



<혈뇨환자에게 나타난 질병 통계>

질병	환자 수(명)	퍼센트(%)
총	176	48.0
암	방광암	32.7
	요관암	7.6
	전립선암	3.5
	신장암	3.5
	기타	0.5
	요로결석	24.8
전립선염	12.3	
기타	14.9	
총계	367	-

## 혈뇨, 절반이 癌

### 혈뇨 10명 중 3명 방광암, 요관암·전립선암·신장암 順 사라지거나 통증 없더라도 반드시 정밀검사 받아야

혈뇨환자의 절반가까이가 암(癌)이 있었던 것으로 나타났다.

고대 안암병원 비뇨기과 강석호 교수팀(심지성, 강성구, 천준, 강석호)이 최근 5년간 병원을 찾은 22세부터 90세(평균연령 63.7세)의 혈뇨환자 367명(남 274명, 여 93명)을 추적 조사한 결과 절반에 가까운 176명(48%)가 악성 종양 즉 암이었다.

암 중에서는 방광암이 120명(32.7%)로 가장 많았고, 뒤이어 요관암 28명(7.6%), 전립선암과 신장암이 각각 13명(3.5%)로 뒤를 이어, 혈뇨가 비뇨기계 암에 있어서는 치명적인 질병의 신호인 것으로 나타났다.

방광 및 요관 등 소변이 지나가는 요로계에 암이 생기면, 정상적인 상황에서는 출혈이 생기지 않는 일상적인 자극에도 쉽게 피가 나오며 혈뇨가 나타난다.

경우에 따라 다르지만, 혈뇨 증상이 심할수록 암 역시 더 많이 진행됐을 가능성이 크다. 신장암이나 전립선암의

경우에도 암이 진행되어 요관이나 요도를 침범하는 3기 이상이 되면 출혈이 생겨 혈뇨가 발생한다.

이번 조사를 실시한 강석호 교수는 "혈뇨는 비뇨기계 암을 시사하는 매우 중요한 신호"라며 "이번 조사에서 혈뇨환자의 80%가 눈으로 혈뇨가 확인가능한 육안적 혈뇨환자였던 만큼, 혈뇨가 확인되면 반드시 자세한 검사를 받아야한다"고 강조했다.

이어 "특히, 암으로 인한 혈뇨의 경우 나타났다가 금방 사라지기도 하고, 염증이나 결석과 달리 대개 통증이 없는 경우가 많기 때문에 그냥 무시했다가 병을 키우기 쉽다"며 "혈뇨가 있으면 비뇨기계 암 유병률이 높으므로 지나치지 말고 정밀검사를 받을 것을 권한다"고 말했다.

혈뇨란 소변에 비정상적인 적혈구가 함께 배출되는 것으로, 눈으로 색깔 변화를 알아볼 수 있을 정도의 혈뇨인 육안적 혈뇨와, 현미경으로만 보이는 현미경적 혈뇨로 나뉜다. 보통 소변을 현미경적 고배율(100배 시야)로 검사했을 때 적혈구가 5개 이상이면 혈뇨라고 한다.

혈뇨가 발생하면 더욱 자세히 원인을 파악하기 위해 소변검사 이외에 방광내시경, CT나 MRI 같은 영상검사, 조직 검사 등을 단계적으로 실시해 정확한 원인을 파악한다.

한편, 비뇨기과 강석호 교수팀은 혈뇨를 일으키는 대표적인 질환인 방광암의 치료를 위해, 방광절제, 골반주위 임파선 절제, 요로전환술 등 방광암 수술의 모든 단계를 로봇수술로 실시하는 '로봇 근치적 방광 절제술 및 총 체내 요로 전환술'을 실시하고 있다.

강 교수팀은 이 수술을 국내는 물론 아시아 최초로 실시했을 뿐만 아니라 현재로서 아시아에서 가장 많은 환자를 수술하고 있다.

로봇을 이용한 방광암 수술을 실시하면 출혈과 통증, 합병증을 최소화하고 빠른 회복을 도모할 수 있으며, 개복수술보다 남성 성기능을 보존할 가능성 역시 높아진다.

### 고려대의료원 의학발전기금기부

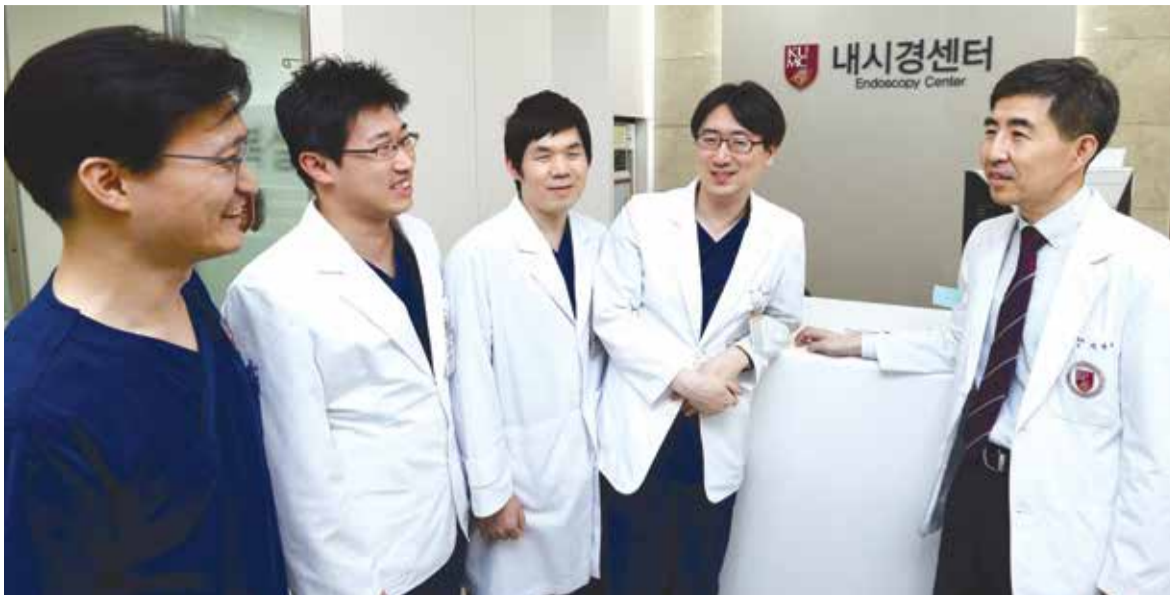
15.11.01	이청민	₩ 2,400,000	16.03.07	이상훈(마디의원)	₩ 10,000,000
15.11.17	나호찬	₩ 300,000	16.03.15	의과대학 38회 동기회	₩ 1,700,000
15.11.17	정의경	₩ 3,000,000	16.03.16	서강진	₩ 720,000
16.01.07	홍평자	₩ 1,000,000	16.03.21	구두엽	₩ 10,000,000
16.01.25	김현수	₩ 1,080,000	16.03.21	전유성	₩ 5,000,000
16.01.30	홍순철	₩ 10,000,000	16.03.24	최준성	₩ 2,000,000
16.02.04	이기찬	₩ 1,080,000	16.03.31	의과대학 24회 졸업50주년	₩ 50,000,000
16.02.15	윤병주	₩ 400,000,000	16.03.31	이명주	₩ 4,000,000
16.02.24	김연희	₩ 5,000,000	16.04.08	송동호	₩ 100,000,000
16.03.03	고대의대 여자교우회	₩ 400,000,000	16.04.14	김(차)경희	₩ 10,860,000
16.03.03	이영서(이영인)	₩ 143,665,814	16.04.19	이인희,손미아	₩ 100,000,000
16.03.03	손형주	₩ 1,200,000	16.04.27	의대 교우회 장학금	₩ 70,932,005

#### 미주지역 기부방법

고려대학교 국제재단 (International Foundation for Korea University, Inc.)

고려대학교 국제재단은 1997년 10월 28일자로 설립되었으며, 미 연방에 등록된 Tax-exempt organization입니다. 미국 납세의무자께서 고려대학교 국제재단을 통해 기부하실 경우 IRS 규정에 따라 세금감면 등의 혜택을 받으실 수 있습니다.

ADDRESS 15 Autumn Hill Road, Princeton, New Jersey 08540, United States  
 EMAIL info@ifku.net (Attn : Wan-Mo Kang, Chairman 1-609-895-6638  
 wkang@foxrothschild.com)  
 고려대학교 국제재단 홈페이지 http://www.ifku.net



## 동네병원서도 추천하는 소화기질환 치료 명가

1984년 조기 위·식도암 치료에 국내 최초 내시경 적용 큰 주목

자영업자 오모(50)씨는 최근 구토와 오심(가슴 속이 불쾌하고 울렁거리며 신물이 올라오는 증상)이 심해졌다. 음식을 먹어도 트림이 계속 나오고 소화가 잘 안될 뿐만 아니라 속이 메스꺼워 구토를 하는 경우가 반복되자 동네 병원을 찾았다. 검사후 그는 위 점막 아래 암이 의심되는 약 2cm 크기 혹이 있다는 진단과 함께 내시경 시술만으로 치료가 가능한 고려대 안암병원 소화기내과로 가보라는 권고를 받았다.

오씨는 처음엔 수술하지 않고 내시경 시술만으로 혹을 완전히 제거하는 게 가능할지 걱정이 앞섰다. 하지만 현재 어떤 상태이며, 어떻게 치료할 것인지에 대해 고려대 안암병원 소화기내과 의료진으로부터 자세히 설명을 듣고선 안심이 됐다.

해마다 또는 2~3년 주기로 한 번씩 종합건강검진을 받을 때 대부분 빼놓지 않고 해보는 소화기내시경 검사 및 치료. 그래서 더 이상 새롭지도, 특별할 것 같지도 않은 소화기내시경 시술에 새 지평을 여는 의사들이 있다. 고려대 안암병원 소화기내과 위장관클리닉 전훈재(57·대한소화기내시경학회 차기 이사장)·진윤태(53·소화기내과 과장)·금보라(42)·최혁순(39)·이재민(36)·김승한(36) 교수팀이다.

오씨를 포함해 지난해에만 내시경 검사 및 치료를 위해 이 클리닉을 찾은 환자 수는 위내시경 1만2000여명을 비롯해 대장내시경 1만여명, 역행성 췌담도 내시경 등 2만 4000여명에 이르는 것으로 집계됐다.

고려대 안암병원 위장관클리닉은 2014년 점막하 터널 방식을 이용한 내시경 조기위암 절제술에 성공한 것을 비롯해 세계 최초로 비가역적(이전 상태로 돌아갈 수 없는) 전기천공법을 적용해 위장관 종양 치료에도 성공하며 국제 소화기학계의 큰 주목을 받았다.


앞서 2012년에는 내시경 위종양 절제 범위를 최소화하는데 도움이 되는 마그네틱 소재 부속기구와 다광자 현미경을 이용한 위장관 종양 특성 분석기술을 개발하는데도 성공했다.

고려대 안암병원이 조기 소화기종양 치료에 내시경을 이용하기 시작한 것은 32년 전으로 거슬러 올라간다. 전훈재·진윤태 교수팀의 스승이자 우리나라 소화기내시경 시술 분야 개척자이기도 한 현진해(75) 전 교수가 1984년 조기 위·식도암 치료에 국내 최초로 내시경을 적용하면서부터다.

이들은 1992년에 당시만 해도 난치병으로 분류되던 성인 위 정맥류를 내시경으로 치료하는데 성공하면서 소화기질환 내시경 진단 및 치료 분야에 새 역사를 썼다. 이어 2002년 국내 최초로 캡슐내시경을 소장질환 진단에 도입해 일반 내시경으로는 병소의 위치를 파악하기가 쉽지 않았던 원인불명의 장출혈 궤양이나 염증성 장질환 등의 진단 및 치료에 새 바람 일으키기도 했다.

위장관 종양의 내시경 치료분야 뿐만 아니라 염증성 장질환 및 간, 췌·담도 질환의 진단 및 치료 분야에도 내시경 시술을 적극 활용하고 있다. 특히 최근 청년층에서 많이 발견되는 궤양성 대장염 및 크론병으로 대별되는 염증성 장질환의 경우 진윤태·금보라·김은선 교수팀이 대장항문외과, 영상의학과, 병리과 교수들과 힘을 합쳐 환자에게 최적의 의료서비스를 제공하고 있다.

고려대 안암병원은 지난해 리모델링 공사를 통해 소화기내과 진료 환경을 대대적으로 쇄신했다. 외래진료 공간을 종전보다 배 가까이 넓혀 진료실과 대기실을 여유롭게 바꿨다. 널찍하고 쾌적한 내시경실도 별도로 확보했다. 초음파 검사실, 상하부장관 운동 검사실, 초음파 내시경실 등과 분리 배치해 효율성을 높였다. 더불어 1일 입원제도를 도입해 소화기질환 환자들의 입원대기 시간을 최대한 단축시키는데 집중하는 등 환자 편의 향상을 위해 노력했다.

진윤태 교수는 “대한민국 소화기내과 진료 및 내시경 시술의 선도적 모델로서의 입지를 더 확실히 다지기 위해 끊임없는 연구개발 노력과 함께 환자 개인 맞춤형으로 서비스를 강화해 나갈 계획”이라고 말했다. 

\* 출처 : 국민일보

## 흉터, 레이저로 초기에 싹~

빨리 치료할수록 흉 안 커지고  
기존 흉터도 사라져


흉터를 빨리 치료할수록 흉이 커지는 것을 예방하고, 이미 생긴 흉터도 줄일 수 있는 것으로 나타났다. 기존에는 일단 흉터가 생기면 6~12개월은 지난 후에 흉터성형을 권했지만, 레이저 치료가 도입된 후에는 일찍 치료할수록 좋은 결과를 나타냈다.

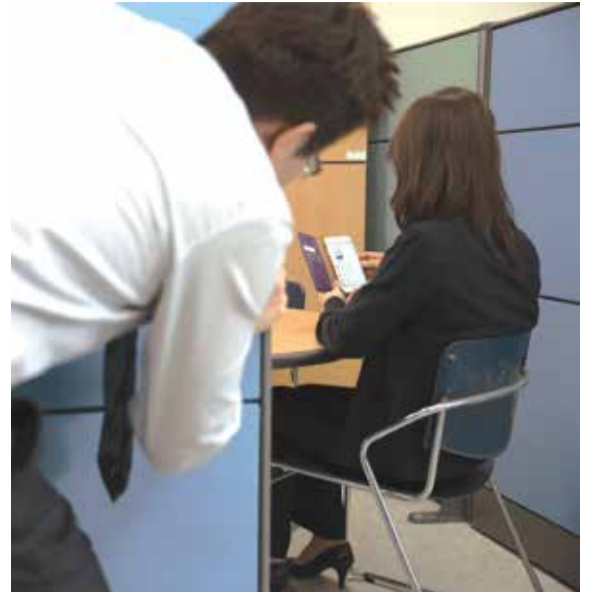
성형외과 박승하 교수가 흉터가 발생하고 3개월 이전에 레이저 치료를 시작한 환자 87명을 대상으로 흉터의 색상(착색), 경도(딱딱함), 융기(튀어오름), 흉반(붉은색)에 대하여 평가한 결과, 종합적인 흉터지수(Vancouver scar scale)가 치료 전 5.16에서 치료 3개월 후 2.49로 상당히 낮아진 것을 확인했다.

상처가 생기면 처음 며칠은 염증기이며, 이어지는 증식기에서 흉터조직이 쌓여 흉이 커지게 된다. 몇 달 경과하여 마지막 성숙기가 되어야 흉터가 안정상태에 이르게 된다. 때문에 기존에는 일단 흉터가 생기면 6개월에서 12개월 경과 후 흉터가 안정상태에 이르러서 흉터성형을 권했다.

하지만 흉터 레이저 치료가 도입되면서 일찍 레이저 치료를 시작할수록 더 좋은 결과를 보이는 것으로 나타났다. 레이저가 상처의 증식기를 억제하고 성숙기를 일찍 초래하여 결과적으로 흉터가 적게 생기도록 하는 것이다. 또한, 피부를 편평하게 할 뿐 아니라 흉터도 피부 색상에 훨씬 가깝게 치료된다.

흉터 레이저 치료는 피부면적의 대부분을 보존하면서 부분적으로 좁고 깊게 레이저빔을 조사하는 방법으로, 치료로 인한 부작용을 피하고 효과적으로 흉터를 가라앉히게 할 수 있다. 또한, 박교수가 사용한 프랙셔널 레이저는 흉터에 혈류를 감소시키고, 흉터 조직인 콜라겐 섬유 증식을 억제함으로써 흉이 커지는 것을 예방하고 이미 형성된 흉터도 줄이는 효과를 보였다.

박승하 교수는 “일단 흉터가 생겨서 오래되면 흉터의 개선이 쉽지 않기 때문에 흉터가 발생한 직후부터 흉터 관리와 레이저치료를 하면 훨씬 좋은 결과를 얻을 수 있다” 했다. 



## 행복한 결혼의 그늘, 메리지 블루

미래에 대한 불안과 과거에 대한 아쉬움 교차해 배우자, 가족의 따뜻한 지지와 이해 필요

결혼의 계절 5월, 새 출발을 앞둔 신혼부부가 많이 탄생하는 축복의 계절이지만, 결혼을 앞두고 우울감을 겪는 신랑, 신부가 적지 않다. 과거에 대한 아쉬움과 미래에 대한 불안으로 결혼을 앞두고 한번쯤 겪게 된다는 우울감, 메리지 블루(Marriage Blue), 현명하고 지혜롭게 이겨내려면 어떻게 해야 하는지 알아보자.

### 결혼 전 누구나 한번쯤 겪는 메리지 블루

메리지 블루는 일본 작가 유키카와 게이의 베스트셀러 소설 제목에서 유래한 말로, 결혼을 앞두고 남편들이 겪는 심리적인 불안을 의미하는데, 병적으로 심각한 우울증은 아니고, 조금 심한 우울감이나 불안감 정도로 이해하면 된다.

### 우울 위기 놓이더라도 잘 대처해야

이러한 우울감의 원인을 '결혼'이라는 한 가지 원인으로 단정 짓기는 어렵다. 우울감이나 우울증은 개인적인 원인과 외부적인 스트레스가 복합적으로 작용하여 발생하는 것이 보통이다.

이러한 증상이 나타나는 순간을 특정 짓기는 어렵지만, 지인의 사망, 배우자와 결별, 실직과 같이 자주 경험하기 힘든 순간에 처했을 때, 우울감이나 우울증이 발생할 수 있는 위기에 놓일 수 있다.

미국의 정신의학자인 Holmes와 Rahe가 평가한 생활 사건의 스트레스정도 순위에서도 결혼은 인생에서 7번째로 큰 스트레스 사건이며, 실직이나 은퇴보다도 더 스트레스 점수가 높다고 평가된다. 물론 이러한 상황이 오더라도 우울증까지 생기는 경우는 흔치 않고, 대부분은 우울감 정도를 느끼다가 이러한 상황을 잘 극복하고 넘어가게 마련이다. 그러나 과거에 우울증을 앓았던 사람은 스트레스 상황에 취약할 수 있고, 우울증이 재발할 위험이 높으므로 주의 깊은 관찰이 필요하다.

### 단순 우울감인지 치료 필요한지 정확한 판단 중요

단순한 우울감인지, 치료가 필요한 우울증인지를 명확히 진단하기 위해서는 대상자와의 충분한 대화는 물론 주변 보호자들의 이야기를 듣고 여러 상황을 고려하여 종합적으로 진단해야 한다.

### 남편과 아내, 가족이 보여주는 따뜻한 지지 필요

세상에 혼자라고 여기며 소외되는 감정을 느끼고 있는 사람에게 가장 가까운 가족이나 친구가 보여주는 이해와 따뜻한 지지가 우울감이나 우울증 극복과 치료에 매우 중요하다. 특히, 미래의 배우자가 지속적으로 보여주는 신뢰와 격려는 결혼을 앞두고 불안감과 우울감을 이겨내는데 큰 도움이 된다. 또한, 단순한 우울감이 아닌 병적인 우울증을 앓는 경우에는 자해나 자살을 시도할 가능성이 있으므로, 이러한 자해행위로부터 환자를 보호하기 위한 자해요인 가능성을 항상 점검하고 주변을 살피는 것이 필요하다.

### 치료가 필요할 때 적극적인 지지와 격려를

치료자와 면담 및 심리검사 후 우울증이 진단되고 치료의 필요성이 있다면 적극적으로 치료를 받는 것이 중요하다. 이때에도 처방된 정신과적 치료계획을 주변에서 적극 지지하고, 잘 해낼 수 있도록 관찰과 격려를 보내는 것이 도움이 된다.

우울증 치료에는 약물치료가 많이 사용되며, 주로 항우울제를 복용하게 된다. 또한 우울증은 재발이 잦으므로, 충분한 기간동안 치료를 유지해야한다. 이 밖에도 면담치료, 인지행동치료 등을 통해 왜곡된 사고를 교정하는 것이 우울증 치료에 도움이 된다.📌

#### <우울감 스스로 극복 Tip>

- ① 주변에 알린다-자신이 힘들고 괴롭다는 사실을 혼자만 알기보다는, 최소한 가족이나 친한 친구에게 자신의 마음상태를 알리고 도움과 지지를 받는 것이 중요하다.
- ② 아침 야외 산책을 한다-아침에 눈으로 들어오는 햇볕은 생체리듬을 정상화 시켜주어 우울증 극복에 도움이 된다.
- ③ 유산소운동을 한다-주3회로 하루에 30분 이상 유산소운동을 하는 것이 우울증 극복에 도움이 된다. 운동을 하면 뇌에서 엔도르핀이라는 호르몬이 나와 사람의 기분을 좋게 만들어 준다.
- ④ 음식을 골고루 섭취한다-음식을 골고루 섭취하면 호르몬을 생성해주는 영양소를 공급받을 수 있어 우울증 극복에 된다.
- ⑤ 전문의의 도움을 받는다-자살사고 등이 동반될 정도로 우울증이 심할 경우, 반드시 정신건강의학과를 방문해 전문의의 도움을 받는다.

도움말: 정신건강의학과 이현정 교수

## 의처증·의부증, 단순한 질투 아닌 심각한 질병

치료자와 신뢰관계 형성이 매우 중요

의처증, 의부증은 망상장애의 한 종류로 질투형 망상장애라고 불린다. 단순한 질투와 달리 아무런 증거가 없어도 배우자의 외도에 매우 공고한 확신을 갖고 있다는 것이다.

의처증, 의부증은 이전에 다른 정신과적 문제가 없었던 상태에서 갑작스럽게 발병하는 경우가 많고, 배우자의 외도에 대한 망상만 존재하고, 그 외 다른 증상들은 없다는 것이 특징이다.

질투형 망상장애는 여성보다는 남성에게 더 많이 발생한다. 특히, 배우자 외도에 대한 망상을 제외하고는 다른 증상이 없기 때문에 정상적인 상태로 보이는 경우가 많다.

그러나 질투형 망상장애가 계속될 경우 폭력적인 행동으로 이어질 가능성이 높아 상당히 위험한 상황으로 이어질 가능성이 있으며, 타살이나 자살 등의 극단적인 행동으로까지 이어질 수 있다. 발병 평균 연령은 40세이나 18세부터 90대까지 골고루 증상이 나타나기도 한다.

질투형 망상장애의 원인은 아직 명확히 밝혀지지는 않았으나, 유전적 요인, 생화학적 요인, 환경적인 요인 등이 모두 작용할 것으로 판단된다. 또한, 정신과적 질환뿐만 아니라 뇌의 병변 또는 내과적인 상태에 의해서도 발병할 수 있으므로 기질적인 원인이 없는지 확인하는 것이 중요하다.

증세가 지속될 경우 폭력적인 행동으로 이어질 가능성이 있다. 대부분 치명적이지 않은 신체적, 언어적 폭력이 지속되는 경우가 더 많으나 자살이나 타살 등의 극단적인 행동으로도 이어질 수가 있으므로 입원 치료 등의 전문적인 치료가 필요한 경우도 있다.

망상이 매우 확고하기 때문에 가족이나 주변 사람들이 망상에 대해 강하게 비난하면 치료로 이어지기가 더욱 어렵다. 오히려, 환자의 심적인 고통을 이해하는 입장에서 다가가서 그 부분에 대해 치료를 받을 것을 설득하여 전문가의 도움을 받을 수 있도록 해야 한다.📌

도움말: 정신건강의학과 원은수 교수



## 봄철, 올바르게 걷는 법

### 잘못된 걸음걸이는 발바닥부터 허리까지 통증유발

잘못된 자세로 계속해서 걷게 되면 몸에 피로가 빨리 쌓이고 관절과 근육에 무리가 간다. 정상적인 걸음은 땅을 딛고 걸을 때 충격을 흡수하지만 잘못된 걸음습관은 그렇지 못하기 때문에 장시간 보행이 어렵다. 게다가 잘못된 걸음걸이가 계속되면, 발에는 족저근막염, 종아리 허벅지에는 근육통, 골반에는 골반통, 허리통증까지 등 전신에 다양한 통증을 유발할 수 있다.

잘못된 걸음걸이가 직접적으로 허리 디스크를 유발하거나, 단기간에 관절염을 악화시키는 것은 아니지만, 만성적인 요통의 원인이 될 수 있으며, 무릎과 발목의 관절염 악화에 영향을 미치고, 심한 경우 만성적인 두통의 원인이 되기도 한다.

걸을 때 약 15-20 미터 앞을 바라보고, 턱을 당기고 허리를 똑바로 세워 약간의 긴장하고 걷는 것이 더욱 오래 걷는데 도움을 줄 수 있다.

보행 시 무게의 중심을 자연스럽게 앞으로 나아가는 방향으로 이동을 하고, 팔다리는 적당히 앞뒤로 흔들어주며 어깨가 한쪽으로 치우치지 않게 균형을 맞추면 건강한 걸음걸이를 유지하는데 도움이 된다.

하루 30분에서 한 시간 정도의 규칙적인 걷기 운동을 통해서도 다양한 근육의 발달 및 폐활량의 증가, 스트레스의 해소 및 심리적인 이완 뿐 아니라 면역 기능의 향상을 기대할 수 있다.

50-60대의 건강한 남성의 경우 약간의 경사가 있는 길을 포함하여 하루 한 시간 정도, 관절염을 앓고 있는 여성은 평지에서 하루 30-40분 정도 걷는 것이 적당하다.

젊은 사람의 경우 약간 빠른 속도로 계단을 포함하는 걷기 운동을 한 시간 정도 규칙적으로 하는 것이 유산소 운동 뿐 아니라 하체 근력 유지에도 도움을 줄 수 있다.

걷기 운동을 시작하고 마무리 할 때에는 가벼운 스트레칭을 하는 것이 근육의 긴장을 풀고 피로를 감소시키는데 도움을 줄 수 있다. 📌

도움말: 정형외과 장기모 교수

## KUMC NEWS



### 생후 23개월 기부천사 비담이, "아이들과 함께 나누고 싶어요"

미숙아로 태어났던 생후 23개월 김비담 아이가 건강을 되찾고 안암병원에 100만원을 기부했다.

엄마 뱃속에서 24주 5일만에 740g으로 태어난 비담이는 태어나자마자 신생아중환자실에 입원해 치료를 받았다.

미숙아에게 올 수 있는 호흡 곤란, 망막증, 기관지염 등은 모두 앓고 있었다. 신생아중환자실에서 의료진의 극진한 케어를 받으며 힘겨운 사투 끝에 건강한 모습으로 퇴원할 수 있게 됐다.

비담이의 2번째 생일을 맞아 미숙아로 태어난 다른 아이에게 도움이 될 수 있도록 비담이의 부모님이 기부금 100만원을 전달했다. 또한 앞으로 매년 4월마다 소정의 기부를 계속할 계획이다. 📌

### 외과곽정면, 박성수 교수 최소침습수술 교과서 저술

대장항문외과 곽정면 교수와 위장관외과 박성수 교수가 세계 1위 출판사 슈프링어사의 '최소침습수술 수련' 교과서 일부를 공동 저술했다.

이 책은 최소침습수술의 올바른 교육과 수련, 수련 프로그램 개발 등에 대한 세계 석학들의 지식과 경험을 담은 책으로, 곽정면 교수와 박성수 교수는 '최소침습수술의 신기술과 로봇수술 수련' 챕터를 집필했다.

곽 교수와 박 교수는 이 책에서 로봇수술을 비롯하여 새롭게 개발되는 최소침습수술 기법을 어떻게 하면 안전하고 효율적으로 교육하고 수련시킬 수 있는지에 대해 그간의 학술 활동과 경험을 바탕으로 심도 있고, 통찰력 있는 방안을 설명했다. 📌

### 협력업체 직원 복지도 안암병원이 책임집니다!

고려대 안암병원은 4월 7일 오후 1시 30분 의과대학 본부 회의실에서 협력업체의 직원 복지를 위해 발안마기를 전달하고 기증식을 가졌다.

안암병원은 주차, 미화, 의료폐기물 관리 등 병원에 꼭 필요한 업무를 도맡아 하는 협력업체에게 감사의 뜻을 전하고 직원들의 수고를 덜고자 발안마기를 기증했다.

이기형 병원장은 태가BM, C&S, 메디코, 녹색자원 등의 협력업체 소장에게 직접 발안마기를 전달하며 노고를 격려했다.

직원들의 업무 고단함을 조금이나마 덜 수 있도록 신경을 쓴 병원의 세심한 배려가 돋보였다. 📌



# 이기형 병원장의 START with HEART!

### 전 교직원 대상으로 소통과 공감 메시지 전달 배려와 공감이 더해진 '환자중심' 강조

고대병원 이기형 원장이 진정한 공감과 소통에 대한 강연을 펼쳐 300여명 교직원의 마음을 울렸다.

4월 14일(목) 오후 4시 의과대학 유광사홀에서 열린 'Real 공감+' 특강에서 'START with HEART'를 주제로 열린 이기형 병원장의 강의를 유광사홀을 가득 채운 약 300여명의 교직원의 열띤 호응 속에 성황리에 마쳤다.

이기형 병원장은 연구중심병원 재지정, 첨단융복합센터 설립 등 병원의 주요 이슈와 더불어 미국 클리블랜드 클리닉의 사례를 통해 진정한 환자중심을 위해 어떻게 생각하고 행동하여야 하는지 설명했다.

이기형 병원장은 'S.T.A.R.T with H.E.A.R.T' 문구를 Smile(미소 짓고 반갑게 맞이하기) · Tell(본인 이름과 역할 설명) · Actively(적극적으로 공감하는 태도) · Rapport(친밀감과 관계 구축) · Thank(고마움 표현) · Hear(경청) · Empathize(공감) · Apologize(사과) · Respond(반응) · Thank(감사) 등 환자와의 진정한 공감으로 가는 단계로 설명하며 환자 중심 메시지를 강조했다.

특히 이기형 원장은 본인의 인생 책으로 꼽은 '우동 한 그릇'을 소개하며 진정한 배려가 무엇인지 교직원들과 함께 고민하고 공유했다.

이기형 원장은 "우동 한 그릇에 등장하는 주인 부부를 떠올릴 때마다 배려할 때의 내 모습은 어떤 모습인지, 정작 상대방은 나를 중심으로 배려를 하고 있는 것은 아닌지 되돌아보게 된다"며, "상대방에 대한 진정한 배려가 무엇인지 다시금 생각하며 교직원 여러분들도 꼭 한 번 다시 읽어보았으면 좋겠다"고 덧붙였다.

교직원들에게 울림 가득한 강연을 전한 이기형 원장은 "말로만 환자 중심을 외치는 것이 아니라, 진정한 배려와 공감이 더해진 환자최우선이 우리 병원이 지녀야 할 가치"라며, "앞서 말한 START with HEART의 의미를 실현하여 누구나 공감하는 고대병원이 되도록 함께 나아가자"고 말했다.

한편, 이기형 원장의 이번 특강은 안암병원 전 직원을 대상으로 하는 'Real 공감+'의 첫 번째 강의로, 앞으로 매월 직원들에게 꼭 필요한 고객서비스, 기본 소양, 인문학 강좌, 유명인사 특강 등을 진행할 예정이다.

이번 교육에 앞서 교육 명칭을 결정하기 위해 전 교직원을 대상으로 네이밍 공모전을 실시했고, 100여명이 넘는 교직원들이 적극적으로 참여했다.

그 결과 소통과 공감을 강조한 'Real 공감+'가 선정되었으며, 간호부 분만실 오명옥 수간호사, 심혈관센터 심장기능검사실 정영실 주임임상병리사가 대상, 소아청소년과 임창훈 레지던트 4년차가 우수상으로 선정돼 소정의 상금과 상장을 포상받았다.

		
간호부 분만실 오명옥 수간호사	심혈관센터 심장기능검사실 정영실 주임임상병리사	소아청소년과 임창훈 레지던트 4년차
"Real 소통 프로젝트"	"공감"	"늘찬배움 라온제나"

# 사회봉사단, 의료봉사 통해 아이들 건강지킨다

고려대 안암병원 사회봉사단이 4월 9일 파주 평화원을 방문해 의료봉사를 펼쳤다.

사회봉사단이 진행한 이번 의료봉사는 파주 평화원에서 생활하는 30여명의 아이들을 대상으로, 소아청소년과, 이비인후과, 치과 등 아이들의 건강상태를 파악하기 위해 여러 진료과가 함께 힘을 모았다.

사회봉사단은 의료봉사를 통해 의료소외계층을 방문해 건강을 점검하고, 정밀 검사가 필요한 경우 정확한 진단과 적절한 치료까지 이어지는 양질의 의료서비스를 받을 수 있도록 지원하게 된다.

봉사에 참여한 소아청소년과 변정혜 교수는 "전체적으로 건강하지만 일부 발달이 조금 느린 아이도 있었다"고 전하며, "치료가 필요한 아이들은 추가 진료를 통해 원인에 따른 적절한 치료를 받을 수 있도록 할 것"이라고 말했다.

사회봉사단 운영실장 홍순철 교수는 "사회가 아이들을 키운다는 생각으로 관심을 가져야 한다"며 "고려대학교 병원 사회봉사단이 의료봉사로서 건강상태를 점검해주고 조언해줄 수 있다면 아이들에게 조금이나마 힘이 될 것"이라고 말했다.

고려대학교 안암병원 사회봉사단은 지난해 창단한 후 매주 의료봉사를 펼치고 있으며, 새터민, 이주민 등을 비롯한 의료소외계층을 위한 의료지원에 나서는 등 왕성한 활동을 펼치고 있다. 의료사각지대에서 의료혜택에 소외된 이웃들에게 사랑을 실천하고 있으며, 지역을 품고 나아가 건강한 한민족을 위한 선발대로서 그 역할을 펼치고 있다.



Smile	미소짓고 반갑게 맞아라.
Tell	자기 이름과 역할을 말해 주어라.
Actively	적극적으로 공감하는 태도.
Rapport	친밀감과 관계를 구축하라.
Thank	고마움을 표현하라.
Hear	이야기를 들어주어라.
Empathize	공감하라.
Apologize	사과하라.
Respond	반응하라.
Thank	감사하라.

환자를  
고대하다

- 4월 9일 파주 평화원 -

고려대학교 안암병원 사회봉사단의  
이웃과 함께하는 순회진료







## 천천히 오랫동안 진행되는 척추관협착증

동맥경화 같은 혈관성 질환, 디스크 등과 구분해야

나이가 들면 누구나 허리가 아프고 다리가 저릴 수 있다. 이러한 대표적인 원인이 바로 '척추관협착증'이다. 척추관협착증이란 척추 속의 신경다발이 지나가는 삼각형 모양의 척추관이 좁아져 신경이 눌리는 것을 말한다.

척추뼈마디가 굽어지거나 인대가 두꺼워져 척추관이 좁아지면 신경이 압박을 받아 증상이 나타나는데, 대부분 노화로 인한 퇴행성 변화가 주원인이기 때문에 60세 이상에 나타나는 것이 일반적이다. 다만 연골 무형성증과 같이 선천적으로 척추관이 좁게 태어나는 경우도 있는데, 이 경우에는 보통 30대 초반의 어린나이에 증상이 나타나기도 한다.

### 다리가 저리고 시리면 척추관협착증 의심

척추관협착증의 주된 증상은 허리통증과 허리에서 다리로 뻗치는 통증이다. 허벅지 또는 종아리쪽 다리가 당기고 저리는 증상이 나타나고 발바닥이 화끈거려거나 불이 나는 느낌, 남의 다리 같은 감각이상 등이 나타난다. 또한, 증상이 심해지면 잘 걷지 못하는데, 외래에 찾아오는 많은 환자들이 5분만 걷다보면 다리가 아파서 앉아서 쉬어가고 쉬어야 한다고 호소할 만큼 통증이 심해지기도 한다.

### 디스크는 갑작스럽게, 척추관협착증은 서서히

척추관협착증은 곧잘 디스크와 비교된다. 디스크는 '추간판탈출증'을 말하는데, 척추를 구성하는 물렁뼈가 원래 위치에서 뒤로 튀어나와 척추관을 지나는 신경을 건드리는 것이다. 두 질병 모두 신경을 건드린다는 점은 같지만, 디스크는 갑작스럽게 증상이 나타나고 초기에 안정 및 물리치료를 잘해주면 증상이 어느정도 좋아질 수 있다. 하지만 척추관협착증은 매우 천천히 장기간에 걸쳐서 인대가 두꺼워지고, 관절이 두꺼워지기 때문에 물리치료만으로는 한계가 있다.

### 혈관성 질환으로 인한 다리 저림과 구분해야

동맥경화와 같은 혈관성 질환도 다리저림과 걷기 힘든 증상이 나타난다. 하지만 척추관협착증과 원인이 다르므로 구분해서 진단, 치료해야한다. 척추관협착증은 허리를 구부리면 증상이 나아지는 반면, 동맥경화와 같은 혈관성 질환은 혈액순환이 잘 되지 않는 것이 원인이기 때문에 자세를 변화하지 않고 가만히 서서 쉴 때 증상이 나아진다. 환자가 고령인 경우에는 두 질병이 겹쳐있는 경우가 있기 때문에 전문의의 정확한 진단과 치료가 필수적이다.

약물, 운동치료 후 수술 고려, 스테로이드제 투여 주의  
척추관협착증은 매우 천천히 진행되는 만성적인 질환이기 때문에 갑자기 악화되는 경우는 매우 드물다. 그래서 급하게 수술을 하기 보다는 환자 증상정도에 따라 보통 최고 3개월에서 6개월간 약물치료와 운동치료 같은 보존치료를 먼저 실시한다. 이런 기본적인 치료에도 증상이 나아지지 않을 때에는 부분 마취제나 스테로이드 제제를 신경관 안에 주입하는 신경차단술이 이루어지기도 한다.

하지만 최근에는 신경관 안에 스테로이드 제제를 주입하고 나서 뇌졸중이나 척추신경을 마비시킬 수 있다는 연구보고가 있어, 단 한번의 스테로이드 제제를 주사하는 것도 매우 주의해야한다.

### 수술 피하기만하면 마비, 대소변 장애 초래

이러한 약물치료, 물리치료로 증상이 좋아지기도 하지만, 좁아진 신경관이 넓어지는 것은 아니기 때문에 증상이 악화되면 수술이 필요하다. 오히려 증상은 나빠지는데 수술을 피한다고 보존적인 치료만 고집하면 마비나 대소변 장애가 발생할 수도 있고, 시간이 지나면 지날수록 회복능력도 떨어진다.

수술은 좁아진 신경 통로를 넓혀주어 눌려있는 신경이 다시 자유로워지도록 하는 '감압술'을 실시한다. 이때 척추관절을 함께 제거해야해 척추가 불안정해질 수 있는데, 때문에 척추마디를 나사못으로 고정하고 뼈를 이식해서 한 개처럼 만들어주는 '척추유합술'을 함께 실시한다. 보통 수술 후 1일이면 침대에 등을 대로 앉을 수 있고, 2일이면 보조기를 착용한 상태로 보행연습을 할 수 있다.

### 윗몸일으키기 X, 자전거타기 OK

척추관협착증은 좌식생활을 하는 문화에서 훨씬 많이 나타난다. 때문에 이를 예방하기 위해서는 구부려 앉는 자세를 피하고, 윗몸일으키기 같은 허리를 구부렸다 폄다 하는 운동은 금물이다. 간단한 조깅이 좋은 운동이지만, 다리 저림이나 허리통증으로 이미 잘 걷지 못하게 되었다면 자전거 타기를 권한다.

허리를 어느정도 구부리고 있기 때문에 증상도 호전되고, 근력운동도 충분히 되기 때문이다. 또한, 적절한 운동과, 금연 등으로 노화로 인한 퇴행성 변화를 늦추는 것 역시 척추관협착증을 예방할 수 있는 방법이다.♣

도움말: 정형외과 박시영 교수

## 감기 몸살인줄 알았더니, 길랑 바레 증후군?!

이름도 생소한 길랑바레 증후군은 말초신경에 염증이 생겨 발생하는 급성 마비질환으로 매년 10만 명당 1~2명 정도 나타나는 흔치 않은 질환이다. 1916년 1차 세계 대전 당시 군인들에게 발생한 사지 마비를 프랑스 신경학자인 G. 길랑과 장 바레가 처음으로 발견해 '길랑바레 증후군'으로 명명하였다. 올 해는 길랑-바레 증후군이 최초 진단된 지 100주년이 되는 해로 그 동안의 학술적인 연구 발전 내용들을 다루는 기념 학회가 영국 글래스고우에서 개최된다.

증상은 말초신경의 기능이 약화되어 사지의 근력과 감각 장애가 발생하고, 심해지면 호흡근이 마비되어 기관 절개와 기계호흡을 하는 경우도 있다. Campylobacter Jejuni라는 장내 세균이나 호흡기 바이러스 감염에 의해 장염 혹은 상기도감염 증세를 앓고 난 후 인체에서 생성된 항체가 말초 신경계를 공격하여 발생하는 자가면역질환으로, 운동·감각 신경의 장애로 호흡근과 얼굴을 포함한 전신에 마비를 일으킬 수 있다. 심각하면 사망에 이르기도 한다. 일부에서는 눈동자를 움직이는 근육의 마비로 복시가 생기고 균형감이 소실되는 정도의 증상만 나타나기도 한다. 드물지만 중추신경계까지 염증이 침범해 의식의 저하를 초래하기도 한다. 최근에 사회적 이슈가 되고 있는 지카바이러스 감염 환자들에서 길랑 바레 증후군이 발생하는 보고들도 있다.

길랑바레 증후군은 나타나는 증상과 신경전도검사(nerve conduction), 뇌척수액검사(cerebrospinal fluid)를 실시해 진단한다. 치료 시기가 늦을수록 후유 장애가 남을 확률이 높고 치료 기간도 길어질 수 있기 때문에 가능하면 빠른 진단이 필요하다.

급성기 치료로 면역글로불린 주사나 혈장교환술을 실시하여 증상의 악화를 멈추게 하고, 이 후 운동재활치료를 통해 일상생활로 돌아갈 수 있도록 돕는다.

신경과 김병조 교수는 "길랑 바레 증후군은 선행 감염으로 호흡기질환이나 장염이 있는 경우가 많아 단순한 감염 증상 재발로 오인되어 뒤늦게 신경과를 찾아 진단과 치료를 시작하는 경우가 많다"며 "의료진들이 평소 말초신경계 질환에 대한 지식을 갖추고 의심되는 증상이 있는 환자들을 늦지 않게 신경과 전문의에게 의뢰하는 것이 중요하다"고 강조했다.♣

도움말: 신경과 김병조 교수