제나 신뢰받는 진료를 위해 끊임없이 배우고 발전하며, 지역사회에서 꼭 필요한 소화기내과 의사가 되겠습니다.

환자에게 도움이 되는 의사가 되겠습니다

한양대학교병원
호흡기알레르기내과
한동우 교수



호흡기질환 진료를 담당하며, 기관지확장증, 천식, 만성폐쇄성폐질환 등 기도질환을 중심으로 연구하고 있는 한동우입니다.

호흡기질환은 오랜 시간 관리가 필요한 경우가 많고, 환자분들이 이해해야 할 내용도 많은 분야입니다. 특히 고령 환자분들이 많은 만큼, 진료실에서는 질환을 쉽게 이해할 수 있도록 설명하는 것이 무엇보다 중요하다고 생각합니다.

그래서 저는 환자분이 자신의 상태를 충분히 이해할 수 있도록 비유를 활용하거나 모형을 함께 보는 등 최대한 쉽게 설명하고자 노력하고있습니다. 질환을 이해하는 과정이 곧 치료의 시작이라고 믿고 있기 때문입니다.

최근에는 치료 방법이 다양해지면서 의료진만의 판단으로 치료 방향을 정하기보다 환자분이 충분한 정보를 바탕으로 선택할 수 있도록 돕는 과정이 더욱 중요해지고 있습니다. 이에 필요한 정보를 충분히 설명 드리고 그 과정에서 환자와 함께 치료의 방향을 만들어가는 진료를 지향하고 있습니다.

이러한 진료를 바탕으로 기초과학과의 연계 연구를 통해 기존 치료 방법을 넘어 새로운 치료 방법을 모색하고, 그 성과가 환자분들에게 더 나은 치료 결과로 이어질 수 있도록 노력하겠습니다.

환자와 눈높이를 같이하는 의사가 되겠습니다

한양대학교류마티스병원
류마티스내과
최세림 교수



성인형 스틸병과 열성 질환을 중심으로, 류마티스관절염과 전신홍반루푸스를 진료하고 있는 최세림입니다.

류마티스질환은 증상이 다양하고 경과를 예측하기 어려워 같은 질환이라도 환자마다 전혀 다른 양상으로 나타나는 경우가 많습니다. 특히 성인형 스틸병과 같은 희귀질환은 진단과 치료가 길고 복잡해 환자와 의료진이 함께 고민하며 나아가는 과정이 무엇보다 중요합니다.

저는 환자분들이 가능한 한 빠른 시기에 진료를 받을 수 있도록 노력하고, 급성기의 환자를 놓치지 않는 진료 환경을 만드는 데 힘쓰고 있습니다. 또한 진단과 치료 방향, 예후에 대해 충분히 설명 드려 환자분이 자신의 질환을 이해하고 치료 과정에서 주체적으로 의사결정을 할 수 있도록 돕고자 합니다.

앞으로 저의 목표는 류마티스질환 중에서도 비교적 빈도가 드문 희귀질환인 성인형 스틸병과 열성 질환 환자들의 코호트를 구축해 보다 체계적인 관리 기반을 마련하고, 희귀질환 진료의 영역을 넓혀가는 것입니다. 이를 통해 환자분들에게 보다 안정적이고 지속 가능한 치료 환경을 제공하고 싶습니다.

환자 한 분 한 분에게 맞는 진단과 치료 방향을 함께 찾아가며, 질환을 이겨내는 여정을 끝까지 함께하는 의사가 되겠습니다.

공감은 따뜻하게, 설명은 친절하게, 치료는 정확하게

한양대학교류병원
소아청소년과
임성민 교수



소아청소년과에서 감염분과를 담당하고 있는 임성민입니다.

소아 감염병의 진단과 치료뿐 아니라 병원 내 감염관리 업무도 함께 수행하고 있습니다. 특히 소아는 성인에 비해 항생제 사용 빈도가 높은 만큼, 항생제의 적정 사용이 매우 중요하다고 생각하여 이에 대한 관리와 개선에도 지속적으로 노력하고 있습니다.

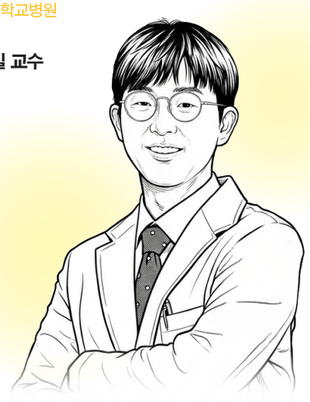
저의 가장 큰 강점은 '공감'이라고 생각합니다. 소아청소년과 진료는 단순히 질병을 치료하는 것을 넘어 아이와 보호자, 가족 전체와의 소통이 중요한 분야입니다. 아이의 상태 뿐 아니라 보호자가 느끼는 불안과 걱정까지 함께 이해하려는 태도가 진료의 중요한 출발점이라고 생각합니다. 환자와 보호자의 입장에서 한 번 더 생각하고, 그 마음을 헤아리려는 노력이 쌓일 때 비로소 신뢰가 형성되며 이러한 신뢰가 보다 안정적인 치료로 이어진다고 믿습니다.

이러한 공감 능력을 바탕으로 환자와 보호자가 믿고 기댈 수 있는 의사로 환자분들을 만나고자 합니다. 작은 부분까지 놓치지 않고 살피며, 진료의 전 과정에서 안정감을 드릴 수 있도록 노력하겠습니다.

앞으로도 계속해서 감염 분야 뿐 아니라 면역과 관련된 영역까지 진료 범위를 확장해 보다 통합적인 관점에서 환자를 진료하고자 합니다. 또한 환자에게 안전하고 가장 확실한 치료법을 제공하는 선도적인 의사가 되기 위해 노력하겠습니다.

환자 이전에 사람을 보는 의사가 되겠습니다

한양대학교병원
외과
박성실 교수



외과에서 대장직장암, 염증성 장질환, 다양한 대장항문질환의 미세침습수술과 성인 복부 응급수술을 담당하고 있는 박성실입니다.
외과 진료는 한순간의 판단과 선택이 환자의 삶에 직접적인 영향을 미치는 분야입니다. 특히 암과 응급수술을 다루는 과정에서는 신속함과 정확함, 그리고 의료진 간의 긴밀한 협력이 무엇보다 중요합니다. 그렇기 때문에 다른 과의 교수님들과 유기적으로 협력하며 최선의 치료 결과를 만들어가고자 노력하고있습니다. 수술이라는 중요한 순간 뿐 아니라 그 전후의 과정까지 함께 하는 것이 외과 의사의 역할이라고 생각합니다.
저는 단순히 질환을 바라보는데 그치지 않고, 그 사람이 살아가는 환경과 상황까지 함께 이해하며 치료에 임하고자 합니다. 치료 과정에서 환자의 불안과 두려움까지 덜어낼 수 있는, 환자분들이 믿고 따를 수 있는 의사가 되고 싶습니다. 또한 한양대학교병원 외과가 더 높은 수준으로 도약하는 데 기여하는 것도 중요한 저의 중요한 목표입니다. 진료와 연구, 교육의 모든 영역에서 최선을 다하며 병원의 위상을 높이는 데 힘을 보태겠습니다.
환자분들께서 믿고 맡겨 주신 만큼 그 책임을 끝까지 다하겠습니다. 환자와 의료진이 하나의 팀이 되어 질환 극복을 향해 함께 걸어가겠습니다.

환자의 삶의 질을 높이는 의사가 되겠습니다

한양대학교병원
신경외과
홍승우 교수



신경외과에서 기능신경외과를 중심으로 진료하고 있는 홍승우입니다.
뇌심부자극술(DBS), 미세혈관감압술(MVD), 통증 수술, 션트 수술 등 다양한 기능적 질환을 다루고 있으며, 노발리스를 이용한 방사선 수술도 함께 시행하고 있습니다.
기능신경외과는 정밀한 계획과 세심한 판단이 무엇보다 중요한 분야입니다. 수술의 결과가 환자분의 삶의 질에 직접적인 영향을 미치는 만큼 안전성과 효과를 함께 고려한 치료가 중요하다고 생각합니다. 이를 위해 저는 최신 기술과 치료 방법을 바탕으로 환자에게 가장 적합한 치료를 구현하고자 노력하고 있습니다. 또한 정확한 판단만큼이나 충분한 설명이 중요하다고 생각하며 환자분들이 자신의 상태와 치료 방향을 이해한 상태에서 결정할 수 있도록 돕는 데 힘쓰고 있습니다.
저는 환자와 의료진이 함께 고민하고 선택하는 과정 속에서 신뢰가 쌓인다고 믿습니다. 이러한 신뢰를 바탕으로 보다 안정적인 치료 결과로 이어질 수 있도록 진료에 임하고 있습니다.
아울러 새로운 치료 기술을 꾸준히 익히고 발전시켜 보다 안전하고 효과적인 치료를 제공하는 데 힘쓰겠습니다. 이를 통해 환자분들의 삶의 질을 높이고, 기능신경외과 영역에서 의미 있는 변화를 만들어가겠습니다. 항상 환자의 입장에서 고민하며 가장 적절한 치료를 선택할 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

환자의 삶을 이해하는 의사가 되겠습니다

한양대학교병원
안과
김지홍 교수



안과에서 망막, 유리체, 포도막 질환을 진료하고 있는 김지홍입니다.
망막질환은 작은 변화에도 시력과 일상에 큰 영향을 미치는 분야입니다. 그래서 저는 단순히 눈의 상태를 치료하는 데 그치지 않고 환자마다 다르게 나타나는 불편과 그로 인한 삶의 변화를 함께 살피고자 합니다.
진료를 찾아주신 환자분의 말씀을 끝까지 듣고자 하는 이유도 여기에 있습니다. 환자 한 분 한 분이 겪고 있는 상황과 마음을 충분히 이해하려는 과정이 결국 더 나은 치료로 이어진다고 믿기 때문입니다.
눈 건강 뿐 아니라 환자의 삶의 환경까지 함께 이해하며 그에 맞는 치료 방향을 고민하는 의사로 환자분들을 만나고 싶습니다.
앞으로도 환자분들의 소중한 시기능을 지키기 위해 끝까지 최선을 다하겠습니다. 어떠한 상황에서도 쉽게 포기하지 않고 환자와 함께 치료 방법을 찾아가는 안과 의사로 남고자 합니다. 저를 믿고 찾아와 주시는 만큼 늘 성실하고 책임감 있는 진료로 보답하겠습니다. 또한 끊임없이 배우고 성장하며 환자분들께 신뢰를 드릴 수 있는 의료진이 되겠습니다.

환자의 안전을 끝까지 지켜내는 의사가 되겠습니다

한양대학교병원
마취통증의학과
성정민 교수



마취통증의학과에서 심장 및 폐혈관 마취를 담당하고 있는 성정민입니다.
마취과 의사는 환자분들과 직접 만나는 시간이 길지는 않지만, 수술의 시작부터 끝까지 환자분의 상태를 가장 가까이에서 지켜보는 중요한 역할을 합니다. 특히 심장과 폐혈관 수술은 작은 변화에도 즉각적인 대응이 필요한 만큼, 어떤 상황에서도 침착하게 판단하고 대처하는 것이 중요합니다.
저의 강점은 수술 중 위급한 상황이 발생하더라도 비교적 평정심을 잘 유지하는 점이라고 생각합니다. 수술이 진행되는 동안 환자의 호흡과 순환을 지켜내는 과정은 눈에 잘 드러나지는 않지만, 큰 책임감이 따르는 일입니다. 환자분들과 마주하는 짧은 순간에도 신뢰를 드릴 수 있는 의사가 되고 싶습니다. 수술을 맡긴 순간부터 회복에 이르기까지 끝까지 함께하는 의료진으로 기억되고 싶습니다.
앞으로의 목표는 수술을 받는 모든 환자분들이 합병증 없이 안전하게 회복하여 일상으로 돌아가실 수 있도록 돕는 것입니다. 이를 위해 매 순간 최선을 다하며 수술실 내에서 환자의 안전을 지켜내는 역할에 충실하겠습니다.
수술을 앞두고 느끼실 걱정과 두려움을 잘 알고 있습니다. 그러나 어떠한 상황에서도 환자분의 안전을 위해 책임감을 가지고 최선을 다하고 있으니 안심하고 수술에 임하셔도 됩니다.

보이지 않는 자리에서도 최선을 다하겠습니다

한양대학교병원
병리과
박호섭 교수



병리과에서 분자병리와 종양병리 진단을 담당하고 있는 박호섭입니다.

병리과는 환자분을 직접 마주하는 분야는 아니지만 조직과 세포를 통해 질환을 정확히 판단하고 치료의 방향을 결정하는 중요한 역할을 합니다. 작은 소견 하나가 진단과 치료에 큰 영향을 미칠 수 있기 때문에 세부를 놓치지 않는 집중력과 전체를 함께 보는 균형감이 무엇보다 중요합니다.

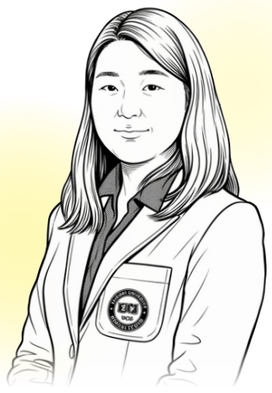
저는 병리조직학적 소견과 임상 정보를 함께 고려해 가장 타당한 진단에 이르기 위해 노력하고 있으며 그 판단이 실제 치료로 이어진다는 점에서 책임감을 가지고 진단에 임하고 있습니다.

비록 환자분들과 직접 만나는 기회는 많지 않지만 한 분 한 분의 치료 과정에 실질적으로 도움이 되는 기준을 제시하는 것이 병리과 의사의 역할이라고 생각합니다. 그렇기 때문에 눈에 보이지 않는 자리에서도 치료의 방향을 지탱하는 진단을 남기고자 합니다.

앞으로도 정확한 병리 진단을 통해 환자 진료에 기여하며 진단 과정에서 얻은 임상적 질문들을 연구로 확장해 나가고자 합니다. 진단과 연구가 서로를 보완하며 발전할 수 있도록 꾸준히 배우고 노력하겠습니다. 또한 분자병리와 종양병리의 발전이 환자 맞춤 치료로 이어질 수 있도록 변화하는 의학의 흐름을 진료에 적극적으로 반영해 나가겠습니다.

일하는 사람의 건강을 연구하고, 지키고, 함께하겠습니다

한양대학교병원
직업환경의학과
민지희 교수



직업환경의학과 전문의로서 '일하는 사람들의 건강'을 돌보고 있는 민지희입니다.

직업성 질환의 진단과 관리, 특수건강검진, 업무적합성 평가가 주요 진료 영역이며, 특히 직업성 암과 장시간 노동 및 교대근무가 건강에 미치는 영향을 연구하고 이를 진료에 반영하고 있습니다.

직업환경의학은 질병뿐 아니라 근무 환경 전체를 함께 살피는 분야인 만큼, 환자분의 이야기를 충분히 듣고 증상의 원인을 함께 고민하며 치료를 넘어 예방까지 함께하는 의사가 되고자 합니다. 환자분들이 진료실에 들어오실 때 단순히 아픈 곳을 고치러 온 것이 아니라 자신의 일터를 이해해줄 사람을 만나러 왔다고 느끼실 수 있기를 바랍니다.

저의 목표는 서울직업병안심센터의 감시체계를 더욱 고도화하는 것입니다. 현재 폐암 다학제 참여를 통해 구축한 능동 감시 모델을 다른 질환 영역으로 확대하고, 사례 중심을 넘어 구체적인 실적과 통계 기반으로 센터의 역할과 가치를 체계적으로 증명하고자 합니다.

직업환경의학과는 '혹시 내 병이 일 때문은 아닐까?'라는 의문에 답을 찾기 위해 존재합니다. 여러분의 일터 이야기를 가장 진지하게 들을 준비가 되어 있습니다.

앞으로도 후학 양성과 연구, 진료 모든 영역에서 최선을 다하겠습니다.

척추 통증으로부터 해방시키는 의사가 되겠습니다

한양대학교구리병원
정형외과
소재완 교수



퇴행성 경추 및 요추 질환을 중심으로, 척추 내시경을 포함한 최소 침습 수술을 시행하고 있는 소재완입니다.

전공의 시절, 척추 수술은 신경을 다루는 만큼 어렵고 긴장이 큰 분야였지만 수술 후 환자의 통증이 즉시 감소하고 삶의 질이 빠르게 회복되는 과정을 보며 매력을 느껴 이 분야를 선택하게 되었습니다.

진료에 있어 의사는 환자를 치료하는 절대적 존재라고 생각하지 않습니다. 의사에게 최고의 스승은 환자이며, 모든 환자에게 치료가 공식처럼 적용되지 않는다는 점을 항상 염두에 두고 있습니다. 따라서 환자의 이야기를 경청하고, 개인의 특성을 고려해 치료하기 위해 끊임없이 공부하는 전문인으로서 노력하고 있습니다.

저의 목표는 척추 질환에 대해 보다 정확한 진단과 최소 침습 치료를 실현하는 것입니다. 이를 위해 새로운 수술 기법과 치료 방법을 연구하고, 경험과 기술을 바탕으로 다음 세대의 척추 전문의를 양성하는 데 힘쓰고자 합니다. 또한 동료 의료진 및 병원 구성원들과의 협업을 통해 환자 중심의 최적 진료 시스템을 구축하고 싶습니다.

나를 변화시키는 것은 처지가 아니라 의지라는 말처럼, 병원이 의료진이 노력할 수 있는 환경을 마련해 준다면 그 기반 위에서 추진력 있게 나아가는 의사가 되기 위해 노력하겠습니다.

환자의 눈과 삶을 함께 살피는 의사가 되겠습니다

한양대학교구리병원
안과
황선진 교수



안과에서 망막, 유리체, 포도막 질환을 중심으로 진료하고 있는 황선진입니다.

망막 분야는 내과적 질환, 수술적 치료, 만성 질환 관리, 영상 진단이 긴밀하게 연결된 영역으로, 특히 당뇨, 고혈압 등 전신질환이 눈에 반영되는 모습을 보며 눈을 통해 전신 건강까지 이해할 수 있다는 점에 매력을 느꼈습니다.

저는 환자의 질환뿐 아니라 발생 원인과 향후 경과, 환자분이 가장 걱정하는 부분을 함께 이해하는 진료를 중요하게 생각합니다.

진료에서 가장 중요한 것은 신뢰입니다. 환자분이 자신의 상태를 정확히 이해하고 치료 방향에 공감할 때 더 좋은 결과로 이어질 수 있습니다. 특히 망막 질환은 장기적인 추적관찰과 반복 치료가 필요한 경우가 많아, 환자와 의사가 함께 치료 방향을 만들어가는 과정이 중요합니다.

앞으로도 임상에서의 질문을 연구로 연결하고, 그 결과가 실제 진료에 도움이 되도록 발전시키고자 합니다. 또한 후배 의사와 학생들에게 환자를 대하는 태도와 책임감을 함께 나누고 싶습니다.

망막 질환은 초기에는 증상이 없거나 늦게 발견되는 경우가 많습니다. 당뇨나 고혈압이 있으신 분들은 정기적인 안과 검진이 중요하며, 시력 저하나 이상 증상이 느껴진다면 미루지 말고 진료를 받으시기 바랍니다. 환자분들의 불안을 이해하며 정확하고 책임감 있는 진료로 도움을 드리겠습니다.

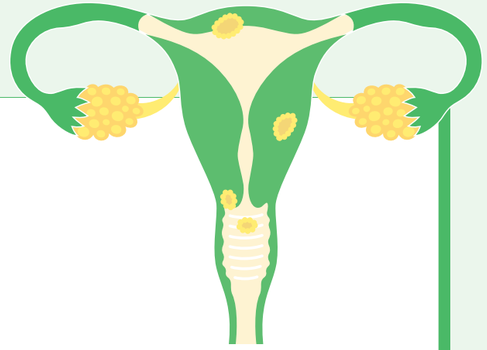
여성 건강, 끊임없는 변화와 관심

5월 28일 '여성건강 행동의 날'은
스스로의 몸을 한 번 더 돌아보고, 작은 변화에도
귀 기울이자는 의미를 담고 있다. 여성의 몸은 생애 주기에 따라
끊임없이 달라지기 때문에 그 변화 속에서 보내는
신호를 놓치지 않는 일이 무엇보다 중요하다.
지금부터 여성의 삶과 맞닿아 마주하게 되는
건강 이슈들을 살펴보자.

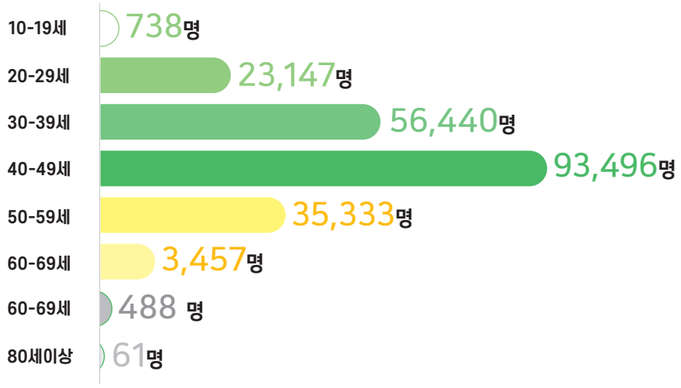


출처: 건강보험심사평가원, 국민건강통계(2022)

자궁내막증



연령대별 환자 수 (2024)



연평균 증가율 (2016~2024)



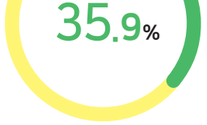
출처: 국가통계포털(2024)

고령 임신

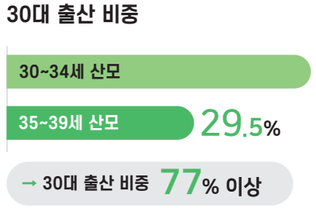
고령 임신의 기준

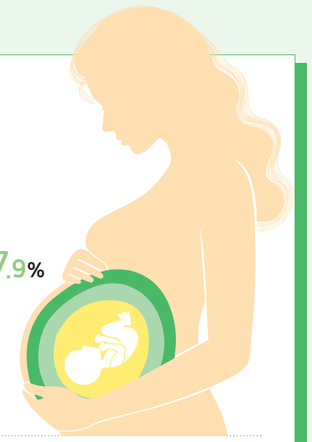
만 35세 이상 임신

고령 산모가 낳은 출생아 비중



30대 출산 비중





출산 산모 평균 연령

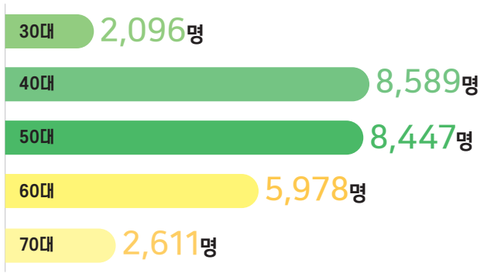


출처: 국가암정보센터, 2023년 국가암등록통계(2026)

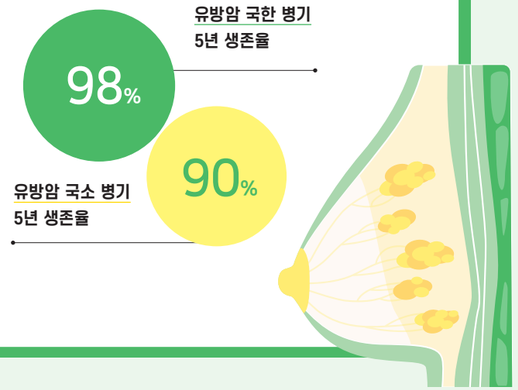
유방암

신규 암 발생환자 수 (2023) 29,871명

연령대별 환자 수 (2023)



유방암 5년 생존율 (2023) 94.7%



생명을 준비하는 여정, 난임에서 희망으로

자궁내막증 극복과 가임력 보존의 길

글. **금지현 교수** 한양대학교병원 산부인과

가임기 여성에게 비교적 흔한 자궁내막증은 자궁 안에 있어야 할 조직이 자궁 밖에서 자라며 통증과 난임을 일으키는 질환이다. 특히 난임 여성에서는 절반 가까이에서 발견될 만큼 임신과 깊은 관련을 보인다. 치료하지 않을 경우 임신 가능성이 크게 낮아질 수 있지만, 질환의 특성을 정확히 이해하고 조기에 대응한다면 충분히 건강한 임신으로 이어질 수 있다.

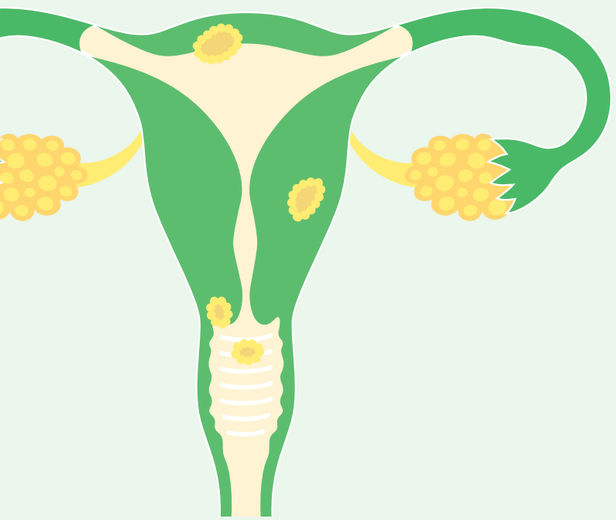


뛰어난 의료 기술의 발전 속에서도 자궁내막증은 임신을 준비하는 여성들에게 여전히 큰 두려움으로 다가온다. 자궁내막증은 자궁 외부에 자궁내막 유사 조직이 증식해 만성적인 골반통과 난임을 유발하는 부인과 질환이다. 가임기 여성의 전체 유병률은 약 10%에 달하지만, 난임을 겪는 여성에서는 최대 50%까지 발견율이 증가한다. 치료받지 않은 젊은 자궁내막증 여성의 자연 임신율은 2~10%로 추정되며, 정상 가임기 부부의 자연 임신율 20%에 비해 현저히 낮다. 그러나 질환의 특성을 정확히 이해하고 조기 진단과 개인별 맞춤 난임 치료를 병행하면 충분히 건강한 임신에 다가갈 수 있다. 지금부터 난임을 겪는 자궁내막증 여성의 가임력 보존과 임신 성공률을 높이기 위한 핵심 건강 정보와 최신 치료 방법을 살펴보자.

자궁내막증은 왜 임신을 방해하는가?

자궁내막증과 난임의 깊은 연관성은 단순히 하나의 원인이 아닌 해부학적 구조의 왜곡, 만성적인 복강 내 염증, 그리고 자궁내막 수용성의 저하 등 복합적인 요인에 기인한다.

첫째, 중등도 혹은 중증의 진행성 자궁내막증은 골반 내 심각한 유착을 유발한다. 이는 난소에서 배란된 난자가 나팔관으로 방출되고 포획되는 과정을 물리적으로 억제하고 방해하여 치명적인 난임의 원인이 된다. 둘째, 이소성 자궁내막 조직은 프로스타글란딘, 염증성 사이토카인 등을 과다하게 생성하여 만성적인 염증 환경을 조성한다. 이러한 염증 환경 자체는 난자와 정자를 손상시키고, 나팔관의 운동성을 떨어뜨리며, 배아에 독성 영향을 미쳐 정상적인 수정과 착상을 방해한다. 마지막으로 프로게스테론 저항성과 아로마타제의 비정상적인 활성화로 인해 자궁내막 자체의 유전자 발현(HOXA10 등)에 이상이 생겨 배아가 뿌리를 내리기 위한 최적의 수용성 환경을 형성하지 못하게 만든다.



회복을 위한 첫걸음: 정교한 수술적 치료

구조적 왜곡을 바로잡고 염증을 걷어내기 위해 수술적 치료는 가임력 향상을 위한 매우 적극적이고 중요한 선택지가 된다. 특히 가임기 여성의 경우, 자궁과 난소를 최대한 보존하면서 병변만을 정교하게 제거하는 보존적 복강경 수술이 세계적인 표준으로 자리 잡고 있다.

- **경증 질환의 극복:** 경증 및 최소 자궁내막증(1~2기) 환자의 경우, 복강경 수술을 통해 병변을 절제하거나 소작하기만 해도 염증이 크게 감소하여 자연 임신 가능성이 치료받지 않은 여성에 비해 약 2배가량 유의미하게 증가한다. 연구에 따르면, 한 명의 추가 임신을 달성하기 위해 약 9명의 불임 여성이 수술적 치료를 받아야 할 만큼 그 효과가 명확하게 입증되었다.
- **자궁내막종(초콜릿 낭종)의 절제:** 난소에 생기는 자궁내막종을 완전히 절제한 여성의 경우, 외과적 치료 후 1~3년 동안의 누적 임신율이 약 50%에 달하며 과배란 유도 시 난소의 반응도 크게 향상된다.
- **수술 시 가장 중요한 주의사항(AMH 보존):** 난소에 생긴 낭종의 벽을 절제하는 과정에서 가장 경계해야 할 것은 과도한 조직 절제나 문맥 혈관 손상으로 인한 난소 기능(AMH 수치)의 저하다. 양측 난소 자궁내막종 절제 후 난소 기능 부전이 발생할 위험이 약 2.5% 존재하므로, 가임력을 온전히 보존하기 위해서는 전문 의료진의 극도로 세심하고 신중한 수술 기법이 필수적이다. 또한 4cm 이상의 무증상 자궁내막종은 난소암 발생 위험을 고려해 수술적 제거를 적극 권장할 수 있다.

수술 후 호르몬 관리와 임신 계획의 딜레마

자궁내막증은 수술 후 5년 내 재발 확률이 40~45%에 이를 정도로 재발이 대단히 잦은 만성 질환이다. 따라서 병의 진행과 재발을 막고 일상생활의 질을 높이기 위해 수술 후 3차 예방 목적으로 디에노게스트와 같은 호르몬 요법이 일상적으로 권장된다. 수술 후 장기간 호르몬 요법을 시행하면 월경통과 자궁내막종의 재발률을 확실하게 낮출 수 있다.

하지만 딜레마가 존재한다. 통증 치료에 사용되는 호르몬 약물들은 근본적으로 배란을 억제하기 때문에 수술 직후 지체 없이 임신을 시도하려는 여성에게는 처방하지 않는 것이 원칙이다. 반대로 당장 임신 계획이 없고 출산을 미루고자 하는 여성이라면 반드시 호르몬 억제 요법을 유지하여 훗날을 위한 가임력을 안전하게 보호해야 한다.

희망을 현실로 만드는 최적의 기법: 보조생식술(IVF)

증상이 심각한 진행성 자궁내막증이 있거나 다른 방법으로 임신에 실패한 난임 여성에게 가장 성공률이 높고 효과적인 치료법은 단연 체외수정(IVF)이다. 미국 보조생식기술학회(SART)의 대규모 데이터에 따르면 자궁내막증 환자의 체외수정 평균 생아 출산율은 약 43.9%로, 난관 요인이나 원인 불명의 불임 진단을 받은 여성들과 유사한 훌륭한 성공률을 보였다.

나팔관이 막히지 않은 경증 환자의 경우 클로미펜이나 레트로졸, 고나도트로핀을 이용한 난소 자극과 자궁내 수정(IUI)을 병행해 임신율을 높일 수 있으나 약물이 병변을 다시 자극할 우려가 있어 4주기 이내로 시행을 제한하는 것이 바람직하다.

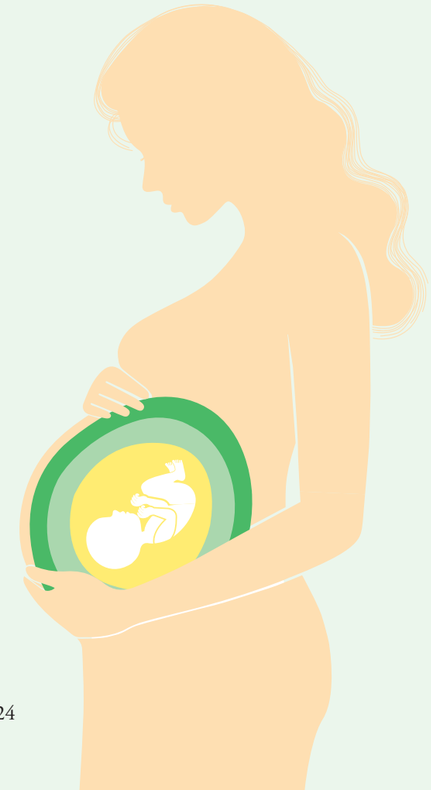
체외수정(IVF) 시술 시 가장 괄목할 만한 성과는 시술 전 사전 호르몬 억제 치료의 강력한 시너지 효과이다. 체외수정 시술 전 3~6개월 동안 성선자극호르몬 방출호르몬(GnRH) 작용제나 경구 피임약을 선제적으로 사용하여 자궁내막증을 충분히 억제한 뒤 배아 이식을 진행하면 임상적 임신율과 출산율이 극적으로 향상된다.

뿐만 아니라 극심한 통증이 동반된 심부 침윤성 자궁내막증을 가진 불임 여성은 체외수정 진행 전 외과적 수술을 먼저 받는 것이 최종 임신 성공률을 한층 더 높이는 지름길이 될 수 있다.

자궁내막증으로 인한 난임은 결코 넘지 못할 벽이 아니다. 개인의 증상에 맞춘 약물 치료, 가임력을 보존하는 정교한 복강경 수술, 그리고 체외수정(IVF)과 같은 첨단 보조생식술을 생애 주기와 향후 임신 계획에 맞추어 유기적으로 결합한다면 건강한 출산이라는 아름다운 결실을 충분히 맺을 수 있다. 질환에 대한 막연한 두려움보다는 전문 의료진과의 심도 있는 상담을 통해 자신의 몸 상태를 정확히 파악하고 가장 지혜로운 맞춤형 치료 전략을 수립하는 것이 중요하다.

고령 임신, 늦은 시작이 아닌 더 잘 준비된 시작

고령 임신의 이해와 체계적인 산전 관리



고령 임산부의 건강 관리

최근 여성의 교육 수준 향상과 사회 진출 확대에 따라 임신과 출산 시기가 늦어지면서 고령 임산부의 비율이 증가하는 추세다. 고령 임산부는 일반적으로 35세 이상 여성의 임신을 의미하며, 고령 임신은 임부뿐 아니라 태아에게도 위험요소로 작용할 수 있다. 이에 따라 의학의 발달과 함께 고령 임산부에 대한 체계적인 관리가 이루어지고 있으며, 관련 위험을 줄이기 위한 노력이 지속되고 있다.

고령 임신의 위험성

난임과 유산율 증가

여성의 생식력은 30대 초반부터 서서히 떨어진다. 특히 35세 이후에는 자연유산, 그중에서도 염색체 이상으로 인한 임신 초기 유산율이 증가한다.

염색체 이상 및 선천성 기형

다운증후군의 위험도는 35세에서 1/270, 40세에는 1/70으로 확인되며 임신부의 연령에 따라 그 위험성이 급격히 증가한다. 다운증후군 이외의 다른 염색체 이상 역시 임신부의 연령에 따라 증가하므로 고령 임산부는 융모막 검사나 양수 검사를 통해 태아 염색체 검사를 시행해야 한다.

최근에는 임신 초기 초음파 검사로 태아 목덜미 투명대와 이중혈청검사, 임신 중기 사중검사를 통합해 분석하거나, 임신부의 혈액 속에 포함된 태아의 DNA를 분석하는 비침습적 산전검사를 통해 염색체 이상의 유무를 선별할 수 있게 되었다.

이외의 선천성 기형 역시 고령 임산부에서 그 위험성이 증가하므로 임신 20주 전후에 정밀초음파를 반드시 시행해야 한다.

글. **류기영 교수** 한양대학교구리병원 산부인과



고령 임신은 일반적으로 35세 이상에서의 임신을 의미하며, 최근 사회적 변화와 함께 그 비율이 점차 증가하고 있다. 임산부의 연령이 높아질수록 난임과 유산, 염색체 이상, 임신합병증 등의 위험이 함께 증가하는 것으로 알려져 있다. 이러한 특성으로 인해 고령 임신은 보다 면밀한 관찰과 관리가 요구되며 임신 전후 전 과정에서 세심한 접근이 중요하다.

임신합병증

임산부 합병증 가운데 흔히 임신중독증으로 알려진 자간전증 역시 임산부의 나이가 증가할수록 늘어난다. 이는 태반의 퇴행성 병변이 많아지고 순환기 및 신장 질환의 빈도가 증가하기 때문이다. 자간전증뿐 아니라 임신성 당뇨, 전치태반, 태반조기박리 역시 고령 임산부에서 발생 빈도가 증가하는 것으로 알려져 있다.

신생아 사망률

고령 임산부의 신생아에서는 신생아 사망률이 약 3배 높게 보고된다. 이는 여러 합병증과 조산, 감염, 다양한 질병이 함께 발생하기 때문이다.

제왕절개술 증가

고령 임산부의 절반 가까이가 제왕절개로 분만하는 것으로 알려져 있다. 이는 임신성 고혈압, 당뇨, 고령 임신 합병증 등의 영향이 크지만, 태아와 임신부의 안전을 우선으로 고려한 가족의 요구와 의료진의 권고에 의한 경우도 많을 것으로 추정된다.

산후우울증 증가

늦게 얻은 아이에 대한 기대와 욕심이 스트레스와 부담으로 이어져 우울감이 심해질 수 있다. 보통 산후 2~3일부터 일주일 이내에 발생하며, 증세가 경미한 경우에는 1~2주 내에 저절로 회복되지만 정도가 심할 경우 정신의학과 진료가 필요할 수 있다.

산전 관리 및 분만

고령 임산부의 경우 임산부 자신뿐만 아니라 태아까지 다양한 위험에 노출될 수 있어 적극적인 산전 관리가 요구된다. 임신 초기 기본 검사, 중기 당뇨 검사, 중기 이후 태아 심박동 검사와 각 시기마다 초음파 검사를 시행하게 되는데, 고령 임산부의 경우 좀 더 자주 병원에 내원해 검사를 시행하도록 권고한다.

고령 임산부에서 적절한 산전 관리로 임신부와 태아의 건강이 확인된다면 직장 생활도 가능하며, 분만 역시 정상 임신에 준해 진행할 수 있으므로 철저한 산전 관리가 필요하다.

고령 임산부가 지켜야 할 점

- 임신 전부터 건강 상태를 관리하고, 특히 고혈압과 당뇨는 꾸준한 치료가 필요합니다.
- 균형 잡힌 식단과 규칙적인 운동을 통해 적정 체중을 유지하는 것이 좋습니다.
- 임신 3개월 전부터 엽산 복용이 기형 예방에 도움이 됩니다.
- 약물 복용에 주의하고, 특히 금연과 금주를 실천해야 합니다.
- 산전 관리를 통해 합병증을 예방하세요.
- 임신 중에는 유산과 조산에 주의해야 합니다.
- 규칙적인 생활을 유지하고, 스트레스를 줄이며 충분한 휴식을 취하세요.

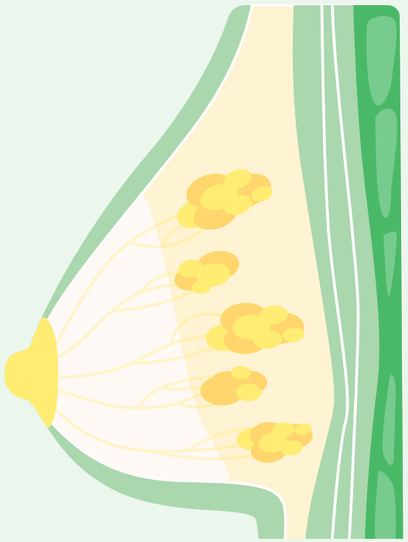
글. **김지영 교수** 한양대학교병원 성형외과

유방암은 여성에게 비교적 흔하게 발생하는 암이지만, 조기에 발견하고 적절히 치료하면 좋은 예후를 기대할 수 있는 질환이다. 최근에는 치료 성적의 향상과 함께 생존을 넘어 치료 이후의 삶의 질까지 중요한 진료 목표로 강조되고 있다. 특히 유방암 수술 이후에는 유방 재건, 수술 부위 관리, 기능 회복을 위한 재활, 림프부종의 예방과 관리 등 회복 전반을 함께 고려해야 한다.



유방암 이후의 삶, 다시 일상으로

재건·재활·림프부종까지 이어지는 통합 치료



유방암은 여성에게 비교적 흔하게 발생하는 암이지만, 조기에 발견하고 적절히 치료하면 좋은 예후를 기대할 수 있는 질환이다. 유방암 치료 성적이 향상되면서 이제는 생존 뿐 아니라 치료 이후의 삶의 질도 중요한 진료 목표가 되고 있다. 특히 유방암 수술 후에는 상실된 유방의 형태를 회복하는 재건 수술, 수술 부위 관리, 기능 회복을 위한 재활, 림프부종의 예방과 관리까지 함께 고려해야 한다. 성형외과는 단순히 외형을 복원하는 데 그치지 않고, 환자가 치료 이후 어떤 모습으로 회복해 언제쯤 일상으로 복귀할 수 있을지를 함께 고민하며 보다 안정적인 회복을 돕는 역할을 한다.

유방암 수술과 유방재건의 발전

유방암 수술은 암을 안전하게 제거하는 것이 가장 중요하지만, 최근에는 수술 후의 형태와 회복까지 함께 고려하는 방향으로 발전하고 있다. 유방암 수술 방법은 환자마다 다르며, 종양의 상태와 치료 계획을 종합해 유방보존수술 또는 유방전절제술이 결정된다. 이때 유방재건은 단순히 나중에 덧붙이는 선택이 아니라 수술 전부터 함께 계획해야 하는 중요한 치료의 한 부분이다. 재건은 유방암 수술과 동시에 시행하는 즉시재건과 암에 대한 치료를 마친 뒤 시행하는 지연재건으로 나뉘며, 전절제 후 재건의 방법은 보형물을 이용하는 재건과 자기 조직을 이용하는 재건이 대표적이다. 보형물 재건은 수술 시간이 비교적 짧고 회복이 빠르며 추가적인 흉터가 적다는 장점이 있고, 자기 조직 재건은 수술 범위가 더 크지만 촉감과 모양이 보다 자연스럽고 장기적으로 안정적인 결과를 기대할 수 있다. 실제로 어떤 방법이 더 적합한지는 피부와 연부조직의 상태, 방사선치료 계획, 반대쪽 유방과의 균형, 체형, 동반질환, 환자가 중요하게 생각하는 회복 속도와 흉터 문제를 함께 고려해 결정하게 된다. 최신 연구 흐름은 단순한 형태 복원을 넘어 감각 회복과 환자보고결과를 중시하는 방향으로 이동하고 있으며, 일부에서는 재건 과정에서 감각신경 복원을 함께 고려하는 시도도 이루어지고 있다. 유방재건은 단순히 없어진 모양을 채우는 수술이 아니라, 유방암 치료 이후 환자가 자신의 몸을 다시 받아들이고 일상으로 돌아가는 과정을 돕는 치료라고 할 수 있다.

재건 수술 후 관리

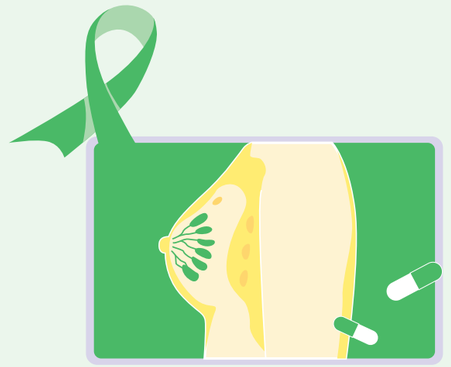
유방재건 후 초기 회복기에는 상처와 배액관 관리가 무엇보다 중요하다. 배액관은 수술 부위에 고인 혈액이나 체액을 배출해 장액종이나 감염을 줄이기 위한 것으로, 다소 불편하더라도 일정 기간 잘 유지해야 한다. 수술 부위의 발적, 열감, 피부 색 변화, 갑작스러운 통증 증가가 있다면 진료가 필요하다. 일상생활에서는 수술한 쪽 팔을 무리하게 어깨 위로 올리거나 무거운 물건을 드는 동작은 수술 후 한달 정도 피하는 것을 권장하나 필요 이상으로 움직이지 않으면 관절이 굳을 수 있어 가벼운 일상 동작은 유지하는 편이 도움이 된다. 또한 수술 후에는 유방의 감각이 둔해질 수 있으므로 뜨거운 물주머니나 찜질팩을 직접 대는 행동은 피해야 한다. 보형물 재건은 감염이나 구축과 같은 합병증을 주의 깊게 살펴야 하고, 자가조직 재건은 이식 조직의 혈류와 공여부 회복까지 함께 관찰해야 한다.

유방암 수술 후 재활

유방암 수술 후에는 어깨 관절 운동 제한, 흉부와 겨드랑이의 당김, 자세 변화, 상지 사용의 불편감이 남을 수 있다. 특히 액와부 수술을 함께 받은 환자에서는 이러한 증상이 더 두드러질 수 있어 재활의 중요성이 더욱 커진다. 재활의 목적은 단순히 팔을 움직이게 하는 데 있지 않다. 어깨 가동범위를 회복하고, 일상생활 기능을 되찾으며, 장기적인 통증과 구축을 줄이는 데 있다. 회복 초기에는 무리한 운동보다 수술 범위와 통증 정도에 맞춘 점진적인 움직임이 필요하며, 스트레칭과 가벼운 운동을 천천히 늘려가는 것이 바람직하다. 환자 입장에서는 수술이 끝났는데도 왜 여전히 불편한지 의문이 들 수 있지만, 실제로는 이 시기의 관리와 재활이 장기적인 기능 회복에 큰 영향을 미친다. 수술의 성공은 상처가 잘 아문 것만으로 결정되지 않으며, 몸을 다시 자연스럽게 쓰게 되는 과정까지 포함해 평가해야 한다.

림프부종, 장기적으로 살펴야 할 문제

림프부종은 유방암 수술 후 장기적으로 살펴야 할 대표적인 합병증이다. 특히 겨드랑이 림프절 절제나 방사선치료를 받은 뒤 잘 생길 수 있으며, 처음에는 반지가 조이거나 팔이 묵직하고 뻣뻣한 느낌, 붓기, 피부 발적처럼 대수롭지 않아 보이는 변화로 시작하는 경우가 많다. 2024년 발표된 건강보험 기반 전국 코호트 연구에서는 유방암 수술 환자 3만4676명 중 12.2%가 림프부종을 진단받았고, 2022년 다기관 연구에서는 8835명 중 15.6%에서 림프부종이 발생했으며 증상이 나타난 시점의 중앙값은 수술 후 11.4개월이었다. 치료는 우선 압박치료, 운동치료, 림프배액 치료 같은 보존적 치료를 기본으로 하지만 이것만으로 충분하지 않거나 병이 진행하는 경우에는 성형외과적 수술을 함께 고려하게 된다. 림프의 흐름을 우회시켜 주는 림프정맥 문합술, 정상 림프절을 옮겨 주는 림프절 이식술의 방법이 있고, 오래된 부종으로 지방과 섬유화가 많이 쌓인 경우에는 지방흡입이 도움이 되기도 한다. 최근에는 BioBridge와 같은 콜라겐 지지체를 다른 수술과 함께 사용하는 방법도 연구되고 있어 림프부종 치료 역시 점점 더 적극적이고 정교한 방향으로 발전하고 있다. 결국 림프부종은 참고 지낼 불편함이 아니라 증상이 가볍게 시작할 때부터 적절한 보존적 치료와 수술적 치료를 연결할수록 일상 회복에 더 도움이 되는 문제라고 볼 수 있다.





주목할 만한 연구

연구자. **박예종 교수** 한양대학교구리병원 외과

췌장암 재발, 다시 수술이 가능할까? 잔여 췌장 재발 환자에서 완전 췌장절제술의 임상적 의미

"췌장암 수술 후 잔여 췌장에서 재발한 환자에서, 적절히 선별된 경우 완전 췌장절제술은 장기 생존과 연관될 수 있다."

국제 학술지 『Surgery』 2026년 4월 192권에 게재된 'Clinical outcomes of completing total pancreatectomy for isolated recurrence of pancreatic ductal adenocarcinoma in the remnant pancreas after initial pancreatectomy' 중에서

췌장암은 수술이 가능한 시기에 치료를 받더라도 재발이 적지 않은 질환이다. 재발이 확인된 이후에는 치료 방향을 정하는 일이 더 복잡해지고, 특히 간이나 복막, 폐처럼 다른 장기로 전이된 경우에는 대개 전신 항암치료가 중심이 된다. 그래서 췌장암의 재발은 오랫동안 전신질환의 관점에서 이해되어 왔다. 하지만 실제 진료 현장에서는 모든 재발이 같은 양상으로 나타나는 것은 아니다. 일부 환자에서는 암이 멀리 퍼지기보다 처음 수술 후 남아 있던 췌장 부위에만 다시 생기기도 한다. 이번 연구는 바로 이처럼 잔여 췌장에 국한된 재발에 주목했다.

잔여 췌장 재발 환자군의 분석

연구팀은 췌장암 수술 후 잔여 췌장에서 재발한 환자에게서 남아 있는 췌장을 모두 제거하는 완전 췌장절제술(completion total pancreatectomy)이 실제로 어떤 의미를 가질 수 있는지 살펴보았다. 2009년부터 2020년까지 췌장암 수술을 받은 환자들 가운데 재발 사례를 분석한 결과, 원격 전이는 없으면서 잔여 췌장이나 췌장 문합부에만 국한된 재발 환자 93명이 최종 연구 대상이 되었다. 이 중 59명은 완전 췌장절제술을 받았고, 34명은 항암치료나 방사선치료 등 비수술적 치료를 받았다. 이 연구의 의미는 단순히 수술 여부를 비교하는 데 그치지 않고, 어떤 환자에서 수술이 더 의미 있는 선택이 될 수 있는지를 함께 살펴보았다는 점에 있다.

완전 췌장절제술과 생존 결과, 예후와 연관된 주요 인자

결과는 분명한 방향성을 보여주었다. 처음 췌장암 수술 시점을 기준으로 했을 때, 완전 췌장절제술을 시행한 환자군의 5년 전체생존율은 61.7%, 중앙 생존기간은 91.2개월이었다. 반면 수술을 받지 않은 환자군의 5년 전체생존율은 22.3%, 중앙 생존기간은 32.8개월이었다. 재발이 확인된 시점부터 다시 계산해 보아도 차이는 유지되었다. 재발 이후의 5년 생존율은 수술군이 29.9%, 비수술군이 7.4%였고, 중앙 생존기간은 각각 44.8개월과 16.5개월로 나타났다. 물론 이 결과를 모든 재발 췌장암 환자에게 그대로 적용할 수는 없다. 다만 적어도 재발이 잔여 췌장이나 췌장 문합부에만 국한된 상황에서는, 수술적 치료가 충분히 검토해 볼 만한 선택지가 될 수 있음을 보여준다.

이 연구에서는 완전 췌장절제술을 받은 환자들 가운데 예후를 좌우하는 요인도 함께 분석했다. 그 결과, 첫 수술 후 1년 이내에 재발한 경우는 예후가 좋지 않았고, 반대로 1년 이후에 재발한 경우는 상대적으로 더 긴 생존을 보였다. 늦게 재발한 환자들의 중앙 생존기간은 104.2개월로, 조기 재발 환자들의 33.5개월보다 현저히 길었다. 또한 재발 병변의 크기가 4cm 이상이거나 종양표지자 중 CEA가 상승한 경우도 좋지 않은 예후와 연관되었다. 결국 중요한 것은 재수술 자체보다 어떤 환자를 적절하게 선별하느냐에 있다. 재발의 시점과 병변의 크기, 종양표지자의 변화는 단순한 숫자가 아니라 암의 생물학적 특성을 보여주는 단서가 될 수 있다.

이러한 결과는 의료진에게도, 환자와 보호자에게도 중요한 메시지를 전한다. 췌장암이 재발했다고 해서 모두 같은 방식으로 설명되고 같은 치료를 받는 것은 아니라는 점이다. 어떤 재발은 이미 전신적으로 퍼진 상태이기 때문에 전신치료가 우선이지만, 어떤 재발은 비교적 국소적으로 머물러 있어 수술적 제거를 함께 검토할 수 있다. 결국 중요한 것은 재발이라는 단어 자체가 아니라, 재발이 어디에, 어느 정도 범위로, 얼마나 빠르게 나타났는지를 정확히 파악하는 일이다. 이번 연구는 바로 그 판단의 중요성을 다시 보여준다.

수술 후 관리와 다학제적 접근, 연구 결과의 해석과 남은 과제

물론 완전 췌장절제술은 결코 가벼운 수술이 아니다. 남아 있는 췌장을 모두 제거해야 하므로 이후에는 인슐린 치료와 소화효소 보충이 필요할 수 있고, 수술 자체의 기술적 난도도 높다. 수술 후 혈당 관리와 영양 관리, 합병증 감시 역시 매우 중요하다. 다학제적인 의료진 역할이 큰 이유도 여기에 있다. 수술 직후의 회복 뿐 아니라 퇴원 후 자기관리 교육, 식이 조절, 효소제 복용, 혈당 모니터링까지 모두 환자의 장기적인 삶과 연결되기 때문이다. 그럼에도 이번 연구에서 완전 췌장절제술 시행군의 전체 합병증 발생률은 33.9%, 중증 합병증은 8.5%, 90일 사망률은 0%로 보고되었다. 이는 적절한 환자 선택과 충분한 경험이 갖춰진 환경에서는, 이 수술이 실제 임상에서 적용 가능한 치료가 될 수 있음을 시사한다.

수술을 받을 수 있었던 환자들이 상대적으로 더 양호한 전신 상태를 가졌을 가능성, 혹은 종양의 생물학적 특성이 덜 공격적이었을 가능성을 완전히 배제할 수는 없다. 연구진 역시 이러한 점을 인정하고 있으며, 앞으로는 더 많은 환자를 포함한 다기관 연구와 전향적 연구가 필요하다고 설명한다. 그럼에도 이 연구는 지금까지 충분한 근거가 없었던 잔여 췌장 재발 환자의 재수술 문제에 대해 실제 진료 현장에서 참고할 수 있는 구체적인 데이터를 제시했다는 점에서 의미가 있다.

임상에 주는 시사점

췌장암 치료는 첫 수술이 끝나면 모든 과정이 마무리되는 것처럼 보일 수 있다. 그러나 실제로는 수술 이후의 항암치료, 지속적인 추적관찰, 그리고 재발 시 대응까지 이어지는 긴 여정에 가깝다. 이번 연구는 이러한 치료 과정 속에서, 특히 잔여 췌장에 국한된 재발이라는 특별한 상황에서는 완전 췌장절제술이 일부 환자에게 새로운 치료 선택지가 될 수 있음을 시사한다. 다만 중요한 점은 수술의 효과를 과장하는 것이 아니라, 환자의 전반적인 상태와 재발 양상을 면밀히 평가하고, 의료진과 환자, 보호자가 충분한 이해를 바탕으로 가장 적절한 치료 방향을 함께 결정하는 데 있다. 그런 의미에서 이번 연구는 췌장암 재발 치료를 보다 세밀하고 정교한 시각으로 바라보게 하는 하나의 근거로 볼 수 있다.

Remarkable research



Clinical outcomes of completing total pancreatectomy for isolated recurrence of pancreatic ductal adenocarcinoma in the remnant pancreas after initial pancreatectomy

글. **김창선 교수** 한양대학교구리병원 응급의학과

예고 없이 찾아오는 멈춤, 심실세동에 의한 심정지

20분 심정지에서 돌아온 개그맨 김수용의 기적



심정지는 심장이 갑자기 멈추거나 정상적인 펌프 기능을 하지 못해 혈액이 전신으로 공급되지 않는 상태를 말한다. 뇌와 주요 장기로의 혈류가 즉시 차단되며 생명이 위태로워지는 응급 상황이다. 특히 심정지는 예고 없이 갑작스럽게 발생하는 경우가 많아 평소 건강하던 사람도 순간적으로 쓰러질 수 있으며, 즉각적인 대응이 이루어지지 않으면 치명적인 결과로 이어질 수 있다.

개그맨 김수용은 촬영 중 가슴 통증을 호소하며 쓰러진 뒤 약 20분간 심정지 상태에 놓였지만, 반복된 제세동과 응급처치를 통해 기적적으로 의식을 회복했다. 심정지의 원인 중 하나인 급성심근경색은 혈관이 갑자기 막히면서 심장에 혈액이 공급되지 않아 발생하는 질환으로, 2023년 질병관리청의 발표에 따르면 국내에서도 하루 약 90명 이상이 이로 인해 생사의 기로에 놓이고 있다고 한다. 이처럼 심정지는 누구에게나 예고 없이 발생할 수 있으며, 현장에서 얼마나 신속하게 대응하느냐에 따라 생존 여부가 결정되는 대표적인 응급질환이다. 그렇다면 심정지는 어떤 질환이며, 우리는 어떻게 대응해야 할까.

심정지(cardiac arrest)란 무엇인가?

심정지는 심장이 더 이상 혈액을 전신으로 보내지 못하는 상태를 의미한다. 이때 뇌와 주요 장기로 혈류 공급이 즉시 중단되며, 몇 분 내에 의식 소실과 함께 생명이 위태로워진다. 심정지를 일으키는 여러 원인 중 가장 대표적인 것이 바로 심실세동이다. 심실세동은 심장의 하부인 심실이 규칙적으로 수축하지 못하고 미세하게 떨리는 상태로, 효과적인 혈액 펌프 기능이 완전히 상실된다. 즉, 심장은 뛰고 있는 것처럼 보이지만 실제로는 혈액을 전혀 보내지 못하는 '기능적 정지 상태'라고 볼 수 있다.

주요 증상과 특징

심실세동에 의한 심정지는 대부분 갑작스럽게 발생한다. 대표적인 증상은 다음과 같다.

- 갑작스러운 의식 소실
- 쓰러짐 및 반응 없음
- 호흡 정지 또는 비정상 호흡
- 맥박이 느껴지지 않음

특히 사전에 특별한 전조 증상이 없는 경우가 많아 평소 건강하던 사람도 순식간에 쓰러질 수 있다는 점이 특징이다.

발생 원인과 위험 요인

심실세동은 다양한 원인에 의해 발생할 수 있다.

- 급성 심근경색(심장혈관이 막히는 경우)
- 기존의 심장질환(심근병증, 심부전 등)
- 전해질 이상
- 심한 스트레스나 과로
- 원인불명 돌연사

특히 중장년층에서는 관상동맥질환과 연관된 경우가 많으며, 젊은 연령에서도 돌연사 형태로 나타날 수 있다.

치료와 응급대처 "시간이 곧 생명이다"

심실세동에 의한 심정지는 발생 직후 몇 분이 생존을 결정 짓는 대표적인 응급질환이다. 가장 중요한 치료는 다음 두 가지이다.

- 즉각적인 심폐소생술(CPR)
- 자동심장충격기(AED)를 이용한 전기충격(제세동)

심실세동은 전기적 이상이기 때문에 전기충격을 통해 정상 리듬으로 되돌리는 제세동이 유일하게 효과적인 치료이다. 제세동이 1분 지연될 때마다 생존률은 약 7~10%씩 감소하는 것으로 알려져 있다. 따라서 병원 도착 후 치료가 아니라 '현장에서 얼마나 빨리 자동심장충격기(AED)가 사용되었는가'가 핵심이다.

코미디언 김수용 사례로 본 심정지

코미디언 김수용은 방송 활동 중 갑작스럽게 쓰러지며 심정지를 겪었지만 다행히 신경학적 후유증 없이 회복한 사례로 알려져 있다. 이러한 결과가 가능했던 가장 중요한 이유는 병원에 도착하기 전, 현장에서 빠르게 심폐소생술이 시행되고, 조기에 자동심장충격기(AED)를 이용한 제세동이 시행되었기 때문이다. 심정지 후 수 분이 지나면 뇌는 돌이킬 수 없는 손상을 입게 된다. 하지만 김수용의 경우처럼 현장에서 빠르게 심폐소생술이 시행되고, 전기충격(제세동)이 이루어진 경우, 뇌로의 혈류가 빠르게 회복되면서 후유증 없이 생존할 가능성이 크게 높아진다. 이 사례는 심정지 환자의 예후가 '병원에서 어떤 치료를 받았는가'보다 '얼마나 빨리 제세동이 이루어졌는가'에 달려 있다는 점을 잘 보여준다.

우리가 기억해야 할 점

심정지는 병원서만 다루는 질환이 아니다. 오히려 대부분은 일상 공간에서 발생하며, 최초 목격자의 대응이 생존을 결정짓는다. 따라서 심폐소생술과 자동심장충격기(AED) 사용법을 미리 익혀두는 것은 누군가의 생명을 살릴 수 있는 가장 중요한 준비라고 할 수 있다. 누군가의 생명을 구하는 결정적인 순간은 의료진이 아니라 현장의 목격자에게 달려 있다.





진건형 바로선병원장

Best Partner

글. 박선영 사진. 안용길

몸의 회복을 넘어 일상의 행복을 찾다

한양대학교병원 협력병원 / 바로선병원

통증은 어느 날 문득 일상을 멈추게 한다. 익숙했던 움직임이 낯설어지고, 당연했던 하루가 조심스러워진다.
바로선병원은 서울 동북부 지역에서 지역민의 관절·척추 진료를 담당하며, 멈춰 있던 삶에 다시 움직임을 더한다.
지금부터 바로선병원이 만들어가는 회복의 과정을 살펴보자.

몸을 바로 세우는 기준, 바로선병원의 출발

바로선병원은 환자들이 통증에서 벗어나 일상으로 복귀할 수 있도록 돕는다. 이를 위해 정형외과를 중심으로 스포츠의학센터, 신경과, 내과 검진센터를 함께 운영하며 진료과 간 협진을 통해 환자의 상태를 종합적으로 진단하고 맞춤형 치료 방향을 제시하고 있다.

'바로선'이라는 병원명에는 두 가지 의미가 담겨 있다. 하나는 몸의 균형을 바로 세워 건강한 움직임을 회복한다는 뜻이며, 다른 하나는 치료의 기준을 바로 세운다는 뜻이다. 환자에게 꼭 필요한 치료를 정직하게 시행하고, 원칙을 지키는 진료를 실천하겠다는 의지이다.

진건형 원장이 강조하는 '신체활동의 자유' 역시 거창한 개념이 아니다. 통증으로 인해 미루고 포기했던 일상을 다시 할 수 있게 되는 것, 바로 그 회복의 순간을 의미한다. 환자마다 다른 상태와 목표를 고려해 가장 적절한 치료를 찾는 과정이 바로선병원이 지향하는 의료의 출발점이다.

진단에서 재활까지, 원스톱 진료 시스템

바로선병원은 진단과 치료, 재활을 각각의 단계로 나누지 않는다. 환자의 상태를 종합적으로 평가한 뒤, 그에 맞는 치료 계획을 수립하고 이후 회복 과정까지 하나의 흐름 안에서 관리하는 진료 체계를 갖추고 있다. 이러한 구조는 원스톱 진료 시스템으로 구현된다.

이러한 진료 시스템은 환자에게 치료에 대한 확신을 주는 데에도 중요한 역할을 한다. 특히 척추·관절 질환은 치료 방법 선택에 대한 부담이 큰 분야인 만큼, '환자에게 꼭 필요한 치료인가'를 가장 우선적인 기준으로 삼는다. 환자가 자신의 상태를 충분히 이해할 수 있도록 설명하고, 의료진과의 충분한 소통을 바탕으로 치료 방향을 함께 결정한다. 보존적 치료를 먼저 고려하고, 필요한 경우에만 수술로 이어지는 원칙 역시 이러한 기준에서 유지되고 있다.

이와 함께 전 병동에서 간호·간병통합서비스를 운영해 환자가 치료에 집중할 수 있는 환경을 조성하고 있다. 이러한 노력은 2025년 보건복지부 통합간호간병서비스 우수기관 표창으로 이어졌으며, 이외에도 서울 동북부 지역 최초로 2회 연속 관절전문병원으로 지정되며 전문성을 인정받았다.

지역과 맞닿은 의료, 가까이에서 되찾는 일상

바로선병원이 위치한 도봉구는 고령 인구 비율이 높은 지역으로, 관절염과 척추질환 뿐 아니라 다양한 만성질환 환자들의 방문이 많다. 병원은 이러한 지역적 특성을 반영해 재활치료사와 물리치료사가 상주하는 체계를 갖추고, 필요한 장비와 시설을 마련해왔다.

환자들이 멀리 이동하지 않더라도 지역 안에서 신뢰할 수 있는 의료를 받을 수 있도록 하는 것, 바로선병원이 수행하고 있는 중요한 역할이다. 일상적인 치료와 회복이 생활권 안에서 자연스럽게 이어질 수 있도록 지역과 가까이에서 의료의 기반을 만들어가고 있는 것이다.

이와 함께 병원은 지역사회와의 접점을 넓히기 위한 다양한 활동도 이어가고 있다. 플로깅과 같은 환경 정화 활동에 참여하고, 지역 주민을 대상으로 무료 건강강좌를 개최하며 건강한 생활을 위한 정보를 나누고 있다. 치료를 넘어 일상 속에서 건강을 함께 지켜가는 것, 바로선병원이 지역사회와 관계를 맺는 방식이다.

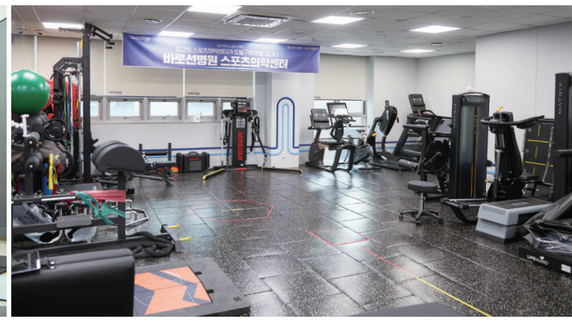
협력으로 완성되는, 끝까지 책임지는 치료

바로선병원은 2025년 한양대학교병원 핵심진료협력병원으로 선정되며 보다 긴밀한 협력 체계를 구축했다. 이러한 협력은 환자를 끝까지 책임지는 치료를 가능하게 하며, 동시에 불필요한 중복 치료를 줄이고 필요한 치료를 적시에 받을 수 있도록 한다. 실제로 응급 시술이나 전문 치료가 필요한 경우에는 상급종합병원으로 의뢰하고, 이후 만성질환 관리나 재활 치료는 다시 지역 병원에서 맡아 치료를 이어간다.

앞으로는 환자 의뢰·회송을 넘어 보다 긴밀한 협력 관계로 발전해 나가는 것이 목표이다. 진료 경험과 임상 노하우를 공유하는 학술적 교류, 그리고 보다 신속하고 효율적인 협력 시스템 구축을 통해 실제 환자 진료에 도움이 되는 방향으로 발전해 나가고자 한다.

바로선병원은 관절·척추 분야의 전문성을 더욱 높이는 동시에 지역사회에서 신뢰받는 병원으로 자리해 나갈 계획이다. 환자들에게 '가까이에 있어 다행인 병원'으로 기억되는 것, 그리고 필요한 순간 상급종합병원과 유기적으로 연결되는 책임 있는 의료를 이어가는 것이 바로선병원이 지향하는 미래이다.

위치 서울 도봉구 도봉로 628
(1호선 방학역 도보 10분 이내)
문의 02-1666-5853



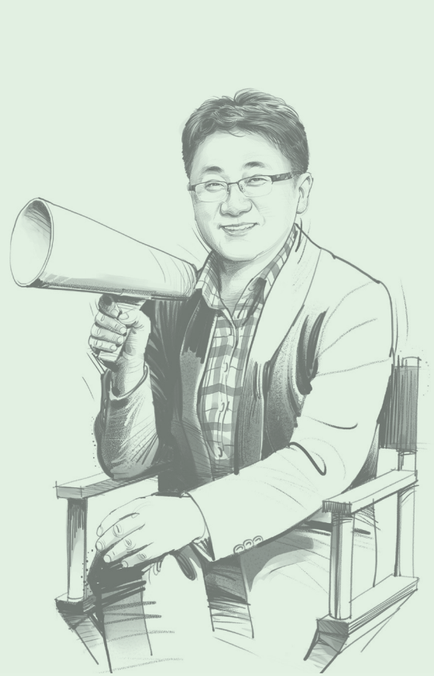


Dr. Movie

‘왕과 사는 남자’ 신드롬이 말해주는 것

내 인생의 영화 108





사람에 따라 다르겠지만 개인적으로는 세 번 정도는 영화를 봐야만 온전히 영화를 감상하는 거라고 말하고 싶다. 영화를 처음 볼 때는 서사와 스토리텔링을 위주로 감상하며 인상 깊었던 장면, 대사, 음악 등을 기억하려 한다. 보통의 경우는 이 정도에서 영화감상이 종료되며, 다양한 매체를 통해 관객들의 감상평과 평론가들의 평가를 접하면서 나의 느낌을 정리해본다. 그런데 이 과정을 넘어서는 경우도 있다. 감독의 시야로 영화를 보게 되면 과연 어떤 느낌이 들지가 궁금해지기 때문이다. 왜 이 장면에서 클로즈업을 했는지, 대사가 끊어졌는지, 미미한 손떨림의 의미가 무엇인지, 그러면 최종 선택의 결과가 결국 이런 식이었는지 당위성을 가지게 된다. 보통 이 단계는 감독이 인터뷰를 하면서 이런 의도로 장면을 심었다고 말하는 경우 확인을 해보고 싶어서일 것이다. 세 번째까지 감상을 하는 경우는 흔치 않은데 특정 인물의 시각에서 영화를 이해하려는 시도이다. 그 사람에 감정이입을 해서 극을 따라가다 보면 감독의 시야와는 또 다른 해석을 낳을 수 있는데 여기서의 그 사람은 반드시 주인공일 필요도 없고 선한 사람일 필요도 없다. 이 정도까지 되면 영화 한 편을 처음부터 끝까지 온몸으로 느끼며 감상했다고 감히 말할 수 있다.

돈을 내고 굳이 극장에 가면서 영화를 보는 이유는 다양할 것이다. 의미를 찾으러, 혹은 TV로는 느껴보지 못하는 색다른 재미를 찾으러 갈 수도 있을 것이지만, 혼자 볼 때와는 다른 동질감을 느끼기 위해서일 수도 있다. 마지막의 동질감이란 야외에서 엄청난 인파와 함께 응원봉을 흔들면서 월드컵 경기를 시청하거나, 잘못을 인정하지 않는 특정집단에 대해 반대의사를 표하는 국민적 의사를 표하기 위해 촛불집회를 해야만 했던 불특정 대다수의 뜻을 표하기 위한 단체행동의 의미로도 읽힐 수 있을 것이다. 그런 점에서 영화가 천만관중을 넘어선 이유는 단순하지는 않지만 시대가 원하는 개연성이 깃든 서사와 거기에 어울리는 등장인물의 필연적인 백그라운드가 있어야 할 것임은 분명해졌다.

〈왕과 사는 남자, 2026〉가 엄청난 관객수를 동원한 이유를 단순하게 평가하기는 불가능하다. 여러 가지의 복잡다단한 사연이 겹쳐 이런 신드롬을 만든 것으로 보이는데 먼저 시대적 배경을 짚고자 한다. 2024년 12월 3일 밤 발효된 비상계엄령 선포와 이후 몇 시간동안 숨 가쁘게 이어진 정상화 노력은 결국 국민이 스스로의 힘으로 이를 막고 안정을 되찾게 만들었다는 자부심을 가지게 했다. 군병력 투입

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.

저지선을 자신의 의지로 막아낸 어느 장교, 하달받은 명령은 필히 수행해야만 하는 특전사 군인이지만 상식적으로 납득이 되지 않아 태업으로 국회의사당 점거를 거부한 그들, 집에 있다가 국회 앞까지 나와 군인, 경찰들 앞에서 몸으로 막아냈던 국민들. 이러한 자산은 압축된 현대화에 비해 우리 스스로 부족하다 느꼈던 민주주의를 몸소 지켜냈다는 시대정신을 갖추게 한 것 같다. 바꿔 말하면 1453년 계유정난으로 정권을 잡으려 한 수양대군의 야심과 그 이후의 단종폐위라는 참혹한 역사를 현재의 시점에서는 도저히 용납하지 못한다는 국민적 정서를 반영한 것이리라. 나라의 주인이 임금이었던 시절은 이미 20세기 초에 끝나 광복이후 국민이 주인이 되었지만 유감스럽게도 위정자들의 사고방식은 그렇지 않았다. 위임받은 권력은 오로지 백성을 위해 쓰여야하지만 그렇지 않았던 최근의 정난은 무의식적인 기시감을 유발하며 국민적 반감을 만들었다. 역사적으로는 결론이 나있기 때문에 어쩔 수 없으나 영화적으로는 좀 더 다르게 풀어보려는 시도는 비록 비극적이라 할지라도 이를 다르게 접근하려는 시도로 읽혀진다. 수양대군을 주요인물로 앞세웠던 이전의 영화와 달리 역사의 뒤안길에 있던 단종을 주인공으로 한 영화는 그래서 성공했을지도 모른다. 기억나는 대사를 중심으로 영화를 복기해본다.

“상왕전하. 부승지 한명회 왔사옵니다.” 장항준 감독의 노회한 환관의 목소리로 시작된 영화는 기존의 이미지와는 많이 다르게 엄청난 위압감을 뿜으며 화면을 꽉 채운 채 서서 피골이 상접하여 처연히 앉아 있는 소년 단종을 내려다보는 악당 한명회의 등장으로 선악구도가 명확해진다. 눈도 마주치지 못하면서 “나는 이제 어디로 갑니까?“라며 불안한 듯 눈동자를 움직이는 유약한 단종과 대비되는 너무도 강력한 빌런은 잘 준비된 미장센이었다. 귀양 이후 단종과 백성들의 유대를 끊기 위해 엄흥도의 아들에게 곤장을 명한 한명회에게 찾아온 단종은 “네 이놈. 네가 감히 왕족을 능멸하는가?”라며 일갈하지만 한명회는 눈도 깜짝하지 않으며 비웃듯이 말한다. “노산 저것이 지가 아직도 왕인 줄 아는 구나.” 직접적인 수양대군의 등장없이도 굉장한 공포심을 만들게 되는 신의 한수였던 캐스팅이었다.

단종의 시신을 강에서 수습하면 삼대를 멸하겠다는 칙령을 뒤로 한 채 어린 상왕을 건져내서 묻은 엄흥도라는 인물이 있었다는 사실만으로 허구가 섞인 epic 영화를 이끌어낸 제작자와 감독의 혜안은 놀랍다. 영화 촬영 중에 감정의 빌드업을 완성하면서 엄연히 신분이 다른 어린 왕과 평민 어른을 부자지간으로 속아낸 두 주연배우의 케미 역시 기대치 않았던 성과였다. 후에 애드립이라고 밝힌 단종의 “알겠다. 기억하마.”라는 대사는 다슬기국으로 식사를 다시 시작한 이후 점차 감정선을 가다듬게 되는 단초가 된다. 금성대군과 함께 반격하기 위해 길을 나서는 단종은 드를 막아선 엄흥도에게 “단 한번도 자신의 의지대로 살지 못한 삶을 아느냐?”라며 울부짖는다. “더 이상 나로 인해 내가 아끼고 사랑하는 사람들을 잃고 싶지 않다.” “저도 그 안에 있습니까?” 그러나 그 앞을 막아서는 한명회에 의해 수포로 돌아가며 이후 금성대군의 부음을 듣게 된다.

“부디 그대 손으로 강을 건너게 해 달라. 절대 저들 손에 죽기는 싫다”는 단종의 바램은 세종의 명으로 도착한 사약 앞에서 이를 물리치고 활시위를 목에 감은 채 문틈 사이로 이를 건네면서 구현된다. 활시위를 건네받은 엄흥도는 “이제 강을 건너실 때입니다.”라는 가슴에 사무친 대사를 건네고 행동에 옮긴다. 이후 시신이 버려진 동강에서 그를 끌어안은 엄흥도는 이렇게 말한다. “차갑지요. 나갑시다. 따뜻한 데로 갑시다.” 이 영화가 공감을 받은 이유는 왕이 백성을 지킨 스토리가 아닌, 백성이 왕을 지켜준 서사이기도 한 때문일 것이다. 선한 영향력을 가진 작은 가게주인들을 응원하기 위해 소비를 늘리는 행위인 ‘돈쭐내다(buycott)’라는 신조어가 생각나는 시점이다. 앞에 밝힌 서사적 배경에는 이러한 가장 현대적이면서도 한국적인 상호호혜적인 배경이 숨어있다.

영화에는 단종이 “네 이놈”이라며 소리치는 장면이 두 번 있다. 백성들을 덮치려는 호랑이에게 활시위를 겨누며 하는 장면과 관아 대청에 앉아 엄흥도의 아들에게 곤장을 치게 하는 한명회에게 일갈하는 장면이 그것이다. 내게는 두 장면 모두 사랑하는 백성들을 잃지 않으려는 처절한 목소리로 남는다. 백성에게 소리치는 임금이 아닌, 백성을 지키기 위해 소리치는 임금이 필요한 시점이다.

위대한 선율 뒤에 숨겨진 소리를 앗아간 병



루트비히 판 베토벤과 난청 Hearing Loss



어느 순간부터 베토벤은 사람들의 말을 또렷이 알아듣기 어려워졌다. 연주를 마친 뒤에도 관객의 박수 소리는 들리지 않았고, 대신 무대를 돌아서야지만 눈으로 환호를 확인할 수 있었다. 소리가 아닌 장면으로만 느낄 수 있는 순간이었다.

베토벤은 고전주의와 낭만주의를 잇는 위대한 작곡가로 평가받는다. 그러나 그의 삶은 음악만으로 이루어진 것이 아니었다. 20대 후반부터 시작된 청력 저하는 점차 악화됐고, 결국 거의 소리를 들을 수 없는 상태에 이르렀다. 그럼에도 그는 작곡을 멈추지 않았다. 들을 수 없는 대신, 머릿속에서 음악을 완성해 나갔다. 「교향곡 9번」, 일명 「합창」은 이미 청력을 거의 잃은 이후에 탄생했다. 소리를 잃어가던 시간은 그에게 가장 힘겨운 시기였지만, 동시에 가장 위대한 음악이 탄생한 시간이기도 했다. 그의 음악과 삶을 바꾼 난청에 대해 살펴본다.

글. **한상윤 교수** 한양대학교병원 이비인후과

난청을 방치할 경우 의사소통 뿐 아니라 인지 기능 저하, 우울, 사회적 고립 등 다양한 문제와 연관될 수 있다. 따라서 청력 저하가 느껴질 경우 조기에 검사를 받고, 필요 시 보청기와 같은 청각재활을 적절한 시기에 시작하는 것이 중요하다.



난청의 종류와 원인

난청은 다양한 원인에 의해 발생하며, 영향을 받는 해부학적 구조에 따라 감각신경성 난청, 전음성 난청, 그리고 혼합성 난청으로 나뉜다. 감각신경성 난청은 달팽이관이나 청신경의 기능 이상으로 소리를 인지하지 못하는 경우를 의미하며, 소음 노출, 이독성 약물, 메니에르병, 청신경 종양, 급성 감각신경성 난청 등이 주요 원인이다. 전음성 난청은 고막이나 이소골의 문제로 소리 전달이 원활하지 않아 발생하며, 중이염이나 이소골 경화증 등이 대표적인 원인이다. 이 두 가지가 동시에 존재하는 경우 혼합성 난청으로 분류된다. 그 중 가장 흔한 난청은 노화로 인한 감각신경성 난청으로, 사회가 고령화됨에 따라 노인 인구에서 절반에 가까운 환자들이 난청을 경험하게 된다.

난청 관리의 중요성

난청은 단순 소리가 들리지 않아 발생하는 불편함 및 의사소통에서의 장애를 유발할 뿐 아니라, 여러 질환과도 연관되어 있다. 특히 최근 주목받는 것 중 하나는 치매와의 연관성이다. 치매의 위험 인자 중에서 중년에서는 난청이 가장 큰 기여를 하는 것으로 알려져 있다. 또한 난청은 우울증, 사회관계 저하, 신체기능 저하, 노쇠, 낙상 등 다양한 질환들과 연관관계를 가지고 있으며, 이러한 질환들을 악화시키기도 하는 것으로 알려져 있다. 그렇기 때문에 청력 관리의 중요성이 대두되고 있으며, 난청이 발생하면 원인을 파악하여 조기에 치료하는 것이 중요하다.

치료와 청각재활

감각신경성 난청의 예방을 위해서는 소음 및 이독성 약물 노출을 최소화하는 것이 중요하며, 갑작스러운 청력 저하가 발생할 경우 신속한 진료가 필요하다. 메니에르병과 같이 반복적인 청력 저하를 유발하는 질환은 생활습관 관리와 함께 적절한 치료 및 예방적 약물치료가 요구된다. 한편 전음성 난청은 원인을 정확히 진단한 후, 필요 시 수술적 치료를 통해 고막 천공, 이소골 이상, 중이 질환 등을 교정하는 것이 중요하다.

만약 원인별로 적절한 치료와 예방법으로도 적절한 청력 유지가 안된다면, 이후에는 청각재활로 넘어가게 된다. 청각재활의 가장 대표적인 방법은 보청기로, 가장 보편적이며 안전한 방법이다. 다만 보청기는 청력의 모양과 특성에 따라 적절하게 피팅(fitting)하는 과정이 필요하기 때문에, 단순히 끼는 것이 중요한 것이 아닌 이를 본인 청력에 맞게 맞추고, 관리하는 과정이 중요하다. 이 때문에 불편감을 느끼고 섣부르게 중단하기보다는 의료진의 정확한 평가를 바탕으로 충분한 대화를 거쳐 구매하고, 관리하는 것이 중요하다. 과거에는 사회적 인식으로 인해 보청기 사용이 활발하지 않았으나, 최근에는 정부 지원의 확대와 고령화로 인해 난청 유병률이 증가하면서 적절한 시기의 보청기 사용이 점차 보편화되고 있다. 또한 보청기는 난청으로 인해 증가하는 다양한 질환의 2차적 발생을 예방하고 삶의 질을 향상시키는 데 중요한 역할을 하므로, 늦지 않게 착용하는 것이 중요하다.

전음성 난청에서도 보청기 착용이 가능하지만, 착용이 어려운 경우에는 골전도 보청기 이식을 고려할 수 있다. 골전도 보청기 이식술은 비교적 간단한 수술을 통해 시행되며, 더 나은 음질을 제공하고 지속적인 이루, 넓어진 외이도, 과도한 증폭과 같은 문제를 회피할 수 있어 중이염 환자에서 효과적인 대안이 될 수 있다.

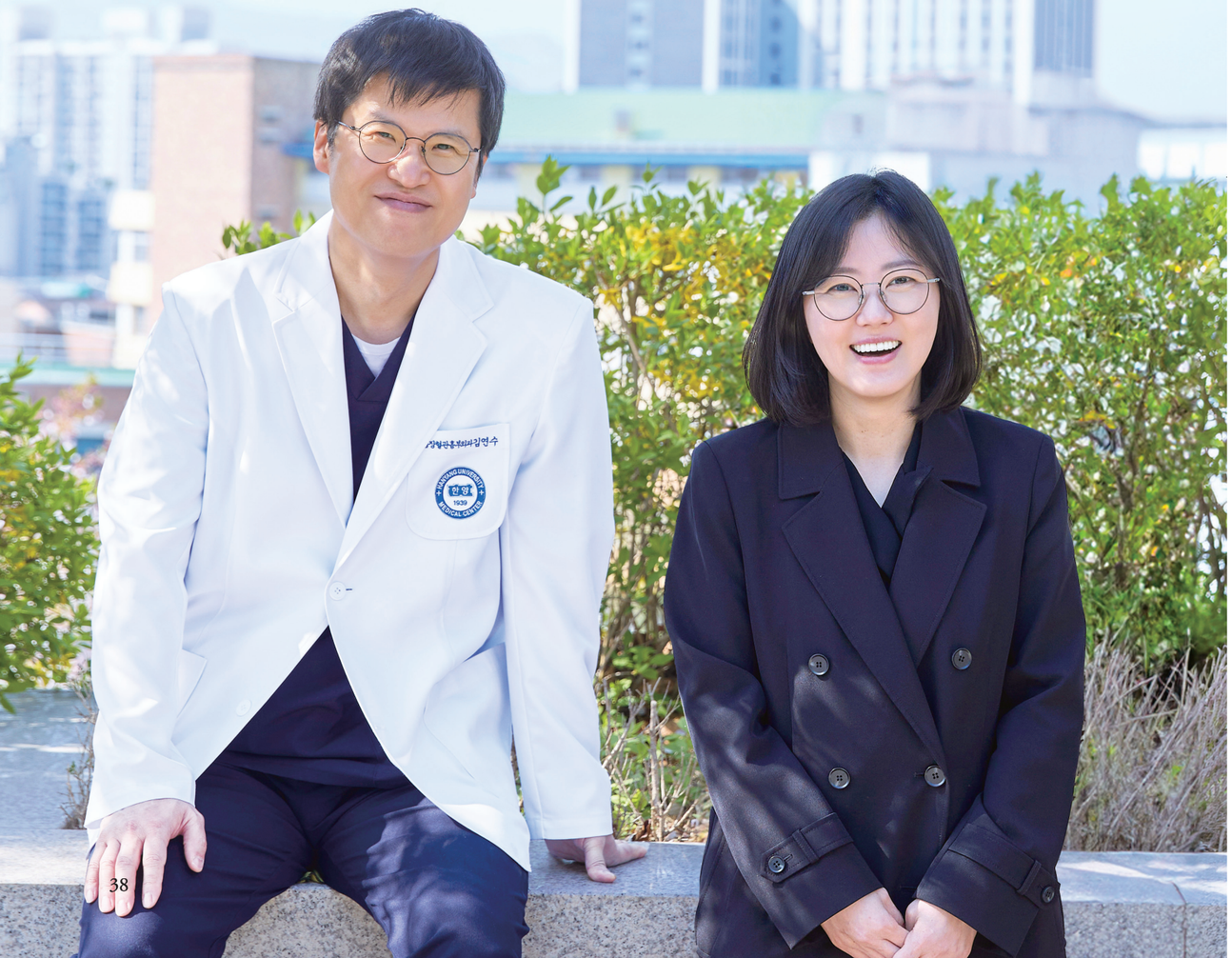
보청기를 통한 재활에도 불구하고 충분한 청력 개선이 이루어지지 않는 경우, 인공와우 이식술이 일반적으로 고려되는 최종 단계의 치료 옵션이다. 인공와우는 달팽이관에 전기 자극을 전달하여 소리를 인지하게 하는 장치로, 일상적인 의사소통이 가능할 정도의 청력을 제공할 수 있다. 다만 일정 수준 이상의 난청에서 효과가 기대되며, 개인에 따라 결과가 다를 수 있으므로 전문성을 갖춘 의료진의 충분한 평가와 상담이 필요하다.

글. 박선영 사진. 안용길

진심 어린 치료 덕분에 몸과 마음을 함께 회복했습니다

한양대학교병원 심장혈관흉부외과 김연수 교수님께 드리는 편지

**외래진료실에서 김연수 교수를 다시 만난 이명희 님의 표정은 이전과는 사뭇 달랐다.
오랜 시간 멈추지 않는 기침으로 일상이 쉽지 않았던 그녀는 남들과 같은 보통의 일상으로 하루하루를 채워가고 있다.
가족과 함께 식탁에 앉아 대화를 나누고, 예배를 드리며 조용한 시간을 보내는 순간들이 자연스럽게 이어지고 있다.
그녀는 말한다. '지금의 하루가 제게는 큰 선물처럼 느껴집니다'라고.**



평범한 일상을 선물해주신 김연수 교수님께



교수님을 만난 것은
제 삶의 기적입니다.

저는 어릴 때부터 폐가 좋지 않았습니다. 그래서 유년 시절을 떠올리면 '우리 딸이 왜 이렇게 기침을 할까' 하고 걱정하시던 아버지의 모습이 오래도록 마음에 남아 있습니다. 성장하면서 기침은 어느새 제 일상이 되었고, 여러 치료를 받아도 나아지지 않아 그저 견디며 살아가야 할 병으로 받아들이게 되었습니다.

그러나 올해 초, 제 인생을 바꾼 기적이 찾아왔습니다. 건강검진을 통해 한양대학교병원을 찾았고, 그때 김연수 교수님을 만나면서 제 증상의 이유를 알게 된 것이었죠. 검사 결과를 통해 오랜 기침의 원인이 식도 문제에 있다는 사실을 알게 되었고, 두려움 속에서도 비로소 안도감과 함께 나아질 수 있다는 희망을 품게 되었습니다.

긴 수술을 마치고 눈을 떴을 때는 다시 깨어났다는 사실만으로도 깊이 감사했습니다. 이후 병동으로 옮겨진 뒤, 늘 곁에 있던 기침이 더 이상 들리지 않는다는 것을 깨달았을 때의 감정은 지금도 잊을 수 없습니다.

입원 기간 동안 교수님께서는 제 상태를 자세히 설명해 주셨고, 덕분에 제 몸을 이해하며 회복할 수 있었습니다. 이제 저는 남편과 함께 영화관에 갈 수 있고, 교회에서 예배를 드릴 수 있으며, 가족과 친구들과 편안하게 식사를 할 수 있습니다. 예전에는 기침으로 인해 누군가에게 피해를 줄까 두려워 많은 순간을 스스로 포기해야 했지만, 이제는 일상을 온전히 누릴 수 있게 되었습니다.

김연수 교수님께서는 제 병을 치료해 주신 것을 넘어, 다시 태어난 것 같은 삶을 선물해 주셨습니다. 그 의미를 오래도록 간직하겠습니다. 한양대학교병원과 김연수 교수님, 그리고 간호사 선생님들께 진심으로 감사드립니다.

이명희 드림

늘 밝은 미소로 진료에 임해주신 이명희 님께



앞으로도 건강한 일상이
이어지길 기원합니다.

처음 만났을 때의 이명희 님은 병에 대한 걱정을 안고 있었지만, 그보다 더 또렷하게 남는 것은 밝고 긍정적인 태도였습니다. 자신의 상태를 정확히 이해하려는 듯 차분히 질문을 이어갔고, 그 곁에서 남편분은 조용히 이야기를 듣고 있었습니다.

건강검진을 통해 확인된 이상 소견은 정밀 검사를 거치며 점차 윤곽을 드러냈습니다. 선천적으로 식도와 기관지가 연결되는 누공이 있어 발생한 질환이었죠. 단순한 치료로는 회복이 어려운 상황이었고, 결국 누공을 절제하고 손상된 폐를 함께 제거하는 수술이 필요했습니다.

수술은 예상처럼 쉽지 않았습니다. 오랜 염증으로 인해 폐와 주변 조직이 단단히 유착되어 있었고, 상황에 따라 더 큰 절개가 필요할 가능성도 있었죠. 그러나 가능한 한 환자의 부담을 줄이기 위해 최소침습수술을 선택했고, 그 과정에서 의료진을 믿고 흔들림 없이 함께해 준 환자와 보호자의 태도는 무엇보다 큰 힘이 되었습니다.

회복의 시간 속에서도 이명희 님은 자신의 방식으로 그 시간을 지나왔습니다. 힘든 과정 속에서도 밝음을 잃지 않았고, 다시 외래에서 만났을 때는 오히려 더 환한 얼굴로 인사를 건넸습니다. 그때서야 전해 들은 이야기가 아직도 기억에 남네요. 오랜 시간 심한 기침으로 밤잠조차 편히 이루지 못하셨지만, 이제는 그 기침이 사라져 가족들이 서로를 끌어안고 기뻐했다는 말이었습니다.

이명희 님. 힘든 과정을 지나 다시 일상으로 돌아와 주셔서 감사합니다. 이제는 기침 없는 밤 속에서 편안히 잠들며 늘 평안한 아침을 맞이하시면 좋겠습니다.

김연수 드림

언론 속 한양인

TV와 신문에 등장한 한양인을 소개합니다.
2026년 2월 ~ 3월



MBN 뉴스 최지윤 교수
장기이식



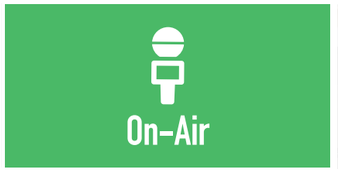
MBN 뉴스 박계영 교수
간헐적 단식



KBS 뉴스 권준수 교수
AI 대화



YTN 메디컬인사이트 정재호 교수
어지럼증





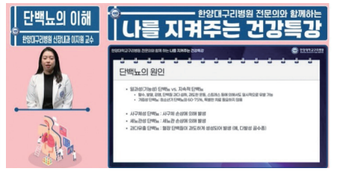
SBS 그것이 알고싶다 성원재 교수
루게릭병



KBS 뉴스 김희진 교수
걷기 운동



SBS 생방송투데이 한지영 교수
임플란트 주위염



구리비전 이지원 교수
단백뇨

한양대학교병원

윤초석 감염내과 교수 YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 2월 2일 / 동시에 여러 항생제? '이건' 꼭 살펴야 합니다! **권준수 정신건강의학과 교수** KBS 뉴스 / 2월 2일 / 감정까지 파고든다…AI 대화 어디까지? / 연합뉴스TV / 2월 16일 / 마음 건강도 AI가…"힘들 땐 '마음이' 찾으세요" / **한건희 신경외과 교수** YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 2월 4일 / 뇌동맥류 최신 치료 **김진수 응급의학과 교수** YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 2월 9일 / 놀다 생긴 상처 꼼꼼히 봐야하는 이유 **장란숙 • 김지영 성형외과 교수** YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 2월 12일 / 나에게 맞는 유방재건 방법 / 2월 19일 / 유방재건 수술, 시기별 회복 가이드 **안성준 안과 교수** KBS Radio [건강 365] / 2월 15일 / 포도막염 **김진남 감염내과 교수** YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 2월 16일 / 먹고 남은 항생제, 남에게 나눠줘도 될까? **임영호 심장내과 교수** 서울경제TV / 2월 21일 / 지금, 명의 '대동맥판막협착증' **최수진 재활의학과 교수** YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 2월 24일 / 루게릭병 재활치료 **김상헌 호흡기알레르기내과 교수** YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 2월 26일 / 조영제 알레르기 **이창화 신장내과 교수** KBS Radio [건강 365] / 2월 27일 / 만성신부전 / KBS Radio [건강 365] / 3월 9일 / 콩팥병 **박계영 가정의학과 교수** MBN 뉴스 / 2월 27일 / 간헐적 단식 "얻는 것보다 잃는 게 많을 수도" **최지윤 외과 교수** MBN 뉴스 / 2월 28일 / '장기이식 대기 중 사망' '순환정지 후 장기기증' 도입 속도 내야 **박진화 소화기내과 교수** / KBS Radio [건강 365] / 3월 5일 / 대장내시경 **배근형 정형외과 교수** YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 3월 6일 / 성장판과 소아 골절 / 3월 7일 / 골절 사고 이후 관리 외 7건 **성원재 신경과 교수** SBS [그것이 알고싶다] / 3월 7일 / 루게릭병 **정재호 이비인후과 교수** YTN [메디컬인사이트] / 3월 9일 / 단순 피로로 오해하기 쉬운 어지럼증 **김초롱 마취통증의학과 교수** YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 3월 16일 / 허리 수술 전 시청! 허리 시술치료 / YOUTUBE [비온뒤] / 3월 20일 / 디스크, 협착증과 관련된 시술치료 / **이현주 소아청소년과 교수** YOUTUBE [비온뒤] / 3월 18일 / 아이 뇌 발달 골든 타임 **김희진 신경과 교수** KBS [무엇이든 물어보세요] / 3월 18일 / 백년 습관, 달리기 파워워킹 슬로우조깅 / KBS 뉴스 / 3월 19일 / 꾸준한 걷기 운동, 건강 수명 늘린다 **김인향 정신건강의학과 교수** YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 3월 20일 / 가만히 앉아 있는데, 조용한 ADHD? **조정기 비뇨의학과 교수** YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 3월 26일 / 남성암 1위, 폐암 제친 '이것' / 3월 27일 / 전립선암 **한지영 치과 교수** SBS [생방송 투데이] / 3월 26일 / 임플란트 주위염 **이상표 소화기내과 교수** KBS Radio [건강 365] / 3월 29일 / 조기 위암

한양대학교구리병원

이지원 신장내과 교수 YOUTUBE [구리비전] / 2월 6일 / 나를 지켜주는 건강특강 '단백뇨의 이해' **심명선 비뇨의학과 교수** KBS Radio [건강 365] / 3월 2일 / 전립선암 **김병식 심장내과 교수** YOUTUBE [구리비전] / 3월 6일 / 나를 지켜주는 건강특강 '협심증' **고성호 신경과 교수** TV조선 [건강박사 몽달샘] / 3월 20일 / 눈과 뇌 동시에 살리는 방법

한양대학교류마티스병원

전재범 류마티스내과 교수 YOUTUBE [Hihy 건강저장소] / 2월 5일 / 추운 날 손, 발가락 색 변하면? 레이노 현상

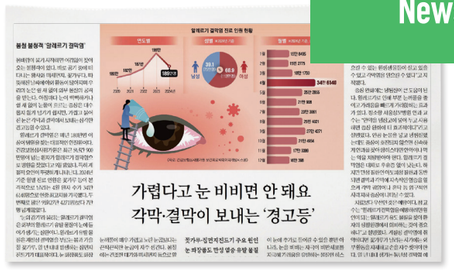
2026년 2월 26일(목)



2026년 3월 3일(화)



2026년 3월 10일(화)



2026년 02월 25일(수)



한양대학교병원

양승 소아청소년과 교수 머니투데이 / 2월 4일 / 주 1회 성장호르몬제 '소그로이' 급여 · 출시되나 / 서울신문 / 3월 3일 / 우리 아이 갑자기 키 자라고, 몸에서 체취… 빨리 온 사춘기? 성조숙증 의심 / 머니투데이 / 3월 23일 / 주 1회 성장호르몬 주사제 건보 적용 / **송승환 심장혈관흉부외과 교수** 머니투데이 / 2월 8일 / 옆 사람이 피운 담배, 내 폐에 치명적?…평생 '비흡연' 여성이 암 걸린 이유 **권준수 정신건강의학과 교수** 동아일보 / 2월 10일 / SNS 중독과 싸우는 아이들 / 세계일보 / 2월 25일 / '먹는 알부민'의 환상과 과학적 진실 / 동아일보 / 3월 14일 / "나는 괴물의 뇌를 닮았다"… 뇌과학자를 구한 건 '따뜻한 양육' / **임영호 심장내과 교수** 서울경제 / 2월 21일 / 지금, 명의 '대동맥판막협착증' **김영서 신경과 교수** 한국경제 / 2월 22일 / "본과 임상실습에 공학 · 과학 접목…의사과학자 보람 알려주고파" **박훈기 가정의학과 교수** 서울신문 / 2월 23일 / 생애 첫 풀코스를 도전하는 당신, 확 줄여야 완주한다 **전대원 소화기내과 교수** 한국일보, 머니투데이 / 2월 24일 / "먹는 시간만 바꿨을 뿐인데… 지방간 30% 줄었다" / 조선일보 / 3월 24일 / '46kg 진입' 구혜선, 다이어트 성공 비결은 '이 습관' **한상윤 이비인후과 교수** 조선일보 / 2월 24일 / 이비인후과 의사들은 어떤 이어폰을 쓰고 있을까? **송창면 이비인후과 교수** 경향신문 / 2월 26일 / "두경부암 로봇수술로 다시 활기찬 일상을" **이상표 소화기내과 교수** 머니투데이 / 2월 28일 / "매일 먹는 반찬인데…" 악숙한 내 식단에 숨은 '위암' 위험 신호 **박정환 내분비대사내과 교수** 머니투데이 / 3월 4일 / 가난할수록 살 찌는데…"월 수십만원 부담돼" 비만약은 그림의 떡 **박계영 가정의학과 교수** 조선일보 / 3월 9일 / 내장지방 줄이는 '혈류 제한 운동' 아세요? / 조선일보 / 3월 11일 / 콜레스테롤 수치 높은데, 우유 마셔도 괜찮을까? **안성준 안과 교수** 서울신문 / 3월 9일 / 가렵다고 눈 비비면 안 돼요…각막 · 결막이 보내는 '경고등' **김유정 안과 교수** 조선일보 / 3월 10일 / 노안 치료제, 효과 제한적이고 부작용 우려 **문신제 내분비대사내과 교수** 한국일보 / 3월 11일 / '당뇨병성 신증'이 투석 원인 1위… 철저한 혈당 · 혈압 조절 중요 **김상헌 호흡기알레르기내과 교수** 서울신문 / 3월 17일 / 일교차 · 미세먼지의 역습… 환절기 기침, 얕보면 안 돼요 **유경현 응급의학과 교수** 조선일보 / 3월 26일 / 링거 줄에 보이는 공기 한 방울… 뇌허도 괜찮나? **정민성 외과 교수** 국민일보, 아시아경제 / 3월 30일 / 젊은 유방암 환자, 치료 중단 후 임신해도 재발 위험 차이 없어

한양대학교구리병원

최호진 신경과 교수 국민일보 / 3월 4일 / [청사초롱] 기억을 잃는다는 것 **이희경 응급의학과 교수** 이데일리 SPN / 3월 25일 / 무관심이 키우는 마음의 병… "몸만 치료한다고 끝나지 않죠"

한양대학교류마티스병원

전재범 류마티스내과 교수 서울신문 / 3월 30일 / 바람만 스쳐도 '욱씬'… 치맥 잦으면 관절에 요산 쌓여요

HANYANG NEWS

2026년 3월~ 4월

한양대학교병원

폐암 다학제 진료 1,000례 돌파

한양대학교병원은 최근 폐암 다학제 진료 1,000례를 돌파하며, 진단과 동시에 치료 전략을 수립하는 다학제 협진 시스템으로 폐암 치료의 전문성을 강화하고 있다.
이경근 암센터장(외과 교수)은 "폐암 치료는 단순히 종양을 제거하는 것에 그치지 않고 환자의 삶 전반을 고려한 관리가 중요하다"며 "다학제 협진과 직업환경의학과 연계를 통해 진단부터 치료, 사회 복귀까지 이어지는 통합 진료 체계를 지속적으로 발전시켜 나가겠다"고 말했다.

서울직업병안심센터 및 산업보건분야 지정기관 간담회



한양대학교병원은 서울지방고용노동청과 함께 지난 3월 18일 한양대학교 한양종합기술연구원 6층 대회의실에서 '서울직업병안심 센터 및 산업보건 지정기관 운영 간담회'를 개최했다. 이번 간담회는 서울지역 산업보건 분야 관계기관이 한자리에 모여 2026년 노동안전 정책과 사업 방향을 공유하고, 직업성 질병 모니터링 체계의 실효성을 높이기 위한 협력 방안을 논의하기 위해 마련됐다.

본관 3층 강당 리모델링 개소식



한양대학교병원은 지난 3월 19일 본관 3층 강당에서 리모델링 공사 완료를 기념해 개소식을 개최했다. 이번 리모델링은 학술행사와 세미나, 교육 등 다목적 공간으로 재구성하기 위해 추진됐으며, 총 91평 규모로 최신 음향·영상 시스템과 197인치 LED 사이니지를 도입하고 환기·공조 시스템을 개선해 최적화된 환경을 갖췄다.

2026 블루라이트 캠페인



한양대학교병원은 지난 3월 20일 본관 1층 로비에서 세계 자폐인의 날을 기념해 '블루라이트 캠페인'을 개최했다. 이번 행사는 자폐 스펙트럼 장애에 대한 인식 개선을 위한 글로벌 캠페인 'Light It Up Blue'의 일환으로 진행됐다.

2026 한양 전립선 최신치료 심포지엄



한양대학교병원은 지난 3월 27일, 의과대학 본관 6층 TBL룸에서 '2026 한양 전립선 최신치료 심포지엄'을 개최했다. 이번 심포지엄은 한양대학교병원 한양전립선최신치료센터 주관으로 열렸으며, 전립선 질환의 최신 치료 지견과 미래 치료 전략을 공유하기 위해 마련됐다.

HY이음홀 개소 기념 학술대회 개최



한양대학교병원은 본관 3층 강당 리모델링을 완료하고, 지난 4월 10일 'HY이음홀 개소 기념 학술대회'를 개최했다.
강당 명칭인 'HY이음홀'은 리모델링을 계기로 교직원 공모를 통해 선정됐다.
행사는 암·심뇌혈관·중증질환 분야 최신 치료 전략을 공유하고 협력 기반 환자 중심 의료 방향을 제시하기 위해 기획됐다.

한양대학교구리병원

제1회 로봇수술 심포지엄



한양대학교구리병원은 지난 2월 28일 본관 12층 사랑의 실천홀에서 '제1회 로봇수술 심포지엄'을 개최했다.
이번 심포지엄은 로봇수술 분야의 최신 수술기법과 임상 적용 경험을 공유하고 연구 동향, 사례 등을 공유하고 진료과 간의 교류와 협력을 위해 기획됐다.

취약계층 의료비 후원금 전달식



한양대학교구리병원은 지난 3월 11일 신관 5층 회의실에서 한양대학교 경영전문대학원 'Fun Run 동호회'로부터 취약계층 의료비 지원 후원금 300만 원을 전달받았다.

퇴원환자 통합돌봄 연계지원 업무 협약



한양대학교구리병원은 지난 3월 25일 구리시, 4월 1일 가평군과 각각 '퇴원환자 통합돌봄 연계지원 업무 협약'을 체결하고 지역사회 돌봄 체계 구축에 나섰다. 이번 협약은 퇴원 환자가 가정과 지역사회로 복귀한 이후에도 의료·복지 서비스의 공백 없이 지속적인 관리를 받을 수 있도록 지원하기 위해 추진됐다. 특히 '지역 돌봄의 통합 지원에 관한 법률' 시행에 선제적으로 대응해 병원과 지자체 간 협력 기반을 강화했다는 점에서 의미가 있다.

3D MRI 초음파 융합 영상 장비 도입

한양대학교구리병원은 전립선암을 더욱 정밀하고 정확하게 진단할 수 있는 '3D MRI 초음파 융합 영상 장비(BioJet)'를 도입했다. 이번에 도입한 '3D MRI 초음파 융합 영상 장비(BioJet)'는 국내에서는 14번째로 운영 중이며, 경기 동북부 지역으로는 최초의 장비이기도 하다.

한양대학교국제병원

대한민국 의료 위상 제고 공로 대통령 표창



한양대학교국제병원이 지난 3월 19일 서울 코엑스 아셈볼룸에서 열린 보건복지부와 한국보건산업진흥원이 주최한 '메디컬 코리아 2026(Medical Korea 2026)' 글로벌 헬스케어 유공포상 시상식에서 대한민국 의료의 국제적 위상 제고에 기여한 공로를 인정받아 대통령 표창을 수상했다.

인물동정



폐암 · 두경부암 세계적 권위자 안명주 교수, 진료 시작

폐암 및 두경부암 치료 분야의 세계적인 권위자로 알려진 안명주 교수가 3월부터 한양대학교병원 혈액종양내과 교수로 진료를 시작했다. 주요 진료와 연구 분야는 폐암, 두경부암, 면역항암치료, 표적치료제 기반 항암치료, 신약 임상시험 및 중개연구다.



공상훈 실장, 서울특별시장 표창 수상

한양대학교의료원 공상훈 경영지원실장이 지난 3월 20일 서울특별시 병원회 주최로 열린 '제5회 SP 자랑스런 병원인상' 시상식에서 '서울특별시장 표창'을 수상했다.



한명훈 교수, 대한신경종양학회 최우수 논문상수상

한양대학교구리병원 신경외과 한명훈 교수가 지난 3월 20일 그랜드 머큐어 앰배서더 창원 호텔에서 개최된 '2026 대한신경종양 학회 춘계학술대회'에서 '최우수 논문상'을 수상했다.

정민성 교수팀, 국제학술지 『The Breast 논문』 발표



한양대학교병원 외과 정민성 교수팀(외과 차치환 교수, 예방의학과 박보영 교수)은 국제 저명 학술지인 『The Breast, 인용지수 5.1』 최근 호에 '임신으로 인한 타목시펜 투여 중단이 유방암을 앓는 젊은 여성의 재발 및 생존 결과에 미치는 영향'이라는 논문에서 임신을 위한 타목시펜 복용 중단이 유방암 예후에 미치는 영향을 분석해 발표했다.

폐암센터 재편, 정밀의료 기반 다학제 원팀 체계로 폐암 치료 혁신



한양대학교병원이 폐암 치료 역량을 국내 최고 수준으로 끌어올리기 위해, 진료 체계를 새롭게 재편하며 분야별 전문가의 통합 통찰력을 집약해 다학제 진료 시스템을 바탕으로 한 폐암 치료 혁신에 나섰다.
이번 재편의 핵심은 국내 폐암 치료의 세계적 권위자로 평가받는 안명주 진료석좌교수(세계폐암학회 조직위원장)가 합류했다는 점이다. 이와 함께 센터장으로 장효준 심장혈관흉부외과 교수를 임명하였고, 진단/관리(이현·한동우·정승준 호흡기알레르기내과 교수), 항암/면역치료(안명주·임성원 혈액종양내과 교수), 수술(장효준·송승환·김연수 심장혈관흉부외과 교수), 정밀 판독(유승진 영상의학과 교수), 방사선치료(박혜진 방사선종양학과 교수), 이수진 핵의학과 교수, 명재경 병리학과 교수, 민지희 직업환경의학과 교수를 아우르는 완벽한 '다학제 원팀(One-Team)' 체제를 기반으로 진단부터 치료까지 전 과정을 통합 관리하는 정밀의료 시스템을 공고히 하게 됐다.



권준수 교수, 한국사회풋살협회 창립

한양대학교병원 정신건강의학과 권준수 진료석좌교수가 회장으로 참여하는 '사단법인 한국사회풋살협회(KSFA)'가 지난 4월 25일 오후 4시 창립총회를 개최했다.



윤초석 교수팀, 대한항균요법학회 우수연제상 수상

한양대학교병원 감염내과 윤초석 교수팀(본과4 권희정 학생, 교신저자 김봉영 교수)은 지난 4월 9일부터 10일까지 경주 라한셀렉트 호텔에서 개최된 '2026 대한항균요법학회 춘계학술대회'에서 연구의 우수성을 인정받아 '우수연제상'을 수상했다.



이와 함께 감염내과 이아람 진료지원간호사(PA)도 'Travel Grant'에 선정되는 성과를 거뒀다.

Hihy 건강저장소

한양대학교병원 건강전문채널
2026년 3월 ~ 4월

YouTube

Hihy 건강저장소 TV



배근형 교수 소아 골절 관리 | 김인향 교수 조용한 ADHD | 김초롱 교수 디스크 및 협착증 시술치료
김인향 교수 ADHD와 약물 치료 | 홍승우 교수 소아 두부 외상 | 최수진 교수 허리를 지키는 운동법
박창주 · 인희진 교수 원데이 디지털 임플란트 | 박청 영양사 당뇨식

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

페이스북
'한양대학교의료원'
https://www.facebook.com/hyumc

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

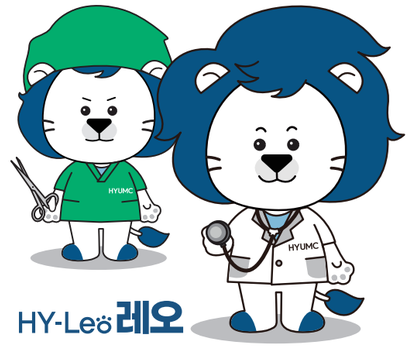
인스타그램
'한양대학교병원'
https://www.instagram.com/prhanyang

네이버 블로그
'Hihy 건강저장소'
https://blog.naver.com/hyumc-pr

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

NAVER 블로그

Hihy 건강저장소 블로그



한양대학교병원 블로그가
여러분의 **궁금증**을 **해결**해드립니다!

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?



최규선 교수 | 안성준 교수 | 이상표 교수 | 박창주, 인희진 교수 | 김경식 교수
장란숙, 김지영 교수 | 문신제 교수 | 고주연 교수 | 김초롱 교수 | 엄지은 교수

한양대학교병원
한양대학교병원 카카오톡 채널 구독하고
하이하이 건강저장소 소식과 한양대학교의료원 매거진
'사랑을 실천하는 병원'을 모바일로 만나보세요.

한양대학교구리병원
한양대학교구리병원 카카오톡 채널 구독하고
질환 알아보기& 나를 지켜주는 건강 특강을 모바일로 만나보세요.

한양대학교병원
Hihy 건강저장소



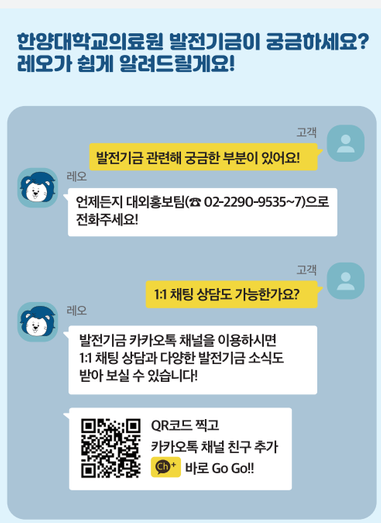
한양대학교의료원 발전기금

미래 의료를 선도해 나가겠습니다.

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



더 자세한 내용은 홈페이지를 통해 확인 가능합니다.



▲ 발전기금 홈페이지 QR코드

기부 분야

환경개선	연구개발	학술지원	인재양성
진료환경 개선으로 환자중심병원 실현	연구역량 강화로 스마트한 메디컬 허브 구축	활발한 학술활동 지원으로 의학발전 선도	우수 인재 발굴 및 교육지원으로 글로벌 인재양성

※ 문의 : 한양대학교의료원 대외협력실 대외홍보팀 Tel. 02-2290-9535~7

기부 방법

방법 1 약정서 제출

▶ 발전기금 홈페이지 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 또는 QR코드 인식
▶ '온라인 기부' 클릭
▶ 약정 내용 작성 및 제출

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

기부자 명단

2026년 2월 ~ 3월

1천만 원 이상	김미정 교수	박예수 명예교수	이민자 직원	故 호익진 동문	
5백만 원 이상 ~ 1천만 원 미만	구리병원 갈릴리회 단체	방성덕 고객			
1백만 원 이상 ~ 5백만 원 미만	김동빈 고객	김재민 명예교수	박신영 고객	한현수 직원	
50만 원 이상 ~ 1백만 원 미만	김병제 김병제내과의원	오영하 교수			
10만 원 이상 ~ 50만 원 미만	강창남 교수	강홍구 한양정형외과	고주연 교수	김도윤 새움병원	익명 직원
	김명희 직원	김성재 한림대동탄성심병원	김연주 직원	김용호 김용호정신건강의학과	김이석 교수
	김자윤 해민정신건강의학과	김태완 홍익안과	김희수 수원제일정형외과의원	남은미 직원	박미숙 직원
	박정하 직원	박희철 서울정형외과	배근형 교수	서정심 고객	손희중 노원을지대학교병원
	신정철 성남이안과	신태양 부평힘찬병원	양 현 직원	이규용 교수	이두연 새움병원
	이봉근 교수	이성필 메디인병원	이진규 교수	이창훈 교수	이희제 연세정형외과
	임영효 교수	정규성 교수	정우성 새움병원	정재홍 더정형외과	최경진 최경진정형외과
	최윤영 교수	최준석 탑이비인후과	최진미 직원	최혁중 교수	익명 고객
	한주희 한주희정형외과	황규태 교수			
10만 원 미만	권난희	권연희	김나영	김명환	김소윤
	김애경	문병임	박미숙	박미옥	박상혁
	박신준	박유순	박지경	박진희	서혜영
	손진석	신정미	안계현	양미영	연제호
	오기향	오정님	오홍석	유혜경	윤용호
	음희재	이경철	이정희	이현주	임연희
	임지영	전순아	진성민	진춘희	황미현
	황운택	황희복			

이런 증상도 응급실 가도 될까요?



이 증상 보이면, 바로! 한양대학교병원 응급실로 오세요!

전신·위험 신호



발열
⚠ 폐렴/패혈증/가와사키병 등



실신/의식 저하
⚠ 저혈압/저혈당/뇌수막염 등



두근거림
⚠ 부정맥/상심실성 빈맥 등



심한 늘어짐/무기력
⚠ 중증 감염/탈수 등

소화기·감염



반복 구토/식이 저하
⚠ 장염/뇌수막염 등



혈변
⚠ 장중첩증/감염성 대장염 등



심한 복통
⚠ 장중첩증/충수돌기염 등



황달
⚠ 간염/담도 폐쇄/담낭염 등

호흡기·알레르기·외상



컹컹 기침/쌕쌕거림
⚠ 크룹/폐쇄성 후두염 등



빈호흡/숨참/흉통
⚠ 천식/기흉/부정맥/심부전 등



발진/얼굴 부종
⚠ 혈관 부종/아나필락시스 등



넘어짐/찢어짐/출혈
⚠ 뇌진탕/외상/골절 등

한양대학교병원 외래 진료 시간표

■ **대표전화 / 전화예약 :** 02 - 2290 - 8114 ■ **진료의뢰 의사전용 :** 02 - 2290 - 9717

* 2026년 4월 25일 기준이며, 시간변동이 있을 수 있습니다. 일반진료는 대표번호로 문의 바랍니다.

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
소화기내과	최호순	월, 수	수	간질환, 담낭, 담도, 췌장
	이오영	월, 수	목	식도, 위, 장질환, 용종, 각종치료내시경
	전대원	월, 화, 수, 목	수	간질환, 간암
	이항락	금, 토(3주)	월, 화	식도, 위, 장질환, 용종, 조기암, 내시경절제술, 각종치료내시경
	이강녕	화, 토(2주)	수, 금	식도, 위, 장질환, 용종, 조기암, 내시경절제술, 각종치료내시경
	윤재훈	화	목	담낭, 담도, 췌장
	이상표	월, 금	화	식도, 위, 장질환, 용종, 조기암, 내시경절제술, 각종치료내시경
	윤아일린		해 외	연 수(~2026.08.31.)
	박진화	목, 토(1주)	월, 수	식도, 위, 장질환, 용종, 조기암, 내시경절제술, 각종치료내시경
	이효영	화, 수, 토(4주)	목, 금	간질환, 간암
	임대현	목, 금, 토(5주)	화	췌담도, 간 위, 장 내시경
심장내과	신진호	월, 수, 금	수	고혈압, 심혈관질환 예방, 심혈관중재술, 심장초음파
	임영효	수, 금	월	심혈관 및 대동맥 중재시술, 관상동맥질환, 경피적 대동맥판막치환시술, 대동맥 판막 협착증
	박진규	월, 목(박동기 클리닉)	화	부정맥, 전기생리학검사 및 전극도자절제술, 냉각풍선 도자 절제술 ※박동기클리닉(목): 심박동기, 삽입형 제세동기, 심장재동기화 치료
	허 란	화	월, 목	심근병증, 심부전, 심장판막증, 고혈압, 성인선천성 심질환, 심장초음파
	김우현	월, 목	화	관상동맥질환(협심증, 심근경색), 심혈관 및 말초혈관 중재술
	국형돈	화	수, 목	심혈관질환, 대동맥 판막 협착증, 대동맥질환, 심혈관 중재시술, 경도관 대동맥 판막 치환술
	박진선	화, 토(2주)	수, 목(박동기 클리닉)	부정맥, 전기생리학검사 및 전극도자절제술, 냉각풍선 도자 절제술, ※박동기클리닉(화):심박동기, 삽입형 제세동기, 심장재동기화 치료
	조하혜	목, 토(3주)	화, 금	심근병증, 심부전, 심장판막증, 고혈압, 성인선천성 심질환, 심장초음파
신장내과	이창화	화, 수, 금, 토(2주)	월	구체신염, 신장이식, 혈액투석, 복막투석, 만성신부전, 고혈압
	박준성	월, 목, 토(3주)	화, 수	일반 신장내과질환
	최종욱	월, 토(4주)	화, 목, 금	만성콩팥병, 고혈압, 부종, 사구체신염
	이용준	목	화	
내분비대사내과	안유헌	월~목, 토(3주)	수	당뇨병, 갑상선, 골다공증, 비만
	김동선	화, 목	월, 화	당뇨병, 뇌하수체질환, 갑상선질환, 각종 호르몬이상
	박정환	월, 수, 금, 토(3주)	수, 목	당뇨병, 뇌하수체, 부신, 비만, 갑상선, 골대사관련질환
	문신제	월, 수, 목	화, 목	당뇨병, 뇌하수체, 부신, 비만, 갑상선, 골대사관련질환
호흡기알레르기내과	윤호주	수	목	천식, 만성폐쇄성폐질환, 면역성 폐질환, 만성기침, 알레르기, 폐암, 결핵, 간질성 폐질환
	손장원	목	금	호흡기중환자관리, 만성폐쇄성폐질환, 결핵, 폐암
	김상헌	화, 금	월, 화, 수	천식, 기침, 기관지염, 알레르기, 비염, 두드러기, 면역치료, 약물부작용
	이 현	금	화, 목	기도질환(만성폐쇄성폐질환, 천식, 기관지 확장증), 폐결절, 폐암, Post-Covid 증후군,결핵/비결핵항산균폐질환, 간질성폐질환, 기침
	한동우	화, 수	금	일반 호흡기질환
	정승준	월, 목	수	폐암, 간질성 폐질환, 특수기관지내시경, 일반 호흡기 질환
혈액종양내과	이종욱	화, 수, 목		재생불량성 빈혈, 발작성야간혈색뇨증, 빈혈, 혈소판감소증
	안명주	화, 목		폐암, 두경부암
	박병배	화, 목	목	림프종, 다발성골수종(70세이상), 두경부종양, 뇌종양, 두경부종양, 식도암
	엄지은	금	월, 화, 수	급성백혈병, 만성백혈병, 골수이형성증, 다발성 골수종(70세미만), 조혈모세포이식
	임성원	월, 수	목	식도암, 위암, 대장암, 비뇨기암
소아청소년과	구자욱	월	화	소아신장, 혈뇨, 단백뇨, 신증후군, 요로감염, 야뇨증, 신장낭종
	김용주	목, 금(내시경 후 진료)	월, 목	크론병, 궤양성대장염, 간-췌-담도질환, 식도-위-십이지장질환, 소아비만, 영양부진 특수 영양치료, 중금속 중독, 내시경치료
	양 승	목, 금, 토(2주)	화·목·금 (동관3층)	성장장애, 성조숙증, 갑상선질환, 당뇨, 비만, 희귀유전질환, 희귀대사질환
	문진화		수	두통, 뇌전증, 발작(경련), 뇌수막염, 뇌기능장애, 신경유전대사질환, 영유아발달평가
	박현경	월(동관4층), 화		신생아 및 미숙아질환, 육아지도실
	이현주	목, 금		신생아 및 미숙아질환, 육아지도실
	안자혜	휴 직		
	나재윤	수, 토(1주)	화, 수(심장초음파)	소아심장 및 혈관질환, 부정맥, 성인선천성심장병, 가와사키병, 소아 중환자
	임성민	월, 목, 토(1주)	수	소아 감염성 질환, 발열, 불명열
	최진주	수, 금, 토(4주)	월, 목	저신장, 성조숙증, 비만, 당뇨, 갑상선질환, 부신질환
	유명진	화, 수	화, 금	저신장, 성조숙증, 비만, 당뇨, 갑상선질환, 부신질환, 유전대사질환
	안소윤	월	금	신생아실퇴원, 딤플, 신생아질환

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
감염내과	김봉영	화	수, 금	감염질환, 불명열, 항생제내성균, 항생제스튜어드십, 성인예방접종
	김진남	목	월, 금	감염질환, HIV/AIDS, 불명열, 항생제내성균, 성인예방접종, 여행의학
	박세윤	월	목, 금	감염질환, 불명열, 항생제내성균, 여행의학, 항생제스튜어드십, 성인예방접종, HIV/AIDS
	윤초석	금	화, 금	감염질환, 불명열, 항생제내성균, 성인예방접종, 여행의학, HIV/AIDS, 감염관리
신경과▲세포치료센터&클리닉(서관 7층)	김승현	월▲(루게릭), 목	월▲·수▲(루게릭)	퇴행성질환(루게릭병-초진은 수요일 오후만 예약), 말초신경 및 근육질환
	김희태	화, 수, 목▲(파킨슨)	화, 목▲(파킨슨)	이상운동질환(파킨슨) (★초진은 수요일만 가능, 화/목 초진 불가), 손떨림
	김현영	수	화, 수, 목	뇌졸중, 어지럼증, 경동맥협착, 안면마비
	김희진	화▲, 금	화▲, 금	치매 및 인지기능장애, 뇌졸중, 뇌수막염, 안면신경마비, 어지럼증
	김영서	월, 금, 토(1·5주)	월, 수	뇌졸중, 어지럼증, 경동맥협착, 안면마비
	오기욱	수▲(루게릭)	월▲(루게릭), 수▲(초진),목	퇴행성 질환(루게릭병 초진은 수요일, 월/목: 운동신경원병), 말초신경계질환, 근육병질환, 두통
	박진석	월, 화, 목, 토(3주)	월	뇌전증, 실신, 수면장애, 말초신경 및 근육질환, 두통, 치매, 하지불안증후군
	성원재	월▲, 금▲, 토(2·5주)		퇴행성질환(루게릭병, 치매), 유전성 신경계질환, 두통, 어지럼증
	정 수	월, 목, 토(1주)	화, 목	뇌졸중, 어지럼증, 경동맥협착, 안면마비
	김용성	수·목▲, 토(3주)	목▲	일반 신경과질환
	강일모	토(3주)	금	일반 신경과질환
	강성우	수,금▲, 토(2주)	수	치매, 퇴행성질환, 뇌혈관질환, 두뇌건강
	이정수		금▲	신경계 중환자 의학, 신경계 응급질환, 두통, 어지럼증
	이혜선		월	뇌전증, 일반 신경계 질환, 두통, 어지럼증
정신건강의학과	권준수	수, 목	월	조현병, 강박증
	노성원	화, 금, 토(2주)	월, 목	중독질환(알코올, 담배, 도박, 게임), 우울증, 불면증, 공황장애
	이건석	해 외	연 수(~2027.02.28.)	
	김인향	월, 수, 토(2·4주)	수, 금	소아/성인 ADHD(집중력문제), 틱, 발달지연, 소아청소년트라우마, 학교스트레스, 가족치료
	김낙영	월, 토(1·5주)	화, 목, 금	치매, 노인우울증, 조현병, 기분장애, 공황장애
	일반		월, 화, 목, 금	대리진료 불가
피부과▲피부미용, 레이저클리닉	고주연	월(류마티스피부과), 화, 금	월, 금▲(1·3주)	아토피 피부염, 여드름, 탈모, 건선 (▲피부미용, 레이저는 금요일 1, 3주 오후)
	김정은	월, 수, 목, 금▲	화, 수	여드름, 피부미용, 레이저, 알레르기성 피부질환, 결체조직질환, 피부암, 건선
	주민숙	수, 목, 금	월, 목	피부미용, 레이저, 색소질환, 건선, 백반증, 대상포진, 무좀 및 진균성질환, 피부암
외과 (상부위장관)	하태경	화	월	고도비만대사수술, 복강경·로봇 위암수술, 복강경탈장수술
(상부위장관)	이주희	월	목	위암 및 상부위장관질환, 비만대사 수술, 탈장, 복강경 및 로봇수술
(혈관)	최지윤	화, 금, 토(5주)	화	혈관외과, 신장이식
(췌장,간담도)	이경근	목	화	간, 담도·췌장질환, 복강경수술
(췌장,간담도)	최동호	수	월	간, 간이식, 담도, 췌장질환, 복강경수술, 로봇수술
(췌장,간담도)	김경식	금	수	담낭, 간암, 복강경수술, 간이식
(췌장,간담도)	정윤경	월, 화	목	간, 담도, 췌장질환, 간이식, 복강경수술, 로봇수술
(췌장,간담도)	이준선	토(1주)	금	간, 담도, 췌장질환
(대장,항문)	안병규	월, 수	수	대장암, 대장·항문질환, 복강경수술, 로봇수술
(대장,항문)	박성실	화, 토(4주)	금	대장암, 대장·항문질환, 복강경수술, 로봇수술, 지방종, 복강경 탈장수술
(유방,갑상선)	정민성	목	월, 목	유방질환, 유방암, 갑상선종양, 갑상선암, 로봇수술
(유방,갑상선)	차치환	수, 토(2주)	화, 수	유방암, 로봇수술
(유방,갑상선)	박신정	목, 토(3주)	금	갑상선질환, 부갑상선질환, 갑상선암, 부갑상선암, 내분비외과, 부신질환, 로봇질환, 양성유방질환
심장혈관흉부외과	김 혁		월, 수	심장판막질환, 관상동맥질환, 대동맥질환, 심장질환
	장효준	월, 수		폐암, 종격동 종양, 기흉, 흉강경수술, 로봇수술
	송승환	목	화	흉부종양(폐암, 종격동종양, 흉벽종양), 흉벽기형 (오목가슴, 새가슴), 기흉, 다한증, 흉부외상
	김현수	수, 금		관상동맥질환, 판막질환, 부정맥, 동정맥루, 말초혈관질환(말초동맥 협착증 및 폐쇄, 심부정맥 혈전증 및 폐동맥색전증)
	김연수	화	금	폐, 식도, 흉강경 수술, 하지정맥류, 누두흉, 다한증

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
정형외과	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 클리닉, 외상학, 골다공증, 스포츠의학
	이진규	목	화, 목	슬관절 클리닉(관절경학, 인공슬관절치환술), 스포츠의학
	이창훈	월, 금	수	수부 및 주관절질환, 미세 수술
	최성훈	해 외 연 수(~2026.07.31.)		
	배근형		화, 금	소아정형(소아골절, 족관절, 고관절)
	김현준	금(구리병원)		경추, 흉요추질환
	구민회		월, 금	슬관절클리닉(관절경, 인공슬관절 치환술, 류마티스 슬관절염 / (50세 이상 관절염)
신경외과	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, 뇌동맥류, 뇌혈관기형, 두부외상
	나민균	금	화	뇌종양, 뇌하수체 종양, 두부외상, 수두증
	홍승우	화	목	파킨슨병 및 이상운동질환, 삼차신경통 및 통증성질환, 뇌종양 및 동정맥기형 방사선수술(노발리스 TX)
	한건희	화	금	뇌혈관질환, 응급실 통해 온 두부외상 환자 f/u 진료
성형외과	김연환	화, 목	화	상하지재건, 화상 및 외상후 재건, 욕창, 골수염, 미용성형(코), 두경부암재건
	장란숙	월	월, 목	하지재건(미세수술) 및 당뇨발, 소아성형, 안면외상, 만성창상, 레이노 증후군
	김효성	화	수, 금	미용성형(눈), 양성종양, 만성창상, 욕창
	김지영	수, 금	월	유방성형 및 유방재건, 피부암, 안면외상, 흉터&켈로이드, 안면마비재건, 림프부종
	이호영	월, 목	수	두경부암 재건, 안면외상, 코성형, 구축코 재건, 흉터 수술, 수지접합, 수부재건
산부인과	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(2·4주) 목요일 오전: 여성암생존자클리닉
	이원무	화, 금, 토(3주)	화	난소암, 자궁암, 일반산부인과, 로봇수술, 자궁경 및 복강경수술
	금지현	월, 토(1주)	금	일반산부인과
안과	임한웅	화	월, 목	성인사시, 마비사시, 소아안과, 약시, 신경안과, 성형안과, 백내장
	안성준	화, 금	화	망막, 유리체 , 포도막, 백내장, 미숙아망막증
	이원준	해 외 연 수(~2026.07.31.)		
	김유정	월, 금	수	각막질환, 건성안, 류마티스안과질환, 쇼그렌증후군, 백내장
	김지홍	월, 목	수	망막, 유리체, 포도막, 백내장, 미숙아 망막증
	박혜민	수	월, 금	녹내장, 백내장, 시신경질환
	이종섭	토(2·4주)	목	일반안과질환(전공의 진료)
이비인후과	태 경	월, 수	수	갑상선암, 두경부종양, 로봇갑상선, 두경부종양수술, 후두음성질환
	조석현	월, 화, 토(3주)	목	부비동염, 알레르기비염, 코골이와 수면무호흡증, 후각장애, 내시경수술, 코성형
	송창면	목, 금	화	갑상선암, 두경부종양, 로봇갑상선, 두경부종양수술, 후두음성질환
	정재호	화, 목, 토(2주)	화	난청, 이명, 중이염, 어지럼증, 보청기, 소아이비인후과질환, 안면신경질환
	한상윤	수, 금, 토(4주)	월, 수	난청, 이명, 중이염, 어지럼증, 보청기, 전이개누공, 일반 이비인후과질환
비뇨의학과	김용태	화, 목	화	배뇨장애질환, 여성비뇨기질환, 비뇨기암, 요로결석, 남성 성기능장애, 불임
	박성열	월, 목	월	전립선암, 신장암, 방광암, 로봇수술, 전립선질환, 소아 비뇨기과
	조정기	수	수, 목	비뇨기 종양(전립선암, 신장암, 방광암), 로봇 수술, 전립선비대증
	윤영은	월, 화	월, 화	결석, 로봇/복강경 수술, Endourology, 신장암, 방광암, 비뇨기종양 항암치료, 신장이식, 전립선비대증
	윤성구	수, 금	수, 금	방광암

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
재활의학과	김미정	월, 수, 금, 토(4주)	월, 수	소아재활, 근골격계재활, 노인재활, 뇌신경재활
	최수진	월▲, 화, 목	목, 금	심폐재활, 뇌신경재활(이상운동), 통증재활 (월▲: 서관 7층 루게릭클리닉)
방사선종양학과	박혜진	월, 화, 목	화	유방암, 폐암, 두경부암, 신경과 침샘치료, 방관암연구환자(p.박권오)
	정주현	수, 금	월, 수	부인암, 전립선암, 소화기암, 림프종, Sarcoma, Brain Tumor, 기타
핵의학과	최윤영			갑상선 동위원소 치료
	이수진	수		RI 치료
치과	황경균	월, 화, 토(1주)	월, 화, 목	턱얼굴성형(기형)수술, 임플란트, 턱관절질환, 침샘(타액선)질환, 코골이장치
	박창주	화, 목, 토(3주)	화, 목	임플란트, 잇몸/뼈이식술, 턱얼굴 성형수술, 턱얼굴 골절수술, 기타 구강외과 수술
	한지영	월, 화, 수, 금	월, 금	치주질환, 치주성형, 치주조직재생, 임플란트
	정혜전	월, 화, 금, 토(1주)	월, 화, 금	보존치료, 심미수복치료, 근관치료, 치아미백
	임승원	월, 수, 목, 토(3주)	월, 수, 목	심미교정, 수술교정, 투명교정, 중장년교정, 소아교정 (치아맹출장애, 턱성장조절, 예방교정), 소아예방치료 (불소, 홈메우기), 소아충치치료
	인희진	월, 화, 수, 목	화, 수	임플란트, 완전/부분틀니, 심미보철, 일반보철, 충치치료
	김우섭	월~금	월~금	
	이원우	월~금	월~금	
	전종훈	월~금	월~금	
가정의학과	박훈기	수	월, 목	건강증진의학, 스포츠의학, 금연, 비만
	황환식	월, 목	화, 금	만성피로, 건강증진의학, 노인의학, 금연, 비만
	박계영	화, 금		만성피로, 건강증진, 금연, 비만
비만치료센터	황환식		화, 금	비만
	박계영	화, 금		비만
직업환경의학과	이수진	월, 화, 수	목	특수건강진단, 업무관련성, 업무적합성 평가
	김인아			특수건강진단, 업무관련성, 업무적합성 평가
	민지희	수, 목	수, 목	특수건강진단, 업무관련성, 업무적합성 평가
	일반	월수목, 금,토(3주)	금	

한양대학교류마티스병원(동관 1층)

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
류마티스내과	배상철	월, 수, 목	월, 목	류마티스관절염, 루푸스, 골관절염
	전재범	화, 수, 금, 토(2주)	목, 금	통풍, 경피증(전신경화증), 레이노현상, 류마티스관절염, 재발성류마티즘
	김태환	화, 수, 목, 토(1·3주)	월, 화	강직척추염, 척추관절병증
	성윤경	월, 수, 목, 금	월	류마티스관절염, 루푸스, 쇼그렌병, 골다공증, 골관절염, 강직척추염
	최찬범	화, 수, 목	수, 목	류마티스관절염, 혈관염, 건선관절염, 강직척추염, 베체트병, 통풍, 루프스, 골관절염
	조수경	월, 수, 목	수	류마티스관절염, 골관절염, 루푸스, 염증성근염, 통풍
	남보라	화, 금	월, 화, 목	류마티스관절염, 골관절염, 루푸스, 통풍, 강직척추염, 섬유근육통
	최세림	수, 목, 금	화, 수	류마티스관절염, 골관절염, 루푸스, 통풍, 강직척추염, 섬유근육통
	김용범	월, 금	월, 목, 금	류마티스관절염, 골관절염, 루푸스, 통풍, 강직척추염, 섬유근육통
관절재활의학과	박시복	수, 금, 토(3주)	월, 수	족부재활, 류마티스재활, 근골격재활, 발크리닉
	이규훈	월, 화, 목, 토(2주)	화, 목	족부재활, 스포츠의학, 뇌졸중, 류마티스재활
통증의학과	김초롱	화, 금	화, 금	신경병증성통증, 척추통증, 급만성통증
류마티스안과	김유정		월	쇼그렌 증후군, 강직척추염 관련 안질환, 류마티스질환 관련 건성안, 공막염, 포도막염, 백내장, 각막질환, 콘택트렌즈
	안성준	목(2·4주)		포도막염, 류마티스 관련 안질환
류마티스피부과	고주연	월		류마티스 피부질환

한양대학교국제병원(서관 3층)

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
종합검진센터	황환식		월, 목	만성피로, 건강증진의학, 노인의학, 금연, 비만
	박계영	월, 수, 목, 토(2주)	화, 금	만성피로, 건강증진, 금연, 비만
	엄유진	화, 금	수	

한양대학교구리병원 외래 진료 시간표

■ 대표전화 / 전화예약 : 1644-9118 ■ 진료의뢰 의사전용 : 031-560-2082

* 2026년 5월 기준이며, 시간변동이 있을 수 있습니다. 일반진료는 대표번호로 문의 바랍니다.

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
소화기내과	한동수	목	화	위장관질환,염증성장질환,대장암,기능성위장질환
	은창수	수, 금, 토(2·4주)		위질환,대장질환,식도질환,소장질환,위암,대장암, 대장용종,용종절제술
	안지현	월, 화, 토(1주)	목	각종간질환,지방간,알코올성간질환,바이러스간염, 간경변증,간경화증,간암
	주현돈	화, 목, 토(3주)		췌장질환,담도질환,담석증,췌장암,담도암,췌장염
	오은혜	월	수, 목	위질환,식도질환,대장질환,대장종양,위종양,식도종양,염증성장질환,위장내시경,대장내시경,기능성위장질환
	이재곤	월, 화	금	위내장증,내시경,위질환,위종양,대장질환,대장종양, 염증성장질환
	정병욱	수, 금	화	위대장질환, 위대장-소장,내시경, 용종절제술, 위암, 대장암, 내시경절제술, 염증성 장질환
	김하일	목, 금	화, 수	각종간질환,지방간,알코올성간질환,바이러스간염, 간경변증,간경화증,간암
	황영석	수, 토(5주)	월, 금	각종간질환,지방간,알코올성간질환,바이러스간염,간경변증,간경화증,간암
심장내과	박환철	화, 목, 토(1주)	수	부정맥성질환,심방세동,상심실성빈맥,동기능부전증후군,서맥형 부정맥,허혈성심혈관질환스텐트시술,급성심근경색증,협심증
	신정훈	월, 수, 토(3주)	목	관상동맥질환,협심증,심근경색말초혈관질환,심혈관중재시술, 고혈압,심부전,대사증후군
	김병식	화, 수, 토(2주)	금	관상동맥질환, 말초혈관질환, 심혈관 중재 시술, 고혈압, 심부전
	이용구	해 외 연 수 (~2026.08.31.)		
	김현진	금	월, 화	심부전, 판막질환, 심근병증, 심막질환, 고혈압, 고지 혈증, 상인산천성심장질환, 심장초음파 및 혈관초음파
신장내과 ▲클리닉	한상웅	월, 수, 목, 토(2주)	화▲	만성콩팥병, 당뇨병콩팥병증, 고혈압, 사구체신염, 투석요법, 신장이식
	유미연	화, 수▲, 토(4주)	월, 목	만성콩팥병, 당뇨병콩팥병증, 고혈압, 사구체신염, 투석요법, 신장이식
	이지원	휴 진(~2026.07.12.)		
내분비대사내과 ▲클리닉	이창범	화, 수, 목	월, 목	바만 대사증후군, 당뇨병 예방 및 치료, 갑상선, 골다공증
	유성훈	월, 목, 토(4주)	월, 화	당뇨병, 갑상선질환, 골다공증, 내분비종양, 알칸 내분비질환
	홍상모	화, 토(2주)	화, 수, 금	당뇨병, 갑상선질환, 골다공증, 알칸 내분비질환, 비만
	임정아	월, 금	수, 목	당뇨병,갑상선질환,골다공증,알칸 내분비질환
류마티스내과 ▲클리닉	이혜순	수, 목, 금▲	월▲, 화	류마티스관절염, 골관절염, 강직척추염, 통풍, 루푸스, 베체트병, 섬유근통, 만성통증, 소그렌
	방소영	월▲, 화, 금, 토(2주)	월, 목	류마티스관절염, 루푸스, 강직척추염, 통풍, 골관절염, 베체트병, 소그렌, 염증성근병
	주영빈	월, 수▲, 목, 금, 토(1·4주)	수	류마티스관절염, 골관절염, 강직척추염, 통풍, 루푸스, 경피증, 베체트병, 피부근염, 섬유근통, 소그렌
호흡기내과	김태형	월, 목, 금, 토(2주)	화	폐렴, 만성폐쇄성폐질환(COPD), 천식, 결핵, 간질성폐질환, 폐암
	박태선	토(4주)	수	중환자실전담전문의(인공호흡기폐렴증,ECMO,중환자 초음파,경피적확장기관절개술),호흡기질환(폐렴,폐결핵/폐색전증),기침/호흡곤란/객혈,기관지내시경
	여유미	화, 수, 목, 토(1주)	금	폐렴, 만성폐쇄성폐질환(COPD), 천식, 결핵, 간질성폐질환, 폐암
	한경일	금, 토(3주)	월, 목, 금	폐렴, 만성폐쇄성폐질환(COPD), 천식, 결핵, 간질성폐질환, 폐암
혈액종양내과	최정혜	화, 목, 금, 토(2·4주)		유방암, 담도암, 췌장암, 대장암, 직장암, 림프종, 다발골수종, 백혈구/적혈구/혈소판 이상 등 기타 혈액질환
	원영웅	월, 수, 토(3주)	화, 수	뇌신경암, 두경부암, 식도암, 폐암, 흉선암, 위암, 소장암, 비뇨기암, 부인과암, 육종, 피부암, 기타 전이암/재발암, 백혈병, 골수형성이상증후군, 림프종, 다발골수종, 백혈구/적혈구/혈소판 이상 등 기타 혈액질환
감염내과	김지은	목, 토(2·4주)	월, 수	감염질환,불명열,HIV감염,해외여행자
	주겨레	화	목	감염질환,불명열,HIV감염,해외여행자
소아청소년과	문진화	월, 금, 토(1,4주)	월, 화	소아신경질환, 경련, 열성경련, 뇌전증, 뇌염, 두통, 편두통, 어지러움, ADHD, 발달지연, 발달검사, 뇌파검사
	최영진	월, 목, 토(1,5주)	월, 수, 목	소아알레르기질환, 소아호흡기질환, 천식, 알레르기성비염, 아토피피부염, 아나필락시스, 크롭, 모세기관지염, 폐렴,소아알반질환,변비,설사,복통,소아감염
	이경석	수, 금, 토(3주)	화, 금	소아심장-순환기질환(심잡음,가와사끼병,부정맥, 심장초음파 등)소아 알레르기 (천식,비염,아토피,식품, 아나필락시스,면역치료등) 소아 호흡기 질환, 알반 질환알레르기 (천식,비염, 아토피 식품, 아나필락시스,면역치료등) 소아 호흡기 질환, 알반 질환
	황제균	화	금	신생아황달, 미숙아황달, 영아황달, 여황집종, 국가영유아검진, 육아상담
	유지선	수, 목, 토(4주)	화, 수	저신장-성조숙증. 갑상선 질환,비만, 당뇨병, 고지혈증,뇌하수체질환, 터너증후군,부신질환
	전혜리	월, 금, 토(2주)	목, 금	저신장-성조숙증.갑상선 질환,비만당뇨병.고지혈증,뇌하수체질환터너증후군,부신질환
신경과	이영주	화, 금	월, 목	뇌혈관질환, 파킨스병, 어지럼증
	이규용	월, 수, 금	화	뇌졸중, 두통, 말초신경병증
	고성호	월, 화, 목	수	뇌졸중, 신경퇴행성질환(치매, 파킨슨병)
	최호진	화, 목	월, 목	치매, 두통, 어지럼증
	권혁성	수, 토(1·3주)	월, 수	뇌졸중, 어지럼증, 두통, 수면장애, 뇌전증, 치매
	박성호	월, 수, 토(2·4주)	금	뇌졸중, 두통, Intervention clinic
	일반		화	
정신건강의학과 ▲클리닉	김대호	수, 목, 금▲	월, 화	외상후스트레스장애, 트라우마, 불안장애
	최준호	월, 수, 금	월▲, 수	조현병, 조기정신병, 조울증, 우울증, 재발성우울증
	박선철	화, 목, 토(1·3주)	월, 화	우울증, 불안증, 노인정신의학
	윤진웅	월, 화, 토(2·4주)	목, 금	소아청소년정신장애, 성인발달장애, 소아발달장애, 소아ADHD
	일반		수, 목	
산부인과	류기영	월, 화, 목, 토(2주)	화	조기진통, 조산, 고위험 임신, 초음파, 태아 이상의 진단 치료, 로봇수술,단일공법 복강경자궁근종, 난소혹수술, 갱년기, 자궁하수
	정언석	수, 금, 토(3주)	월, 목▲	로봇수술, 로봇부인암수술, 부인자궁암, 난소암, 단일공법, 복강경 자궁근종, 난소혹수술, 갱년기, 부인암클리닉
심장혈관흉부외과	노선균	화, 금	금	심장질환(관상동맥,심장판막질환,심장종양), 대동맥및혈관질환 (동정맥류,말초동맥질환,하지정맥류등), 흉부외상, 기흉, ECMO
	최수환	월, 수	목	흉강경수술,폐암,식도암, 기흉,다한증,종격동질환,흉부외상,흉곽기형,혈관질환(동정맥류, 말초동맥질환, 하지정맥류 등)

진료과	의사명	오전	오후	특수전문분야
신경외과 ▲ 만성통증 신경외과 시술	정진환	월, 토(1·5주)	목	뇌혈관질환,뇌동맥류수술,뇌혈관내수술(뇌혈관내수술인증의), 두부외상(외상학세부전문의)
	류제일	화, 수, 토(2·5주)	화▲, 금	척추질환(최소침습수술,척추내시경),척수종양,척추외상 (외상학세부전문의)
	한명훈	월, 목, 토(4주)	수	뇌종양,뇌전위기능,뇌발리스방사선수술(뇌종양),뇌혈관기형, 두부외상
	원유덕	금, 토(2주)	월, 수	뇌동맥류, 모야모야병,뇌혈관협착,뇌출혈,뇌졸중,혈관기형,혈관내수술,뇌외상
	하병진	목, 토(4주)	월, 화	퇴행성척추질환(디스크,협착증),척추외상,최소침습수술, 척추내시경수술,통증중재시술
	강상묵	수	화, 금	뇌동맥류,뇌혈관협착,뇌출혈,뇌졸중,혈관내수술,두부외상
	고신웅	화, 금, 토(1주)	목	뇌동맥류, 모야모야병,뇌혈관협착,뇌출혈,뇌졸중,혈관기형, 혈관내수술,뇌외상
정형외과	박기철	월, 수	월	외상클리닉,사지골절, 골반골절, 사지변형교정술, 골다공증 골절, 불유합, 골수염, 고관절, 인공관절치환술
	박진식	금	화, 수, 목	수부 및 상지의 외상, 스포츠 손상, 손가락, 손목, 팔꿈치의 질환, 손목관절경수술, 말초신경질환, 미세수술 및 재건, 어깨 회전근개 질환 및 수십견
	정규성	화, 수	목	무릎관절, 스포츠손상 안대, 연골, 관절염, 인공관절
	조영훈	화, 목	월	견주관절, 관절경, 스포츠손상, 오십견, 회전근개 질환, 수부외과클리닉 미세수술, 골절, 외상
	이영석	월	화, 금	수부미세수술, 류마티스 수부질환, 손목, 팔꿈치 관절경 노졸증 이후 손의 기능저하, 상완신경총 손상
	소재완	화, 목, 토(2·3·4주)	화	퇴행성 경추·요추 질환, 경추 추간판 디스크 탈출증, 요추 추간판 디스크 탈출증, 경추·요추 외상, 척소 침습적 척추 수술, 미세 현미경 수술, 척추 내시경 수술
	김현준	수, 토(1주)	수, 금	척추 일반 질환 경추, 흉추, 요추
	김성재	월, 금	월	발과 발목의 모든 중증 질환 및 외상 발목인공관절 최소침습적 무지외반증교정수술, 최소절개 종골(뒤꿈치뼈) 골절 수술, 중증당뇨발 및 사푸관절병증 재건, 발목관절인대재건술, 평발 및 요족재건술,발가락 골절, 발톱질환 진료 안함
	일반	토(5주)	목, 금	
성형외과	최승석	목, 토(1~6주)	화	말초신경수술,수부재건,유방성형,당뇨발,욕창
	이장현	화	월, 목	안검하수,안면기형,안면골절,피부암,침샘종양,미용성형,욕창, 당뇨발,신체재건
	장정우	월, 금	수	미세수술,당뇨족, 욕창,안면외상,안면골절,피부암,미용성형
	정재아	수	화, 금	유방재건,유방성형,흉터성형,당뇨발,미용성형, 향후지료비추정서,후유장해진단서
비뇨의학과	김한준	화, 금	목	간담췌외과, 복강경수술
	김민규	화, 수, 토(1~5주)	월	상부위장관질환, 복강경수술, 위암, 위궤양,비만및대사질환,소장
	김형석	월, 목, 토(1~3주)	화	유방갑상선외과 유방질환, 유방암, 갑상선질환, 갑상선암
	이준호	해 외 연 수(~2026.08.31.)		
	김현일		수	중환자실전담전문의, 복강경수술, 위장관
	조유정	화, 금	수	소아외과, 소아복강경수술, 소아탈장, 소아외과질환, 성인탈장
	황성환	월, 수	수	대장항문외과 대장항문질환, 복강경수술
	최광우	금	월, 목, 금▲	동정맥류, 하지정맥류, 심부정맥혈전증, 말초혈관질환, 중심정맥관, 복부대동맥류, 신장이식
	박예종	목	월, 화	간담췌외과, 로봇 및 복강경수술, 담낭질환(담낭암, 담석증,담낭용종 등), 췌장종양, 췌장암, 담도암, 간암, 십이지장암, 뱅대부주위암, 비트랜뱅대부암, 후복막 종양
	이민홍		금	중환자실전담전문의
	김진영	수		유방외과, 유방질환, 갑상선 질환
안과	강민호	화, 목, 토(1주)	월	각막, 결막, 안구건조증, 백내장, 합병백내장, 인공수정체렌구, 시각장애인스포츠
	홍은희	목, 토(3주)	월, 수	신경안과,사시,소아안과,자시력,신경망막염,성장안과,눈물길클리닉
	황선진	수, 토(4주)	화, 금	망막질환, 유리체질환, 당뇨망막병증, 황반변성, 포도막염
	윤주영	월, 토(2주)	화, 목	녹내장, 고안압증, 백내장
	홍림경	화, 금	수	백내장, 망막질환, 유리체질환, 일반안과질환
	일반	금		일반 안과 질환
피부과	김정수	월, 화, 목, 금	화	여드름 주사, 소아피부질환, 피부종양,사마귀성질환, 건선, 내성발톱
	서현민	수, 토(1~5주)	월, 수, 목	아토피피부염,두드러기,접촉피부염, 백반증,자가면역질환,피부암검
	일반		금	일반 피부 질환
이비인후과	이승환	월, 수, 토(3주)	목	만성중이염, 난청, 이명, 어지럼증, 인공와우이식
	정진혁	화, 금, 토(2주)	수	부비동염, 내시경부비동수술, 비중격수술, 알레르기비염, 코골이, 수면무호흡, 비부비동종양, 코성형
	지용배	월, 목, 토(1주)	화	두경부종양, 구강, 인두, 후두, 침샘, 갑상선종양, 내시경갑상선수술, 경부종양, 음성질환, 생대결절
	서희원	목, 토(4·5주)	월, 수, 금	어지럼증, 이명, 난청, 중이염, 소아이비인후과, 편두수술, 이데노이드수술
	정선민	휴 진(~2026.07.05.)		
비뇨의학과	문홍상	수, 목, 토(2주)	월, 수	전립선비대증, 배뇨장애, 요실금, 과민성방광, 노인비뇨의학
	이승욱	월, 금, 토(1주)	화	전립선질환, 비뇨기종양, 복강경수술, 남성과학
	심명선	월, 수, 토(4주)	목	전립선암, 신장암, 방광암, 다빈치로봇수술, 복강경수술, 소아비뇨기과질환, 전립선질환, 결석
	송병도	화, 토(3주)	월, 금	배뇨장애, 비뇨기폐종양, 결석, 전립선질환
재활의학과 ▲클리닉	장성호	월, 목, 금	월, 수	근골격계재활,보행분석,족부질환,도수치료
	한승훈	화, 수, 목	화, 목	근골격계재활,소아재활,스포츠의학,도수치료
	박재현	월, 화▲	화, 목▲, 금	근골격계재활,호흡재활,일반재활의학과질환,운동치료,도수치료
	윤여준	화, 목▲, 금	월, 금	뇌질환재활(안상선/노손상,뇌졸중,의식장애,파킨슨병),심폐장애, 경직치료,도수치료,림프부종
치과	박원희	월~목	수	심미보철, 일반보철, 임플란트, 상악동거상술, 치아미백, 턱관절질환, 치주질환
	김윤영	화, 목, 금, 토(2·4주)	월, 화, 목	심미보철, 일반보철, 임플란트, 치주질환
	김지은	월, 금, 토(1·3·5주)	월, 화, 수, 금	치아보존,심미보철,일반보철,치주질환,치아미백
직업환경의학과	장태원	금(1~5주)		업무관련성평가, 업무적합성평가, 작업환경성질환, 특수건강진단, 사업장건강증진
	김형두	금(1~5주)	목	업무관련성평가, 업무적합성평가, 작업환경성질환, 특수건강진단, 사업장건강증진
진단검사의학과	박종은		목	유전성 여성암 (난소암, 유방암), 유전성 신장질환, 유전성 희귀질환 유전상담
통증클리닉	심재항	수, 금	월	급성통증치료,만성통증치료,요통,관절통,암성통증,신경병증성통증,대상포진후신경통,척추통증
	박형준	화, 목, 토(2주)	목	퇴행성관절통, 근골격계질환(어깨무릎,목,허리),요통, 관절통, 신경병증성통증,암성통증,척추통증(디스크,협착증),두통, 대상포진후신경통