



발행인 | 이기형 · 발행처 | 고려대학교병원 · 주소 | 서울시 성북구 인촌로 73(안암동 5가) · 전화 | 1577-0083 · Fax | 02)920-5770 · 홈페이지 | http://anam.kumc.or.kr



고려대학교 안암병원 권역응급의료센터 개소식

· 일시 : 2016년 6월 28일 (화) 오후 4시 · 장소 : 고려대학교 안암병원 권역응급의료센터



고려대 안암병원, 권역응급의료센터 개소식 및 심포지엄 개최

중증응급질환의 최종치료기관으로 권역응급의료의 중추적 역할 다할 것 지역사회를 넘어 전 국민의 건강증진 위한 응급의료 선도

고려대 안암병원(원장 이기형)이 6월 28일 권역응급의료센터 개소식을 열고 지정 기념 심포지엄을 개최했다.

이 날 개소식에는 고려대 안암병원 권역응급의료센터의 개소를 축하하기 위해 김숙희 서울시의사회장, 박유미 서울시 보건 의료정책과장, 양혁준 대한응급의학회 이사장, 이항에 성북구의회장 등 외빈과 김효명 고려대학교 의료원 의무부총장 겸 의료원장, 이기형 고려대 안암병원장, 은백린 고려대 구로병원장 등 내빈이 참석해 더욱 자리를 빛냈다.

고려대 안암병원은 지난해 12월 보건복지부로부터 '권역응급의료센터'로 지정된 뒤 중증 응급환자를 치료할 수 있는 시설, 장비, 인력 등의 충분한 인프라를 구축했다.

응급환자의 신속한 치료를 위해 응급의료센터 공간을 확장해 중증응급병상, 소생실 등을 신설했으며, 응급환자 전용 수술실과 입원실, 중환자실을 독립적인 공간으로 확보해 운영에 들어갔다.

시설 뿐 아니다. 응급의학전문가가 24시간 상주해 중증 응급환자에 특화된 원내 긴급 진료시스템이 운영되어 급성심근경색, 급성기 뇌졸중, 중증 외상, 급성 심정지 환자 등 중증 응급질환 환자에게 선진적인 치료가 제공될 예정이다.

또한 감염 환자를 위한 감염진료소와 음압격리실을 추가 신설하여 일반 환자와의 동선을 분리해 감염병 예방과 체계적인 환자 관리에 각별한 주의를 기울였다.

고려대 안암병원은 이 날 권역응급의료센터 개소식에 앞서 매년 지역사회를 대상으로 진행한 '급성 심정지 예방 및 생존율 향상을 위한 심포지엄'을 열고 지역사회 안전과 질관리 활동을 위해 또 한번 앞장섰다.

▲지역사회 심정지 환자의 현황 및 치료(고려대 안암병원 응급의학과 박종수 교수) ▲병원 밖 체외심폐소생술(고려대 안암병원 응급의학과 김수진 교수) ▲지역사회 기반 권역응급의료센터 역할(대한응급의학회 이사장 양혁준) 등의 강연이 진행됐고, 앞으로도 지역응급의료 선

진화를 위한 응급처치교육, 재난 대응 훈련, 심포지엄 등 지속적인 활동을 계속할 계획이다.

이기형 안암병원장은 "고려대 안암병원은 이미 권역 내 최상위 의료기관으로서 지역사회와 주민들의 건강과 생명을 지키는 동반자로서의 역할을 다해왔고, 이러한 노력이 권역응급의료센터 지정의 원동력이 되었을 것이다"며, "앞으로 지역사회를 넘어 전 국민의 건강증진을 위해 응급医료를 선도하는 고려대 안암병원 권역응급의료센터가 되길 기대한다"고 말했다.

이성우 권역응급의료센터장은 "고려대 안암병원은 심장질환, 에크모 등 여러 의학분야에서 선도적 역할을 다하며, 연구중심병원을 통해 선진적 치료방법들을 연구 발전시키고 있다"며, "이렇게 축적된 의료역량을 기반으로 급성중증응급 질환에도 앞선 전문적인 치료를 제공하는 등 최우수 응급의료기관으로서 위상에 걸맞은 의료서비스를 펼칠 예정이다"고 말했다.

고려대의료원 의학발전기금기부

16.03.21	구두업	₩ 10,000,000	16.05.12	허걸	₩ 20,000,000
16.03.21	전우성	₩ 5,000,000	16.05.17	황순재	₩ 50,000,000
16.03.24	최준성	₩ 2,000,000	16.05.25	김현석	₩ 3,300,000
16.03.31	의과대학 24회 졸업50주년	₩ 50,000,000	16.05.30	남기천	₩ 1,000,000
16.03.31	이명주	₩ 4,000,000	16.05.31	의과대학학부모회(2012입학)	₩ 10,000,000
16.04.14	김(차)경희	₩ 10,860,000	16.06.03	권명오	₩ 1,000,000
16.04.08	송동호	₩ 100,000,000	16.06.07	윤송연	₩ 1,000,000
16.04.19	이인희,손미아	₩ 100,000,000	16.06.07	이하림	₩ 1,000,000
16.04.27	의대 교수회 장학금	₩ 70,932,005	16.06.07	조수경	₩ 1,000,000
16.04.15	이수자	₩ 1,136,200	16.06.07	정해경	₩ 1,000,000
16.05.10	안중빈	₩ 2,000,000	16.06.21	의과대학학부모회(2016입학)	₩ 10,000,000
16.05.11	이영미	₩ 100,000,000	16.06.30	석경의료재단	₩ 20,000,000

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

고려대 안암병원, 권역응급의료센터 지정 특집



▲ 중증응급환자전용 병상



▲ 소생실



▲ 72병동 응급전용 입원실, 중환자실

중증 응급환자 최종치료기관

중증 응급환자 전용 중환자실, 수술실, 병동 추가 신설 등 인프라 구축 권역 기반 응급의료체계 강화하고 환자 안전 질관리 활동 앞장서

고려대 안암병원(원장 이기형)이 보건복지부에서 지정한 '권역응급의료센터'로 지정됐다.

중증응급환자의 진료 인프라를 확대하기 위해 보건복지부는 지난 2년간 응급환자 진료실적, 진료실적 현장 평가, 향후 권역센터 운영 사업계획 등의 평가를 거쳐 실적과 계획이 우수한 20개 병원을 권역응급의료센터로 선정했고, 그 결과 고려대 안암병원이 서울 동북권 신규 권역응급의료센터로 지정됐다.

중증 응급환자를 위한 특화된 진료 프로그램을 다수 운영해온 고려대학교 안암병원은 이번 권역응급의료센터 지정을 통해 ▲중증응급환자 최종치료 ▲권역 기반 응급의료체계 강화 ▲권역 재난 대비 및 대응에 대해 중추적 역할을 다할 예정이다.

중증 응급환자 위한 충분한 인프라 구축

고려대 안암병원은 중증 응급환자를 치료할 수 있는 시설, 장비, 인력 등의 충분한 인프라를 구축하며 권역 응급의료센터로서 그 역할을 다하기 위한 만반의 준비를 마쳤다.

응급전용 수술실 뿐 아니라 응급전용 중환자실을 20병상 확보하고, 30병상의 응급병동 신설, 감염병 환자를 위한 격리실도 추가로 확보하고 일반환자와의 동선을 분리하는 등 기존 응급의료센터의 시설을 확장, 보

완하며 중증 응급환자를 위한 전용 시설을 확보했다.

또한 응급의학전문의를 총원해 24시간 상주하여 환자 모니터링 등 응급 환자 치료를 위해 전방위적으로 지원할 방침이다. 제세동기, 인공호흡기, 정맥 주입기, 환자 감시장치 등 중증응급환자 구역 병상 증가에 따른 필요장비도 따로 마련했다.

권역 내 중심병원으로서 권역 기반 응급의료체계 관리·강화

고대병원은 소방서, 보건소, 지역의사회, 지역의료기관 등과 유기적인 협력관계를 형성해 지역사회 심정지 예방 및 생존율 향상 질관리 활동과 더불어 취약계층 환자를 위한 의료봉사 활동 등 다양한 분야로 활동을 지속하고 있다. 또한 병원 밖 심정지 환자에서의 에코모 심폐소생(ECPR) 교육을 세계 최초로 진행하며 응급의료의 선진화를 이끌고 있다.

이렇듯 지역 뿐 아니라 국내외 건강증진을 목표로 진행한 공을 대내외로 인정받아 응급의료기관평가에서 최우수 응급의료기관에 선정되는 등 최고 수준의 응급의료센터로서의 입지를 더욱 확고히 하고 있다.

권역응급의료센터 지정을 통해 지역사회와의 연결고리는 더욱 강화된다. 지역사회지역 의료기관과의 상시 가동될 수 있는 핫라인을 형성하고 스마트기반 진료협

력 시스템 구축에 더욱 박차를 가한다.

재난 대비 및 환자안전·질 관리 특화시스템 운영

고려대 안암병원은 서울 동북권 유일의 JCI 연속 3차 인증 병원으로 이미 환자 안전과 감염관리 시스템에 있어 세계적 수준으로 인정받고 있다.

특히 3대 중증응급질환에 대해 특화된 응급진료시스템(UTPS)을 운영해 환자안전에 위한 지속적 질관리 활동을 이어오고 있다. 2009년 이후 매년 진행된 지역사회 재난대응 역량강화 훈련은 작년 메르스 사태 때 단 한 명의 감염자도 발생하지 않게 한 원동력이었다.

보호자 출입통제시스템도 강화해 응급의료센터를 방문하는 출입자를 제한한다. 고대병원은 시스템 개선을 하기 전 환자, 보호자의 의견을 반영하기 위해 외부평가를 실시하는 등 병원 입장이 아닌 환자가 우선인 시각에서 바라보고자 개선 대책을 마련하고 있다.

이성우 응급의료센터장은 "고려대 안암병원은 중증 응급환자를 위한 전용 시설과 인력 등 인프라를 두루 갖춰 중증응급환자 중심의 진료를 펼치고 있다"며 "이번 권역응급의료센터 지정을 통해 응급환자 최종 치료기관으로서 지역사회 응급의료시스템을 개선하고 강화하는데 중추적 역할을 다하겠다"고 포부를 밝혔다.



색깔로 손쉽게 찾고 이용하세요

◀ 응급환자분류체계를 강화해 경증, 중증환자를 센터입구에서부터 구분된 장소로 이동하고 응급질환별로 특화된 시스템을 운영한다. 우선 병상을 경 환자는 녹색, 중증환자는 빨간색, 검사실은 파란색 등으로 공간을 구분했고, 각 구역을 담당하는 의료진이 근무하는 공간도 같은 색상으로 표시해 환자와 보호자들의 불편을 최소화하도록 설계했다. 차갑고 하얀 응급의료센터에 대한 인식을 과감히 갱 것이다.



▲ 홀렙수술 중인 비뇨기과 이정구 교수



전립선비대증, 적극적인 치료로 암 예방까지

1차 조직검사로 발견 못한 전립선 암, 모르는 사이에 암세포 키울 수 있어 홀렙수술로 전립선조직 완전 제거 / 전립선암의 위협으로부터 해방

60대 남성 B씨는, 최근 요도가 막히는 급성요폐를 경험하고 응급실을 찾았다. 평소 전립선 비대증으로 인한 배뇨장애로 일상생활에 불편함을 느껴왔던 B씨는 약물로 증상 조절이 되지 않아 전립선 제거 수술을 결정하게 됐다. 그런데, 수술 후 절제된 전립선에서 생각지도 않던 암이 발견됐다. 자신도 모르는 사이에 암을 키우고 있었던 것이다.

전립선은 방광에서 요도로 이어지는 부위에 자리 잡은 남성 생식기관의 일부로, 전립선이 암이나 비대증으로 인해 커져 요도를 압박하면 배뇨와 관련한 증상이 나타나게 된다. 요의를 자주 느끼게 되는 빈뇨, 수면 중에 화장실에 가기위해 자주 일어나게 되는 야간뇨, 소변줄기가 약해지고 소변을 보려고 시도하지만 바로 나오지 않고 뚝을 들여야 나오는 요주저 등 하부요로증상들이 대표적이다.

이러한 증상들을 일시적인 것으로 잘못 판단해 치료를 미루면, 요실금, 요로감염, 급성요폐와 만성방광기능부전으로 까지 악화될 수 있고, 만성신기능부전에 의한 요독증 등 다른 합병증으로 번져 전립선 뿐 아니라 전신에 걸쳐 건강을 저하시키게 될 수 있기 때문에 증상이 나타나면 빠르고 정확한 진단을 통해 적극적으로 치료하는 것이 중요하다.

전립선비대증이 심하지 않을 경우에는 생활요법을 통해 효과를 볼 수도 있다. 그러나 증상이 심한 경우에는 1차적으로 약물치료가 많이 시행되고 있지만, 전립선의 크기가 크고 약물치료에 효과가 충분치 않거나 장기간의 약물복용이 부담스러운 환자의 경우, 그리고 급성 요폐를 경험한 경우에는 수술적 치료가 도움이 된다.

가장 최근에 개발된 홀렙수술은 holmium laser (홀미움 레이저)를 이용하여 비대된 전립선을 완전히 제거하는 수술 기법으로 전립선비대증의 표준수술치료법으로 자리잡고 있다.

홀렙수술은 출혈이 적고 수술 후 회복이 빨라 수술 다음 날 퇴원이 가능하여 일상생활로 복귀가 빠른 장점이 있으

며, 재발 위험성이 낮고 크기가 매우 큰 거대 전립선비대증 환자에서도 내시경만으로 치료할 수 있어 환자만족도가 크다.

굴의 껍질을 까듯, 전립선의 주변을 감싸고 있는 조직과 전립선을 분리시켜 제거하는 레이저내시경수술로, 출혈이 거의 없고 수술 다음날 퇴원이 가능할 정도로 일상생활로 복귀가 빠르다.

또, 고령자나 아스피린이나 항응고제 등을 복용하는 환자의 경우 출혈 위험 때문에 수술이 어려웠던 반면, 홀렙수술은 지혈효과가 뛰어나 아스피린이나 항응고제 복용자도 시술받는 데 문제가 없다.

고려대학교병원 비뇨기과 이정구 교수는 "비대한 전립선을 완전히 제거할 수 있는 방법은 홀렙수술이 유일하다"고 설명하며 "조직이 체내에 남을 경우, 발견하지 못한 암이 숨어있을 수도 있기 때문에 남김없이 제거하는 것이 바람직 하다"고 조언했다.

이정구 교수팀의 최근 연구에 따르면, PSA수치가 4ng/ml 이상이면서 전립선조직검사를 통해 암 진단이 되지 않았던 환자 중 20.6%가 홀렙수술을 통해 제거한 전립선에서 암이 발견됐다.

이 경우 홀렙수술 외의 경요도 전립선 절제술 등 다른 수술법을 통해 치료했다면 숨어 있던 미세한 암을 놓쳤을 가능성이 크다.

홀렙수술을 통한 전립선 완전제거는 하부요로증상의 효과적인 치료와 동시에 전립선 암의 예방적차원에서 큰 효과가 있다.

이정구 교수는 "홀렙수술을 통해 전립선을 완전히 제거하면, 전립선비대증으로 인해 나타났던 하부요로증상의 호전과 동시에 전립선암으로부터의 위협에서 벗어날 수 있다"고 말했다.☞

고음 잘 올라가면 갑상선수술 후 음성장애 위험 커

갑상선암 등을 절제하는 수술에서 목소리 보전은 병세의 진행이나 회복을 결정짓는 가장 중요한 요인이다. 그런데 평상시 고음이 잘 올라가는 사람일수록 수술 이후 음성장애를 겪을 위험이 크다는 연구결과가 나왔다.

이도영 이비인후과 교수팀은 2011년 3월부터 2014년 7월까지 병원에서 갑상선절제술을 받은 559명을 대상으로 음성평가를 시행한 결과 이같이 나타났다고 밝혔다. 이번 연구결과는 국제학술지 '목소리' (Voice)에 게재됐다.

연구팀은 환자들을 대상으로 주관적, 객관적 음성평가를 하고 음성장애가 1년 이내 회복되는 일시적음성장애와 증상이 1년 이상 지속하는 영구적음성장애 발생 연관성을 분석했다. 그 결과 소리를 최대한 높게 냈을 때의 음역(최대고음역)이 고음일수록 영구적인 음성장애가 발생할 위험이 큰 것으로 나타났다.

최대고음역이 1Hz 올라가면 음성장애 위험은 1.007배 높아졌다. 이는 환자들 사이에 최대고음역이 50Hz 차이가 나면 1.007의 50승인 1.42배만큼 음성장애에 걸릴 위험이 커진다는 것을 의미한다.

이도영 교수는 "고음을 잘 내는 사람은 목소리를 내는 신경과 주변 근육이 잘 발달한 상태인데 수술에 더 예민하게 영향을 받을 수 있는 것으로 추정된다"고 설명했다.

또 이번 연구에서 환자가 실제 목소리를 내는데 느끼는 불편함과 객관적인 음성평가 사이에는 차이가 있다는 점이 지적됐다.

객관적인 음성평가에서는 수술 이후 3~6개월이 지나면 음성 높낮이, 강도 등 대부분의 지표가 정상범위로 회복됐지만, 실제 환자들이 주관적으로 내린 평가에서는 1년 넘게 불편함이 이어지는 것으로 나타났다.

이도영 교수는 "갑상선절제술 이후 음성치료는 매우 중요한데 환자들 대부분이 꾸준한 치료는 받지 않는 상황"이라며 "영구적인 음성장애를 예방하기 위해서는 최대고음역이 높은 환자 등에게 음성치료 중요성을 인식시켜야 한다"고 강조했다.☞

* 출처 : 연합뉴스



▲소아 진료를 보고 있는 소아청소년과 유영 교수

여름 감기로 고생하는 우리아이, 혹시 수족구병?

기온 1℃ 상승하면 수족구병 발병률 11% 증가
뇌수막염, 폐출혈 등 합병증으로 이어지기도 해

서울 서초동에 사는 김모(35)씨는 지난 18일 4살 된 아들과 함께 서울 근교에 있는 A수영장에 다녀왔다. 수영장을 찾으면 이리지만 최근 예년보다 빨리 찾아온 무더위로 평소보다 빨리 물놀이를 계획했다. 수영장을 찾은 날 한 낮 기온이 33도까지 치솟아 수영장은 아이들로 인산인해를 이루고 있었다.

하지만 김씨의 아들은 수영장에 다녀온 날 밤부터 고열 증세에 시달렸다. 단순 감기로 대수롭지 않게 생각한 김씨는 아이에게 해열제를 먹이고 그 다음날 어린이집에 등원시켰다.

하지만 그 이튿날 아이는 헛바늘이 심하게 돋았으며, 손발에는 울긋불긋한 발진과 물집까지 생겼다. 김씨는 아들을 데리고 병원을 찾았고, '수족구병'이라는 진단을 받았다. 김씨는 "수족구병은 주로 침이나 가래 등을 통해 감염되기 때문에 A수영장에서 감염된 것 같다"고 말했다.

수족구병은 5월~8월에 가장 유행하며, 면역력이 약한 6살 이하 소아에게 쉽게 발병하는 전염병이다.

초기에는 감기와 비슷한 증상을 보이다가 손과 발, 입 등에 발진과 함께 물집이 나타나며, 발열과 기침, 두통과 식욕감소, 설사나 구토 등의 증상이 동반된다.

수족구병은 주로 감염자의 침이나 가래, 콧물, 분변과 수건이나 장난감 등 오염된 물건을 통해 전파되기도 하므로 위생관리에 특별히 신경 써야 한다.

대부분은 일정 시간이 지나면 자연스럽게 회복되지만 뇌수막염이나 폐출혈 같은 합병증이 발생하면 치명적일 수 있다.

또한 아직까지 수족구병을 치료할 수 있는 약이나 예방백신이 없기 때문에 감염 예방을 위해서는 개인위생을 철저히 하는 것이 중요하다.

최근 질병관리본부가 발표한 '2016년도 수족구병 관리 지침'에 따르면 표본감시를 도입한 2009년 이후 수족구병이 최고 수준으로 유행하고 있다.

또한, 지난 6년 간 수족구병 환자 중 합병증으로 발전한 사례가 138건에 달하는 것으로 집계됐다.

합병증 중에서는 무균성뇌수막염이 65.2%(90건)로 가장 많았다. 뇌염(19.6%·27건), 소아마비양증후군(10.1%·14건), 심폐부전(5.1%·7건) 등이 뒤를 이었다. 심폐부전 중 4건은 사망에 이르렀다.

고려대 안암병원 소아청소년과 유영 교수는 "기온이 1℃ 상승하면 수족구병 발병률이 11% 증가하는 등 여름철에는 수족구병 발병률이 높아질 수 있다"며, "영유아를 둔 부모나 어린이집, 유치원에서 각별한 주의가 요구되며, 수족구병 의심 증상이 나타나는 경우에는 바로 병원을 방문해야 한다"고 언급했다.☞

*도움말 : 소아청소년과 유영 교수



이어폰 끼고 사는 10·30세대 "뭘...라고요?"

소음성 난청·이명 호소 급증
전체 환자중 30대 이하 34%

스마트폰에 이어폰을 꽂고 길거리와 지하철 등에서 시도 때도 없이 음악과 영화, 드라마, 게임 등을 즐기는 1030세대(10~30대)가 급증하면서 이들의 청력 건강에도 빨간불이 켜졌다. 흔히 주물공장 등 소음이 심한 작업장의 근로자가 잘 걸리던 '직업병'인 소음성 난청을 겪는 젊은 층이 늘고 있기 때문이다.

소음성 난청은 '청각 세포'가 외부 소음에 지속적으로 노출되다 손상돼 발생하는 난청으로, 유독 고음 영역에서 청력이 낮아지거나 이명(귀울림) 증상이 자주 나타난다.

건강보험심사평가원에 따르면 지난해 소음성 난청 진료를 받은 환자는 4686명으로 전년(4445명) 대비 4.97% 증가했다. 이 중 10~39세 환자가 전체의 33.89%(1588명)에 달했다. 구체적으로 10~19세 328명과 20~29세 722명, 30~39세 538명이다.

회사원 김모(31)씨도 A양처럼 매일 같이 이어폰을 귀에 꽂고 다니다가 소음성 난청 진단을 받았다. 그는 '삐삐 삐삐~' 하는 전자 손목시계의 기계음 등을 잘 못 듣는다. 김씨는 "아직까지 사회생활을 하는 데엔 큰 문제가 없지만 남들은 다 듣는 음을 못 들을 때면 불편하다"고 토로했다.

젊은 사람들이 소음성 난청에 걸리는 것은 이어폰을 끼고 사는 생활과 무관치 않다는 게 전문가들의 지적이다.

고려대 안암병원 이비인후과 임기정 교수는 "대부분 젊은이가 소음이 80데시벨(dB) 정도 되는 버스나 지하철에서도 이어폰을 통해 나오는 음악 등을 제대로 들으려고 음량을 90~100dB 이상으로 유지한다"며 "이를 반복하면 소음성 난청에 이르게 된다"고 말했다.

소음성 난청으로 청력이 손상되면 회복이 쉽지 않다는 것도 문제다. 임 교수는 "소음성 난청 초기에는 약물 치료로 청력을 회복할 수 있지만 빠른 시일 안에 치료를 하지 않으면 난청이 고착화해 돌이키기 힘들다"고 경고했다.☞

* 출처 : 세계일보

면역력이 약한 6살 이하 소아에게 쉽게 발병하는 전염병인 수족구병은 5월~8월에 가장 유행하는데요.

초기에는 감기와 비슷한 증상을 보이다가 손과 발, 입 등에 발진과 함께 물집이 나타나며, 발열과 기침, 두통과 식욕감소, 설사나 구토 등의 증상이 동반됩니다.



소화기센터 전훈재 교수팀, 한국 대표로 내시경 월드컵 출전

전 세계 소화기내시경 수준을 가늠해 경합 벌이는 '내시경월드컵'에 한국 대표로 선정

소화기센터 전훈재, 유인경 교수가 미국 샌디에고에서 열린 '2016 미국소화기학회주간(DDW; Digestive Disease Week)'에서 '내시경월드컵(World Cup of Endoscopy)'에 한국 대표로 선정돼 국내 최고의 소화기내시경 전문의로 두각을 나타내고 있다.

'내시경월드컵(World Cup of Endoscopy)'은 미국소화기내시경학회(ASGE; American Society of Gastrointestinal Endoscopy)가 주관하는 것으로 전 세계 소화기내시경 분야 학자들이 제출한 비디오 중 뛰어난 연구결과를 선정하고, 선정된 비디오 중 가장 우수한 12개의 사례를 선별하여 국가 간 경쟁을 벌이는 내시경학회

의 축제다. 소화기내시경팀이 발표한 연구결과는 "Forcep Strip Method of Endoscopic Resection for Submucosal Tumors in the Stomach"로 고유근층에서 기원하는 위상피하 종양을 포셉만을 이용하여 내시경적으로 절제하는 치료법이다. 고유근층에서 기원하는 위상피하 종양은 위장관기질종양(GIST; Gastrointestinal Stromal Tumor)의 가능성이 있어 내시경 치료로 제거하기 위해 여러 기술들이 사용되어왔다. 하지만 완전 절제가 쉽지 않고 천공의 위험이 높은 단점이 있어 어려움이 있었는데, 안암병원 소화기치료내시경센터에서 이러한 단점을 보완하는

간단한 포셉만을 이용한 시술 방법을 개발한 것이다.

전훈재 교수는 "우리나라를 대표해 전 세계 소화기내시경 전문가들과 경합을 벌이게 되어 기쁘고 또 영광이다"며, "세계 각국의 최신 내시경 치료에 대해 배우고 또 우리나라의 우수한 술기는 나누는 선의의 경쟁을 펼치고 오겠다"고 각오를 다졌다.

한편, 내시경 월드컵은 2017년 5월에 전훈재 교수팀을 비롯한 12개의 국가가 경합을 펼칠 예정이다.



종양혈액내과 김열홍 교수, 대한암학회 신임 이사장에 선출

종양혈액내과 김열홍 교수가 지난 6월 16일과 17일 양일간 서울롯데호텔에서 진행된 '대한암학회 42차 학술대회 및 국제암컨퍼런스'에서 대한암학회 신임 이사장에 선출됐다. 임기는 2년간이다.

김열홍 교수는 2001년부터 2011년까지 10년간 보건복지부 지정 폐암·유방암·난소암 유전체연구센터의 소장으로 활동하며 암유전체 연구와 진행성 암에 대한 항암 치료의 국내 권위자로 활약해 왔으며, 암 연구와 치료를 위해 기여한 공로를 인정받아 보건복지부장관 근정포장을 수상한바 있다.

김열홍 교수는 "우리나라의 암 연구와 위상을 세계 최고 수준으로 올리는데 기여하고 암환자들의 장기생존율과 국민보건의 향상을 위해 활발한 활동을 펼치겠다"고 소감을 밝혔다.



신장내과 김명규 교수, 대한신장학회 젊은연구자상 수상

고려대 안암병원 신장내과 김명규 교수가 최근 대한신장학회의 젊은연구자상을 수상했다.

김명규 교수는 지난 6월 2일부터 5일까지 서울 그랜드힐튼호텔에서 열린 제 36회 대한신장학회 춘계학술대회에서 이 상의 주인공이 됐다.

대한신장학회 젊은연구자상은 연구업적이 우수하고 앞으로 발전가능성이 높은 만 40세 이하 신장학회 정회원을 대상으로, 발표된 논문의 인용지수의 합이 최근 2년간 가장 높은 연구자에게 수상하고 있다.



제 7회 이식인의 날 개최

장기이식센터(센터장 김동식)가 올림픽공원장에서 '제 7회 고대안암병원 이식인의 날' 행사를 개최했다.

이번에 7회째를 맞이한 이식인의 날은 고려대안암병원에서 장기이식을 받고 건강과 새 삶을 되찾은 장기이식인들과 가족들, 장기이식센터 의료진이 함께 모여 건강한 삶과 희망을 나누는 뜻 깊은 자리다.

200여명의 이식인 및 가족, 의료진이 참여한 이번 이식인의 날 행사에서는 올림픽공원경기와 자연사랑실천활동을 통해 참석한 장기이식인과 가족들, 의료진이 함께 진료실에서 나누지 못한 이야기들을 공유하고 상호 이해를 넓히고 소통을 확대하는 시간을 가졌으며, 전문웃음강사의 웃음 강연과 가수 이무송 씨의 공연이 이어져 열기를 더했다.

한편, 장기이식센터는 세계적인 의료진과 뛰어난 술기를 바탕으로 환자들에게 생명의 손길을 전하고 있다.



폐경기 안면홍조, 뼈건강의 빨간 신호등

안면홍조, 발한 등 혈관운동증상 있으면 골다공증 발생 위험 최대 3배 높아져

폐경기여성 3명 중 2명이 겪을 정도로 흔히 발생하는 안면홍조, 발한 등의 혈관운동증상은 여성으로 하여금 대인관계와 사회활동을 위축시키는 불편한 증상으로만 생각되어왔다. 그런데 최근 혈관운동증상이 골다공증과 밀접한 관련성이 있다는 연구결과가 나왔다.

고려대학교 안암병원 산부인과 박현태 교수팀이 2010년부터 2012년까지 안암병원에서 건강검진을 받은 45세~65세의 여성 1,390명을 조사한 결과, 혈관운동증상이 나타난 폐경기 여성이 그렇지 않은 여성보다 골다공증의 위험이 최대 3배 높은 것으로 나타났다.

연구팀이 조사한 1,390명 중 815명(58.6%)이 혈관운동증상을 보였으며, 이 중 경증이 471명(33.9%), 중등도 이상이 344명(24.7%)으로 폐경기 여성 절반 이상의 수가 혈관운동증상을 겪는 것으로 확인됐다.

경증의 혈관운동증상이 있는 여성의 경우, 고관절에 골다공증이 발생할 위험도가 약 1.5배, 요추에 골다공증이 발생할 위험도가 약 2배 높은 것으로 나타났다.

특히, 중등도 이상의 혈관운동증상이 있는 여성의 경우,

고관절 골다공증이 약 3배, 요추 골다공증이 약 2배의 위험도를 나타내 혈관운동증상의 유무와 골다공증간의 높은 상관관계가 밝혀졌다.

박현태 교수는 "열이 나고 식은땀이 나는 것이 폐경기의 당연한 증상이라고 넘기는 경우가 많다"고 설명하며 "안면홍조나 발한 등의 혈관운동증상은 골다공증이나 대사증후군 등의 위험신호이기 때문에 증상이 있다면 전문의의 상담을 받는 것이 좋다"고 강조했다.

이번 연구는, 특별히 증상이 나타나지 않아 조기발견이 어려웠던 골다공증의 예측 및 조기진단을 가능케 하는 새로운 지표를 마련했다는 데 큰 의미가 있다. 실제로 연구대상 중, 자신의 골다공증 발병을 인지하지 못한 경우가 전체의 11.2%(156명)로 나타나 골다공증 예측지표의 필요성을 보여줬다.

박 교수는 "폐경기에 골다공증이 진행되는 것을 인지하지 못하고 병을 키우는 경우가 많은데, 정기적인 검진과 적극적인 건강관리를 통해 예방과 조기치료에 힘쓰면 더욱 건강한 중년을 보낼 수 있을 것"이라고 조언했다.

희망을 전합니다

희망우체통에 소망을 담은 편지를 넣어주시면 여러분과 가족들에게 1년 후 배송해 드립니다.

질병이라는 걸림돌을 만난 여러분께 디딤돌이 되는 희망우체통입니다.



* 희망우체통은 병원 8층 86병동에 있습니다.

진료예약 1577-0083