



JCI 인증의료기관 보건복지부 인증의료기관

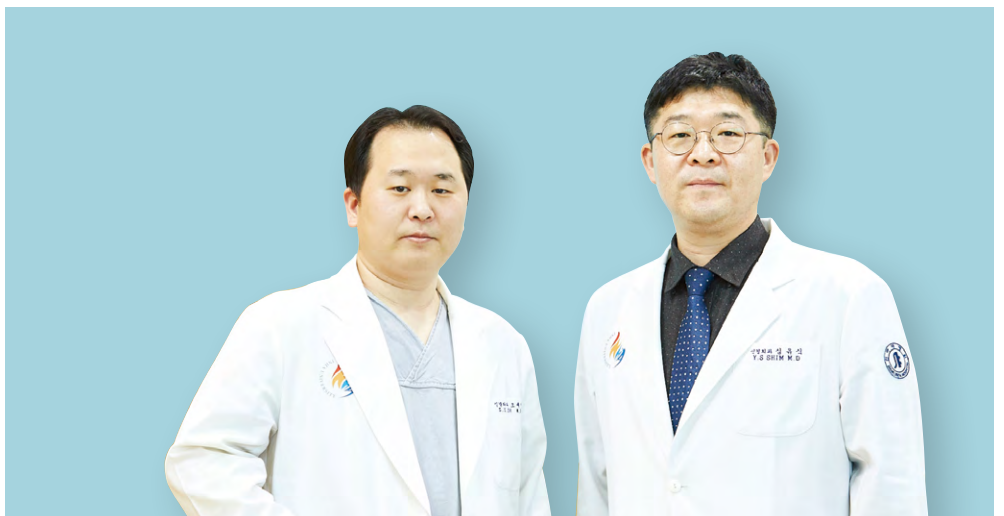
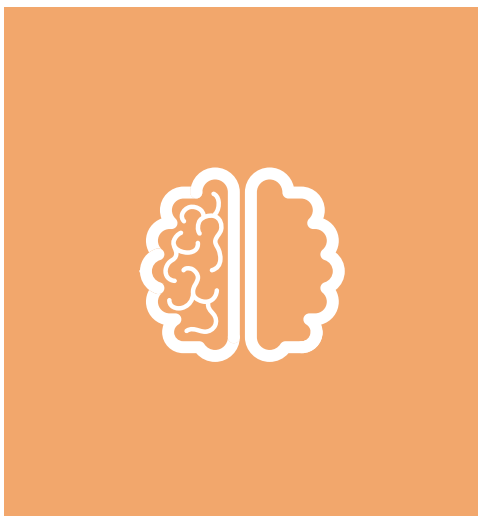
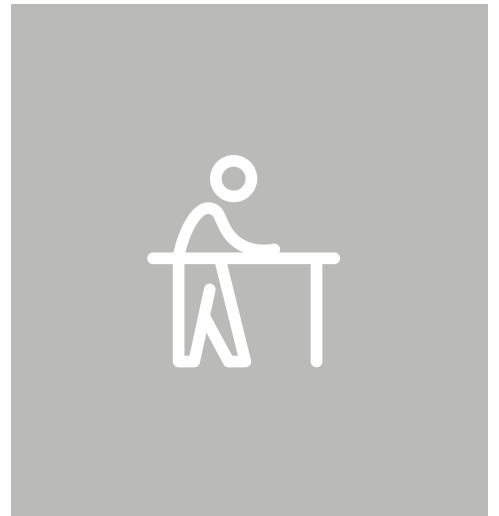
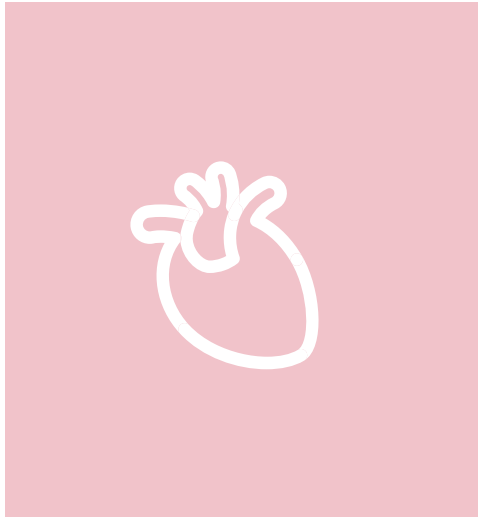
2017 0304

Vol. 122

Smart Choice Best Care

인하대병원

특집_ 심장·뇌혈관 지키는 젊은 의사들 Health Report_ 건강한 혈관 지키는 DASH 식사요법 INHA Focus_ 감염 없는 건강한 인천-국가지정 입원치료병동





06



24



30

인하대병원

Mar

+

Apr 2017 Vol.122

모바일 홈페이지에서도
인하대병원을 만나실 수 있습니다.



건강 한 걸음

| | | |
|----|----------------------|-----------------------------------|
| 04 | 특집 | 심장·뇌혈관 지키는 젊은 의사들 |
| 05 | 심혈관 | 심장내과 / 백용수 교수 |
| 06 | | Medical Point_ '심방세동 고주파 전극도자절제술' |
| 09 | 심뇌재활 | 재활의학과 / 좌경립 교수 |
| 10 | | Medical Point_ 뇌재활과 심장재활 |
| 12 | 뇌혈관 | 신경과 / 박희권·윤혜원 교수 |
| 14 | | 신경외과 / 심유식·오세양 교수 |
| 16 | | Medical Point_ 싱크홀과 뇌혈관질환 |
| 18 | Health Report | 건강한 혈관 지키는 DASH 식사요법 |

사랑 두 걸음

| | | |
|----|-----------------------|---------------------------|
| 20 | 어디까지 가봤니 | 인천 골목이 품은 이야기 12 - 도화동 |
| 24 | Special People | 과학자 김대수 교수(KAIST 생명과학과) |
| 26 | INHA Post | 웃 한 벌 부럽지 않은 봄날 스카프 |

나눔 세 걸음

| | | |
|----|------------------------|------------------------------|
| 28 | Change the INHA | 병원안 문화개선 |
| 30 | INHA Focus | 국가 지정 입원치료병동 |
| 32 | 인하심포 | Happy plus - 아름다운 사람들... 대청도 |
| 34 | 톡톡 약물상담 | 알레르기 면역요법 |
| 35 | 병원 탐방 | 청라국제병원 김철호 대표원장·정세진 원장 |

INHA NEWS

| | | |
|----|------------------|-----------------------------|
| 36 | 병원소식 | 인하대병원 소식 |
| 39 | Info Desk | 언론에 비친 인하대병원, 건강교실, 공개강좌 |

예쁘다, 참 많이 사랑한다

너무 걱정하지 말아요. 너무 조급해하지 말아요.
 애쓰지 말아요. 그동안 얼마나 많은 것들을 신경써왔어요.
 그래왔던 당신과 당신의 마음, 얼마나 지쳐왔겠어요.
 그러니 오늘 하루, 이토록 수고해준 당신과 당신의 마음,
 사랑을 가득 담아 바라봐주고 안아줘요.
 수고했다, 너무 잘 해왔다, 소중하다, 충분하다, 고맙다,
 예쁘다, 참 많이 사랑한다, 말해줘요.



김지훈 | '당신의 마음을 안아줄게요' 중에서 | 일 에이치 코리아



표지 '심장·뇌혈관' 지키는 밤을 잊은 의사 6인

‘심장·뇌혈관’ 지키는 밤을 잊은 의사6인 갑자기, 긴박하게 그리고 또 느리지만, 희망을 향한다!

한순간도 멈출 수 없는 심장, 빨라도 느려도 막혀도 안 된다.
갑자기 발생하는 뇌졸중, 생명을 건져도 치명적인 후유증을 남긴다.

길 잃은 사람들의 막다른 곳, 그 끝에 서기를 주저하지 않는다.
심장·뇌혈관질환 환자를 살리는 데 나의 불날도 아깝지 않은, 6명의 의사가 있다.
‘의사’라는 것, 그 이유 말고 다른 이유는 없다.

기획_김육주 차장/홍보팀 진행·정리_이정희 에디터 사진_송인혁 실장/다뷰스튜디오



심혈관센터
심장내과 / 백용수 교수

Medical Point_ ‘심방세동 고주파 전극도자절제술’

심뇌재활센터
재활의학과 / 좌경림 교수
Medical Point_ 뇌재활과 심장재활

뇌혈관센터
신경과 / 박희권·윤혜원 교수 | 신경외과 / 심유식·오세양 교수
Medical Point_ 싱크홀과 뇌혈관질환

빠르거나! 느리거나! 부들부들! 떨리는 심장 혈관의 질서를 잡는다

생명을 유지하는 데 중요한 장기 ‘심장’, 잠시도 쉬어서는 안 된다.
빠르거나 느리거나 부들부들 떠는, 심방 전체가 규칙이 없고 계속 떨고 있는 상태를 심방세동이라 한다.
약물과 시술이 어려웠던 심방세동 환자에게 최고수준의 전극도자 절제술 치료로
환자 심장의 박자를 맞춰주는 백용수 교수를 만났다.

심장도 나이를 먹는다, 불규칙하게 뛰는 부정맥, 심방세동

몇 년 전만해도 심방세동은 적극적으로 치료하기 힘든 부정맥 질환이었다. 심방세동은 나이가 들면서 흔히 발생하는 부정맥이다. 기존 약물치료는 부작용이 심하고 약효도 떨어져 치료가 어려웠으나, 최근 첨단 컴퓨터 삼차원 지도화 시스템을 이용한 심방세동 전극도자 절제술이 개발됨에 따라 환자에 따라서는 완치도 가능해졌다. 또한 부정맥 전극도자 절제술에 대한 건강보험 급여가 확대되면서 혜택 받을 수 있는 환자들이 많아진 것도 환영할 일이다.

심장을 뒤흔들며 치료하는 3D 전극도자 절제술

전극도자 절제술은 쉽게 말하면 심장 구석구석을 뒤흔들며 부정맥이 발생하는 곳을 찾아 고주파 에너지로 비정상적인 신호를 없애는 것이다. 삼차원 컴퓨터 지도화 시스템이란 3D 그래픽으로 심장 모양을 만든 후 3D 맵핑을 하면서 정확하게 원인부위를 찾는 최신의 의료기술이다. 이를 이용하면 보다 정확하고 안전하게 심방세동 치료에 성공할 수 있다. 손대지 못했던 부정맥 중 하나, 약물 치료만으로는 힘든 심방세동, 지난 3월 9일 처음 우리병원에서 3D 맵핑을 이용하여 전극도자 절제술을 실시하였다.

세계적 부정맥 명의 ‘김영훈’ 교수와 함께

부정맥 치료의 세계적 명의이자 전극도자 절제술 치료의 선구자인 김영훈 교수님(고려대학교의료원 부정맥센터장)은 나의 심방세동

지금의 백용수 교수를 있게 해 준 두 스승님과 함께
김영훈 교수님(사진 왼쪽)/김대혁 교수님(사진 오른쪽)



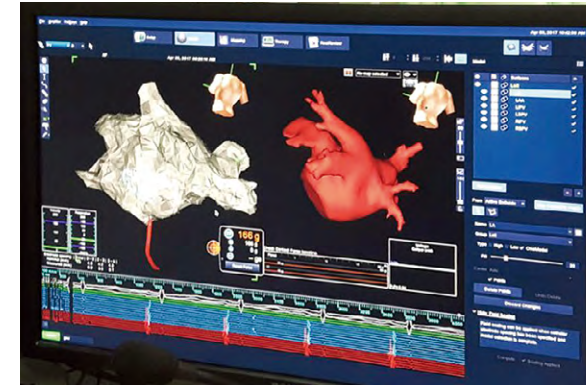
전극도자 절제술 스승이시고, 김대혁 교수님(인하대병원 심장내과) 선배이자 나를 이끌어주신 스승이시다. 서울 소재 상급종합병원을 제외하고는 아직 심방세동 전극도자절제술이 활성화되어 있지 않아 환자분들이 적극적인 치료 혜택을 받지 못하고 있다. 우리 병원에서 인천 경인지역의 부정맥 심방세동 환자에게 좋은 치료를 할 수 있는 것은 의사인 나로서도 보람 있는 일이다.

예고는 없으나 예방은 있다

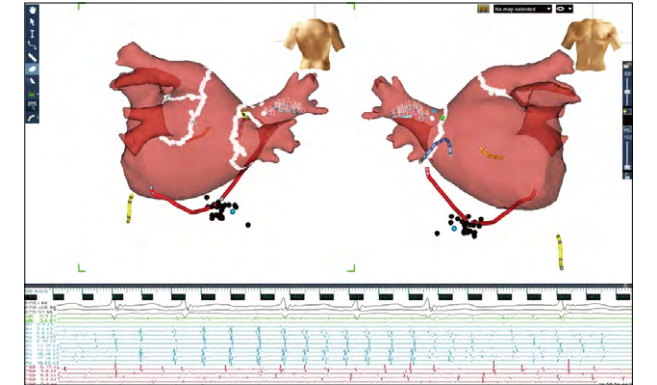
뇌경색의 원인이 의외로 심방세동인 경우가 있다. 심장의 건강은 비만 및 음주와 관련이 많다. 심장의 건강을 지키기 위해서는 적당한 유산소 운동, 건강한 식이습관, 적절한 체중관리, 수면무호흡 치료 병행이 필요하다.

그냥 떨리게 하는 심장의 신호를 찾아라! 심방세동 고주파 전극도자 절제술

환자의 생명을 위협하는 뇌졸중으로 진단된 어떤 환자분에게 담당 의사는
원인이 뇌가 아닌 심장에서 만들어지는 심방세동이라고 했다. 도대체 어떤 관계가 있는 것일까?



↑ 삼차원 맵핑 시스템을 이용하여 환자의 실제 좌심방을 구현하는 모습



↑ 심장에서 심방세동이 나오는 혈관을 고립화하는 치료 (하얀색 점과 까만색 점이 치료부위, 밑에는 부정맥 시그널이 없어지는 장면)

심방세동 - 불규칙하고 빠르게 뛰는 상태

심방세동이란 가장 흔한 부정맥 질환으로 심방에서 비정상적인 빠른 전기적 신호가 발생되고 심실은 심방세동의 신호를 받아 아주 불규칙하고 빠르게 뛰는 상태이다. 전기 신호가 너무 빨라 심방이 수축과 이완을 할 시간적 여유가 없다. 심방이 그냥 떨고 있게 된다. 그래서 병명이 '심방세동(細動)'으로 일컬어졌다. 이렇게 심방이 떨면서 두근거림, 호흡곤란, 흉부 불편감, 어지러움 등의 증상을 유발할 뿐만 아니라 심방이 효과적으로 수축하지 않게 되어 혈전(피떡)이 생길 가능성이 많고 혈전이 떨어져 나간 경

우에 뇌졸중의 위험성이 아주 높아진다. 심방세동을 가진 환자는 뇌졸중의 위험이 5배나 높고 나이가 들수록 그 위험은 더 높다고 알려져 있으며, 심부전에 빠질 위험은 3배, 사망이나 치매에 걸릴 확률은 2배나 증가한다.

위험인자 없어도 나이가 들면서 증가

심방세동은 당뇨병, 고혈압, 과체중, 수면 무호흡증, 갑상선 질환, 만성 폐 질환, 과음, 심장 수술 병력 등을 가진 환자에게 훨씬 더 잘 생기지만, 앞의 위험인자가 없이도 나이가 들면서 발병률이 증

가된다. 60세 이전에는 1% 정도에서 심방세동으로 진단받지만 75세 이상이 되면 12% 정도로 증가되고, 80세가 넘어가면 3분의 1 이상이 심방세동으로 고통받는다.

우리나라도 고령화 사회가 됨에 따라 심방세동의 유병률 또한 증가하고 관련 합병증에 따른 입원비가 상승하여 환자와 가족 모두 고통받고 있는 실정이다. 심방세동의 증상은 주로 "가슴이 빨리 두근거린다" "맥이 건너뛴다" "움직일 때 예전과 다르게 숨이 차다" "예전보다 운동 능력이 떨어졌다" "어지럽고 실신할 것 같다" "힘이 달려 예전과 같지 않다" 등등으로 다양하다. 만약 이러한 증상이 있으면 가까운 병원에서 심전도를 반드시 시행하고 확인하여야 한다.

뇌졸중 예방과 정상 심장 박동 유지가 치료 근간

심방세동 치료의 근간은 뇌졸중을 예방하는 것과 정상 리듬과 심박동수를 유지하는 것이다. 환자의 뇌졸중 위험도를 고려하여 항응고제를 사용할 수 있고 정상리듬으로 바꾸기 위한 항부정맥제, 그리고 전기동율동 전환 등의 요법을 시도할 수 있다. 그러나 항부정맥제의 낮은 효과율과 높은 부작용의 위험으로 비약물적 치료의 중요성이 대두되고 있다.

불과 수년 전 만 해도 심장병과 심방세동이 모두 있는 환자가 심장수술을 할 경우에만 심장병 자체에 대한 수술 후 심방세동에 대한 수술적 방법인 미로 시술을 시행했다. 재발 방지 효과는 약물보다 훨씬 좋았으나 심장병이 없는 환자에게 심방세동 때문에 가슴을 열고 하는 수술을 권하기는 어려웠다. 그래서 환자의 가슴을 열지 않고도 미로 시술과 같은 효과를 얻을 수 있는 방법이 최근에 고안되었고 이것이 바로 "심방세동 고주파 전극도자 절제술"

이다. 이 시술은 삼차원 입체 지도화 첨단 시스템을 이용하여 심장구조를 미리 형상화한 후 사타구니 혈관을 통해 특수 카테터를 심장 안에 위치시켜 지도화 형상을 이용하여 심장 안의 부정맥의 신호를 찾아내고 이를 고주파를 이용하여 태워 없애는 방법이다. 발작성 심방세동의 경우 1년 성공률이 90% 이상이며 지속성 심방세동의 경우 70% 가량 된다. 특히 나이가 비교적 젊음에도 불구하고 심방세동이 관찰된 발작성 심방세동의 경우 약물치료가 효과가 없다면 심방세동 고주파 전극도자절제술이 매우 유용하고 효과적인 방법으로 적극적으로 고려되어야 한다. 첨단 장비를 사용하기 때문에 매우 고가의 시술이었으나 다행히도 몇 년 전부터 건강보험이 적용되면서 시술 적응증에 해당되는 환자분의 경제적 부담도 훨씬 줄게 되었다.

인천 최초 안전하고 효과적인 신의료기술

특히나 인하대병원엔 최근 최신행 삼차원 심장지도화를 만들 수 있는 첨단장비가 도입되어 부정맥 병변의 정확한 위치 파악은 물론이며, 부정맥을 치료하는 과정에서 실시간으로 접촉력을 감지하는 신의료기술 카테터 또한 인천 최초로 도입되어 보다 안전하고 효과적인 시술이 가능해졌다. 총 시술시간은 3~6시간 정도 소요되는데 우리 병원의 경우 마취통증의학과 교수진의 진정요법 혹은 전신마취하에 잠든 상태에서 통증 없이 진행되고 보통 입원 기간은 3박 4일 정도 소요된다.

심방세동이 의심된다면 심장내과 부정맥 전문의를 찾아서 적극적으로 치료하는 것이 여러 합병증을 예방하고 향후 삶의 질을 개선시킬 수 있는 최선의 방법일 것이다.

• 문의 | 심혈관센터 ☎ 032-890-2200, 2440

심방세동 전극도자 절제술 치료 사례



김○○ 님
(62세/여자)

2011년 처음
심방세동 진단

- 발작성 빈맥(빠른맥)으로 그동안 수차례 본원 응급실로 내원 입원 치료
- 외래에서 항부정맥제를 처방 복용했으나 효과가 없음
- 심방세동에 의한 빈맥/서맥(느린맥) 증후군이 동반되어 심방세동 발작 시 심장이 멈춰 실신하여 임시형 심박동기도 삽입
- 불안증과 우울증으로 정신과 치료약까지 복용하는 상황에서 지난 3월 17일 발작성 심방세동으로 입원
- 입원 후 빈맥/서맥 증후군이 발생 최대 6~7초 까지 심장이 안 뛰는 악순환이 반복되어 심방세동 전극도자 절제술 시행을 결정, 지난 3월 20일 성공적으로 시술
- 현재 정상 동율동 리듬을 잘 유지하고 계시는 상태로 3월 28일 퇴원



“제 심장 박동 그래프가 아름다워졌어요!
봄 햇살처럼 빛나는 행진은 이제 시작이다

나는 119 단골 환자였다

“119에서 나를 알아볼 정도로 특하면 실려 오는 것이 일상이었어요. 내가 지금 이렇게 운동을 하고 있다는 것이 믿어지지 않아요.”

김○○ 님을 만날 수 있었던 곳은 병실이 아닌 심장재활치료실에서였다. 걷기를 하는 동안 심장이 뛰는 그래프를 보는 김○○ 님은 신기하고 놀랍기만 하다.

“체한 것 같은 답답함, 쿵쿵쿵 뛰는 심장 때문에 불안해서 어디를 나갈 수가 없었죠. 이러다 죽나 싶어 불안해서 정말 삶을 포기할 정도였어요. 나와 같은 증상이 있는 분에게 대번에 추천하고 싶어요.”

서울로 가야 하는 집안 행사는커녕 집 근처를 떠날 생각은 하지도 못했다. 구월동에서 택시를 탔는데 발작 증상이 또 와서 119를 불러 인하대병원으로 가자고 했더니 시간이 없어서 안 된다며 길병원 응급실로 이송되어 응급 시술을 하고 다시 인하대병원으로 와서 입원해야 했다.

유연까지 하게 만든 심방세동

약물치료를 6년을 지내다 보니 점점 쓰러지는 빈도가 생기던 중에 정확하고 안전하다며 김대혁 교수(심장내과)에게 전극도자 절제술 권유를 받았다.

“작년 9월 심정지가 와서 CPR을 받으면서 3월까지 살 수 있을까 싶어 유연까지 했어요. 자는 중에 증상이 일어나면 숨을 못 쉬고 기어 다녀요. 자다가 그냥 뺨 가면 좋을 텐데 말이죠.”

3월 17일 금요일 심장내시경을 하고 20일인 월요일 수술하기로 했는데 목요일 다시 심방세동이 와서 또 119를 타야 했다.

부정맥의 대가 ‘김영훈 교수’가 지켜본, 나의 시술

“그렇게 시술받고 며칠 되지도 않았는데 이렇게 멀쩡해요. 세상에 심전도가 저렇게 이쁘게 갈 수가 없네요. 딸이 그러는데 TV에서 본 유명한 의사분이 백용수 교수님 시술을 지켜보시더라는 거예요. 딸은 얼른 달려가서 꾸벅 인사를 했대요.”

옆에 있던 김대혁 교수가 시술 환자의 딸이라고 했더니, 시술은 잘 되었으니 걱정 말라는 김영훈 교수의 말에 김○○ 님 딸은 기분이 좋았단다. 그랬다. 세계적으로 유명한 부정맥의 대가 김영훈 교수는 제자인 백용수 교수의 시술을 라이브로 보기 위해 인하대병원까지 방문한 것이다.

엄마와 형제 그리고 고향을 만날 생각으로 ‘두근’

자신을 안타까운 마음으로 지켜봐 준 김대혁 교수, 그리고 섬세하고 자신감 있는 백용수 교수의 설명을 들으면서 어떻게든 나를 살리려고 하는 마음이 느껴졌다고 김○○ 님은 전한다.

급하게 서두르지 않고 재활치료를 잘 받을 거라는 김○○ 님은 전라남도 고향도 가고 싶고 서울로 친구를 보러 갈 수 있다는 사실이 또 믿어지지 않는다고 했다. 또 미국에서 10년 만에 들어오는 친정엄마와 남동생도 이달 말에 귀국한다.

‘살았다며...’ 하시는 친정엄마의 떨리는 전화 목소리가 슬뻐 떠오른다.

건강한 모습으로 엄마와 형제들을 볼 생각을 하니 심장은 기쁨으로 ‘두근’ 거린다. 지난겨울 추위를 밀어낸 따스한 봄 햇살처럼 김○○ 님의 빛나는 행진은 이제 시작이다.



절망 속에서도 다른 이유 없이...
함께 희망을 호흡하는 거다!

안 올라가던 팔이 3~4일 후 좋아지고, 일주일 만에 일어서고 걷는 연습을 하는 환자의 얼굴은 밝아진다. ‘힘들다, 끝났다’ 생각하다가도 걷고, 잡고, 팔, 다리를 움직이는 법을 알아가는 아이처럼 하루에 몇 시간씩 진땀 흘리며 재활에 몰두한다. ‘작은 움직임’ 하나에 좋아하는 환자의 얼굴을 보며 오늘도 힘을 낸다는 좌경림 교수를 만나보자.

혼자 걸을 수 있는 거리가 늘어나는 기쁨을 아세요?

약과 시술로 바로 좋아지는 병도 있지만, 대부분은 급성기 치료를 받고 난 이후에도 불편함과 통증 그리고 장애증상이 남게 된다.

‘뇌졸중으로 인한 편마비로 걸을 수 없을 때 누워있는 것 말고는 할 수 있는게 아무것도 없다면, 또 심장 문제로 시술을 받고 회복 중인데 재활을 막고 심장의 회복을 위해 할 수 있는 게 아무것도 없다면 환자들은 낙심하고 체념하지 않을까?

1주, 한 달, 두 달 재활치료로 팔을 들어 올리고, 걷고, 허리 통증이 줄고, 근육이 강화되며 심장이 튼튼해져 재활률이 감소하게 된다. 숨쉬기가 편해지고 숨찬 증상 없이 혼자 걸을 수 있는 거리가 늘어날 뿐만 아니라 일상생활 독립성이 증가되고 간병 부담이 줄어 삶의 질이 달라진다.

최소한의 장애, 가장 최적의 상태로 삶으로의 복귀를 돕는다!

환자와 재활이라는 목표를 함께 바라보고 좋아지는 과정을 옆에서 지켜본다. 그 과정 중에 일어나는 부작용, 예를 들면 통증, 근육의 경직 등을 해결해 주어 환자가 좀 더 빨리, 좀 더 편안하게 재활치료를 집중할 수 있도록 도와주는 역할을 재활의학과 의사가 한다.

희망을 놓지 않는 것이 가족의 힘!

환자에게 희망과 격려해 주는 것, 마음을 위로해 주는 것, 조금씩 하지 않는 것, 어느 정도 장애가 굳어지면 환자와 함께 받아들이는 것, 장애가 남은 환자와 함께 살아가는 법을 배우는 것, 그리고 희망과 즐거움, 기쁨을 잊지 않는 것이 가족의 힘이다.

자유롭지 못한 장애인의 사회적 환경은 마음 아픈 일

뇌졸중 후 9년 정도 사시던 환자의 보호자 한 분이 생각한다. 얼마 전 제 손을 붙들고 우시면서 돌아가셨다는 소식을 전했다.

우리나라 장애인에 대한 처우나 환경이 생각났다. 이분처럼 장애



Cardiocerebral Rehabilitation Center

가 심하게 남은 분들은 대부분 병원 올 때 아니면 집 밖에도 못 나가시거나 요양병원을 전전하게 된다. 9년 동안의 보호자 노고도 느껴지면서 맘이 안 좋았다.

절망 속에서 희망을 향해 걷는 그들의 손을 잡아주고 싶어!

선진국에 가면 휠체어 타고 돌아다니는 장애인이 우리나라보다 더 많다. 장애인을 위한 사회적 시스템이 잘 갖춰져서 우리나라에서도 좀 더 자유롭게 여러 가지 것을 누리고 또 가족들도 간병의 부담에서 벗어날 수 있었으면 좋겠다.



뇌재활과 심장재활의 기적이란...

일어서고, 받아들이면서 희망을 함께 찾는 것!

삶의 질을 향상하기 위해 이루어지는 모든 치료가 '재활'의 범위이다.

그러나, 가장 중요한 것은 남겨진 장애를 받아들이고 함께 행복할 수 있는 것 아닐까.

그래서 재활운동 몇 시간보다 더 중요한 재활치료는 환자를 이해하고 사랑하는 따뜻함이다.

뇌졸중의 재활이란

뇌졸중으로 인한 장애가 있는 사람을 주어진 조건에서 신체적(physical), 정신적(emotional), 사회적(social) 능력과 취미, 직업, 교육 등 잠재적 능력을 최대한 발달시켜 주는 것, 그리하여 가능한 한 정상에 가까운 생활을 할 수 있게 해주는 것이 재활이다.

재활의학적 평가

첫째, 기능의 평가이다. 즉 환자의 질환이나 외상을 토대로 그로 인하여 초래된 장애(impairment)를 평가하고, 그 장애로 인해서 남게 되는 장애(disability)를 정의하고, 환자가 그 장애를 극복하여 사회적 역할의 소실인 불구(handicap) 없이 지내느냐 혹은 불구로 남느냐를 평가하는 것이다. 예를 들면 중풍으로 인해 다리의 위약(장애)이 초래되고 그로 인해 보행할 수 없다면 '장애'로 규정하고 만일 그것 때문에 자기의 역할을 잃고 사회적 불이익을 받는다면 이는 '불구'로 남는 것이다. 하지만 보조

기를 장착하여 걸을 수 있고 자기의 직책을 유지하고 있다면 장애는 있되 장애와 불구는 면했다고 할 수 있다.

둘째, 포괄적 평가이다. 어느 한 기관에 국한하는 것이 아니라 전인적으로 평가하여 환자의 가족, 사회적 환경, 직업 관계, 경제적 상태, 취미나 장래 희망 등을 참작하면서 평가하여 장애를 신체적, 정신적, 사회적, 경제적으로 극복할 수 있도록 노력하는 것이다.

셋째, 의학적 평가를 바탕으로 물리치료사, 작업치료사, 언어치료사, 임상심리사, 의료 사회 복지사, 심지어는 가족과 고용인 등의 정보를 종합하여 전체적 평가를 하도록 하는, 즉 팀 접근방식의 평가를 시행한다.

재활치료의 목표와 종류

생체 증후가 안정되고 48시간 동안 신경학적 병변의 진행이 없으면 신경학적 안정이 이루어진 것으로 생각하고 환자의 재활 프로그램을 시작한다. 환자가 가능한 초기에 재활치료를 시행해야 이후 환자의 예후가 좋기 때문이다.

환자의 초기 기능 평가 후 재활치료의 목표와 종류가 달라지지만, 대체

로 침상에서 구르기, 체위변경, 일어나 앉기, 휠체어로 옮기기, 서기의 순서로 이동능력을 증진시키고 음식 먹기, 머리 빗기, 세수 하기 등 기본적인 일상 생활 기능에 대한 재활 치료를 한다.

뇌졸중 초기에는 많은 환자들이 연하곤란을 보이므로 흡인성 폐렴의 위험이 있다. 기면 상태이거나 의식이 명료하지 못한 환자는 경구 식이를 허용하지 말아야 하며 의식이 명료한 환자라도 경구 식이를 시작하기 전 연하 능력을 세심히 평가하여 흡인의 가능성이 있으면 비디오 투시 검사를 시행해야 한다.

뇌졸중에 대한 재활 치료의 목표는 환자가 최대한의 기능적 독립을 얻도록 하여 환자와 가족 모두가 이전의 역할을 되찾고 가족, 사회로의 복귀를 촉진시켜서 삶의 질을 높이는 것이다. 이를 위하여 마비된 쪽의 기능을 회복시키고 건강한 쪽을 강화하여 일상생활에서 기능, 의사소통 능력, 인지 및 지각 기능을 증진시키고 보조 기구를 처방하며 사회적, 직

업적 환경과 조건을 변형시켜 주는 등 다방면에 걸쳐서 포괄적으로 치료하게 된다.

뇌졸중 환자의 기능 회복에 영향을 미치는 요인

뇌졸중 환자 퇴원 시 기능적 회복 정도를 예측하는 데 가장 중요한 인자는 입원 당시의 기능 수준(functional level)이다. 또한 인지, 언어 기능, 재활 치료의 종류와 질적 수준도 치료 결과에 중요하다. 동반된 질환이 여럿이거나 심한 경우에는 예후가 좋지 않다.

노인 환자는 발병 전에 뇌졸중이나 다른 질환이 있어 이미 기능 저하가 있는 경우가 많고 치료를 일찍 중단하는 경향이 있어서 예후가 나쁠 수 있다. 또한, 환자의 치료 의욕, 우울증, 가족 관계와 같은 정신, 사회적 변수들이 기능 회복에 영향을 준다.

Cardiocerebral



Rehabilitation

심장재활이란

심장재활이란 문제가 생긴 심장(심근경색, 심장 부정맥, 심부전 등)의 시술 이후 환자들의 건강 상태를 증진시키기 위한 모든 치료를 말한다. 심장재활에서는 점진적이고 안전한 육체적 강도를 설정하고 환자 개인의 맞춤형 운동 처방을 하여 심전도 감시 하에 안전하게 운동 강도를 올려 심장의 회복을 돕고, 이후 사망률이나 심장 질환의 이환율을 낮추는 것이다.

심장재활치료의 중요성은?

규칙적인 운동은 허혈성 심장 질환의 발생을 지연시키거나 이들 질병을 예방할 수 있다. 신체활동과 심장질환과는 반비례관계가 있으며, 동맥 경화 또는 혈전침착 과정에 유익한 영향을 주어 심장 질환을 일으키는 위험 요인들을 2~3배가량 줄일 수 있다. 또한, 심근경색 이후의 심장 재활 프로그램은 사망률과 급사를 20~25%까지 감소시킬 수 있다고 보고되고 있다. 환자들이 해야 하는 가장 중요한 것은 심장재활 프로그램에 참여하는 것이다.

심근경색, 심장 부정맥, 심부전 등 심장질환에 걸렸을 경우 재활치료

심장재활치료는 우선, 환자의 심장 기능에 대한 기능적인 평가를 운동 부하검사를 통해 시행하고, 각각의 환자에 상태에 따른 개별적인 운동 프로그램을 계획하여 심전도 및 가스분석하에 안전하게 운동을 시행하게 된다. 또한, 위험인자의 관리와 조절에 대한 상담을 실시한다. 환자가 12주 정도의 통원 프로그램을 마치면, 운동부하검사를 실시하여, 이후의 프로그램을 설정하거나 자가운동이 가능한 환자는 적절한 수준의 자가 운동프로그램을 계획해주기도 한다.

실제적인 재활치료는 재활치료실에서 준비운동과 마무리운동 10분씩

과 본 운동 20분씩으로 이루어지며 개개인별로 심장 상태에 따라 목표 심박수를 설정하고 그 범위 내에서 심박수와 심전도를 모니터링하며 운동을 시행한다. 운동은 주로 트레드밀이나 자전거 위에서 신체의 대근육을 리드미컬하게 움직이는 유산소운동으로 진행되며, 시간이 지나 가능한 환자군에서는 저항성운동을 같이하면 더 효과가 좋다.



재활치료의 시작 시기와 어느 정도의 재활치료를 받아야 하나?

심장재활은 대체로 1단계(입원 중), 2단계(퇴원 후), 3단계/가정운동의 순으로 운동량을 증가시켜 나간다. 1단계 치료는 중환자실에 있을 때부터 시행하며, 심장재활 운동치료사가 병실에서 시행할 수 있는 운동 위주로 한다. 퇴원 이후에는 약 12주 정도에 걸쳐 심전도 감시하에 트레드밀, 에르고미터, 자전거 등을 이용한 본격적인 심장재활 프로그램에 참여하게 되고, 이후 자가가정운동 순으로 진행됩니다.

심장질환의 예방법

흡연, 과음, 당뇨, 고혈압, 비만 등의 위험인자는 심장 질환을 일으키는 직접적 인과관계가 있으므로 조절 가능한 외적 요인들을 관리, 조절하려는 노력이 꼭 필요하다. 총지방이나 포화지방이 낮은 음식, 콜레스테롤을 줄일 수 있는 음식, 저염식이를 하고, 적절한 운동을 생활화하는 것이 필요합니다. 또한, 어떤 심장의 문제는 갑작스럽고 심하게 나타나기도 하지만 대부분은 가벼운 통증이나 불편감 같은 증상이 천천히 나타나며 여러 가지 증상이 동시에 나타날 수도 있다. 이런 경우 지체하지 말고 병원을 방문하여 검사와 치료를 받으시는 것이 중요하다.

• 문의 | 심뇌재활센터 ☎ 032-890-2480

성공확률 10% 환자라도 '더 필요한' 치료라면 망설이지 않는다!

365일 콜을 받으면 1시간 이내에 병원에 도착해야 해서 개인 시간을 갖는 건 어려운 일이다.
지난달은 17일을 병원에서 지냈다. 그래서 취미는 '시간 나면 잡자기'라는
푸근한 신경과 박희권 교수를 만났다.



말이다. 순수하게 환자를 치료하고 거기서 느끼는 보람을 말하는
거로 생각한다. 신경과 특성상 긴장의 연속이고 결과가 좋지 않은
환자를 더 많이 만나지만, 필요한 일을 한다는 것이 새삼 와 닿는
모습이다. 환자에게 필요한 것이란 환자의 상태에 맞춰서 해주는
것 아닐까.

의사에게 묻는다, 당신 가족이라면 어떤 선택을 할 것인지...

보호자는 나의 가족이면 어떻게 하겠느냐는 당혹스런 질문을 던진
다. 참 어려운 질문이다. 신경과는 살고 죽는 문제일 정도로 심각
한 질환을 다루는 과이다. 어떤 시술이나 수술을 한다고 꼭 사는
것도, 안 한다고 죽는 것도 아니다. 그러나 그만큼 절박한 보호자
마음이라고 생각하면서 어렵게 답을 해낸다.

10%의 희망이라도...

최근에 오른쪽 마비가 오고 경동맥 협착도 있어 팔에 힘이 빠지면
그냥 손을 놓아야 하는 환자를 고민 끝에 시술했다. 만일 마비가
온다면 회복은 불가능, 그렇다면 성공확률은 10%이지만 내 가족
이라면 그 10%에 희망을 걸지 않을까 망설이던 상황이었다. 환
자는 매일 찾아오고 있었고 다행히 수술은 잘 되었다.

사랑 한 통의 아름다운 마음

작은 사랑 한 통, 고구마, 서산에서부터 들고 오시는 귀한 '청란',
그리고 지역 특성상 해산물 등을 가져다주시는 경우가 종종 있다.
지금은 받을 수 없는 상황이지만 그땐 환자분의 정성이 담긴 고구
마를 맛있게 먹었던 기억이 난다.

이런 사람 냄새 나는 따뜻한 '정' 때문에 지금 나의 선택에 대한 가
치를 느끼게 해주는 것 같다.

환자는 원인을 모르고 오는 게 당연

환자가 '저는 알츠하이머입니다'라고 해서 오는 건 아니다.

우리 병원 신경과에서는 손저림증인지 말초신경인지 감별해서
해당 과로 환자를 의뢰한다.

분야별 전문가가 있어서 정확한 진료를 받을 수 있다. 똑같은 증
상이어도 원인이 달라서 통합적 진료를 보지 않으면 진단 자체가
안 된다.

최고 의사? 착한 의사? 필요한 의사가 되리라

의사가 되어서도 어떤 의사가 될까를 늘 고민해 온 것 같다.

한 의학 드라마를 보면서 답을 찾았다. 환자에게 꼭 필요한 의사

균형 못 잡고 한쪽으로 쏠리는 어지러움, 반드시 진료 필요!

신경과는 환자 상황에 따라 2차 발생을 막고 약물치료가 필요한 뇌졸중의 진료를 담당한다.
의사라는 직업은 생명을 다룬다는 큰 부담감도 있어 스트레스를 받을 때도 있지만 나의 판단과 행위 하나하나가
'환자의 건강'이라는 좋은 목적이어서 보람을 느낀다는 윤혜원 교수를 만났다.

갑자기 발생하는 응급질환, 가족은 '힘'의 원천

갑자기 증상이 발생하는 응급질환이다 보니 밤낮, 휴일을 가리지
않는다. 휴대폰은 항상 지녀야 하고 늘 긴장을 늦출 수 없다는 것
이 좀 힘든 부분이다.

병원의 긴급 연락을 받으면 7살짜리 아이와의 놀이나 대화가 중단
되어 아이가 섭섭해하는 모습을 봐야하는 엄마이기도 하다. 그레
도 크면서 조금씩 엄마를 이해해주는 아이와 많이 도와주는 남편
이 나에게 힘을 주는 가장 중요한 원천인 것 같다.

환자는 최대한 빨리 병원으로,

의사는 진단과 치료 시간 1초도 아깝다!

응급실 도착 후 뇌졸중의 진단을 위해 뇌 CT를 먼저 찍는다.

뇌경색인 경우 증상 발생 4시간 30분 이내 병원에 도착하면 뇌혈관
을 막고 있는 혈전(피떡)을 녹이기 위한 약물을 정맥으로 투여하게
되는데 이 약물을 '혈전 용해제'라고 한다. 치료는 빠를수록 효과
가 좋다. 또 뇌혈관영상검사에서 큰 혈관이 막혀있는 경우라면 동
맥 내 혈전제거술을 할 수 있다.

이것은 뇌혈관조영술을 통해 막힌 혈관을 직접 뚫는 시도를 해보
는 것인데 이전에는 일반적으로 뇌자기공명영상/혈관조영술(MRI/
MRA)을 시행하였으나, 최근에는 증상 6시간 이내에 도착한 급성
기 환자의 경우에는 촬영시간이 짧으면서도 혈관 상태를 정확히
평가할 수 있는 다중시기 단층촬영(multi-phase CT)을 도입하여 가
능한 빨리 평가하고, 최대한 신속하게 진행하고 있다.

'뇌'라는 장기가 매우 흥미롭다

우리 몸 구석구석 영향을 받지 않는 곳은 없고 생각하고 감정을 느
끼는 것도 결국 뇌의 활동이다.

신경계, 특히 '뇌'라는 부위는 아직 미지의 영역이 많고 같은 의사
들도 어렵게 생각하는 경우가 많다. 신경과 의사는 CT나 MRI가 없



는 경우에도 몇 가지 신경학적 검진을 통해 적어도 어디에 병이 있
는지 찾아낼 수 있다. 이것을 국소화(localization)라고 하는데 이 과
정도 흥미로웠다.

긍정적 에너지 주고 싶은 의사의 꿈

전문적인 지식이나 실력 뿐만 아니라 환자와 보호자에게 긍정적
인 에너지를 주는 것이 중요하다고 생각하기 때문에 최대한 자세
히 설명해주고 공감하려고 노력한다. 하지만 제한된 외래 시간에
많은 환자들을 진료해야할 때에는 생각만큼 잘되지 않아 내 자신
에 대한 아쉬움이 남을 때도 많다.

고혈압, 당뇨병 같은 만성 질환이 있거나, 가족 중 뇌졸중 환자가 있었다면 검사를!!

신경외과는 처음부터 생명이 위독한 경우가 많고 수술도 어렵고
치료기간도 길어서 힘든 과정이다. 어렵고 힘들지만 한 생명과 그 가족까지 살린다는
기쁨의 희망으로 또 힘을 내는 심유식 교수다.

뇌출혈, 뇌경색, 머리 외상 환자 진료

대부분 뇌출혈은 신경외과, 뇌경색은 신경과에서 치료하지만, 중
복되는 분야가 많고 여러 수술과 시술의 발달로 인해 두 과가 서로
협조하면서 한 과처럼 진료하고 있다.

뇌졸중 의심, 응급실 도착하면 CT로 진단할 수 있어

뇌출혈과 뇌경색을 함께 일컫는 뇌졸중은 증상이 비슷해서 의심
되는 환자가 응급실에 도착하면 CT검사부터 한다. 대부분의 뇌출
혈은 CT로 진단할 수 있다. 뇌경색의 경우라면 바로 약물치료를
하거나 추가로 CT 또는 MRI를 찍어서 막힌 혈관을 찾고, 가능한 경
우 뇌혈관조영술을 한다.

평소와 다른 두통, 생전 처음 느껴보는 두통이라면

‘편마비, 시야 장애, 말이 잘 안 나오거나 발음이 어눌해질 때, 심
한 두통, 심한 어지러움’ 이 다섯 가지 증상은 평소에 꼭 숙지했다
가 혹시라도 생기면 즉시 응급실을 방문하시는 것이 좋다. 특히 두
통의 경우 평상시 느꼈던 두통과 양상의 정도가 바뀌었다거나, 한
번도 느껴보지 못한 심한 두통이라면 지주막하출혈의 가능성이
있으므로 빨리 병원에 와야 한다.

눈물 ‘왈칵’ 나게 했던 환자...

몇 년 전의 일이다. 스물 몇 살 때부터 일주일에 세 번씩 투석을 하
던 젊은 만성신부전 여자 환자가 있었다.
이런 경우 대부분 뇌혈관도 건강하지 않은데 주로 노인이나 오랜
고혈압으로 혈관이 낡아서 터지는 고혈압성 뇌출혈이 생겼다. 가
족이라고는 친 언니 한 명뿐이었는데 동생이 사망하자 언니분이
“선생님, 좀 살려주지...” 하면서 힘없이 우는데 눈물이 왈칵 나와
버렸다.

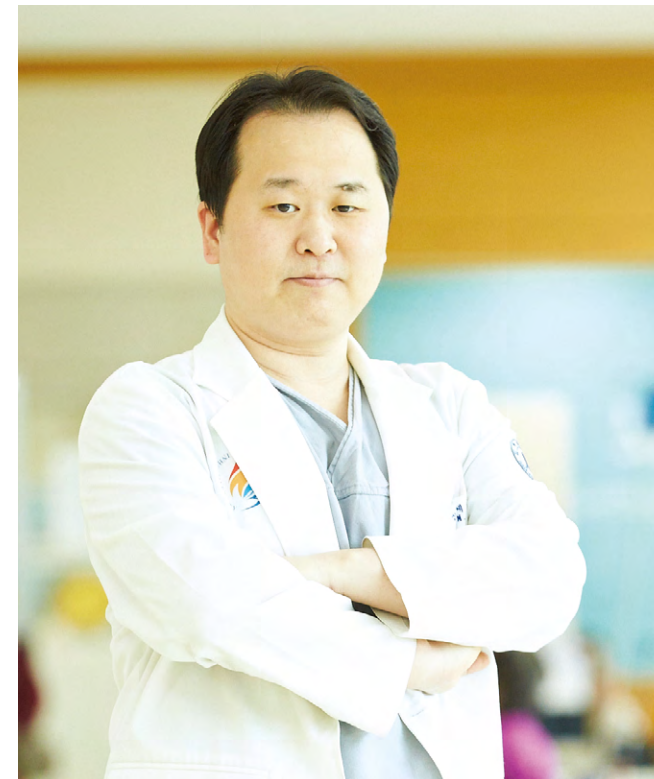


병원 오기 전, 이것만은 하지 말았어야 했다!!

뇌동맥류가 터져서 생기는 지주막하출혈은 갑작스러운 두통부
터 시작된다. 곧바로 병원에 와야 하는데 한의원에서 침 맞고 누
워 있다가 재출혈이 되어서 응급실로 오는 경우가 간혹 있다.
이미 손쓸 수 없을 정도로 나빠져서 오는 경우가 많다.
뇌졸중은 약을 사 먹거나 침을 맞는다고 낫는 병이 아니라는 것을
알아야 하겠다.

뇌졸중은 예상할 수 없는 교통사고와 같아 갑자기 발생, 치명적인 것이 특징인 질환

바로 옆에서 멀쩡했던 가족이 유명을 달리한다면 믿어지겠는가?
생명을 건진다 해도 장애를 안고 일상적인 생활을 할 수 없는 상태가 된다면 황당할 거다.
최선을 다하지만 좋지 않은 결과를 더 많이 알려야 하는 신경외과 의사는 하루가 길다.
대부분 치료과정에서 보람을 찾기 힘들고 좋은 결과의 환자는 기억에서 지워진다는 오세양 교수를 만나본다.



도 병의 특성상 좋아지지 않는 환자와 염려하는 가족들을 보면 나
날이 더 우울해지고 자신감이 떨어지며 스스로 조금씩 더 겸손해
지고 낮아지는 삶을 살게 된다.

뇌졸중은 이제 몇 남지 않은 시간과 싸움하는 질병

수십 분 차이로 극명하게 갈리는 환자들을 볼 때마다 어떻게 하면
더 시간단축을 할 수 있을까 고민하게 된다.
병원 차원에서도 여럿이 머리를 맞대고 조금이라도 더 시간 단축
할 수 있도록 프로그램도 짜고 시범사업도 시도해보고 있다. 환
자에게 중요한 것은 무엇보다 뇌졸중 발생 시 빨리 병원에 방문하
는 것이다.

시력이 떨어지거나 겹쳐 보이는

복시 등은 간과하기 쉬운 뇌졸중 증상

팔다리의 마비, 언어의 마비 등은 쉽게 자각할 수 있는 증상인데
비해 시력이 떨어지는 증상, 시야가 좁아지거나 눈으로 보는 광경
이 겹쳐 보이는 복시 등의 눈 증상은 노안, 피로 등으로 간과되기
쉬운 증상이다. 뇌에서 눈으로 가는 신경의 경로에 있는 혈관의 질
병 혹은 뇌암 등의 발생을 알리는 매우 중요한 증상이다.
안과에서 검안 정도만 하고 큰일 없겠지 생각하지 마시고 꼭 뇌 검
사도 같이 하시기 바란다.

유명한 병원 찾는 것은 시간적 여유가 허락되는 질병일 때 가능

유명한 병원, 유명한 의사에게 진료를 받는 것은 시간적 여유가
허락하는 질병일 때 가능한 것이다. 시간을 다투는 뇌혈관 질
환, 뇌 질환의 경우 증상 발생 시 치료 가능한 병원으로 빨리 내원
하기 바란다.

나를 위한 최고의 선물, 뇌MRI를 찍자!

내가 걸릴 거라고는 생각하는 사람은 없다. 출근길에 또는 10 ~
15분 정도 운전하는데 내가 교통사고 날 거라고 생각하는 사람도
없다. 암은 진단 후 수용 시간이 있는데 비해서 뇌졸중은 발병 직
전도 직후도 모른다. 뇌졸중은 모든 걸 다 잃게 될 수도 있는 치명
적인 질환이다.

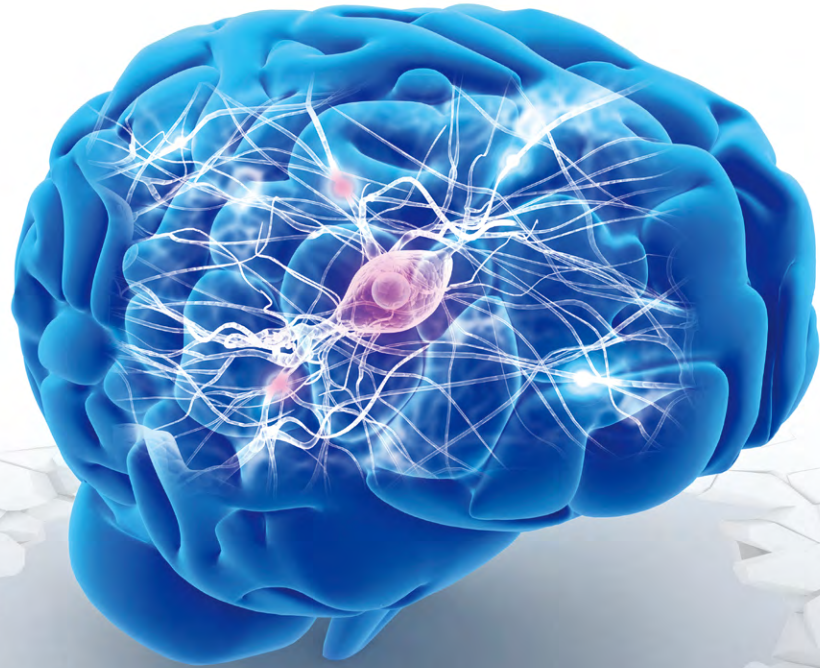
조금씩 더 겸손해지고 낮아지는 삶을 살게 된다

신경외과 의사로 산다는 것은 솔직히 너무 힘들고 괴로운 나날의
연속이다. 감정적으로 흔들릴 때도 찾고 최선을 다해 노력했는데

싱크홀과 뇌혈관 질환 싱크홀로 진행하기 전 차단하고 봄길을 걸어가자!

오랫동안 중풍이라고 불려온 뇌졸중은 뇌혈관이 막혀서 발생하는 뇌경색과
터져서 발생하는 뇌출혈이 있다. 뇌출혈은 뇌경색보다 더 심각하고 사망률도 훨씬 높으므로
예방의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않는다. 뇌혈관을 수도관에 비유하면 쉽게 이해된다.
수도관 동파를 막기 위해 담요로 돌돌 말아 보온하듯 뇌혈관을 말할 수 있을까?

글_ 심유식 교수 / 뇌혈관센터 신경외과



벌써 2017년 4월이다. 드문드문 꽃샘추위로 지금 봄이 맞나 하는 생각도 들지만, 라디오에서
“봄봄봄” 노래가 자주 들리고 해지는 시간이 늦어지는 것을 보면 확실히 봄이다.
신문지상에 예전에는 듣기 어려웠던 신조어들이 많이 나오는데 바로 “싱크홀” 이 한 예가 아
닌가 싶다. 인적이 드문 지방도로는 물론이고, 심지어 차량 통행 많고 변화한 서울 한복판에
서 별안간 지반이 움푹 꺼지는 싱크홀 사진을 보면, 만일 내가 저 위를 지나고 있었다면 어떡
했을까 하면서 소름이 끼친다. 싱크홀의 원인은 여러 가지가 있겠지만, 상하수도의 누수와 이
로 인해 조금씩 약해지는 지반침하가 가장 큰 이유라고 한다.

땅이 꺼지는 싱크홀, 혈액이 터지는 뇌혈관

뇌혈관을 수도관에 비유하면 뇌혈관질환이 쉽게 이해된다.

지금 우리나라에서는 주로 아파트 생활을 하고 있지만 불과 몇 십
년 전, 주택에 살며 마당의 수도물에서 세수하고 양치하던 때를 생
각해보자.

날이 추워지고 얼음이 얼 것 같으면 수도관이 동파할세라 아버지
는 담요로 수도관을 돌돌 감쌌고, 수도꼭지를 조금씩 열어서 동파
를 미리 막았다. 그렇게 겨울을 보내고 따뜻한 봄이 와서 안심할까
싶으면 이번에는 겨울잠 깬 개구리 울음소리와 함께 여기저기 흙
바닥이 젖거나 도로에 물 고이는 것이 보이기 시작하는데 바로 ‘해
빙기 누수’였다.

오랫동안 민간에서 중풍(中風)이라고 불려온 뇌졸중(腦卒中)은 두
종류가 있는데 뇌혈관이 막혀서 발생하는 뇌경색(腦硬塞)과 터져
서 발생하는 뇌출혈(腦出血)이 있다. 이 두 가지 경우를 통틀어서
뇌 혈관질환이라고 한다.

고혈압약 복용으로 줄어든 뇌출혈, 그러나 예후는 치명적

우리나라에서는 뇌졸중 환자 중 3분의 2 정도가 뇌경색이다. 30년
전만 해도 뇌 혈관질환의 대부분이 뇌출혈 환자일 정도로 흔했다.
생활습관이 점차 서구화되고 만성질환이 늘어서 뇌경색 자체도 증
가했지만, 특히 고령층에서 고혈압약을 잘 복용해 뇌출혈 자체도
많이 줄어서 뇌 혈관질환의 발병형태가 선진국처럼 바뀐 것이다.
그러나 뇌출혈은 뇌경색보다 환자 상태가 더 심각하고 사망률도
훨씬 높으므로 그 예방의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않
는다. 신경외과에 뇌출혈로 입원하는 환자들의 계절 추이를 보면
가을에서 겨울, 그리고 겨울에서 봄에 들어서는 두 번의 환절기에
유난히 환자가 많은 것 같다. 마치 수도관 누수와 싱크홀처럼 오직
혈관 속에서 있어야만 뇌 조직에 산소와 영양분을 공급하는 혈액
이 밖으로 빠져나와 뇌 조직을 파괴하면 재생이 불가능해진다.

뇌혈관을 돌돌 말아 동파 예방을 할 수 있을까?

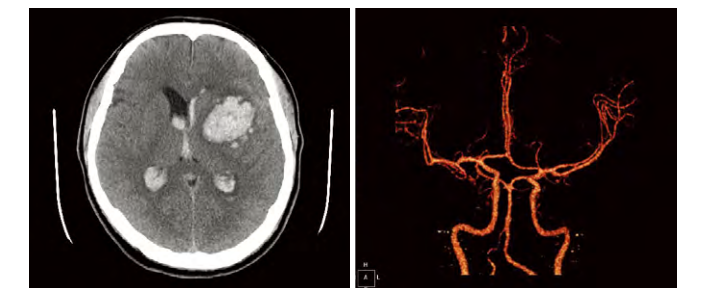
수도관을 담요로 보온하듯 뇌혈관을 돌돌 말아 버릴 수는 없지만
굵은 뇌동맥에 터지기 쉬운 약한 부분이 있지는 않은지, 증상이 없
어서 모르고 살았더라도 그동안 작은 뇌혈관에 누수가 있지 않은
지 전문의의 진료와 정밀검사를 해보면 웬만한 상태는 미리 알 수
있다. 수도관이 남아 부식되지 않도록, 관 벽에 찌꺼기가 끼어 막히
지 않도록 평소 고혈압, 당뇨, 고지혈증과 같은 만성질환의 관리하
면 건강한 뇌혈관을 유지할 수 있다. 누수가 있으면 싱크홀로 진행

하기 전에 사전 차단하는 것이 중요한 것처럼 뇌 혈관질환이 일어
날 때 발생하는 대표적인 증상(편마비, 언어장애, 갑작스런 두통,
복시, 심한 어지러움, 의식저하)을 잘 숙지했다가 필요하면 즉시
119에 도움 요청을 해야 한다.

굵은 상수도관이 터져 지반이 내려앉고 물기둥이 솟구치면 포크레
인이 동원되고 많은 인력이 달려 들어 교체 공사를 하고 단수로 인
해 주민들이 고생을 해야 한다. 하지만, 굵은 뇌혈관이 터진 경우는
땅을 파지 않고 수도관 속으로 들어가서 터진 부분만 막아버리는
것과 같은 소위 “혈관 내 수술”이라는 치료법도 최근에는 많이 발
견되어 보편화 되어있다.

나날이 발전하는 의학기술과 건강에 대한 올바른 정보를 잘 이용
하면 발병할 경우 본인은 물론 가족까지 평생 짊어질 수밖에 없는
무서운 뇌혈관질환의 공포에서 벗어날 수 있다.

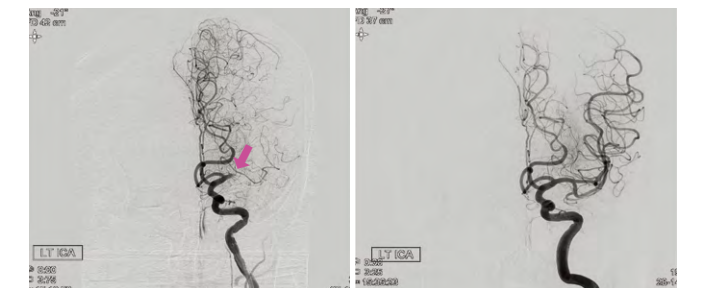
• 문의 | 뇌혈관센터 ☎ 032-890-3860 / 뇌신경센터 ☎ 032-890-2370



1 미세혈관(작은 도로)이 터져서 생기는 고혈압성 뇌출혈
우측 큰 뇌동맥(고속도로)에는 큰 이상이 없다.



1 큰 혈관(고속도로)이 터져서 생기는 뇌지주막하출혈
큰 동맥 일부가 부풀어 있고(뇌동맥류, 화살표) 이것이 파열되어 생긴 뇌출혈의 일종이다.



1 혈전(피떡)이 뇌동맥을 막아서 생기는 뇌경색(좌측)
중재시술이 끝나 막혔던 혈관이 재개통된 사진(우측)

심장 지키는 DASH 식단, 한 번 뿐인 인생 위해 대시하라!



혈압 조절에 도움이 된다는 DASH(Dietary Approaches to Stop Hypertension)는 미국에서 고혈압 환자를 위해 개발된 식사법입니다. 단백질과 섬유소, 칼륨, 마그네슘, 칼슘이 풍부한 과일, 채소, 콩류, 견과류, 통곡류와 지방이 적은 유제품을 충분히 섭취하고, 포화지방산과 당분의 섭취는 제한하는 식사요법입니다. 저염식과 병행하면 더욱 큰 효과를 볼 수 있으며, 지방 섭취를 조절하여 이상지질혈증도 관리할 수 있습니다.

글 전하나 임상영양사 / 예방관리센터



1 통곡류는 어떻게 먹나요?

흰 쌀, 흰 빵과 같은 정제된 곡류 보다는 섬유소와 무기질이 풍부한 잡곡밥(보리, 현미 등), 통밀빵 등의 정제되지 않은 형태의 통곡류를 이용하도록 합니다.

2 단백질은 저지방으로!

육류(돼지고기, 소고기 등)를 조리할 때는 눈에 보이는 지방을 제거하여 살코기 부분을 이용하고, 가금류(닭고기, 오리고기 등)을 조리할 때는 껍질을 벗긴 후 이용합니다. 칼슘이 풍부한 유제품은 저지방 제품으로 이용합니다.

3 좋은 지방으로 골라 먹기

심혈관질환 예방에 도움이 된다고 알려진 불포화지방산은 등푸른생선(고등어, 꽂치, 삼치 등), 견과류, 식물성 기름(들기름, 참기름, 올리브유 등)에 많이 들어있습니다. 일주일에 2~3회 정도의 등푸른생선과 하루 한 줌 정도의 견과류(땅콩 30개, 아몬드 25개, 호두 6개), 나물 무침이나 볶음에 사용되는 식물성 기름을 섭취하고 있다면 좋은 지방을 충분히 섭취하고 있다는 증거입니다. 너무 과하게 섭취하지 않도록 주의합니다.

4 형형색색의 채소와 과일

섬유소, 칼륨, 마그네슘이 풍부한 채소와 과일! 콜레스테롤을 조절하고 변비 예방과 더불어 나트륨 배설에도 도움이 됩니다. 채소와 과일의 색마다 여러 가지 영양소를 가지고 있어 색깔을 다양하게 이용하는 것이 좋으며, 채소는 가니마다 2~3접시를 이용하고 과일은 1/2~1개 정도 섭취합니다.

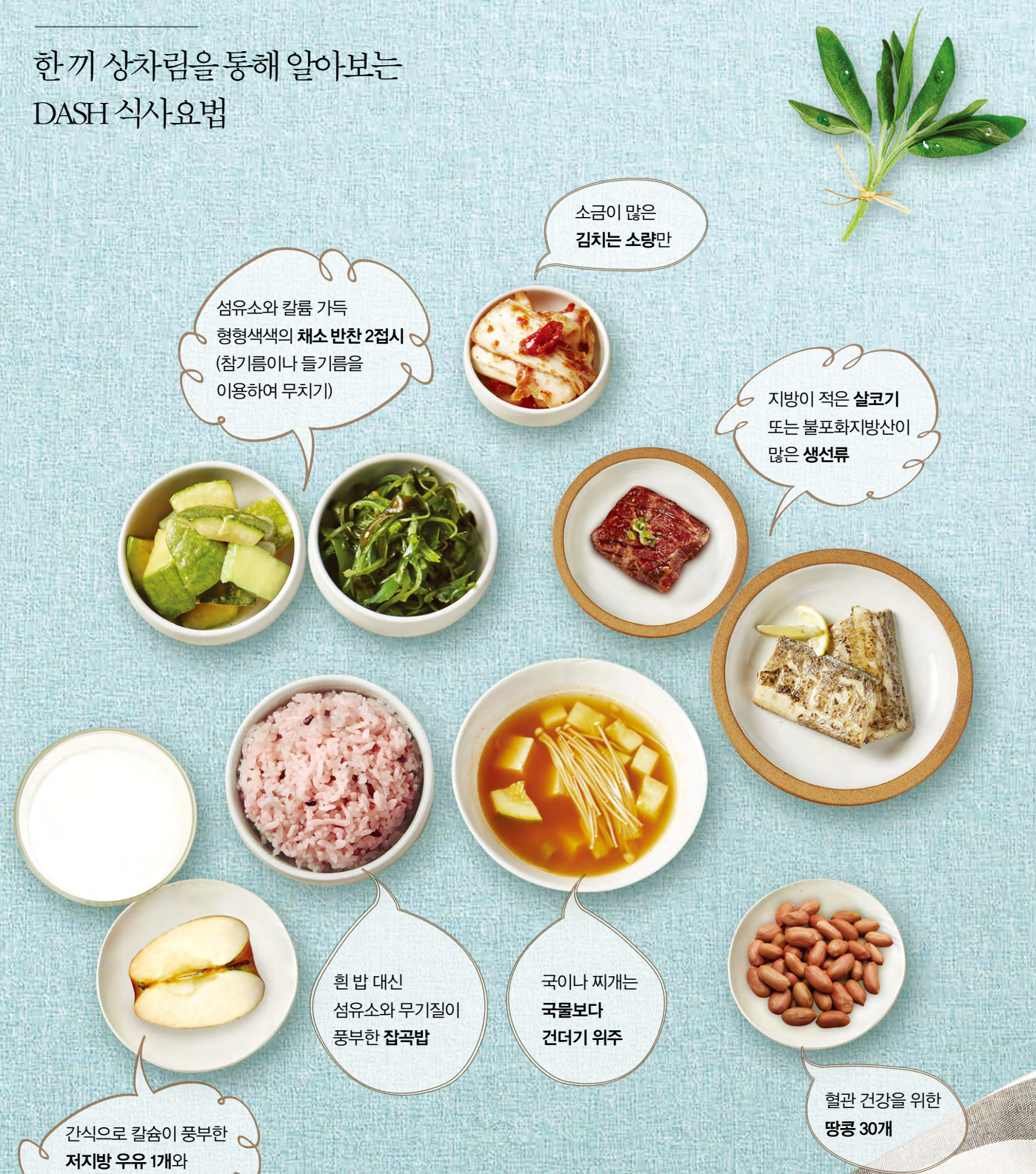
5 소금 섭취 줄이기

세계보건기구(WHO)에서 권장하는 하루 소금 섭취의 양은 5g(1티스푼)입니다. 한국에서 소금 섭취량이 높은 국, 찌개, 김치, 젓갈류의 섭취량은 줄이고, 가공식품보다는 자연식품을 이용하도록 합니다. 또한 과, 마늘, 고춧가루 등의 양념류를 자주 이용한다면 아주 싱겁게 드실 수 있습니다.

건강한 심장을 위해 DASH 식사요법을 실천해 보세요!



한 끼 상차림을 통해 알아보는 DASH 식사요법



소금이 많은 김치는 소량만

섬유소와 칼륨 가득 형형색색의 채소 반찬 2접시 (참기름이나 들기름을 이용하여 무치기)

지방이 적은 살코기 또는 불포화지방산이 많은 생선류

흰 밥 대신 섬유소와 무기질이 풍부한 잡곡밥

국이나 찌개는 국물보다 건더기 위주

간식으로 칼슘이 풍부한 저지방 우유 1개와 섬유소와 비타민 섭취를 위한 사과 1/3개

혈관 건강을 위한 땅콩 30개





송의동 영제한의원을 개원한 우강 노학영의 기부금으로 건립한 팔각정

불도저로 세운 사학 왕국 이젠 그 흔적도 그림다

인천 어디에 가더라도 '마징가제트'의 머리는 보였다. 심지어 앞바다 섬에서 배를 타고 인천으로 들어올 때 그 모습부터 서서히 다가왔다. 홍수환, 유명우, 장정구 등 한때 세계프로복싱 무대를 누볐던 우리의 챔피언들도 그 체육관의 특설 링에 올라 온 국민을 흥분의 도가니에 빠뜨렸다. 선인체육관은 하나의 건축물에 그치지 않았다. 당연히 있어야 할 인천 풍경의 불박이 '소재'였다.

글·사진 유동현 / 인천시 '굿모닝 인천' 편집장, '골목, 살아지다' 저자

동양 최대 규모의 맘모스 선인체육관

한순간에 무릎이 꺾였다. 그리곤 폴짝, 무너져 내리는 데 5초면 충분했다. 40년 동안 언덕에 서서 인천을 굽어보던 맘모스 선인체육관이 먼지와 함께 그렇게 순식간에 사라졌다. 2013년 8월 3일 오후 7시 20분경. 그날따라 날씨는 보기 드물게 쾌청했고 마지막 저녁 해를 흠뻑 맞은 체육관의 실루엣은 유난히 선명했다.

맞은편 청운대 옥상에서 참관하던 시민들도 무너져 내리는 그 모습을 보며 '와~' 하는 함성 대신 '아~' 하는 탄성을 짧게 내뿜었다. 그들도 같은 마음이었으리라. 후폭풍 먼지는 한동안 높고 넓게 피어 올랐다. 대부분의 참관자들은 자리를 뜨지 않고 먼지가 걷히길 기다렸다. 잠시 후 '제로 그라운드'가 된 풍경이 눈앞에 펼쳐졌다. 있어야 할 배경 그림이 빠진 듯한 모습이 무척 생경했다. 그렇게 선인체육관은 갔다. 마치 자연 환경에 적응하지 못한 맘모스처럼.

선인체육관은 1973년 9월 그 웅장한 모습을 드러냈다. 1970년 4월 착공해 연인원 27만 명의 건설 인력과 철근 1만 톤, 시멘트 60만 포대를 쏟아부어 3년 6개월 만에 완공했다. 장충체육관의 세 배 규모로 3층 스탠드에 3만 명의 관중을 수용할 수 있으며 3층에 있는 로열박스 바로 앞까지 승용차가 다다를 수 있게 만들었다. 동양 최대 규모로 지어져 '맘모스 체육관'으로도 더 많이 불렸다. 그 시절 인기가 높았던 프로복싱 세계타이틀전이 자주 열렸다. 가장 기억에 남는 경기는 1976년 10월에 열린 홍수환과 알폰소 사모라(멕시코)의 WBA밴텀급 타이틀매치. 이날 입장하려는 관중 행렬이 제물포역까지 이어질 만큼 흥행에 크게 성공했다. WBC 챔피언 장정구가 1987년 4월 에프엔 핀터(멕시코)를 6회 KO로 물리치고 타이틀 12차 방어에 성공한 곳도 이 체육관이였다.



역사 속으로 사라져간 '선인' 왕국

신태범 박사의 '인천 한세기'에는 이 동네를 이렇게 적고 있다. "선인체육관 주변은 아담한 농가 마을 '쭉골'이고, 수봉공원 진입로 일대가 '도마다리'라고 부르던 도마동(道馬洞)이었다. 이 두 동네가 통합되어 지금의 도화동(道禾洞)이 된 것이다. 쭉골과 도마다리 일대에는 소나무와 잣목이 우거지고 중국인 채소밭이 펼쳐져 있어 참새, 콩새 등 산새들이 많았다."



폭파 후 '제로그라운드'



선인재단 시절에 세운 이울곡 상



지금은 사라진 도화시장



제일학도 도교 지원병들의 출정 전날 기념사진



여름이면 풀장으로 변하는 수봉폭포



그때, 이곳 도화동

제물포역 1899년 9월 18일 경인선 개통과 함께 보통역으로 영업을 개시했다. 1957년 11월 1일 '송의역'으로 이름을 변경했다가 1959년 7월 1일 제물포역으로 개칭했으며 그해 3월 역사를 준공했다. 제물포역 앞의 지하상가는 1976년 8월에 착공해 1977년 6월 1일에 준공해 오늘에 이르고 있다.

제일시장 제일시장은 1970년에 개설된 등록시장으로 도화동 463-1일대에 위치한다. 80년대 만해도 매달 16일 '인천장(場)'이 섰으며 이른바 도깨비시장이 형성되며 활기를 띠었지만 지금은 빈 점포가 늘어 활력을 잃고 있다. 문을 연 지 30년이 넘는 제일공창을 비롯해 시장의 절반을 공창집들이 차지하고 있어 그나마 시장의 명맥을 유지하고 있다.

이곳에 '선인'이라는 왕국이 건설된다. 선인학원의 역사는 1940년대에 설립한 '성광학원'이라는 자그마한 사학재단부터 시작된다. 이 재단은 성광중학교와 성광상업고를 운영하고 있었다. 1954년 인천항만사령관 엘디스 대령은 학교 건설에 사용하라고 목재 등 자재 170트럭분을 이 재단에 원조했다. 그런데 재단 측은 이것을 횡령해 착복했고 결국 학교는 폐교 위기에 놓이게 되었다. 1958년 8월 예비역 '쓰리스타' 백인엽이 이 재단을 인수했다. 그는 이 학원을 인수한 뒤 1965년 3월 학교법인 명칭을 '선인학원'으로 바꾸었다. '선(善)'은 자신의 형 4성 장군 백선엽의 이름에서, '인(仁)'은 자신의 이름에서 따왔다. '왕국'의 영토는 171만 9,000㎡(52만 평)으로 웅만한 대학 캠퍼스보다 넓었다. 당시 인근에 있던 중국인 공동묘지를 불도저로 밀어버려 한국과 대만간의 외교 문제로까지 비화되기도 했다. 이 왕국은 유치원에서 대학에 이르기까지 무려 16개교에 3만 1,000여 명의 학생들을 거느리고 있었다. 공납금 내는 날이면 돈 자루를 실어 나르는 차량들이 학교 언덕을 쉴새 없이 넘나들었다. 결코 무너지지 않을 것 같았던 왕국은 민주화 바람을 이겨내지 못했다. 1980년대 초 학생들의 학내 민주화 시위 후 문교부의 감사 등

으로 부정 비리가 적발되어 백인엽 이사장은 재단을 국가에 헌납하고 구속되었다. 그리고 1936년 철웅성의 왕국은 역사 속으로 완전히 사라졌다.

장구한 세월을 연연히 이어 온 '무덕정'

수봉산은 원래 '水峯山'이었는데 후에 '壽鳳山'으로 한자 표기가 바뀌었다. 예전 주안역 뒤편까지 바닷물이 들어왔기 때문에 멀리서 이 산을 보면 마치 물 위에 떠 있는 봉우리처럼 보였을 터, 그래서 '물봉우리'가 아니었을까. 물 위에 둥둥 떠 있는 작은 봉우리. 소박하지만 운치 있어 보이는 이름이다.

'쉬익~' 수봉산 중턱에 오르면 시위를 떠난 살이 바람을 가르며 소리가 들린다. 활터 무덕정에 동이 트기 시작하면 사대에는 궁대를 찬 궁사들의 모습이 하나둘 보이기 시작한다. 활을 든 사람들은 여럿이지만 사대에는 정적만이 감돈다. 습사무언(習射無言). '활을 쏠 때는 말하지 않는다'는 계율에 따라 활시위를 당기고 과녁을 바라보는 날카로운 눈길만 오갈 뿐이다.

수봉산에 자리 잡은 무덕정은 그 역사를 볼 때 민속문화재급이다. 1865년 문학면에서 처음 설립됐으니 한 세기를 넘어 4번세기가 보

태진 장구한 세월을 연연히 이어 온 사정이다. 현존하는 전국의 사정 중에서도 몇 손가락 안에 든다. 긴 역사만큼이나 무덕정은 한국 국궁 역사의 깨지지 않는 신화를 하나 지니고 있다. 1987년 9월 28일부터 31일까지 대전 대덕정에서 열린 대한궁도협회장기 대회에서 무덕정 소속 명궁 다섯 명이 다섯 발씩을 모두 명중시킨 것이다. 그러니까 스물다섯 발이 모두 과녁을 맞힌 것이다. 이 기록은 앞으로 도 깨기 어려운 '신기(神技)'라고 한다.

제일학도의용군참전비와 AID 아파트

수봉산에는 현충탑, 인천지구전적기념비, 자유와 평화의 탑, 망배단 등 호국 정신을 기리는 현충 시설이 유난히 많다. 그중 다른 지역에서는 보기 드문 '제일학도의용군참전비'가 있다.

1950년 6·25전쟁 때 642명의 제일교포 청년학도들이 자발적으로 의용군을 조직해 전선에 뛰어들었다. 조국이 위기에 처하자 1,000명이 넘는 청년들은 제일본 대한민국거류민단에 참전 지원을 했다. 신체검사 등을 거쳐 18세 고등학생부터 45세 청년까지 총 642명이 최종 선발됐다.

현해탄을 넘은 제일학도의용군은 9·15 인천상륙작전 이틀 후인 9

월 17일 인천 땅을 밟았다. 그들은 미군과 함께 원산상륙작전, 장진호 전투 등에 투입돼 험악한 공을 세우며 휴전협정이 체결될 때까지 무려 135명(전사 52명, 실종 83명)이 희생되었다.

제일학도의용군동지회는 조국에서 산화한 동지들의 넋을 위로하기 위해 1979년 인천 앞바다가 멀리 내려다보이는 수봉공원에 '제일학도의용군참전비'를 세웠다. 기념비 앞 대리석에는 '강공래'부터 '황평길'까지 642명 대원의 이름이 새겨져 있다.

1974년 수봉산 북쪽 기슭에 상남갑처럼 생긴 집들이 섰다. AID 아파트다. AID 아파트는 미국 AID(Act for International Development) 차관으로 빌린 돈으로 전국 대도시에서 건축된 아파트다. 아파트가 거의 없었던 시절이라 분양 즉시 부유층으로부터 크게 인기를 끌었다. AID 아파트는 2006년 철거되었다. 그 자리에 2009년 8월 21일 배를 형상화한 지상 3층, 지하 1층 짜리 수봉도서관이 개관했다. 도서관 옆 수봉산 중턱에는 인천의 명물이 하나 들어섰다. AID 아파트를 건설할 때 산을 깎으면서 절개지가 생겼는데 이를 이용해 높이 37m 폭 122m 짜리 우리나라 최대의 인공폭포를 만들었다. 깊은 계곡에 온 듯한 착각에 빠져들 만큼 웅장한 이 인공폭포는 한여름에는 동네 아이들의 훌륭한 놀장 역할을 한다.

'더 적은 것'을 가지고도 행복 느끼게 만드는 뇌 과학 이야기 스트레스 받으면 '도망가라'고 뇌는 말한다!



TV 프로그램 '어쩌다 어른'에서 '성(性) 특집'을 맞아 생존, 번식, 사랑 등 동물의 '특성'과 사랑에 빠지는 남녀 간 다른 뇌의 행동학을 이야기한 김대수 교수는 신기한 재미를 선사했다. 남자의 뇌 30%는 자신이 잘생겼다고 착각을 하고, 여성이 예쁜 원피스를 입는 것은 성적 관심의 표현이 아니라고 그는 말한다. 남녀 관계의 본능적인 요소가 오히려 사회생활에 오해를 일으켜 아쉬웠는데 욕망의 특성을 이해하고 객관화하는 데 좋은 시간이었던다.

에디터_이정희



김대수 교수는 아프리카에서 집단생활을 하는 벌거숭이두더지쥐(naked mole rat)를 키우고 싶다고 했다. 30년 사는 장수 동물인데 '통증'을 느끼지 못하고 이타적이라는 데 관심이 간다. 뇌가 행복해서 우리 모두가 행복해지는 세상, 인간의 영원한 숙제를 풀고 싶은 그의 따스한 마음이 전해진다. 다음 주에는 벚꽃 속에서 학생들과 함께 '딸기 파티'를 할 거라고 했다. 캠퍼스의 바람과 손잡고 봄 햇살 소풍을 꿈꾸는 그의 미소는 이미 활짝 핀 벚꽃이다.

'나갈까 말까'를 결정하는 것은 뇌의 기능이다

활동을 해야 하는데 숨어 있으려고 하는 것이 '우울증'이다. 사냥과 비슷한 달리고 잡고 하는 모든 활동은 우울증 치료에 효과가 있다. 우울증 걸린 쥐한테 사냥감을 주면 굉장히 좋아지는데 움직이면서 목표가 생기기 때문이다. 약물이 아닌 신경회로에 호기심이나 즐겁게 하는 자극을 주면 치료 효과가 있을 것으로 기대한다.

동물을 좋아했던 어린 시절, 집 안에서 생태계를 이루다

어렸을 때부터 동물을 좋아했다. 과학자, 교수가 된다는 생각, 아니 그렇게 선택을 할 수 있는 처지가 아니었다. 방 2개의 작은 아파트에서 5~6명의 가족과 살면서 '생존'에 대한 고민이 더 많았다.

초중고 때 숙제를 해간 기억이 없다. 학교에 가보니 숙제가 있더라(웃음). 동물 키우는 걸 좋아해서 그 생각만으로 가득했다. 초 5때 이미 요크셔테리어 4마리를 분양해서 수입을 올렸는데 이때, 인생이 쉽구나 하는 자신감(?)을 가졌으나 나중에 개는 그냥 '개 값'이라는 것을 깨달았다.

“'옥시토신'은 인간의 생활에 중요한 기능을 하는, 기분 좋게 하는 사회적인 호르몬이다. 눈을 마주치고 이야기하면 실제로 옥시토신이 나오는데 신경회로를 바꿔 주기 때문에 세상이 아름다워 보인다.

박사학위 중 연구하던 논문이 네이처에 나오다!

당시는 네이처에 논문 내기가 힘든 때였다. 어느 날 내가 만든 쥐가 때때때 굴러갈 정도로 뺏뺏해져 죽은 줄 알고 비닐봉지에 담았는데 '팔딱' 살아나는 것이었다. 쓰러졌다가 깨어나는 것을 관찰하면서 뇌전증(과거 간질 발작) 유전자를 발견한 것이 네이처에 실린 논문이다. 전공이 쥐 산부인과였는데 생쥐 4~5마리는 금방 만들 수 있다는 생각에 또 한번 인생이 쉽다는 자신(?)이 생겼다. 2년 후 그건 누구나 할 수 있는 기술이 되었는데 과학도 발전과 유행이 있음을 놓쳤던 거다.

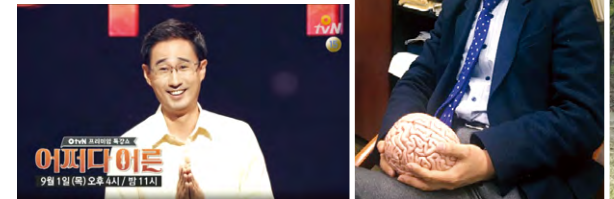
2016년 다보스포럼, 더 적은 것을 가지고도 행복을... 소유욕에 관련된 거다.

그것이 무엇이든 동기를 만들어내는 회로가 있을 것이다. 소유했을 때 기쁨은 뇌가 만들어내는 건데 그 회로를 조절하는 연구로 우울증 치료도 기대한다. 빛 등을 이용해 회로를 자극하는 대체를 찾고 있다. 무섭고 우울하면 스트레스를 받아 뇌세포가 손상된다. 쥐 실험에서도 활동하게 하면 우울증이 치료되는 것을 알 수 있다. 예로 구글글래스처럼 가상활동을 통해 치료할 수도 있다.

소유욕 신경회로를 없앨 수는 없으니 무소유 개념과는 오히려 반대 아닐까. 이런 피규어 하나, 사탕 하나 등 작은 선물 하나에 뇌는 기쁨을 느낀다. 소유를 하긴 해야 하는데 작은 거로 크게 느끼는 거다. 그래서 그 신경회로를 연구하게 된 것인데 뇌 회로는 적응하게 되어 가진 것을 당연시한다. 이것만 갖고 매일 좋다고 해도 문제 아닌가(웃음).

웰빙, 결국 스트레스와 관련이 있는 거

뇌 건강 측면에서 말한다면 스트레스 관리가 중요하다. 뇌의 중요한 기능 중 하나가 '도망'기는 거다. 스트레스를 안 받은 것처럼 하는 게 아니라 적극적으로 피하는 거다. 이것 아니면 저것, 저것도 아니면 그것으로 이사하듯이 옮기면 된다.



1 김대수 교수는 한국 신경과학 발전에 이바지했다는 평가를 받아 '제58회 3·1문화상' 학술상자연과학 부문 수상을 했다.
2 사회적 관계의 끈은 뇌졸중 환자에게 다른 신경회로를 이용해서 설 수 있는 가장 큰 힘, 그래서 가족관계가 중요하다고 강조한다.
3 마음이 긴장하면 근육도 긴장하는 연결 회로를 밝혀낸 랩실 학생들과 즐거웠던 지난해 '벚꽃 딸기' 파티



하늘하늘 봄바람과 햇살을 두르다!
영화 '로마의 휴일' 오드리 헵번처럼
쁘띠 스카프로?



Scarf

봄날의 스카프는 옷 한 벌 이상의 스타일 연출이 된다.
또 요즘처럼 미세먼지와 바람이 잦은 환절기에 신체 리듬을 지켜주는 유용한 아이템이기도 하다.
당장 무겁고 칙칙한 겨울 외투를 벗어버리고 싶은 봄이다.
매화 향기 실어 나르는 봄 햇볕은 따뜻했다가도 느닷없이 기온이 뚝 떨어져
체는 유지가 쉽지 않은 계절이다.

글_ 편집부 사진_ 헤베(Hebe) 제공 / <https://story.kakao.com/ch/hebebyj>

봄이 오고 옷차림이 가벼워지면서 다소 차갑게 느껴질 수 있는 간절기 바람을 보완해줄 수 있는 스카프가 많은 사랑을 받고 있다. 애매한 날씨에 앙증맞은 스카프 하나만 더해도 센스 있는 포인트가 될뿐 아니라 환절기 건강을 챙기기에 충분하다. 스카프는 스타일에 변화를 주는데 활용이 쉽고 개성을 살릴 수 있는 아이템이다.

밝은 피부톤이라면 원색이나 파스텔톤이 더욱 화사해 보이고 피부톤이 어둡다면 오렌지색이나 초콜릿 계열의 컬러가 무난하다. 사각턱이 걱정된다면 가벼운 느낌의 실크 스카프를 한 번만 감아주고 나머지 부분을 길게 내려오게 하면 목을 시원하게 드러내어 얼굴이 갸다는 느낌을 줄일 수 있다.

같은 스카프라도 매는 방법과 매치하는 옷에 따라 다양한 분위기로 연출할 수 있다.

손수건처럼 생긴 '쁘띠 스카프'

올해도 짧지만 다양한 디자인과 색감, 질 좋은 소재로 무장한 '쁘띠 스카프' 가 큰 인기를 끌고 있다.

'쁘띠 스카프' 는 손수건과 같이 작고 짧은 형태의 스카프를 말하는데, 특별한 연출법 없이 앞에서 매듭을 묶는 방식이다.

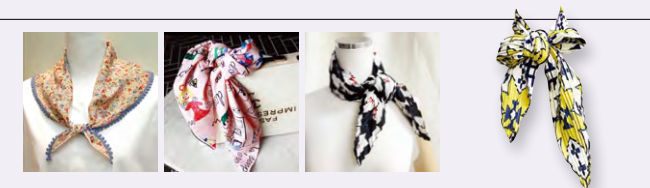
쁘띠 스카프를 느슨하게 매면서도 트렌치코트와 같은 외투와 함께 연출하면 세련된 봄 패션으로 연출할 수 있고, 두 번을 둘러 귀엽게 매듭지은쁘띠 스카프에 청바지와 니트를 조합한 패션은 사랑스러운 느낌으로 충분하다.



타이 스카프

타이 스카프는 넥타이처럼 납작하고 긴 형태를 말한다.

넥스랩 스타일은 보온뿐 아니라 화려한 무늬의 스카프를 착용해 액세서리 대신 포인트 아이템으로 연출할 수 있다. 목에 한 번 정도 감아 아래로 자연스럽게 떨어지는 스타일로 연출하는 것이 무난하다. 롱스카프는 리본 연출이 쉽고 우아함과 사랑스러움을 한껏 뽐낼 수 있는 게 장점이다.



스키니 롱 스카프

내추럴하게 목에 둘러 연출해도 좋다. 스키니 롱 스카프는 스타일링에 따라 넥타이처럼 연출하면 좀 더 매니쉬 한 느낌을 낸다. 단색의 스카프는 어떤 옷을 입어도 자연스럽게 매치할 수 있고 원피스나 블라우스엔 패턴이 들어간 스키니 롱 스카프를 느슨하게 묶어 연출하면 더욱 우아하고 여성스러운 분위기를 자아낸다.

정사각형 스카프의 리본형

매듭 활용을 잘 하는 게 관건이다. 스카프를 대각선 방향으로 반으로 접고 이를 어깨선에 두른 다음, 한쪽 자락에 매듭을 지으면 된다. 매듭 사이에 손가락만 한 공간을 만들고, 거기에 반대편 자락을 통과시키면 멋스러운 리본이 만들어진다.

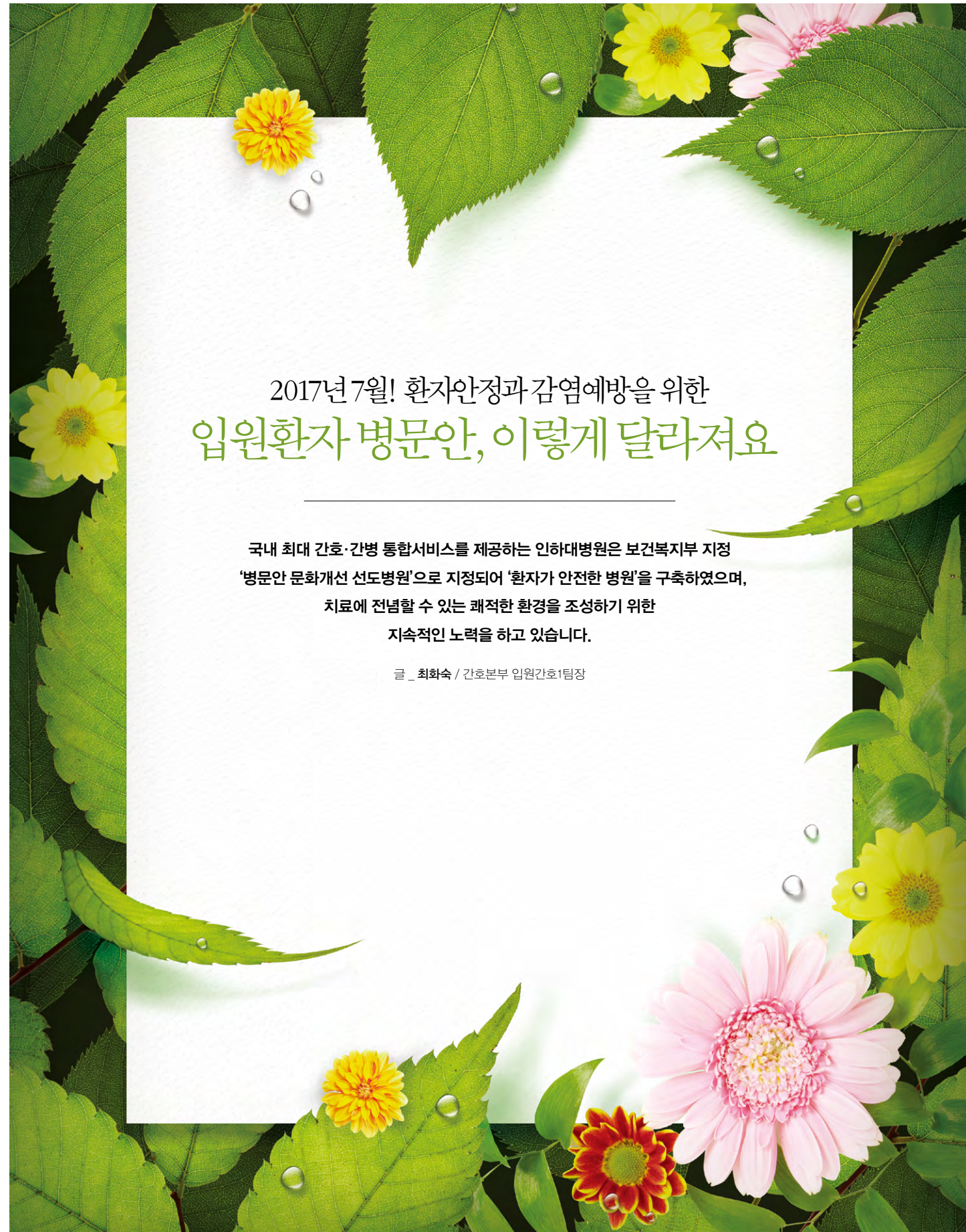
파베기 모양 스카프 연출

굳이 리본 형태가 아니어도 좋다. 스카프를 반으로 접어 목에 두른 뒤, 고리 부분에 스카프 끝 부분을 넣고 '8'자로 꼬아 다른 고리를 만들면 파베기 모양이 틀을 잡게 된다. 이어 고리 부분에 넣었던 스카프 끝 부분을 새로운 고리에 반대로 넣으면 독특한 파베기 스카프가 완성된다.

봄에는 스카프 하나만 잘 둘러도 전체적인 의상 조화가 돋보일 수 있다. 스카프를 장기간 사용하면 알레르기 질환의 원인이 되는 세균이나 진드기가 번식할 수 있으므로 세탁과 관리에 신경을 써야 한다는 것도 잊지 말자.

외출 후에는 먼지를 잘 털어주고, 세탁 후 헹굴 때 레몬즙을 조금 넣으면 미생물의 번식을 막을 수 있다.

따뜻한 보온 효과와 스타일까지 챙길 수 있는 봄 필수 아이템 스카프, 멋과 건강을 챙기는 봄날이 되어보자.



2017년 7월! 환자안전과 감염예방을 위한 입원환자 병문안, 이렇게 달라져요

국내 최대 간호·간병 통합서비스를 제공하는 인하대병원은 보건복지부 지정 '병원안 문화개선 선도병원'으로 지정되어 '환자가 안전한 병원'을 구축하였으며, 치료에 전념할 수 있는 쾌적한 환경을 조성하기 위한 지속적인 노력을 하고 있습니다.

글 _ 최화숙 / 간호본부 입원간호1팀장

지인이나 가족이 병원에 입원하게 되면, 선물을 들고 찾아오는 것은 물론, 함께 밤을 지새우며 병간호를 하는 모습이 전형적인 '병문안'의 모습입니다. 우리 나라의 간병문화는 순기능도 많지만, 지난 2015년 전국민을 공포에 떨게 했던 메르스 사태 당시 확진자 169명 중 32명이 의료계 종사자였으며, 간병인이 7명으로 간호사 다음으로 많은 비율을 차지했을 만큼 병원 내 감염에 취약한 모습을 보여 환자와 방문객 모두의 건강 위협을 초래합니다.

이에 인하대병원은 상급종합병원으로는 최초로 전국 최대 규모의 간호·간병 통합서비스 병동을 운영하며, 인천 지역사회의 지속적인 병문안 문화개선에 앞장서 집수과정부터 면회가능시간을 정해 안내하고, 출입증을 제공합니다. 출입증을 단 사람에 한하여 병동 출입을 허용하며, 방문객 명부를 작성하여 적정 면회시간이 될 수 있도록 지속적으로 안내하고 있습니다. 병동에서도 담당 간호사의 병실 순회로 자발적인 방문객의 귀가를 유도하는 등 지속적인 병문안 문화 개선을 위해 힘써왔습니다.

더불어, 안내 동영상 제작하여 보호자에 개별 발송하고, 매일 아침 시행하는 간호사의 라운딩 이후 보호자에게 SMS 서비스를 제공합니다. 병실이 아닌 병동 라운지에서의 면회 유도 등을 통해 환자의 빠른 회복을 돕는 병문안 문화 개선 실천과, 어린이 감염예방을 위한 어린이 컴퓨터를 운영하는 등 다양한 노력을 펼쳐왔습니다.

2017년 7월 인하대병원은 더욱 효과적인 병원 감염예방시스템의 정착을 위하여 입원환자와 면회객의 동참을 유도하는 참여형 출입관리체계로 운영하고자 합니다. 병문안이 환자 치료에 장애가 되고, 환자나 병문안객 서로에게 감염의 위험이 될 수 있다는 인식을 공유시켜 감염의 위험을 최소화시키고자 합니다. 이를 위해 출입을 통제하는 시설을 설치하고(그림1), 상주하는 보안인력을 배치하여 방문객을 관리하며, 병문안객을 위한 면회실을 운영할 계획입니다.

새롭게 바뀌는 입원환자 면회 안내

1 '보호자 출입증' 을 소지한 보호자 1인만 병동 출입이 가능합니다.

2 '보호자 출입증' 이 없는 분은 면회시간을 이용하여 면회가 가능합니다.

단, 염증성 질환자나 감염에 취약한 미취학 아동 및 노약자, 단체면회객은 면회가 제한됩니다.

면회시간

- 평일 18:00~20:00(오후 1회),
- 주말/공휴일 12:00~14:00, 18:00~20:00(오전, 오후 각 1회)
- 중환자실 12:00~13:00, 18:00~19:00
(현행과 동일하며 오전/오후 각 1회)



2017년 4월부터 6월까지 계도기간이며, 2017년 7월 시행 예정입니다. 환자안전과 감염예방을 위한 최적의 진료환경 조성에 동참하여 주십시오.

그림 1 출입 통제 시설_출입개소에 자동문 및 CCTV 설치



🌸 간호·간병 통합서비스란... 환자 보호자나 개인고용 간병인이 상주하지 않고, 병원 내 전문 간호인력이 24시간 입원서비스를 제공하는 선진국형 환자 중심의 입원시스템입니다.



감염 없는 건강한 인천
**국가지정
입원치료 병동**
글_ 문지혜 / 감염관리실 파트장



모의훈련도 실천처럼!! 환자 이송은 음압 이송 카트로, 별도의 엘리베이터를 이용하여 안전 이송 경로에 따라 이송



- 1 개인보호 장비 착용실
- 2 보호구 탈의실
- 3 탈의 후 샤워실
- 4 오염물질을 제거하는 제독실
- 5-6 폐기물은 멸균기를 통해 안전하게 폐기처리
- 7-8 화상 진료·면회실(병실 안 환자와 화상 전화를 통해 얼굴을 볼 수 있다)

국가지정 입원치료 병동이란?

중증 급성호흡기증후군(SARS), 동물인플루엔자 인체감염증(Animal influenza in human), 신종인플루엔자 대유행(Pandemic influenza, PI), 메르스(MERS), 신종감염병 증후군, 생물테러 감염병 등은 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(약칭: 감염병 예방법) 제41조에 따라 보건복지부 장관이 고시한 감염병 중 특히 전파 위험이 높은 감염병으로 분류되고 있습니다.

감염병 환자 발생 시 초기 대응하기 위하여 음압시설 및 적절한 오염제거 공간 등 감염 예방을 위한 감염병 관리시설을 갖춘 입원치료병상 운영으로 병원 내 2차 감염을 억제하고 의료진의 안전 확보 및 지역사회로의 전파 방지를 목적으로 설치되었습니다.

우리 병원 국가지정 입원치료 병동은 지금...

병원 내 3층에 있으며, 음압구역 내 1인실 음압격리실 4병상을 운영하며, 3병상은 결핵 및 호흡기 감염병 환자 등 입원 병상으로 활용합니다. 1병상은 신종 감염병 의심 환자의 상시 대응을 위하여 대기 유지하고, 신종 감염병 유행 상황 등 위기 상황 시 4병상 모두 신종 감염병 환자 진료용으로 전환하여 운영하게 됩니다.

음압구역 내에는 의료진의 개인보호구 착용실과 탈의실, 제독실, 샤워실, 검사실, 멸균기가 있는 폐기물실 등을 갖추었습니다. 국가지정 입원치료병상 내의 공기는 건물 내부로 재순환하지 않고 별도로 들어오고 빠져나가게 전용 급기, 배기 시스템을 적용하였으며, 음압구역 내의 모든 실의 급기구 및 배기구에 HEPA필터를 설치하였습니다. 환자는 전문 의료진에 의해 음압이송 카트를

이용하여 별도의 엘리베이터와 이동통로로 입원하여 원내 전파위험을 차단합니다. 또한 국가지정 입원치료 병동을 개소하여 실제로 환자를 받기 전에 질병관리본부와 합동으로 신종감염병 의심환자 입원 모의훈련을 하여 시설 점검과 함께 그간의 개인보호구 훈련 등을 통한 원내 입원 과정 프로토콜을 점검하였고, 좋은 평가를 받기도 하였습니다.

우리 병원은 지난 2015년 중동호흡기증후군(메르스) 사태 당시 국민안심병원을 운영하며 다른 지역에서 이송되어 온 환자를 무사히 완치시켰고, 인천시, 인천의료원과 공조하여 대형 감염병 확산 방지에 큰 역할을 수행했습니다. 그 노하우를 바탕으로 시민들이 안심하고 생활할 수 있는 환경을 만들기 위해 지역대표 중심병원으로의 앞으로도 감염 없는 건강한 인천을 만들기 위해 노력할 것입니다.

낮과 밤의 길이가 똑같은 춘분.
겨우내 움츠렸던 대지가 기지개를 켜고,
초록 생명들이 땅을 비집고 고개를 내민다.
이제부터 조금씩 낮이 길어지겠지...
크게 한번 기지개 켜고 2017년도 인하대병원의
섬 의료봉사를 시작한다.
워낙 먼 곳에 있는 섬이라 2일간의 일정으로 길을 나선다.
의료진 모두 무탈하게 다녀올 수 있도록 기도한다.
대청도를 향하는 바다와 하늘이 찌뿌둥하다.



글 김시현 차장 / 공공의료사업지원단 부단장

북방한계선을 지키고 있는 씩씩한 섬...

그리고 아름다운 사람들...

대청도

인천에서 202km, 배편으로 3시간 30분 거리에 있는 대청도는 전체적으로 산지로 이루어져 첫 느낌은 마치 고구려의 축소판처럼 역동적이다. 해발 343m인 삼각산을 필두로 높고 낮은 산들이 대청을 지키고 있다. 대청도는 인천광역시 옹진군 대청면에 속하는 섬으로 서해 5도 중 하나이다. 대한민국의 NLL(북방한계선)을 지키고 있는 착한 섬 대청도, 천연기념물 66호로 지정된 동백나무 자생지는 우리나라에서 동백나무가 자랄 수 있는 최북단이어서 그 의미가 크다. 바위가 농작 같다 해서 붙여진 농여해변은 지각변동으로 바위가 세로로 서 있는 고목나무 바위를 비롯해 기암괴석들이 푸른 바다와 어울려 아름다운 해변을 만들었다. 옥죽동 모래사막은 국내 최대의 해안사구다. 오랜 시간 대청의 바람이 모래를 이동시켜 만들어진 모래 언덕은 마치 사하라 사막을 보는 듯 광활하다. 바람결에 따라 시시각각 달라지는 모래의 물결이 참으로 아름답다. 이곳에 모래가 얼마나 많은지 대청 사람들에게겐 '모래 서말은 먹어야 시집을 간다'는 말이 있다 한다.

大靑島

의료진은 일정에 차질이 생겨서 발을 동동 구르는데...
어르신들은 너무도 좋아하신다^^.
바닷길이 닫혔다고 좋아하시는 어르신들이 참 아프다.
얼마나 의료지원에 목말랐을지...



이른 아침 인천을 출발한 배는 정오쯤 대청의 선진항에 도착했다. 우리를 기다리고 있던 면사무소 선생님들의 안내를 받아 진료 장소인 대청 7리 경로당으로 이동한다. 많은 어르신이 진료를 받기 위해 기다리신다. 인하대병원 의료진들도 기쁜 맘으로 어르신들 한 사람 한 사람에게 최선을 다한다. 면장님과 주민들의 호의에 맘이 뭉클하다.

늘 예상하지 못한 일과 만나야 하는 일상...
어제의 흐린 하늘과 바다가 오늘 길을 열어주지 않았다. 2일의 일정으로 대청도에 들어온 우리는 하루를 더 대청도의 어르신들과 함께하게 되었다. 의료진은 일정에 차질이 생겨서 발을 동동 구르는데... 어르신들은 너무도 좋아하신다^^.
바닷길이 닫혔다고 좋아하시는 어르신들이 참 아프다.
얼마나 의료지원에 목말랐을지...

아침에 대청7리 경로당으로 오세요~~ 어르신들의 부름을 받았다.
세상에 무슨 잔칫날도 아니고... 어르신들이 우리를 대접하겠다고 새벽

부터 음식을 준비하셨단다. 감사를 표현할 게 이것밖에 없었다며...
맘이 울컥해져서 눈물이 돌아왔다...

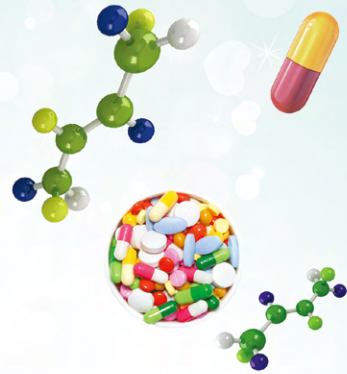
훼손되지 않은 자연과 따뜻한 사람들이 지키고 있는 아름다운 섬. 북한 말투를 닮은 특유의 거친 억양이 있지만, 어디를 가든 맘이 따뜻한 주민들을 만나는 일이 너무도 쉬운 엄마같은 섬이다. 기상악화로 하루를 더 머물게 된 대청에서 머문 시간보다 더 큰 정을 맘에 가득 담을 수 있었다.

대청의 깨끗한 바다와 신비로운 사막과 아름다운 자연경관이 잔상이 되어 아른거린다. 그리고 더없이 따뜻한 사람들...
어르신들 늘 건강하세요. 저희 또 갈 거예요~~



알레르기 면역요법

알레르기 증상의 호전, 완치를 유도하는 치료



Q 알레르기 비염으로 면역요법을 권유받았습니다. 알레르기 면역요법에 대해 알려주세요.
A 알레르기 면역요법이란 IgE 매개 알레르기 질환을 앓고 있는 환자에게 알레르기 증상의 호전 혹은 완치를 유도하는 치료방법입니다.
 환자에게 원인이 되는 알러젠(allergen)을 소량씩 반복 투여하여 원인 알러젠에 대한 감수성을 약화시키는 방법입니다. 원인 알러젠에 대한 IgE 매개 반응과 증상과의 연관성이 확실한 경우에 시행할 수 있으며, 최소 3~5년을 유지하는 것이 원칙입니다. 알레르기 면역요법의 종류에는 피하면역요법과 설하면역요법이 있습니다.

Q 알레르기 면역요법은 어떤 경우에 할 수 있나요?
A 면역요법이 모든 알레르기 질환에 효과적인 것은 아닙니다.
| 알레르기 면역요법의 적응증 |
 • 원인 알러젠 : 꽃가루, 집먼지진드기, 동물의 비듬 및 털, 바퀴, 일부 곰팡이균
 - 원인 알러젠에 대한 IgE 매개 반응과 증상 사이의 연관성이 확실한 경우
 - 원인 알러젠 회피가 불가능하거나 약물 요법에 부작용이 심한 경우
 전신적 면역질환 또는 악성 종양이 동반된 경우, 응급 상황 시 에피네프린 사용이 불가능하거나 약효를 기대하기 어려운 경우, 환자의 순응도가 나쁜 경우에는 사용을 제한합니다.

Q 알레르기 면역요법 약물의 종류를 알려주세요.
A 인하대병원에서 처방받을 수 있는 알레르기 면역요법제의 종류는 아래와 같습니다.

| | 설하면역요법(SLIT) | 피하면역요법(SCIT) | |
|--------|---|--|----------|
| 약품명 | 라이스 정 | 노보헬리젠 데포 | 알레고비트 데포 |
| 효능, 효과 | IgE 매개 알레르기에 기인한 알레르기성 비염, 결막염, 천식 등 알레르기 질환 치료 | | |
| 용량, 용법 | 식전 설하투여 초기: 4일 연속 투여 유지: 주 2회 투여권장 | 팔꿈치 상박부 피하주사 초기: 7~14일 간격으로 증량 유지: 4~6주 간격으로 투여 | |
| 특징 | 휴대가 간편 편리하고 환자 순응도가 높음 대상 환자가 제한적임 | 치료 초기에 단기적 효과가 뛰어남, 초기요법시 내원 거리가 먼 환자는 불편할 수 있음 (치료시 병원을 방문하여야 함) 드물지만, 즉시성 반응을 일으키는 환자가 있음 | |

- ◆ 항상 환자분들 곁에 인하대병원 약사들이 함께합니다.
- ◆ 약에 대한 문의는 : 주간 032) 890-3327 | 야간 032) 890-3315

오늘보다 내일 더 발전하는 병원

정확한 진단, 무의미한 수술 그만, 최적 치료 약속!

‘청라국제병원’은 지난 2월 의원에서 병원급 의료기관으로 승격하였다. 척추·관절센터에서는 시술 및 수술, 전문의가 직접 통증 조절 치료를 하는 마취통증의학과와 영상의학과, 내과, 성형외과 등 더욱 전문화되고 세분된 의료서비스를 제공하고 있다.



청라국제병원 김철호 대표원장 | 정세진 원장



- 1 노인정 봉사활동
- 2 밤차 이벤트
- 3 마라톤 의료지원
- 4 MRI 촬영실
- 5 스포츠재활센터
- 6 무균 수술실

청라국제병원 의료진은 최첨단 장비와 특수 치료실도 갖추고 있어 정확한 진단, 그리고 체계적이고 경제적인 비용의 재활집중 치료 프로그램을 운영하며 원내 협진을 통하여 최적의 치료를 위한 노력을 다하고 있다.

개인에 맞는 최적 치료를 위한 노력
 수천 건의 인공관절 및 관절경 수술의 풍부한 노하우를 가진 김철호 대표원장을 중심으로 어깨관절, 목, 허리 통증뿐 아니라 무릎통증까지 진료와 치료를 하고 있다.
 목/허리 진료를 보는 정세진 원장은 무의미한 수술은 그만해야 한다고 강조한다. 꼼꼼하고 철저한 성격의 정 원장은 환자의 증상 작은 것도 놓치지 않고 듣고 개인별 증상에 따른 맞춤 치료를 고집한다. 바쁜 와중에도 틈틈이 학회 및 세미나에 참석하여 환자의 최적의 치료를 위한 노력을 쉬지 않는다.
 최근 최태영 원장이 합류하면서 내과진료도 시작하여 위/대장 내시경을 비롯해 국가 건강검진, 공단 암 검진도 가능하다. 뿐만 아니라 신경외과 등 진료범위를 확대할 계획이다.

김철호 원장은 현재에 만족하지 않고, 끊임없는 노력과 연구로 수준 높은 진료를 하는 365일 진료하는 병원으로 지역주민과 함께 하겠다고 밝혔다.

따뜻한 위로와 용기 주는 친근한 병원
 청라국제병원은 MRI등 최신장비가 갖춰져 있으며 무균수술실, 환자의 안전까지 고려한 미끄럼방지, 환경호르몬 없는 자재 사용 등 오로지 환자의 건강과 안전을 생각하는 세심한 배려도 잊지 않았다.
 또한 ‘노인정 봉사활동’을 하며 계절별 건강관리법과 소소한 일상이야기를 나누는 말동무 역할을 하며 지역주민의 정도 나누었다.
 ‘개원 3주년 지역주민을 위한 밤차 이벤트’, ‘인천 국제마라톤 의료지원’ 등 꾸준히 참여하였다. 이는 지역과 소통하며 먼저 손 내미는 친근한 병원으로 남고 싶은 청라국제병원 전 직원의 마음이기도 하다. 따뜻한 위로와 용기로 내일의 희망을 함께 그리며, 손잡는 친근한 병원으로 자리 잡기를 기대해본다.

청라국제병원 | 인천 서구 청라에메랄드로 102번길 8 ☎032-577-8275

인하대병원, 국가지정 입원치료 병동 개소식 개최



인하대병원(병원장 김영모)은 3월 9일(목), 감염병 환자의 신속한 치료와 확산방지를 위한 '국가지정 입원치료 병동' 개소식을 하였다. 국가지정 입원치료 병동은 중증 급성호흡기 증후군(SARS), 동물인플루엔자 인체 감염증, 신종인플루엔자, 중증호흡기증후군(MERS) 등 대형(신종) 감염병 등에 대한 격리 입원치료를 위한 감염병 관리 시설이다. 음압시설 및 오염제거 공간 등을 통해 감염병 환자 입원 시, 격리치료를 진행하며 병원 내 2차 감염을 예방하고 지역사회 확산을 방지하기 위한 시설로써 인하대병원은 4개 병상을 신설했다. 감염관리실장 이진수 교수는 "인하대병원은 지역사회의 건강과 행복한 삶을 위해 대학병원으로서의 책무를 성실히 수행하고자 한다.

지난 중증호흡기증후군(메르스)사태 당시 국민안심병원을 운영하며 인천시, 인천의료원과 공조하여 대형 감염병 확산 방지에 큰 역할을 수행했던 노하우를 바탕으로 시민들이 안심하고 생활할 수 있는 환경을 만들기 위해 최선을 다하겠다."고 말했다.

한편, 인하대병원은 지난 중증호흡기증후군(메르스) 사태 당시, 국민안심병원을 운영하며 타 지역에서 이송되어 온 환자를 무사히 완치시켰다. 또 지난 2015년, 국립인천검역소와 해외 감염병 확산 방지를 위한 업무협약을 맺는 등 인천시가 중증 감염병 발생에 대한 철저한 방역 체계를 수립하는데 지역대표 중심병원으로서의 역할을 수행하고 있다.

인천 도서지역 고위험 산모·신생아를 위해 인하대병원-인천시 백령병원 협력



인하대병원은 지난 9일(목), 인천광역시의료원 백령병원(이하 백령병원)과 고위험 산모·신생아에 대한 진료정보 공유를 할 수 있는 지속적 모니터링과 이송체계 구축, 검사 원격 판독 지원, 고위험 산모와 신생아 진료에 대한 위탁 교육 및 의료자문을 골자로 하는 업무협약을 체결했다. 김영모 병원장은 "인하대병원이 가장 관심을 가지는 것은 우리 사회에 의료취약지역으로 대표되는 '소외된 이웃'들이다. 백령도를 비롯한 도서지역의 고위험 산모와 신생아는 상대적으로 의료 혜택을 받기 어려운 위치에 처해있다."며 "백령병원과의 긴밀한 관계 구축을 통해, 고위험 산모와 신생아의 생존율을 높여 살기 좋은 인천시, 살기 좋은 도서 지역을 만들 수 있도록 노력하겠다."고 말했다.

인하대병원-인천광역시의료원, 저소득층 암환자 지원 약속



인하대병원과 인천광역시의료원(의료원장 김철수·이하 인천의료원)이 인천시의 암 관리 통합지원사업인 '인천 손은 약손 의료프로젝트'에 동참해 저소득층 암 환자의 치료를 돕는다. 2월 9일(목), 인천의료원에서 개최된 업무 협약식에서 양 기관은 지역사회 저소득층 암 진단 확진 환자에 대한 치료 실시, 진료비 지원 등을 골자로 하는 협약을 체결했다. 김영모 병원장은 "인하대병원은 소외된 이웃에 누구보다 먼저 관심 갖는 것을 최우선으로 생각한다. 지역사회의 중심 병원으로서 저소득층의 사회 안전망 구축에 큰 도움을 줄 수 있어 매우 기쁘다. 인천의료원과의 공조를 통해 의료 소외·취약 지역의 환자들에게 새로운 빛을 제공할 수 있도록 최선을 다하겠다."고 말했다.

제4회 인하컨소시엄 외과술기 오송 워크숍 성료, 인천지역 외과 발전을 위한 노하우 공유



인하대병원은 지난 2월 11일(토), 오송 CCI(Covidien Center for Innovation)에서 '제4회 인하컨소시엄 외과술기 워크숍'을 개최했다. 이번 워크숍은 인하대병원, 세인트 재할요양병원, 현대 유비스병원, 시화병원, 나사렛 국제병원, 인천사랑병원, 한림병원의 외과 의료진들이 함께 최신진건과 외과술기의 공유를 바탕으로 공동발전의 토대를 마련하는 행사이다. 인하대병원 김세중 교수(유방갑상선외과센터장)는 "올해로 4년째를 맞이한 워크숍을 토대로, 인하대병원은 지역사회 의료기관들과의 적극적인 연계를 통해 의료인력에 대한 지속적인 교육, 첨단의학 연구 발전, 노하우 공유를 통한 전체적인 의료서비스의 향상에 기여하고 있다. 앞으로도 인천 지역을 대표하는 상급의료기관으로서의 사

회적 책무를 다하기 위해 지속적으로 노력할 것이다."라고 말했다.

김영모 병원장은 "인하대병원이 가지고 있는 심뇌혈관질환, 암 질환 등 중증질환의 경쟁력을 지속적으로 강화시켜 건강한 지역사회를 만드는 데 일조할 수 있도록 최선을 다하겠다."고 말했다.

보건복지부 '응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업' 수행기관 선정



인하대병원이 인천광역시 권역응급의료센터에 내원한 자살시도자의 정서적 안정을 위해 앞장선다. 인하대병원은 보건복지부의 '응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업' 수행기관에 선정되었다. 사업 운영 기간은 2017년 3월부터 2019년 12월까지 약 3년 간이다.

본 사업은 응급실에 내원한 자살시도자의 정서적 안정을 촉진, 치료와 서비스를 연계하여 자살 재시도 및 자살 예방을 위해 운영하는 사업이다. 수행기관으로 선정된 인하대병원에서는 응급의학과, 정신건강의학과 의료진 등으로 구성된 사례관리팀을 운영하며 자살시도자에 대한 사례관리 서비스를 제공하고, 지역사회 응급의료기관, 정신건강증진센터를 연계해 자살시도자에 대한 정신·심리적 치료와 사후관리 서비스, 사회복지 서비스 등을 전문적으로 제공할 수 있는 관리 협력체계를 구축하게 된다.

인천권역심뇌혈관질환센터, 수인선 송의역 '기부건강계단' 조성



인하대병원 인천권역심뇌혈관질환센터(권역센터장 정한영 교수는)는 지난 3월 27일(월) '수인선

송의역 기부건강계단' 조성 기념식을 하였다.

송의역 기부건강계단은 지역사회 건강문화 확산 및 사회공헌을 목적으로 진행되는 '수인선 건강계단 사업'의 일환이다. 지난 2016년 12월 인하대병원 인천권역심뇌혈관질환센터와 코레일 송도관리역이 업무 협약을 맺었으며, 이후 구성 및 디자인 기획 단계를 거쳐 인천에서는 최초로 지하철 기부건강계단이 조성되었다.

계단 이용 1회당 10원의 기부금이 적립되는데 이는 인하대병원 교직원 급여 자투리로 조성되며, 연간 누적된 이용자 수를 기부금으로 환산, 연말 '초록우산 어린이재단'에 기부금을 전달하여 불우 환자를 위한 치료지원금으로 쓰인다. 건강계단 사업은 송의역을 시작으로 수인선 지하철 역사에 단계적으로 확대할 계획이다.

보건복지부와 '해외긴급구호 의료팀 파견' 관련 민관 업무 협약 체결



인하대병원이 민관 업무협약을 통해 해외재난 발생 시 의료팀 파견을 통해 국제사회 구성원으로 역할을 다한다.

지난 2월 21일(화), 국민연금 서울북부지역본부에서 개최된 '보건복지부-국내 병원 간 해외긴급구호대(KDRT : KOREA Disaster Relief Team) 의료팀 파견 관련 업무협약식'에서 해외재난 발생시 해외긴급구호대 의료팀 구성, 교육, 파견을 골자로 하는 협약을 체결하며 정부의 긴급구호 활동을 신속하게 지원·수행할 것을 약속했다.

본 행사는 보건복지부 정진엽 장관을 비롯한 복지부 관계자, 인하대병원 김영모 병원장을 포함해 업무 협약을 체결한 경북대병원, 명지병원, 서울대병원, 연세대학교 원주세브란스기독병원 등 관계자가 참석하였다.

보건복지부 정진엽 장관은 "이번 MOU 체결을 통해 기존의 한계를 극복하고 민관협력을 통한 해외긴급구호 의료지원을 체계화하는 모범사례가 될 것을 희망한다."고 말했다.

(주)신테카바이오와 업무 협약 체결



인하대병원이 정밀의학 관련 연구 및 사업화를 추진할 예정이다. 인하대병원은 (주)신테카바이오(대표 정종선)와 23일(목), '유전체 빅데이터 기반 정밀의학 구현을 위한 공동연구 및 사업화를 위한 업무협약'을 체결했다.

양 기관은 유전체 빅데이터 기반 정밀의학센터 설립을 공동 추진해, 개인 유전체 및 진료정보를 바탕으로 암·희귀질환 등에 대한 유전체 정보 기반 진단·치료 방법을 공동 연구하기로 합의했다. 또한, 맞춤의학 실현을 위해 필요한 임상유전 상담 전문가와 같은 전문인력 양성을 위한 프로그램도 공동 추진하기로 약속했다.

김영모 병원장은 "양 기관이 곧 다가올 정밀의학의 시대를 위한 동반자로서 유전체 빅데이터 기업인 (주)신테카바이오와 공동 연구를 통해 질병으로 고통받는 환자들에게 더욱 효과적인 의료서비스를 제공할 수 있기를 기대한다."고 말했다.

인천시-인하대병원, '2017 아시아권 교류도시 의료지원사업' 업무협약



인하대병원이 인천시와의 민·관 업무협약을 통해 아시아권 의료취약지역 지원체계를 한층 강화한다.

3월 6일(월), 인천시와 인하대병원은 의료 환경이 열악한 아시아권의 의료지원을 위해 인천시와 상호협조체계를 구축하는 내용을 골자로 하는 '2017 아시아권 교류도시 의료지원사업' 추진을 위한 업무협약을 체결했다.

이번 협약을 바탕으로 인하대병원은 우즈베키스탄 나보이주, 타슈켄트에 해외의료봉사단을 파견

하고 지원도시와 협조체계 구축, 현지 진료 및 시술대상자 선정, 시술 대상자 초청 등 다양한 분야에서 체계적인 의료지원활동을 추진하게 된다. 김명모 병원장은 "인하대병원은 매년 지속적으로 해외의료봉사단을 파견하며 '나눔'의 경영철학을 실천하기 위해 노력해왔고, 나눔과 봉사 그리고 지구 공동체의 가치를 실천할 수 있게 앞으로도 최선을 다하겠다."고 말했다.

인하대병원 환경보건센터, 환경부 평가 1위, 2년 연속 '최우수'



인하대병원 환경보건센터(센터장 임대현/소아청소년과)가 환경부가 실시한 2016년 사업성과 평가에서 2년 연속 최우수 센터로 지정되었다. 환경부는 전국 14개 환경보건센터를 대상으로 2016년 사업성과를 평가하였으며, 인하대병원 환경보건센터가 지난해에 이어 2년 연속 최우수 기관으로 선정되어 지난 3월 10일 최우수 기관 현판을 수여 받았다. 환경부는 2007년부터 환경보건법에 근거하여 전국 14개 환경보건센터를 지정하였으며, 각 센터별로 연구 및 교육·홍보 분야에 대한 사항을 매년 평가한다. 인하대병원은 2008년 6월 환경부로부터 알레르기질환 분야로 지정받았으며, 2016년 사업성과 전 부문에서 높은 점수를 받아 2년 연속 최우수 센터로 선정되었다.

인하대병원 인천금연지원센터, 보건복지부장관상 수상



인하대병원 보건복지부 지정 인천금연지원센터(센터장 김규성/이비인후과)가 전국 18개 지역금

연센터 중 '매우 우수' 평가를 받아 보건복지부장관상을 받았다. 3월 9일(목)~10일(금), 여수 디오션리조트에서 개최된 '2017년 지역금연지원센터 사업성과 대회'에서 인천금연지원센터는 지역사회 건강의 시작인 '금연사업'을 바탕으로 시민들의 건강과 삶의 질 향상에 기여한 공을 인정, 보건복지부장관 표창과 함께 '매우 우수' 등급을 획득했다. 인하대병원은 지난 2015년 4월, 인천지역에서 유일하게 '금연지원센터'로 선정된 이후 인천광역시·군·구 보건소, 각 지역사회 기관과 연계한 사업을 수행하여 금연 사업을 유지하고 확산시키는데 기여했다.

인하대병원 인천국제공항의료센터, 인천국제공항과 개원 16주년 기념식 행사



2017년 3월 10일(금), 인하대병원 인천국제공항의료센터(센터장 신호철)는 3월 12일 개원 16주년을 맞아 기념행사를 진행했다. 이날 행사에는 공항공사 부사장, 공항경찰대장, 출입국관리사무소장 및 인천국립검역소장이 참석하여 인하대병원 국제공항의료센터와 함께 한 16주년 기념을 축하해주는 자리가 되었다. 인하대병원 공항의료센터는 2010년 7월 전세계 공항에 위치한 의료센터 중 최초로 JCI인증을 획득했으며, 2016년 7월 3차 재인증을 획득하였다. 김명모 병원장은 기념사를 통해 "센터 근무자들의 노고와 공항공사 및 관계기관의 협조에 감사의 말씀을 드린다."라며 "2018년 인천국제공항 제2청사 개항과 함께 같이 발전하는 의료기관이 되도록 최선을 다하겠다."라고 말했다.

영상의학과 전용선 교수, 혈관 치료 분야 최고권위 인정받아 'LINC 2017' 초청 발표 영상의학과 전용선 교수가 지난 1월 24일(화)부터 27일(금)까지, 독일에서 개최된 'LINC 2017'에 초대 연자로 초청되어 발표를 진행했다.



LINC 2017은 75개국에서 약 5,000여 명의 전세계 인터벤션 치료 전문의 및 다국적 혈관 치료 기구 회사들이 참석하여 진행된 국제적 규모의 행사이다. 전용선 교수는 다양한 혈관질환과 관련해 혈관 내 치료 분야에서 수 많은 경험과 최신 치료 방법에 대해 국제적으로 높은 명성을 보유하고 있어, 학회 요청으로 참석하게 되었다.

인천국제공항의료센터, 보건복지부 지정 '그린처방의원' 선정



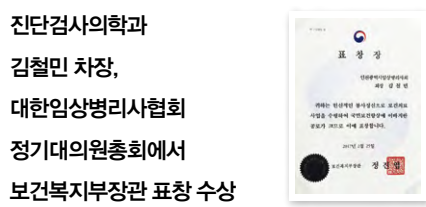
척추센터 신경외과 윤승환 교수, 대한척추병변연구회 신임회장 선출



피부과 변지원 교수, 대한미용피부외과학회 경연 1위



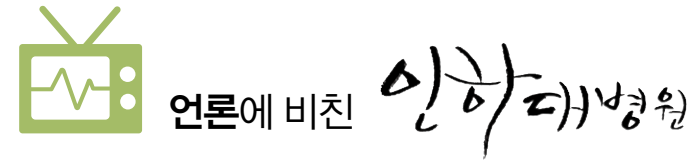
진단검사의학과 김철민 차장, 대한임상병리사협회 정기대의원총회에서 보건복지부장관 표창 수상



치과센터 김은숙 과장, 대한치과위생사협회 정기대의원총회에서 보건복지부 장관 표창 수상



Info Desk



| | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|
| <p>2016. 12. 6</p> <p>출연: 감염내과 백지현 교수 프로그램: 인천교통방송 '이윤정의 정보세상, 인천' 내용: 독감</p> | <p>2016. 12. 8</p> <p>World Best Safety Global INHA</p> <p>출연: 직업환경의학과의 임종한 교수 프로그램: 인천교통방송 '이윤정의 정보세상, 인천' 내용: 미세먼지</p> | <p>2016. 12. 13</p> <p>Be Healthy, Be Happy</p> <p>출연: 감염내과 백지현 교수 프로그램: 인천교통방송 '이윤정의 정보세상, 인천' 내용: 조류독감</p> | <p>2016. 12. 19</p> <p>출연: 직업환경의학과의 임종한 교수 프로그램: KBS <생방송 아침이 좋다> 내용: 알루미늄 포일, 이렇게 사용하면 '치매' 유발?</p> | <p>2016. 12. 21</p> <p>출연: 외과 허윤석 교수 프로그램: 건강다이제스트 내용: 십이지장 우회술 당뇨병 치료 새 희망 될까?</p> | <p>2016. 12. 26</p> <p>출연: 영상의학과 전용선 교수 프로그램: 남구청 소식지 '나이스미추' 내용: 노인성 다리동맥질환</p> |
| <p>2016. 12. 27</p> <p>출연: 비뇨기과 서준규 교수 프로그램: 건강다이제스트 내용: 남성의 자존심 성기관을 짧게</p> | <p>2016. 12. 28</p> <p>출연: 호흡기내과 류정선 교수 프로그램: 조선일보 내용: 노인 폐, 발암물질에 오래 노출</p> | <p>2016. 12. 29</p> <p>출연: 외과 박근영 교수 프로그램: 메디컬투데이 내용: 딱 붙는 바지에 부츠 신었더니, 다리가 붓는다</p> | <p>2017. 1. 4</p> <p>World Best Safety Global INHA</p> <p>출연: 심장내과 박상돈 교수 프로그램: 인천교통방송 '이윤정의 정보세상, 인천' 내용: 심장질환</p> | <p>2017. 1. 18</p> <p>출연: 심장내과 우성일 교수 프로그램: 동아일보 내용: 인하대병원 메디스토리 '급성심근경색'</p> | <p>2017. 1. 25</p> <p>출연: 혈액종양내과 이현규 교수 프로그램: KBS <생방송 아침이 좋다> 내용: 그곳이 궁금하다! 금연캠프</p> |

건강교실 안내

| 건강교실명 | 내용 | 개최일시 | 개최장소 | 문의전화 |
|-----------------------|--|--|-----------------|-----------------------------|
| 유방암 환자 교육 | <ul style="list-style-type: none"> 유방암 환자의 식이 유방암 수술 후 관리 및 림프부종 관리 유방암 환우들이 받을 수 있는 사회복지 지원 유방전문과의와 상담 및 환우들과의 대화 - 유방암 환우 및 가족(유선신청) | 4월 13일(목), 5월 10일(수), 6월 13일(화) 오후 2시 ~ 4시 30분 | 3층 예방센터 회의실 | 유방·갑상선외과센터 032-890-2560~1 |
| 대장암 환자 교육 | <ul style="list-style-type: none"> 대장암의 이해 대장암 환자의 영양 - 교육을 원하는 경우 사전 신청 바랍니다. | 출수달 넷째 주 화요일 오후 1시 30분 | 3층 2세미나실 | 암 진료 상담실 032-890-3600, 3638 |
| 암 환자 음악 요법 | <ul style="list-style-type: none"> 암 환자를 위한 음악요법(우쿨렐레 배우기) - 희망하시는 분은 암 진료 상담실로 문의 바랍니다. | 매주 수요일 오전 10시 | 3층 1세미나실 | |
| 심뇌혈관질환 예방관리 | <ul style="list-style-type: none"> 심뇌혈관질환 예방관리 | 4월 19일(수), 5월 17일(수) 14:00~15:00 | 동구보건소 보건교육실 | |
| 심근경색의 이해 및 관리 | <ul style="list-style-type: none"> 심근경색의 이해 및 관리 | 4월 10일(월) 14:00~15:00 | 부평구 보건소 3층 다목적실 | |
| 당뇨병과 영양관리 | <ul style="list-style-type: none"> 당뇨환자의 영양관리법 등 | 4월 26일(수) 15:00~16:00 | 중구보건소 3층 대강당 | 예방관리센터 032-890-2142 |
| 고혈압 상설교실 | <ul style="list-style-type: none"> 고혈압 증상, 식이요법, 생활요법, 합병증 등 | 5월 10일(수) 15:00~16:00 | | |
| 고혈압과 심장 | <ul style="list-style-type: none"> 고혈압의 위험요인, 심장 등과의 관계 | 5월 31일(수) 15:00~16:00 | | |
| 심뇌혈관질환 예방수칙 | <ul style="list-style-type: none"> 심뇌혈관질환 9대 예방수칙 | 4월 11일(화) 10:00~11:00 | 강화군 보건소 | |
| 심뇌혈관질환 예방을 위한 올바른 식생활 | <ul style="list-style-type: none"> 심뇌혈관질환예방을 위한 기본 식생활 (노인의 건강한 식습관) 영양표보기 등 | 4월 18일(화) 10:00~11:00 | | |
| 뇌졸중의 이해와 관리 | <ul style="list-style-type: none"> 뇌졸중의 정의, 진단 및 예방법 | 5월 16일(화) 10:00~11:00 | | |
| 생활 속 소금, 설탕 줄이기 | <ul style="list-style-type: none"> 소금, 설탕이 인체에 미치는 영향과 식습관, 식단 소개 | 5월 23일(화) 10:00~11:00 | | |

암진료상담실 : (032)890-3600

★ : 사이버나이프센터 □ : 유방·갑상선외과센터 ■ : 폐암센터

| 구분 | 진료과 | 교수명 | 신뢰 진료 | 세부전공분야 | 진료요일 | | 비고 | 구분 | 진료과 | 교수명 | 신뢰 진료 | 세부전공분야 | 진료요일 | | 비고 |
|-----------------|-------------------|-----|----------|------------------------------|---------------|------------------|-----------------|-----------------|-------|---------|---|---------------------|------------------|------------------------------------|------------------------------|
| | | | | | 오전 | 오후 | | | | | | | 오전 | 오후 | |
| 위암 | 소화기내과 (소화기센터) | 신용운 | * | 위암, 대장암, 위·대장질환 | 월, 수* | 목 | *08:30~09:30 | 갑상선암 | 내분비내과 | 남문석 | | 갑상선, 당뇨병, 뇌하수체 | 월, 화, 목 | 화 | 암 대학제 통합진료 : 화, 수요일 오후 |
| | | 김형길 | * | 위암, 대장암, 소화기질환, 대장질환 | 수, 금* | 월, 수 | 서비스진료 | | | 홍성빈 | | 갑상선, 내분비, 골다공증, 당뇨병 | 목, 금 | 월, 수 | |
| | | 권계숙 | * | 위암, 대장암, 소화기질환, 변비클리닉 | 수, 금 | 화 | | | | 김소현 | | 갑상선, 당뇨병, 내분비, 비만 | 월, 수, 금 | 화 | |
| | | 방병욱 | * | 위암, 대장암, 염증성 장질환 | 월, 화 | 금 | | | | | | | | | |
| 외과 | 신석환 | | | 위암, 소화기외과 | 월, 목 | 월 | | 외과 | 김세중 | * | 내분비외과(갑상선암), 유방 | 수, 금 | 월, 수* | *13:30~15:30 서비스진료 *외과 외래 진료 | |
| | | 허윤석 | | 위암, 소화성 궤양 | 화, 목 | 목 | 유방외과, 갑상선 내분비외과 | | | 월, 화, 목 | 목 | | | | |
| | | 이문희 | * | 혈액학, 종양학 | 수, 목 | 월, 목 | | | | 최윤미 | | 갑상선수술, 소아외과 | 화(●), 수(●) | | 금(●) |
| | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월(●), 화, 목, 금 | 월(●), 목 | | | | 박신영 | | 내분비외과, 유방 | 월, 수, 금 | | 화, 금 |
| 종양내과 방사선종양학과 | 김우철 | | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | 월(●), 수, 목(●), 금 | | 이비인후과 | 최정석 | * | 무통중편도수술, 사이버나이프, 갑상선, 두경부종양, 후두 및 음성, 침샘 및 구강질환 | 월, 화, 금 | | | |
| | | 김현정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | 월(●), 수, 목(●), 금 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 대장암 | 소화기내과 (소화기센터) | 신용운 | * | 대장암, 위암, 위·대장질환 | 월, 수*, 목 | 목 | *08:30~09:30 | 유방암 | 외과 | 김세중 | * | 유방, 내분비외과 | 수(□), 금(□) | 월(□) | 암 대학제 통합진료 : 화, 수요일 오후 |
| | | 김형길 | * | 대장암, 위암, 소화기질환·대장질환 | 수, 금* | 월, 수 | 서비스진료 | | | 허민희 | | 유방외과, 갑상선 내분비외과 | 월(□), 목(□) | 화(□) | |
| | | 권계숙 | * | 대장암, 위암, 소화기질환, 변비클리닉 | 수, 금 | 화 | | | | 박신영 | | 내분비외과, 유방 | 월(□), 목(□) | 금(□) | |
| | | 방병욱 | * | 위암, 대장암, 염증성 장질환 | 월, 화 | 금 | | | | 이문희 | * | 혈액학, 종양학 | 수, 목 | 월, 목 | |
| 외과 | 최선근 | | | 대장암, 위암, 위·대장질환 | 월, 목, 금 | | | 종양내과 방사선종양학과 | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | 월(●), 수, 목(●), 금 | 암 대학제 통합진료 : 화, 수요일 오후 | |
| | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | 월(●), 수, 목(●), 금 | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 김현정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | 월(●), 수, 목(●), 금 | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 간암 | 소화기내과 (소화기센터) | 이진우 | * | 간암클리닉, 간염, 간경변 | 화, 수, 목 | 목(●) | ◆간암클리닉 | 부인암 | 산부인과 | 이병익 | | 중양학, 불임, 폐경기 | 수, 목, 금 | 월 | 암 대학제 통합진료 : 월 오후 |
| | | 진영주 | * | 간암, 만성간염, 알코올성간질환, 지방간 | 월 | 화, 수, 금 | | | | 송은섭 | | 부인과중양 | 월, 수, 금 | 수 | |
| | | 안승익 | | 췌장암, 담도암, 간담체외과, 이식외과 | 화, 목 | 화 | | | | 황성욱 | * | 종양학, 복강경 | 월, 화 | 화, 목 | |
| | | 이건영 | * | 간담도외과, 이식외과 | 금 | 수 | | | | 이문희 | * | 혈액학, 종양학 | 수, 목 | 월, 목 | |
| 종양내과 방사선종양학과 | 신우영 | | | 해외연수(2017, 3, 1~2018, 2, 28) | | | | 방사선종양학과 | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | 월(●), 수, 목(●), 금 | 암 대학제 통합진료 : 금요일 오후 | |
| | | 임주한 | * | 종양학, 혈액학 | 화, 금 | 화, 금 | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 조진현 | | 혈액학, 종양학, 골수이식 | 월, 금 | 수, 목 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월(●), 화, 목, 금 | 월(●), 목 | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| 췌·담도 계암 | 소화기내과 (소화기센터) | 이든행 | | 담도, 췌장질환, 위·대장내시경 | 화 | | | 중양내과 | 이문희 | * | 혈액학, 종양학 | 수, 목 | 월, 목 | 암 대학제 통합진료 : 금요일 오후 | |
| | | 정 석 | * | 췌장암, 담도암, 간담체외과, 이식외과 | 월, 금 | 화 | | | | 임주한 | * | 종양학, 혈액학 | 화, 금 | | 화, 금 |
| | | 안승익 | | 췌장암, 담도암, 간담체외과, 이식외과 | 화, 목 | 화 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 이건영 | * | 간담도외과, 이식외과 | 금 | 수 | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| 종양내과 방사선종양학과 | 신우영 | | | 해외연수(2017, 3, 1~2018, 2, 28) | | | | 방사선종양학과 | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | 월(●), 수, 목(●), 금 | 암 대학제 통합진료 : 금요일 오후 | |
| | | 이문희 | * | 혈액학, 종양학 | 수, 목 | 월, 목 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 임주한 | * | 종양학, 혈액학 | 화, 금 | 화, 금 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월(●), 화, 목, 금 | 월(●), 목 | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| 폐암 | 호흡기내과 | 이홍렬 | * | 폐종양, 호흡기질환, 만성폐질환 | 금 | | | 중양내과 | 조진현 | | 혈액학, 종양학, 골수이식 | 월, 금 | 수, 목 | 암 대학제 통합진료 : 목요일 오후 | |
| | | 곽승민 | * | 폐종양, 호흡기질환, 만성폐질환 | 수 | | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월(●), 화, 목, 금 | | 월(●), 목 |
| | | 류정선 | * | 폐종양, 호흡기질환, 만성폐질환 | 화, 목 | 월 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 남해성 | | 폐종양, 폐결절, 폐암 조기검진 | 수, 금 | | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| 흉부외과 | 김정택 | | | 폐종양, 폐결절, 폐암 조기검진 | 금 | | | 방사선종양학과 | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | 월(●), 수, 목(●), 금 | 암 대학제 통합진료 : 목요일 오후 | |
| | | 윤용한 | | 폐암, 식도암 | 목 | 월, 목 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 김영삼 | * | 폐암, 식도암, 흉선암 | (수■) | 수 (금■) | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 이현규 | * | 혈액학, 종양학 | 월, 화, 목 | 화 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| 흉부 관련암 | 흉부외과 | 김정택 | | 흉선암 | 월, 금 | | | 중양내과 | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월(●), 화, 목, 금 | 월(●), 목 | *13:30~15:30 유방·갑상선외과센터 | |
| | | 윤용한 | | 폐암, 식도암 | 목 | 월, 목 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 김영삼 | * | 폐암, 식도암, 흉선암 | (수■) | 수 (금■) | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 이현규 | * | 혈액학, 종양학 | 월, 화, 목 | 화 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| 혈액암 | 혈액내과 | 이현규 | * | 혈액학, 종양학 | 월, 화, 목 | 화 | | 중양내과 | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월(●), 화, 목, 금 | 월(●), 목 | *13:30~15:30 유방·갑상선외과센터 | |
| | | 조진현 | | 혈액학, 종양학, 골수이식 | 월, 금 | 수, 목 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월(●), 화, 목, 금 | 월(●), 목 | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | 월(●), 수, 목(●), 금 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| 소아암 | 소아청소년과 방사선종양학과 | 김순기 | | 혈액, 종양, 내분비, 비만, 성장 | 수, 금 | 월, 화 | | 중양내과 | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월(●), 화, 목, 금 | 월(●), 목 | *13:30~15:30 유방·갑상선외과센터 | |
| | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월(●), 화, 목, 금 | 월(●), 목 | | | | 김우철 | * | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | 월(●), 수, 목(●), 금 | | | | 김한정 | | 방사선종양학 | 월, 수, 목 | | 월(●), 수, 목(●), 금 |
| | | | | | | | | | | | | | | | |



인하대병원의 특별한 '내일'을 만드는 가치기부

♣ 인하대병원의 발전을 후원하시는 여러분 모두가 후원에 동참하실 수 있습니다.

- * 개인 또는 단체 및 법인 명의로 후원하실 수 있습니다.
- * 후원해주시 금액은 세제혜택을 받으실 수 있습니다.
- * 후원해주시 분들께는 병원 이용 혜택이 마련되어 있습니다.

◆ 후원방법

- ① 약정서 작성 : 방문, 온라인, 전화, 팩스, 이메일 등으로 연락주시고 참여하실 수 있습니다.
- ② 납부방법 : 일시납 혹은 분할 납부 하실 수 있습니다.
 - ▶ 온라인입금 : 하나은행 748-910002-39804 (예금주 : 인하대병원)
 - ▶ 자동이체(CMS) : 은행에 방문하지 않고, 본인의 지정계좌에서 매달 일정 금액이 자동으로 이체되는 서비스입니다(정기출금일 : 15일, 25일).

- ▶ 급여공제 : 매월 급여에서 일정금액을 분할 납부 하실 수 있습니다(교직원에 한함).
 - ▶ 방문납부 : 인하대병원 지하2층 건강문화최고경영자과정 사무국
 - ▶ 문의사항 : 궁금하신 내용은 건강문화최고경영자과정 사무국으로 전화를 주시면 친절히 안내해 드리겠습니다. TEL : 032)890-3391 FAX : 032)890-3061 e-mail : hc@inhauh.com
- 인하대병원 건강문화최고경영자과정 사무국**

보고싶을 때 못 보는
슬ឹ슴슬ឹ슴 가슴일지라도
다시 돌아올 사랑이 있음으로
사는 것이 행복한 것이리라

기다림 / 성백원 시인

