



gil

good in life 길

HEALTH

HEALTH

04

Intro

05

Medical Theme 1

06

Medical Theme 2

07

Medical Theme 3

08

Intro

09

Medical Theme 4

10

Medical Theme 5

11

Medical Theme 6

12

Intro

13

Medical Theme 7

14

Medical Theme 8

15

Medical Theme 9

16

Intro

17

Medical Theme 10

18

Medical Theme 11

19

Medical Theme 12

20

Korean Medicine

22

Memoirs

26

Essay

28

Book

30

Travel

34

Story

38

Introduction

40

News

44

Together

04

귀(耳)

05

노인성 난청, 보청기와 인공와우

06

세상이 빙글빙글 어지러워요. 이석증

07

흔하게 걸리는 귀 질환, 중이염

08

눈(目)

09

백내장과 녹내장의 진단과 치료

10

점점 떨어지는 시력, 황반변성

11

장년층에서 관심이 높은 노안수술

12

입(口)

13

숨 쉬고 말하고 먹는 부위에 발병하는 두경부암

14

쉰 목소리가 나와요. 성대질환

15

목감기로 착각하기 쉬운 편도선염

16

코(鼻)

17

코막힘과 비염의 원인 비중격만곡증

18

답답한 코, 나은 듯 하더니 또 재발한 만성비부비동염

19

우리 아이 알레르기비염, 방지하지 마세요

20

귀에서 이상한 소리가 나요

22

암 4기입니다.

26

꽃이 되는 세상을 그리며

28

1.5 빼기 1.1은?

30

동국제일가람 직지사를 찾다

34

아름다운 마무리에 당신이 외롭지 않았으면 좋겠습니다

38

의료진 소개

40

DUMC News

44

기부금 안내

잘 듣고 있나요?

내 말뜻은 그게 아니었는데... 하고픈 말이 정확하게 전달 안돼 난감할 때가 종종 있지요. 반대로 상대의 말을 엉뚱하게 이해해 원망을 듣기도 하고요. 한 공간에서 같은 말을 듣고도 나중에 각자 딴 얘기를 하기도 해요. 상대가 말한 대로가 아닌 듣고 싶거나 듣기 좋은 말을 골라 들어 벌어지는 간극이지요. 귀가 두 개인데도 제대로 듣기가 쉽지 않습니다.

귀가 양쪽에 하나씩 있는 이유를 아시나요? 안경이 흘러내리지 않게 하기 위해서라네요. 우스갯소리지만 그럴 듯합니다. 양쪽에서 균형을 잡아주니까 안경을 쓸 수 있는 거지요. 안경을 써야 세상을 또렷이 볼 수 있고요.

실제로 귀는 평형감각 기관입니다. 몸의 움직임이나 기울어짐을 감지하고 평형을 유지해주지요. 귀 안쪽 반고리관에 가득 차있는 림프액이 몸의 움직임을 감지하면서 평형을 맞춰주는 겁니다. 반고리관에 문제가 생기면 중심을 못 잡아 몸을 가누기가 힘들어지지요. 어지럼증이 심하면 구토가 나기도 해요.

귀의 중요성이야 두말할 필요가 있나요. 청각은 시각 다음으로 많은 외부 정보를 책임지지요. 엄마 뱃속에서부터 발달해 태어나면서 기능이 일찍 완성되고 세상을 떠날 때 제일 늦게 달히는 감각이기도 합니다. 동물은 각자 처한 환경에 따라 특정 감각이 특출하거나 제한적이라고 해요. 초음파를 송수신한다든지 자외선·전기·자기장을 감지하는 동물이 있는가하면 시각·촉각·후각·미각이 아예 없는 동물도 있고요. 현대 청각이 없는 동물은 거의 없대네요. 청각이 그만큼 유용하게 쓰인다는 뜻이겠지요. 외부 위험을 가장 민감하게 감지하는, 생존을 위한 원초적인 감각이기도 하고요.

그러니 늘 귀를 활짝 열어두고 들어야지요. 듣기 좋고 듣고 싶은 것만이 아니라 아프더라도 약이 되는 말은 양쪽 귀에 담아 듣고, 몸에 쓸모없이 쌓이거나 독이 될 이야기는 한쪽 귀로 듣고 한쪽 귀로 흘리고요. 그러면서 몸과 생각의 평형감각을 유지하는, 건강한 귀가 필요한 요즘입니다.

耳目口鼻

노인성 난청 보청기와 인공와우

사람은 나이가 들면 모든 신체기관의 기능이 감퇴하는데, 청력에 있어서 자연스러운 노화가 진행되면서 발생하는 난청을 노인성 난청이라고 한다. 나이가 들면 들수록 계속 진행되어 더욱 청력이 나빠진다. 말소리가 잘 들리지 않을 뿐만 아니라 말을 이해하는데 어려움이 커지면서 사람들과의 의사소통이 점점 더 힘들게 된다. 인간관계가 단절되고 사회에서 소외되면 고립감이나 좌절감을 느끼게 되며 인지기능 저하와 치매로 이어질 가능성도 높다. 노령화로 인해 발생하는 다양한 경제적, 건강문제 못지않게 노인성 난청은 인간관계와 정신적인 면에서 심각한 지장을 초래하며 삶의 질을 저하시킨다.

노인성 난청이 진행되어 감소된 청력을 근본적으로 치료하는 약물이나 수술법은 없다. 청각신경세포의 손상에 의해 발생하는 노인성 난청을 손상 이전으로 회복시킬 수 있는 방법이 없기 때문이다. 현재로서는 보청기를 사용하여 소리를 듣는 것이 가장 효과적인 청각 재활 방법이다. 보청기의 효과는 이미 전 세계에서 검증이 되었다. 일상 대화를 가능하게 하여 삶의 질을 향상시킬 뿐 아니라 난청의 진행을 어느정도 방지해주는 효과도 입증되었다. 하지만 아직도 우리 사회는 보청기에 대한 오해와 부정적인 인식이 많고, 고가인 보청기의 가격 문제도 보청기의 사용을 꺼려하는 한 원인이 되고 있다. 그렇지만 보청기에 대한 거부감이나 경제적인 문제 등으로 난청을 계속 방치하면 문제는 더욱 심각해진다. 청각신경이 일정 수준 이상으로 심하게 손상되면 그때는 보청기를 사용해도 도움이 안되기 때문이다. 따라서 가능하면 난청 초기부터 보청기를 사용하는 것이 현재로서는 최선의 방법이다.

청신경 세포가 많이 손상되어 보청기를 사용해도 대화가 어려운 고도난청 환자인 경우에는 인공와우 이식술이 필요하다. 인공와우는 기능을 하지 못하는 달팽이관을 대신 해서 외부의 소리를 전기 신호로 바꾸어주는 장치이다. 달팽이관에 작은 구멍을 내고 전극을 삽입시켜 소리를 듣게 해 주는 장치이므로 수술이 필요하다. 수술 방법과 장치 및 기술의 발달에 의해 전 세계적으로 안전하게 수술과 재활 치료가 이루어지고 있다. 많은 연구결과에 의하면 어르신 난청 환자들도 인공와우이식 후 일반 환자와 비슷한 수준으로 삶의 질이 향상되며, 수술 후 합병증 발생률도 비슷하다고 밝혀져 있다. 따라서 인공와우이식은 고도난청 이상의 노인성 난청 환자에게 안전하고 유용한 치료방법으로 적극적으로 고려되어야 한다.

적절한 검사를 통해 난청의 유무를 조기에 진단하고 보청기나 인공와우 이식과 같은 치료를 시행하여 난청에 의해 발생하는 여러가지 문제들을 해결할 수 있도록 사회 전체의 관심과 노력이 필요하다.



동국대학교일산병원
이비인후과

조 창 건 교수

전문진료분야
중이염, 난청(보청기 클리닉),
이명, 어지러움증, 안면신경마비,
인공와우이식



耳 目 口 鼻

세상이
빙글빙글
어지러워요
이석증

‘이석증’이라고 흔히 알려져 있는 어지럼증의 정식 병명은 양성돌발성두위현훈(benign paroxysmal positional vertigo)이다. 이름에 설명되어 있듯이 돌발적으로 특정 방향으로 머리를 움직일 때 회전성 어지럼이 생기는 것이다. ‘양성’이란 말은 대개는 오래가지 않고 쉽게 치료된다는 뜻이다. 중년 이후 나이가 들수록 많이 생기는 경향이 있지만 젊은 연령에도 흔하게 발생하며, 여자에서 더 흔하다. 뇌와는 무관하게 평형감각을 담당하는 말초기관, 내이(內耳)의 문제로 발생하는 어지럼 중 가장 흔한 병이다.

이석증의 원인은?

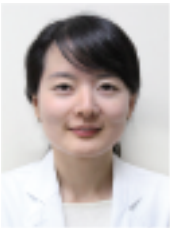
귀의 안쪽에 위치한 내이(內耳)에는 청각을 담당하는 달팽이관 뿐 만 아니라 평형감각을 담당하는 기관이 있는데 세 개의 반고리관과 반고리관이 한곳으로 모이는 전정으로 이루어져있다. 이석(耳石), 즉 돌가루가 원래는 전정 내에 위치하는 데 간혹 어떤 원인으로 떨어져 나와 반고리관 안으로 들어가 어지럼을 일으키는 것이다. 머리를 맞거나 부딪히는 등의 두부 외상 후에 생기거나, 장기간 누워서 생활을 하는 경우에 잘 생기는 것으로 알려져 있고, 전정신경염, 돌발성난청, 중이염 등 다른 귀 질환을 앓은 후에 생기기도 한다. 하지만 특별한 원인 없이 저절로 이석이 떨어져 나오는 경우가 가장 많다.

이석증의 증상은?

전형적인 증상은 머리를 특정 방향으로 움직였을 때 수초에서 수분가량 빙빙 도는 어지럼이 생기면서 심할 때는 구역, 구토도 동반되지만 가만히 있으면 호전된다. 어지럼이 유발되는 자세는 이석이 어느 반고리관으로 들어가는 가에 따라 다양하며 가장 흔하게 뒤반고리관으로 이석이 들어가는데 이 경우 눕거나 일어날 때, 고개를 들거나 숙일 때에 생긴다. 동시에 여러 개의 반고리관에 이석이 빠지는 경우도 있어 어지러운 자세는 다양할 수 있다.

치료는?

치료법은 떨어져 나온 이석을 원래의 자리인 전정으로 돌아가게 하는 것이다. 안진검사를 통해 이석이 있는 반고리관의 위치를 파악한 후, 환자의 머리를 돌리거나 특정 자세로 유지하게 하는 이석정복술로 치료한다. 어느 반고리관에 들어갔는지에 따라 이석정복술도 다르다. 한번의 치료로 호전되는 경우가 대략 70% 이상으로 알려져 있으며 증상이 지속 되면 반복적으로 시행 받게 된다. 약물치료도 증상 호전에 도움을 줄 수 있으나 안정제를 먹은 경우에는 정확한 검사를 방해할 수 있다. 치료 없이 수 주일이나 수개월이면 자연 치유가 되는 경우도 있기도 하나 간혹 오랫동안 지속되기도 한다. 재발되는 경우가 종종 있으며, 재발된 경우에도 같은 치료를 시행한다. 매우 드물지만 이러한 치료에도 불구하고 호전이 없으면 수술적 치료를 시행하기도 한다. 이석증의 치료 중에는 머리를 심하게 움직이는 행동이나 운동을 피하는 것이 좋다. 잠자는 시간 외에는 오랜 시간 누워 있지 않도록 하고 과로, 스트레스 등을 피하는 것이 좋다.



동국대학교일산병원
이비인후과

박주현 교수

전문진료분야
중이염, 난청, 이명,
어지러움증, 안면신경마비,
인공와우

耳 目 口 鼻

흔하게 걸리는
귀 질환
중이염

중이염은 중이 즉, 고막에서부터 달팽이관 사이의 공간에 발생하는 모든 염증성 질환을 말한다. 대표적인 질환으로 급성 중이염, 삼출성 중이염, 만성 중이염이 있다.

급성 중이염

급성 중이염은 유소아에게 흔히 생기는 귀질환으로, 3세 이하에서 3명 중 2명은 1회 이상 앓는다. 가을, 겨울에 상기도 감염(감기)을 앓은 후 급성 중이염이 생기면 갑작스런 귀의 통증과 발열이 발생하고 귀가 먹먹한 증상이 동반되며 심하면 고막이 터지면서 고름이 흘러나온다. 급성 중이염은 세균이나 바이러스가 코의 안쪽과 중이를 연결하는 이관을 통해서 침입하여 발생한다. 특히 유소아에서 이관 발달이 미숙하고, 자주 상기도 감염에 걸리므로 호발한다. 치료는 아이의 나이와 증상의 심한 정도에 따라 진통제나 항생제 등의 약물치료를 한다. 급성 중이염은 대개는 잘 치유되지만, 재발성 중이염이나 삼출성 중이염을 보이거나 중이강의 염증이 완전하게 치료되지 않아서 만성 중이염으로 발전하여 난청 등 후유증을 남길 수 있다.

삼출성 중이염

삼출성 중이염은 귀의 통증이나 고막의 천공 없이, 고막 안쪽 중이에 물만 차 있는 질환으로 귀 먹먹함, 난청 등의 증상이 주로 발생한다. 급성 중이염을 앓고 난 후 발생하기도 하고, 이관 기능 장애로 발생하거나 급격한 기압변화(비행기 이착륙, 스쿠버다이빙)에 의해서 유발되기도 한다. 삼출성 중이염의 초기 치료는 약물치료를 시행하고, 수개월 이상 지속될 경우는 고막절개와 환기관 삽입술을 시행한다.

만성 중이염

만성 중이염은 염증이 3개월 이상 지속되어 만성화된 상태이며, 고막에 천공이 생긴 소견을 보이는 비진주종성 중이염과 진주종이 동반된 진주종성 중이염으로 나눌 수 있다. 만성 중이염은 대부분 통증은 없으나, 천공된 고막을 통해서 반복적으로 귀에서 고름이 나오고, 난청, 이명 등의 증상이 동반된다. 심한 경우에는 어지럼증이나 안면 마비 같은 증상이 동반되기도 한다. 만성 중이염은 근본적으로 염증을 제거하기 위해서 수술 치료가 필요하다. 하지만 염증이 심한 경우나 전신상태가 불량하거나 고령자 등 수술로 인한 위험성이 높으면 점액, 항생제 투여 등의 약물 치료를 받아야 한다.

중이염을 예방하기 위해서는 세균이나 바이러스 감염을 줄이기 위해 손 씻기, 마스크 잘 착용하기 등 개인위생을 준수하고, 미세먼지가 심할 때는 외출을 자제해야 한다. 또한 귀에 물이 들어가지 않도록 주의하고, 귀지를 파지 않는 것이 좋다.



동국대학교경주병원
이비인후과

정유선 교수

전문진료분야
귀질환 전문, 중이염, 어지럼,
귀울림(이명), 난청(보청기),
안면신경질환

눈은 잠시 쉬게요

흰지팡이를 손에 쥐고 칠흑같은 어둠속으로 발을 들여놓습니다. 미처 경험해 보진 못한 어둠에 심장소리마저 잠잠해지는 듯하지요. 나지막한 로드마스터의 목소리에 귀를 기울이면 두려움과 호기심으로 뒤범벅이 된 감정이 겨우 추스려집니다.

앞사람 옷자락을 잡고 지팡이로 더듬고 로드마스터의 안내에 기대 공원을 거닐고 거리를 스쳐 시장과 카페에 들립니다. 공원에 들어섰다는 건 후각으로 알아채지요. 고무나무와 대나무는 촉각으로 구별해내고요. 청각으로 버스와 오토바이가 어디서 오가는지 가능하고 시골벽적인 시장에선 촉각만으로 장바구니에 과일이며 채소를 담지요. 카페에서 앞에 놓은 음료는 후각과 미각으로 어렵짐작합니다.

시각을 제외한 감각으로 일상을 경험하는 전시가 있어요. 체험시간은 100분. 온 감각을 곤두세우며 머무는 동안 두려움은 줄고 어둠에도 조금 익숙해진답니다. 발걸음이 무뎌질 때마다 이름을 불러주고 손을 내밀어주는 로드마스터는 시각장애인이지요.

우린 외부정보의 80%를 시각을 통해 얻는답니다. 시각에 참 많이 의존하며 살지요. 현대인의 의존도는 그보다 더 높지 않을까요. 움직이면서까지 세상 일을 읽어내려가고 소통도 눈으로 하니까요. 아침부터 잠자리에 들 때까지 쉴 틈이 없습니다. 그렇게 눈에 피로가 쌓이면 아무리 휴식을 취해도 가시질 않지요. 증상이 심해지면 머리, 목 등 다른 신체부위의 통증이나 구토증세를 동반하기도 하고요. 안 그래도 노화가 가장 빨리 시작되는 신체부위가 눈인데, 노화를 더 앞당기는 일이지요.

어둠 속 체험은 시각에 절대적으로 기대던 일상을 한발 떨어져 보게 합니다. 눈으로 받아들이고 정리하고 재구성한 정보가 세상의 전부는 아니라는 사실을 다시 한번 일깨워주지요. 그러니 TV, PC, 스마트폰 등 네모 세상에서 잠시 눈을 떼도 괜찮아요. 시각적 중독에서 조금만 벗어나면 또 다른 세상이 보이지 않을까요. 잠깐만이라도 눈에 휴식을 줘보세요.

耳 目 口 鼻

백내장과
녹내장의
진단과 치료

노년기에 ‘눈이 침침’한 증상이 지속된다면 가장 먼저 의심해야 할 질환은 백내장이다. 백내장은 수정체가 혼탁해지는 질환으로, 정도의 차이는 있지만 나이가 들면 누구나 생기는 질환이다. 백내장과 많이 혼동하는 질환이 녹내장인데, 녹내장은 한국인의 약 5%에서 발병하는 질환이다. 녹내장은 시신경이 손상되며 시야가 좁아지는 질환으로, ‘소리 없는 시력 도둑’으로 불릴만큼 서서히 진행되는 경우가 많고 초기에는 증상이 없는 경우가 대부분이지만, 진행하면 실명까지 이를 수 있다.

백내장

백내장은 안과 의사가 세극등현미경 검사를 통해 수정체의 상태를 평가하여 진단한다. 안과 의사가 직접 보고 평가하므로 진단이 간단하고 특별한 처치를 필요로 하지 않는다. 하지만 백내장 종류에 따라 일부 환자에서는 동공을 확장하여 자세히 검사를 해야 하는 경우가 있는데, 이런 경우는 산동제를 점안하고 동공이 커지기까지 30분 이상 소요되며, 동공이 확장되어 있는 동안은 눈부심이나 시력 저하 등의 증상이 생길 수 있으므로 검사한 당일 운전이나 업무가 어려울 수 있다. 백내장은 수술적 치료로 완치가 가능하다. 일반적으로 혼탁해진 수정체를 초음파 유화술로 제거하고 수정체낭 속에 인공수정체를 삽입하는 수술을 시행하는데, 백내장 정도나 안구 조직의 상태 등에 따라 수술법과 과정은 달라질 수 있다. 최근에는 다초점 인공수정체를 삽입하여 노안을 교정하는 효과를 함께 누릴 수도 있다. 다만, 환자의 나이나 생활습관, 동반된 안과 질환 등에 따라 적합한 인공수정체가 달라질 수 있으므로 의사와 충분히 상의하여 결정하는 것이 필요하다.

녹내장

녹내장은 안구 내의 압력인 안압이 높아져서 시신경이 손상되는 질환으로, 단순히 시력과 안압만으로 진단할 수는 없다. 따라서 녹내장의 위험 인자(가족력, 근시, 고령, 혈액순환장애, 당뇨, 고혈압 등)를 가지고 있는 경우 안검진을 해보는 것이 필요하다. 기본적인 안저검사/안저사진촬영을 시행하여 녹내장 소견이 의심되는 경우, 시야검사를 포함한 정밀검사가 필요하다. 수술로 완치가 가능한 백내장과 달리, 녹내장으로 손상된 시신경은 다시 재생시킬 수 없다. 따라서 녹내장은 조기에 발견하여 진행을 늦추는 것이 지금으로서는 최선의 치료법이다. 이를 위해 안압을 낮춰야 하는데, 가장 많이 사용하는 방법은 안약을 점안하는 것이다. 녹내장 약물은 종류도 다양하고 그 효과나 부작용이 다르므로, 반드시 의사와 상의하여 적절한 약물을 선택해야 하며 주기적인 검사를 통해 녹내장의 진행 속도를 확인하는 것이 중요하다. 약물의 효과가 충분하지 않거나 부작용으로 약물을 사용하기 어려운 경우, 안압을 낮추기 위해 레이저 치료나 수술을 시행하기도 한다.



동국대학교일산병원 안과
김마르다 교수
전문진료분야
녹내장, 백내장



耳 目 口 鼻

점점 떨어지는 시력 황반변성

눈은 노화가 가장 빨리 찾아오는 부위 중 하나로 꾸준한 관리와 정기 검진이 필수이다. 특히 노인성 실명 질환의 대표인 ‘황반변성’은 심한 경우 실명까지 이어질 수 있고, 개인과 가족의 삶의 질 저하에 높은 영향을 미치기 때문에 반드시 이를 관리하고 예방하기 위한 노력을 기울일 필요가 있다.

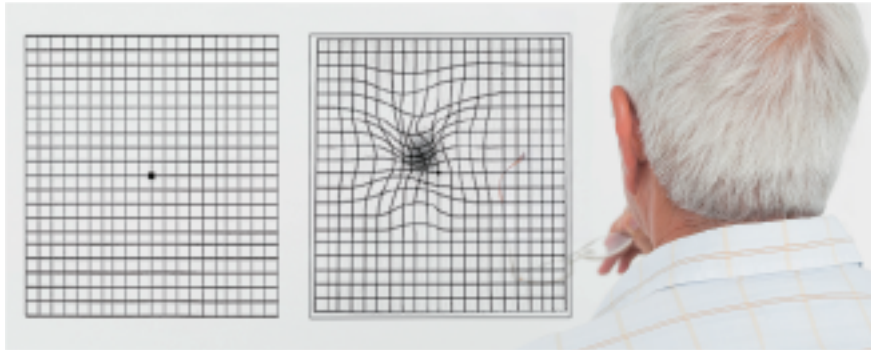
요즘 갈수록 침침하고 시력이 떨어지는 것 같은데 황반변성 때문인가요?
사람의 눈은 노화 과정을 통해 여러 변화를 겪게 된다. 수정체의 투명성이 사라지고 ‘백내장’이 발생하게 되면 마치 안개가 끼인 것처럼 뿌옇게 보이고, 조절력이 저하되어 ‘노안’이 발생하면 쉽사리 초점을 맺기 어려워지게 된다. 황반변성 역시 노화에 의해 발생하는 질환이지만 백내장, 노안과는 그 기전이나 증상 및 치료방법에 있어서 명확한 차이를 보인다. 황반(macula lutea)은 망막이라는 안구 내 신경층에서 시력의 대부분을 담당하는 가장 중요한 부분으로, 많은 에너지를 사용하며 그 부산물로 노폐물(드루젠)이 점차 축적되게 된다. 이러한 과정을 통해 황반 부위에 노폐물이 축적되면 광수용체를 비롯한 신경세포가 살아가는 데 필요한 환경이 파괴되어 변성이 발생하게 된다. 이처럼 황반변성이 일어나면 사물이 찌그러져 보이거나 직선이 휘어져 보이는 등의 증상(변시증)이 나타나며, 진행함에 따라 시력이 저하되고 결국은 실명을 초래할 수 있다. 선진국에서는 60세 이상 성인에서 시력상실을 유발하는 가장 흔한 원인 질환으로 황반변성이 지목되고 있다.

언제 검진을 받아야 하나요?
황반변성은 초기에 뚜렷한 자각증상이 없고, 보통 한쪽 눈부터 진행되기 때문에 평상시에 양안으로 생활하면 명확한 차이를 구분하기 쉽지 않아, 증상을 느끼더라도 잘 보이지 않는 것을 노안이라 착각하고 지나치는 경우가 많다. 따라서 50세 이상에서는 눈 검진을 일 년에 한 번 이상 받는 것이 좋다. 암슬러 격자를 이용해서 자가검진을 하는 것이 황반변성의 조기발견에 도움이 된다.

황반변성에 도움이 되는 생활습관
초기 황반변성을 진단받았다면 황반과 눈 피로를 개선하는데 효과적인 항산화제(비타민 A, C, E)와 루테인, 지아잔틴을 섭취하는 것이 좋다. 이는 약국에서 건강식품 보조제로 완제품을 구매하여 섭취해도 되고 케일, 브로콜리, 시금치 등의 식품에도 함유량이 높아 이들의 섭취가 도움이 될 수 있다. 황반변성의 진행을 막기 위해서는 금연이 필수적이며, 자외선은 망막의 신경세포의 손상을 촉발하므로 가급적이면 노출을 피하는 것이 좋다.



동국대학교일산병원 안과
배 건 호 교수
전문진료분야
망막, 유리체, 포도막, 당뇨망막병증, 황반질환, 백내장, 미숙아 망막질환



耳 目 口 鼻

장년층에서 관심이 높은 노안수술

노안은 한국인을 기준으로 만 45세 ~ 55세 경에 발생한다. 이 시기부터 간편읽기, 신호등 보기, 텔레비전 보기 등은 전혀 지장이 없는데, 핸드폰을 보거나 신문을 읽을 때 지장이 생기게 된다. 노안을 심하게 느끼는 분들은 책만 보려고 하면 눈알이 빠질 것 같거나 머리가 지끈지끈거려서 두통까지 생겼다는 분들도 있다.

현재 시도할 수 있는 노안수술은 크게 3가지로 나뉜다.

노안라식 혹은 노안라섹이라고 불리는 방법이다.
20~30대에서 하는 라식, 라섹과 동일한데, 일부러 양눈의 시력을 짝짝이로 만드는 방법이다. 한눈은 멀리를 잘 보고 한눈은 가까운데를 잘 보도록 역할을 나누는 방법이다.

각막인레이 방법이다.
어릴 때 가지고 놀던 바늘구멍사진기의 원리인 핀홀원리를 이용하는 것으로, 각막(검은 동자)에 가운데 구멍이 뚫려있는 둥글고 얇은 검은색 필름을 삽입한다. 삽입된 검은색 필름의 가운데 구멍으로 가까운 곳을 잘 보도록 하는 방법으로 보통 한쪽 눈에만 시술한다.

노안백내장 수술(다초점렌즈 삽입)로, 현재 가장 각광받고 있는 수술방법이다.
60대에 접어들어 백내장이 발생하면, 백내장제거와 함께 인공수정체(렌즈)를 삽입해야 한다. 인공수정체(렌즈)는 현재 의료보험으로는 멀리만 잘보이는 단초점렌즈만을 선택할 수 있으나, 비보험수술로 먼 곳, 중간거리, 가까운 곳 세군데가 다 잘보이는 다초점렌즈를 선택할 수 있다. 다초점렌즈를 양안에 삽입하게되면 텔레비전(먼곳), 컴퓨터화면(중간거리), 핸드폰(근거리) 모두를 안경이나 돋보기 없이 볼 수 있게 되며, 나이가 들면 제거해야 하는 백내장도 함께 제거하게 된다.

3가지 방법 중 어떠한 방법을 선택할지는 의사와의 세심한 상담이 필요하다. 각각의 방법들이 가지는 단점들이 분명하기 때문이다. 노안라식 · 라섹은 안구건조증이 발생하고, 각막인레이방법은 멀리보는 시력이 다소 떨어질 수 있다. 노안백내장 수술의 경우, 적응기간이 필요하며, 빛번짐과 야간운전의 어려움이 발생할 수 있다. 어떠한 수술이든 한번 선택하면 되돌릴 수 없기 때문에 신중함이 요구된다.



동국대학교경주병원 안과
박 중 엽 교수
전문진료분야
백내장, 외안부, 각막질환, 성형안과 (눈물, 쌍꺼풀, 안검하수, 부안검)

입 과

탈나지 않게 들이고 내보내고

“유치원 때는 친구가 수백 명 있었는데, 1학년인 지금은 세 명밖에 없어요.”
“마스크 때문에 친구들이랑 말이 잘 안 통해요.”
“반친구들 중엔 얼굴 모르는 애들도 많아요, 보긴 봤는데 기억이 잘 안나요.”
“친구들이랑 얘기하려면 큰 소리로 해야 해요. 입모양이 안 보이니까요.”

한 언론사가 인터뷰한 ‘마스크 세대’ 초등학생들의 이야기입니다. 우리 아이들은 학교에 몇 번 가보지도 못하고 학년이 올라가고, 다시 낯선 선생님과 반친구들을 만나겠지요. 이런 시대를 살게 해 어른으로서 미안하고 안타까우면서도 한편으론 살짝 웃음 짓게 되네요. 수업시간뿐 아니라 쉬는 시간까지 마스크를 써야 해서 답답하고 불편할 텐데, 그보다 친구 얼굴을 제대로 못 보고, 친구와 많은 얘기를 못하는 걸 더 아쉬워하는 듯하지요.

아이들은 입모양을 보면서 시각과 청각을 조합해 언어를 배운다고 해요. 입이 안 보이면 언어학습 능력이 떨어지는 거지요. 감정을 읽는 데도 어려움을 느낄 거고요. 사회성 발달을 걱정하는 이유일 겁니다. 이것저것 다 떠나서 아이들 말대로 친구의 얼굴을 온전히 보지 못하고 실컷 웃고 떠들 수 없으니 얼마나 속상할까요. 마스크를 벗는 날이 빨리 왔으면 좋겠습니다.

입은 열일하는 기관입니다. 말하고 먹고 숨쉬고. 어느 것 하나 제쳐둘 수 없는 중요한 일이지요. 그만큼 탈도 많이 나고요. 나이 들어서도 씹고 뜯고 삼키는 데 불편이 없어야 할 테고, 가족 이웃과 일상을 도란도란 나누는 데 장벽이 있어서는 안 되겠지요. 질병은 입으로 들어가고 화근은 입을 쫓아 나온다고 하잖아요. 먹는 것, 세균과 바이러스 등 입으로 들어오는 질병의 원인이 많지요. 말로 인한 사달은 또 얼마나 많은가요. 본래 먹지 말아야 할 것, 말하지 말아야 할 것만 가려도 탈을 줄일 수 있을 텐데요. 들어갈 질병은 막고 나올 화근은 다스리고, 탈나지 않게 조심조심.

耳目口鼻

숨 쉬고 말하고 먹는 부위에 발병하는 두경부암



동국대학교일산병원
이비인후과

임윤성 교수

두경부암, 갑상선암,
구강인두질환,
성대마비 및 음성질환,
갑상선 클리닉, 음성질환 클리닉

두경부암이란 두부와 갑상선과 침샘을 포함하는 경부에서 발생할 수 있는 모든 암을 말하며 전체 신체의 암 중에서는 대략 7번째로 흔한 암으로 우리나라에서는 전체 암의 약 5% 정도를 차지한다.

이중 매우 흔한 갑상선 암은 예후가 아주 좋은 반면 진행된 두경부암종의 경우는 예후가 좋지 않다. 따라서 조기진단이 매우 중요하며 초기에 두경부암을 발견한 경우 생존율을 80~90%까지 높일 수 있다. 또한 여성에서 흔한 갑상선암은 여성에서 1위, 남녀 전체로는 2위를 차지하는데, 진행된 갑상선암의 경우 기관과 식도 등의 경부 전체의 치료를 시행할 수 있는 두경부외과 전문의의 치료를 필요로 한다.

두경부암의 위험인자와 증상은 무엇인가요?

대표적인 인자로서 흡연을 들 수 있다. 이는 발암물질일 뿐만 아니라 호흡기 점막을 자극함으로써 국소적 불편함과 성대 점막 부종 등을 초래하여 음성변화를 일으킨다. 또한 음주는 흡연에 의한 발암요인을 배가시키는 것으로 알려져 있다. 최근 들어 인유두종 바이러스 또한 많은 두경부암의 발병과 연관돼 있으며 구인두암이라고 알려져 있는 인후암, 설암 편도암 등을 유발할 수 있다. 증상으로는 혀의 통증을 동반한 낫지 않는 궤양, 목의 이물감, 음성변화, 음식물을 삼킬때의 이상자극, 목에 덩어리가 만져지고 이것이 작아지지 않을 때 등이다. 목의 종괴가 만져질 때 단순 염증인 경우는 편도선염 때와 같이 통증이 동반될 수 있으며 무통성의 덩어리가 수개월에 걸쳐 지속적으로 증가하는 경우 오히려 종양을 의심해 볼 수 있다.

어떠한 검사가 필요한가요?

우선 다양한 호흡기 점막을 들여다보는 내시경검사를 기본으로, 의심되는 병변의 종류에 따라 초음파, 전산화단층촬영, MRI 등을 포함한 영상검사를 비롯하여 미세침흡인 세포검사 및 조직검사를 시행한다. 이러한 검사들은 하나의 검사가 제일 좋은 것이 아니라 각각 서로 상보적인 역할을 수행하게 된다.

치료는 어떻게 하나요?

암 인자 측면으로서는 암의 종류와 진행 병기에 따라, 환자 측면에서는 환자분의 나이와 기초체력을 포함한 수행능력을 감안하여 수술, 방사선치료, 항암치료 등을 결정한다. 제일 중요한 것은 암의 완치 뿐만 아니라 치료 후 환자의 기능 보존이므로 가장 적합한 치료방법의 조합을 찾아야 한다.



耳 目 口 鼻

신 목소리가
나와요
성대질환

목소리는 폐에서 생성된 공기 흐름이 닫혀있는 성대를 진동시키면서 형성된다. 목소리는 자신만의 특성으로 의사소통의 수단일 뿐만 아니라 자신의 정체성을 표현하는 하나의 주요 수단이다. 목소리는 기온 변화, 흡연, 미세먼지, 그리고 단순한 감기에도 쉽게 변하기 때문에 목소리 변화 자체를 대수롭지 않게 생각하는 경우가 많으나 이는 건강의 적신호 일 수 있음을 유념하여야 한다.

성대의 운동질환

성대의 움직임이 저하되면 양쪽 성대가 적절하게 접촉하지 못하여 성대 간의 간극이 발생하고 이는 신목소리의 원인이 된다. 성대의 운동성 저하는 바이러스 감염, 외상, 신경질환, 갑상선 질환, 목과 폐의 암, 혹은 두개저 종양 등에 의해 발생한다. 따라서 성대 운동 장애는 암을 비롯한 중대한 질환에 의해 발생할 수 있기 때문에 적절한 검진을 받는 것이 필수적이다. 성대 움직임은 외래 방문 후 간단한 후두내시경 검사로 평가할 수 있기 때문에 목소리 변화가 지속되는 경우 이비인후과를 방문하여 검진 받으실 것을 권유 드린다.

성대의 점막질환

발성을 할 때 양쪽 성대의 점막은 직접 접촉하여 초당 100회 이상 진동한다. 비록 성대 점막은 반복적인 기계적 자극을 잘 극복하지만 올바르게 못한 음성 사용은 결국 결절(곤은살), 혈관 출혈에 의한 폴립, 혹은 점액선 폐색으로 인한 낭종 등 성대 점막 질환을 유발하게 된다. 또한 흡연 역시 점막하 부종 및 후두암을 유발하여 신 목소리의 원인이 된다. 이는 약물치료, 음성치료, 그리고 수술을 통하여 성대점막이 효과적으로 진동할 수 있도록 도와줄 수 있다.

현대 사회에서 더욱 중요성이 부각되고 있는 목소리는 올바른 발성 습관, 충분한 수분 섭취, 그리고 목 근육의 가벼운 스트레칭을 통하여 유지하고 관리할 수 있다. 하지만 지속되는 음성변화는 적극적인 진단과 치료가 필요한 증상이다. 따라서 목소리에 대한 작은 관심이 건강 관리를 위한 첫 걸음임으로 목소리 변화가 발생한 경우 이비인후과를 방문하여 적절한 검사와 치료를 받으면 맑은 목소리를 되찾을 수 있다.



동국대학교일산병원
이비인후과
김보해 교수
두경부암, 갑상선암,
구강인두질환, 성대마비,
음성질환, 축농증,
갑상선 클리닉, 음성질환 클리닉



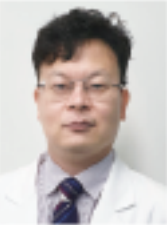
耳 目 口 鼻

목감기로
착각하기 쉬운
편도선염

목의 통증을 호소하는 질환은 경한 목감기(급성인후염)로부터 편도염, 편도염의 합병증인 편도 농양까지 다양한 질환이 있다. 목감기와 편도염은 주 증상이 목의 통증으로 서로 비슷해 환자 스스로 구분하기는 어려우며 단순 목감기로 스스로 판단하여 시중에서 감기약만 사먹으며 한동안 치료를 받지 않아 편도 농양으로 이환하여 고생하는 환자도 종종 있다. 예부터 감기는 고불 등의 이름으로 알려져 만병의 근원이라 하였다. 그렇게 부르는 이유는 감기는 다른 질환의 초기 증상과 겹치는 증상이 많기 때문이기도 하고 이러한 증상이 심하거나 오래 지속되면 합병증으로 이환 되기 때문이다. 그런 면에서 목감기도 만병의 근원일 수 있겠다. 목이 슬슬 아파지면 목감기가 왔구나 생각하고, 충분한 휴식과 안정을 취하고 물을 많이 마시는 것이 좋다. 미지근한 물로 입안을 행궤주는 것도 도움이 된다. 목감기가 대증치료로도 낫지 않고 목의 통증이 지속되거나 고열, 두통, 전신통증을 동반한다면, 편도염이 온 것은 아닌지 의심해봐야 한다. 목이 단순히 부은 정도로 병원을 찾는 사람은 많지 않은데, 이를 가볍게 여기어 지나치지 말고 편도선염이 온 건 아닌지 생각하고 제때 치료를 받아야 한다.

편도염은 문진과 입의 내시경 검사, 백혈구 수치를 하는 혈액 검사를 통해 진단하게 되며, 편도가 커지고 충혈되며 백혈구 수치가 증가한다. 급성 편도염으로 진단된다면 염증을 해결하고 증상을 경감시키는 치료에 더해 세균성 편도염이 의심된다면 항생제를 처방한다. 편도염이 더 심해지면 편도 농양이나 편도 주위 농양이 될 수 있다. 음식을 삼키기가 매우 힘들며 목의 부종으로 기도를 좁게하여 호흡곤란이 올 수도 있으며, 면역이 약한 사람은 목의 깊은 부위로 감염이 퍼져 패혈증으로 진행될 수 있으니 주의해야 한다. 목을 살펴보면 목젖 양옆의 활이 비대칭이거나, 침이 잘 삼켜 지지 않을 정도로 목이 아프면 반드시 병원을 찾아야 한다. 아니 더 이른 단계에서 병원을 찾아야 한다. 편도 농양이 된다면 치료방법은 절개배농술을 우선으로 하며, 절개배농술이 용이하지 않으며 농양이 크기가 작은 경우 흡인천자술 및 항생제 단독치료를 하는 경우도 있다. 이쯤 되면 삼으로 막을 것을 가래로 막는 것이다.

목감기를 가볍게 여기지 않고 편도선염을 제때 적절히 치료한다면 편도 농양으로 이환되어 절개 배농까지 해야 하는 상황을 막을 수 있을 것이다.



동국대학교경주병원
이비인후과
김창희 교수
전문진료분야
비염, 축농증, 비종격만곡증,
편도선염, 인후두염, 두경부종양,
타액선질환, 후두질환



숨은 편안한가요?

추위 뒤에 숨어 겨울을 그럭저럭 버텼는데 날이 따뜻해지면서 마스크 안이 영 편하질 않네요. 비염으로 코막힘이 심한 날엔 몇 계단만 올라가도 숨이 뜨거워지고 머리가 무거워집니다. 마스크를 내리고 숨 좀 한번 크게 들이켜 고픈 마음이 간절해지지요.

숨쉬기가 조마조마한 시절입니다. 아무 때 아무 데서나 마음껏 숨을 쉴 수가 없지요. 부족한 숨을 채우려면 숨쉬기운동을 따로 챙겨야 할 정도입니다. 운동을 기피하거나 게으름을 핑계삼아 말하던 숨쉬기운동이 더 이상 아닌 거지요. 하긴 숨쉬기도 잘하면 운동이 된다는데요.

〈홍길동전〉의 허균은 그가 쓴 〈한정록〉에서 ‘절어지는 약’으로 ‘고른 호흡’을 들었습니다. 가늘고 길게, 고요하고 깊게, 그윽하게, 있는 듯 없는 듯 내쉬고 들이쉬는 숨. 숨만 제대로 쉬면 불로초를 찾아 헤매지 않아도 된다니 얼마나 반가운 일인가요. 하지만 쉬운 듯 결코 쉽지 않은 호흡법이지요. 당장 따라할 수준의 것도 아니고요. 그래도 한 번쯤 내 숨을 찬찬히 들여다보게 됩니다. 그물에 걸리지 않는 바람처럼 자유롭고 평온한지.

숨이 평온하려면 코가 편안해야지요. 현대인에겐 코 편한 날이 많지 않아 문제지요. 세균 바이러스에 황사와 미세먼지, 꽃가루…. 몸속으로 밀고 들어 오려는 공기 중 이물질들을 막아내는 1차 방어벽이 코이지요. 에어컨 난방기로 인해 차고 건조한 공기가 몸 안으로 들어오기 전에 데우고 촉촉하게도 해야 하고요. 하루 2만 5000회 전후로 숨이 드나드는 콧속이 고달픔니다.

그런데도 숨쉬기와 코 건강에 무심한 편이지요. 숨쉬기는 매 순간 생명을 지탱해주는 가장 근원적인 신체활동인데 말입니다. 온몸에 필요한 에너지 대사를 얻고 불필요한 물질을 내보내는 숨이 자유롭고 평온하게. 그 숨길이 불편하지 않게. 좀 더 살피고 돌봐주세요.

耳 目 口 鼻

코막힘과 비염의 원인 비중격만곡증

비중격은 코 속 중앙의 벽을 지칭하며, 이것이 반듯하지 않고 굽어있거나 한쪽으로 치우쳐져 있는 경우를 비중격만곡이라고 하는데, 사실 코에 아무런 증상이 없는 정상인에서 코를 들여다보면 약간이라도 비중격이 굽어있는 사람이 많다. 따라서 ‘만곡’은 질병 이전에 해부학적 현상이고 이와 관련해서 환자가 코에서 불편함을 호소하는 경우에 비로소 ‘만곡증’이라는 질병으로 호칭하게 된다.

비중격만곡증의 원인과 증상

코를 다쳐서 만곡이 생기는 후천적인 경우도 있지만 대개는 선천적 원인이며, 바깥 코가 휘어져 보이는 것과 연관되는 경우도 드물지 않다.

만곡으로 좁아진 쪽의 코가 반복적 혹은 지속적으로 막히는 것이 가장 일반적인 증상인데, 간혹 숨이 쉬어지지 않는 좁은 쪽의 통기 자각이 아예 없어서 넓은 쪽의 코가 뚫렸다 막혔다 하는 것을 불편해 하는 경우가 있으며 이를 ‘역설적 비폐색’이라고 한다. 넓은 쪽의 비강으로 다량의 공기가 통과하면서 코 점막에 많은 부하를 주게 되고, 이를 방지하기 위해 인체는 만곡으로 넓어지는 쪽의 비갑개가 점점 돌출되고 점막도 비후가 생겨 두꺼워지게 된다. 시간 경과에 따르는 점막 변화로 인해 같은 정도의 만곡임에도 젊은 시절에는 별 증상이 없다가 중장년 시기에 코 막힘이 심해지기도 한다.

비중격만곡증의 치료

만곡으로 인한 불편 증상을 치료하는 방법은 만곡을 교정하는 수술밖에 없다. 그러나 증상은 비중격이 굽어 있는 모양, 굽은 정도, 비염의 동반 여부, 환자의 성향 등 여러 가지 요건에 따라 천차 만별이라 여러 가지를 종합적으로 따져 본 후 수술을 할지 결정해야 한다.

비염이 함께 있는 경우 비염만 잘 치료되면 굳이 수술받을 필요가 없을 수도 있다. 비강 통기도 검사나 CT 촬영 등의 수술전 검사도 종종 필요하다. 안면 골격 성장이 아직 진행 중인 소아청소년기에는 가급적 시행하지 않는 것을 원칙으로 한다.

수술시간은 일반적으로 1시간 남짓이며 과거에는 국소마취로 많이 했으나 근년에는 전신마취로 시행하는 것이 일반적이다. 교정시 넓은 쪽의 점막 비후를 같이 해결해야 하는 경우도 많다. 외비의 이상을 같이 교정해야 비중격 교정이 잘 되는 경우에는 외비 교정도 같이 하는 것이 최근의 경향이며 이를 기능적 코 성형이라고 한다.



동국대학교일산병원
이비인후과

박석원 교수

비염, 축농증, 중양,
코골이 및 수면무호흡,
기능적 코성형,
후각장애



耳 目 口 鼻

답답한 코,
나은 듯 하더니
또 재발한
만성
비부비동염

부비동은 코 주위의 얼굴 뼈 속에 있는 빈 공간을 이야기하며, 이 공간은 자연공을 통해 코 속과 연결되어 공기의 환기 및 분비물의 배설이 이루어진다. 흔히 축농증이라고 불리는 만성 비부비동염은 3개월 이상 비강과 부비동 점막에 염증이 생기는 질환으로 우리나라 인구 중 7% 정도에서 나타내는 흔한 코질환이다. 흔히 만성 비부비동염이 특정 균이나 바이러스로 인한 감염증으로 생각하기 쉬우나 면역학적 요인들도 관여를 하여 알레르기 비염과 천식도 비부비동염의 예후와 관련이 있다고 알려져 있다. 만성 비부비동염의 증상으로 코막힘, 지속적인 누런 콧물, 뒤로 넘어가는 콧물과 그로 인한 가래 및 기침, 얼굴 통증 등이 있다. 이러한 만성 비부비동염의 경우 집중력 감퇴, 코의 불편감, 후각 감퇴 등으로 인해 삶의 질에 부정적 영향을 끼칠 수 있다.

만성 비부비동염의 진단

비부비동염의 진단은 환자의 증상과 병력을 확인해야 한다. 그 후 내시경을 통해 부비동 입구에서 누런 코가 있는 것을 확인하여 진단할 수 있고, 증상이 심하지 않은 비부비동염 환자에서는 X-ray를 통해 진단하기도 한다. X-ray에서 뚜렷하게 나타나지 않는 일부 비부비동염 환자와 수술을 위해 정확한 해부학적 구조를 진단하기 위해서는 CT 촬영을 하기도 한다.

만성 비부비동염의 치료

보존적 치료로써 생리 식염수를 이용한 코세척, 스테로이드 스프레이 등이 사용되며, 심한 증상 조절에는 경구용 스테로이드나 항생제 투여가 사용되기도 한다. 하지만 많은 환자에서 보존적 치료가 큰 효과를 거두지 못해 수술적 치료가 필요하게 된다. 수술적 치료의 경우 이전에는 잇몸에 절개를 한 후 수술을 하는 상악동근치수술이 시행되었다. 하지만 현재는 내시경 수술이 보편화되었고, 네비게이션 시스템까지 도입되면서 보다 정확하고 정밀하면서 환자에게 부담이 덜한 수술을 시행할 수 있게 되었다.

만성 비부비동염의 경과/예후

만성 비부비동염은 수술 후에도 5년 내에 약 20%가 재발한다고 알려져 있다. 따라서 수술 후에도 정기적인 검진과 코세척 등의 관리가 필요하다.



동국대학교일산병원
이비인후과

김진엽 교수

알레르기 비염,
코성형, 축농증,
수면무호흡



耳 目 口 鼻

우리 아이
알레르기
비염,
방치하지 마세요

소아 알레르기비염은 그 증상이 상기도 감염(감기)과 감별이 어려워 진단과 치료가 늦어지는 경우가 많고, 합병증이 나타나기도 쉽다. 무엇보다 소아 알레르기비염은 성장에 많은 영향을 끼치게 되므로 더 많은 주의를 기울여야 한다. 알레르기비염을 방치하면 합병되는 질환들이 있다.

맑은 머리를 방해하는 부비동염

코의 알레르기 염증은 코막힘과 점막의 부종을 일으켜 정상적인 부비동에서의 배출기능을 방해한다. 막힌 부비동의 안쪽에는 분비액으로 채워지고 여기에 세균이 증식하여 감염이 된다. 소아 만성 부비동염 환자의 절반가량에서 알레르기비염이 동반된다.

중이염과 귀인두관(이관, 유스타키오관) 기능 이상

알레르기비염 환자는 재발성 중이염이 흔히 동반된다. 알레르기비염이 생기면 귀인두관의 인두쪽 입구는 알레르기 염증으로 폐쇄되어 귀인두관의 기능이 저하된다.

얼굴형까지 바꾸는 인두편도(아데노이드) 비대증

인두편도란 편도선의 일종으로 코와 목구멍 사이에서 몸속으로 나쁜균이 들어오지 못하게 한다. 그런데 이곳에 염증이 생겨 붓는 증상을 인두편도 비대라고 한다. 인두편도 비대증이 생기면 코막힘으로 인해 입으로 숨을 쉬느라 항상 입을 벌리게 된다. 코골이, 아데노이드 얼굴, 수면무호흡 등의 증상도 나타난다.

천식환자는 천식이 악화되는 중한 문제

알레르기비염이 발생하는 코 점막과 천식이 발생하는 기도 점막은 해부학적으로 연결되어 있으며 비슷한 구조를 가지고 있다. 조사 결과마다 조금씩 차이는 있으나 많게는 천식환자의 80%에서 알레르기비염이 동반된다. 따라서 천식 치료를 잘 받고 있는데도 호흡곤란, 발작적 기침, 천명 등의 증상이 나타나면 알레르기비염의 가능성을 생각하고 알레르기 전문의의 진료를 받아야 된다.

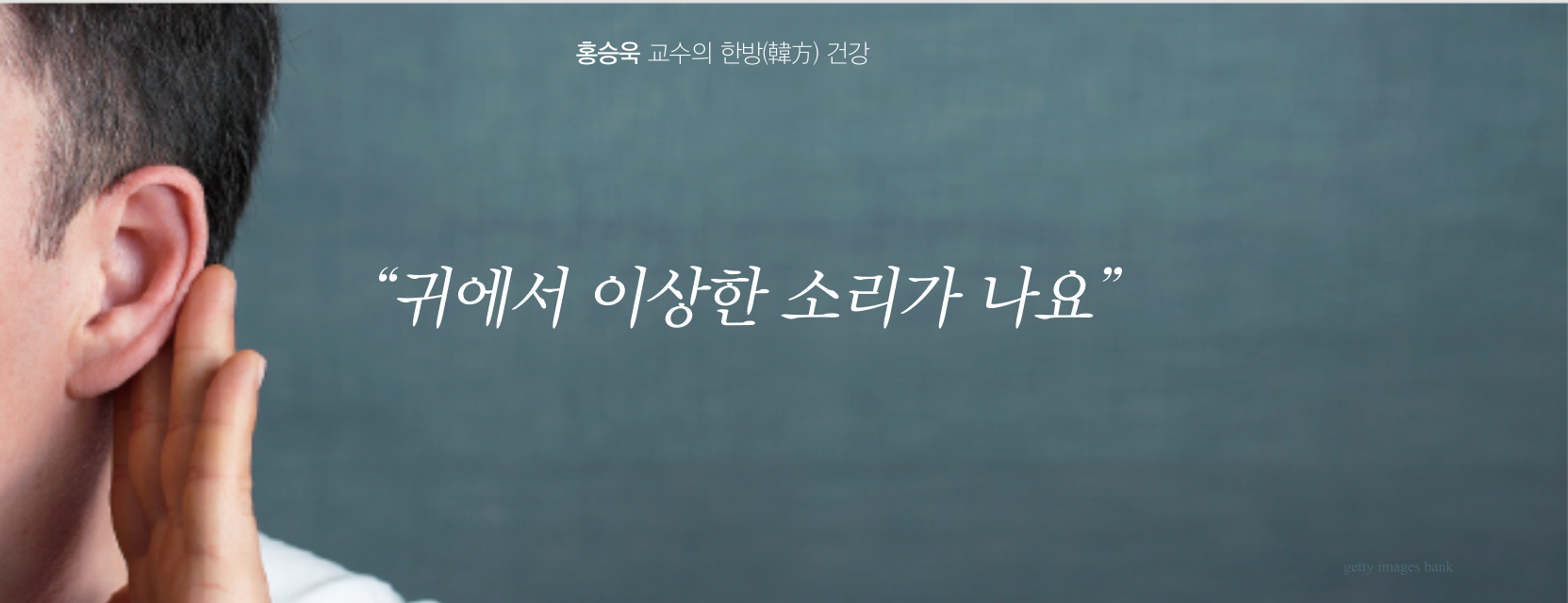
알레르기비염은 치료하지 않으면 천식, 비부비동염(축농증), 중이염 등의 합병증을 유발하여 일상적인 활동이나 집중력 저하로 학업에 어려움을 겪을 수도 있고, 어린이의 경우 성장장애로 이어질 수 있다. 조기치료와 현명한 관리가 매우 중요하다. 🌸



동국대학교경주병원
소아청소년과

최성민 교수

전문진료분야
소아알레르기,
호흡기



홍승욱 교수의 한방(韓方) 건강

“귀에서 이상한 소리가 나요”

getty images bank

특별한 이유가 없는데도 귀에서 ‘뻤... 쉬...’ 하는 소리가 나는 경우를 한 번쯤 경험하거나, 현재 이런 증상으로 힘들어하는 분들이 주위에 계시죠? 이런 증상을 이명(耳鳴)이라고 하는데, 한 통계에 의하면 이명환자는 점차 많아지고 있으며, 활동이 많은 20~50대가 전체의 83.6%를 차지한다고 합니다. 이명환자가 고령에 많을 것이라는 일반적인 예상과 다르죠. 이것은 연세가 많이 드신 분들은 이명을 나이가 들면 자연스레 생기는 변화라고 생각하여 병원을 찾는 예가 적고, 최근 젊은 사람들이 이어폰 과다 사용, 소음 등으로 귀를 혹사해서 이명 발생 빈도가 높아지게 되고, 또한 젊은 사람들은 노년층보다 이명증상에 대해 불편함을 더 많이 느껴 병원을 찾기 때문에 이러한 통계가 나왔나 싶습니다.

이명은 치료가 쉽지 않은 질환이라 다양한 방법들이 제시되고 있습니다. 이명을 일으키는 질환이 명확한 경우, 예를 들어 빈혈, 갑상선기능항진증 또는 저하증, 당뇨, 고콜레스테롤혈증, 면역결핍증 등이 이명을 유발하기도 하기 때문에 해당 질환을 적절히 관리해주면 이명은 치료가 됩니다. 그렇지만 이명은 원인이 명확하

지 않는 경우가 훨씬 더 많아서 확실한 치료법이 있다고 말하기 어려운 상황입니다. 서양의학에서는 혈액순환제, 신경안정제, 항우울제, 진정제, 스테로이드 등을 증상에 맞게 처방한다고 하며, 경우에 따라 수술요법, 상담치료, 차폐기요법, 보청기 치료 등도 권유하고 있습니다.

그러면 한방에서는 이명을 어떻게 치료하고 있을까요? 우선 이명의 원인을 크게 허(虛)와 실(實) 두가지로 나누어 설명하고 있습니다.

첫째, 허(虛)해서 나타나는 이명은 소화기의 기능이 허약해졌거나 전반적인 기력이 떨어지거나 신장의 기능이 부실한 경우에 나타납니다. 물론, 여기서의 신장은 현대의학에서 지칭하는 콩팥을 지칭하는 것이 아니라, 몸의 에너지를 저장하고 힘을 쓰게 만드는 한의학적 의미의 장부입니다.

둘째, 실(實)해서 나타나는 이명인데요, 실(實)하다는 게 좋은 의미가 아니라 나쁜 기운이 지나치게 넘쳐 병적인 의미를 가지고 있습니다. 예를 들어 외부에서 바이러스가 몸에 들어와 열이 발생한다든지, 스트레스

로 간기능이 울결되어 화(火)가 생긴다든지, 술이나 기름진 음식을 지나치게 먹어서 체내에 습하고 열한 기운이 생긴다든지 하는 것입니다.

그러면 이명이 허한 것인지 실한 것인지 어떻게 구분해야 할까요? 물론 전문한의사가 진료를 통하여 판단하는 게 제일 정확하겠지만, 증상을 통해 손쉽게 판단해 보는 방법도 있습니다. 우선 허해서 생긴 이명은 대체로 증상이 있었다 없었다 반복되고, 손으로 귀부분을 막으면 이명음이 감소되거나 없어지는 경우가 많습니다. 반대로 실해서 생긴 이명은 양상이 돌발적이고 지속적으로 나타나며, 손으로 이명부위의 귀를 막으면 오히려 소리가 더 커집니다.

이렇게 이명을 간단히 구분하는 방법 외에 실제 한의원에서 진료할 때는 조금 더 세분해서 그 원인을 분석하고 분류를 합니다. 이것을 변증이라고 하는 데, 변증에 의하면 풍열이명, 간화이명, 담화이명, 신허이명, 심신불교이명 등으로 나누고 이에 따라 약물치료, 침치료, 뜸치료 등을 시행합니다.

변증에 따른 각각의 한약재 처방이 있으나 너무 전문적인 이야기라 생략하고, 침치료와 뜸치료에 쓰이는 혈자리에 대해서만 말씀드리죠. 귀 주위에는 많은 경혈 자리가 있는데, 특히 이문, 청궁, 청회 등의 경혈이 이명 치료에 대표적으로 쓰이는 혈자리이고, 지압하는 부위로도 쓰이는 위치입니다.

혈자리를 간단히 설명드리면, 귀의 구조 중 귓구멍에서 얼굴쪽으로 향할 때 살짝 귓구멍을 덮고 있는 부분을 이주라고 합니다. 이주의 정중앙 살짝 들어간 부분은 청궁혈, 그 위로 0.5cm가 이문혈, 그 아래로 0.5cm가 청회혈입니다. 인터넷에 검색해보시면 쉽게 찾을 수 있지 않을까 싶네요. 이러한 귀 주위의 경혈을 자극하여 귀의 기능을 활성화시켜서 이명을 줄여보자고 하는 치료법인데, 발병이 오래되지 않는 이명은 지압만으로도 금방 효과를 볼 수 있고, 침뜸시술을 통하여도 상당한 이명 감소를 느낄 수 있습니다. 그렇지만 이렇게 침뜸치료

만으로 효과를 보기 어려운 고질적인 이명은 전문 한의사와 상담을 권해드리고 싶습니다. 진료를 통하여 허와 실을 명확히 구분하고 나쁜 한의학적 원인을 찾아서 변증을 판정받아 한약치료를 병행하는 것이 최선이 아닐까 합니다.

이명은 치료를 하지 않고 낫기도 하지만, 치료를 받아도 잘 낫지 않아 증상이 지속되어 환자를 괴롭히는 질환이기도 합니다. 따라서 전문적인 치료 이외에 평소 귀건강을 위한 몇가지 생활수칙을 잘 지켜주는 것이 치료 못지않게 중요합니다.

첫째로 오랫동안 헤드폰을 끼고 음악을 듣는 것도 좋지 않고, 큰 소리의 충격이나 지속적인 소음의 자극이 있는 시끄러운 장소도 피해야 합니다. 소음에 노출되는 시간이 많을수록 이명은 쉽게 옵니다.

둘째로 지나친 근심, 걱정, 번뇌, 분노, 외고집, 철두철미형 성격은 이명이 걸리기 쉽습니다. 타고난 성격을 바꾸기 어렵습니다만 그래도 세상을 둥글게 보도록 스스로 노력을 하고, 스트레스나 긴장을 풀고 마음을 편하게 하는 참선이나 명상 등은 정신 건강 회복에 대단히 좋습니다.

셋째로 충분한 수면, 규칙적이고 균형적인 식생활이 매우 중요합니다. 평소 과로를 피해야 하고 가급적 신경도 적게 써야 하며, 특히 과다한 음주나, 지나친 성생활은 이명발생의 주범이니 삼가야합니다. 🌸

동국대학교일산한방병원
한방안이비인후과/한방피부과

홍승욱 교수

전문진료분야
알레르기, 아토피, 피부미용,
축농증, 이명난청,
시력저하질환, 안면마비



암 4기입니다



일러스트레이션 키 큰 나무

4월은 잔인한 달(April is the Cruellest Month). 영국의 시인 ‘토머스 스텐스 엘리엇(Tomas Sterns Eliot)’는 ‘황무지(The Waste Land)’에서 이렇게 노래했고, 내게 2019년 4월은 그러했다.

세상 모두가 새로운 시작에 들떠 있을 때 잔인하게도 저 물어가는, 게다가 전이까지 예견되는 암 4기 선고를 받았다. 만 50세. 젊다면 젊은 나이에 받은 선고에 대한 나의 반응은 의외로 ‘담담함’이었다. ‘왜 내게’, ‘왜 나만’이란 억울함 대신 당연한 일상사 중 하나로 담담하게 받아들이는 의외의 대범함에 나 자신도 놀랐고 주변 모두가 믿기지 않아 했다. 1년 전 불교를 종교로 받아들이기 전의 나였다면 과연 그럴 수 있었을까. 불교는 평생 동안 밖에서 찾아 헤매던 원인을 깨닫게 해주었다. ‘준비시킨 거였구나’.

어디 누구에게도 자부할 만큼 열심히 살았다. 그러다 가장 영광스럽고 바라는 대로 다 이루었다고 생각하는 순간 그 만큼의 공허함이 밀려왔다. 깊이를 모르는 나락으로 내려앉는 듯한 허무함. 혹독함의 연속이었고 단 한순간도 행복하지 않았다. 그러던 어느 날, 갑자기 찾아든 깨달음. ‘모든 원인은 나였구나’. 그간 살아온 인생을 처음으로 돌아보게 됐고 눈물과 참회, 그리고 감사의 벽참이 봉사로 자연스럽게 이어졌다.

절에서 내가 선택할 수 있는 공양간 봉사를 시작으로 뒤늦게 있는 그대로 받아들이고 인정하는 법과 감사의 의미를 알게 해 준데 대한 뜻을 새기며 나를 내려놓는 연습을 반복했다. 비로자나국제선원 주지이신 자우스님과의 인연도 그렇게 이어졌다. 공부하고 싶어하는 비구니 스님들의 복지 향상을 원력으로 불교 미디어 등을 통해 다방면으로 노력하시는 모습을 보고, 곧장 유럽 바리스타 자격증까지 따서 선원에서 운영중인 ‘갤러리까페 까루나’에서 일요봉사를 자원했다. 평소 문화콘텐츠, 특히 미술 분야에 관심이 많았던 걸 계기로 다른 전시회에서 발견한 젊은 작가와 주지스님을

본 내용은 환우와 가족을 대상으로
공모(2019. 10. 28~12. 20)한 동국대학교병원
‘치유 & 사랑’ 투병·간병 수기 공모전에서
‘감동상’을 수상하신 최명희 님의 글입니다.

연결해 젊은 세대를 위한 불교 콘텐츠를 기획하기도 하고, 선원에 계신 형가리인 비구니 스님과 ‘랭귀지 익스체인지’를 진행하면서 국제포교사에 관심을 갖는 계기가 되기도 했다. 그리고 마침내 ‘이렇게 해주십시오’가 아닌 ‘이렇게 하겠습니다’가 진정한 발원이란 걸 알게 되고 불교를 내 인생 최초이자 마지막인 종교로 받아들이게 되었다. 대한불교조계종 조계사 100기 기본교육을 받고 재적신도로서 ‘성수행(性修行 : 내 안의 불성을 깨닫고 닦아 행하라는 뜻)이란 법명도 받았다. 동시에 예전부터 관심있던 ‘참선’, 특히 ‘간화선’ 기본 교육을 조계사 선림원 남전스님의 지도로 익히게 되면서 화두의 진정한 의미를 알게 된 건 정말 무엇보다 큰 행운이었다.

암 확진 후 본격적인 항암을 위한 두 번째 입원은 동국대학교일산병원으로, 이 또한 입원 전 비로자나국제선원 자우스님과 입원 후 동국대학교일산병원 법사스님의 도움이 컸다. 소속 병실은 혈액종양학과 김도연 교수님을 주치의로, 이전 종합병원에서의 암 확진 소견서, 검사 및 처방을 그대로 가져오고, 더불어 그때까지 제외되었던 방사능 치료를 병행하기로 했다. 동국대학교일산병원의 경우 특히 최신 방사능 기계와 윤형근 교수님을 비롯한 의료진을 갖추으로써 국내에서도 인정할 만한 좋은 여건을 갖추고 있다는 사실 또한 이번엔 처음 알게 되었다.

방사능 치료는 총 14회로 15분 넘게 진행된다. 뇌를 폴스캔하는 대신 인지, 기억, 판단 등 주요한 기능을 하는 뇌 부위를 피해가며 암세포만 추적해 쪼일 계획이므로 환자에 맞는 시뮬레이션이 필요하고, 빠른 효과를 위해서는 치료 시간이 좀 더 길어지더라도 참고 견뎌야 한다. 방사능 치료 1일차, 너무 당황하고 놀란 나머지 중단하기를 요청할 정도로 답답하고 힘들었다. 막연하게 항암 방사능 치료는 힘들다는 말만 전해 듣다가 그게 이런 거구나 싶을 만큼 첫 경험은 혹독했다. 치료를 중단하고 싶었으나 일단 어떤 식으로든 방사능 치료는 받아야 했다.



전신을 고정시킨 상태에서 환자가 제어할 수 있는 건 ‘정신’과 ‘호흡’뿐이다. 호흡은 집중인데, 그때 문득 떠오른 건 작년 조계사 선림원 남전스님을 통해 배웠던 참선이 떠올랐다. 결국 화두를 참구하는 간화선 또한 호흡을 통해 집중하고, 오랜 시간동안에도 내내 편안한 상태를 유지한다는 것을 이미 경험해 알고 있었다. 2일차 방사능 치료에서 처음으로 호흡에 집중하는 참선 방식을 적용해 보았다. 결과는 대성공이었다. 단전에 힘을 주고 와선하듯 짧게 들이마시고 길게 내뿜고를 반복하자 갑자기 편안해지면서 어제의 답답함이 거짓말처럼 사라졌다. 머리 속으로는 화두 들 듯이 ‘코로 충분한 산소가 공급되고 있다’, ‘내 뇌에 흠어져 있는 나쁜 벌레들을 빛이 죽이고 있다’고 반복해서 되뇌이면 다른 생각이 끼어들지 않고 상대적으로 시간이 순식간에 지나가 버린다. 옆에서 시술하는 의료진들이 참선을 한 번이라도 경험해 봤다면, 사전면담 때 이런 사항을 미리 환자에게 알려줬으면 어땠을까 안타까운 마음이 들 정도로 내게는 효과가 컸고, 그 덕분에 14회까지 편안하게 마칠 수 있었다. 선택과 집중. 마르고 닳도록 내가 강조했던 말이지만 이 경우만큼 맞아떨어지는 경우도 흔치 않다. 인간에게 호흡은 그렇게 중요하고, 맑은 정신은 그 호흡의 집중에서 나온다는 지혜 또한 불교를 통해 내가 얻은 사실이다.

지금, 암 4기인 걸 알게 된 봄을 시작으로 계절이 3번 바뀌었다. 나와는 상관없이 시간은 흐르고, 공간은 바뀌고, 사람도 변한다. 일상의 일부일 뿐 그 어떤 특별한 이벤트도 아니다. 아침에 일어나고 저녁에 잠들 듯 병 또한 그렇게 우리의 인생에 찾아오는 여러가지 예측 못할 변수 중 하나일 뿐이다. 조용히 들여다보기, 있는 그대로 인정하고 받아들이기, 긍정적 마인드와 집중하기, 그리고 지금까지 그랬듯 앞으로 계속 나아가기. 그게 인생이요, 일상이다. 어느 날 갑자기 때를 만났을 때 내가 불교를 받아들이듯, 지금의 내 인생도 그저 받아들여야 하는 일상의 한 부분이며, 앞으로 어디로 가야 하는지 그 해답 또한 나 자신이 이미 알고 있을 것이다.

‘시절인연’. 내가 가장 좋아하는 불교언어다. 인간의 할 일은 그저 매 순간 일어나는 일상에 최선을 다하며 때가 왔을 때 그 또한 있는 그대로 받아들이는 것. 마지막에 이르러서야 내가 얻은 건 결국 내려놓기와 바라보기 그게 전부였다.

인간은 누구나 죽는다. 그러나, 우리 누구도 그에 대한 준비를 미리 하고 있는 이가 없다는 것. 죽음을 특별하게 생각하고, 특별하기 때문에 그에 대한 준비도 뭔가 달라야 한다고 생각했고 그 답을 찾을 수가 없어서 답답했다. 그러나 이제 알았다. 죽음 또한 평범한 일상의 한 부분이라는 것을. 이제 시작일 뿐이고 누구나 한 번은 죽음을 맞이하듯 정해진 게 없기는 모두가 마찬가지다. 삶과 죽음은 그렇게 당연한 일상일 뿐이다.

끝으로, 무엇보다 객관적으로 나를 바라보고 굳건히 항암 의지를 이어나갈 수 있게 도와주신 주치의 김도연 교수님, 위험하고 힘든 방사능 치료를 위해 밤샘도 불사하고 시뮬레이션을 통해 최적의 치료를 가능하도록 애써주신 윤형근 교수님, 입원 기간 동안 매 순간 긍정적인 마인드와 정신력을 북돋아 주신 수간호사 최경아 선생님과 그 외 동국대학교일산병원의 모든 관계자 선생님들께 다시 한번 진심어린 감사의 말씀을 전하고 싶다.

여전히 끝모를 혼자만의 싸움을 계속하고 있는 지금 이 순간, 그 소중한 분들의 도움이 없었다면 살아 숨쉬는 지금의 내가 존재할 수 있을까. 🌸

清 安 清 樂
청 안 청 락

엄 화 미 소
拈 華 微 笑
성전스님

꽃이 되는 세상을 그리며

절 앞 배밭에 배꽃이 가득 피었다. 예년보다 며칠은 빠른 개화다. 부처님 오신 날을 즈음하여 마치 그날을 먼저와 영접이라도 하듯이 배꽃은 꽃잎을 열어 환하게 웃고 있다. 밤이면 배꽃의 어여쁨이 더욱 드러난다.

“이화에 월백하고 은한이 삼경인 제 일지춘심을 자규야 알라마는 다정도 병인 양하야 잠 못들어 하노라.” 배꽃이 피면 고려 후기 때의 문신 이조년의 이 시조가 어김없이 떠오른다. 배꽃을 감상하는 최고의 방법은 달 밝은 밤에 배꽃을 바라보며 이 시를 읊조리는 것이라고 나는 생각한다.

산사에 사는 스님들은 담백하기도 하지만 내면에는 높은 감성지수를 지니고 있다. 그래서 부처님 오신 날이 다가오면 도량에 꽃들을 심고 나무를 식재하고는 한다. 작년에도 그랬다. 부처님 오신 날을 맞아서 도량에 나무와 꽃들을 가득 심었었다. 하지만 그해에 심은 나무에서 꽃을 보기란 불가능한 일이었다. 꽃 없는 나무의 그 단조로움을 아름답게 메워준 것이 바로 절 앞의 배꽃이었다. 꽃비를 맞으며 세상에 오신 부처님께 꽃길을 열어 영접하고 싶다는 그 발원을 절 앞 과수원의 배꽃들이 대신해 준 셈이다. 올해는 다행히 우리 도량에 심은 나무에도 꽃들이 피기 시작했다. 배꽃과 함께 어우러져 부처님 오시는 날을 장엄할 것이라고 생각하니 내 마음에도 꽃이 피는 것만 같다.

미풍이 불고 꽃들이 부드럽게 훑날리는 날 부처님은 우리 곁에 오셨다. 마치 꽃인 양 부처님도 그렇게 우리 곁에 오신 것이다. 꽃이 가지는 그 어여쁨과 그 향기와 그 아름다운 언어들을 부처님은 일생을 통해 내보이셨다는 생각이 든다. 걸음 걸음 마다에 연꽃이 피었다는 이야기는 꽃이 되어 피어나는 세상을 염원

하는 상징이기도 하다.

이 세상에서 꽃보다 아름다운 것이 있을까. 하늘에 반짝이는 별들도 어찌면 이 지상의 꽃들이 피워낸 것인지도 모른다. 거울 같은 하늘이 지상의 꽃을 비추고 비추다 보면 그것이 형상이 되어 별이 되었다는 상상을 가끔 한다. 그래서 별은 하늘에 피어난 꽃이 되는 셈이다.

이 땅에도 저 하늘에도 꽃들이 가득하지만 정작 꽃이 피어야 할 우리들의 마음에는 꽃이 피어나지 않은 것만 같다. 꽃들로 대지는 아름답고 하늘은 그 꽃들의 눈동자로 반짝이는데 우리들의 마음속에는 뿌연 모래 바람만이 불고 있을 뿐이다. 사랑도 없고 연민도 없고 향기도 가지지 못한 마음들이 이 세상을 산다. 그래서 다투고 배척하고 외면하고 상처 주고 상처받으며 살고 있다. 꽃의 아름다움도 꽃의 향기도 모두 사라진 우리들의 마음에는 탐욕과 분노와 무지의 불이 타고 있을 뿐이다.

부처님은 사리불에게 이렇게 말씀하셨다. “부처님 세존은 오직 하나의 큰 인연으로 세상에 출현하시니라. 부처님 세존은 부처님의 지건을 열어서 청정하게 하기 위해 세상에 출현하며 중생들에게 부처님의 지건을 보여주기 위하여 세상에 출현하며 중생으로 하여금 부처님의 지건을 깨닫게 하기 위하여 세상에 출현하며 중생으로 하여금 부처님의 지견에 들어가게 하기 위하여 세상에 출현하시니라. 사리불이여, 이것을 모든 부처님이 하나의 큰 인연을 위하여 세상에 출현한 것이라 하느니라.” 부처님의 지견은 부처님께서 세상과 사람을 보는 방식을 의미한다. 사람을 부처로 보는 것. 그래서 끝없는 존경과 연민으로 사람을 대하는 것. 이것이 부처님의 지견의 내용이다. 사람이 사람을

부처로 보고 서로가 부처님처럼 섬긴다면 이 세상 어딘들 희망과 치유의 꽃이 피어나지 않겠는가.

하늘이 꽃을 비추어 별이라는 꽃을 만들 듯이 우리가 우리를 비추어 부처라는 꽃을 피운다면 그것은 얼마나 멋진 일이겠는가. “살아있는 모든 존재는 다 행복하라. 마치 어머니가 외아들을 사랑하는 것처럼 살아있는 모든 것에 무한한 자비심을 가져라.” 〈숫타 니파아타〉말씀처럼 그럴 수 있다면 세상은 꽃이 될 수 있을 것만 같다.

배꽃이 바람에 날린다. 부처님 오시는 먼 길을 마중 나가는 것일까. 부드러운 바람 속 배꽃의 벽찬 미소가 보이는 것만 같다. 나는 꽃그늘에 서서 눈을 감고 꽃이 되는 아름다운 세상을 그린다. 🌸



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〉 등이 있다.



1.5 빼기 1.1은? 수학 문제 하나 풀어 보실래요?

$$1.5 - 1.1 = (\quad)$$

정답은? 맞습니다. 0.4입니다. 어렵지 않게 푸셨으리라 생각합니다. 이 문제를 풀 수 있는지 없는지를 확인하거나, 어떻게 풀어야 하는지를 말하려고 문제를 내 드린 건 아닙니다. 일단은 0.4라는 숫자를 기억해 주세요. 이 숫자가 무엇을 뜻하는지는 차차 밝혀집니다.

최근 몇 년 사이 극심한 가뭄이나 기록적인 홍수가 일어났다는 뉴스가 지구촌 곳곳에서 들려옵니다. 그리고 그런 뉴스에는 ‘기후 변화’로 인한 위기가 이미 벌어지기 시작했다는 진단이 늘 뒤따라 다니죠. 기후 변화? 기후야 늘 변하는 거 아니냐고요? 지금 말하는 기후 변화는 그런 변화가 아닙니다. 19세기에 시작된 산업화 이래 ‘인류의 영향’으로 급격하게 기후가 바뀌고 있는 상황을 일컬을 때

‘기후 변화’라는 말을 씁니다.

기후 변화를 걱정하는 과학자들이 자주 언급하는 말이 ‘지구 평균 기온’인데, 지금의 지구 평균 기온은 1880년과 비교해 1.1도씨 올랐습니다. 저 앞에서 본 수학 문제에서 본 숫자입니다. 인류의 영향, 그러니까 석탄이나 석유 같은 화석 연료를 쓰고, 고기를 많이 먹기 위해 소, 양, 돼지 같은 동물을 기르고, 농지를 넓히거나 도시를 짓기 위해 숲을 없애는 등의 행동이 지난 140년 동안 1.1도씨를 높인 주요한 원인입니다.

그럼 1.5는? 지구 평균 기온 상승의 마지노선입니다. 과학자들은 경고합니다. 1880년의 지구 평균 기온보다 1.5도씨 이상 더워지면 지구가 굉장히 위험해질 수 있다고 말이죠. 지구의 기후 시스템 안에서는 여러 가지 요소들이 서

로 영향을 주고받는데, 1.5도씨를 넘기는 순간 생명이 살아가기 굉장히 어려운 쪽으로 지구 기후가 급격히 넘어갈 수 있다고 합니다. 하나만 예를 들면 비가 조금 내리는 지역이 점점 넓어져서, 사막처럼 식물이 자라기 어려운 땅도 더 넓어질 거라고 합니다. 식물이 자랄 수 없다는 건 식량이 줄어든다는 뜻. 앞으로 수십 년 안에 지구의 인구 절반이 자주 굶는 시대가 펼쳐질지도 모릅니다.

그러면 바다에서 식량을 구하면 되지 않겠느냐고요? 오랫동안 ‘바다는 무한한 보물 창고’라고 배워 왔으니 그렇게 생각하실 수도 있습니다. 하지만 이미 바다도 죽어 가고 있습니다. 수많은 바다 생명체에게 집이 되어 주는 산호가 이미 엄청나게 죽어 버려서 물고기들이 먹이를 구하기도 번식을 하기도 어려워지고 있습니다. 또 지구 기온이 상승하면 바닷물의 순환도 더뎌져서 깊은 바다에서는 산소가 점점 줄어든다고 합니다. 숨이 막혀 죽는 바다 생명체가 생겨난다는 뜻이죠.

요즘엔 ‘기후 변화’가 틀린 말이라고 주장하는 사람이 늘고 있습니다. 지금 상황이 얼마나 심각한지를 ‘변화’라는 중립적인 단어가 가리고 있기 때문입니다. 대신 ‘기후 위기’라는 말로, 인류를 비롯한 지구 생명체가 모두 위기 상황에 있음을 더 드러내야 한다는 목소리가 높아지고 있습니다. 위기 상황임을 알고 위기에서 벗어나기 위해 당장 행동에 나서야 한다는 뜻입니다.

하지만 우리의 현실은 어떤가요? 기후 위기를 심각하게 여기는 사람은 별로 없고, 어떻게 하면 집을 더 많이 지을지, 돈을 더 많이 벌 수 있는 방법이 어디 없는지 찾는 일에만 골몰하는 사람이 훨씬 많아 보입니다. 어찌보면 몰라서 그러는 것 같습니다. 기후 위기가 무엇인지, 얼마나 심각하게 진행되고 있는지, 이대로 가면 10년 안에 1.5도씨 넘게 지구 평균 기온이 상승할 수도 있다는 걸 모르니, 지금과 같은 행동을 계속 해 나가는 거죠.

《미래를 바꿔 나갈 어린이를 위한 기후 위기 안내서》는 인류 때문에 벌어지는 기후 변화와 그에 따른 생태계의 위기, 그리고 갈수록 위태로워지는 인류의 삶을 일목요연하게

정리한 책입니다. 지구 온난화, 해수면 상승, 생물 다양성 감소, 사막화, 공기 오염, 점점 거세지는 산불, 줄어드는 숲, 쓰레기 증가와 같이 지금 우리 눈앞에 닥친 기후 위기의 모습과 지구를 위협에 빠뜨리고 있는 일들을 15가지 핵심 주제로 나누어 과학 원리와 사회 배경을 바탕으로 이해하기 쉽고 친절하게 설명하고 있습니다. 그리고 이런 위기 상황에서 우리의 미래를 구하기 위해 지금 우리가 해야 하는 일들도 구체적으로 제시해 줍니다.

0.4도씨 남았습니다. 그리고 지구 기온은 더욱 가파르게 오르고 있습니다. 수행을 통해 고통의 고리를 하나하나 지워 나가듯, 지금 당장 행동을 통해 기후 위기의 고리를 하나하나 없애야 합니다. 그러지 않으면 지금 우리가 쌓아 가고 있는 기후의 업이 미래 세대, 즉 우리 아이들에게 얼마나 큰 고통으로 이어질지 가늠조차 되지 않습니다. 기후 고통의 고리를 끊는 데 이 책이 도움이 되기를 간절히 바랍니다. 🌻



미래를 바꿔 나갈 어린이를 위한
기후 위기 안내서

안드레아 마놀리오 글 | 라우라 파넬리 그림
김지우 번역 | 최원형 감수

동국제일가람 직지사를 찾다

글·사진
여행작가
이병권



천왕문 천장에 그려진 비천상

조선 왕조는 유교를 통치이념으로 삼았지만, 불교를 통해 왕실의 안녕을 기원했다. 왕릉을 만들면 꼭 근처에 사찰을 만들어 선대 왕들의 극락왕생을 도모했다. 또한, 왕실의 어태(땃줄)를 봉안하고 태실을 만든 후 이를 지키는 태실 사찰을 만들기도 했다. 유교와 불교가 뒤섞여 흥미로운 이야기가 되곤 하는데, 이를 대표하는 곳이 바로 김천의 직지사이다.

김천 여행하면 가장 먼저 떠오르는 곳이 바로 직지사이다. 직지사는 임진왜란 때 승려의 신분으로 위태롭던 국운에 힘을 보태기 위해 승병장으로 활약한 사명대사 유정이 출가한 사찰로도 유명하다. 하지만, 조선의 2대 왕 정종의 어태를 관리하는 사찰이라는 사실은 덜 알려져 있다. 조선 왕실은 땃줄을 길한 곳에 묻으면 그 주인 역시 좋은 기운을 누릴 수 있다 하여 왕족의 태실을 관리했다. 임금이 즉위하면 왕자 시절 묻었던 태를 꺼내 더 좋은 명당을 골라 이장하기도 했다. <신증동국여지승람>에 따르면 정종 즉위년에 황악산 직지사의 북쪽 봉우리에 어태를 안치했고, 김천의 당시 지명인 금산현을 금산군으로 승격하였다고 구체적으로 기록되어 있다. 직지사는 유교 국가인 조선 시대에도 어태를 지키는 사찰로 계속 유지되어 오다가 임진왜란 당시 활약한 사명대사의 공로까지 더해져 조선의 8대 가람에 들게 되었다. 다만, 아쉽게도 화마를 피하지 못해 일주문, 천왕문, 비로전을 제외하곤 대부분 건물을 소실하게 된다.

일주문을 지나 사찰로 가는 길은 숲이 우거져 산책하며 걷기 좋다. 직지사 일주문과 천왕문은 고려 시대에 만들어진 건물이고, 일주문의 현판은 원나라의 명필가 조맹부가 쓴 것으로 알려져 있으니 사찰의 역사가 오래되었음을 알게 해준다. 천왕문이 다른 사찰과는 달리 대웅전을 일직선으로 바라보지 않고 옆으로 살짝 비틀어져 있다. 한국전쟁 이후 직지사를 중수할 때 천왕문을 반듯하게 돌려놓으려 했는데, 사천왕상이 흠을 발라 만든 것이라



사명대사를 모신 사명각



직지사 대웅전



천개의 불상을 모신 비로전

옮기기 쉽지 않아 원형 그대로 놔두게 되었다는 이야기가 전해진다. 천왕 문에서 눈여겨볼 것은 거대한 사천왕 머리 위로 천장에 그려진 비천상 그림이다. 비천은 불교의 천국에서 하늘을 날아다니면서 악기를 연주하고 춤추며 부처님을 공양하는 천인으로 선녀를 연상케 하는 모습으로 주로 범종에 새겨져 있는 것을 종종 볼 수 있다. 그러한 비천의 그림이 높은 천장에 그려져 있으니, 마치 바티칸시국 시스티나 성당에 있는 미켈란젤로의 천지창조 그림을 보는 듯한 느낌이 든다.

직지사의 대웅전은 임진왜란 때 전소되었다가 1735년에 중건된 건물이다. 대웅전 앞으로 두 탑이 마주 보고 있는 모습에 마치 불국사가 떠오르기도 한다. 두 탑은 통일 신라 시대 탑으로 문경 도천사 터에 있던 것을 이곳으로 옮겨 놓았다. 대웅전 안을 들여다보면 중앙에 석가모니불, 좌우로 아미타여래불과 약사여래불을 모셨는데 부처 뒤로 보이는 삼존불탱화가 그려져 있어 건물의 기품을 더한다. 대웅전, 동서삼층석탑, 후불탱화까지 모두 보물로 지정되어 있을 정도로 가치가 높은 유물이다. 대웅전을 바라보고 사찰 왼쪽으로 가면 나라를 지키는 데 힘썼던 사명대사를 기리는 사명각과 고려 시대에 지은 건물인 비로전이 있다. 비로전 안에는 작은 크기의 옥돌로 만든 천 개의 불상이 놓여 있어 천불전이라고 불리기도 한다. 천불은 생김새가 모두 다른데 이 중에는 동자승이 하나 서 있다.

동자승을 찾으면 아들을 낳는다는 재미난 이야기도 전해진다. 직지사에서는 템플스테이뿐만 아니라 아이와 함께 사찰 문화를 즐길 수 있는 직지 나이트 투어가 유명하다. 프로그램은 김천 농산물 수확체험을 시작으로 직지사 탐방을 하고, 청사초롱을 만들고 탑돌이를 하며 소원을 빌기도 한다.

함께 가볼 만한 곳 – 수도암

직지사와 마찬가지로 천년의 역사를 자랑하는 수도암이다. 신라 시대 도선국사가 창건했다고 알려진 수도암은 사찰 자체는 크지 않지만, 대적광전 앞에서 바라보는 풍경이 일품이다. 통일 신라 시대에 지어진 삼층석탑 뒤로 장대한 산세가 펼쳐져 있고, 그중 하나의 봉우리는 마치 연못에 핀 한 떨기 연꽃처럼 솟아오른 연화봉이다. 가지산의 연화봉을 끌어다 마당으로 삼았으니 자연을 빌려 내 정원으로 삼는다는 차경 건축법의 백미를 느낄 수 있다. 대적광전의 비로자나불좌상과 약광전에 있는 석조보살좌상은 보물로 지정된 문화재이다. 두 불상 모두 부드럽고 인자한 모습을 하고 있어 마음이 편안해진다. 🌸

相生協力
상 생 협 력

아름다운 마무리에 당신이 외롭지 않았으면 좋겠습니다.

죽음의 문 앞까지 함께 하는 따뜻한 동행
동국대학교일산병원 정심행 완화의료센터

말기암으로 더 이상의 치료가 의미 없어진다면
환자와 가족은 절망의 나락에서 헤어나오기 힘들다.
나날이 심해지는 통증은 물론이고 곧 닥쳐올
죽음에 대한 공포, 원망, 절망감에 사로잡히면
남아있는 삶의 시간조차 무의미하게 느껴진다.
하지만 사람은 삶이 끝나고 죽음이라는
새로운 세계의 문을 여는 그 순간까지
존엄하고 의미있게 살아갈 권리가 있다.
통증을 조절하고, 뜻깊은 임종을 준비하는 것이
인간의 존엄성을 지키며 삶을 마무리하는
아름다운 마지막 여정일 것이다.



환자와 가족의 마음을 토닥토닥

완화의료센터 팀원들은 환자의 현재 마음, 가족의 마음을 들여다보려고 한다. 긴 투병생활로 환자와 가족의 경제적 어려움은 없는지 면담을 통해서 필요한 국가단위, 민간단위의 도움을 연결해준다.
강보라 사회복지사는 환자들이 생전에 꼭 이루고 싶은 일을 하도록 돕는 일을 한다. 생일잔치, 팔순잔치, 결혼기념일 등 다양한 이벤트를 준비하기도 하고, 주꾸미볶음을 꼭 먹고 싶다는 환자를 위해 인근 식당에서 주꾸미볶음을 사다가 함께 나눠 먹은 적도 있었다.

“20주년 결혼기념일을 앞둔 40대 여자 환자분과 그 남편이 기억에 남아요. 남편분이 환자가 떠나기 전에 ‘미리하는 결혼기념일’을 하고 싶다고 말씀하셔서 남편분과 정성스럽게 기념일 행사를 준비했습니다. 환자가 평소에 좋아하셨던 음악과 꽃을 준비하고 남편분이 환자를 위해 쓰신 편지를 전달했지요. 코로나19로 인해 자녀분들은 참여하지 못해 저희가 이를 영상으로 담아 추억으로 간직하시라고 가족들에게 드렸어요. 나중에 환자분이 임종하고 가신 자리에 프리지아 꽃다발이 가지런히 놓여있어 마음이 뭉클했습니다.”

죽음이라는 또다른 문을 함께 여는 것

호스피스·완화의료센터 간호사실의 책임자인 소행연 수간호사는 덕양구보진소 방문간호사로 파견돼 암환자를 담당하며 수많은 말기 암환자를 경험한 베테랑이다.
“많은 사람이 호스피스를 임종간호라고 말하지만 옳지 않다고 생각합니다. 죽음은 또다른 문을 여는 것이라 생각하고 다가갑니다. 그 과정은 힘들지만 환자와 의료진이 함께 그 문을 열기 위해 노력하는 것이 호스피스라고 생각해요.”
그는 지난 3월 8일 임종한 환자를 잊을 수가 없다.



“그분은 우리 병원에 36일간 재원하셨어요. 직장암이 전이된 환자분이셨는데 수원에 사시는 분이 일부러 우리 병원을 찾아오셨어요.”
그 환자는 불교적으로 자신의 임종을 준비했다. 3주간의 임종을 계획하고 불교적으로 임종을 맞이하기 위해 동국대학교일산병원을 일부러 찾아온 케이스였다. 해외에 있던 작은아들이 귀국해 2주간 자가 격리를 하는 동안 임종이 임박했지만 매일 금강경을 들으며 아들을 기다렸다.
“의식이 왔다갔다하고 하루를 견디는 것이 힘든 상태였어요. 우리 의료진들도 하루가 1년처럼 여겨질 정도였지요. 오로지 부처님의 힘으로 버티셨어요. 드디어 2월 28일에 아들이 왔고 1주일을 함께 지내다 돌아가셨어요. 그분은 본인의 임종을 구체적으로 원하셨어요. 스님의 임종기도를 두 번 원하셨고, 임종 후 3시간 동안 아무 조치도 하지 말라고 요청하셨지요. 요청에 따라 임종실에서 의료용 장치를 그대로 둔 채 법문만 틀어놓고 3시간을 기다렸다가 원하던 옷 입혀 보내드렸어요.”
오랜 간호사 경력에도 특별한 임종이었다.
“본인이 원하던 계획대로 다 해드렸으니 더할 나위 없다고, 이렇게 해줄 곳은 동국대학교병원 뿐이라고 남편과 아드님 모두 고마워하셨죠.”



사찰에서 임종교육을 받았다는 고인은 극락왕생하고 부처님께 가겠다고는 신념으로 죽음을 두려워하지 않았다고 한다. 소행연 수간호사는 고인이 불자로서 원하는 죽음을 맞이하도록 도와드린 점에서 개인적으로 큰 의미를 갖는다고 했다.

아름답고 존엄한 임종을 위한 봉사

다른 대학병원에서 마취통증의학과 교수를 지내다 뜻한 바 있어 올 3월 동국대학교일산병원 호스피스병동에 오게 되었다는 임정애 교수. 그는 10년 전 부처님께 발원한 ‘부처님의 자비광명 속 아름답고 존엄한 임종을 위한 봉사’를 실천하기 위해 20년 넘게 일하던 병원을 떠나 동국대학교일산병원으로 자리를 옮겨왔다.

임 교수는 임종을 앞둔 사람은 영적 돌봄이 필요하다고 말한다. 세상이 끝났다고 믿는 사람, 부모가 마중 나온다고 생각하는 사람 등 다양하지만 부처님이 올바른 길로 인도하시기를 기도한다.

“수도권에 불교 요양병원이나 호스피스병원이 없어요. 불자들이 전화를 많이 하십니다. 말기암인데 어디로 가야하나, 불교적으로 임종을 맞고 싶다는 요구가 많으시지요. 우리병원이 발판이 되어 전국 곳곳에 불교적인 호스피스완화의료센터가 늘어나면 불자들이 임종시 부처님의 자비광명 속에서 가실 수 있을 것입니다. 전국에 생겨나기를 바라는 마음입니다.”

임 교수는 80세 환자를 보내드렸던 기억이 생생

하다. 80세 복막암 환자분은 딸 셋이 극진히 보살폈다. 환자는 사경을 많이 하신 분이지만 마지막에는 다 무슨 소용이냐면서 염불도 안 했다. 그러다 갑자기 상태가 나빠져서 임종실로 옮겨졌다. 환자의 임종을 앞두고 딸들은 오열을 했다. 임 교수는 ‘보호자가 우는 것은 도움이 안되고 어머니는 부처님의 세계로 가실 것이니 같이 기도하자, 어머니께 사랑과 감사의 마음을 전하시라’고 했다. 딸들은 종교가 모두 달랐지만 마음이 모아져서 울음을 멈추고 어머니만을 생각하며 나무아미타불을 10번 함께 했다. 임 교수는 이것이 영적 돌봄이라고 설명했다.

“임종은 끝이 아닙니다. 다음 세계의 문을 여는 것이지요. 환자는 가족과 안녕을 잘 하고 잘 살았다, 감사하다며 기도하고 보호자는 옆에서 용기를 드리는 것이 필요합니다.”

동국대학교일산병원은 불교병원으로서 불자들이 편안하게 죽음을 맞고 부처님의 곁으로 가도록 최선을 다하고 있다. 또한 종교를 떠나서 누구나 편안한 임종을 맞을 수 있도록 죽음의 문 앞까지 동행하는 역할을 마다하지 않는다. 올해 4월부터는 완화도우미제도를 도입해 환자와 보호자의 간병비 부담을 줄였으며 7월에는 병상을 확대하는 등 부처님 곁에서 임종을 맞이하고자 하는 불자들의 요구에 부응해나갈 계획이다.

mini Interview

동국대학교일산병원
정심행 호스피스 · 완화의료센터

김도연 센터장

진료과 » 혈액종양내과
전문진료분야 » 항암치료(두경부암, 유방암, 폐암, 기타 악성종양), 혈액질환(빈혈, 자반증, 응고장애 등), 완화의료



정심행 호스피스 · 완화의료센터를 간략하게 소개 부탁드립니다.

동국대학교일산병원 호스피스 · 완화의료센터는 불교계 최초의 대학병원 호스피스 전문기관입니다. 한 불자의 후원을 바탕으로 센터가 마련돼 그의 법명을 따 ‘정심행’이라는 이름이 붙었습니다. 우리 센터는 총 10병상(남자 4인실 1개, 여자 4인실 1개, 1인실 2개) 입원형 호스피스를 운영하고 있습니다. 올해 안에 추가 병상을 열어 더 많은 말기 암환자들이 입원형 호스피스를 받을 수 있도록 할 계획입니다. 또한 의사 5명, 간호사 6명, 전담간호사 1명, 사회복지사 1명이 완화의료 전담팀을 구성하고 있으며, 본원 의료기관 윤리 위원회와 긴밀하게 협조하여 환자와 가족의 연명의료결정을 도와드립니다.

정심행 호스피스 · 완화의료센터만의 특징과 강점은 무엇인가요?

정심행 호스피스 · 완화의료센터는 진행성 및 말기 암환자와 가족에게 신체적, 정신적, 사회적, 영적인 돌봄을 제공하여 통증을 비롯한 다양한 고통을 덜어주어 환자와 가족을 ‘지지’하고 ‘존중’합니다. 불교병원으로서 불자들은 지도법사스님의 병상의례와 임종의례를 받으실 수 있으며 연꽃 만들기, 만다라 그리기 등 특화된 불교프로그램도 운영하고 있습니다. 또한, 타 종교 환자와 가족들에게는 원하시는 대로 성직자와 자원봉사자 연결을 도와드립니다. 의료진들은 부처님의 가르침을 따르려 노력하며 매주 팀 회의를 합니다. 환자 한분을 중심으로 의사, 간호사, 사회복지사 등 4~5명이 팀을 이뤄 의료서비스를 제공하고 있습니다.

올해 새로 도입한 ‘호스피스 보조활동 인력제도’란 무엇인가요?

가족의 돌봄 공백과 간병부담 완화를 위해 호스피스 보조활동 인력제도를 도입했습니다. ‘호스피스 완화의료 도우미 제도’는

지난 2015년부터 보건복지부가 호스피스 완화의료서비스에 건강보험을 적용하면서 도입된 제도로, 환자를 위한 간병인 역할, 즉 위생 · 식사 · 이동 등 기본적인 일상생활 서비스를 제공합니다. 올해부터 우리 센터에서도 완화의료도우미제도를 시행함에 따라 환자와 가족의 경제적 부담을 줄이게 되었습니다.

팬데믹 시대를 맞아 환자분들과 가족의 만남이 어려워져 더 힘든 시기를 보내고 있는데요, 심리적 지지가 더욱 필요한 환자분들을 위한 호스피스 · 완화의료센터의 극복 방안은 무엇인가요?

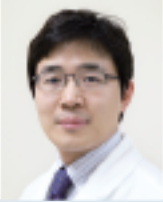
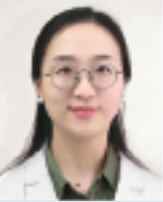
우리 센터는 코로나19로 인한 가족 면회 제한을 극복하고자 영상 통화 등 환자와 가족 간의 비대면 의사소통을 연결해드리고 있습니다. 좀더 큰 화면으로 편하게 통화하시라고 태블릿PC로 영상 통화 연결을 해드립니다. 원하시는 시간대에 보호자들과 통화하실 수 있습니다. 또한, 환자별 맞춤 돌봄행사(소원 들어주기, 생일 축하 등)에 호스피스팀원들이 함께하며 환자에게 정서적 지지와 따뜻한 돌봄을 제공하고 있습니다. 우리 센터 의료진은 환자에게 조언하기 보다는 환자의 말에 귀 기울이려 합니다. 많은 사람들에게 돌봄 받고 있음에 위로받으시기를 바라고, 존재하는 그 자체가 존귀함을 인정받으시도록 노력하고 있습니다.

호스피스 · 완화의료를 이용하려는 환자나 보호자에게 드리고 싶은 말씀이 있으신가요?

‘호스피스 · 완화의료’라고 하면 대부분의 사람들이 ‘죽음’을 떠올립니다. 하지만, 호스피스병동에서 소변 배출과 복수 배액 등 적극적인 증상조절과 통증조절을 하여 집으로 퇴원해서 지내는 분도 있습니다. 우리 센터는 호스피스를 이용하시는 환자와 가족들이 소중하고 의미있는 삶의 기회를 가질 수 있도록 노력하고 있습니다. 항상 환자와 보호자 곁에서, 돌아가시는 길에 작지만 밝은 등불이 되고자 합니다. 🌻

동국대학교의료원 의료진 소개

메디컬 테마 이목구비(耳目口鼻)와 관련하여 주요 질환을 다루는 안과/이비인후과 의료진을 소개합니다.

동국대학교일산병원 안과			
	전문진료분야 각막, 굴절수술(라섹 등), 백내장, 망막 경력 - 서울대학교 의과대학 졸업 - 삼성서울병원 전공의, 전임의 - 공군사관학교 군의관 - Section editor of BMC Ophthalmology (SCIE), Cataract and Refractive Surgery (2016~) - Academic editor of Medicine (SCI), Ophthalmology (2017~)		전문진료분야 망막, 유리체, 포도막, 백내장 경력 - 고려대학교 의과대학 졸업 - 고려대학교 구로병원 안과 전공의 - 국립중앙의료원 안과 전문의 - 보건복지부 질병관리본부 연구원 - 고려대학교 구로병원 안과 임상강사 (망막 분야)
	전문진료분야 성형안과(눈꺼풀, 눈물길, 안와질환), 사시, 소아안과 경력 - 고려대학교 의과대학 졸업 - 고려대학교병원 전공의 - 고려대학교 대학원 의학박사 - 고려대구로병원 임상강사 / 임상조교수 - 일본 나고야 국립병원 연수(2013) - 미국 University of California San Diego, Shiley Eye Institute 연수(2018~2019)		전문진료분야 녹내장, 백내장 경력 - 서울대학교 의과대학 졸업 - 서울대학교병원 전공의 - 분당서울대학교병원 전임의 및 진료조교수 - 미국 University of Washington, Seattle 연수 (2012~2014) - 미국 University of California, San Diego, Shiley Eye Institute 연수 (2019~2020)
	전문진료분야 망막, 유리체, 포도막, 당뇨망막병증, 황반질환, 백내장, 미숙아 망막질환 경력 - 서울대학교 의과대학 졸업 - 서울대학교병원 인턴 - 삼성서울병원 레지던트 - 삼성서울병원 임상강사 - 경희대병원 임상조교수		
동국대학교경주병원 안과			
	전문진료분야 백내장, 외안부(안구표면질환,건성안, 각결막염, 익상편), 녹내장, 콘택트렌즈, 노안수술클리닉 경력 - 경북대학교 의과대학 졸업(의학사) - 경북대학교 대학원 의학과(의학석사) - 계명대학교 동산의료원 인턴 및 안과 레지던트 수료(안과전문의) - 대구가톨릭대학교 대학원 의학과(의학박사)		전문진료분야 황반변성, 당뇨망막병증, 망막박리, 포도막염, 유리체질환, 백내장 수술 합병증 및 합병성 백내장, 신생혈관 녹내장 경력 - 동국대학교 의과대학 (동국대학교 전체 수석 졸업) - 경북대학교 의과대학원 - 삼성서울병원 임상강사(망막유리체전임의) - Rocky Mountain Lyons Eye Institute at the University of Colorado Health Science Center and Denver health medical center 연수
	전문진료분야 녹내장, 사시, 소아안과, 신경안과, 백내장 경력 - 계명대학교 의과대학 졸업 - 가톨릭대학교 대학원(석사) 졸업 - 가톨릭대학교 중앙의료원 인턴 - 가톨릭대학교 중앙의료원 안과 레지던트 - 고려대학교 구로병원 녹내장 임상강사 - 계명대학교 동산병원 사시 소아안과 임상강사		전문진료분야 백내장, 외안부, 각막질환, 성형안과(눈물, 쌍꺼풀, 안검하수, 부안검) 경력 - 동국대학교 의과대학 졸업 - 동국대학교 의과대학원 석사 - 삼성서울병원 임상강사 (각막/백내장 전임) - 곡성의료원 안과과장 - 동국대학교경주병원 조교수

동국대학교일산병원 이비인후과

	전문진료분야 코(비염, 축농증, 종양, 코골이 및 수면무호흡, 기능적 코성형, 후각장애) 경력 - 서울대학교 의과대학 졸업 - 서울대학교병원 전공의 - 서울대학교병원 전임의(코 분야) - 충남대학교병원 이비인후과 조교수 - Visiting Scholar, Chemosensory Research Laboratory, University of California San Diego, CA, USA		전문진료분야 중이염, 난청(보청기 클리닉), 이명, 어지러움증, 안면신경마비, 인공와우이식 경력 - 서울대학교 의과대학 졸업 - 서울아산병원 이비인후과 전공의 - 강릉아산병원 이비인후과 전문의 - 울산대학교 의과대학 조교수 - Visiting Scholar, University of California San Diego, CA, USA
	전문진료분야 두경부암, 갑상선암, 구강인두질환, 성대마비 및 음성질환(갑상선 클리닉, 음성질환 클리닉) 경력 - 서울대학교 의과대학 졸업 - 서울대학교병원 이비인후과 전공의 / 전임의 - Visiting Scholar, University of Pittsburgh Medical Center, PA, USA - Visiting Scholar, Kuma Hospital, Kobe, Japan - University of British Columbia, BC, Canada 해외연수		전문진료분야 중이염, 난청, 이명, 어지러움증, 안면신경마비, 인공와우 경력 - 서울대학교 의과대학 졸업 - 서울대학교병원 전공의 - 서울대학교병원 전임의 - Visiting Scholar, University of Pittsburgh Medical Center
	전문진료분야 두경부암, 갑상선암, 구강인두질환, 성대마비, 음성질환(갑상선 클리닉, 음성질환 클리닉) 및 축농증 경력 - 동국대학교 의과대학 졸업 - 동국대학교병원 이비인후과 전공의 - 서울대학교병원 이비인후과 전임의 - 분당서울대학교병원 이비인후과 전임의 - 동국대학교경주병원 이비인후과 임상조교수		전문진료분야 알레르기 비염, 코성형, 축농증, 수면무호흡 경력 - 고려대학교 의과대학 졸업 - 서울대학교 임상과학과 석사 - 서울대학교병원 인턴 - 서울대학교병원 이비인후과 전공의 - UN 평화유지군(동명부대) 이비인후과 군의관 - 국군수도병원 이비인후과 군의관 - 분당서울대학교병원 이비인후과 전임의

동국대학교경주병원 이비인후과

	전문진료분야 귀질환 전문, 중이염, 어지럼, 귀울림(이명), 난청(보청기), 안면신경질환 경력 - 영남대학교의료원 이비인후과 인턴, 레지던트 수료 - 미국 로마린다 대학교 이비인후과 연구전임의 - 서울대학교 이비인후과 이과 전임의 - 서울 국립중앙의료원 이과 전문의		전문진료분야 비염, 축농증, 비중격만곡증, 편도선염, 인후두염, 두경부종양, 타액선질환, 후두질환 경력 - 경상대학교 의과대학 졸업 - 고신대학교 의과대학원 석사 - 충청북도 과산군 공중보건건의사 - 세브란스병원 수련의 - 고신대학교 복음병원 이비인후과 전공의 - 고신대학교 복음병원 두경부외과 전임의
---	--	---	--

동국대학교일산한방병원 한방안이비인후과/한방피부과

	전문진료분야 알레르기, 아토피, 피부미용, 축농증, 이명난청, 시력저하질환, 안면마비 경력 - 경희대학교 한의과대학 졸업 - 경희대학교 부속한방병원 전공의 - 경희대학교 부속한방병원 전임의 - 포천중문의대 부속 분당차병원 교수 - 現 동국대학교 서울캠퍼스 건강증진센터 센터장 - 現 동국대학교 한의과대학 교육부장
---	--

동국대학교 일산병원
동국대학교일산한방병원

의무부총장 겸 의료원장 이·취임식

동국대학교의료원은 지난 3월 29일 동국대학교일산병원 5층 대강당에서 의무부총장 겸 의료원장 이·취임식을 개최했다.

이날 이·취임식에는 조성민 전 의료원장과 채석래 신임 의료원장을 비롯해 권범선 일산병원장, 임성우 한방병원장, 이관 의과대학장, 김동일 한의과대학장, 노조위원장 등이 참석했다.

조성민 전 의료원장은 이임사를 통해 “앞으로 신임 의료원장을 중심으로 더욱 발전하는 동국대학교의료원이 되길 바란다”고 축하 인사를 전했다.

이에 채석래 신임 의료원장은 “전문적이고 난이도 높은 진료 체제 구축과 우수 의료진 확보, 성과 평가제도 개선, 병상 증설 등을 통한 상급 의료기관 진입을 이루기 위해 앞으로 최선을 다하겠다”고 포부를 밝혔다.



동국대학교일산병원 차세대 병원
의료정보시스템 구축

동국대학교일산병원은 명실상부한 ‘지역 최고’ 의료기관으로서 최근 차세대 병원정보 시스템(HIS) 베스트케어 2.0(BEST Care 2.0) 구축을 완료하고 성공적인 운영에 돌입했다.

차세대 의료정보시스템은 진료, 전자 의무 기록, 처방전달시스템(OCS), 의료영상정보

저장전달시스템(PACS), 일반관리 등 병원 정보시스템의 대규모 플랫폼이다. 동국대학교일산병원은 차세대 통합 의료정보시스템을 통해 시스템 선진화 및 데이터를 활용한 근거 중심의 환자진료로 환자 개개인에게 맞는 정확하고 신속한 의료서비스를 제공할 예정이다.

권범선 병원장은 “최첨단 시스템을 갖춘 스마트한 병원으로써 양·한방 협진을 강화하고 향후 의료원 산하병원으로 통합 시스템을 구축해 나갈 예정이며 데이터 연구중심 병원 사업 등 정부의 헬스케어 정책에도 적극적으로 참여할 계획이다”고 밝혔다.

(재)법보선원, 최신형 로봇수술
시스템 구축 지원 40억 원 약정

동국대학교일산병원은 지난 4월 13일 병원 4층 명성세미나실에서 첨단 의료기술을 상징하는 최신 기종 로봇수술 시스템 구축을 위한 협약식을 진행했다.

이날 협약식은 불교계 의료선진화를 위해 재단법인 법보선원이 로봇수술 시스템 구축 사업비 40억 원 지원 약정을 통해 이뤄졌다. 동국대학교일산병원 권범선 병원장은 “로봇 시스템 구축은 병원의 숙원 사업이다. 이번 기부를 통해서 한층 더 발전된 병원으로 거듭날 수 있을 것”이라며 “로봇시스템을 사용할 과는 외과, 비뇨기과, 이비인후과, 산부인과 등 주요과로 늦은 감이 있지만, 최신 기종으로 도입하기 때문에 다른 대학병원보다 앞선 진료를 할 수 있는 계기가 될 수 있다”고 설명했다.



취약계층 환자를 위한 의료소모품
지원 사업

동국대학교일산병원 사회사업실이 보호자가 없는 취약계층 환자를 위한 의료소모품 지원 사업을 전개한다.

지원대상은 노숙·행려·독거 환자 등 가족이나 보호자 없는 취약계층으로, 2021년 4월 1일부터 2022년 2월 28일까지 기저귀, 물티슈 등 환자에게 필요한 의료소모품을 지급한다. 사회사업실은 경제적으로 어려운 취약계층 및 스님들을 대상으로 한 진료비 지원을 중점사업으로 진행하고 있다. 이와 함께 지자체와 연계한 저소득층 외래 진단 검사비 지원, 이주노동자 지원, 취약계층 대상 간병비 및 의료소모품 지원 등 다양한 사회사업을 펼치고 있다.

교직원 불자 연우회,
조계종에 자동제세동기 보시

동국대학교일산병원 교직원 불자 연우회는 조계종 총무원에 자동심장충격기(AED·자동제세동기)를 보시했다.

총무원장 원행스님은 “얼마 전 사찰에 온 등산객이 의식을 잃고 쓰러졌는데 AED를 사용해 구조했다”며 “이번 일을 계기로 응급 상황에 대처할 수 있도록 총무원 1층 로비에 자동제세동기 설치의 필요성을 느꼈다”고 말했다. 또 스님은 “현대사회가 요구하는 종교의 역할 중 하나가 의료복지 서비스인 만큼 동국대학교일산병원이 이를 위해 노력해 달라”고 당부했다.

고양시 코로나 백신접종 지원

동국대학교일산병원은 지난 3월 11일 고양시와 지역의료협의회 협약을 통해 일산동구 예방접종센터에 의료인력을 파견해 코로나 19 백신접종 지원에 나섰다.

의사 1명과 상근 간호사 2명으로 구성된 의료진은 순환근무를 통해 월요일부터 토요일

까지 예진, 접종, 이상반응 대처, 예방접종 진행 관련 자문 등을 지원했다. 동국대학교일산병원에서는 개소 첫날 이정훈 응급의학과장, 오미정 외래간호팀장, 임수완 간호사가 지원했다.

권범선 병원장은 “고양시민의 건강과 안전을 위해 지역병원으로써 협력을 통해 우리의 소중한 일상 회복을 앞당길 수 있도록 맡은 임무에 최선을 다하겠다”고 말했다.



권범선 병원장,
‘어린이 교통안전 챌린지’ 참여

동국대학교일산병원 권범선 병원장이 지난 3월 29일 ‘어린이 교통안전 릴레이 챌린지’에 참여했다.

이번 캠페인은 어린이 보호구역 내 교통사고 예방에 대한 국민적 공감대 형성이 목적이다. 권범선 병원장은 국민건강보험일산병원 김성우 병원장의 지목을 받아 이번 캠페인에 동참했다. 다음 주자로는 일산복음병원 손정일 병원장을 지목했다.

권범선 병원장은 “모든 어린이가 안전하고 건강하게 자랄 수 있는 환경만들기에 공감한다. 어린이 교통안전에 대한 깊은 관심과 생활 속에 안전한 교통 환경이 자리매김 할 수 있도록 적극적으로 노력하겠다”고 전했다.



동국대학교경주병원
동국대학교경주한의원

동국대학교경주병원 병원장 이취임식

동국대학교경주병원은 지난 3월 8일 본원 강당에서 제19대 이동석, 제20대 서정일 병원장 이취임식을 개최했다.

이동석 병원장은 이임사를 통해 “지난 1년 6개월 간 재임하면서 많은 도움과 아낌없는 지원을 해주신 병원 전 교직원들에게 감사 드린다”며 “신임 병원장과 함께 병원 발전을 위해 최선을 다해줄 것”을 당부했다.

서정일 신임 병원장은 취임사에서 “어려운 환경 가운데에서도 질적, 양적으로 괄목할 만한 성장을 이끌어주신 이동석 병원장의 노고에 감사드린다”면서 “지난 30년 동안의 병원 경험을 바탕으로 전 교직원들과 함께 최상의 진료와 연구, 교육을 통해 초일류, 명품 대학병원을 만들겠다”는 포부를 밝혔다.



3주기 의료기관 인증 획득

동국대학교경주병원은 최근 보건복지부 의료기관평가인증원이 실시한 3주기 의료기관 인증을 획득했다.

의료기관 인증은 환자안전과 의료 서비스의 질 향상을 위해 의료기관 운영 실태 등을 평가하고 인증을 부여하는 제도이다. 이번 조사에서 기본 가치체계, 환자 진료체계, 조직관리체계, 성과관리체계 전 영역에서 우수한 평가를 받아 4년간 인증 의료기관 자격을 유지하게 된다.

이동석 병원장은 “이번 인증조사는 코로나 19 상황에서도 전 직원이 적극적으로 참여하여 우수한 결과를 달성한 것”이라며 “3주 기 의료기관인증 획득으로 명실공히 지역 의료계를 선도하는 최고의 종합병원임을 입증하는 계기가 됐다”고 전했다.

가정의학과 정취수 교수, 경상북도지사 표창 수상

동국대학교경주병원 가정의학과 정취수 교수가 지난 3월 27일 제70차 경상북도의사회 정기대의원회에서 경상북도지사 표창을 수여했다. 정 교수는 평소 도정 발전을 위해 적극 협력해 왔으며 지역사회 보건의료 활동에도 적극적으로 참여하는 등 도민 건강증진에 기여한 공로로 이번 수상을 하게 됐다.



QI 활동 경진대회 개최
동국대학교경주병원은 2020년 QI(Quality Improvement) 활동 경진대회를 개최했다. 이번 경진대회는 코로나19로 인해 구연 발표를 사전 녹화한 후 심사위원회에 의한 비대면 평가와 EMR 게시판에 구연발표 동영상 자료와 포스터 발표자료를 게시하여 직원들과 공유하며 진행되었다. 이번 대회 최우수상은 ‘영양관리 개선활동’을 주제로 한 연제발표 부문에 우수상 2팀, 장려상 2팀과 포스터 부문의 우수상 5팀이 우수 질 향상 부서로 선정되었다.

호흡기 전담 클리닉 개설, 발열환자 안심 진료
동국대학교경주병원은 신종 코로나바이러스 감염증(코로나19) 환자와 증상 구분이 어려운 호흡기 질환 및 발열 환자를 진료하기 위한 호흡기 전담 클리닉을 지정, 운영한다. 기존에 운영해 온 국민안심병원을 호흡기 전담 클리닉으로 변경 운영하여 지역내 호흡기 발열 환자가 안심하고 진료받을 수 있게 되었다. 호흡기내과는 “호흡기 전담 클리닉 개설이 감염병으로부터 안전한 진료 환경을 조성, 시민의 불안감을 해소하기 위한 것”이라고 밝혔다.

동국대학교분당한방병원

일반 및 전문수련의 수료식 개최
동국대학교분당한방병원은 지난 2월 26일 6층 대강당에서 ‘2020학년도 일반 및 전문수련의 수료식’을 개최했다. 이날 행사는 코로나19 방역 수칙을 준수해 최소 인원만 참석했으며 수련을 마친 전공의는 전문수련의 3명, 일반수련의 4명 등 총 7명이 수료증을 받았다. 금동호 한방병원장은 “코로나19가 세계적으로 대유행인 상황에서 힘든 시기를 잘 보내온 만큼 앞으로도 환자들에게 신뢰와 참된 치료로 존경받는 의사가 되길 바란다”고 격려했다.

환자와 직원이 함께하는 봄꽃 산책
동국대학교분당한방병원은 지난 3월 30일 코로나19로 병실 면회가 금지된 입원환자들을 위한 봄꽃 산책 이벤트를 진행했다.

이번 행사는 새봄을 맞아 코로나19로 면회와 외출이 금지돼 답답해하는 입원환자들에게 작은 위로가 되길 바라며 전 교직원들이 함께 마련한 자리다. 이날 환자들과 의료진은 잠시 병실에서 벗어나 병원 뒤 공원을 함께 답소를 나누며 활짝 핀 벚꽃나무를 배경으로 기념촬영을 했다. 산책에 참여한 한 환자는 “답답한 병실에서 벗어나 산책을 할 수 있는 좋은 시간을 만들어 주신 의료진과 직원들에게 감사하다”며 “덕분에 안전하게 산책을 마칠 수 있었고 우울한 마음을 털어낼 수 있는 즐거운 시간을 보냈다”며 감사 인사를 전했다.



부처님 오신 날 맞아 연꽃 만들기
동국대학교분당한방병원은 불기 2565년 부처님 오신 날을 맞이해 법사 스님과 함께 환자들의 쾌유 발원을 위한 연꽃 만들기 행사를 진행했다. 연꽃 만들기예 참석한 직원들은 연꽃 만드는 방법을 배우고 연꽃이 지닌 의미를 되새기며 부처님 오신 날의 의미와 진리를 깨우치는 시간을 보냈다. 이날 직원들이 환자들의 건강을 기원하며 정성스럽게 만든 연꽃은 입원환자의 병실과 내원객들에게 전달했다.



동국대학교의과대학
동국대학교한의학대학

예방의학교실 박지혁 교수, 국무총리상 수상

동국대학교 의과대학 예방의학교실 박지혁 교수가 지난 4월 13일 ‘제49회 보건의 날 기념식’에서 국무총리상을 수상했다. 이날 수상은 코로나19 대응 유공자에 대한 포상으로 박지혁 교수는 경상북도 민간역학 조사관 및 즉각 대응팀으로 보건소의 코로나19 조사 및 대응 체계를 정립하고 지원에 기여한 공로를 인정받았다.

예방의학교실 김상규 교수, 제12회 경상북도의사회 학술상 수상

동국대학교 의과대학 예방의학교실 김상규 교수가 지난 3월 27일 제70차 경상북도의사회 정기대의원회에서 제12회 경상북도의사회 학술상을 수상했다. 김상규 교수의 대표 논문은 2020년 국제저명학술지인 ‘Quality of Life Research

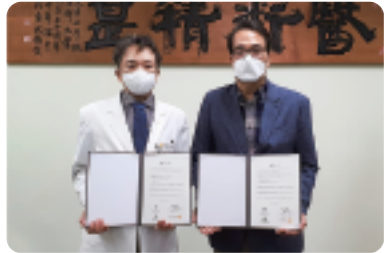
(SSCI, JCR 16.7%)’에 발표됐다. 이와 함께 이날 경상북도의사회 정기대의원회에서 탁우택 동국대학교 의과대학 총동창회장과 서정일 경주병원장이 부회장에 선출됐다. 또 김상규 교수는 학술이사로 선출됐으며, 이날 수상한 시상금을 의과대학 장학금으로 기부했다.



트레이닝과학연구소와 MOU 체결

동국대학교 의과대학은 지난 4월 12일 트레이닝과학연구소와 상호협력을 위한 MOU를 체결했다. 트레이닝과학연구소는 지난 2017년 설립된 단체로 포항과 경주 지역주민의 건강증진을 목표로 동국대학교 경주캠퍼스 산학협력단에 자리하고 있다. 이번 업무협약을 통해 코로나19로 인해 활

동이 줄어 체력이 약해진 경주캠퍼스 학생들의 체력증진에 많은 도움을 줄 수 있을 것으로 기대하고 있다.



의학전문대학원 학생 SCI급 논문 게재

동국대학교 의학전문대학원 의학과 학생들이 주도한 연구논문이 최근 SCI급 국제저명학술지인 ‘분자와 세포’에 게재됐다. 논문의 주저자는 동국대학교 의학전문대학원 의학과 노재원 학생으로 ‘아흑타민 6이온 통로의 칼슘에 의한 활성 기전 분석’을 주제로 의학전문대학원 의학과 3학년 황가는 학생이 공동저자로 함께 참여했다. 의과대학 생리학교실 남주현 지도교수는 “이번 학생들의 논문 발표는 동국대학교에서 새롭게 추진한 교육과정 개편의 결실을 맺는 성과로 의미가 깊다”고 말했다.

나눔의 *gil* 불교계, 병원발전을 위한 자비의 손길 이어져

재단법인 법보선원이 지난 4월 13일 불교계 의료선진화를 위해 로봇수술 시스템 구축사업비 40억 원에 대한 지원을 약정했다. 재단법인 법보선원장은 “로봇수술시스템은 첨단 의료기술을 상징한다. 앞으로 불교병원을 찾는 스님과 불자환자를 비롯한 모든 분들에게 많은 도움이 되었으면 한다”고 뜻을 밝혔다. 또 전북 무주 향산사 성본 스님이 지난 3월 동국대학교일산병원 발전기금을 위해 1억 원을 쾌척했다. 성본 스님은 “비구니 스님들의 건강한 수행을 위해 불교병원으로써의 역할이 매우 중요하다”며 “이런 의미에서 동국대학교일산병원이 더욱 발전되길 바라며 또 스님들이 가까운 곳에서 편안하게 진료를 받을 수 있도록 전국에 불교병원이 많이 건립되었으면 한다”고 기부 뜻을 전했다. 이어 대구 금용사 주지 혜선 스님이 지난 3월 31일 병원발전기금 2천만 원을 전달했다. 특히 혜선 스님은 경주병원 발전기금과 의과대학 학술연구 진흥기금, 경주캠퍼스 인재육성장학기금 등 현재까지 기부한 누적 금액만 5억 4천 2백만 원에 이른다. 이와 함께 조계종 전 총무원장 월주 스님은 병원에 입원해 있는 기간 모든 의료진의 따뜻한 배려에 감사하다며 1천 5백만 원을 기부했다. 이 외에도 경북 합천 해인사 혜진 스님 4천만 원, 회정 스님 3천만 원, 명원 스님 3천만 원, 태화 스님 1천만 원, 현정 스님이 1천만 원을 전달하는 등 불교계의 자비보시행이 이어지고 있다.

동국대학교의료원에 아낌없는 후원과 관심을 보내주시는 여러분들께 감사드립니다.

기부자	기부액(원)	100만원 미만 기부자													
(재)법보선원	500,000,000	강경민	김경섭	김세희	김창기	박동우	배상만	신형신	이건미	이영진	이효정	정이선	최소영	한희경	
성본스님	100,000,000	강미리	김경숙	김소라	김철호	박동진	배서영	신혜영	이경미	이영찬	이희경	정인순	최수빈	한희련	
해진스님	40,000,000	강범조	김경욱	김소연	김치선	박동진	배선영	심영경	이경미	이예지	이희정	정재우	최수옥	한희정	
도일스님	30,000,000	강병조	김경원	김소원	김태련	박영희	배수현	심영진	이경순	이용완	이희지	정재현	최슬기	행이스님	
명원스님	30,000,000	강보라	김경은	김소정	김태숙	박미경	배주영	심점순	이경애	이용찬	인승순	정주호	최연악	허복순	
현정스님	30,000,000	강석진	김경호	김슬아	김태영	박미형	백용해	심혜정	이경임	이원상	임경자	정지유	최영은	허 불	
희정스님	30,000,000	강선영	김경희	김수연	김태은	박민성	백윤정	안가혜	이경환	이원찬	임균일	정지희	최예진	허순래	
해선스님	20,000,000	강연주	김광기	김수정	김태희	박민화	백장미	안경숙	이경희	이원호	임미아	정찬영	최완우	허영경	
월주스님	15,000,000	강윤모	김광민	김수현	김필자	박상은	법륜스님	안국심	이광현	이유나	임선희	정필규	최원양	허은경	
태화스님	10,000,000	강윤성	김국현	김수희	김하겸	박상희	변주호	안내복	이구술	이유선	임성미	정필현	최유림	허임선	
현정스님	10,000,000	강윤순	김귀연	김숙경	김하연	박서연	삼성종합	안대승	이귀숙	이유정	임성범	정한숙	최유안	허희진	
유선전화		강은경	김규리	김숙영	김하연	박서현	관리공사	안미영	이규옥	이유정	임성우	정혁수	최유진	현담스님	
유선전화		강이일	김금기	김숙자	김한성	박선우	삼양산업	안미영	이규화	이윤미	임성희	정현주	최윤진	현미숙	
유선전화		강지영	김기식	김순덕	김해인	박선자	삼양산업	안민아	이나현	이은미	임순자	정혜은	최은숙	현임권	
유선전화		강해성	김나령	김순만	김해정	박선주	서가희	안숙자	이남정	이은숙	임영숙	정혜인	최은희	현진스님	
유선전화		강해진	김나형	김순숙	박성미	박성미	서경진	안영길	이다영	이은자	임영실	정해주	최익준	현해주	
유선전화		강희경	김나희	김순희	김현서	박성미	서고은	안인숙	이대우	이은주	임영택	정효진	최인영	형	
유선전화		강희정	김남수	김시연	김현정	박성주	서미경	안주연	이도권	이은지	임은선	정휘수	최인우	혜철스님	
유선전화		강주농	김남희	김연화	박성주	박성주	서영민	안주홍	이동욱	이익수	임정애	제아람	최재연	홍민재	
유선전화		현하나	김다민	김영기	김현진	박세이	서영진	안지은	이동현	이인자	임종대	조경애	최재훈	홍민희	
유선전화		로마트	김다혜	김영남	김현관	박세진	서영환	안현주	이로빈	이자경	임지연	조경애	최재훈	홍수민	
유선전화		경천에	김해미	김영미	김해진	박수연	서원중	양경수	이명숙	이자은	임태인	조남희	최정미	홍수연	
유선전화		어테크	김대식	김영복	김해정	박수혁	서유리	양인숙	이명중	이재우	장경희	조동삼	최정민	홍순지	
유선전화		계수스님	김덕례	김영주	김해진	박수환	서준	양재준	이문정	이재환	장대현	조명란	최정화	홍승옥	
유선전화		고기연	김덕희	김영희	김해진	박수희	서혜경	여현님	이문희	이정숙	장병화	조민주	최종완	홍은순	
유선전화		고명재	김도연	김영철	김호준	박순옥	서희주	여취경	이미란	이정우	장서윤	조상미	최준석	홍은희	
유선전화		고영희	김도현	김예니	김동영	박순자	석상원	염연정	이미영	이정하	장수인	조새미	최준용	홍주혜	
유선전화		고현스님	김동오	김예림	김희선	박신애	석선용	염주홍	이미희	이정혜	장순자	조성미	최지원	황민섭	
유선전화		고현걸	김동일	김예지	김희영	박영근	선도스님	오금자	이민성	이정홍	장양자	조수빈	최지혜	황민혁	
유선전화		공석화	김예현	김희영	김희정	박영분	성낙진	오동명	이병기	이정화	장영준	조승호	최진영	황성순	
유선전화		공태웅	김영숙	김유자	김희정	박영석	성정은	오미정	이보영	이정희	장유민	조은영	최창윤	황수진	
유선전화		곽경필	김영희	김용복	김희찬	박영주	성효은	오선경	이상민	이종득	장이순	조하진	최창익	황윤아	
유선전화		구남이	김용숙	김우종	김희찬	박영덕	소성기	오성	이상순	이종연	장인권	조현선	최창호	황윤자	
유선전화		구병수	김문식	김유림	나득영	박옥석	소은진	오성은	이상은	이종철	장인규	조혜진	최정송	황인봉	
유선전화		구복식	김문진	김유민	남기태	박환임	소행연	오솔진	이상이	이주란	장춘연	조희범	최해송	황정선	
유선전화		구순정	김미경	김유영	남 린	박용순	손구슬	오숙희	이상태	이주연	장충섭	조희연	최현정	황주옥	
유선전화		구점해	김미경	김율리	남유화	박용근	손귀득	오유주	이상현	이주현	장태영	주경식	최혜진	황혜정	
유선전화		구현정	김미란	김은경	남지우	박위출	손명희	오은경	이서진	이주현	장현빈	주경희	최효선	황호성	
유선전화		국충돈	김미소	김은미	남현미	박 윤	손미정	오정숙	이서현	이주희	장호근	주은영	최희원		
유선전화		권경순	김미숙	김은영	남화연	박은애	손민지	오종현	이석윤	이준길	전소영	주주환	최희정		
유선전화		권경자	김미숙	김은영	남희련	박재경	손보미	오지은	이석윤	이준우	전의준	지성스님	추경희		
유선전화		권기현	김미경	김은정	노경아	박재숙	손수현	오진숙	이선명	이지민	전진영	지영한	편수연		
유선전화		권도윤	김미영	김은정	노미경	박재희	손인식	옥도현	이선아	이지선	전찬희	진경애	평일스님		
유선전화		권도화	김미영	김은희	노해용	박정민	손정민	옥비향	이선희	이지숙	정가영	진경화	플러스		
유선전화		권두경	김미주	김은숙	박정숙	박정숙	손정숙	왕지혜	이성희	이지아	정경윤	진광스님	악 품		
유선전화		권명조	김민경	김은중	노현주	박종숙	손정은	윤희님	이세임	이지영	정경은	진성스님	하경임		
유선전화		권범선	김민선	김익현	뉴 제니	박종옥	손정은	우선애	이소영	이지영	정경철	진영숙	하민영		
유선전화		권병철	김민성	김진자	스 펌	박주연	손정훈	우혜연	이소영	이지원	정길석	차옥련	이상수		
유선전화		권봉수	김민아	김재만	도경원	박주현	손주영	유광옥	이소희	이지은	정다솔	차필선	하성태		
유선전화		권삼숙	김민정	김점화	도형수	박주희	손주영	유묘상	이송이	이지현	정동우	채기수	하소임		
유선전화		권성범	김민정	김정미	류봉하	박지영	손희진	유은정	이수빈	이지호	정미라	채석래	하윤경		
유선전화		권성욱	김방희	김정민	류위선	박지형	송동현	유정임	이수연	이진호	정미선	채송아	하정희		
유선전화		권순태	김보수	김정숙	류윤호	박진수	송민혜	유주형	이수진	이진희	정석화	채은미	하준석		
유선전화		권영선	김보혜	김정숙	류은희	박진우	송창숙	유지현	이수철	이재은	정선희	천지윤	하현지		
유선전화		권오관	김삼기	김정아	류이슬	박진재	송해정	유창국	이숙영	이춘호	정성국	최경란	하인스님		
유선전화		권오용	김상규	김정임	모아자	박창훈	신경근	유형주	이숙향	이충현	정세영	최경미	한광수		
유선전화		권오형	김상섭	김정혜	모종은	박채열	신경민	윤병하	이순란	이혜원	정수빈	최경아	하국매드		
유선전화		권유진	김서영	김정훈	목현영	박철용	신경수	윤복분	이순영	이혜인	정숙희	최기석	한미정		
유선전화		권일진	김선정	김필립	요업스님	박달민	신동환	이승욱	이향년	이향년	정숙희	최다은	한미정		
유선전화		권초록	김선순	김종민	요전스님	박해련	신석재	윤성이	이승찬	이향미	정순안	최동환	한상미		
유선전화		권태웅	김선영	김주현	무구스님	박항미	신성정	윤수빈	이승철	이현정	정순효	최명권	한소라		
유선전화		권효정	김선희	김주현	문병모	박기술	신성준	윤수임	이승현	이형경	정승택	최명철	한소리		
유선전화		권훈열	김성겸	김주희	문송이	박현숙	신성준	윤원주	이아영	이혜린	정승환	최민준	한송이		
유선전화		박한철	김성권	김지현	문지혜	박현숙	신수진	윤원주	이애림	이혜민	정양자	최보운	한영택		
유선전화		이애영	김성민	김지예	민상연	박현주	신애랑	윤은주	이양희	이혜선	정영진	최봉기	한영호		
유선전화		기영순	김성엽	김지현	민설희	박현주	신옥자	윤정호	이연재	이혜선	정영찬	최봉용	한우식		
유선전화		길은정	김성원	김지현	민희진	박효진	신은희	윤정호	이영건	이혜원	정영찬	최봉용	한유리		
유선전화		김가영	김성준	김지훈	박경문	박관	신은희	윤혜진	이영미	이호민	정욱제	최삼순	한윤희		
유선전화		학성스님	김성필	김진미	박관	방동률	신재환	윤효영	이영수	이호준	정원기	최상돈	한정훈		
유선전화		김강산	김성훈	김진용	박귀관	방선홍	신정순	이강빈	이영실	이화경	정은경	최상식	한주형		
유선전화		해경스님	김세민	김찬우	박대희	배건호	신현모	이강현	이영일	이화선	정은자	최상철	한창호		

본 명단은 2021월 2월 1일부터 2021년 4월 30일까지 기부해주신 분들입니다. 자세한 내용은 동국대학교의료원 대외협력홍보팀 031-961-5755으로 문의해 주시기 바랍니다.

동국대학교의료원 발전기금 기부(약정)서

기부자 인적사항

성 명 (기관명)	(대표자 :)	☐ 익명요청 (모든 홍보물에 익명으로 표시)
주민등록번호(사업자등록번호)	—	생년월일 년 월 일 (양/음)
본 의료원과의 관계 (※ 중복 체크 가능)	☐ 일반 ☐ 불교계 ☐ 교직원 ☐ 기업/단체 ☐ 기타 () ☐ 동문 (입학년도 :) 대학(원) : 전공 :)	

직장명	부서	직위
우편물 수령주소 (우편번호)		☐ 자택 ☐ 직장

휴대폰번호	유선전화
-------	------

약정

약정액	현금 원 (₩) ☐ 현물기부(원)상당
-----	--

약정기간	년 월 일 ~ 년 월 일까지 월()원씩 / 총()회
------	--

기부금 용도	☐ 의료원(병원 · 대학) 발전기금 ☐ 병원발전기금 (☐ 일산병원 ☐ 경주병원 ☐ 분당한방병원) ☐ 학교발전기금 (☐ 의과대학 ☐ 한의과대학) ☐ 지정기금 (지정)
--------	---

납부방법

본인 자동이체 신청	월정기납 : 매월 ()일 예금주 : 이체은행 : 본인 자동이체 신청은 본인이 직접 은행에 자동이체를 신청하는 방법입니다. 가까운 은행에서 신청해주시기 바랍니다.
------------	--

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

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

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

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

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

위와 같이 기부(약정)합니다.

20 년 월 일

기부(약정)인 : 서명(인)

동국대학교 의무부총장 겸 의료원장 귀하

- 동국대학교의료원에 출연하신 기부금은 나눔의 기쁨과 더불어 소득공제의 세제혜택을 받으실 수 있습니다.
- **약정서 송부** : 주소 ▶ 10326 고양시 일산동구 동국로 32 / 이메일 ▶ hongbo@dumc.or.kr / 팩스 ▶ 031·961·5759
- **문 의** : 동국대학교의료원 대외협력홍보팀 발전기금 담당 031·961·5755

보내는 분

주소

연락처



받는 사람
경기도 고양시 일산동구 동국로 32
동국대학교의료원
대외협력홍보팀

10326



기부하신 금액은 동국대학교의료원 발전기금으로 사용됩니다.
금품관리법상 기부금 영수증 발급을 위하여



이곳에 풀칠하세요.

절
제
선

당신의 귀한 마음

주고 싶은 마음은 많은데
정작 손은 자신으로만 향합니다.
준 기억은 또렷하지만 받은 기억은 아련합니다.
사는 게 그렇습니다.

그래도 훗날 지나온 길을 되돌아보며
누군가에게 무엇인가를 나눈 기억을 떠올리고
미소 지을 수 있다면 참으로 따뜻한 것입니다.

주는 이의 작은 나눔이 받는 이에게는
소중한 생명일 수도 있습니다.
가진 것을 나누고자 하는 아름다운 선택,
참으로 귀한 마음입니다.

당신의 미소가 보고 싶습니다.
당신의 귀한 마음을 응원합니다.

후원금 사용처
동국대학교의료원의 발전을 위한 진료, 연구, 교육,
저소득층 환자 지원 등 후원자가 지정하는
다양한 분야에 사용하게 됩니다.

후원 안내
후원은 현금, 주식, 기타 자산이나 부동산, 귀중품 등
어떠한 형태로도 가능하며 기부하신 후원금·자산·물품 등에
대해서는 세제혜택을 받으실 수 있습니다.

기부자 예우
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 문의
동국대학교의료원 대외협력홍보팀
동국대학교일산병원·일산한방병원
TEL 031. 961. 5755

동국대학교경주병원·경주한의원
TEL 054. 770. 1501

동국대학교분당한방병원
TEL 031. 710. 3795

Cover Story

작품명

因緣(인연) II

2021

Acrylic and gel medium on canvas

130.3 x 162.2cm

작 가

장 소 영

꽃이 아름다운 이유는 찰나이기 때문이다.
아주 잠깐 피었다 지기에 소중한 것이다.

우리의 인연도 꽃과 다르지 않다.
찰나이기 때문에 아름다운 것이며
잠시 스쳐 지나가기에 소중한 것이다.

그대와 나는 몇 번의 옷깃을 스쳤던가.
돌이켜보니 이 얼마나 소중한 인연인가.

gil 길

동국대학교의료원 
dongguk university medical center

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



유튜브에서 동국대학교의료원을
검색하세요.