

2022 autumn
동국대학교의료원보
vol.32

gil
good in life



HEALTH



HAPPINESS



DUMC

길

Medical Theme 첨단 수술



“좋은 것은 다 네 앞에 있어.”

어릴 적 아버지는 불평불만을 말하는 내게
농담처럼 이 말씀을 건네셨습니다.

그 말씀이 인생의 정답이었다는 것을

이제야 알게 됩니다.

세상은 싫은 것보다 좋은 것이 훨씬 많습니다.

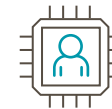
〈좋은 건 다 네 앞에 있어〉 중에서
지은이 _ 성전 | 출판사 _ 마음의 숲

발행인 채석래
발행처 동국대학교의료원
발행일 2022년 9월 1일 (통권 32호)
주소 경기도 고양시 일산동구 동국로 27
대표전화 1577 · 7000
기획 · 편집 · 디자인 동국대학교의료원 편집위원회

gil

CONTENTS

2022
autumn
vol.32



HEALTH

04 Intro
로봇아, 수술을 부탁해

06 Zoom in
첨단로봇과 인술의 융합을
통한 수술의 진화,
최첨단 다빈치Xi 로봇수술

08 Focus 1
이비인후과 두경부 질환의
로봇수술

10 Focus 2
비뇨기 질환과 로봇수술

12 Focus 3
로봇 단일공 담낭절제술

14 Good Doctor
환자와 의사는 한팀

18 Information 1
최근에 각광받고 있는
뇌혈관 치료,
신경중재술

20 Information 2
무지외반증,
이제 미세침습수술로

22 Korean Medicine
미래 의료와 한의학



HAPPINESS

24 Memoirs
절망 속에 피우는 희망

28 Essay
마음, 가을에 물들다

30 Travel
모든 것이 느리게
흐르는 도시,
포르투갈 나자레

34 Book
고양이가 주는 행복,
기쁘게 유쾌하게



DUMC

36 Team
의료의 질을 높이는
핵심 부서, PI실

38 Healing
부처님의
가르침과 원력에 따른
마음치유프로그램

40 News
동국대학교의료원 뉴스

44 Together
나눔

HEALTH

Medical Theme
첨단 수술

로봇아, 수술을 부탁해

첨단로봇과 인술의 융합을 통한
수술의 진화,
최첨단 다빈치Xi 로봇 수술

이비인후과 두경부 질환의
로봇수술

비뇨기 질환과 로봇수술

로봇 단일공 담낭절제술

환자와 의사는 한팀

최근에 각광받고 있는
뇌혈관 치료, 신경중재술

무지외반증,
이제 미세침습수술로

미래 의료와 한의학



로봇아, 수술을 부탁해

운전면허를 장롱 안에 처박아둔 지 20여 년. 셋길에서 줄지어 나오는 차량을 피해 주유소로 진입해야 하는데 그걸 못해 수차례 직진했다가 유턴하기를 반복, 결국 운전을 포기하고 말았답니다. ‘목적지를 입력하면 알아서 데려다주는 자동차가 나오기 전까진 운전을 안하겠다’라고 선언까지 하면서요. 먼 이야기 같던 그런 날이 어느새 눈앞에 와있네요. 요즘 물 흐르듯 움직이는 자율주행 자동차 TV광고를 보면 침이 꿀꺽 넘어갑니다. 아, 드디어 운전할 때가 온 걸까요.

과학소설이나 영화 속에서 보던 공상세계가 현실세계로 성큼 나오고 있습니다. 자동차가 혼자 도로를 달리고 드론이 피자를 배달해줍니다. 로봇도 그중 하나지요. 가만히 서서 팔만 움직이던 최초의 로봇인 휴머노이드가 등장(1980년대)한 이후 두 발로 걷던 로봇(2000년대)에서 학습하는 로봇(2010년대)으로, 그야말로 가속페달을 밟은 듯 빠르게 우리의 일상으로 스며들고 있습니다.

의료현장에서의 로봇도 이젠 낯설지 않지요. 2005년 국내에 로봇수술이 도입된 후 첫째 17건에서 2014년 8840건, 2021년 약 4만 건으로 크게 늘었습니다. 로봇수술센터를 두는 병원도 늘고 있고요. 현재 외과, 비뇨의학과, 산부인과, 이비인후과, 흉부외과 등 로봇수술이 적용되는 임상과도 다양하지요.

로봇수술은 피부 절개 최소화와 적은 통증, 짧은 회복기간으로 일상생활로의 복귀가 빠른 게 장점 이랍니다. 물론 로봇이 혼자 수술을 하는 건 아니고요. 의사가 환자의 몸속 영상을 보면서 로봇팔을 작동해 수술하는 방식이지요. 인간의 손보다 정밀하게 다른 신체조직을 다치지 않고 수술해낸답니다. 정밀한 로봇과 노련한 의사의 멋진 협업인 셈이지요.

로봇수술은 앞으로 더 쉽고 안전하고 효과적으로 발전할 겁니다. 혼자 집도하는 로봇의사가 나타날 수도 있겠지요. 그렇다고 의사의 자리가 좁아지진 않을 겁니다. 의술은 기술이 아닌 인술이니깐요. 미래 수술실에선 로봇과 의료진이 어떤 협업을 이뤄낼지 사뭇 궁금해집니다.

첨단로봇과 인술의 융합을 통한 수술의 진화

최첨단 다빈치Xi 로봇수술

zoom in

다양한 수술 방법



개복수술

수술 전체 부위를 볼 수 있을 만큼 큰 절개를 내어 의사가 수술 부위를 직접 보며 손으로 쥐고 사용하는 도구로 수술을 진행합니다.



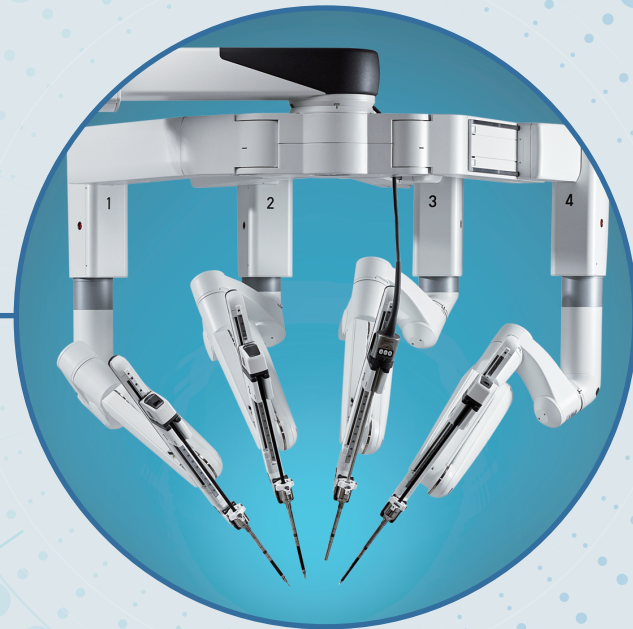
복강경수술

4, 5곳의 최소한의 절개를 시행, 절개 부위에 긴 카메라를 넣어 복강상태를 외부 모니터로 보며 긴 특수 기구를 넣어 수술을 진행합니다.



로봇수술

최소침습법으로 로봇 수술 장비를 이용하여 의사의 팔과 손목, 손가락의 모든 움직임을 로봇 팔과 로봇 손목에 전달하여, 실제 손의 움직임과 똑같이 수술을 진행합니다.



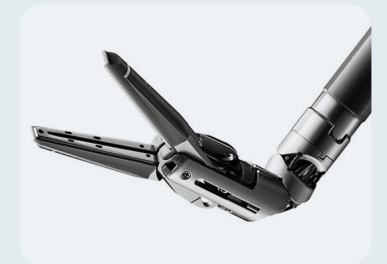
MRI나 CT와 같은 현대 기술은 의사가 육안으로만 했던 진단의 한계를 뛰어넘을 수 있도록 도와주었습니다. 다빈치 로봇수술 시스템을 이용한 로봇 수술은 의사의 눈과 손으로 할 수 있는 일을 확장시켜 줍니다.



환자 몸에 1~2cm의 작은 절개만으로 정밀한 수술을 할 수 있습니다. 의사가 콘솔에 앉아 손으로 기구를 조정하여 수술을 진행하며 로봇수술 기구는 의사의 수술 동작을 그대로 정확하게 실시간으로 구현합니다.



환자의 몸속을 10배까지 확대 가능한 고해상도의 3D 입체화면으로 볼 수 있습니다. 의사는 확대된 화면을 통해 수술 부위를 또렷하게 확인할 수 있으므로 더욱 안전하고 세밀한 수술이 가능합니다.



다빈치 로봇수술 시스템은 구부러지거나 회전하는 기능의 손목이 있는 로봇수술 기구를 통해 의사가 부드럽고 정확하게 움직일 수 있도록 돕습니다. 인간이 가진 운동 범위 제약을 극복한 움직임으로 보다 정교한 수술이 가능합니다.

다빈치 로봇수술은 최소의 절개만으로 병변을 제거하는 최소침습 수술의 가능성을 확대하였습니다. 로봇수술은 기존 수술법(개복/복강경)에 비해 다음과 같은 잠재적 이점이 있습니다.



통증, 합병증,
출혈의 감소



상처 부위
감염 위험 저하



수술 부위
흉터 최소화



빠른 회복,
짧은 입원기간

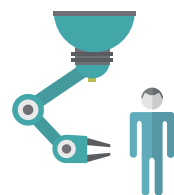


조기에
정상생활로 복귀

로봇수술을 고려하고 계신가요?

동국대학교일산병원
로봇수술센터

문의 ▶ 로봇수술 상담실 031-961-7680



동국대학교일산병원 로봇수술센터는 최첨단 로봇수술 장비를 갖추고 각 진료 분야에서 최고의 실력을 갖춘 전문 의료진들이 환자의 건강과 안전을 위한 정밀한 로봇수술을 진행하고 있습니다. 또한 로봇수술 코디네이터의 전문적인 상담을 통한 환자 중심 관리 시스템을 운영하고 있습니다

로봇수술센터에서
시행중인 수술

비뇨의학과

신장암,
방광암,
전립선암,
신우요관협착,
요로결석

산부인과

자궁경부암, 자궁내막암,
난소암, 자궁근종,
자궁선근증,
난소종양, 자궁내막증,
자궁질탈출증

외과

위장관종양, 위, 식도,
십이지장질환,
위암, 간, 담도, 췌장질환,
갑상선, 부갑상선질환,
경부질환, 대장항문질환,
유방외과

이비인후과

갑상선 종양,
두경부 종양,
타액선(침샘) 종양,
구인두 종양

흉부외과

폐, 식도 질환

이비인후과 두경부 질환과 로봇수술

현대인의 평균 수명이 증가함에 따라 암의 발병 또한 증가하는 추세이다. 암에 대한 치료는 무엇보다도 치료 성적을 최우선 해야 하지만 같은 치료 성적이라면 삶의 질을 고려해야만 한다. 현대과학기술의 발달로 정밀 수술을 위한 의료용 로봇이 개발되었으며 지속적 업그레이드를 통해 암 치료에 적용되고 있다. 종양에 대한 이상적 수술을 위한 조건은 충분한 시야를 확보하여 주변의 주요 구조물을 손상시키지 않고 종양학적으로 안전하게 병변을 절제하되 미용적 변형 및 수술 후 기능장애를 최소화하는 것이다. 이러한 기본 명제를 두경부 종양에 대해서 적용해 보고자 한다.

두경부 종양

두경부 종양은 눈, 뇌, 귀, 식도를 제외한 구강, 구인두, 후두, 하인두, 비인두, 갑상선, 침샘 등 두경부 영역에서 발생할 수 있는 모든 종양을 일컫는다. 조직학적으로 악성 및 양성으로 나뉘며 최근에는 양성 종양에 대해서도 로봇을 이용하고 있다. 무엇보다도 두경부 악성종양의 유발 인자로서는 흡연과 음주를 들 수 있으며 최근에는 인유두종바이러스(HPV) 감염도 두경부암의 원인으로 밝혀졌다. 두경부 질환에 속하는 신체 기관들은 환자가 먹고, 숨 쉬고, 말하는 기능을 수행하므로 이러한 두경부 암의 치료는 질병의 완치뿐만 아니라 치료 후 환자의 삶의 질과 미용적인 문제와 밀접한 관련성을 갖고 있다.

두경부 암의 치료

암종이 발생한 각 기관들의 종류와 위치, 병기 등에 따라 수술, 방사선, 항암화학요법 등을 단독 또는 병합하여 암의 치료뿐만 아니라 삶의 질을 극대화하기 위해 노력한다. 대부분 조기 병변의 경우 수술 또는 방사선 단독치료를 시행하며 진행성 암종의 경우 병합요법을 시행한다.

경구강 로봇수술(Transoral Robotic Surgery-TORS)이 기존 두경부암 수술에 비해 유리한 점은?

대표적으로 로봇수술을 적용하는 두경부 암종은 경구강 수술을 통한 인두 및 후두에 발생한 악성종양과 갑상선 암종을 들 수 있다. 선명한 3D 이미지로 수술하는 구강을 통한 로봇수술을 시행함으로써 최근 두경부암에서는 내시경과 로봇의 발달로 최소침습적이며 기능 보존적 수술의 중요성이 점차 커지고 있다.

피부의 절개를 외부에서 최대한 보이지 않는 수술이 가능합니다.

확대한 3차원적 시야를 확보할 수 있어 신경 및 혈관 등의 손상을 최소화 합니다.

좁은 공간에서도 자유롭게 종양을 절제하여 수술 후 합병증을 최소화 합니다.

하인두와 후두는 해부학적으로 구인두에 비하여 구강 으로부터 멀리 떨어져 있고 좁은 내강 안에서 수술이 진행되므로 기존의 경구강 접근법을 적용하기가 쉽지 않다. 기존 수술 치료를 할 경우 깊은 해부학적 구조로 인하여 암종이 잘 보이지 않아 이의 제거를 위한 적절한 노출을 위해 절개 부위가 크고 아래턱뼈 절개를 요하는 경우가 있었다. 이는 수술에 어려움을 줄 뿐만 아니라 긴 수술시간을 요하게 되며 장기간의 입원 및 재활 과정이 필요하였다.

이에 반해 로봇 수술 시스템을 이용한 TORS는 경구접근법의 장점은 보존하면서 기존 수술의 단점은 극복할 수 있다. TORS는 적절한 전인기를 이용해 하인두의 넓은 노출이 가능하며 인간의 손 움직임과 유사한 로봇 팔을 이용해 얻게 되는 술기적 편리함과 떨림 없는 미세수술을 통해 수술 후 회복기간이 줄고 피부에 흉터가 남지 않는 장점으로 최소침습수술이라 불린다.

적응증 ▶ 구인두, 하인두, 후두에 발생한 악성종양

갑상선 암종

갑상선은 갑상선 호르몬을 생산하는 내분비기관으로, 신체 대사를 조절하는 아주 중요한 역할을 한다. 최근 건강 검진을 통해 갑상선암의 발견이 증가하는 추세로 그 결과

크기가 작은 갑상선암이 많이 발견되며 고분화 갑상선암의 경우 예후가 매우 좋은 것으로 알려져 있다. 다만 고분화 암종이라 할지라도 증상이 없는 경우가 대부분이므로 이에 대한 검진이 필수적이다.

갑상선 암종의 치료

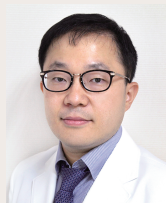
수술이 기본적 치료의 출발점이며 질환의 병기에 따라 수술의 범위 및 수술 후 방사선 요오드 치료가 필요할 수 있다. 수술은 기존의 경부절개를 통한 접근법과 내시경 및 로봇을 이용한 접근법이 있다.

갑상선암 로봇수술이 다른 기존 수술에 비해 유리한 점은?

갑상선암은 여자에게 더 흔하고, 젊은 환자에서도 발생하므로 미용적인 관심이 상대적으로 큰 암이다.

로봇수술의 경우 목 앞쪽의 절개를 피하고 거드랑이, 유륜, 귀 뒤 모발선, 구강 등 잘 보이지 않는 수술 부위를 통해 접근함으로써 수술 부위를 감출 수 있다는 미용적 장점이 있다. 뿐만 아니라 확대된 시야와 정교한 수술을 통해 갑상선 수술 시 발생할 수 있는 되돌이후두신경 손상을 줄일 수 있고 부갑상선을 보존하는 데 용이하다.

적응증 ▶ 갑상선 악성 및 양성종양 🌸



동국대학교일산병원
이비인후과

임윤성 교수

전문진료분야

갑상선 종양,
두경부 종양
(구강, 인두, 후두,
침샘, 경부림프절),
로봇수술,
성대마비 및 음성질환

비뇨기 질환과 로봇수술

1990년대 초 비뇨의학과 영역에서 복강경을 이용한 수술이 소개된 후 복강경 기구와 영상 기술이 개선되고, 술기가 정교화되면서 복강경 수술이 널리 보급되었다. 하지만, 복강경 수술은 숙련되기까지 긴 학습시간이 필요한 점, 직관에 반대되는 움직임, 경성 기구의 사용, 2차원적 영상, 문합술의 어려움 등과 같은 한계점들을 가지고 있었다. 이에 컴퓨터 기반 하에 로봇팔을 이용한 수술 장비가 고안되었고 복강경 수술이 가진 한계점을 극복할 수 있었다.

현재 로봇수술은 비뇨의학과 복강경 수술 분야에서 표준 치료법으로서 자리매김하고 있다.

로봇수술이란

로봇수술이란, 집도의가 원격 콘솔(Remote console)이라고 하는 조종석에서 로봇을 원격 조정 하여 진행하는 수술을 말한다. 우선 환자의 몸에 3~6개의 작은 구멍을 내어 복강경용 트로카 (Troca)를 구멍에 삽입하고 로봇팔을 트로카에 장착시킨 후 고화질의 3차원적 수술용 카메라와 로봇팔에 달린 특수 고안된 관절식 복강경 기구가 환자의 몸 안으로 삽입된다. 집도이는 콘솔에 앉아 로봇팔을 원격 조정하게 되며, 로봇팔은 집도이의 손 움직임을 그대로 재현하며 움직임 으로서 수술이 이루어진다.

로봇수술의 장점

로봇수술은 기존 복강경 수술보다 더욱 정교한 수술의 구현을 가능하게 해준다. 로봇팔에 달린 특수 고안된 복강경 기구는 7개 자유도의 움직임을 가지는 관절(EndoWrist)을 가지고 있어 몸 안에서 자유자재로 구부러지는 것이 가능하여 사람의 손과 동일한 각도를 구현할 수 있으며, 540도까지 회전도 가능하기 때문에 좁은 공간에서도 안정적이고 정밀한 수술을 가능하게 해준다. 또한, 기존 복강경 수술의 영상은 수술 부위를 2차원적 영상으로 제공하는 반면, 로봇수술은 고화질의 12배 확대된 시야로 3차원적 입체영상을 제공한다.

이러한 특징으로 로봇수술은 다음의 장점을 보인다.

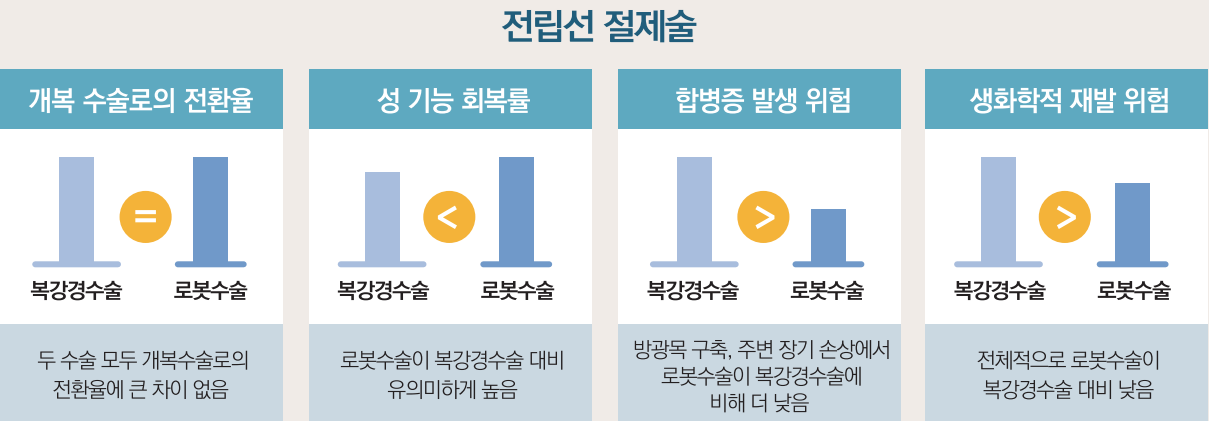
- 1) 조직의 경계와 신경혈관다발의 뚜렷한 구별 능력
- 2) 수술하는 장기와 주변 구조물 간 섬세하고 정확한 박리
- 3) 신장, 요관, 요도 등을 문합해야 할 때 정교한 봉합
- 4) 주변 구조물의 견인과 대응적 견인 등이다.



동국대학교일산병원
비뇨의학과

윤현식 교수

전문진료분야
요로결석(내시경레이저수술),
전립선비대증(홀렙수술),
비뇨기종양(로봇수술),
남성과학(정계정맥류,
정관복원술),
소아비뇨, 배뇨장애



복강경 수술 및 로봇수술의 안전성 분석에서 개복수술로의 전환율은 큰 차이가 없는 것으로 나타났으나, **부작용, 성기능 회복률, 생화학적 재발 위험에 있어 로봇수술이 복강경 대비 우수**

2014년 한국보건의료연구원 '로봇수술의 안전성과 유효성' 분석

©2021 Intuitive Surgical, Inc

기존 복강경 수술은 학습곡선을 극복하기 힘들어 술기 터득에 어려움이 많았으나, 로봇을 이용하면 좀 더 수월 하게 학습곡선을 극복할 수 있다는 장점도 있다. 환자 입장에서 로봇수술은 수술 시 출혈량이 적고 수술 후 통증 및 부작용이 적으며, 회복 기간이 짧아 병원 재원 기간을 줄이고 빨리 일상생활에 복귀할 수 있다는 장점을 가지고 있다. 로봇 수술의 단점으로는 주변 구조물의 박리 나 문합 과정에서 촉각 피먹임이 되지 않는다는 점, 로봇팔 에 장착되는 복강경 기구들의 사용 횟수가 10회로 제한된 다는 점 등이 있으나 향후 극복될 수 있을 것으로 기대한다.

로봇수술을 시행하는 비뇨기 질환

비뇨의학과와 다양한 악성 및 양성 질환에서 로봇수술을 시행하고 있으며, 대표적인 수술들은 다음과 같다.

근치적 전립선 적출술

전립선암 환자에서 전립선 전체 및 주변 림프절들을 제거 하는 수술이다. 전립선은 골반 깊은 곳에 위치하고 있어 수술 공간이 매우 좁기 때문에 전립선을 절제하는 것 자체도 까다롭지만, 전립선 절제 후 방광과 요도를 문합하

는 과정이 매우 어렵기 때문에 로봇을 이용할 경우 더욱 정교한 수술이 가능하다. 로봇수술이 가지는 장점이 가장 극대화되는 수술이다.

근치적 신장 적출술

신장암 환자에서 신장 전체를 제거하는 수술이다.

부분 신장절제술

신장암 환자에서 종양이 위치한 부분만 도려내는 수술 로써 정상적인 신장 조직을 보존하여 신장 기능을 최대한 보존할 수 있다는 장점을 가진다. 로봇수술의 장점을 확실히 하게 보여주는 수술이다.

근치적 방광 적출술

방광암 환자에서 방광 전체를 제거하는 수술이다.

부신적출술

부신암 환자에서 부신 전체를 제거하는 수술이다.

신우성형술

신우요관이행부 협착 환자에서 신우와 요관의 비정상적 연결을 정상적으로 재건하는 수술이다. 🌸

로봇 단일공 담낭절제술

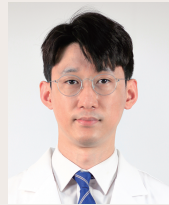
르네상스 시대를 대표하는 천재적 미술가, 과학자, 기술자, 사상가, 지난 5월 프랑스 루브르 박물관에서 케이크 테러를 당한 모나리자를 그린 화가라고 하면 누가 떠오를까? 레오나르도 다빈치라고 어렵지 않게 답할 수 있다. 해부학에도 일가견이 있었던 다빈치라도 현대 의학, 특히 외과 영역과 연관이 없어 보이지만 2005년경 로봇수술이 대두되면서 국내 외과 의사들 사이에서 다시 그의 이름이 오르내렸다. 현재 국내 다수의 대학병원에서 다빈치 로봇을 도입하여 여러 양성, 악성 질환의 수술에 적용하고 있다. 그중 외과 영역에서 가장 많이 이용하는 로봇 단일공 담낭 절제술에 대해 얘기해 보고자 한다.

담낭은 어떤 경우에 수술하나요?

담낭 절제술이 필요한 대표적인 질환으로는 급성/만성 담낭염, 담낭결석, 담도결석 및 관련된 합병증, 담낭용종, 도제담낭, 담낭암 등이 있다. 이러한 질환들은 초기에 무증상인 경우가 많아 건강 검진에서 우연히 발견되는 경우가 대부분이고 증상이 크게 불편하지 않아 치료를 미루는 경우가 많다. 담낭 질환의 주된 증상인 명치 혹은 오른쪽 윗 배의 통증, 소화불량이 사라지지 않고 일상 생활에 방해가 된다면 수술을 염두해야 한다. 또한 3cm 이상의 큰 담석이 있거나 1cm 이상의 큰 용종, 만성 담낭염으로 담낭벽이 석회화를 보이는 등 담낭암으로 진행될 수 있는 상황에서는 반드시 수술적 치료를 진행해야 한다. 진단은 주로 초음파와 복부 CT로 이루어지고 추가적인 MRI 검사가 필요한 경우도 있다.

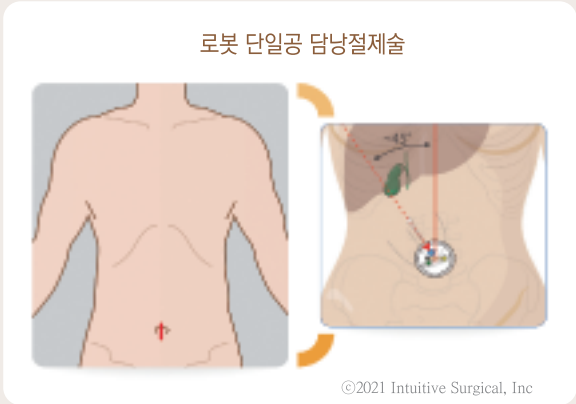
담낭 절제술은 어떻게 하나요?

담낭 절제를 하는 방법은 크게 개복수술, 복강경수술, 로봇수술로 현재 담낭 제거에 대한 가장 기본적인 수술은 복강경 담낭절제술이다. 복강경수술은 5~12mm의 투관침을 삽입하기 위해 3~4개의 절개창을 낸 후 복강경 기구를 통한 수술을 진행한다. 과거 상복부 수술력이 있거나 수술 중 심한 염증, 출혈, 담도 손상이 있는 경우, 담낭암은 개복으로 수술하기도 하며 보통 정중절개 혹은 우측 갈비뼈 아래로 10~15cm 가량의 절개창을 내어 진행한다. 복강경수술은 개복수술에 비해 상대적으로 상처가 작고 회복이 빨라 입원 기간이 짧고 일상생활로 빠른 복귀가 가능하여 염증이 적은 경우 수술 2~3일 뒤 퇴원한다. 수술 기술이 발달하여 배꼽만 2.5~3cm를 절개하는 단일공 복강경 수술이 등장



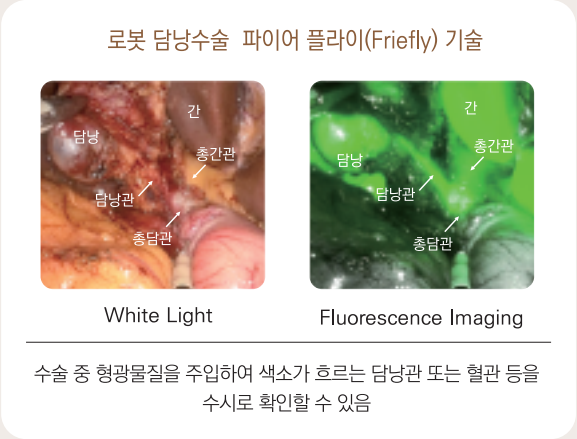
동국대학교일산병원
외과
류 윤 범 교수
전문진료분야
간담도췌외과
(간, 담도, 담낭, 췌장,
십이지장의 양성, 악성 질환),
로봇 수술
(담낭, 총담관낭, 췌장낭종,
팽대부주위종양)

했지만 카메라를 포함하여 기다란 복강경 기구 3~4개를 넣어서 수술을 진행하기 때문에 수술 기구들 간의 충돌이 심하여 제한된 움직임으로 술기를 해야 하는 단점이 있다. 로봇 단일공 담낭절제술은 이러한 복강경 단일공 수술의 기술적인 단점을 보완하여 집도의가 편한 자세로 조금 더 세밀하게 수술에 임할 수 있다.



로봇 단일공 담낭 수술의 장점은 어떤 것이 있나요?

로봇수술은 집도의가 로봇을 조종하여 수술을 수행하는 조종석, 직접 환자를 수술하는 팔이 달린 로봇 본체와 복강경 수술장비로 구성된다. 환자 배꼽을 절개하여 로봇 본체와 연결하면 집도의는 조종석에 앉아 직접 카메라를 움직여 확대된 3차원 영상을 통해 수술 시야를 확보한 뒤 양쪽 로봇 팔을 본인의 손처럼 자유롭게 이용하여 수술을 진행하게 된다. 수술 전 적외선에서 형광을 띄는 염료를 환자에게 주입하여 수술 중 담낭관 및 혹시 있을지도 모르는 담도의 변이를 특수 카메라로 확인하며 안전하게 수술을 할 수 있다.



큰 비용이 드는 로봇수술 시스템이지만 단일공 복강경 수술의 단점을 보완하여 수술할 수 있어 점점 더 많은 환자들이 선택하고 있다. 로봇 시스템은 로봇 팔에 달린 기구가 사람의 손목을 사용하는 것처럼 움직일 수 있어 복강경으로 어려운 문합술(바늘과 실로 위장관과 장관 혹은 담도, 췌장을 연결하는 술식)을 비교적 쉽게 할 수 있고 손 떨림이 보정되기 때문에 미세한 조작이 가능하므로 총담관낭, 췌장 종양 수술 에도 적용할 수 있다.

우리나라 사람들은 예로부터 담낭(쓸개)을 중요하게 생각 하는지 '간에 붙었다 쓸개에 붙었다, 담이 크다, 꿈은 쓸개 때문에 죽고 사람은 혀 때문에 죽는다, 쓸개 빠진 놈' 등 관련 속담이 많다. 실제로도 담낭을 떼어낸 뒤 기력이 떨어진다는 말을 듣고 환자들이 걱정하는 경우가 있는데 다행히 수술 후 일상 생활에 큰 지장은 없고 한두 달 정도 일시적인 상복부 불편감, 묽은 변을 겪을 수 있다. 다빈치로 시작한 담낭 이야기의 마지막으로 위내시경 에서 이상이 없지만 상복부 불편감이 지속되는 분들은 혹시 담낭에 문제가 있는지 확인해볼 필요가 있으며, 담낭 질환이 의심된다면 본인의 담낭이 수술이 필요한지, 수술 을 한다면 어떤 수술 방법이 적합한지를 외과 전문의와 상담하는 것이 좋다. 🌸

꼼꼼하게 수술 잘하고, 환자를 배려하고, 친절한 의사.
환자들이 생각하는 최고의 의사가 아닐까 싶다.
동국대학교일산병원 산부인과 임가원 교수는 이런 면에서 최고의 의사로 꼽힐 만하다.
임 교수의 진료실에는 각종 질환에 관한 소책자가 종류별로 준비되어 있다.
환자와 한 팀이라는 개념으로 환자들에게 정확한 정보를 알려주고,
함께 최상의 치료방법을 선택한다.
“내 환자들은 퇴원할 때까지 더 이상 궁금한 것이 없도록 한다”는 것이 그의 철학이다.

환자와 의사는 한팀

안전하고 정교한 로봇수술로 치료 결과와 환자 만족도 동시 충족

동국대학교일산병원 산부인과
임 가 원 교수

이해할 때까지 설명하는 의사

임가원 교수는 “가족이 아파서 보호자가 되어보니 환자와 보호자의 마음을 빠저리게 느꼈다”고 한다.
의료진의 말 한마디가 힘도 되고 상처도 됨을 경험한 후 그의 진료 방식이 조금 달라졌다. 환자나 보호자가 불안하면 소통이 안 되고 치료도 잘 안 되기 때문에 환자에게 정확한 정보를 알려주고, 궁금한 것은 모두 해소해 주며, 환자의 마음을 잘 헤아리려고 노력한다. 그 마음이 환자들에게 전해졌는지 친절한 직원으로 뽑혀 상을 받기도 했고, 지역 온라인커뮤니티에서 회원들이 추천하는 의사로 자주 언급되고 있다.

임 교수는 환자를 상담할 때 우선 환자 본인이 선호하는 방법을 물어본다. 환자들은 개인병원에서 진단을 듣고 오기도 하고, 대학병원 오기 전까지 여기저기 많이 들러서 오거나 정보를 많이 찾아보고 내원한다. 잘못된 정보를 알고 오는 경우도 많다.
“치료법은 다양하고 많아요. 환자가 원하는 방향으로 해야 효과가 좋아요.”
그런 이유로 오랜 시간을 들여 설명하며 환자의 궁금증을 해소한다.
‘자궁을 떼면 힘이 없어진다’, ‘자궁 떼면 폐경된다’, ‘호르몬 요법 쓰면 살이 쪼다’ 등의 잘못된 정보를 듣고 온 환자들에게는 오해를 풀고 정확한 정보를 알려주기 위해 설명을 많이 한다. 충분히 설명했지만 미심쩍

“환자와 소통하면
치료 결과도 좋아요”



동국대학교일산병원
산부인과 임 가 원 교수

전문진료분야
부인암, 부인과 양성질환(양성종양, 자궁내막증, 자궁근종), 부인과 내시경수술(로봇수술, 단일공수술, 복강경수술, 자궁경수술), 재발성 부인암의 치료 및 완화치료

경력
· 연세대학교 의과대학 졸업
· 연세대학교 의과대학원 의학 석사 / 박사
· 연세대학교 세브란스병원 산부인과 전공의
· 연세대학교 의과대학 산부인과학교실 임상강사 / 임상조교수
· 국립중앙의료원 공공보건의료연구소 산부인과 전문의
· 서울대학교병원 산부인과 임원전담전문의 / 진료교수
· 동국대학교일산병원 산부인과 임상부교수
· 동국대학교일산병원 산부인과 조교수

어하면 집에 가서 천천히 더 생각하고 오시라고 하고, 생각해보고 궁금한 게 있으면 적어서 가져오시라고도 한다. 환자가 충분히 이해하고 난 후 치료법을 선택하면 본인이 원하는 방향이기 때문에 안심하게 되고 당연히 치료 결과도 좋다.

임 교수는 병원이나 학회에서 나오는 유인물을 많이 활용한다. 진료시간이 짧으니까 중요한 건 표시해서 설명하고 나머지는 꼭 읽어보시라고 한다.

임 교수는 환자들이 지인이나 어머니, 딸을 소개해서 데려오는 경우가 많으며 산부인과는 여성의 전 생애주기에 해당하니까 가능한 일이며 그것이 산부인과의 매력이라고 흐뭇해 했다.

최첨단 로봇수술로 손상은 최소화 회복은 최대화

동국대학교일산병원은 최첨단 다빈치Xi 로봇수술센터를 개설하고 비뇨기과, 산부인과, 외과, 이비인후과, 흉부외과 등에서 광범위하게 사용하고 있다. 산부인과에서는 근종 · 자궁선근증 · 자궁내막증 · 난소종양 같은 양성질환과 악성질환 수술에 로봇수술을 적용한다.

임가원 교수도 로봇수술을 선호하는데 “산부인과가 가장 많이 사용하고 있을 것”이라고 자신했다. 로봇수술은 장점이 많다. 수술 절개부위는 복강경 수술과 비슷하지만 수술 시 시야가 넓어 환하게 잘 보이고 3D화면으로 의사의 손가락 움직임을 재현해줘 정교한 수술이 가능하다. 그러다보니 환자 입장에서는 통증이 적고 출혈이 적어서 빈혈이 없고, 조기에 움직일 수 있으니까 가스가 빨리 나와 식사를 빨리 시작할 수 있어 전반적인 회복이 빨라진다. 특히 자궁근종은 로봇수술로 수술시간 자체가 단축됐고, 출혈이 줄어서 회복에 큰 도움이 된다.



난소와 자궁을 살리기 위해 최선을

임 교수는 기억에 남는 환자가 많다. 산부인과 질환은 출산과 연관있기 때문에 더욱 고심하고 수술방법을 선택해야 하는 경우가 많다.

40대 초반의 A씨는 난임으로 고생하던 환자인데 자궁근종이 있었다. MRI 확인결과 자궁이 근종으로 꽉 차 있는 다발성근종 이었고 자궁이 부어서 배꼽까지 올라와 있었다. 모든 병원에서 근종수술하면 임신 못한다고 했다면 어떻게든 도와달라고 했다. 무엇보다 환자 본인이 임신을 간절히 원했다. 임 교수는 동국대학교병원은 산부인과도 있고, 난임클리닉도 있고 산과도 있으니 상황에 따라 필요한 대로 연계해서 치료를 이어가자, 팀워크로 해보자고 환자에게 힘을 실어줬다. 임 교수는

A씨의 자궁을 살리기 위해 수술에 공을 들였다. 크고 작은 다발성 근종들을 20개 넘게 떼어냈다. 자궁벽이 손상되지 않도록 하나 하나 살살 떼어내고 봉합하기를 4시간이 걸렸다. 수술이 끝나고 나서 환자는 고맙다는 편지를 써서 임 교수의 손에 쥐어 주었다. 초음파 검사 결과 자궁은 정상적인 모습을 되찾았다. 수술 후 6개월 지나면 임신 시도가 가능해진다.



30대 초반의 미혼인 B씨는 자궁내막증이 있었고 난소에 8cm 혹이 있었다. 다른 병원에서 난소를 다 떼어내야 한다고 해서 잔뜩 겁먹고 긴장한 상태로 내원한 환자였다. 임 교수가 진찰해보니 혹이 8cm에 유착도 심했다. 수술을 결정하고 로봇수술로 2시간 이내에 수술을 잘 마치고 환자도 만족해서 퇴원했다. 지금은 외래 치료를 받으며 호르몬 요법 치료 중이다.

임 교수는 로봇수술이 여러 수술에 유리하지만 특히 유착박리 제거에 유리하다고 설명한다. 젊거나 난소를 살려야 하는 경우에 로봇수술을 많이 권한다. 난소에 생긴 혹을 떼어낸다고 많이 끊어내고 지지면 난소기능이 떨어진다. 임신도 문제가 되지만 여성호르몬 분비에 지장이 오면 호르몬 불균형을 초래하기 때문에 임 교수는 최대한 난소를 살려두려 노력한다.

여성 중에는 생리통으로 고생하는 사람들이 많은데 C씨의 경우도 그랬다. 40대 초반에 미혼인 C씨는 자궁근종 진단을 받았는데 평생 생리통으로 고생했다고 이번 기회에 자궁을 싹 드러내달라고 했다. 임 교수는 로봇수술을 하고 자궁을 보존해 보자고 설득했다. C씨는 퇴원 후 평생 자신을 괴롭히던 생리통이 사라져 삶의 질이 좋아졌다고 감사를 표했다. 임 교수는 ‘삶의 질이 좋아졌다’는 표현에 너무나 뿌듯했다. 산부인과 의사로서 여성의 삶에 도움을 주는 것이 보람이라며 행복한 미소를 지었다.

환자와 의사의 팀워크

임 교수는 환자에게 궁금한 점이 있으면 무엇이든 물어보라고 하고, 환자가 최대한 궁금증을 해소할 수 있도록 노력한다. 임 교수는 “환자와 의사는 한 팀으로 함께 팀워크를 이뤄 완쾌까지 나아가는 것”이라 생각한다. “환자가 본인의 몸을 챙길 수 있게 알려주는 것이 의사들이 할 일”이라 믿기에 반복된 설명에도 지치지 않고 항상 친절함을 유지하며 알려준다.

대학생 때부터 여성건강과 관련한 일을 하고 싶어 산부인과 의사가 되었다는 임가원 교수. “산부인과가 매력적인 이유는 출생부터 사망까지 생애주기가 다 관련되었기 때문”이라며 “생식내분비에서 산과까지 적용분야가 다양해 의사로서 해볼 수 있는 게 많은 것이 매력”이라고 했다.

여성 환자를 만나는 것이 즐겁고 다시 태어나도 산부인과 의사를 하겠다는 임가원 교수는 천생 산부인과 의사였다. 🌸



최근에 각광받고 있는
뇌혈관 치료

신경중재술

뇌혈관질환은 혈관이 좁아지거나 막히면서
허혈성 뇌졸중을 유발할 수 있고
일부 혈관벽이 약해지면서 출혈성 뇌졸중을
유발할 수도 있다.
이전에만 하더라도 이런 뇌혈관질환은
약물 치료와 함께 수술적인 치료로만
가능했었다.
하지만 의료과학이 발달하면서
신경중재치료가 등장하였고
현재는 뇌, 두경부 및 신경혈관 질환에 대해
비수술적 접근을 통해 진단 및 치료를
할 수 있게 되는 시대가 도래했다.

‘소리 없는 시한폭탄’ 뇌동맥류

뇌동맥류는 혈관벽이 약해지면서 그 부위가 풍선처럼 부풀어 오는
질환을 지칭하는데 파열될 경우 환자에게 치명적일 수 있는 지주막
하 출혈을 유발할 수 있어 ‘소리 없는 시한폭탄’으로 불리고 있다.
현재 의학기술로 뇌동맥류는 약물치료가 불가능하고 전통적으로
개두술을 시행하여 치료하는 것이 유일한 방법이었다. 하지만 1990
년대 구글리엘미에 의해 분리코일이 소개된 이후 혈관 내 치료를
이용한 동맥류 치료는 많은 발전을 이루었다.
혈관내로 동맥류를 치료하는 방법은 혈관내로 미세도관을 가지고
동맥류 내로 접근을 하고 백금으로 된 분리코일을 삽입하여 동맥
류내에 분리코일을 뺄뺄하게 채워 동맥류내로 혈류가 들어가는
것을 막아주는 치료법이다. 초창기만 하더라도 치료할 수 있는
동맥류는 한계가 있었지만 조금 더 부드러운 미세도관과 코일,
코일의 탈출을 막아주는 스텐트의 발전 등으로 인하여 최근에는
많은 동맥류를 신경중재술로 치료할 수 있게 되었다. 그리고 개두
술과 다르게 사타구니의 1cm 정도되는 절개만 요하며 비파열성
뇌동맥류인 경우에는 입원기간도 짧은 장점이 있다.
최근에는 혈류전환스텐트를 설치해주는 것만으로 동맥류를 치료
할 수 있는 시술법도 있다. 앞으로 이러한 장비들이 더욱더 발전을
한다면 동맥류를 신경중재치료로 더 안전하게 치료할 수 있는
방법이 늘어날 것이다.

‘골든타임’이 중요한 재관류치료

급성 뇌경색은 뇌로 혈액을 공급하는 동맥이 혈전에 의하여 차단
되어 발생하며 시간이 지나게 되면 신경세포와 조직이 비가역적
으로 손상이 되어 돌아킬 수 없게 된다. 하지만 비가역적인 손상이
일어나기 전에 혈액을 다시 공급해줄 수 있으면 환자의 기능을 회복
할 수도 있어 증상 발생 후 빨리 병원에 도착하는 것이 중요하다.
신경중재치료가 등장하기 전에는 약물치료가 주를 이루고 있었다.
혈전용해술이 도입된 것은 1970년대부터이며 1995년에 시행된
전향적 임상시험에서 재조합플라스미노겐활성제 치료가 재관류를
및 환자의 예후가 개선되었음을 발표한 뒤부터 급성 뇌경색환자의
표준치료로 사용되었다. 하지만 이는 뇌출혈을 예방하기 위해 엄격
한 기준이 적용되었고 증상 발생 후 4.5시간까지 투여를 권유하고
있어 모든 환자에서 치료를 적용하기에는 한계가 있었다.
신경중재치료도 처음에는 크게 좋은 성적을 얻지 못하다가 스텐트
형 혈전제거기가 등장하면서 좋은 성적을 보였고 2015년도에 여러
연구에서 긍정적인 효과를 입증 받았다. 이 역시 초창기에는 증상
발생 후 6시간 이내의 환자에 적용되었으나 최근에는 영상의학적
검사를 중심으로 동맥 내 재관류치료에 적합한 환자라면 24시간
까지 사용하고 있는 추세이다. 치료방법으로는 일단 혈전이 발생한
부위에 스텐트형 혈전제거기를 설치한 후 혈전이 혈전제거기에
통합되기를 기다린 후 혈관 밖으로 제거 방법을 사용하고 있다.
그리고 최근 들어서는 기존의 도관보다 더 부드러운 원위 접근용
중간도관이 개발되면서 전체적인 성적이 향상되었고 이를 통해
음압을 걸어 흡인성 혈전제거술을 용이하게 만들어 주었다. 앞으로
더 발전된 도구가 나온다면 재관류치료의 성적은 더 좋아지고
안정성도 높아질 것이다.

신경중재치료를 위한 최신의료장비

앞서 말한 신경중재치료를 하기 위해서 제일 중요한 장비는 양방향
디지털 혈관 조영 촬영장치이다. 기본적으로 신경중재치료는 다른
수술적인 방법과 다르게 병변을 눈으로 보고 치료하는 것이 아니라
조영제를 주입하여 병변 부위의 혈관을 엑스레이로 촬영한 영상을
보고 치료하는 분야이다. 따라서 병변의 내용을 시술자에게 정확
하게 전달하기 위해서는 좋은 양방향 디지털 혈관 조영 촬영장치가
필요하다. 그리고 양방향 디지털 혈관 조영 촬영장치는 두 개의
디텍터로 앞뒤와 좌우의 영상을 한꺼번에 얻을 수 있고 이로 인해

환자에게 투여하는 조영제 양을 줄이며 더욱더 안전하게 시술을
진행할 수 있다. 본원에서는 필립스사의 최신 장비인 Azurion 7
B20/15를 도입했다.
이는 선량감소 및 IQ의 성능개선 기술로써 저선량으로 동일한
수준의 고화질 이미지를 생성할 수 있으므로 환자에게 노출되는
엑스선량은 줄어들며 더욱더 좋은 화질의 영상을 얻을 수가 있고,
여러 최신의 소프트웨어의 탑재로 보다 더 효과적이고 안전하게
치료를 진행할 수 있다.



신경중재치료의 미래

신경중재치료는 뇌혈관 자체가 1mm에서 5mm 정도 되는 크기에
시술을 하기 때문에 작고 정교한 기구가 필요하다.
지금은 초창기보다 시술의 성공률이 증가하고 합병증은 줄었는데
이는 다 장비와 기구의 발전이 있었기 때문에 가능했다. 이러한
장비와 기구는 의료기술의 발달과 함께 지속적으로 발전 중이고
그에 따라서 신경중재치료 역시 더욱더 발전할 것으로 보인다.
향후에는 어쩌면 작은 로봇이 알아서 혈관을 타고 들어가서 직접
뇌병변을 치료하는 시대가 도래할지도 모를 일이다. 🌸



동국대학교일산병원
신경외과
이 정 준 교수
전문진료분야
뇌혈관질환(뇌동맥류, 뇌경색, 모야모야병 등),
뇌혈관미세수술, 혈관내수술, 뇌출혈, 두부외상

무지외반증, 이제 미세침습수술로

예쁘고 통증 없는 발, 흉터 없는 무지외반증 수술

수술기구나 기술이 발달하면서 인체의 다양한 부위에 미세침습수술이 적용되고 있다. 무지외반증도 예외는 아니다. 미세침습수술은 수술 시 절개부위를 최소화하여 정상조직의 손상이 적으므로 출혈과 통증이 적고, 부작용이나 합병증을 줄이며 회복이 빠른 장점이 있다.



굽이 있고 뾰족한 구두를 신으면서 점차 무지외반증의 발생 빈도가 증가하고 있다. 무지외반각이 아주 커도 별다른 통증이 없는 경우도 있고, 각이 크지 않은데 통증이 심한 경우도 있다. 따라서 각도만으로 수술해야 하는 병이라고 판단하기에는 어렵다. 하지만 변형이 크고 통증도 심한 경우에는 기능장애가 크므로 수술적 치료의 대상이 된다. 혹은 증상이 없지만 미용상의 이유로 수술을 받으려는 경우도 많다.

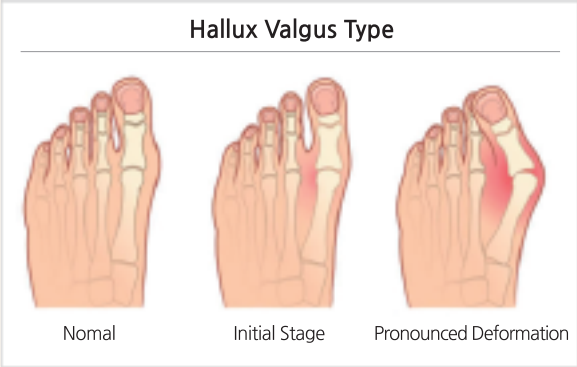
원인

무지외반증의 원인은 다양하다. 선천적인 이유와 후천적인 이유 둘 다 있다. 유전에 의해 청소년기 때부터 변형이 시작되었을 수도 있으며, 후천적인 원인의 대표적인 것은 굽이 높고 볼이 좁은 뾰족한 구두를 신는 것으로 주로 여성에게 발생하게 된다.

치료

비수술적 치료

무지외반증에서는 주로 엄지발가락의 통증과 2번째 발가락의 통증 그리고 신발을 신을 때의 불편감이 주증상이다. 아래와 같은 보조기 등을 해볼 수 있다. 차고 있는 순간에는 변형이 교정되면서 통증이 완화가 된다. 하지만 신발 안에 들어가면 보조기 때문에 불편한 증상이 생기는 한계가 있다.



수술에 의한 치료

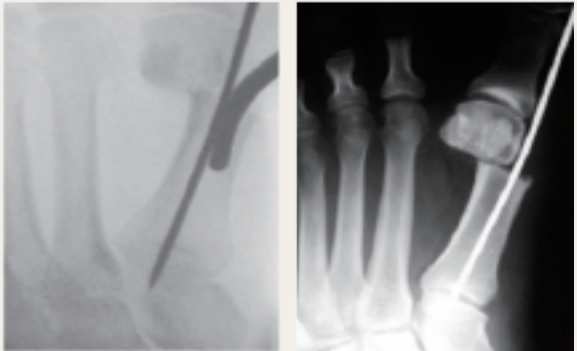
1세대

1991년, Reverdin-Isham이 제1중족골두에 고정없이 절골을 가하는 방법으로 수술하였고, 일부에서는 만족스러운 결과가 있었다. 하지만 절골부의 고정이 없어 상대적으로 높은 합병증을 보고하였다.



2세대

2세대 수술은 Bosch가 1중족골 경부에서 경피적 절골술을 시행 후 K강선을 통해 고정하는 방법을 보고하였다. 하지만 이 방법은 고정력이 약해 널리 사용되지는 않았다.



3세대 미세침습 무지외반증 수술

3세대 수술은 기존 세대의 단점을 보완하여 갈매기 형태의 절골 후 2개의 나사로 고정하여 합병증을 줄이고 더 빠른 활동과 재활을 가능하게 하였다. 기존의 절개 수술에 비해서 상대적으로 낮은 합병증이 보고 되었고, 더 적게 절개하게 되므로 당연히 창상 회복이 빠르다.



발에 대한 관심도가 높아짐에 따라 무지외반증의 수술이 급증하고 있다. 하지만 기존의 절개 수술이 가지는 흉터, 창상 감염, 수술 후 통증 등으로 인해 환자들이 수술받기를 주저하고 있다. 최근 미세침습수술이 의사와 환자에게 많은 각광을 받게 되면서 무지외반증 수술에도 미세침습수술법이 도입되었다. 미세침습수술은 최소한의 절개만으로 수술을 시행할 수 있기 때문에 흉터의 최소화로 환자들의 만족도가 높고 후유증을 줄이고 더 빨리 일상 생활에 복귀할 수 있는 장점이 있다.

무지외반증은 많은 사람들이 겪고 있는 흔한 증상이다. 그만큼 대수롭지 않게 생각하고 치료를 미루다가 증상이 악화될 수 있다. 무지외반증을 방치하면 다른 발가락의 변형까지 유발하기도 하고, 통증으로 인해 바르게 걷기가 힘들어 몸의 균형이 무너질 수 있어 빠른 치료가 필요하다. 발 전문의사로서 바람이 있다면, 흉터 없는 무지외반증 수술을 통해 많은 환자들이 예쁘고 통증 없는 발을 가졌으면 좋겠다. 🌻



동국대학교경주병원
정형외과
문한술 교수
전문진료분야
무지외반증, 발목인대파열, 아킬레스건파열, 당뇨발, 발목관절염의 인공관절, 유합술, 평발수술

미래 의료와 한의학

“더 따뜻하고 지혜롭고 자비로운 의료를 준비하는 길이어야”

미래는 아직 오지 않은 시간을 말한다. 그러나 코로나의 전 세계적 유행은 삶을 둘러싼 여러 분야에서 미래를 앞당기고, 심지어는 현재와 미래가 함께 하는 양상이 나타나기도 하였다. 재택근무와 비대면 소통을 강화할 수밖에 없는 상황이 재촉한 초연결사회는 원격근무, 원격진료, 원격학습과 같은 낯설게 느껴졌고, 다음 세대에 보편화될 것으로 믿어졌던 방식들을 현재형으로 만들었다.

초연결은 동시성, 파급성의 특징을 가지면서 인공지능에 기반한 가상인간과 가상공간을 형성하고, 다자간의 연결망을 구축하게 되었다. 또한 이 연결망 속에서 주고받은 연결의 교류 정보들은 빅데이터라 부르는 결과물을 양산한다.

한의학은 기원 전후의 동북아시아의 전통의학 이론들이 『황제내경』이라는 정보의 결집을 통해 형성되면서 시작된 의학체계라 할 수 있다. 한의학은 음양(陰陽)과 오행(五行)에 맞춰 기혈(氣血)과 오장육부(五臟六腑)로

자연계와 연결된 인체의 구성과 생리기능 및 병리현상을 설명하면서 경혈과 경락을 통해 내부와 외부의 생리기능을 파악함은 물론 동시에 조절할 수 있음을 보여주고 있다. 한의학이 ‘漢醫學’이 아닌 ‘韓醫學’으로 표기되는 것은 우리나라와 우리 백성에 대한 주체적 의학관을 정립한 『향약집성방』, 『동의보감』 등을 통한 한의학 의료정보 체계의 집약과 체질에 따른 맞춤형 의료정보의 분류-체계화라 할 수 있는 『동의수세보원』이 있기 때문이다. 그리하여 한의학은 지금껏 이 땅에 살아온 사람들의 질병 치료와 건강증진에 기여할 수 있었다. 그렇다면 이 급격한 세계적 변모를 넘고 앞으로도 이 오래된 학문체계를 현실의 의료문제를 해결하는 훌륭한 수단으로 규정하고 활용해 나갈 수 있을까?

초연결사회에서는 의료정보의 대량수집과 대량제공이 가능하게 된다. 착용형 장치를 통해 비정상적 신체 정보 수집과 이 이상 정보를 해결하는 치료용 정보를 역으로 제공할 수도 있다. 또한 인공지능을 통한 빅데이터의

정리는 다수에 관한 대강의 핵심 정보를 우선 도출할 수 있고, 아울러 타인과 본인의 유전정보, 장기간의 질병진료 정보, 구매정보와 활동 정보 분석에 기반한 생활습관 정보 등의 통합을 통해 질병 예측과 진단, 잔여수명 추정까지 가능하게 되어 개별화된 대상을 향한 맞춤형 정보를 도출하여 제대로 된 맞춤형 진료를 구현할 수 있다.

한의학은 원래부터 맞춤형 진료를 추구하였다. 앞서 언급하였던 한의학 고유의 음양의 범주화와 성정(性情)과 장부기능을 통합하고 체질의 범주화를 완성한 사상체질의학이 그런 특성을 잘 보여준다. 현재 인공지능을 필두로 한 4차 산업혁명 핵심기술(빅데이터, 사물인터넷, 클라우드)의 발전으로 빅데이터 기반의 개인맞춤형 의료로 전환되고 있어 한국한의학연구원 등에서도 유전정보 및 상병정보 기반의 인공지능 분석과 체질의학 결합을 통한 질병 발생 전 단계의 조기진단과 한의약을 통한 조기 중재를 제공하는 건강관리 체계를 연구하고 있다. 그러나 의료경제적 측면에서 한의학은 오래된 미래, 맞춤형 진료 추세가 강화될수록 장점을 살릴 수 있으나 소득의 양극화가 강화된다면 제한적인 진료대상만을 남길 수 있다. 자비롭고 지혜로운 의료자원 배분의 문제가 남는다.

아직 익숙한 용어는 아니지만 ‘전자약’과 ‘디지털치료제’라는 것이 있다. 이들은 기존의 화학적, 생물학적 작용원리의 전통적인 치료제와는 달리 디지털 기반의 질병 모니터링 및 인지행동 또는 행동 조절을 통해 치료효과를 얻는 소프트웨어 의료기기와 안전한 수준의 에너지를 이용하여 뇌신경 활동을 직접 조절하는 치료용 전자약을 통칭한다. 전자약과 디지털치료제는 개인 맞춤형 장비를 이용한 신경조절기술이나 특정 프로그램을 이용할 수 있다. 즉 의료용 하드웨어 또는 소프트웨어를 이용해 기존 의약품과 유사하게 질병 치료기능을 제공하는 것이다.

한편 한의 진료는 땀, 체온, 맥박, 혈류, 설태, 호흡, 혀와 피부의 색, 대변과 소변 등 다양한 생체정보를

수집하고 분석하는 것으로부터 시작된다. 또한 침치료 등을 통해 경혈과 경락체계를 경유하여 자극 신호를 부여하여 치료를 도모한다. 한의학의 이론과 경혈 및 경락치료 모델은 전자약과 디지털치료제의 고전적 모델에 가까운 성격을 내포하고 있다. 기본 생체정보와 한의학적 생체정보를 수집하는 기술로 모바일 및 착용형 건강관리 장비(wearable healthcare device)를 개발하거나 이들 착용형 장비와 경혈 및 경락이론의 접목을 통한 전자약과 디지털치료제를 임상에 적용할 수 있다.

우울증과 심신증, 인지기능 저하와 관련된 문제는 초연결사회와 건강 장수 사회의 심각한 그늘이다. 한의학의 체질의학 접근이나 심신통합적 중재를 반영한 한의학 기반 전자약과 디지털치료제로 이러한 정서와 인지에 관계되는 질병을 치료하는 데 다양한 도움을 줄 수 있을 것이다.

한의학에서 언급하는 어혈(瘀血)과 담음(痰飲)은 중요한 질병 인자이며, 노화와 질병의 결과물이기도 하다. 생존 기간이 연장될수록, 질병을 오래 앓을수록, 특히 암같은 질환에서는 어혈과 담음이 더 많이 축적된다. 어혈과 담음에 기반한 항노화연구나 암생존율 향상 방안의 개발은 지금도 이루어지고 있고, 앞으로도 지속될 것이다.

그런 날이 올까? 동국대학교의료원이 진정한 통합과 통섭의 공간이 되는 날. 미래에 앞서 지금 머물러 살펴보고 헤아리는 따뜻한 의료, 그리고 그 따뜻함을 영속시키는 지혜와 자비의 불교 정신을 담은 미래 한의학의 모습을 그려 본다. 🌸

동국대학교일산한방병원
한방여성학과
김동일 교수
전문진료분야
건강증진, 불임, 갱년기장애,
자궁근종, 월경통, 골반통, 수족냉증,
다낭성난소증후군,
산후풍, 피부미용 및 탈모



HAPPINESS

절망 속에 피우는 희망

마음, 가을에 물들다

모든 것이 느리게 흐르는 도시,
포르투갈 나자레

고양이가 주는 행복,
기쁘게 유쾌하게

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

절망 속에 피우는 희망

언제까지 이런 삶을 계속해야 할지 모르겠다. 사는 게 사는 게 아니다. 하루하루를 버티며 살고 있다. 아니, 살아내고 있는 것이다. 내가 없으면 내 아내는 죽는다. 그런 아내는 나를 살리고 있다. 참으로 모질고 잔인한 운명이다.

그 날을 나는 또렷이 기억한다. 아내와 나의 삶을 송두리째 바꿔 놓은 7월 18일을. 여느 때처럼 저녁을 먹은 후 TV를 보던 아내가 갑자기 두 팔의 마비증상을 호소하더니 급기야 얼굴이 빨갛게 변하며 말조차 하지 못하는 응급상황이 발생했다. 서둘러 119를 불러 병원으로 향했다. 진단결과는 모야모야병으로 인한 뇌출혈이었다.

모야모야병은 뇌혈관질환으로, 뇌의 큰 혈관이 점차 좁아져 뇌로 혈류 공급이 되지 않아 뇌 이상 증상을 유발하는 희귀질환이다. 왜 생기는지 원인도 모르고, 그래서 예방이나 치료법도 마땅치 않다. 더욱이



나이가 든 사람에게는 뇌출혈로 증상이 나타나기 때문에 58세인 아내의 나이를 감안할 때 치명적일 수밖에 없었다. 완치는 불가능하다는 판정을 받았고, 나와 아내가 기댈 곳은 '기적'밖에 없었다.

아내의 투병과 나의 간병은 그렇게 시작됐다. 아내는 말을 전혀 하지 못했고, 자신의 이름을 쓰는 정도밖에 하지 못했다. 유일한 의사소통 방법은 손가락이었다. 내가 무엇인가를 묻고 아내는 손가락(한 개를 펴면 예, 두 개를 펴면 아니오)으로 답했다. 나는 아침 7시 반에 병원에 도착해 저녁 8시 반까지 아내 곁을 지켰다. '내가 정성을 쏟으면 더 많이 나아지겠지' 하는 생각에 그해 12월에는 운영해오던 400평 규모의 가든마저 접고 아내

간병에 매달렸다.
그렇게 2년간 동국대학교일산병원, 세브란스병원, 성모병원 등 10여 곳의 병원을 전전하며 투병과 간병 생활을 했다. 병원마다 입원할 수 있는 기간이 정해져 있어서, 부득이 일정 기간마다 병원을 옮길 수밖에 없었다. 아내는 조금씩 나아지고는 있었지만 여전히 말도, 행동도 못하는 상태였다. 절망적이었다. 슬픔을 넘어 모든 의욕이 사라졌고 정신마저도 피폐해졌다.
차라리 죽는 게 낫겠다는 생각이 스멀스멀 피어 올랐다. 희망이 없었다. 고통은 갈수록 깊어졌다. 잠이 든 아내를 바라보고 있자니 눈물이 주룩주룩 흘렀다. 이렇게 사는 건 의미가 없었다. "같이 죽자"고 했다. 아내는 대답이 없다. 들었는지 못 들었는지 모르지만



아내도 나를 이해해 줄 것이라고 생각했다. 수십 번, 아니 수백 번을 나는 아내와 함께 죽는 생각을 했다. 견뎌내야 하는 것도 힘들지만 희망이 없다는 것이 너무나도 괴로웠다.

모든 것이 원망스러웠다. 장모님도 뇌출혈로 돌아가셨고, 아내의 외삼촌도 57세의 젊은 나이에 뇌출혈로 세상을 떠나셨다. 그때는 몰랐다. 두 분의 죽음에 모아모야병과 관련이 있는지를. 아내가 모아모야병 진단을 받고 나서 네 명의 처제들이 유전적으로 문제가 있는지를 알기 위해 검사를 받았다. 그리고 4명 모두 모아모야병이라는 충격적인 결과가 나왔다. 처제들도 언제든 아내처럼 쓰러질 수 있는 것이었다. 병이 가혹하게도 대물림되고 있었던 것이다.

그동안 살던 집마저 처분하고 작은 임대아파트로 이주했다. 그동안 병원비만 2억 8천만 원 정도 들었다. 가지고 있던 재산은 거의 다 병원비로 썼다. 이사하기 세 달 전에는 기초생활수급자로 지정받았다. 먹고 살아야 하고, 아내 간병을 위해서는 한 푼이라도 더 있어야 했다. 참으로 참담했다. 하지만 이게 끝이 아니라는 게 더 고통스럽게 다가왔다. 그나마 아내가 들어놓았던 보험금으로 병원비를 충당해 오고는 있지만 언제까지 이렇게 살아야 할지 모른다는 사실은 여전히 절망적이었다.

희망이 없었던 것은 아니다. 병원생활 2년 뒤 요양병원에 입원하면서부터 아내는 조금씩 나아지기 시작했다. 휠체어에 탈 수 있는 정도까지 회복이 되었고, 보조기에 의지해 한쪽 발을 뗄 수 있는 정도가 되었다.

나는 아내가 요양병원으로 오기 3개월 전부터 아내와 '24시간 병원 동거'를 시작했다. 나아질 수 있다는 희망이 생겼고, 2년 넘게 도움을 받아온 간병인마저도 쓰지 않고 내 모든 것을 아내에게 쏟아보자고 걱정하는 것이다. 이따금 집에 가서 옷을 갈아입거나 먹을 것을 준비해 오는 일 외에는 24시간 아내 곁을 지켰다.

하지만 조마조마하게 보듬어오던 희망은 요양병원 생활 1년 만에 산산조각이 났다. 아내의 증세가 갑작스레 악화됐다. 다시 치료를 받아야 해서 동국대학교 일산한방병원에 입원했다. 혼신을 다해 아내를 돌보아 왔는데, 결국엔 다시 원점이었다. 이대로 모든 것이 끝나버린 것 같았다.

나는 매일매일 병원 법당에서 아내를 살려달라고 기도했다. 도대체 왜 이런 시련이 나와 아내에게 일어난 것이냐고 부처님 원망도 했다. '그저 열심히 살아온 것 말고는 아무런 잘못도 없는 우리에게 왜 이런 가혹한 일이 생긴 것인지 누구든 말 좀 해 보라'고 수천 번도 더 외쳤다. 휠체어를 탄 채 잘 모아지지 않는 손으로 합장을 하며 애꿎게 부처님을 찾고 있는 아내를 볼 때마다 내 가슴은 무너져 내렸다.

아내는 검소하고 따뜻한 사람이었다. 대구에서 식당을 하던 작은 누나는 가게 손님이었던 아내를 소개해 주었고, 4개월 만에 결혼했다. 만난 순간 '이 여자다'라는 생각이 들었다. 인연이었다. 망설일 필요가 없었다. 아내는 내게 헌신적이었고, 훌륭한 친구이자 동반자였다. 하지만 아내는 몸이 약해 다섯 번이나 유산하는 아픔을 겪으며 깊은 상처를 안고 살았다. 그렇게도 원하던 아이를 가질 수 없었던, 그래서 더 안쓰러웠던 아내가 이제는 그 기억마저도 잊은 채 더 깊은 절망의 시간을 보내고 있다.

아내는 지금 콧줄로 영양공급을 받고 있다. 눈은 아주 조금 뜰 수 있지만 팔과 다리는 굳어 있어서 잘 움직이지 못한다. 그래도 이런 상태는 많이 나아진 것이다. 아내는 쉽게 잠들지 못한다. 간신히 아내를 재운 후에야 나는 정신을 가다듬고 하루를 정리한다.

새로 이사한 집에는 아내 재활과 편의를 위한 운동침대를 사 놓았고, 기립기와 재활에 필요한 도구들도 주문해 놓았다. 아내가 언제 집으로 돌아올 수 있을지는 알 수 없지만 확실한 것은 걸어서 돌아오는 것은 불가능하다는 것이다. 그래도 앉아서 밥 먹고, 말하고, 웃을 수 있다면 나는 그것만으로도 만족할 것이다. 아내의 투병과 나의 간병의 끝이 어디인지 알 수 없지만, 나는 아내와 함께 끝까지 걸어가고려고 한다. 이것이 숙명이라면 받아들일 것이다. 실낱같은 희망이라는 것도 안다. 그렇지만 그 실낱같은 희망이라도 없으면 나는 버틸 수 없을 것 같다. 강물이 흘러 바다에 이르듯이, 그렇게 가다보면 아내가 걷는 날이 올 거라고 나는 믿는다. 🌸



염 화 미 소
拈 華 微 笑
성전스님

마음, 가을에 물들다

산길의 낙엽이 가을의 여운을 남긴다.
가을 속에서 나는 가을을 그리워 하고 있는 것이다.
사랑은 이런 것일까.
‘그대가 곁에 있어도 나는 그대가 그림다’라는
말처럼 산길을 걸으며 나는 가을 속에서
가을을 찾는다.

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.

가을 어느 날, 경북 상주에서 할머니 한 분이 찾아오셨다. 새벽길 나서 기차 타고 버스 타고 내가 사는 절까지 물어 물어 오셨다. 할머니는 내게 참 먼 길을 왔다고 말씀하셨다. 나는 그 의미를 알 것만 같았다. 노구에 새벽 길을 나서 찾아오는 이 길은 얼마나 고되고 먼 길이였을까. 젊은 사람들에게는 멀지 않은 길일 수도 있겠지만 노구의 할머니가 혼자 찾아오기에는 이 길은 힘든 길이기도 했다. 어쩌면 이 길은 할머니가 마지막 오시는 길인지도 모른다. “이제 언제 다시 오겠어요.” 할머니의 말씀이 귓전을 맴돌았다. 생애 마지막이 될지도 모르는 길을 할머니는 기쁨 반 슬픔 반을 안고 오셨을지도 모른다. 할머니는 내게 봉투 하나를 내밀었다.

“이 걸 전해 드리고 싶어 왔어요.” 순간 코끝이 찡했다. 농협 봉투에 쓰여진 글귀가 눈길을 잡았다. “경상북도 상주에서 기차타고 빠스타고 방문한 할머니 84세 건강하고 번창하시길.....작은성의 드리려 왔습니다.” 맞춤법도 마침표도 없는 짧은 문장이었지만 나는 큰 감동으로 눈시울이 젖어오는 것을 느낄 수가 있었다. 나는 아직 그 봉투를 가지고 있다. 반으로 접힌 농협 봉투를 책상에 넣어두고 가끔씩 본다. 그 글 행간에 남긴 할머니 의 마음과 노구의 고된 여행길을. 그러면 알게 된다. 내 삶이 얼마나 지중한 자리에 위치하고 있는가를.

언젠가 도반스님들과 중국 오대산을 방문한 적이 있다. 문수보살님이 상주해 계신다는 중대에 오르기 위해서 차 를 탔다. 중대에 오르는 길 중간에 나는 어머니와 아이가 손을 잡고 중대에 오르는 모습을 보았다. 한 발 한 발, 그들의 걸음은 마치 기도처럼 보였다. 바람이 찬 늦가을 산 허리를 그들은 추위도 잊은 채 걷고 있었다. 아이도 말 없이 걸음에 집중하고 있었다. 나는 찬찬히 그들을 살폈다. 티벳의 여인과 아이. 그들에게 순례는 기도였고 기도는 엄숙하고 신성했다. 나는 차 안에서 생각했다. 나와 이들

중 문수보살을 친견할 이가 누구일까. 나는 주저하지 않고 그들일 거라고 확신할 수 있었다. 문수보살님을 참배하기 위해 차를 타고 오르는 길과 한 발 한 발 기도하듯 오르는 그 길에는 얼마나 큰 마음의 차이가 있을까. 말없이 문수 보살을 친견하기 위해 걷는 그들의 걸음걸음에는 마치 연꽃이 피어날 것만 같았다. 내가 사는 산사를 찾아온 할 머니의 마음과 그날 중대를 오르던 모자의 마음은 같은 것인지도 모른다. 오직 정성으로만 가득한 그 마음은 가장 순수해 내 가슴에 붉게 물든 단풍 같은 마음으로 남아 있다.

할머니가 다녀 가신 그날 저녁 나는 산길과 접한 호수를 걸었다. 마침 노을을 배경으로 낙엽이 지고 있었다. 언제 부터인가 노을을 보면 아버지가 떠오르곤 했다. 막걸리를 한 잔 드시고 붉어진 얼굴이 마치 노을과 닮은 것만 같았다. 그래서 그랬을까. 노을을 걸어가면 아버지와 함께 걷는 것만 같았다. 이미 부재하지만 그는 노을이 되어 아직도 나와 함께 길을 걷고 있는지도 모른다.

노을과 붉은 단풍과 낙엽. 인생의 전 장면을 유추하 기에 충분한 소재이다. 나는 단풍처럼 생을 물들이다 노을 처럼 머물다가 낙엽처럼 떠나가고 싶다. 노을의 따뜻함과 낙엽의 가벼움. 나는 나의 노년을 그렇게 맛고 보내고만 싶다. 그래서였을까. 낙엽을 밟을 때마다 낙엽의 바스락거 리는 소리에 나는 매료된다. 그 소리의 가벼움이 이렇게 매혹적으로 들리는 것은 삶이 한없이 가벼워지기를 바라 는 나의 발원때문인지도 모른다. 나무처럼 하나 둘 자기를 비워가면 내 삶이 끝나는 자리에서 낙엽이 내대 소리를 나도 만날 수 있을까. 나이가 들어 내가 내게 가장 바라는 것은 무욕한 존재의 가벼움을 만나는 것이다.

내 마음 속에는 가을이 들면 내가 내 인생의 시에 마지 막에 써야 할 말이 '고맙습니다'라는 것을 나는 깨닫는다. 단풍 저버린 텅 빈 산길에 서서 나는 고운 마음들을 향해 합장하고 서서 고맙습니다, 라는 긴 인생의 시를 쓴다. 🌸

모든 것이 느리게 흐르는 도시, 포르투갈 나자레

#1

예상했던 대로 한낮의 나자레는 산토리니의 느낌과 비슷했다. 뜨거운 햇살을 피해 카페에서 커피를 마시고 그림을 그리는 것도 지루해졌다. 가을의 유럽은 해가 금세 짧아져 있었다. 그래도 카페에서 무작정 어두워지길 기다리는 것은 스스로를 지치게 할 것 같아 다시 나자레 대성당 방향으로 걸었다. 워낙 작은 동네라 그런지 중심가를 몇 번 왔다갔다 하다보니 지나치며 만났던 사람들을 여기저기서 계속 마주치게 된다. 그러다보니 처음 지나 칠 때는 단지 행인 중 하나였는데 두 번, 세 번 마주치니 눈인사를 나누게 되고 어느 기념품점에서 마주쳤을 때는 원래 알고 지난 이웃처럼 반갑다는 생각도 들었다.

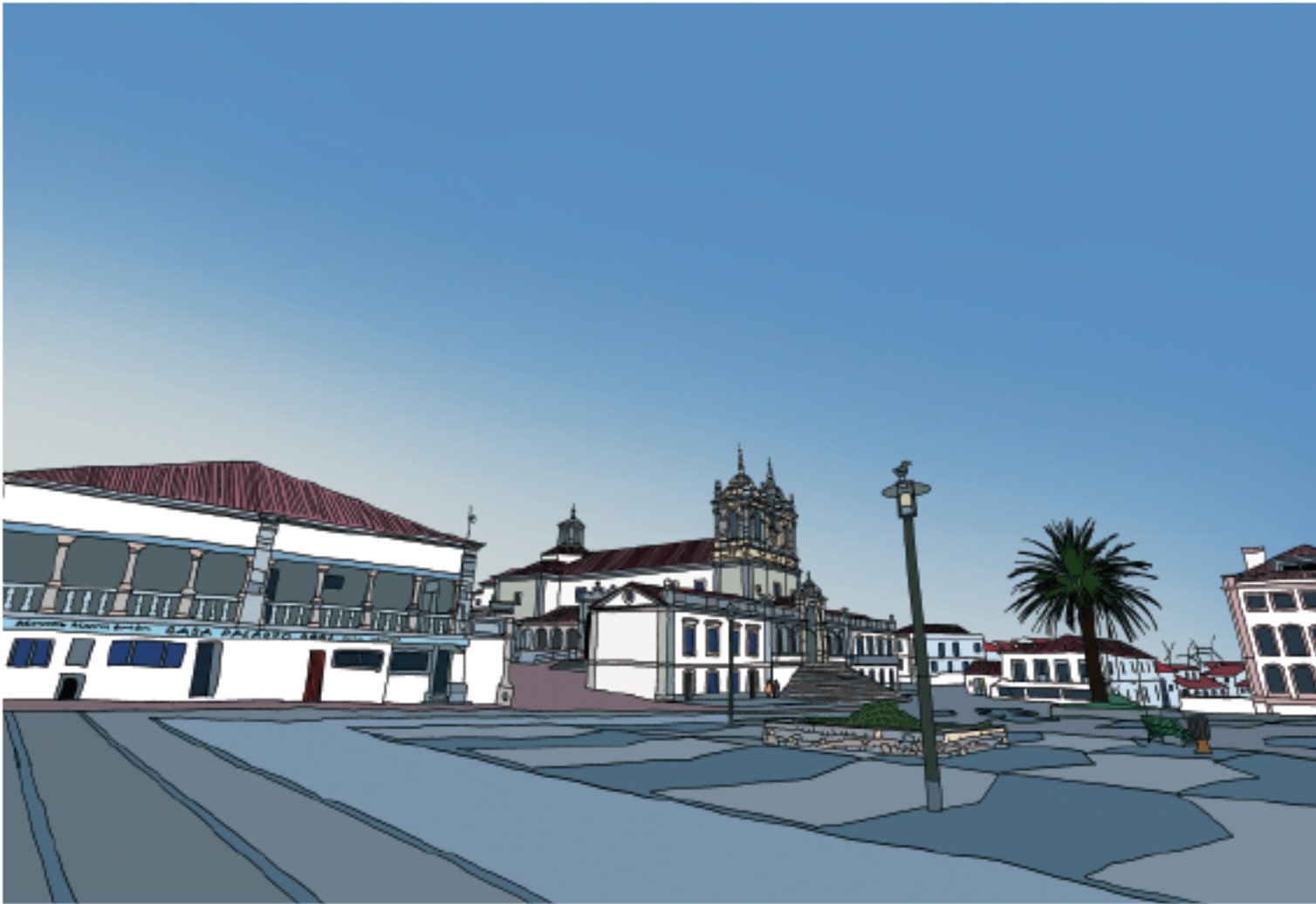
카페 벽면에 아무렇게나 세워둔 자전거가 이뻐 골목 그늘에 쏙그리고 앉아 그림을 그리다가 고개를 드니 기념품 상점에서 눈인사를 했던 노신사가 엄지를 치켜세우고 웃는다.

Portugal
Nazaré

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.





대성당의 오후 24in x 20in / 디지털 드로잉

#2

골목의 끝은 광장으로 연결되어 있었다. 사진에서 보던 나자레 대성당이 있는 시티우지구 광장이었다. 철지난 바닷가 관광지의 풍경이 어디든 비슷했다. 손님이 없어 서둘러 닫은 기념품점, 차곡차곡 쌓인 카페의 노천 의자와 테이블, 이제는 추워 보이는 파란색으로 디자인된 현수막이 그랬다. 그래도 관광객으로 북적이던 광장에 홀로 있는 것은 큰 영화관에서 혼자 영화를 보는 뿌듯한 기분과 비슷했다.

바다의 영향인지 후두둑 소리를 내며 비가 내렸다. 비가 내려도 우산을 쓰지 않고 다니는 사람이 많은 유럽의 도시에선 웬지 비를 맞아도 괜찮아, 여행이 아니면 언제 그래 보겠어라고 생각만 하고 있었는데 드디어 기회가 온 것 같았다. 아무렇지 않게 비를 맞으며 걷어 보려 했지만 계속 걸음이 빨라지다가 숙소 앞에서는 전력 질주를 했다. 카메라가 젖으면 안되니까 하는 마음으로 스스로의 민망함을 피하면서.

#3

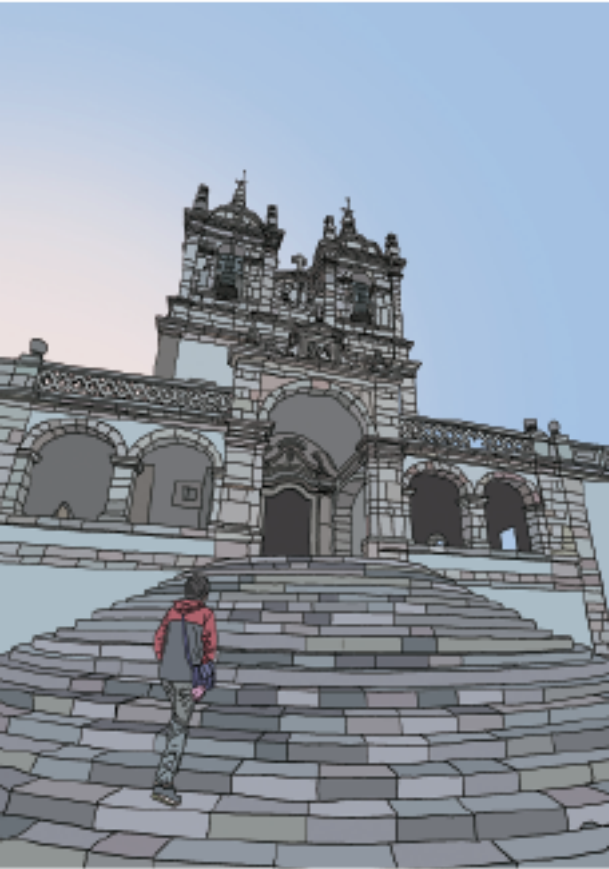
예상했던대로 한낮의 나자레는 산토리니의 느낌과 비슷했다. 뜨거운 햇살을 피해 카페에서 커피를 마시고 그림을 그리는 것도 지루해졌다. 가을의 유럽은 해가 금세 짧아져 있었다. 그래도 카페에서 무작정 어두워지길 기다리는 것은 스스로를 지치게 할 것 같아 다시 나자레 대성당 방향으로 걸었다. 워낙 작은 동네라 그런지 중심가를 몇 번 왔다갔다 하다보니 지나치며 만났던 사람들을 여기저기서 계속 마주치게 된다. 그러다보니 처음 지나 칠 때는 단지 행인 중 하나였는데 두 번, 세 번 마주치니 눈인사를 나누게 되고 어느 기념품점에서 마주쳤을 때는 원래 알고 지난 이웃처럼 반갑다는 생각도 들었다.

카페 벽면에 아무렇게나 세워둔 자전거가 이뻐 골목 그늘에 쏙그리고 앉아 그림을 그리다가 고개를 드니 기념품 상점에서 눈인사를 했던 노신사가 엄지를 치켜세우고 웃는다.

#4

어제 찍지 못한 일몰 사진을 원없이 찍고 다시 나자레대성당 앞 광장으로 돌아왔다. 성당을 비춘 듯 뜬 하얀 반달이 어둠으로 덮히고 있는 광장의 소리를 삼키는 것처럼 고요하게 만들고 있었다. 아직은 여전히 푸른 빛이 있는 하늘이었지만 희미하게 가로등이 켜지기 시작하는 골목과 달빛의 광장은 묘한 분위기를 풍겼다. 마치 그 안으로 들어서 가로등 아래 벤치에 앉으면 중세의 나자레로 빨려 들어갈 것만 같았다. 곧 도시의 가로등 빛이 더 진해지고 어둠이 짙어지기 시작할 것이다.

성모의 기적이 있었던 곳으로 유명한 성당은 포근한 기운이 있었다. 입구에서 가까운 자리에 앉아 손을 모으고 가족의 안녕을 비는 기도를 하고 나왔다. 성당 입구에서 낮에 카페에서 눈인사를 나누었던 여행자를 만나 인사를 했다. 미소가 멎었었던 그가 성당으로 올라가는 계단에 선 모습이 너무나 자유롭고 아름다워 보였다. 내 여행도 언제나 이렇게 아름다우면 좋겠다는 생각이 들었다. 🌸



꿈꾸는 여행자의 뒷모습 20in x 24in / 디지털 드로잉



바다를 품은 골목 20in x 24in / 디지털 드로잉

고양이가 주는 행복, 기쁘게 유쾌하게

딱 남들만큼 특별한 산중냥이의 사계

십수 년간의 서울 생활을 마무리하고 한적한 산중암자로 돌아온 보경 스님. 남들이 보기에는 외롭고 적적할 수 있는 환경이지만, 평소 사색과 글쓰기를 좋아하는 보경 스님에게 혼자만의 시간을 보낼 수 있는 암자 생활은 그야말로 보물 같은 시간이었다. 이 값진 시간을 어떻게 보낼까. 밀어둔 책을 읽고 머릿속에 맴도는 생각을 글로도 적어볼 요량이었다. 그런데 채 한 해가 지나기도 전에 계획에 없던 큰일(?) 벌어지고 만다. 예고 없이 불쑥 암자를 찾아온 묘한 녀석 때문이었다.

“너 누구야?”

어둠이 내린 겨울 저녁에 스님 방문을 두드린 건 다름 아닌 길고양이었다. 한눈에 봐도 상태가 좋아 보이지 않는 녀석. 어디서 영역 다툼이라고 하고 온 것인지 몹시 지쳐 보였다. 모든 생명은 굶주려서는 안 된다는 생각으로 우유와 토스트를 건넨 것이 이 특별한 인연의 시작이었다. 날 밝고 배부르면 제 갈 곳으로 떠나겠지 하던 스님의 생각과는 달리 길고양이는 아예 스님 처소에 자리를 잡아버렸다. 마치 예전부터 같이 살던 사이인 양 말이다. 사람 사는 곳에 고양이 한 마리 더 들었다고 생활이 크게 바뀔까 싶지만, 그날 이후 스님 삶은 180도 달라졌다.

우선 고양이에 관해 공부해야 했다. 출가 전은 물론 출가 후에도 동물이라고는 가까이 해본 적이 없었던 탓에 이 녀석이 무얼 먹고 사는지, 이 녀석에서 무얼 해주어야 하는지 아는 게 통 없었다. 그렇게 한 계절이 흘러 제법 집사다운 면모를 갖췄다. ‘냥이’라는 이름도 지어주어 살갑게 지냈다. 문제는

냥이에 대해 알고 함께하는 시간이 길어지면서 자연스럽게 삶이 냥이 중심이 되어버렸다는 점이다. 처소에 머물든 일이 있어 밖에 나가든, 스님 머릿속에는 온통 냥이뿐이었다. ‘밥은 잘 먹었을까’, ‘또 어디 가서 싸우진 않았을까’. 이 또한 집착이라면 집착이고 번뇌라면 번뇌다. 하지만 스님은 이것을 사랑이라고 말한다.

보경 스님은 혼자 사는 데 익숙한 수행자들이 어떤 면에서는 보통 사람보다 부족한 점이 있다고 말한다. 살면서 자연스럽게 겪는 관계와 그로부터 생겨나는 감정을 경험하지 못하기 때문이다. 보경 스님은 냥이와 함께하면서 이전에는 깊이 경험하고 인식할 수 없었던 인간의 본질적인 감정을 경험하고, 그로부터 자기 자신은 물론 생명이라는 존재 자체를 새롭게 돌아보게 되었다. 그리고 그 사유의 기록을 글로 써 내려가기 시작했다. 그 첫 기록이 《어느 날 고양이가 내게로 왔다》라는 제목으로 출간되었고, 이어서 《고양이를 읽는 시간》이란 제목으로 두 번째 책이 나왔다. 그리고 이번에 시리즈 마지막 편으로 세 번째 책이 출간되었다.

《고양이가 주는 행복, 기쁘게 유쾌하게》는 전작을 읽은 고양이 시리즈이자, 보경 스님과 냥이와 함께한 봄과 가을 이야기이다. 이번 책에서 스님은 냥이를 비롯해 암자를 거쳐 간 여러 마리 고양이의 이야기와 그들을 향한 스님의 마음을 생생하게 담았다. 사랑, 이별, 기쁨, 애달픔, 그리움 ... 계절이 오고 가듯 수많은 만남과 헤어짐 속에서, 끝이 정해진 유한한 삶 속에서 우리가 매 순간 기쁘고 유쾌하게 살아가야 하는 이유에 대해 성찰한 글이다. 그리고 어떻게 살아가야 그럴 수 있는지도 알려준다.



고양이가 주는 행복,
기쁘게 유쾌하게

보경 지음

보경 스님이 말하는 매 순간 삶을 충만하고 기쁘게 살아가는 비결은 ‘경이롭게 바라보기’다. 혼자 사는 데 익숙했던 스님이 냥이를 만나고 그의 하루하루를 지켜보면서 얻은 깨우침이다. 독일의 대문호 괴테는 “인간이 도달할 수 있는 최고의 경지는 놀라워하는 것”이라고 말했다. 별 볼 일 없다는 듯 바라보면 모든 게 다 시시하다. 그런 삶에는 즐거움이 적다. 반면 작은 것 하나도 경이롭게 바라보면, 일상에서 마주치는 사소한 것들 안에 있는 특별함을 보는 안목을 가지면, 매 순간이 놀랍고 흥미로워진다는 말씀! 보경 스님이 산중냥이 선사에게 배운 가르침도 이와 다르지 않다.

또 하나, 자연스럽게 살기! 고양이는 자연스럽게 살기의 대가이다. 배고프면 먹고 졸리면 자고 심심하면 논다. 그러면서 절대로 무리하는 법이 없다. 억지로 뭘 하려고 하지 않고, 불필요한 걸 가지려고 애쓰지 않는다. 늘 적당히, 알맞게 지내기에 어디서든 부족함이 없이 잘 산다. 이것이 남과 세상에 끌려다니지 않고 100% 자기만의 삶을 사는 방법이다. 사람도 이렇게 살아야 사는 게 좀 만만해지지 않을까? 출가 수행자이자 산중집사 6년 차인 보경 스님과 냥이의 삶을 통해 행복의 길, 적어도 나답게 살아가는 법에 대한 단초를 얻어가길 바란다. 🌸

DUMC

의료의 질을 높이는 핵심 부서, PI실

의료의 질을 높이는
핵심 부서, PI실

부처님의
가르침과 원력에 따른
마음치유프로그램

DUMC NEWS

나눔

동심135와 함께

PI ▶ Performance Improvement

동국대학교일산병원은 모든 교직원이 의료질 향상과 환자안전, 환자경험 향상을 위하여 각자 맡은 자리에서 최선을 다하고 있다. 이것은 PI실이 맡은 업무에 최선을 다해 이룬 성과다. 가시적인 성과로는 1주기, 2주기, 3주기 의료기관인증을 획득하였으며 4주기 의료기관인증을 대비하여 모든 진료과정을 점검하고 개선하고 있다. 또한 심평원에서 평가하는 적정성 평가의 과정지표들은 대부분 95% 이상을 달성하여 1등급을 받고 있다.



의료의 질과 환자안전을 관리하는 부서

20여 년 전, 의료기관의 질과 환자안전에 관심이 커지면서, 의료기관평가라는 평가제도가 도입되었고 의료의 질과 환자안전을 관리하는 부서의 필요성이 대두되었다. 이에 따라 동국대학교일산병원 PI실은 2005년 개원 당시 QI(Quality Improvement)실로 업무를 시작했고, 2017년 QI실과 CS(고객만족), VOC(고객상담실, 민원) 업무가 합쳐지면서 PI실로 이름이 바뀌고 업무가 확대되었다. 처음에는 1~2명의 직원으로 시작하여 현재 6명의 직원이 업무를 수행할 만큼 업무의 범위와 깊이가 확장되었다.

동국대학교일산병원 PI실은 응급의학과 이승철 교수가 PI실 실장을 맡았고, 호흡기내과 윤영순 교수가 PI실 차장을 맡아 업무를 총괄·관리하고 있다. 업무는 수간호사 1명, 간호사 5명이 전담해 수행하고 있다. PI업무는 임상경력 5년 이상의 베테랑 간호사만 수행할 수 있는 전문적인 업무다.

각종 지표 만들고 지속적인 모니터링 실시

PI실은 병원 전반의 서비스 질 향상과 환자안전 활동의 활성화를 유도하기 위해 질 향상과 환자안전 활동을 기획, 통합, 조정, 지원하기 위한 조직이다. PI실에서 하는 일은 크게 QI부문 업무와 고객만족/민원관리 업무로 분류할 수 있다. QI부문 업무는 부서별 QI활동지원, 환자안전 업무, 임상질지표 및 핵심지표 관리업무, 표준진료지침 업무, 외부기관평가 업무 등이다.

부서별 QI활동은 매년 초 팀(팀장, 간사, 팀원)을 구성하여 6~8개월간 개선활동을 시행한 후 1월에는 경진대회를 열어 성과를 공유하는 활동이다. 해마다 30여 팀이 참여하며 좋은 제안이 나오고 있어 우수한 QI활동에 대해서는 시상금과 상장을 수여하고 있다. 외부평가, 환자안전, 진료영역, 관리영역 등을 고려하여 지표를 선정하고 모니터링 계획에 따라 주기적으로 모니터링을 실시하고 지표결과에 따라 원인분석, 개선활동을 수행하고 관리하고 있으며, 진료절차를 표준화함으로써 자원을 효율적으로 사용하고, 시의적절한 임상진료를 제공하기 위해 진료지침을 개발하고 관리하는 업무를 지원하기도 한다. 또한 외부고객의 긍정적 환자경험 향상을 위하여 친절교육, MOT 모니터링, 환자가 추천하는 우수직원 선발, 환자경험평가 조사 및 분석, 서비스 캠페인 등을 시행하고 있으며 진료과정 중에 발생하는 불만 및 고충을 접수하고 개선방안을 마련하고 있다.

PI실의 주요업무 중 하나는 외부기관에서 평가하는 의료기관인증평가, 의료질평가, 신포괄수가제 정보관리지표, 심평원에서 평가하는 적정성 평가 등의 관련 지표 등의 관리이다. 이 중 의료기관인증 평가에 대해서는 PI실이 총괄하여 준비부터 수검까지 전반적인 업무를 수행한다.

PI실에서 수행하는 대부분 업무는 병원 전체 교직원이 함께 해야 하는 업무로 해당 절차나 방법론에 대해 매년 신규직원, 재직직원, 경영진을 대상으로 교육을 시행하여 전직원이 참여할 수 있도록 토대를 마련하고 있다.

대학병원에서는 일반인이 잘 알지 못하는 많은 규정과 절차를 만들어 적용하고 있으며, 규정과 절차는 환자안전과 의료의 질에 입각하여 만들어진다. 2005년 개원 이래 꾸준한 성장과 발전은 동국대학교일산병원 전체 교직원의 적극적인 참여로 이뤄낸 결과다. 그러한 성장의 배경에는 교직원들이 규정과 절차에 맞게 진료와 업무를 수행하는지 꾸준히 모니터링과 피드백을 시행하고 있는 PI실 8명의 의료진이 노고가 숨어 있다. 이들의 역할로 동국대학교일산병원은 안전한 병원, 환자가 신뢰하는 병원으로 더욱 우뚝 서고 있다.



글 이명혜 기자

부처님의 가르침과 원력에 따른 마음치유프로그램

동국대학교경주병원
MBM(Medicine Buddha Mission)
임상전문가 마음치유프로그램 운영



동국대학교경주병원에서 아주 뜻깊은 프로그램이 열렸다. 직원들을 대상으로 한 마음치유프로그램인 MBM 임상전문가 기본과정이 열려 1기와 2기 프로그램이 뜨거운 반응 속에 종료되었다.

동국대학교경주병원의 지도법사 혜능스님이 지도하는 MBM(Medicine Buddha Mission) 임상교육은 8주 과정으로 MBWT(메타인지를 기반한 지혜훈련) 명상과 의사소통, 환자와의 대화기법, 삶과 죽음의 디자인, 명상낙서인 젠탱글, 애니어그램 등 다양한 교육으로 구성되었다.

1, 2기는 우선 직원 대상으로 진행됐다. 아픈 환자들을 접하는 직원들에게 필요한 정서적 돌봄을 통해 직무소진을 예방하고, 직원들이 환자를 위한 전인적 치유에 집중할 수 있도록 마련된 기회였다. 더불어 영적돌봄 양성과정 1기 스님들과 봉사자 교육은 따로 진행됐다.

‘사섭법’의 가르침에 따른 교육프로그램

MBM 임상교육 프로그램은 8회기로 나누어 진행된다. 임상 현장 종사자들은 고통스러워하는 사람을 돌보는 데 있어 기본적으로 자기돌봄의 마음가짐, 자비의 마음이 필요하다. 불교에서는 네 가지 성스러운 진리인 ‘사섭법’의 가르침이 있다. 자비는 더 적극적으로 보시, 애어, 이행, 동사의 사섭법으로 나타나고 있다. 네 가지 기본행위를 중심으로 보시섭, 애어섭, 이행섭, 동사섭 각각의 2회기로 나눠 총 8회기로 구성되어 있다. 임상현장 안에서는 바른 마음가짐과 표정, 몸짓, 언어, 나눔, 관계 등 각각의 전문성과 개인 성찰이 필요하다. 그러한 선한 업이 모여 보다 적절하고 전문적인 돌봄을 할 수 있기 때문이다. 교육 프로그램 안에서는 자연과의 친화를 통하여 스트레스를 완화하고, 대념처경과 사성제를 바탕으로 일상생활에 적응

가능한 명상프로그램(MBWT)을 체험하고 있다. 있는 그대로 보는 훈련과 대상자의 고통에 대한 이해, 마음 다이아트, 임종 돌봄과 임상 사례 발표와 아름다운 마무리 디자인, 그리고 사별가족 돌봄에 대한 교육이 포함되어 있다. 교육의 핵심내용은 삶과 죽음에 대한 이해와 돌봄에 있어서의 전문성 교육, 자기돌봄이다.

의료 현장에 있는 직원들은 많은 스트레스와 힘든 여정들이 있다. 특히 인간관계, 적절한 대화기법의 부재 등이 원인이 되어 스트레스를 받는다. 참가자들은 이 프로그램을 통해 존엄한 죽음에 대하여 고민하기도 했고, 죽음에 대한 태도와 인식 변화의 필요성을 깨달았으며, 몸과 마음을 잘 쉬게 하는 방법도 알게 되었다고 한다.



약사여래불의 서원에 의한 프로그램 개발

지도법사인 혜능스님이 이 프로그램을 진행하게 된 계기는 세 가지 이유에서다. 첫째 몸과 마음의 고통 속에 있는 환자와 가족들을 돌보기 위한 시스템화된 전문교육의 필요성, 둘째 임상 현장에서의 돌봄 종사자들에게 죽음에 대한 바른 인식을 갖게 할 필요성, 셋째는 타인을 돌보는 데 필요한 부처님의 자비정신과 실천을 배워 공생을 배우고 아울러 자신의 삶을 변화로 이끌 필요성 때문이다.



혜능스님은 타 종교에서는 매우 체계화된 돌봄에 관한 프로그램이 다양하게 진행되고 있고, 이제 불교에서도 부처님의 가르침과 원력에 따라 돌봄에 대한 프로그램을 개발하여 그 역사를 만들어야 한다고 강조한다. 혜능스님은 “속고와 연구 끝에 병원 현장에 맞는 약사여래불의 서원에 의한 MBM 임상교육 프로그램을 만들었다”며 “이 뜻깊은 일에 함께할 수 있는 도반이 있고, 적극 협조해주신 기관의 모든 분들이 계셨기에 첫걸음을 디딜 수 있어서 가슴 깊이 감사드린다”고 말했다.

3기 기본과정 수료자를 배출시킨 후에는 좀 더 전문성을 가지고 임상현장에서 활동할 수 있도록 MBM 임상돌봄가 자격과정이 개설된다. 동국대학교 서울캠퍼스 미래융합교육원에 등록된 자격과정을 이수한 MBM 임상돌봄가들이 불교역사 안에서 현실에 맞는 우수한 영적돌봄역할자로서 미래를 열어가도록 계속 연구발전시켜 나갈 계획이다. 또한 단계적으로 지역사회와 연결하여 임상돌봄이 필요한 여러 현장에 부처님 자비정신이 담긴 MBM 임상돌봄프로그램을 확산시켜 나아갈 계획이다. 🌸



DUMC NEWS

동국대학교일산병원
동국대학교일산한방병원

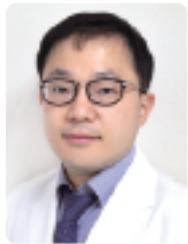
소화기내과 이준규 교수, 대한체장담도학회 최우수논문상 수상

동국대학교일산병원 소화기내과 이준규 교수가 대한체장담도학회에서 내시경역행성담췌관 조영술(Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography)의 경향 및 특성 : 한국의 전국 데이터베이스 연구'란 주제로 최우수 논문상을 수상했다. 본 연구에서는 ERCP 전체 수는 매년 증가하고 특히 치료 ERCP의 비율이 증가 추세를 보였으며 시술의 약 2/3(63.3%)가 종합병원 이상 규모의 큰 기관에서 시행되었다는 점을 밝혔다. 특히 2015년에는 시술을 받은 80세 이상의 고령 환자 비율이 2011년 14.3%에서 2015년은 17.2%로 증가했음을 제시하고 있다.



이비인후과 임윤성 교수, 대한이비인후과 춘계국제학술대회 최우수 논문상 수상

동국대학교일산병원 이비인후과 임윤성 교수가 최근 진행된 대한이비인후과 춘계 국제학술대회에서 최우수 구두발표 논문상(Best Oral Presentation Award)을 수상했다. 임윤성 교수는 이번 학술 대회에서 '수술 후 혈관부전 부갑상선기능저하 동물모델의 제작'이란 주제로 논문을 발표했다. 임 교수는 "본 연구는 동맥과 정맥의 혈관 손상 종류에 따른 부갑상선 기능저하 및 회복 과정의 차이를 최초로 규명한 연구로서 향후 부갑상선 기능저하 극복의 연구에 도움을 줄 수 있을 것으로 생각된다"고 설명했다.



신경과 곽동석 교수, 대한뇌졸중학회 젊은 연구자상 수상

동국대학교일산병원 신경과 곽동석 교수가 뇌졸중과 관련한 다양한 연구를 활발하게 수행한 공로를 인정받아 대한뇌졸중학회 춘계학술대회에서 젊은 연구자상을 수상했다. 젊은 연구자상은 연구업적이 탁월하고 발전 가능성이 높은 1명을 선정해 주는 상이다. 곽동석 교수는 "이번 수상을 통해 앞으로도 뇌졸중과 관련한 연구에 더 많은 관심을 가지고 관련 연구를 활발히 하여 환자들이 양질의 진료를 받을 수 있도록 노력하겠다"고 말했다.



급성기뇌졸중 적정성평가 100점 만점 1등급 획득

동국대학교일산병원은 건강보험심사평가원이 실시한 '9차 급성기뇌졸중 적정성평가'에서 종합점수 100점으로 최우수 등급인 1등급을 획득했다. 이번 평가는 전국 종합병원 이상 233개의 의료기관을 대상으로 실시됐으며, 평가결과 종별 평균 89.37점, 전체 평균 91.32점보다 높은 100점을 획득하여 뇌졸중 치료 최우수 병원임이 증명되었다. 또한 신경외과, 신경과, 재활의학과 전문의가 모두 상급하고 있으며 뇌졸중 집중치료실(Stroke Unit)을 운영하는 A등급 기관으로 분류됐다. 동국대학교병원은 전문 인력 현황, 초기진단 및 치료 체계에 있어서 질 높은 진료를 받을 수 있는 최우수 병원임을 입증했다.

동국대학교일산병원 개방형실험실 '바이오코리아 2022' 참가

동국대학교일산병원 개방형실험실에서는 지난 5월 11일부터 13일까지 서울 코엑스에서 열리는 한국보건산업진흥원 주최 '바이오코리아 2022'에 참가했다. 병원 홍보관을 운영하며 국내외 주요 제약사와 병원, 정부기관, 연구기관 등과 바이오헬스 산업의 최신기술과 이슈, 최첨단 기술을 공유하며 병원 홍보를 위한 활동도 함께 진행했다.



전자의무기록시스템(EMR) 인증제 현장심사 진행

동국대학교일산병원은 6월 20일부터 24일까지 전자의무기록시스템(EMR) 인증제 현장심사 수검을 받았다.

전자의무기록시스템 인증제는 보건복지부 산하 한국보건 의료정보원에서 환자 안전과 진료 연속성 지원을 위해 병원에서 사용 중인 전자 의무기록시스템에 대한 국가적 표준과 적합성을 검증하는 제도이다. 권범선 병원장은 "적극적인 인증 심사 수검을 통해 정보기술을 이용한 근거 기반의 안전한 진료환경 조성과 진료정보에 대한 신뢰도를 높여겠다"고 말했다.

대한불교조계종 봉선사와 건강검진 지정 의료기관 협약 체결

동국대학교일산병원은 지난 7월 19일 대한불교조계종 제25교구본사 봉선사와 건강검진 지정 의료기관 협약을 체결했다. 이번 협약을 통해 봉선사 대중 280여 명은 2년에 한 번씩 종합건강검진을 받을 수 있게 되어 스님들의 건강 증진에 큰 도움이 될 전망이다. 교구장 초격스님은 "동국대학교일산병원이 내 집 드락 안에 있는 불꽃과 같이 많은 스님들이 찾고, 향기로운 병원으로 거듭날 수 있도록 하는데 앞장서고자 업무협약을 맺게 됐다"고 말했다. 협약식에는 채석래 의원원장, 권범선 병원장, 최기석 행정처장, 봉선사 주지 초격스님, 부주지 도일스님, 국장스님단이 함께 했다.



대한불교조계종 전등사 지정의료기관 협약 체결

동국대학교일산병원 · 일산한방병원은 지난 6월 22일 대한불교조계종 전등사와 지정 의료기관 협약을 체결했다. 이번 협약은 전등사 스님, 신도 및 종무원들의 진료 편의 제공과 종합검진 등의 감면 혜택

등을 제공할 예정이다. 채석래 의원원장은 "이번 협약을 통해 전등사 스님, 신도 및 종무원들의 의료적 상담, 검사, 치료 등을 적극 지원하고 건강증진을 위해 노력하겠다"고 말했다. 협약식에는 전등사 주지 여암스님과 채석래 의원원장, 최기석 행정처장 등이 함께 했다.



'자비미소 직원 찾기' 릴레이 캠페인

동국대학교일산병원은 최근 '자비미소 직원 찾기 릴레이 캠페인'을 실시했다. 이번 캠페인은 5월 부처님오신날을 맞이하여 동국대학교 건학위원회 이념 구현 활동의 일환으로 교직원들간의 고마운 마음 표현하기, 존중하는 마음 등을 전달하는 취지에서 마련됐다. 권범선 병원장님의 선포식과 함께 시작한 캠페인은 5가지 테마(자비 실천 으뜸상, 약사여래 으뜸상, 보현행원 으뜸상, 문수지혜 으뜸상, 관음미소 으뜸상)로 지도법사, 병원장, 한방병원장, 행정처장, 간호부장이 첫 주자를 추천하고 추천받은 직원을 방문하여 사연을 소개하고 랜덤 선물 이벤트를 실시했다. 권범선 병원장은 "교직원들 상호간의 존중과 칭찬 등을 통해 친밀감도 향상시키고 행복감도 증진시킬 수 있는 계기가 되길 바란다"고 말했다.



동국대학교경주병원 동국대학교경주한의원

수혈적정성평가 결과 1등급 획득

동국대학교경주병원은 건강보험심사평가원이 발표한 '1차 수혈 적정성평가'에서 1등급을 획득했다. 동국대학교경주병원은 ▲수혈 체크리스트 보유 유무 ▲비예기형체선별검사 실시율 ▲수혈 전 혈액검사에 따른 수혈률 ▲수술 환자 수혈률 ▲수혈관리 수행률 ▲한 단위 수혈률 ▲수술 전 빈혈 교정률 ▲수혈량 지표 등 8개 항목에서 고루 높은 점수를 받았다. 정호근 병원장은 "앞으로도 수혈환자의 안전한 수혈과 철저한 혈액 사용관리로 환자 안전을 최우선으로 하여 수준 높은 의료서비스를 제공하기 위해 최선을 다하겠다"고 말했다.

마취적정성평가 2회 연속 100점 만점으로 1등급 획득

동국대학교경주병원은 건강보험심사평가원이 발표한 '2021년 2차 마취적정성평가'에서 2회 연속 100점 만점으로 1등급을 획득했다. 동국대학교경주병원은 ▲마취통증의학과 전문의 1인당 월평균 마취 시간 ▲회복실 운영 여부 ▲마취통증의학과 특수장비 보유 종류 수 ▲마취 약물 관련 관리 활동 여부 ▲마취 전 환자평가 실시율 ▲회복실에서의 오심 및 구토와 통증점수 측정 비율 ▲마취 중 · 후 정상체온(35.5°C 이상) 유지 환자 비율 등 총 7개의 평가지표에서 모두 만점을 받았다.

신경과 박진모 교수, 기초연구사업 신규과제 선정

동국대학교경주병원 신경과 박진모 교수는 과학기술정보통신부와 한국연구재단이 주관하는 2022년도 기초연구사업 부분 '기본연구' 신규과제에 최종 선정되었다. 선정된 사업주제는 '수족냉증에 대한 병태생리

기전 규명과 전장유전체 연관 분석을 통한 취약성 연구'로 총 3년간 약 1억 3,000여 만 원을 지원받게 된다.

과학기술정보통신부의 기본연구는 이공학분야 개인 기초연구를 폭넓게 지원하여 연구기반을 확대하고 국가연구역량을 제고하기 위해 추진 되는 사업이다.

박교수는 “이번 연구를 통해 아직까지 정확한 진단 방법과 질환에 대한 특성이 규명되지 않은 수족냉증을 가진 환자를 대상으로 이에 대한 병리적 분석과 함께 전장유전체연관 분석을 통해 유전적 취약성에 대한 원인을 규명하기 위해 최선을 다할 것”이라고 말했다.



신종감염병환자 발생 대비 교육 및 모의훈련 진행

동국대학교경주병원은 신종감염병환자 발생 대비 교육 및 모의훈련을 진행했다.

교육은 국가지정 입원치료병상 운영, 개인 보호구 착·탈의, 전동식 호흡 보호구(PAPR), 음압이송카트, 음압이송 들것 사용 등에 대한 내용으로 진행됐다. 또한 모의훈련은 코로나 19 확진자의 응급수술 상황을 가정하여, 상황 보고 및 신속한 대응, 수술까지의 과정으로 이루어졌다. 의료진들은 각종 보호구를 착용 하고 코로나19 확진환자를 실은 음압카트를 수술실까지 안전하게 이송하였으며, 수술진행 까지의 과정을 훈련했다.



고속 운송 의료장비 도입

진단검사의학과에서는 독일 지멘스 헬시니어스사의 '엠티오 아텔리카 통합 자동화시스템'을 도입했다.

이번 장비는 ▲면역검사 ▲생화학검사 ▲혈액 검사 ▲응고 분석 등 4개 자동화시스템과 고속 기송관시스템(Tempus)을 연결하는 진단검사 의학과 장비이다.

현존하는 검체 운송시스템 중 가장 속도가 빠르며 수많은 검사를 신속하고 정확하게 분석해 환자들의 대기시간을 줄이고 검사의 오류를 줄여 보다 질 높은 의료서비스를 제공할 수 있다. 또한 검체 투입부터 폐기까지 전 자동화 시스템으로 직원의 안전 및 검사 프로세스 표준화로 업무환경이 향상된다.

청도 운문사 의료봉사 다녀와

동국대학교경주병원 빛버들회(불교회장 박진모 교수)는 7월 17일 국내 최대의 비구니 교육 도량인 청도 운문사에서 승가대학 및 문수선원 스님 약 160여 명을 대상으로 의료봉사 활동을 펼쳤다.

이날 의료봉사단은 운문사 회성당내 임시진료실을 설치하고 진료실, 침구실, 주사실, 물리치료실을 설치하였으며, 해능 지도법사, 가정의학과 이동욱교수, 한방침구과 황민섭 병원장을 포함한 22명의 교직원들이 스님들의 건강을 살폈다.

지도법사 해능스님은 “무더운 여름철 정진 중인 스님들의 건강도우미로서 건강한 몸으로 수행에 전념할 수 있도록 의료봉사 활동을 진행하게 되었다”고 말했다.



동국대학교분당한방병원

동국대학교분당한방병원 차세대 의료정보시스템 오픈

동국대학교분당한방병원은 지난 7월 1일 차세대 의료정보시스템을 오픈했다.

2021년 9월 입찰공고를 거쳐 멘토소프트사와 협력하여 10개월 동안 수많은 테스트와 개발작업을 거쳐 성공적으로 구축했다.

접수, 수납, 보험심사, 청구, 검사의뢰, 환자관리 등 모든 분야에서 한 번에 신속하고 정확한 정보를 제공하게 되어 진료의 편의성과 효율성을 증대시킬 수 있게 되었다.

금동호 병원장은 “동국대학교분당한방병원은 이번 차세대 의료정보시스템 구축을 통해 새롭게 태탄생했으며, 부족한 부분을 더 보완하여 앞으로도 환자 중심의 병원으로 의료 서비스의 질을 높여나가겠다”고 말했다.



안전한 병원 만들기, 노후 전기시설물 교체

동국대학교분당한방병원은 최근 변압기, 계기용 변성기 등 주요 전기 시설물을 교체하였다.

노후 전기시설물 교체는 개원때 부터 약 27년 이 경과함에 따라 정전 및 안전사고를 예방하기 위해 이뤄졌다.

금동호 병원장은 “이번 노후 전기시설물 교체를 통해 내원객들이 모두 안심하고 안전하게 병원을 이용할 수 있게 되었다. 앞으로도 안전한 병원을 만들기 위해 최선을 다하겠다”고 말했다.

동국대학교 의과대학 동국대학교한의과대학

지혜와 리더십 의학경연대회 개최

동국대학교의과대학의 교육목표 중의 하나인 '지혜를 갖춘 의료인'을 양성하기 위해 개발한 학생중심 교육과정인 '지혜와 리더십 의학경연대회'가 5월 17일부터 20일까지 개최되었다.

학생 주도의 토론과 연구를 통하여, 현행 의료보건의제소상의 문제점을 도출하고 해결방안을 모색함을 목적으로 매년 개최되는 의학경연대회는 지난 2년간 코로나19로 인해 비대면으로 진행되었으나, 올해는 방역수칙을 잘 준수하며 대면으로 진행되어 체육대회까지 성공적으로 마무리했다.

봇다의 리더십을 보다(명본스님), 나를 돌아보는 명상(해능 스님)을 특강, 의학포럼, Video UCC 제작, 선배와의 대화 등으로 진행된 프로그램은 학생들에게 큰 호응을 얻었다.



동국대학교총장배 한의과대학 동문 골프대회 및 트래킹대회 개최

제25회 동국대학교 총장배 한의과대학 동문 골프대회 및 트래킹대회가 6월 19일 경북 경주 신라CC에서 성황리에 개최됐다.

한의과대학 발전을 도모하고 교원 간 친목을 증진하기 위한 취지로 열린 이번 대회에는 동문과 외래교수, 학교 관계자 80여 명이 참석해 자리를 빛냈다.

이날 행사에서 한의과대학 총동문회와 외래교수회는 종호 기획부총장 스님에게 한의학관 건립기금 및 한의과대학 발전기금 1억 원을 약정하고 그중 5천만 원을 전달했다.

동국대학교병원에 전해지는 자비의 힘

경기도 화성 신흥사(회주 성일스님)에서 진여행 불자님이 영유아를 위해 써달라며 6월 23일 동국대학교일산병원에 2억 원을 기부했다. 진여행 기부자는 “교계종립병원인 동국대학교일산병원에서 영유아 치료에 필요한 의료장비구입 및 치료기금으로 도움이 되길 바라는 마음으로 기부했다”고 기부소회를 밝혔다.

권범선 병원장은 진여행 기부자님과 신흥사 회주스님의 숭고한 뜻을 받들어 ‘진여행 영유아기금’으로 명명하여 영유아 환아들의 치료비와 영유아 치료를 위한 의료장비 구입에 소중히 사용하겠다’고 말했다.

지난 6월 17일에는 청도 운문사 회주 명성스님이 동국대학교일산병원 발전을 위해 써달라며 1천만 원을 쾌척했다. 스님은 “자비로 실전의 중심도량으로 발전하길 발원하며 앞으로 교계종립병원으로써 더욱 발전해 나가길 바란다”고 당부했다.

명성스님은 동국대학교일산병원 발전기금, 불교의학연구소 기금, 동국대학교에 발전기금과 장학기금 등 현재까지 총 3억 8천여만 원을 기부했다.

한편, 동국대학교일산병원은 중강당을 명성세미나실로 네이밍하여 명성스님의 기부공덕을 기리고 있다.

또한, 지난 6월 27일에는 서울 정릉 영각사 주지 홍진스님이 동국대학교일산병원에 1억 원을 기부했다. 홍진스님은 “교계종립병원인 동국대학교병원이 더욱 발전해 나가길 바라며, 적은 금액이지만 최첨단 의료장비구입 및 병원 확장에 도움이 되길 바라는 마음으로 기부했다”고 기부소회를 밝혔다.

홍진스님은 자비장학회 이사장을 역임하면서 종립학교의 미래세대 포교를 위한 장학사업과 동국대학교 서울캠퍼스 장학금과 발전기금, 지역사회 어려운 이웃, 해외 구호단 등에 기부하며 포교와 인재양성에 지속적으로 자비행을 실천하고 있다.

양산 소재 사찰 주지스님이 지난 6월 7일 동국대학교경주병원에 발전기금 1억 원을 전달했다. 스님은 평소 근검절약하여 모은 소중한 정재를 “불교종립병원인 동국대학교경주병원에 조금이나마 기부하여 병원 발전 및 신규 의료장비 도입으로 많은 환자들이 안심하고 진료 받을 수 있는 병원으로 거듭나길 바란다”며 기부 취지를 밝혔다.

여러 스님과 불자들의 따뜻한 손길이 이어지는 가운데 지난 7월 11일故 조명렬 교수 유족 일동이 발전기금 6천만 원을 기부했다.故 조명렬 교수의 장남 홍성철 님은 “아무런 대가없이 남에게 베푸라는 고인의 신념과 동국대학교병원이 자비의료실천 도량으로 더욱더 발전해 나가길 발원하며 생전에 미리 기부의 뜻을 밝혔고 가족들은 어머니의 뜻을 받들어 최첨단 의료장비구입 등 병원 발전에 도움이 되길 바라는 마음으로 기부했다”고 기부소회를 밝혔다.

채석래 의료원장은 “스님과 불자들의 고귀한 회향에 큰 감사를 드리며 기부자님들의 숭고한 뜻을 받들어 자비의료 실천도량으로 발전할 수 있도록 교직원 모두가 주인 된 마음으로 최선을 다해 보답하겠다”며 감사의 뜻을 표했다. 🌸

자비의료실천
동국대학교병원을
일구는 힘

나눔

언제나 동국대학교병원을
지켜봐 주시고 후원해 주시는
기부자님께 진심으로 감사드립니다.

기부자	기부액(원)
진여행	200,000,000
진성스님	100,000,000
홍진스님	100,000,000
박덕선	50,000,000
故 영수스님	50,000,000
故 조명열 유가족(홍성규)	20,000,000
故 조명열 유가족(홍성철)	20,000,000
故 조명열 유가족(홍성환)	20,000,000
성월스님	20,000,000
글로벌금융판매㈜	12,000,000
정견스님	10,000,000
성전스님	10,000,000
익명	10,000,000
경은스님	10,000,000
법계 명성스님	10,000,000
일심스님	10,000,000
故 하연스님	7,400,000
모경개발㈜	6,000,000
윤문사 사리암	6,000,000
덕성개발㈜	5,000,000
종성스님	3,000,000
홍순지	2,000,000
김도현	2,000,000
대한불교조계종 심복사	1,400,000
동국대학교경주병원	1,000,000
해능스님	1,000,000
원경스님	1,000,000
각광스님	1,000,000
임현희	1,000,000
성정열	1,000,000
익명	1,000,000
김광기	1,000,000
(재)법보선원(용화선원)	1,000,000
자광스님	1,000,000

100만원 미만 기부자														
강경민	김경옥	김세희	김진범	덕업스님	박영숙	서경진	심규용	윤수빈	이원찬	임영동	정화스님	최병군	한주아	
강경임	김경현	김소원	김창기	덕원스님	박영은	서로남	심미나	윤수임	이원호	임영해	정후스님	최보은	한주형	
강금주	김경호	김소희	김치선	도경원	박옥석	한의원	심영경	윤순선	이유나	임윤정	정희채	최상돈	한희련	
강대운	김경희	김솔아	김태경	도병스님	박완임	서미경	씨마(주)	윤여미	이윤미	임재범	재민스님	최상식	한희자	
강명희	김광기	김수성	김태련	도순연	박윤래	서연희	씨젠의료	윤정원	이은숙	임재애	제승규	최순남	해원스님	
강보라	김국현	김수정	김태숙	도진스님	박원예	서영문	윤정희	이은주	임종대	제아람	최순식	최슬기	허공	
강석진	김귀연	김수현	김태영	동국대	박은빈	서영진	안국심	윤형근	이은주	임종실	제일한방	최승기	허병철	
강영식	김규빈	김수희	김태은	학교경	박일엽	서영환	안대승	윤혜진	이익수	임주현	조경애	최연악	허병철	
강은경	김규훈	김숙경	김태희	주병원	박재경	서정일	안미영	윤효영	이인오	임태인	조경애	최예진	허봉	
강인자	김균명	김숙자	김필자	동국대	박재근	서준	안숙자	은정스님	이자경	장경미	조기환	최완우	허순례	
강임순	김근우	김순덕	김하겸	학교경	박재영	서찬	안영길	이강현	이자윤	장경희	조동삼	최유인	허영경	
강준원	김남수	김순례	김하연	불교회	박재희	서채량	안인숙	이경미	이재연	장대현	조무정	최유정	허예강	
강지영	김남의	김순만	김한성	동국대	박재애	서택균	안현미	이경미	이재우	장문형	조민주	최유진	허은경	
강혜진	김남희	김순애	김해수	학교경	박정현	서희주	양경수	이경순	이재윤	장순자	조선미	최은정	현달스님	
경보호	김단혜	김시연	김해옥	동림떡집	박정훈	선경스님	양인숙	이경애	이재환	장유민	조성만	최은희	현재호	
경원약국	김대봉	김시은	김해정	동방영철	박정훈	선도스님	엄준필	이경환	이정백	장이순	조성민	최익준	현진스님	
경주농	김대식	김연화	김현구	동심	박종학	성돈스님	엄희경	이구술	이정순	장충섭	조승호	최인영	해능스님	
협하나	김덕례	김영남	김현서	모금함	박준재	성만재	에이치	이규미	이정우	장태영	조아광고	최인주	해능스님	
로마트	김덕희	김영미	김형석	동심스님	박준형	성보스님	여영철	이나현	이정임	장호경	조애경	최정숙	해륜스님	
경천에	김도연	김영복	김혜정	한의원	박종희	성수스님	여영철	이남정	이정하	장호근	조윤복	최정미	해일스님	
에테크	김도연	김영선	김혜진	류경현	박지윤	성현스님	여현스님	이도권	이정화	전숙진	조윤희	최정민	해원스님	
계수스님	김도연	김영숙	김호준	류대안	박지홍	소전기	여취경	이동영	이정희	전순영	조은영	최정숙	홍민재	
고문수	김도현	김영진	김한례	류은희	박진우	소행연	연선숙	이동욱	이정희	전문화	조은주	최정현	홍민희	
고승연	김동일	김영진	김희영	류창범	박진채	손귀득	염광숙	이동웅	이정희	정경윤	조승은	최정화	홍병식	
고운박스	김동하	김영진	김희진	리텐에	박창호	손명원	염정화	이동현	이종철	정경철	조은주	최준용	홍수연	
박덕선	김두일	김영현	나득영	이치앤	박창훈	손명희	염정화	이동현	이종철	정경철	조은주	최준용	홍수연	
고지현	김문하	김영현	남성엽	마의자	박철근	손수현	영남	이명규	이주현	정근조	조정숙	최창익	홍은정	
고현스님	김명숙	김옥자	남순미	토프	박철용	손인식	이명숙	이주현	정길식	조현성	최해선	홍은희	홍은희	
고현철	김명숙	김옥자	남순미	영주스님	박재련	손정근	영진스님	이명순	이준길	정길형	조해기	최해송	홍주혜	
故 조명열 유가족(홍성규)	김명숙	김옥자	남순미	모종은	박현수	손주연	오도재약	이문정	이준한	정대균	조해진	최현정	홍지아	
故 조명열 유가족(홍성철)	김명숙	김옥자	남순미	모종은	박현수	손주연	오도재약	이문정	이준한	정대균	조해진	최현정	홍지아	
故 조명열 유가족(홍성환)	김명숙	김옥자	남순미	모종은	박현수	손주연	오도재약	이문정	이준한	정대균	조해진	최현정	홍지아	
성월스님	김미경	김용숙	남현숙	모희스님	박현숙	손주영	주식회사	이문희	이지삼	정동선	조희균	최희원	홍진스님	
글로벌금융판매㈜	김미경	김용희	남혜진	무구스님	박현숙	손효정	오미정	이미수	이지영	정동윤	조희연	최희정	화성해인	
글로벌금융판매㈜	김미숙	김원교	노경아	무진스님	박현숙	손효진	오성은	이미영	이지영	정동희	종근당	케이디앤	요양병원	
정견스님	김미숙	김율리	노무법	무진스님	박희상	손희진	오솔진	이미영	이지원	정륜스님	종일스님	탄하스님	황병선	
성전스님	김미영	김은미	노미경	문병모	박효진	송국현	오숙희	이미희	이지호	정목스님	종근당	케이디앤	태동	
익명	김미옥	김은순	능자스님	문성환	방동률	송동현	오월자	이민자	이진복	정미라	주경희	프라임	황윤경	
경은스님	김미하	김은영	능자스님	문해경	방진호	송민해	오윤주	이병기	이진성	정미선	주선영	태원당	황윤자	
법계 명성스님	김민구	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
일심스님	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
다도화	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권도원	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권도화	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권두경	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권관주	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권범선	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권범석	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
구남이	김미경	김용숙	남현숙	모희스님	박현숙	손주영	주식회사	이문희	이지삼	정동선	조희균	최희원	홍진스님	
구병수	김미경	김용희	남혜진	무구스님	박현숙	손효정	오미정	이미수	이지영	정동윤	조희연	최희정	화성해인	
구복심	김미숙	김원교	노경아	무진스님	박희상	손희진	오솔진	이미영	이지원	정륜스님	종일스님	탄하스님	황병선	
구순점	김미숙	김율리	노무법	무진스님	박희상	손희진	오솔진	이미영	이지원	정륜스님	종일스님	탄하스님	황병선	
권경순	김미영	김은미	노미경	문병모	박효진	송국현	오숙희	이미희	이지호	정목스님	종근당	케이디앤	태동	
권경자	김미옥	김은순	능자스님	문성환	방동률	송동현	오월자	이민자	이진복	정미라	주경희	프라임	황윤경	
권기업	김미하	김은영	능자스님	문해경	방진호	송민해	오윤주	이병기	이진성	정미선	주선영	태원당	황윤자	
권기현	김민구	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권도원	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권도화	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권두경	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권관주	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권범선	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권범석	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
구남이	김미경	김용숙	남현숙	모희스님	박현숙	손주영	주식회사	이문희	이지삼	정동선	조희균	최희원	홍진스님	
구병수	김미경	김용희	남혜진	무구스님	박현숙	손효정	오미정	이미수	이지영	정동윤	조희연	최희정	화성해인	
구복심	김미숙	김원교	노경아	무진스님	박희상	손희진	오솔진	이미영	이지원	정륜스님	종일스님	탄하스님	황병선	
구순점	김미숙	김율리	노무법	무진스님	박희상	손희진	오솔진	이미영	이지원	정륜스님	종일스님	탄하스님	황병선	
권경순	김미영	김은미	노미경	문병모	박효진	송국현	오숙희	이미희	이지호	정목스님	종근당	케이디앤	태동	
권경자	김미옥	김은순	능자스님	문성환	방동률	송동현	오월자	이민자	이진복	정미라	주경희	프라임	황윤경	
권기업	김미하	김은영	능자스님	문해경	방진호	송민해	오윤주	이병기	이진성	정미선	주선영	태원당	황윤자	
권기현	김민구	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권도원	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권도화	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권두경	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권관주	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권범선	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권범석	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
구남이	김미경	김용숙	남현숙	모희스님	박현숙	손주영	주식회사	이문희	이지삼	정동선	조희균	최희원	홍진스님	
구병수	김미경	김용희	남혜진	무구스님	박현숙	손효정	오미정	이미수	이지영	정동윤	조희연	최희정	화성해인	
구복심	김미숙	김원교	노경아	무진스님	박희상	손희진	오솔진	이미영	이지원	정륜스님	종일스님	탄하스님	황병선	
구순점	김미숙	김율리	노무법	무진스님	박희상	손희진	오솔진	이미영	이지원	정륜스님	종일스님	탄하스님	황병선	
권경순	김미영	김은미	노미경	문병모	박효진	송국현	오숙희	이미희	이지호	정목스님	종근당	케이디앤	태동	
권경자	김미옥	김은순	능자스님	문성환	방동률	송동현	오월자	이민자	이진복	정미라	주경희	프라임	황윤경	
권기업	김미하	김은영	능자스님	문해경	방진호	송민해	오윤주	이병기	이진성	정미선	주선영	태원당	황윤자	
권기현	김민구	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권도원	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권도화	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권두경	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권관주	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권범선	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
권범석	김민서	김은정	다올	문효남	방미리	송보윤	오은경	이병민	이진희	정병스님	주성채	파인트리	황재영	
구남이	김미경	김용숙	남현숙	모희스님	박현숙	손주영	주식회사	이문희	이지삼	정동선	조희균	최희원	홍진스님	

- 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



과거의 나, 불만 속의 나, 생각 속의 나와 그만 이별하세요.
그리고 지금 이 순간 내 앞의 가장 좋은 나와 만나세요.

〈좋은 건 다 네 앞에 있어〉중에서

이곳에 풀칠하세요.



dongguk
UNIVERSITY
MEDICAL CENTER

절취선



나눔의 첫걸음,
동심 1·3·5와
함께 해주세요!

동심 1·3·5와 함께

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

同心 1 매월 1만원으로 여러분과 함께 실천합니다!

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

東心 3 매월 3만원으로 희망을 만들어 갑니다!

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

動心 5 매월 5만원으로 새롭게 성장해 갑니다!

기부자님의 관심과 격려는 새로운 도약을 준비하는 동국대학교병원의 성장 동력입니다.

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

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