

2022 summer
동국대학교의료원보
vol.31

gil
good in life



HEALTH



HAPPINESS



DUMC

길

Medical Theme **신경계 질환**



꽃 속을 걷는다고 생각을 하면

내 마음에도 꽃이 피고 꽃의 향기가 납니다.

내 마음의 풍경과 저 객관의 풍경이 하나가 됩니다.

나는 그 순간 깨닫습니다.

세상 모든 것이 마음의 풍경이라는 것을...

나는 그 마음 안에 아름다운 풍경을 그리고자 합니다.

분노나 미움이 아니라 사랑과 이해의 풍경을...

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

발행인 채석래
발행처 동국대학교의료원
발행일 2022년 6월 1일 (통권 31호)
주소 경기도 고양시 일산동구 동국로 27
대표전화 1577 · 7000
기획 · 편집 · 디자인 동국대학교의료원 편집위원회

gil

CONTENTS

2022
summer
vol.31



HEALTH

04 Intro
스스로를 움직이는 힘

06 Good Doctor
모든 환자와의 인연을
소중히 여기는 의사

10 Information 1
갑자기 경련을 일으키는
우리 아이, 소아 뇌전증

12 Information 2
파킨슨병의 이해와 치료

14 Information 3
노화와 치매를 구분하는
일에 대해서

16 Information 4
뇌졸중 전조증상과
골든타임

18 Information 5
잠 못 이루는 괴로움
수면장애

20 Information 6
목이 돌아가고 얼굴 근육이
떨린다구요?

22 Korean Medicine
잘 해결되지 않은
어지럼증, 왜?



HAPPINESS

24 Memoirs
아내의 꿈

28 Essay
잃은 것과 얻은 것

30 Travel
그리움과 아쉬움을 품은
노래와 춤의 도시,
스페인 세비야

34 Book
어떻게 해야
후회 없는 치료를
받을 수 있을까?



DUMC

36 Focus
코로나19 팬데믹 이후,
건강한 미래로

38 Story
자비의료
빛나는 사람들

40 News
동국대학교의료원 뉴스

44 Together
나눔

HEALTH

Medical Theme

신경계 질환

스스로 움직이는 힘

갑자기 경련을 일으키는 우리 아이,
소아 뇌전증

파킨슨병의 이해와 치료

노화와 치매를 구분하는 일에 대해서

뇌졸중 전조증상과 골든타임

잠 못 이루는 괴로움,
수면장애

목이 돌아가고 얼굴 근육이 떨린다구요?
신경과에서 보톡스 주사로 해결하세요

잘 해결되지 않은 어지럼증, 왜?

스스로 움직이는 힘

어머님의 입맛을 맞추기가 참 어려웠습니다. 신경을 써 메뉴를 짜고
숨씨를 부려 음식을 내놓아도 젓가락질이 시큰둥하곤 했지요.
새모이만큼의 양을 입에 넣고 오물거리다가 슬쩍 젓가락을 내려놓을 땐
야속한 마음이 들었고요. 입맛에 안 맞는다는 표현을 꼭 저렇게 해야 하나,
어른이면 입맛에도 포용력이 생겨야 하지 않나, 철없는 심통을 부렸지요.
그 마음이 오래도록 멍울져 남을 줄 모르고요.

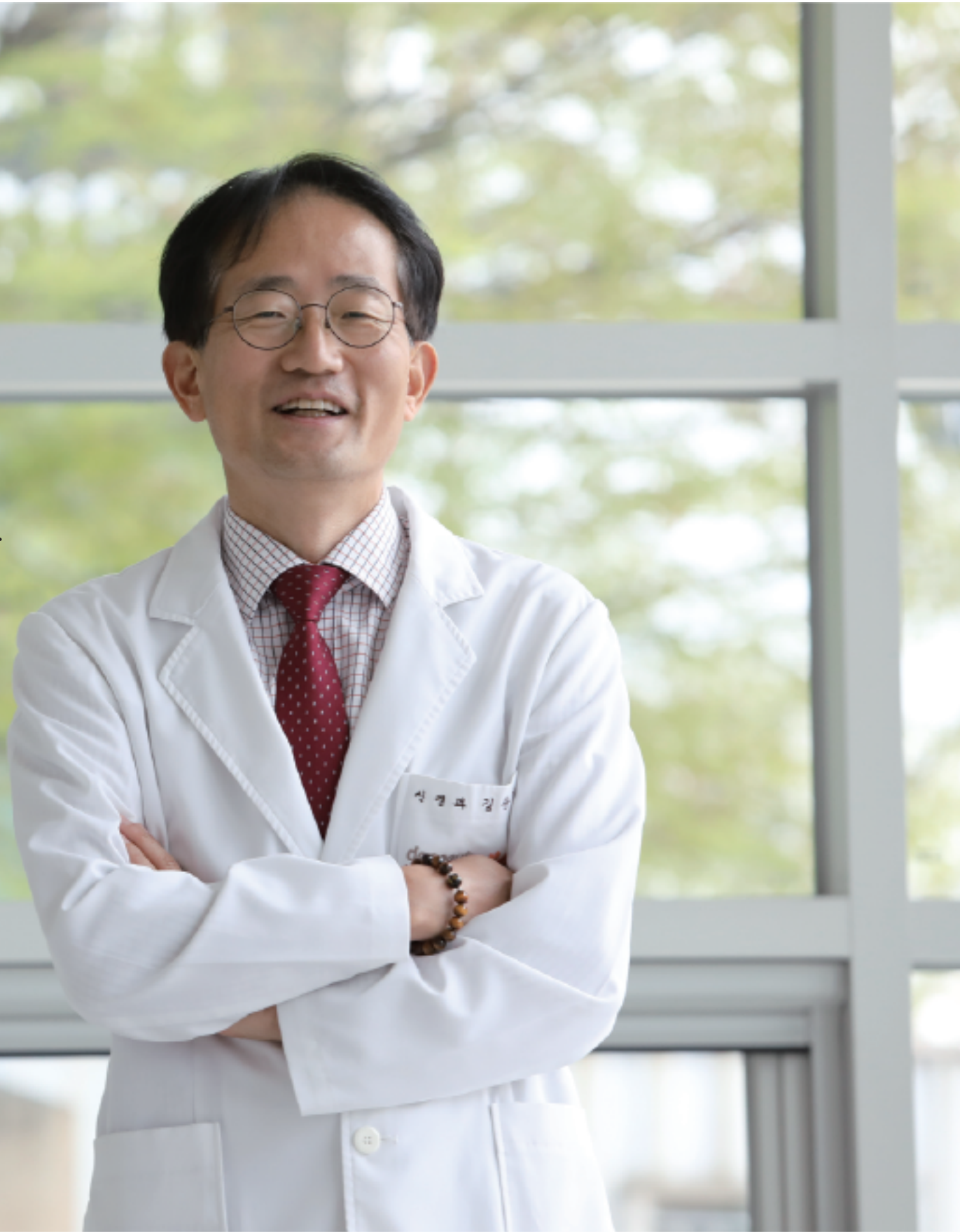
파킨슨병을 앓던 어머님은 생의 마지막을 요양병원에서 보내셨어요.
요양병원 생활 1년이 지나면서 음식은 커녕 물조차 스스로 삼키지 못해
코로 연결된 긴 튜브에 의지해 하루하루를 이어가셨답니다.
맛깔난 음식을 즐기시던 어머님의 그런 모습을 마주하기가 버거웠지요.

삼킴장애는 뇌졸중·치매·파킨슨병과 같은 노인성 신경계질환자에게서
주로 나타납니다. 신체활동을 상황에 맞게 조절·통제하는 신경계가
제 역할을 못하는 까닭이지요. 신경계는 걷기와 같이 자신이 마음먹은대로
할 수 있는 운동, 침분비와 같은 자율적인 신체기능을 즉각적으로
조절합니다. 혈압 유지, 체온 조절처럼 오랫동안 계속되는 자율기능 역시
내분비계에서 만들어지는 호르몬 도움을 받아 신경계가 조절하고요.
눈을 뜨고 밥을 먹고, 삶을 이어가는 기본적인 기능을 담당하는 셈이지요.

평균수명 증가와 함께 늘어가는 뇌졸중·치매·파킨슨병이
신경계 질환입니다. 3대 노인성 질환으로 불리는 질환이지요.
최근엔 40~50대 환자도 급격히 늘고 있습니다. 고혈압·당뇨·고지혈증과
같은 ‘대사 질환’이 급증한 때문으로 분석되지요. 고령화 시대를 맞아
신경계 질환에 대한 연구와 치료법 개발이 적극 이뤄지고 있습니다만,
안타깝게도 대부분의 신경계 질환은 아직 완치가 어렵습니다.
그러니 예방, 조기발견, 적절한 치료라는 기본에 더 충실해야 하지요.
내 몸과 의식을 스스로 조절하고 통제할 힘을 잃지 않으려면요.

모든 환자와의 인연을 소중히 여기는 의사

동국대학교일산병원
신경과
김 광 기 교수



‘인연’,
부처님께서는 바람처럼 스쳐 지나가는 작은 인연이라 할지라도
하나도 헛된 것이 없다고 하셨다.
하물며 병을 고쳐주는 의사와 환자의 만남은 어떠하겠는가.
모든 환자들을 인연으로 만났기에 마주하는 그 순간만큼은
웃으며 진료받게 하고 싶다는 의사가 있다.
동국대학교일산병원 신경과 김광기 교수가 그 주인공이다.

웃으며 만나는 의사와 환자

“내가 남편만 없었으면 선생님하고 사귀었을거야.”
70대 할머니 환자가 건넨 농담을 전하면서 김광기 교수는 환히 웃었다. 반쯤은 진심일 것 같은 환자의 한마디 안에서 김 교수가 그동안 어떻게 환자를 대했는지 그려졌다. 코미디언도 아니고, 30초 만에 타인을 웃기는 일이 쉽지는 않지만 최선을 다해 환자를 기분 좋게 만들겠다는 그의 목표가 어느 정도 달성된 듯했다.
치매나 뇌전증 등 신경계통의 질환으로 김 교수를 찾아온 환자들은 3~6개월에 한번씩 꾸준한 만남을 유지하게 된다. 병 때문에 맺어진 인연이지만 기분 좋은 관계를 맺고 싶은 마음에 유쾌한 농담을 하다보니 진료실에는 언제나 웃음꽃이 핀다.
70대 할머니가 “언제까지 약을 먹어야 해요?”라고 물으면 “40년만 드세요. 싫으면 39년만 드시든가요.”라고 답한다. 돌아가실 때까지 약을 드셔야 하지만 이런 대답을 들으면 누구라도 미소짓게 된다.

김 교수는 초기치매 환자에게는 치매라는 표현을 꺼리는 편이다. 우울하고 걱정하는 사람에게 ‘선언’하면 뭐가 도움이 되겠냐는 것이다. 동행한 보호자가 “우리 엄마 치매예요? 단계가 어떻게 돼요?”하고 물으면 따로 불러서 말해주고, 환자 앞에서는 치매라는 단어를 말하지 말라고 당부한다. 가족들에게는 고생했다고 말해준다.
“환자가 앓는 병을 가족도 함께 앓는 것과 같아요. 치매 환자분을 모시고 사는 것 자체가 힘든 일이고, 그것만으로도 칭찬받을 일이지요.”
그의 말 한마디, 행동 하나에도 환자와 보호자를 배려하는 마음이 느껴진다. 환자를 대하는 그의 행동은 진심에서 우러나는 것이기에 그는 환자를 볼 때 가장 밝은 표정이 된다. 환자를 만나는 시간이 행복하다는 김 교수다.

중추신경에서 말초신경까지

김광기 교수의 진료분야는 신경과. 좀더 정확히 표현하자면 신경내과라고 하겠다. 두통, 뇌졸중, 치매, 수면장애, 어지럼증, 뇌전증 등 중추신경에서 말초신경까지 신경계의 모든 질환을 진단하고 치료한다. 김광기 교수를 찾는 환자는 치매 환자가 가장 많고 뇌전증 환자도 많다.
뇌전증은 과거 ‘간질’이라고 부르던 병인데 사회적 인식을 개선하자는 의미에서 2009년 대한간질학회에서 용어를 ‘뇌전증’으로 바꾸고 학회와 협회 이름도 ‘뇌전증학회’, ‘뇌전증협회’로 변경했다. 간질에 관해 사회적 편견과

간질이라는 용어가 주는 사회적 낙인이 심하기 때문이다. 김 교수는 뇌전증은 환자가 뭔가를 잘못해서 생기는 병이 아니므로 죄의식을 느낄 이유가 없다며 인식을 바꿀 것을 당부했다.

뇌전증은 소아기와 노년기의 원인이 달라 동국대학교일산병원에서는 10대 미만은 소아과에서, 성인은 신경과에서 다루고 있다.

“10대 미만은 유전적 요인도 크고, 뇌가 미성숙해서 발생합니다. 노인은 노인성질환이나 치매, 뇌종양, 사고로 인한 두뇌손상 등에서 발생하죠. 연령대 발생빈도를 보면 U자형 그래프를 보입니다. 원인이 다른 만큼 치료방법도 차이가 있지요.”

우리 사회가 고령화되면서 뇌전증 환자도 늘어나고 있다. 예전에 경험하지 못했던 일을 겪게 되는 셈이다. 노인들의 뇌전증 증상은 3~5분 정도 이상행동을 보이거나 작은 발작을 일으키거나 순간적으로 기억을 잃기도 해 치매로 오해받는 경우도 많다.

치매와 뇌전증, 조기진단이 중요

평소 하지 않던 이상한 행동으로 병원을 찾는 환자들은 심각한 마음으로 김 교수 앞에 선다. 반복적으로 기억이 사라지는 현상이 있으면 뇌전증이 의심돼 검사받아야 하는데 뇌파검사를 통해 간단하게 진단할 수 있다. 검사는 건강보험적용이 되기 때문에 환자의 부담이 크지 않다.

김 교수는 치매도 초기에 치료제를 복용하면 진행을 늦출 수 있다며 조기진단의 중요성을 강조했다. 뇌전증도 조절하는 약물이 다양하게 개발돼 있고 효과도 좋아서 약을 복용하고 3년 정도 관리하다가 증상이 없으면 약을 끊고 생활도 가능하다. 그는 고혈압이 약을 먹으며 관리하는 질환인 것처럼 뇌전증도 관리하고 조절하는 만성질환의 하나일 뿐이니 두려워할 필요가 없다고 강조했다.

“약을 먹어야 하나, 과연 끊을 수는 있을까, 치료도 안되는데 약을 왜 먹나, 많은 생각을 하시는 것을 잘 압니다. 하지만 약은 꼭 드셔야 합니다.”

성인 뇌전증은 발작의 빈도가 낮아 연간 1, 2회 정도에 불과하지만 횡수가 적더라도 위험할 수 있기 때문에 약물 치료가 중요하다. 보행하다가 쓰러지면 부딪히거나 다칠 수가 있고, 운전 중에 발작이 오면 큰 사고로 이어질 수 있기 때문이라는 설명이다. 또한 발작을 하면 할수록 뇌세포는 손상이 되고, 기억력이 점차 떨어지기도 한다고 덧붙였다.



치매를 이해하고 받아들이기

“치매환자들은 옛날 상황에 머물러 있기도 합니다. 환각이 보이면 그분은 그 세상에 사는 것이고, 40년 전 얘기만 하면 40년 전에 살고 있는 것이죠. 가족들은 인정하고 받아들이고 위험요소는 차단하지만 ‘정신차려라’, ‘그거 아니다’하면서 정정하거나 다그치지 않아야 합니다.”

김 교수는 가족들에게 환자를 야단치지 말라고 당부한다. 환자에게는 정서적 유대가 중요하기 때문이다.

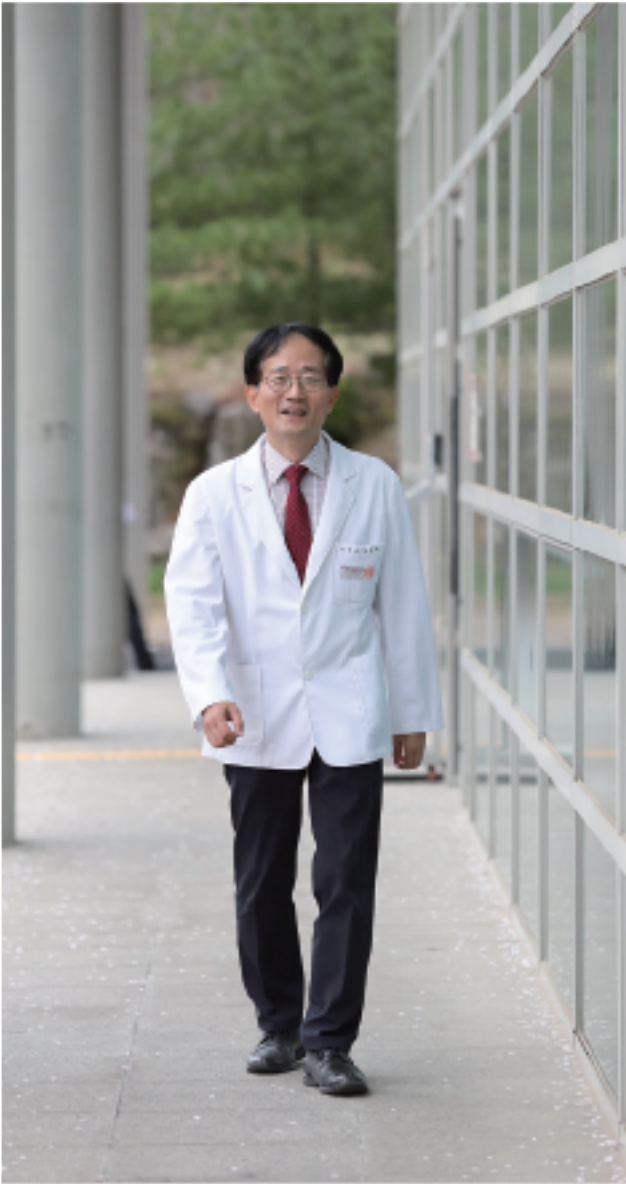
부모님이 치매를 앓고 있다면 영화 『장수상회』나 『더 파더 (the father)』를 볼 것을 권했다. 영화 『장수상회』처럼 치매 아버지가 사는 세상에 맞춰 살아주는 것은 불가능하지만 가족이 할 수 있는 최고의 태도라고 평가했다. 안소니 홉킨스 주연의 『더 파더』는 환자의 입장에서 잘 그린 영화라고 평했다. 일반인이 사는 세상과는 다른, 환자가 사는 세상을 이해할 수 있다. 치매 노인의 관점을 이해하는 데 도움이 되는 영화로 꼽았다.

환자의 인생을 바꾸는 그 순간

김 교수는 신경과 진료와 교육 외에도 동국대학교의료원 기획처장 업무도 맡아 바쁜 일상을 살아간다. 찰나의 인연조차 소중히 여기는 그로서는 동국대학교병원과의 인연, 제자들과의 인연도 소중하다. 불교병원으로서 더욱 발전했으면 하는 바람, 후배와 제자들이 활동할 기반을 다져야 한다는 사명감이 그를 채찍질한다.

그러나 그를 가장 그답게 하는 것은 환자 앞에 섰을 때다. “의사라는 직업은 환자의 인생을 바꾸는 순간이 종종 있어요. 뇌염으로 의식불명이었는데 완치되어 나가는 경우, 뇌전증이나 뇌염이 심해져서 말을 못 하다가 다시 말을 하는 경우, 이럴 때 의사라는 직업이 참 매력적이고 보람있습니다.”

그는 신경과는 뇌과학과 연관되어 있고 깊이가 있는 학문이라 세월이 흐를수록 신경과 의사하기를 잘했다는 마음이 든다고 했다. 특히 신경과는 최근에 기초과학, 공학자 등 과학자가 많은 관심을 보이면서 연구의 속도가 빨라지고 있다. 앞으로 치료방법이 더 빨리 개선될 것으로 기대된다는 김 교수의 눈빛이 밝게 빛났다. 🌻



동국대학교일산병원
신경과 김 광 기 교수

전문진료분야
간질(뇌전증), 수면장애, 기억장애,
간질클리닉, 수면장애 · 기억장애클리닉

경력
· 서울대학교 의과대학출업
· 서울대학교병원 전공의 / 전임의
· 강원대학교병원 전임강사
· 미국 신시네티의과대학 신경과
(Center for Neuroimaging, Epilepsy
Center of University of Cincinnati)
· 現 동국대학교의료원 기획처장

갑자기 경련을 일으키는 우리 아이, 소아 뇌전증

뇌전증 발작은 여러가지 원인에 의해 뇌신경세포가 일시적으로 과잉 흥분되어 그 부위가 담당하는 뇌 기능이 혼란해진 결과 나타나는 현상이다.

소아 뇌전증의 75% 정도는 특별한 원인을 알기 어려운 특발성이며 원인이 추정되는 경우는 약 25~30% 정도로 알려져 있다. 소아 뇌전증의 흔한 원인으로는 분만시 뇌손상, 뇌출혈, 저산소성 허혈성 뇌증, 선천성 뇌기형, 신경세포 이주장애, 선천성 감염증, 뇌감염 등이 있다.

뇌전증의 진단

병원에 가면 의사는 경련의 양상, 관련된 증상, 출생력, 발달력, 가족력 등을 병력청취하고 이학적 진찰을 하여 뇌전증 발작이 맞는지 여부와 어떤 형태의 발작인지를 대충이나마 구별할 수 있다.

뇌전증의 진단에 있어 가장 중요한 검사는 뇌파검사다. 부분발작인지 전신발작인지를 나누는 것에 중요한 지표로 이용되지만 몇 가지 주의사항이 있다. 뇌전증파가 나오지 않는다고 뇌전증이 아니라고 할 수는 없다. 30~40%의 뇌전증 환자에서는 처음 시행한 뇌파에서 음성으로 나오는 경우가 있으며, 뇌전증 증상이 없는 사람에서도 1~2%는 뇌전증파가 나올 수 있다.

뇌영상 검사도 중요한데 해마경화, 뇌종양, 선천성뇌기형, 뇌졸중 등 뇌전증을 일으킬 수 있는 병변 유무를 조사하기 위해 자기공명영상(MRI)을 이용한다.

그밖에 필요에 따라 혈액검사, 동영상뇌파검사, 뇌혈류량을 보는 SPECT검사, 뇌의 대사상태를 알아보는 PET검사, 자기뇌파검사, 심전도 등을 이용할 수 있다.

발작을 일으키기 쉽게 하는 유발 요인

뇌전증 환자에서 발작을 일으키기 쉽게 하는 특정 상황이나 조건이 있는데 환자에 따라 다르다. 일반적으로 시각(번쩍거리는 섬광), 청각 등 감각적 자극, 정신적 스트레스와 자극, 수면 부족이나 수면 사이클의 교란, 발열, 음주, 항경련제의 갑작스런 변경이나 중단 등이 그 요인이 된다.

뇌전증의 치료

원인과 뇌전증의 종류에 따라 치료계획을 세우게 되는데, 일반적으로 항경련제를 이용한 약물 치료가 가장 우선이다. 소아 뇌전증의 약 70~80%의 경우는 한가지의 항경련제로 조절이 되어 약 2~3년간 치료를 하고 약물을 중단하게 되며, 그 이후 재발 여부에 따라 치료기간이 정해진다.

경련의 종류에 따라 적절한 항경련제를 선택하며, 항경련제는 각각의 독특한 작용과 부작용을 가지므로 이에 대해 설명을 잘 듣고 이해하여야 한다. 항경련제를 복용하던 중 부작용이 의심되는 경우 담당의사와 상담하여 다른 약제를 선택하거나 용량을 조절해야 하며, 갑자기 임의로 중단

하면 위험할 수 있다.

일반적으로 3가지 이상의 약제로 2년 이상을 치료해도 잘 조절이 되지 않는 경우를 난치성 뇌전증이라고 한다. 이러한 난치성 뇌전증의 치료에는 1) 약물 조합을 변경하여 최적의 항경련제를 찾아내어 치료하는 방법, 2) 케톤 생성식이요법, 3) 국소적 뇌전증병소가 확인되는 경우 이러한 병소를 제거하는 뇌전증 수술, 4) 위와 같은 방법으로 조절이 되지 않거나 적용이 불가능한 경우 시행하는 미주신경 자극술이나 심부뇌 자극술 등이 있다.

아이가 경련을 하면 당장 어떻게 해야 하나요?

경련은 거의 대부분이 1~2분 이내에 멈추고, 짧은 기간의 경련은 대부분 아이에게 부담이 안된다. 그러므로 대부분의 아이들에서 첫 1~2분 동안에는 경련을 멈추게 하는 조치가 특별히 필요하지 않다. 그러나 경련을 하면 아이가 의식이 없는 상태에서 자기 호흡을 자유롭게 하지 못하게 되고 호흡에 관여하는 근육에 강직이 오기 때문에 꼭 끼는 옷, 혁띠 등을 풀어서 숨쉬기 쉽게 도와 주는 것이 좋다. 또 입안에 분비물이 증가하고, 간혹 토할 경우 토물이 함께 기도를 막아 질식을 초래할 수 있으므로 아이의 고개를 옆으로 돌려주어 입안의 내용물이 밖으로 쉽게 흘러나올 수 있도록 도와주어야 한다.

경련시 손발을 바늘로 따거나 주무르는 민간요법은 도움이 안되며 오히려 감염의 위험이 있다.

경련이 시작되면 우선 시간을 파악해서 경련이 5분 이상 지속될 경우에는 경련에 의해 뇌 손상이 초래되는 경련 중첩 상태(경련이 15분 이상 지속되는 상태)로 이행될 가능성이 높기 때문에 응급 치치가 가능한 병원으로 빨리 옮기거나 119에 도움을 요청해야 한다. 이 때 호흡을 잘 유지할 수 있게 편안한 자세로 고개를 옆으로 돌려 주어 입안의 내용물에 의해 질식되지 않도록 주의해야 한다. 경련을 중단시킬 수 있는 방법은 약물 치료가 유일하기 때문에 다른 효과적이지 못한 처치를 하다가 아이에게 뇌 손상을 막을 수 있는 중요한 시기를 놓치지 않도록 바로 병원으로 옮기는 것이 중요하다.

소아 뇌전증 환자의 일상생활 도움말

환자들은 자신이 기억하지 못 하는 일에 대해 부모나 친구들이 언급하게 되면 자존심에 상처를 입고 건강에 대해 많은 염려를 하게 되며, 부모가 숨기려는 태도를 보이면 이를 알아채게 되어 오히려 사회적 낙인으로 인식하게 되므로, 무조건 숨기거나 거짓을 말하지 않고 환자가 이해할 수 있을 정도로 자세히 설명하는 것이 오히려 긍정적인 결과를 가져온다.

처방대로 항경련제를 꾸준히 복용하고 약 2~3년 이상 경련이 없는 경우 서서히 감량하여 약을 끊을 수 있음을 잘 알고 있어야 하고 갑자기 약을 임의로 중단하지 않아야 한다.

소아에서는 규칙적인 수면이 무엇보다 중요하다. 갑자기 잠을 줄이거나, 불규칙한 수면 습관은 경련을 유발할 수 있다. 학습이나 운동, 단체 생활 등을 일부러 제약할 필요는 없지만, 증상이 발생했을 경우 대처할 수 있는 방법을 마련해 놓는 것이 좋다.

약물의 부작용에 대해 걱정하는 경우가 많지만, 최근 들어 이전보다 부작용이 개선된 약제가 많다. 부작용이 의심되는 경우에는 담당 의사선생님과 상의하여 약제를 변경하거나 감량하는 시도를 하는 것이 가장 좋다. 🌻



동국대학교일산병원
소아청소년과

조성민 교수

전문진료분야
소아신경, 뇌전증(간질),
두통, 어지럼증, 실신,
발달 지연



파킨슨병의 이해와 치료

유명 권투 선수 무하마드 알리가 은퇴 이후 앓았던 병으로 유명한 파킨슨병은 언제부터인가 우리에게도 익숙한 단어가 되었다. 운동 능력이 뛰어나고 활달했던 무하마드 알리는 수십 년에 걸쳐 변해갔다. 파킨슨병은 대표적인 신경퇴행성질환으로, 동작이 느려지고 떨림이 생길 수 있으며 시간이 지남에 따라 증상이 악화되는 병이다.

파킨슨병은 영국의 의사 제임스 파킨슨(James Parkinson)의 이름을 따서 명명된 질환으로, 1817년에 ‘떨리는 마비증’이라는 논문을 통해 임상 사례들이 보고되면서 세상에 알려졌다.



동국대학교일산병원
신경과

박 정 이 교수

전문진료분야
파킨슨병, 손 떨림,
머리 떨림, 근긴장이상증,
틱, 소뇌위축증,
기타 이상운동질환,
치매, 두통, 보톡스클리닉

파킨슨병의 증상

파킨슨병의 증상은 크게 운동 증상과 비(非)운동 증상으로 나눌 수 있다. 대중에게 많이 알려진 파킨슨병의 증상은 대체로 눈으로 볼 수 있는 운동 증상인데, 떨림, 서동(徐動)증, 강직이 대표적인 예가 되겠다. 병이 진행하여 자세 불안정까지 나타나게 되면 낙상으로 이어질 수 있어 이는 특히 유의해야 할 증상이 되겠다. 안타깝게도 파킨슨병의 운동 증상이 나타났을 때는 이미 병의 원인이 되는 병태생리에 해당하는 도파민 생성 세포의 사멸이 70% 이상 진행된 후이기에 병에 대한 치료도 늦게 이루어지게 되고, 대체로 증상 완화에 해당된다는 면에서 한계가 있다.

그렇다면 파킨슨병의 운동 증상이 나타나기 전, 다른 증상을 토대로 질환에 대한 조기 진단 및 치료가 가능할까? 이와 관련해 파킨슨병의 비운동 증상은 학계에서 많은 관심을 받고 있다. 비운동 증상으로는 후각 기능 감퇴/소실, 수면장애, 소화기계 장애나 비뇨기계 장애와 같은 자율

신경계 장애, 우울증과 불안장애, 인지 기능 장애 등 다양한 증상이 있다. 이러한 문제들은 파킨슨병의 운동 증상이 나타나기 전 많게는 수십 년 전부터 나타날 수 있으며, 운동 증상이 나타난 이후에도 생길 수 있다. 실제로 파킨슨병을 겪는 환자들은 운동 증상 이외에도 이러한 비운동 증상으로 고통받고 있는 경우가 많다.

파킨슨병의 진단과 주의해야 할 사항

파킨슨병의 진단은 운동 증상에 기반을 두어 이루어지게 되며, 검사를 통해 진단하지 않고 임상적으로 진단이 이루어지는 경우가 대부분이다. 진료를 하다 보면 파킨슨병 확진 검사를 받기 위해 병원을 방문하는 환자들을 심심찮게 보게 된다. 그러나 파킨슨병 검사에 해당하는 도파민 수송체 펩트(PET) 영상은 피험자로 하여금 다량의 방사선을 쬌게 하며, 이 때문에 반복적으로 검사하는 것은 피하는 것이 바람직하며, 진단을 위해 반드시 이 검사를 해야만 하는 것은 아니다. 임상적으로 파킨슨병과 본태성 떨림증의 감별이 어려울 경우 도파민 수송체 펩트 영상을 실시하는 것이 정석이다. 이에 반해 뇌 자기 공명영상(MRI) 촬영하는 경우가 많은데, 파킨슨병의 특징적인 MRI 소견이 따로 있는 것은 아니나, 다른 질환(뇌경색, 수두증, 뇌종양 등에 의한 2차성 파킨슨병 혹은 영상으로 확인되는 비전형적인 파킨슨 증후군)에 대한 가능성을 알아보기 위해 실시하는 영상 검사다.

파킨슨병의 치료

파킨슨병은 도파민 신경세포의 사멸에 따라 도파민 결핍이 초래되는 질환으로 먹는 약을 통해 이를 보충하는 것이 일반적인 치료법이다. 여러 종류의 약이 사용되는데, 대표적인 것이 레보도파(Levo-dopa)다. 이외에도 도파민 작용제, 도파민 대사효소 억제제 그리고 아만타딘, 항콜린제 등이 있는데, 의사는 환자의 여러 특성과 조건을 고려하여 약을 처방하게 된다. 약마다 용법이 다르지만, 하루에 3회 먹는 경우가 많으며, 약의 부작용으로 오심, 구토, 어지럼 등이 있을 수 있어 환자 개개인에게 맞는 약을 찾는 시행착오를 겪기도 한다.

이러한 약물 치료 뿐 아니라 파킨슨병의 수술적 치료도 있는데, 현재 가장 많이 시행되고 있는 수술적 치료는 뇌심부 자극술(Deep brain stimulation; DBS)이다. 뇌를 위한 페이스메이커(pacemaker)라고 불리기도 하는데, 이는 기능적인 수술법으로 환자의 증상과 연관이 있는 뇌 부위를 찾아 미세전극을 위치시키고 전류를 흘려주는 수술에 해당한다. 수술 시행 전에는 환자의 상태가 이러한 치료에 적절한 경우인지, 금기 사항에 해당되지 않는 지에 대한 면밀한 검토가 필요하다. 수술 이후에도 환자는 파킨슨병을 위한 약물을 계속 복용하게 되며, 다만 약물의 양이 줄어들 수 있다는 정도라 수술이 완치에 해당하는 치료가 아니라는 점을 알아두는 것이 필요하다.

파킨슨병 치료의 미래

앞서 언급되었듯, 현재 이루어지고 있는 파킨슨병의 치료는 치료의 시작 시기라든가, 약으로 인해 겪을 수 있는 부작용 등에 있어 여러 제한이 있을 수가 있다. 시간이 지남에 따라 점점 진행되는 신경 퇴행성 질환이기에 파킨슨병의 경과를 늦출 수 있는 치료가 시급하다. 환자들은 위에 언급된 여러 운동/비운동 증상으로 인해 삶의 질이 떨어지고 기능적인 장애를 겪기도 한다. 그렇기 때문에 현재의 치료법에서 더 나아가 보다 근본적인 병인에 기반을 둔 치료법으로 신경 보호치료, 신경영양인자 주입, 세포 치료 등에 대한 학계의 관심과 연구가 증가하고 있다. 아직까지는 이러한 치료 중 실용화 단계에 접어든 치료법은 없는 상태다. 가까운 미래에 이러한 치료가 임상에서 가능하게 되어 조기 치료가 가능해지면 많은 사람들에게 도움이 될 것으로 생각된다. 🌸

노화와 치매를 구분하는 일에 대해서

나이가 들수록 기억력이 안좋아지는 것을 느끼게 된다. 물건을 어디에 두었는지 자주 잊고 잘아는 단어도 갑자기 생각이 안나기도 하며 정신이 깜빡깜빡 하면서 내가 치매에 걸린건 아닐까 하는 생각을 종종 가지게 된다.

인구의 고령화가 진행되면서 치매의 유병률은 점점 증가하고 있다. 최근 국내의 역학 연구들에서는 65세 이상 노인의 전체 치매 유병률이 6.3~13.0% 정도 되는 것으로 알려져 있다.

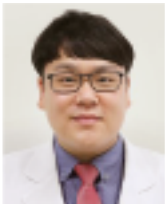
치매는 수십 가지 이상의 원인에 의해 나타날 수 있으며 알츠하이머병은 치매를 일으키는 가장 흔한 원인으로 알려져 있다.



인지기능이란 사람의 기억력, 판단력, 언어능력, 시공간감각, 주의집중력, 추상적인 사고력 등을 포함하는 뇌의 여러 활동을 지칭하는 것으로, 사람이 나이가 들어 감에 따라서 점차 그 기능이 퇴화하기 마련이다. 그 중에서 특별히 일반적인 노인에 비해서 퇴화의 정도가 심한 경우를 우리는 치매라고 부른다.

치매는 알츠하이머병이라 불리는 노인성 치매, 뇌혈관 질환으로 생기는 혈관성 치매가 대표적이며 이 외에도 다양한 원인에 의해 발생하는 치매가 있다. 치매를 치료하는 치료제 개발 연구가 지속되고 있지만, 현재까지는 치매의 진행을 늦추는 정도의 약물이 개발되어 있어, 초기 진단을 통해서 치매의 악화를 더디게 하는 것이 최선인 실정이다.

노인성 치매를 놓고 볼 때, 나이가 들어가면서 서서히 발병하여 진행되는 것이 특징이다. 또한 개인의 기억력, 판단력, 언어능력, 시공간감각, 주의집중력, 추상적인 사고력은 사람마다 애초에 모두 그 능력치가 같지 않다. 그러면 우리는 각자 다른 능력치를 가지는 인지 기능이 서서히 변화 하는 과정에서 어느 시점을 가지고 누군가의 인지기능이 정상이 아니라고 할 수 있을까?



동국대학교경주병원
신경과

박진모 교수

전문진료분야
말초신경질환, 근육질환,
중증근무력증,
유전성 말초신경병(CMT),
루게릭병(ALS), 두통, 뇌졸중

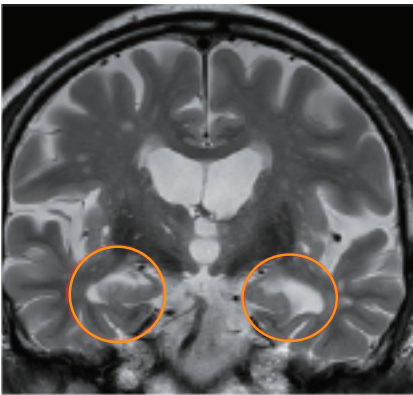
치매를 진단하는 방법

2011년 발표된 National Institute of Aging and Alzheimer Association 진단지침에 따르면 치매는 다음의 4가지 조건을 만족하여야 한다.

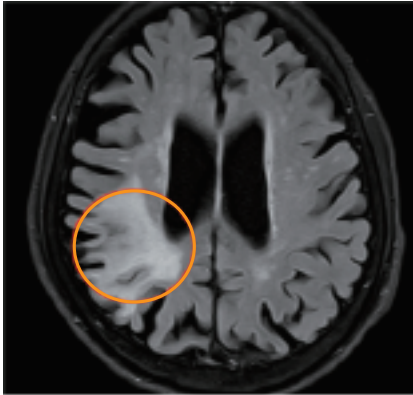
①일상생활능력의 장애, ②섬망 또는 주요 신경정신과질환으로 설명되지 않음, ③병력과 객관적인 인지검사에서 인지장애가 확인됨, ④기억장애, 추론능력저하/판단력저하/복잡한 업무수행장애, 시공간기능장애, 언어기능장애, 성격변화/이상행동 등의 다섯 가지 중 최소 두 가지 항목에 해당하는 인지 또는 행동장애가 있음.

이를 확인하기 위해서 기본적으로 상세한 병력 청취, 신체 진찰, 혈액검사를 시행하고 다양한 인지 기능의 정도를 파악하기 위해서 인지기능검사와 함께 뇌의 구조적 변화를 살펴보기 위한 뇌 자기공명영상(MRI)를 시행한다. 그 외에도 특수검사로 뇌의 기능성 변화를 살펴보기 위한 FDG-PET를 진행하거나, 알츠하이머병의 주요 병리 소견인 베타아밀로이드(beta-amyloid) 단백질 축적과 타우(tau) 단백질 축적을 영상화하는 검사까지 개발되어 있어 이를 이용할 수도 있다. 그 외 유전적 원인에 의한 치매가 의심되는 경우 치매유전자 검사를 진행할 수 있다.

이런 다양한 검사를 통해서 치매를 진단하고 초기에 약물 치료를 시작하는 것이 병의 진행을 느리게 하고, 가족들의 간병 부담을 덜어줄 수 있다.



알츠하이머치매에서 해마 위축



뇌경색으로 인한 혈관성 치매

치매 진단의 새로운 방향성

치매의 주요 병리 소견인 베타아밀로이드 단백질과 타우 단백질을 혈액을 통해서 측정하고 이를 통해 신경퇴행 또는 신경세포의 손상을 측정하려는 연구가 진행 중이다. 2018년 National Institute of Aging and Alzheimer Association research framework를 통해서 뇌척수액 검사와 특수영상 검사를 통해서 이를 측정하고 치매 진단에 이용하려는 가이드라인이 제시가 되었고, 현재는 비싼 비용의 특수영상 검사나, 침습적인 뇌척수액 검사를 대체할 수 있는 혈액 내의 아밀로이드(plasma Ab42/40)나 타우(plasma P-tau 181, P-tau 217)를 통해서 치매가 발현하기 전에 미리 치매 발병의 위험성을 평가하려는 연구가 진행 중이다.

향후 이런 기술이 발달되어 임상에서 사용이 보편화되면 비용에 대한 부담이 적고 비교적 힘들지 않게 초기에 치매를 진단하고 치료로 이어질 수 있으며, 이런 진단 기술을 바탕으로 더 나은 치료제 개발도 이루어질 것으로 기대해본다.



뇌졸중 전조증상과 골든타임

뇌졸중은 우리나라 단일 질환 사망률 1위를 차지하는 질환으로, 높은 사망률 외에도 후유증이나 합병증에 의해 야기되는 신체적인 기능 저하 및 의료 비용의 증가로 인해 환자 및 가족에게 부담이 되는 병이다. 5분에 1명씩 발병하는 흔한 병이지만, 아직 이와 관련된 증상이나 대처법을 몰라서 적절한 치료를 받지 못하는 사례가 있다. 평소 멀쩡히 잘 지내던 사람도 갑자기 찾아올 수 있는 병이기에 더욱 관심과 주의를 기울여야 한다.

뇌졸중이란

뇌졸중의 영어 표기인 'Stroke'은 타격을 뜻하는데, 이처럼 뇌졸중은 뇌에 혈액을 공급하는 혈관이 막히거나 터지면서 뇌가 타격을 받듯이 손상되어 신경학적 증상이 나타나는 질병을 말한다. 혈관이 막히면서 발생하는 허혈성 뇌졸중, 즉 뇌경색이 전체 뇌졸중의 약 80%를 차지하고, 혈관이 터지면서 발생하는 출혈성 뇌졸중, 즉 뇌출혈이 전체의 약 20%를 차지한다. 나이가 많을수록 뇌졸중 발생이 증가하며, 또한 만성 질환인 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 심장병을 가지고 있으면 그 발생률이 증가한다. 나쁜 생활습관도 뇌졸중을 일으키는 원인으로 흡연, 비만 및 운동부족, 잘못된 식습관 등이 여기에 해당한다. 따라서 고령이며 위험인자를 가진 사람은 더욱 더 내 몸이 보내는 뇌졸중 시그널에 대해 숙지하고 적절히 대처할 필요가 있다.

증상 및 전조증상

뇌졸중의 주요 증상은 다음과 같다.

- 발음이 불분명하여 알아듣기 힘든 구음장애
- 한쪽 팔, 다리에 힘이 없어지는 편마비
- 한쪽 몸이 마취한 듯이 얼얼한 느낌이 드는 감각 장애
- 상대방의 말을 알아듣지 못하거나 하고 싶은 말을 표현하지 못하는 언어 장애
- 물체가 두 개로 보이거나(복시) 한쪽 시야가 커튼 치듯이 가려지는 시야장애
- 어지럽고 술 취한 사람처럼 비틀거리듯이 균형을 잡기 어려운 증상
- 한 쪽 안면부의 마비

상기와 같은 증상이 갑자기 찾아올 때 뇌졸중을 의심할 수 있다. 나열한 증상 외에도 어떤 뇌혈관이 막히느냐 혹은 터지느냐에 따라 뇌졸중의 임상 양상은 달라질 수 있으므로, 갑자기 발생한 신경학적인 증상의 원인을 알기 어려운 경우에는 뇌졸중 전문가의 진료를 받아보는 것이 필요하다.

뇌졸중의 전조증상은 뇌졸중의 증상과 동일하다. 다만 증상이 영구적으로 지속되지 않고 수 분

혹은 수 시간 이내에 완전히 호전된다. 증상이 없어졌기 때문에 별다른 치료를 요하지 않는다고 착각하는 경우가 많다. 그러나 전조증상이 있었던 환자는 곧이어 진짜 뇌졸중이 발생할 위험이 높으므로 전조증상이 있다면 바로 병원에서 검사와 치료를 받아야 뇌졸중 발생을 예방할 수 있다.

골든타임

뇌혈관이 막히거나 터지는 순간부터 시간이 지날수록 뇌세포의 손상 범위는 넓어진다. 즉, 뇌졸중 발생 후 치료가 늦어질수록 후유증이 심해지고 예후가 불량할 가능성이 높다. 특히 뇌경색의 경우 막힌 혈관으로부터 혈액 공급을 받지 못해 죽기 직전인 뇌세포를 혈전제거를 통해 관류를 회복시키면 최종적인 뇌경색 크기를 줄일 수 있고 예후를 개선시킬 수도 있다. 이러한 혈전제거를 가능하게 하는 혈전용해주사치료는 뇌경색 발생 4.5시간 이내에 시행해야 하고, 기계적인 혈전제거술은 6시간 이내에 시행하는 것이 가장 효과가 좋은 것으로 알려져 있다. 최근에는 뇌세포가 천천히 사멸하는 일부 뇌경색 환자를 대상으로 혈전제거술이 24시간까지 도움된다는 연구도 있다.

그렇다면 4.5시간, 6시간, 혹은 24시간이 뇌경색의 골든타임일까? 분명한 것은 증상 발생 후 이른 시간에 병원에 내원하여 즉각적인 치료를 받을수록 더 좋은 예후와 연결될 확률이 높다는 것이다. 그렇기에 '증상 발생 4.5시간 내에 혹은 6시간 이내에만 병원에 도착하면 된다'는 생각은 옳바르지 못하며, 증상이 발생하는 즉시 응급실로 내원하는 것이 중요하다. 뇌출혈의 경우에도 뇌혈관이 터지면서 초기에 출혈량이 급격하게 늘어나므로 뇌경색과 마찬가지로 증상 발생 즉시 병원에 내원하는 것이 중요하다.

뇌혈관이 보내는 경고신호인 뇌졸중의 전조증상 및 증상을 잘 이해하고, 증상이 발생하는 즉시 뇌졸중 치료가 가능한 병원으로 향하는 것이 중요하다. 더 빨리 치료 받을수록 후유증을 줄이고 더 빨리 일상생활에 복귀할 수 있음을 명심해야겠다. 🌸

뇌졸중 증상



한쪽 마비



갑작스런 언어장애



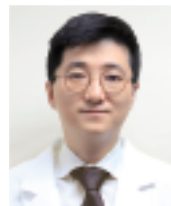
시야장애, 어지럼증



심한 두통

뇌졸중 증상 발생 시 올바른 대처

- 지체없이 119에 도움 을 요청하세요.
- 가장 가깝고 큰 병원 응급실로 가세요.
- 환자가 토할 땐 고개를 옆으로 돌려주세요.
- 직접 운전하는 것은 위험합니다.
- 가족이 올 때까지 기다리지 마세요.
- 증상이 그냥 지나갈 거라고 생각하지 마세요.
- 야간, 주말이라고 외래 진료까지 기다리지 마세요.
- 다리를 주무르거나 손발 끝을 따지 마세요.
- 의식이 혼미한 환자에게 물이나 약을 먹이지 마세요.
- 정신 차리게 하려고 찬물을 끼얹거나 뺨을 때리지 마세요.



동국대학교일산병원
신경과

곽동석 교수

전문진료분야
뇌졸중, 뇌혈관질환,
뇌졸중클리닉, 어지럼증

잠 못 이루는 괴로움 수면장애

수면장애란 건강한 수면을 취하지 못하거나, 충분한 수면을 취하고 있음에도 낮 동안에 각성을 유지하지 못하는 상태, 또는 수면리듬이 흐트러져 있어서 잠자거나 깨어 있을 때 어려움을 겪는 상태를 포함하는 매우 폭넓은 개념입니다. 수면장애는 흔하게 경험하는 질환으로 환자가 보이는 증상에 따라 다양하게 나뉩니다.

불면증

불면증은 잠들기 힘들거나, 잠은 들지만 자주 깨고, 새벽에 너무 일찍 잠에서 깨어 수면부족 상태가 되어, 이로 인해 낮 동안 피로감, 졸음, 의욕상실 등의 결과를 초래하는 대표적인 수면장애입니다.

불면증의 원인은 매우 다양합니다. 평소 수면리듬이 약한 사람이, 심리적인 스트레스를 겪으면서 수면리듬이 더욱 심하게 악화되고, 그 결과 잘못된 수면습관을 가지게 되면서 불면증이 생기게 됩니다.

이후 심리적 스트레스 등이 줄어들더라도 잘못된 수면습관이 남아 있어 불면증을 지속시키며, 만성불면증으로 발전하기도 합니다. 우울증, 불안장애 기타 정신질환이 있는 경우에도 불면증상은 흔히 나타납니다. 불면증상이 지속되거나, 우울하거나 불안한 기분이 들거나, 그 외의 다른 증상이 있을 경우, 단순 불면증보다는 다른 정신과적 문제에 동반된 불면증일 가능성이 큽니다.

과면증·기면증

과면증(수면과다증)은 야간에 최소 7시간 이상 수면을 취하고서도 낮에 과도한 졸음을 호소하는 경우 의심할 수 있습니다. 기면증도 주간의 과도한 수면과 관련된 질환으로, 누를 수 없는 졸음이 나타나 심 수분간 갑작스럽게 잠에 빠져들기도 하며, 이는 먹거나, 말하거나 운전하는 등 보통 졸릴만하지 않은 상황에서도 나타날 수 있습니다. 낮 동안 졸음 외에도 감정적으로 흥분할 때 힘이 빠지는 탈력발작 증상이 나타날 수 있으며, 수면마비(가위눌림), 잠들 무렵 환각 증상 등이 동반될 수도 있습니다. 기면증은 그 증상이 청소년기에 처음 나타나는 경우가 많으며, 심한 졸음으로 학업에 장애를 초래하며, 운전 중인 사람에게는 사고 위험을 높입니다.

하지불안증후군

하지불안증후군은 잠들 무렵 다리(특히 종아리 부근)에 느껴지는 말로 표현하기 힘든 불편감으로 잠들기 힘들어, 수면 부족을 초래하는 수면장애입니다. 다리에 느껴지는 불편감

에 대해 환자들은 '전기가 흐르는 느낌', 벌레가 기어가는 느낌' 등으로 다양하게 표현하고 통증을 호소하지는 않습니다. 불편감은 낮에도 나타날 수 있으며, 대개 야간에 심해지며 다리를 움직이거나 주물러 주면 호전되는 경우가 많습니다. 낮 동안에도 다리를 같은 자세로 오래 가만히 있어야 하는 경우에 더 심해집니다. 하지불안증후군은 50대 이후에 발병하는 경우가 흔하지만, 최근의 보고에서는 7세 이전의 아동에게서도 나타난다고 합니다. 그리고 성장통으로 알고 있는 소아 하지불편감 중 일부는 소아하지불안증후군이라는 보고도 있습니다. 또한 임신 중 철분이 부족한 경우 하지불안증후군이 발병하는 경우도 흔히 있습니다.

코골이·수면무호흡증

코골이는 매우 흔한 생리적인 현상입니다. 그러나 코골이가 있는 사람의 75%는 수면 중에 호흡이 멈추는 수면무호흡증을 동반합니다. 수면무호흡증은 주변사람이 관찰해도 알기 힘든 경우가 있습니다.

수면무호흡증이 하룻밤에 40회 이상 나타나는 경우에는 깊은 잠을 자지 못하고, 체내 산소 공급이 어렵게 되어, 낮 동안 피로감, 자도 잔 것 같지 않은 느낌, 아침 두통, 무기력감, 중력과 기억력 저하, 우울감 등을 유발합니다.

수면무호흡증을 치료하지 않고 장기간 방치하면 당뇨, 심장질환, 뇌혈관질환 등 심각한 부작용이 일어납니다. 따라서 수면 중에 코골이가 있고 낮 동안 피로감 등이 나타나는 경우에는 수면무호흡증도 있는지 확인을 한 뒤에 치료를 해야 합니다.

기타 수면장애

기타 수면장애는 다음과 같은 것들이 있습니다. 자신도 모르게 다리를 주기적으로 움직이는 주기성사지운동증이 있습니다. 이 경우 수면을 방해받아 낮 동안 졸음, 피로감, 불면증상을 경험할 수 있습니다. 꿈꾸는 중에 꿈 내용을 행동으로 나타내는 렘수면행동

장애가 노인에게 나타날 수 있는데, 심한 잠꼬대 등으로 다른 사람의 수면을 방해하며 꿈 내용을 행동으로 옮기는 과격한 행동으로 자신이나 다른 사람을 다치게 할 수 있습니다.

소아에게는 수면 중에 갑자기 깨어 심하게 울며 달래기 힘든 야경증과 수면 중에 일어나 걸어 다니는 수면보행증(몽유병) 등이 나타날 수 있습니다.

소아에게도 코골이와 수면무호흡증이 나타날 수 있는데, 이 장애가 있으면 충분히 자지 못해 낮 동안 산만한 행동을 보일 수 있고, 성장이 지연되며 뇌 발달에 장애를 줄 수 있습니다. 이 경우 야간수면다원검사 등으로 평가한 후 적절한 치료를 해야 합니다.

교대근무로 인하여 잠자고 일어나는 시간이 불규칙하거나 자주 바뀌는 경우에는 불면증, 무기력감 등을 경험할 수 있습니다.

청소년에게는 너무 늦게 자고 늦게 일어나는 수면위상 지연증후군이 나타날 수 있고, 반대로 노인에게는 너무 일찍 자고 새벽에 깨어 잠들기 힘든 수면위상전진증후군이 나타날 수 있습니다.

예방

기저 질환이 없는 수면 장애, 그 중에서도 불면증을 예방하기 위해서는 그 무엇보다도 수면위생 다른 말로 수면 환경을 잘 유지해야 합니다.

규칙적 식사, 규칙적 기상, 불규칙한 낮잠을 자지 않는 올바른 생활리듬 조절을 하고 자기 전에 과식, 술, 담배, 커피, 텔레비전 시청을 피함으로써 자극인자를 회피합니다. 또한 낮에 적절한 운동을 하고 자기 전 따뜻한 물로 목욕하는 것도 숙면에 도움 됩니다.

심리, 행동관리 측면에서 자기 전 이완, 명상을 하고 지루한 책읽기, 시계 감추기 등이 효과적입니다. 🌸

목이 돌아가고 얼굴 근육이 떨린다구요? 신경과에서 보톡스 주사로 해결하세요

‘보톡스 클리닉’이라고 하면 주름을 펴고, 사각턱을 부드럽게 만드는 미용요법을 떠올리기 쉽다. 사실 보톡스는 미용요법 이전에 신경과에서 의학적 치료용으로 먼저 사용하기 시작했다. ‘보톡스’라는 말은 제품이름이고, ‘보툴리눔 독신 주사’라는 말이 더 정확한 표현이지만 처음 만든 약제의 이름이 ‘보톡스주’라서 흔히 보톡스라고 부른다. 신경과에서 보톡스는 안면떨림 치료목적에서 사용하기 시작해 뇌졸중 후유증으로 인해 생긴 근경직, 뇌성마비, 편두통 등 다양한 신경계통 치료에 활용되고 있다. 작용의 원리는 신경과 근육의 화학적 연결을 차단해서 근육을 이완시키는 것이다. 동국대학교일산병원 신경과 박정이 교수의 설명과 함께 반측안면연축, 근긴장이상증, 안검경련 등을 보툴리눔 독신 주사로 개선시키는 신경과 보톡스 클리닉을 자세히 알아본다.

보톡스 치료는 흔히 성형목적으로 사용되는 것이 더 많이 알려져 있는데요, 신경과에서는 어떤 질환의 치료에 사용 하나요?

신경과에서는 이상운동질환으로 반측안면연축(얼굴떨림), 근긴장이상증(목에 생기는 경부 근긴장이상증: 사경증으로 흔히 불림, 국소성 손 근긴장이상증 등), 안검경련(눈꺼풀떨림) 등 다양한 경우에 적용될 수 있어요. 이외에도 통증 예방 목적으로 만성 편두통 치료에도 흔히 쓰입니다. 반측안면연축은 얼굴의 반쪽 근육이 떨리는 질환인데요, 뇌 신경이 불필요하게 흥분을 하면 그 뇌신경이 담당하는 근육이 떨려서 생기는 현상이지요. 근긴장이상증은 근육이 뒤틀리고 심할 경우 고개가 돌아가는 질환이에요. 내 의지와 무관하게 머리가 옆으로 돌아가니까 머리를 중심으로 오게 하려고 애쓰면서 떨림이 생기지요. 뇌신경에 이상이 있는 질환이지만 뇌 자체를 수술하는 경우는 드물고 해당 부위인 근육에 주사를 놓는 방법밖에 없어요. 반측안면연축은 한쪽 눈 주위 근육이 떨리다가 떨리는 눈 쪽 얼굴 아래쪽 근육으로 경련이 퍼지는 것으로 정상인에게 생길 수 있는 눈꺼풀 떨림과는 다릅니다. 원인은 눈꺼풀의 기능을 관장하는 중추신경계의 기능이상으로 나타나는 것으로 파악되고 있어요. 가장 널리 쓰이는 치료법은

보톡스 주사로 증상을 완화하는 방법입니다.

만성편두통의 경우는 남성보다는 여성이 더 많은데 보톡스 주사를 맞으면 두통의 횟수와 강도가 절반 정도로 줄어든다고 환자분들이 말씀하세요. 보톡스 주사요법은 이렇듯, 원치 않는 몸의 특정 부위의 떨림을 줄이는 데 쓰일 뿐 아니라 통증을 개선하는 효과적인 치료로도 쓰이지요.



주사를 맞으면 어떤 효과가 있나요? 장점은 무엇 인지요?

치료 효과는 떨림이나 근육의 뒤틀림을 호전시킨다는 점 이죠. 보통 환자분들이 일상생활에서 증상으로 인해 불편을 겪는 경우가 많은데 증상이 생활에 미치는 영향을 최소화하는 것이 목적입니다. 지속기간은 보통 3개월이며 드물게 더 오래 가기도 합니다. 해당 질환이 먹는 약도 있지만 약으로 증상이 개선되지 않고 오히려 약으로 인해 부작용을 겪는 경우가 있습니다. 움직임과 떨림을 완화시키려다 보니 신경계를 이완시켜서 나른하거나 졸립거나 멍하게 되는 부작용이 있어요. 약은 필요한 부위에만 작용하는 것이 아니라 전신에 작용하기 때문에 부작용을 피하기 어렵지요. 반면 보톡스는 국소화된 치료라 그런 부작용이 없습니다. 처치 시간도 짧아서 환자의 부담이 적습니다. 주사맞는 시간이 반측안면은 3분, 편두통은 10분도 안 걸립니다.

동국대학교일산병원 보톡스 클리닉의 장점은 무엇 인가요?

보톡스 클리닉은 제가 책임지고 있는데 미국에서 만성 편두통을 위한 보톡스 치료요법이 처음 시행했을 때 참여 의료 기관에서 신경과 수련을 받았습니다. 전공의 시절부터 보톡스 치료를 시행했으며 미국 국립 보건원(NIH)에서의 펠로우(fellow 전임의) 기간에도 여러 종류의 이상운동질환 환자를 대상으로 보톡스 치료를 다년간 시행했습니다. 귀국 후 동국대학교일산병원에서 근무하기 시작한 2016년부터 지금까지 매주 목요일 보톡스 치료가 필요한 신경과 환자들을 대상으로 시술을 하고 있어요.

동국대학교일산병원 보톡스 클리닉에서 경부 근긴장이상증이나 손에 생기는 근긴장이상증처럼 몸(안면 제외)에 보톡스를 맞을 경우 근전도 기계를 이용해 환자 맞춤형 치료를 하고 있습니다. 의사-간호사 팀으로 이루어져 클리닉을 체계적으로 운영하고 있습니다. 🌸

진 료 의 동국대학교일산병원 신경과 박정이 교수

진료일정 매주 목요일 오후

진료문의 031·961·7200

보툴리눔 독소 주사를 통한 치료



이상운동 질환

눈 떨림, 안면 떨림, 근긴장 이상증(예: 사경증, 국소성 손 근긴장이상증), 머리 떨림, 손 떨림



만성 편두통의 예방적 치료



삼차 신경통, 대상 포진 후 통증



침 과다 분비증

CASE

3개월에 한번 보톡스 주사로 일상생활 되찾아

환자는 수년 동안 목 근육이 뒤틀리면서 머리가 돌아가는 증상 때문에 여러 병원을 전전하다가 본원 신경과에 와서 처음으로 경부 근긴장이상증으로 진단을 받아 보톡스 치료를 받고 정자세를 유지할 수 있게 되었다.

모든 신경과에 이상운동질환을 전공한 의사가 있는 것은 아니며, 평균적으로 근긴장 이상증 환자가 진단을 받는 데 6년이 걸린다고 한다.

서양의 경우도 마찬가지다. 이 환자도 정확한 진단을 받지 못해 불편함을 이어가다가 내원 후 경부 근긴장이상증 진단을 받게 되었다.

처음 몇 년 동안 3개월에 한번씩 보톡스 주사를 맞았고, 이제는 상태가 많이 호전돼 4~5개월에 한번씩 주사를 맞고 있다. 지금은 정자세를 잘 유지할 수 있을 만큼 증상이 개선돼 안정적으로 잘 생활하고 있다. 증상으로 인해 다른 사람의 시선이나 본인의 일상생활에 불편을 많이 겪었으나, 이런 점이 많이 개선되어 환자도 치료효과에 만족하고 있다.

김근우 교수의 한방(韓方) 건강

잘 해결되지 않은 어지럼증 왜?

진료실에서 어지럼증은 정신의학적 증상 및 진단 소견을 가지고 있는 환자에게서 흔히 접하게 되는 증상 중 하나다. 정신의학적 신체 증상의 다양성은 개인차가 있겠지만 어지럼증을 지닌 환자에게서 뚜렷하게 나타나는 특징으로는 첫째, 어지럼증이 일상생활을 수행하는 데에 있어 어려움을 가져온다는 것과 둘째, 그 경과가 만성화로 진행이 된다는 점이며, 마지막으로 치료적 반응이 명확하지 않다는 점이다.

일반적으로 어지럼증의 원인으로는 인체의 균형과 관련된 전정기관계의 문제가 흔하지만, 정신적 요인이 관련 된 어지럼증 또한 높은 유병률을 보인다. 임상적으로 이러한 스트레스 상황이나 정신의학적 문제와 관련된 어지럼증의 경우 심인성 어지럼증 혹은 심인성 현훈(psycogenic dizziness/vertigo)으로 분류하고 있다. 심인성 어지럼증의 특징은 동반된 임상증상의 다양성에 있으며, 이러한 증상의 다양성은 환자의 삶의 질에 복합적으로 부정적인 영향을 주며, 치료자의 치료적 방향성과 그 목표 설정에도 어려움을 주고 있다

여러 연구에서 심인성 어지럼증의 유병률은 정의하는 범주에 따라 9%에서 56%까지 굉장히 넓게 분포하는 것으로 보고 되고 있으나, 필자의 판단에는 10~30% 정도의 유병률을 보일 것으로 판단된다. 단, 진단상에 심인성 어지럼증의 명확한 기준은 없으며, 진료 시 임상적 판단에 의하는데 환자의 증상 유발과 경과에 스트레스를 포함한 정신의학적 요인이 관여했을 때 진단 할 수 있다.

정신의학적으로 확인된 바로는 심인성 어지럼증과 관련된 정신질환으로는 주로 공황장애를 포함한 불안장애, 우울증, 그리고 신체증상장애 등으로 알려져 있는데, 실제 임상현장에서도 관련 질환과의 동반성은 확인되는 바이다.

한의학적으로는 심인성 어지럼증을 심신증(心身證)의 범주에 속하는 질환으로 볼 수 있다. 한의학에서는 신형 일체(神形一體) 사고 즉, ‘몸과 마음은 하나’라는 의미가 의학적-치료적 관점이 핵심인데, 이러한 측면에서 심인성 어지럼증도 한의학 고유의 질병관에 포함되는 대표적인 질환이다.

더불어 한의학의 신형일체(神形一體) 사고는 정신적 요인이 신체증상과 관련되기도 하지만, 신체증상으로 인하여 한의학적으로 인간의 정서를 대표하는 칠정(七情)에 부정적 영향을 주어 그 증상의 경과와 치료에 어려움을 줄 수 있다는 것을 의미한다.

그러므로 심인성 어지럼증의 관리와 치료에는 정신의학 관련 질병에 대한 한의학적 이론적 접근이 치료의 효율성을 높여 줄 것이다. 실제 임상에서도 잘 치료되지 않는 어지럼증으로 내원하는 환자분들은 불안장애 관련 진단이 가능한 경우가 많으며, 불면·두근거림·두통·이명 등의 동반 신체증상과 함께 초조감과 우울감에 해당되는 정서적 문제를 가지고 내원한다.

심인성 어지럼증의 한의학적인 치료는 정신의학적 치료적 접근과 유사하나, 한의학 치료의 장점인 보허(補虛)가 중심이 되며, 한의학적 정신은 오장 중 심(心)에 깃든 것으로 보고, 보심(補心) 즉, 마음을 안정시키고 편안하게 하는 방향으로 진행된다. 이밖에도 다양한 관점에서 정신신체적 손상에 대해 한약 처방으로 접근 가능하며, 어지럼증 단일 증상과 함께 호소하는 다양한 신체적, 정신적 증상도 개선되는 효과도 볼 수 있다.

결국 심인성 어지럼증은 어지럼증 자체에 대한 단일 경로보다는 다양한 신체적, 정신적 증상을 동반하고 있으므로 접근 시 어지럼증뿐만 아니라, 전반적인 심신(心身) 의학적 치료가 필요하다. 어지러움과 함께 과도한 불안 등의 정신적 증상들이 느껴지고 일상생활에 지속적 어려움이 발생한다면 가볍게 넘기지 말고 내원하여 진료와 검사를 통해 전문적인 치료를 받는 것을 권고한다. 🌻



동국대학교분당한방병원
한방신경정신과

김근우 교수

전문진료분야
각종스트레스질환,
경련성, 공황장애,
두통, 불면, 불안장애,
우울증, 치매, 파킨슨, 화병

HAPPINESS

아내의 꿈

잃은 것과 얻은 것

그리움과 아쉬움을 품은
노래와 춤의 도시,
스페인, 세비야

어떻게 해야
후회 없는 치료를
받을 수 있을까?



본 내용은 환우와 가족을
대상으로 공모한 '치유 & 사랑'
투병 · 간병 수기 공모전에서
'감동상'을 수상하신
유만규 님의 글입니다.
동국대학교병원과 함께하며
겪었던 희망과 격려의 이야기를
전해드리며 진정한 가피를
나누고자 합니다.

아내의 꿈

두려웠다. 자신이 없었다. 아내를 봐야 하는데 도
무지 엄두가 나질 않았다. 얼마나 망설였는지 기억조차
없다. 생사의 갈림길에 서 있는 아내를 마주해야 한다
는 게 얼마나 끔찍한 일인지 사람들은 모를 것이다.
참으로 잔인한 일이었다.

베트남에서의 뇌수술. 상상조차 할 수 없었던 일이
일어났다. 뇌수술 후 처음으로 수술 부위의 붓대를 제
거한 아내의 모습은 그야말로 참혹했다, 머리가 심하게
함몰된 아내의 모습을 보며 난 베트남 하노이 비엠평
병원의 병실 바닥에 주저앉아 하염없이 울었다. 이렇게
힘든 수술을 견뎌내고 아내가 살아있다는 것이 기적
같았고, 이 기적이 오래가지 못하고 아내를 잃게 될지
도 모른다는 불안감에 너무나도 무서웠다.

아내의 꿈은 미용실을 여는 것이었다. 차근차근
계획을 세워 온 아내는 미용업 종사자들과 함께 여행
겸 창업 구상을 마무리 짓기 위해 2018년 12월 베트남
여행을 갔다. 그리고는 한국으로 돌아오기 전날 밤

일행과 하롱베이 야시장에서 숙소로 돌아오던 중 교통
사고를 당했다. 일행 4명 중 아내가 가장 많이 다쳤고,
나머지 세 사람 중 두 사람도 중상이었다.

아내 사고 소식을 들은 건 12월 6일 아침 출근길이
었다. 하롱베이의 한 병원에서 뇌수술 동의를 요구하는
문자는 마른 하늘에 날벼락이었다. 망설일 시간이 없
었다. 긴급수술에 동의하고, 오후에 베트남 행 비행기
에 몸을 실었다. 도대체 얼마나 큰 사고이기에 긴급
하게 뇌수술을 해야 한다는 것인지 너무나도 두려웠다.

하롱베이 바이짜이 병원에서 마주한 아내의 모습은
표현할 수 없을 정도로 참담했다. 쳐다보기가 무서울
정도였다.

뇌출혈로 인해 긴급 뇌수술을 했고, 코뼈와 광대뼈
함몰, 골반뼈와 다리 골절, 눈과 가슴 부상 등 전신
부상이었다. 살아 있는 것이 기적일 정도였다. 병원
옥상에 올라가 한참을 울었다. 하지만 그것은 시작에
불과했다.

아내가 수술 받은 병원은 우리나라 70년대 수준이
었다. 아내를 맡길 수 없었다. 난 아내를 살리기 위해
무엇이든 해야 했다. 나도 모르게 힘이 솟았다. 의료
수준이 더 낫다는 하노이의 프랑스 병원(비엠평)으로
 옮겨서 얼굴과 코뼈 등 다른 부상에 대해 2차 수술을
했다. 하지만 아내는 수술한 지 8일이 지났는데도 여전
히 깨어나지 못했다. 게다가 콧줄로 인공호흡을 하다
보니 폐가 나빠져서 목관으로 호흡하는 수술을 하고
배에 구멍을 뚫어 음식을 투여하는 수술까지 하게
됐다. 아내가 영영 깨어나지 못할 수도 있다는 불안감이
엄습해왔다. 이곳 의료진들은 아내가 언제 깨어날지
장담할 수 없다고 했다. 깨어나더라도 정상 회복은
불가능하다고도 했다.



난 아내에게 힘을 내라고 계속 말했다. ‘당신은 사랑받기 위해 태어난 사람’이라는 노래를 들려주고 나는 울면서 따라 불렀다. 아내에게 내 사랑이 전달 되고, 그래서 아내가 깨어나기를 간절히 빌었다.

시간이 흐를수록 날이 밝는 것이 두려웠다. 아내를 보는 것이 두려웠고, 아내를 잃을지도 모른다는 사실이 무서웠다. 엄마의 사고 소식을 듣고 망연자실해 있는 아이들의 얼굴이 눈에 밟혀 가슴은 무너져 내렸고, 아내의 치료를 위해 매일매일 무엇인가를 선택하고 결정해야만 하는 일들이 두려웠다.

아내를 위해 내가 할 수 있는 것은 딱 한 가지, 아내를 의료수준이 높은 한국병원으로 데려와서 치료를 받게 하는 것이었다. 한국에 갈 때까지 버티자고 다짐했다. 무섭고 두려웠지만 견뎌야 했다. 하지만 말도 통하지 않고 복잡한 절차를 다 알아야 하는 것은 참으로 쉽지 않은 일이었다. 대사관을 찾아가 도움을 요청하고 하노이 한인회와 현지 사업가, 한국인 교회 지인 등 도움을 청할 수 있는 모든 수단을 동원했다. 베트남 축구 국가대표 박항서 감독과 함께 있는 이영진 코치에게도 도움을 받았다.

아내의 한국행이 결정된 것은 12월 24일, 사고 후 18일만이였다. 환자의 국외 이송을 위해서는 우선 환자의 몸 상태가 항공기를 탈 수 있어야 하고, 의사와 간호사 등의 의료진, 그리고 충분한 좌석이 확보되어야만

했다. 구급 비행기를 알아봤지만 베트남에는 없고 필리핀 비행기가 가능했는데 3억 5천만 원이나 드는 비용을 감당할 수는 없었다. 그렇지 않아도 프랑스 병원비 6천만 원에, 비행기 전담 의료진 비용, 하롱베이 병원비와 체류비용, 통역비 등 1억 원이 넘는 비용이 들어가면서 재정적으로도 큰 압박을 받고 있었다.

그렇게 우여곡절 끝에 아내는 12월 27일 한국에 도착했고, 곧바로 동국대학교일산병원에 입원했다. 같은 아파트에 살고 있는 송혜정 수간호사와의 인연으로 나는 동국대학교일산병원을 택했고, 양·한방 협진을 받으며 이곳에서 6개월 가량 입원 치료를 받았다. 함몰된 머리 부분은 인공뼈 수술을 했고 광대뼈와 코뼈 성형 수술도 했다. 동국대학교일산병원의 의료진 역시 프랑스 병원 의사들과 마찬가지로 아내가 정상으로 돌아오기는 어렵다는 진단을 내렸다. 하지만 분명한 것은 아내는 살았고, 살아있는 한 희망이 있다는 것이었다.

투병생활은 역시 쉽지 않았다. 뇌수술 후 아내는 난폭해졌다. 활발한 성격에 친구도 많고 적극적이었던 아내가 변한 것이다. 밤에 병실을 나와서 집에 가겠다고 택시를 타려고 한 적도 있고, 이를 말리는 간호사들에게 폭언을 하는 경우도 있었다. 뇌수술의 부작용이었다. 정신과 약물을 쓰기 시작하면서 조금은 안정이 됐으나 이전의 아내로 돌아오지는 못하고 있었다.

아내가 대소변을 가리기 시작한 것은 2019년 2월이다. 목관을 빼고 말을 할 수 있게 되면서부터 회복이 빨라지기 시작했다. 정말로 기적이 일어나고 있었다. 재활의학과 이호준 교수님도 상당히 빠르게 호전되고 있다며 함께 기뻐해 주셨다.

암담했던 현실이 희망으로 바뀌기 시작했다. 베트남에서의 일들이 주마등처럼 스쳐 지나갔다. 참으로 어려운 시간을 잘 극복해 왔다는 사실이 자랑스러웠다.

아내는 사고 당시를 기억하지 못한다. 계절이 바뀌는 것도 잘 몰라 달력을 보고 계절을 읽다. 계산을 하지도 못하고 물건을 살 줄도 모른다. 아내의 기억 한 편이 사라진 것이다. 많은 수술과 재활 과정을 거치면서 어려움을 겪었기 때문에 간호사 아내에 대해 거부감을 나타내거나, 약 복용도 거부하고, 손톱을 깎으려 하면 완강히 저항하는 등의 트라우마 행동들이 나타났다. 지금도 약은 갈아서 밥에 섞어 먹게 한다. 하지만 그래도 아내는 일상을 되찾았다. 평범한 대화가 가능하고 단답형이었던 대답도 지금은 문장으로 한다. 감정도 공유가 가능해졌고, TV에서 연애 장면이 나오면 나와 연애했던 시절을 기억하기도 한다.

나와 아이들(26세 딸, 22세 아들)은 아내이자 엄마의 재활훈련을 돕고 있다. 마트에 가서 물건을 사고 계산을 해서 값을 치르고 거스름돈을 받게 해보고, 커피숍에 가서 커피를 주문하고 카드로 계산하게도 한다. 극장에 가서 영화를 보고 나서 느낌을 서로 주고받기도 하고, 일상적인 느낌을 서로 나누며 공유하려고도 한다. 친척과 친구들을 자주 만나게 해서 잃어버린 기억을 되찾아 주려는 노력도 계속하고 있다. 아내의 사고 이후 1년간 써 온 일기는 아내가 정상으로 돌아오면 보여 주려고 한다.

아내가 미용실을 열기는 어려울 것이다. 아직도 부족한 것이 많고 사고 이전으로 아내를 되돌리는 것이 불가능하다는 것도 잘 안다. 하지만 포기하지 않을 것

이다. 아니, 아내를 다시 되돌리고, 되찾을 것이다.

나에게 소원이 무엇이나고 묻는다면 나는 주저 없이 아내의 꿈이 이루어지는 것이라고 말할 것이다. 그다음 소원이 무엇이나고 묻는다면 아내의 꿈이 이루어지길 바라는 내 소원이 이루어지는 것이라고 말할 것이다.

어느 한가한 저녁, 미용실 문을 닫으며 나를 보고 빙그레 웃어주는 아내가 보고 싶다! 🌸



염 화 미 소
拈 華 微 笑
성전스님

잃어버린 것과 얻은 것

날마다 산길을 걷는다. 걷는 것이 즐겁기 때문이다. 내가 나이가 들어서도 하고 싶은 일이 있다면 바로 걷기다. 걷다 보면 마음이 가벼워지는 것을 느낀다. 걸으며 발자국을 버리듯이 마음속에 자리했던 상념까지도 나는 버린다. 버란 마음까지 가볍게 하는 것이 걷기라고 나는 정의한다. 걷기는 마음 안의 모든 것이 다 장난이라고 말하는 것만 같다. 걸으며 삶의 진리 하나 깨우친다면 나의 걷기는 행선이 된다.

걸으며 난 확실히 많이 변했다. 체중의 감소는 별로 없지만 마음은 엄청 날씬해졌다. 나는 이제 내 삶의 모든 문제를 가만히 앉아서 생각하는 것이 아니라 걸으며 생각한다. 앉아서 생각하는 것과 걸으며 생각하는 것은 차이가 있다. 앉아서 생각하는 것은 생각의 무게를 더하는 결과를 낳지만 걸으며 생각하는 것은 생각의 무게를 더는 결과를 낳는다. 생각의 무게가 덜어졌을 때의 그 상쾌함. 내 몸에 땀이 흐를 때 마다 내 마음 속에서도 생각의 땀이 흘러내린 것이다. 가만히 앉아 생각한다는 것은 모든 것은 변한다는 생명의 본성을 위배 하는 것만 같다. 그러나 걸으며 생각한다는 것은 생명의 본성에 충실한 삶의 행위라고 스스로 정의 하고 있다.

길을 친구로 여길 수 있다면 길은 최고의 경청자가 된다. 마음을 담아 길을 대하다 보면 길은 어느새 친구가 되어 우리들 곁에 있다는 것을 깨닫게 된다. 친구란 마음을 나누는 사이 아니던가. 그것이 꼭 사람이어야 할 이유는 없다. 위로 받을 상대가 많으면 많을수록 그는 행복한 사람이다. 세상 모든 것에서 위로 받을 수 있다면 삶은 얼마나 놀라운 축복이 되겠는가. 삶이 날마다 기쁨일 수 있는 것은 세상 모두와 우호적인 관계를 맺었을 때 비로소 가능 해진다. 하늘을 보고 땅을 보고 주변을 둘러보아도 모두 다정한 것들이라면 그는 행복한 사람이라고 말할 수 있을 것이다.

길을 걸으며 나는 많은 것을 얻었다. 하늘이 얼마나 아름다운지를 알게 되었고 길옆에 풀들이 꽃에 뒤지지 않는 매력이 있다는 것도 깨닫게 되었다. 그리고 외로움이란 혼자 있는 것이 아니라 세상 모든 것들을 향해 마음을 열지 않은 것이라는 것도 알게 되었다. 혼자

있어도 마음을 나눌 줄 안다면 그는 행복한 사람이라는 즐거운 가르침도 만나게 되었다. 내가 그 전에 알던 많은 인연들은 잃게 되었지만 하지만 잃음은 또 다른 만남이라는 사실을 깨달아가며 살아가고 있다.

좀 더 길을 걷다 보면 나는 잃음과 얻음에서 자유롭게 될 것만 같다. 길은 잃음과 얻음의 상처와 아픔을 치유하는 회복의 기능이 있기 때문이다. 내가 잃은 것은 이제는 떨어진 인연 속의 사람들이다. 가족도 물론 포함 된다. 하지만 어떤가. 나는 길을 걸음으로서 더 큰 사람과 자유를 만나고 있지 않은가. 인연이란 그렇게 깊은 골을 올리는 메아리와 같은 것이 아니던가.

“배가 고프면 밥을 먹고 피곤하면 잠을 잔다. 청산과 녹수에 마음대로 소요하고 어촌과 술집에서도 자유롭고 편안하다. 몇 년인지 몇 달인지 아예 몰라라.” 청허 휴정의 노래다. 나도 길 위에서 이런 노래를 하고 싶다. 길은 나를 휴정의 가슴 속으로 데려갈 것이다. 그 날이 언제이런가. 길을 바라보며 나는 설레는 가슴으로 그 날을 그린다. 그 날이 오면 잃음과 얻음은 하나가 되고 승과 속은 아예 자취도 없이 사라지고 죽음과 삶의 경계는 화로에 떨어지는 눈발과 같으리라.

“지극한 도에 어찌 어려움이 있겠는가. 오직 간택함을 싫어할 뿐이다. 다만 미움과 애착을 떠나면 환하게 드러나리라.” 승찬스님의 깨달음의 노래 역시 분별을 버리고 있다. 분별을 버리면 무엇을 일러 잃음이라 하고 얻음이라 하겠는가. 사랑과 미움 역시 그렇지 않은가. 다 부질없을 뿐이다. 분별은 망상이니까. 나는 여전히 분별에 갇혀 헛된 놀이를 하고 있을 뿐이다.

나는 오늘도 길을 걷는다. 옛 선사들의 자유의 노래를 부르면 바람을 타고 자유가 내게 다가와 속삭일 것만 같다.

글 성전스님

現 천안 천흥사 한주.
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.



광장으로 가는 길

여행을 그리다

그리움과 아쉬움을 품은 노래와 춤의 도시, 스페인 세비야

#1

몇 년 전, 론다로 이동하는 중에 일정이 맞지 않아 세비야에서는 점심식사만 하고 지나칠 수 밖에 없었다. 차창 밖으로 보이는 광장과 골목 풍경에 나는 멀지 않은 때 다시 이곳을 찾게 되리라는 것을 알고 있었다. 플라멩코와 투우를 제외하고는 정보가 별로 없었지만 복잡한 구시가 골목은 시간을 넘어 중세의 어딘가로 데려다 줄 것 같았다.

늦은 점심시간이었지만 노천 카페는 빈자리가 없었다. 외국인 틈에 무심한 듯 끼어 앉아 파스타와 와인을 먹고 싶어 마음에 드는 카페에서 한참을 기다려 자리를 잡았다. 내리쬐는 별로로 눈도 뜨기 어렵고, 파스타는 그저그런 맛있었지만 내 주변을 가득 채운 여행의 공기가 모든 것을 아름답고 행복하게 만들었다.

글·그림 배 종 훈

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



넓은 도시의 시간



시간은 사람마다 다르게 흐른다



시간이 멈추면 여행이 시작되고



삶의 자리

#2

다른 도시들도 마찬가지로 특이한 세비야의 시내도
로는 일방통행과 공사 구간이 많아 더 복잡했다. 오로지
네비게이션에 의지할 수 밖에 없으니 신경이 날카로워
졌다. 지도상으로 가까운 거리인데 일방통행 도로 때문에
돌아서 가느라 거의 한 시간이 걸려 세비야 대성당 근처
에 차를 세울 수 있었다.

그렇게 다시 세비야를 찾은 이 순간. 대성당이 보이는
골목에서 이상하게 눈물이 날 것만 같았다. 골목을 돌아
서면 대성당이 펼쳐질 곳에서 걸음이 느려졌다. 그렇게
보고 싶었던 대상이 벽 뒤에 있는데 그곳으로 나서는 것
이 어려웠다. 만나고나면 마지막일 것만 같은 묘한 기분
이었다.

마침 절정을 앞둔 공연의 음악처럼 가슴을 끓어내
리는 거리 연주자들의 슬픈 멜로디가 가슴께로 스르륵
밀려 들었다. 나는 연주자들 앞에 쫓겨앉아 한참 음악
을 듣다가 숙소로 돌아섰다. 어떤 것은 만나지 않고 남겨
두면 더 아름답게 기억될지도 모른다는 생각을 하며 세
번째 세비야 여행을 상상했다.

#3

광장이 끝나는 곳 계단 아래 파란색 연미복을 입은
노인이 자신보다 더 오래되어 보이는 카메라를 앞에 두고
심각한 표정으로 서 있었다. 카메라 박물관에나 있을 커
다란 상자처럼 보이는 클래식 카메라로 광장을 촬영하고
있는 중이었는데 자신이 원하는 구도가 잡히지 않는지
계속해서 카메라의 위치를 바꾸고 높이를 조절했다.
그렇게 30분을 조정하고 나서야 허리를 펴고 외부로

노출된 특이한 셔터를 눌렀다. 심각했던 표정도 사라지고
편안해보였다. 내가 오랫동안 자신을 지켜본 것을 알았
는지 눈을 찡긍하며 웃었다. 노인은 내 마음도 읽었는지
어깨를 으쓱하며 카메라를 살펴봐도 좋다는 표정을 짓
는다. 조심스럽게 다가가 바늘구멍 같은 파인더를 들여다
봤다. 그 안에는 오래된 흑백영화의 한 장면같은 세고비아
광장이 들어있었다.

그 순간 나는 정말 세비야의 누군가와 사랑에 빠진 것
같은 달뜬 마음으로 두근거렸다.

#4

기타 연주가 시작되고 음의 높이가 점점 높아졌다.
남녀 댄서가 자리에서 일어나 무대 앞으로 걸어나와 멈춘
듯 섰다. 먼 곳을 응시하는 두 사람의 애절한 눈빛과 작은

손놀림이 플라멩코의 순간을 그림으로 그리려 했던 내
마음을 가져가 버렸다.바닥을 구르는 발놀림에 멍하니
그들의 춤에 빠져드는 것 말고는 아무 것도 할 수 없게
만들었다. 그 둘의 춤에는 슬프다, 애절하다, 감동적이다
등의 말로는 표현할 수 없는 그 너머의 것이 있었다.

잠시 후 조명이 어두워지고 무대 위엔 남자만 서
있었다. 기타 연주에 맞춰 남자가 발을 구를 때마다 테이블
위에 놓여 있는 촛불이 흔들렸다. 모든 공기는 무대 위
남자의 발 끝에 모이는 것 같이 팽팽했다. 기타와 발
구름이 빨라질수록 좁은 무대가 점점 거대한 공간으로
변하는 것 같았다. 🌸

어떻게 해야 후회 없는 치료를 받을 수 있을까?

어떤 치료를 받을지 결정하기가 그 어느 때보다 어려워진 시대다. 서로 견해가 다른 전문가들, 혼란스러운 통계 수치, 교묘한 광고, 인터넷을 떠돌아다니는 유경험자들의 상반하는 증언까지, 우리는 폭증하는 정보에 둘러싸여 갈피를 못 잡고 이리저리 흔들린다.

넘쳐흐르는 정보 못지않게 아픈 몸으로 맞닥뜨리게 되는 두려움과 혼란, 미래에 대한 걱정도 우리의 판단력을 흐린다. 그렇다고 의료진에 모든 판단을 맡기자니 끌려다니는 기분도 들고, 의료진이 나의 바람을 제대로 이해하고 있는지 의심스럽기도 하다. 가끔은 자신이 추구하는 삶의 방향과 가치관에 반하는 의료진의 제안 앞에서 환자이기 전에 한 인간으로서 고민하게 된다. ‘이게 정말 나를 위한 선택일까?’

치료하는 마음의 6가지 얼굴

이 책의 두 저자인 제롬 그루프먼과 패멀라 하츠밴드는 우리에게 각자의 ‘치료하는 마음’이 있다고 말한다. 그 마음은 고도로 개인적인 방식으로 치료의 위험과 이득을 저울질하여, 자신에게 최선이라고 생각되는 치료를 선택한다.

치료하는 마음에는 6가지 얼굴이 있다. 최소한도로 치료를 받으려 하는 최소주의자와 건강을 위해서라면 무엇이든 최대로 시도하는 최대주의자, 의사의 권유를 일단 의심부터 하는 의심하는 자와 의사의 말이라면 믿고 따르는 믿는 자, 인위적인 개입을 피하고 몸이 스스로 치유하도록 돕는 자연주의 지향과 최신 의학 기술을 신뢰하여 전폭적으로 받아들이는 기술주의 지향.

치료하는 마음은 이 6가지 얼굴이 조합하여 구성된다. 예를 들면 패멀라 하츠밴드처럼 최소주의자이자 의심하는 자일 수도 있고, 제롬 그루프먼처럼 최대주의자이자 기술주의 지향일 수도 있으며, 그 밖에도 믿는 자이자 자연주의 지향 등 다양한 조합이 가능하다.

그리고 그 마음이 어떻게 구성되어 있느냐에 따라 서로 결이 다른 의료 결정을 내린다. 책에 등장하는 의심하는 자 데이브 사이먼은, 어떤 약이든 되도록 먹기 싫었지만 뇌졸중도 무서워서 결국 혈전 생성을 예방하는 데 오랫동안

사용되어 온 안전한 항응고제를 선택했다. 그와 달리 믿는 자인 미셸 버드는 혈압이 약간 높다는 검진 결과를 받아들고서 가능한 모든 것을 시도했다. 약도 몇 번씩이나 바꿔 복용했고, 의사가 말리는데도 더 많은 치료를 요청하며 ‘앞서가는’ 것을 즐겼다. 이처럼 모두가 건강을 바라지만, 건강으로 가는 길도 치료를 통해 얻고자 하는 바도 제각각일 수 있다.

치료 과정도 그 자체로 소중한 삶

의료 결정에 맞닥뜨린 사람은 치료 후의 삶만 상상하기 쉽다. 하지만 사실 치료도 그 자체로 삶이다. 치료에 얼마나 시간이 걸릴지, 물질적으로나 정신적으로 치료 과정을 감당할 수 있을지는 아무도 미리 알 수 없다. 따라서 치료 결과에만 초점을 맞춰 선택한다면 치료 과정의 힘들에 무너져 내릴 수도 있다. 또 ‘완치’되었다고 해서 질병 이전과 똑같은 상태로 돌아가는 것은 아니라서, 크든 작든 질병으로 인해 생긴 얼마간의 불편과 이후의 삶을 함께해야 하는 경우도 흔하다.

이런 맥락에서 저자들은 환자 자신이 바라는 삶의 모습이 무엇인지 알고 그에 어울리는 치료를 선택하는 것이 중요하다고 말한다. 그렇게 하면 치료 과정을 감당하기 수월한 것은 물론이고, 결과가 비록 기대에 못 미치더라도 더 만족스러운 삶을 살아갈 수 있다.

삶을 위한 치료를 찾아서

60쪽에 달하는 깨알 같은 주석이 증명하듯, 저자들은 방대한 양의 의학 논문과 저술, 그리고 심리학과 행동경제학 문헌 조사에서 길어낸 통찰과 의료 당사자(환자, 의사)들과의 심층 인터뷰를 교차로 엮어 가며 의료 인문학의 깊은 세계를 구축했다. 이를 통해 우리가 치료를 선택해 나가는 과정, 그 과정에서 빠질 수 있는 온갖 함정, 의사와 환자의 사고방식 차이, 치료를 왜곡하는 의료계의 관행과 문제점, 의료 경험의 인간적인 면모까지 조목조목 짚어 가며 최선의 치료가 무엇인지를 탐구해 나간다.

『치료하는 마음』은 삶을 위한 치료를 고민하는 환자와 의사 모두에게 깊은 지혜를 선물할 것이다. 🌻



치료하는 마음
제롬 그루프먼/패멀라 하츠밴드 지음
박상곤 옮김

DUMC

코로나19 팬데믹 이후,
건강한 미래로

자비의료,
빛나는 사람들

DUMC NEWS

나눔

동심135와 함께

코로나19 팬데믹 이후,
건강한 미래로

2020년 1월 20일 국내 첫 코로나19 확진자가 확인된 이후 2년이 넘는 시간이 흘렀고, 우리 사회는 지금까지 코로나19 극복을 위해 인내하며 총력을 다해 노력해 왔다. 메르스라는 감염병으로 예방접종을 맞은 후 코로나 대응을 시작한 우리나라는 전 국민의 적극적인 협조와 함께 공공의료와 지역의료계, 지자체, 정부 간 방역 체계를 빠르게 구축하였고, 이제는 새로운 일상을 맞이할 준비를 하고 있다.

동국대학교일산병원 또한 경기 북부 방역체계의 중심축으로써 코로나19 초기 부터 이 새로운 감염병의 출현에 긴장하며 직원들에게 지속적으로 새로운 내용 및 상황들을 공지하였고, 감염관리실을 중심으로 긴급대책본부를 구성하고 감염병 위기 대응 가이드라인을 정립하는 등 코로나19 예방 강화에 힘썼다. 이후 감염증 의심증상자가 의료시설에 출입하기 전에 감염 여부를 확인하고 안전하게 필요한 진료를 볼 수 있도록 한 선별진료소를 오픈하였고, 유증상환자를 분리하여 진료 하는 안심병동 운영을 통해 입원환자 및 의료진을 코로나19로부터 보호하였다. 2021년 9월부터는 코로나19 감염전담병원으로 지정되어 모든 직원이 직무와 분야를 막론하고 높은 사명감으로 자신의 자리를 지키며 코로나19 대응 및 확진자 치료의 최전선에서 열심히 싸워왔으며, 현재에도 본원은 꾸준히 코로나19 대응현황을 공유하며 최선을 다해 환자들과 함께 코로나19와 싸우고 있다.

이번 코로나19와 같은 세계적인 감염병 대유행 상황은 인류가 처음 겪는 일은 아니다. 하지만, 이전과 비교하였을 때 속도가 파급력의 범위가 빠르고 넓다. 그만큼 세계는 좁아졌으며 질병이 급속도로 확대될 수 있는 환경으로 촘촘해 졌다는 증거이다. 현재의 시점에서는 누구도 코로나19 상황의 전개를 정확하게 예측할 수 없고 인간과 사회에 미칠 영향의 끝을 언급하기 어렵겠으나, 적어도 팬데믹 이후의 사회는 지금과는 많이 달라질 것이고 우리가 맞이할 코로나 이후의 삶, 즉 ‘포스트 코로나 시대’를 대비해야 할 때다.

코로나19 팬데믹은 의료 시스템의 많은 부분을 바꿔 놓았다. 코로나19의 신규병이 뿐만 아니라 이후에 새롭게 등장할 또다른 감염병의 대처를 위한 보건의로 인프라 구축 및 방역체계 확립의 중요성이 대두되었고, 헬스케어 서비스의 중심이 병원이나 요양시설에서 가정집으로 확대되었다. 이에 따라 디지털 헬스케어 산업과 관련된 웨어러블, VR, AI, 로봇 등의 산업과 기술에 대한 투자와 수요가 증가하여 빠르게 발전하고 상용화 될 것이다. 하지만 한편으로는, 코로나19 이후 암 등 중증 질환자 및 저소득층의 취약계층에서 건강 격차가 심화되는 건강불평등의 지표가 속속 나타나고 있다. 이러한 건강불평등 해소를 위해 취약집단의 정책 참여와 시민사회 역량의 강화가 필요하며, 보건의로 정책 사업을 추진할 수 있는 정부의 예산 지원을 개편하는 등 코로나19로 인한 사회·경제적 격차 등의 다양한 요인을 반영한 정책 및 제도의 필요성이 강조되고 있다.

사회적으로는 이미 물리적인 거리두기가 일상의 기본으로 자리잡았다. 앞으로도 오프라인이 아닌 온라인의 일상화로 온라인 학습, 재택근무, 사회적 거리두기 등이 일반화 될 것이며 이는 가족과 지역사회의 결속력을 높이는 결과를 가져올 것이다. 또한 코로나19로 인해 많은 공적자금이 투자되었는데, 이는 국민의 정부 의존도를 높이는 결과가 초래되어 보편복지의 기대는 더 높아지게 될 것이다. 또한 강력하고 중앙화 된 위기관리능력의 중요성이 대두되면서, 중앙집권적 정부로의 변화가 예상된다.

국제질서는 시간이 지날수록 팬데믹을 통제할 수 있는 나라와 그렇지 못한 나라 간 사회경제적 양극화가 더 심해질 것으로 보인다. 글로벌 경제가 이미 상당히 위축되어가고 있는데, 자유무역주의의 쇠퇴와 보호무역주의가 강화될 것이다. 자원을 많이 가지고 있는 나라와 그렇지 못한 나라간의 격차가 커지고, 국가간의 물리적 이동은 과거보다 많이 줄어든 것이다. 또한 팬데믹이 장기화되면 될수록 글로벌 공급망은 가동이 중단되고 제노포비아(xenophobia)의 확대로 서로 다른 국가간, 인종간의 결속력은 떨어질 것이다. 하지만 이번 사태와 같은 인류 공동의 문제에 공동 대응하기 위한 국제적 공조는 더욱 강화되어야만 하며, WHO 등 국제기구의 역할은 더욱 중요해지고 있다. 이런 국제기구를 중심으로, 앞으로 어떻게 닥칠지 예상할 수 없는 감염병을 비롯하여 각종 국제재난에 선제적으로 대응하기 위한 새로운 국가간 협력 모델과 시나리오를 협의하고 채택하게 될 것이다.

아직 팬데믹은 끝나지 않았다. 사실 바이러스의 변이가 계속되는 상황에서 앞으로의 전망은 더욱 어렵기도 하다. 지난 메르스, 사스 등의 사태와 견주어 볼 때 지금의 코로나19 상황은 단순한 바이러스의 출현이 아니다. 현재도 인간과 사회에 엄청난 여파를 주고 있으며, 미래 인류의 생존에 대한 원초적 문제를 거론하게 하는 엄중한 사태이다. 팬데믹 종식 및 새로운 감염병에 대한 대비를 위해 보건의로 체계의 전반을 재검토하고 인종과 국가를 넘어 전 인류의 공동 대처가 절실히 필요하다.



동국대학교일산병원
감염내과
최승임 교수
전문진료분야
감염질환(세균, 바이러스, 곰팡이),
병원감염, 예방접종, 해외여행상담

동국대학교일산병원
우수교직원을
소개합니다

아이들과의 만남은 큰 보람

소아청소년과 김지현 교수



동국대학교일산병원 소아청소년과에서 근무한 지는 올해로 11년차 됩니다. 치료를 받고나서 밝게 웃으며 퇴원하는 어린이를 보며 소아과를 택했던 것 같습니다. 아이들은 아픈 것만 해결해주면 다 나오니까 그 모습을 보는 것이 좋았어요. 소아 내분비를 주로 진료하다보니 장기적으로 병원에 오는 어린이들이 많아요. 이형당뇨, 성조숙증, 갑상선 질환 등으로 오래 치료받는 아이들이 있는데 잘 따라줘서 치료를 마치고 그동안 감사했다고 말할 때 보람있지요. 그럴 때마다 의사하기를 잘했다는 생각이 들지요. 평소 '내가 이해되어야 환자도 이해가 될 것' 이라고 생각해서 설명을 잘 해드리려 노력하는 편입니다. 의학지식이나 검사방법 등이 빨리 변해서 예전에 배웠던 것들이 몇 년만 지나면 낡은 지식이 되어 버려요. 꾸준히 워크샵도 참석하고 논문도 찾아 공부하면서 최신의 치료법을 찾아 어린이들을 치료하려 노력하고 있습니다.

여성의 생애주기를 함께

산부인과 임가원 교수



대학생 때부터 여성 건강과 관련한 일을 하고 싶다고 생각해서 산부인과 의사가 되었습니다. 산부인과가 매력적인 이유는 출생부터 노년기에 이르기까지 여성의 생애 주기에 걸쳐 함께할 수 있기 때문인 것 같아요. 저는 환자와의 소통이 가장 중요하다고 생각합니다. 가족이 아파서 보호자 입장이 되어보니 치료를 받는 환자와 보호자의 마음이 어떨인지 더 깊이 깨달을 수 있었어요. 의료진의 말 한마디가 큰 힘도 되고 상처도 될 수 있더라고요. 환자와 의료진 간에 소통이 안되면 환자의 불안도가 높아지면서 치료도 더 어려워지는 것 같습니다. 그래서 저는 환자와 그 가족들에게 충분한 상담을 통해 정확한 정보를 제공하여 함께 치료 방향을 결정하려고 늘 노력합니다. 제가 만난 환자분 중에 난소암 4기 환자가 계셨어요. 그 분은 난소암이 예후가 불량하니 수술도 안 하겠다고 하셨지요. 그러나 최근 치료 방법을 알려드리고 설득하여 지금은 수술 후 경구항암제를 복용하면서 재발없이 잘 지내고 계세요. 환자분이 '다 포기하고 싶고 너무 무서웠는데 잘 수술받고 치료 과정을 같이 견디게 도와줘서 고맙다'고 말씀해주셔서 기쁘고 보람을 느꼈습니다.

할머니 환자를 우리 할머니처럼

정형외과 김태현 전공의



정형외과는 수술이 주된 과라서 수술 준비하고 수술 전후 환자를 관리하는 것이 중요한 업무입니다. 전공의 과정이 힘들다고 하는데 우리 병원은 전공의끼리 단합도 잘 되고 업무를 잘 나눠서 하고 있어서 일은 바쁘지만 고되지는 않습니다. 수술하는 진료과 중에서 정형외과는 환자가 급격히 좋아지는 분야입니다. 간단한 수술은 다음날 퇴원도 하고, 보통 2주를 넘기지 않습니다. 들어오실 때는 엄청 아파서 오지만 걸어서 나가는 드라마틱한 장면을 많이 접해서 보람이 큼니다. 수술 환자들을 드레싱하고 소독할 일이 많은데 그냥 하면 재미없으니까 할머니들하고 대화를 많이 나누니까 손주처럼 봐주시는 것 같아요. 돌아가신 우리 할머니 생각이 나서 잘해드리게 됩니다. 어려서부터 꿈이 의사였는데 내가 업으로 하는 일이 다른 사람에게는 도움이 되니까 좋은 직업이라고 생각해요. 전문의가 되면 조금이나마 사람들에게 도움이 되는 의사가 되고 싶습니다.

위로와 힘이 되는 간호사 되고자

92병동 전수현 간호사



92병동은 재활의학과 정형외과 병동이라 수술 환자가 많습니다. 거동이 불가능하고 의식도 명료하지 않고 튜브로 약과 음식을 투여해야 하는 경우가 많아요. 코로나로 가족간호가 불가능해져서 간호사가 다 해드리다 보니 일손이 부족해서 환자나 보호자가 원하는 것을 다 해드리지 못할 때가 많아요. 충분히 모두한테 만족스런 간호를 해드리면 좋은데 그렇지 못한 경우가 있어서 속상하지요. 동국대학교일산병원에서 근무한 지 올해로 10년 차인데요, 작년까지는 소아과 병동에 있었어요. 저만 보면 엉엉 울던 아이들이 나중에는 방긋 웃고 안겨줄 때 기분 좋았고 처음에는 안 좋은 컨디션으로 왔다가 치료를 잘해드리면 웃으면서 치료 잘 받았다고 인사하고 가실 때 기분 좋지요. 환자나 보호자 입장에서 생각하려고 노력하고 있어요. 아플 때 손잡아 주는 게 별거 아닌데 큰 힘이 되잖아요. 저는 치과 가서 무서울 때 간호사분이 손 한번 잡아주는 게 그렇게 힘이 되더라고요. 공감하는 간호사가 되려고 노력하고 있습니다.

일반병동으로 옮겨갈 때 큰 보람

외과계중환자실 석상원 간호사



2011년 3월에 입사해서 어느새 11년이 되었네요. 외과계중환자실은 신경계열, 뇌출혈, 뇌손상, 흉부외과 심장수술 등 중증환자를 많이 보니 힘들 때가 많습니다. 뇌손상이면 의식이 없기도 하고, 몸이 처지고 의식이 왔다갔다해서 간호사가 모든 것을 돌봐줘야 해요. 식사, 투약, 욕창예방, 기저귀 교체 등 갖난아기 돌보듯 하고 있습니다. 안정되면 병동으로 옮겨서 재활을 하니까 좋아지는 모습을 보면 기쁘지요. 환자들이 처치 잘 따라주시고 회복 잘 되어 부작용 없이 병동으로 가는 게 보람입니다. 이비인후과 수술하고 목에 염증이 생기면 응급상황이라 중환자실로 오시거든요. 의식이 있는데 인공호흡기를 하면 많이 불편하고 힘들어하셔서 팔다리를 묶어야하는 상황까지 갑니다. 그럴 때 환자의 불편사항을 잘 들어드리려고 해요. 뭐가 불편한지 저희도 다 아니까 상황이 되는 한 많이 도와드리려고 하지요.



자비의료 빛나는 사람들

환자분들이 직접 추천해주고
설문 참여로 선발되신
주인공입니다.
여러분께 더 힘이 되는
동국대학교병원이 되겠습니다.

DUMC NEWS

동국대학교일산병원
동국대학교일산한방병원

우수한 의료질 수준 입증, 7년 연속 만성폐쇄성폐질환 적정성 평가 1등급

동국대학교일산병원은 최근 건강보험심사평가원에서 발표한 만성폐쇄성폐질환 적정성 평가에서 7년 연속 최우수 등급인 1등급을 획득했다. 이번 7차 평가는 2020년 5월에서 2021년 4월까지 만 40세 이상의 만성폐쇄성폐질환 환자를 외래 진료한 전국 의료기관을 대상으로 이뤄졌다. 동국대학교일산병원은 이번 7차 평가에서 종합점수 86.8점으로 동일종별 평균 78.4점보다 훨씬 높은 점수를 받아 표준 치료를 올바르게 시행하는 변함없이 우수한 병원임을 인정받았다.

정신건강의학과 ‘전기경련치료’ 시술 5000회 돌파

동국대학교일산병원 정신건강의학과에서는 우울증과 관련해 약물치료보다 효과적이며, 더욱 안전하고 신속한 치료법인 ‘전기경련치료’

시술 5000회를 돌파했다. 전기경련치료는 미국이나 유럽의 선진국에서는 매우 활발히 시술되고 있으며, 주로 우울증 환자에서 많이 사용되며 특히 노인의 경우 약물 치료보다 더 안전하고 신속한 치료가 가능하다. 동국대학교일산병원 정신건강의학과 담당의는 “매년 우리나라에서 시술되는 전기 경련 치료는 횟수가 5,000회(2020년 4,683회)가 안 된다. 하지만 동국대학교일산병원의 경우 전국 평균 1/5정도 수준의 많은 시술이 이뤄지고 있다”고 설명했다.



이비인후과 박석원, 김진엽 교수, 알레르기 비염 면역치료에 대한 네트워크 메타분석 연구결과 발표

이비인후과 박석원, 김진엽 교수가 알레르기 비염 면역치료에 대한 네트워크 메타분석 연구결과를 미국 알레르기 면역학회지(Journal of Allergy and Clinical Immunology in practice [IF:8.9])에 발표했다. 연구결과에 따르면 집먼지진드기 알레르기 비염에서 피하면역치료가 설하면역치료보다 조금 더 높은 효능을 가진 것으로 분석됐다. 이번 논문은 그 중요성을 인정받아 미국 알레르기 학회에서 ‘임상진료에 매우 중요한 역할을 할 수 있는 의미있는 연구(practice changer)’로 선정됐다.



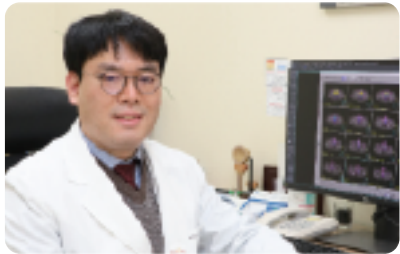
박석원 교수



김진엽 교수

비뇨의학과 김형석 교수, 비타민 D와 발기부전 연관성 연구성과 발표

비뇨의학과 김형석 교수(주저자)가 하부요로 증상을 호소하는 고령의 남성 환자에서 비타민 D와 발기부전과의 관련성에 대한 연구 결과를 국제학술지(The World Journal of Men’s Health(impact factor: 5.4))에 발표했다. 김형석 교수는 “그동안 하부요로 증상과 발기부전을 동반하는 남성 환자에서 비타민 D의 임상적인 의미에 대한 정확한 국내 보고는 없었다”며 “이번 연구를 통해 배뇨 장애를 호소하는 고령의 환자에서 나타나는 발기부전 증상은 비타민 D 부족과 관련성이 있음을 확인했다”고 말했다.



신경과 김동익 교수, ‘야간에 발생한 뇌경색, 증상 악화 더 흔하고 예후 더 나빠’ 연구결과 발표

김동익 교수 연구팀이 한국연구재단(대학중점 연구소 사업)과 고양시, 한국표준과학연구원 국가참조표준센터의 지원을 받아 전국 11개 대학병원 신경과에 급성 뇌경색으로 입원한 17,461명의 임상 데이터를 분석하고 예후를 추적 관찰한 결과, 야간에 발생한 뇌경색이 주간 발생 뇌경색에 비해 같은 크기라도 발병 후 증상이 악화될 위험이 15% 정도 높다고 발표했다. 이번 연구는 ‘PLOS Medicine (Impact factor: 11.07)’에도 발표됐다.



정형외과 임군일 교수, 세계골관절염연구학회 학회장 선출

정형외과 임군일 교수가 지난 4월 6일부터 10일에 걸쳐 독일 베를린에서 개최된 세계골관절염연구학회(OARS)에서 임기 2년의 학회장으로 선출됐다. 본 학회는 퇴행성 골관절염을 연구하는 학자들의 전문학회로, 전 세계에 1500명의 회원을 가지고 있으며 영향지수 6.5로 정형외과 영역에서 가장 높은 Osteoarthritis and Cartilage(골관절염과 연골)이라는 학술지를 발간하고 있다.



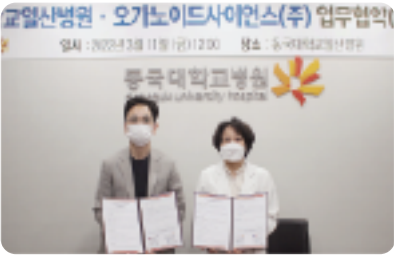
2022년 개방형실험실 구축사업 참여기업 선정

동국대학교일산병원 개방형실험실에서는 구축사업 참여기업을 모집한 결과 20개 기업을 선정하였다. 동국대학교일산병원은 보건복지부에서 주관하는 개방형실험실 구축사업을 지난 2019년에 이어 2022년 사업 주관기관으로 재선정되었다. 지금까지 총 59개의 창업기업 지원과 신규 고용 78명, 투자유치 190억 원, 정부과제 88억 원 수주, 특허출원 총 36건 등 다양한 성과를 도출했다. 고양시 창업기업 7개를 포함한 20개 참여기업은 본원과 협약을 통해 시제품(시제품) 제작 및 임상 의사(전문가) 자문 등 본원과의 공동연구를 진행할 예정이다.



오가노이드사이언스와 재생의료 연구 선도

동국대학교일산병원은 오가노이드 기반 재생 치료제 전문기업인 오가노이드사이언스(대표 유종만)와 ‘오가노이드 재생의료 상용화와 전문 인력 양성을 위한 협약’을 체결했다. 권범선 동국대학교일산병원장은 “이번 협약을 통해 우리병원은 향후 미래유망 의료기술의 한 축인 재생의료기술 분야의 기술개발 생태계를 마련하고, 실현가능성을 현실화 하여 재생의료분야를 선도할 수 있도록 적극적이고 체계적으로 지원하겠다”고 전했다.



상월결사 평화순례 동참과 의료지원

상월결사 순례단은 3월 23일 해남 대흥사, 4월 27일 월정사에서 ‘상월결사 평화순례’를 거행했다. 이번 평화순례는 2020년 국난극복 지비순례, 2021년 삼보사찰 천리 순례에 이어 세 번째 만행으로 주제는 ‘평화’다. 사부대중 1500여 명이 참석하여 최대 규모로 진행된 평화 방생순례는 생명을 존중하고 평화로운 세상을 만들자는 방생의 확장된 의미를 담아 더 의미가 깊다. 동국대학교일산병원은 구급차 및 의료진을 지원하여 입재부터 회향까지 순례단의 안전과 건강을 살폈다.



동국대학교경주병원
동국대학교경주한의원

만성폐쇄성폐질환 · 천식 적정성 평가 1등급 선정

동국대학교경주병원은 건강보험심사평가원이 공개한 만성폐쇄성폐질환(COPD) · 천식 적정성 평가 결과에서 모두 1등급을 획득했으며, 만성폐쇄성폐질환(COPD) 적정성 평가는 3년 연속 1등급으로 선정됐다. 만성폐쇄성폐질환 및 천식은 외래에서 효과적으로 진료가 이루어질 경우 질병의 악화와 입원을 예방할 수 있는 만성 호흡기 질환으로 적절한 진료 및 치료가 매우 중요하다. 정호근 동국대학교경주병원장은 “우수한 성적을 거두어 만성 호흡기 질환의 진료를 잘하는 병원임을 입증한 만큼 앞으로도 지역민들의 건강을 책임지며 환자들의 진료에 더욱 만전을 기하겠다”고 말했다.

지멘스사 3.0T MRI 장비 추가 도입

동국대학교경주병원은 0월 28일 독일 지멘스사의 마그네툼 비다 3.0T MRI(자기공명영상장치) 추가 도입에 따른 개소식을 열고 본격 가동에 들어갔다. 이번에 도입된 MRI는 첨단기술이 적용돼 기존 장비보다 검사시간이 단축되고 영상의 선명도가 향상됐으며, 개 · 폐구가 넓어진 것이 특징이다. 기존보다 두 배나 큰 자장의 세기로 빠른 속도, 저소음, 초고화질로 판별이 어려운 인체 내 미세혈관을 촬영해 뇌, 뇌혈관, 두경부, 척추, 근골격계, 유방, 상 · 하복부 등 움직이는 장기까지 영상촬영이 가능하게 됐다.



피부와 서무규 교수,
한국한센복지협회 감사패 수상

피부와 서무규 교수는 지난 3월 17일 한국한
센복지협회로부터 감사패를 받았다.
이는 서교수가 한센병진단사업에 깊은 관심을
가지고 적극 동참해 왔을 뿐 아니라, 특히 신
환자 발견으로 감염병 예방관리와 국민보건
향상에 크게 기여한 공을 인정받아 감사패를
받았다.
서교수는 진균증, 여드름, 대상포진, 아토피, 건
선, 백반증, 탈모증 등을 전문 분야로 진료하며
국내외 여러 활동 및 연구에 매진하고 있다.



교직원 건강증진 워크온 걷기 프로그램

동국대학교경주병원 4월 21일 교직원 안전
및 보건 유지·증진 활동의 일환으로 건강
증진 워크온 걷기 프로그램 설명회 및 발대식을
가졌다.
현재 개인 150명, 동아리 21팀의 교직원들이
신청했으며, 뇌·심혈관 질환 발병 고위험군을
비롯한 모든 교직원들이 참가할 수 있다. 또한
효과적인 평가를 위해 경주시 보건소 건강 건
기 클리닉과 연계하여 누적 걸음 우수자와 동
아리 우수자에 대한 포상도 이루어질 예정이다.
가정의학과 이동욱 교수는 “워크온 걷기 프
그램으로 건강증진 및 감정노동 스트레스 해
소 등 건강한 삶의 질을 높일 수 있도록 꾸준한
참여를 독려한다”고 말했다.



불기 2566년 봉축 법요식 봉행

동국대학교경주병원은 5월 4일 불기 2566년
부처님오신날을 맞이하여 교직원 및 환자, 불자
들이 참석한 가운데 봉축법요식을 봉행했다.
1부 행사는 해능 법사스님의 집전 하에 약사전
에서 법요식이 봉행되었으며, 2부는 병원 로비
에서 석연스님의 축하공연(승무)을 시작으로
부처님오신날을 기념하고 소원과 복을 빌며
아기부처님의 몸을 씻는 관불식이 봉행되었다.
정호근 병원장은 봉축사에서 “부처님께서 오신
참 뜻을 기리고 모든 환우 및 보호자, 교직원
가정에 부처님의 가피가 충만하기를 기원한다”
고 전했다.
아울러 찬탄법회 시상식 및 행운권 추첨으로
봉축행사를 마무리했다.



어버이날 맞이 이벤트 진행

동국대학교경주병원은 5월 6일 어버이날을
맞이하여 이벤트를 진행하였다.
이날 행사에서는 병원에 입원하고 있는 모든
어르신들 한분 한분마다 카네이션 꽃을 달아
드리는 등 감사의 마음을 전했다.
정숙희 간호부장은 “어버이날 함께하지 못하는
자녀들을 대신하여 카네이션을 전달해드리니
가슴이 따뜻해짐을 느꼈다. 앞으로도 지역민
들을 위해 노력하는 친근한 병원으로 다가가
기 위해 최선을 다하겠다”고 말했다.



MBM 불교 명상프로그램 운영

동국대학교경주병원에서는 국제힐링센터 5층
에 명상실을 조성하여 교직원 및 일반인 대상
불교 명상프로그램(부제:몸과 마음을 디자인
하다)을 운영하고 있다.
교육은 4월 15일을 시작으로 매주 금요일 총
8주간 진행되며, 강사는 동국대학교경주병원
지도법사 해능스님과 동국대학교경주캠퍼스
교양융합교육원 강사 능인스님이 주관하여
진행한다.
해능스님은 “어려운 시기일수록 명상으로써
흠어진 신앙심을 응집시키고 서로가 삶을 지
탱해 나가는 좋은 역할이 되어 잘 극복해나가
길 바란다”고 말했다.



동국대학교분당한방병원

병원 기부금으로 전동식 침대 교체

동국대학교분당한방병원은 최근 40대의 노후
화된 수동식 침대를 전동식 침대로 교체했다.
전동식 침대교체 비용은 지역사회상 스님, 동문,
입원환자 및 보호자분들이 전달한 소중한 재
원을 통해 마련됐다.
금동호 병원장은 “그동안 입원환자 분들의 주
요 민원사항 이었던 수동식 침대교체를 통해
환자 불편해소 및 만족도를 향상 시키는 계기
가 되었다. 여러 기부자님들의 소중한 뜻을 받
들어 지역병원으로서의 역할과 책임을 다하
겠다”고 말했다.

환자편의를 위한 원내 약국 환경개선

동국대학교분당한방병원은 최근 1층 한방약국
환경 개선 공사를 완료하였다.
그동안 좁은 약국 창구로 인해 많은 민원이
제기되었으나, 약 조제공간과 고객응대 공간을
분리시켜 환자분들의 불편을 최소화 하고 내원
객의 만족도를 높이게 되었다.
금동호 병원장은 “이번 약국 환경개선을 통해
병원을 이용하는 환자분들의 만족도가 많이 높
아진 것을 느낀다. 앞으로도 보다 안전하고 쾌
적한 환경을 제공하기 위해 최선을 다하겠다”
고 말했다.



동국대학교의과대학
동국대학교한의과대학

동국대학교한의과대학 백승호 교수,
이가영, 김민주 학부생,
SCIE 국제저널 논문 게재

Antioxidants 3월호에 동국대학교 한의과대학
백승호 교수와 이가영, 김민주 학생의 공동
연구 논문 ‘암 온열 치료의 기전 분석과 다른
암 치료와의 상승효과 고찰로 살펴 본 암 온열
치료의 활용 전략’이 SCIE 국제저널 ‘Antioxi-
dants’에 게재됐다.
Antioxidants는 피인용지수(IF, impact factor,
학술잡지의 영향력을 측정하는 지표)가 6,313
이고, 분야별 학술잡지 순위(JCR mrnIF, 표준
화된 순위보정 영향력지수)가 상위 7.2%(Food
Science and Technology 분야 총 139개 중
10위)인 우수한 국제학술지이다.

동국대학교의과대학 원유한, 권태원,
학생 국제학술지 BBRC 논문게재

동국대학교 의과대학 의학과 원유한, 권태원
학생이 국제저명 학술지인 ‘생화학 생물리학
연구학회지 BBRC’에 원저 논문을 게재했다.
이번 연구는 액틴 역학에 관여하는 Twinfilin-1
이 Hippo 신호전달 경로에 영향을 미쳐 근육
분화에 관여함을 규명한 것으로서 근감소증의
새로운 원인을 제시해 주고 있다.
예과 학생이 경험해 보지 못한 새로운 지식과
실험방법을 익히고 연구에 참여하여 원저 논문
을 국제저명 학술지에 발표한 것은 이례적이며
의대생의 연구 참여가 예과 시기부터 초기에
시행될수록 더 효율적으로 운영될 수 있음을
보여주는 성공사례이다.



나눔의 *gil*

기부자님의 귀한 뜻, 자비의로 실천도량으로

동국대학교간호대학 간호학과 동국대학교일산병원 동창회에서는 지난 3월 29일 간호업무환경개선 지정기금 1천만 원을 전달했다. 권보경 동국대학교일산병원 동창회장은 “코로나19 팬데믹에 모두가 힘든 시기에 조금이나마 병원 발전에 도움을 드리고자 동창회에서 작은 마음을 모아 기부를 하게 되었다”고 말했다. 전달식에서 권범선 동국대학교일산병원장은 “모교를 사랑하는 마음으로 적지 않은 기부금을 주셔서 큰 힘이 되며 이 기금은 어려운 상황에서도 항상 애쓰고 있는 간호현장의 업무 환경개선 등 유용한 곳에 잘 쓰겠다”고 했다.

지난 4월 12일에는 대구 금용사 회주 혜선스님이 동국대학교경주병원 발전을 위해 써달라며 1천만 원을 쾌척했다. 스님은 “병원 의료진 및 직원들의 노고에 항상 감사드리며, 앞으로도 교계종립병원으로서 역할을 충실히 해달라”고 당부했다. 혜선스님은 지난 2001년부터 현재까지 동국대학교와 동국대학교병원에 기부한 누적금액이 총 5억 8천만 원에 달한다.

여러 스님과 불자들의 따뜻한 손길이 이어지는 가운데故 강호진(해안심) 불자는 가족을 통해 동국대학교일산병원의 완화의료센터 발전을 위해 3천만 원을 전달하였고,故 설송스님은 평소 불교병원의 발전을 발원하는 마음과 함께 입적 후 1천만 원을 도반스님을 통해 전했다. 채석래 동국대학교의료원장은 “어려운 시기에도 많은 스님과 불자들의 고귀한 회향에 큰 감사를 드리며 기부자님들이 귀한 뜻을 새겨 동국대학교의료원이 자비의로 실천도량으로 발전할 수 있도록 교직원 모두가 주인 된 마음으로 최선을 다해 보답하겠다”고 했다.

- 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

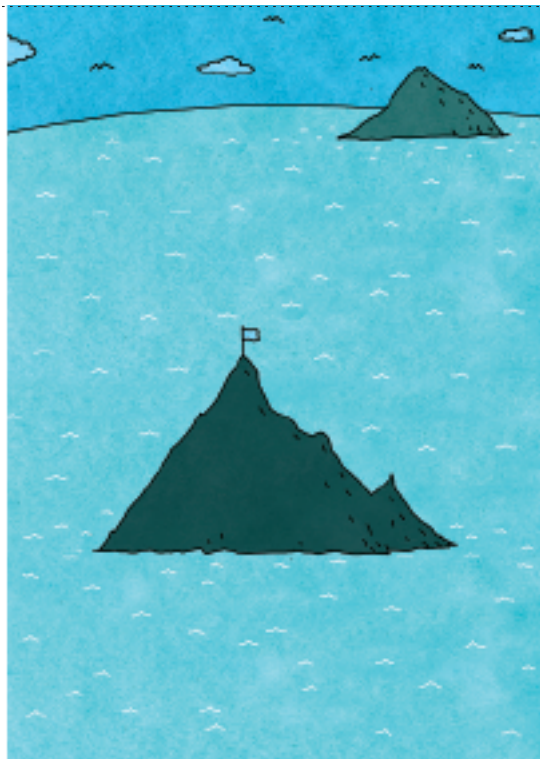


받는 사람

경기도 고양시 일산동구 동국로 27
동국대학교병원 대외협력홍보팀

10326

gil good in life
동국대학교의료원
MAGAZINE



세상살이가 힘들어도 내 마음속에서 힘들다는
생각을 내지 않으면 그것은 어려움이 아닙니다.
그리고 보면 어려움은 스스로 지어나가는 것입니다.

dongguk
UNIVERSITY
MEDICAL CENTER

〈좋은 건 다 네 앞에 있어〉 중에서

이곳에 풀칠하세요.



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. 3795	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