

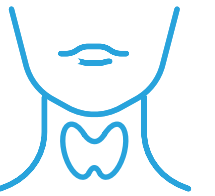
건강하고
행복한 **동행**

2019 Spring VOL.18

Medical Theme

갑상선 질환





contents



Dongguk for you

동국대학교의료원은 여러분의 건강과 행복을 위해 동행합니다.

Medical Theme ▶ 갑상선 질환

03 Intro '착한 암'도 암은 암입니다

Health _ for you

- | | | |
|----|-------------------|-----------------------------|
| 04 | Good Doctor | 환자의 작은 목소리에도 귀 기울이고 공감하는 의사 |
| 08 | Checkup 1 | 갑상선 질환 바로 알기 |
| 10 | Checkup 2 | 갑상선 질환 검사 방법 |
| 12 | Checkup 3 | 갑상선 질환 치료 방법 |
| 14 | See a Doctor 1 | 갑상선암이란? |
| 16 | See a Doctor 2 | 갑상선암은 어떻게 치료해야 하나요? |
| 18 | See a Doctor 3 | 갑상선암 수술 후 일상생활 관리법 |
| 20 | Q & A | 무엇이든 물어보세요! |
| 22 | Diet Therapy | 건강하게 식사하기 |
| 24 | Oriental Medicine | 갑상선 기능 질환과 올바른 한방치료 |

Life _ for you

26 Travel 사찰로 떠나는 남도 고매 여행

DUMC _ for you

28 Zoom in Dongguk
32 Together

intro

‘착한 암’도 암은 암입니다

1980~90년대에 청소년기를 보낸 이들에게 그는 ‘밤의 교육부 장관’이었지요. ‘창밖의 별도 외로워~’로 시작하는 로고송이 흘러나오면 라디오 앞에 바짝 다가가 귀를 기울이곤 했습니다. 오늘은 어떤 사연이 소개될까 기대하고, 소소한 일상 이야기에 고개를 끄덕이고, 그의 말 한마디에 위로 받기도 했지요. 그렇게 그는 청소년의 밤을 지켜주는 ‘영원한 별밤지기’였습니다.

‘영원한 별밤지기’ 이문세씨가 지난 연말에도 전국투어 공연을 성공적으로 마쳤다고 하네요. 3년 반 만에 노래도 새로 내놓았구요. 희미해서 아름다운 기억과 집착의 덧없음을 노래하는 그의 덩덤한 목소리에 세월이 얹혀 있었지요.

그의 존재가 반가운 이유는 마음 둘 데 없던 청소년기에 빛진 고마움 때문이었지요. 하나 더한다면, 두 번의 수술을 받고도 자신의 자리를 꿰뚫어 지키는 한 사람에게 보내는 순수한 응원일 겁니다.

그는 갑상선암으로 두 번씩이나 수술대에 누웠습니다. 그를 아끼는 이들은 그나마 다행이라고 하네요. 갑상선암은 ‘착한 암’으로 불릴 만큼 진단이 쉽고 수술이 비교적 안전한데다 진행 속도가 매우 느리고 재발도 적어서라지요. 하지만 ‘착한 암’도 암은 암입니다. 자칫 방심했다간 낭패를 볼 수 있지요.

갑상선암을 ‘거북이암’으로 표현했다는 한 전문의는 뒤늦게 후회했다더군요. 갑상선암의 성질을 쉽게 설명하려고 쓴 말인데 ‘치료를 하지 않아도 된다’라는 잘못된 인식을 심어준 건 아닌가 해서입니다. 그로 인해 환자가 치료 시기라도 놓쳤다면, 정말 아찔한 일일 테니까요. ‘착한 암’이라도 정확한 진단, 정확한 치료, 철저한 관리는 어느 질환과 다를 바 없지요. 세심하게 관찰하고 치료해야만 말 그대로 ‘착한 암’일 겁니다.

환자의 작은 목소리에도 귀 기울이고, 공감하는 의사

동국대학교일산병원
내분비내과
김 경 아 교수



최근 젊은 연예인들이 갑상선 질환을 경험했다는 보도가 나오면서 갑상선 질환이 흔한 병으로 다가온다. 중국 무협배우 이연걸과 걸그룹 EXID의 솔지는 갑상선기능항진증으로, 아역배우 출신 김유정은 갑상선기능저하증으로 활동을 잠시 쉬었다가 건강한 모습으로 복귀하기도 했고, 가수 허각과 모델 변정수는 갑상선암으로 수술받았다는 사실이 알려지기도 했다. 얼마간의 공백기를 거치고 활동을 재개하는 것을 보면 갑상선 관련 질환은 쉽게 치료가 되고 일상생활을 영위하는 데 지장이 없어 보이기도 한다.

25년간 내분비내과에서 갑상선과 당뇨를 진료해왔으며 지금은 동국대학교일산병원 내과 과장을 맡은 김경아 교수를 만나 이야기를 나눠보았다.

친구처럼 다독이며 함께 가는 질환

“갑상선기능저하증이나 항진증은 어려운 병이 아니에요. 관리만 잘하면 아무 탈 없이 지낼 수 있는 질환이에요.”

김경아 교수는 최근 갑상선 관련 환자수가 늘어나는 추세이지만 이것은 특별한 요인으로 질환 자체가 많아진 것이 아니라 건강검진이 보편화되면서 발생한 결과이며 치료가 비교적 쉬운 병이라고 설명했다.

‘갑상선’은 방패모양의 샘이라는 뜻으로 목 앞부분에 위치한 나비 모양의 호르몬 분비기관이다. 크기는 16~18g 정도로 밤 한 톨 크기다. 이곳에서는 뇌에 있는 뇌하수체에서 분비되는 갑상선자극 호르몬의 신호를 받아 갑상선 호르몬을 만들어 낸다. 갑상선에서 분비되는 호르몬은 체온유지 등 신진대사 조절을 돕고, 태아의 뇌와 신경을 만들어주는 역할을 한다. 갑상선 질환은 갑상선 호르몬 조절 관련 이상, 갑상선암, 갑상선 염증질환, 양성결절 등으로 분류된다.

갑상선기능항진증은 갑상선 호르몬을 지나치게 많이 분비하여 발생하는 질환으로 음식을 많이 먹어도 체중이 감소하고, 맥박이 빨라지며, 땀을 많이 흘리고 안구가 돌출되는 증상이 나타난다. 반대로 갑상선기능저하증은 갑상선 호르몬이 잘 생성되지 않아 체내에 갑상선 호르몬이 정상보다 낮거나 결핍된 상태를 말한다. 몸이 붓고 둔해지면서 서서히 체중이 늘어나고, 생각도 행동도 느려지고, 피부가 거칠어지며 추위를 타는 증상들이 나타나게 된다.

“가임기 여성에게도 많이 나타나는데 약으로 조절하면 임신과 출산에 아무문제 없어요.”

김 교수는 20세 이전에 갑상선 질환이 생기기도 하는데 다들 결혼하고 아기 낳고 잘 살고 있다며 겁먹을 필요가 전혀 없다고 강조했다.

여성에게 더 많은 갑상선 질환

“최근에 갑상선 환자가 많이 늘었어요. 혹이 있는 분은 잘 만져지는 부위라서 스스로 발견해서 오는 경우가 많아요. 호르몬에 문제 있는 분은 건강검진에서 갑상선 수치 이상을 발견하는 경우가 많지요.”

건강검진을 통해 일찍 발견하는 사례가 늘어나서 유병률이 높아졌을 뿐이다.

갑상선 질환은 남성보다는 여성에게 5배나 많이 나타난다. 원인은 명확히 밝혀진 것이 없다. 2015년 조사결과에 따르면 갑상선기능저하증으로 갑상선 호르몬제를 복용 중인 여성은 1000명당 26.8명으로, 남성 1000명당 5.2명의 5배가 넘었다. 갑상선기능항진증 치료를 받고 있는 여성은 1000명

당 3.7명이었으나 남성은 1000명당 1.8명이었다. 수치를 보면 남성보다는 여성이 많고, 갑상선기능항진증보다는 기능저하증이 훨씬 많다.

갑상선과 관련된 여러 질환이 있는데 검사결과를 보고 암이 의심되면 외과에서 수술적 치료를 하고, 그외 내과적 치료가 필요한 경우는 내분비내과에서 치료를 받게 된다.

김 교수는 “암은 수술해서 떼어내는 것이 최선이지만 최근에는 너무 작은 것은 수술하지 말고 지켜보자는 의견도 많아요. 종양이 1센티미터 미만이고 환자가 고령이라면 초음파로 사이즈 변화를 지켜보면서 관리하는 것도 하나의 방법이라는 의견도 있습니다.”

이 모든 결정은 전문의의 의견을 따르는 것이 현명하다. 따라서 정확한 판단을 내려줄 임상경험이 풍부한 의사를 만나는 것이 무엇보다 중요하다.

의사 25년, 노력하는 의사가 진짜 의사

김경아 교수는 환자들을 진료하면서 의과대학에서 학생들을 가르치고 내과 과장으로서 관리자 입장의 업무를 처리하다 보니 요즘은 시간적인 여유가 많이 없어졌다고 한다. 그래도 중견의사로서 자신이 맡은 임무를 완벽하게 처리하기 위해 시간을 쪼개서 사용하며 후진 양성에도 최선을 다한다. 또한 업무를 처리하면서 연구도 하고, 해마다 쏟아져 나오는 새로운 연구결과와 학술발표도 꼼꼼히 챙긴다.

“의대에 들어가서 공부를 시작할 때 교과서에 이런 말이 적혀 있었어요. ‘의학은 변화하는 학문이므로 끊임없이 새로운 것을 공부해야한다.’ 학교 다닐 때 A라는 병에는 B라는 약을 절대 쓰면 안된다고 배웠는데 지금은 반드시 그 약을 써야한다고 해요. 3, 4년마다 변하는 것이 눈에 보일 정도예요. 다양한 임상실험과 연구결과를 찾아보고 환자분들에게 최상의 의료 서비스를 제공하려고 노력해야만 진짜 의사이죠.”

“환자분들에게 많이 배워요.” 김 교수는 환자들의 소소한 이야기에든 귀 기울인다. 김 교수의 진료과목은 당뇨와 갑상선 등 내분비대사관련 질환. 오래 안고 가는 질환이라 환자도 오랜 세월 동안 만나는 환자가 많다. 환자들이 생활 속에서 여러 가지 방법을 모색해보고 ‘선생님, 내가 이렇게 해보니 좋아졌어요.’하는 경우가 많은데 환자들의 경험담을 귀담아 듣는다. 할머니, 할아버지 환자들에게는 인생이야기를 배우기도 한다. “하루에도 수십 명의 환자를 접하지만 환자 보는 것에서 스트레스 받지 않는다.”는 그는 의사가 천직인 듯하다.



잘 다스려지는 병, 그러나 방심은 금물

갑상선기능항진증은 3, 4년 치료받으면 무난하게 지낼 수 있는 질환이다. 그러나 방치하다가는 자칫 목숨을 잃을 수도 있다.

“항진증 증상 중에 하지마비가 있어요. 한 환자가 하지마비로 응급실에 실려 왔는데 이미 많이 늦은 상태라서 긴급히 치료를 했지만 마비가 더 진행되고 결국 목숨을 잃고 말았어요. 그 환자는 낮과 밤이 따로 없이 바쁜 직업이었는데 식사도 약 복용도 제때하지 못해서 최악의 상황까지 간 것 같아요. 어렵지 않은 병인데 너무 안타까웠지요.”

호르몬 수치만 맞춰주면 되는 질환이라 처방받은 약만 꾸준히 먹으면 위험하지 않은데 치료시기를 놓치고 목숨을 잃은 그 환자를 생각하면 지금도 마음이 아려온단다. 반면 항진증으로 다리마비가 와서 응급실로 찾아온 한 남성 환자는 승진시험이나 스트레스가 클 때마다 다리마비가 와서 입원과 퇴원을 반복하는 케이스였다.

“한번은 아주 중요한 면접을 앞두고 있는데 또 다리마비가 올까봐 미리 병원을 왔대요. 현명한 행동이었죠. 약으로 잘 조절해 드렸더니 무사히 면접을 잘 치렀다고 연락이 왔어요.”

이럴 때 의사로서 보람을 느낀다는 김 교수. 제때 약만 잘 쓰면 큰 불편 없이 지낼 수 있는 질환이니 스스로 약을 먹었다 끊임없이 하지 말고 꼭 전문의와 상담해서 적절하게 치료받으라고 신신당부를 했다.

한번은 갑상선기능저하증으로 치료받던 학생이 수능을 앞두고 스트레스가 커지면서 걱정을 많이 했지만 수능 몇 달 전부터 약으로 수치를 조절하고 수능을 잘 보고 좋은 결과를 얻기도 했다.

“100세 할머니가 혼자 걸어서 진료실 오시기도 해요. 다른 병에 걸리지만 앓으신다면 할머니가 갑상선 때문에 돌아가시는 일은 없어요.”

환자들의 건강지킴이 김경아 교수는 어떻게 건강관리를 할까. 50대의 나이에도 건강한 몸매를 유지하는 그는 일주일에 두 세번 30분씩이라도 헬스를 하고 계단걷기 등 생활 속에서 근력운동을 하려고 노력한다.

“의사들도 노력해서 건강관리를 합니다. 좋은 생활습관을 실천하고 운동을 통해서 몸을 잘 관리해야 100세 시대에 덜 아프고 건강하게 지내실 수 있습니다.”

김경아 교수는 인터뷰를 마무리하는 순간까지도 당부를 잊지 않았다.

동국대학교일산병원
내분비내과

김 경 아 교수

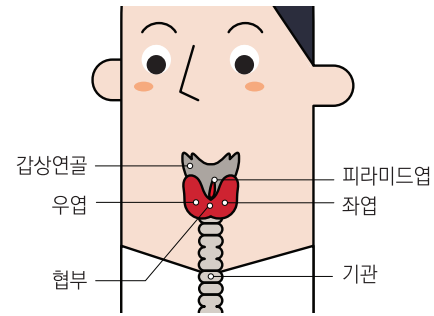
경력
한양대학교 의과대학 졸업 / 서울아산병원 전공의 /
서울삼성병원 전임의(당뇨병 및 내분비내과 분야) /
Postdoctoral research fellowship, Vanderbilt University, USA

전문진료분야
갑상선클리닉, 당뇨클리닉,
당뇨,
내분비 질환

갑상선 질환 바로 알기

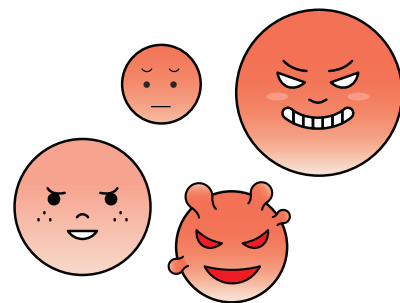
갑상선을 병명으로 오인하여
갑상선에 병이 있다고 진단을 받은
사람들이 ‘갑상선에 걸렸다’
또는 ‘나는 갑상선이다’라고
표현하는 경우가 종종 있습니다.
갑상선에 생기는 질환은
어떤게 있을까요?

갑상선이란?



갑상선은 목의 전면에 있으며, 물렁뼈(갑상선 연골)라는 목 부위에 튀어나온 부분 2~3cm 아래에 있는 나비모양을 한 기관으로 갑상선 호르몬을 분비하는 곳입니다. 갑상선 호르몬은 인체의 전체 대사과정을 조절하여 모든 기관의 기능을 적절히 유지시키는 역할을 하는 호르몬입니다. 예를 들어, 열을 발생시켜 체온을 일정하게 유지하고 신체 각 기관의 대사량을 조절하며 태아와 신생아에서는 뇌와 뼈의 성장 발달에 필수적인 역할을 합니다.

갑상선결절



갑상선에 다양한 원인에 의해 혹이 생기는 것을 갑상선결절이라고 합니다. 크기는 수 밀리미터부터 수 센티미터까지 다양합니다. 양성결절은 전체 검사의 50~60% 정도에서 판정되며, 너무 크지 않거나 증상이 없으면 대부분 수술 없이 경과 관찰을 하게 됩니다. 악성결절은 전체 검사의 5% 정도의 환자에서 판정되며, 이 경우 대부분은 갑상선에 생기는 유두암으로써 수술적으로 제거해 줍니다.

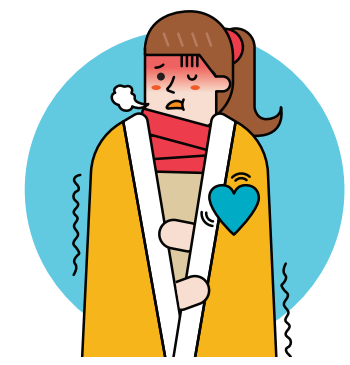
갑상선기능항진증



갑상선기능항진증은 과잉 생산된 갑상선 호르몬이 혈액 내에서 증가되어 갑상선의 생리적 작용이 과도하게 나타나는 임상증후군입니다.

- 체온증가 및 불안증세가 나타납니다.
- 땀이 많이 납니다.
- 체중이 감소합니다.
- 심박수/심박출량이 증가합니다.

갑상선기능저하증



갑상선기능저하증은 갑상선 호르몬이 잘 생성되지 않아 체내에 갑상선 호르몬이 정상보다 낮거나 결핍된 상태를 말합니다.

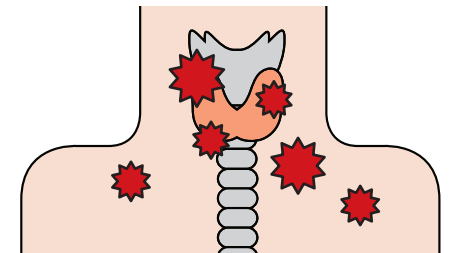
- 무기력해지고 쉽게 피곤해집니다.
- 추위를 많이 탑니다.
- 체중이 증가합니다.
- 심박수/심박출량이 감소합니다.

갑상선염



갑상선염은 갑상선 조직에 염증이 생기는 질환입니다. 대부분의 갑상선염의 경우 갑상선 자체는 만져도 아프지 않지만, 매우 커진 경우에는 주위 조직을 누르는 것 같은 느낌을 받을 수 있습니다. 하지만 대다수는 감염 초기에 별다른 증상이 없는 경우가 많습니다. 그런데 염증이 진행되어 가면서 갑상선 호르몬 과다 혹은 과소를 초래하여 이로 인한 증상이 발생할 수 있습니다.

갑상선암



갑상선에 혹이 생긴 것을 갑상선결절이라 하며 전체 갑상선결절의 5~10%는 갑상선암으로 진단됩니다. 갑상선암은 양성결절과 다르게 일반적으로 크기가 커지며 주변조직을 침범하거나 림프절 전이, 원격 전이를 일으킬 수 있습니다. 갑상선암의 95% 이상은 유두암이며 이외에도 여포암, 저분화암, 미분화암, 수질암 등이 있습니다.

갑상선 질환 검사 방법

갑상선에서 발생하는 질환들은 크게 갑상선 호르몬의 이상에서부터 종양에 이르기까지 다양하기 때문에, 여러 가지 검사방법을 통해 갑상선 질환을 진단하게 됩니다.



병력청취와 신체 진찰

현대의학의 발전과 함께 다양한 검사 수단들이 개발되었지만 여전히 진단의 기본이자 가장 중요한 것은 의사가 시행하는 병력 청취와 신체 진찰입니다. 과거에 진단받은 갑상선 질환 병력 및 치료력을 비롯하여 현재 갑상선 질환과 관련된 신체의 변화 (예를 들어 식사량과 관련 없는 체중 변화, 피로감, 두근거림, 설사나 변비, 외부 온도에 대한 감각 변화 등)에 대한 병력 청취가 이루어 집니다. 신체 진찰 시에는 전반적인 갑상선 형태를 눈으로 보고(시진) 손으로 만져보게 되는데(촉진), 촉진 시에는 침을 삼키거나 물을 마시게 하며 진찰을 시행하는 경우가 많습니다. 갑상선 기능 이상이 의심될 경우 기본적으로 흉부 청진과 맥박 진찰을 하게 되며, 환자의 상태에 따라서 목 구석구석을 만져보고 들어 보게 되는 경우도 있습니다.

혈액검사(갑상선 기능검사)

혈액 내에는 갑상선 호르몬인 T3, T4의 두 가지 호르몬이 있고 뇌하수체에서 분비되어 갑상선의 기능을 조절하는 갑상선 자극호르몬(TSH)이 있어 통상 이들을 모두 측정하게 됩니다. 갑상선의 기능이 떨어지게 되면 우리 몸의 뇌하수체에서는 보상적으로 TSH의 생성을 증가시키게 되며, 따라서 갑상선기능저하증 환자의 혈액검사에서는 TSH 수치가 증가하게 됩니다. 이로 인해 간혹 갑상선항진증으로 오해를 하는 경우가 있으나 그렇지 않다는 것을 알아 둘 필요가 있습니다.

대부분의 갑상선 질환에 대한 첫 검사에는 갑상선 호르몬의 측정이 포함되나, 갑상선 혈액검사가 정상이라고 해서 갑상선에 아무런 이상이 없다는 것은 아닙니다. 갑상선의 혹은 호르몬 이상을 동반하지 않는 경우가 대부분입니다.

방사성 요오드 섭취율

방사성 요오드 섭취율의 측정은 소량의 방사성 요오드를 투여하고 갑상선에 요오드가 섭취되는 정도를 알아보아서 갑상선의 전반적인 기능을 알아보는 방법입니다. 주로 갑상선 기능이상 발생 시 원인을 감별하기 위해 주로 사용하지만, 그레이브스병에 대한 방사성 요오드 치료에서 방사성 요오드 용량 결정에 사용하기도 합니다. 음식 혹은 약물에 들어있는 요오드에 따라 요오드 섭취율이 달라지는 경우가 있으므로 검사 전에는 음식과 약제를 조정하도록 교육을 받을 수도 있습니다. 뿐만 아니라 임신 가능성이 있거나 수유중인 환자는 방사성 의약품이 영향을 미칠 수 있으므로 사전에 담당 의사와 상의가 필요합니다.

갑상선 스캔

갑상선의 형태를 알아보는 기본적인 검사로 방사성 요오드나 테크네튬이라는 방사성동위원소를 투여하고 갑상선을 촬영합니다. 갑상선 스캔은 갑상선에 혹(결절)이 있거나 갑상선종이 있을 때 주로 시행됩니다. 갑상선 스캔은 다른 촬영에 비하여 해상력은 떨어지지만 갑상선의 형태와 함께 기능을 대략적으로 알아볼 수 있는 이점이 있습니다. 특히 갑상선에 혹이 있는 경우 모양과 함께 기능을 알아볼 수 있는 유일한 방법입니다.

초음파 촬영

초음파 촬영은 초음파를 이용하여 갑상선의 형태와 내부 구조를 알아보는 방법입니다. 앞서 설명했던 갑상선 기능검사가 갑상선항진증 혹은 저하증을 진단하는 기본 검사라 생각하면, 초음파 촬영은 갑상선 결절(혹)을 진단하는 가장 기본적인 검사입니다. 초음파 촬영을 통해 결절의 크기와 모양을 평가하게 되고, 그 결과에 따라 갑상선 세포검사를 시행할지 여부를 결정하게 됩니다.

갑상선 세포검사

갑상선결절이 있는 경우 이것이 암인지 아닌지를 감별하기 위해서 세포검사를 시행합니다. 세포검사는 가는 주사바늘을 이용하여 한두 번 갑상선의 혹을 찔러 얻은 세포를 슬라이드에 고정시킨 후 현미경으로 검사합니다. 한번의 세포 검사로 암인지 명확하게 진단되지 않는 경우 반복 검사나 유전자 검사를 시행할 수도 있습니다. 경우에 따라서는 여러 번 반복하는데도 암의 여부가 불분명할 경우가 있는데 그런 경우 환자의 나이, 병력, 초음파 소견 및 세포검사를 종합하여 치료 방침을 결정하게 됩니다.

전산화단층촬영(CT)과 자기공명영상(MRI)

갑상선 자체의 병변은 초음파 촬영이 CT나 MRI 보다 우수하나 ‘갑상선과 주변 조직관계’를 보거나 가슴속, 목 뒤쪽 임파선 등 인근 병변이 의심되는 경우에는 CT나 MRI 검사가 더 유용할 수 있습니다. 주로는 갑상선암이 진단된 경우 수술 전 수술의 범위를 결정하기 위하여 시행하거나 갑상선암의 수술 후 재발 여부와 같은 경과를 관찰하기 위한 경우에 제한적으로 사용됩니다.

갑상선 질환 치료 방법

다양한 검사 방법을 이용하여
갑상선 질환을 진단하였다면
그에 맞춘 치료가 필요합니다.
질환 별 치료법에 대해
알아보고자 합니다.



동국대학교일산병원
내분비내과
이 승 은 교수

전문진료분야
갑상선, 당뇨, 골다공증,
기타 내분비질환

갑상선기능항진증

갑상선기능항진증의 대부분을 차지하는 ‘그레이브스병’은 자가면역 질환의 일종입니다.

치료는 크게 약물치료, 방사성 요오드 치료, 수술적 치료의 세 가지 방법으로 나뉘어 지는데 미국에서는 방사성 요오드 치료가 가장 선호되는 방법인 반면 우리 나라에서 가장 많은 의사들이 일차 치료법으로 선택하는 것은 항갑상선제를 이용한 약물치료입니다.

항갑상선제는 적절한 용량을 투여할 시 매우 효과적으로 항진증을 치료할 수 있는 방법입니다. 하지만 갑상선 기능이 정상화되어 약제를 중단한 경우에도 재발을 하는 경우가 있으므로 정기적인 추적관찰이 필요하며, 드물게 심각한 부작용일 생길 수도 있으므로 부작용에 대해 숙지를 하는 것이 필요합니다.

방사성 요오드 치료는 방사선을 내는 요오드를 복용하는 방법으로, 흡수된 방사성 요오드는 갑상선으로 전달되어 갑상선을 파괴하게 됩니다.

한번의 치료로 항진증이 좋아지는 경우가 70% 정도이지만 그렇지 않은 경우도 2~3회 투여하면 대부분의 경우 완치됩니다. 치료 이후 갑상선저하증으로 이행하는 경우가 많으므로 정기적인 추적관찰이 필요합니다.

수술은 갑상선항진증을 가장 빠르고 확실히 치료할 수 있는 방법입니다. 하지만 입원과 수술에 대한 부담으로 일차 치료로는 잘 시행되지 않습니다. 갑상선이 매우 크거나 갑상선암이 의심되는 결절이 있는 경우 등에서 효과적으로 시행할 수 있습니다.

갑상선기능저하증

갑상선기능저하증이란 갑상선이 충분한 호르몬을 만들지 못함으로 인하여 대사가 저하된 상태를 의미합니다. 따라서, 치료는 부족한 갑상선 호르몬을 보충해 주는 것입니다. 이 때 갑상선 호르몬 제제는 반드시 공복에 복용해야 하고 식사는 약 복용 30~60분 후에 하는 것이 좋습니다. 만일 아침 공복에 약을 섭취하기가 어렵다면 저녁 식사 4시간 후에 복용을 해도 됩니다. 일부 약들은 갑상선 호르몬과 같이 복용했을 경우 갑상선 호르몬의 흡수를 떨어뜨리기 때문에 다른 약제를 처방받을 때에는 갑상선 호르몬제를 복용하고 있음을 알리는 것이 좋습니다.

환자분들 중 갑상선 호르몬제를 중단할 수 있는지 궁금해하는 사람이 적지 않습니다. 안타깝게도 갑상선 호르몬제는 대부분의 경우 평생 투약을 해야 하는데 그 이유는 호르몬제 자체가 자가면역이라는 병인을 치료해 주는 약제가 아니라 부족한 호르몬을 보충하는 역할만을 수행하기 때문입니다. 하지만 드물게 약을 중단할 수 있는 경우도 있으므로 필요한 경우 담당 의사와 상의를 해보는 것이 좋겠습니다.



갑상선결절

갑상선결절은 ‘주변의 정상 갑상선 조직과 뚜렷하게 구별되는 병변’으로 정의되며, 갑상선 혹과 동일한 의미로 사용 됩니다. 갑상선결절의 경우 세포검사 혹은 조직검사 결과에 따라 치료가 달라집니다.

우선, 세포검사 결과 악성으로 판명되거나 악성의 가능성이 높은 경우는 수술적 치료가 필요합니다. 반면 세포검사가 양성으로 판정될 경우 결절이 매우 커서 압박 증상을 유발하는 상태가 아니라면 치료를 하지 않습니다.

양성 결절의 경우 4cm 이상의 압박증상을 일으킨다면 선택적으로 수술을 시행할 수 있고, 결절이 낭종(물혹)인 경우는 바늘주사기로 물을 빼내거나 낭종 내로 에탄올을 주입하는 시술을 통해 증상을 경감시킬 수 있습니다.

갑상선염

갑상선염이란 갑상선에 여러가지 이유로 염증이 생긴 상태를 통칭하는 것으로, 화농성(감염성), 아급성, 자가면역성, 산후 갑상선염, 약제 유발 갑상선염 등 다양한 형태가 있습니다.

치료는 원인에 따라 다른데 감염에 의한 갑상선염의 경우 항생제를 투여하고, 약제 유발 갑상선염은 원인이 되는 약제를 중단합니다. 아급성 갑상선염은 통증을 경감시키기 위해 비스테로이드성 항염제나 심한 경우 스테로이드를 사용합니다. 갑상선염은 갑상선항진증 혹은 저하증과 같은 기능 이상을 유발하기도 하므로 기능 이상의 상태에 따른 치료와 증상 완화를 위한 대증요법을 함께 시행합니다.

최한석 교수의 진료실

갑상선암이란?

2017년에 발표된 중앙암등록본부 자료에 의하면 2015년에 우리나라에서는 214,757건의 암이 발생했는데, 그 중 갑상선암이 남녀를 합쳐서 25,029건, 전체 암 발생의 11.7%로 3위를 차지했습니다. 갑상선암을 치료하지 않고 방치하면 암이 커져 주변조직을 침범하거나 림프절전이, 원격전이를 일으켜 심한 경우 생명을 잃을 수도 있습니다.



갑상선암이란?

갑상선은 목 앞으로 튀어나온 갑상연골의 2~3cm 아래쪽에 위치하여 기도 주위를 둘러싸는 나비 모양의 기관으로 일반적으로는 눈에 띄지 않고 잘 만져지지 않지만 갑상선이 커지거나 결절이 있는 경우에는 갑상선의 윤곽을 관찰할 수 있고 만져질 수 있습니다.

갑상선은 우리 몸에서 호르몬을 분비하는 내분비기관 중 가장 크며, 티록신이라는 갑상선 호르몬을 만들어 혈액으로 분비합니다. 분비된 갑상선 호르몬은 우리 몸의 다양한 조직과 장기에 작용하여 에너지 및 신진대사를 조절하는 등 정상적인 신체 기능을 유지하는데 매우 중요한 역할을 합니다.

갑상선에 생긴 혹을 갑상선결절이라고 하는데, 이는 비교적 흔하여 인구 100명당 4~7명 정도가 만져지는 갑상선결절을 가지고 있고, 만져지지 않고 초음파를 통해서 발견되는 갑상선결절까지 포함하면 전체 인구의 30~50%가 갑상선결절을 가지고 있는 것으로 알려져 있습니다. 이러한 갑상선결절의 대부분은 양성이며, 악성인 갑상선암은 전체 갑상선결절의 5% 이하에 불과합니다.

최근 갑상선 초음파 등 영상진단기술이 발달하고 건강 검진에서도 갑상선 초음파 검사가 일반화되면서 갑상선암 발견이 급증하고 있습니다.

갑상선암의 종류와 특징

갑상선암은 일반적으로 분화 갑상선암, 갑상선 수질암, 미분화 갑상선암으로 구분하며, 분화 갑상선암에는 갑상선 유두암과 갑상선 여포암이 있습니다.

전체 갑상선암의 90% 이상을 차지하는 갑상선 유두암은 다른 갑상선암에 비해 성장이 느리고 예후가 매우 좋은 편입니다.

갑상선 여포암은 전체 갑상선암의 10%를 차지하며 혈관을 통한 전이가 이루어질 수 있으나, 암세포의 성장이 느려서 예후가 좋습니다.

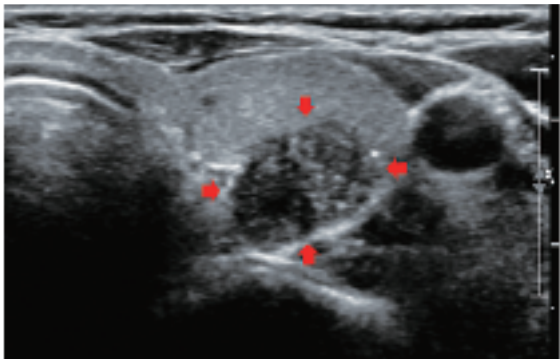
갑상선 수질암은 전체 갑상선암 중 약 2%를 차지하며, 칼시토닌을 분비하는 갑상선세포에서 기원하는 암으로 예후가 좋지 않으며, 일부 환자에서는 암유전자의 돌연변이가 발견되고 가족력이 있습니다.

미분화 갑상선암은 전체 갑상선암 중 1% 미만을 차지하며, 전이가 흔히 발견되고 치료가 어렵습니다.

갑상선암의 진단

▶ 갑상선 초음파

갑상선 초음파 검사는 종양의 양성 변화나 낭종을 확인하는데 매우 유리하며 악성 가능성을 판단하는데 도움이 됩니다. 초음파 검사 상 갑상선암을 시사하는 소견은 현저한 저에코성, 좌우 직경에 비해 전후 직경이 긴 모양, 불분명한 경계, 컬러 도플러에서 결절 내부 종양의 혈관분포상태 등이 있습니다. 이 외에도 갑상선 피막의 직접적인 침범과 경부 림프절 전이도 악성을 시사하는 소견입니다.



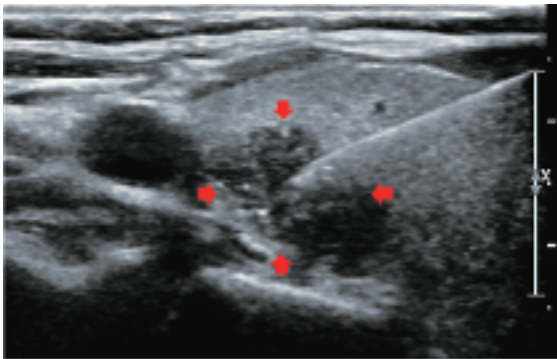
갑상선 초음파 상 갑상선암으로 의심되는 결절

▶ 갑상선 조직검사

갑상선 초음파를 시행하는 동안 악성이 의심되는 결절이 있으면 대개의 경우 미세침흡인검사를 동시에 시행할 수

있습니다.

미세침흡인검사는 주사기를 이용하여 갑상선결절에서 흡인한 세포를 염색하여 현미경으로 관찰하는 안전한 검사입니다. 대부분 5~10분 이내에 끝나는 간단한 검사로 갑상선결절의 일차적인 검사법으로 사용되고 있습니다. 하지만, 미세침흡인검사만으로 암의 진단이 어렵고 애매한 경우가 있으며, 이런 경우 중심바늘생검술을 시행하기도 합니다. 이는 특수한 조직검사용 바늘을 이용하여 조직을 얻습니다. 따라서 세포의 수를 충분히 확보할 수 있고, 원하는 위치에서 원하는 만큼의 조직을 채취하여 진단의 오류를 줄일 수 있습니다. 하지만, 단점으로 조직을 얻는 과정에서 출혈이 될 수 있고 미세침흡인검사에 비해 많은 조직손상이 발생하여 통증이 오래 지속될 수 있습니다.



갑상선암으로 의심되는 결절에서 시행 중인 미세침흡인검사

▶ 유전자 검사

갑상선암 중 가장 흔한 갑상선 유두암 발생에 BRAF 유전자의 돌연변이가 중요한 역할을 하는 것으로 알려져 있습니다.

약 40개 이상의 BRAF 유전자 돌연변이가 보고되어 있으나 15번 엑손의 V600E 돌연변이가 95% 이상을 차지합니다. 따라서 최근에는 갑상선 조직검사 시 얻어진 세포에서 BRAF 유전자의 변이를 확인함으로써 진단율을 높이기도 합니다.

곽범석 교수의 진료실

갑상선암은 어떻게 치료해야 하나요?

흔히 갑상선암을 새끼 호랑이라고 표현합니다. 종이 호랑이가 아닙니다. 적절한 검사를 통해서 조기에 발견되면 완치될 수 있으나, 아무리 예후가 좋다고 하여도 병을 키우면 무서운 호랑이로 변하여 우리의 생명을 해칠 수도 있다는 점을 명심해야 합니다.



갑상선암의 근본 치료법은 수술적 치료와 더불어 방사성 요오드 치료, 갑상선 호르몬 억제 치료, 외부 방사선 치료, 항암화학요법 등의 보조치료가 있습니다.

수술적 치료 (Surgical Therapy)

다른 암들과 마찬가지로 갑상선암의 가장 중요하고 일차적인 최선의 치료는 수술적 치료입니다. 다른 암과는 달리 다른 장기에 전이가 있는 경우에도 수술로 제거 가능한 암조직을 가능한 많이 제거하고 보조 치료를 병행하면 장기 생존이 가능합니다. 갑상선암은 수술 결과에 따라 환자의 생명이 크게 좌우되지 않는 만큼 드라마틱한 경우는 별로 없지만, 재발하면 할수록 점점 수술이 어려워지기 때문에 진단 당시의 첫수술이 가장 중요합니다. 갑상선암의 대부분을 차지하는 유두암은 수술범위에 관계없이 가장 좋은 예후를 보입니다. 일반적으로 환자의 예후 인자들(환자의 나이, 종양의 크기, 주위 조직 침윤 정도, 원격전이 여부 등)에 따라 저위험군의 경우 보존적 술식(동측엽절제술 및 헤파절제술, 아전절제술)을, 고위험군의 경우 적극적 술식(근전절제술 혹은 전절제술)을 시행합니다. 유두암의 림프절전이는 아주 흔하여, 림프절 전이 유무와 그 정도는 생존율에는 영향이 없는 것으로 알려져 있으나 향후 국소재발에는 영향이 있습니다. 따라서, 수술 시 림프절에 대한 세심하고 철저한 치료가 요구되는데, 특히 중앙경부림프절은 재발할 경우 재수술시 합병증의 빈도가 높고 완전한 절제가 어려우므로 철저히 제거하는 것이 원칙입니다. 경동맥 외측의 측경부림프절은 1차 수술 시 임상적으로 전이가 의심되지 않으면 예방적으로 수술하지 않는

것이 일반적입니다.

여포암이나 허들세포암은 세포자체의 형태에 의해서는 악성과 양성종양이 구별되지 않고, 종양의 피막이나 미세혈관의 침윤에 의해서 악성 여부가 진단되기 때문에 수술 전 세침흡입세포검사로 진단하기 힘듭니다. 따라서, 진단 목적으로 엽절제술을 우선 시행하고, 악성으로 확진되는 경우에 추가적인 나머지 엽까지 절제하는 것을 고려하게 됩니다. 수질암은 다발성인 경우가 많고 림프절 전이의 빈도도 높으며, 원격전이도 잘 하고, 수술후 방사성 요오드 치료에 반응하지 않기 때문에 예후가 나쁘므로 1차 수술 시 매우 적극적인 수술이 요구됩니다. 갑상선 전절제가 원칙이며 중앙경부림프절도 기본적으로 제거하여야 합니다. 측경부의 림프절 전이가 의심되면 측경부림프절을 동시에 철저히 제거하여야 합니다.

미분화암은 갑상선암 중 가장 진행이 빠른 암으로 아주 조기에 발견되지 않는 한 완치가 불가능한 암입니다. 대부분 치료에 관계없이 6~12개월에 사망에 이르는 아주 좋지 않은 암으로, 보통 진단 당시 완전 절제가 불가능한 경우가 많은데, 만일 절제 가능하다면 적극적인 수술로 갑상선 전절제술 및 임파선 절제술 등 철저한 수술을 시행한다면 생존율 향상을 기대할 수 있습니다.

방사성 요오드 치료 (Radioactive Iodine Therapy)

갑상선 분화암인 유두암과 여포암은 갑상선에서 유래된 암 조직이 정상 갑상선 세포와 같이 요오드를 축적합니다. 이런 특성을 이용하여 세포를 죽일 수 있는 방사성 물질이 붙어있는 요오드를 투여하여 수술 후 남아있을 수 있는 암조직 및 잔여 정상 갑상선 조직을 제거하는 방법이 방사성 요오드 치료입니다.

또한, 정상 갑상선 조직을 완전히 제거함으로써, 향후 혈액검사(갑상선글로블린) 및 핵의학검사(방사성 요오드 스캔)를 통한 암재발 발견을 용이하게 합니다.

갑상선 호르몬 억제 치료 (TSH Suppression Therapy)

갑상선암으로 수술을 받은 환자는 두가지 이유로 평생 갑상선 호르몬 제제를 복용하여야만 합니다. 첫째, 갑상선 절제술로 인하여 발생하는 갑상선 호르몬 부족 상태를 보충하여 정상 갑상선 기능 상태로 회복시키는 것이며, 둘째, 생리적 용량 이상의 갑상선 호르몬을 투여

하여 뇌하수체에서 분비되는 내인성 갑상선 자극호르몬 (TSH)의 생산을 억제하여 남아있거나 재발한 갑상선암 세포의 성장 자극을 방지함으로써 갑상선암의 재발을 감소시킵니다.

외부 방사선 치료 (External Radiotherapy)

현재까지는 갑상선암 환자에서 외부 방사선 치료 효과가 높지 않은 것으로 알려져 있습니다. 따라서, 수술시 암조직을 모두 제거할 수 없었던 경우, 미분화 갑상선암의 경우, 중앙병소가 방사성 요오드를 섭취하는 능력이 소실된 경우, 혹은 갑상선암의 뼈전이로 인한 통증 완화 목적 등의 특수한 경우에만 한정적으로 외부 방사선치료가 이용되고 있는 실정입니다.

항암화학요법 (Chemotherapy)

갑상선암에서의 항암화학요법은 매우 드물게 시도됩니다. 수술로 제거가 불가능하며, 병소가 방사성 요오드의 섭취가 없고, 외부 방사선 치료를 이미 받았거나, 외부 방사선 치료가 불가능한 갑상선암 환자에서만 제한적 항암화학요법이 시행됩니다. 치료 효과도 매우 낮은 것으로 알려져 있습니다.

기타 치료

현재 갑상선 암세포의 증식과 연관된 신호전달 경로를 차단하는 표적치료제나 암세포의 고사를 유도하고 성장을 억제하는 유도제, 면역조절제, 유전자 치료제 등 활발한 연구가 진행되고 있습니다.

현재까지 알려진 갑상선암의 최적의 치료법은, 외과적 수술을 통하여 갑상선암을 포함한 정상 갑상선 조직을 최대한 절제하고, 방사성 요오드를 이용하여 수술 후 남아 있거나 전이된 갑상선조직을 파괴하고, 최종적으로 갑상선 호르몬을 이용한 암 발생 억제요법을 시행하는 것으로 요약할 수 있습니다. 이러한 치료법에 반응하지 않거나 혹은 치료반응이 낮은 일부의 경우에는, 외부 방사선 치료 혹은 항암화학요법을 시행할 수도 있습니다.

동국대학교일산병원 외과 **곽 범 석** 교수
전문진료분야 » 갑상선, 유방, 내분비외과 (갑상선클리닉, 유방클리닉)

정기훈 교수의 진료실

갑상선암 수술 후 일상생활 관리법

갑상선암은 완치를 위한 치료만큼이나, 갑상선 절제 등의 치료 후 적절한 일상생활 관리도 매우 중요합니다. 그러나 잘못된 정보와 막연한 두려움으로 관리를 잘못하거나 소홀히 하는 경우가 종종 있습니다. 갑상선암 수술과 치료 후의 관리를 어떻게 하는 것이 좋은지 알아보도록 하겠습니다.



수술 후 상처 관리

수술 후 상처 관리는 일반적으로 2주가 소요되므로, 실밥 제거 후 간단한 샤워는 가능하나 통목욕은 1개월 후 하는 것이 좋습니다. 수술할 경우 가장 걱정을 하는 것은 목에 흉터가 생기지 않을까? 입니다. 다행히도 수술 부위가 5cm 정도로 크지 않으며, 3~4개월 정도 지나면 크게 의식하지 않을 정도로 호전되므로 크게 염려하시지 않아도 됩니다. 다만 수술 후 목에 과다한 자극을 주지 않고 당분간 스카프나 자외선 차단 크림을 이용하여 햇빛에 노출되지 않도록 하는 것이 좋습니다. 상처에 연고를 무분별하게 바르는 것이 오히려 정상적인 치유를 방해하는 경우도 있습니다. 그 외 상처 부위에 대한 관리는 담당 의사 선생님과 상의가 필요합니다.

갑상선암 수술 후 목소리에 이상

갑상선 수술이 안전한 수술이라고 하지만 목 자체가 섬세한 구조물이 많이 있는 부위이므로 생명에 지장이 없더라도 생활에 불편을 주는 합병증(목소리 변화, 손발 저림, 출혈 등)이 수술 후 생길 수 있습니다. 수술 후 목소리가 안 나오는 주된 이유는 회귀후두신경의 손상 때문인데, 완전 손상과 불완전 손상으로 나눌 수 있습니다. 대부분을 차지하는 불완전 손상의 경우 수술 시 발생하는 열 등에 의해 일시적으로 마비가 오는 것으로, 대부분 3~6개월 후에 목소리가 돌아옵니다. 완전 손상의 경우에도 시간이 지남에 따라 성대가 적응하여 목소리가 잘 나오는 경우도 많으므로 일단은 기다려보는 것이 일반적입니다. 또한 상후두신경의 손상이 온 경우에는 고음을 낼 수 없으므로 직업상 목소리를 많이 써야 하는 가수, 교사, 방송인 등은 지장을 받으실 수 있습니다. 상후두신경의 손상이 왔다면 보통 음성치료 등의 재활치료를 하게 됩니다.

갑상선 호르몬제(신지로이드 등) 복용

갑상선 호르몬제를 복용하는 데에는 두 가지의 중요한 목적이 있습니다. 첫째, 갑상선 호르몬은 생명을 유지하는데 꼭 필요한 호르몬입니다. 그런데 수술로 인해 갑상선 호르몬이 분비되던 갑상선이라는 공장이 일부 또는 전부 없어졌기 때문에 약으로 호르몬을 보충해야 합니다. 갑상선 전절제술의 경우 평생 갑상선 호르몬을 복용하여야

하며, 갑상선 반절제술의 경우 일부에서(20~30%) 갑상선 저하증이 올 수 있으므로 갑상선 호르몬을 복용하여야 합니다. 둘째, 갑상선 자극호르몬을 억제시킴으로써 암의 성장 및 재발을 방지하기 위한 것입니다. 간혹, 갑상선약을 오래 먹으면 해롭다고 생각하여 자의적으로 중단하는 경우가 있는데, 이는 잘못된 생각이며, 갑상선 호르몬제는 부작용이 거의 없는 안전한 약입니다. 갑상선 호르몬제는 하루에 한 번, 일정한 시간에, 공복(적어도 아침 식사 30분 전, 일어나자마자)에 복용하는 것이 가장 좋습니다. 다른 약(특히 칼슘약, 철분제 등은 4~8시간 간격을 두고 복용)이나 음식과 드시지 마시고, 단독으로 복용하는 것이 가장 좋습니다.

혈액검사 및 방사선 검사

혈액검사는 수술 후 초기에는 3~6개월 간격으로, 이후에는 6~12개월 간격으로 갑상선 호르몬이 적절히 유지되는지 확인하기 위해 갑상선 호르몬검사와 갑상선 자극호르몬 검사를 시행하며, 재발 가능성을 참고하기 위해 혈청 티로글로블린 검사를 시행하는 것입니다. 또한 저칼슘혈증의 예방 및 치료를 위해서 칼슘 수치 및 부갑상선 호르몬 검사를 시행하여야 합니다. 이처럼 혈액검사는 필요하며, 이를 위해서는 금식은 필요 없지만 갑상선 호르몬은 복용하지 않은 상태에서 혈액검사를 해야 합니다. 수술 후 재발 여부를 확인하기 위하여 6~12개월 간격으로 경부초음파 검사를 시행하여야 합니다.

금연, 금주

금연, 금주하도록 합니다. 술을 부득이하게 마시게 되는 경우 와인 한 잔, 맥주 한 잔 정도로 하되, 1주일에 2~3회 이내로 제한하고, 담배는 절대로 피우면 안됩니다.

갑상선암 치료 후 부부관계와 임신

치료를 마친 후에는 직장생활과 부부관계 등 정상생활이 가능하며, 치료 중이라도 무리하지 않는다면 가능합니다. 다만 방사성요오드 치료를 받으신 분이라면 치료 후 6개월에서 1년 동안은 임신하지 않도록 하고, 임신 계획이 있으시다면 담당 의사와 상의하는 것이 좋습니다.



동국대학교경주병원 외과 정기훈 교수
전문진료분야 » 내시경복강경외과, 간담체외과, 혈관외과



갑상선, 궁금증 해결 무엇이든 물어보세요!



Q **결절이 많으면 암이 될 가능성이 높나요?**
A 결절의 수가 많다고 해서 하나인 경우보다 암이 될 가능성이 높지 않습니다. 다발성 결절인 경우, 각각의 결절에 대한 암의 가능성은 다양한 검사를 통해 판정하게 됩니다.

Q **양성결절은 왜 병원에서 경과 관찰을 해야 하나요? 해야 한다면 얼마나 자주 방문해야 하나요?**
A 미세침흡인세포검사는 정확한 검사이긴 하나, 5% 내외에서는 오류가 발생할 수 있습니다. 따라서 양성결절로 판정되었다 해도 경과 관찰이 필요하며 크기와 모양 등의 변화를 관찰해야 합니다. 이를 위해서는 초음파 검사를 시행해야 하며, 필요시 미세침흡인세포검사를 다시 시행할 수 있습니다. 일반적으로 6~12개월 간격의 추적 관찰이 필요하며, 이후 변화가 없으면 추적 관찰기간을 늘릴 수 있습니다.

Q **미세침흡인세포검사를 꼭 해야 하나요?**
A 갑상선결절 중 약 5~10%는 갑상선암으로 그 진단법은 미세침흡인세포검사입니다. 갑상선암을 진단하기 위한 방법들 중 미세침흡인세포검사의 민감도와 정확도가 가장 좋습니다. 따라서 양성과 악성 종양을 구분하는 데 필요한 검사입니다. 단, 갑상선 초음파검사상 전형적인 낭종인 경우 미세침세포검사는 필요하지 않고, 결절의 크기가 매우 작은 경우도 경과관찰만 시행하다 그 크기나 모양의 변화가 관찰되는 경우 선택적으로 시행할 수 있습니다.

Q **갑상선과 요오드는 밀접한 관련이 있다는데, 식품을 통한 요오드 섭취는 어떻게 조절해야 하나요?**
A 요오드를 많이 함유하는 김이나 미역의 섭취에 대해서는 특별히 신경 쓸 것이 없습니다. 통상 우리나라 사람들이 먹는 정도의 양으로는 치료 경과에 큰 영향을 주지 않습니다. 따라서 특별히 김이나 미역의 섭취를 피할 필요는 없습니다. 단 방사성요오드로 치료를

받을 경우에는 치료 전에 적어도 2주 정도 요오드가 많이 함유되어 있는 음식을 피하여야 하는데, 치료가 끝나면 먹어도 무방합니다.

Q **한번 호르몬제를 먹기 시작하면 평생 먹어야 하나요?**
A 갑상선염에 의해 발생한 갑상선기능저하증의 경우 갑상선기능저하증이 일시적이거나 혹은 치료 후 자연 회복되는 경우도 있으므로 환자에 따라서는 일정 기간만 치료해도 되는 경우가 있습니다. 그러므로 갑상선 호르몬제 복용 후 정상기능을 유지하던 중 증상의 변화가 발생하면 병원에 방문하여 갑상선 기능 상태를 재평가하여 갑상선 호르몬제의 용량 조절이 필요한지 확인하는 것이 좋습니다. 갑상선 호르몬제 복용 중단 후 다시 기능저하가 발생한 경우나, 처음 발견 시 매우 심한 기능저하를 보인 경우 등의 경우 갑상선 기능저하증이 대부분 평생 지속됩니다. 따라서 평생 갑상선 보충 치료를 지속해야 합니다. 제대로 용법을 지켜서 복용하면 갑상선 호르몬은 정상 수준으로 회복되며, 정상 갑상선 호르몬을 유지한다면 이전의 갑상선기능저하로 인한 증상은 발생하지 않습니다.

Q **항갑상선제를 복용하면 위장장애를 일으킨다는 데 사실인가요?**
A 실제 갑상선기능항진증을 항갑상선제로 치료하는 도중에 일시적으로 소화가 전보다 잘 안 되는 듯하고 속이 더부룩한 느낌이 드는 경우가 흔히 있습니다. 그러나 이것은 항갑상선제가 위장장애를 일으켜서가 아닙니다. 갑상선기능항진증이 심한 상태에서는 위장관 운동이 빨라져 먹은 것이 빨리 내려가다가, 항갑상선제로 치료를 하게 되면 위장관 운동 이전의 정상 상태로 돌아오는데 이때 상대적으로 전보다 먹은 것이 잘 안 내려가는 것처럼 느끼는 것입니다. 이러한 현상은 몸이 새로운 상태에 적응되면서 곧 사라집니다. 즉 항갑상선제가 위장장애를 일으킨다는 속설은 잘못된 것입니다.

Q **갑상선기능항진증에 효과적인 민간요법이 있나요?**
A 효과적인 민간요법은 없으며, 건강보조식품도 아무런 효과가 없습니다. 따라서 이러한 것에 매달리는 것은 시간과 비용의 낭비를 초래하게 되며, 제 때에 적절한 치료를 받지 못하게 되어 손해가 더 크게 됩니다.

Q **갑상선기능항진증을 앓고 있을 때에 운동을 해도 되나요?**
A 초기에 증상이 심할 때에 피로감이 심하고 숨이 차는 등의 이유로 인하여 운동하기가 어려울 수도 있으나, 치료를 시작하여 유지요법을 시행하는 도중에는 운동을 하는 것이 좋습니다. 과격한 운동으로 몸이 너무 지치지 않도록 적절한 운동을 하는 것이 건강에 도움이 됩니다. 하지만 남성에게 주로 나타나는 주기성 마비는 과격한 운동을 한 후에도 흔히 나타나므로 주기성 마비가 나타난 환자는 일단 갑상선 기능이 완전히 조절될 때까지 지나친 운동을 피하는 것이 좋습니다.

Q **갑상선염인데요, 임신해도 되나요?**
A 갑상선 기능이 정상이라면 임신과 출산 및 모유 수유에 아무런 지장이 없습니다. 그러므로 갑상선기능저하증이라 하더라도 적당한 양의 갑상선 호르몬제를 복용하여 정상 갑상선기능을 유지한다면 갑상선 호르몬제를 복용하지 않는 산모와 똑같다고 생각하시면 됩니다. 그러나 임신 기간 중 심한 갑상선기능저하증을 치료하지 않은 경우에는 사산의 위험도가 증가하며, 태아의 신체 및 뇌 발달 장애를 가져올 수 있으므로 임신부의 경우는 치료를 권장하고 있습니다. 또한 임신 중에는 갑상선 호르몬의 필요한 양이 증가되므로 복용하던 갑상선 호르몬제 양을 늘려야 하는 경우가 대부분이다. 임신 기간 중에는 정기적인 갑상선 혈액 검사와 이를 토대로 한 갑상선 호르몬의 용량 조절이 필요합니다.

건강하게 식사하기

갑상선 질환 환자를 위한 식사의요법

갑상선의 주요한 역할은 체내에 필요한 갑상선 호르몬을 생성하여 분비하는 일입니다. 갑상선 호르몬 합성을 위해서는 요오드가 필수적인 주원료이나 체내에서 스스로 합성되지 않아 음식을 통해 섭취해야 하며, 정상적인 갑상선 호르몬의 생산량을 유지하기 위해서는 성인의 경우 1일 100~200μg의 요오드 섭취가 필요합니다. 그러므로 적절한 양의 요오드 섭취를 통해 정상적인 갑상선 기능을 유지하는 게 필요합니다.

갑상선암

갑상선암 환자의 경우 특별히 주의해야 하는 음식은 없습니다. 그러나 수술 후 흔한 합병증으로 부갑상선기능저하로 인한 저칼슘혈증이 생길 수 있으며, 갑상선 절제 후 방사성요오드 치료로 이어질 경우 요오드 섭취를 제한해야 합니다.

식사의요법

1. 균형있는 식사섭취가 필요합니다.
2. 부갑상선 기능 저하로 인해 저칼슘혈증이 생겼다면 칼슘이 많이 함유된 음식을 섭취하는 것이 증상을 호전시키고 약의 의존도를 줄이는 데 도움이 됩니다. 카페인과 알코올 같은 칼슘 흡수를 방해하는 음식들은 조심해야 합니다.
3. 방사성요오드 검사나 치료를 위해 특별히 필요한 경우를 제외하고는 일상생활에서 요오드 섭취를 제한할 필요는 없습니다.

주의식품

일반적으로 주의해야 하는 식품은 없으나 갑상선암 수술 후 방사성 동위원소 치료를 할 경우에만 치료 전 2주간 요오드제한 식사를 합니다.

요오드제한 식사란?

체내에 축적된 요오드는 방사성요오드 치료 시 복용한 동위원소가 미세하게 남은 갑상선에 흡착되어 파괴하는 것에 방해가 되므로, 요오드 섭취를 제한함으로써 치료 시 방사성요오드 흡수를 증가시키기 위한 식사입니다.

주의식품

1. 해조류, 어패류(미역, 다시마, 다시마육수, 김, 파래, 톳, 생선, 조개, 멸치, 멸치육수, 오징어 등) 등은 엄격히 제한합니다.
2. 요오드가 함유된 소금, 천일염, 구운 소금, 죽염은 사용하지 않습니다.
3. 천일염이 다량 함유된 염장식품(김치, 젓갈류, 장아찌, 장류, 액젓 함유식품)은 제한합니다. 김치를 담글 때는 반드시 정제된 소금(맛소금)으로 사용하고, 파, 마늘, 생강, 고춧가루 등으로 양념하고, 젓갈이나 액젓은 사용하지 않습니다.
4. 달걀노른자, 우유 및 유제품 섭취는 가급적 피합니다.
5. 가공식품, 인스턴트식품, 패스트푸드 등은 피합니다.
6. 적색 식용색소가 첨가된 사탕, 과일주스, 시리얼, 과자 등은 가급적 피합니다.

갑상선기능저하증

갑상선호르몬이 부족한 경우 온몸의 대사 속도가 떨어지고 이에 따라 몸의 모든 기능이 저하됩니다. 식욕이 없어 잘 먹지 않는데도 몸이 붓게 되어 체중이 증가하고, 변비가 생길 수 있으며, 치료를 하지 않거나 늦어지는 경우 혈중 콜레스테롤이 증가하여 동맥경화 등이 동반될 수 있습니다. 이들 증상을 교정하기 위해서는 다음과 같은 식사의요법이 필요합니다.

식사의요법

1. 적정체중을 유지하기 위해 매끼 골고루 적당량 식사합니다.
2. 위장관 운동이 감소되어 변비가 생기기 쉬우므로 충분한 수분과 섬유소(잡곡밥, 콩, 채소, 과일, 해조류, 등)를 섭취합니다.
3. 빈혈 및 탈모 예방을 위해 양질의 단백질을 식사 때마다 충분히 섭취합니다.
4. 혈중 콜레스테롤 수치가 증가한 경우 콜레스테롤이 많이 함유된 식품은 1주일에 2회 이하로 소량만 섭취하며, 포화지방산이 많이 포함된 식품은 섭취를 제한합니다.
 - 콜레스테롤 함량 높은 식품 : 간, 곱창 등 내장류, 생선알 및 내장류, 오징어, 전복, 새우, 장어, 미꾸라지, 달걀노른자
 - 포화지방 함량 높은 식품 : 돼지고기나 소고기 등의 육류 기름기, 닭껍질, 버터, 마가린, 생크림, 치즈, 햄, 베이컨, 코코넛기름, 기름진 빵이나 과자류

주의식품

요오드의 섭취가 부족한 경우에도 갑상선기능저하증이 생길 수 있습니다. 하지만 우리나라는 다시마, 미역, 김 등의 해조류 섭취도 많고 장아찌, 젓갈류와 같이 각종의 소금에 절인 음식을 통해서 요오드를 많이 섭취하고 있으므로 요오드 섭취가 부족해서 문제가 되는 경우는 없습니다. 오히려 많은 양의 다시마를 갈아서 먹거나 달여서 차로 마시는 등 지나치게 많이 먹어서 문제가 될 수 있으므로 요오드 성분을 지나치게 많이 섭취하지 않습니다.

갑상선기능항진증

갑상선호르몬은 인체 내에서 에너지를 계속 소모하기 때문에 식욕이 증가하여 음식 섭취가 늘어나지만 에너지 소모 또한 증가하여 체중이 감소합니다. 또한 갑상선 호르몬이 많아지면 장 운동이 증가하게 되어 대변을 자주 보거나 설사가 지속되기도 하고, 뼈의 칼슘 대사가 증가하여 골감소증 혹은 골다공증의 원인이 되므로 이를 방지하기 위해 적절한 식사의요법이 필요합니다.

식사의요법

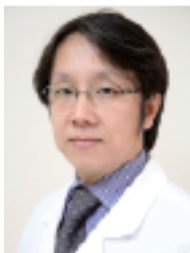
1. 적정 체중을 유지하기 위해 충분한 열량 및 단백질을 섭취해야 합니다. 하지만 과식은 대사를 항진시키므로 주의해야 합니다.
2. 설사를 할 경우 소화가 잘되고 섬유질이 적은 식품을 섭취합니다.
3. 땀으로 인한 손실과 설사로 인한 탈수를 막기 위해 수분을 충분히 섭취합니다.
4. 골밀도 감소를 막기 위해 칼슘과 비타민D(등푸른생선, 저지방우유 및 유제품, 멸치, 표고버섯 등)를 충분히 섭취하도록 합니다.
5. 식욕저하 시 식사를 소량씩 자주 섭취하고 간식이나 영양음료를 이용하여 보충합니다.

주의식품

내당능(고혈당)이 나타날 수 있으므로 과다한 알코올과 단당류(사탕, 초콜릿 등) 같은 음식은 주의해야 합니다. 또한 노인이나 기존 심혈관계 질환이 있는 경우 부정맥, 심부전이 발생할 수 있으므로 염분 섭취(국물, 김치류, 젓갈, 장아찌, 가공식품 등)를 줄여야 합니다.

임성우 교수의 한방 칼럼

갑상선 기능질환과 올바른 한방치료



동국대학교일산한방병원 한방내과
임 성 우 교수

전문진료분야
소화기질환(식도/간담도/구취 · 입마름, 위장/소장/대장), 소화흡수장애, 대장항문질환, 복통, 설사, 변비, 만성대장염(궤양성대장염, 크론병), 소화기종양

갑상선 질환의 대표적인 기능항진증과 기능저하증은 목의 전방하부에서 위하는 분비선에 호르몬 합성과 저장 분비에 문제가 생겨서 나타나는 질환으로, 몸의 서로 다른 부분의 균형을 조절해주는 것이 갑상선 기능이라 볼 수 있습니다.

갑상선 호르몬은 모든 조직의 대사과장에서 영향을 미치고 태아의 뇌의 발달과 성장에 중요하며 성인이 되어서는 기초대사의 균형을 조절하여 노화를 억제해주는 중요한 호르몬으로, 한의학에서는 이러한 갑상선 기능 조절에 폐장 비위장 신장이 중요한 역할을 하는 것으로 보고 있습니다. 장기의 기능이 기초대사를 위한 에너지원 생산, 신체의 체온 조절, 적절한 수분 배설을 통한 인체의 독소 배출과 항상성 유지에 필요한데 인체의 균형을 조절하는 기능에 문제가 생겼을 때 갑상선기능항진증과 기능저하증이 나타납니다..

갑상선기능항진증은 기초대사항진으로 땀이 많아지고, 피부 모세 혈관이 확장되어 홍조를 띠며, 모발은 가늘어 지고 쉽게 끊어지게 됩니다. 또한 혈액 순환이 속도가 지나치게 빨라지고 심장 박동 수가 증가 합니다. 간혹 호흡이 급해지고 지속되면 폐활량이 감소합니다. 식욕이 과항진되어 금방 배고프면서도

열량 소모량이 지나쳐 체중 감소가 나타납니다. 신경계 과민 증상도 자주 나타나 안절부절 못하는 경우가 있고 집중력 저하와 쉽게 피로를 느끼게 됩니다. 불면증과 함께 우울감이 나타나기도 합니다. 근육의 쇠약감과 피로감은 아주 흔한 증상입니다. 중년이후에는 갑상선기능항진증이 되면 칼슘과 인의 소모가 증가되어 골밀도가 떨어지고 당뇨도 생깁니다. 진단은 체중감소와 과잉 열감 맥박수 증가(90이상/분)가 있으면 의심을 하게 됩니다. 이와 같은 갑상선기능항진증으로 결국 몸의 대사반응이 비교적 짧은 시간에 과잉되어 체력적 부담을 느끼게 되고 기초 체온의 변화도 일어납니다.

한의학에서 몸은 허한 상태에서 열감을 상대적으로 높게 느끼는 허중협실증이 나타납니다.

인체는 상부에 위치하는 심장과 폐장, 중앙에 위치하는 비위장, 측면과 배부에 위치하는 신장의 생리상태가 부족하지도 더하지도 않는 균형을 이루는데, 기능이 문제가 되면 심장은 과항진되고 간의 피는 부족하면서 신장의 수분대사가 원활하게 이루어지지 못하게 됩니다. 한의학에서는 갑상선 기능항진증을 치료할 때 순환과 노폐물 배설의 원활함에 목적을 두고 치료합니다. 체력저하가 나타나는 갑상선기능항진증의 경우 적절한 보약치료를 응용할 수 도 있습니다. 갑상선기능

항진증의 식이법은, 보통 요오드가 많이 함유된 음식(미역, 김, 다시마, 우유, 계란 등에 많이 포함)을 제한해야 하지만 갑상선기능항진증이 되면 이미 몸에서 요오드 조절능력이 떨어진다고 볼 수 있기 때문에 이러한 음식을 절대적으로 제한 보다는 균형 잡힌 식습관을 유지하는 것이 필요합니다. 비만하지 않도록 하고, 수분과 채소 무기질 등을 충분히 섭취하여 몸이 원활한 배설기능을 유지하도록 하는 것이 필요합니다. 정신적으로 스트레스가 과하지 않도록 해야 겠지요.

갑상선기능저하증은 갑상선 기능항진증과 반대의 경우로 첫째, 갑상선 조직 자체가 소실되어 호르몬 합성이 못하는 경우 한의학적으로 인체가 기초대사를 해야 하는데 물질적인 기초가 부족한 경우 즉 혈과 음이 부족한 경우라 볼 수 있고, 둘째, 갑상선 자극 물질이 없는 경우 한의학적으로 기초대사를 일정 수준까지 유지하여할 에너지 기혈이 고갈된 경우,

셋째, 갑상선 호르몬 생성 단계에 문제가 있어 여러 가지 신체적 외부적 환경이 몸에 과도한 스트레스로 작용하는 것이라 볼 수 있습니다.

또한 갑상선 기능항진증을 유발하는 갑상선종양의 수술과 방사선 요오드 치료 후에도 나타납니다. 증상은 피부는 주로 붓는 느낌과 부종이 동반되기도 하는데 특히 눈주위, 얼굴, 손발 등에 수분과 소습기 등의 피하 대사산물이 축적되어 부종을 유발합니다. 심장과 신장의 부종과는 틀리기 때문에 손으로 눌렀을 때 피부가 푹 들어가는 증후는 없습니다. 흔히 몸이 좋지 않으면서, 잘 못 먹으면서 붓는다고 할까요. 피부는 거칠고 건조하며 참니다. 수종으로 나타나기도 하죠. 모발은 항진증과 마찬가지로 거칠고 쉽게 부러집니다. 또한 누런 백태가 혀 위에 많이 끼기도 하는데 식욕저하와 소화 불량으로 연결되기도 합니다. 땀선의 위축으로 땀이 잘나지 않고 건조해져서 쉼 목소리가 됩니다. 맥박이 느려지는 서맥이 나타나고 말초 혈액순환과다로 확장기 혈압이 증가합니다. 변비가 잦고 장 경련도 있으며 위산분비가 감소하여

소화력이 떨어집니다. 무기력하고 기억력이 떨어지고 수면 중 무호흡증이 있기도 합니다. 무배란증과 빈혈이 나타나기도 합니다.

갑상선기능저하는 기초대사의 감소로 여성과 노인층에서는 충분한 식이를 하지 않음에도 체중이 증가하는 경우가 있습니다. 몸은 피로하고 힘든데 보약이라도 먹어야 하나 하다가도 체중이 증가하니까 웬지 마음이 허락하지 않은 경우가 많습니다. 개인적으로 갑상선기능저하증에는 적절한 보약을 이용한 치료법을 권합니다. 떨어진 기초대사를 증가 시키면서 혈액순환을 원활히 하는 것이 좋은 치료법중의 하나가 될 수 있습니다. 일상에서도 균형 잡힌 식습관이 필요하고 어느 정도 요오드가 함유된 음식을 충분히 먹어야 할 것으로 보입니다. 마시는 차중에서 인삼이나 둥글레, 당귀 등을 이용한 차는 기초대사 감소를 완화 시킬 수 있습니다. 근육운동 보다는 땀을 적당히 흘릴 수 있는 유산소 운동이 좋습니다. 갑상선기능저하증의 경우 호르몬 생성에 심각한 문제로 인위적인 호르몬을 복용하는 경우는 특히 한약 복용 중에 주의를 기울여야 합니다. 현재 갑상선 호르몬 조절약을 지속적으로 먹어야 하는 경우는 한약을 복용하지 않는 것이 좋습니다. 또한 다른 질환으로 치료 받는 경우에도 호르몬제 복용을 꼭 알리도록 해야 하구요.

갑상선은 신체의 균형을 유지하는 중요한 장기입니다. 한의학에서는 음과 양이 어느쪽으로 기울기 않게 해야 건강이 유지된다고 하죠, 몸의 차고 더움, 대사 촉진과 과하지 않도록 억제 해주는 작용, 더우면 땀이 나도록하고, 과도한 땀의 분비를 조절해주는 것, 정신적으로 우울하면 우울해 지지 않도록 해주는 것, 두뇌 활성화와 스트레스에 견딜 수 있도록 하는것, 피로하면 피로를 느끼지 않도록 해주는 것 등이 갑상선이 가지는 기능입니다. 나아가서 신체 노화와도 관련이 있는 것이 갑상선이고 한의학에서는 심폐 순환 호흡기, 비위 소화기, 간신 조혈비뇨기의 상호 순환을 균형 있게 조절하는 기능을 가지고 있는 우리 몸에 매우 중요한 기관이라 할 수 있겠습니다.

사찰로 떠나는 남도 고매 여행

예부터 매화는 소나무, 대나무와 함께 겨울을 이겨내는 모습이 선비의 지조를 상징한다고 하여 세한삼우(歲寒三友)라 불렸다. 그중 매화는 한겨울 모진 추위를 견디며 꽃망울을 머금고 있다가 봄이 오면 단아하고 정갈한 꽃을 피워 올린다. 특히 수백 년의 내력을 지닌 매화, 즉 고매(古梅)의 향기는 사람을 감싸 마음마저 싱그럽게 할 만큼 매혹적이다. 우리나라에 천연기념물로 지정된 고매는 전국에 4그루가 있는데, 3그루가 남도의 사찰에 있다. 불어오는 봄바람 따라 우아하게 피고 지는 고매 찾아 길을 나서보자.



고매 여행의 성지 – 순천 선암사 선암매

선암사로 올라가는 숲길은 언제나 호젓하다. 고요한 산사의 아늑함이 숲 전체로 흐른다. 선암사의 경내로 가기 위해선 승선교를 건넌다. 자연석을 쌓아 만든 홍예문 모양의 교량인 승선교는 원형 그대로 유지하고 있어 자연미를 잘 살리고 있다. 숲길을 지나 사찰로 들어서면 매화 향기로 가득하다. 절간 곳곳에서 피어나는 매화가 진한 향기를 내뿜고 있어 정신이 아득해질 정도다. 수령이 300년에 이르는 매화나무만 무려 30그루가 넘으니 그 향기가 진하지 않을 수 없다. 선암사의 많은 고매를 통칭하여 선암매라 부르긴 하지만 그중에서 원통전 담장 뒤편의 백매화와 각황전 돌담길의 홍매화가 천연기념물(제488호)로 지정되어 있다. 선암매는 꽃이 작고 매실도 조금 열리지만 향기는 훨씬 강한데, 이 품종은 우리의 토종 매화라 전하고 있어 가치가 높다. 원통전의 백매화는 수령이 620살이 넘는 것으로 추정된다. 세월이 무색할 정도로 하늘을 향해 힘차게 뻗어 오른 가지가 인상적이다. 우리나라의 고매 중 가장 생육 상태가 좋아 나무의 풍채가 아름답다. 가지 위로 몽글몽글 피어오른 매화는 단아하고 청초한 빛깔을 하고 있다. 수백 년의 세월 동안 한 자리에서 피고 지고를 반복했던 매화를 보고 있으니 경이롭게 느껴진다. 원통전을 지나 각황전으로 가면 담장을 따라 늘어선 매화나무를 만날 수 있다. 홍매, 백매, 청매 등 여러 그루의 매화가 일제히 꽃망울을 터트린다. 다양한 고매가 한데 모여 한꺼번에 꽃을 피우는 풍경을 볼 수 있는 곳은 선암사가 유일하니 고매 여행의 성지라 불릴 만하다.

눈길을 사로잡는 붉은 매화 – 구례 화엄사 홍매

지리산 남쪽 자락에 자리한 화엄사는 통일 신라 시대에 지어진 천년 고찰이다. 천연기념물(제485호)로 지정된 화엄사의 화엄매는 길상암 연못 앞에 있다. 야생에서 자라는 매화라 하여 야매라는 별칭을 가지고 있기도 하다. 다만 길상암은 구층암을 지나 산사 깊은 곳으로 더 걸여 들어가야 하므로 많은 사람이 찾지 않는다. 화엄사로 여행을 온 사람들에게겐 각황전 앞에 서 있는 붉은 홍매화가 더 눈에 띈다. 붉다 못해 검다 하여 흑매라고 불리 우기도 할 만큼 강렬한 빛깔로 피어나는 홍매화가 화엄사를 찾는 이의 발걸음을 멈추게 하니 천연기념물인 화엄매는 아쉽게도 뒷전으로 밀렸다. 궁궐에서나 볼법한 2층 구조로 되어 있는 각황전의 위용 있는 모습과 더불어 그 옆에서 붉게 꽃을 피운 홍매화가 한 폭의 그림처럼 다가온다. 단청이 입혀지지 않은 각황전의 수수함과 홍매화의 화려함이 잘 어우러진다. 수령이 300~400년으로 추정되는 홍매화는 밑동에서 두 가지가 붙어 하늘로 뻗어 올라가며 양쪽으로 펼쳐진다. 한쪽은 가지가 아래쪽으로 발달했고, 다른 한쪽은 보다 위쪽으로 발달하였다. 나뭇가지가 살아 움직이는 것처럼 꿈틀거리고 있는 모양새라 역동적으로 느껴진다. 인위적으로 만들어 낼 수 없는 고목의 멋에 취해 자연의 위대함을 감탄하게 된다. 화엄사의 경내에는 벚꽃도 제법 많이 핀다. 사찰의 전각 사이사이로 늘어선 벚꽃 따라 경내를 둘러보는 것도 근사한 봄나들이가 될 것이다.

꽃잎이 비처럼 흩날리다 – 장성 백양사 고불매

백제 무왕 시절 건립된 것으로 알려진 천년 고찰 백양사는 고불총림이라 불린다. 총림은 스님이 참선 수행을 할 수 있는 전문도량인 선원(禪院)과 경전을 교육하는 강원(講院), 계율을 교육하는 율원(律院)의 기능을 모두 갖춘 사찰을 뜻한다. 백양사의 매화는 고불총림에서 이름을 따와 고불매(천연기념물 486호)라는 애칭이 붙었다. 1863년에 지금보다 약 북쪽으로 100m 떨어진 곳에 있던 사찰을 현재의 자리로 이전하면서 홍매와 백매 한 그루를 함께 옮겨 심었다. 이중 백매는 죽고 홍매만 살아남아 지금의 고불매가 되었다. 1960년대에는 향적전을 보수하면서 담장도 새로 올리게 되었는데, 담장을 지을 위치 한 가운데 이 매화나무가 서 있어서 나무를 베어 버리자는 의견도 있었다고 한다. 당시 교무 소임을 보던 지선스님이 담장의 위치를 바꾸어서라도 나무를 살리자고 해서 다행히 살아남았다는 이야기가 전해진다. 수령이 350년 이상으로 추정되는 고불매는 향적전의 담장을 끼고 가지를 틀었다. 밑동에서 3개의 굵은 가지로 갈라지며 뻗어 나가는 모습이 멋스럽다. 두 개의 가지는 하늘로 향했고 남은 하나의 가지는 기와 담장을 타고 넘어 향적전을 바라본다. 담벼락 위로 고개를 내민듯한 매화나무의 자태가 곱다. 앞서 소개한 화엄사의 홍매화가 검붉어 강렬하다면, 백양사의 고불매는 같은 홍매이지만 연분홍빛을 띠고 있어 은은한 풍경으로 다가온다. 고불매는 꽃이 비처럼 쏟아진다는 우화루 옆에 있으니 전각의 이름과도 참 잘 어울린다. 우화루에 걸터앉아 흩날리는 매화를 바라보며 눈부신 봄을 즐겨보고 싶은 마음이 든다.

DUMC NEWS

동국대학교일산병원 동국대학교일산한방병원

동국대학교일산병원, 3주기 의료기관 인증 평가 성료

동국대학교일산병원은 지난 2018년 12월 18일부터 21일까지 4일간 3주기 의료기관 인증 평가를 실시했다.

의료기관 인증평가는 의료서비스 질 향상과 환자안전에 위해 의료기관 운영 실태를 평가하는 제도로, 이날 조사위원들은 ▲기본가치체계 ▲환자진료체계 ▲조직관리체계 ▲성과관리체계 등 4개 영역 510개 항목에 대해 세밀한 조사를 했다.

이와 함께, 환자 안전과 질 향상을 위한 기본적인 절차를 잘 갖추고 그에 따른 수행과 지속적인 노력이 잘 이뤄지고 있는지에 대해 시스템 추적조사 및 개별 환자 추적조사 등의 방법을 통해 평가했다.



동국대학교일산한방병원, 2주기 의료기관 인증조사 시행

동국대학교일산한방병원은 지난 2018년 11월 6일과 7일 양일에 걸쳐 2주기 의료기관 인증 조사를 시행했다. 조사위원들은 환자안전 보장 활동 및 질 향상 활동 등 인증 조사기준과 병원 규정에 대한 수행 여부를 세심하게 확인했으며, 개별추적조사 및 시스템 추적조사 등의 방법을 통해 직접 현장을 확인했다.

김동일 한방병원장은 “수검 준비 기간과 수검 기간 동안 한마음으로 노력한 교직원과 직원들에게 깊이 감사드린다.”라고 전했다.



불기 2562년 법산 스님 초청 송년법회 봉행

동국대학교일산병원은 지난 2018년 12월 27일 연말을 맞아 본원 5층 대강당에서 법산 스님을 모시고 송년법회를 봉행했다.

법산 스님의 기도와 법문으로 봉행 된 이날 법회에는 400여 명의 교직원과 환우가 참석했으며, 지난 한 해 각자 맡은 분야의 업적을 자축하며 밝아오는 새해에도 병원의 발전과 행운이 함께하길 축원했다.

법산 스님은 이날 법어를 통해 화합을 강조하며 “찰떡같이 행복하게, 콩떡같이 고소하게 함께 어우러져 스스로를 비우고 우리 모두 화합하는 의료원이 되자.”라고, 전했다.



이진호 의료원장, 대한불교 조계종 ‘종단 지도자 최고위특별과정’ 초청 강연

동국대학교의료원 이진호 의료원장은 지난 2018년 10월 29일 대한불교 조계종 교육원의 초청으로 한국문화연구원에서 ‘종단 지도자 최고위과정’에 있는 스님들을 대상으로 ‘수행과 건강’을 주제로 강연했다.

이날 강연에는 연수과정에 있는 40여 명의 스님들이 참석했으며, 제법무아, 일체개교의 삼법인과 계정해 삼학, 삼독심, 중도사상 등 근본교리를 질병과 건강을 비유한 상세한 설명으로 스님들에게 큰 호응을 얻었다.



신소재 한방 원료 개발을 위한 산학협력 MOU 계약체결

동국대학교일산한방병원은 최근 주식회사 KBH 한국생활건강과 한방원료를 이용한 개별인정형 소재 개발 및 의약품 신약 개발의 상호 협력을 위한 MOU를 체결했다.

이번 협약은 양 기관의 업무교류와 협력연구 수행을 위해 추진됐으며, 동국대학교 한의과 대학 교수진과 연구진들은 상호 기술교류와 정보 교환 등을 바탕으로 한방재료로 만든 개별인정형 신소재 기술개발을 추진해 나갈 계획이다.



신경과 김동억, 류위선 교수 연구팀, 인공지능기반 뇌졸중 통합 솔루션 개발을 위한 조인식 개최

동국대학교일산병원은 ㈜제이엘케이인스펙션과 인공지능기반 뇌졸중 진단보조 의료기기 개발을 위한 기술이전 계약 체결 및 조인식을 개최했다.

이번 계약은 신경과 김동억, 류위선 교수 연구팀이 최근 뇌경색 진단에 결정적인 도움을 줄 수 있는 고해상도 뇌혈류지도 개발 성공한 데 이어, 국내 인공지능 의료영상진단 전문 기업과의 기술 개발 협약으로 이루어졌다.



기부자 유가족 초청 행사 개최

동국대학교일산병원은 지난 2018년 10월 30일 기부자 유가족을 초청해 병원의 발전상을 소개하고 감사의 마음을 전하는 기념행사를 개최했다.

이날 행사에는 동국대학교 총장 보광스님을 비롯해 이진호 의료원장, 조성민 병원장 등 유가족 5명이 참석한 가운데 진행됐다.

동국대학교일산병원은 2005년 병원 개원 준비 시 고(故) 한기성 기부자로부터 기증받았던 조혈모세포이식 병동이 최신 시설의 병동으로 새단장하여 운영됨에 따라, 기부자의 뜻을 이어가기 위해 마련했다.



최첨단 디지털 3D 유방 단층 촬영 장비 도입

동국대학교일산병원은 최근 환자들에게 더욱 정확하고 빠른 영상진단 서비스 제공을 위해 최첨단 유방 촬영기인 디지털 3D 유방 단층 촬영 장비를 새롭게 도입했다.

일산지역 최초로 도입된 이번 영상 진단 장비는 기존의 2차원 평면 촬영 영상과는 다른 여러 각도의 3차원 입체영상을 획득할 수 있는 최첨단 의료기기 장비로 최고의 성능을 자랑하며 본격가동에 들어갔다.

이번에 도입된 장비의 특징은 유방암 발견율은 높이고 불필요한 재검사율을 낮출 수 있어 환자들의 시간과 비용 절감에 큰 도움을 줄 수 있을 것으로 기대하고 있다.

여성암 환우를 위한 아름다운 동행

동국대학교일산병원은 은평구 진관사에서 ‘여성암 환우와 함께하는 아름다운 동행’ 행사를 개최했다.

이번 행사는 동국대일산병원에서 치료를 받는 여성암 환자를 대상으로 체험과 명상을 통해 암환자의 정서 안정과 심리 회복을 위한 프로그램으로, 항암과정에서 겪은 심리적 고통을 나누고자 마련됐다.

이날 행사에는 원내 중앙환자관리위원회 위원장 광범석 교수(외과)를 비롯해 혈액종양내과 김달용 교수와 간호사 등 의료진 4명과 환우 20여 명이 함께했다.



동국대학교경주병원 동국대학교경주한의원

간호 · 간병통합서비스 병동 오픈

동국대학교경주병원은 2018년 12월 31일부터 간호 · 간병통합서비스 병동 을 오픈, 본격 운영에 들어갔다.

간호 · 간병통합서비스는 지난 2015년부터 시행된 제도로 기존에 환자들을 간병해야 하는 보호자들의 스트레스와 일상생활을 제대로 영위하지 못하는 현실을 반영하여 만들어진 제도로, 입원환자 대상으로 보호자나 간병인이 전문교육을 받은 간호인력이 24시간 입원간호를 제공하는 서비스이다.

동국대학교경주병원 간호 · 간병통합서비스 병동은 본관 7층 71병동을 전담병동으로 지정하고 기존에 적합한 외과, 정형외과, 흉부외과 등의 외과계 환자병동으로 운영된다.



2019년 시무식 개최

동국대학교경주병원은 1월 2일 1층 강당에서 교직원들이 참석한 가운데 2019년 시무식을 개최했다.

시무식에 앞서 12월 선정된 친절교직원(외래 김영진 간호사, 물리치료실 류경현 기사장, 외래 김정미 간호사)에 대한 시상식이 있었다.

나득영 병원장은 “우리병원은 끝없이 발전하는 모습으로 변화하기 위해 노력하고 있다. 장례식장 리모델링과 환관 편의시설 증축이 마무리되었으며, 지난 12월 31일부터 71병동을 간호 · 간병통합서비스 병동으로 운영하고 있다. 또한 2019년에는 신축건물 공사과

영유아 야간진료센터를 준비하여 지역민들로부터 믿고 찾는 동국대학교병원이 되기 위해 더욱 노력할 것”이라고 말했다.



안과 최신 빛 간섭단층촬영기(DRI-OCT) 도입

동국대학교경주병원은 최근 안과 최신 빛 간섭단층촬영기(DRI-OCT)를 도입했다. DRI-OCT는 빛 간섭단층촬영기로 망막 및 시신경의 단면을 스캔하여 단층 촬영 데이터를 확인할 수 있어 기존 안구광학단층촬영기(OCT)로는 보기 힘든 망막 뒤쪽의 맥락막까지 선명하게 촬영이 가능하다. 또한 짧은 시간 내에 단층의 최고 깊은 곳까지 촬영할 수 있으며, 눈의 움직임까지 감지하여 시신경을 3차원 이미지로 확인할 수 있는 장비이다. DRI-OCT 검사를 통해 시신경 섬유층의 결손 유무를 파악할 수 있어 녹내장을 조기에 알아낼 수 있으며, 황반변성, 당뇨로 인한 황반부종, 망막전막, 황반원공, 색소성 상피박리, 유리체 황반변인, 중심선 장애맥락망막증 등과 같은 심각한 안질환에 대한 정밀한 진단이 가능하다.

협력 병·의원 초청 간담회 개최

동국대학교경주병원은 지난 2018년 11월 26일 협력 병·의원 초청 간담회를 개최했다. 이번 간담회는 지역 의료기관간 원활한 소통과 진료정보 교환을 위해 마련되었으며, 12개 병·의원장 및 기관장이 참석했다. 나득영 병원장은 “경주시민들의 건강증진을 위하여 협력 병·의원과의 실질적인 협력체계를 강화하고, 상호간의 상생발전을 위하여 앞으로도 지속적으로 적극적으로 노력하겠다.”

고 밝혔다. 동국대학교경주병원은 매년 지역 의료기관과의 정보교류를 활성화하고 의료전달체계를 강화하기 위한 정기적인 간담회를 갖고 있다.



KB국민은행 병원발전기금 500만원 기탁

KB국민은행 서라벌지점에서는 2018년 12월 21일병원발전기금으로 500만원을 기탁했다. KB국민은행 서라벌지점 지점장은 “동국대학교 경주병원은 지역민들의 병을 치료하고 건강을 책임지는 큰 역할을 하고 있다. 앞으로도 지역민들의 건강도우미 역할을 충실히 해주길 바란다.”고 전했다. 병원발전기금으로 기부한 금액은 진료환경 개선, 교육환경개선, 의료, 임상실험 기자재 구입, 연구기금, 불우환자지원, 기타 병원발전에 사용되고 있으며, 세금감면 혜택을 받을 수 있다.



지진발생 대비 모의훈련 시행

동국대학교경주병원은 2018년 11월 14일 51병동 및 응급실 주차장에서 대규모 지진 발생 시 교직원들의 신속한 대응 및 의료대응 능력을 향상하기 위해 실전과 같은 지진 발생 대비 모의훈련을 진행하였다.

이날 훈련은 지진 발생 시 신속한 상황파악으로 내원객이 안전하게 대피할 수 있도록 하고 입원환자에 대해서는 환자 유형별 대피요령을 중점적으로 숙달하였다. 비상계단을 통하여 임시진료소로 대피한 부상자와 환자의 응급처치를 실시하는 것으로 모의훈련을 마무리하였다.

동국대학교분당한방병원

신록사 사찰순례 및 워크샵

동국대학교분당한방병원은 교직원 약 60여 명이 참석한 가운데 지난 11월 3일 2018년 교직원 워크샵 및 사찰순례를 다녀왔다. 여주 신록사는 신라 원효대사가 창건한 사찰로 우리나라에서 유일하게 강변에 자리한 강변의 정취와 어울리는 빼어난 경관을 자랑한다. 주지 스님은 우리가 번뇌에서 벗어나는 길은 마음의 눈을 떠 반목과 시기 그리고 갈등에서 벗어나 세상을 사랑하고 믿음으로 가득 채워 나가는데 있다.”라고 말씀 하셨다. 박성식 병원장님은 “앞으로도 고객과 교직원이 함께 공감하고 배려하는 더 좋은 병원을 만들자.”고 하시며 즐거운 시간을 마무리 하였다.



분당한방병원 송년회

동국대학교분당한방병원은 2018년 12월 14일 교직원 및 교원 90여 명이 참석한 가운데 분당 정자동 토다원에서 2018년 성과 보고회

및 송년회를 개최 했다. 박성식 병원장은 인사말을 통해 “올 한해 의료계 안팎으로 어려움이 많은 여건 속에서도 교직원 여러분의 노력으로 많은 성과를 이뤄내며 지역 한방병원으로서 명성을 이어갈 수 있었다.”며 고마움을 전하고 “2019년 새해에 맞이하게 될 시간을 밝게 그려본다. 내년에도 동국대분당한방병원 여러분과 함께 힘차게 나아갈 것”이라고 포부를 밝혔다. 직원들 모두 한해를 돌아보고 힘차게 돌아오는 한해를 맞이하기 위한 다짐의 시간을 가졌다.



2018년 하반기 자체 소방교육

동국대학교분당한방병원은 화재발생 시 다수의 인명 피해가 우려되는 병원에서 초기 대응 능력을 높이고 신속한 환자 대피 등 자율 방재 체계를 강화 하기 위하여 소방 훈련을 실시 했다. 환자의 피난유도, 옥내 소화전을 이용한 초기 진화 훈련, 피난 구조대 사용법 교육, 심폐소생술 순으로 훈련을 진행했다. 박성식 병원장은 “병원안전에 대한 의식이 많이 높아졌지만 여전히 병원은 노약자가 많기 때문에 평소 꾸준한 대피 훈련을 통해 유사시 병원 직원들이 침착하고 신속하게 초기 대응할 수 있도록 힘써 달라.”고 당부했다.



동국대학교의과대학 동국대학교한의과대학

의학교육 경주·일산 합동워크숍

1월 19일, 경주 보문단지 황룡원에서 ‘대학의 사명과 성과 그리고 의학교육의 질 관리’를 주제로 ‘의학교육 경주·일산 합동워크숍’이 진행됐다. 이날 워크숍에서는 ▲대학의 사명과 성과제정 ▲교육과정 원칙과 운영지침 개정 ▲학생 평가와 피드백 ▲졸업역량 관리와 평가 그리고 피드백 등 4개의 소주제를 5명의 연자가 발표했다. 참여한 교수들은 대학의 사명과 성과에 대해 토의했으며, 학생들의 경쟁력을 갖추기 위해 의학교육의 질 관리를 어떻게 하는 것이 효과적인지에 대해 자유로운 토론과 의견을 나눴다.



21세기 의사 리더십 함양을 위한 학년별 학생대표 한마당

의학과·의학전문대학원은 2018년 12월 22일부터 23일까지 양일간 경주 코모도호텔에서 ‘21세기 의사 리더십 함양을 위한 학년별 학생대표 한마당’을 진행했다. 동국, 역량, 지혜, 자비, 정진의 5개 팀으로 나누어 진행된 이날 행사는 의대 교수들의 강의와 함께 고대 신라의 도심전경, 불국정토의 염원을 담은 불국사를 둘러보는 역사문화투어를 했다. 이번 행사는 학생대표들의 역량형성을 도모하고, 학생들의 학교생활 규정을 바탕으로 학생대표들의 역할에 자유로운 토론을 위해 마련됐다.

교학간담회

지난 2018년 12월 4일, 경주의학관 대학원 세미나실에서는 학생간담회를 진행했다. 이번 간담회는 학교발전을 위한 학교 구성원간의 의견소통과 학생들의 복지요구 사항을 논의하기 위해 마련되었다. 또한, 학생들의 학교생활 태도에 대한 지적과 함께 개선방향을 모색하기 위한 목적으로 진행되었으며, 정용욱 학(원)장을 비롯해 많은 보직교수들과 학사운영실 직원이 참여해 서로의 생각을 솔직하게 말하는 시간을 가졌다.

한의학과 이상민, 2018 대한민국 인재상 수상

동국대학교경주캠퍼스는 한의학과 이상민(4학년)학생이 ‘2018 대한민국 인재상’을 수상했다고 30일 밝혔다. 이상민 학생은 서울 세종문화예술회관에서 열린 교육부 2018 대한민국 인재상 시상식에서 동국대 한의과대학 최초로 수상의 영예를 안았다. 이상민 학생은 인류보건에 공헌하는 임상의학자를 꿈꾸며 의학 연구 분야에서 뛰어난 학업 및 학술성적을 거둔 점을 인정받아 수상하게 됐다. 또 전국한의학학술대회에서 제1저자로 동맥경화의 한약 처방을 통한 단핵구 극성화 조절 논문을 발표하는 등 학업에 열중해 왔다. 이상민 학생은 “앞으로 통증 기전 연구를 통해 현재까지 밝혀지지 않은 통증의 메커니즘을 규명해 통증으로 고통받는 이들이 없는 세상을 만들고 싶다.”고 말했다.



동국대학교의료원 발전기금 내역

동국대학교의료원에 아낌없는 후원과 관심을 보내주시는 여러분들께 감사드립니다.

기부자	기부액(원)	100만원 미만 기부자												
국민은행	70,000,000	강보라	김덕례	김시연	김해정	박성원	배수현	신현모	윤혜진	이원상	이호준	정인원	최봉용	한은숙
		강석진	김덕희	김영미	김현서	박성주	배주현	신희정	윤희영	이원호	이호숙	정재현	최상돈	한정훈
영진스님	50,000,000	강연주	김도현	김영복	김현정	박세진	배효상	심규용	이강현	이유나	인승순	정지유	최상식	허 불
		강은경	김도현	김영진	김해진	박세환	백범기	안가혜	이경미	이은주	임선희	정현정	최예지	허순례
조명순	30,000,000	강지영	김동일	김용배	김희진	박수연	백윤정	안숙자	이경미	이지경	임성희	정호근	최완우	허은경
		고기연	김명숙	김용숙	나득영	박수혁	서경진	안영길	이경애	이재우	임종대	정휘수	최유안	현미숙
법계 명성스님	10,000,000	고유삼	김무충	김울리	남유화	박숙희	서미경	안종환	이구술	이재욱	임춘화	조경애	최은혁	해철스님
		곽경아	김문식	김은미	남현미	박순자	서영문	안종희	이귀숙	이재환	자비나	조동삼	최윤호	홍민재
자인스님	10,000,000	구병수	김미경	김은애	남화연	박신애	서영진	안단형	이나현	이정백	남세상	조민주	최은희	홍민희
		구복심	김미숙	김은영	남희련	박영근	서 준	양경수	이동욱	이정우	장순자	조성은	최인주	홍진준
우룡스님	10,000,000	구순점	김미숙	김은정	노미경	박완임	서희주	엄희경	이문정	이정하	장유민	조승호	최정민	홍승욱
		권경순	김미영	김은희	덕유스님	박재경	소선기	여민영	이미영	이정화	장춘섭	조현선	최정숙	홍은희
정념스님	8,000,000	권기현	김민선	김응중	류대안	박재윤	손귀득	여민혁	이미희	이정희	장대영	조혜영	최종기	홍주혜
		권도윤	김민성	김이수	모정은	박재희	손기원	여현삼	이민우	이종득	장호근	조혜원	최준용	황보수진
(사)생명나눔실천본부	5,000,000	권두경	김민철	김정미	모전스님	박정화	손정은	여취경	이병기	이종철	정경윤	조혜정	최진영	황윤자
		권범선	김방희	김정민	문미길	박종현	손정화	연우희	이선아	이주는	정정은	조혜진	최창익	황인봉
청조스님	5,000,000	권상숙	김상기	김정숙	박준식	박준현	손주연	염윤정	이선희	이종길	정경철	조호준	최해용	황인준
		권성욱	김상규	김주현	박계숙	박진우	손주영	염주홍	이소영	이지영	정길석	주선영	최희정	황정희
대한척십자사	3,025,450	권수민	김선경	김지예	박 관	박철용	손효정	오미정	이수철	이지영	정미라	주성채	추경희	
		권일진	김선희	김진우	박동우	박춘옥	손희진	오성은	이승욱	이지원	정미선	주은명	추정안	
한국심장재단	2,752,430	권태용	김성겸	김충례	박동진	박현숙	송동현	오진숙	이승철	이지은	정석화	지영한	맹일삼	
		권희재	김성권	김치선	박명조	박현숙	송미숙	유갑순	이안나	이지은	정선희	진경애	하정희	
한국실명예방재단	1,548,960	김강림	김세연	김태숙	박미현	박혜진	신경민	유묘상	이애영	이지호	정숙희	진영국	하준성	
		김경욱	김세민	김태영	박미형	박효민	신경수	유상일	이연재	이진복	정승택	차옥련	하현지	
이명규	1,500,000	김경호	김세희	김태은	박보경	박효진	신동민	유은정	이영실	이진호	정원기	채기수	한미정	
		김경희	김소원	김태호	박서연	박희옥	신석재	유정미	이영일	이향미	정윤정	채봉희	한송이	
무구스님	1,200,000	김국현	김술아	김필자	박선지	방선호	신은재	유주형	이영찬	이현정	정윤정	채석래	한영희	
		김남영	김순만	김하겸	박성미	배상만	신은정	윤복연	이완재	이형경	정은경	최문전	한우식	
이창호	1,000,000	김남희	김순애	김한성	박성식	배서영	신은희	윤수임	이용찬	이형열	정이선	최문희	한윤희	

본 명단은 2018월 11월 1일부터 2019년 1월 31일까지 기부해주신 분들입니다. 자세한 내용은 동국대학교의료원 대외협력홍보팀 031-961-5753으로 문의해 주시기 바랍니다.

2018. 1. 1 ~ 2018. 12. 31

여러분의 따뜻한 나눔 동참에 다시 한 번 감사의 마음을 전합니다.

현광스님	552,727,100	국민은행	75,000,000	동국대경주병원불교회	26,900,000	이종춘(동탄기업)	10,000,000
법주스님	400,000,000	해선스님	60,000,000	증취스님	25,600,000	현진스님	10,000,000
대능스님	100,000,000	동국대일산병원법당	35,448,974	신철스님	20,000,000	종표스님	10,000,000
조영길	100,000,000	영진스님	30,000,000	은성스님	20,000,000	김두선	10,000,000
태원스님	100,000,000	연우책방	30,000,000	(사)생명나눔실천본부	13,189,960		
심우스님	100,000,000	이성민	30,000,000	(주)교보문고	11,639,560		

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				
이메일	기부 추천인				

약정

약정액	현금	원 (₩)	)	☐ 현물기부(	원)상당				
약정기간	년	월	일 ~	년	월	일까지	월(	)원씩 / 총(	)회
기부금 용도	☐ 의료원발전기금위원회 일임 ☐ 병원발전기금 (☐ 일산병원 ☐ 경주병원 ☐ 분당한방병원) ☐ 학교발전기금 (의과대학, 한의과대학) ☐ 지정기금 (지정)								
기부의견									

남부방법
남부방법

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 :	
☐ 입금계좌 : 국민은행 778037-00-000011 예금주 : 동국대학교의료원(일산)			
☐ 입금계좌 : 우리은행 1005-202-076965 예금주 : 동국대학교의료원(경주)			
☐ 입금계좌 : 국민은행 368137-01-001162 예금주 : 동국대학교의료원(분당)			

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

정보 ☐ 약정서에 기재된 개인정보와 기부금 납입사항은 개인정보보호법 제15조, 법인세법 제24조 제1항에 따른 기부금 영수증 발행과 기부자관리 용도로만 사용됩니다.

동의 ☐ 고유식별정보(주민등록번호) 수집에 동의하십니까? (수집목적 : 기부금 영수증 발행 / 보유기간 : 5년)

위와 같이 기부(약정)합니다.

20년일이

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 32 / 이메일 ▶ hongbo@dumc.or.kr / 팩스 ▶ 031•961•5759
- 문의 : 동국대학교의료원 대외협력홍보팀 발전기금 담당 031•961•5753

보내는 분

주소

연락처



받는 사람

경기도 고양시 일산동구 동국로 32
동국대학교의료원
대외협력홍보팀

10326

건강하고 행복한 동행 동국대학교의료원 MAGAZINE
2019 Spring | VOL. 18

의료기관을 위한 기부금 안내

의료기관을 위한 기부금 안내



이곳에 풀칠하세요.

절
제
선

동국대학교의료원의 발전을 염원하는 큰 뜻 ! 자비 나눔으로 동참해주십시오.

동국대학교의료원과 함께하는 건강하고 행복한 동행, 여러분이 주인공입니다.
여러분의 숭고한 뜻에 보답하기 위해 동국대학교의료원은
약사여래부처님의 12대원을 실천하고 정진할 것을 약속드립니다.

발전기금 사용처

- 의료, 교육 환경 개선
- 의료장비, 임상실험 기자재구입 등
- 학술연구, 장학기금
- 불우환자 지원
- 기타 병원 및 의과대학, 한의과대학의 발전

발전기금 안내

- 동국대학교의료원을 아껴주시는 분은 누구나 참여 하실 수 있습니다.
- 후원금은 현금, 주식, 기타자산이나 부동산, 귀중품 등 어떠한 형태로도 가능합니다.
- 기부하신 후원금에 대해서는 세제 혜택을 받으실 수 있습니다.
- 후원금은 우선 약정하시고 추후 납입하셔도 됩니다.

기부자 예우

구 분		의료비 감면					
		건강검진 (년 1회)	진료비 (외래입원 본인부담금)	주치의	한방보약	영안실	비 고 (진료비 무료 연간 적용기간)
회원예우	누적기부총액	본인(배우자)	본인(배우자)	본인	본인(배우자)	본인(배우자)	
다이아몬드	50억	무료(무료)	무료(50%)	배정	무료(50%)	무료(무료)	연간 180일 이내(입원)
에메랄드	10억	무료(무료)	무료(50%)	배정	50%(50%)	무료(무료)	연간 90일 이내(입원)
사파이어	5억	무료(무료)	무료(20%)	배정	50%(30%)	50%(50%)	연간 90일 이내(입원)
루비	1억	50%(50%)	20%(20%)		20%(20%)	30%(30%)	
도세/자애	5천만원	30%(20%)	20%		20%(20%)	20%(20%)	
신실/섭심	1천만원	20%(20%)	15%		20%(20%)		
	1백만원		10%				

1. 상기 내용 중 배우자는 기부자 생존시까지로 한정됩니다.
2. 치과는 진료비 감면에서 제외하며 영안실은 시설사용료에 한합니다. 상기 내용 중 보다 구체적인 사항은 해당 기관에서 따로 정한 바에 따릅니다.
3. 진료비와 한방보약의 감면은 별도로 적용되며, 한방보약은 직접복용 이외의 목적으로 처방받을 수 없습니다.

기부자 문의

동국대학교의료원 대외협력홍보팀 발전기금 담당
▶ TEL 031. 961. 5753 FAX 031. 961. 5759 e-mail hongbo@dumc.or.kr

동국대학교일산병원·동국대학교일산한방병원 발전기금 담당
▶ TEL 031. 961. 5753 FAX 031. 961. 5759 e-mail hongbo@dumc.or.kr

동국대학교경주병원·동국대학교경주한의원 발전기금 담당
▶ TEL 054. 770. 8126 FAX 054. 770. 8500 e-mail dumccs@dumc.or.kr

동국대학교분당한방병원 발전기금 담당
▶ TEL 031. 710. 3711 FAX 031. 710. 3780 e-mail dumcbh@dumc.or.kr



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
동국대학교의학전문대학원

대표전화 054. 770. 2114
주소 경상북도 경주시 동대로 123

동국대학교한의학대학

대표전화 054. 770. 2114
주소 경상북도 경주시 동대로 123

Dongguk for you

건강하고 행복한 **동행**

동국대학교의료원 MAGAZINE

발행인 이진호

발행처 동국대학교의료원

발행일 2019년 3월 1일 (통권 18호)

주소 경기도 고양시 일산동구 동국로 32

대표전화 1577 · 7000

홈페이지 www.dumc.or.kr

기획·편집·디자인 동국대학교의료원 편집위원회