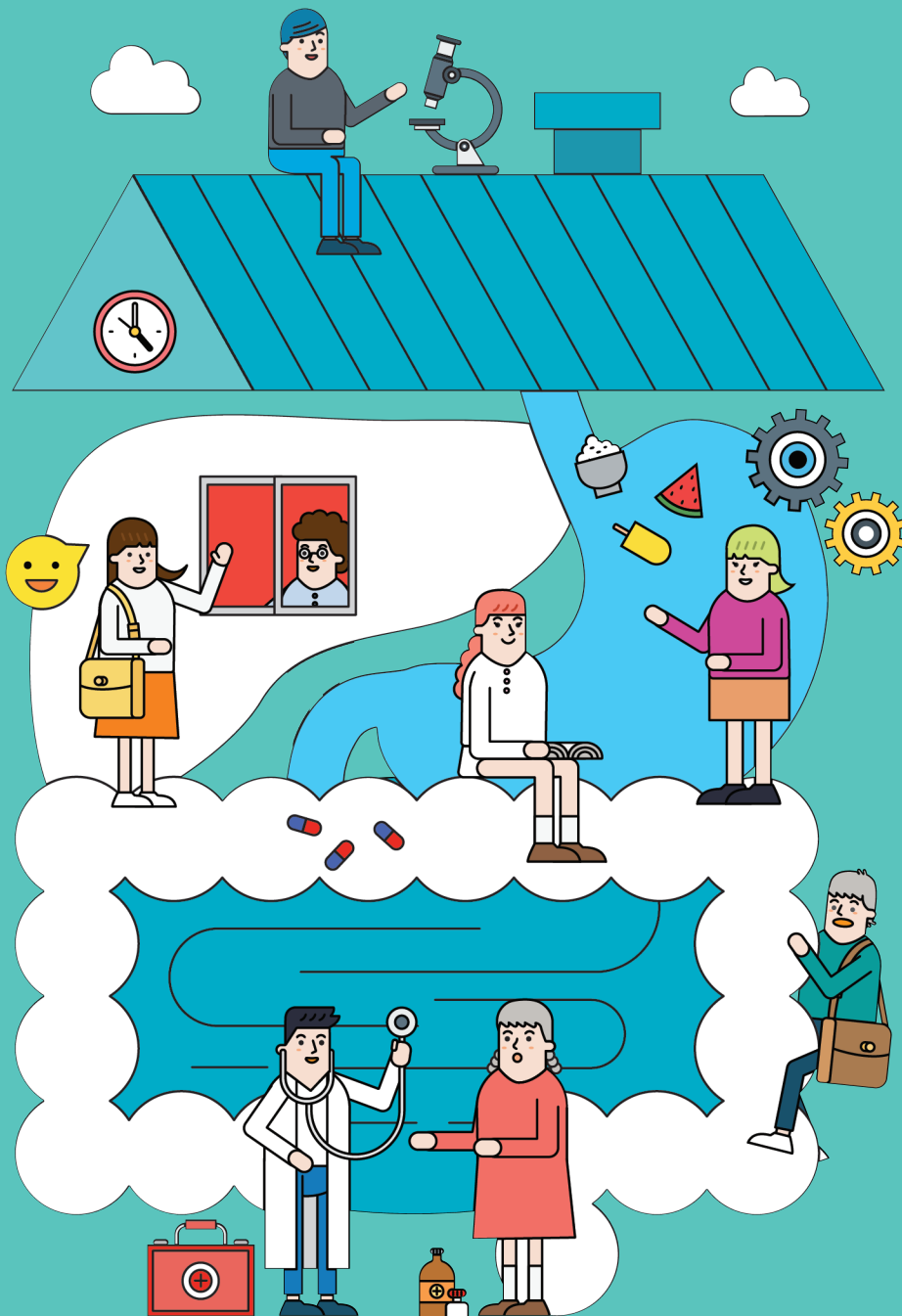


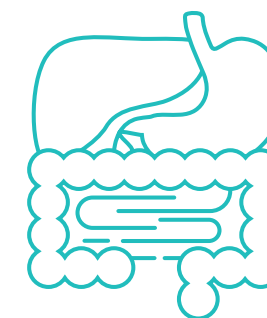
건강하고 행복한 동행

2018 Spring vol.14

Medical Theme

소화기 질환





contents



Dongguk for you

동국대학교의료원은 여러분의 건강과 행복을 위해 동행합니다.
Medical Theme ▶ 소화기 질환

03 Intro 잘 먹고 계신가요?

Health _ for you

- | | | |
|----|-------------------|----------------------------|
| 04 | Good Doctor 1 | 꼼꼼하게 살피고 알뜰하게 챙기는 '간'보는 의사 |
| 08 | See a Doctor 1 | 대장암은 조기 발견이 가능한가? |
| 10 | See a Doctor 2 | 췌장암은 왜 무서운가? |
| 12 | Checkup 1 | 자주 배가 아픈데 크론병이 아닐까? |
| 14 | Checkup 2 | 조기검진이 위암의 좋은 예방법 |
| 16 | Focus | 동국대학교일산병원 소화기병센터 |
| 18 | Oriental Medicine | 구취와 입마름증 |
| 20 | Food Therapy | 위장질환 예방을 위한 식습관 개선 |

Life _ for you

- | | | |
|----|--------|----------------------------|
| 22 | Travel | 봄날의 꽃대결을 아시나요? 창덕궁 & 창경궁 |
| 24 | Art | 그림 속에 담긴 화가의 삶과 꿈, 에두아르 마네 |

DUMC _ for you

- | | | |
|----|-----------------|--|
| 26 | Story | |
| 27 | Zoom in Dongguk | |
| 31 | Together | |

intro

‘하루에 먹어야 하는 양은 체중의 2~3%, 연령과 체질에 따라 먹지 말아야 할 음식도 있다. 모든 살아있는 생물은 잘 먹어야 건강하다.’

누구 애기인가 했더니 반려견의 건강을 위한 올바른 식사법이랍니다. 반려견에게도 먹어야 할 적절한 양과 가려야 할 음식이 있겠지요. 반려동물 가구 1천만 세대에 유용한 정보가 되겠네요.

건강을 위해선 잘 먹어야 한다는 데 이견이 있을 수 있나요. 반려견이든 사람이든 말입니다. 그러면서도 먹는 양과 먹어야 할 음식을 조절해야 건강해진다면, 반려견이 사람보다 좀 더 유리하지 않을까란 엉뚱한 생각을 해봅니다. 반려견이야 견주가 애지중지 신경 써 챙겨 주면 될 테니까요. 반려견이 견주의 지극정성을 알아주든 모르든 말이지요. 하지만 사람에게는 그게 어디 쉬운 일이던가요. 먹는 양을 정해두고 지키는 것도, 시시때때로 좋고 나쁜 음식을 가려 먹는다는 것도 간단치 않지요.

사실 잘 먹는다는 의미부터 헷갈립니다. 한때는 배불리 먹는 게 우선이었지요. 먹는 ‘사치’를 이렇게 빨리 누리게 될 줄 모르고, ‘배불리 먹기’만을 간절히 소망했겠지요. 이젠 먹거리가 넘쳐납니다. 음식물도 영양도 과잉 시대라지요. 현대 잘 먹기는 여전히 어려워 보입니다. 시간에 쫓겨 집을 나서면서 음식물을 입에 쑤셔 넣듯 먹기도 하고, 길거리를 걸으면서 혹은 차 안에서 한 끼를 때우는 일도 빈번하지요. 먹는 데 온전히 집중하기도 쉽지 않고요. 손에 음식을 들고도 눈은 스마트폰에 머릿속은 다음 일정에 가 있기 일쑤니까요. 건강을 체쳐두고 입맛을 현혹하는 음식에 집착하기도 하지요. 현대인에게 위장병이 흔한 질환이 될 수밖에 없는 이유도 넘쳐납니다. 눈으로 먹방을 좇고 손으로 맛집을 검색하면서, 정작 우리 속의 안녕은 돌보지 못하고 있는 거지요.

‘발우’*는 그저 밥그릇을 가리키진 않는답니다. ‘적당한 양을 담는’ 밥그릇을 일컫는단지요. 내 몸이 원하는 적당한 양을 밥그릇에 담고, 먹는 데 온전히 집중하기. 뭐든 넘쳐나는 요즘 시대에 지키기 참 어려운 ‘잘 먹기’입니다.

* 발우(鉢盂): 부처 또는 비구가 소지하는 밥그릇. 발(鉢)·웅기·옹량기라고도 한다.

꼼꼼하게 살피고 알뜰하게 챙기는 ‘간’보는 의사

동국대학교일산병원 소화기내과
고문수 교수



보우타이 맨 의사

호리호리한 몸매에 보우타이를 맨 의사. 흔히 의사는 고압적이라는 평을 듣는다. 그런 선입견으로 보자면 보우타이 맨 의사는 어색하다. 보우타이는 호텔 '벨 보이'나 식당의 웨이터들이 흔히 하지 않는가. 시중드는 일을 하는 직종의 사람들이 착용하는 소품이다.

그런 보우타이를 맨 의사들을 동국대학교 소화기병센터에 가면 만날 수 있다. 그 가운데 한명이 간 전문의인 고문수(58) 교수다.

고 교수는 소화기병센터가 개원할 때부터 현재의 자리를 지켜오고 있다. 그는 “소화기병센터를 처음 열 때 환자를 맞을 모든 준비가 되어 있다는 의미에서 다 같이 보우타이를 매게 됐다.”며 보우타이에 얹힌 사연을 풀어놓았다.

“의사들의 긴 벡타이가 감염의 원인으로 감염예방 뿐 아니라 보기에도 좋지만 처음 시작할 때 용기가 필요했다.”

그의 말에 의사로서의 사명감과 환자에 대한 배려가 느껴진다.

소화기병센터를 지키는 느티나무

고 교수는 소화기내과의 거장이신 민영일 교수의 권유로 2005년 동국대학교일산병원 개원당시 합류했다. 2005년 동국대학교일산병원이 전국에서 처음으로 소화기 단독 개원의 연수강좌를 기획하고, 시작한 주인공이기도 하다. 함께 시작했던 창립 멤버들의 대부분이 다른 병원으로 옮겨갔다. 하지만 그는 고향마을의 느티나무처럼 남아서 센터를 지키고 있다.

동국대학교일산병원에 와서 의사로서의 황금기를 보내며 좋은 병원, 신뢰받는 병원이 되기 위해 많은 일을 벌였다. 언제나 신속한 진료를 실시할 수 있는 인프라를 갖추기 위한 노력한 것도 그 때문이었다. “개원 초부터 일산에서 처음으로 24시간 응급내시경을 시작했다. 밤에도 응급환자가 오면 언제라도 달려왔다.”

또한 소화기내과·외과 협진 시스템 구축 및 아침에 오면 가능한 당일검사와 치료를 받고 갈 수 있도록 하는 원스톱 서비스를 시행하고 있다.

알콜성 간질환이 가장 안타깝다

요즘에는 바이러스 간염환자의 비율이 전에 비해 줄었다. 예전에는 B형간염 환자가 제일 많았지만 지금은 점차 지방간 환자가 늘고 있다고 한다. “과거에 비해 너무 잘 먹어서 병이 온다.”는 고 교수는 “비만하면 당뇨, 고혈압, 고지혈증, 지방간이 발병하기 쉽다.”며 “나이가 먹어 생기는 많은 질병은 젊었을 때부터 과음, 과식, 운동부족 등 생활습관이 잘못 돼서 오는 병이 많다.”고 한다.

“맛있는 음식을 평생 드시려면 무조건 음식을 드실게 아니라 맛있는 음식, 먹고 싶은 음식만 딱 적당하다 싶을 만큼만 먹어라. 맛없는 음식을 먹고 살찌면 억울하다.”고 충고한다.

고 교수는 특히, 음주로 인해 간이 나빠져 병원을 찾는 환자를 보면 안타깝다며 절주를 강조했다.

그는 “알콜성 간염환자들은 알콜의 위험성을 설명하면 이해를 잘 못한다.”며 “받아들이려 하지 않고 때로는 약 팔아먹으려고 협박한다며 욕을 하고 간 환자도 있다.”고 안타까워했다.

“음주로 간이 나빠진 환자는 많은 경우 알콜 의존상태라서 술을 끊어야한다는 생각을 하지 못한다. 알콜은 간뿐만 아니라 뇌부터 손발의 저림까지 전신에 영향을 미치고 성격이상도 동반한다. 술로 인해 이성적 판단을 하지 못하고 자신의 음주를 남의 탓을 하며 술을 마신다. 그동안 본 환자 중에 술을 끊은 사람은 열손가락에 꼽을 정도다. 그 정도로 금주가 매우 어려워 의사의 도움이 반드시 필요하다.”

세월 따라 간질환도 다양화

우리나라가 잘 살게 되면서 개인위생 및 사회 환경, 식생활은 과거에 비해 매우 좋아지고 있다. 그 영향으로 각종 기생충 및 세균감염 질환은 많이 줄어들었다. 최근에는 너무 잘 먹는 게 문제가 되고 있다. 그러다보니 우리나라 인구의 20~30%가 지방간 이 있다고 한다. 앞서 말한 것처럼 영양과다로 인한 비만이 주 원인이다. 고 교수는 “알콜성 지방간에 비해, 비알콜성 지방간은 비교적 예후가 좋은 편이긴 하나 많은 사람이 앓고 있는 게 문제 ”라고 지적했다.

간경변의 합병증은 심각하다. 복수가 차거나 간성 혼수, 정맥류 출혈, 간암, 자발성 복막염 등이다. 그중에서도 정맥류출혈은 손각을 다투는 응급 상황으로 내시경을 통해 고무밴드로 묶거나, 치료용 순간접착제를 주사하기도 한다. 식도정맥류가 터지면 피를 엄청나게 토하며 응급실로 실려 온다. 고 교수가 응급실로 달려가는 이유다.

원인이 무엇이든 간경변이 생기면 언제든 간암이 발병될 수 있다. 그러므로 간경변 환자는 반드시 6개월에 한번은 복부 초음파와 간암 표지자 검사를 하길 권한다. 간경변이 심해지면 간이식만이 유일한 탈출구다. 치료를 통해 최대한 병의 진행을 지연시켜서 자신의 간을 최대한 쓰고 나중에 상황이 되면 이식을 받는 것이 최선이다. 고 교수는 이를 두고 “의사는 최선의 치료를 통해 질병의 진행을 늦추거나 스스로 낫게 하는 환자의 능력을 도와줄 뿐이다.”라고 표현한다.

돈 보다는 사람

고 교수가 병원 일에 매달리듯 하지만 월급의사만 한 것은 아니었다. 그는 개원의도 해본 일이 있다고 한다. 그러나 오래하지 못했다. “주말마다 병원 문 닫고 봉사나 다녔으니 돈 벌기는 다 틀린 의사 아니냐.”며 웃는다.

2000년에 미국국립보건원(NIH)에서 2년간 근무하고 미국 텍사스의 베일러 의대에서 수석연구원(staff scientist)으로 3년간 연구를 하게 됐다. 미국에서 선임연구원으로 근무 중 아산병원에 계신 민영일 교수에게서 제안이 왔다.

“교수님이 동국대학교일산병원 소화기병센터를 꾸린다고 오라고 하셔서 갑자기 오게 됐다. 가족도 두고 혼자 와서 2년 가까이 병원에서 거의 살면서 소화기병센터를 꾸리고 환자에게 붙어 지냈다.”

그는 요즘은 의대학생들에게 의료인문학을 강의하려고 준비 중이다. 학생들에게 죽음에 대해 강의할 계획이다.

그는 “지식과 진단은 앞으로 컴퓨터를 이길 수 없다.”고 말한다. 그는 컴퓨터와 달리 의사는 환자와 공감하는 능력이라는 장점을 가지고 있다고 생각한다. 그는 이 점을 중시한다.

“환자는 늘 죽음이라는 공포와 맞닥뜨려 있다. 그러므로 의사 스스로도 죽음에 대해 한번은 생각해보고 전인적인 치료를 해야 한다. 좋은 의사가 되기 위해 자신도 아파봐야 한다. 남의 아픔을 지식으로만 대하면 안 된다.”



동국대학교일산병원 소화기내과
고 문 수 교수

경력
원자력병원 전공의
서울아산병원 전임의
한림의대 교수
Research Fellow, LPG/NIH, MD, USA
Staff Scientist, Baylor College of Medicine, Tx, USA

전문진료분야
간질환(지방간, 간염, 간경변, 간암)

고 교수는 그래서 환자에게 투약하는 약도 먹기가 불편하다고 하면 가끔은 직접 먹어본다. 저염식도 먹어봤다고 한다.

“간경화로 복수가 차면 저염식을 권하는데 직접 먹어보니 참 먹기 힘들었다.”

저염식은 먹기 힘들다보니 자칫 환자가 영양결핍이 될 수 있다. 그러면 문제가 오히려 더 심각해진다. 그래서 고 교수는 환자들에게 “저염식의 요령으로 고춧가루, 후춧가루, 식초, 설탕 등으로 요리하거나 정 안되면 식사 후 마지막에 간장이나 소금을 한번 짭어먹으라.”고 조언한다. 경험에서 나온 조언이다. 그에게는 환자에 대한 고민이 좋은 내과외사의 필요충분조건이다.

공감하는 의사, 고민하는 의사

그는 하필 왜 간을 치료하는 의사가 됐을까? 이에 대한 그의 답은 간단하다.

“간은 우리 몸에서 가장 크지만 침묵의 장기로 알려져 있듯이 조용히 일한다. 또한 혈액 검사하면 수치로 딱 나온다. 어느 정도 좋아졌는 지가 수치로 보인다. 객관적이고 논리적인 장기다. 그 점이 마음에 들었다.”

병의 시작이 경미한 환자부터 당장 죽음의 문턱에 이른 환자까지 스펙트럼이 다양하다는 점도 젊은 시절 의학도인 고 교수의 도전 의식을 자극했다고 한다.

“환자가 지식이고 책이라고 생각한다.”는 그는 “잘 모르는 드문 질병 의 환자가 오면 더 반갑게 맞아서 더 열심히 치료한다.”고 말한다.

이렇게 들어선 간 전문의 인생에서 그는 두 명의 환자를 잊지 못한다. 첫 번째는 동료교수의 어머니다. 간암말기로 다른 병원에서 수술 못 한다고 해서 동국대학교일산병원 소화기병센터로 옮겨왔다. 먼저 혈관 치료를 하고 수술을 할 수 있도록 만들어서 외과수술을 했다. 그 환자는 10년 넘게 병마를 이겨냈다.

두 번째는 다른 병원 중환자실에 있다가 소개로 왔던 환자로 당시에는 개원 초라 전공의도 없어 고 교수가 직접 보름간 밤을 새가며 치료를 했고 후에 좋아져 환자 스스로 걸어서 집에 갔다고 한다.

고 교수는 “환자는 스스로 낫는 능력이 있다.”고 믿는다. “완치는 신이 하는 일이고, 의사는 환자를 도울 뿐”이라는 것이 지론이다. 주치의의 역할은 환자 곁에 붙어있으면서 지켜보고 환자를 살피는 것이다. 사랑하는 막냇동생을 일찍 보내야했던 아픔이 있었기에 고문수 교수는 환자와 보호자의 고통을 누구보다 잘 공감한다. 공감하는 의사, 인간 의사, 인공지능시대에 우리가 바라는 의사의 모습이 아닐까 싶다.

강현우 교수의 진료실

대장암은 조기 발견이 가능한가?

식생활 습관의 서구화로 최근 대장암의 발생이 급증하고 있습니다.
우리나라에서 암환자는 위암에 이어 대장암이 2번째로 흔하게 발생합니다.
다행히 검진을 통한 대장암 선별검사는 대장암 조기발견이 가능하고, 대장암 완치율, 생존율을 높인다고 알려져 있습니다.
그렇다면 대장암 검사는 어떤 검사를 받아야 하고, 얼마나 자주 검사를 받아야 할까요?



대장암 검진을 위해 대변잠혈검사와 대장내시경 중에서 어떤 것을 받아야 하나요?

대장암 검진은 현재 증상이 없는 일반인을 대상으로 치료 가능한 상태의 대장암전구병변(대장선종)이나 조기대장암을 찾기 위해 시행합니다.
대장암 검진을 위해 여러 방법이 이용되고 있는데, 대변잠혈검사, 내시경 (굴곡 결장경 또는 대장내시경), CT 대장조영술, 이중 조영 바륨관장술 등이 있습니다. 이 중 검진의 효과와 위험성, 비용 등을 고려하여 주로 권고되는 방법이 대변잠혈검사와 대장내시경입니다.
대변잠혈검사는 대장암이 있을 시 장점막의 변화로 인해 출혈이 발생하므로, 대변 내에 혈액이 있는지 확인하는 간접적인 방법이라 할 수 있습니다. 그렇기 때문에 대변잠혈

검사가 양성이라면 대장내시경 검사가 필요합니다. 또한 대변잠혈검사는 대장암에 의한 사망률을 낮춘다고 알려져 있습니다.
대장내시경은 직접 대장내의 암의 유무를 보는 방법으로 내시경 시행 중 전암 병변인 용종을 제거할 수 있다는 장점이 있습니다. 또한 대장내시경 검사는 대장암 사망률과 발생률을 유의하게 감소시키지만, 검사와 관련된 중대한 합병증 발생이 생길 수 있습니다. 따라서 현재 우리 나라의 대장암 검진 권고는 대장암의 위험요소가 없다면 45~80세 이상에서 1~2년마다 대변잠혈검사를 시행하고, 이 검사에서 양성이나 오면 대장내시경을 시행하도록 하고 있습니다. 대장내시경 검사는 개인별 위험도에 따라 의사의 임상적 판단과 수검자의 선호도를 고려하여 선택할 수 있습니다.

검진을 위해 시행한 대장내시경검사에서 아무 이상이 없었으면 대장내시경은 얼마마다 받아야 하나요?

대장암 검진을 위한 대장내시경 시행 후, 여러 권고안에서는 이 대장 내시경의 결과에 따라서 용종의 특성(크기, 개수, 조직 검사 결과), 환자의 가족력, 환자의 과거력 (대장용종, 대장암, 염증성 장질환) 등을 고려하여 다음 대장내시경의 시기를 결정하도록 권고 하고 있습니다.
위 질문에서처럼 대장내시경 검사에서 아무 이상이 없다면 대장암 검진 권고안에 따라 5~10년마다 대장내시경을 시행하도록 권고합니다. 다만 ‘양질의 검진 대장 내시경을 시행하였다’ 라는 선행조건이 필요합니다. 양질의 대장내시경을 시행받았는가에 대한 요인은 여러 가지가 있으나, 그 중 환자가 노력해야 할 내용으로 대장내시경시의 수검자의 장정결 부분입니다. 장정결이 좋지 못하면 대장 내에 남아 있는 변으로 인해 용종을 놓칠 가능성이 있습니다. 그러므로 대장내시경검사에서 아무 이상이 없더라도 검사자의 판단에 따라 다음 대장내시경 검사를 5~10년보다 더 빨리 받아야 할 수도 있습니다.

Point

- ▶ 우리나라의 국가 검진에서는 대장암의 위험요소가 없다면 45~80세에서 1~2년마다 대변잠혈검사를 시행하고, 결과가 양성이면 대장내시경을 시행하도록 하고 있습니다.
- ▶ 대장암 검진을 위해 본인이 원한다면 5년마다 대장내시경을 하는 것도 대장암 검진을 위한 좋은 방법입니다.
- ▶ 양질의 대장내시경검사에서 아무 이상이 없다면 다음 대장내시경은 5~10년 후에 시행합니다.
- ▶ 검사를 시행하는 의사의 판단에 따라 다음 대장내시경 검사 시기가 이보다 짧아질 수 있습니다.

동국대학교일산병원 소화기내과 강현우 교수
전문진료분야 » 위·대장질환, 용종절제술

장동기 교수의 진료실

췌장암은 왜 무서운가?

최근 텔런트 김영애, 일본 야구계 거목인 호시노 감독이 췌장암으로 별세했습니다. 50세 이상의 사람에게 주로 발병하는 이 질환은 평균 수명이 증가함에 따라 점차 늘어나고 있습니다. 췌장암은 거의 대부분 치명적입니다. 무서운 질환이라는 인식이 증가하고 있는 췌장암에 대해 알아보고자 합니다.



췌장암의 위험인자

췌장암의 위험인자로 가장 잘 알려진 인자는 흡연, 당뇨, 만성췌장염입니다. 췌장암 발생의 위험도는 흡연의 경우 2배, 최근 1년 이내에 당뇨가 진단된 경우 위험도는 3~7배, 만성췌장염의 경우 13~14배에 달합니다[표 1]. 대부분 만성췌장염의 원인은 알코올이므로 만성췌장염을 유발할만한 지속적인 음주도 위험도를 높이는 데 기여한다고 봐야 합니다. 따라서 췌장암을 예방하기 위해서는 금연, 금주가 가장 중요합니다. 또한 무증상의 췌장낭성종양 중에서도 일부가 췌장암으로 진행할 수 있으므로 주기적인 추적관찰이 필요합니다.

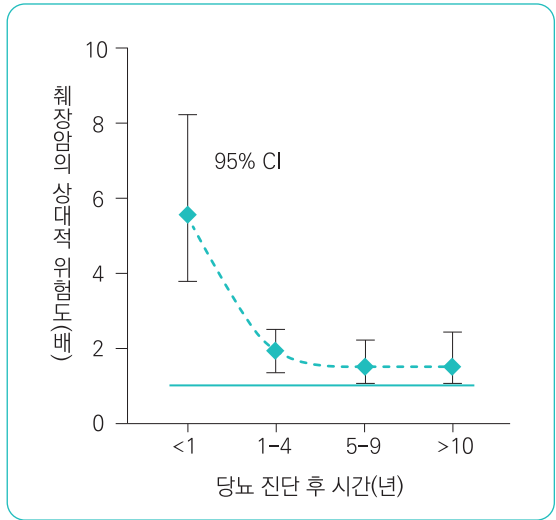
위험인자	상대적 위험도(배)
남자	1.3
육류, 고지방 섭취	2
비만	1.5
흡연	2
만성췌장염	13~14
20년 이상 당뇨병	2
최근 1년 이내 당뇨 진단	3~7
포이츠예거 증후군	30~40
유전성 유방 / 난소암 증후군	2~7

[표 1] 췌장암의 위험인자 및 상대적 위험도



당뇨와 췌장암의 관계

일부 당뇨병이 췌장암의 부종양증후군(paraneoplastic syndrome)으로 생기는 것으로 알려져 있습니다. 부종양증후군이란 종양에서 분비하는 물질로 인해 발생하는 전신증상을 말합니다. 당뇨가 새로 진단되고 1년 이내의 경우 췌장암의 상대적 위험도가 가장 높고, 이후 시간이 지날수록 감소하는 양상을 보입니다[그림 1]. 따라서 새로 당뇨가 진단되고 1년 이내에는 혹시 췌장암이 있을 가능성을 열어두고 적극적인 검사를 고려하는 것이 좋습니다.



[그림 1] 당뇨 진단 후 시간과 췌장암의 상대적 위험도 (출처: Sah RP et al. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2013)



췌장암의 가장 대표적인 증상은 체중감소

췌장암은 모든 암 중에서 체중감소가 가장 심한 암으로 알려져 있으므로 원인 모를 체중감소가 지속되는 경우 의심해봐야 합니다. 진행성 췌장암의 경우 복통, 황달이 발생할 수 있습니다. 그러나 이러한 증상들은 대부분 많이 진행된 췌장암에서 나타나게 되므로, 증상이 나타나면 이미 원격전이까지 진행된 경우가 많습니다.

췌장암 검사

췌장은 위의 뒤쪽에 위치하므로 복부초음파에서는 잘 안 보이는 경우가 많습니다. 보통 CT를 통해 처음 진단되는데 2cm 미만의 작은 췌장암은 CT에서 잘 안보일 수 있습니다. 초음파내시경은 작은 췌장암 진단에 좀 더 유리한 것으로 알려져 있고, 필요 시 조직검사도 가능합니다. CA19-9 검사의 경우 감진목적으로 많이 시행하지만, 수치가 상승한 사람 중 실제 췌장암이 있는 경우는 1% 밖에 되지 않으므로 맹신은 금물입니다.

치료 및 예후

췌장암은 진단 당시 수술이 가능한 비율이 20%밖에 되지 않고, 수술을 시행한 환자 중 80% 이상에서 재발하는 것으로 알려져 있습니다. 진단 당시 원격전이가 있는 경우 기대여명은 6개월밖에 되지 않고, 전체적으로 보더라도 5년 생존율은 10% 정도입니다. 수술만이 완치를 기대할 수 있는 치료법이며, 수술이 불가능한 경우에는 항암화학요법을 통해 치료해야 합니다. 진단 시 원격전이가 없고 주요 혈관을 침범한 상태에서 항암화학요법을 통해 크기를 줄이고 수술을 시행하는 경우도 있습니다. 전이성 췌장암 환자의 항암치료는 gemcitabine + nab-paclitaxel 또는 FOL-FIRINOX가 1차 표준치료로 정해져 있고, 우리나라에서 보험급여가 가능합니다. 그러나 이러한 치료를 하더라도 기대여명의 증가는 2~5개월로 아직 미미한 수준이므로 새로운 약제에 대한 연구가 많이 진행되고 있습니다.

동국대학교일산병원 소화기내과 **장 동 기** 교수
전문진료분야 » 일반 소화기 질환, 췌장·담낭 및 담도 질환, 초음파내시경, 소화기중재시술

양창현 교수의 건강 포인트

자주 배가 아픈데 크론병이 아닐까?

크론병 환자는 흔히 과민성 장증후군으로 잘못 진단되는 경우가 있다. 과민성 장증후군 역시 만성 복통으로 나타날 수 있지만, 크론병과 달리 자는 동안에는 복통이나 설사는 드물고 또한 체중감소도 잘 나타나지 않는다. 기타 급성 감염증 장염, 약제에 의한 장염, 음식 알레르기, 궤양성 대장염, 장결핵, 베체트장염 등의 질환과 크론병의 감별이 필요하다. 크론병이 의심될 때에는 꼭 전문의사의 진찰을 받고 필요한 경우 상세한 검사들을 받아야 한다.

크론병은 어떤 병인가?

크론병은 입부터 항문까지 소화관의 어느 부위든 만성 염증을 일으킬 수 있는 만성 염증성 장질환의 일종이다. 염증성 장질환은 장관내 비정상적인 만성 염증이 호전과 재발을 반복하는 질환으로 흔히 궤양성 대장염과 크론병이 대표적이다. 아직까지 염증성 장질환의 명확한 발병기전은 밝혀져 있지 않다. 크론병은 대부분 젊은 나이에 발병하여 평생 지속되고, 아직까지 내과적 약물치료로 완치시킬 수 없는 대표적 난치병이다. 염증이 지속되면 장협착(좁아짐), 장천공(장의 구멍) 등의 합병증이 발생할 수 있고, 또한 만성 염증 때문에 장에 종양이 발생할 수 있다. 크론병은 난치병이지만, 정확히 진단 받고 환자와 의료진의 공동노력으로 꾸준히 관리하면, 일반인과 차이없는 삶의 질과 수명을 유지할 수 있다.

원인

크론병의 발병원인은 아직 명확히 밝혀지지 않았다. 크론병은 유전적 요인이 있는 사람에서 장내 미생물과 인체 면역시스템 사이의 이상반응이 지속되어 발병하는 것으로 추정하고 있고, 음식, 흡연, 대기오염 등도 발병에 관여하는 것으로 생각하고 있다.

증상

크론병의 대표적 증상은 복통, 설사, 체중감소이고, 그 이외에 혈변, 전신쇠약감, 구역질, 구토, 피로, 발열감, 식욕부진 등을 호소하기도 한다. 이러한 증상들은 호전과 악화를 반복하는 만성 경과를 보이는 경우가 많다. 또한 항문주위농양(고름 주머니)이나 치루(구멍)가 흔히 동반되는데, 특히 잘 낫지 않고 재발하는 항문주위농양이나 치루가 있을 경우 크론병의 가능성을 의심하게 된다. 때로는 복통, 설사, 체중감소 등의 다른 증상이 없이 잘 낫지 않거나 재발하는 항문주위농양, 치루로만 나타나는 경우도 있다. 어린이의 경우는 영양실조로 인하여 성장장애도 보일 수 있다. 크론병은 장뿐 아니라 관절, 피부, 눈, 간, 담도, 췌장 등에도 염증을 일으킬 수 있고, 각 상황에 맞게 적절한 치료를 받아야 한다.

진단

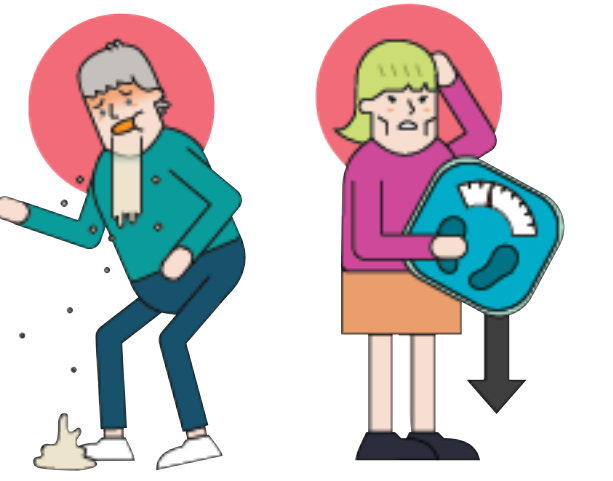
크론병을 정확히 진단하는 한 가지 진단방법은 없다. 크론병의 진단은 임상 증상, 내시경 및 조직병리 소견, 혈액 검사 소견, 영상의학검사 소견을 종합하여 이루어진다. 하지만 급성 감염성 장염, 장결핵, 또는 과민성 장증후군과 감별이 어려운 경우가 있다. 가장 기본적인 검사는 대장내시경 검사이다. 대장내시경은 다른 장질환과의 감별, 병변 부위의 평가, 중증도 평가, 치료에 대한 반응 평가, 합병증 및 염증성 장질환 환자에서 발병 위험이 증가하는 대장암의 조기 진단을 위하여 도움이 된다.



그 외 혈액/혈청 검사 및 대변 검사, 그리고 복부전산화 단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI), 소장조영술과 같은 영상의학검사, 캡슐내시경이나 풍선보조 소장내시경이 진단에 도움을 줄 수 있다. 하지만 이러한 검사를 통해서도 진단이 1년 이상 걸리는 경우가 있을 만큼 감별 진단이 어려운 경우도 있다. 또한 장수술 소견과 잘라낸 장의 소견을 통하여 크론병으로 진단하는 경우들도 있다.

치료

과거에는 크론병의 치료목표가 복통과 설사 등의 증상을 없도록 하는 임상적 관해였다. 그러나 증상을 없게 유지 하더라도 크론병의 염증은 지속되어 장의 손상이 누적됨으로써 장협착, 장천공 등의 합병증을 상당수의 환자가 경험하게 된다. 따라서 최근 치료목표는 증상을 없도록 하는 것 뿐 아니라, 내시경이나 영상검사에서 장점막의 궤양이나 염증 없이 낫도록 하는 점막치유는 물론 더 나아가 조직학적 치유로 변화되고 있다. 그러나, 크론병의 특성은 환자 개인별로 모두 다르기 때문에, 각 환자에 적합한 치료목표를 정하고 그 목표에 도달하기까지 치료를 하게 된다. 복통과 설사가 심한 활동성 크론병은 증상의 호전을 유도하는 임상적 관해유도치료를 하고, 임상적 관해가 유도된 후에는 관해 상태를 계속 유지하고 합병증 발병률을 낮추기 위한 유지치료가 필요하다. 즉, 증상이



좋아졌다고 치료를 중단하는 것이 아니고 평생 지속적으로 꾸준히 유지치료를 하는 것이 원칙이다. 크론병의 치료약제로는 아미노살리실산, 스테로이드, 면역조절제, 생물학제제(항TNF제제, 인테그린 차단제, 인터루킨-12/23 억제제 등) 등이 있고, 각 환자의 상태에 따라 적절한 약제를 사용한다. 크론병에서 장협착, 장천공, 출혈 등의 합병증이 발생한 경우는 장수술이 필요하게 되고, 약제의 효과를 기대할 수 없거나 부작용이 심한 경우, 수술을 통하여 더 빨리 효과적으로 상태를 더 좋게 만들 수 있는 경우도 수술을 하게 된다. 그러나, 수술로 크론병을 완치할 수는 없고 수술 후에도 지속적인 약물치료가 필요하다. 흡연은 크론병의 경과에 악영향을 미치므로 반드시 금연해야 한다.



동국대학교경주병원 소화기내과
양 창 현 교수

전문진료분야
식도, 위, 소장, 대장질환, 간질환, 췌장도질환, 진단 및 치료내시경

백용해 교수의 건강 포인트

조기검진이 위암의 좋은 예방법

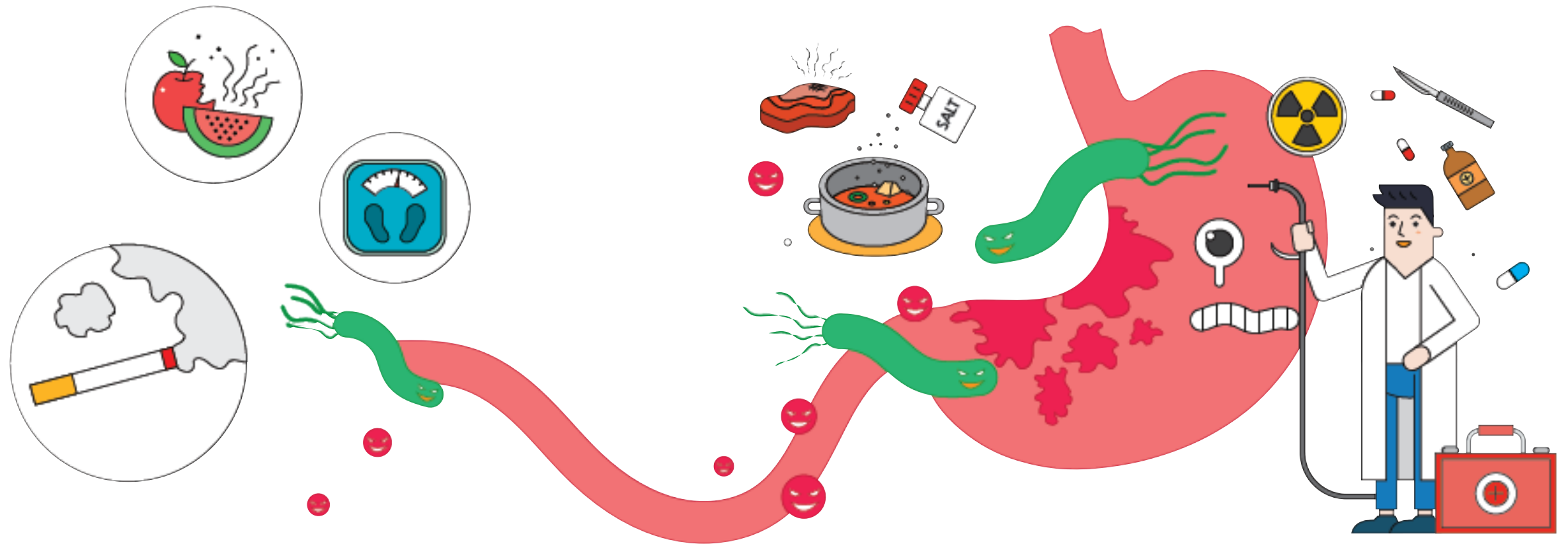
위에 생기는 악성 종양은 흔히 위암이라고 하고 이 경우 위 선암을 일컫는다. 위 선암은 위장 점막 조직에서 발생하며, 세포가 덩어리 이루어 발견되거나 궤양의 형태로 발견되는 암으로, 진행의 정도에 따라 조기 위암, 진행성 위암으로 나누며, 진행의 정도에 따라 위 주위의 림프절, 간 혹은 복막으로 전이가 되기도 한다.

조기 위암

조기 위암은 림프절로의 전이 유무에 관계없이 암세포가 점막 또는 점막하층에 국한된 경우로, 조기에 발견하여 적절한 치료를 받을 경우 90% 이상에서 완치를 기대할 수 있다.

진행성 위암

암이 근육층 이상으로 진행 되었을 경우 진행성 위암이라 하고 이 경우, 암세포가 주변의 림프절이나 인접장기로의 전이 가능성이 있어서 치료에 있어서 조기 위암에 비하여 광범위한 수술과 추가적인 항암 화학 요법이 요구 되는 경우가 많다.



원인

위 선암을 일으키는 원인은 환경적인 요인과 유전적 요인으로 나눌 수 있다.

환경적인 요인은 우리가 흔히 알고 있는 헬리코박터균에 의한 감염과, 저장기간이 오래되어 신선하지 않은 음식을 섭취하는 것, 염분이 많은 음식을 필요이상 섭취하는 것과 흡연하는 것이 위험 요소로 꼽히고 있으며, 유전적으로는 위암의 가족력이 있는 경우, 위암의 발생율이 2~3배 증가하여 다른 이 보다 잦은 주기적 내시경 검사가 추천 되고 있다.

증상

위 선암은 전혀 증상이 없는 경우에서 부터 격심한 통증을 호소 하시는 분까지 다양 하며, 병이 가지고 있는 특징적인 증상 보다는 일반적 소화기 증상인 상복부 불쾌감, 소화 불량, 통증 등을 나타내고 있어 증상 만으로 양성 위염, 위 궤양과 악성 위 선암을 구별 하는 것은 쉽지 않다.

조기 발견을 위해서 증상 유무와 관계없이 위내시경을 적극적

으로 시행하는 것이 권장되고, 40세 이후에 1~2년에 한 번씩 위 내시경 검사를 하는 것은 필수라고 할 수 있다.

진단

위 선암의 확진을 위해서는 위내시경 조직 검사를 시행하여야 하며, 병의 진행 정도를 확인 하기 위해서는 컴퓨터 단층 촬영이 추가 되어야 한다. 필요에 따라서는 PET 검사가 도움이 되기도 한다.

치료

위암의 치료는 환자의 병의 진행 상태와, 환자의 전신 건강 상태에 따라 의료진이 가장 병의 치료에 가장 적절하다고 판단되는 치료 방법을 선택하게 된다.

내시경적 치료, 수술적 치료, 항암화학 치료법, 방사선 치료요법 등이 있다.

이중 오늘은 수술적 치료 그 중에서 복강경 수술 법에

대하여 설명 드리고자 한다.

암이 점막 층 또는 점막하층에 국한되어 있는 조기 위암의 경우 치료 후 생존율이 대단히 높아, 생존율이 담보되는 하에서 삶의 질 향상에 초점을 맞추어 치료하게 되며, 복강경을 이용한 수술의 경우, 개복 수술과 위의 절제 범위와 림프절 절제 범위에 있어서 큰 차이가 없으며 종양의 치료 면에서 안전하고 외부 상처가 적어 수술 후 통증이 적고 회복 속도가 개복 수술에 비하여 빠른 편으로 조기 위암에서 적절한 치료 방법으로 받아 들여지고 있다.



동국대학교일산병원 외과
백용해 교수

전문진료분야
위, 식도, 십이지장질환, 복강경위암수술, 성인탈장(성인탈장클리닉, 위암클리닉), 비만 대사 외과

불교 정신과 열정으로
인력, 시스템, 장비을 갖추고
소화기 분야 진료 선도

동국대학교일산병원 소화기병센터

양/한방, 내/외과 협진체제로 토털 케어
내원하는 환자의 몸과 마음을 배려하는 세심함

동국대학교일산병원 소화기병센터(센터장 임윤정)는 2005년 개원했다. 출범 당시부터 우수한 의료진의 소화기내과와 소화기외과가 협력하면서 야심차게 시작했다. 의학과 한의학, 내과와 외과의 협진 체제로 최대한 만족스런 진료를 제공하기위해 노력하고 있다. 2011년에는 내시경 검사 10만례를 돌파할 만큼 양적인 성장을 한 이후 지역 주민과 의료 사회에 신뢰와 인정을 받고 있다. 오래전부터 철저한 내시경 세척 및 소독을 통한 감염 예방 관리와 내시경의 질 향상에도 앞장서 왔고 2013년 이 후 우수내시경실 인증을 받았다. 2007년 고양시에서 가장 먼저 소장용 캡슐 내시경을 도입하였고 현재 고양시에서 유일하게 소장내시경을 보유해 원인불명의 위장관 출혈에 대해서는 다학제적인 검사와 수준 높은 치료를 할 수 있도록 노력하고 있다. 또한, 최근에는 초음파내시경을 통한 세침 검사가 가능한 최신 의료장비를 구비하고 화상도가 좋은 최신 내시경 장비를 구비하고 있다. 개원 초부터 지속적으로 소화기내과 개원의 연수를 시행하면서 지역 의료 사회와 함께 하는 동국대학교병원이 되고자 노력하고 있다.



의료진-간호사, 최고의 팀워크

소화기병센터의 가장 큰 장점은 소화기 내과와 외과, 간호사의 팀워크이다.

소화기내과 의사는 내시경을 통해 조기에 암을 발견하고 위장관 출혈을 지혈하고 조기 암을 제거하는 내시경절제술을 시술한다.

소화기외과 의사들은 내시경으로 시술할 상태를 넘어서 환자에게 복강경 수술 등으로 수술부위를 최소화하는 수술을 시행함으로써 환자가 빨리 회복될 수 있도록 한다.

소화기병센터에는 내시경에 베테랑인 교수진들과 복강경을 통한 수술에 능숙한 외과 교수님들이 가장 자랑이다. 전문화된 오랜 경험의 의료진은 상태가 어려운 환자라도 능숙하게 대처할 수 있고 합병증을 최소화할 수 있다.

간호 인력 또한 10년 넘게 묵묵히 소화기병 센터를 지켜주는 숨은 보배이다.

소화기병센터에 근무하는 의료진들은 의료의 질을 확보해 주는 든든한 버팀목이다.

내시경 검사실에서는 의사와 간호사가 팀을 이뤄 검사하며 환자가 최대한 안전하게 검사와 시술을 받고 퇴원 할 수 있도록 노력하고 있다. 진정 내시경의 시작부터 환자가 깨어날 때까지 환자 상태를 지속적으로 모니터링하는 장비를 잘 갖추고 세심하게 환자를 관찰하고 있다.

또한, 특수하고 복잡한 검사와 치료에 대한 환자의 이해도를 높이고 만족도를 증가시키기 위해 설명 간호사 제도를 도입

하였다. 오랜 경험을 갖춘 간호사가 환자가 이해하기 쉬운 말로 알기 쉽게 설명하고자 설명문을 만들어 활용한다. 환자의 불안을 덜어주고, 만족도를 높이기 위한 배려다. 내원 환자는 매일 2천 명 가량. 병원은 한 명 한 명 만족할 만한 의료서비스를 제공하기 위해 작은 것 하나라도 놓치지 않으려고 노력한다.

소화기 분야 진료의 신속성과 정확성

위장관 출혈 환자를 빠른 시간 내 내시경을 하고 최선의 치료를 하고 있다. 위내시경과 대장내시경, 췌담도내시경, 경비내시경, 식도 운동 검사 등 최신 장비를 구비하고 소장용 캡슐 내시경과 소장내시경을 구비하고 있다. 소장은 위와 대장 중간에 깊이 있어서, 유선 내시경을 사용할 경우 환자가 검사과정에서 고통스럽다. 무선 송신이 가능한 캡슐내시경은 이런 고통을 줄여준다. 캡슐 내시경 검사로 이상 징후가 포착되면 유선 내시경으로 시술하게 된다. 이를 통해 소장 출혈 환자의 정확한 진단과 치료가 가능하다. 소장내시경은 고양시에서 이 센터가 유일하게 보유하고 있다.

임윤정 센터장은 “동국대학교병원 소화기병센터의 가장 큰 성과는 암을 조기에 발견하고 시술해 암 사망률과 이환율을 낮춘 것”이라고 설명한다. 20년 전까지만 하더라도 위암 사망률이 한국인 암 사망률 가운데 1위였지만 지금은 위암 사망률이 감소하였다. 내시경을 통해 위암의 전단계인 선종과 조기위암을 제거할 수 있게 되면서, 위암 발병률과 사망

률이 모두 감소했다. 대장암도 마찬가지다. 대장에 생기는 폴립이 자라서 암이 되는데 대장 내시경을 통해 폴립을 떼어내면서 대장암으로 진행되는 것을 막아대장암 발생과 사망을 감소시켰다.

임 센터장은 “국민건강보험에서 제공하는 건강검진을 잘 받으면 조기에 암을 발견해 암사망율을 크게 낮출 수 있다.”며 잊지 말고 꼭 검진 받을 것을 권했다.

우수내시경실 인증

소화기병센터에는 우수내시경실 인증을 받은 내시경실이 있다. 우수내시경실 인증은 소화기내시경학회와 소화기내시경연구재단이 국민보건증진을 위해 시행하는 제도다. 내시경을 직접 시술하는 의사와 실무자가 서류심사를 통과한 각 기관을 방문해 평가한다. 평가항목은 인력·시설·장비·과정·성과관리·감염 및 소독 등 다섯 가지 분야에 총 72개나 된다.

환자들이 내시경 검사에서 가장 염려하는 것은 내시경의 위생상태다. 소화기병센터 내 소독실에서는 소독 매뉴얼을 벽면에 부착하고 이에 따라 여러 단계를 거쳐 철저하게 소독과정을 거치고 있다.

소화기병센터는 협진이라는 시스템과 베테랑들로 구성된 인력으로 경기서북부의 소화기병 진료의 선도자로 자리매김을 하고 있다.

Mini Interview



동국대학교일산병원 소화기내과
임윤정 교수

“임윤정 교수는 연구활동이 활발하다. 대한소화기내시경연구 우수논문상을 2년 연속 수상하고, 동국학술연구상 소화기학회 우수논문상을 수상하는 등 수상경력도 화려하다. “동국학술연구상을 받은 것이 무엇보다 기쁘다”는 임 교수. 출산휴가 3주와 해외연수 1년을 제외하고는 병원과 환자 곁을 떠난 적이 없다. 내시경과 환자진료, 연구에 푹 빠진 베테랑 소화기내과의사다. 내시경 소독에 관한 2차 가이드라인을 만든 주역이기도 하다.

”

임성우 교수의 한방 칼럼

구취와 입마름증

구취는 누구에게나 있으나 지속되고 불쾌감을 주는 정도의 차이가 크므로 원인을 아는 것이 중요합니다. 원인을 알면 관리를 통해 구취를 최소화 하고 지속적으로 없앨 수 있기 때문입니다.

구취의 원인은 나이, 특정 음식, 공복 시, 특정 시간(아침), 생리중, 흡연, 약물 복용 시에 나타나는 생리적 구취와 소화기 질환, 호흡기 질환, 당뇨, 간경변증, 신부전등으로 인한 병적 인 구취가 있고, 장내 환경의 특징으로 인한 일시적 호기성 구취로 나눌 수 있습니다.

구취는 음식물 가운데 유발하는 것이 많은데 대표적인 것이 알코올입니다. 알코올은 휘발성이고 혈중 흡수되었다가 폐를 통해 날숨에 포함된 경우 나타나므로 소량의 알코올 섭취도 구취로 나타나는 경우가 대부분입니다. 그러므로 향이 강한 음식은 특히 구취를 유발합니다. 또한 구취를 유발하는 음식으로 육류가 대표적입니다.

공복에도 구취가 쉽게 생깁니다. 음식물을 섭취하지 않으면 침의 분비가 감소되어 입안의 자정작용이 떨어지기 때문이죠. 또한 공복은 저혈당을 유발하여 단백질과 지방대사가 불안정한 경우 지방산이 날숨과 함께 배출됩니다. 그러므로 규칙적인 식사는 구취를 예방합니다.

구취는 연령도 약점입니다. 갓난아이는 향긋한 구취, 청년기는 약간 자극적이거나 불쾌하지는 않죠, 그러나 중년의 사람에서는 덜 유쾌한 냄새가 나고 노년기가 되면 시큼하고 불쾌한

구취야말로 반드시 병이라고 할 수 없지만 자기도 불편하고 남에게는 표현 할 수 없는 불쾌감을 줄 수 있죠. 양치를 자주해도 껌을 씹어도 불쾌한 냄새로 자리 잡은 구취는 잘 없어지지 않는 경우가 많습니다. 구취는 지속적이고 잘 없어지지 않으며 늘 나타나는 경우가 많아 자기만의 문제로 그치지 않고 사회적으로 대인관계에 있어서 신경 쓰이는 상황인 경우가 많습니다. 자신의 입 냄새 때문에 상대방이 불쾌하게 여길까봐 자신감 있게 대화를 못하고 가족, 친구, 이성간 교제 등 사회생활에 신경이 쓰이는 경우가 많습니다.

냄새가 많이 납니다. 이렇듯 나이를 먹어가면서 구취가 심한 이유는 노화에 따라 불포화지방산이 늘어나기 때문입니다. 냄새의 정체로 구취뿐 아니라 전신 체취의 문제이기도 합니다. 또한 나이가 들면 생리적으로 침의 분비 기능이 떨어지고 치아 및 잇몸의 상태가 나빠지게 되어 발생하는 냄새가 많습니다. 그러므로 나이가 먹을수록 충분한 수분섭취와 적절한 운동을 통해서 신진대사를 촉진시켜야 합니다. 경우에 따라서 땀을 흘리지 않는 것도 구취를 유발합니다. 흡연과 약물도 구취 유발요인입니다. 담배 자체가 황화합물을 함유하고 있기 때문에 구취를 유발하고 입안의 산소농도를 줄여서 구취가 생깁니다. 혈압약 수면제 항우울제 항히스타민제등도 구취를 유발할 수 있습니다.

다음으로 병적인 구취는 구강내 원인, 소화기, 호흡기, 전신적인 원인으로 구분할 수 있는데 구강내 원인이 80% 이상으로 알려져 있습니다. 그러나 실제로 장기간 병원은 찾는 경우 구강외 원인 가능성도 높다고 볼 수 있습니다. 그러므로 일반적인 구강 관리로 잘 해결되지 않는 구취의 경우 원인 질환 파악과 치료가 중요합니다.

그러면 구취의 불쾌감으로 오는 환자들의 공통적인 특징을 말씀드리겠습니다.

구취를 호소하면 먼저 구강과 혀의 상태를 관찰하게 됩니다. 구내염의 유무, 치주질환의 유무, 설태의 두께와 색깔을 살펴지게 됩니다. 치과 질환의 경우는 치과치료가 우선이겠죠.

구내염 등의 경우는 전신 질환을 동반한 경우가 많은데 만성 피로 등이 대표적입니다.

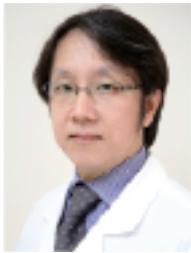
한의학에서 구취의 경우 구강의 건조상태와 설태의 색깔과 두께를 기준해 치료로 삼고 있습니다. 입안의 침은 구강의 건강상태를 나타내는 대표적인 경우죠. 구강건조증은 타액 분비의 감소로 나타나는 경우가 있습니다. 탈수와 피로 빈혈 당뇨병 갑상선 질환과 노화 등을 생각할 수 있습니다. 특히 구강건조증은 노년층에서 흔하게 호소하는데 침분비 감소로 인한 구강 자정력의 저하와 지속 입마름증으로 인한 입맛 감퇴 이로 인한 충분한 식이불량과 소화기능 약화로 이어지는 경우가 많습니다. 또한 구강작열감 증후군, 쇼그렌 증후군 등 적극 치료가 필요한 경우도 있습니다.

한의학에서는 몸의 구성을 이루는 혈액 감소, 신진 대사 불균형, 영양 부족으로 인체의 음(陰)적인 요소(진액)감소를 원인으로 봅니다. 입마름증 지속 후 붉고 편평한 혀로 인한 설통으로 확대되는 경우가 있는데 단순한 입마름증 관리가 효과가 없는 경우가 많으므로 치료와 적절한 식이가 필요합니다. 무엇보다 충분한 수분섭취가 중요하고 권한 만한 음식으로 백미와 콩, 등푸른 생선, 녹색 채소, 계란 등이 입마름증에 도움이 되는 음식이고, 조금 특별한 것으로 더덕이 있습니다. 더덕을 음식으로 조리해서 먹어도 좋습니다. 한의 입상에서 이 더덕은 사삼이라는 한약재로 쓰입니다. 구기자 등도 입마름증에 도움이 되는데 차로 이용해도 좋습니다.

무엇보다 고령의 입마름증은 휴식과 충분한 영양이 중요합니다.

구취와 함께 혀에 태가 두껍고 끈적끈적하게 끼는 경우 한의 입상에서는 청위산이나 청심연자음 육미지황탕과 같은 처방을 이용합니다. 청위산은 소화기 원인에, 청심연자음은 정신적인 원인에 처방하고, 육미지황탕은 호흡기 질환이나 노년층이나 면역력 감소로 인한 구취와 입마름증에 사용하는 처방입니다. 설태가 반드시 구취를 유발하지는 않으나 설태가 없는 경우 보다는 더한 경우가 많습니다. 매실과 감초, 녹차, 정향 등은 설태를 없애주고 소화력을 촉진시켜 설질을 담백하게 유지하여 구취 감소에 효과가 있습니다.

구취는 생리적인 특성 병적인 원인이 다양하고 누구든 상황에 따라서 생길 수 있습니다. 노인층의 경우는 나이가 약점이 될 수 있고 구강건조증 지속 및 기저 질환도 젊은 층에 비하여 많으므로 주위를 기울여야 합니다.



동국대학교일산한방병원 한방내과
임 성 우 교수

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

건강하게 식사하기

위장질환 예방을 위한 식습관 개선

위장은 우리가 섭취하는 각종 음식물이나
기호식품, 약물 등으로부터 끊임없이
자극을 받는 장기이다.
대부분의 사람들이 식사 후 더부룩한 증상,
속 쓰림, 팽만감, 소화불량 등
한 두 가지 증상을 경험해봤을 정도로
위장질환은 가장 흔한 병으로 알려져 있다.
위장질환의 종류는 가벼운 소화불량에서부터
위벽에 염증이 생기는 위염,
위·십이지장 안에 상처가 난 소화성궤양,
위산이 식도로 올라오는 역류성 식도염,
위암 등에 이르기까지 매우 다양하다.
궤양 등의 위장질환이 있을 때는
식사에 주의해야 하지만,
너무 식사에 대해 예민하게 생각하는 것보다는
질환의 원인과 증상 등에 따라
식사원칙에 유의하면서 개개인에 따라
불편감이나 통증을 초래하는 식품을 제외한
영양적으로 균형잡힌 식사를 하는 것이
중요하다.



❶ 과식을 피하고, 규칙적인 식사를 한다.

- 위의 과다한 팽창을 막기 위해 과식하지 않는 것이 중요하다.
- 아침을 먹지 않으면 빈 속에 위산을 분비시켜 염증이나 궤양이 있는 경우 증상이 악화될 수 있으므로 하루 3끼 식사를 제때에 한다.
- 야식은 위산분비를 촉진하여 증상을 악화시키므로 최소 취침 2시간 전에 섭취한다.

❷ 단백질을 적절히 섭취하되 고지방 어육류(삼겹살, 갈비 등)는 피한다.

- 가공류의 겹질, 육류의 지방 부위는 제거하고 되도록 살코기 위주로 섭취한다.
- 생선에 많이 함유되어 있는 불포화지방산, 특히 오메가-3 지방산은 위점막 보호에 도움이 된다.

❸ 채소, 과일, 우유는 매일 섭취한다.

- 매 끼니 다양한 채소를 한 컵 이상 섭취한다.
- 과일은 하루에 중간 크기 사과 한 개 정도로 섭취한다.
- 우유는 2~3시간 후 위산 분비를 증가시킬 수 있으므로, 하루 1~2컵 정도가 적당하며, 취침 전에 마시는 것은 피한다.

❹ 싱겁게 먹는다.

- 젓갈, 장아찌, 김치, 김, 가공식품 등은 염분 함량이 높으므로 적게 섭취한다.
- 음식 조리 시 소금 사용량을 줄이고, 간이 되어 있는 음식을 먹을 때 소금이나 간장을 더 넣지 않도록 주의한다.
- 국과 찌개는 국물이 아닌 건더기 위주로 먹는다.

❺ 지나친 음주, 카페인 음료를 피하고 금연한다.

- 술, 카페인 음료(커피, 콜라, 코코아 등)은 위산과 소화효소의 분비를 자극할 수 있으므로 가능한 적게 섭취한다.
- 흡연은 위점막 보호체계 및 면역체계를 악화시켜 헬리코박터 감염의 위험성이 증가된다.

여기서 잠깐!

▶ 현미밥이라고 무조건 좋은 걸까?

건강에 대한 관심이 높아지면서 많이 찾는 잡곡 중 하나가 ‘현미’다.
현미는 백미보다 식이섬유가 3배, 비타민B1과 E는 4배 이상, 비타민B2는 2배 이상, 철과 인 같은 무기질은 2배 이상 많다. 이처럼 식이섬유가 풍부해 몸에 나쁜 유해물질을 배출하는데 도움을 준다. 하지만 식이 섬유는 거칠어 먹기도 힘들고 소화도 잘 되지 않는다. 그래서 소화력이 좋지 않거나 궤양, 위염 등 위장 질환이 있는 사람들에게는 오히려 백미를 권장한다.

▶ 궤양이 있는 경우 어떤 식품이 좋을까?

궤양 부위의 빠른 상처 치유를 위해 단백질, 철, 비타민C 등을 충분히 섭취하는 것이 좋다.

- 단백질 » 육류, 생선, 달걀, 콩, 두부 등
- 철분 » 간, 굴, 달걀노른자, 푸른잎 채소, 해조류 등
- 비타민C » 과일, 채소 등

식사요법은 건강상태, 영양문제, 식사의 적응 정도에 따라 개인마다 조금씩 다를 수 있습니다.



봄날의 꽃대궐을 아시나요? 창덕궁 & 창경궁

남쪽에서 살랑거리는 꽃향기가 날아오는 계절 봄이다.

봄이 오는 것을 시샘하는 꽃샘추위가 한 번씩 심술을 부리기도 하지만 어느새 서울에도 봄내음이 풍기기 시작한다.

고궁의 기와지붕과 담장 사이사이로 내려앉은 봄은 나뭇가지 위로 몽글몽글 피어오른 꽃망울을 화려하게 터트린다.

봄이 절정으로 치달는 순간, 궁궐은 봄빛 곱게 드리운 꽃대궐이 된다.

홍매화와 살구꽃 흐드러진 창덕궁

개인적으로 서울에서 가장 아름다운 곳을 꼽으라면 창덕궁이다. 정문에서 법궁까지 일직 선상으로 이어지는 전통적인 남향식 건축법을 벗어나 정문인 돈화문에서 법궁인 인정전까지 ‘ㄱ’자 형태로 건설되었다. 위엄 있는 궁궐의 건축물을 드러내놓고 뽐내는 것이 아니라 주변 지형과 조화를 이루는 편안한 건물 배치로 더욱 친근한 느낌이 들도록 했다. 왕들만 산책할 수 있었던 비밀 정원으로 알려진 창덕궁 후원은 자연을 벗 삼아 내 정원으로 삼는다는 건축 사상인 ‘차경’이 녹아 있어 자연 친화적이다.

건축미와 자연미를 두루 갖춘 창덕궁은 사계가 모두 찬란한 공간이지만 그중에 최고는 역시 봄이다. 궁궐의 뜰과 담장 사이를 가득 메운

매화, 살구, 앵두, 산수유, 벚꽃, 진달래 등 다양한 봄꽃이 황홀한 풍경을 만들기 때문이다. 시간을 내어 봄꽃 명소로 멀리 여행을 떠나기 어려운 사람이라도 꽃대궐을 나들이 한 것만으로도 최고의 상춘객이 될 수 있다.

창덕궁 꽃대궐의 향연은 성정각에서 삼삼와를 지나 낙선재로 이어지는 공간에서 펼쳐진다. 성정각 자시문 옆에 명나라 황제가 조선 선조에게 선물로 보냈다고 알려진 고목의 홍매화가 인사를 건넨다. 자시문 홍매화는 수령이 400년이 넘는 탓에 꽃잎이 풍성하지 않지만, 가녀린 나뭇가지 위로 수많은 세월을 견뎌내며 꽃잎을 피우는 모습에서 고귀함이 느껴진다.

자시문과 마주 보고 있는 삼삼와 앞뜰에는 좀 더 우람하고 화려한 홍매화가 있다. 성정각 일원의 두 그루 홍매화는 일반 매화와 다른 ‘만첩 홍매’이다. 여러 개의 꽃잎이 겹쳐져서 꽃송이를 이루기 때문에 홍매화 앞에 만첩이라는 이름이 붙었다. 겹겹이 쌓인 꽃잎이 풍성하여 수려한 맵시를 뽐낸다. 핑크빛으로 가득한 눈부신 자태에 마음을 빼앗겨 다른 곳으로 시선을 돌릴 틈이 없을 만큼 매혹적이다.

홍매화를 뒤로하고 성정각 안으로 들어서면 커다란 살구나무가 가지를 드리운 보춘정과 희우루가 나타난다. 각각 다른 누각이 아니라 하나의 누각에 두 개의 다른 현판이 달린 특이한 경우이다. 맑고 깨끗한 느낌을 주는 하얀 살구꽃이 전각과 돌담에 어우러져 고풍스런 풍경을 연출한다. ‘봄이 오는 것을 알린다’는 보춘이라는 이름에 걸맞은 모습이다. 성정각은 본래 세자가 왕이 되기 위한 공부를 하던 공간이었다. 살구꽃과 홍매화가 흐드러진 눈부신 봄날에 세자는 과연 공부를 제대로 할 수 있었을까 하는 의문이 든다. 아마도 하루쯤은 세자빈과 함께 꽃잎 따며 청춘을 즐겼으리라 추측해본다. 황홀한 풍경에 취해 세자가 된 것처럼 재미난 상상을 하며 꽃대궐을 거닐어 본다.

- 1 창덕궁 살구꽃
- 2 창경궁 옥천교 일대
- 3 창덕궁 홍매화



봄꽃으로 둘러싸인 창경궁

창덕궁에서 정문을 통해 지나지 않고 성정각 일원에 있는 함양문 매표소를 통해 창경궁으로 바로 들어간다. 봄꽃의 축제는 창경궁까지 이어지니 창덕궁까지 나들이를 갔다면 창경궁을 보지 않고 지나칠 수 없다. 서울에 남아 있는 5개의 고궁 모두 일제강점기를 거치면서 많이 훼손되었지만, 그중에서도 가장 치욕을 겪은 곳이 창경궁이다. 일제는 창경궁을 창경원으로 격하시킨 후 전각을 허물고 벚나무 1300여 그루를 심어 동물원을 만들었다. 창경궁은 일본이 조선의 왕실을 지배한다는 상징적인 공간이자 놀이 공간으로 전락해버린 아픔의 역사를 지니고 있는 곳인 셈이다. 1983년부터 창경궁 복원 작업을 시작하면서 벚나무는 여의도로, 동물원은 서울대공원으로 옮겨졌다.

창경궁의 꽃대궐은 옥천교 일대가 절정이다. 궁궐의 정전에 들어갈 때는 반드시 정전의 정문과 궁궐 대문 사이에 흐르는 금천을 건너게 되는데 금천 위에 놓인 다리가 옥천교이다. 봄이 되면 금천을 따라 늘어선 자두, 앵두, 살구나무가 꽃을 피워 장관을 이룬다. 구슬 옥자를 쓴 다리 이름처럼 곱게 피어나는 꽃들이 옥구슬처럼 반짝인다. 다리를 건너며 봄의 중심으로 들어간 기분을 느껴 봐도 좋고, 옥천교 양쪽 끝으로 이동해 전각에 걸터앉아 꽃으로 둘러싸인 다리를 바라봐도 좋다. 꽃향기를 담요 삼아 시간 가는 줄 모르고 꽃대궐의 풍경을 감상한다. 이 순간만큼은 지상낙원이 따로 없다. 흠날리는 봄꽃이 창경궁 곳곳에 살포시 내려앉아 일제에 겪은 아픔을 위로하는 따뜻한 손길처럼 느껴져 행복하다. 봄꽃에 갇힌 고궁의 빼어난 풍경은 일확천금을 준다고 해도 바꾸고 싶지 않을 만큼 아름답다. 마음마저 깊이 스며든 꽃대궐의 봄을 어찌 일확천금과 바꾸겠는가.

그림 속에 담긴
화가의 삶과 꿈

에두아르 마네

(Eduard Manet)



제비꽃 장식을 한 베르토 모리조
1872, 캔버스에 유채, 55x38cm, 오르세 미술관, 파리

화사한 얼굴 빛을 띠고 고요하게 우리의
어깨 너머를 바라보고 있는 여인의 당당하고 깊은
눈빛은 누군가의 영혼 속을 향하고 있는 듯 하다.
이 자그마한 초상화 속 주인공은 누구인가.
마네 탄생 100주년 기념 전시에서 프랑스의 시인이자
비평가인 폴 발레리는 이 작품에 대해
'나는 마네의 작품 중 베르토 모리조의 초상화를
능가하는 작품이 없다고 생각한다'고 극찬했다.

밝은 회색 커튼을 배경으로 그녀를 감싸고 있는
선명하게 표현된 강렬한 검은색의 의상과 모자는
얼굴과 눈을 더 환히 빛나게 하여 보는 이의 시선을
끌어 당긴다. 제비꽃 장식은 있는 듯 없는 듯한
몇 번의 붓터치로 도드라지지 않게 그려,
마치 꽃 향기처럼 은은하게 표현되어 있다.
사실 모리조는 마네의 부인보다 더 많이 그의
그림 속 모델이 되었던 인물로 프랑스 로코코 미술의
거장 장 오노레 프라고나르의 조카 손녀이기도 하다.

마네와 베르토 모리조의 만남은 1868년
팡탱 라투르의 소개로 이루어졌다.
당시 이 젊은 여인은 부유한 상류층 자제로
카미유 코로에게 그림을 배우고 있었고,
루브르 박물관에서 옛 거장들의 작품을 모사하곤 했다.
화가의 꿈을 가지고 있던 모리조는 화단의 이단아로
유명세를 떨친 마네와 곧 절친한 친구가 되었다.
모리조는 마네를 위해 단독으로 때로는 다른 모델들과
함께 포즈를 취하기도 했으며, 서로 다른 인상파
화가들을 소개하며 많은 영향을 주고 받았다.
결국 1876년 마네의 막내 동생과 결혼하여
그의 가족이 되었다.

마네 역시 할아버지도 판사이고 아버지도 판사인
유복한 집안에서 태어났다. 부모님은 그가 해군이
되기를 바랬으나 해군사관학교에 낙방하여,
화가 쿠틀리의 화실에 들어가 본격적인 그림을 배웠다.
그도 루브르 박물관 등에서 명화를 모사하는
훈련을 했는데 당시 화가 지망생들에게 흔한
과정이었지만 마네에게는 달랐다.
그는 대가들의 작품을 모방하는데 그치지 않고,
그것들을 자신의 작품 속에서 새롭게 재해석 하기
시작했다.



풀밭 위의 점심식사
1863, 캔버스에 유채, 208x264.3cm, 오르세 미술관, 파리



폴리 베르제르의 술집
캔버스에 유채, 96x130cm, 1881~1882, 코플트 인스티튜트 갤러리, 런던

마네의 대표작으로 잘 알려진 '풀밭 위의 점심식사'는
'목욕(Le Bain)'이라는 이름으로 1863년 파리
살롱 전에 출품했다 낙선하고,
낙선한 화가들의 불만을 잠재우기 위해
나폴레옹 3세의 지시로 열린 낙선전에 전시된
작품이다.
이 전시회는 개관 당일에만 7천여 명 이상의
관람객이 몰렸는데, 그 중에서도 마네의 작품에
엄청난 비난이 가해졌다.
그가 일으킨 화단의 스캔들의 주된 이유는
이전의 전통적인 그림과 다른 현대성을 가지고
있었다는 점이다.

지금 우리에게는 너무 당연한 표현인 것 같지만
당시 사람들에게는 충격이자 혁신이었다.
마네는 이전의 회화에서 통용되던 양감과 광원을
없애고 평면화시켜 새로운 개념의 캔버스를
창조했고, 누드로 그려진 여성을 신화 속 여신이
아니라 실존 인물인 빅토린 외랑을 모델로 했으며,
이 여인은 옷을 잘 갖춰 입은 부르주아 남성들—
이들은 마네의 동생과 처남을 모델로 했다— 과 함께
점심 휴식을 즐기며 심지어 관객을 바라보기까지
한다.

이렇게 회화의 새로운 시대를 연 선구자 마네도
건강 앞에서 그의 예술가로서의 삶을 반납해야 했다.
마흔 중반부터 급격히 나빠진 몸은 회복되지 못하고,
제대로 걷지 못하는 상태가 되었다.
들리는 이야기에 의하면 매독 치료의 부작용으로
보행성 운동 실조증이 왔고, 결국에는 발이 완전히
썩어 절단하기에 이르렀다고 한다.
1883년 4월의 마지막 날, 그는 51세의 나이로 세상을
떠났다. 파리 상류층 인사들의 화려한 삶과
이를 무덤덤히 바라보는 여종업원 그리고
거울에 비친 그녀의 뒷모습과 한 노신사가
묘한 시점과 구도를 가지고 있는 마지막 작품
'폴리 베르제르의 술집'을 남기고 말이다.

우리가 받는 가장 큰 격려는
바로 여러분들 얼굴에 피어나는
웃음입니다.

고객의
소리

초코파이와 함께 신생아실에 전해온 감사편지

동국대학교일산병원

안녕하세요. 2014년 12월 8일에 동국대학교일산병원에서 태어난 박윤슬, 박은솔 엄마 아빠입니다.

오늘 세 돌을 맞이한 윤슬, 은솔이를 보니 신생아실 선생님들 생각이 많이 났습니다.

100일 동안 정성껏 잘 돌봐주신 덕분에 윤슬, 은솔이가 지금까지 건강하게 잘 크고 있습니다. 항상 감사합니다.

아이들을 돌보다보니 감사한 마음을 전할 기회가 쉽지 않았는데 기회가 된다면 우리 윤슬, 은솔이와 함께 간호사 선생님들께 직접 인사를 드리고 싶어요.

얼마 전, 슬이 슬이의 여동생이 태어났습니다. 우리 슬이 슬이가 너무나 귀여워해주고 벌써 엄마의 오른팔, 왼팔이 돼줘서 동생을 잘 챙겨주고 있습니다.

우리 가족이 이렇게 화목하게 아이들이 건강하게 지낼 수 있도록 큰 도움 주셔서 정말 감사합니다.

친절함과 고마운 마음을 평생 간직하겠습니다.

동국대학교경주병원

항상 가슴 속에 감사한 마음을 가지고 있다가 시간이 더 지나기 전에 글로 표현하고 싶어서 몇 자 적습니다.

지난 달 어머니께서 뇌경색으로 갑자기 입원하셔서 하늘이 무너져 내리는 것 같았습니다.

곁에 있고 싶지만 매일 출근을 해야 하는 직장인으로서 옆에서 간호도 할 수 없고 경과를 지켜 볼 수도 없어서 무척 안타까웠습니다. 그 마음을 어떻게 알았는지 65병동 최영은 간호사님이 퇴근 후 항상 친절하게 어머니의 경과를 알려 주시고, 어떠한 질문에도 믿음이 가게 설명해 주셨습니다.

특히 제가 감동한 것은 간혹 까칠하게 질문을 많이 해도 간호사의 본분을 다하시며 친절히 설명해 주셨습니다.

지난 달의 그 친절함과 고마움을 평생 간직하고 어머니의 건강을 보살피는 것으로 보답하겠습니다. 비록 짧은 글로나마 마음을 표현할 수 있어서 기쁘게 생각합니다.

65병동 최영은 간호사님! 항상 감사하고 친절과 배려에 감사드립니다. 화이팅!

밝은 미소와 따뜻한 음성

동국대학교분당한방병원

안녕하세요 동국대학교분당한방병원을 이용하는 환자입니다.

저는 통증환자입니다. 그래서 늘 통증과 싸우며 힘든 나날은 보내고 있었답니다. 하지만 통증은 주관적이라 하여 피병 아니냐는 말을 많이 듣습니다. 의료진들도 별다른 방법이 없다면, 고개를 가로젓곤 했습니다.

그런데 동국대학교분당한방병원에서는 그런 저를 따뜻하게 받아 주었습니다. 그 중에서도 침구2과의 김주희 선생님은 언제나 밝은 미소와 따뜻한 음성으로 친절히 대해 주었습니다. 더욱이 환자 입장에서 생각하고 도와주는 따뜻한 심성에 늘 감동하곤 했습니다. 늘 웃음과 친절로 환자를 대해주시는 김주희 선생님을 칭찬합니다.

저를 받아주고 잘 치료해주신 동국대학교분당한방병원에도 감사합니다.

그리고 병원의 마스코트인 김주희 선생님 감사합니다!

DUMC NEWS

동국대학교일산병원 동국대학교일산한방병원

한방여성 의학과 김동일 교수 연구팀, ‘배란착상방’에 대한 연구 발명특허 획득

동국대학교일산한방병원 한방여성 의학과 김동일 교수 연구팀이 2017년 11월 난임 치료를 위한 착상 개선용 한방 난임 치료 처방인 ‘배란 착상방(排卵着床方)’에 대한 연구 발명 특허를 획득했다.

이 연구는 김동일 교수가 임상 경험에 의해 개발한 처방으로 ‘착상 증진 효능을 갖는 배란 착상방 추출물 및 이의 용도’란 제목의 한방 난임 치료에 대한 연구 발명 특허다. 이로써, 난임 치료와 시험관 시술 과정에서 착상 장애를 가진 여성에 대한 치료 가능성을 높게 되었다.

또한, 난소에 대한 독성 작용을 가진 물질로부터 난소의 기능을 보호함으로써 조기난소부전, 폐경 전 갱년기장애 등의 개선·예방·억제 또는 치료에 활용될 수 있을 것으로 기대된다.



정형외과 임균일 교수, 의학과 이종민 교수 연구팀, 연골재생 세포 관련 미국 특허 획득

동국대학교일산병원 정형외과 임균일 교수와 의학과 이종민 교수 연구팀은 최근 연골 재생 세포의 비후화를 조절할 수 있는 신기술에 대한 미국특허를 등록해 전 세계 줄기세포 시장 진출의 발판을 마련했다.

임균일 교수와 이종민 교수 연구팀은 다년간의 공동연구 끝에 연골재생 세포의 비후화를 유도하는 핵심 원인인자를 밝혀내는 데 성공했으며, 이를 효과적으로 조절하는 방법에 관한 미국 특허를 획득하게 됐다.

향후, 차세대 연골세포치료제의 제조 기술에 대한 안전성 연구와 임상연구를 거쳐 상용화가 될 경우, 기존 연골재생 세포치료제의 한계를 극복할 수 있는 신기술로서 전 세계 줄기세포 시장에서 주목받을 것으로 기대하고 있다.



동국대학교일산병원
정형외과 임균일 교수



동국대학교 의과대학
의학과 이종민 교수

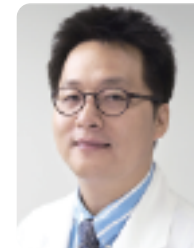
비뇨의학과 이정우 교수, ‘최소 침습 신장결석 수술’에 대한 국제학술대회 강연

비뇨의학과 이정우 교수는 2017년 11월 3일부터 11월 4일까지 양일간 부산 벡스코에서 개최된 국제학술대회 ‘2017 한국 전립선 재단 국제 전립선 질환 및 기초 연구 심포지엄’에 강연을 위해 참석했다.

이번 학술대회는 한국, 미국, 일본, 대만 등 4개국이 참여한 국제학술대회로 이 교수는 ‘최소 침습 신장결석 수술방법’(Mini-percutaneous nephrolithotomy versus retrograde intrarenal surgery for renal stones)에 대한

강연을 했다.

이날 강연된 최소 침습 신장결석 수술방법은 피부절개 없이 영상 내시경을 이용한 신장 내 결석제거술로 기존에 시행됐던 수술의 단점을 보완한 안전성면에서 훨씬 우수한 수술법이라고 설명했다.



가정의학과 오상우 교수 스마트헬스케어센터 공동연구팀, 미국 ‘Time’, ‘Los Angeles Times’지, ‘CBS’방송 등에 보도

동국대학교일산병원 스마트헬스케어센터 공동연구팀은 2013부터 2014년까지 2년간 실시한 국민건강영양조사에 대한 분석 결과를 최근 발표했다.

대사증후군이란 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 심뇌혈관질환, 비만 등 특히 복부 비만과 관련된 생활 습관의 변화에 따른 질병이다.

이러한 증상은 편의점 음식이나 패스트푸드 등 고열량 저영양식에 많이 노출돼 있고 식사를 제때 하지 않거나 거르는 등의 평소 식생활 습관이 큰 영향을 주는 것으로 밝혀졌다.

공동연구팀의 이번 연구는 국내언론은 물론 미국 ‘Time’, ‘Los Angeles Times’지, ‘CBS 방송’, ‘영국 The Independent’지에 보도되는 등 해외 언론에서도 많은 관심을 보였다.



심장 관상동맥우회수술평가에서
1등급 획득

동국대학교일산병원은 2017년 12월 12일 건강 보험심사평가원에서 발표한 관상동맥우회술 적정성평가에서 2회 연속 최우수 등급인 1등급을 획득했다.

관상동맥우회술은 심장에 혈액을 공급하는 관상동맥이 심하게 막혀 스텐트 시술이 어려울 경우 새로운 우회 혈 관로를 만드는 고난이도 수술법으로, 1등급 획득은 허혈성 심장질환 환자 치료에서 동일한 종별기관에 비하여 생존율이 매우 높다는 것을 의미한다. 동국대학교일산병원 흉부외과는 장기간 혈관 유지가 가능하고 생존율을 높일 수 있을 뿐만 아니라 재발률을 줄일 수 있는 내용동맥을 이용한 관상동맥우회술(CABG)을 환자 모두에게 시행하여 좋은 점수를 받았다.



‘악-한 간 협진 2단계 시범사업’
기관 선정

2017년 11월 21일 보건복지부는 악-한간 협진 활성화를 위한 2단계 시범사업을 수행할 협진 의료기관으로 동국대학교일산병원· 동국대학교일산한방병원이 선정됐다고 밝혔다. 이는 2017년 9월 15일 제15차 건강보험정책심의위원회에 보고된 협진 활성화를 위한 2단계 시범사업 추진계획의 후속조치이다. 협진 1단계 시범사업에서 13개 국공립 의료기관 지정 이후 2단계 시범사업에서는 국공립병원과 민간 병원을 포함하여 총 45개 기관이 확대 지정됐다.

동국대학교경주병원
동국대학교경주한의원

경북 최초 척수강내 약물주입펌프
삽입술 성공

동국대학교경주병원 신경외과 김영구 교수는 경북 최초 척수강내 약물주입펌프 삽입술을 성공했다. 약물주입펌프는 허리 부분 척추뼈 사이에 있는 척수강 안으로 직접 바클로펜이라는 항경직성 약물을 투입하는 것으로, 이는 경구용 약물의 100분의 1에 해당하는 극소량으로 효과를 볼 수 있다. 김영구 교수는 저산소증에 의한 뇌손상 환자 남자(61세)에게 펌프 삽입술을 시행하여 성공했다. 척수강내 약물주입펌프 삽입술은 뇌성마비, 뇌손상, 척수 손상 등으로 팔, 다리를 포함한 몸 전체의 근육이 뻣뻣해지는 경직 증상의 치료를 위해 시행하며 물리치료와 약물치료를 해도 경직이 완화되지 않는 중증 경직환자들에게 도움을 줄수 있다.



한국의료질향상학회 가을학술대회
우수상 수상

동국대학교경주병원은 2017년 11월 23일 경주 화백컨벤션센터에서 개최된 한국의료질향상학회 가을학술대회에서 우수상을 수상했다. 대회에 앞서 공모전에는 건강보험심사평가원에서 다양한 우수사례 발굴 및 벤치마킹 할 수 있는 기회를 제공하기 위해 한국의료질향상학회와 공동으로 진행하였다. 공모대상은 최근 2년 내 요양급여 적정성 평가와 관련하여 자

율적으로 질 향상(Q)활동을 시행한 의료기관으로 응모된 우수사례를 심사하여 12개 의료기관에게 연제 발표의 기회를 주었다. 연제 발표 기관으로 선정된 동국대학교경주병원은 응급실 김고은 간호사가 발표한 ‘뇌졸중 지표관리 활동’으로 그 우수성을 인정받았다.

2018년 시무식 개최

동국대학교경주병원은 1월 2일, 2018년 시무식을 개최했다. 시무식에 앞서 11월, 12월 선정된 친절교직원(교수:비노기와 김기호, 간호사:외래 이항미, 71병동 김종민, 65병동 최영은, 61병동 김수정, 이림현)에 대한 시상식이 있었다. 나득영 병원장은 “대내외적으로 의료 환경이 악화되고 있는 가운데 교직원 모두가 합심하여 최선을 다 한다면 어려움을 무사히 잘 극복할 수 있으리라고 믿는다. 2018년은 무성하고 번성한다는 의미의 황금 개띠의 해라고 한다. 교직원 모두가 소망하는 일 다 이루고 항상 건강과 행복이 함께 하기를 바란다.”고 전했다.



동국대학교경주병원 교직원 자녀,
병원 견학 및 교육 프로그램

동국대학교경주병원은 1월 17일 겨울방학을 맞이하여 교직원 자녀를 위한 병원 견학 및 교육프로그램을 진행했다. 이번 행사는 자녀들이 부모님이 어떤 일을 하고 있는지 병원 현장을 직접 견학함으로써 부모님 직장에 대한 이해도를 높이고, 교직원에게는 애사심 향상 및 가족 간의 공감대 형성을 위해 마련됐다. 병원 소개를 시작으로 심폐소생술 교육, 병원의 주요 시설 견학, 인바디

(체성분 분석) 측정 등으로 진행되었다. 나득영 병원장은 “병원에서 일하는 부모님에 대한 자부심과 존경심을 갖는 시간이었기를 바라며, 더불어 꿈을 펼쳐 나가는 데에도 좋은 동기가 되었으면 한다.”고 전했다.



청도 운문사 의료봉사활동

동국대학교경주병원 불교회는 1월 13일 국내 최대의 비구니 교육 도량인 청도 운문사에서 동안거 수행 중인 스님을 대상으로 의료봉사 활동을 펼쳤다. 이날 의료봉사는 최근 강추위로 인해 감기증상을 보이는 스님이 갑자기 많아져서 운문사의 의료지원 요청에 따라 이루어졌다. 봉사단은 가정의학과 이동욱 교수를 포함한 불교회 봉사부(권두경, 김방희, 이향년 수간호사, 박혜련 간호사)와 행정지원(사무국장, 지도법사, 기획예산팀장)등 8명으로 구성되었으며, 총 55명의 스님에 대하여 진료를 하였다.



포항 지진 대피소 의료지원

동국대학교경주병원은 2017년 12월 11일, 13일, 15일 3일간 의사 1명을 포함한 교직원 4명으로 의료지원단을 구성하여 포항 지진대피소 주민들에 대한 의료봉사활동을 펼쳤다. 동국대학교경주병원이 의료지원을 나간 독도

체험연수원은 현재 66가구 151명이 머물고 있으며 주민들은 지진 발생으로 인한 불안과 걱정 뿐만 아니라 갑자기 추워진 날씨에 감기와 두통, 근육통 등을 호소하고 있어 의료지원단이 투약과 응급처치를 실시했다.

수밋따 ‘사랑의 연탄나눔’ 봉사

동국대학교경주병원 봉사단 수밋따는 2017년 12월 9일 따뜻한 손길을 필요로 하는 이웃을 위해 ‘사랑의 연탄나눔’ 봉사활동을 실시했다. 이번 봉사는 어르신들이 추운 겨울을 따뜻하게 보낼 수 있도록 직접 방문하여 연탄과 생필품을 함께 전달하였다. 한편 수밋따 회원들은 병원에서 받은 동아리 지원금 전액을 연탄 구입에 보태는 등 더욱 의미있는 봉사를 했다. 수밋따는 매년 지역 내 연탄봉사 및 석장동 주변 청소 등을 하고 있다.

동국대학교분당한방병원

힘차게 시작, 2018년 시무식 실시

동국대학교분당한방병원은 1월 9일 대강당에서 2018년도 시무식을 실시했다. 박성식 병원장은 “지난해 어려운 환경 속에서도 최고 실적을 달성했다.”며 교직원들의 노고에 감사를 표했다. 참석한 교직원들도 올해 실적 향상의 굳은 의지와 근무여건, 복지향상의 희망을 나누는 인사와 덕담으로 힘차게 새해 업무를 개시를 했다.



불기 2561년 송년법회 봉행

동국대학교분당한방병원은 자광 이사장 큰스님, 사무처장 성효 스님, 외부 귀빈 및 전교직원이 참석한 가운데 2017년 12월 11일 본원 대강당에서 2017년 송년법회를 거행했다. 자광 이사장 큰스님은 법문에서 동국대학교분당한방병원의 지난해 노고를 치하하였으며, 감로수 같은 법문으로 전교직원에게 불법을 전했다. 법회 후 지하1층 직원식당에서 이사장 큰스님, 외부귀빈 및 교직원의 전체 저녁 식사가 있었으며, 이사장 큰스님의 법문과 함께한 훈훈한 송년법회를 봉행했다.



소방훈련 실시

동국대학교분당한방병원은 2017년도 소방훈련 및 재난 시 환자 이동 훈련을 2017년 11월 9일 실시했다. 이번 훈련은 화재나 재난 발생 시 신속한 대피와 대응체계를 향상 시키고자 진행 됐다. 주요 훈련 내용으로는 소화기 작동법, 소화전 사용법, 재난상황 시 환자이송 훈련 등이다. 이번 훈련을 통해 화재나 재난사고 방지 및 발생시 적극적인 신속한 대처가 가능한 체계를 마련했다.



동국대학교의과대학
동국대학교한의과대학

학 · 석사통합과정 합동발표회 개최

2017년 12월 26일 의학전문대학원 학 · 석사 통합과정 학사 3학년 학생들이 1년 동안 연구한 논문을 발표했다. 평가위원으로 생리학교실 김영규 교수, 소아청소년과학교실 이동석 교수, 가정의학교실 이동욱 교수가 참석했으며, '의과대학 학생의 환자교육 참여가 혈액투석환자에게 미치는 영향', '혈액투석환자에서 의과대학 학생 주체의 교육을 시행하였을 때 환자들의 혈액생화학적 수치 변화에 대한 연구'등을 주제로 발표가 진행되었다.

2017 간호메달 수여식

2017년 12월 7일 경주의학관 종합강의실에서 2017 간호메달 수여식이 개최되었다.

이 날 행사는 나이팅게일선서를 통해 간호정신을 강화하고, 간호사로서 전문적 기본 태도 확립을 위해 시행되었다. 의과대학 교원, 학부모 및 초청인사, 재학생 등 총 160여 명의 인원이 참가했으며, 이미에 간호학과장의 인사말 후 간호메달을 수여하면서 진행되었다.

학생 일동이 촛불점화, 나이팅게일선서를 하였으며 학장, 경북간호사회장 등의 격려사 및 축사로 행사가 마무리 되었다.



찾아가는 무료 한방의료봉사

동국대학교 한의과대학 의료봉사 동아리 청심회와 동현회 회원 60여 명은 2월 1일부터 5일 까

지 5일간 의성군 점곡면체육관과 청주시 상당구 미원초등학교에서 지역주민의 건강 증진을 위한 한방진료, 치료(침, 뜸, 부항, 찜질), 당뇨 · 혈압검사, 한약처방 등의 의료봉사를 무료로 실시했다.

진료를 받은 어르신은 “병원에 가기 어려운 우리지역에서 무료로 진료를 받게 되어 감사하다.”며 봉사자들에게 인사를 전하기도 했다. 청심회와 동현회는 매년 하계 · 동계 방학기간에 무료 한방의료봉사를 이어오고 있으며, 올해로 31년째 활동하고 있다.



동국대학교의료원의 발전을 염원하는 큰 뜻 !
자비 나눔으로 동참해주십시오.

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

발전기금 사용처

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

발전기금 안내

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

기부자 예우

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

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

기부자 문의

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

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

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

동국대학교보당한방병원 발전기금 담당
▶ TEL 031. 710. 3718 FAX 031. 710. 3780 e-mail dumcbh@dumc.or.kr

나눔의 동행



영진 스님(해인사 소리원) 병원발전기금 3천만 원 쾌척

2017년 12월 13일 동국대학교경주병원 법당에서 해인사 소리원 영진 스님에 대한 기부증서 및 감사패 전달식을 가졌다.
이날 전달식에는 동국대학교 이사장 자광 큰스님, 사무처장 성효 스님, 경주캠퍼스 정각원 장 법수 스님 등이 참석한 가운데 진행되었다. 영진 스님은 “앞으로도 불교종립병원으로서 진료에 최선을 다해주시기를 바라며, 병원 발전을 위해 소중히 써달라”고 당부했다.
영진 스님은 이번 3천만 원의 병원발전기금 쾌척 뿐만 아니라 대학의 인재육성과 의료원의 발전에도 기금 납부를 통해 많은 도움을 주고 있다.



故법용 스님(석남사) 병원발전기금 1천만 원 쾌척

2018년 1월 10일 석남사 故법용 스님이 동국대학교경주병원 발전기금으로 1천만 원을 쾌척했다. 법용 스님은 1월 8일 세남 82세, 법랍 60세의 나이로 입적하였으며, 이번 발전기금은 법용 스님의 유지를 받들어 상좌 스님께서 무사히 장례를 잘 치름에 대한 감사의 뜻으로 1천만 원을 기탁하게 되었다고 한다.
법용 스님은 1957년 인홍 스님과 함께 한국전쟁 때 폐허가 된 석남사를 중창하시고 60년 동안 석남사에 주석하신 스님이시다. 또한 1984년 주지스님으로 계시면서 정면 1칸, 측면 1칸으로 된 석남사의 일주문을 건립하였다.

동국대학교의료원 발전기금 내역

동국대학교의료원에 아낌없는 후원과 관심을 보내주시는 여러분들께 감사드립니다.

기부자	기부액(원)	100만원 미만 기부자											
도경 스님	100,000,000	강병덕	김동일	김은미	남화연	박재경	손민정	오유리	이수경	이항미	정승택	진희수	한송이
태원 스님	100,000,000	강보라	김명숙	김은애	남희련	박재운	손정은	오미슬	이수철	이현정	정원기	차옥련	한영희
국민은행	75,000,000	강석진	김무종	김은영	노미경	박재희	손정화	오종현	이승욱	이현주	정윤정	채기수	한우식
영진 스님	30,000,000	강선주	김문식	김은정	노승영	박정화	손주연	오진숙	이승주	이현희	정은경	채봉희	한윤희
김두선	10,000,000	강수영	김미경	김은희	대한의 사회 복지사 협회	박종현	손주영	유갑순	이승철	이형경	정이선	채석래	한은숙
법용 스님	10,000,000	강연주	김미경	김은충	유소상	박 준	손정화	유소상	이애영	이혜진	정인원	최문전	한정훈
이종춘	10,000,000	강은경	김미송	김익수	박준재	손희진	유상일	이영실	이호준	정재우	최문희	한종출	
한국의료지원재단	4,216,060	강지영	김미숙	김이수	동국대 학교경 주병원	박진아	송동현	유선영	이영일	이희만	정재현	최민아	허 불
(사)생명나눔실천본부	7,000,000	계수님	김미숙	김재선	학교경 주병원	박진우	신경민	유은정	이영찬	인승훈	정지유	최진정	허순례
한국의료지원재단	2,000,000	고기연	김미영	김정미	주병원	박철용	신경수	유인협	이용찬	정영찬	최봉용	허은경	
이재정	1,500,000	고유삼	김미영	김정민	류대안	박현미	신민한	유정임	이원상	임나현	정현주	최삼돈	현미숙
최명렬	1,500,000	곽경아	김미현	김정숙	모성은	박현숙	신석재	유정희	이원호	임선희	정호근	최서영	해철님
한국의료지원재단	2,000,000	곽범석	김민선	김정숙	모종은	박현숙	신은재	유주형	이유나	임성희	정휘수	최예지	홍민재
이재정	1,000,000	곽수빈	김민성	김주현	문미길	박현정	신은정	윤복연	이윤정	임시현	조경애	최완우	홍민욱
한국의료지원재단	2,000,000	구병수	김민철	김지혜	문병모	박혜진	신은희	유소임	이주은	임예은	조계종 사회복 지재단	최유안	홍은희
한국의료지원재단	2,000,000	구복심	김방희	김진우	문주연	박효민	신현모	윤왕경	이은지	임종대	최영희	최은하	홍은수
한국의료지원재단	2,000,000	구순점	김삼기	김차기	미타암	박효진	신혜란	윤정선	이은하	임철호	최은하	최은주	홍은희
한국의료지원재단	2,000,000	구은별	김상규	김창기	박경자	방선조	신희정	윤 탁	이자경	임춘화	조나영	최은주	홍은희
이재정	1,000,000	권경순	김신경	김지선	박 관	배상만	심규용	윤효영	이재우	자비나 눔세상	조동삼	최진주	홍종숙
이재정	1,000,000	권기현	김선희	김태숙	박동우	배서영	심혜정	이강현	이재환	조혜상	조민주	최정민	홍주혜
최명렬	1,500,000	권도윤	김성경	김태영	박동진	배수현	안기혜	이경미	이정백	장 승	조상은	최정숙	황보수건
무구 스님	1,200,000	권두경	김성경	김태은	박명조	배재윤	안성희	이경미	이정우	장순자	조소라	최종기	황윤자
최현준	1,200,000	권영욱	김성원	김태호	박미혜	배주현	안숙자	이영애	장정하	장은호	조소호	최준용	황인봉
최현준	1,200,000	권범선	김세민	김필자	박보경	배효상	안연순	이구슬	이정하	장유민	조윤정	최지윤	황정희
김미경	1,000,000	권삼숙	김세희	김하경	박서연	백윤정	안영길	이귀숙	이정화	장충섭	조현선	최진영	
박이석	1,000,000	권성욱	김소원	김한성	박성미	서경진	안종희	이나현	이정희	장태영	조현아	최진호	
신선기	1,000,000	권수진	김솔아	김해정	박성원	서경태	안탄형	이남영	이종득	장혜진	조혜영	최창익	
신순임	1,000,000	권일진	김승희	김현서	박성주	서미경	양경수	이동욱	이정철	장호근	조재원	최태승	
이재정	1,000,000	권대용	김순만	김현정	박세진	서승환	양경숙	이문정	이주은	전민지	조혜정	최해용	
최소영	1,000,000	권희재	김순애	김형관	박세환	서영문	엄희경	이미영	이준길	정경숙	조혜진	최희정	
이재정	1,000,000	김강림	김시연	김혜미	박수연	서영진	여민영	이미희	이지영	정경윤	조효순	추경희	
최소영	1,000,000	김경옥	김영미	김혜진	박수진	서재일	여민혁	이민우	이지영	정경은	조희남	북한시 목구보 건소	
최소영	1,000,000	김경희	김영복	김호준	박수혁	서 준	여현님	이병기	이지원	정경철	추생채	이준성	
최소영	1,000,000	김국현	김영진	김희진	박속희	서희주	여휘경	이병성	이지은	정길석	추순호	이준성	
최소영	1,000,000	김남희	김영한	나성욱	박순자	소선기	엄윤정	이보람	이지호	정미라	주은영	하정희	
최진원	1,000,000	김덕래	김용배	남기창	박신애	소은진	엄은정	이선아	이 진	정미진	지영한	하준성	
최진원	1,000,000	김덕희	김용숙	남영란	박영근	손귀득	엄주홍	이선희	이진호	정석화	지용진	하현지	
현대HL	1,000,000	김도현	김윤창	남유하	박완임	손기원	오미정	이소영	이태준	정선희	진경애	한미정	
해각 스님	1,000,000	김도현	김율리	남현미	박유경	손동태	오성은	이수경	이항년	정숙희	진영희	한미진	

본 명단은 2017월 11월 1일부터 2018년 1월 31일까지 기부해주신 분들입니다. 자세한 내용은 동국대학교의료원 대외협력홍보팀 031-961-5763으로 문의해 주시기 바랍니다.

2016. 1. 1 ~ 2016. 12. 31

여러분의 따뜻한 나눔 동참에 다시 한 번 감사의 마음을 전합니다.

대원 스님	100,000,000	이주원	30,000,000	권여현	20,000,000	운수 스님	10,000,000
오병욱	52,000,000	(주)인천약품	29,136,818	공성훈	17,000,000	학명 스님	10,000,000
주태석	43,000,000	오원배	25,000,000	현진 스님	10,000,000	김응중	10,000,000
명성 스님	40,000,000	(사)생명나눔실천본부	20,843,950	조영길	10,000,000	명현 스님	10,000,000
김태호	40,000,000	이인	20,000,000	종상 스님	10,000,000	혜인 스님	10,000,000
정목 스님	35,000,000	영진 스님	20,000,000	주도양	10,000,000	하니은행(주업동지점)	10,000,000
황주리	35,000,000	이중춘	20,000,000	묘진 스님	10,000,000		

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 ☐ 동문 (입학년도 :) 대학(원) : 전공 :	☐ 기업/단체 ☐ 기타 ()
직장명	부서	직위
우편물 수령주소 (우편번호 —)		☐ 자택 ☐ 직장
휴대폰번호	유선전화	
이메일	기부 추천인	

약정

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

남부방법
부두방법

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

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

급여공제	사번 : (※ 재직 교직원에 한함)
------	--

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)

위와 같이 기부(약정)합니다.

20년 만의 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
- 문의 : 동국대학교의료원 대외협력보팀 발전기금 담당 031•961•5753



Life Care Partner

동국대학교병원

건강검진 프로그램

건강은 타고 나는 것이 아니라
준비하는 사람의 선택에 의해 달라질 수 있습니다.

- 각 진료과 전문 의료진과 최첨단 의료장비로 질병의 조기발견과 치료를 지향
- 동서양 의학 접목을 통해 각 개인별로 차별화된 건강검진 프로그램을 적용
- One stop system 건강진단 실시로 당일 건강진단 후 신속한 당일결과 상담(판정) 가능
- 고객이 선택 가능한 다양한 건강검진 프로그램
- 건강검진 후 위험인자나 질병 발견 시 지속적인 사후관리

보내는 분

주소

연락처



받는 사람

경기도 고양시 일산동구 동국로 32
동국대학교의료원
대외협력홍보팀

10326

건강하고 행복한 동행 동국대학교의료원 MAGAZINE
2018 Spring | VOL. 14

“건강검진 프로그램”이란 “동국대 의료원”에서 제공하는 서비스입니다.

본 센터는 건강검진 프로그램을
제공하고 있습니다.



이곳에 붙찰하세요.

절취선

동국대학교일산병원 · 동국대학교일산한방병원 건강증진센터 건강검진 프로그램

기본검진	기본종합검진은 비교적 건강한 일반 성인에게 필요한 검사항목으로 구성되었으며, 다른 특별한 건강상 문제없이 건강관리를 희망하시는 분들에게 권해드립니다.
정밀검진	기본형에 추가로 소화기질환, 심혈관질환, 폐질환, 그리고 남성 및 여성 질환, 성인병 예방 및 발병률이 높은 각종 암에 대한 조기검진을 위한 고급형 검진 프로그램입니다.
프리미엄 속박검진	다양하고 정밀한 검사항목으로 구성된 프로그램으로 짧은 시간에 검사하기 어려운 노약자, 지방거주자 및 편안하고 여유롭게 검사하고자 하는 수검자에게 유용한 프로그램입니다.
생애주기별	예비신랑 · 신부검진, 청소년검진, 장수검진 등 생애 주기별 질환을 체크할 수 있는 맞춤 검진 프로그램입니다.

상담 및 예약 031. 961. 7700, 7699, 7698 인터넷 ▶ <http://www.dumc.or.kr/hpc/> 예약시간 ▶ 평일 오전 8시 ~ 오후 4시

동국대학교경주병원 국제힐링센터 건강검진 프로그램

기본 종합검진	기본종합검진은 비교적 건강한 일반 성인에게 필요한 검사항목으로 구성되었으며, 다른 특별한 건강상 문제없이 건강관리를 희망하시는 분들에게 권해드립니다.
프리미엄 종합검진	기본형에 추가로 소화기질환, 심혈관질환, 폐질환, 그리고 남성 및 여성 질환, 성인병 예방 및 발병률이 높은 각종 암에 대한 조기검진을 위한 고급형 검진 프로그램입니다.
플래티늄 종합검진	프리미엄 종합검진에 뇌혈관질환까지 확인할 수 있는 VIP를 위한 가장 최고급 종합검진입니다. 주요 암질환과 각종 위험인자를 광범위하게 정밀진단하는 최상의 프로그램입니다
특 화 종합검진	가족력, 이력 등에 따른 특화된 검진으로 개개인 질환을 체크할 수 있는 맞춤 검진 프로그램입니다.

상담 및 예약 054. 770. 1430~3 인터넷 ▶ <http://www.dumc.or.kr/gj> 예약시간 ▶ 평일 오전 8시 30분 ~ 오후 5시

국민건강보험공단 검진 문의

동국대학교일산병원 · 일산한방병원 031-961-7955 동국대학교경주병원 · 경주한의원 054-770-1400~1 동국대학교분당한방병원 031-710-3712/3781



**동국대학교일산병원
동국대학교일산한방병원**

대표전화 1577, 7000
주소 경기도 고양시 일산동구 동국로 27

**동국대학교경주병원
동국대학교경주한의원**

대표전화 054, 748, 9300
주소 경상북도 경주시 동대로 87

동국대학교분당한방병원

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

**동국대학교의과대학
동국대학교의학전문대학원**

대표전화 054, 770, 2114
주소 경상북도 경주시 동대로 123

동국대학교한의학대학

대표전화 054, 770, 2114
주소 경상북도 경주시 동대로 123

Dongguk for you

건강하고 행복한 **동행**

동국대학교의료원 MAGAZINE

발행인 이진호

발행처 동국대학교의료원

발행일 2018년 3월 1일 (통권 14호)

주소 경기도 고양시 일산동구 동국로 32

대표전화 1577 · 7000

홈페이지 www.dumc.or.kr

기획·편집·디자인 동국대학교의료원 편집위원회