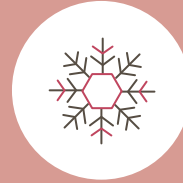


2022 winter
동국대학교의료원보
vol.33

gil
good in life



HEALTH



HAPPINESS



DUMC

길

Medical Theme 응급 의료



삶을 대하는 방식을 바꾸는 것은

어려운 일이기는 하지만 불가능한 일은 아닙니다.

그것은 마음을 바꿈으로써 가능한 일이지요.

사실 어떠한 불행이나 고난도 그 자체로 문제는 아닙니다.

그것을 받아들이는 마음이 문제일 뿐입니다.

〈좋은 건 다 네 앞에 있어〉중에서
지은이 _ 성전 | 출판사 _ 마음의 숲

발행인 채석래
발행처 동국대학교의료원
발행일 2022년 12월 1일 (통권 33호)
주소 경기도 고양시 일산동구 동국로 27
대표전화 1577 · 7000
기획 · 편집 · 디자인 동국대학교의료원 편집위원회

gil

CONTENTS

2022
winter
vol.33



HEALTH

04 Intro
응급실은 위급환자 먼저

06 Zoom in
삶과 죽음의 경계에서
환자를 살려내는 곳

10 Golden Time 1
뇌졸중,
빠른 대처가 환자를 살린다!

12 Golden Time 2
심근경색,
막힌 혈관을 빨리
열어야 한다!

14 Golden Time 3
중증 외상,
신속한 이송·진료가 중요!

16 Information 1
멈춘 심장을 다시 뛰게 한다!
생명을 살리는 심폐소생술

18 Information 2
우리 아이가 아파요!
소아응급질환 Q&A

20 Korean Medicine
갑자기 생긴 허리 통증, 요통



HAPPINESS

22 Memoirs
다시 태어난 나의 인생

26 Essay
겨울에 내리는 봄별

28 Travel
포근하고 낭만적인
눈의 도시,
스위스 체르마트

32 Book
아이를 위한 단 한 가지
마음챙김은 없다



DUMC

34 Team
환자의 생명을 지키는
골든타임에 우리가 있다
심장혈관센터 검사실

38 Focus
도움이 손길이 필요한
어느 곳이든 함께
동국대학교병원 의료지원

40 News
동국대학교의료원 뉴스

44 Together
나눔

HEALTH

Medical Theme
응급 의료

응급실은 위급환자 먼저

삶과 죽음의 경계에서
환자를 살려내는 곳
응급의료센터

뇌졸중,
빠른 대처가 환자를 살린다!

심근경색,
막힌 혈관을 빨리 열어야 한다!

중증 외상,
신속한 이송·진료가 중요!

멈춘 심장을 다시 뛰게 한다!
생명을 살리는 심폐소생술

우리 아이가 아파요!
소아응급질환 Q&A

갑자기 생긴 허리 통증, 요통

응급실은 위급환자 먼저

응급의학과 의사가 부담스러워하는 환자가 있습니다. 술 취한 환자와 오토바이 사고 환자. 평상시여도 힘들 텐데 응급상황에서 술에 취한 환자를 치료하기란 쉽지 않겠지요. 안 그래도 손이 부족한 응급실에서 단순히 환자 한 명 이상의 부담일 겁니다. 오토바이 사고 환자가 도착해도 응급실의 긴장감이 높아진다니네요. 팔, 다리는 물론 머리, 가슴, 배까지 한 번에 여러 부위를 다쳐 재빨리 손쓰기가 어렵답니다. 손상 정도가 심한 경우도 많고요. 당연히 많은 의료진의 손길이 필요해지지요. 근래 배달서비스 시장이 커지면서 오토바이 사고가 꾸준히 늘고 있다는데..., 첫째도 둘째도 ‘안전’입니다.

2019년도 응급의료 통계연보에 따르면, 한 해 응급실 이용자는 1024만 명에 이릅니다. 2008년 이후 줄곧 1000만 명을 넘고 있지요. 우리나라 인구가 5000만 명 정도인 걸 감안 하면 매년 전체 인구의 20%가 응급실을 찾는 셈입니다. 여기에 동행한 보호자까지 고려 한다면, 응급실이 복직이는 이유를 충분히 짐작할 만합니다.

응급환자가 왜 이렇게 많을까요?
응급환자란 ‘위급한 상황’으로 인해 즉시 필요한 응급처치를 받지 아니면 생명을 보존할 수 없거나 심신에 중대한 위해가 발생할 가능성이 있는 환자(응급의료에 관한 법률)’를 일컫습니다. 위급한 환자를 긴급하게 처치하는 공간이 응급실이지요. 때문에 일반 진료실 모습과는 다르겠지요.

가장 큰 차이는 진료 순서입니다. 응급실은 당연히 응급 순이지요. 누구나 자신이 위급한 상황이라고 생각하겠지만요. 1분 1초를 다투는, 더 위급한 환자가 우선이지요. 의료진이 다른 환자를 먼저 치료한다면, 내 증상이 될 심각한 뜻일 겁니다. 위급한 상황이 아니라면 응급실 방문을 삼가야 하고요. 응급실이 검사를 빨리 받으려고 긴 외래 대기 시간을 피하기 위해 찾는 곳은 아니니까요. 정말 위급한 환자를 위해서라도 그렇습니다. 응급실이 ‘의료 최전방’으로서의 제 기능을 해야 정말 중요한 순간에, 내게도 소중한 사람을 지킬 수 있답니다.



삶과 죽음의 경계에서 환자를 살려내는 곳

동국대학교일산병원
응급의료센터

외부와 연결되는 응급실 문이 열리고 119 구급대원이 심정지 환자를 신고 급하게 들어섰다.

50대 남성 환자는 가슴통증과 호흡곤란을 호소하며 쓰러져 직장 동료가 119에 연락을 했다고 한다. 미리 구급대원의 연락을 받은 의료진은 환자를 서둘러 CPR실로 옮겼다. 각종 바이탈 측정장치를 부착하고 의사가 베드에 올라가 심폐소생술을 시행했다. 의사의 이마에서는 땀방울이 뚝뚝 떨어졌다. 약 20분이 흘렀다. 기계에서는 여전히 뻤- 소리가 울리고, 심장박동은 돌아오지 않았다. 심정지의 원인을 찾아야 했다. 심장초음파 검사를 시행했다. 심낭 압전(Cardiac tamponade), 심장을 둘러싼 막에 혈액이 고여 심장을 눌러 쇼크를 일으킨 것이었다. 지체없이 심낭천자술을 시행했다. 심낭에 고여

있던 혈액이 관을 통해 흘러나왔다. 멈췄던 심장이 쿵쿵 다시 뛰기 시작한다. 의료진은 이제야 한숨을 돌리고 이마의 땀을 닦았다.

또다시 119구급차 도착. 90대 노인 환자가 호흡곤란으로 실려왔다. 구급대원이 연신 산소호흡기로 산소를 넣어주며 들어왔다. 코로나 이후 발열환자나 호흡곤란 환자는 코로나 음성이 확인될 때까지 격리구역에서 따로 치료한다. 이 환자도 호흡곤란이라 격리구역으로 옮겨졌다.

산소호흡기를 부착하고 간호사가 채혈을 해 검사실로 보냈다. 호흡곤란의 원인이 밝혀지려면 2~3시간은 기다려야 한다. 응급환자라 검사를 빨리 진행해도 시간이 그렇게 소요된다. 60대로 보이는 이들은 보호자 대기실에서 초조한 마음으로 대기 중이다. 아버지가 연세가 많아 언젠가 마주해야만 할 시간을 대비하고 있었지만 오늘이 그날은 아니기를, 마음 깊이 기도하며 검사 결과가 나오기를 기다린다.



삶과 죽음의 경계선 위에 지어진 응급실, 이곳에는 희망과 절망, 기쁨과 슬픔이 교차한다. 삶에 대한 간절함으로 응급실을 찾아온 이들 중 대부분은 일상으로 돌아가 삶을 이어가지만, 안타깝게도 일부의 환자는 자신의 위치로 돌아가지 못하기도 한다.



“언제까지 기다려야 해! 왜 늦게 온 애가 나보다 먼저냐고!” 갑자기 중년 남성의 고성이 응급실에 울려 퍼졌다. 이마가 찢어져서 내원한 환자가 순서가 늦다며 느닷없이 소리를 지르기 시작했다. 눈썹 위가 찢어져 잔뜩 겁에 질려있던 어린아이는 할아버지뻘 되는 사람의 고성에 더욱 겁먹은 얼굴이 되었다. 간호사는 접수하신 순서대로 처치를 해드리니 조금만 기다리시라고 차분하고 단호하게 응대했다. 소리를 지르던 환자는 담당의가 “000님, 이쪽으로 오세요” 하고 부르자 갑자기 고분고분한 태도로 처치실로 따라 들어갔다. 응급실은 다시 기계음만이 들릴 뿐 고요함을 되찾았다.



응급실은 말 그대로 응급환자가 찾는 곳이라 증상도 다양하다. 동국대학교일산병원 응급실은 지역응급의료센터로서 현재 7명의 응급의학과 전문교수진과 7명의 전공의, 30명의 간호사와 6명의 응급구조사가 근무하고 있다. 일반 사람들의 활동이 왕성한 오전 11시부터 오후 9시까지 쉬없이 환자가 들어오고 나가를 반복한다.

동국대학교일산병원 응급실에서는 현재 심장질환, 뇌질환에 대한 신속대응체계(fast track)를 운영 중이다. 환자들의 생명과 직결된 골든타임을 놓치지 않으려 최대한 빨리 대응할 수 있도록 시스템을 갖췄다. 뇌졸중은 3시간, 심근경색은 2시간, 중증외상은 1시간 이내에 응급처치가 이루어져야 후유증없이 치료가 가능하다. 이 시간을 ‘골든타임’이라고 부른다. ‘자고 나면 괜찮겠지’ 하는 생각으로 골든타임을 놓치는 환자가 많다. 조금이라도 이상할 때는 지체없이 응급실을 찾는 것이 건강한 삶을 유지하는 비결이다.

동국대학교일산병원 응급실은 일반적으로 환자가 응급실을 방문해 접수하면 환자분류소에서 담당간호사가 환자의 증상과 중증도를 고려해 환자를 분류한다. 중증도 분류에 따라 소생실, 중증구역, 경증구역, 외상구역, 대기 구역으로 나뉘지게 된다. 격리가 필요한 감염병이 의심될 경우 격리구역 내 음압격리실로 배치한다.



해당 구역에서 환자의 상태에 따라 적절한 응급처치를 하면서 검진과 검사를 진행한다. 최종적으로 신체 검진과 검사 소견을 종합적으로 판단하여 가능한 진단을 내리게 되며, 필요할 경우 전문 해당과에 협진을 의뢰하여 협진 결과에 따라 환자의 퇴원, 입원, 전원 등이 결정된다.

동국대학교일산병원 응급실은 여러 진료과와 긴밀한 진료 연계 체계를 확립하여 모든 응급환자가 24시간 양질의 진료를 받을 수 있도록 시스템을 갖췄다. 또한 최신 응급실 출입관리시스템을 도입하여 의료진, 환자, 보호자의 응급실 출입을 관리



하여 환자에게는 편안한 환경을 제공하고, 의료진에게는 환자 치료에만 전념할 수 있는 환경을 갖추었다. 감염이 의심되는 환자는 일반 환자와 동선이 겹치지 않도록 응급실 내 격리실로 바로 배정하여 감염 우려를 최소화하였다. 갑작스럽게 발생할 수 있는 내외부의 물리적 폭력에서 환자와 보호자, 의료진을 보호하기 위해 보안

아픔과 고통, 그리고
희망이 함께하는 공간.
여러 가지 검사와 처치,
투약이 동시에 이뤄지며
정신없이 돌아가고 있지만
고요하며 질서가 있어
마치 잘 맞는 톱니바퀴가
돌아가는 듯했다.



요원을 24시간 배치하고, 비상대응벨을 설치하여 위험 상황에서 경찰의 즉각적인 개입이 가능한 시스템을 구축하여 안전한 응급실을 운영하고 있다. 보호자 대기실에 응급실 진료 프로세스 모니터링 시스템을 구축해 모니터를 통하여 응급실 내 환자의 진료, 검사, 입퇴원 결정 상태를 실시간으로 확인할 수 있다. 🌸

골든 타임

뇌졸중, 빠른 대처가 환자를 살린다!

1

뇌졸중은 초기 적절한 치료에도 불구하고 많은 생존자에게 다양한 정도의 후유장애를 남겨 삶의 질을 저해할 뿐만 아니라 가정과 사회에 부담을 초래한다. 평균수명이 길어지면서 우리나라 뇌졸중 발병자 수는 증가하고 있으며, 의료기술의 발달로 우리나라 뇌혈관질환 사망률은 지속적으로 감소하는 추세로 뇌졸중 생존자의 수는 계속 증가하고 있다. 우리 주변에서 자주 접할 수 있는 질환이 뇌졸중인 것이다.



뇌졸중 환자의 골든 타임이란?

뇌졸중이 치명적인 이유는 한 번 손상된 뇌 조직은 다시 좋아지지 않기 때문이다. 시간이 지날수록 뇌 손상 부위가 중심에서 주변으로 점차 커지게 되므로 빠른 치료가 생명이다. 이렇게 추가적인 뇌조직의 영구손상을 막을 수 있는 시간을 우리는 ‘골든타임’이라고 한다.

과연 대처가 빠를수록 결과가 좋을까?

뇌졸중의 골든타임은 분명 존재하지만 의학기술의 발달에 따라 골든타임의 기간이 확대 적용되고 있다. 최근 우리나라는 인구 구조가 고령화되었고, 건강보험 정책의 확대와 심뇌혈관질환관리법의 제정 및 시행 등 뇌졸중 발병 및 관리 환경에 많은 변화가 있었다. 2014년부터는 급성기 뇌경색 치료 제인 액티라제(성분명: 알테플라제, rt-PA)의 급여기준이 급성 뇌경색 증상 최초 발현 후 기존 3시간에서 최대 4.5시간까지 확대 적용되었으며, 2015년 7월 1일부로 새로운 경구용 항응고제(New Oral Anti Coagulant drugs, NOAC)가 요양급여 대상으로 포함되었다. 2019년부터는 급성 뇌경색



동국대학교경주병원
신경외과
김진욱 교수
전문진료분야
뇌혈관질환,
두통, 어지러움증

에서 혈전제거술은 기존에 증상 발생 8시간 이내만 급여 인정에서 최대 24시간 이내 환자이더라도 세부조건을 충족한 경우로 급여가 확대되었다. 또한 급성 뇌경색 환자에서 혈전 제거술 이후에도 혈관이 막힐 가능성이 큰 경우 동맥 스텐트 삽입술의 급여가 확대되었다. 적극적인 치료만이 뇌졸중에서 살아남는 방법인 것이다.

이와는 별개로 개별적인 뇌혈관 상태에 따라서 골든타임이 지나서도 추가적인 뇌손상이 발생하지 않는 경우가 있다. 이를 생리적 타임(Phsiologic time)이라고 한다.

측부순환이 발달한 환자는 뇌경색이 발생하더라도 평균적인 뇌졸중 환자보다 뇌조직의 손상이 작다는 것이다. 물론 이런 경우에도 막힌 혈관의 재개통이 필수적이다. 그러므로 골든타임이 지났다고 추정되더라도 적극적인 검사와 치료가 필요한 것이다. 그러나 이와는 정반대의 경우도 있다. 측부순환이 너무 적은 환자는 급격한 뇌손상이 발생하여 거의 5분 이내에 모든 뇌조직이 영구적으로 손상되는 경우도 있다. 이렇게 측부순환의 발달정도에 따라 골든타임은 늘어날 수도 있고 줄어들 수도 있는 것이다.

무엇이 뇌졸중인가? 뇌졸중 유사증상과 놓치기 쉬운 진짜 뇌졸중

뇌졸중은 뇌혈관이 막혀서 발생하는 뇌경색(허혈성 뇌졸중)과 뇌혈관의 파열로 인해 뇌 조직 내부 또는 주위에 혈액이 유출되어 발생하는 뇌출혈(출혈성 뇌졸중)을 통틀어 일컫는 말이다.

주로 50대 이후에 발병하는 것으로 알려져 있으나 최근에는 잘못된 식습관과 운동 부족, 흡연과 과음, 과도한 스트레스 등으로 30~40대에서도 증가하는 추세다.

뇌졸중의 가장 큰 원인 중 하나는 동맥경화로 인한 뇌경색이다. 뇌혈관 벽에 지방이 쌓여 동맥이 굳어지면서 좁아지고, 뇌혈관에 생성된 혈전이 혈관을 막아 뇌경색이 유발된다.

뇌출혈은 고혈압으로 인해 뇌혈관이 터지는 경우가 대표적이다. 또한 뇌동맥류의 파열로 인한 뇌지주막하출혈은 갑자기 발생하는 두통이 특징이다. 심한 경우 의식을 잃고

쓰러지기도 하며 사망률도 높아 굉장히 위험한 질환이다. 뇌졸중이 발생하면 뇌에 혈액이 원활하게 공급되지 않으면서 여러 증상이 발생한다. 일과성으로 증상이 잠깐 나타났다가 회복되는 경우도 있어 대수롭지 않게 넘어갈 수 있지만, 다시 증상이 발생하여 지속될 수 있어 주의 깊게 살펴봐야 한다.

그렇다면 일상에서 뇌졸중을 의심해봐야 할 증상에는 어떤 것들이 있을까? 가장 흔히 나타나는 것은 갑자기 이유 없이 팔다리에 힘이 빠지거나 입이 비뚤어지는 현상이다. 또 발음이 부정확해지고 문법이 틀린 말을 하거나 질문에 엉뚱한 대답을 하는 등의 언어장애도 발생한다. 위의 증상은 비교적 많이 알려져 있고 눈으로 확인하기도 쉽지만, 일상에서 놓치기 쉬운 전조 증상도 있다. 어느 날 갑자기 눈 한쪽이 침침하거나 한쪽만 시력이 떨어지는 증상, 물건이 두 개로 보이는 등의 복시, 한쪽이 잘 보이지 않는 시야장애가 나타나면 뇌졸중의 초기 증상을 의심해 봐야 한다. 이는 자칫 노화로 인한 안과 질환으로 오인하여 치료 시기가 늦춰지기도 한다. 또 전에 없던 두통이 갑자기 심하게 나타나거나 어지럼증이 발생하는 것, 한쪽이 저리거나 감각이 떨어지는 것도 놓치면 안 되는 뇌졸중 증상 중 하나이므로 반드시 기억해야 한다.

어떻게 뇌졸중을 예방할까?

뇌졸중은 중요한 사망원인이며 심각한 후유증을 남기는 질환이므로 예방이 가장 중요하다.

뇌졸중의 1차 예방은 뇌졸중이 한번도 일어나지 않은 사람에게 정기검진을 통해 위험인자를 파악해 조절하는 것이고 2차 예방은 뇌졸중이 발생한 환자에게 위험인자 조절과 함께 항혈소판제제나 항응고제를 복용하는 것이다. 고혈압은 뇌졸중의 가장 중요한 원인으로 혈압을 조절하면 뇌졸중의 발생 가능성을 크게 감소시킬 수 있다.

콜레스테롤이 높은 음식 섭취를 줄이고, 규칙적인 운동과 흡연, 과도한 음주를 피해야 하며, 당뇨병이나 심장질환에 대해 정기적인 검진이 필요하다. 🌸

골든 타임

심근경색, 막힌 혈관을 빨리 열어야 한다!

2

심근경색은 우리나라에서 남녀 모두 암(악성신생물)에 이어 사망원인 2위에 해당되는 질환이고 2021년 한해 심근경색으로 병원진료를 받은 환자는 12만 명 이상으로 4년 전에 비해 26.3% 증가하여 가파른 증가 추세를 보여준다. 성인 남녀 돌연사의 80%를 차지하는 심인성 급사의 대부분 원인이 급성심근경색인 점을 감안하면 빠른 진단과 신속한 치료가 중요하다고 할 수 있다.



급성심근경색증은 심장 근육에 혈액을 공급하는 관상동맥에 동맥경화가 진행되면서 혈전으로 막히고 심장근육에 괴사가 오는 질환이다. 심장근육은 괴사가 되면 회복이 안되는 부분이 있고 광범위한 괴사가 발생한 경우에는 심인성 쇼크로 인해서 사망하게 된다. 따라서 막힌 혈관을 최대한 빨리 열어주는 것이 심근경색 치료의 핵심이라고 할 수 있다.

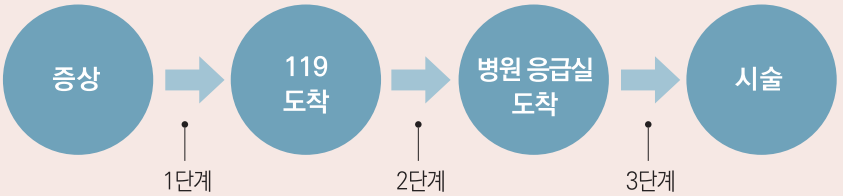
심근경색증의 증상 후 대처방법과 골든타임의 의미

급성심근경색(ST-분절상승 급성 심근경색증)의 골든타임은 증상 발현 2시간 이내에 관상동맥 중재술(스텐트시술)을 통해 혈관재개통을 이루는 것으로 재개통이 30분 늦어질수록 1년 사망률이 7.5%씩 증가하게 된다. 미국과 유럽의 심근경색 가이드라인은 증상 발현 12시간 이내에 혈관재개통을 하도록 권고하고 있고, 국내 데이터에서도 증상 발현 12시간 전 시술과 12시간 이후 시술을 비교할 때 6개월 사망률에 있어 현저한 차이(6.8% versus 11.2%)를 보여주는데 12시간 내에서도 2시간 이내와 2시간 이상의 예후는 차이가 있어 매 1분을 단축하는 것이 중요하다고 할 수 있다.



동국대학교일산병원
심장혈관내과
김제상 교수
전문진료분야
협심증, 심근경색증,
심부전, 판막질환,
고혈압, 고지혈증

심근경색의 전체 허혈시간에 영향을 미치는 3단계



환자의 증상 발현부터 재개통까지는 3단계(증상 → 119 도착, 119도착 → 병원 응급실 도착, 병원응급실 도착 → 시술 : 혈관재개통을 거치게 된다.

가이드라인은 급성심근경색 진단부터 재개통까지 90분 이내를 권고하고 있고 병원 응급실 도착에서 시술, 혈관재개통까지의 시간은 병원 의료진의 노력으로 꾸준히 감소하고 있다.

심근경색 치료 지연의 가장 큰 문제는 환자 증상발현으로부터 119 도착까지의 시간이 지연되는 것으로써

- ❶ 1/3의 환자는 전형적이지 않은 증상을 경험하게 되고,
 - ❷ 증상이 저절로 호전될 것이라는 기대감,
 - ❸ 실제로 아픈 것이 아닌 경우 다른 사람들에게 부담을 주는 것에 대한 염려,
 - ❹ 흉통이 있을 때 구급차(119)를 불러 빠른 초기대응 및 재관류치료가 중요하다는 인식의 부재,
 - ❺ 기존 처방 및 민간약 등으로 자가치료하면서 시간을 지연시키는 것 등이 포함된다.
- 이러한 환자 증상발현 단계에서의 치료 지연으로 인해 원내 도착 후 재개통 시간을 아무리 단축시키더라도 전체 심근허혈 시간의 의미있는 단축은 아직 이루어지지 못하고 있어 이에 대한 보다 체계적인 교육이 지속적으로 필요하다고 할 수 있다. 심혈관중재학회, 대한심장학회에서는 이를 위한 대국민 홍보 노력을 지속적으로 진행하고 있다.

심근경색을 의심할 수 있는 증상

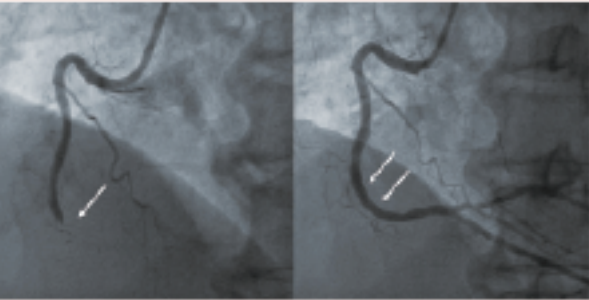
가슴을 쥐어짜는 듯한 증상이 지속되는 경우(20분 이상 지속되는 경우도 많으나 호전과 악화를 반복하는 경우도 많다), 가슴에서 등, 팔, 턱으로 통증이 퍼지는 경우, 가슴이 답답하면서 호흡곤란이 악화되는 경우, 체한 증상 혹은 구역, 구토가 이유없이 발생하는 경우, 식은 땀 및 얼굴 혈색이 파랗게 변하는 경우 모두 심근경색을 가정하고

빠른 시간 내에 응급실로 내원해야 한다. 특히 환자가 당뇨, 고령의 경우 전형적인 흉통을 호소하지 않는 경우가 매우 많고 호흡기 증상이나 위장관 증상으로 착각하는 경우가 많아 더욱 주의와 교육이 필요하다고 할 수 있다.

심근경색의 치료법 및 제언

급성심근경색의 가장 중요한 표준치료법은 응급관상동맥 중재술(스텐트시술)이라고 할 수 있다. 요골동맥 혹은 대퇴동맥을 통해 카테터를 관상동맥에 거치시키고 이를 통해 유도철선을 삽입한 뒤 혈전제거 및 스텐트시술을 통해 막힌 관상동맥에 혈류를 재개통시키게 된다. 이후에는 항혈소판제, 이상지질혈증 치료제(스타틴) 및 예후를 향상시키는 여러 약제들을 평생동안 복용하게 된다.

심근경색의 예후에 가장 중요한 것은 막힌 부위와 얼마나 빨리 혈관을 재개통시켰냐에 달려 있기 때문에 결국 증상발현부터 스텐트시술까지 환자를 빨리 오도록 하는 것이 가장 중요하다. 증상 발생시 병원 내원은 친구나 지인들에 의한 것보다는 119를 이용하는 것이 시간 단축 및 이송 중 심정지에 대한 적극적인 대응, 심전도 조기 진단을 통한 재개통시간 단축 등의 측면에서 유리하기 때문에 이에 대해서도 지속적인 교육이 필요하다. 🌸



급성심근경색의 관상동맥중재술
(사전폐색과 응급관상동맥중재술 후에 재개통된 혈관)

골든 타임

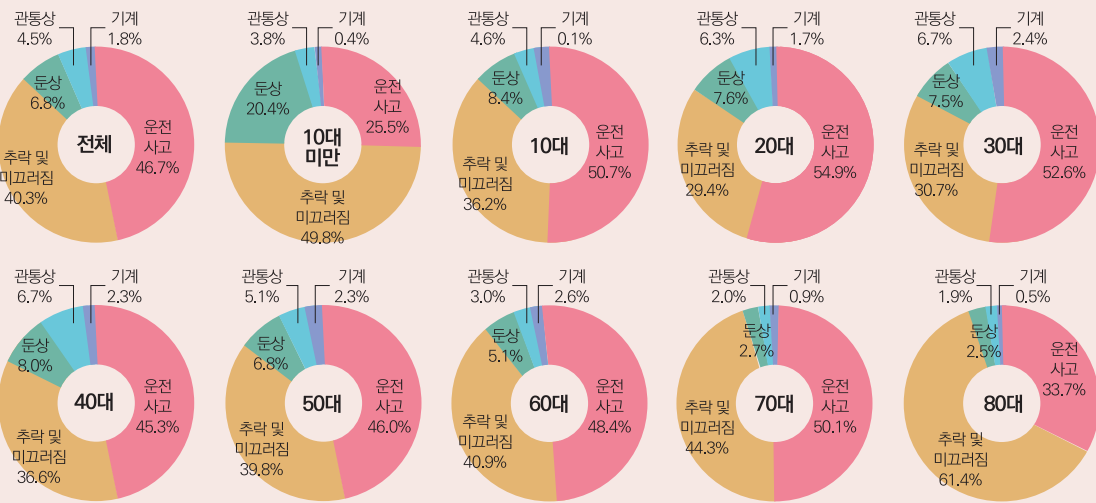
중증 외상, 신속한 이송·진료가 중요!

3

중증 외상은 운수사고나 추락과 같은 외상적 요인에 의해 신체에 발생한 손상 중에서, 의식상태나 혈압·호흡 등이 비정상적일 정도로 심각하게 다친 경우를 말한다. 즉시 사망하는 비율도 높고 장애나 재활로 장기간의 치료가 필요하거나 경제활동 등에 제한이 발생할 수 있어 여러 면에서 사회경제적 부담이 크다.

중증 외상의 정의는 신체의 부위별 분류를 두부, 안면, 경부, 흉부, 복부, 골반 및 상·하지로 구분하여, 신체의 손상 정도를 객관화시킨 손상도 점수 체계(injury Severity Score, ISS) 분류에서 15점 이상의 외상이 발생한 경우를 말한다. 중증 외상 환자는 전체연령대에서 운수사고(46.7%)가 가장 많이 발생하였으며, 연령대가 높아짐에 따라 추락 및 미끄러짐의 기전의 외상이 늘어나며, 80대 이상에선 운수사고보다 추락 및 미끄러져 발생한 경우가 운수사고보다 많아 고령인구의 낙상에 주의를 요한다.

연령별 중증외상 손상기전 (2018 지역사회기반 중증외상조사 통계)



외상환자의 평가 및 분류

중증 외상 환자를 위한 외상 체계가 효과적으로 기능하기 위해서는 외상 환자의 중증도를 정확히 평가하고 분류한 후에 적정 수준의 의료기관에 이송되어 치료받는 것이 중요하다. 119 구급대원 현장응급처치 표준지침에 다발성/중증손상 부분의 중증 외상 판정 기준을 4단계로 구분하여 제시하였으며 각 단계에 따라 적절한 기관으로의 이송이 중요하다.



동국대학교일산병원
응급의학과
김태윤 교수
전문진료분야
응급의학, 소생의학,
중환자의학

1단계 ▶ 생리학적 기준

외상환자의 활력 징후와 의식 수준을 측정하여 중증 환자를 판별한다.

- AVPU 의식 수준 V이하 또는 GCS 13점 이하
- 기도폐쇄 / 호흡저하
- 수축기 혈압 < 90 mmHg, 심박수 > 100 bpm
- 분당 호흡수 < 10 혹은 > 29이거나 호흡 보조 필요

2단계 ▶ 해부학적 기준

외상의 해부학적 부위를 이용하여 중증도를 평가하고 분류한다.

- 관통 또는 자상(머리, 목, 가슴, 배, 상완부, 대퇴부)
- 동요가슴(Flail chest)
- 2개 이상의 근위부 긴뼈 골절
- 압궐(crushed), 벗겨진(degloved), 찢린(mangled) 사지
- 손목, 발목 상부의 절단
- 골반골 골절
- 개방성 또는 함몰 두개골 골절
- 사지마비 또는 척수손상의 의심

3단계 ▶ 손상 기전에 따른 기준

외상 환자의 중증도를 평가하는 과정에서 손상의 기전을 반드시 고려해야 한다. 병력 청취 후 손상의 기전이 다음 중에서 하나라도 해당된다면 중증외상환자로 분류하며 빠른 처치와 치료가 필요하다.

- 낙상 : 성인 6m 이상 (건물 3층 높이 이상), 소아 3m 이상 또는 키의 2~3배 이상(건물 2층 높이 이상)
- 고위험 교통사고 : 60km/h 이상의 속도로 충돌함, 차체

눌림(찌그러짐) 30cm 이상, 자동차에서 이탈됨, 동상자의 사망, 차량 전복, 자동차와 보행자 / 자전거 충돌, 나가떨어짐, 또는 30km/h 이상의 속도로 충돌함, 오토바이 30km/h 이상의 속도

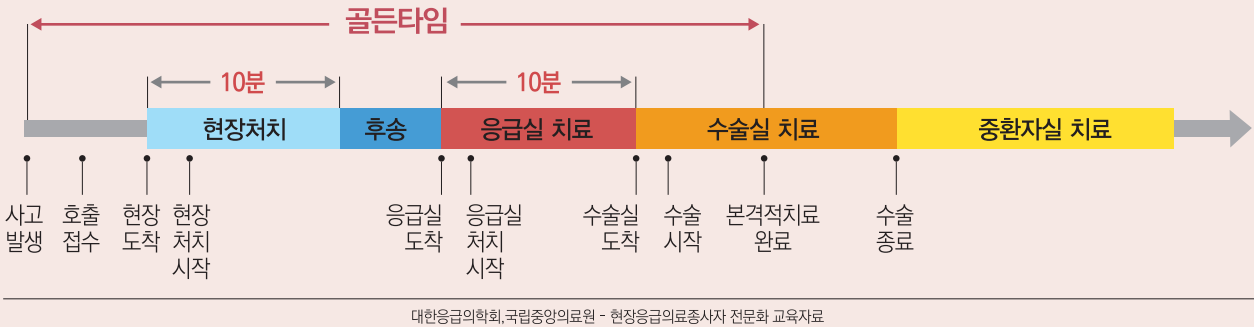
4단계 ▶ 기저 질환 등 고려해야 할 기준

마지막 단계에서는 생리학적 지표, 해부학적 부위 혹은 손상 기전 등에서는 중증 외상의 가능성이 적은 환자 군에서 기저 질환이나 동반 요인으로 인해 불량한 예후가 예상되거나 특별한 치료가 필요한 경우인지 판별한다.

- 위험한 나이 : 성인 55세 이상, 소아 15세 이하
- 항응고 질환, 출혈성 질환
- 화상-외상이 동반된 경우
- 투석이 필요한 말기 신장 질환
- 시간 지연에 민감한 사지 손상
- 임신 20주 이상

골든타임

중증 외상 환자의 생명을 구할 수 있는 마지노선인 ‘골든 타임’은 최초에 University of Maryland Shock Trauma Center의 외상센터장 R Adams Cowley가 주창한 개념인 1시간이다. 그러나 이는 현장처치부터 후송의 개념까지 합쳐 있어 응급의학과 의사에게 중증 외상 환자의 초기 평가 이후 본격적 치료까지 가기 위해선 10분이 채 되지 않는 시간이 ‘Golden minutes’으로 본다. 본원 응급의학과에서는 타과의 유기적인 협진과 더불어 타원과의 연계로 중증외상환자의 최종치료제공기관 혹은 연계기관(Bridge)으로서 ‘골든타임’을 지켜 나갈 수 있도록 노력 중에 있다. 🌸





Q 주로 어떤 질환으로 응급실을 찾나요?
A 외상성 질환을 제외하고는 발열성 질환이 가장 흔하고 그 외 복통, 구역, 구토, 호흡기 질환이 많습니다.

Q 아이가 열이 나는데 어떻게 해야 할까요?
A 발열은 감염에 대한 자연스러운 신체반응으로 생각하는 것이 좋습니다. 발열의 기준은 다양하지만 대략 38℃ 이상 이면 발열로 보고, 39℃ 이상이면 고열로 생각할 수 있습니다. 다만 발열의 정도와 병의 심한 정도는 큰 관련이 없기 때문에 고열이라고 무조건 걱정할 필요는 없습니다. 실제로 환자의 외견상으로 보이는 현재 상태가 가장 중요하며, 잘 먹고 특별히 아파보이지 않으면 급히 응급실을 방문할 필요는 없으며 2~3 일 지켜봐도 큰 문제는 없습니다. 다만 3개월 미만 영아에서의 고열은 숨겨진 질환이 많아 반드시 진료가 필요합니다. 해열제 투여 후에도 고열 상태가 지속되거나 많이 불편해보이면 아세트아미노펜과 이부프로펜 계열을 교차 복용할 수도 있습니다.

이 경우 복용량을 잘 지켜야 하며 적어도 2시간 이상 간격을 둘 필요가 있습니다. 그리고 열이 나면 찬물로 마사지를 하는 경우가 종종 있는데 잘못된 방법입니다. 꼭 필요하다면 먼저 해열제를 복용하고 30℃ 이상의 미온수로 수건을 이용하여 몸을 닦아주는 것이 좋습니다. 최근 많이 붙이는 해열 패치는 크게 효과를 기대할 수 없습니다.

Q 경련이 오면 응급실에 가야 하나요?
A 실제 아이가 열이 나면 부모의 가장 큰 걱정은 열성경련 입니다. 실제 경련을 경험한 경우도 있지만 열이 나면 경련을 하지 않을까 하는 공포감이 더욱 더 커집니다. 열성 경련이 발생 하면 급히 응급실로 방문해야겠지만 집에서도 주의 깊은 대처가 필요합니다. 대부분의 열성 경련은 수분 내에 멈추는 경우가 많아 침착하게 지켜보는 것이 좋습니다. 다만 구토나 침 등으로 인해 기도가 막히지 않도록 고개를 옆으로 돌려 주고, 의식이 없는 상태에서 물이나 해열제 등을 먹이는 것은

기도흡인의 위험성을 높이므로 피해야 합니다. 또 심하게 흔들거나 팔다리를 주무르고 하는 것도 경련의 경과에 도움이 되지 않음으로 자제해야 합니다. 기존 열성 경련을 경험한 경우에는 조기 해열제 복용이나 예방조치를 미리 취하는 것이 좋습니다.

Q 아이가 배가 아프다고 합니다.
A 생각보다 많은 소아가 복통으로 응급실을 방문합니다. 하지만 대부분의 경우 금방 증상이 호전되는 경우가 많습니다. 다만, 아파서 잠에서 깨거나 같은 부위에 지속적인 통증, 담즙성 구토, 심한 발열, 혈변, 복부팽만 등을 동반할 시에는 기질적 질환이 의심되므로 즉시 검사가 필요합니다.

Q 구토를 심하게 하는데 어떻게 해야 하나요?
A 대부분 장 질환과 연관된 증상이며 정도가 심하지 않으면 굳이 응급실을 방문할 필요는 없습니다. 신생아에서는 위장관 계통의 발달이 미숙하여 게워내는 정도의 구토는 큰 문제가 되지 않습니다. 소아에서 응급을 요하는 경우는 분수토를 하는 경우입니다. 특히 일정 간격을 두고 심하게 보채고 울며 혈변을 보이면 장중첩증에 대한 확인이 반드시 필요합니다. 응급실을 방문하는 구역, 구토의 상당수는 위장관염이 많으며 초기 증상으로 구토가 나타납니다. 이런 경우 당황해서 응급실을 방문 하지만 구역과 구토는 시간이 지나야만 증상이 호전됩니다. 따라서 환자의 상태가 나쁘지 않은 경우 집에서 지켜봐도 큰 문제는 없습니다. 다만 구토가 지속적일 경우 탈수 증상이 나타날 수 있어 수분을 섭취할 수 있게 해 주는 것이 좋습니다. 이때 농도가 진한 주스 종류는 피하는 것이 좋습니다.

Q 갑자기 가슴이 아프다고 합니다. 심장질환일까요?
A 소아에서 가슴통증은 응급실을 방문하는 흔한 증상 중 하나이며, 성인처럼 허혈성 심질환이 아닐까하는 걱정을 많이 합니다. 그러나 소아 연령에서 심장 질환으로 인한 흉통은 매우 드물며, 가슴을 둘러싸고 있는 근골격계 통증이 가장 흔한 원인 입니다. 대부분의 경우 가슴 통증은 순간적이거나 찌르는 듯한 흉통이 많습니다. 대부분의 환아는 치료가 불필요하지만, 운동

시 심한 가슴 통증을 호소하거나 답답하고 숨쉬기가 힘든 경우, 흉통과 함께 실신 혹은 경련을 동반한다면 즉시 응급 진료를 받는 것이 좋습니다. 과거에 선천성 심장병이나 가와사키병을 앓은 병력이 있으면 심근 허혈의 위험이 높아지므로 주의가 필요합니다.

Q 아이가 이물질을 삼켰을 때 어떻게 해야 하나요?
A 유아기의 아이들은 손에 잡히는 데로 입에 넣는 특성이 있어 이물질 삼킴은 흔히 볼 수 있는 응급 상황입니다. 이물질이 기도로 들어가서 기침이나 호흡곤란을 호소하는 경우는 급히 응급실을 방문하여 확인 및 조치가 필요합니다. 작고 표면이 매끈한 이물질의 경우에는 대부분 대변을 통해 배설되나, 일부 이물질의 경우 즉시 응급실 방문이 필요할 수 있습니다. 코인형 배터리와 같이 식도나 위장에서 부식을 유발할 수 있는 물질은 종류와 크기에 상관없이 병원을 방문하여 확인해야 합니다. 또한 끝이 뾰족한 핀의 경우에도 응급조치를 해야 합니다. 아울러 소아가 약을 삼켰을 때에도 흔히 처방되는 감기약의 경우 위험성은 높지 않으나 종류를 알 수 없거나 양이 많다고 판단되면 즉시 병원에 방문해야 합니다.

그 외에도 다양한 상황에 따라 응급실을 방문해야 하는 경우는 생길 수 있으나 보호자의 입장에서 판단이 쉽지 않을 수 있습니다. 질환의 종류에 상관없이 평소의 건강 상태와 잘 비교하여 평소와 달리 처지고 호흡이 곤란하거나, 의식의 변화를 보이는 경우 지체 없이 응급실을 방문하는 것이 좋습니다. 소아에서는 ‘아파 보인다’, ‘건강해 보인다’라는 외견 상 판단이 어떠한 검사보다도 의미가 있을 수 있기 때문입니다. 🌻



동국대학교경주병원
소아청소년과
이동식 교수
전문진료분야
소아심장학(선천성 심질환, 부정맥, 가와사키병),
내분비학(저신장, 성조숙증, 당뇨병, 갑상선질환)



멈춘 심장을 다시 뛰게 한다! 생명을 살리는 심폐소생술

심정지가 발생하고 5분이 지나면
뇌에 산소가 공급되지 않아 치사율이
높아집니다.
이때 꼭 필요한 것! 바로 심폐소생술입니다.
심폐소생술이란 심장과 폐의 활동이 멈추어
호흡이 정지되었을 경우에 실시하는
응급처치입니다.
응급상황 시 초기 목격자에 의하여
심폐소생술이 시행된 경우 소생율이
3배 이상으로 증가합니다.
성인의 심폐소생술 순서와 방법,
어떻게 해야 할까요?

심폐소생술

자동심장충격기

① 환자의 반응 확인

어깨를 가볍게 두드리며
“여보세요, 괜찮으세요?”를
외치면서 환자의 반응을
확인합니다.



② 119 신고

환자의 의식(반응)이 없으면
구체적으로 사람을 지목하여
119 신고를 요청하고,
자동심장충격기를 가져오도록
부탁합니다.



③ 호흡확인

환자의 얼굴과 가슴을 10초 이내로
관찰하여 호흡이 있는지를 확인합니다.
호흡이 없거나 비정상적이라면 즉시
심폐소생술을 준비합니다.



④ 가슴압박 30회 시행

각지를 낀 두 손의 손바닥으로 환자의
가슴 압박점을 찾아 30회 가슴압박을
실시합니다.

- 압박깊이 : 5cm
- 압박속도 : 분당 100~120회



⑤ 기도 개방

인공호흡을 위해, 환자의
머리를 젖히고, 턱을 들어 올려서
환자의 기도를 개방합니다.



⑥ 인공호흡 2회 시행

환자의 코를 막은 다음 구조자의
입을 환자의 입에 부착시킨 후,
환자의 가슴이 올라올 정도로
1초 동안 숨을 불어 넣습니다.



⑦ 가슴압박과 인공호흡의 반복

30회의 가슴압박과 2회의
인공호흡을 119구급대원이
도착할 때까지 반복해서
시행합니다.



⑧ 회복자세

환자의 호흡이 회복되었으면
환자를 옆으로 돌려 눕혀 기도가
막히는 것을 예방합니다.



가슴압박 위치

성인과 소아 심정지 환자에서
가슴압박의 위치는 가슴뼈의
아래쪽 1/2입니다.

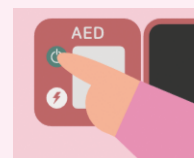


자동심장충격기(AED)란?

자동심장충격기(AED)란 심실세동(심장의 박동에 의해서
심실의 각 부분이 불규칙적으로 수축하는 상태) 환자들에게
극히 짧은 순간에 강한 전류를 심장에 통과시켜서 대부분의
심근에 활동전위를 유발하여 심실세동이 유지될 수 없도록
함으로써 심실세동을 종료시키고 심장이 다시 정상적인
전기활동을 할 수 있도록 유도하는 장치입니다.

① 심장충격기 켜기

심장충격기는 반응과 정상적인 호흡이
없는 심정지 환자에게만 사용합니다.
심폐소생술 시행 중에 심장충격기가
도착하면 지체 없이 시행해야 합니다.
심장충격기의 전원 버튼을 누릅니다.



② 두 개의 패드 부착

- 패드 1 : 오른쪽 쇄골 아래
- 패드 2 : 왼쪽 젖꼭지 아래의 중간
겨드랑이선에 부착합니다.



③ 심장리듬 분석

심장충격기가 심장리듬을 분석하는 동안
에는 환자에게 닿지 않게 떨어집니다.
심장충격이 필요하면 “심장충격이 필요
합니다”라는 음성지시와 함께 자동으로
충전되고, 충전 중엔 가슴압박을 실시
합니다. 심장분석이 필요 없는 경우는
심폐소생술을 계속 실시합니다.



④ 심장충격 실시

심장충격이 필요한 경우에만
심장충격 버튼이 깜박입니다.
깜박이는 버튼을 눌러 심장충격을
실시합니다.
다른 사람이 환자에게서 떨어져
있는지 확인하고 실시합니다.



⑤ 즉시 심폐소생술 다시 시행

심장충격을 실시한 후에는 즉시
심폐소생술을 실시합니다.
119 구급대원이 도착할 때까지
반복 실시합니다.



성원석 교수의
한방(韓方) 건강

갑자기 생긴 허리 통증

요통

요통은 사계절을 떠나 언제든지 발생할 수 있는 통증입니다. 하지만 겨울철에 발생할 확률이 다른 계절보다 높습니다.

낮아진 기온으로 인한 근육의 경직,
혈관 수축 등으로 평소보다 혈액순환이 저하되고

추운 날씨로 인한 일상생활에서의 활동량 및
운동량의 감소로 인한 해당 부위의 기능 저하,

그 외 외상 및 평소의 움직임에 대한
대처능력 저하 등이 그 원인입니다.



腰痛

침 / 뜸 / 약침 / 부항 / 추나 / 한약

한의학에서는 증상과 발병 원인에 따라 요통을 10종으로 구분하였습니다.
이 중 1~2) 풍(風), 한(寒) 요통은 외부 환경에서 오는 근육성 통증으로 해석할 수 있는데,
겨울철 날씨에 의한 요통이 여기에 속합니다.
3~4) 좌센(挫閃), 어혈(瘀血) 요통은 갑자기 힘을 쓰다가 혹은 외부 충격으로 인한 통증으로,
타박이나 교통사고 후 발생한 요통이 대표적입니다.
5~6) 담음(痰飲), 식적(食積) 요통은 소화기 저하 및 체내 순환의 문제로 체내의 불필요한
물질(痰)이 쌓인 상태에서 발생하는 요통입니다. 보통 만성인 경우가 많지만 급체와 함께
요통이 발생하여 내원하는 경우가 있습니다.
그 외 7~10) 신허(腎虛), 습(濕), 습열(濕熱), 기(氣) 요통은 각각 체내 생리 기능의 저하,
환경적 요인, 스트레스성 요인으로 발생하는 요통으로 빈도는 낮지만 급성으로 발생하여
내원할 수 있습니다.

요통으로 응급실로 내원한 경우 일차로 확인하는 것은 응급상황(red flag) 유무입니다.
응급상황은 여러 항목이 있는데 환자가 확인할 수 있는 것은 하지부의 근력 및 감각 저하,
보행 곤란, 대소변 장애 유무이고, 종양, 골절, 감염 등의 다른 응급상황 여부는
의료기관에서 진단 검사를 통해 확인할 수 있습니다.

급성으로 온 심한 요통일지라도 의학적으로 응급상황일 가능성은 높지 않습니다.
하지만 일상생활에 큰 지장이 있어 응급실에 내원한 환자에 대해 위급유무를 떠나
환자에게 빠르고 올바른 처치를 해야 할 필요가 있습니다. 이러한 면에서 요통이 발생한
상황을 세분화하여 환자에게 맞춤 치료를 할 수 있는 한방치료는 효과가 좋고,
환자의 만족도가 높습니다.

요통에 대한 대표적인 한방치료는 침, 뜸, 약침, 부항, 추나, 한약 등이 있습니다.
침은 요통 치료에서 국내외적으로 인정받아 요통 가이드라인에서 제시되는 치료입니다.
약침, 추나는 최근 한의학에서 통증 및 기능개선의 목적으로 많이 사용하는 한방치료로
요통에 대한 효과도 좋다고 보고되었습니다. 그 외 환자의 요구 및 상황에 따라
다른 한방치료가 가능합니다.

요통에 있어 가장 좋은 치료는 지속적인 예방 및 관리입니다.
즉 개인이 선호하는 방식으로 전문가의 지도에 따라 노력한다면 누구나 겪을 수 있는
흔한 요통에서 벗어날 수 있을 것입니다. 🌸



동국대학교분당한방병원
침구과

성원석 교수

전문진료분야
인면마비, 교통사고증후군,
척추질환, 스포츠손상

HAPPINESS

다시 태어난 나의 인생

겨울에 내리는 봄별

포근하고 낭만적인 눈의 도시,
스위스 체르마트아이를 위한 단 한 가지
마음챙김은 없다

11월 11일, 나는 그날로 인해 새로운 삶과 죽음을 경험하게 되었다. 불과 5년 전의 일이지만 다시금 그 날짜가 다가오면 두려움과 떨리는 마음, 그리고 스스로를 다시 생각하게 만든다.

나는 딸 하나 아들 하나를 둔 엄마면서 가정을 책임져야 했기 때문에 직장에 다녀야만 했다. 비록 여자별이로는 얼마 되지 않지만 조금이라도 가정에 보탬이 되려고 대형마트에 다니고 퇴근 후에는 알바를 했다. 또 쉬는 날에는 아는 동생의 헛집에서 일을 도와가며 돈벌이를 했다. 그렇게 쉬는 날이 없이 열심히 일만하며 살아왔다. 그러던 중 나에게 뇌졸중이 찾아온 것이다. 건강을 생각하지 못하고 쉬는 날 없이 열심히 일하며 살아온 나에게 너무 가혹한 사건이 닥쳐온 것이다. 딸과 아들이 달려오면서 우리 엄마가 죽을까 봐 울고불고 야단법석을 떨었다. 아이들이 눈앞에 밟혔다. 나는 엄마로서 여기에서 주저앉을 수는 없었다.

쓰러지던 그날, 나는 김포노인복지관에서 어르신들 밥을 해주는 일을 했다. 점심 식사 준비가 마무리 되어 가는데 머리에 피가 쏠리면서 왼쪽 다리와 팔이 돌아가고 얼굴의 입과 코가 반쯤 돌아 마비가 오면서 갑자기 쓰러져 버렸다. 다행히도 곁에 있던 선생님들과 봉사하던 사람들, 복지관 안에 노인들을 돌보는 요양보호사와 간호사 선생님이 달려오셨다. 119에 먼저 신고를 하고 혈압을 재보니 200이 넘어 생명이 오가는 아주 심각한 상황이었다. 곁에 있던 선생님들이 내 얼굴을 두드리며 “선생님 정신 잃으면 안 돼요!”라고 계속 말을 시켜주었다. 나는 정신을 잃지 않으려고 노력했고 돌아간 입으로 핸드폰을 찾으며 “이쁜 딸... 이쁜 딸...” 2번 외치면서 전화를 하라고 부탁을 했다.

병원에 도착하자마자 의사 선생님은 혈전용해제를 투여해서 막힌 혈관을 뚫어주는 응급처치를 하였다. 다행히도 골든타임을 넘기지 않아 더 크게 마비가 오지 않았다고 한다. 의사 선생님은 자기가 할 도리는 다 하였으니 큰 병원으로 옮기라고 하여 동국대학교일산병원 응급실로 직행했다. 가는 시간이 40분 정도 걸렸는데 느낌상으로는 더 오래 걸리는 것 같았다.

다
시
태
어
난
나
의
인
생

도착하자마자 MRI 촬영과 경동맥 검사 등 여러 가지 검사가 진행되었고 그리고 바로 중환자실로 옮겨졌다. 중환자실에서 하룻밤을 보내는데, 천국과 지옥을 오가는 경험을 해본 것은 그때가 처음이었다. 정말 죽을 수도 있겠다라는 생각도 들고 그래도 이겨내야 된다는 생각도 하고 중환자실에 있는 1분이 1시간처럼 느껴졌었다. 긴 시간을 버티고 다음날이 되어 뇌졸중 집중 치료실로 옮겨졌다. 오른쪽 경동맥이 막혀 뇌경색이 왔다는 내용을 들었다.

이틀 있다가 스텐트 시술이 시행되었다. 제대로 움직일 수도 없어 누워서 결과만 기다렸고, 시술이 잘 되어서 만족스러운 결과가 나왔다고 했다. 그리고 나서 여러가지 검사를 받았는데, 당뇨에다 빈혈, 자궁근종이라는 진단을 받았다. 가슴이 철렁 내려 앉았다. 자궁근종 수술을 받고 치료를 받으며 입원 생활을 해나갔다.

그렇게 시간이 지나 왼쪽 편마비였다가 2주 만에 다시 걸을 수 있게 되었고, 2달이라는 시간 만에 퇴원을 하게 되었다. 퇴원은 기쁜 일이지만 입원 생활 중 잘해주셨던 교수님들과 간호사 선생님들이 떠오르면서 막상 퇴원하는 게 시원스럽지 않다.

퇴원 후 집과 가까운 다른 병원에서 통원 치료를 받으려고 했으나 동국대학교일산병원만큼 신뢰가 가는 병원이 없었다. 그래서 나는 동국대학교일산병원에 재활치료를 다니기로 했다. 김포에서 버스로 1시간이 넘는 거리를 비가 오나 눈이 오나 4년 넘게 빠지지 않고 재활치료를 다녔다. 다행히 열심히 치료 받은 덕분에 다리에 힘이 붙어서 잘 걷게 되었고, 완전히 못 쓸것만 같았던 팔은 힘이 생겨 위아래로 움직일 수도 있고 일반인처럼은 아니지만 어느 정도 주먹도 칠 수 있게 되었다.



그러던 중 나에게 또 한번의 시련이 찾아왔다. 왼손을 움직일 수는 있지만 일을 하는데 불편하여 모든 일을 오른손으로만 사용하다 보니 어느 날부터 오른손 손목이 저리고 마비가 오는 그런 통증이 느껴졌다. 근전도 검사 등 여러 가지 검사를 해본 결과 손목터널 증후군이라고 했다. 수술을 하는 것이 가장 빠르고 좋은 결과가 나올 것이라고 해서 수술을 했다. 4년 만에 다시 입원을 하게 됐다. 하룻밤의 입원이지만 병실 간호사 선생님들도 잘 대해 주시고 모든 직원들의 친절함에 또 한번 감동을 받았다. 수술하고 양 손을 쓸 수가 없어 힘들었지만 수술 결과는 아주 좋았다. 손의 저림도 사라지고 손 마디마디가 부드러워지고 너무 편안해졌다.

나는 예전엔 감기에 걸려도 약도 먹지 않고 금방 나을 정도로 건강한 사람이라고 자부했었고, 병원 근처에도 가지 않았다. 하지만 이제는 병원에 대한 신뢰가 강한 사람으로 바뀌어 병원 없이는 살 수가 없게 되었고 조금만 아프도 바로 병원에 달려간다. 건강은 건강할 때 지키라는 말이 절실하게 와닿고, 내 건강은 내가 잘 보살펴야 한다는 생각으로 바뀌게 되었다.

나는 이제 다행히도 큰 지장 없이 일상 생활을 할 수 있을 만큼 건강을 되찾게 되었다. 이게 다 동국대학교일산병원에서 치료해 주셨던 교수님들과 여러 선생님들 덕분에 이어서 진심으로 감사의 말씀을 드리고 싶다.

나는 동국대학교일산병원을 통해 새로운 삶을 살아가고 있다. 아직까지도 재활 치료를 받고 있지만 언젠가는 완치될 것이라 믿는다. 삶을 포기하지 않고 꾸준히 치료를 받은 만큼 내 몸 상태가 조금씩 정상으로 돌아오는 것을 체험했다. 병마와 싸우고 있는 많은 환우들도 시련을 잘 이겨내서 모두 건강해졌으면 하는 바람이다.

나는 기적이라는 것을 믿는다. 앞으로도 열심히 치료를 받고 살아가면서 동국대학교일산병원과 함께 기적을 체험할 것이다. 🌸



본 내용은 환우와 가족을 대상으로
공모한 동국대학교병원 투병·간병 수기
공모전 '치유 & 사랑'에 출품하신
선재숙 님의 글입니다.
동국대학교병원과 함께하며 겪었던
희망과 격려의 이야기를 전해드리며
진정한 가치를 나누고자 합니다.

염 화 미 소
拈 華 微 笑
성전스님

겨울에 내리는 봄별

겨울인데도 별이 따뜻하다. 마치 봄별인 것만 같다. 겨울 별 속에 숨어있는 봄별이라 더욱더 반갑다. 가만히 눈을 감고 서있으면 꽃이 피어나는 것이 느껴지는 것만 같다. 지난 주만 해도 많이 추어서 겹겹이 옷을 입고도 웅크리고 살았었는데 오늘은 이렇게 이 별 한 줌에도 추위를 잊게 된다.

겨울 속에 따뜻한 날들은 마치 선물과도 같다. 선물은 받고 기뻐해야 선물의 가치가 있는 법. 나는 산을 내려가 섬진강을 향해 달렸다. 창문을 열고 바람의 결을 느꼈다. 차지 않고 부드러웠다. 나는 하늘의 선물을 기쁜 마음으로 즐겼다. 별 한 줌에도 행복해지는 이 마음. 이 마음이란 얼마나 소박한 것인가. 하지만 우리는 이 마음에 너무 많은 것을 쌓아두며 살아가고 있다. 마음이란 본시 비우기를 좋아하는데 우린 잊지 못하고 쌓으며 살아가고 있다. 마음의 본성과는 다르게 살아가는 것이다. 마음의 본성을 위배하면 삶은 괴로워지는 법. 그때가 지나면 시련도 고통도 미움까지도 다 잊어버려야만 한다. 한번 잊을 때마다 우리는 성숙해진다. 미움을 잊어야 용서를 만나게 되고 분노를 잊어야 평화를 만나게 되고 시련을 잊어야 새로운 탄생을 만나게 된다.

봄별 같은 겨울 별 아래서 나는 추위를 잊고 겨울을 잊는다. 차를 몰고 달리는 길에 섬진강이 함께 따라온다. 언제나 만나도 반가운 누이 같은 섬진강. 저 섬진강은 바다에 이르러 비로소 어머니가 될 것이다. 한 맛의 평등한 바다에서 섬진강은 자신이 달려온 물길의 노고를 잊을 것이다. 그리고 자신의 이름마저도 기꺼이 버리고 바다가 될 것이다. 세상의 모든 강은 흐르면서 비로소 성숙해진다. 시련을 기꺼이 받아들이고 새롭게 바다로 태어나는 저 강의 흐름이 아름다운 것은 성숙의 의미를 내포하고 있기 때문인지도 모른다.

섬진강을 달리다 악양 평사리 최참판 댁 근처 주차장에 차를 세웠다. 얇은 언덕길을 일군의 학생들이 재잘거리며 내려왔다. 예쁘다. 그 재잘거림이 마치 봄별 같이 따뜻하다. 어깨동무를 하기도 하고 손을 잡기도 한 채 희희낙락 웃으며 내려가는 그 모습들이 내 눈길을 놓아주지 않는다. 아마도 봄별을 형상화한다면 꽃이거나 저런 아이들의 모습이겠지,

하는 생각이 들었다.

박경리도 떠나고 최 참판도 떠난 집에서 그들이 만난 것은 무엇일까. 그것은 부재의 슬픔이 아니라 호기심과 경탄일 것이다. 사진을 찍고 바라봄으로 그들은 과거를 기쁘게 재생한다. 그리고 재미있는 소설 한 페이지를 넘기듯이 이 순간을 넘길 것이다. 겨울이 지나면 꽃이 찾아와 봄을 알려주듯이 최 참판이 떠나고 박경리가 떠난 자리에 꽃처럼 예쁜 아이들이 찾아와 자리하고 있다. 그것은 부재를 이긴 또 다른 생명들의 피어남이었다.

나는 최 참판 댁 뒷 공터에 자리한 벤치에 앉아 별을 쬔었다. 따뜻하다. 내가 살아온 시간 속에도 지금 내가 살고 있고 앞으로 또 살아갈 시간 속에도 반드시 시련은 있을 것이다. 하지만 겨울 별 속에도 봄별이 숨어있듯 시련 속에도 어찌 희망이 숨어있지 않겠는가. 진정 두려운 것은 시련이 아니라 시련 속에서 희망을 보지 못하는 것이다. 기억해야 한다. 모든 것은 지나가고 지나가면 잊혀지고 그리고 그 잊혀진 자리에는 새로운 것들이 다시 찾아온다는 것을.

중국 당나라 때의 선승 황벽 희운은 이렇게 말했다. “번뇌를 멀리 벗어나는 일이 예삿일이 아니니 승두를 단단히 잡고 한바탕 공부를 지어가라. 추위가 한번 뼈에 사무치지 않으면 어찌 코를 찌르는 매화 향기를 얻을 수 있으랴.” 매화의 향기는 매화를 떠나 있는 것이 아니다. 시련과 향기는 함께 매화의 한 몸에 있었던 것이다. 매화는 추위라는 시련 속에서도 향기라는 희망을 보았던 것이다. 매화는 향기로 추위를 잊었고 추위를 잊음으로 다시 향기를 만났던 것이다.

벤치에 앉아 나는 겨울 별 속에 숨어있는 봄별을 만난다. 대숲에 바람이 일자 햇살들이 사사삭 떨어져 내렸다. 아이들의 재잘거림이 햇살이 되어 내리는 것만 같다. 청춘들이 겨울 한 가운데 햇살을 뿌리며 저만치 멀어져 가고 있다. 🌸

글 성전스님

現 천안 천흥사 원주,
현재 불교방송(BBS)
'좋은 아침 성전입니다'
진행을 맡고 있다.
주요 저서로는
〈행복하게 미소 짓는 법〉, 〈빈 손〉,
〈비움, 아름다움, 채움〉,
〈지금 후회 없이 사랑하라〉,
〈그래, 다 이유가 있는 거야〉,
〈좋은 건 다 네 앞에 있어〉
등이 있다.

여행을 그리다

포근하고 낭만적인 눈의 도시, 스위스 체르마트



● 산악지형으로 된 스위스는 고속 도로가 있어도 이동이 쉽지 않았다. 프랑스 리옹에서 새벽에 출발해 제네바, 로잔, 시옹, 브리그를 경유하는 총거리는 380킬로미터 정도였지만 실제 체감하는 거리는 500킬로미터 이상이라서 중간에 커피 한잔을 마시고 달려도 거의 6시간이 걸렸다. 일반차가 진입할 수 없는 체르마트는 태쉬역 주차장에 차를 세우고 기차로 들어가야 했다.

체르마트에 묵는 동안 필요한 짐만 꺼내 빨간색 열차를 타고 설산의 중심에 숨겨진 보석 같은 마을에 들어섰다. 눈으로 가득한 체르마트의 풍경은 내가 상상한 모든 것을 뛰어넘는 공간이었다. 짙은색 나무로 지어진 집은 흰 눈속에 여기 저기 박혀 있는 진짜 보석처럼 보였다.

눈길을 따라가면



설국열차

짐이 있어 전기차를 탈까 잠시 고민했지만 일행 모두 골목길을 걸어 숙소로 가자는데 동의했다.

도로에 눈이 녹아 불편했지만 눈 앞에 보이는 풍경이 모든 것을 감수하게 했다. 골목 여행이라면 사족을 못쓰는 사람들 이라 그런지 걷는 내내 얼굴에서 웃음이 사라지지 않는다.

고르너그라트로 올라가는 산악열차에서 마터호른을 보고 싶은 마음에 억지로 고개를 돌리지 않고 주변을 살펴보며 걷는 일이 너무나 힘들었지만 여행의 모든 순간이 즐거움이라는 누군가의 말이 새삼 떠올라 혼자 피식피식 웃음이 나왔다.

● 고르너그라트에는 혼자 올라가기로 했다. 아무리 좋은 동행이 있는 여행에서도 혼자만의 시간은 필요했다. 특히 여행의 마무리하는 순간은 더욱 혼자 있고 싶었다. 열차 안은 여행객들로 만원이었다. 마터호른이 잘 보이는 창가 구석에 외국인 가족 틈에 끼어 앉았는데 마주앉은 중학생 정도로 보이는 딸과 눈이 마주쳤다. 서양인들이 눈인사에 익숙한 것은 타고난 것일까? 소녀는 찡긋 웃으며 손을 흔들고 내렸다. 순간을 놓친 나는 주뻔거리며 어색하게 창밖에 선 소녀에게 손을 흔들었다.

이 여행길을 출발하며 난 불필요한 낯은 마음을 버리고, 차가운 마음을 조금은 녹이고 가야겠다고 생각했었는데 여행의 끝에 서니 무엇인가 가볍고 따뜻해진 마음이 든다. 버리다보면 얻는 것이 없다 하더라도 최소한 가벼워진 빈 마음이 있을테니까.



당신이 그리는 오후

● 고르너그라트 전망대에서 바라보는 마터호른과 그 주변 봉우리의 모습은 정말 말로 표현할 수 없을 정도로 아름다웠다. 짧은 여정에 혹시라도 날씨가 나빠 스위스 설산의 온전한 모습을 볼 수 없을까 봐 노심초사했는데 기우일 뿐이었다. 구름이 거의 없는 화창한 날씨에 마터호른의 아름다운 풍광을 충분히 감상할 수 있었다.

고르너그라트 정상 전망대에서 한참 사진을 찍고 내려와 정상에 있는 호텔에 딸린 음식점에서 늦은 점심 식사를 했다. 레스토랑 안의 창은 그대로 사진 액자 기능을 하고 있었다.

봉우리 너머로 해가 넘어가고 붉은 기운이 하늘에 가득해졌다. 나는 다시 카메라를 들고 전망대로 올라가 마터호른이 빨강계 변해가는 최고의 순간을 카메라와 눈, 그리고 가슴에 담았다. 돌아가 캔버스에 옮길 생각에 가슴이 쿵쾅거렸다.

● 해가 지자 온도가 급격하게 떨어졌다. 전망대 카페로 돌아와 저녁을 먹으며 세상이 어둠에 들어가는 시간을 기다렸다. 체르마트로 내려가는 마지막 열차가 떠나고 고르너그라트 정상은 고요해졌다. 말로만 들어본 '적막, 적멸'의 순간이 무엇인지 알 것 같았다. 우주에 나가면 느낄 수 있다는 절대 고요가 이런 것일까?

하늘은 말 그대로 별이 쏟아지다는 표현말고는 할 수 있는 게 없었다. 비현실적인 공간과 시간 속으로 빠져 들어가는 묘한 어지러움을 느끼며 멍하게 있었다. 유럽여행의 마지막 여정을 스위스로 하길 잘했다는 생각이 다시금 들었다. 얼어 죽지만 않는다면 밤새 이 자리에 앉아 해가 뜨는 것을 보고 싶었다.

별이 가득한 산장의 밤



울고 웃는 밤

● 숙소로 걸어가는 길. 길 건너편에서 다투는 소리가 들렸다. 어린 연인이 한참을 씩씩거리다가 토라진 여자가 남자를 뿌리치고 앞서 걸었다. 배우처럼 멋진 두 사람들의 모습은 로맨틱 코미디 영화의 한 장면을 보고 있는 것 같았다. 교차로에서 숙소 방향과 길이 달라졌지만 두 사람이 궁금해 조금 돌아가면 그만이지 하는 마음으로 계속 걸었다. 한참 고개를 푹 숙이고 뒤따라 걷는 남자의 모습이 안쓰러운지 여자는 걸음을 멈추고 남자를 기다렸다. 그리고 두 사람은 포옹하고 입을 맞추고 깔깔거리며 골목으로 사라졌다. 뻔한 진행과 결말이지만 지루하지 않고 행복한 영화였다.

나이가 들어가는 것은 더 이상 기대하는 것도 궁금한 것도 없어지는 삶이다. 내가 믿고 있었던 무언가가 실은 다른 모습을 숨기고 있다는 사실을 무덤덤하게 받아들이고, 동화나 소설, 영화에 공감해 자신을 투영하지 않고, 내가 사랑하고 아낀 모든 것들이 어느날 내게서 완전히 사라질 수 있다는 현실에 익숙해진 자신을 발견하는 것이 늘어버린 자신을 마주하는 날이 아닐까? 기대하고, 무너지고, 사랑하고, 이별하고 그렇게 살아가는 생이 언제나 아름답고 젊지 않을까? 🌸

Switzerland
Zermatt

글·그림 배종훈

낮에는 중학교에서 국어를 가르치고, 밤과 주말에는 여행하고, 그림을 그리고, 글을 쓰며 느긋한 외로움을 즐기고 있습니다. <출간도서> 유럽을 그리다, 차마 끝 풍경이 내게 물었다, 마음을 두고 와도 괜찮아, 행복한 명상카툰 외 다수.

아이를 위한 단 한 가지 마음챙김은 없다

명상의 한 방식인 마음챙김(Mindfulness)이 일상어가 된 지 오래다. 수많은 과학적 연구를 통해 그 이로움이 널리 알려진 이래 마음챙김은 의료, 교육, 비즈니스를 비롯한 생활 전 영역에서 다양한 방식으로 우리 삶 속에 뿌리내리고 있으며, 수많은 사람이 마음챙김을 통해 자신의 삶을 가꾸고 있다.

그 혜택이 입증된 만큼, 어린이에게도 마음챙김을 지도하려는 시도가 이뤄지고 있다. 하지만 어린이와 함께 마음챙김을 시도해 본 사람들은 하나같이 어려움을 토로한다. 아이들이 금세 정신이 딴 데로 팔려서 집중을 놓치고 말을 하거나 자리에서 일어나 이리저리 돌아다닌다며, 아무래도 아이에게 마음챙김은 무리라고 두 손을 들곤 한다. 분명 그럴 것이다. 한자리에 오래 가만있지 못하고 쉽게 산만해지거나, 금방 지루해하고 싫증을 내곤 하는 아이가 많은 건 사실이니까.

《어떻게 아이 마음을 내 마음처럼 자라게 할까(Growing up mindful)》에서 저자인 크리스토퍼 월라드는 아이가

마음챙김과 함께 자라날 수 있다고 확신한다. 미국 보스턴에서 심리학자이자 교육 상담가로 활동하며 가정과 학교에서 어려움을 겪고 있는 어린이, 10대 청소년을 위한 마음챙김 프로그램을 만들어 보급하는 그는, 어른이 마음챙김에 대한 ‘고정관념’을 버리기만 한다면 어린이를 마음챙김의 길로 인도하는 방법은 무궁무진하다고 말한다.

핵심은 마음챙김의 3요소인 ‘의도적으로 주의 기울이기’, ‘지금 이 순간과 접촉하기’, ‘판단하지 않고 받아들이기’를 할 수 있는 방법을 아이의 일상에서 아이와 함께 찾는 것이다. 기질도 제각각이고 처한 환경도 각자 다르므로 모든 아이에게 딱 들어맞는 완벽한 하나의 방법이란 있을 수 없다. 따라서 아이의 눈높이에 맞춰 설명하고 같이 연습하면서 아이 스스로 자신에게 맞는 마음챙김 방법을 찾아갈 수 있도록 곁에서 돕는 것이야말로 아이에게 마음챙김을 전하는 최고의 방법이다. 저자는 강조한다. “아이와 함께 더 많은 아이디어를 찾아보세요.”

아이들의 하루에 마음챙김을 접목하는 방법은 다양하다. 대표적인 방법이 숨 알아차리기다. 아이들이 교실, 야외에서 활동할 때 집중하게 함으로써 감정을 차분히 가라앉히는 것이다. 길을 걸을 때, 수업 시작 전에, 한숨이 나올 때 들숨과 날숨을 세어 보는 것만으로도 어렵지 않게 숨 알아차리기를 해 볼 수 있다. 몸 알아차리기도 있다. 시험이나 시험을 앞두고 있을 때 몸에서 느껴지는 긴장을 비롯한 여러 감각을 다정하게 살피기만 해도 몸과 마음이 편안히 이완될 것이다.

그렇다면 스마트폰을 이용한 마음챙김은 가능할까? 마음챙김 수련에서는 ‘땃’이라는 말을 자주 쓴다. 배가 항구에서 땃을 내리고 정박하듯, 주의가 이리저리 왔다 갔다 할 때 마음의 땃을 내리고 지금 이 순간으로 돌아올 수 있다는 뜻이다. 그 땃은 호흡이 될 수도 있고, 문구가 될 수도 있고, 소리가 될 수도 있다. 아이와 함께 마음챙김

수련을 하며 이용하는 문구나 소리 가운데 아이가 특히 친근하고 편안하게 느끼는 것이 있는가? 그렇다면 그것을 아이의 스마트폰에 저장해 두고, 정해진 시간마다 재생되게 하거나 필요할 때마다 들을 수 있게 해 보자. 그 문구나 소리는 아이를 마음챙김으로 인도하는 훌륭한 닻이 되어 줄 것이다.

세 살 버릇 여든 간다는 말을 떠올려 보자. 그리고 지금 우리가 아이에게 줄 수 있는 최선의 것이 무엇인지도 한번 생각해 보자. 아이가 행복하게 자라나기 위해서는 우리가 주는 사랑만큼이나 중요한 것이 있다. 바로 아이 스스로 제 마음을 가꾸고 돌보는 힘을 갖추도록 하는 것이다. 그 힘은 마음챙김을 통해 기를 수 있다. 이 책은 틱낫한, 존 카밧친, 크리스토퍼 거머, 잭 콘필드, 타라 브랙, 대니얼 시겔 등 세계적인 마음챙김 지도자들이 심혈을 기울여 만든 마음챙김 연습법 70여 가지를 어린이 눈높이에 맞춰 소개한다. 그리고 불안, 우울, 집중, 스트레스, 트라우마, 회복력, 정서 지능, 충동 조절 등 각 방법을 표시해 두어 언제 어떠한 방법을 시도해야 하는지도 세밀하게 안내하고 있다. 아이의 마음에서 마르지 않는 샘물 같은 빛이 솟아나게 하는 방법을 찾는 어른에게, 이 책은 훌륭한 멘토가 되어 줄 것이다. ✨



글 불광미디어

“

아이들은 상처 입고,
무릎이 굽히고,
시험을 망치고,
첫 실연에 울겠지만
그런 경험 속에서도
살아남아 성장할 수
있음을 알아야 한다

”



어떻게
아이 마음을
내 마음처럼
자라게 할까

크리스토퍼 월라드 지음
김미정 옮김

DUMC

환자의 생명을 지키는
골든타임에 우리가 있다.
심장혈관센터 검사실

도움이 손길이 필요한
어느 곳이든 함께
자비의료의 실천행,
동국대학교병원 의료지원

DUMC NEWS

나눔

동심135와 함께

환자의 생명을 지키는 골든타임에 우리가 있다

심장혈관센터 검사실

기온이 뚝 떨어지는 겨울이 찾아오면 심혈관질환에 적색등이 켜진다. 낮은 기온으로 혈관이 수축돼 혈액순환에 문제를 일으키기 때문이다. 건강한 신체를 유지하려면 우리 몸속 구석구석 혈액이 잘 흐르면서 산소와 영양분을 공급해야 한다. 혈액이 원활히 움직이는 가운데 어느 한 곳이라도 막혀 제대로 순환이 이뤄지지 않으면 생명을 잃을 수도 있다.

동국대학교일산병원 심장혈관센터는 2005년 개소했다. 심장혈관센터는 심장의 이상여부를 검사하고 시술하는 곳으로 협심증이나 심근경색과 같이 생명이 위급한 환자부터 부정맥, 고혈압, 고지혈증, 심부전과 같은 만성질환 환자까지 모두 검사하고 진료한다. 동국대학교 경주병원은 2000년 경상북도 최초로 심장혈관촬영기를 도입해 급성심근경색증 및 협심증 환자에게 그물망시술을 시행하며 심장질환 치료에 있어 선도적인 역할을 하고 있다.

심장혈관센터는 24시간 응급검사와 시술이 가능한 응급진료시스템을 갖추고 있다. 일본 일초가 시급한 급성심근경색 환자의 생명을 구하기 위해 핫 라인 시스템을 24시간 운영한다. 야간에 응급환자가 들어오면 바로 콜이 울리고 30분 이내에 심장내과 전문의-간호사-방사선사로 구성된 팀이 도착하게 된다. 응급팀에게는 명절이나 휴일이 따로 없다. 당직일 때는 언제든지 달려올 수 있도록 병원에서 20분 이내 거리에 거주하고, 콜이 오면 언제든지 달려올 준비를 하고 대기한다.

심장에 혈액을 공급하는 혈관인 관상동맥이 좁아져서 생기는 협심증, 관상동맥이 갑작스레 완전히 막혀서 발생하는 급성심근경색증, 이런 질환을 발견하고 치료하는 곳이 심장혈관센터이다. 관상동맥은 심장 근육에 영양과 산소를 공급해주는데 이것이 막히면 심장 근육이

동국대학교
일산병원
심장혈관센터
검사실

박종현
신진경
정경은
정희진
정세연
박진수
김유미
자용진
이혜진
권다울
여도환
진소연
서윤정



동국대학교
경주병원
심장혈관센터
검사실

권기업
도형수
변주호
강성수
최다인
권희경
조예지



과사하게 된다. 심장근육은 한번 과사하면 재생되지 않기 때문에 급성심근경색이 발생했을 때 늦어도 90분 이내에 처치가 이루어져야 심근손상이 일어나지 않으므로 빠른 진단과 처치가 생명이다. 급성심근경색이 발생했을 때 늦어도 1시간 이내에 처치가 이뤄져야 심근 손상이 일어나지 않는다.

심장혈관센터에서 진행하는 검사는 비침습적 검사(심전도, 24시간 심전도, 심장초음파, 홀터검사, 경식도 초음파검사, 운동부하검사 등), 침습적 검사(심장혈관조영술)로 나뉜다. 비침습적 검사를 통해 이상소견이 발생하면 협심증과 심근경색을 진단하는 가장 정밀한 검사인 심장혈관조영술을 시행하게 되는데 ‘카테터’라고 불리는 직경 2~3밀리미터 정도의 작은 도관을 손목(요골동맥)이나 허벅지(대퇴동맥)를 통해 삽입해 심장에 도달시킨 뒤 관상동맥에 조영제를 주사하고 X선을 이용해 촬영하게 된다. 혈관이 막힌 정도에 따라 약물을 투여하거나 관상동맥 중재술 또는 관상동맥우회술 등을 시행한다. 시술이 끝나면 하루 정도 입원해 대퇴동맥의 지혈과 환자의 상태를 지켜본 후에 퇴원조치한다.

심혈관센터를 찾는 환자는 드라마같은 경우가 간혹 있다. 얼마 전에는 68세 남자 환자가 가슴이 조금 불편하다고 외래로 방문해 심전도 검사를 했다. 검사실 직원은 전형적인 급성 심근경색의 심전도로 판단하여 보고했다. 박종현 파트장은 바로 담당 교수에게 연락했고 환자는 응급실로 이관되어 30분만에 응급 시술을 받게 되었다.



심장초음파 검사



운동부하 심전도 검사

심혈관조영술로 검사해 보니 왼쪽 혈관이 꼭 막혀 있는 위험한 상황이었다. 조금만 더 시간이 지체 되었다면 자칫 큰일로 이어질 뻔한것을 급성심근경색의 조기 진단과 처치로 막았다. 심장내과 전문의와 검사실 직원들의 오랜 노하우가 쌓인 덕이다.

젊은 사람도 흉통을 호소하며 내원했다가 스텐트 시술을 하기도 한다. 시술을 하면 즉각적으로 변화가 보이는 것이 한 편의 드라마 같다. 가슴을 쥐고 통증을 호소하던 환자가 시술이 진행되면 숨을 내쉬며 ‘아, 이제 살만해요’라며 긴장을 푼다. 시술이 다 끝나고 병실로 올라가기 위해 대기하는 중에 눈물을 흘리는 환자도 많다. 이제 살았구나 하는 안도의 눈물일 것이다. 그 모습을 보는 심장혈관센터 의료진은 마음 한구석이 찡하기도 하고 일하는 보람을 느끼기도 한다. 때로는 급성심근경색이 와서 시술을 하는 도중 5분을 못 버티고 심정지가 오는 환자도 발생한다. 심장마사지를 하면서 시술을 계속하면 심장이 다시 뛰고 대화도 가능해진다. 그럴 때는 ‘저만큼 가신 분을 도로 데려왔다’고 표현하며 함께 안도의 미소를 짓기도 한다.

최근에는 부정맥도 시술로 치료한다. 부정맥 시술은 심장에서 전기자극이 잘못 나오는 곳을 하나하나 찾아서 막는 방식으로 보통 1시간 반에서 6시간 정도 소요된다. 환자들은 평생 먹던 약을 끊을 수 있어서 만족도가 높은 편이다.

환자를 살리기 위해서는 의료진의 팀워크가 무엇보다도 중요하다. 심장혈관센터 개원 이래 길게는 15년, 17년을 함께한 팀 이기에 말하지 않아도, 눈빛만 마주쳐도 마음이 통하는 이심전심으로 생사기로의 환자를 살려낸다. 🌸

글 이명혜 기자

심장혈관센터 검사실에서는 어떤 검사를 하나요?

심전도 검사

심장박동에 의해 발생한 심장의 활동 상태를 그래프 상에 기록해서 심장의 상태를 알아 볼 수 있는 검사입니다. 부정맥, 관상동맥질환 등 심장질환을 진단할 수 있습니다.

동맥파형 검사

사지 각 부위별 혈류파형과 혈압을 측정하여 동맥경화의 정도 및 혈관의 탄력성을 파악하고 동맥경화와 관련된 질환의 진단 및 치료에 도움을 주는 검사입니다.

운동부하 심전도 검사

러닝머신 위에서 시간에 따라 경사와 속도의 변화를 두고 달리면서 심전도 및 혈압의 변화, 흉통 유무를 관찰함으로써 협심증, 심근경색을 진단하거나 부정맥 진단과 치료방향을 결정하는 검사입니다.

기립성 저혈압 검사

기립성 저혈압을 알아보기 위해 누웠을 때와 일어났을 때의 순간적인 혈압 변동의 혈압차이를 측정하는 검사입니다.

24시간 혈압 검사

하루 동안 일상생활을 하면서 혈압의 변화를 측정하는 검사입니다. 초기 고혈압 진단, 혈압약 복용 후 효과판정, 병원에만 오면 혈압이 높아지는 백의 고혈압, 고혈압이 불확실한 환자를 대상으로 혈압을 감시하는 데 유용한 검사입니다.

24시간 심전도 검사

하루 동안 일상생활을 하면서 심전도를 기록하는 검사입니다. 간헐적으로 나타나는 부정맥의 진단, 부정맥과 일상생활과의 관련성, 부정맥 치료 효과의 판정, 인공 심박동기의 기능 판정 및 급성 심근경색증 환자의 향후 급사 위험의 판정에 효과가 있습니다.

장시간 홀터 검사

단시간 심전도 검사에서 발견되지 않은 부정맥을 24시간~7일 동안 심장의 전기적 활동 상태를 연속적으로 기록해 심전도 변화를 관찰합니다. 간헐적으로 나타나는 부정맥의 진단, 부정맥과 일상생활과의 관련성, 부정맥 치료 효과의 판정, 인공 심박동기의 기능 판정 및 급성 심근경색증 환자의 향후 급사 위험의 판정에 효과가 있습니다.

기립 경사대 검사

자율신경계의 활동성이 과잉이 되면 저혈압, 심박동수 저하, 이로 인한 뇌혈류량 감소가 생기고, 실신이 발생할 수 있습니다. 실신의 원인이 자율신경계의 과도한 활동성에 의해 나타난 것인가를 판정하기 위한 검사입니다.

경동맥 초음파 검사

머리로 혈류를 공급하는 경동맥의 동맥경화 정도와 경동맥 내의 혈전 유무를 알아보는 검사입니다. 허혈성 심질환 및 뇌졸중의 위험도를 미리 알아 볼 수 있습니다.

경흉부 심장초음파 검사

초음파를 이용해서 심장의 구조와 기능을 평가하고 선천성, 후천성 심장질환, 관상동맥질환 등의 심장 질환을 진단하는 데 사용되는 검사입니다. 정확한 진단이 필요한 경우 입체영상(4D)기법이 사용되기도 합니다.

경식도 심장초음파 검사

내시경을 하듯이 관을 식도에 삽입하여 경흉부 심장초음파에서 보이지 않는 부분까지 자세히 심장을 볼 수 있는 검사로 심장내과 전문의가 직접 시행합니다. 판막질환, 선천성 심질환, 심내막염, 심장 내 혈전의 유무 등을 진단하기 위해 시행합니다.



자비의료의 실천행,
동국대학교병원 의료지원

불교계의 가장 중요하고 큰 행사인 부처님오신날이면 서울 조계사 앞에서는 봉축행사가 열린다. 불교문화를 널리 알리기 위한 다양한 체험행사와 문화행사가 열리고 연등 행렬이 이어지는 그 자리에는 언제나 동국대학교의료원의 의료지원 부스를 마주할 수 있다. 행사에 참여한 스님과 불자들의 응급사태에 대처하기 위해 동국대학교 운동장이나 조계사 앞에 부스를 마련하고 동참한다.

동국대학교의료원 산하의 동국대학교일산병원/일산한방 병원/경주병원/경주한의원/분당한방병원은 각종 불교 행사와 각 병원이 소재한 지역사회에서 자비의료를 실천하고 있다. 구급차 배치, 부스 운영, 간호사와 의사 파견, 응급물품 지원 등 행사에서 발생할 수 있는 응급사태에 대처하고 불특정 다수의 행사 참여자들에게 의료지원서비스를 제공한다.

도움이 손길이 필요한
어느 곳이든 함께

동국대학교일산병원은 소재지인 고양시와 식사동의 행사 에 의료지원을 아끼지 않으며 동국대학교경주한의원은 운문사 스님들께 한방의료봉사를 다녀오기도 했다. 코로나로 인해 해외봉사활동은 중단되었지만, 중단 봉축 행사, 전국승려대회, 상월결사 평화방생순례, 생명나눔실천 본부 희망걷기대회 등 불교계 행사에 의료지원을 아끼지 않았다. 불교병원으로서 불자가 있는 곳에는 언제나 동국 대학교병원이 함께 한다는 의미이다.

김명숙 대외협력홍보팀장은 “불교병원으로서 불교계의 염원으로 기금을 마련해 병원이 세워진 만큼 이웃과 불교계, 지역사회와 함께 하는 활동을 지속할 계획”이라며 “의료 지원사업보다는 자비의료나눔이라는 표현이 더 적합할 것” 이라고 덧붙였다.



상월결사 화엄사 평화방생순례



제37대 총무원장 취임법회 의료지원



진관사 국행수륙재



불기2566년 연등회 행사



고양 세계태권도품새 선수권 대회



생명나눔 실천본부 제13회 희망걷기대회

의료지원 현황 (2022. 1. 1. ~ 10. 31. 기준)

- 전국승려대회 의료지원 2022. 1. 21.
- 상월결사 대흥사 평화방생순례 의료지원 2022. 3. 22.
- 종정 성파대종사 추대법회 의료지원 2020. 3. 30.
- 고양 세계태권도품새 선수권 대회 의료지원 2022. 4. 22.
- 상월결사 월정사 평화방생순례 의료지원 2022. 4. 27.
- 불기2566년 연등회 행사 의료지원 2022. 4. 30 ~ 5. 1.
- 상월결사 백양사 평화방생순례 의료지원 2022. 5. 24. ~ 25.
- 상월결사 범주사 평화방생순례 의료지원 2022. 7. 6.
- 청도 운문사 의료봉사 2022. 7. 17
- 상월결사 은해사 평화방생순례 의료지원 2022. 8. 24.
- 생명나눔 실천본부 제13회 희망걷기대회 의료지원 2022. 9. 3.
- 대한불교조계종 강화도 전등사 의료지원 2022. 9. 18.
- 제8회 식사동 견달산모꼬지 한마당축제 의료지원 2022. 9. 24.
- 2021 서울국제불교박람회 의료지원 2022. 9. 29.~10. 2.
- 상월결사 화엄사 평화방생순례 의료지원 2022. 10. 2.
- 제37대 총무원장 취임법회 의료지원 2022. 10. 5.
- 진관사 국행수륙재 의료지원 2022. 10. 9.

동국대학교병원이 이렇듯 각종 행사에 의료지원을 하는 것은 병원이 홀로 존재하는 것이 아니라 불교계의 원력으로 세워졌고, 지역주민과 불교계의 관심 속에서 날로 성장하고 있기에 의료포교의 도량으로서 그 역할을 다하려는 의료보시의 일환이다.

불교병원의 발전과 어려운 사람들을 위한 자비의료를 행하라는 마음으로 기부금을 보내주는 스님들, 정작 본인은 낡은 승복을 기워입으며 청정하게 살면서도 돈이 모이면 어려운 사람들을 위해 기꺼이 내어놓는 스님들, 무주상보시를 실천하는 불자들. 많은 분들의 회향 공덕이 병원 발전의 마중물 역할을 함에 따라 동국대학교병원은 불교병원으로서 자비의료와 불법을 실천하는 도량으로 역할을 다하기 위해 자비의료의 실천행을 멈추지 않을 것이다. 🌸

글 이명혜 기자

DUMC NEWS

동국대학교 일산 병원
동국대학교 일산한방병원

동국대학교 일산 병원 · 일산한방병원, 개원 17주년 기념식 개최

동국대학교 일산 병원 · 일산한방 병원은 9월 27일 개원 17주년을 맞아 5층 대강당에서 개원 기념식을 개최하고 새로운 미래에 대한 도약을 다짐했다.

개원 기념식에는 학교법인 동국대학교 이사장 성우 큰님, 윤성이 동국대학교 총장, 채석래 의료원장, 최기석 일산행정처장 등 대내외贵宾과 교직원 약 200여 명이 참석하여 개원 17주년을 자축하고 축하했다. 이날 행사는 이사장 공로상, 장기근속상을 비롯해 자랑스러운 동국 의학 인상, 동국학술연구상 등 지난 한 해 병원을 위해 헌신한 교직원에 대한 표창장 시상도 진행했다.



신경외과 뇌신경중재실 개소

동국대학교 일산 병원은 10월 12일 채석래 의료원장, 권범선 병원장, 최기석 일산행정처장 등 교직원 약 50여 명이 참석한 가운데 신경외과 뇌신경 중재실을 개소하고 본격 운영에 들어갔다. 동국대학교 일산 병원은 뇌신경 중재실 개소에 앞서 2층에 있던 신경외과 진료실을 응급환자 치료에 적합한 1층으로 이동하고 심, 뇌혈관 및 모든 부위 혈관 중재시술이 가능한 현존하는 최신버전 최고 사양의 혈관조영 기기를 도입하여 뇌혈관 질환 환자의 진단과 치료를 위한 최상의 시스템을 마련했다. 현재 뇌신경 중재실에서는 골든타임이 가장 중요한 뇌혈관 질환의 치료가 365일 24시간 상시 가능하다.



우수 인공지능장실 인증 획득

동국대학교 일산 병원 인공지능장실은 2022년 대한신장학회에서 주관하는 인증평가에서 우수 인공지능장실 인증을 획득했다.

본원은 2009년부터 연속으로 우수인공지능장실로 선정되어 국제적 수준의 표준 치료를 하고 있음이 입증되었다.

평가는 혈액투석 전문 평가위원들이 서류, 현지실사, 진료과정 등을 직접 확인하는 등 엄격한 심사과정으로 이루어지고, 의료진의 전문성, 안전한 환경, 응급과 재난 대비 사항, 표준화된 혈액투석 과정, 운영의 윤리성 등을 종합적으로 평가한다.

정형외과 임균일 교수, 세계정형외과 연구학회연합 학술대회 주재

정형외과 임균일 교수는 9월 7일부터 9일까지 스코틀랜드 에딘버러 대학에서 개최된 세계정형외과연구학회연합(International Combined

Orthopedic Research Societies) 학회장으로 학술대회를 주재하였다.

세계정형외과연구학회연합은 한국, 미국, 유럽, 일본, 중국 등 전 세계 12개 정형외과 분야 연구학회들의 연합체로 3년에 한번 정기학술대회를 개최하며, 각 지역 학회에서 추천한 이 분야 우수 연구자들에 펠로우 타이틀을 수여하고 있다. 이번 학술대회에서 임균일 학회장은 전 세계에서 선발된 약 30명의 학자들에게 펠로우 증서를 수여했다.



신경과 김동억 교수, 바이오 연구 데이터 활용기반조성사업 공동 수주

신경과 김동억 교수가 공동책임자로 참여하는 연구과제가 한국연구재단 ‘바이오 연구 데이터 활용기반조성사업’에 최종 선정됐다.

본 사업은 이화여대 형광코어이미징분석센터 연구팀 주관으로 국가 생명연구자원을 선진화하기 위한 연구를 진행하고, 김동억 교수 연구팀은 2026년까지 5년간 20억 원(총 사업비 105억 원)을 지원받아 임상-기초 융합 ‘바이오 이미징 데이터 품질선도센터’를 구축한다.

‘바이오이미징데이터 품질선도센터’는 국가 바이오데이터 스테이션(K-BDS)에 등록하는 바이오이미징 데이터를 대상으로 품질관리 및 큐레이션을 지원하게 된다.



신장내과 박재윤 교수, 정지윤 박사와 공동으로 아시아-태평양 중환자 의학회 최우수초록상 수상

동국대학교 일산 병원 신장내과 박재윤교수와 동국대학교 의과대학 DM통계연구소 및 만성 질환-환경의학 연구소 정지윤 박사가 공동으로 2022년 아시아-태평양 중환자의학회에서 구연발표한 논문이 최우수초록(best abstract) 상을 수상했다.

박재윤 교수는 “우리나라를 대표할 만한 여러 대학병원의 대규모 실제 임상 데이터와 인공지능 신기술을 접목한 분석방법으로 최근 중환자 사망의 중요한 위험요인으로 떠오르고 있는 근감소증의 영향을 증명한 귀한 연구 결과”라고 강조했다.



정목스님 초청법회 봉행

동국대학교 일산 병원 교직원 불자회 연우회는 9월 21일 정목스님을 초청하여 법회를 봉행했다.

이날 정목스님은 “출세를 위해 배우지 말고 사람 되는 공부 먼저 하자. 사람도리를 먼저 습득해야 공부가 잘못된 도구로 쓰이지 않는다”며, “사람됨이 공부보다 우선한다”고 강조했다.

연우회는 지난 8월에도 동국대학교 서울캠퍼스 정각원장 진명스님 초청법회를 봉행했으며, 앞으로 부처님 가르침을 실천하기 위해 더욱 다양한 법회를 준비 중에 있다.



혈액 수급 극복을 위한 헌혈캠페인 시행

동국대학교 일산 병원 노동조합은 9월 30일 부족한 혈액 수급난에 도움이 되고자 ‘헌혈 캠페인’을 진행했다.

2020년부터 3년째 진행 중인 헌혈 캠페인은 코로나19 이후 계속되는 헌혈자 감소로 심각한 혈액 부족을 이겨내기 위해 노사가 함께 뜻을 모았다.

이날 헌혈은 대한적십자사 이동 헌혈 버스를 통해 교직원 31명이 참여했다.



동국대학교 일산한방 병원 대표보양제 공진단, 경옥고 포장디자인 변경

동국대학교 일산한방 병원은 10여 년 동안 사용하던 공진단, 동국경옥고(스틱형/단지형) 포장재를 새로운 디자인으로 변경했다.

이번 포장디자인은 내원객의 꾸준한 요구에 호응하고자 시장조사를 통해 최신 트렌드를 반영하고, 타 한방보양제와 차별화된 디자인으로 기획됐으며, 동국대학교 일산한방 병원과 대외협력홍보팀의 협의와 공동 작업으로 진행했다.

현재 경옥고 포장디자인부터 적용하여 사용하고 있으며, 앞으로 새로운 공진단 포장재는 2023년 1월부터 사용할 계획이다.



동국대학교 경주 병원
동국대학교 경주한의원

개원 31주년 기념식 개최

동국대학교 경주 병원은 10월 21일 정호근 병원장을 비롯한 교직원들이 참석한 가운데 개원 31주년 기념식을 가졌다.

이날 기념식에서는 30년 근속상(45명), 20년 근속상(21명), 10년 근속상(15명), 공로상(사무국장 지영환), 모범생(12명)에 대한 수상이 있었다.

정호근 병원장은 “많은 어려움이 있지만, 교직원들의 노고에 진정된 고객중심의 병원으로 거듭되고 있다. 각자의 자리에서 맡은 바 직무에 최선을 다해 달라”고 당부했다.



수술의 예방적 항생제 사용 적정성 평가 1등급

동국대학교 경주 병원은 건강보험심사평가원에서 실시하는 ‘수술의 예방적 항생제 사용 적정성 평가’에서 최우수등급인 1등급을 받았다.

이번 평가는 994기관, 18개 수술을 대상으로 최초 투여 시기, 항생제 선택, 투여기간 영역에 대해 4개 지표를 평가했다. 신규 도입 지표인 ‘권고하는 예방적 항생제 투여율’과 ‘수술 후 24시간 이내 예방적 항생제 투여 종료율’은 전체 병원 평균점수가 각각 72.6점, 42.6점으로 낮게 나타났지만 동국대학교 경주 병원은 평가결과 각각 98.4점, 98.5점으로 높은 점수를 받았다.

정호근 경주병원장은 “수술의 예방적 항생제의 적절한 사용으로 항생제 오남용을 예방하고 환자의 안전을 위해 노력하겠다”고 말했다.

응급실 음압격리시설 추가 설치

동국대학교경주병원은 음압격리시설 2병상 (4bed)을 추가로 설치했다.

이는 위험한 병원균 및 바이러스로부터 환자, 의료진, 종사자들의 안전과 건강을 보호하는 동시에 감염병 확산방지를 위해 중요하다. 이번에 추가된 음압격리시설을 포함하여 동국대학교경주병원은 총 8베드의 음압격리시설을 갖추게 되었으며, 신속한 격리와 응급처치가 가능해졌다.

정호근 경주병원장은 “코로나19와 다른 감염 병(독감, 수족구 등)이 동시에 유행하는 멀티 데믹이 우려되는 상황에 방역 및 의료대응을 목표로 지역민들의 건강을 최우선으로 할 것” 이라고 말했다.

정호근 경주병원장은 “교직원들의 마음건강 · 상호존중 문화가 확산될 수있도록 노력하겠다”고 말했다.



환자공감 우수부서 및 회진왕 시상

동국대학교경주병원은 지난 10월 14일 환자 경험평가 활성화를 위한 3분기 환자공감 우수 및 회진왕에 선정된 부서와 개인에 대한 시상 을 했다.

이번 2분기 환자공감 우수 진료과에는 비뇨의 학과, 우수병동은 51병동, 회진왕에는 소화기 내과 김여운 교수로 선정되었으며, 표창장과 포상금이 지급되었다.



마음건강 · 상호존중 문화 확산 교육

동국대학교경주병원은 9월 29일 마음건강 · 상호존중 문화 확산 교육을 진행했다. 이날 교육은 170여 명의 교직원이 참석한 가 운데 한국직업건강협회의 대구보건안전센터 정산아 강사가 진행하였으며 직무스트레스, 직장 내 괴롭힘 및 상호존중 및 자살예방 키퍼 양성을 주제로 교육이 진행되었다.

동국대학교분당한방병원

차세대 전산 기반 키오스크 운영

동국대학교분당한방병원은 10월 26일부터 차세대 전산시스템을 기반으로 한 사용자 중심 의 키오스크를 전면 도입하고 운영에 들어갔다. 7월 1일부터 시스템 안정성 테스트를 시행한 후 안정화 단계에 접어들어 본격 운영하게 되었 으며, 키오스크 사용이 어려운 노약자를 위해 키오스크 사용을 도와줄 안내 봉사자도 한시적 으로 운영할 계획이다.

동국대학교분당한방병원은 검사, 엑기스처방 등 처방을 제외한 모든 수납이 가능하도록 구현하여 접수, 수납 대기시간을 약 30%까지 절감할 수 있을 것으로 기대하고 있으며, 도입 효과가 극대화 될 수 있도록 각 진료실과 교, 직원들에 대한 적극적인 교육도 병행했다.



화재예방 및 안전사고 대비, 소방훈련 실시

동국대학교분당한방병원은 10월 26일 화재 예방 및 안전사고를 대비하기 위한 소방훈련 을 실시했다.

금동호 병원장과 전임 병원장 등 전 교직원이 참여한 이번 훈련은 환자대피유도 훈련과 소 화기 사용법, 소화기 실사용 훈련을 통해 초동 소화 능력을 향상시킬 수 있는 프로그램으로 진행했다.

금동호 병원장은 “꼼꼼한 소방훈련으로 화재에 철저히 대비하고 재난으로부터 안전한 병원, 환자가 안전한 병원을 만들기 위해서 노력하 겠다”고 밝혔다.



동국대학교의과대학 동국대학교한 의과대학

2022학년도 과정책임교수 워크숍

동국대학교 의과대학 · 의학전문대학원은 과정 책임교수, 교육관련 위원회 위원장, 학장단, 대학기획팀, 학생대표가 참여하여 9월 17일 일산 종합강의동에서 과정책임교수 워크숍을 개최했다.

‘교육평가 결과와 개선방안’이라는 주제로 열린 이번 워크숍은 최근 교육평가위원회를 중심으로 우리 대학에서 진행 중인 교육과정 전반에 대한 평가를 시행했고, 요구, 운영, 산출영역에 대한 교육평가 결과를 구성원들과 공유했다.

1부에서는 ‘우리대학의 교육에 대한 평가 결과’ 를 김경지 교수가 발표했고, 황지영 교수는 ‘통합 교육과정에 대한 학생 심층면담 결과’를 발표 했다. 2부에서는 ‘교육과정 및 교육환경 개선 방안 제언’을 주제로 4개 조로 나뉘어 분임 토의를 진행했다.



동국대학교 한의학과대학 ‘도전! 허준 골든벨’에서 우승 포함 전 부문 석권

동국대학교한 의과대학은 제22회 산청한방 약초축제 이벤트로 열린 ‘제15회 도전! 허준 골든벨’ 행사에 참여하여 우승을 포함한 전 부문에서 순위를 석권했다.

이번 대회에서 동국대학교한 의학과 이용근 (본과 3학년) 학생이 골든벨을 울려 문화체육 관광부 장관 표창과 함께 상금 500만 원을 받았다. 특히 1등 외 2등(본과 1학년 김혜진, 도지사상 및 200만 원)과 3등(본과 2학년 이혁진, 군수상 및 100만 원), 4등(본과 2학년 정수민, 본과 3학년 이흥숙, 의장 · 위원장상 50만 원)까지 전 부문을 석권하여 동국대학교 한 의과대학의 위상을 높였다.



보시공덕

총지사 주지 동진스님이 10월 12일 동국대학교일산병원 발전을 위해 써 달라며 1억 원을 쾌척했다. 동진스님은 “너무 조금이라 좀 더 모아서 기부하고 싶었지만 동국대병원에서 진료를 받으면서 마음을 바꿨다”며 “작은 돈이지만 병원 발전을 위해 소중하게 써 달라”고 말했다.

10월 6일에는 화곡동 **보광사 주지 현담스님**이 병원을 방문하여 현담스님, 현성 스님, 민성스님 이름으로 각각 1천만 원씩 총 3천만 원을 기부했다. 보광사 주지 현담스님은 이번에 보광사에 약사여래부처님 점안과 불사 회향을 하면서 절도 넉넉한 살림은 아니지만 동국대학교일산불교병원이 의료포교의 중심도량으로 발전하기를 발원하는 마음으로 기부하게 되었다고 소회를 밝혔다.

주성스님은 10월 21일에 동국대학교일산병원 발전기금으로 1천만 원을 기부 했다. “병원이 발전하는 모습을 보는 것이 기쁘며 항상 응원하겠다”고 전했다.

조계종출판사는 10월 14일 불서 415권을 기증했다. 출판사측은 “환우와 가족의 치유를 발원하고 부처님의 가르침이 담긴 불서를 나눔으로써 힐링의 시간이 되길 바란다”고 밝혔다. 이번 기증에는 해량스님(오대산 상원사 주지)과 탄하스님(前 조계종총무원 재무 부장)이 각각 100만 원씩 보시하였으며, ‘귀의합니다’ 200권, ‘케냐의 별’ 100권 등 총 415권이며, 금액으로는 약 640만 원에 달한다.

10월 21일에는 **마하회(회장 한정스님)**가 동국대학교경주병원 발전기금 3천만 원 을 쾌척했다. 마하회 회장인 한정스님은 “초기 뜻을 모아 함께한 스님들이 이제는 원로가 되어 올해 창립 25주년을 맞아 마하회 회향을 결정하게 되었다”며, “남은 회비 2천만 원에 십시일반으로 모은 1천만 원을 더 보태어 종립병원인 동국대학 교경주병원 발전을 위해 기부하면서 마하회를 마무리하려고 한다”고 기부 의사를 밝혔다. 마하회는 승가 재교육을 통한 비구니 승가의 위상 정립을 목표로 창립되었으며, 매년 수련회를 열고 자체적으로 교육을 진행하던 비구니 스님들의 모임이다.

한편 기부자님들의 소중한 기부금으로 10월 27일부터 11월 18일까지 순차적으로 노후화된 환자용 전통침대와 보호자침대 총 710개를 교체했다. 이번 병동 침대 교체로 환자와 보호자들의 편의증진은 물론 간호업무 환경개선으로 보다 나은 의료서비스를 제공하게 되었다. 앞으로도 발전기금은 기부자님의 뜻에 따라 노후장비 교체, 환자편의증진, 진료 및 직원들의 업무환경개선, 시설개선 등 병원 발전을 위해 사용할 계획이다. ✿

자비의료실천
동국대학교병원을 일구는 힘



언제나 동국대학교병원을 지켜봐 주시고 후원해 주시는
기부자님께 진심으로 감사드립니다.

기부자	기부액(원)	100만원 미만 기부자									
동진스님	100,000,000	강석진	김민지	김종애	대한불교 조계종 지장선원	박지홍	손효정	윤순선	이정희	정심스님	최은정
비구니마하회	30,000,000	강은경	김방희	김지영	박진우	손효진	윤여미	이종철	정연화	최인영	
		강인자	김법준	김지원	박창훈	손희진	윤정희	이주은	정원스님	최정숙	
		강혜진	김병환	김태련	대한불교 천태종 대광사	박채희	송국현	윤형근	이주현	정윤정	최정미
		경보로	김삼기	김태숙	박철근	송동현	윤혜진	이준한	정은자	최정민	
현담스님	10,000,000	경원약국	김상애	김해겸	덕업스님	박철용	송보윤	윤효영	이지삼	정이선	최정화
		고재영	김석두	김해옥	박현숙	송은호	은정스님	이지호	정일스님	최종화	
		고지현	김선경	김해정	덕원스님	박현숙	송재순	이경미	이진희	정재우	최준용
		고현걸	김선순	김형석	도명스님	박현주	송창숙	이경순	이해원	정주스님	최창익
현성스님	10,000,000	곽범석	김선옥	김혜정	동심	박희상	신대규	이경환	이향년	정지우	탄하스님
		구남이	김선희	김호준	모금함	박효진	신석재	이구술	이현복	정하영	태옥스님
		구병수	김성원	김환례	동심스님	방선호	신성준	이규미	이현숙	정현주	평일스님
		구복심	김세등	김희영	동의보감	배병훈	신윤주	이도권	이형경	정혜은	하경임
민성스님	10,000,000	구순점	김수정	김희진	한의원	배수현	신은재	이동영	이혜근	정화스님	한국
		권경순	김수희	남세영	동진스님	배주현	신정용	이동욱	이호준	정휴스님	이시옴(주)
		권기업	남순미	류활범	배지현	신정훈	이명규	이	황	제민스님	한마음
		권기현	김순례	남현미	마의자	백건영	신진섭	이명순	이효정	제아람	한의원
운달스님	10,000,000	권도화	김순만	남혜진	명주스님	백두진	신화녀	이문희	인	공	조성만
		권범선	김순애	남화연	묘희스님	백혜선	신현모	이미수	인승순	조아광교	한미정
		권병철	김신우	노명서	무진스님	범선스님	심미나	이미영	일묵스님	조애경	한재석
		권오철	김연화	노미경	문병모	법륜스님	안국심	이미희	일창스님	조윤복	한재필
주성스님	10,000,000	권준성	김영진	능지스님	문해경 (정은영)	법정스님	안대승	이민자	임경자	조윤희	해덕스님
		근수스님	김영현	다울	케이크	변재욱	양경수	이병인	임성우	조은영	행이스님
		김강태	김영혜	닥터필	박경문	보경스님	여현스님	이병훈	임수진	조현성	허 봉
		김경숙	김여경	한의원	박관	보관스님	여취경	이보응	임윤정	조혜진	허순례
지영한	1,000,000	김경욱	김용숙	대원스님	박미형	보관스님	오미정	이상미	임재범	조희균	허은경
		김경현	김용희	대한불교 조계종 백령사	박상희	보원스님	오숙희	이상복	임주현	종일스님	현재호
		김광기	김원교	김은경	박서현	본각스님	오월자	이선희	장경미	주경희	혜능스님
		김귀연	김은경	박성미	삼혜스님	오은경	이소정	장대현	주혜스님	혜일스님	혜일스님
이레한의원	1,000,000	김균명	김은정	대한불교 조계종 봉덕사	박성주	서경진	오치훈	이수철	장문형	지일스님	혜정스님
		김근우	김은정	박성주	서로나눔	우리산장	우덕스님	이수환	장순자	진상스님	혜철스님
		김남희	김은희	대한불교 조계종 용주사	박세진	한의원	원각사	이승철	장호근	진영숙	홍민희
		김덕례	김응중	박수혁	서 찬	(법보선원)	이애영	전동익	전영조	진영숙	홍승욱
임혜림	1,000,000	김덕희	김이수	대한불교 조계종	박순득	선경스님	유광욱	이양희	전순영	진우스님	홍은순
		김도연	김익환	조계종 전국 비구니회	박신애	성돈스님	유대승	이영찬	전용화	진호재	홍은정
		김도연	김전총	대원스님	박옥석	성보스님	유영주	이용찬	정균미	채은미	홍진스님
		김도연	김정미	대한불교 조계종 보현선원	박원임	성수스님	유유상	이원호	정길석	채지원	화응스님
청운거사	1,000,000	김명숙	김정민	대원스님	박원예	성현스님	유정임	이윤미	정륜스님	최금례	황성순
		김명숙	김정배	대원스님	박일엽	소선거	유주형	이은주	정목스님	최동렬	황영철
		김무송	김정섭	대한불교 조계종 원적거사	박재영	소행연	유창국	이인오	정미선	최문전	황윤자
		김미숙	김정수	원적거사	박정애	손동대	유효근	이정순	정범스님	최병균	황재영
김도현	1,000,000	김미화	김정숙	대한불교 조계종 장안사	박정현	손명원	윤금섭	이정우	정숙희	최보운	황정수
		김민선	김정혜	대한불교 조계종 장안사	박종학	손명희	윤동규	이정하	정승택	최상식	외 다수
		김민성	김정훈	대한불교 조계종 장안사	박종희	손민표	윤민아	이정화	정승현	최유정	익명

동국대학교의료원 발전기금 기부(약정)서

기부자 인적사항

성 명 (기관명)	(대표자 :)	☐ 익명요청 (모든 홍보물에 익명으로 표시)
주민등록번호(사업자등록번호)	-	생년월일 년 월 일 (양/음)
본 의료원과의 관계 (※ 중복 체크 가능)	☐ 일반 ☐ 불교계 ☐ 교직원 ☐ 기업/단체 ☐ 기타 ()	☐ 동문 (입학년도 : 대학(원) : 전공 :)
직장명	부서	직위
우편물 수령주소 (우편번호)		☐ 자택 ☐ 직장
휴대폰번호	유선전화	

약정

약정액	현금 원 (₩)	☐ 현물기부(원)상당
약정기간	년 월 일 ~ 년 월 일까지 월()원씩 / 총()회	
기부금 용도	☐ 의료원(병원 · 대학) 발전기금 ☐ 지정기금 (지정) ☐ 병원발전기금 (☐ 일산병원 ☐ 일산한방병원 ☐ 경주병원 ☐ 분당한방병원)	

납부방법

본인 자동이체 신청	월정기납 : 매월 ()일 예금주 : 이체은행 : 본인 자동이체 신청은 본인이 직접 은행에 자동이체를 신청하는 방법입니다. 가까운 은행에서 신청해주시기 바랍니다.
무통장입금	입금방법 (☐ 일시납 ☐ 분납) 입금자명 : ☐ 동 국 대 학 교 일 산 병 원 ▶ 국민은행 778037-00-000011 예금주 : 동국대학교의료원(일산) ☐ 동국대학교일산병원(부동산기금) ▶ 국민은행 778037-00-000347 예금주 : 동국대학교의료원(일산) ☐ 동국대 학교 일 산 한 방 병 원 ▶ 국민은행 778001-00-059986 예금주 : 동국대학교의료원(일산) ☐ 동국대학교경주병원 · 한의원 ▶ 우리은행 1005-202-076965 예금주 : 동국대학교의료원(경주) ☐ 동국대 학교 분 당 한 방 병 원 ▶ 국민은행 368137-01-001162 예금주 : 동국대학교의료원(분당)

자동이체(CMS)	출금일 : 매월() ☐ 1일 ☐ 18일 ☐ 25일 (총 원) 예금주 : ☐ 기부자와 같음 은행명 : 계좌번호 :
-----------	---

급여공제	사번 : (※ 재직 교직원에 한함)
------	--------------------------

정보동의	☐ 약정서에 기재된 개인정보와 기부금 납입사항은 개인정보보호법 제15조, 법인세법 제24조 제1항에 따른 기부금 영수증 발행과 기부자관리 용도로만 사용됩니다. ☐ 고유식별정보(주민등록번호) 수집에 동의하십니까? (수집목적 : 기부금 영수증 발행 / 보유기간 : 5년)
------	--

개인정보 제3자 제공동의	☐ 자동이체 동의여부 통지 안내 : 효성에프엠에스㈜ 및 금융기관은 안전한 서비스의 제공을 위하여 예금주 휴대전화번호로 자동이체 동의 사실을 SMS(또는 LMS)로 통지합니다. ☐ 후원자는 신청정보, 금융거래정보 등 개인정보의 수집 · 이용 및 제 3자 제공에 상기와 같이(효성에프엠에스㈜, 국세청(기부금 세제혜택 근거자료)동의합니다. -제공항목 : 성명, 주민등록번호(외국인등록번호), 연락처, 주소, 계좌번호 등
---------------	---

위와 같이 기부(약정)합니다.	20 년 월 일
기부(약정)인 :	서명(인)

동국대학교 의무부총장 겸 의료원장 귀하

- 동국대학교의료원에 출연하신 기부금은 나눔의 기쁨과 더불어 소득공제의 세제혜택을 받으실 수 있습니다.
- **약정서 송부** : 주소 ▶ 10326 고양시 일산동구 동국로 27 / 이메일 ▶ hongbo@dumc.or.kr / 팩스 ▶ 031·961·9239
- **문 의** : 동국대학교병원 대외협력홍보팀 발전기금 담당 031·961·9000

보내는 분

주소

연락처



살아가는 것은 마음을 바꾸는 일이라고 생각합니다.
마음을 바꾸면 기쁨이 찾아옵니다.

〈좋은 건 다 네 앞에 있어〉중에서

이곳에 풀칠하세요.

문예진흥원
김상민

절취선



나눔의 첫걸음,
동심 1·3·5와
함께 해주세요!

동심 1·3·5와 함께

동심 1·3·5는 매월 일정 금액을 정기적으로 기부하여
동국대학교병원 발전에 참여할 수 있는 소액 기부 프로그램입니다.
나누고자 하는 따뜻한 마음, 동국대학교병원과 함께 해주세요!
여러분과 함께 생명의 가치를 실현하겠습니다.

同心 1 매월 1만원으로 여러분과 함께 실천합니다!

기부자님이 보여주신 깊은 뜻과 넓은 마음을 새기어 생명 존중과 자비 의료를 실천하겠습니다.

東心 3 매월 3만원으로 희망을 만들어 갑니다!

기부자님의 나눔은 빛나는 동녘의 태양처럼 밝은 등불이 되어 건강하고 희망찬 세상을 만들어 갑니다.

動心 5 매월 5만원으로 새롭게 성장해 갑니다!

기부자님의 관심과 격려는 새로운 도약을 준비하는 동국대학교병원의 성장 동력입니다.

- 동국대학교의료원의 발전을 위한 진료, 연구, 교육, 저소득층 환자 지원 등 후원자가 지정하는 다양한 분야에 사용하게 됩니다.
- 후원은 현금, 주식, 기타 자산이나 부동산, 귀중품 등 어떠한 형태로도 가능하며 기부하신 후원금·자산·물품 등에 대해서는 세제혜택을 받으실 수 있습니다.
- 매월 정기기부 외에도 일시납으로 기부액에 상관없이 동심 1·3·5에 참여하실 수 있습니다.
- 기부자의 이름과 기부내용을 명패로 제작·등재하여 그 숭고한 뜻을 기념하며 진료비 감면, 전담 직원 안내 서비스 및 검진권 제공 등 맞춤형 진료 및 편의를 제공합니다. (후원금별 상이)

후원 기관	후원 문의	후원 계좌	예금주
동국대학교일산병원	tel 031. 961. 9000	국민은행 778037-00-000011	동국대학교의료원(일산)
동국대학교일산한방병원	tel 031. 961. 9000	국민은행 778001-00-059986	동국대학교의료원(일산)
동국대학교경주병원·한의원	tel 054. 770. 8130	우리은행 1005-202-076965	동국대학교의료원(경주)
동국대학교분당한방병원	tel 031. 710. 3712	국민은행 368137-01-001162	동국대학교의료원(분당)



동국대학교의료원은 불교종립병원으로서
약사여래 십이대원의 숭고한 뜻을 실천하며
고객과 자비 중심의 건강한 미래를 열어가고 있습니다.
생명 존중을 최고의 가치로 여기고
생로병사에 대한 끊임없는 연구와 도전으로
더 큰 치유 에너지를 만들어 가겠습니다.



동국대학교일산병원
동국대학교일산한방병원

대표전화 1577. 7000
주소 경기도 고양시 일산동구 동국로 27

동국대학교경주병원
동국대학교경주한의원

대표전화 054. 748. 9300
주소 경상북도 경주시 동대로 87

동국대학교분당한방병원

대표전화 031. 710. 3700
주소 경기도 성남시 분당구 불정로 268

동국대학교의과대학

대표전화 054. 770. 2114
주소 경상북도 경주시 동대로 123

동국대학교한의과대학

대표전화 054. 770. 2114
주소 경상북도 경주시 동대로 123