



JCI 인증의료기관 보건복지부 인증의료기관

2017 0506

Vol. 123

Smart Choice Best Care

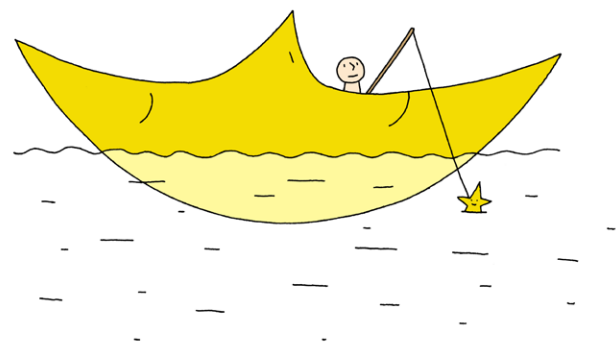
인하대병원

특집_ '함께' 손잡아야 할 '희귀유전질환' Health Report_ 아생 진드기에 물리면 감염되는 'SFTS' Special People_ 100세 커리어우먼 각당복지재단 '김옥라'



별은 너에게로

어두운 길을 걷다가
 빛나는 별 하나 없다고
 절망하지 말아라
 가장 빛나는 별은 아직
 도달하지 않았다
 구름 때문이 아니다
 불운 때문이 아니다
 지금까지 네가 본 별들은
 수억 광년 전에 출발한 빛
 길 없는 어둠을 걷다가
 별의 지도마저 없다고
 주저앉지 말아라
 가장 빛나는 별은 지금
 간절하게 길을 찾는 너에게로
 빛의 속도로 달려오고 있으니



06



24



32

인하대병원

May

+

Jun 2017 Vol.123

모바일 홈페이지에서도
인하대병원을 만나실 수 있습니다.



건강 한 걸음

- 04 **개원 기념사** “순간이 모여 역사를 이룬다”
- 06 **I 특집 I** **‘함께’ 손잡아야 할 ‘희귀유전질환’**
- 08 **소아청소년과** 프레더 윌리 증후군 & 헌터증후군
- 10 **신경과** 근긴장성 근이영양증 & 샤르코-마리-투스병
- 12 **재활의학과** 누난증후군 & 울프-히쉬호른증후군
- 14 **진단검사의학과** 생화학적 검사 & 유전자 검사
- 16 **Health Report 1** 야생 진드기에 물리면 감염되는 ‘SFTS’
- 18 **Health Report 2** 예방의 최선은 진드기에 물리지 않는 것

사랑 두 걸음

- 20 **어디까지 가봤니** 인천 골목이 품은 이야기 13 - 화평동
- 24 **Special People** 각당복지재단 김옥라 명예이사장
- 26 **INHA Post** 기다림 끝의 달콤함, 천사의 눈물 ‘콜드브루’

나눔 세 걸음

- 28 **Change the INHA** “인하대병원에서는 처음부터 끝까지 좋은 경험만”
- 30 **INHA Focus** 승의역 ‘기부건강재단’
- 32 **인하심포** Happy plus - 초원에 누워 별뿔별을 보다!
- 34 **톡톡 약물상담** 해열제의 올바른 사용
- 35 **병원 탐방** 비타민신경·정형외과의원 황성일 원장

INHA NEWS

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



표지 '함께' 손잡아야 할 '희귀유전질환' 의료진

“순간이 모여 역사를 이룬다”



사랑하는 교직원 여러분
우리 병원이 개원 21주년을 맞이했습니다.
먼저 오늘 수상하신 근속 직원, 모범직원 및 공로부서에 다시 한
번 진심으로 축하의 말씀을 드립니다. 21년 동안 묵묵히 노력해
온 교직원 여러분의 노고에 경의를 표합니다.

우리 인하대병원은 작년 개원 20년을 터닝포인트(Turning Point)
로 많은 변화와 성장을 이루었습니다. 권역응급의료센터 및 국
가지정 응급입원치료병상 개소, 국내 최대 규모의 간호간병서비
스 시행 등 주요 국책과제 등을 우수하게 수행하였고 고객 서비
스강화를 위해 입원병동 휴게실 개선 공사 등으로 원내 많은 변
화가 있었습니다.

또한, 올해 하반기에는 더 많은 변화가 있을 것으로 예상됩니다.
고객 편의성 향상을 위해 2~3층간 에스컬레이터 설치, 전체 입
원 병동에 순차적인 리모델링 실시, 입원병동 리모델링 공사 기
간 동안 대체 병상 확보를 위해 3층 국가지정 응급치료 병상 옆
에 32병상 규모에 호흡기/감염 전용 병동 구축, 병동부 출입통제
시스템 설치 등 외형적으로 많은 변화가 있을 것입니다. 이러한
변화는 우리 교직원들의 많은 노력의 결과라고 생각합니다.

이러한 노력의 결과로 환자 및 내원객이 꾸준히 증가하고 있으
며, 환자 증가로 인한 수익 증가가 다시 환자 서비스 향상에 투자
되는 선순환 구조의 기틀을 이루었다고 생각합니다.

새로운 정부가 출범하면서 혼란스러웠던 외부 환경이 안정을
찾아갈 것으로 예상됩니다.

새로운 정부의 주요 보건의료 기본 방향으로

- 1. 사회정책으로써의 위상강화 및 공공성 회복
- 2. 건강보험의 보편적 보장성 강화 및 지속가능성 확보
- 3. 의료전달체계 재정립과 양극화 해소이며

국가 정책 방향과 병원 정책 방향이 같이 나아갈 수 있도록 하여
인천 지역을 대표하는 대학병원으로서 역량 강화 및 역할을 충
실히 수행해 나아갈 것입니다.

올해 하반기에는 앞서 설명한 각종 공사 이외에도 병원에 큰 사
업들이 많이 있습니다.

상급종합병원 재지정 평가, 환자안전 관리 및 의료의 질 관리 강
화, 인천국제공항 제2터미널 의료센터 구축 등 병원의 미래에 달
린 중요한 사업이므로 교직원 여러분들의 협조 및 많은 도움이
필요합니다.

매년 의료계는 저수가 구조 등으로 인해 어렵다고 합니다, 우리
병원도 예외는 아니었습니다. 그러나 우리는 우리의 힘으로 그
러한 위기를 극복하고 기회로 만들었습니다. 하지만 우리는 이
러한 기회에 도취 및 안주하지 말고 한층 더 성장할 수 있도록 교
직원 모두 한마음 한뜻을 모아 주시기 바랍니다.

순간이 모여 역사를 만들 듯이 교직원 여러분의 노력과 수고
가 우리 병원의 미래와 역사가 될 것입니다.

교직원 여러분 감사합니다.

그리고 사랑합니다.

2017년 5월 27일

의료원장 김영모



희망은 젖지 않는 당신의 맑은 하늘이기를...

원가 이상이 있으나 일상에 밀려 또, 고가의 검사 비용 감당이
힘들어 병원을 찾지 못하는 사람들.
수 년 혹은 수십 년에 걸쳐 나타는 증상은 진단도 어렵다.
진단을 받았어도 치료법이 없어 또 실망하는 사람들.

안타까운 현실에 몸은 젖지만,
느린 치료 방법이라도 희망은 젖지 않는 날을 기대하며,
창문을 열면 보이는 맑은 하늘이 당신의 하늘이기를
우리 의료진은 '매일매일' 두 손 모아 기도한다.

기획_김옥주 차장/홍보팀 진행·정리_이정희 에디터 사진_송인혁 실장/다부스튜디오

소아청소년과 / 프레더 윌리 증후군 & 헌터증후군
꽃과 같이 곱게, 나비처럼 춤추며 커야 하는데...

신경과 / 근긴장성 근이영양증 & 샤르코-마리-투스병
소소한 희망도 의미가 있다!

재활의학과 / 누난증후군 & 울프-허쉬호른증후군
꿈을 향한 한걸음, 대화가 통하는 값진 한마디

진단검사의학과 / 생화학적 검사 & 유전자 검사
전문의의 세심한 주의와 시간 필요

꽃과 같이 곱게, 나비처럼 춤추며 커야 하는데...

세상에는 이름 모를 희귀한 병이 참 많다. 원인, 정확한 진단은 커녕 치료조차 어렵다. 세상에 몇 안 되는 희귀질환을 앓는 환아, 키가 작다든지 뼈가 남들보다 독특하다든지 발달 지연을 보이는 등등 여러 가지 특이한 현상에 관심이 필요하다. 소아청소년과에서 다루는 '프래더 윌리 증후군 & 헌터증후군'에 대하여 알아보자.

글_ 이지은 교수 / 소아청소년과

힘이 없어서 우유를 잘못 빨고, 새하얀 피부가 특징인 프래더 윌리 증후군



프래더 윌리 증후군 초상화
Eugenia Martínez Vallejo, clothed oil on canvas. Ca. 1680 Carreñode Miranda, Juan

작게 태어난 아이, 크면서 식욕 과다로 체중 급속히 증가

비만클리닉 진료실을 찾은 8살 예은이는 눈이 무척 예쁜 아이였다. 작게 태어난 예은이가 젓병 빨 힘도 젓을 삼킬 힘도 없고, 잘 울지도 못해서 참 키우기 힘든 아이였다고 한다. 하지만, 잘 먹지도 못하던 예은이가 자라면서 조금씩 힘도 생기고 걷기 시작하더니 어느새 많은 양의 음식을 먹고도 허기져하며 계속 먹을 것을 찾고 체중이 급속히 증가되어 병원에 오게 되었다고 했다.

얼굴이 하얗고 좁은 이마, 아몬드 모양의 눈, 작은 입과 작은 턱 그리고 작은 손발을 가진 예은이는 또래보다 키는 작은 반면 소아비만을 보였고, 말이 어눌하며 학습장애가 있었다.

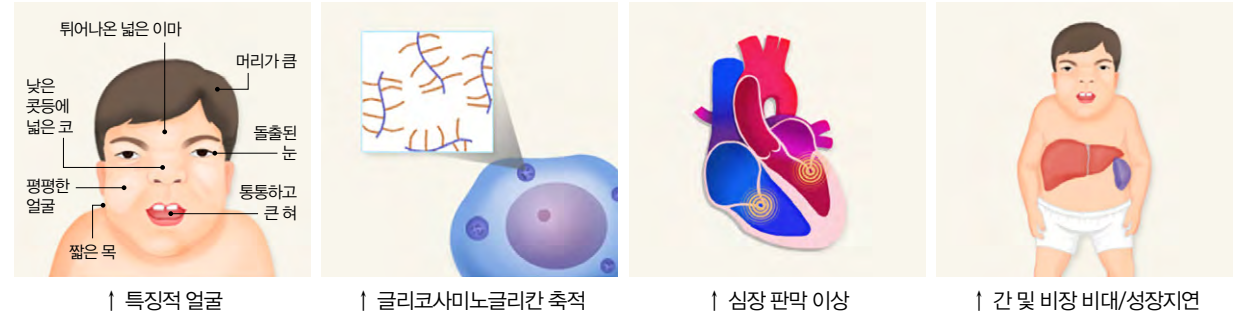
예은이는 '프래더 윌리 증후군'이었다. 프래더 윌리 증후군은 15번 염색체에 일부 이상이 있는 증후군으로 신생아시기에 근력저하, 수유 곤란이 있으며 아동기에 들어가면서 식욕 과다, 비만, 저신장, 정신지체 등의 증상이 나타난다. 출생아 15,000명 중 1명 빈도로 발생하지만 최근 진단법이 발달하여 실제 진단되는 환자수는 점차 늘어나고 있다.

키가 더디 자라면서 식욕과다 비만, 정신지체가 있는 경우 의심

'프래더 윌리 증후군'은 시상하부의 기능적 장애가 특징적인 질환이다.



이지은 교수는 1993년 인하대학교 의과대학을 졸업하고 2004년 인하대학교 소아과학 박사학위를 취득하였다. 삼성서울병원 전임의를 거쳐 현재 인하대학교 의과대학 소아청소년과 교수로 재직하고 있다. 신생아에서 선천성 부신 과형성증에 대한 선별검사의 재평가 외 다수의 논문을 발표하였으며 세부전공분야는 사춘기조숙증, 저신장, 당뇨, 갑상선, 내분비질환, 신장질환이다.



출처: 보건복지부

헌터증후군의 임상적 특징

환이다. 시상하부는 여러 호르몬을 조절하는 기관인데 이 중에서 식욕 조절 관여 기능 부전으로 인해 과다한 식욕 증가와 포만감 결여로 과식증이 발생하며 아동기 이후 비만이 중요한 문제이다. 결국 비만과 관련된 수면장애, 수면무호흡도 발생하며, 비만의 합병증인 당뇨병이나 심혈관 질환이 동반되는 심각한 경우가 많다. 신생아기에 잘 알 수 없는 근력저하와 수유곤란이 있거나, 성장과정 중 키가 더디 자라면서 식욕 과다에 의한 비만, 특히 정신지체가 있는 경우 의심해 볼 수 있다.

이런 경우 분자유전학 검사 또는 세포유전학적 검사를 시행하면 진단이 가능하다. 프래더 윌리 증후군은 초기 치료가 좋은 예후를 나타내므로 조기 진단이 중요하다. 어린 시기부터 행동관리를 위한 개별화된 교육과 비만 관리를 위한 생활습관 개선, 언어치료 등이 시행되며 체성분 개선 목적의 호르몬 치료 시행, 또는 대중적 치료가 필요하다.

특이한 얼굴 모양과 관절 이상을 보이는 헌터증후군(제2형 뮤코다당증)

언어 및 성장 발달 지연 이상으로 발견한 대한이의 희귀질환

4살 대한이는 영·유아검진에서 언어 및 발달 지연 이상으로 할머니 등에 업혀 우리 병원에 오게 되었다. 처음 본 대한이의 얼굴은 두드러지게 투박하였고 등에 다수의 커다란 몽고반점이 퍼져있었다. 손이 갈퀴손 변형을 나타냈고 성장하면서 관절이 뻣뻣해져서 동네병원 재활치료중이라고 하였다. 대한이는 어릴 적부터 잦은 중이염, 호흡기 감염으로 병원을 자주 찾았다고 할머니는 말씀하셨다. 대한이의 병은 '헌터 증후군'이다.

헌터증후군은 100,000명당 1명으로 드물게 발생하며 아시아지역

에 가장 흔히 발견되는 뮤코다당증 아형중 하나이다. 뮤코다당증은 일종의 효소결핍에 의해 전구물질이 분해되지 못하고 체내 축적되는 리소좀 축적질환 중 하나인 희귀질환이다.

전구물질은 여러 장기나 조직에 축적되어 퇴행성 병변을 일으키며 2003년부터 이를 분해하는 효소 치료가 개발되어 사용되고 있다. 국내에서도 뮤코다당증 중 일부 아형에서 효소 대체 요법 치료가 가능하여 환자들이 치료받고 있다.

영유아기부터 반복적인 중이염, 발달·언어지연이 있다면...

다행히 헌터증후군 환아 대한이는 진료 후 빨리 진단되어 매주 병원에서 4시간 정도 정맥주입으로 '효소 대체요법' 치료를 받고 증상 악화를 막을 수 있었다. 또한, 병원에서 심장기능, 청력, 폐기능, 발달 평가 및 신경학적 이상에 대한 정기적 평가를 받게 되었고 소아청소년과, 재활의학과, 이비인후과, 안과, 정형외과 등의 다학제 치료로 정기적 협진을 받게 되었다.

뮤코다당증과 같은 리소좀 축적질환은 빠른 진행경과를 나타내므로 조직변화가 발생하기 전 조기 치료가 시작이 매우 중요하다. 이미 조직 변화가 비가역적으로 진행했다면 이러한 치료를 하더라도 효과가 저하되고 신경증상의 진행을 막을 수 없는 한계가 있다.

따라서 의심되는 경우 조기감별 진단과 치료가 중요하며 잦은 중이염과 고막절개술, 서혜부 탈장 수술, 손목굴 증후군 수술 등의 잦은 수술력이나 영유아기부터 반복적인 중이염과 발달지연, 언어지연이 있다면 이를 선별하는 것도 고려해야 한다. 또한, 헌터 증후군은 다양한 장기의 임상양상을 보이므로 다각적인 과별 팀 접근 치료가 필요하며 사회사업가, 영양사, 언어치료사 등의 협력 치료 및 가족에 대한 지원이 이루어져야 한다.

•문의 | 소아청소년과 ☎ 032-890-2260

근력저하·감각 이상 초래, 주먹 쥐고 펴기가 힘들다면? 크지 않아도 좋다, 소소한 희망도 의미가 있다!

희귀질환(rare disease)은 나라마다 정의하는 바가 다른데 우리나라 기준은 유병인구가 2만 명 이하인 매우 드문 질환을 말한다. 세계보건기구(WHO)에 의하면 약 5,000 여종이 넘는 다양한 희귀질환이 보고되고 있다.

유병률이 10%이든 0.0001%이든 질환에 대한 환자의 부담은 100%인 상황이다.

그리고 희귀질환의 약 80%는 유전질환은 재발 및 대물림, 난치성, 치명적인 경과를 보이는 경우가 많아 심리적, 사회적 부담도 매우 크다. 따라서 환자 특정 개인이나, 가족만의 문제가 아닌, 우리의 관심은 그들에게 하나씩 희망으로 전해질 것이다.

글_윤병남 교수 / 신경과

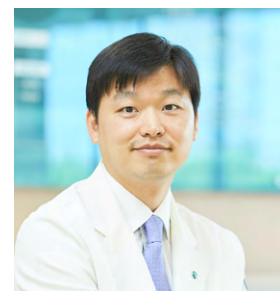


희귀질환은 다발성 장기 침범, 선천성 기형, 발육장애, 지체장애, 청각장애, 시각장애, 지적 장애 등 여러 가지 증상으로 나타나는 데 신경과에서 다루는 근력 저하, 감각 이상을 초래하는 희귀유전질환 중 ‘근긴장성 근이영양증 & 샤르코-마리-투스병’에 대하여 소개하고자 한다.

그 외에도 신경과에서 다루는 희귀난치질환들 소뇌실조증(Spino-cerebellar atrophy), 근육병(진행성근이영양증), 부신백질이영양증(Adrenoleukodystrophy), 중증근무력증, 율슨병, 다발성경화증, 미토콘드리아병증 등이 있다.

근긴장성 근이영양증(myotonic muscular dystrophy)

원인과 증상 DMPK 라는 유전자의 돌연변이로 CTG 유전자 반복이 정상인에게도 존재하지만, 이상 한도로 증가한 경우 발생한다. 양이 늘어날수록 발현 시점이나 정도가 심한 것으로 알려져 있다.



윤병남 교수는 2003년도 인하대학교 의과대학을 졸업하고, 인하대병원에서 인턴, 레지던트 수련하여 신경과 전문의를 취득하였다. 이후 서울대병원 신경과 신경근질환 클리닉 연수를 거쳐 2012년부터 인하대병원에서 근무, 현재 신경과 임상 조교수로 재직하고 있다. 세부전공으로는 신경근질환, 척수질환, 운동신경원질환, 이상운동질환 등 다양한 희귀질환을 다루고 있다.

증상은 질환 이름처럼 근육이 수축한 이후 이완이 잘 안 되는 것으로 예를 들어 주먹을 쥐고 난 후 펴려고 할 때 잘 펴지지 않고 서서히 펴지는 현상이 지속적으로 나타난다. 보통 10대 후반에서 증상이 시작되며, 환자에 따라서는 중년에 발현하는 경우도 있다. 근긴장과 더불어 수년에 걸쳐 서서히 근력이 약해지고 근육량이 줄어든다. 눈꺼풀 근육이 약해지며 눈을 뜨기 어렵고, 구강 근육 약화로 콧소리가 나는 발음이나 삼킴 곤란, 가늘어지는 백조 목 양상을 보일 수 있다(그림 1, 2). 또 전신기관 침범으로 백내장, 당뇨와 같은 내분비계 이상, 부정맥과 같은 심혈관 이상을 동반하기도 한다.

진단 어느 정도 진행된 환자의 경우 비슷한 양상의 위약, 얼굴 근육 위축, 근긴장이상을 보인다. 혈액 채취를 통한 DMPK(1형), ZNF9(2형) 유전자 검사와 근전도 검사가 있다(그림 3). 근전도 검사는 보통 신경전도 검사와 동시에 시행하게 되며, 근육 병증에 대한 평가로 없어서는 안 되는 검사인데, 특징적인 이상소견(myotonic discharge)이 나온다.

치료와 예후 확실한 치료법은 없으며, 경증의 근긴장성근이영양증은 치료가 필요 없을 수도 있다. 다만 같이 동반할 수 있는 내분비, 심장, 폐의 기능을 보전을 위한 약물 투여로 부작용을 최소화하는 관리가 필요하다. 근육이 약해져 보행 장애가 있다면 지팡이, 휠체어와 같은 보조 기구가 도움이 된다. 상당히 진행된 말기환자라면 호흡근력 저하, 객담 배출 장애에 대한 해결책으로 자가인공호흡 치료가 필요 할 수도 있다.

샤르코-마리-투스병(Charcot-Marie-Tooth disease)

원인과 증상 뇌, 척수를 거친 운동, 감각, 자율신경이 얼굴, 팔다리로 가기 위해서는 말초신경이 필요하다. 샤르코-마리-투스병은 말초신경이 유전적 결함으로 인하여 쉽게 손상되는 질환이다. 40개 이상의 유전자가 발견되어 있으며, 한국에서는 CMT type 1(A, B, C, D)이 가장 흔하게 발견된다. 수 년, 수 십 년에 걸쳐 서서히 손발의 근육이 줄고 힘이 약해지며 변형이 올 수 있고, 감각이 둔해 질 수 있다(그림 4).

진단 임상증상과 함께 신경전도 근전도 검사, 신경조직검사(필요시), 유전자 검사 등 종합적 판단으로 진단한다. 각 세부 type 별로 유전자 이상이나 유전형태가 다르므로 가족력, 가계도가 필요하

그림 1|2 근긴장성 근이영양증



그림 3 근전도 검사



그림 4 샤르코-마리-투스병



다. 또한 임상증상과, 신경전도 검사, 유전자 검사 소견이 종합적으로 일치할 때 진단할 수 있다.

치료와 예후 최근 질환의 진행을 줄이는 데 효과가 있는 몇 개 약제가 소개되기도 하였으나 아직까지 완치 가능한 치료 방법은 없다. 아스코르빈산, PTX3003(기존 여러 약물의 조합) 등이 소개되고 있으며 치료는 주로 재활치료, 보조기구 이용 방법이 있다.

• 문의 | 뇌신경센터/신경과 ☎ 032-890-2370, 2375

| 윤병남 교수의 사사로운 당부 |

늘어나는 지원과 관심, 희망을 놓지 마기를...

군의관시절 국군통합병원에서 3년 근무하면서 긴장성근이영양증 환자(10명 이상), 샤르코-마리-투스 등을 포함한 희귀질환을 많이 진단했다. 이때 군인 환자들의 공통점은 슬금슬금 근력이 약해지거나 감각 이상이 있는데 바쁜 일상에 밀려 진료받지 못하고, 진료비와 고가의 검사 비용을 감당하지 못해 병원을 찾지 못했다는 것이다. 희귀유전질환은 유아 때부터 발생하기도 하지만 성인이 되고 나서 서서히 진행되는 경우도 많고 증상 자체가 서서히 나타나기 때문에 진료 받는 것도 쉽지 않다. 또 어려운 과정을 통해 진단받았어도 치료법이 없어 실망할 수도 있다. 어떤 환자는 희귀질환으로 진단받더라도 치료법이 없으니 처음부터 진료, 유전자 검사를 원치 않기도 한다. 실제로 70, 80년대 이전에 진단받은 많은 환자가 그렇다.

최근 질병관리본부나 건강보험공단에서는 희귀질환에 대한 관심이 높아지면서 산정특례 적용으로 의료비 혜택, 유전자 검사비용 지원, 인공호흡기, 휠체어 장비 지원 등이 늘어나고 있다. 희귀질환이 의심되거나 진단과정을 생략한 환자가 정작 근력 마비, 호흡근 마비가 진행하여 휠체어, 인공호흡기 적용이 절실할 때, 정해놓은 진단기준을 만족하지 못하여 혜택을 받지 못하는 안타까운 일도 있다. 치료방법 또한 느리게나마 발전하고 있다. 따라서 본인 증상이 비슷한 연령대와는 달리 근력이 떨어진다거나 근 위축, 감각 이상이 확실하다면, 꼭 진료를 받아보도록 당부드린다.

꿈을 향한 한걸음, 대화가 통하는 값진 한마디

유전성 질환 환자는 여러 가지 신체적, 정신적 장애를 동반하는 경우가 많고 일부는 나이가 들면서 이런 장애가 더욱 악화되는 경우도 있어 매우 안타까운 것이 현실이다. 그러나 유전성 질환도 관련 임상 전문가들과 함께 적절한 재활치료를 받는다면 장애를 최소화시키고 환자 및 가족들의 삶의 질을 높일 수 있다.

글_ 정한영 교수 / 재활의학과



원인이 없는 아동에서 중증 발달, 인지장애가 있다면 유전학적 이상 머리 외상이나 뇌감염, 허혈성뇌졸환 등의 원인이 없는 아동에서 중증의 발달 장애 혹은 인지장애를 가지고 있다면 이들의 상당수는 유전학적인 문제를 가지고 있다고 여겨진다.

최근에는 유전체 검사기법이 발달하여 이런 인지(지적)기능 장애 중 약 55~60%는 유전성 혹은 염색체 질환으로 진단할 수 있다. 그러나 최근까지도 약물이나 식이요법 등으로 치료가 입증된 질병으로는 페닐케톤병, 니만피코병 등 매우 제한적인 수준이며, 나머지는 대중적 증상치료와 발달장애에 대한 다학제적 발달/인지 프로그램, 그리고 합병증의 예방을 위한 재활운동치료 및 보조 장비 등이 주로 활용되고 있다.

어린이 시기의 적절 재활치료는 회복시키거나 장애 악화 경감

유전학적으로 이상을 보이는 유전자는 체내의 단백질 형성과정 혹은 신경학적 전달체계가 정상적으로 발달하는 것을 저해하는 것으로 추정하고 있으나, 아동의 인지발달과정에 어떻게 관여하는지 완전히 밝혀지지는 않은 상태이다. 그러나 분명한 것은 이런 유전학적 질환을 갖고 있더라도 발달과정의 중요한 어린이 시기(critical period)에 필요한 약물 및 식이요법과 함께 가능하면 조기에, 적절한 재활치료를 받는다면, 신체적, 정신적 기능을 적절히 회복시키거나 장애가 더욱 악화되는 것을 경감시킬 수 있다는 것이다.

문헌에 따르면 이 병증은 매우 드문 유전성 질환(Wolf-Hirschhorn syndrome)이 의심되며, 이 질환은 경련 발작, 비교적 다양한 형태의 지적장애, 그리고 머리가 작고 미간이 넓으며 입술 끝이 아래쪽으로 처지는 등의 특징적인 얼굴 모양을 보인다고 한다. 따라서 평가 시점에 환아에서 보이는 중증의 지적장애는 그동안 인지재활치료를 전혀 받지 않은 환경적인 요인을 배제할 수 없기 때문에, 적극적으로 인지 재활훈련을 시행한다면 어느 정도 지적 기능은 회복이 가능할 수도 있다는 상담을 해 드린 바 있다.



정한영 교수는 1985년 고려대학교 의과대학을 졸업하고 고려대학교 의과대학 재활의학과 연구강사를 거쳐 현재 인하대학교 의과대학 재활의학과 교수로 재직하고 있다. 미국 국립의학연구소(NIH)에서 뇌신경생리 및 뇌신경재활치료 기전 등에 관하여 연구하였고, 대한소아재활발달의학회 회장을 역임하였다. 현재 대한뇌신경재활학회 회장을 수행하는 등 대내외적으로 다양한 활동을 하고 있다.

유전학적인 확진, 불필요한 검사 생략할 수 있어

이처럼 발달 지연, 근력저하, 특이한 얼굴 모형 등을 보이는 아동에서 유전학적 검사로 어떤 질환인지 유전학적인 확진을 받게 되면, 필요한 검사 방향을 정할 수 있어 더 이상의 불필요한 다른 검사들을 생략할 수 있다.

또한, 환자의 증세가 향후 어떻게 진행할 것인가를 예측할 수 있어, 소아청소년과, 신경과 전문의와 함께 적절한 의학적 치료 및 적합한 재활치료 프로그램을 준비할 수가 있다. 그리고 더 나아가서는 또 다른 자녀의 출산을 위해 준비이나 산전 진찰 과정 등에 대한 유전학적 상담을 받을 수 있는 장점이 있다.

•문의 | 재활의학과 ☎ 032-890-2480, 2481

사례 1 선천성 심장질환, 3세 때 신체 기형을 보이는 누난 증후군 진단

또래보다 키가 작고, 미간 넓으며 목 짧고 비만형의 체형

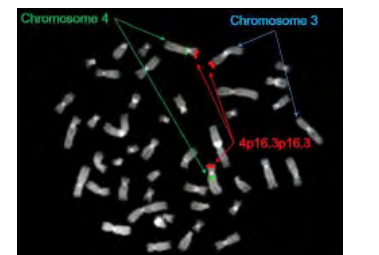
한 실례를 보면, 출생 후 선천성 심장질환으로 수술받은 기왕력이 있고 그 후에도 잦은 기침, 고열 등, 흡인성 폐렴으로 소아청소년과에 자주 입원하던 아동이 발달 지연과 전신의 근력저하에 대해 생후 6개월경 재활의학과에 의뢰되어 재활치료를 시작하였다. 그 후 정확한 병명을 알지 못하다가 이 아동은 3세경에 유전학적 검사에서 누난 증후군으로 진단을 받았다. 진단 당시 아동은 또래 아동보다 키가 작고, 미간이 넓으며 목이 짧고 비만형의 체형을 갖고 있었으며, 독립보행이 불가능하고 구어적인 언어가 안되는 등 전반적인 발달 지연과 지적장애를 갖고 있었다. 이에 재활의학과에서는 소아청소년과와 협력하여 지속적인 신경발달 운동치료, 근력 강화훈련, 인지 재활치료 및 언어치료를 시행하여 다행히도 4세경에 실내에서의 독립보행이 가능해졌으며, 8세경에는 발음이 명료하지는 않지만, 엄마, 아빠, 싫어 등 단어 수준의 말을 할 수 있게 성장하였다.



사례 2 특징적인 얼굴 모양을 보이는 '울프-히쉬호른증후군' 의심되는 아동

대소변 가리지 못하고, 음식을 씹지 않고, 문장 활용 소통 불가능

또 다른 남아로는 임신 9개월에 1.8kg로 출생 후 특이 병력은 없었다. 출생 22개월에 비교적 늦게 걷기 시작하였으나, 현재는 보행이나 뛰기 등에 문제가 없다고 하였다. 그러나 숟가락, 젓가락 사용은 어려우며 아직도 대소변을 잘 가리지 못하고 음식을 잘 씹지 않고 먹으며, 두세 단어 수준의 말을 할 뿐 문장을 활용한 의사소통은 불가능하다고 하였다. 현재 여섯 살인 환아의 지적능력 검사상 IQ 26점, 사회성속도 26점으로 중증의 지적장애에 해당하는 아동이었다. 형과 누나는 정상적으로 학교에 다닌다고 하였다. 부모님이 그동안 여러 검사를 받아왔으나 정확한 진단을 받지 못했기에, 정밀 검진을 위하여 유전자 검사를 시행하였다. 그 결과 염색체 4번 단원일부(4p16.3)의 중복이 발견되어 추가적인 FISH 검사상 염색체의 일정 부분이 염색체 3번 단원에 불균형 전좌된 미세중복이 관찰되었다(사진 우측).



희귀질환진단은 전문의의 세심한 주의와 시간 필요

희귀질환 진단을 위해서는 전문의 임상적인 판단과 영상검사, 혈액학/면역학/생화학검사, 조직검사, 청력검사, 근전도를 비롯한 다양한 기능검사, 염색체검사 등을 시행하게 된다.

여기에는 CT나 MRI와 같은 영상 소견, 호르몬 수치, 혈액검사소견, 관련 질환과 연관된 효소 수치나 대사산물 양, 골수 소견, 비정상 염색체와 변이 유전자 존재 여부 등 매우 다양한 검사 결과 등이 포함된다.

글_ 문연숙 교수 / 진단검사의학과



드문 질환만큼 쉽지 않은 진단

희귀질환 진단을 위한 많은 검사들이 환자 수가 적은 이유로 드물게 시행되기 때문에, 일반적으로 이루어지는 검사들보다 시간과 비용이 많이 소요되지만 어떤 질환의 경우는 생화학적 검사 소견이 확실하다면 진단할 수 있다.

예를 들면 단풍시럽뇨병은 혈장이나 소변에서 아이소루이신, 루이

신, 발린의 증가, 소변에 dinitrophenylhydrazine 시약 첨가 후 황색의 침전 생성 확인, HPLC 혹은 질량분석기를 이용한 확진 검사가 있으면 진단할 수 있다. 하지만 마르팡증후군은 임상소견에서 키가 크고, 일반적으로 마르고, 얼굴과 사지가 길면서 척추측만증, 승모관 탈출증, 기흉, 수정체 위치 이상, 녹내장, 백내장, 근시, 안구 돌출, 경막확장, 평발, 거미다리증, 거미가락증, 새가슴, 관절 과운

동, 대동맥판역류, 망막박리, 서혜부탈장 등의 다양한 이상을 관찰하고 영상검사소견이 있어야 한다. 또, 분자유전학적 검사 상 15번 염색체에 위치한 FBN1 유전자의 돌연변이 혹은 3번 염색체 단위에 위치하는 TGF-베타 수용체 2(TGFBR 2) 유전자의 돌연변이를 확인해야 한다.

고가의 검사 의료비 지원 사업 실시

희귀질환은 유전자의 이상에 의하여 발생하는 경우가 많아 유전자 검사가 필수검사인 경우가 많다. 그러나 고가의 검사가 많아서 의료비를 지원받겠다고 하여도 경제적인 원인 때문에 검사가 원활히 이루어지지 못하는 경우가 있다.

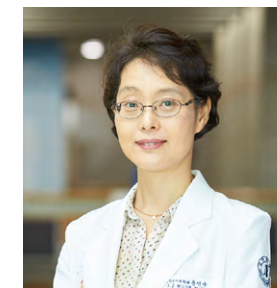
이 같은 이유로 진단 과정이 늦어지는 것을 방지하고자 질병관리본부에서는 유전자검사의 비용을 지원해 주는 진단 지원 사업을 진행하고 있다(질병관리본부 희귀질환 헬프라인 <http://helpline.nih.go.kr> 참조).

희귀질환 유전자 진단지원사업에 해당하는 질환이 의심되는 경우는 유전자 분석비와 검체 운송비를 지원받을 수 있다(유전자검사 진단지원 대상 질환, 표 참조).

희귀질환 진단 가능한 인하대병원

인하대병원과 같이 희귀질환진단이 가능한 병원을 방문한 경우는 희귀질환 전문의의 판단 하에, 상기 지원을 받는 질환에 대해 질병관리본부에 환자 등록절차를 진행하게 된다. 등록을 마친 후, 해당 유전자 검사를 시행하면 된다.

현재는 더욱 발전된 기술을 가진 차세대염기서열분석방법(Next generation sequencing)을 통해 다양한 유전자를 6개월 이상이 소요되었던 기존 방식보다 신속하게 결과를 받아볼 수 있게 되었다. 인하대병원에서도 이 검사기법을 도입 중이며 환자에게 다양한 유전정보를 빠르게 보고할 수 있기를 기대한다.



문연숙 교수는 1992년 조선대학교 의과대학을 졸업하고 가톨릭대학교 강남성모병원 임상강사를 거쳐 현재 인하대학교 의과대학 진단검사의학과 부교수로 재직하고 있다. 탈세포 백혈병 1예, 재생불량성 빈혈환자에서 발생한 원발성 골수 림프종1례 등의 논문을 발표하였으며 세부전공으로 진단혈액학, 세포유전, 분자유전이다.



유전자검사 진단지원 대상 질환

2016년 2월 11일 현재

연번	상병코드	질환명
1	D61.0	판코니 빈혈 (Fanconi's anemia)**
2	E71.1	메틸말론산 혈증 (Methylmalonic acidemia)
3	I42.0	유전성(가족성) 확장성 심근병증** (Familial Dilated Cardiomyopathy)
4	I42.1~2	유전성(가족성) 비대 심근병증** (Familial Hypertrophic Cardiomyopathy)
5	G11.3	모세혈관확장 운동실조 (Ataxia-telangiectasia)
6	G71.0	지대형 근디스트로피** (Limb-girdle muscular dystrophy type 2A)
7	Q79.6	엘러스-단로스 증후군 (Ehlers-Danlos syndrome, types I and II)
8	Q87.2	홀트-오람 증후군 (Holt-Oram syndrome)
9	Q93.5	엔젤만 증후군 (Angelman syndrome)
10	코드없음	ARC 증후군 (ARC syndrome)
11	코드없음	Short-chain acyl-CoA dehydrogenase deficiency
12	코드없음	밀러-디커 증후군 (Miller-Dieker syndrome)
13	코드없음	Leri-Weill Dyschondrosteosis
14	I45.8	긴QT 증후군 (Long QT syndrome)
15	코드없음	부르가다 증후군 (Brugada syndrome)
16	I71	흉부대동맥류/대동맥박리** (Thoracic aortic aneurysms/Aortic dissection)
17	G12.21	가족성근위축측삭경화증** (Familial Amyotrophic lateral sclerosis)
18	코드없음	유전성부신경절종-갈색세포종증후군** (Hereditary paraganglioma - pheochromocytoma syndrome)
19	E75.0	샌드호프병 (Sandhoff disease)
20	E75.1	GM1-강글리오사이드증 (GM1 gangliosidosis)
21	E80.2	급성간헐성포르피린증 (Acute intermittent porphyria)
22	G10	헌팅톤병유사형2 (Huntington disease-like 2)
23	코드없음	영구신생아당뇨병 (Permanent neonatal diabetes mellitus)
24	코드없음	전신일차성카르니틴결핍 (Systemic primary carnitine deficiency)

※ 지원대상 질환 및 검사대상 유전자는 변경될 수 있으며, '희귀난치성질환헬프라인(<http://helpline.nih.go.kr>)'의 진단지원사업안내, 진단지원대상 질환에서 현행 정보를 확인하시기 바랍니다.

야생 진드기에 물릴 경우 감염되는 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)

여름철 야외 활동이 증가하고 있는 요즘, 진드기에 물려 사망할 수 있는

중증열성혈소판감소증후군(Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome, 이하 SFTS라 칭함) 질환은

우리에게 야외활동 시 불안감을 가지게 합니다. 막연하게 야외활동과 진드기와 연관돼서

발생한다고 알려진 이름도 어려운 중증열성혈소판감소 증후군에 대해서 알아보겠습니다.

글_ 권혜윤 교수 / 감염내과



작은소피참진드기에서 발생

SFTS 바이러스는 버나바이러스과에 속하는 바이러스로 지름이 80~100nm인 공 모양의 RNA 바이러스입니다. 진드기에 물렸을 때 감염되는 것으로 알려져 있으며, 매개하는 진드기는 작은소피참진드기입니다(그림 1). 우리나라에도 작은소피참진드기가 널리 서식하고 있다고 알려져 있습니다(그림 2).

2009년에 중국에서 처음 분류된 SFTS는 우리나라, 중국, 일본에서 발생이 보고되어 유행지역으로 알려져 있고, 매개체인 작은소피참진드기는 우리나라, 중국, 일본뿐 아니라 동아시아와 호주, 뉴질랜드에 널리 분포하고 있습니다. 주로 진드기에 물려 감염되나, 감염 환자의 혈액, 체액과 직접 접촉을 통해 의료진과 가족들에게 전파된 사례도 있습니다.

5~11월 농촌, 야외활동 시 감염 많아

우리나라에서는 감염된 환자는 시골에 거주하는 경우가 많았고(74.3%), 직업으로는 농업 및 임업에 종사하는 사람의 비율이 46%로 높았습니다. 농작업, 임작업, 등산, 성묘 등 진드기에 노출될 수 있는 행위 후 발병한 경우가 많았습니다. 대부분 환자는 50대 이상이었으며(85.5%), 연령대가 증가하면서 환자수도 증가합니다.

5~11월이 주요 발생 시기이고, 지역은 경상북도와 강원도, 제주도에서 가장 많은 환자가 발생한 것으로 보고됩니다. 국내에서 전국적으로 분포하지만 평야지대는 드물고 남동부지역의 산악 및 구릉지역, 제주가 주요 위험지역입니다.

잠복기 거쳐 고열, 두통, 근육통, 구토 등 증상 나타나

진드기에 물리면 증상이 나타날 때까지 1~2주의 잠복기를 거쳐 고열, 피로감, 두통, 근육통, 복통, 구토, 설사, 기침, 림프절 종대 등의 비특이적인 증상들이 나타납니다. 병명처럼 혈소판 감소가 특징적으로 나타나며, 이는 SFTS 바이러스가 부착된 혈소판이 비장에서 대식세포에 탐식되어 발생하는 것으로 추정됩니다. 그 이외에도 백혈구 감소증, 림프절 병증, 위장관 출혈 등의 소견이 나타날 수 있습니다. 중증 사례에서 신경계 증상과 파종성혈관내용고증, 다발성 장기 부전으로 진행하여 사망에 이르게 됩니다.

혈중 바이러스 농도 증가하면 위험

SFTS의 임상병기는 발열기, 다발성 장기 부전기, 회복기로 나눌 수 있고, 발열기는 증상 시작으로부터 1~7일간의 기간으로, 혈중 바

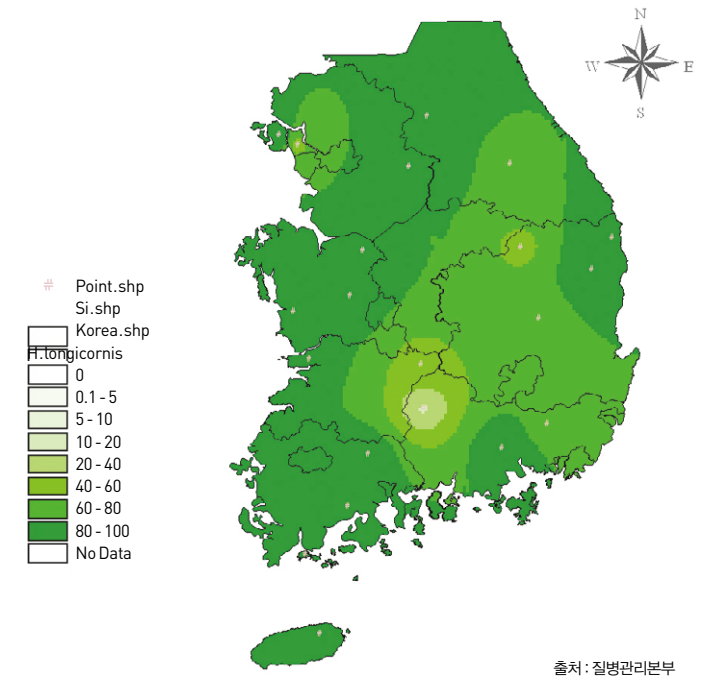
그림 1 작은소피참진드기



암컷, 수컷, 약충, 유충(좌로부터)
<눈금 한 칸 : 1mm>

흡혈 전(좌)과 흡혈 후(우)의 모습

그림 2 작은소피참진드기의 전국 분포지역



이러스양이 높게 측정되는 시기로, 혈소판 감소증, 백혈구 감소증, 간수치 상승 등이 나타나기 시작합니다. 제2기인 다발성 장기 부전기는 발병 7~13일간의 기간으로, 사망환자에서는 혈중 바이러스 농도가 지속적으로 증가되게 됩니다. 회복기는 발병 13일 이후로, 생존 환자 대부분의 임상소견이 정상으로 회복됩니다.

치료법 아직, 물리지 않는 주의가 최선!

우리나라에서 보고되는 SFTS의 치사율은 30% 정도로 알려져 있으며, 치료제는 아직 개발되지 않았으므로, 수혈, 신체체요법 등 장기 부전에 대한 보존 요법이 근간을 이룹니다. 백신 역시 개발되지 않은 상태로, 예방을 위해서 야외 활동 시 진드기에 물리지 않도록 주의하는 것이 필요합니다.

• 문의 | 감염내과 ☎ 032-890-2219

중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 예방의 최선은 진드기에 물리지 않는 것

질병관리본부는 전남 및 제주 지역에서 올해 처음으로 'SFTS(Sever Fever with Thrombocytopenia Syndrom; 중증열성혈소판감소증후군)' 환자가 발생함에 따라 야외 활동 시 긴 옷 착용 및 외출 후 목욕하고 옷 갈아입기 등 예방수칙을 준수해 줄 것을 당부하였습니다.
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)는 주로 4~11월에 SFTS 바이러스를 보유한 참진드기에 물린 후 고열, 소화기 증상(오심, 구토, 설사) 등을 나타내는 바이러스 감염병입니다.

글_ 문지혜 파트장 / 감염관리실



진드기 매개질환 예방수칙 및 주의사항

작업 및 야외 활동 전

- 야외 작업복과 일상복은 구분하여 입기
- 야외 작업 시에는 소매를 단단히 여미고 바지는 양말 안으로 집어넣기
- 진드기 기피제 사용이 도움이 될 수 있음

작업 및 야외(진드기가 많이 서식하는 풀밭 등) 활동 시

- 풀밭 위에 옷을 벗어두거나 눕지 않기
- 돗자리를 펴서 앉고, 사용한 돗자리는 세척하여 햇볕에 말리기
- 풀밭에서 용변 보지 않기
- 등산로를 벗어난 산길 다니지 않기
- 진드기가 붙어 있을 수 있는 야생동물과 접촉하지 않기

작업 및 야외활동 후

- 옷을 털고 반드시 세탁하기
- 즉시 목욕하고, 옷 갈아입기
- 머리카락, 귀 주변, 팔 아래, 허리, 무릎 뒤, 다리 사이 등에 진드기가 붙어있지 않은지 꼼꼼히 확인
- 진드기에 물린 것이 확인되면 바로 제거하지 않고 의료기관 방문
- 2주 이내에 고열, 오심, 구토, 설사 등의 증상 있을 시 진료받기

진드기에 물린 뒤, 고열, 구토, 설사 등의 증상이 나타나면
즉시 병원에 내원하여 진료를 받으십시오!

Q&A

1 SFTS 바이러스는 어떻게 감염되니까?

농작업(밭일, 나무 채취 등) 및 야외활동 시 SFTS 바이러스를 보유하고 있는 진드기에 물려 감염이 되는 것으로 알려져 있습니다.

2 SFTS에 걸리면 어떤 증상이 있나요?

고열, 소화기 증상(식욕저하, 구토, 설사, 복통)이 주증상입니다. 이와 함께 두통, 근육통, 혈소판 감소, 출혈, 다발성 장기부전 등이 동반될 수 있습니다.

3 진드기에 물리면 무조건 감염되나요?

국내에 서식하는 작은소피참진드기 중 극히 일부만 SFTS 바이러스를 가지고 있기 때문에 진드기에 물린다고 해도 대부분의 경우에는 SFTS에 걸리지 않습니다. 하지만 진드기에 물린 뒤 고열과 구토, 설사와 같은 증상이 나타나면 즉시 병원에 가서 진료를 받아야 합니다.

4 환자와 접촉 시 주의사항이 있습니까?

공기 등으로 전염되지 않기 때문에 별도의 환자 격리는 하지 않습니다. 다만, 중국과 우리나라에서 감염환자의 혈액과 체액에 직접 노출되어 감염된 사례가 있어, 의료진의 경우 환자의 혈액·체액과 직접적으로 접촉할 시에 표준주의 지침을 준수하고 환자 접촉 시 주의가 필요합니다.

진드기에 물렸을 경우 이렇게 하세요!!



대부분의 진드기는 피부에 단단히 고정되어 손으로 무리하게 당기면 일부가 피부에 남아있을 수 있으므로 핀셋 등으로 깔끔히 제거하고, 해당 부위를 소독하는 것이 좋으며, 필요하면 가까운 의료기관을 방문하여 치료를 받아야 합니다.

진드기 제거법



물린 상태에 있는 진드기는 핀셋을 이용하여 비틀거나 회전하지 않도록 주의하여 천천히 제거합니다.

•문의 | 감염내과 ☎032-890-2219

자료 출처: 보건복지부 질병관리본부 (<http://www.cdc.go.kr>, <http://is.cdc.go.kr>)



냉면, 함세덕... 그것만으로도 고마운 동네

도시를 가로지르는 철도로 인해 중심지에서 조금 비켜서 있던 화평동. 어느 날 갑자기 지금까지 요리책 어느 페이지에도 없던, '들도 보도 못했던' 새로운 냉면의 발생지로 이름을 날리기 시작했다. 냉면 삶는 냄새를 뒤로 하고 뒷골목으로 들어서면 우리는 인천이 낳은 거인들의 발자취를 쫓을 수 있다. 비가 오면 인천 곳곳을 거쳐 온 빗물이 이곳에 모였다. 이 물은 갯골을 따라 바다로 나갔다. 화평동에서 태어난 이들은 빗물처럼 거친 바다로 나가 세상에 그 이름을 남겼다.

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

냉면의 이단아 화평냉면

화평철교를 사이에 두고 중구와 동구가 갈린다. 동인천 지역이 한창 융성할 때는 화평철교가 도심의 화려함과 거주지의 소박함을 구분하는 경계선이기도 했다. 동구에 속한 화평동의 뿌리는 평동(平洞)이다. 동네가 평평해서 얻은 이름인데 일부 지역은 평평하기 보다는 지대가 낮다. 낮다보니 비가 내리면 물이 모이곤 했다. 이 물은 갯골을 만들었다.

화평동이 전국적으로 유명세를 타게 된 것은 아무래도 냉면 때문일 것이다. 전통적인 함흥냉면이나 평양냉면 측에서 보면 '이단아'라고 할 수 있는 화평동 냉면은 일단 지름 30cm 가까운 세숫대야처럼 생긴 그릇을 대하는 순간, 모두들 씨프라이즈. 이 특이한 그릇에 담겨 나오는 것에 입소문이 돌기 시작했다. 이제는 맛에도 뒤지지 않는다. 고추장 양념과 오이, 무, 열무, 깨 등의 채소 곱명의 조화는 특유의 얼큰하고 시원한 맛을 자아내고 있다.

같은 종류의 음식점이 한데 모이면 슬슬 '원조' 다툼이 시작된다. 화평동 냉면도 예외는 아니다. 원조에 대한 규명은 결국 그 골목에 대한 역사를 더듬어 보게 된다. 6·25전쟁 이후 화평철교를 기점으로

로 경인철로 변을 따라 무허가 집과 가게들이 들어섰다. 1980년대 초 인근 화수시장에서 서너 평 정도의 소규모 냉면집을 운영했던 상인들이 동인천역으로 가는 길목인 이곳에 하나 둘 개업을 하면서 자연스럽게 냉면 골목이 만들어지기 시작했다는 '설'이 가장 설득력을 갖는다.

'원조'로 추정되는 아저씨집에서 냉면을 시켜놓고 취재에 응하기를 요청했다. 한사코 인터뷰를 거부하는 '아저씨'. 시간이 좀 지나자 식탁을 맴돌면서 하나둘씩 이야기 보따리를 풀다.

아저씨가 냉면을 팔기 시작한 것은 현재 서른다섯 살 된 아들이 태어나기 한두 해 전, 그러니까 1976년경이다. 솜틀집 옆 작은 가게에서 탁자 한 개를 놓고 냉면집을 시작했다. 당시 인천 냉면집의 대표라 할 수 있는 경인면옥의 냉면 값이 4,500원 할 때 이 집은 500원짜리 냉면을 팔았다. 지금은 4,000원. 아직도 당시 경인면옥의 냉면 값을 넘지 못하고 있다.

가격에 비해 양은 풍성했다. 엄청난 양을 담기 위해서 두터운 스테인레스 재질의 양푼을 개당 9,900원에 금형 떠서 특별 주문했다. 만들고 보니 세숫대야 모양의 그릇이 되었다. '지금의 이 그릇이 그때

만든 것이냐'고 했더니 '30년 넘게 뒤였더니 두께가 거의 절반으로 얇았지만 그 그릇을 아직도 내 놓는다'는 다소 믿기 힘든 답변이 돌아왔다.

전성기 때는 골목 양쪽으로 23개나 있었던 냉면집이 이제는 10여 곳만 남았다. 이마저도 곧 불어 닳길 재개발로 인해 자리를 지키며 명맥을 이어갈 수 있을지 궁금하다.

인천에서 가장 오랜 솜틀집

철길이 넓어지기 전 현재의 냉면집 맞은편에는 양화점과 양복점들이 늘어서 있었다. 양화점은 주로 맞춤과 기성품을 병행하는 집이었다. 특히 인근에 공장들이 많이 있었던 까닭에 군화를 물들인 안전화를 많이 팔았다.

이들 틈에 솜틀집들이 있었다. 그중 인천에서 가장 오랜 솜틀집은 '은율면업사'. 황해도에서 피난 온 박재화 씨는 고향 은율에서 하던 목화업을 이어가 이곳에서 은율면업사를 열었다. 아들 박현석 씨 그리고 손자 박길주 씨에 이르기까지 2000년까지 삼대째 솜틀집을 운영하였다. 그들은 비가 오나 눈이 오나 서민들이 사용하던 이

불속 목회소를 가지런히 펴는 작업에 정성을 다했다. 숨뭉치 속에는 가난한 서민들의 애환과 추억이 가득 담겨 있기 때문이다. 한겨울 엄동설한에 연탄불도 없는 구들장에서 온 가족이 한이불에 덮고 자던 기억, 가난한 살림을 줄여 큰맘 먹고 첫 신접살림으로 장만했던 일 등. 숨이불에는 우리의 추억이 고스란히 배어있다.

이제 숨트는 기계 소리를 더 이상 화평철교 인근에서 들을 수 없다. 그들은 모두 고인이 되었다. 은율면업사에서 실제로 사용했던 숨틀 기계는 고인의 유언대로 송현동 수도국산달동네박물관에 기증돼 전시되고 있다.

연극계의 산역사를 장식한 함세덕, 미술계의 거목 이경성

화평동을 냉면으로만 이야기하기에는 아쉬운 동네다. 화평동 골목에는 우리나라 연극 역사의 한 페이지를 장식한 인물의 태가 묻혀 있다. 골목 어귀에서 오래된 기와집을 심심치 않게 만날 수 있는 이 동네를 거닐다보면 먼저 ‘함세덕’이란 이름 석자와 만나게 된다. 극작가 함세덕(1915~1950)은 1915년 화평동 455번지에서 태어났다. 1936년 조선문학에 희곡 ‘산허구리’를 발표하면서 연극계에 명함을 내민 뒤 39년 1막짜리 단막극 ‘동승’으로 일약 주목을 받기 시작했다. 이후 ‘무의도 기행’, ‘도념(道念)’, ‘해연’ 등 20여 편의 역작을 남겼다.

일제강점기와 광복 후 혼돈기에 나온 그의 작품은 가난과 자유가 주 테마였고 토속적이고 때론 치열한 서정적 리얼리즘을 바탕으로 시대를 초월한다. 그러나 월북 작가라는 이유로 40여 년 간 우리는 그의 이름을 입에 올리지 못한 ‘함구 대상’ 작가였다.

그의 생가가 금급했다. 번지 주소와 사진 한 장만 갖고 탐문한 끝에 마침내 생가를 찾아냈다. 반가움도 잠시, 폐업한 소주방으로 변해 버린 집을 보고 아연실색할 수밖에 없었다.

이웃집 옥상에 올라가서 생가를 내려다보았다. 넓었지만 조부 함선지, 부친 함근옥 2대가 누린 68평의 한옥 기와집의 골격은 그대로 남아있다.

옥상에서 보니 기다란 경인선 철도길이 한눈에 들어왔다. 그는 이른 새벽 화평철교를 털꺼거리며 지나는 철마 소리에 잠을 깨고 수문통에서 묻어나온 바다 특유의 내음을 폐부 깊숙이 들이마시며 하루를 시작했을 것이다. 그렇게 화평동의 바람과 냄새는 그의 작품의 지양분이 되었을 것이다.

다른 골목, 화평동 37번지에서는 우리나라 미술계를 대표하는 ‘거목’과 마주한다. 1919년 이곳에서 태어난 석남 이경성 선생(2009년 작고)은 인천시립박물관 초대관장이자 국립현대미술관장을 역임했다. 무엇보다 인천시립박물관 시절 6·25 전쟁의 난리통 속에서



함세덕 일가(어린아이가 함세덕)와 소주방으로 바뀐 함세덕 생가

도 귀중한 문화재를 몸으로 지켜냈다. 박물관 아래 시장 관사 방공호에 문화재급 유물 19점과 국립중앙박물관에서 빌려온 55점 등 유물 200여 점을 포장해 옮겨 놓았다. 그의 이런 행동이 없었다면 중요한 유물들은 잿더미가 되었을 것이다. 그는 우리나라 미술비평 1세대로 미술행정가와 평론가, 화가로 일생을 살았으며, ‘한국미술사’ (1962), ‘한국근대미술연구’ (1975), ‘한국근대회화’ (1980) 등의 저술을 남겼다.

‘평안수채화의 집’, 화폭에 사랑을 담다

냉면 골목 중간쯤, 주위 분위기와 동떨어진 4층짜리 건물이 있다. 입구에는 ‘평안수채화의 집’이란 나무 간판이 걸려 있다. 수채화가 고(故) 박정희(2014년 타계) 할머니가 거주하며 이웃에게 그림을 가르치던 집이다. 박 할머니는 한글 점자 ‘훈맹정음’을 만든 송암 박두성 선생의 따님이다. 송암 선생과 함께 율목동에 살다가 결혼해서 1949년부터 이곳에 살기 시작했다.

고(故) 박정희 할머니는 경성여자사범학교를 졸업하고 인천 제2공립학교에서 3년간 교사로 근무했고 이후 30년 동안 유치원에서 아이들을 가르쳤다. 서른 살 때부터 그림을 이웃에게 가르치다가 예순이 넘은 나이에 화가로 정식 데뷔했다. 그가 키워 낸 제자는 20여 명이 된다. 붕어빵 파는 아주머니, 공장 노동자, 주부, 학생 등 지

위 고하나 재산의 많고 적음에 관계없이 이 안에선 모두 ‘평안한’ 예술가였다.

박 할머니는 생전에 고령임에도 불구하고 일 년에 50점 정도를 그렸다. 전시회를 통해 마련한 그림값은 시각장애인들의 복지를 위해 기꺼이 내놓았다. 수채화 같은 인생을 살았던 그가 정작 주위와 나누고 싶었던 건 그림이 아니라 사랑인 듯했다.

인천극장과 황인익원

지금은 동인천역이 북쪽으로도 출입구가 나있고 북광장도 있지만 예전에는 인현동 쪽으로만 나있고 송현동 쪽은 철로로 막혀 있었다. 화평동은 중심가와 거리상으로는 가깝지만 사람들의 동선(動線)과 심리적으로 인해 번두리로 치부되었다. 이런 화평동에도 한 때 인천극장이란 영화관이 있었다. ‘인천’이란 지명의 이름을 딴 극장임에도 불구하고 이 극장은 삼류극장인 동시상영관이였다. 동인천 주변의 개봉 영화관과는 달리 서울에서 이미 개봉이 끝나 스크린에서 내려버린 영화 두 편씩을 동시 상영하는 극장이었다.

화수동, 만석동, 전동의 꼭지점 역할을 하면서 ‘번두리의 중심지’였던 극장 주변은 바로 앞에 화수자유시장이 자리 잡고 있어서 늘 사람들로 북적거렸다. 사람들이 모여면서 자연스럽게 건달들도 등장했다. 가끔 인천극장 앞에서 일어난 크고 작은 ‘사건’들이 지역 신

평안수채화의 집과 고(故) 박정희 여사



문을 장식하곤 했다. 지금은 마트, 헬스센터 등 복합상가로 바뀌었지만 아직도 그 극장의 형태는 그대로 유지하고 있다.

극장에서 냉면골목 쪽으로 조금 내려가면 황인익원이 나온다. 병원 간판에는 좀처럼 쓰지 않는 ‘Since 1958’이란 표식이 있다. 병원 개원이 ‘58년 개피’로 인천에서는 연조 있는 병원임을 은근히 내세운 것이다. 주변에 크고 작은 공장들이 많고 비교적 중심가에 자리 잡은 덕에 환자들이 끊이지 않았다. 지금은 동네병원 격이지만 인천에 종합병원이 들어서기 전에는 지역에서 일어나는 크고 작은 사고의 환자들과 전염병 치료에 한몫을 담당했다. 굳건히 한 지역을 고수하며 대를 이어서 산재를 당한 주변 노동자와 주민들에게 의술을 펼치고 있다.

그때, 이곳 화평동

화평철교 옛 인천고 앞길에서 송현동으로 가는 내리막에 있는 경인선 철교를 말한다. 당초 철로는 1899년 동인천역 앞 대한서림 쪽으로 휘어져 있었는데 1900년도 일본철도운송조합에서 직선화하며 이 철교가 생겼다는 설이 있다. 경인선 개통 당시 약 7.5m로 자동차 두대가 교차하기에는 쉽지 않은 철교를 1964년 11월 20m(차도 14m, 보도 3m) 폭으로 확장했다. 이후 약간의 확장 공사를 통해 오늘의 모습을 유지하고 있다.

삼화목욕탕 화평동 만화로 사거리에서 송현초교로 가는 좁은 골목길에 50년대 후반에서 60년대 초 개칭한 목욕탕이다. 그동안 주인은 몇 번 바뀌었지만 한 장소에서 계속해서 영업을 한 목욕탕으로 현재 인천지역에서 가장 오래된 것으로 추정된다.



100세 커리어우먼과의 건강하고 아름다운 만남 아름답게 산다는 것, 그게 바로 '웰다잉'이죠!

김옥라 명예이사장은 컴퓨터 앞에 앉아 이메일 확인을 하며 커피 한 잔으로 오늘 아침을 연다. 무릎이 조금 불편해서 좋아하던 산책을 할 수 없어 아쉽지만 집과 각당복지재단 사옥 가운데 놓인 초록 정원을 가로지르는 한걸음으로 위안을 받는다.

“저기 분홍색 장미 있죠? 조카 손주가 한그루 갖다 심었는데 저렇게 예쁘게 피었어요. 여기가 처음에 보잘 것 없는 땅이었는데 지금은 봉사할 수 있는 재단도 지었고 걸을 수도 있으니 참 좋아요.”

에디터_ 이정희 사진_ 송인혁 실장/다부스튜디오



컴퓨터 자판으로 매일 수필을 쓰는

100세의 소녀 감성

김옥라 명예이사장이 반갑게 맞아준 곳은 정원이 훤히 보이는 사옥의 거실이였다. 안내해 준 각당복지재단 오혜련 이사는 손수 차까지 준비하고 계셨다며 보이차 한 잔을 내준다. 오혜련 이사는 김옥라 명예이사장의 막내며느리이기도 하다.

“이쪽으로 앉아요. 내가 한쪽 귀는 청력이 좀 떨어져요. 조금만 큰 목소리로 얘기해 주면 이쪽으로는 다 들어요. 어때요? 정원의 풀빛도 새소리도 참 사랑스럽지요.”
아! 코 끝이 쩡해진다.

연분홍빛 슈트로 차려입은 자태보다 한 세기를 건강하고 충실한 삶을 살아온 ‘긍정’이 더 굵다.

어제도 강의를 했다는 김옥라 명예이사장은. 흔히 100세 인생이라고 말하지만, 이처럼 만나기 쉬운 일은 아니다. 게다가 현역으로, 컴퓨터 자판을 자유자재로 두드리며 매일 조금씩 쓰고 있다는 수필은 그녀가 끝까지 하고 싶은 ‘꿈’ 이라고 했다.

1957년 미국 에디스 메이시 센터에서

개양할 ‘태극기’를 만들다

남편인 고(故) 각당 라이진 박사와 함께 사비로 설립되어 보건복지부에 등록된 사회복지법인 각당복지재단은 한국 최초의 전문자원봉사자 양성기관으로 지난해 창립 30주년을 맞았다.

걸스카우트를 처음 조직하고 ‘대한소녀단 걸스카우트’를 창단하여 15년간 간사장을 맡았던 김 명예이사장은 일제강점기 시대인 1957년 준회원국으로 가입하는 성과를 올리기도 했다.

“조마조마하며 기다렸는데 승인 발표 후 태극기가 없는 거예요. 얼른 개양할 태극기를 만들었죠. 얼마나 가슴이 벅찼던지...”

“세상을 모르고
엄마의 자궁에서 태어난 것처럼
죽음은 끝이 아니라 또 다른 세상이
있을 거로 생각해요.”

내나라 국기를 마음대로 달지 못했던 시대를 살았던 그녀의 태극기 사랑은 평생이라고 해도 과언이 아니다.

세계감리교여성연합회 수장으로 유엔에서 공식 활동한 NGO 활동가이기도 했던 그녀는 평생을 함께 해 온 남편을 먼저 보내고 한동안 눈물로 세월을 지냈다. 그러던 어느 날, 영원한 이별의 슬픔에 머물러 있을 것이 아니라 ‘죽음’을 꺼내 얘기해야겠다고 생각했다.

누구나 피할 수 없는 운명인 죽음을 맞이할 준비를 하고 슬픔을 서로 토닥여주는 목적으로 ‘삶과 죽음을 생각하는 회’를 만든 것은 91년의 일이다.

인간의 마지막 얼굴은

살던 모습, 그대로이다

“장례 일을 하는 어떤 분이 그런 얘기를 했어요. 사람의 마지막 얼굴을 보면 세상을 살아온 모습 그대로를 하고 있다고 해요. 그러니까 ‘웰빙’이 ‘웰다잉’인 거죠. 밖의 세상을 모르고 엄마의 자궁에서 태어난 것처럼 죽음은 끝이 아니라 또 다른 세상이 있을 거로 생각해요.”

그래서 언제가 자신의 마지막일지 모르지만 ‘감사와 긍정’으로 오늘과 이별하고 내일을 맞고 싶다고 말을 이어간다.

젊은 시절 심한 위궤양으로 우유와 참쌀을 선호하는 식습관을 가지게 되었고 80대 초반에 한쪽 신장을 떼어낼 때도 암 환자와 고통을 함께할 기회라고 생각하며 긍정 사



1 태극기를 만들고 있는 김옥라 명예이사장(1957)
2 컴퓨터 앞에서도 당당한 현역
3 재단과 사옥을 오가며 만나는 나무도 꽃도 행복이다.

고로 잘 지내왔다. 무릎이 불편해서 전처럼 거리를 맘대로 걸을 수 없고, 재단 일에서 한발 물러섰지만 좋아하는 분홍빛 꿈을 이어줄 막내아들 내외(각당복지재단 라재건 이사장·오혜련 상임이사)가 곁에 있어서 감사하고 또 행복하다. 더 이상 그녀만의 분홍빛이 아니라 세상이 그렇게 아름답기를 소망해본다.

호스피스 자원봉사자란?

‘지원 봉사 정신’은 필수,
교육의 표준화 중요!!

호스피스 자원봉사자는 임종에 가까운 말기암 환자의 신체적, 정신적, 영적요구에 응하여 그들이 인간의 존엄성을 지키며 영생의 확신을 가지고 평화로운 죽음을 준비할 수 있도록 돕는 사람이다.

호스피스 완화의료는 의료진만의 힘으로는 불가능하고 자원봉사자의 ‘호스피스 돌봄’이 중요한 역할을 차지한다. 아름다운 이별을 위한 진정성 있는 ‘사랑의 돌봄’이 필요하기 때문에 질병 치료의 표준화만큼이나 전문자원봉사자의 표준화 교육이 중요한 이유도 여기 있다.

각당복지재단은 보건복지부에 등록된 사회복지법인으로 전문자원봉사자의 교육을 담당하며 그 마음이 아름다운 결실을 맺도록 돕고 있다.

전문자원봉사자 교육 문의
| 각당복지재단 | ☎ 02-736-1928

1~2초에 한 방울, 끈기! 인내!! 기다림 끝의 달콤함, 천사의 눈물 '콜드브루'

콜드브루 열풍이 식을 줄을 모르고 이어지고 있다.

콜드브루는 차갑다는 뜻의 '콜드(Cold)'와 끓이다, 우려내다는 뜻의 '브루(Brew)'의 합성어이다.

더치커피(Dutch Coffee)라고도 불리는데 더치커피는 네덜란드식 커피라는 일본식 명칭이다.

일반적으로 동양권에서는 더치커피, 서구권에서는 콜드브루 또는 워터드립(Water Drip)이라고 부른다.

글_ 편집부



네덜란드에서 시작, 일본에서 발전한 '콜드브루'

17세기 인도네시아 자바 섬에서 커피를 운반하던 과정에서 오랜 동안 커피를 보관해서 마실 수 없을까를 고민하던 네덜란드 상인에 의해 처음 시작되었다.

초창기 콜드브루의 형태는 찬물에 커피 원두를 담은 주머니를 넣어 오랜 시간 우려내는 방식의 원시적 형태였다. 그랬더니 향도 살아있고, 오랜 시간 저장이 가능한 커피가 완성되었다고 한다.

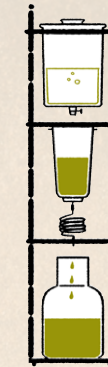
오늘날의 콜드브루 형태로 발전시킨 것은 더치커피를 좀 더 효율적이고 맛있게 추출하는 법을 고민하기 시작한 것은 일본이었다.

찬물로 오랜 시간 추출, 긴 기다림의 더치커피

곱게 간 원두에 차가운 물을 한 방울씩 떨어뜨려 우려내는 추출법 때문에 워터드립, 또는 '커피의 눈물'이라고도 한다. 찬물로 우려내는 콜드브루는 짧은 시간 뜨거운 물로 내린 에스프레소나

드립커피보다 더 깔끔하고 부드러운 풍미를 느낄 수 있다. 며칠 동안 냉장보관 하면 숙성되어 맛이 더 깊어지고 풍미가 좋아진다.

커피 특유의 쓴맛과 신맛, 텃텃함이 없고 신선하고 청량하기까지 하다. 그래서 상온의 물로 장시간 추출하는 콜드브루 커피는 더운 여름에 인기 가더 좋다.



건강하고 맛있게 마시기

상온의 생수를 한 방울 한 방울 떨어뜨려 추출하는 방식으로 설탕, 포도주 등을 넣어 마시면 그 향미를 더 진하게 느낄 수 있다.

커피 원액에 물 또는 우유를 희석해서 차갑게 마시는 것이 일반적이지만 요즘에는 원액을 맥주 또는 아이스크림에 곁들여 섭취하거나 따뜻하게 데워 마시기도 한다.

더치커피는 종류와 추출시간에 따라 카페인 함량이 다르고 일반 커피보다 항산화 물질은 함량이 높다. 달콤한 시럽은 혈당을 빠르게 올리는 단순당이기에 때문에 주의가 필요하고 새하얀 휘핑크림은 부드러운 식감을 주지만 콜레스테롤을 높이기 되므로 과도한 섭취는 피하는 것이 좋다.

추출 시간이 길어서 여름철 세균 및 미생물이 증식할 위험이 있으므로 추출시간과 추출 도구의 위생상태도 꼼꼼히 체크해 보는 것도 건강하고 맛있게 마시는 길이다.

카페인 낮고 폴리페놀 함유한 콜드브루

콜드브루는 숙성되면서 카페인 함량이 낮아지고, 항산화 물질인 폴리페놀을 함유하고 있다. 폴리페놀은 식품에서 가장 흔하게 찾아볼 수 있는 항산화물질로서 우리 몸이 활성산소를 제거해서 세포의 노화를 막고 심혈관계질환, 암, 골다공증, 신경퇴행성질환, 당뇨병 등을 예방하는데 도움이 된다.

콜드브루의 변신

콜드브루 커피는 일반적인 커피보다 장점이 많다. 무엇보다 여름철에 시원하게 마실 수도 있고, 냉장고에 저장해둘 수도 있으니, 한 번 만들면 여러 번 나눠 마실 수 있다는 장점이 있다.

이렇게 만들어진 커피는 여러 가지 활용이 가능하다. 콜드브루

원액을 빙수에 뿌려 먹으면 '커피빙수'가 되고, 소주나 맥주에다 서 먹으면 요즘 유행하는 '더치맥주', '더치소주'가 된다. 더치 맥주는 이미 상품화되어 시중에서도 판매하고 있다.

찬물? 뜨거운 물? 원두의 추출방식

콜드브루(더치커피)	에스프레소
같은 원두	같은 원두
차가운 물 10~12시간 추출	뜨거운 물 순간 압력
쓴맛이 적고 부드러움	강하고 쓴맛
시간이 지나면서 숙성, 커피계의 와인	에스프레소를 추출한 후 따뜻한 물로 희석한 커피를 흔히 '아메리카노'
30일 이상 맛과 향이 유지, 냉장보관 시 100여 일 까지 가능	맛과 향이 사라지는 산패 속도 빠름
추출 직후 에스프레소보다 카페인 함량 많으나, 시간이 가면서 줄어	강한 향과 부드러운 크레마(crema), 에스프레소 상부에 갈색빛을 띠는 크림)가 있다.

남다른 끈기와 노력, 인내는 최고의 콜드브루 커피를 얻기 위해 필요한 자세이다.

콜드브루 커피는 웬만한 인내심 없이는 직접 제조하기가 쉽지 않다. 추출하는 데 시간이 매우 오래 걸리기 때문이다. 1~2초에 한 방울씩 떨어지다 보니 긴 시간 추출을 해야만 하는데, 1리터를 추출하는 데 8시간 정도 걸린다고 한다. 개인 취향에 따라 추출시간은 다르지만, 그래도 최소 4시간 이상은 추출해야 커피 본연의 맛을 즐길 수 있다고 한다. 최장 12시간까지 추출하는 경우도 있다.

긴 기다림 끝에 찾아오는 커피의 맛, 세상 그 어떤 맛보다 달콤하게만 느껴질 것이다.



커피, 건강에 나쁘다?

카페인을 몸에 좋지 않은 것으로 생각하지만 커피가 몸에 반드시 해로운 것은 아니다. 오히려 최근에는 커피가 간암이나 전립선암, 대장암 등의 예방에 도움을 준다는 연구도 있고, 심장병, 당뇨병, 파킨슨병 등의 예방이나 노화방지, 다이어트, 우울증 등에도 효과가 있다고 발표되고 있다. 전문가에 따르면 커피의 성분 가운데 폴리페놀이 항산화, 항염증, 항암 작용에 도움을 준다고 하는 데 문제는 적당량의 섭취이다.

미국 국제생명과학연구소(International Life Sciences Institute · ILSI)는 하루 커피 4잔에 해당하는 카페인(400mg)은 인체에 부작용이 없다는 연구결과를 ILSI 홈페이지를 통해 공개하기도 했다.

아무리 좋다고는 하나 그 무엇이든 과도한 섭취는 오히려 부작용을 일으킬 수 있다.

“인하대병원에서는 처음부터 끝까지 좋은 경험만”



인간의 존엄성을 기반으로 한 병원의 모든 서비스를
고객 중심 서비스로 바꾸는 것, 2017년 제회 환자경험 평가를 위한
대비뿐만 아니라 한국의료계가 진정으로 ‘환자중심 의료서비스’를
제공해야 한다.

글_유미애 팀장 / 서비스혁신팀

‘환자경험’이란?

‘환자경험이란 병원에서 돌아온 후, 배우자에게 들려주는 이야기다.(‘환자는 두 번째이다’/폴 슈피겔만 & 브릿 베렛 저)’는 환자경험을 말할 때 가장 이해하기 쉽고 알맞은 정의일 것이다. 하지만 환자경험에 대한 정의를 한마디로 내린다는 것은 어려운 일이며 환자가 병원을 이용하는 과정에서 보고 만지고 느끼고 듣는 모든

것은 물론 여기에도 진료과정을 통해 접하는 절차뿐만 아니라 사람들의 상호작용과 관련하여 생각하는 모든 것을 포함한다. 의료의 질 관리와 더불어 최근 의료계의 화두는 ‘환자경험’이다. 그러나 의료진, 의료공급자 중심의 의료서비스 구조속에서는 환자 및 환자 가족들이 느끼는 경험은 불만족스러울 때가 많다. 그동안 병원은 환자들에게 최고의 서비스를 제공하고 환자를 만족시키면 된다는 의료기관 중심의 사고를 했는데, 이제는 병원이 제공한 서비스를 환자들이 다양한 경로를 통해 경험하고, 그것이 축적되어 병원 프로세스 등 개선을 끌어 내는 환자 중심의 사고가 필요할 때이다.

‘환자경험’을 넘어 ‘공감’을 끌어내야 병원혁신

현장에서 환자가 항상 좋은 경험만 하는 것은 쉽지않다. 환자 개개

인이 의료기관을 들어서면서부터 나가는 순간까지 언제 어디서든 다양한 사람들과 접촉해 어떤 경험을 했는지 모두 가정하여 준비하는 것은 사실상 불가능에 가깝다. 많은 병원들이 환자에게 좋은 경험을 주기 위해 공간을 개선하고 소리와 눈에 보이는 것을 개선하는 것에서부터 직원 개개인에게 환자중심적 사고와 마인드를 심는 것까지 모든 것이 중요하다고 말한다. 직원 한 명 한 명이 환자와 만나는 순간 환자경험이 시작되기 때문이다. 또한 이를 위해 의료기관이 먼저 생각해야 할 점은, 환자만큼 직원도 중요하다는 사실을 깨닫는 것이 중요하다. 직원의 진심 어린 배려가 환자의 공감을 불러일으켜 좋은 경험을 하게 하며 그러기 위해서는 인간에 대한 존경과 예의를 갖춘 직원, 위로와 공감을 할 수 있는 직원의 역량, 의료행위에 대한 자세한 설명 등 기본적인 서비스 마인드부터 전문적 의료행위까지 통합적 케어가 요구된다.

‘환자경험’ 상상하지 말라! ‘관찰’하고 ‘물어라’

때때로 의료전문가는 환자에게 무엇이 최선인지 알고 있다는 편견을 버려야 한다. 즉 정확한 이해를 위해 가장 확실하면서도 유일한 방법은 환자들에게 물어서 무엇이 중요한지를 알아내는 것이다. 인하대병원에서는 2016년 ‘환자경험, 환자공감’ 실현을 위해 의료서비스디자인을 도입하여 외래영역, 유방갑상선외과 센터, 퇴원절차 서비스를 환자관점에서 개선하였다.

‘실행’이 답이다

환자경험을 통해 도달하려고 하는 목표가 곧 환자공감이며, 이같은 실천이 쌓여 병원혁신을 이끌어 낼 수 있다. 또한 환자만족에서 환자공감으로 혁신을 하기 위해서 가장 중요한 것은 직원들의 마인드이며 그 마음을 바꾸기 위해 인하대병원에서는 ‘환자경험 현



장 매니저’ 제도를 도입하여 직원의 자발적 참여와 논의를 통해 많은 아이디어를 내고 현장에 적용하고 있다. 또한 2017년 개원 21주년을 맞이하여 환자경험의 날 및 고객중중 선언 선포식을 통해 의사, 간호사, 미화인력 등 전 직원이 병원의 모든 서비스를 인간의 존엄성을 기반으로 한 고객중심 서비스로 바꾸는 것에 목표를 두고 있다.

중중 경청
위로 공감

고객 존중 선언문

경청
의료진은 고객의 이야기를 주의 깊게 듣습니다.

존중, 예의
의료진은 고객을 존중하고 예의를 갖추어 대합니다.

위로, 공감
의료진은 고객의 힘겨움을 공감하고 따뜻한 위로의 마음을 전합니다.

공평한 대우
의료진은 모든 환자에게 공평하게 대합니다.

치료 결정 과정 참여
의료진은 환자 스스로 치료 결정 과정에 참여할 수 있도록 권리를 보장합니다.

사생활 보호
의료진은 치료과정에서 환자가 수치감을 느끼지 않도록 최대한 배려합니다.

인하대병원은 오늘도 ‘고객섬김’을
최우선으로 합니다

'건강한 습관이 나눔이 됩니다'

인천권역심뇌혈관질환센터,
수인선 송의역 '기부건강계단' 조성

글_ 임창준 / 예방관리센터



1일 이용자 수 및 누적 이용자 수를 확인할 수 있는 기부 카운트 모니터



지난 3월 27일 수인선 송의역 2번 출구에서 '기부건강계단' 조성 기념식을 열었다.



‘삐요옹~ 삐옹~’ 소리에 에스컬레이터를 오르려던 여학생들이 멈춰서며, 계단 쪽으로 향합니다. “계단을 오를 때 재미있는 게임 소리도 나고, 음악도 나와서 신기해요!”

계단 손잡이를 잡고 조심조심 계단을 오르는 어르신들도 기부 카운트 모니터를 슬쩍 바라보며 계단을 오릅니다. “차곡차곡 쌓여가는 기부금을 매일 계단을 오를 때마다 직접 눈으로 볼 수 있어서 의미가 있네요.”

출근길에 송의역을 이용하는 직장인이 당연하다는 듯이 에스컬레이터를 외면하고 계단에 오릅니다. “계단 이용으로 건강도 챙기고, 에너지도 절약하고, 기부까지 된다고 하니 1석 3조네요.”



인하대병원 인천권역심뇌혈관질환센터는 지난 3월 수인선 송의역 '기부건강계단'을 조성했습니다. 수인선 송의역 기부건강계단은 지역사회 건강문화 조성 및 사회공헌을 목적으로 2016년 인천 권역심뇌혈관질환센터 주관으로 추진되었습니다.

코레일 송도 관리역과 협의과정을 거쳐 지난 2016년 12월 수인선 건강계단 조성사업을 위한 업무 협약을 체결하고, 이후 구성 및 디자인 기획 단계를 거쳐 건강계단 조성이 최종 완료되었습니다.

송의역 2번 출구(인하대병원 방향)에 설치된 건강계단은 총 5개 구간 78개 계단으로, 1구간 10개 계단은 계단에 오를 때 LED 조명과 함께 음계 소리가 송출되며, 음계 버튼을 통해 피아노와 실로 폰 소리를 선택할 수 있습니다.

2~5구간은 운동 및 금연 권장 등 심뇌혈관질환 예방 메시지 디자인을 적용했습니다. 구간별 마지막 계단에는 LED 패널과 함께 이용자의 흥미를 위해 게임 효과가 송출되도록 구성되었으며, 2 구간 마지막 계단을 지나갈 경우 6곡의 음악이 랜덤으로 송출됩니다.

기부건강계단은 기부 카운트 모니터를 통해 1일 이용자 수 및 누적 이용자 수를 확인할 수 있으며, 계단 이용 1회당 10원의 기부금이 적립됩니다. 기부금은 인하대병원 교직원 급여 자투리로 조성되며, 1천만 원 한도 내에서 연말 '초록우산 어린이재단'에 기금을 전달하여 불우 환자를 위한 치료 지원금으로 쓰일 예정입니다.

일상생활에서 자연스럽게 신체활동과 건강증진을 도모할 수 있으며, 더 나아가 '건강한 습관이 나눔이 됩니다' 라는 슬로건처럼 건강문화와 함께 기부문화를 실천할 수 있는 시설이 마련되어 그 의미가 더욱 크다고 할 수 있습니다.

수인선 건강계단 사업은 송의역을 시작으로 단계적으로 확대할 계획입니다. 앞으로도 인하대병원 인천권역심뇌혈관질환센터는 지역사회 심뇌혈관질환 인식개선 및 사회공헌을 위한 다양한 역할을 할 수 있도록 노력하겠습니다.



계단을 이용하면
10원의 기부금이 적립되며,
기부금은
불우환자를 위한
치료 지원금으로 쓰입니다.



소아청소년과 진료



가정의학과 진료(필자)



재활의학과 통증치료, 몽골의사에게 교육 장면



이비인후과 진료



느린 병원의 풍경, 안쓰러운 마음 품고... 초원에 누워 별뿔별을 보다!



아득하게 펼쳐진 초원과 아름다운 밤하늘을 상상하며 떠난 몽골은 아직은 휴먼지와 조금은 느린 푸르른 초원이 펼쳐져 있었습니다. 소아청소년과, 재활의학과, 이비인후과 그리고 가정의학과로 구성된 의료진 속에 저 혼자만 전공의라는 부담감을 안고 몽골에서의 의료 봉사를 시작하였습니다.

글_ 이상숙 전공의 / 가정의학과

몽골 바가노르병원 의료봉사단



먼저 진료보기 위한 다툼, 순수한 모습 느껴지다

처음에는 전공의 1년차라 교수님을 대하기도 어려웠지만, 너무나도 따뜻한 교수님들과 배려심 많은 선생님 덕분에 봉사팀에 계신 모든 분과 금방 친해졌고, 봉사활동 기간 내내 웃는 일이 많았습니다. 한국 의료진이 좋은 약을 준다는 소문이 주민들 사이에 나서 이틀날은 더 많은 환자가 몰려왔고, 환자들끼리 먼저 진료 보기 위해 싸우기도 하였지만, 그런 모습 속에서 발견할 수 있었던 그들의 순수한 모습 작은 행동 하나하나에서 진심이 보였기에 저를 미소 짓게 하였습니다. 몽골 사람들은 대부분 병원에 오면 x-ray 필름지와 의사가 직접 볼펜으로 쓴 기록, 심전도, 초음파 결과 종이를 수첩에 붙여서 가지고 다닙니다. 한국에서 보던 병원의 풍경과 다른, 조금은 느린, 그 느린 사회의 모습이 재미있기도 하고 신기하기도 했지만, 한편으로는 뒤쳐진 의료 환경을 보여주는 것 같아 안쓰러운 마음이 들기도 했습니다.

과일, 채소보다 육식 위주의 식습관으로

선진국병인 고혈압, 당뇨, 소화기 질환 많아

진료실에 온 환자들 대부분은 혈압과 혈당이 높았고 소화불량, 역류성 식도염 증상, 방광염 증상을 많이 호소하였습니다. 왜 이 나라 사람들은 소위 선진국병이라 불리는 고혈압, 당뇨병에 많이 걸리고 소화기계 증상 등이 많을까에 대해 의문이 들었는데, 그런 의문에 대해 조금은 이해가 갔습니다. 이번에 몽골에 가서 알게 된 사실인데 몽골은 전체 인구수보다 가축수가 많고, 채소보다 고기가 싸서 대부분의 사람들이 육식 위주의 생활을 한다는 것이었습니다. 그로 인해 비만도 많고, 고혈압, 당뇨, 소화불량, 역류성 식도염 등의 증상이 많은 게 아닐까 하는 추정을 해볼 수 있었습니다. 채소, 과일을 쉽게 먹지 못하는 그들을 보면서 안타까운 마음이 들기도 했습니다.

우리 팀은 셋째 날 바가노르에서 진료를 마친 뒤 저녁 테를지의 게르로 이동하였습니다. 그곳은 불빛이 적은 시골이라서 교수님들 및 다른 선생님들과 함께 밤에 초원 위에 누워 별뿔별을 보며 환호성을 지르는 짜

릿한 경험을 하게 되었는데 그 날의 경험은 제 기억 속에서 평생 잊을 수 없는 아름다운 추억으로 남을 것 같습니다.

의사로서의 인생철학을 고민해 보는 값진 시간

저는 2012년 학생 시절 아프리카에 있는 마다가스카르로 의료 봉사 활동 갔던 경험이 있습니다. 그때의 경험은 의사로서의 제가 어떤 방향으로 살아야 할지 한번씩 생각하게 되기도 하고, 조금은 더 따뜻한 사람이 되고 싶었습니다. 그래서 이번에 몽골 의료 봉사팀을 모집한다는 소식을 듣고 꼭 참가하고 싶었고 감사하게도 봉사팀에 합류할 좋은 기회를 갖게 되었습니다. 이런 작은 기회와 경험이 인생에서 어떤 방향이 바람직한 삶인지 고민하게하고 그냥 끌려다니는 하루하루가 아닌 나름의 인생철학을 갖는 계기가 되었습니다. 인하대병원 공공의료 사업지원단은 해외 의료 봉사 뿐 아니라 국내 의료 봉사를 기획하고 있는 팀으로 저 또한 이런 좋은 팀이 우리 병원에 있다는 것을 이번에 알게 되었고, 우리 병원에 이런 좋은 팀이 있다는 것은 병원의 일원으로서 뿌듯한 마음이 듭니다.

작은 경험으로도 인생이 풍성해질 수 있음을...

작은 경험이 인생에서 더 큰 생각과 방향을 결정하게 하기도 하고, 인생을 더 풍성하게 하기도 하는 거 같습니다. 많은 선생님들도 이런 기회를 가지고 인생이 더 풍성해지기를 기원합니다. 마지막으로 이런 좋은 기회를 갖게 해주신 최지호 교수님 그리고 이번 봉사 활동을 통해 좋은 인연을 맺게 된 공공의료 사업지원단 김시현, 김종민 선생님 포함한 김순기 교수님, 김창환 교수님, 최정석 교수님, 약제팀 이선민 약사님, 이동숙 선생님 그리고 간호팀 이진영, 김현미, 이경희 선생님께 감사의 인사를 드리며 글을 마칩니다.



해열제의 올바른 사용

발열은 소아의 면역체계가 잘 작동하고 있다는 지표



Q 아이가 열이 날 때 해열제를 먹어야 할까요?

A 발열은 우리 몸이 감염에 저항하기 위해 자연적으로 방어기전을 발생시키는 것으로써 소아의 면역체계가 잘 작동하고 있다는 지표입니다. 발열을 통해 세균과 바이러스의 성장 및 증식속도가 제한될 수 있기 때문에 열이 난다고 해서 반드시 해열제를 투여하는 것은 아닙니다.

그러나, 과도한 발열로 인해 몸에 스트레스가 가해지고, 통증을 느끼거나 불편해하는 경우 해열제 복용을 고려할 수 있습니다. 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서는 39도 이상의 열이 나는 환아에게 해열제를 사용할 것을 권장하고 있습니다.

Q 해열제를 1회 먹었는데도 열이 떨어지지 않으면 어떻게 해야 할까요?

A 대부분의 경우, 해열제의 단독 사용만으로도 환아의 통증 및 불편감을 완화시키는데 충분합니다. 그러나 다음 용량을 투여할 시간이 되었는데도 일차적으로 투여한 해열제에 대해 반응하지 않고 계속적으로 힘들어 한다면, 서로 다른 약리작용을 가지는 아세트아미노펜(acetaminophen)과 이부프로펜(ibuprofen)을 교대로 사용해 볼 수 있습니다.

아세트아미노펜은 4~6시간마다, 이부프로펜은 6~8시간마다 투여하도록 권장되어 있어, 교대 사용 시 두 약물 간 적어도 2시간 이상의 간격을 두고 복용해야 합니다.

집에 상비약으로 많이 가지고 계시는 덱시부펜 시럽(Dexibuprofen)은 이부프로펜과 같은 계열의 약으로 중복 복용하면 안됩니다.

Q 해열제는 개봉 후 얼마나 보관이 가능한가요? 꼭 냉장고에 보관해야 하나요?

A 개봉하지 않은 해열제 시럽의 사용기한은 보통 2년 이상입니다. 그러나 개봉 후에는 마개를 열고 닫는 과정에서 외부 오염물질이나 세균 등에 의해 오염될 가능성이 커지므로, 소분된 해열제, 또는 개봉 후의 해열제는 1개월 이상 보관하지 않는 것이 좋습니다.

최근 5ml, 혹은 10ml 단위의 소포장 해열제도 일반 약국에서 쉽게 구매하실 수 있습니다.

어린이 해열제의 경우, 현탁액 상태로 되어 있으므로 해열제의 보관 온도가 낮아지면 침전이 생길 수 있어 냉장보관 보다는 서늘한 상온에 보관하는 것을 권고합니다.

Ref. J Korean acad Child Health Nurs 2010, Pediatric and Neonatal Lexi-Drugs

♣ 항상 환자분들 곁에 인하대병원 약사들이 함께합니다.

♣ 약에 대한 문의는 : 주간 032) 890-3327 | 야간 032) 890-3315



무릎 통증 환자, 척추 치료했더니 효과

원인을 다양한 관점에서 찾고, 실력으로 치료한다!

연수구 옥련동에서 10여 년간의 개원의 생활을 접고 지금의 인천 서구에 개원한 것은 2달 전의 일이다. 터 잡은 안정된 곳에서 편히 지낼 법도 한데 새로운 곳에서 또, 도전하는 데는 다 이유가 있단다. 빠르게 발전하는 의학 정보에 맞춰 의사도 노력해야 한다는 비타민신경·정형외과의원 황성일 원장을 만났다.



| 비타민신경·정형외과의원 황성일 원장

통증의 결과, 치료보다 원인 찾아야 진정한 치료

비타민신경·정형외과의원을 찾은 시간은 점심시간이었지만 대기실에 환자 여러 명이 눈에 들어온다.

“영역을 넓히고 싶다는 생각을 했어요. 새로운 동네에서 새로운 환자를 본다는 것, 처음 같은 느낌을 살려 저 자신도 심혈을 기울이게 되는 일입니다.”

자꾸 초심을 살리려는 황 원장은 의사인 자신도 끊임없이 공부해야 한다고 강조한다. 교과서적인 치료법이 통하지 않을 때도 있고, 원인부터 찾아야 진정한 치료가 될 수 있음을 여러 번 강조한다.

무릎 통증 환자, 척추 치료했더니 효과 보여

“오늘 오전 환자 중 일본인 한 분이 오셨는데 3~4년 치료에도 무릎의 통증이 낫지 않는다는 겁니다. 원인을 보니 척추가 휘어져 있는 것이 문제였고 장요근을 풀어주었더니 효과를 보였어요. 물론 한 번 치료로 되는 것은 아니지만 원인은 찾았죠.”



무릎 통증의 원인은 척추, 턱관절, 발바닥 등에서 올 수 있다고 했다. 두통의 원인이 단순한 두통만의 문제가 아닌 것도 이와 마찬가지로.

직접적인 구조적 치료, 정신적 원인의 치료, 호르몬이나 생화학적 원인 치료 등 다양한 관점에서 원인 찾는 접근이 필요하다고 황 원장은 말한다. 통증 부위에만 집중하는 것이 아니라 신경을 풀어주고 근육과 인대를 치료하여 원인을 해결하는 것이 '비타민신경·정형외과의원'의 하한 치료법이다.

이렇다 보니 진료비에 대한 부담도 없지 않다. 하지만 낫지 않는 보험 적용치료만을 고집하기보다 충분한 설명을 하고 선택은 언제나 환자에게 맡긴다. 보험이 된다면 더할 나위 없이 좋겠지만, 그 또한 만만한 일은 아니다.

환자의 어떤 선택이든 자신의 의학적 지식은 항상 충동원되고 실력이 우선이라는 황 원장의 철학에 모든 직원은 힘을 싣는다.

친절이 병을 고치는 것은 아니기 때문에 '실력'이 우선

황 원장은 감히 친절보다 '실력'이 우선이라고 강조한다. 엄밀히 말하면 친절이 병을 고치는 것은 아니기 때문이라는 이유라고 한다.

대기실 환자가 자꾸 늘고 있는 듯하다. 첫날 20~30명 환자를 보면서도 자신감 있었던 이유는 치료에 대한 확신, 그리고 시간은 다소 걸리겠지만 효과 좋은 환자의 입소문을 믿고 기다린 황 원장이다.

최소 진료 시간이 15분 정도, 그래서 2시간을 기다렸다 진료받는 환자도 있다. 그러나, 이제 환자를 기다리게 할 수 없다며 인터뷰를 마치고 했다.

의료진과 외래공간을 좀 더 키워 비수술적치료 병원으로 만들고 싶다는 황 원장이다. 그는 개원 후 많이 힘들었던 직원들의 기분을 좀 풀어주어야 해서 오늘 엠티를 가는데 잘 놀고 올 거라고 한다.

'잘 놀 줄 아는 것', 진정한 고수의 비결은 바로 즐기는 것이라는 말이 떠오른다. 열심히 일하고 또 한마음으로 잘 놀 줄 아는 '비타민신경·정형외과의원'의 즐거운 근성이 든든하게 다가온다.

| 비타민신경·정형외과의원 | 인천광역시 서구 당하동 ☎032-565-1175

암 치료 잘하는 병원, 인하대병원 | 4대 암(위암, 폐암, 대장암, 유방암) 1등급 획득 |



인천시민의 주치의 인하대병원(병원장 김영모)은 최근 건강보험심사평가원이 실시한 4대 암(위암, 폐암, 대장암, 유방암)의 진단 및 치료에 대한 적정성 평가에서 모두 최고 수준인 1등급을 획득했다.

이번 평가는 2015년 4대 암의 수술, 항암치료, 방사선치료 등의 진료를 실시한 전국 의료기관을 대상으로 시행되었다.

인하대병원은 4대 암 전체 평가의 모든 영역에서 높은 점수를 획득하며 최고 수준을 평가 받았다. 특히 대장암 5년, 유방암 4년, 폐암 3년, 위암은 2년 연속 1등급을 획득하며 암 치료 잘하는 병원임을 입증했다.

김영모 병원장은 “지역사회를 대표하는 대학병원으로서, 암을 비롯한 중증질환 관리에

있어서 ‘환자가 안전한 병원’을 최우선 목표로 했던 결과라고 생각한다.”고 말했다. “최근 개소한 암통합지원센터를 바탕으로 지속적인 의료 서비스 품질 향상 활동을 통해 안전과 신뢰의 가치를 제공하는 의료문화를 구축할 것이다.”고 말했다.

한편, 인하대병원은 환자중심 암 치료 시스템인 ‘다학제 통합진료’를 시행하고 있고, 최근 ‘암통합지원센터’ 개소를 통해 조기 발견, 치료, 예방 및 교육까지 환자 중심의 원스톱 치료 시스템을 구축하고 있다.

인하대병원, 개원 21주년 기념식



개원 21주년을 맞은 인하대병원은 지난 5월 25일 기념식을 했다. 이 자리에서 장기 근속상과 공로 및 모범 직원 상을 수여하고 교직원들의 노고를 치하했다.

또한, 병원의 모든 서비스는 인간의 존엄성을 기반으로 한 고객중심 서비스로 바꾸는 것을 목표로 하는 ‘환자 경험의 날’ 및 고객존중 선언문 선포식을 가졌다.

김영모 병원장은 “새로운 정부가 출범 하면서 혼란스러웠던 외부 환경이 안정을 찾아 갈 것으로 예상된다고 말했다. 그래서 주요 보건 의료 기본 방향인 사회정책으로서의 위상 강화 및 공공성 회복, 건강보험의 보편적 보장성 강화 및 지속 가능성 확보, 의료전달체계 재정립과 양극화 해소 등 국가 정책 방향과 병원 정책 방향이 함께 해야

한다고 강조했다. 아울러 인천 지역을 대표하는 대학병원으로 역량강화 및 역할을 충실히 수행해 나아갈 것”을 당부하였다.

환자 중심 암 치료 시스템 구축, 암통합지원센터 개소



인하대병원은 6월 2일(금), 암통합지원센터(센터장 최선근/외과)를 개소하고 본격적인 환자 중심 암 치료 시스템을 구축했다.

암통합지원센터의 개소 취지는 진료 위주의 치료가 아니라 암 환자와 가족의 입장에서 암에 대한 어려움을 함께 극복해 나가기 위함이라고 밝혔다. 또 조기 발견과 진단, 치료 및 예방과 교육까지 통합시스템을 구축해 환자 중심의 맞춤형 치료를 진행한다.

세부적으로는 암 환자와 가족에게 진단과 치료

계획 수립 과정에 대한 정보를 제공하고, 전반적인 치료 일정을 관리하여 다학제 치료 계획의 조정 업무를 담당한다. 그리고 최신 정보를 제공하고 증상 관리를 위한 교육 및 상담을 진행한다. 인하대병원 암통합지원센터장 최선근 교수(외과)는 “인하대병원은 인천을 대표하는 의료기관으로, 지역사회 암 치료 중심 병원으로 자리하고 있다. 병원을 찾는 많은 암 환자와 가족들의 걱정을 덜어드리기 위해 암통합지원센터를 개소하게 되었다.”며 “영양 교육 및 상담뿐만 아니라 정서적인 치료를 위한 상담까지 진행하며 암 치료의 처음부터 끝까지, 환자 중심 1:1 원스톱 서비스를 바탕으로 책임질 수 있도록 최선을 다하겠다.”고 말했다.

인하대병원, 인천시에 미세먼지 대비 건강 취약계층 위한 마스크 전달

인하대병원(병원장 김영모)이 급증하고 있는 미세먼지와 관련해, 인천시의 호흡기 질환 취약계층을 돕기 위해 앞장섰다.

2017년 5월 22일(월), 인하대병원은 인천을 대표하는 기관들과 함께 인천시 호흡기 건강 취약계



층을 대상으로 미세먼지에 대비할 수 있는 미세먼지 투과방지 마스크를 기증했다.

인천시청에서 진행된 이번 전달식은 유정복 인천시장을 비롯한 인천시 보건복지국 관계자들, 인하대병원, 가톨릭대학교 인천성모병원 등 주요 관계자들이 참석했다. 기관들은 미세먼지 차단용 식약처 인증을 받은 KF-80 마스크 18만 5천 매(인하대병원 6만 매)를 인천시에 전달했다.

마스크는 저소득층 면역력 저하자, 환경미화원 등 야외환경에 노출된 근로자, 병원에 방문하는 호흡기 질환자 등 미세먼지에 노출될 가능성이 높은 시민들에게 지급될 예정이다.

김영모 병원장은 “인천은 중국으로부터 불어오는 미세먼지의 최대 피해지역이고, 전국에서 가장 높은 미세먼지 농도를 기록하는 곳이다.”며 “외부 환경에 노출된 시민에게 도움이 되길 바라며, 인하대병원 보건복지부 지정 호흡기 공공전문 진료센터의 인프라를 바탕으로 인천시 호흡기 질환 치료에 앞장설 수 있도록 최선을 다하겠다.”고 말했다.

건강한 지역사회 만들기 ‘의료인을 위한 일요일 검진’ 실시



지난 4월 9일(일), 인하대병원은 인천시민의 건강을 책임지는 지역 의료인을 대상으로 하는 ‘의료인을 위한 일요일 검진’을 실시했다.

올해 검진은 지역 개인 병·의원·약국을 운영하는 의사, 한의사 및 약사와 배우자 포함 48명이 검진을 받았다. 평일에 받기 어려운 수내시경,

PET-CT, MRI 등과 뇌혈관 질환, 심장 질환, 호흡기 질환, 유방암, 갑상선암 검사 등 종합적인 검진 서비스를 제공했다.

인하대병원 교수진이 모든 검사를 직접 시행하였고, 검사 후 확인 가능한 결과는 당일 상담까지 실시하는 등, 평소 바쁜 업무로 시간이 부족한 지역 의료인들로부터 큰 호응을 얻었다.

김영모 병원장은 “일요일 검진은 지난 2010년부터 실시한 지역사회 의료인과 상생하며 발전할 수 있는 협력모델을 제시하고 있다.”며 “인하대병원은 ‘지역 의료인들의 건강을 지키는 것이 건강한 지역사회를 만드는 원동력’이라는 사명감을 가지고 본 행사를 진행하고 있으며, 지속적으로 발전시켜 나갈 계획이다.”라고 말했다.

협력병원 대상 의료서비스 아카데미 개최



지난 4월 11일(화), 병원 본관 3층 강당에서 인천 백병원 등 31개 협력병원의 책임자 81명을 초청해 ‘의료서비스 아카데미’를 개최했다.

본 행사는 인하대병원과 협력병원간 실질적 협력관계 구축을 통한 상생 체계 형성, 진료전달체계 활성화 등을 위해 개최되었다. 인하대병원 서비스혁신팀의 유미애 파트장, 김미란 과장이 강사로 참여하여 효과적인 고객서비스 체계 구축에 대해 강의하였다.

인천금연지원센터 김규성 센터장, 보건복지부장관 표창 수상

인하대병원 보건복지부 지정 인천금연지원센터 김규성 센터장은 보건복지부장관 표창을 수상했다. 김 센터장은 WHO 지정 ‘세계 금연의 날’을 맞이해 여의도 전경련회관에서 열린 제30회 세계 금연의 날 기념식에 참석, 지역사회 건강의 시적인 금연사업에 기여한 공로를 인정받았다. 김 센터장은 “매우 영광스럽다. 앞으로도 인하대



(사진, 좌측으로부터 네번째 김규성 센터장)

병원 인천금연지원센터는 여성, 대학생, 학교 밖 청소년에게 찾아가는 금연지원서비스를 제공하고, 금연캠프를 통해 체계적이고 전문적인 금연지원서비스를 제공함으로써 건강한 지역사회를 만드는데 앞장설 것이다.”고 소감을 말했다.

한편, 인하대병원 보건복지부 지정 인천금연지원센터는 지역사회 금연지원서비스 활성화와 금연 홍보 활동의 공로를 인정 받아 지난 3월 9일, ‘최우수’ 센터로서 단체 및 개인 분야 보건복지부 장관상을 동시에 수상하기도 했다.

청음회관과 저소득층 청각장애인 인공와우 수술 지원 관련 업무협약

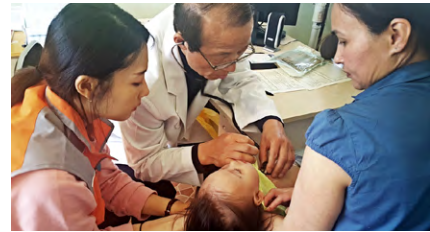


지난 5월 8일(월), 인하대병원은 청음회관(관장 심계원)과 저소득층 청각장애인 대상 인공와우 수술 지원 관련 업무협약을 체결했다.

인하대병원 김영모 병원장, 청음회관 심계원 관장을 비롯한 주요 관계자들이 참석해 진행되었다. 양 기관은 소리를 잃은 아이들에게 인공와우 수술 지원 사업을 통해, 사회참여와 행복한 삶에 기여하기 위한 협약 내용에 합의했다.

김영모 병원장은 “이번 협약을 통해 청각장애인들에게 많은 희망을 줄 수 있기를 기대한다. 신체적 장애가 사회생활의 걸림돌이 되어 좌절하지 않도록 최선을 다하겠다.”며 “항후 청각장애인을 위한 수화통역 봉사단을 운영하며 여러모로 청각장애인들이 안심하고 이용할 수 있는 의료환경을 만들겠다.”고 말했다.

2017년도 제1차 국제의료봉사단 몽골에 파견



인하대병원 공공의료사업지원단(단장 송준호 교수/신장내과)은 2017년 5월 16일(화)~19일(금)까지, 몽골에 2017년도 제1차 국제의료봉사단을 파견했다.

대한항공과 함께 진행한 이번 의료봉사는 인하대병원 이비인후과 최정석 교수를 단장으로, 재활의학과, 소아청소년과, 이비인후과, 가정의학과 전문의와 간호사, 약사 등 11명으로 구성되었다. 봉사단은 몽골 바가노르 지역을 방문하여 보건환경이 열악한 현지인들을 위해 의료지원 활동을 진행했다.

더불어, 인하대병원 재활의학과 김창환 교수는 바가노르 병원 의사들에게 초음파 판독을 통한 통증치료 교육을 진행하고 울란바토르 의과대학 교수들을 상대로 강의를 진행하기도 했다.

한편, 인하대병원은 지난 2014년 3월, 공공의료사업지원단을 발족해 공공교육, 의료지원, 사회봉사, 해외 지원, 민관협력 5개 분야에서 지속적인 사업을 진행하고 있다.

인하대병원 인천권역응급의료센터, 인천 서해 5도 공중보건의 대상 교육 실시



지난 4월 14일(금), 인하대병원 인천권역응급의료센터(센터장 안승익)는 권역 내 응급의료 봉사자 교육 의무의 일환으로 인천 서해 5도 지역의 공중보건의를 대상으로 교육을 실시했다. 웅진군청(인천 남구 소재)에서 실시된 교육은 ▲ 진료협력체계 및 도서 지역 응급환자 하이라인·원

격진로 시스템 ▲진료 의뢰·회송 시범사업 안 내 ▲권역 내 응급의료 봉사자를 대상으로 한 전문심폐소생술 교육으로 진행되었다.

인하대병원 인천권역응급의료센터 부센터장 백진휘 교수(응급의학과)는 “인하대병원은 인천권역 응급환자에 대해 시 관련 기관, 지역 의료기관과의 유기적인 협력체계 구축과 효과적인 대처, 노하우 공유를 통해 지역 사회 생명의 가치를 구하기 위해 최선을 다할 것이다.”고 말했다.

인하대병원 인천권역응급의료센터, 인천광역시의료원 백령병원에서 권역 내 응급의료 봉사자 교육 실시



인하대병원 인천권역응급의료센터는 지난 4월 27일(목)~28일(금)까지 인천광역시의료원 백령병원을 방문해 도서지역 의료취약지 응급의료 지원사업의 일환으로 '권역 내 응급의료 봉사자 대상' 교육을 실시했다.

이틀간 도서지역 의료진들을 위해 진행된 교육은 ▲대한심폐소생협회 인증 전문심폐소생술 교육(인하대병원 인천권역 권역응급의료센터 백진휘 부센터장, 김아진 교수, 교육 담당간호사 2명) ▲백령도 심뇌혈관질환자의 원활한 치료체계 구축을 위한 설명회(인하대병원 인천권역심뇌혈관질환센터 뇌혈관센터장 현동근 교수, 심혈관센터장 우성일 교수) ▲백령도 119 구급대원을 대상으로 하는 응급처치법 등이 진행되었다.

환우들의 마음을 위로하는 따뜻한 시간, '부활절 칸타타'

2017년 4월 14일(금), 인하대병원은 환우를 따뜻한 마음으로 위로하기 위해 '부활절 칸타타' 공연을 실시했다. 인하대병원 힐링한츠 동호회에서 매년 부활절과 성탄절을 기념하여 진행하는 '칸타타' 음악회는 환우들의 정신적 안정과 치유를

위해 시행하는 공연이다. 음악회에 참석한 많은 환우 및 보호자들로부터 뜨거운 호응을 받았다.

간호본부 말벗도우미팀, 인천의료사회봉사상 수상



인하대병원 간호본부 말벗도우미팀(대표 조선신 간호단위책임자)은 지역사회에 기여한 공로를 인정받아 지난 5월 26일(금), 인천의료사회봉사상을 수상했다.

말벗도우미팀은 지난 2013년 3월부터 인천시 중구 관내 우울 증상을 호소하는 노인들의 우울증상 관리와 자살예방 목적으로 가정을 직접 방문하여 말벗, 건강상담, 건강체크 활동을 지속적으로 해왔다. 현재 말벗도우미로 62명의 간호사가 활발하게 활동하고 있다. 더불어, 말벗도우미팀은 이날 수상으로 받은 상금 100만원을 인하대병원 발전기금으로 기증하기도 했다.

정형외과 문경호 교수, 의료분쟁조정중재원 의료분쟁조정제도 기여 공로 보건복지부 장관 표창 수상



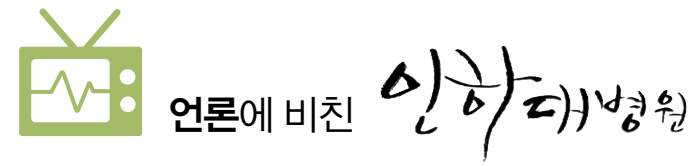
류마티스내과 박원 교수, 대한류마티스학회 학술상 수상



진단검사의학과 채희영 과장, 대한적십자사 헌혈 유공훈장 금장 수상



Info Desk



2017. 2. 1



출연: 외과 허윤석 교수
프로그램: SBS 좋은아침
내용: 음지에 있던 진짜 비만 이야기

2017. 2. 1



출연: 호흡기내과 류정선 교수
프로그램: 경향신문
내용: 침묵의 살인자 폐암, 선별검사가 해결의 열쇠

2017. 2. 7



출연: 신경외과 윤승환 교수
프로그램: 헬스포커스
내용: 노년 여성에서 허리 굽음증의 비밀

2017. 2. 7



출연: 감염내과 권혜윤 교수
프로그램: 인천교통방송
내용: '이윤정의 정보세상, 인천' 내용: 노로 바이러스

2017. 2. 9



출연: 직업환경의학과 임종한 교수
프로그램: 동아일보
내용: P&G 펄퍼스 '다이옥신' 논란

2017. 2. 10



출연: 피부과 변지원 교수
프로그램: 포토기호
내용: 자외선 차단

2017. 2. 10



출연: 정신건강의학과 김지현 교수
프로그램: YTN 사이언스
내용: 조울증, 근본적 치료 가능성 열어

2017. 2. 16



출연: 이비인후과 김영호 교수
프로그램: 헬스경향
내용: 비염치료, 임신, 수유중에도 안전하게 받으려면

2017. 2. 17



출연: 신경외과 김은영 교수
프로그램: 동아일보
내용: [인하대병원 메디스토리] '안면경련증'

2017. 2. 23



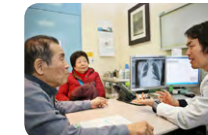
출연: 응급의학과 백진휘 교수
프로그램: 인천교통방송
내용: '이윤정의 정보세상, 인천' 내용: 응급실 자살시도자 사후관리 사업

2017. 2. 28



출연: 안과 정지원 교수
프로그램: 인천교통방송
내용: '이윤정의 정보세상, 인천' 내용: 백내장

2017. 3. 8



출연: 흉부외과 김명삼 교수
프로그램: 동아일보
내용: [인하대병원 메디스토리] '폐암'

2017. 3. 14



출연: 마취통증의학과 김병건 교수
프로그램: 국민일보
내용: 큐키뉴스 내용: 마약성 진통제

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 유방전문과의 상담 및 환우들과의 대화 - 유방암 환우 및 가족(유선신청) 	6월 13일(화), 7월 12일(수) 오후 2시 ~ 4시 30분	3층 예방센터 회의	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. 	홀수달 넷째 주 화요일 오후 1시 30분	3층 2세미나실	암통합지원센터 032-890-3600, 3767, 3768
암 환자 음악 요법	<ul style="list-style-type: none"> 암 환자를 위한 음악요법(우쿨렐레 배우기) - 희망하시는 분은 암통합지원센터로 문의 바랍니다. 	매주 수요일 오전 10시	3층 1세미나실	
심근경색의 이해 및 관리	<ul style="list-style-type: none"> 심근경색증의 증상과 응급처치, 예방법 - 박상돈 교수(심혈관센터/심장내과) 	6월 13일(화) 14:00~15:00	강화군보건소 보건교육실	
당뇨의 이해 및 자가관리	<ul style="list-style-type: none"> 당뇨의 이해 및 혈당관리 등 - 신나라 심뇌재활센터 교육전문 간호사 (예방관리센터) 	6월 14일(수) 15:00~16:00	중구보건소 3층 대강당	예방관리센터 032-890-2142
심뇌혈관질환 예방관리	<ul style="list-style-type: none"> 심뇌혈관질환 예방관리 - 박희권 교수(뇌혈관센터/신경과) 	6월 21일(수) 14:00~15:00	동구보건소 보건교육실	
고혈압의 이해와 관리	<ul style="list-style-type: none"> 고혈압의 이해와 관리 - 현동근 교수(뇌혈관센터/신경외과) 	7월 4일(화) 10:00~11:00	강화군 보건소 보건교육실	
당뇨병 환자의 식생활	<ul style="list-style-type: none"> 당뇨병 환자의 식생활 - 전하나 영양사(예방관리센터) 	8월 8일(화) 10:00~11:00		

★: 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				
		김형길	*	위암, 대장암, 소화기질환, 대장질환	수, 금*	월, 수	서비스진료			홍성빈		갑상선, 내분비, 골다공증, 당뇨병	목, 금	월, 수	통합진료:				
		권계숙	*	위암, 대장암, 소화기질환, 변비클리닉	수, 금	화				김소현		갑상선, 당뇨병, 내분비, 비만	월, 수, 금	화	화, 수요일 오후				
		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					
		허윤석		위암, 소화성 궤양		화, 목				허민희		유방외과, 갑상선 내분비외과	월, 화, 목	목	서비스진료				
		이문희	*	혈액학, 종양학	수, 목	월, 목				최윤미		갑상선수술, 소아외과	화, 수, 목	금, 목	*외과 외래 진료				
종양내과	방사선종양학과	김우철	*	방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목	이비인후과	박신영		내분비외과, 유방	월, 화, 금	화, 금						
		김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, 수, 목, 금				최정석	*	무통중편도수술, 사이버나이프, 갑상선, 두경부종양, 후두 및 음성, 침샘 및 구강질환	월, 화, 금						
대장암	소화기내과 (소화기센터)	신용운	*	대장암, 위암, 위·대장질환	월, 수*, 목	목	*08:30~09:30	유방암	외과	김세중	*	유방, 내분비외과	수, 금, (토)	(월)					
		김형길	*	대장암, 위암, 소화기질환·대장질환	수, 금*	월, 수	서비스진료			허민희		유방외과, 갑상선 내분비외과	월, 화, 목	(화)					
		권계숙	*	대장암, 위암, 소화기질환, 변비클리닉	수, 금	화				박신영		내분비외과, 유방	(월), (금)	(화)					
		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	김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목				
		이문희	*	혈액학, 종양학	수, 목	월, 목				김우철	*	방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목				
		임주한	*	종양학, 혈액학	화, 금	화, 금				김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목				
방사선종양학과	방사선종양학과	김우철	*	방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목	부인암	산부인과	이병익		종양학, 불임, 폐경기	수, 목, 금	월					
		김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, 수, 목, 금				송은섭		부인과종양	월, 수, 금	수					
간암	소화기내과 (소화기센터)	이진우	*	간암클리닉, 간염, 간경변	화, 수, 목	목, (토)	◆간암클리닉	종양내과	방사선종양학과	황성욱	*	종양학, 복강경	월, 화	화, 목	암 대학제				
		진영주	*	간암, 만성간염, 알코올성간질환, 지방간	월	화, 수, 금				이문희	*	혈액학, 종양학	수, 목	월, 목	통합진료:				
		안승익		췌장암, 담도암, 간담체외과, 이식외과	화, 목	화				조진현		혈액학, 종양학, 골수이식	월, 금	수, 목	월 오후				
		이건영	*	간담도외과, 이식외과	금	수				김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목				
종양내과	방사선종양학과	신우영		해외연수(2017, 3.1~2018, 2.28)				비뇨기암	비뇨기과	박원희		중앙, 전립선질환, 요실금	화, 목						
		임주한	*	종양학, 혈액학	화, 금	화, 금				윤상민		연구년(2017, 3.1~5.31)							
		조진현		혈액학, 종양학, 골수이식	월, 금	수, 목				이택		전립선, 중앙, 결석	월, 목	목					
췌·담도 계암	소화기내과 (소화기센터)	이든행		담도, 췌장질환, 위·대장내시경	화			종양내과	방사선종양학과	이문희	*	혈액학, 종양학	수, 목	월, 목					
		정 석	*	췌장암, 담도암, 간담체외과, 이식외과	월, 금	화				임주한	*	종양학, 혈액학	화, 금	화, 금					
		안승익		췌장암, 담도암, 간담체외과, 이식외과	화, 목	화				김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목				
		이건영	*	간담도외과, 이식외과	금	수				김우철	*	방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목				
종양내과	방사선종양학과	신우영		해외연수(2017, 3.1~2018, 2.28)				두경부암	이비인후과	최정석	*	두경부종양, 무통중편도수술, 사이버나이프, 갑상선 후두 및 음성, 침샘 및 구강질환	월, 화, 금						
		이문희	*	혈액학, 종양학	수, 목	월, 목				종양내과	방사선종양학과	임주한	*	종양학, 혈액학	화, 금	화, 금	암 대학제		
		임주한	*	종양학, 혈액학	화, 금	화, 금						조진현		혈액학, 종양학, 골수이식	월, 금	수, 목	목요일 오후		
폐암	호흡기내과	이홍렬	*	폐중앙, 호흡기질환, 만성폐질환	금			중양스트레스 클리닉	정신건강의학과	김원형		스트레스장애, 수면장애, 우울증, 정신분열증	(목, 토)	*13:30~15:30	유방·갑상선외과센터				
		곽승민	*	폐중앙, 호흡기질환, 만성폐질환	수					임파부종클리닉	재활의학과	김명욱		척추손상, 언어장애, 발통증, 의지보조기	목	월			
		류정선	*	폐중앙, 호흡기질환, 만성폐질환	화, 목	월						피부암	피부과	최광성		피부 양성종양 및 악성종양, 조갑질환, 탈모	월, 화, 금	목	
		남해성	*	폐중앙, 폐결절, 폐암 조기검진		수, 금								신정현		피부 양성종양 및 악성종양, 색소질환, 피부이음	수, 금	월, (3, 5주), 화	(): 주별 진료
김정수	*	폐중앙, 폐결절, 폐암 조기검진	금			변지원		피부암예방, 피부양성종양, 피부미용외과, 피부노화관리	목					금					
전상훈	*	폐중앙		화		이문희	*	혈액학, 종양학	수, 목	월, 목									
흉부 관련암	흉부외과	김정택		폐질환, 심장, 혈관, 정맥류	월, 금			종양내과	방사선종양학과	임주한	*	종양학, 혈액학	화, 금	화, 금					
		윤용한		폐암, 식도암	목	월, 목				김우철	*	방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목				
		김영삼	*	폐암, 식도암, 흉선암	(수, 목)	수, (금, 목)				김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목				
		이현규	*	혈액학, 종양학	월, 화, 목	화				뇌종양	신경외과	김은영		뇌종양, 뇌신경외과, 안면경련, 3차신경통	월, (토), 금	수	▲뇌종양, 안면경련, 증, 삼차신경클리닉		
김우철	*	방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목	박현선		뇌종양, 사이버나이프, 뇌암, 전이성종양, 뇌동맥류, 안면경련, 경동맥화장증, 모야모야병, 뇌혈관기형	월, 화, 수, 목										
혈액암	혈액내과	이현규	*	혈액학, 종양학	월, 화, 목	화		척추종양	신경외과	윤승환	*	척추종양, 사이버나이프, 척추, 척수 디스크질환	화, 목	화					
		조진현		혈액학, 종양학, 골수이식	월, 금	수, 목				방사선종양학과	방사선종양학과	김우철	*	방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목		
		김우철	*	방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목					김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목		
		김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, 수, 목, 금				연부육종 및 골육종	정형외과	강준수		골종양, 인공관절, 인공관절, 고관절, 관절염	월, 수	월			
김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, 수, 목, 금		이동주	*	종양, 상지, 수부, 관절염	월, 목, 금										
소아암	소아청소년과 방사선종양학과	김순기		혈액, 중앙, 내분비, 비만, 성장	수, 금	월, 화		종양내과	방사선종양학과	권대규	*	중앙, 소아정형, 뇌성마비, 외상	화	월, 목					
		김우철	*	방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목			임주한	*	종양학, 혈액학	화, 금	화, 금					
		김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목			조진현		혈액학, 종양학, 골수이식	월, 금	수, 목					
		김현정		방사선종양학	월, 수, 목	월, 수, 목	월, (화*)			목	김우철	*	방사선종양학	월, 수, 목	월, (화*)	목			



인하대병원의 특별한 '내일'을 만드는 가치기부

♣ 인하대병원의 발전을 지원하시는 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**

2017년 7월! 환자안정과 감염예방을 위한

입원환자 병문안, 이렇게 달라져요

국내 최대 간호·간병 통합서비스를 제공하는
인하대병원은 보건복지부 지정 '병문안 문화개선 선도병원'으로 지정되어
2017년 7월 더욱 효과적인 병원 감염예방시스템의 정착을 위해 입원환자와
면회객의 동참을 유도하는 참여형 출입관리체계로 운영합니다.

새롭게 바뀌는 입원환자 면회 안내

- 1 '보호자 출입증'을 소지한 보호자 1인만 병동 출입이 가능합니다.
- 2 '보호자 출입증'이 없는 분은 **면회시간**을 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 10:00~12:00, 18:00~20:00(오전, 오후 각 1회)
- 중환자실 12:00~13:00, 19:00~20:00
(현행과 동일하며 오전/오후 각 1회)

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