www.khnmc.or.kr

for you

새로운 내일을 시작하는 힘
강동경희대학교병원의 건강 에너지

2011 12

겨울방학 특집

교사와 학생 겨울방학 건강 관리

선생님의 고질적인 직업병 치료와
아이들의 건강한 성장과 발달을 위한
건강 지침서

강동경희대학교병원
KYUNG HEE UNIVERSITY HOSPITAL at GANGDONG

갤러리

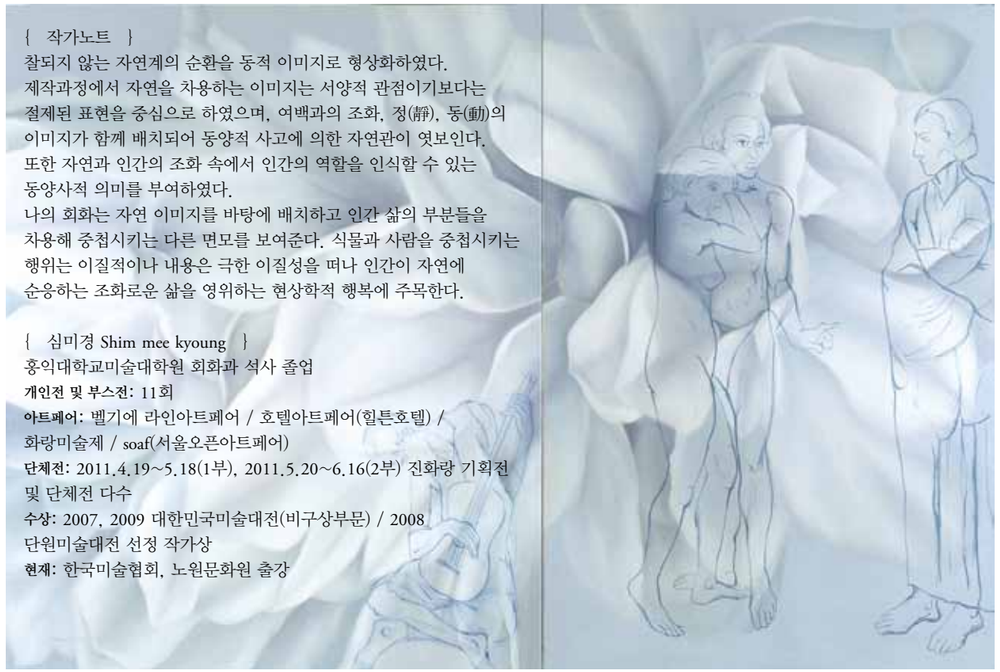
심미경 작가 초대전

2011.12.1 - 12.31

강동경희대학교병원 본관 1층 갤러리 마음

현상학적행복(oil on canvas 130x186cm 2010)

현상학적행복 oil on canvas 162x242cm 2010



{ 작가노트 }

찰되지 않는 자연계의 순환을 동적 이미지로 형상화하였다.
제작과정에서 자연을 차용하는 이미지는 서양적 관점이기보다는
절제된 표현을 중심으로 하였으며, 여백과의 조화, 정(靜), 동(動)의
이미지가 함께 배치되어 동양적 사고에 의한 자연관이 엿보인다.
또한 자연과 인간의 조화 속에서 인간의 역할을 인식할 수 있는
동양사적 의미를 부여하였다.
나의 회화는 자연 이미지를 바탕에 배치하고 인간 삶의 부분들을
차용해 중첩시키는 다른 면모를 보여준다. 식물과 사람을 중첩시키는
행위는 이질적이나 내용은 극한 이질성을 떠나 인간이 자연에
순응하는 조화로운 삶을 영위하는 현상학적 행복에 주목한다.

{ 심미경 Shim mee kyoung }

홍익대학교미술대학원 회화과 석사 졸업
개인전 및 부스전: 11회
아트페어: 벨기에 라인아트페어 / 호텔아트페어(힐튼호텔) /
화랑미술제 / soaf(서울오픈아트페어)
단체전: 2011.4.19~5.18(1부), 2011.5.20~6.16(2부) 진화랑 기획전
및 단체전 다수
수상: 2007, 2009 대한민국미술대전(비구상부문) / 2008
단원미술대전 선정 작가상
현재: 한국미술협회, 노원문화원 출강

Gallery 마음 갤러리 문의 Grace Park 010-9030-8902 / gracejiin@naver.com

CONTENTS DECEMBER 2011

hospital & health

겨울방학 특집 – 교사와 학생의 겨울방학 건강 관리

4p **학생 건강**
코골이, 수면무호흡증, 어린이 성장 · 행동 · 학습에 빨간불
강동경희대학교병원 겨울방학 성장프로그램 개설
아토피피부염, 겨울방학 입원 치료 프로그램
불규칙한 치열, 교정 치료로 건강하고 바르게 잡는다
겨울방학 턱교정클리닉
수술 없이 갸름한 얼굴라인으로 보톡스클리닉

20p **교사 건강**
장시간 서서 근무하는 교사, 무릎 퇴행성관절염에 노출되기 쉽다
수업과 업무, 스트레스 교사들의 다리 혈관은 어떻게 무너지고 있나?
갈라지고 잠기고, 쉴 새 없는 교사들의 목 건강 어떻게 관리할까요?

hospital & story

26p 베스트 닥터
진료, 연구, 교육의 균형을 맞추며 환자 편에서 소임을 다하겠습니다
소화기센터 주광로 교수

30p 만성질환 이야기
고혈압, 아는 만큼 관리하고 아는 만큼 예방할 수 있다
고혈압 바로 알기 Ⅱ

32p 만성질환과 음식
혈압! 먹으면서 낮출 수 있다

34p 건강게시판
알쏭달쏭 건강상식? 의료진의 일대일 건강상담으로 해결하세요

hospital & life

36p 서울시티
젊음의 상상마당, 대학가의 또 다른 얼굴

38p Hot Issue 강동경희대학교병원 소식

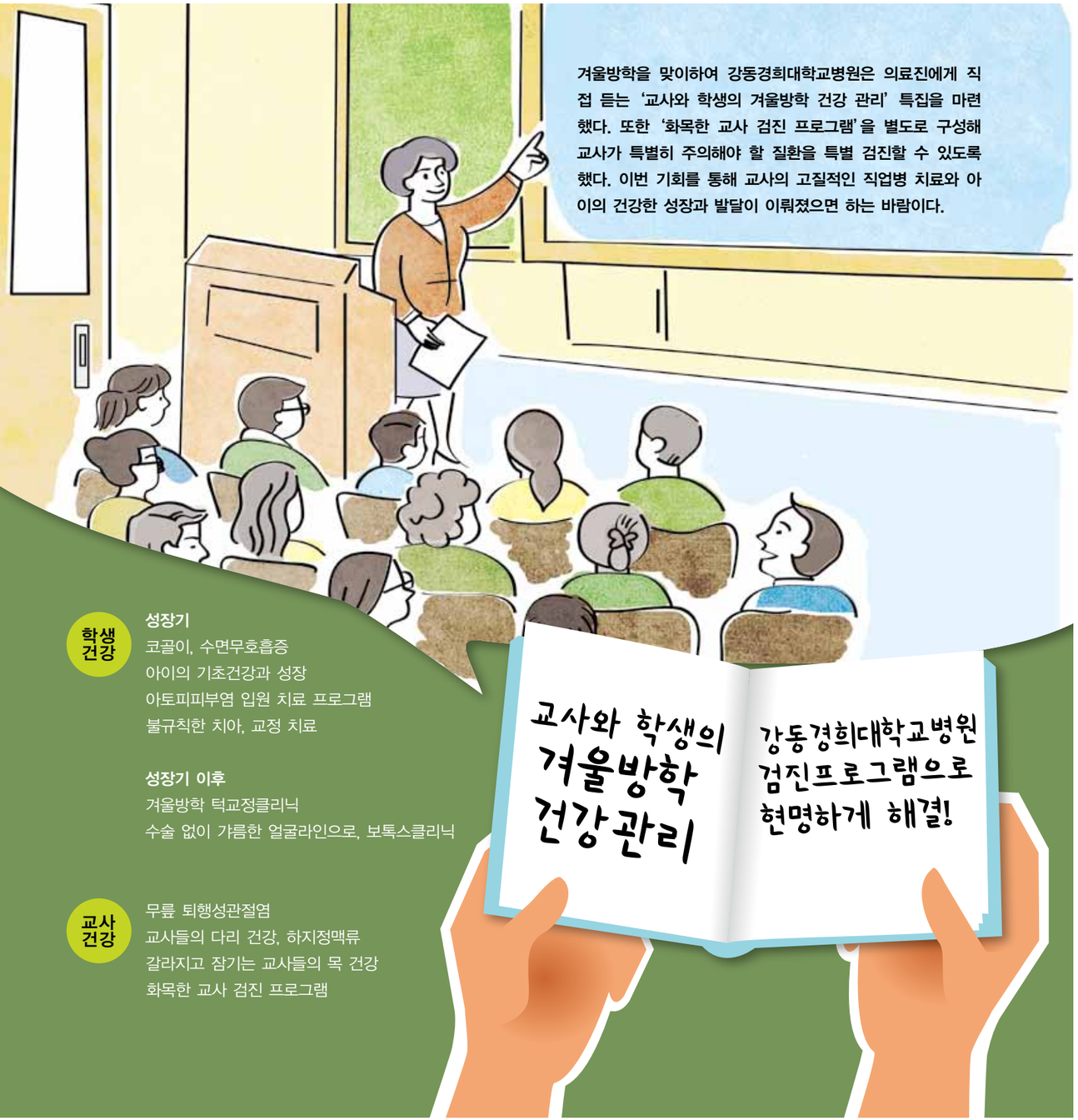
41p 진료시간표

길거리 곳곳에 크리스마스 캐럴과 구세군 종소리가 울려 퍼지는 12월입니다. 2011년 한 해 동안 고맙고 행복했던 기억을 떠올리며, 새로운 해를 기다리며 따뜻한 연말 보내세요. 표지 그림은 QR코드 디자인으로써 스마트폰으로 QR코드를 찍어 접속하면 강동경희대학교병원 모바일 홈페이지를 이용하실 수 있습니다.

강동경희대학교병원 월간 〈for you〉 2011년 12월호 통권 제65호 · 비매품 **발행인** 유명철 **발행처** 강동경희대학교병원(서울시 강동구 상일동 149번지)
www.khnmc.or.kr **기획 및 편집** 홍보마케팅실(02-440-6802~6) **편집 및 디자인** 디자인한(02-426-6810)

강동경희대학교병원보 〈for you〉는 쉽게 자연 분해되고 제조과정에서 일반 유성잉크보다 적은 탄소가 발생하며 인체에 무해한 콩기름 잉크로 인쇄되었습니다.

글 이건희(강동경희대학교병원 이비인후과 교수)



코골이, 수면무호흡증, 어린이 성장 · 행동 · 학습에 빨간불!

코막힘, 코골이, 수면무호흡증 등은 소아에게 흔히 나타날 수 있는 질환이다. 코의 상하 균형이 깨진 비중격만곡증은 기억력 감퇴, 수면장애, 폐쇄성 비음, 후각장애 등을 유발해 정상적인 생활을 방해하는 것은 물론 학업능률도 떨어뜨린다. 소아 코골이는 비교적 흔한 증상으로 3세에서 12세의 어린이 중 10~25%가 코골이 증상을 갖고 있다. 이 중 10%는 폐쇄성 수면무호흡증후군으로 장기간 방치되면 성장, 행동 및 학습장애를 일으킬 수 있고 심한 경우에는 심혈관계 및 지능 발달에 영향을 미쳐 장기적인 합병증이 발생하기도 한다.

한 번의 수술로 비중격만곡증과 코 모양까지 바로잡는다

비염, 두통, 수면장애를 일으키는 비중격만곡증

비중격 성형술은 코를 왼쪽 오른쪽으로 나누는 중간막인 비중격이 한쪽으로 휘어져 있는 비중격만곡증을 치료하는 수술이다. 비중격의 앞쪽은 연골로 뒤쪽은 뼈 부분으로 되어 있으며 그 위에 얇은 점막이 덮인 구조를 가지고 있다. 일반적으로 비중격은 상하가 반듯하게 서있는 모습을 하고 있는데, 여러 가지 원인에 의해 한쪽으로 치우치게 되면 콧속 공간이 좁아지고 반대편 콧속은 넓어지게 된다. 그러나 넓어진 부분도 콧살(비갑개)이 보상성으로 커지게 되어 결과적으로 양쪽 코가 모두 막히는 증상 혹은 양쪽이 번갈아 막히는 증상을 보이게 된다. 또 코막힘 증상 자체가 콧속 기류의 변화를 일으켜 비정상적인 코 생리 현상을 유발해 콧물이 날 수 있으며 심한 경우 코가 목 뒤로 흐르는 후비루 증상까지 발생할 수 있다. 이밖에도 구(입술)호흡, 두중감(머리의 무거움), 기억력 감퇴, 주의산만, 수면장애, 수면무호흡, 폐쇄성 비음, 후각장애 등이 생길 수 있고 감기와 같은 급성 비염이 잘 발생하게 된다. 만곡이 심해 좁은 비강의 배출 장애를 지속적으로 유발하게 될 경우 만성부비동염(축농증)이 생길 수도 있다.

비정상적인 코 모양 바로잡기

비중격만곡증은 구조가 변화된 병이기 때문에 수술이 유일한 치료법이다. 수술을 통해 비중격의 연골과 붙어있는 점막을 들어서 안쪽 연골을 노출시킨 후 휘어져 있는 연골이나 뼈의 일부를 제거하고 나머지 부위는 보존하여 수술 후에도 정상적인 기능을 유지할 수 있도록 만들어 준다. 최근에는 미에 대한 관심과 욕구가 높아짐에 따라

비중격만곡증을 교정할 때 외비 성형도 함께 시행하는 경우가 늘고 있다. 특히 외형적으로 휜 코의 경우 대부분 비중격만곡증이 동반되어 있으므로 휘어진 비중격을 바로 잡는 과정은 휜 코 교정에 있어 매우 중요한 부분을 차지한다. 과거에는 비중격만곡증은 이비인후과에서, 외비 성형은 성형외과에서 시술하는 것이라 인식되었다. 하지만 최근에는 비중격만곡증을 교정하면서 기능적인 문제점을 해결함과 동시에 외비 성형까지 함께 시행하는 것이 보편적인 경향이다. 동시 시술의 가장 큰 장점은 비중격 수술 시 얻게 되는 잉여 비중격 연골을 폐기 처분하지 않고 코 성형에 이용해 자연스럽고 부작용 없이 아름다운 코의 모양을 완성할 수 있다는 것이다.

수술 시간은 개인의 만곡 정도에 따라 다양하지만 수술 자체의 위험부담은 적은 편이므로 비중격만곡으로 인한 다양한 증상이 지속되는 경우 하루 빨리 적극적인 치료를 받는 것이 좋다.

tip

코골이, 수면무호흡을 유발하는 편도 비대

어린이 코골이는 학습은 물론 행동과 성장까지 좋지 않은 영향을 미친다. 환자를 진찰 중인 이비인후과 이건희 교수

편도의 비정상적 비대

편도는 임파구가 풍부한 조직으로 대개 5세 전후까지 점점 커지다가 그 이후에는 작아진다. 정상적으로는 상기도 감염에 대한 방어 기능을 하지만 반복적인 감염 시 비정상적으로 비대해져 문제를 일으킨다. 편도와 아데노이드 비대증으로 코골이, 치아의 부정교합, 수면무호흡, 삼출성 중이염 등이 발생할 수 있다.

수술 치료가 필요한 경우

△편도와 아데노이드의 비대 때문에 중이염이나 부비동염 등의 합병증이 발생하거나 잘 낫지 않는 경우 △편도 때문에 치열에 이상을 초래하는 경우 △잦은 편도선염으로 발달에 지장을 줄 경우 등에 수술이 필요하다.

수술의 절차와 경과

최근에는 수술 후 통증이나 출혈 등을 줄일 수 있는 고주파가 많이 사용된다. 삼출성 중이염이 병발되어 있는 소아의 경우 고막 튜브 삽입 수술을 병행할 수 있다. 입원 기간은 3일 정도이며 수술 후 일주일 동안은 부드럽고 찬 죽을 먹어야 한다. 퇴원 후 일상적인 생활에 바로 적응할 수 있지만 드물게 수술 후 출혈이 있을 수 있다.

우리 아이 소아 수면호흡장애 체크하기

- □ 움직이면서 잠을 깨는 경우
- □ 땀을 많이 흘리면서 자는 경우
- □ 수면 중 목을 과도하게 뒤로 젖히고 자는 경우
- □ 주간 졸림증
- □ 과다 활동 또는 공격적인 행동을 보이는 경우
- □ 키나 몸무게가 또래에 비해 작은 경우
- □ 아침에 두통이 잦은 경우
- □ 소변을 못 가리는 경우
- □ 수면 중 자주 깨는 경우

소아 수면무호흡증, 편도 · 아데노이드 절제술로 간단히 치료

소아 수면무호흡증, '편도와 아데노이드 비대가 원인'

수면무호흡증은 잠자는 도중 호흡이 정지되는 횟수가 많아지는 증상으로 심하게 코를 골면 수면무호흡증 상태가 될 수 있다. 잠자는 동안 1시간에 5번 이상 또는 7시간 동안 30번 넘게 숨을 쉬지 않는 상태가 되면 수면무호흡증후군으로 진단된다. 어린이는 성인과 비교했을 때 코골이나 수면무호흡증의 증상이나 발병 원인이 확연히 다르기 때문에 성인의 무호흡증과 별개의 질환으로 간주된다. 소아 코골이는 무호흡보다는 사실 저호흡이 많아 수면 효율이나 수면 단계의 비율은 정상 범위에 속하는 경우가 많다. 또 어른과 달리 낮에 졸음이 쏟아지고 피곤한 증상이 소아에서는 거의 나타나지 않는다. 오히려 수면 중에 땀을 흘리며 계속 돌면서 잠을 자고 목을 뒤로 젖히거나 앉은 자세로 자는 등의 특이한 수면자세를 취하기도 한다. 소아 수면무호흡증은 신생아부터 청소년까지 모든 연령에서 나타날 수 있으나 2~8세의 취학 전 아동에게서 가장 많이 나타난다. 가장 흔한 원인은 편도 및 아데노이드를 비롯한 상기도의 림프조직이 이 시기의 체격에 비해 상대적으로 크기 때문이다.

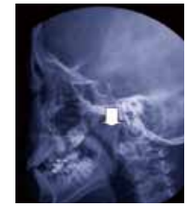
어린이 코골이, 학습은 물론 행동, 성장까지 악영향

어린이의 경우 수면호흡장애는 학습장애, 행동장애, 신경인지장애 등과 밀접하게 연관된다. 수면 중 호흡장애로 산소 포화도가 감소된 어린이들은 산소가 뇌로 충분히 공급되지 못하기 때문에 집중력이 저하되고 학습장애가 나타날 수 있다. 편도 및 아데노이드 수술을 받은 아이들의 경우 수술을 받지 않은 어린이들에 비해 학교 성적이 의미 있게 향상됐다는 연구 결과도 많이 발표됐다.

또 수면호흡장애는 과잉행동장애와 주의력결핍 등 행동장애도 유발할 수 있다. 소아의 수면호흡장애를 일으키는 가장 흔한 원인인 편도와 아데노이드의 비대는 기도를 좁게 만든다. 기도가 좁아지면 아이들의 뇌는 수면 중에도 호흡곤란이 올 것에 대비해 무의식적으로 각성상태를 유지하게 된다. 수면 중 각성상태가 지속되면 깊은 숙면 단계에 이르지 못해 아이들은 ▲피곤이 누적되고 ▲짜증이 늘고 ▲과잉행동 ▲주의력 결핍 △공격성과 같은 행동장애를 일으키게 된다. 또 ▲깊은 숙면 단계에서 배출되는 성장호르몬이 활발하지 않아 성장에도 악영향을 끼치게 된다. 폐쇄성 수면무호흡증이 있는 소아에서 편도 및 아데노이드 절제술을 받은 후 성장이 크게 개선되었다는 연구도 많이 나와 있다.

편도 및 아데노이드 절제술로 치료

어린이의 수면양상에 대한 문진, 신체검사에서 키와 몸무게를 확인하여 성장장애나 비만이 있는지 확인한다. 또한 머리와 안면 모양의 특성을 자세히 관찰하고 주로 입으로 숨을 쉬는지, 치아의 부정교합은 없는지 등을 확인한다. 얼굴 측면 단순 촬영으로 아데노이드 비대를 평가할 수 있으며 구개편도의 비대 정도는 입안을 직접 살펴보면서 확인할 수 있다. 무호흡 진단에 있어 중요한 역할을 하는 임상적 검사만으로 수술을 결정하기에 충분치 못한 경우 수면다원 검사를 제한적으로 시행한다.



얼굴 측면 단순촬영사진, 화살표 부분의 아데노이드가 커져있다.

편도 및 아데노이드 절제술은 가장 활발하게 행해지는 일차적 치료법이다. 수술 후 대부분 증상이 호전되며 수면다원 검사 결과 수술의 성공률은 75~100%로 보고되고 있다. ▲편도 및 아데노이드의 크기가 작은 경우 ▲편도 및 아데노이드 절제술 이후에도 폐쇄성 수면무호흡증이 지속되는 경우 수술을 거부하는 환자에서 지속적 양압 호흡기 치료법을 시행할 수 있다. 또한 ▲경구개가 좁고 높으며 상악치가 함몰되어 부정교합이 있는 아이들에서는 급속 상악골 확장술을 시행해 볼 수도 있다.

이비인후과 이건희 교수

전문진료분야 코성형, 알레르기비염, 축농증, 소아이비인후과

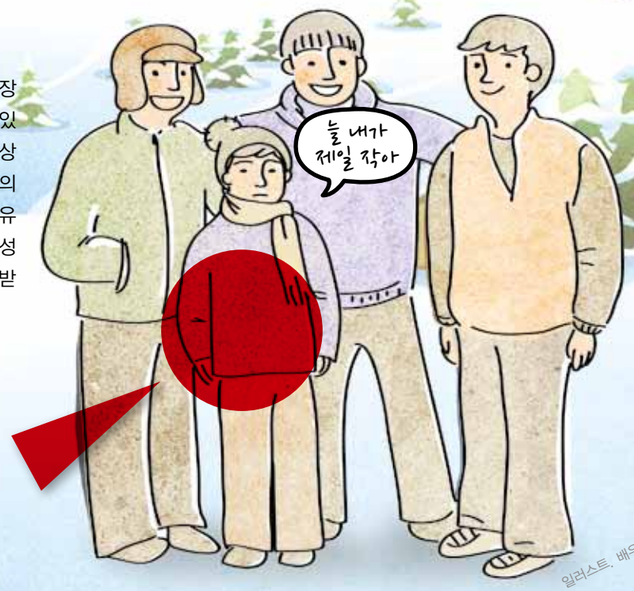
진료시간 오전(화) 오후(화, 금) **진료상담 및 문의** 02-440-7321

글 장규태, 김초영(강동경희대학교병원 한방 소아청소년클리닉 교수)

강동경희대학교병원 겨울방학 성장프로그램 개설

아이의 기초건강과 성장을 한 번에 잡으세요

최근 크고 날씬한 몸매에 대한 선호가 증가하면서 성장 상담과 치료를 위해 내원하는 소아청소년들이 늘고 있다. 성장 치료에서 가장 중요한 것은 전반적인 건강상태를 증진시키는 것이다. 방학동안 집중적으로 성장의 흐름을 잘 조절하면 몸 상태와 생활습관이 건강하게 유지되고 향후 성장에도 큰 도움을 준다. 평소 아이의 성장이 염려되었다면 겨울방학 동안 성장프로그램을 받아보도록 하자.



일러스트. 배우리

오장육부의 기능을 향상시켜 성장과 발달 촉진

성장 치료가 반드시 필요한 저신장이란 같은 성별, 같은 연령의 아이와 키를 비교했을 때 하위 3% 미만일 때, 또래 아이의 평균 키보다 10cm 이상 작은 경우다. 사춘기가 시작되기 전에 성장이 연간 4cm 미만이거나 부모의 키가 작은 경우에도 성장 검사가 필요하다. 소아체성분분석기(Inbody J10)를 통해 인체를 구성하고 있는 수분, 단백질, 지방 등의 성분을 분석하여 현재의 영양 및 성장상태, 비만 정도를 알 수 있다. 또한 손목 골연령 검사(X-ray), 종골초음파 검사(Osteoimager Plus)로 성장판의 개폐 여부, 현재 성장 정도, 골연령, 예상 성인키 등을 확인할 수 있다. 만일 성장장애를 일으킬 수 있는 호르몬 이상이나 기질적 질환이 의심될 경우에는 정밀 검사를 받는 것도 가능하다.

성장 치료는 단순히 키를 키우기보다 소아의 체질적 취약점을 교정하고 치료하는 것이며 이를 통해 오장육부의 기능을 향상시켜 성장과 발달을 촉진한다. 한의학에서 성장발육에 가장 중요한 역할을 하는 장기는 비장(脾臟)과 신장(腎臟)이다. 신장은 골 발육과 연관되며 이 기운이 부족한 아이는 성장, 발육이 느린 편이다. 비장은 소화, 흡수, 영양분의 공급을 담당하는데 비장의 기운이 부족하면 식욕부진, 소화 장애가 나타나 성장에 방해가 된다. 이외에 호흡기계통이 약해 잦은 감기, 비염, 축농증, 기관지염을 앓는 경우 성장을 저해하는 중요 원인이 될 수 있다.

성장에 영향을 미치는 비만, 저체중, 비염

소아기의 비만은 성인기로 이어질 가능성이 높아 반드시 관리가 필요하다. 또한 비만아들은 또래보다 이차성징이 빨리 나타나 성장판이 조기에 닫혀 최종 성인키가 작은 경우가 많다. 최근 매스컴의 과대광고와 서구적 가치관의 영향으로 과도한 체중조절이나 불균형한 식습관을 가지고 있는 아이가 많아 저체중인 소아청소년이 증가하고 있다. 필자의 최근 논문인 '저체중 소아의 성장과 골성숙도에 관한 임상적 연구'에 따르면, '저체중일수록 현재 신장의 수준이 유전적으로 타고난 수준보다 낮은 것으로 나타나 표준체중군의 아이보다 성장장애를 유발할 가능성이 높은 것'으로 보고되었다.

결국 무조건 크고 늘씬한 몸매가 좋다는 인식은 문제가 있으며 키의 성장과 함께 그에 따른 적절한 체중 조절 또한 성장 치료에 있어서 중요하다고 할 수 있다. 또한 본 클리닉의 다른 논문 '만성비염 환아의 수면의 질과 성장에 관한 임상적 연구'를 통해 '비염으로 고생하는 환아의 경우 키 성장이 방해를 받는다는 것'이 알려졌다. 한방 치료로 아이의 전신 건강 상태를 바로잡는 것이야말로 키 성장을 극대화하는 지름길이다.

성장 속도의 가속화로 정상적인 성장을 방해

성조숙증은 사춘기 징후가 일찍 나타나는 것이다. 여아는 만 8세 이전에 가슴이 커지거나 남아는 만 9세 이전에 고환이 커지는 등 사춘기 시작을 알리는 2차 성징이 빨리 나타나는 경우를 성조숙증이라 한다. 성조숙증이 발생하면 성장 속도가 가속화되고 골연령이 빠르게 증가되어 사춘기 이전의 성장이 충분히 이루어지지 못하여 현재 키는 크지만 최종 성인 신장이 작아지는 결과를 초래한다.

한의학에서는 생체시계의 주기에 맞추어 정상적으로 성장해 가는 흐름이 깨어져 오히려 빠르게 변화하는 것을 성조숙증이라고 진단한다. 이런 증상은 우리 몸을 흐르는 위기(衛氣)의 이상으로 초래되므로 이를 조절하는 침술과 한약을 사용하여 정상적인 성 주기의 회복을 도와 건강한 육체와 정신을 만드는 것이 치료의 목표다.

한방소아과 겨울방학 성장프로그램

방학을 맞이하여 본 한방소아과에서 4~8주간 집중적으로 시행하는 성장프로그램은 아이의 방학 중 그리고 향후 성장에까지 큰 도움을 줄 수 있다. 이 프로그램은 내원하여 받게 되는 원내 치료와 가정에까지 연계되는 원외 치료로 구성되어 있다.

▸ **1단계** 아이의 체질 판별과 한의학적 변증에 따라 취약점을 잡아낸 뒤 그에 맞춰서 한약을 처방한다. 이 처방에는 아이의 건강 상태 전반을 성장에 적합한 방향으로 개선시키며 성장을 더욱 극대화할 수 있는 약재들이 포함된다.

▸ **2단계** 성장을 촉진하는 침술 치료를 주 2~3회 내원하여 시술하는데 이는 성장판 주위의 경혈을 자극하여 혈류를 활성화시키는 것에 중점을 둔다. 특히 무릎과 척추 부위를 자극하는 혈위와 함께 비장 및 신장의 기능을 원활하게 하는 경혈을 병용하여 치료 효과를 증대시킬

수 있다.

▸ **3단계** 소화 기능을 개선하여 성장에 필요한 영양소의 흡수에 도움을 주는 뜸 치료를 시행한다.

▸ **4단계** 올바른 척추의 교정을 돕는 추나 치료를 시행한다.

4 원외 치료 단계

▸ **1단계** 성장판 자극과 성장호르몬 분비에 도움을 줄 수 있는 운동 및 지압 치료를 시행한다.

▸ **2단계** 그간의 불균형했던 영양 개선이 이루도록 지도한다.

▸ **3단계** 특별히 제작된 성장 다이어리를 아이 스스로 작성케 하여 아이가 평소의 생활, 운동, 식습관 등을 매일 체크할 수 있도록 도와준다.

▸ **4단계** 수면 시간이나 수면의 질 개선과 같이 전반적 생활 습관 중에서 성장을 방해하는 부분을 적극적으로 고치도록 한다.

성장침 시술

위의 원내, 가정 프로그램에 따라 성장 치료를 지속하면서 중간 중간 성장상태를 체크해 보고 잘못된 부분을 수정하며 치료를 진행한다. 실제로 성장기 아동은 1년에 6~7cm, 2개월에 1~2cm 정도 성장한다. 본원의 방학 성장프로그램에 참여한 아이들의 경우 정도의 차이는 있으나 대개 2개월 동안 3~4cm까지도 자라고 있다. 또한 성장프로그램을 통해 방학 동안 집중적으로 성장의 흐름을 잘 조절하면 집중 치료 이후에도 성장에 적합한 몸 상태와 생활습관 등이 유지되어 학기 중에 적응도 쉬워지고 향후 성장에도 큰 도움이 된다.

tip

우리 아이 키 크기 수칙 십계명

1. 골고루 잘 먹고 편식하지 않는다.
2. 인스턴트 음식, 탄산음료, 튀김 음식, 과자류를 먹지 않는다.
3. 육류와 채소를 함께 먹는다.
4. 자기 전에 라면 등의 야식을 먹지 않는다.
5. 배구, 농구, 줄넘기 등 성장판 자극 운동을 한다.
6. 너무 오래 서 있거나 무거운 물건을 자주 들지 않는다.
7. 책상이나 소파에 앉을 때 자세를 바르게 한다.
8. 스트레스를 받지 않고 즐거운 마음을 갖는다.
9. 컴퓨터를 오래하지 않는다.
10. 밤 11시 전에는 무조건 잠자리에 든다.

아이의 건강 상태를 진료하고 있는
한방 소아청소년클리닉 장규태 교수

한방 소아청소년클리닉 장규태 교수

전문진료분야 허약체질, 성장 및 발달장애, 성조숙, 경기, 경련

진료시간 오전(화, 수, 1 · 2토) 오후(월, 수, 금)

진료상담 및 문의 02-440-7126

한방 소아청소년 클리닉 김초영 교수

전문진료분야 식욕부진, 복통, 기침, 알레르기, 아토피, 천식, 학습장애

진료시간 오전(월, 목, 금, 3 · 4 · 5토) 오후(화, 목)

진료상담 및 문의 02-440-7126

글 최인화(강동경희대학교병원 한방 알레르기/피부미용클리닉 교수)

관리하기 힘든 아토피피부염, 겨울방학 입원 치료 프로그램으로 집중 관리!

강동경희대학교병원 한방 알레르기/피부미용클리닉은 겨울방학을 맞아 1~2주간 입원하여 아토피피부염을 집중적으로 치료하고 교육받는 '한방 아토피 입원 치료 프로그램'을 개설했다. 증상의 악화와 호전이 반복되어 일상생활을 하기 힘든 경우나 가정에서의 관리가 어려워 적극적인 도움이 필요했다면 겨울방학을 이용해 아이를 아토피피부염의 스트레스에서 해방시켜주자. 아토피피부염 증상 완화는 물론 생활습관 개선, 올바른 관리법을 익힐 수 있다.

증상의 악순환이 반복되는 아토피피부염

아토피피부염은 만성 재발성의 습진 질환이다. 심한 가려움증을 주 증상으로 하며 연령에 따라 특징적인 구진과 붉어짐, 부종, 진물 등의 증상이 팔꿈치 안쪽, 무릎 뒤편, 목, 귀 뒤 등을 포함한 전신에 나타난다. 심하게 긁을 경우 그 자리가 코끼리 피부처럼 두껍고 거칠어지고 피부 감염이 일어나며 더욱 심해지는 악순환이 일어나기도 한다. 아토피피부염의 원인은 유전, 환경적 요인, 면역학적 요인, 피부장벽 기능의 이상 등으로 알려져 있으나 명확하게 밝혀진 것은 없다. 따라서 아토피의 치료는 가려움증과 피부의 염증 상태를 억제하는 연고, 복용약이 위주가 된다. 하지만 치료를 받을 때만 증상이 일시적으로 호전되었다가 치료를 중단하면 다시 재발되어 결국 순차적으로 점점 더 강한 약물을 사용하게 되는 경우가 많다.

한방 치료는 ▲환자 자신이 가지고 있는 면역 기능과 신체 회복 능력을 도와주고 ▲피부 붉어짐, 진물, 소양감이 심할 때는 열(熱)과 습(濕)한 기운을 없애줄 수 있는 약을 활용한다. 또한 ▲건조감과 피부 두꺼워짐 ▲비듬 같은 각질 ▲소양감이 심할 때는 비위를 보하고 ▲보혈 보진할 수 있는 약을 통해 증상을 완화시키고 ▲피부의 방어기능을 회복시킬 수 있도록 돕는다. 한약 복약 외에도 침 치료, 부항 치료, 한약 외용 습포 및 외용연고, 보습제 등이 활용된다.

아토피피부염 치료의 목적은 효과적인 증상 조절

계란, 땅콩, 육류, 유제품 등 알레르기와 관련이 높다고 알려진 음식에 대해서 막연한 두려움을 갖고 무조건 섭취를 꺼리는 경향이 있다. 그러나 검사를 통해 알레르기가 확인된 경우가 아니라면 특별히 음식을 제한하기보다는 골고루 영양분을 섭취하는 것이 바람직하다. 특히 한창 성장기에 있는 아이들의 음식을 과다하게 제한하는 것은 좋지 않다. 하지만 경험상 증상을 악화시킨다고 여겨지는 음식이 있다면 되도록 피하는 것이 좋다. 모유

수유의 경우 적어도 생후 첫 4개월 이상은 모유를 먹이는 것이 아토피피부염 예방에 도움이 된다고 알려져 있다. 어머니가 아토피피부염 등 알레르기 질환이 있다하더라도 모유 수유를 하는 것이 좋다. 수유 중 어머니의 식이는 아이의 알레르기 검사상 문제가 있는 것으로 나온 음식은 피하되 다른 음식의 경우에는 크게 신경 쓰지 않아도 된다. 오히려 수유하는 어머니의 과도한 음식 제한은 어머니와 아이의 건강 모두를 해칠 수 있다.

치료 시작 보름 경과,
아이 얼굴의 붉은 기운이 눈에 띄게 없어지고 보드러워졌다

아토피피부염은 증상이 경미한 경우 단기간에 호전되기도 하고 유아기에 발병한 경우 10세 이전에 많이 호전되는 것으로 알려져 있다. 그러나 최근 연구에 따르면 유아기 아토피피부염 환자의 약 40%에서 성인기 아토피피부염으로 지속되는 것으로 보고되고 있다.

아토피피부염을 치료하고 재발을 막을 수 있는 만족할만한 치료제는 아직까진 없다고 볼 수 있다. 현재로서는 증상이 심해져 연고제나 경구용으로 스테로이드제재를 사용하게 되는 것을 최소화하면서 가려움증 및 피부 상태로 인한 삶의 질의 저하를 막을 수 있도록 치료하고 관리하는 것이 최선이다. 따라서 아토피피부염 치료의 목적은 완치보다 증상 조절에 있다고 할 수 있다. 증상이 발생했을 때 치료를 잘 받아 이내 증상을 가라앉히고 이후 관리를 잘한다면 재발빈도가 현저히 줄어들게 될 것이다.

치료의 첫걸음은 증상을 조절할 수 있다는 자신감

정신적 스트레스는 아토피피부염을 악화시키는 중요한 요인이므로 아이가 스트레스를 받지 않도록 주의해야 한다. 실내 환경에 있어서는 환기를 충분히 시키고 청결을 유지해야 하며 침구류는 햇볕에 자주 말리는 것이 좋다. 옷은 피부에 자극을 주지 않는 면소재의 꽉 끼지 않는 옷을 입도록 한다. 아토피피부염은 완치되기는 어렵지만 분명 좋아질 수 있는 병이다. 자꾸 나빠지고 재발하는 것에 실망하고 우울해하기 보다는 긍정적으로 병을 받아들이는 자세가 필요하다. 즉 치료약에만 의존하지 말고 내가 이 병을 조절하고 관리해 갈 수 있다는 자신감을 갖고 생활하는 것이 무엇보다 중요한 치료의 첫걸음이다.

한방 알레르기/피부미용 클리닉은 환자 개인에 맞는 약물 처방 및 침 치료를 이용하여 자연치유력을 바탕으로 한 치료를 목표로 하고 있다. 치료를 위해 △한약재를 달인 한방외용제 습포 치료 △피부재생을 돕는 광선 치료 △염증을 가라앉히는 한방 연고, 무자극 성분의 보습제 처방 등을 시행한다. 교육을 통해 아토피피부염에 대한 개괄적 설명 및 필요한 생활 관리법 등을 알려드리며, 필요에 따라 혈액 검사를 통해 간 기능 및 신장 기능 상태를 알아보고 알레르기 관련 수치를 확인한다. 또한 한방기능검사를 통해 전신의 불균형, 체열의 분포와 병변 부위의 일치도 정도를 알아본다.

tip

우리 아이 아토피 예방법

- 환기를 충분히 시키고 청결을 유지
- 침구류는 햇빛에 자주 말릴 것
- 피부에 자극을 주지 않는 면 소재의 꽉 끼지 않는 옷

아토피피부염에 대해 설명하고 있는 한방 알레르기/피부미용클리닉 최인화 교수

한방 알레르기/피부미용클리닉 최인화 교수

전문진료분야 아토피피부염, 여드름, 탈모, 알레르기 접촉피부염, 두드러기, 건선, 주부습진

진료시간 오전(화, 금, 1 · 3토) 오후(월, 수, 금)

진료상담 및 문의 02-440-7141

강동경희대학교병원 한방 아토피 입원 치료 프로그램

겨울방학을 맞아 개설된 이번 프로그램은 기본 일주일에서 증상이 심한 경우 2주간 병동에 입원하여 침, 부항, 한약요법을 통해 아토피피부염의 증상을 완화시키고 생활습관을 개선해 아토피 질환의 올바른 관리법을 익히게 된다. 입원 치료 프로그램은 최근 1~2개월 사이에 아토피피부염 상태가 악화되어 가려움증이 심해진 아이나 증상이 심하지 않아도 계속 피부를 긁어 상처를 내고 집중을 못 하는 아이에게 효과적이다. 또한 올바른 생활습관 관리를 통해 아토피피부염을 관리하고 치료하고자 하는 아이를 대상으로 한다.

치료 시작 일주일 경과,
상지 부위의 아토피피부염 증상이 완화되었다

주요 치료

- **한약 치료:** 모공이 각화되어 피부 전체가 오톨도톨하게 일어나고 비듬 같은 딱지가 많이 생기며 갈라지는 경우 진액을 보하여 가려움증과 피부 증상을 치료한다. 진물이 나고 빨갛게 붓고 가려운 경우 습열형으로 진단하고 열을 식혀주고 습한 기운을 없앨 수 있도록 한약 복약을 통해 치료한다.
- **침 치료:** 가려움증 조절에 직접적인 도움이 되며 관련된 혈 자리 자극을 통해 피부를 진정시킨다.
- **부항 치료:** 피부 건조에 도움이 되는 아로마 오일을 이용하여 배부 경혈을 마사지 하고 온열 자극을 통한 부항 치료로 음압을 이용하여 신진 대사와 혈액 순환, 노폐물 대사를 도와준다.
- **한방 외용 연고:** 피부 상태 및 단계에 다라 진정, 보습 효과를 가진 한방 연고를 도포한다.
- **한약 습포제:** 가려움증 조절, 진정, 항균 효과를 가진 한약 습포제 드레싱 및 탕 목욕을 통해 피부 증상의 개선을 가져온다.

보조 치료

- **풍욕:** 피부 호흡을 활성화시키고 면역력 및 방어 기능, 대사 기능을 강화시킨다.
- **식이 요법:** 만 2세 이상의 어린이는 우유, 달걀 등의 음식에 의해 증상이 악화되는 경우는 드물다. 골고루 음식을 섭취하여 바른 성장을 할 수 있도록 교육한다.
- **심리 치료:** 필요한 경우, 어린이와 부모님의 심리 상담을 병행한다.
- **음악 치료:** 한방음악치료센터의 프로그램을 통해 오행에 따른 치료를 병행한다.
- **운동 요법:** 비만체형클리닉의 필라테스 교실에 참여하여 신체의 고른 발달을 도와주고 유연성을 길러주며 아울러 피부의 원활한 대사를 활성화시킨다.

프로그램

7일 프로그램	입원 1일	입원 2일	입원 3일	입원 4일	입원 5일	입원 6일	입원 7일
교육 검사	환자 교육	혈액 검사	한방기능 검사	보호자 교육	영양 상담		(퇴원)
공통	한약 치료, 침 치료, 외용제습포, 광선 치료, 목욕 치료						
선택		음악 치료	명상 치료		음악 치료	명상 치료	
14일 프로그램	입원 8일	입원 9일	입원 10일	입원 11일	입원 12일	입원 13일	입원 14일
공통	한약 치료, 침 치료, 외용제습포, 광선 치료, 목욕 치료						
선택		음악 치료	명상 치료		음악 치료	명상 치료	퇴원

선택 치료는 담당의사와의 상담 후 본인이 선택할 수 있습니다. 입원 기간은 환자분의 중증도에 따라 달라질 수 있습니다.

글 강윤구(강동경희대학교병원 교정과 교수)

불규칙한 치열,
교정 치료로 건강하고 바르게 잡는다

불규칙한 치열은 좋은 인상을 방해하는 심미적인 이유 외에 치아의 마모, 발음 기능, 씹는 기능 등에 지대한 영향을 미친다. 또한 칫솔이 닿기 어려운 치아에는 풍치나 잇몸 질환이 나타날 수도 있다. 영구치아가 다 자라는 만 12세 이상이 되면 치열 교정 치료를 받을 수 있다고 하니, 이번 겨울방학을 이용해 아이의 치열을 확인해보고 교정 치료가 필요한 지 여부를 진단해보자.

일러스트_김우영

불규칙한 치아를 교정해야 하는 이유

완벽하게 바른 치아 배열을 갖고 태어난 사람은 없을 것 같다. 하지만 모든 사람이 치과 교정 치료를 받아야 하는 것은 아니다. 심하게 엉클어진 치열을 갖고 있어도 교정 치료에 관심이 없는 분도 있고, 별로 티가 나지 않는 불규칙한 치열인데도 절실하게 교정 치료를 원하기도 한다. 이런 차이에는 심리적인 요인이 작용하는데 심미적인 관심의 차이와 구강 건강에 대한 관심의 차이인 것으로 보인다. 비록 이런 심리적인 요인이 주관적이기는 하지만 그렇다고 해서 중요하지 않다는 것은 아니다. 그리고 이런 주관적인 이유는 객관적으로 치과 교정 치료를 받아야 하는 이유와 어느 정도 일치한다. 다음 내용으로 불규칙한 치아를 가진 경우 치과 교정 치료를 받아야 하는 이유에 대해 설명하고자 한다.

영구 치열이 완성되는 만 12세 정도가 치열 교정을 검토하기 좋은 연령이다. 하지만 만 12세 전이라도 부분적인 치료가 필요할 수 있으니 자녀의 치열 불규칙이 눈이 보이기 시작한다면 병원을 방문해 상담해볼 필요가 있다.

1 심미

심미적인 이유다. 바르고 예쁜 치열은 아름다운 얼굴의 기본 조건이자 좋은 인상을 주기 때문이다. 또한 가장 흔한 이유이기도 하면서 보는 사람에 따른 주관적인 요소가 강하다. 하지만 확실한 것은 치아의 예쁜 배열이 사람의 이미지에 영향을 미칠 정도로 효과가 크다는 것이다. 영화에서 악당이나 기이한 성격을 가지 캐릭터가 엉클어진 치열로 웃는 모습을 종종 볼 수 있는데, 이는 캐릭터의 성격을 부각시키는 동시에 관객의 선입관을 배경으로 하는 것이다.

2 기능

기능적인 이유다. 불규칙한 치아 배열은 반대편 치열과 바르게 맞물리기 어려우며 심한 경우 일부 치아들은 서로 맞물리지 않기도 한다. 하지만 겉보기에 매우 엉클어진 경우라도 대부분의 경우 식사 등에는 큰 어려움을 겪지 않는다. 그 이유는 불규칙한 치아를 가진 경우라도 위아래 치아가 어느 정도 서로 위치를 맞춰가면서 불규칙해지는 상보적인 적응을 하기 때문이다. 하지만 이런 경우에도 치아가 잘 맞물리는 것에 비해 치아가 100% 기능을 하지 못하며 효율이 떨어진다. 또한 모든 경우에 적응을 하는 것이 아니며 일부에서는 치아가 엇갈리게 맞물리는 등의 교합 간섭을 일으켜 턱관절 및 턱 근육에 좋지 않은 영향을 미치거나 특정 치아의 마모가 가속화되기도 한다. 실제 치열 불규칙으로 내원하여 교정 치료를 완료한 환자가 일부 치아의 마모가 심해 추가적인 치과 보철 치료를 받기도 한다.

이렇게 비정상적인 마모가 진행되거나 주변 근육 등에 악영향을 미치기 전에 불규칙한 치열을 바르게 하면 많은 도움이 된다. 따라서 위아래 턱뼈(상악골, 하악골)의 성장이나 균형에 큰 문제가 없다면 영구 치열이 완성되는 만 12세 정도가 치열 교정을 검토하기 좋은 연령이라고 할 수 있다. 하지만 만 12세 전이라도 부분적인 치료가 필요한 경우도 있기 때문에 자녀의 치열 불규칙이 눈에 보이기 시작한다면 치과 교정과에 내원해 상담해보는 것을 추천한다. 또한 구강은 씹는 기능뿐 아니라 발음 기능도 중요하다. 특히 치아끼리 마주치며 내는 음이나 치아와 입술이 마주쳐서 내는 음의 경우 치열의 불규칙이 심하면 정상적으로 이뤄지지 않으며 발음이 불명확해진다.

3 위생

위생적인 이유다. 치아가 불규칙하면 해당 부위의 양치가 어려워진다. 양치가 잘 안되면 음식물 찌꺼기가 치아 사이에 남게 되고 세균 증식이 용이하게 된다. 또한 불규칙한 치아 부위는 타액(침)의 흐름이 원활하지 않아 자정 작용도 일어나기 어렵다. 때문에 불규칙한 치열은 가지런한 치열에 비해 충치와 잇몸 질환이 일어나기 쉬운 환경이다. 치아가 아주 심하게 엉클어진 경우가 아니라면 칫솔

뿐 아니라 치실, 치간 칫솔, 워터젯 등의 구강 위생 기구로 어느 정도 효과를 볼 수 있다. 하지만 이렇게 관리하는 데는 많은 노력이 필요하며 아직까지 그 정도로 구강 위생에 철저한 분을 만나보지는 못했다. 더구나 치열이 심하게 불규칙한 경우 부가적인 기구를 사용해도 효과를 보기 어려울 수도 있다.

치과 교정 치료로 바른 치열이 되면 칫솔이 닿기 어려운 부위가 없어지고 혀, 입술, 뺨 등의 자정 작용이 원활하게 일어나 치과의 2대 질환인 충치와 잇몸 질환을 어느 정도 예방하는 효과가 있다.

교정 치료 후 치아가 심미적으로 배열되었으며 칫솔질이 잘 될 수 있도록 바뀌었다.

개인의 얼굴 형태, 근육 상태에 맞는 치료법 적용

지금까지 불규칙한 치아의 문제점을 세 가지로 나눠 살펴보았다. 불규칙한 치아의 가장 흔한 원인은 치아를 포용할 수 있는 턱뼈의 크기와 치아 크기 간의 부조화다. 즉 턱뼈의 크기는 작은데 치아의 크기가 크면 울퉁불퉁하게 엇갈려 위치할 수밖에 없으며, 반대로 턱뼈의 크기가 치아에 비해 큰 경우 치아가 서로 붙어있지 못하고 사이사이에 공간이 벌어지게 된다. 전자의 경우가 더 흔한 원인인데, 치료법으로는 발치 교정과 비발치 교정이 있다. 발치 교정은 치아와 턱뼈의 크기 차이가 큰 경우 일부 치아를 발치하고 나머지 치아를 바르게 배열하는 방법이다. 비발치 교정은 치아와 턱뼈의 크기 차이가 크지 않은 경우 치아를 발치하지 않고 턱뼈를 넓히거나 치아의 크기를 일부 줄여 배열하는 방법이다. 만약 치아 교정 치료를 생각하고 있다면 얼굴의 형태, 주변 근육 등의 상태에 따라 치료법이 다양하게 적용되므로 치과 교정과 의사와 상담하는 것이 바람직하다.

tip

교정 치료 중 식사 주의사항

단단한 음식, 질기거나 끈끈한 음식은 피하는 것이 좋다(얼음, 초코바, 아이스바, 건어물류, 껌, 엿 등).

투명한 고무링을 이용하여 와이어를 고정하게 될 경우 와이어의 변색을 막기 위해 커피, 홍차, 카레 등의 음식은 피하는 것이 좋다.

치아우식증(충치)을 발생시킬 수 있는 점착성이 크고, 설탕 함량이 많은 음식은 피한다.

덩어리 음식은 가급적 잘게 썰어 먹어야 한다(과일, 깍두기 등).

식사 후 반드시 교정용 칫솔로 칫솔질을 하고 장치도 세척한 후에 착용하여 구강청결을 유지하도록 한다.

교정과 강윤구 교수

전문진료분야 전문진료분야 성인교정, 투명교정, 급속교정, 악안면기형교정, 턱관절교정

진료시간 오전(월, 수, 목, 2 · 4토) 오후(월, 화, 수, 금)

진료상담 및 문의 02-440-7511

글 류동목(강동경희대학교병원 구강악안면외과 교수)

겨울방학 턱교정클리닉
성장이 끝난 후 수술받아야 안전

주걱턱, 무턱, 돌출입 등 턱교정 수술은 성장이 완전히 완료된 고등학교 이후에 시행하는 것이 안전하다. 수술이 끝나도 4~8주 후에 교합을 완전하게 맞추기 위한 수술 후 교정 치료가 시작되므로 학생의 경우 방학을 이용해 수술 받는 경우가 많다.

안면골격도 키와 함께 성장한다

턱교정 수술이란 주걱턱, 무턱, 돌출입, 안면비대칭 등 안면골격의 불균형에 의한 골격성 부종교합과 안면부조화를 치료하기 위한 각종 수술법을 말한다. 소위 양악수술을 포함한 여러 가지 다양한 수술 방법이 동원되는 치료법이다. 부정교합을 개선하기 위해서는 대부분 치과 교정 치료를 동반해야 하기 때문에 전체적으로 치료 기간이 길며 치과 교정 치료 중 적절한 시기에 수술을 시행한다. 안면골격의 성장도 전체적인 골격 성장과 같은 시기에 일어난다. 대부분의 보호자들은 "우리 애가 어릴 때는 얼굴이 예뻤는데 자라면서 얼굴이 이렇게 되었다"고 말한다. 즉 사춘기 이후 키가 훌쩍 자랄 때 주걱턱이나 안면비대칭이 심해지는 것이다. 경우에 따라서는 "초등학교 때부터 교정 치료를 시작했는데 7~8년이 지나도록 교정 치료를 끝내지 못했다"든가 "어릴 때 한 번 교정 치료를 끝냈는데 다시 부종교합이 생겼다"고 불만을 이야기하는 경우가 있다.

골격성장이 완료된 후 수술 시작해야

그렇다면 턱교정 수술을 할 수 있는 가장 적당한 시기는 언제일까? 턱교정 수술은 턱뼈를 잘라서 새로운 위치에 갖다놓고 다듬는 수술이기 때문에 골격성장이 완료된 후 수술하는 것이 원칙이다. 치과 교정 치료 기간을 포함해 최소 1년 반 또는 2년 정도의 치료기간이 필요하기 때문에 치료 시기를 잘 결정하는 것이 중요하다. 대개 여성의 경우 고등학교 이후에는 골격 성장이 완료되기 때문에 고등학교 때 수술 전 교정 치료를 시작하여 대학 입시 후에 수술하기를 원하는 경우가 많다. 입시 준비기간에도 한 달에 1회 정도의 치과 교정 치료를 위한 시간을 낼 수 있다면 충분히 가능한 수술 계획이다. 남성의 경우에는 고등학교 때에도 성장하는 경우가 종종 있으므로 적어도 6개월 간격으로 키를 재서 더 이상 성장하지 않는 것이 확인되었을 때 치료를 시작하는 것이 좋다.

tip

턱교정 수술 절차

수술 전 → 수술 → 퇴원 후 → 교정 치료

수술 전	수술	퇴원 후	교정 치료
수술 종류에 따라 1~2번 병원 방문	수술 하루 전 입원, 수술 완료까지 약 일주일 입원	약 5주 이상 일주일에 1~2번 통원 치료	수술 후 4~8주 후 시작

구강악안면외과 류동목 교수

전문진료분야 구강암 및 악안면재건수술, 턱교정수술 및 안면윤곽수술, 치과임플란트수술

진료시간 오전(화, 수, 목, 금, 2토) 오후(월, 수, 목)

진료상담 및 문의 02-440-7517

글 이덕원(강동경희대학교병원 구강외과 교수)

수술 없이 갸름한 얼굴라인으로 보톡스클리닉

치과 치료에서 보톡스는 이갈이, 이악물기 등 나쁜 습관을 바로 잡아주는 교정 치료는 물론 저작근이 심하게 발달되어 사각턱으로 보이는 경우 수술 없이 턱 모양을 갸름하게 잡아주는 데 사용된다. 시술 후 바로 일상생활에 복귀할 수 있지만 최대 효과가 1~2주 후에 나타나는 만큼 겨울방학을 이용해 턱의 건강과 미용에 관심을 가져보자.

의료 · 미용적 치료에 두루 쓰이는 보톡스

흔히 사용하는 '보톡스' 란 용어는 원래 보툴리눔 독소 A형을 제품화한 약물 중 하나의 제품 명칭이다. 정식 명칭은 아니지만 보툴리눔 독소를 이용하여 시행되는 치료 방법을 통칭하는데 사용되기도 한다. 보툴리눔 독소의 효과가 인정되고 사용이 늘면서 제품명이 시술명처럼 불리게 된 것이다. 부패된 음식에서 검출되는 혐기성 세균인 클로스트리디움 보툴리눔(Clostridium Botulinum)에서 분비되는 신경 독소인 보툴리눔 독소는 A~G까지 총 7종류가 있다. 그 중에서도 A형과 B형 독소만이 정제되어 의료용으로 식약청의 허가를 받아 이용되고 있다.

치료 초기에는 눈꺼풀 경련, 사경(목 부위가 뒤틀려 머리가 한쪽으로 기울어진 상태)과 같은 근육 긴장 이상을 치료하는 약제로 사용됐다. 그러던 중 보툴리눔 독소를 주입한 후 그 주위의 주름이 없어진 것을 발견하고 이를 미용적 주름 치료에도 이용하기 시작했다. 현재는 얼굴 떨림, 눈꺼풀 경련, 근강직 등의 치료뿐만 아니라 주름 치료, 사각턱 교정술 등의 목적으로도 널리 사용되고 있다. 보툴리눔 독소는 운동신경과 근육이 만나는 운동신경 말단 부위에서 아세틸콜린이라는 신경전달 물질의 작용을 억제시켜 해당 근육을 마비시킨다. 이렇게 부분적으로 마비된 근육은 근육수축력이 감소하고 피부가 줄어들면서 약해지게 된다. 그러나 이러한 작용은 영구적인 것이 아니며 일정 기간 동안 차단작용을 하는 것이다. 이는 영구적 손상이 아니므로 시술시 장점으로 여겨진다.

나쁜 악습관은 교정하고 사각턱은 갸름하게

치과 영역에서는 근육근막동통증후군, 턱관절 장애의 보조적 치료, 이갈이, 이악물기와 같은 구강악습관의 보조적 치료, 교근비대증(사각턱) 치료 등에 이용되고 있다. 근육의 통증이 만성화된 근막통증의 경우 경직된 근육을 이완시켜줌으로써 근막통증 치료에 효과가 좋다. 또한 저작근이 심하게 발달되어 사각턱으로 보인다면 통증이나 별다른 수술 없이도 발달된 저작근을 퇴축시켜 갸름한 얼굴라인으로 재형성 할 수 있다. 본인의 의지와 상관없이 반복되는 이악물기나 이갈이 같은 나쁜 악습관을 감소시키고 교정하는 경우에도 유용하게 사용된다.

치료에 들어가면 치료실의 편안한 의자에 앉아 해당되는 구강 및 안면 근육에 필요한 만큼 시술받게 된다. 일반적으로 통증이 별로 없으며 수분 정도의 시간에 간단히 이뤄진다. 일상생활에 지장을 주지 않으면서 효과가 뛰어나기 때문에 시술 만족도가 높다. 보톡스의 작용은 즉시 일어나지 않고 48시간 후에 나타난다. 보통 최대 효과는 1~2주 후에 나타나며 치료하는 근육의 강도와 약물투여량에 따라 수개월 동안 효과가 지속된다. 시술 후 질기고 딱딱한 음식을 피하면 효과의 지속 시간이 길어지며, 일정 간격으로 재시술을 받으면 효과를 길게 지속할 수 있다.

시술 효과에 대한 정확한 이해가 뒷받침 되어야

일상적인 생활이 가능한 사람이라면 누구나 보톡스 시술을 받을 수 있다. 다만 ▲중증근육무력증, ▲다발성 경화증 등과 같은 병적 신경근전달 질환이 있거나 보툴리눔 독소 성분에 과민반응을 보이는 사람은 ▲보툴리눔 독소 시술의 대상에서 제외된다. ▲아미노글리코사이드(Aminoglycoside)계 항생제 또는 ▲스펙티노마이신(Spectinomycin)을 투여 받고 있거나 투여되었을 것으로 의심되는 환자, ▲임신이나 수유 중에는 보툴리눔 독소 시술을 피하는 것이 좋다. 일반적으로 시술 부작용은 잘 발생되지 않으며 일시적이다. 다만 주입 후 초기에 근육의 과도한 마비가 나타날 수 있다. 이 경우 일시적으로 얼굴 표정을 짓기 힘들거나 음식을 씹기 어려운 증상 등이 발생한다. 주사 직후에는 멍이 발생할 수도 있다. 이를 줄이기 위해서는 아스피린이나 비스테로이드항염증제(NSAIDs) 같은 출혈 경향을 증가시키는 약제는 시술 받기 수일 전부터 중단하는 것이 좋다. 주사 직후에는 해당 부위를 문지르지 말고 적당히 압박해주어야 한다. 매우 드물지만 두통, 주사 부위 통증, 감염, 홍반, 부종, 메스꺼움, 어지럼증, 국소적 근무력감 등의 증상이 발생할 수도 있다.

보톡스 시술은 누구나 받을 수 있지만 시술 결과에 대한 기대만으로 맹목적으로 시행하는 것은 바람직하지 않다. 시술 전 구강악안면외과 의사와 자세한 상담을 통해 치료의 필요성 및 환자 자신의 기대치, 예상되는 시술 효과 등에 대해 정확히 이해한 후 시술 여부를 결정하는 것이 바람직하다.

tip

턱관절 질환을 유발하는 생활습관

- 잠을 잘 때 이를 가는 것
- 한쪽으로만 음식을 씹는 것
- 평소에 이를 꽉 깨물고 있는 것(위아래 이가 가볍게 닿아 있는 경우도 포함)
- 입을 갑자기 크게 벌리거나 다무는 행동
- 단단하거나 질긴 음식, 부피가 큰 음식을 너무 자주 먹는 것
- 과로, 스트레스, 수면 부족
- 말을 많이 하는 직업, 성악, 악기(바이올린 등)

구강외과 이덕원 교수

전문진료분야 치과임플란트수술, 턱교정수술 및 안면윤곽수술, 턱관절장애, 턱얼굴외상 및 재건수술

진료시간 오전(월, 수, 목, 금 1 · 4토) 오후(월, 수, 금)

진료상담 및 문의 02-440-7517

글 김강일(강동경희대학교병원 정형외과 교수)

장시간 서서 근무하는 교사, 무릎 퇴행성관절염에 노출되기 쉽다

하루 종일 서서 일하는 직업에 종사한다면 무릎 관절 건강에 유의해야 한다. 수업시간 내내 서서 강의하는 교사의 경우 겨울방학을 이용해 무릎 근육 강화 운동을 하거나 평소 통증이 있었다면 병원을 찾아 정확한 진단과 치료를 받아야 한다.

퇴행성관절염에 노출된 교사

이제 겨울방학이 얼마 남지 않았다. 교사들에겐 학기 중에 돌보지 못한 몸과 마음을 추스를 수 있는 재충전의 시간이기도 하다.

몇몇 조사에 의하면 교수들이 경험하는 근골격계 질환 중 무릎의 연골판 손상과 퇴행성관절염이 자주 거론된다. 고령화와 더불어 서구화되는 식생활, 이에 따른 비만이 증가하고 있는 우리나라의 추세를 고려할 때 무릎의 퇴행성관절염은 중년 이후의 여성에게 많이 진단되고 있다. 우리나라의 교육 여건상 수업시간 내내 서서 칠판에 글을 써가며 강의하는 경우가 많고, 대부분 3~5층 계단을 매일 오르내려야 한다. 특히 여자 교사들은 굽이 있는 구두를 신은 채 계단을 오르내린다. 이러한 활동은 보행 시 체중의 1.5~2배, 계단을 오르내릴 때는 체중의 3~5배에 이르는 부하를 무릎 관절에 준다. 따라서 무릎의 연골 손상 및 퇴행성관절염은 교사들에게 더욱 주의를 요하는 질환이라 할 수 있다.

또한 보편화된 여가활동인 올레길, 둘레길 걷기와 같은 걷기와 달리기, 자전거, 배드민턴과 테니스 같은 라켓 운동, 겨울철 스키 등은 신체를 건강하게 하는 효과 외에 관절을 상하게 만드는 부작용도 야기할 수 있다. 대개 30대 이후에는 무릎 관절 안의 연골판에서 퇴행성 변화가 진행된다. 이로 인해 약한 충격에도 손상을 받을 수 있는데 특히 ▲갑작스런 자세 변화 ▲과도한 부하가 걸리는 근력 운동 ▲계단을 오르내리는 동작 중에도 연골판 손상이 발생할 수 있다. 중장년층의 선생님들은 무릎 건강에 대해 관심을 가질 필요가 있다. 방학을 이용해 이런 위험을 미리 감지하고 치료하는 것도 본인의 몸을 건강하게 하는 한 방법이다.

나이에 따른 무릎 연골판 손상

무릎의 연골판 손상은 젊은 연령에서는 무리한 동작이나 격렬한 스포츠 활동 중 무릎에 회전력이 가해지면서 찢어지는 경우가 많고 대부분 다쳐서 생긴다. 그러나 나이가 들수록 연골판의 퇴화가 시작되어 얇아지고 닳기 시작하면서 가벼운 외상이나 일상적 활동에도 손상을 받는 경우가 많아진다. 연골판이 손상되면 갑작스러운 통증이 발생하고 무릎의 움직임에 따라, 특히 무릎을 많이 구부리는 동작에서 심한 통증이 나타난다. 무릎 속에서 무엇인가 어긋나고 다시 맞춰지는 느낌이 나는 경우도 있으며 계단이나 등산 시 내려오는 길에 불편을 호소하기도 한다. 대부분의 경우 단순 방사선 사진(엑스레이 검사)으로는 진단이 되지 않기 때문에 자기공명영상 검사(MRI)가 필요하다. 연골판 손상의 정도나 양상에 따라 관절경(관절을 직접 보는 일종의 내시경)을 이용한 수술이 필요할 수도 있고 손상이 심하지 않을 때는 약물 치료와 재활 치료 등을 시행해 볼 수도 있다.

초 · 중기 증상의 약물, 물리, 수술 치료

무릎의 퇴행성관절염은 무릎을 구성하는 대퇴골, 경골, 슬개골을 덮고 있는 연골이 점차적으로 닳고 마모되어 나타나는 질환이다. 병이 진행되면 연골 아래 뼈가 노출되고 관절 주변의 활액막에 염증이 생기며 통증과 변형이 동반된다. 특별한 이유 없이 발생하는 경우가 많으나 다리 모양이 반듯하지 않고 O자나 X자 모양일 때, 비만, 어려서 무릎을 다치거나 염증성 질환을 앓은 적이 있는 경우에 더욱 많이 나타난다. 가장 흔한 증상은 무릎의 통증이며 특히 계단을 오르내릴 때 잘 느껴진다. 이외에도 무릎이 붓고 물이 차며 다리 모양이 점차 O자형으로 휘는 경우가 많으며 심한 경우 무릎이 다 펴지지도 구부러지지도 않는 경우가 있다. 치료를 위해 초기 관절염의 경우 생활습관이나 비만 등 관절염의 악화 요인을 개선하고 간단한 약물 투여(먹는 약, 주사 치료) 및 물리 치료 등의 보존적 치료를 시도해 볼 수 있다. 중기 이후의 관절염은 보다 적극적인 수술적 치료를 고려해야 한다. 특히 O자형 다리를 가진 경우는 예방적인 관절 보존 수술을 고려해 볼 수도 있다.

교사들의 경우 방학을 이용해 무릎 주위 근육을 강화시켜주는 운동을 통해 적절한 근력을 키우는 것이 좋다. 도움이 되는 운동은 물속에서 걷기, 수영(자유형과 배영), 평지 걷기, 헬스클럽에서 할 수 있는 대퇴사두근 강화 운동 등이 있다. 초 · 중기 관절염에 들어선 경우 연골 주사요법을 통해 관절 연골의 윤활과 보호를 도모해 볼 수도 있다. 무릎에 증상이 있는 경우는 무엇보다 정확한 진단을 통해 어느 정도의 예방과 치료가 필요한지 알아보고 이에 맞춰 관리하는 것이 중요하다.

tip

무릎 퇴행성관절염의 초·중기 증상

- 계단을 오르내릴 때 무릎에 통증이 느껴진다.
- 무릎이 붓고 물이 찬다.
- 다리 모양이 O자형으로 휜다.
- 무릎이 다 펴지지도 구부러지지도 않는다.

정형외과 김강일 교수

전문진료분야 무릎(슬관절), 인공관절수술, 관절보존절골술, 컴퓨터 네비게이션 수술, 로봇 수술, 다리교정수술, 혈우병성 관절염, 고다공증

진료시간 오전(수) 오후(월) **진료상담 및 문의** 02-440-7467

글 조진현(강동경희대학교병원 혈관외과 교수)

수업과 업무, 스트레스
교사들의 다리 혈관은 어떻게 무너지고 있나?

거리를 지나다보면 다리 혈관이 눈이 띄게 튀어나온 여성들을 볼 수 있다. 다리에 무리를 주는 직업이나 생활습관을 가진 여성들에게 많이 나타나는데, 오랜 시간 서서 수업을 하는 교사들도 예외는 아니다. 하지정맥류라 불리는 이러한 증상들, 어떻게 대처해야 할까?

4기 정맥 질환과 정맥류를 앓았던 경력 20년의 교사

올해로 교편을 잡은 지 20년이 된 김모 씨는 양쪽 다리에 혈관이 울퉁불퉁 튀어나오고 묵직한 통증이 느껴지는 증상으로 고생하고 있었다. 대수롭지 않게 생각하고 넘겼지만 점차 통증이 심해지고 다리 피로감도 갈수록 악화되며 다리에 검은 반점까지 생겨 병원을 찾았다. 초음파 검사 결과 4기 정맥 질환에 정맥류가 동반되어 있어 정맥류 고주파 치료를 받았다. 비교적 간단한 수술로 치료를 마칠 수 있었고 수술 다음 날 퇴원해서 불편함 없이 학교로 정상 출근했다.

장기간 지속되면 궤양까지 초래하는 하지정맥류

하지정맥류란 다리 정맥 내에 정상적으로 존재하는 판막이 제대로 작동하지 않아 혈류가 역류하면서 정맥이 늘어나는 질환이다. 보통은 울퉁불퉁 튀어나와 미용상으로 문제가 있을 뿐 특별한 증상이 없다. 하지만 장기간 치료하지 않고 방치할 경우에는 다리에 있는 정맥의 압력이 높아져 여러 가지 문제를 야기한다. ▲우선 색소침착이 발생해 다리가 검게 변하는데 이는 혈액 성분 중 하나인 적혈구 내의 헤모글로빈이 혈관 밖으로 빠져나오면서 나타나는 증상이다. ▲이 시기가 지나면 다리는 나무토막처럼 딱딱해지는데 염증이 반복되면서 피하지방과 피부가 섬유화 되기 때문이다. ▲마지막 단계는 궤양인데 정맥의 압력이 상승해 동맥혈류에 장애를 초래하고 이로 인해 궤양이 발생한다.

통증이 적고 회복이 빠른 고주파 · 레이저 치료법

하지정맥류의 진단은 보통 자가 진단으로 이루어진다. 무릎 아래쪽 정맥이 심하게 튀어나오면서 다리의 불편감, 통증, 부종, 피로감, 쥐가 나는 등의 증상이 있는 경우 하지정맥류를 의심할 수 있다. 하지만 정맥이 심하게 튀어나오지 않은 경우에도 정맥 역류가 있을 수 있기 때문에 정확한 진단을 위해 초음파 검사를 받아보는 것이 좋다.

하지정맥류 환자의 다리

치료 방법으로는 첫 번째 문제가 되는 정맥을 완전히 제거하는 스트립핑법이 있다. 문제가 되는 정맥 내에 가느다란 철사 같은 기구를 삽입하여 정맥을 제거하는 방법이다. 두 번째로는 고주파 치료법과 레이저 치료법이 있다. 정맥을 그대로 두고 정맥 내에 열을 가해 정맥을 태워 막는 방법이다. 스트립핑법에 비해 피부절개 범위를 줄일 수 있으며 수술 후 통증이 적고, 회복 기간을 단축시킬 수 있어 최근에는 표준 치료로 받아들여지고 있다.

하지정맥류를 예방하는 운동과 자세

정맥류를 예방하기 위해서는 오래 서있는 것을 피해야 한다. 직업상 오래 서 있어야 하는 경우에는 한 시간에 한 번 정도 의자에 앉아서 다리를 심장보다 높게 유지하는 것이 좋다. 굽이 높은 신발은 하지근육의 기능을 약화시켜 정맥 배출에 악영향을 미친다. 권장할만한 운동법은 발목 및 무릎 관절의 지속적인 굽혔다 펴기와 스트레칭이다. 이러한 동작은 근육의 수축과 이완의 반복으로 하지 정맥 계통에 압력을 가해 혈액 순환을 원활하게 하며, 근막의 신축성도 강화시킨다. 또한 평소의 자세 습관이 정맥류 예방에 매우 중요한데 서 있는 자세보단 앉는 것이, 앉는 것보단 눕는 것이 혈류에 유리하다.

혈관외과 조진현 교수

전문진료분야 하지정맥류, 동맥류 수술, 경동맥내막절제술, 당뇨발 말초혈관 인터벤션

진료시간 오전(목) 오후(월) **진료상담 및 문의** 02-440-7685

tip

하지정맥류 예방법 다섯 가지 생활수칙

장시간 서있거나 앉아있는 것
자세를 변화시키고 하지 근육의 수축과 이완을 반복하는 것이 혈액순환에 도움을 줘 하지정맥류를 예방할 수 있다.

무리한 운동
다리를 움직이는 것 즉 보행은 종아리 부근의 근육의 수축운동으로 혈액 순환을 도와주게 된다. 걷기, 수영 등 가벼운 운동은 우리 몸의 혈액순환을 돕는다.

적정한 체중
적정 체중의 유지는 정맥의 압력을 낮춰 하지정맥류 예방에 도움이 된다.

다리를 심장보다 높은 위치에
쉬는 시간에 다리를 높이 올려놓는 것은 다리의 부종을 감소시키고 정맥의 순환을 촉진시키는 작용을 한다.

높은 굽, 하이힐, 꽉 끼는 옷
높은 굽, 하이힐 등의 신발은 피하는 것이 좋다. 낮은 굽의 신발이 종아리의 근육을 좀 더 운동하게 도와주기 때문에 정맥 순환에 도움이 된다.

글 권기환(강동경희대학교병원 이비인후과 교수)

갈라지고 잠기고, 쉴 새 없는 교사들의 목 건강 어떻게 관리할까요?

직업적으로 목을 많이 사용하는 교사들은 일반인보다 후두 질환에 걸릴 위험이 높다. 일명 직업병이라 할 수 있는데 쉰 목소리가 나는 초기 질환부터 성대결절, 후두암까지 일으킬 수 있다. 조금만 피곤하거나 건조해도 가라앉고 갈라지는 목 건강을 어떻게 지켜야 할까? 이번 겨울방학 특집을 통해 후두 질환의 증상과 치료법을 포함한 평상시 관리법에 대해 설명하고자 한다.

일러스트. 배우리

후두 질환이 유발할 수 있는 질환

애성(쉰 목소리)이란 후두 질환 초기에 흔하게 나타나는 증상으로 음성이 변하는 것을 말한다. 이런 증상은 양측 성대의 부적절한 마찰에 의해 발생하는데 비교적 흔하게 발생하는 상기도염(감기)과 동반해 나타나는 바이러스성 후두염, 역류성 인후염, 성대결절, 성대폴립 등이 있으며 성대마비와 후두암 등이 원인이 될 수 있다.

▲바이러스성 후두염은 감기 증상의 일부이며 바이러스 감염으로 인해 성대 점막의 종창과 발적이 생겨 애성이 나타난다. 일반 감기와 같이 성대 안정, 금연, 수분 섭취로 대부분 일주일 전후에 호전된다.

▲역류성 인후염은 위산의 역류로 인해 인두와 후두에 염증이 유발되어 인두이물감이나 애성이 발생하는 질환이다. 후두 내시경을 통해 진단할 수 있으며 금연과 지방, 초콜릿, 커피, 술 등 위산분비를 증가시키는 음식을 피해야 한다. 동시에 3~6개월간 위산분비를 억제하는 약물 치료를 받아야 한다.

▲성대 결절과 폴립은 지속적인 음성남용이나 과격하고 무리한 발성으로 인해 발생한다. 특히 교사, 가수 등 목을 많이 사용하는 직업 종사자에게 많이 나타난다. 주된 증상으로는 애성, 후두피로, 숨 가쁨, 발성 시 통증 등이 관찰되며, 후두 내시경 검사를 통해 쉽게 진단할 수 있다. 초기에는 침묵요법이나 발성법 교정을 통해 치료할 수 있으나 치료에 반응이 없거나 오래 지속된 경우에는 전신마취 하에 후두현미경 수술이 필요하다.

▲후두암은 이비인후과 영역에서 가장 흔한 암의 하나로 흡연이 결정적인 원인이 되기 때문에 남성 흡연자에서 절대적으로 높은 빈도를 보인다. 애성은 후두암의 가장 중요한 초기 증상으로 특별한 원인 없이 2주 이상 증상이 지속되는 경우 반드시 후두 내시경 검사를 통해 후두를 진찰받아야 한다. 병기에 따라 방사선 치료 혹은 수술 치료를 시행할 수 있다.

후두암 치료 전(왼쪽) 사진과 치료 후 사진

이처럼 성대 질환은 감기부터 후두암까지 다양하게 발생할 수 있기 때문에 평상시에 목소리를 건강하게 관리하는 것이 중요하다. 주요 음성 관리 요령은 아래 표를 참고하면 된다. 아래 내용에 해당되는 좋지 않은 습관이 있다면 고치도록 노력해야 한다. 만약 목소리의 변화가 지속될 경우 전문의의 진료를 통해 좋은 목소리를 꾸준히 유지하도록 해야 한다.

음성 관리 요령

충분한 수분 섭취
⋯› 흡연은 각종 후두 질환을 야기한다.

카페인, 알코올, 탄산음료를 삼간다.
휘산작용이 있는 캔디는 삼간다.
⋯› 후두를 건조하게 하여 성대가 빨리 피로해진다.

큰 소리, 고함은 하지 말고, 흥분된 상태에서 말하지 않는다. 천천히 이야기한다.
속삭이는 소리보다는 분명한 어조로 말한다.
건조한 공기나 먼지, 습관적인 헛기침을 피한다.
⋯› 잘못된 음성 사용습관은 성대 결절이나 폴립의 원인이 되며 수술 후에도 잘못된 습관이 교정되지 않으면 재발될 수 있다.

이비인후과 권기환 교수
전문진료분야 두경부종양, 갑상선 질환, 음성장애
진료시간 오전(월, 금) 오후(월) 진료상담 및 문의 02-440-7321

강동경희대학교병원 건강증진센터 화목한 교사 검진 프로그램

화목한 교사 검진 프로그램 1

- Bio-Age(생체연령 검사)
- 진찰(코디네이터 상담, 한방 검사)
- 체격(체지방 검사, 비만도 측정)
- 안과(시력, 안압, 안저)
- 청력(청력 검사, 소음성 난청)
- 폐기능(기관지염, 천식, 폐활량)
- 폐질환(결핵, 폐렴)
- 순환기(혈압, 심박수, 심전도)
- 대소변(뇨침사 검경, 잠혈, 충란 검사)
- 혈당(당뇨병)
- 신장(신장 질환)
- 간장기능(황달성 간질환, 간염, 지방간)
- 심장기능(고지혈증, 동맥경화)
- 일반혈액(빈혈 진단, 악성종양)
- 관절염(통풍, 류마티스)
- 성병(매독, 에이즈)
- B, C형 간염(B, C형 간염 검사)
- 종양표지자(간암, 대장암, 췌장암, 전립선암 표지자)
- 갑상선(갑상선저하 및 항진증)
- 복부초음파(간, 담낭, 담관, 췌장, 신장 질환)
- 위장(위궤양, 경변, 위암, 식도, 위 질환)
- 췌장(췌장 검사)
- 체성분(체성분 검사)
- 부인과(유방암, 자궁암)
- **후두경 검사(후두염, 성대결절, 성대폴립)**
- **무릎관절X-Ray(연골판 손상, 퇴행성관절염)**

화목한 교사 검진 프로그램 2

- 화목한 교사 검진 프로그램 1
  +
- 하지정맥류 초음파 검사

상담 및 문의
강동경희대학교병원
건강증진센터
02) 440-6000, 7611

정리 박유경(홍보마케팅실) **사진** 조태양(홍보마케팅실)

진료, 연구, 교육의 균형을 맞추며 환자 편에서 소임을 다하겠습니다

소화기센터 교수 주광로

췌장암은 특별히 완치가 어려운 병으로 알려져 있다. 물론 생존율이 높지는 않다. 하지만 주광로 교수는 작은 희망이라도 갖고 암 치료를 받는 환자들이 작은 상처라도 받지 않도록 늘 치료 효과에 대해 설명하고 환자들을 격려한다. 췌장암을 통해 현대의학의 한계와 발전을 동시에 느끼고 있는 주광로 교수를 진료실에서 만나보았다.

교수님의 하루 일과는 어떻게 되나요?

보통 아침 7시 반에 연구실에 도착하는데, 개인 컴퓨터로 입원 환자의 상태를 파악하는 것으로 하루 일과를 시작합니다. 입원 환자의 대부분이 암 환자와 내시경 시술을 받은 환자다보니 밤사이 환자의 안녕과 시술 후 합병증의 발생 여부를 파악하는 것이 제일 중요합니다. 그리고 응급실을 통한 새로운 환자가 있는지, 당일 진료의뢰 환자가 있는지를 파악합니다. 이후 아침 컨퍼런스에 참석하고 약 30분간 전공의 선생님과 병실회진을 합니다. 병실 환자에게 시간을 많이 내주고 싶은 마음이지만 병원 여건상 오전, 오후 시간이 꽉 차있어 급하게 회진을 돌아 환자들에게 늘 미안함을 느낍니다. 다행히 전공의 선생님들이 환자 관리를 잘해주셔서 안심하고 하루 일과를 시작할 수 있습니다. 소화기내과는 과 특성상 외래진료 이상으로 내시경 시술 시간이 많습니다. 보통 주당 4회씩 총 8회의 외래진료와 내시경 시술이 있습니다. 이러한 공식적인 시간 외에도 병실 환자의 경우 시간 외 시술을 하는 경우가 왕왕 있어 모든 시간이 진료에 메여 있습니다.

대학과 병원을 오가며 교육과 진료를 병행하시느라 정말 바쁘시죠?

제가 의과대학 임상교수로 임명받을 당시 환자 진료 외에 교육과 연구가 매우 중요하다는 가르침을 받았습니다. 그런데 이 세 가지를 조화롭게 실행하는 것이 매우 어렵습니다.

주광로 교수가 알려주는 췌장, 담도 질환을 의심할 수 있는 임상적 Tip

1	갑자기 배가 아프다(상복부).
2	배 아픔이 반복된다.
3	위내시경을 해도 이상이 없다.
4	등과 옆구리가 같이 아프다.
5	소변색이 진해졌다.
6	눈과 피부가 노랗게 되었다.
7	체중이 감소했다.
8	최근 당뇨병이 발생했다.

일과시간의 대부분은 환자 외래진료와 내시경 시술, 암 환자와 보호자 면담 등으로 이뤄집니다. 개인적으로 교육에 관심이 많아 임상교수로서 대학에서 △의과대학 임상통합강의 위원장 △소화기학(2) 책임교수 △의학교육학 겸임교수 △의과대학 인증평가 위원 △교육개발과정 위원회 등 다양한 교육 관련 일을 하고 있습니다. 그러나 병원과 대학이 떨어져있어 근무시간 외 시간을 내거나 식사를 거르고 일을 해야 할 때가 많습니다. 하지만 교육은 매우 의미 있는 일이라 생각하고 가능한 최선을 다하도록 노력하고 있습니다. 개인적으로 현재까지 제가 받은 상 중에서 가장 소중히 여기는 것은 본교 의과대학 학생이 뽑은 제1회 베스트 티처상(최우수 교수상)입니다.

연구 활동도 활발히 하시고 관련 업적도 뛰어난 것으로 알고 있습니다

학문의 발전에 앞장서야 하는 교수의 입장에서 연구는 가장 중요하다고 생각합니다. 평소 췌장 분야에 관심이 많아 이에 대한 연구를 진행하고 있습니다. 췌장염과 췌장 재생에 대한 연구는 췌장이란 장기가 해부학적 구조상 다른 소화기 장기에 비해 접근이 쉽지 않아 연구에 제한이 있어 아직 밝혀지지 않은 것이 많습니다. 최근에는 췌장 재생에 대한 연구를 지속하여 광역동을 이용한 췌장 재생 실험 동물모델을 세계 최초로 만들었습니다. 이 연구는 2011년 아시아태평양소화기학회에서 발표한 바 있고 정식 논문으로 완성하여 최근 유럽의 대표적인 췌장 분야 국제학술지 팬크리어톨로지(Pancreatology)지에 게재 예정을 통보받았습니다. 학회 활동은 강의와 발표를 많이 했던 과거에 비해 현재는 병원과 교육 일이 많아져 대한소화기항암학회에서 에서 교육, 수련위원과 대한소화기학회 논문심사 위원의 활동만 하고 있습니다.

췌담도계 암 환자를 진료하실 때 어려운 점은 무엇인가요?

췌장, 담도암은 생존율이 매우 낮습니다. 수술로 완전 절제가 이뤄지지 않는 경우 중간 생존율은 6개월밖에 되지 않습니다. 의사로서 이런 환자에게 해줄 수 있는 것은 살아 계시는 동안 아프지 않고 고생하지 않게 편안히 해 드리는 것 그리고 가능하다면 생존율을 높이는 것입니다. 그러나 일부 환자 및 보호자들이 처음부터 진료를 포기하려 합니다. 생존율이 낮은 암이라서가 아니라 주위 사람들이 하는 근거 없는 말로 인해 포기를 합니다. 사람들은 "췌장암은 무조건 빨리 죽는다" "항암 치료는 환자를 고생만 시킨다" "치료도 안 되고 돈만 날린다" 등 주관적인 생각을 환자에게 얘기합니다. 물론 아주 틀린 말은 아닙니다. 그러나 작은 희망이라도 갖고자 하는 환자에게는 이렇게 무책임하게 던지는 말이 매우 충격적일 수 있습니다. 저는 이러한 근거 없는 말을 환자 및 보호자에게 이해시키고 현대의학의 한계점을 인정하면서도 가능한 포기하지 않도록 설득하는 과정이 제일 어렵습니다.

그리고 의사로서 보람을 느끼는 순간은 언제인가요?

환자분들 중에는 아프지만 않게 해달라고 하면서도 정작 도움이 되는 항암치료나 시술을 거부합니다. 의학은 발전하고 있습니다. 부작용이 적고 효과가 입증된 약제가 개발되었고 이를 보완하거나 더 새로운 치료법이 계속 연구되고 있습니다. 의학은 하루하루 발전하고 있는데 아직 많은 환자들은 20~30년 전의 생각으로 막연히 치료를 포기하는 것이 매우 안타깝습니다. 한편 의사를 믿고 열심히 치료를 받고 예상된 생존율의 2~3배 이상 생존한 환자라 할지라도 결국에는 약제 내성으로 인해 항암요법이 듣지 않아 결국 죽게 됩니다. 이럴 때마다 너무 속상하고 현 의학의 한계를 느낍니다. 그러나 이러한 환자, 보호자의 대부분이 마지막까지 노력하고 지켜준 의사에게 진심으로 감사의 마음을 표현해 주실 때 의사로서 큰 보람과 감동을 받습니다.

네오플러스 봉사단 동호회에서
의료봉사 중인 주광로 교수

진료 외에 병원 내 동호회 활동에도 참여하신다고 들었습니다

병원 식구들과 어울리기 위해 동호회 활동을 열심히 하려고 노력합니다. 네오 퍼펙트(볼링 동호회), 로마네스카(음악감상 동호회) 회원으로 활동하며 한 달에 한 번씩 네오플러스 봉사단에서 진료 봉사를 하고 있습니다. 네오플러스 봉사단은 동호회 회원들의 회비로 운영되는 봉사 단체로 매달 진료받기 어려운 외국인 노동자를 주요 대상으로 합니다. 이러한 봉사활동을 할 수 있는 기회를 준 네오플러스 봉사단에 항상 감사의 마음을 갖고 있습니다.

tip

췌담도 질환 검사법

복부초음파 췌담도 질환이 의심될 때 처음으로 시행하는 검사로써 담낭담석 발견이 유용하다.

복부 CT 췌장, 간, 담도계 이상을 확인하는데 도움이 된다. 담석 질환의 경우에는 CT에서 보이지 않는 경우가 흔해 대개 초음파와 같이 시행한다.

복부 MRI(MRCP) 복부 CT 결과가 애매하거나 췌장, 담도 질환이 의심되는 경우 시행한다.

내시경초음파 방사선 검사에 비해 보다 세밀하게 병변을 확인할 수 있다. 내시경 끝에 특수초음파를 장착하여 위내시경과 동일한 방법으로 입을 통해 삽입한다.

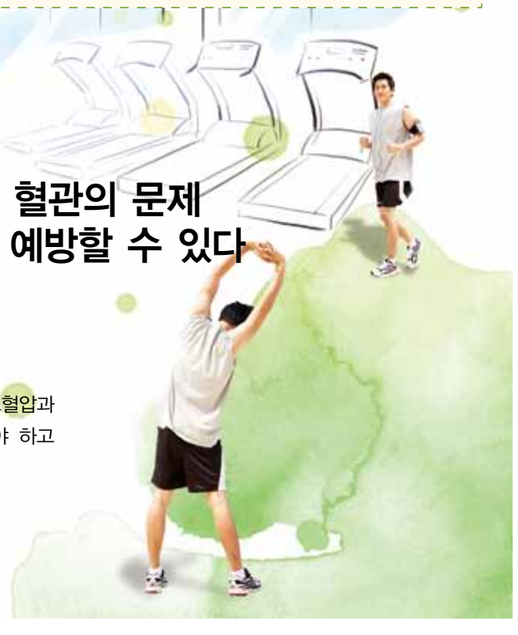
췌담도내시경 직접 췌관과 담도를 확인하는 침습적 검사이다. 암에 의해 담관이 막힌 것을 뚫어주거나 담석을 내시경으로 제거하는 등 치료 목적으로 시행된다.

주광로 교수는

경희대학교 의과대학을 졸업하고 동대학에서 석사 및 박사학위를 취득했다. 이후 경희의료원 인턴, 서울아산병원 내과 전공의, 서울아산병원 소화기내과 임상강사, 제주한라병원 소화기내과 과장, 울산대학교병원 소화기내과 조교수를 역임했으며 현재 강동경희대학교병원 및 경희의료원 소화기내과 교수로 췌담도 질환의 진단 및 치료를 전문으로 하고 있다. 대외적으로 대한소화기항암학회 및 대한소화기학회에서 활동하고 있으며, 만성췌장염 및 췌장암의 병태생리를 연구하고 있다. 2009년에는 급성췌장염과 관련된 실험논문을 췌장 분야 국제학술지 팬크리어스(Pancreas)지에 게재했으며 이 논문으로 2010년 경희의학상을 수상했다. 최근에는 광역동을 이용한 췌장 재생 실험 동물모델을 세계 최초로 만들어 학회에 발표했다.

만성질환 이야기
글 황희정(강동경희대학교병원 심장혈관내과 교수)

지난 11월호에서는 고혈압 치료를 미루면 혈관의 비대, 경화로 심각한 장기 손상이 유발되는 것에 대해 다뤘습니다. 이번 호에는 고혈압 바로 알기 제2탄으로 고혈압을 둘러싼 합병증과 심장 및 혈관의 문제에 대해 다뤄봅니다.



고혈압을 둘러싼 합병증, 심장, 혈관의 문제 아는 만큼 관리하고 아는 만큼 예방할 수 있다

고혈압 바로 알기 Ⅱ

고혈압은 단순히 약을 먹어 고쳐야 하는 병이 아니다. 고혈압과 관련된 합병증을 예방하기 위해 심장, 혈관 검사를 받아야 하고 무엇보다 생활습관을 전면적으로 바꿔야한다.

내 심장과 혈관은 아직 건강할까?

고혈압 진단을 받으면 우선 자신의 심장과 혈관이 어떤 환경에 처해 있는지, 얼마나 병들었는지 확인해야 한다. 이를 위해 기본 검사실 검사(빈혈, 혈당, 고지혈증, 신장기능, 소변 검사 등)뿐만 아니라 심전도, 심장초음파, 동맥초음파 검사가 필요할 수 있다.

■ **기본 검사실 검사** 고혈압과 흔하게 나타나는 고혈압 합병증을 찾아내기 위해 시행한다. 그중 당뇨병이나 신기능 장애 여부는 혈압을 좀 더 엄격하게 교정해야 하기 때문에 반드시 확인해야 한다. 또한 고지혈증은 심혈관 질환 발생 위험을 높일 수 있어 조기 진단과 동시에 적절히 조절 되어야 한다.

■ **심전도 검사** 흉부에 전극을 부착하여 심장의 전기적 활동을 측정하는 검사법이다. 이는 불규칙한 심장박동 즉 부정맥을 진단할 수 있는 기초가 되며 심실의 비대나 협심증 · 심근 경색 여부에 대한 귀한 자료를 제공하기도 한다.

■ **심장초음파 검사** 운동선수의 팔다리 근육이 발달하듯이 고혈압 환자는 심장 근육이 두꺼워진다. 높은 혈압을 밀고 혈관으로 피를 뿜어야하기 때문이다. 그러나 두꺼워진 심장 근육은 심장의 이완 능력을 낮춰 운동 시 호흡곤란 등 증상을 유발시키고 지속적인 부하는 말기에 심부전을 초래하기도 한다. 그러므로 고혈압 환자의 초기 심장 능력을 평가하는 것은 나무의 나이테처럼 환자의 고혈압 정도와 기간을 말해준다. 이는 엄격한 혈압 조절이 필요한 환자를 선별케 해준다. 또한 심근의 두께 증가에 따라 혈역학적 이상을 확인함으로써 고혈압 약물의 선택에도 도움을 준다. 그밖에 심장 판막 질환, 선천성 기형 등을 확인할 수 있다.

■ **경동맥 초음파** 목에 위치한 경동맥은 심장에서 머리로 혈류를 보내주는 역할을 한다. 여기에 병이 들면 뇌졸중, 심근 경색 등 심혈관 질환이 잘 걸린다고 알려져 있다. 그것이 아니더라도 경동맥 협착은 이명(귀 울림), 두통, 어지럼증, 실신 등 여러 증상과 관련이 있다. 다행히 경동맥은 피하 밑 비교적 얕은 곳에 위치해 있어 검사하기에 수월하고 환자에게 고통을 주는 경우도 거의 없다.

여러 검사를 통해 자신의 심장, 혈관의 상태를 정확히 파악했다면 다음 순서는 무엇일까? 당연히 잘 치료하는 것이다.

고혈압 치료는 의사가 1/3, 환자가 1/3, 가족이 1/3씩 담당한다

우리는 가끔 '고혈압 약을 먹고 있으니까 나는 잘 치료받는 있는 거야' 라는 착각을 한다. 1개의 고혈압 약을 먹어서 조절할 수 있는 혈압 수준은 평균 5~10mmHg이다. 그렇다면 수축기 혈압 160mmHg 환자가 정상 혈압 즉 120mmHg을 유지하려면 적어도 4~5개의 고혈압 약을 먹어야 한다는 결론이다. 약만큼 중요한 것이 식습관이고 생활 습관의 개선이다. 이것들만 잘 따라오면 적은 용량의 약으로 혈압을 조절할 수도 있고 가끔은 약을 끊을 수도 있다. 그렇다면 우리는 그리고 가족들은 무엇을 해야 할까?

제일 먼저 비만이라면 체중을 줄여야 한다. 체중을 10kg씩 감량할 때마다 5~20mmHg의 혈압 강하 효과가 있다. 또한 비만과 관계없이 일주일에 3회 이상의 유산소 운동을 하는 것도 필요하다. 이 또한 5~10mmHg의 혈압 강하 효과가 있다. 체중감량과 유산소 운동은 고혈압 환자가 당연히 해야 할 일이다. 둘째 지방과 염분 섭취를 줄이고 야채와 과일을 많이 먹도록 한다. 특히 국을 조심해야 한다. 국은 건더기 위주로 먹고 국물은 남기는 것이 고혈압 환자들에게 미덕임을 잊지 말자. 여기에는 라면 국물도 포함됨을 다시 한 번 강조한다. 이러한 것들이 또 다시 5~10mmHg의 혈압 강하 효과를 나타낸다.

환자가 위의 사항을 지킬 수 있도록 가족이 도와주어야 한다. 가족 전체가 이에 동참할 때 환자의 건강뿐만 아니라 가족의 건강도 보장받을 수 있다. 건강한 삶을 영위한다는 것은 우리 모두의 희망이다. 그렇다면 그만큼 노력을 해야 한다. 고혈압은 경우에 따라 우리에게 삶의 자세를 반성케 하고 재정비하는 기회를 선사할 수도 있다.

고혈압 환자들이 자주 묻는 질문

고혈압은 유전인가?

고혈압의 가족력이 있는 경우 그렇지 않은 경우보다 발병률이 높다는 것은 이미 잘 알려져 있다. 혈압이 정상인 부부 사이에서 자녀들의 고혈압 발병률은 18%인데 비해 부모가 둘 다 고혈압인 경우 46%, 부모 중에서 한쪽만 고혈압일 때는 34%에서 고혈압이 발생한다고 한다.

스트레스와 고혈압은 어떤 관계인가?

스트레스는 교감신경을 자극하여 혈관수축 물질을 분비시켜 말초혈관 증가시키고 따라서 혈압이 상승하게 된다. 특히 고혈압 환자들은 항상 평온한 마음을 유지하고 장기간 긴장 상태에 있거나 쉽게 흥분하는 일은 피하는 것이 좋다.

운동은 어느 정도 해도 되는가?

단기간의 과도한 운동보다는 중등도 운동을 하루 30분 내지 1시간 동안, 1주에 3내지 4회 계속하는 것이 바람직하다.

고혈압과 기온

고혈압의 합병증인 뇌졸중이나 심근경색증 발작은 겨울철 평균 기온이 섭씨 0도 이하나 일교차가 10도 이상일 때 잘 발생하고 여름철 기온이 섭씨 30도 이상일 때도 잘 생긴다. 따라서 고혈압 환자는 겨울철에 주의해야 하고 실내 온도도 외부와 기온 차가 많이 나지 않도록 해야 한다.

심장혈관내과 황희정 교수

전문진료분야 심장판막 질환, 심부전, 고혈압

진료시간 오전(화, 토) 오후(목, 금) **진료상담 및 문의** 02-440-7685

만성질환과 음식
글 조미란(강동경희대학교병원 임상영양사)

지난 11월호에서 먹으면서 혈압을 내리는 건강(DASH) 식사 방법에 대해 알려드렸습니다. 이번호는 '고혈압과 음식' 두 번째 이야기, '체중조절과 싱겁게 먹기 위한 식사방법' 입니다.

혈압! 먹으면서 낮출 수 있다

혈압을 낮추기 위해 약을 먹고 운동을 병행해도 효과가 없다면 오늘부터 당장 식습관을 바꿔야 한다. 혈압은 평생 관리해야 하는 것이며 그중 식습관, 생활습관 개선이 가장 큰 비중을 차지한다. 체중을 조금만 줄여도, 음식에서 염분을 조금만 줄여도 혈압을 조절할 수 있다.

혈압을 내리는 지름길 1 살빼기

비만하면 과대한 체지방 때문에 인슐린 작용이 억제되어 혈액에 인슐린 농도가 높아진다. 이는 나트륨을 보유하려는 신호로 작용하여 결국 혈압이 상승하게 된다. 특히 복부비만은 고혈압으로 인한 사망률과 매우 밀접한 관련이 있다. 고혈압 환자에서 표준체중보다 10% 과체중인 경우, 5kg의 체중감량으로도 대부분 혈압이 감소된다. 따라서 고혈압 환자에서 체중감량은 선택이 아닌 필수항목이다.

식생활 습관	이렇게 바꿔보세요
식사량과 간식량 모두 많다	우선 간식을 줄인다. 항상 저열량 음식을 준비한다. 즉석식품, 편의식품을 멀리한다. 채소류는 충분히 섭취하며 식사는 천천히 먹는다.
식사량이 많다	식사는 거르지 않고 제시간에 천천히 먹는다. 식사할 때 익힌 채소반찬을 충분히 먹는다. 음식을 싱겁게 조리하고 작은 식기를 이용한다.
간식이나 음료 섭취가 많다	식사를 지나치게 줄이지 않는다. 간식을 먹은 경우 바로 기록한다. 탄산음료, 가당음료, 커피 대신 물, 녹차, 블랙커피로 바꾼다. 과일은 식후에 바로 먹는다. 간식을 눈에 띄게 두지 않는다. 야식을 먹지 않고 식사는 규칙적으로 한다.
외식할 때 많이 먹는다	외식의 횟수를 줄이고 세트메뉴 이용을 자제한다. 서비스 음식을 많이 먹지 않는다. 뷔페 이용 시 조금씩 담아 먹는다. 외식 전에 미리 굶지 않는다. 후식보다는 주 요리 위주로 천천히 먹는다

혈압을 내리는 지름길 2 싱겁게 먹기

하루 10g의 소금을 섭취한 사람이 염분섭취량을 반으로 줄이면 수축기 혈압이 평균 4~6mmHg 감소된다. 특히 염분 민감성이 높을수록 적극적인 저염식에 더욱 잘 반응하여 저염식을 하면 혈압이 10mmHg까지도 떨어지고, 다시 염분을 보충하면 5%정도 혈압이 상승한다. 염분에 대한 민감성은 고령자, 비만자, 당뇨병 또는 고혈압의 가족력이 있는 사람에게서 더욱 높다.

염분 섭취를 줄이기 위한 식사요령

- 김치, 깍두기의 크기는 작게 썬다.
- 식탁 위의 소금통은 없앤다.
- 싱거워서 맛이 없으면 맵게 먹어본다.
- 음식의 풍미에 관심을 갖는다.
- 밥그릇, 국그릇의 크기도 작게 선택한다.
- 젓갈, 장아찌, 국물류는 적게 먹는다.
- 김은 소금을 바르지 않고 먹는다.
- 생채소를 많이 먹는다.

혈압을 낮추는 저염 저열량 식단

식사

잡곡밥, 누룽지탕, 소고기볶음, 깻잎찜, 파프리카 샐러드, 양배추 초절이

(영양성분) 열량 491kcal, 단백질 21g, 당질 67g, 지방 14g, 섬유소 8g, 칼륨 958mg, 칼슘 110mg, 나트륨 348mg

간식

저지방우유, 단감

(영양성분) 열량 146kcal, 단백질 7g, 당질 22g, 지방 3g, 섬유소 2g, 칼륨 529mg, 칼슘 268mg, 나트륨 128mg

블루베리드레싱 파프리카 샐러드

재료: 파프리카 200g, 치커리 100g, 양상추 50g, 땅콩 20g
블루베리 흑초 드레싱: 다진 건조 블루베리 1½큰술, 올리브 오일 4큰술, 흑초 1큰술, 후춧가루 약간

이렇게 만들어요.
1. 다진 건조 블루베리와 나머지 재료를 넣어 믹서에 갈아 블루베리 흑초 드레싱을 만든다.
2. 파프리카와 치커리, 양상추는 깨끗하게 씻어 물기를 뺀 뒤 적당한 길이로 썰고, 땅콩은 굵직하게 다진다.
3. 그릇에 채소를 어우러지게 담고 땅콩을 뿌린다. 여기에 드레싱을 듬뿍 끼얹는다.

이렇게 하면 더 좋아요
샐러드에 넣을 채소는 차가운 물이나 얼음물에 한 번 담갔다가 사용하면 오랫동안 싱싱함을 유지할 수 있고 아삭거리는 식감도 최대한 살릴 수 있다.

건강게시판

알쏭달쏭 건강상식? 의료진의 일대일 건강상담으로 해결하세요

강동경희대학교병원은 병원 홈페이지 게시판으로 여러분이 올려주신 질문에 대해 의료진이 직접 답변을 달아 친절하게 설명드리고 있습니다. '건강게시판'을 통해 함께 알아두면 유익할 건강 정보를 소개합니다.

질환에 관한 궁금증을 상담받으실 수 있습니다. 건강게시판 독자상담을 원하시는 분은 홍보마케팅실 ms8983@khnmc.or.kr 로 상담글을 보내주세요.

Q1 방광염 증세가 자주 나타납니다. 약만 먹으면 치료가 될까요?

방광염 때문에 몇 년 동안 고생하고 있습니다. 처음에는 급성으로 시작했는데 올해부터는 방광염 증세가 자주 나타나고 있어요. 증세가 있을 때마다 매번 약을 먹기만 하면 되는 것인가요?

방광염은 주로 20~40대의 젊은 여성에게 많이 나타나는 질환으로 매년 약 10%의 여성에게 나타납니다. 또한 평생 절반 정도의 여성들이 방광염을 앓을 정도로 흔한 질환입니다. 방광염은 △배뇨시의 통증 △소변을 참기 어려운 요절박 △소변을 자주 보는 빈뇨 △하복부 불편감 등이 대표 증상이며 소변 검사를 통해 염증세포가 보이는 농뇨나 세균뇨가 관찰되면 방광염으로 진단합니다. 하지만 이와 비슷한 증상이 있다고 모두 방광염이라 할 수 없습니다. 질염이나 성전파성 질환에 의한 요도염 같은 경우에도 배뇨통을 동반할 수 있으며 과민성 방광이나 만성골반통, 간질성 방광염 등도 급성 방광염과 비슷한 증상을 보일 수 있습니다. 방광염이 재발성으로 자주 발생하는 경우는 자신의 면역기능이 저하되어 외부 세균을 쉽게 이겨낼 수 없기 때문입니다. 이런 경우 심하면 신우신염까지도 갈 수 있습니다. 평소 건강관리에 신경 쓰고 과로하지 않고 충분한 수면을 취하는 것이 중요합니다. 하지만 드물게 요로계 자체 이상에 의해 발생하는 경우도 있으니 남들보다 자주 그리고 심하게 나타난다면 비뇨기과에서 정밀검사를 받아보는 것이 좋겠습니다.

일러스트: 배우리

비뇨기과 민경은 교수
전문진료분야 비뇨기복강경 수술, 비뇨기 종양, 비뇨기 손상, 요로 결석
진료시간 오전(화, 금) 오후(목) **진료상담 및 문의** 02-440-7735

Q2 가슴이 두근거리고 속에서 열이 올라오는데 왜 그럴까요?

안녕하세요. 결혼 7년차 30대 후반의 주부입니다. 평소에 가만히 있다가도 갑자기 속에서 열이 올라와 목이 뜨겁습니다. 그러면 가던 길에도 슈퍼마켓에 들려 시원한 음료나 물을 들이켜야 조금 괜찮아집니다. 그리고 집에 있으면 가슴이 두근두근 뛰고 숨이 차고 답답하고 불안한 느낌이 듭니다. 이게 화병인지, 우울증인지 아니면 다른 증상일까요?

화병은 스트레스 특히 분노와 관련이 있습니다. 억울함과 분한 감정을 장기간 억누르거나 해결하지 못한 상태가 지속되면 화병이 발생합니다. 화병의 주요 증상은 주로 가슴 부위에 나타나며 △가슴 답답함 △두근거림 △열 △두통 △어지럼증 △불면증 등이 동반됩니다. 또한 화병 환자의 50% 정도는 우울증을 동반합니다. 위의 증상 가운데 절반 정도에 해당되면 화병을 의심할 수 있습니다. 화병 예방의 첫 번째 원칙은 스트레스를 장기간 갖고 있지 않는 것입니다. 스트레스는 되도록 그날 풀 수 있도록 해야 합니다. 스트레스를 받아서 몸과 마음이 경직된 상태로 수면을 취하면 스트레스가 쌓이게 되고 다음날에도 영향을 미칩니다. 두 번째 원칙은 화를 바로 풀지 않는 것입니다. 자신이 스트레스를 받았다고 해서 바로 화를 낸다면 또 다른 스트레스에 직면하게 됩니다. 우선 멈춰 생각을 정리하고 어느 정도 진정이 된 후 문제 해결을 시도해야 합니다.

한방신경정신과 김종우 교수
전문진료분야 화병, 스트레스성 질환, 우울증, 수면장애
진료시간 오전(화, 금) 오후(월, 목) **진료상담 및 문의** 02-440-7141

Q3 치과 검진은 몇 개월에 한번 씩 받아야 할까요?

37세 남자입니다. 평소 칫솔질을 열심히 해서 치아 건강에는 자신이 있었습니다. 잇몸이 부을 때가 많았지만 잇몸약을 먹거나 쉬면 증상이 금세 사라져 치과를 찾을 생각을 못했었습니다. 그런데 얼마 전부터 잇몸이 많이 붓고 치통이 심해져 병원을 찾으니 발치를 해야 한다고 해서 충격이 컸습니다. 평소에 치과 검진은 얼마에 한번 씩 받는 것이 좋은가요?

35세 이상의 성인이 이를 뽑는다면 충치보다는 치주병(잇몸병)이 주원인입니다. 특히 치주병으로 치아를 뽑게 되면 여러 개를 한꺼번에 뽑게 되는 경우가 일반적이고, 뽑고 난 후 주변 치아까지도 약화되어 인공 치아를 해 넣기도 쉽지 않습니다. 치주병은 예방이 가능한 병입니다. 대부분의 사람들은 치아가 아프거나 잇몸에서 피가 나는 등의 증상을 보여야 치과를 찾지만 이미 병이 많이 진행되어 영구 치아를 상실하는 경우도 종종 발생합니다. 잇몸병으로 인한 이러한 발치를 예방하기 위해 정기적인 치주검진이 필요한데 일반적으로는 3개월에 한번 정도라 할 수 있습니다. 이는 구강 내 세균 상태가 전문적 치태조절 이후 2개월이 지나면 원래의 수준으로 돌아간다는 사실을 근거로 한 것이나 개개인의 양치 능력에 따라 내원 간격은 달라집니다. 최소한 6개월에 한번 정도는 치과를 방문해 치과 전문의의 세심한 진료를 받는 것이 좋습니다.

치주과 강경리 교수
전문진료분야 일반치주치료, 치주성형술, 치과임플란트, 치조골재생분야, 고령자치과분야
진료시간 오전(월, 화, 목, 금, 2 · 4토) 오후(화, 수, 목) **진료상담 및 문의** 02-440-7515

젊음의 상상마당, 대학가의 또 다른 얼굴

스무 살을 추억하며, 연대 동문길

연대 동문에서 봉원사까지 이어지는 300미터 정도의 길을 연대 동문길이라 하는데 대학교수 사택과 대학생을 위한 원룸이 밀집되어 있어 대학가다운 분위기가 풍긴답니다. 지역 특성상 교수와 대학 졸업생이 운영하는 카페와 작업실이 많다는 것, 일단 생긴 가게는 오랫동안 그 자리를 지킨다는 것, 연세대 한국어어학당과 이대 국제기숙사가 있어 거리에서 외국 학생들을 꽤나 자주 마주친다는 것 등이 이 동네만의 독특한 풍경이지요. 그 흔한 프랜차이즈 빵집이나 커피숍 하나 찾기 힘든 특색 있는 거리이기에 좀 더 주변을 돌아보게 되고, 꼭 그만큼 천천히 걸을 수 있어 느긋한 산책을 즐기게 된답니다. 이곳을 걷다가 출출해지면 '화가와 요리사'로 발길을 돌려보세요. 미술을 사랑하는 부부가 함께 만들어가는 곳으로 저렴한 가격에 푸짐하게 나오는 대학가 스타일의 밥집입니다. 미술 냄새 가득한 공간이라 자꾸만 두리번거리게 되는데 고전 도서 모양으로 생긴 메뉴 책이 제일 압권이에요. '여자의 일생 비곗덩어리'라고 적혀 있거든요. 다이어트가 필요하다면 책 제목 다섯 번 정도 새기고 메뉴를 골라보세요. 여기서 이렇게 식사를 하노라면 학생식당 밥이 지겨워 학교 인근 값싼 레스토랑에서 생선가스 칼질하고 있던 학창 시절의 제 모습이 떠올라 미소 짓게 됩니다.

찾아가기 이화여대 후문에서 길을 건너 연대동문회관과 음식점 석란 사이 길로 들어간다. 석란 뒤에 일자로 이어지는 길이 연대 동문길

서울대학교 사용설명서

저렴한 가격에 한 끼 먹을 수 있는 학생식당이 있다는 것도 대학교가 주는 큰 즐거움인데요, 서울대에는 무려 스무 개가 넘는 음식점과 카페가 있어 취향대로 골라 먹을 수 있답니다. 커피를 마시며 아름다운 교정을 거닐다 보면 발걸음이 자연스럽게 동원관을 향해 가곤 하는데요, 이곳에는 서울대 명물로 소문난 와플이 있답니다. 따뜻한 와플에 초코시럽이나 잼, 생크림 등을 얹어주는데 토핑이 줄줄 흘러 먹기 사납다는 것을 제외하고는 가격대비 최고랍니다. 학교 다닐 땐 학생식당이 그렇게 싫더니 학생 신분을 벗어난 뒤에는 학교에서 먹는 밥이 가끔 그립더라고요. 고등학교 때 두 개씩 들고 다니던 엄마가 싸준 도시락도 그렇고요. 떠나봐야 소중한 걸 안다는 말은 정말 진리인 것 같아요.

학교 서너 개는 이어붙인 듯 엄청난 크기를 자랑하는 서울대학교는 나무가 많아 산책하기 좋은 곳이랍니다. 박물관, 미술관, 카페, 도서관 등 다양한 즐길 거리가 있어 놀러 가기 좋은 학교이기도 하지요. 정문에서 가장 가까운 문화공간은 교문 옆 원형계단을 통해 이어지는 모아미술관이에요. 미술관부터 들러 구경한 후 미술관 카페로 내려가 착한 가격의 커피 한 잔을 손에 들고 캠퍼스 산책을 시작하지요. 목적지는 서울대학교 중앙도서관이랍니다. 서울대는 국립대인지라 일반인 출입이 자유롭거든요. 총 여섯 개의 대형 열람실이 있는데 이 중 5, 6열람실은 누구나 들어갈 수 있습니다.

저렴한 가격에 한 끼 먹을 수 있는 학생식당이 있다는 것도 대학교가 주는 큰 즐거움인데요, 서울대에는 무려 스무 개가 넘는 음식점과 카페가 있어 취향대로 골라 먹을 수 있답니다. 커피를 마시며 아름다운 교정을 거닐다 보면 발걸음이 자연스럽게 동원관을 향해 가곤 하는데요, 이곳에는 서울대 명물로 소문난 와플이 있답니다. 따뜻한 와플에 초코시럽이나 잼, 생크림 등을 얹어주는데 토핑이 줄줄 흘러 먹기 사납다는 것을 제외하고는 가격대비 최고랍니다. 학교 다닐 땐 학생식당이 그렇게 싫더니 학생 신분을 벗어난 뒤에는 학교에서 먹는 밥이 가끔 그립더라고요. 고등학교 때 두 개씩 들고 다니던 엄마가 싸준 도시락도 그렇고요. 떠나봐야 소중한 걸 안다는 말은 정말 진리인 것 같아요.

찾아가기 2호선 서울대입구역 3번 출구에서 시내버스 5511~3 또는 셔틀버스 이용. 학교 셔틀버스 운행시간은 08:00~22:00(배차 간격 15분)이다.

강동경희대학교병원, 재미국 뉴욕한인회와 진료협약 체결

강동경희대학교병원은 지난 11월 17일, 유명철 의무부총장, 박문서 병원장, 유경남 기획실장, 이병희 국제교류팀장, 오홍섭 정책기획팀장, 한창연 회장, 김진열 해외홍보협력위원이 참여한 가운데 재미국 뉴욕한인회와 진료협약식을 맺었다. 이번 협약식을 통해 재미국 뉴욕한인회는 본원을 진료 지정병원으로 선정하여 진료와 관련된 모든 사항을 의뢰하게 되었다. 본원은 한인이 귀국하여 본원을 방문했을 시 신속한 진료는 물론 중환자나 승용차로 수송이 불가능한 환자의 경우 공항까지 구급차를 제공한다. 또한 현지에서도 팩스와 이메일을 통해 진료상담을 받을 수 있는 시스템을 마련했다. 진료비는 일반수가를 적용하지 않고 보험수가 100% 적용, 동서건강증진센터 검진비 20% 할인의 혜택도 적용한다.

병원보 'for you' 사내보 부문 기획대상(한국사보협회장상) 수상

'2011 대한민국커뮤니케이션 대상'에서 강동경희대학교병원보 'for you'가 인쇄 사내보 부문 기획대상을 수상했다. 올해로 21년째를 맞은 '2011 대한민국커뮤니케이션 대상'은 한국사보협회가 주관하고 문화체육관광부, 보건복지부, 여성가족부, 한국언론재단 등이 후원하는 행사다. 'for you'는 지난 2006년 7월에 창간되어 현재 통권 64호까지 발행되었으며 독자가 쉽게 이해할 수 있는 다양한 건강 정보, 양방, 한방, 치과 칼럼, 풍성한 읽을거리와 따뜻한 삶의 이야기 등을 세련된 디자인으로 조화롭게 풀어낸 점에서 호평을 받았다. 또한 종합병원 최초로 QR(Quick Response) 코드가 들어간 병원보 표지를 도입하여 QR 코드에 디자인적 요소를 더해 표지로 활용하여 독창적이고 특색 있는 시각적 환기를 이뤘다. 또한 QR 코드를 스캔해 병원 사이트에 접속하는 고객의 비율을 높이는 효과까지 있어 이번 수상에 기여했다.

병원보 'for you' eBook으로도 제작, 홈페이지 · 태블릿PC에도 연동

강동경희대학교병원은 eBook 병원보 'for you'를 모바일 홈페이지(m.khnmc.or.kr)의 진료시간표, 전화번호, 진료예약, 오시는 길, 의사소개, 건강상담, 병원소식, eBook, Twitter 등 9개의 메뉴 중 하나로 포함시켜 이용자들의 가독성을 높였다. 또한 태블릿PC 시장의 등장에 따라 기존에 PDF 파일로 제공하던 병원보를 국내 병원 최초로 전자책(ePub: electronic Publication) 형식으로 제공함으로써 아이패드, 갤럭시탭 등의 태블릿PC와 아이폰, 안드로이드폰 등 스마트폰 사용자들의 경험을 향상시켰다. 홍보마케팅실 임종성 실장은 "'for you'의 배포처를 확대하기 위해 강동/송파의 지역신문인 서울동부신문과 하남신문의 배포처를 활용하여 각 지역의 주요 관공서, 금융권 등에 골고루 비치해 고객들이 많이 볼 수 있도록 하고 있다"고 밝혔다.

배종우 교수, 대한신생아학회 회장 선출

강동경희대학교병원 소아청소년과 배종우 교수가 최근 열린 대한신생아학회 정기총회에서 제10대 대한신생아학회 회장에 선출됐다. 배종우 교수는 △한국에서 미숙아호흡곤란증후군의 폐 표면활성제 치료법을 처음 도입하고 △국내 소아과 신생아 전공 의사들에 대한 교육 강연과 문헌 제공 등을 통한 보급 전파를 주도하여 △미숙아 생존 향상에 따른 한국의 미숙아 신생아 영아사망률 개선에 이바지하고 △신생아 집중치료의 질적 제도적 발전에 크게 기여하였다.
또한 △한국의 신생아 및 주산기 관련 역학에 관한 각종 최근 현황을 체계적으로 정리 발표하여 이 분야 학문 발전에 공헌하였고 △대한신생아학회, 대한주산의학회 등 학회와 유관기관의 활동을 통해 신생아학 발전에 기여하였다. 배종우 교수는 올해 11월부터 2년간 대한신생아학회 회장직을 수행한다.

경기도 양평군과 '마을생명지킴이' 업무협약 체결

경기도 양평군은 지난 11월 2일 군민회관에서 '마을생명지킴이' 발대식을 개최했다. 이날 발대식에는 김선교 양평군수와 정병국 국회의원을 비롯해 응급의료기관 관련자, 이장, 새마을지도자 등 400여 명이 참석했다. '마을생명지킴이'는 응급상황 대처, 심폐소생술 교육 홍보, 응급처치 등의 활동을 벌이게 된다. 군은 발대식에 이어 양평소방서와 강동경희대학교병원, 양평길병원, 의정부응급의료정보센터, 한양대구리병원, 연세대학교원주기독교병원 등 6개 기관과 보건의료발전과 응급의료 네트워크 구축을 위한 업무협약을 체결했다. 협약에 따라 이들 기관은 응급상황 발생 시 상호협력, 구조 · 응급처치 교육지원 · 자문, 정보교환 및 발전방안 협력, 우호증진 등에 공동으로 노력하게 된다.

2011학년도 새내기 잔치, '1004의 날' 행사 개최

강동경희대학교병원 간호본부는 지난 9월 29일, 2010년 9월 15일부터 2011년 9월 15일까지 발령자 중 신규간호사 33명을 대상으로 새내기 잔치를 개최했다. 이번 2011학년도 새내기 잔치는 신규간호사들의 사직률 감소와 업무적응 능력 향상을 유도하고 그 동안의 노고를 격려하는 즐겁고 유익한 시간을 제공하기 위해 마련되었다. 신규간호사를 위한 '명상 교실', 프리셉터와의 사랑과 격려의 편지 행사, 특강, 뮤지컬 관람, 동기들과의 만남의 시간 등 다채로운 프로그램을 제공하여 신규 간호사들로 하여금 동기들 간에 서로의 마음을 터놓고 얘기할 수 있는 소통의 장을 경험하게 함으로써 높은 프로그램 만족도를 가져왔다.
한편 지난 10월 4일, '1004의 날'을 맞이하여 간호 봉사활동의 일환으로 '온몸이 쑤시나요? 건강한 노후는 간호사와 함께'를 주제로 한 '관절운동'과 '무료 검진 활동'을 개최했다. 약 170여 명의 보호자와 내원객이 참여한 이번 행사는 혈압 측정, 혈당검사, 골밀도, 체지방 검사와 건강 상담 등을 진행하며 성황리에 마쳤다. 또한 병동에서도 간호사들의 다채로운 간호봉사활동을 통해 환자들과의 따뜻한 정을 나누는 뜻 깊은 시간을 가졌다.

약무팀 천영주 약사, 제2회 전문약사 자격시험 최종 합격

한국병원약사회(회장 이혜숙) 주관 하에 올해 2번째로 시행된 제2회 전문약사 자격시험에서 강동경희대학교병원 약무팀 천영주 약사가 종양약료 전문약사로 최종 합격했다. 지난 10월 29일에 실시됐던 제2회 전문약사 자격시험에는 ▲종양약료 ▲영양약료 ▲심혈관계질환약료 ▲내분비질환약료 ▲중환자약료 ▲장기이식약료 이상 6개 분과에 총 49명이 응시했다. 이번에 전문약사제도 인증위원

회 및 상임이사회의 심사를 거쳐 합격한 전문약사 40명은 수도권 대형병원 소속 약사가 많은 비중을 차지 본원의 역량을 과시 했다. 그러나 지방 중소병원에서도 합격자가 탄생하면서 전문약사에 대한 높은 관심을 반영했다. 본원은 작년에 김정태 영양전문약사, 예경남 심혈관계전문약사, 김정보, 정경주 종양전문약사를 배출한 바 있다.

간호본부 전 직원 워크숍
'소통하는 간호! 하나 되는 간호!' 개최

강동경희대학교병원 간호본부는 2011학년도 간호본부 전 직원 워크숍 프로그램의 일환으로 간호사들의 아름다움을 가꾸기 위한 뷰티클래스와 '소통하는 간호! 하나 되는 간호!'를 주제로 한 간호본부 한마음 체육대회를 미사리 경정공원 내 워밍업장에서 지난 10월 27일 개최했다. 이날 행사에서 손인순 간호본부장은 "2011년 한 해에도 각자의 자리에서 최선을 다해 준 간호본부 직원들에게 감사하며, 체육대회 행사를 통해 그 동안의 스트레스를 해소시키는 동시에 한마음 한뜻으로 팀워크를 다지길 바란다"고 말했다.

혈관외과 박호철 교수, 대한혈관외과학회 회장 선출

강동경희대학교병원 혈관외과 박호철 교수가 지난 11월 24일 삼성동 코엑스 그랜드볼룸에서 개최된 제54차 대한혈관외과학회 추계학술대회 정기총회에서 회장으로 선출됐다. 박호철 교수는 하지 정맥류에 대한 주사경화요법을 국내에서 처음 활성화시켜 현재는 많은 개원의들이 하지정맥류 전문병원으로 개원하는 계기를 만들어 주었으며 정맥학회의 창설에 산파 역할을 했었다. 현재는 중재영상의학과와 공동으로 혈관클리닉을 개설하여 내원당일 혈류 검사를 시행하고, 결과 통보 및 치료 계획을 결정하는 원스톱 서비스(One-Stop Service)를 시행하고 있으며, 혈관조영술을 통한 시술로 전체 환자의 70%정도를 수술 없이 치료하는 단계에 이르렀다. 박호철 교수는 대한정맥학회 상임이사와 대한외과학회 상임이사, 대한정맥학회 회장을 역임했으며, 현재 아시아외과학회, 세계이식학회, 아시아혈관외과학회, 국제혈관학회 회원과 등으로 활동하고 있다. 또한 서울시의사회 유한의학상, 국제혈관학회 우수논문상, 대한혈관외과학회 우수논문상을 수상한 바 있다. 박호철 교수의 대한혈관외과학회 회장 임기는 1년이다.

강동경희대학교 치과대학병원,
국제임플란트학자연맹(ITI)과 함께 학술대회 개최

강동경희대학교병원 치과병원이 주최하고 국제임플란트학자연맹(ITI)이 후원하는 학술행사가 개최됐다. 국제임플란트학자연맹(ITI) 한국지부(회장 이재신)는 지난 11월 27일 오후 6시부터 서울 그랜드 힐튼호텔에서 국제임플란트학자연맹(ITI) 한국지부 스터디클럽 연합행사를 개최했다. 치과대학병원 이성복 교수(부원장, 경희치대 보철과 교수)가 진행을 맡은 이번 학술행사는 이탈리아의 국제적 치주학자인 Dr. Luca Cordaro의 초청 강의가 마련되었으며, 전국의 ITI 스터디 클럽 회원들이 모두 참석한 가운데 성황리에 개최되었다. Dr. Cordaro는 '치주 질환으로 인한 복잡한 상황의 잔존 치열에서의 치료계획과 자연치에서 임플란트 지지 수복물로 이행되는 과정'에 대해 다양한 임상 증례를 들며 강연을 펼쳤다. 국제임플란트학자연맹(ITI)은 2011년 전 세계 만 명에 육박한 회원을 보유하고 있는 학회다. 각 나라별로 ITI의 교육과 임상철학을 공유하는 치과의사 소규모 학술모임인 스터디클럽을 운영하고 있다. 한국의 원년 스터디클럽 운영대표위원으로 경희치대 구강외과의 권용대 교수가 활약했고, 2012년부터는 대구연합치과의원 대표인 장윤재 원장이 새로운 스터디클럽 운영대표위원의 임무를 물려받게 된다.

강동경희대학교병원 진료시간표

동서협진센터

진료과		의사명	월 오전	월 오후	화 오전	화 오후	수 오전	수 오후	목 오전	목 오후	금 오전	금 오후	토 오전	전문진료분야
중풍·뇌질환센터 440-7156 (1층)	신경외과 440-7147	김국기	★						★		1,3			뇌졸중(중풍), 급성기 두통/어지러움증, 뇌혈관질환 수술(뇌동맥류, 뇌동정맥기형), 안면경련, 노인신경외과
		고준석			★			★		1,3	2,4			뇌졸중(중풍),급성기 두통, 경동맥내막절제술, 뇌혈관내 중재술(뇌동맥류 코일색전, 스텐트), 뇌내시경 수술(종양/수두증)
		이승환		●			●				5	●	1,3	뇌종양(양성 및 악성), 뇌하수체선종, 안면경련, 삼차신경통, 뇌기저부외과(종양 및 혈관질환), 외상성 뇌질환
		이선주				●				2,4			2,4,5	뇌졸중(중풍), 뇌혈관질환(뇌동맥류), 급성기 두통, 외상성 뇌질환
	신경과 440-7163	신원철	★		★	★			★	1,3			★교대	간질, 경련성질환, 뇌졸중예방, 수면장애<수면무호흡,불면증,주간수면과다,하지불안증후군), 실신, 이상운동질환, 두통
		김상범		★			★	★			★		★교대	말초신경 및 근육질환, 유전성 말초신경질환, 근무력증, 다발성경화증, 신경병성 통증질환, 두통, 뇌졸중
		이학영	●			●	●					●	●교대	기억장애, 치매, 혈관성 치매, 언어장애, 실어증, 건망증, 치매 예방, 뇌졸중, 파킨슨병, 어지러움증, 두통
		최혜연		●	●					●		●	●교대	뇌졸중, 뇌졸중 예방, 두통, 어지러움증
		일반					●	●						두통, 어지러움증, 뇌졸중, 심차신경통 등 신경과 질환
	한방내과 440-7162	배형섭	★				★	★			★			중풍예방, 중풍, 두통, 어지러움증, 고혈압, 저혈압, 고지혈증, 부정맥, 협심증, 근긴장이상
		고창남	★			★	★	★				★		중풍예방, 중풍, 두통, 어지러움증, 운동실조, 파킨슨병, 고혈압, 저혈압, 부정맥, 협심증, 심장신경증, 치매, 간질
		박정미		★	★				★	★	★		4	중풍예방, 중풍, 두통, 어지러움증, 떨림증, 손발저림(시림), 고지혈증, 동맥경화, 부정맥, 수면장애
		박성욱	해외연수 (2011.8~2012.8)											중풍예방, 중풍, 두통, 어지러움증, 안면경련, 떨림증, 손발저림(시림), 고혈압, 동맥경화, 부정맥
		조승연		●	●				●	●	●		1,2,3,5	중풍예방, 중풍, 두통, 어지러움증, 고혈압, 파킨슨병, 부정맥, 동맥경화, 수면장애, 치매
	재활의학과 440-7155	유승돈	해외연수 (2011.8~2012.8)											뇌졸중, 통증, 언어/인지 재활, 신경근골격 초음파, 손발저림, 삼킴, 치매, 희귀유질환, 소아재활, 족부/보조기 클리닉, 체외충격파 치료
		오준호	●		●	●				●			2,4	통증(어깨, 무릎, 손, 발 등)치료, 신경근골격 초음파, 근전도, 뇌졸중, 자세교정, 운동교육, 손발저림, 체외충격파 치료
		신용식		●			●	●				●	1,3	뇌졸중, 통증, 언어/인지재활, 신경근골격 초음파, 손발저림, 삼킴, 치매, 체외충격파 치료
		일반							●					통증(어깨, 무릎, 손, 발 등)치료, 신경근골격 초음파, 근전도, 일반재활
관절 류마티스센터 440-7467~8 (1층)	정형외과 440-7467	유명철							★					인공고관절수술, 표면치환술, 고관절질환, 류마티스관절염, 사지연장수술, 골 과사증, 혈우병성관절염, 골다공증, 로봇수술
		김강일		★			★							무릎(슬관절), 인공관절수술, 관절보존절골술, 컴퓨터 네비게이션 수술, 로봇수술, 다리교정수술, 혈우병성 관절염, 골다공증
		전영수	해외연수 (2011.1~2012.1)											고관절 질환, 인공고관절, 표면치환술, 골관절 종양, 연부조직 종양, 전이성 종양, 고관절 및 골반 골절, 골다골증
		유기형			★	★				★				인공고관절수술, 고관절 질환 및 골절, 엉덩이관절, 소아정형외과, 관절염, 골다공증, 로봇수술
		이재훈	해외연수 (2011.8~2012.8)											수부 및 손목관절, 족부 및 족관절, 미세수술, 상지 및 족부 외상, 수부종양, 혈우병성 관절염
		조남수	★				★				★			어깨 및 팔꿈치 관절(견주관절), 무릎 관절(슬관절), 스포츠손상 및 외상, 관절경 및 인공관절수술
		이상학	●		●								●	슬관절(관절경수술), 십자인대 및 연골판 손상, 스포츠 손상, 하지골절, 소아정형외과
		조계열										●		일반정형외과
	침구과 440-7455	박동석			★	★			★					퇴행성관절염, 류마티스관절염, 견관절통증, 오십견
		백용현		★			★				★			어깨통증(오십견), 관절염, 섬유근육통, 강직성척추염, 통풍, 골다공증
		우현수	●		●	●				●			2,4	통증(어깨,무릎,손,발 등), 염좌(손목,발목),퇴행성 류마티스관절염, 섬유근육통
		박연철	●	●		●		●		●		●	1,3,5	턱관절이상, 통증질환(어깨, 팔꿈치, 무릎, 손, 발), 통풍, 골다공증, 교통사고 후유증
	류마티스내과 440-7452	양형인	★	★			★		★					류마티스관절염, 루푸스, 자가면역질환, 통풍,퇴행성관절염, 만성관절염, 섬유근통증후군
		이상훈		★	★			★			★		★	강직성척추염, 류마티스관절염, 루푸스 및 자가면역질환, 통풍 및 퇴행성관절염, 만성관절염
		송 란				●			●	●		●	●	통풍, 류마티스관절염, 섬유근통증후군, 루프스, 강직성척추염, 퇴행성관절염, 기타자가면역질환
	재활의학과 440-7467	유승돈	해외연수 (2011.8~2012.8)											통증(어깨,무릎,손,발 등)치료, 관절재활, 신경근골격 초음파, 근전도, 자세교정, 운동교육, 손발저림, 수술 후 재활
		오준호									●			통증(어깨,무릎,손,발 등)치료, 관절재활, 신경근골격 초음파, 근전도, 자세교정, 운동교육, 손발저림, 수술 후 재활
척추센터 440-7482~4 (2층)	정형외과	김기택	★	★					★					척추질환(외과), 골다공증,강직성척추염, 척추측만증
		이상훈					★	★				★		척추질환(외과), 골다공증
	신경외과	김성민			★	★					★			척추질환(외과),골다공증, 말초신경
		조대진		★						★			★	척추질환(외과), 골다공증
	재활의학과	김동환	★	★		★		★			★	★		수술 전후 척추통증, 골다공증, 근전도, 통증물리치료, 척추손상
		신용식			●									수술전후 척추통증, 골다공증, 근전도, 통증물리치료
	마취통증의학과	이봉재							★	★				수술 전후 척추통증
	한방재활의학과	이준환	●	●	●				●	●			2,4	척추통증, 추나요법, 교통사고증후군
	침구과	서병관				●	●	●			●	●	1,3,5	척추통증, 봉독요법, 교통사고증후군, 척추관협착증
건강증진센터 440-6000 (4층)	양방검진 및 판정	내과		●		●		●		●		●		월(김이형), 화(배종화,김동회), 수(정성원,김민경), 목(안규정,김동회), 금(신현필)
		검진 및 판정	●		●		●		●		●		●	오윤진(영상의학), 김미혜(영상의학), 김민경(소화기), 정성원(소화기), 김동회(소화기), 윤내영(부인과)
	한방검진		●		●		●		●		●		●	김달래(월), 박영재(월,수,목), 김선형(화,금), 유승연(화,금,토)

의과대학병원

진료과		의사명	월 오전	월 오후	화 오전	화 오후	수 오전	수 오후	목 오전	목 오후	금 오전	금 오후	토 오전	전문진료분야
심장혈관센터 440-7685~6 (2층)	심장혈관내과	배종화	●											고혈압, 심장판막 질환, 심부전
		김종진	★				★			★				심근경색증, 협심증, 동맥경화, 고혈압
		조진만			●		●				●			협심증, 심근경색, 고혈압, 말초혈관 질환
		손일석		★				★	★				★교대	심장판막 질환, 심부전, 성인선천성심장 질환
		박창범	●					●				●	●교대	협심증, 심근경색, 고혈압, 말초혈관 질환
		진은선		★		★			★				★교대	부정맥, 고혈압, 협심증, 심부전, 혈관 질환
		황희정			●					●		●	●교대	심장판막 질환, 심부전, 고혈압
		조병현									●		●교대	동맥경화증, 협심증
	흉부외과	곽영태			★								2,4	관상동맥 수술, 심장판막외과, 혈관외과, 하지정맥류
		조상호				●						●		관상동맥 수술, 심장판막외과, 선천성심장외과, 혈관외과, 하지정맥류
	혈관외과	박호철					★							말초혈관 질환, 이식외과
		조진현		★					★					하지정맥류, 동맥류 수술, 경동맥내막절제술, 당뇨발 말초혈관 인터벤션
호흡기센터 440-7051 (1층)	호흡기내과	유지홍		★	★				★					만성폐쇄성폐 질환, 기관지천식, 만성기침, 폐암, 간질성 폐 질환
		최천웅				★	★	★		★			1,3	기관지천식, 폐결핵, 폐암, 만성폐쇄성폐 질환, 중환자 치료
		김이형	●								●	●	2,4,5	결핵 및 항산균 질환, 간질성폐 질환, 폐렴, 중환자 치료, 기관지천식
	흉부외과	곽영태				★							2,4	폐외과, 일반흉부외과
		김대현			★						★			폐외과, 식도외과, 흉강경외과, 일반 흉부외과
소화기센터 440-7033~4 (1층)	소화기내과	이정일	★			★			★		★			지방간, 간염, 간경변, 간암 , 위장관질환
		주광로			★			★		★	★			담석증, 담도 및 췌장 질환, 소화기 내시경(위, 대장, 췌장), 위장관 질환
		차재명	★			★	★					★		대장 내시경, 대장암, 대장용종, 변비, 염증성장 질환, 위 내시경, 위암, 식도암

의과대학병원

진료과		의사명	월 오전	월 오후	화 오전	화 오후	수 오전	수 오후	목 오전	목 오후	금 오전	금 오후	토 오전	전문진료분야
소화기센터 440-7033~4 (1층)	소화기내과	신현필			★		★			★				지방간, 간염, 간경변, 간암, 소화기 내시경
		박재준		●					●				●	위암, 식도암 등 소화기 종양 질환의 내시경적 치료, 대장 내시경, 대장용종
		전정원									●			위장관 질환, 소화기 내시경
	외과	이석환				★			★					대장암, 직장암, 복강경 대장 수술
		주선형			★						★			간담도,담석, 췌장 질환, 간이식, 신장이식, 복강경 수술
		최성일		★			★							위암, 위양성 질환, 탈장, 복강경 수술
		김범수	★					★						간담도, 담석, 췌장 질환, 간이식, 신장이식, 복강경 수술
		강병모							●		●			위장관 질환, 대장항문 질환, 복강경 수술, 탈장
		일반	●			●		●	●		●	●		일반외과
내분비대사 센터 440-7059 (1층)	내분비내과	정호연	★			★	★			★				골다공증, 갱년기 질환, 갑상선, 당뇨병, 내분비 질환
		안규정			★			★	★		★			당뇨병, 갑상선, 비만, 뇌하수체, 부신
		정인경	★	★			★		★				1,3	당뇨병, 갑상선, 비만, 뇌하수체, 부신
		황유철			●						●	●	2,4,5	당뇨병, 갑상선, 골다공증, 뇌하수체, 부신
	외과	송정윤								★				갑상선암, 부갑상선, 부신 질환
		한상아		●										갑상선암, 유방암
여성의학 센터 440-7111~2 (1층)	산부인과	허주엽		★				★				★	1	부인암, 내시경 수술, 만성골반통, 부인성형 수술
		이선경	★			★			★					부인종양, 질확대경 · 레이저, 부인과 내시경
		유은희	★		★						★			요실금 · 골반장기탈출증, 부인과 내시경, 갱년기 · 골다공증
		이종민		★			★			★				부인종양(자궁경부암, 난소암, 자궁체부암), 재발암 및 난치성암
		설현주					★	★			★			산과, 산전관리, 태아정밀초음파, 고위험임신, 일반부인과
		기경도			●							●	●	부인종양, 부인과 내시경, 산전관리, 갱년기, 골다공증
		동서연				●			●	●				부인종양,부인과내시경, 산전관리, 사춘기, 미혼여성
		일반	●	●			●	●			●			일반 부인과
	외과	송정윤	★					★						유방암, 갑상선암
		한상아					●							유방암, 갑상선암
신장센터 440-7064 (1층)	신장내과	김명재			★	★	★				★			신이식, 만성신부전, 신장염
		이상호	★	★	★				★					신이식, 당뇨병성신증, 고혈압, 신장염
		문주영					●	●			●		●	만성 콩팥병, 당뇨병성 신증, 복막투석
		김양균	●						●	●		●		만성콩팥병, 혈액투석
혈액종양내과 440-7280(2층)		어완규	★	★			★	★			★			위장관암, 간담도암, 여성암, 림프종, 혈액암
		전성하			●	●			●	●		●		폐암, 육종, 전이암
방사선종양학과 440-7400 (지하1층)		정원규	●	●	●	●			●		●			악성 종양 방사선치료, 방사선수술, 회전 세기 변조 방사선치료
이비인후과 440-7321~3 (2층)		박문서		★			★		★					난청, 이명, 중이염, 보청기, 안면신경마비
		권기환	★	★							★			두경부종양, 갑상선 질환, 음성장애
		변재용	●						●		●			난청, 중이염, 어지러움증, 보청기(인공와우), 소아이비인후과, 안면신경마비
		이건희			★	★						★		코성형, 알레르기비염, 축농증, 코골이, 소아이비인후과
		이호윤						●		●			1,3	난청, 어지러움증, 소아이비인후과, 축농증, 음성장애
		정대한					●							음성장애
		일반			●	●			●	●		●	●	일반 이비인후과
소아청소년과 440-7173~4 (1층)		배종우	★			★	★				★			신생아 질환, 미숙아관리, 신생아 집중 치료, 유전 질환
		심계식		★	★					★	★			성장 · 발달클리닉(저신장, 발달지연), 소아내분비 질환, 소아대사성 질환, 소아신경 질환
		윤경림	★					★	★			★		소아심장병(선천성 심장병, 가와사끼병), 흉통, 태아심초음파, 부정맥, 소아감염 질환
		박영실		●		●	●				●		1,3	소아혈액 질환(빈혈, 혈소판감소증), 소아암, 소아백혈병, 혈우병, 소아소화기 질환(만성장염, 복통)
		최선희			●			●	●			●	2,4,5	알레르기 및 호흡기(천식 및 비염, 아토피, 호흡기 질환)
		장지영	●		●					●			●	신생아 질환, 미숙아관리, 신생아 집중 치료
		이은혜					1,3							소아신경(발달지연, 두통 및 소아간질)
비뇨기과 440-7735~6 (6층)		김진일						●						소아비뇨기 질환, 배뇨 장애, 결석
		이형래	★			★			★					전립선비대증, 전립선암, 여성요실금, 남 · 여성배뇨장애, 비뇨기종양학, 남 · 여성기능장애, 불임
		민경은			●					●	●			비뇨기복강경 수술, 비뇨기 종양, 비뇨기 손상, 요로 결석
		유구한		●			●					●		비뇨기복강경 수술, 비뇨기 손상 신우신염, 요로결석
		일반											●	비뇨기계 질환
안과 440-7760~1 (6층)		강자헌	★			★		★	★					녹내장, 백내장, 기타 안 질환
		문상웅		★			★			★			1,3	망막 유리체 질환, 백내장, 포도막염
		신재호			●				●		●		2,4	안성형, 눈물길, 안와, 사시
피부과 440-7329~30 (2층)		심우영		★		★			★		★		2,4	모발 질환, 조갑 질환
		유박린	●		●		●					●	1,3,5	레이저 및 피부미용, 피부외과, 아토피피부염
		양윤석		●			●		●		●			피부병리, 건선 및 일반피부 질환
		일반							●					건선 및 피부 질환
정신건강의학과 440-7094 (2층)		조아랑	★		★	★		★					4	소아청소년정신과, 치매, 우울증, 수면장애, 스트레스성 질환
		박진경		●					●	●	●		2,5	불안장애, 강박장애, 공황장애, 우울증, 정신분열증
		이상민	●				●					●	3,4	정신신체 질환, 자문정신의학, 스트레스성 질환, 불면증, 우울증
		일반			●	●		●						스트레스성 질환 및 정신 질환
중앙감염관리센터(1층)	감염내과 7051	손준성		★			★		★					감염성질환, 원인불명열, 패혈증, 해외여행상담
핵의학과 440-6901(지하1층)		양유정					●							방사성 동위원소 치료
영상의학과 440-6954(2층)		류창우								★				갑상선고주파 치료클리닉
수면센터 440-7160~3	신경과(1층)	신원철	★		★	★			★	1,3				코골이, 수면장애(수면무호흡, 불면증, 주간수면과다, 하지불안증후군 등)
	이비인후과(2층)	이건희				★								코골이, 수면무호흡
	구강외과(4층)	지유진	해외연수(2011.8~2012.7)											코골이, 수면무호흡
건강보험일반검진팀 440-7800(지하1층)			●		●		●		●		●		2,4	국민건강보험공단검진, 5대 암검진

한의과대학병원

진료과		의사명	월 오전	월 오후	화 오전	화 오후	수 오전	수 오후	목 오전	목 오후	금 오전	금 오후	토 오전	전문진료분야
한방암센터 440-7279 (2층)	한방내과	윤성우	●				●	●			●	●		전이암(위암, 소화기암, 대장암, 폐암)
		정현식		●	●	●	●				●			전이암(유방암, 자궁암, 난소암, 여성암, 폐암)
		김경석	●		●			●	●	●				전이암(혈액암, 뇌암, 소아암, 폐암)
		이상헌	●	●			●	●	●		●	●	●	전이암
	사상체질과	최원철			★	★			★	★				전이암(폐암, 뇌암, 혈액암)
		이수경	★	★					★	★	★			신장암, 혈액암
		김은희	●			●		●	●	●		●	●	전이암
		박소정		●	●		●	●		●		●	●	전이암
안면마비센터 440-7141~2 (1층)	침구과	박동석		★			★				★			안면신경마비, 안면경련, 안면통(삼차신경통), 기타 안면 질환, 기타 말초신경계 마비 질환
		백용현	★					★		★				안면신경마비, 안면경련, 안면통(삼차신경통), 기타 안면 질환, 기타 말초신경계 마비 질환
		우현수			●	●			●			●	2,4	안면신경마비, 안면경련, 안면통(삼차신경통), 기타 안면 질환, 기타 말초신경계 마비 질환
		박연철	●			●		●		●			1,3,5	안면신경마비, 안면경련, 안면통(삼차신경통), 안면부종
허질환클리닉 440-7141~2	사상체질과 (1층)	김달래									★			허 질환
		김선형						●		●				허 질환
	한방안이비인후 피부과 (1,2층)	최인화		★				★				★		허 질환
		이승은	해외연수 (2011.10~2011.12)											허 질환
화병,스트레스 클리닉(1층) 440-7141~2	한방신경정신과	김종우		★	★					★	★			화병, 스트레스성 질환, 우울증, 수면장애
		정선용	●			●	●	●				●	2,4	틱, 수면장애, 불안장애, 우울증, 치매
체질개선 클리닉(1층) 440-7141~2	사상체질과	김달래		★			★				★		2,4	감기, 냉증체질개선, 땀이상, 부종, 양기부족, 체질보약
		김선형	●			●			●	●		●	1,3	갑상선질환, 과민체질, 기관지질환, 당뇨, 대사증후군, 체질감별, 천식
한방여성건강 클리닉(1층) 440-7141~2	한방부인과	이진무	★			★	★			★	★		1,3	생리불순, 갱년기장애, 불임, 산후풍, 수족냉증
		박경선		●	●			●	●			●	2,4,5	생리불순, 갱년기장애, 불임, 산후풍, 수족냉증
한방건강증진 클리닉(2층) 440-7227~8	침구과	박영재		●				●					●	한방건강평가, 한방건강관리, 아건강관리, 한방항노화
		유승연	●				●		●			●		한방건강평가, 한방건강관리, 아건강관리, 한방항노화
소아청소년 클리닉(1층) 440-7141~2	한방소아과	장규태		★	★		★	★				★	1,2	허약체질, 성장 및 발달장애, 성조숙, 경기, 경련
		김초영	●			●			●	●	●		3,4,5	식욕부진, 복통, 기침, 알레르기, 아토피, 천식, 학습장애
한방소화기/보양 클리닉(1층) 440-7141~2	한방내과	박재우	★	★				★	★			★	★	소화기 질환, 피로, 보양, 구취 및 구강 질환, 만성 기침, 대상포진, 면역, 내분비, 비뇨생식기계 질환
		일반			●	●	●				●	●		소화기 질환, 피로, 보양, 구취 및 구강 질환, 만성 기침, 대상포진, 면역, 내분비, 비뇨생식기계 질환
알레르기/피부 미용클리닉 440-7141~2	한방안이비인후 피부과 (1,2층)	최인화		★	★			★			★	★	1,3	아토피피부염, 여드름, 탈모, 알레르기 접촉피부염, 두드러기, 건선, 주부습진
		이승은	해외연수 (2011.10~2011.12)											여드름, 만성두드러기, 아토피피부염, 각종습진
		윤영희	●			●	●	●	●	●	●		●	피부미용 질환(여드름, 흉터, 화상, 튼살)
한방안이비인후 클리닉 440-7319		최인화		★	★			★			★	★	1,3	비염, 축농증, 이명, 어지러움증/근시, 안구건조증, 녹내장, 망막 질환
		이승은	해외연수 (2011.10~2011.12)											알레르기성비염, 부비동염, 현훈, 이명, 난청, 설통, 코골이, 기타 이비인후과 질환/마비성사시, 안구건조, 안피로, 복시
		윤영희	●			●	●	●	●	●	●		●	허 및 구강 인후질환, 사시, 약시
웰니스센터 440-7575 (4층)	한방비만체형클리닉	송미연	●	●			●	●			●	●	2,4	비만, 부분비만, 체형(휜다리, 굽은등, 거북목), 해독(디톡스)
	한방재활클리닉	조재흥	●	●		●			●	●	●		1,3,5	체형, 추나요법, 만성통증, 중풍재활, 부분비만
	마음건강클리닉	김종우			★			★						스트레스관리 프로그램
		정선용		●			●				●		1,3,5	두뇌항상 프로그램, 스트레스관리 프로그램

치과대학병원

진료과		의사명	월 오전	월 오후	화 오전	화 오후	수 오전	수 오후	목 오전	목 오후	금 오전	금 오후	토 오전	전문진료분야
치과 440-7500 (4층)	치주과(7515)	박준봉	★	★							★	★	1,3	일반치주치료, 치주성형술, 치과임플란트, 치조골재생분야, 고령자치과분야
		강경리	●		●	●		●	●	●	●		2,4	일반치주치료, 치주성형술, 치과임플란트, 치조골재생분야, 고령자치과분야
	구강외과 (7517)	류동목		★	★		★	★	★	★	★		2	구강암 및 악안면재건수술, 턱교정수술 및 안면윤곽수술, 치과임플란트수술
		지유진	해외연수 (2011.8~2012.7)											턱 · 얼굴외상 및 재건수술, 턱교정수술 및 안면윤곽수술, 치과임플란트수술, 턱관절장애
		이덕원	★	★			★	★	★		★	★	1,4	치과임플란트수술, 턱교정수술 및 안면윤곽수술, 턱관절장애, 턱얼굴외상 및 재건수술
	보철과 (7519)	이성복	★	★			★	★	★	★	★		5	턱관절 기능 및 교합장애, 치과임플란트, 심미보철, 스포츠 치의학
		이석원	●	●	●				●	●	●	●	1,3	임플란트보철, 심미보철, 가철성 의치보철
		안수진	●		●	●	●	●				●	2,4	임플란트보철, 심미보철, 가철성 의치보철
		박수정		●	●	●	●	●	●					임플란트보철, 심미보철, 가철성 의치보철
	교정과(7511)	강윤구	●	●		●	●	●	●			●	2,4	성인교정, 투명교정, 급속교정, 악안면기형교정, 턱관절교정
	보존과(7513)	박상혁		★	★	★			★	★	★	★	2,4	보존수복학, 근관치료학
	소아치과 (7506)	김광철	★	★		★	★	★			★	★	3,4	수복치료, 소아외상, 진정치료, 소아교정, 장애인치과
		일반	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	일반 소아치과진료
	스켈링센터(7500)	일반	●	●	●	●	●	●	●	●	●			스켈링

···› 진료시간의 ★ 표시는 선택진료가 가능한 의사입니다.
···› 토요진료 숫자는 해당 센터(과)의 주간 진료 순서를 뜻합니다.(1,3-첫째, 셋째 토요일)
···› 해외연수 및 학회 참가 등으로 진료 일정이 변경될 수 있으니, 자세한 문의는 각 진료과로 확인하시기 바랍니다.
···› 전화예약은 02)440-7000 입니다

사랑의 고민 4분의 희망

강동경희대학교병원,
첨단 방사선 암치료장비 [RapidArc] 가동

암치료를 위한 필수 치료과정인 방사선치료 – '어떻게 하면 환자의 고통은 줄이고, 정확한 치료를 할 수 있을까?'
강동경희대학교병원은 오랜 고민 끝에 첨단 방사선치료기기인 [RapidArc]를 도입했습니다. 1회 치료시간 4분 이내라는 시간단축, 360도 회전으로 암세포를 표적치료하는 첨단 기술력 그리고 언제나 환자를 먼저 생각하는 강동경희대학교병원 의료진의 진료노하우가 만나 사랑하는 가족들과 더욱 오래 행복하시도록 환자분께 건강과 시간을 선물합니다.

* 치료 부위에 따른 방사선 부작용이 있을 수 있습니다.

강동경희대학교병원

서울시 강동구 상일동 149번지 | 대표전화:1577-8200 응급의료센터:02)440-7282