

# gil

good in life 길

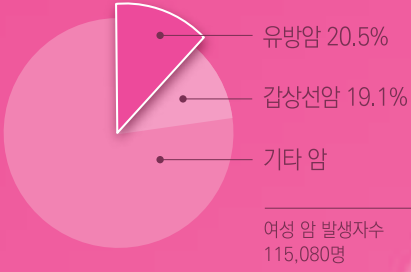


Intro	04	안젤리나 졸리의 선택
Summary	06	유방암 한 눈에 정리
Interview	08	암환자와 따뜻한 동행
Medical Theme 1	12	유방암 치료 잘하는 병원으로 7회 연속 1등급
Medical Theme 2	14	진단과 검사
Medical Theme 3	15	수술과 항호르몬요법
Medical Theme 4	16	항암치료
Medical Theme 5	17	방사선치료
Medical Theme 6	18	다시 찾은 자신감 유방재건술
Medical Theme 7	19	팔과 손이 붓는 림프부종
Medical Theme 8	20	마음 다스리기
Medical Theme 9	21	건강한 영양관리
Medical Theme 10	22	부부가 함께하는 희망 수칙
Korean Medicine	24	여성암 수술 후 재활의 한방치료
Memoirs	26	새로운 연인이 된 당신
Essay	30	긍정의 힘
Book	32	화, 이해하면 사라진다
Travel	34	차경의 진수, 산세가 아름다운 청량사
Introduction	38	의료진 소개
News	40	DUMC News
Together	44	기부금 안내

여성암 발생 1위  
여자라면 누구도  
안전할 수 없는

# 유방암

2018년 국가암등록통계 여성 주요 암종 발생분율







## 안젤리나 졸리의 선택

몇 년 전 할리우드 배우 안젤리나 졸리가 자신의 유방 절제 사실을 알려 사람들을 놀라게 했지요. 졸리는 유전자 검사를 통해 유방암을 일으키는 ‘BRCA1’ 유전자에 이상을 발견했답니다. 유전자 변이로 인해 그가 유방암에 걸릴 확률이 무려 87%. 졸리는 그 가능성을 낮추기 위한 예방적 차원에서 유방 절제를 결정한 거지요. 그가 뉴욕타임스에 실은 ‘나의 의학적 선택’이라는 기고문처럼 그의 ‘선택’이었답니다.

의견은 분분했습니다. 아직 발병하지도 않은 암을 걱정해 멀쩡한 유방을 절제까지 할 필요가 있었을까, 고개를 갸우뚱하는 사람이 많았지요. 여배우에겐 더더욱 쉽지 않은 결정이었을 테니까요. 한편으론 고개가 꺾여졌습니다. 그의 어머니는 10년간 암과 싸우다 56세에 돌아가셨다고 합니다. 오랜 세월 병마에 시달리는 어머니를 곁에서 지켜보는 고통이 얼마나 컸을까. 어머니와의 아픈 이별을 자신의 아이들에게 물려주고 싶지 않았다는 마음을 짐작할 만했지요.

하지만 졸리가 이 사실을 공개한 데는 이유가 있었답니다. 자신의 결정에 다른 여성들이 용기를 얻었으면 하는 바람에서였지요. 여성에게 유방 절제란 받아들이기 쉽지 않은 상황이니까요. 많은 유방암 환자들이 유방 절제술 이후 큰 심리적 스트레스를 겪는답니다. 우울증을 앓기도 하고요. 졸리는 절제술 후에도 ‘예전과 전혀 달라진 것이 없고, 여성성 역시 축소되지 않았다’는 점을 강조했지요. 유방 절제가 ‘모성’이나 ‘여성성’ 상실이 아님을 얘기하고 싶었던 겁니다. 많은 국가의 여성들이 유방암에 대한 제대로 된 검사와 치료를 받지 못하고 죽어가는 현실에도 목소리를 높였고요.

그의 선택은 유방암을 세계적인 이슈로 끌어올렸습니다. 전 세계적으로 발병률이 가장 높고, 국내 여성암 중 발병률과 증가율이 각각 1위인 유방암에 대한 경각심을 높여줬지요. 유방암은 조기에 치료하면 생존율을 크게 높일 수 있다는 점에서 그의 효과는 반길 일이지요. 덧붙인다면, 여성도 엄마도 아닌 환자로서 치료에 집중하기. 안젤리나 졸리가 자신의 선택을 통해 전하고 싶었던 또 하나의 메시지일 겁니다.





# 유방암 한 눈에 정리

## 정의와 종류

유방암이란 유방 밖으로 퍼져서 생명을 위협할 수 있는 악성 종양입니다. 발생 부위에 따라 유관과 소엽(小葉) 같은 실질(實質)조직에 생기는 암과 그 외의 간질(間質)조직에 생기는 암으로 나뉘며, 유관과 소엽의 암은 암세포가 주위 조직으로 퍼진 정도에 따라 다시 침윤성 유방암과 비침윤성 유방암으로 나뉩니다. 남성의 유방암은 여성 유방암의 1% 이하로, 침윤성 유관암이 가장 많이 발견됩니다.

## 위험 요인

유방암의 위험요인으로는 우선 비만, 음주, 방사선 노출, 유방암 가족력 등이 있고, 호르몬과 관련해서는 이른 초경, 늦은 폐경, 폐경 후의 장기적인 호르몬 치료, 모유 수유를 하지 않거나 첫 출산 연령이 늦은 것 등을 들 수 있습니다.

## 조기 검진

국가 암검진 프로그램에서는 매달 유방 자가검진을 하고 만 40세 이상 여성은 1~2년 간격으로 유방촬영술 및 의사의 임상진찰을 받도록 권장하고 있습니다.

## 예방법

암은 여러 가지 인자들의 복합적인 작용에 의해 발생하기 때문에 유방암을 예방하거나 피하는 간단하고 확실한 방법은 없습니다. 그러나 금연과 절주를 하고 적절히 운동하면서 영양 상태를 알맞게 유지하는 한편, 가능하면 30세 이전에 첫 출산을 하고 수유 기간을 길게 유지합니다. 그러나 효과적이고 즉각적인 방법은 아직은 확인되지 않습니다. 유전적 요인으로 유방암이 발생할 확률이 높을 경우에는 전문가와 상의하여 항호르몬 제제를 복용하는 것을 고려할 수 있습니다.

## 일반적 증상

초기에는 대부분 아무런 증상이 없으며, 유방의 통증은 초기 유방암의 일반적 증상이 아닙니다(사실 대부분의 유방 통증은 유방암과 관련이 없습니다). 당사자가 암을 의심하게 되는 가장 흔한 계기는 유방에서 멍울이(즉 덩어리가) 만져지는 경우입니다. 그 밖에 유두에서 피가 섞인 분비물이 나올 수 있으며, 암이 진행되면 유방 피부가 오렌지 껍질처럼 두꺼워지고 거칠거칠 해지기도 합니다.

## 진단 방법

유방의 병소는 자가검진과 임상 진찰, 방사선 검사(유방촬영술, 유방초음파), 조직검사(생검) 등으로 진단합니다. 유방에서 멍울이 만져진다고 해서 모두 유방암은 아니며 섬유낭성 질환, 섬유선종 등 양성 질환인 경우가 더 흔합니다. 유방암으로 진단이 되면 전신 전이 여부 등 수술 전 상태를 평가하기 위하여 자기공명영상(MRI), 전산화단층촬영(CT), 뼈스캔(Bone scan), 양전자방출단층 촬영(PET)등의 검사를 필요에 따라 시행합니다.

## 치료방법

유방암 치료의 주축은 수술과 약물요법, 방사선치료입니다. 아주 초기의 유방암을 제외하고는 수술 후에 항호르몬요법이나 항암 화학요법, 표적치료 등을 시행하게 되고, 어느 것까지 할지는 환자의 연령과 폐경 여부, 종양의 크기, 겨드랑이 림프절로의 전이 정도, 환자의 건강 상태 등을 두루 고려하여 의사가 정합니다.

## 치료 부작용

수술 후에 올 수 있는 장기적인 부작용은 팔의 림프부종(浮腫)입니다. 항암화학요법의 가장 흔한 부작용은 탈모, 구역질(오심), 구토, 전신 쇠약, 백혈구 감소증(세균 등에 쉽게 감염), 혈소판 감소증(피가 쉽게 나며 잘 멈추지 않음), 조기 폐경 등입니다. 항호르몬 치료제인 타목시펜은 안면 홍조, 불규칙한 생리, 질의 분비물 등의 부작용이 있으며, 드물게 체액 저류(체액이 고임), 우울증, 피부 홍반 등이 나타나기도 합니다.

## 재발 및 전이

유방암이 전이되는 부위로는 뼈가 가장 많고, 이어서 폐, 간, 중추신경계의 순입니다.





# 암환자와 따뜻한 동행

동국대학교일산병원  
외과

곽범석 교수

암 판정을 받으면 캄캄한 터널 속에 혼자 버려진 듯한 두려움이 앞선다.

누군가 따스한 손을 내밀어 이쪽으로 가면

안전한 곳이 나온다고 안내해준다면 얼마나 좋을까.

담당의사의 따뜻한 말 한마디가 암흑 속 환자에게는  
밝은 등불이 되고 따뜻한 손길이 될 것이다.

이번호에서는 유방암 환자들 사이에서 소문난

동국대학교일산병원 외과 곽범석 교수를 만나보았다.

## 환자의 마음까지 고친다

“환자들에게 설명을 많이 하고 친절하게 대하는 편이에요. 유방암은 치료 이후 장기생존율이 높아지면서 심신안정이 필요합니다.”

곽범석 교수는 수술 환자들을 자주 만나 자세히 설명해주기 때문에 환자들은 안정감 속에 신뢰하고 치료받을 수 있는 의사로 꼽는다.

지난 2019년 10월 열린 ‘치유&사랑’ 동국대학교병원 투병·간병 수기 공모전 수상작 중에는 곽 교수 환자의 수기도 있었다. 유방암 4기에 내원했다는 수기의 주인공은 ‘곽범석 선생님은 실력도 좋고 인품도 훌륭해서 환자의 마음까지 고치신다고 하여 오직 선생님만 보고 결정했다’며 ‘곽범석 선생님은 진료뿐 아니라 입원한 날부터 퇴원한 날까지 계속 나를 들여다보며 안심시켜 주고 자세하게 설명을 해주시는데 환자를 진심으로 보살펴 주신다는 게 느껴졌다. 제한된 시간 내에 수많은 환자를 상대해야 하는 의사로서는 쉽지 않은 일일 것이다.’라고 회고했다.

## 유방암 환자와 함께 하는 ‘아름다운 동행’

곽범석 교수는 유방암 환자를 위한 힐링캠프 ‘아름다운 동행’ 프로그램을 만들어 운영했다. 환자와 의료진이 함께 산사에서 산책, 명상, 사찰음식 체험을 하며 항암과정에서 겪는 심리적 고통을 나누고자 마련한 행사였다. 2018년에는 은평구 진관사에서, 2019년에는 남양주 봉선사에서 진행했다. 지난해에는 코로나19로 인해 진행하지 못했다. 곽 교수는 이점이 아쉽기만 하다.

“사찰음식 만들기를 하는데 인원제한이 있어서 불가피하게 30명 미만으로 진행했어요. 매년 했으면 좋겠다는 환자분들이 많으셨는데 코로나 때문에 아무것도 하지 못하는 상황이 답답합니다.”

## 환자와 의료진의 ‘동행’

환자들이 친절한 의사로 손꼽는 비결이 무엇인지 물었다. 그는 의사에게 필요한 덕목으로 스킬, 지식, 태도 3가지를 꼽았다.

“스킬과 지식 못지않게 태도가 중요하다고 생각합니다. 아픈 환자를 친절하고 따뜻하게 대하는 게 중요하다고 생각해요.”

그는 환자의 이야기를 많이 듣는 편이다. 치료법을 획일화된 매뉴얼대로 하는 게 아니고 각각의 환자에 맞는 ‘개별화된 맞춤치료’가 필요하다는 설명이다.

“암은 여러 진료과의 전문가들이 축적된 지식과 경험을 하나로 모아서 잘 연계된 협진을 통해 진단, 치료, 관리까지 가장 효율적이고 효과적인 개인별 맞춤 치료를 하는 것이 필수적입니다. 이러한 다학제 협진 진료를 통해서 ‘암’과 ‘환자’를 따로 보는 것이 아니라 ‘환자가 가지고 있는 암’



이라는, 단순한 질병의 치료를 넘어선 ‘환자 중심’의 새로운 암 치료의 패러다임 전환이 필요하고, 길고도 힘든 암 치료의 여정 동안 환자와 의료진이 함께 동행하는 것이 중요합니다.”라고 말했다.

수술방 입구에서 손잡아주는 의사

곽 교수는 환자를 자주 만나는 의사다. 수술환자는 하루에 기본적으로 2번씩 회진을 하고, 주말에도 돌아보고 째나는 대로 자주 보는 편이다. 의료진을 대동한 회진이 아니라 곽 교수 혼자서 가운도 안 입고 지나다 들른 사람처럼 병실에 쓱 가서 침대에 걸터앉아 이런저런 이야기를 나누다 온다. 환자들에게는 긍정적인 말을 많이 하려 노력하는 편이다. 수술할 때 항상 수술방 입구에서 환자를 마중한다.

“마취 전에 환자의 손을 잡고 걱정하지 마시라고 안심시켜드리고 마취할 때도 옆에 있어요. 5분만 일찍 가면 입구에서 환자를 맞이할 수 있습니다.”

큰 수술을 앞두고 가족과 떨어져서 침대에 누운 채 수술실에 들어가는 환자의 심정을 상상해보라. 불안, 공포, 과연 내가 살아나올 수 있을까, 만감이 교차할 것이다. 그럴 때 주치의가 맞이해주면 심리적으로 안정된다. 심리적 안정은 수술경과나 예후에도 크게 영향을 미친다. 곽 교수는 수술 후 봉합까지 직접 한다. 개인적인 철칙이다. 그는 훌륭한 스승 밑에서 잘 배워서 그렇다며 씩스러워했다.

스승께 배운 인술 펼쳐

곽 교수는 2003년부터 2006년까지 서울아산병원에서 유방암 권위자인 안세현 교수에게 전임의 트레이닝을 받았다. “선생님은 지방에서 찾아오는 환자를 위해 아파트 전세를 얻어서 쉼터를 만들고, 목욕탕에 가지 못하는 환우를 위해 정기적으로 사우나를 빌려 함께 하는 시간도 갖고 환자교육도 하셨어요. 치료와 수술도 중요하지만 환자의 이야기를 들어주는 것도 중요하다고 배웠어요.”

그는 2006년 3월 동국대학교일산병원 외과 교수로 부임한 이래 좋은 스승의 가르침 그대로 인술(仁術)을 펼치고 있다.

비구니 스님 위한 특강도 열심히

곽 교수는 평소 유방암 조기진단과 예방을 위한 강연도 많이 다닌다. 특히 비구니 사찰에서 유방암 강의를 여러 차례 진행하기도 했다. 비구니 스님들은 채식 식사, 절제된 생활 등으로 유방암 유발인자는 낮지만 유방암이 잘 발생한다. 유방암은 여성호르몬과 관련된 질병이다보니 출산과 수유 경험이 없는 비구니 스님에게 발병률이 높다.



“중단 병원이니까 스님 암 환자들을 대상으로 암 요인을 찾으려 연구 중이고 스님들의 암 발생을 줄이기 위해 짬을 내서 강의 다니고 있다”고 설명했다.

환자의 뜻 존중하는 치료

곽 교수는 동국대학교일산병원에 부임한 지 15년간 수많은 환자를 접했는데 기억에 남는 환자를 꼽아 달라는 부탁에 20대 미혼 여성이었던 환자의 이야기를 들려주었다. 20대 초반에 미혼 여성이었던 환자는 치료를 위해서 항호르몬제를 5년간 복용해야 하고 약 복용 중에는 임신하면 안 되는데 환자 본인은 결혼도 하고 임신도 하겠다는 의지가 강했다. 몇 번의 상담에도 본인의 의지가 확고했다. 곽 교수는 치료스케줄을 조절하고 의지대로 하도록 도왔다. 환자가 환하게 웃으며 아기를 안고 진료실에 들어왔을 때 ‘잘했다’는 생각이 들며 보람도 있었다.

암 치료를 위해서는 5년간 임신 하지 말고 약물 치료를 해야 치료결과가 좋다. 의사입장에서는 임신을 미루고 치료를 하고 싶지만 환자 본인의 의사를 존중해 내린 결정이었다. 출산 후 다시 치료는 시작되었고 환자는 예쁜 아기를 키우며 행복했다. 환자가 행복한 것이 진정한 치료 아닐까. 곽 교수는 “요즘은 가임기 여성의 경우 항암치료나 호르몬 치료 시작 전에 난자를 미리 채취해 보관했다가 재발의 위험이 높은 5년의 치료 기간이 지나고 인공수정하는 방법도 있다”고 귀띔했다.

조기발견은 완치율 높아

요즘 조기발견이 많아 부분절제가 70%에 달한다. 과거처럼 유방 전체를 절제하는 경우는 매우 드물다. 곽 교수는 “전체 절제시에도 즉각적 복원 수술을 해서 상실감을 느끼지 않도록 합니다. 전체 절제 수술환자의 50%는 미용성형을 고려해 수술하기 때문에 크게 겁먹으실 필요는 없다.”고 조언한다.

일반적으로 암은 수술 후 5년이면 완치 판정을 받지만 유방암은 5년 이후에도 재발하는 경우가 많아 평생을 관리하며 살아야 한다. 물론 조기에 발견하면 95퍼센트 이상이 완치된다. 그만큼 조기검진이 필요하다.

코로나 이전에는 건강검진을 통한 조기진단율이 높아 치료 성적이 좋았다. 그러나 코로나 이후에는 병원 방문을 꺼리다보니 정기검진을 놓치는 경우도 있고, 유방암이 초기에는 통증 등의 증상이 있는 질환이 아니다 보니 많이 진행된 상태에서 병원을 찾는 환자가 늘었다. 곽 교수는 이 점이 너무나 안타깝다며 아무 증상이 없어도 정기검진을 꼭 받을 것을 당부했다. 🌸



외과 곽 범 석 교수

전문진료분야  
유방, 갑상선, 내분비외과,  
갑상선클리닉, 유방클리닉

경력  
울산대학교 의과대학 졸업  
서울아산병원 전공의 (외과) / 전임의 (유방분과)  
동국대학교일산병원 암센터장  
동국대학교 의과대학 연구부회장  
한국유방암학회 보형이사  
대한외과학회 보형위원  
대한외과학회 의료심사위원  
건강보험심사평가원 비상근 평가위원 (수술분과)





건강보험심사평가원 실시  
유방암 적정성 평가 결과

# 유방암 치료 잘하는 병원으로 7회 연속 1등급



## 유방암을 평가하는 이유는 무엇인가요?

유방암은 여성에게 있어 가장 많이 발생하는 암입니다. 건강보험심사평가원에서는 유방암에 대한 치료가 적절하게 시행되고 있는지를 평가하고, 평가대상 의료기관의 유방암 평가 결과를 공개함으로써 국민이 병원을 선택하는데 필요한 정보를 제공하고 있습니다.



## 누구를 대상으로 어떤 내용을 평가했나요?

2019년 1월부터~12월까지 1년 동안에 유방암 1~3기로 진단받아 유방절제술을 시행받은 만 18세 이상인 여성 입원환자를 대상으로 외과, 혈액종양내과, 병리과, 방사선종양학과와 전문인력 구성 여부 및 수술, 항암화학요법, 방사선치료의 적정성 등을 평가하였습니다.



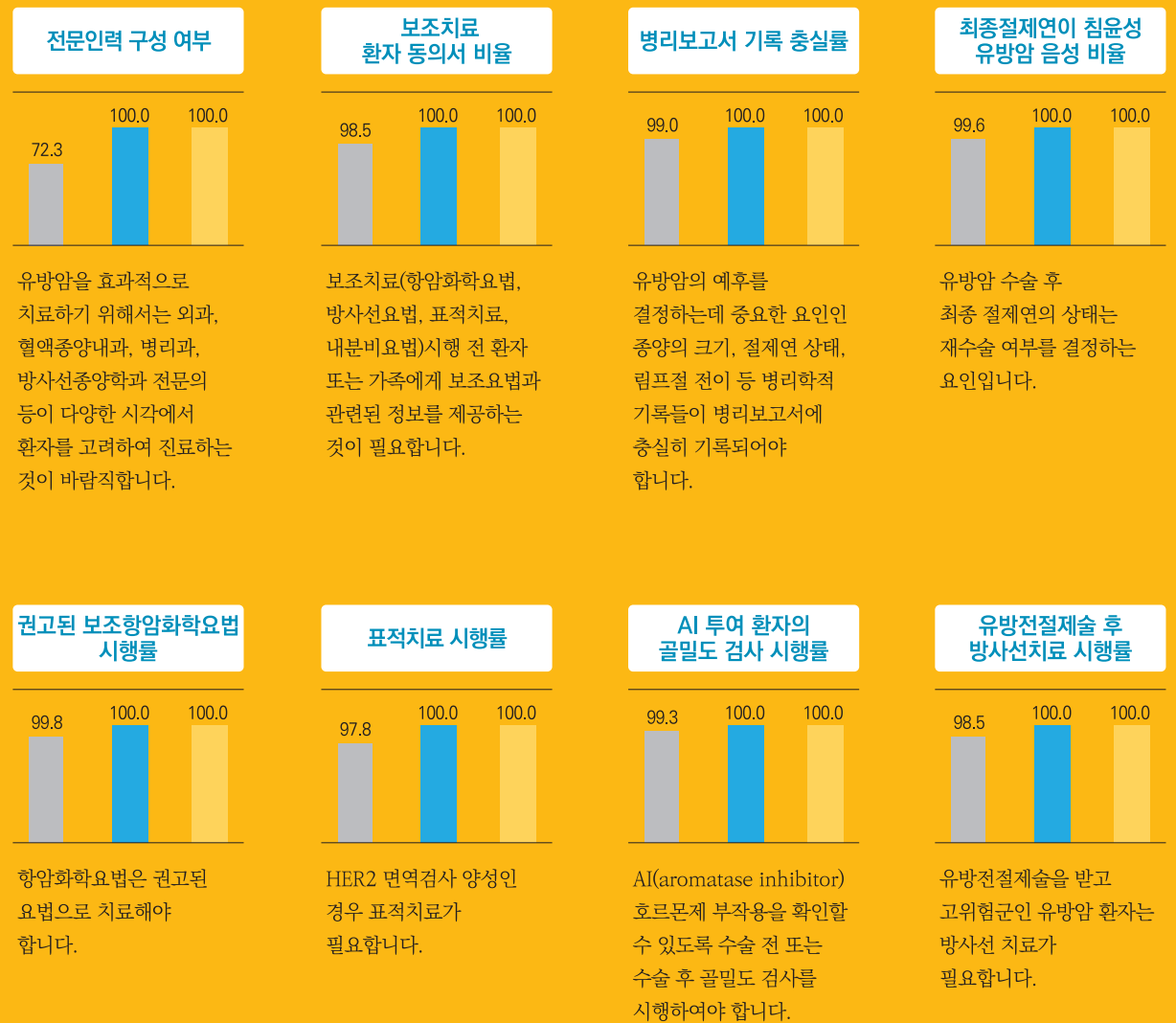
## 최고 점수인 100점 만점, 1등급 획득

유방암 적정성 평가는 종합점수에 따라 1~5등급으로 분류되어 있습니다. 동국대학교일산병원은 치료 과정에서 결과까지 전 평가 영역에서 최고 점수인 100점 만점으로 1등급을 획득함으로써 국내 최상급 수준의 의료기관임을 입증했습니다.

# 1등급 진단에서 치료까지 모든 지표 100점 만점

동국대학교일산병원은 최첨단 시설과 장비, 시스템을 갖추고 풍부한 임상 경험을 축적한 실력있는 의료진들이 환자 중심의 맞춤형 의료 서비스 및 다학제 협진을 제공하여 완성도 높은 치료 결과를 만들어내고 있습니다.

전체병원  
동국대학교일산병원  
최고값





유방암 진단

# 진단과 검사



동국대학교일산병원  
영상의학과  
**김대봉** 교수  
전문진료분야  
유방, 갑상선



유방암은 1999년 이후 2018년까지 연평균 4.3%씩 증가 추세를 보였다. 유방암과 관련된 검사와 진단에 대해서 인식하고 인지하는 것은 여성들에게 중요한 정보일 것이다.

검진과 진단목적의 검사

국가암검진 권고안은 40~69세의 여성을 대상으로 2년 간격의 유방촬영을 제시한다. 검진 유방촬영에서 이상이 있거나 만져지는 종괴 등의 증상이 있는 경우에는 환자에게 맞춤형 추가 검사를 시행한다.

진단 검사의 종류

**유방촬영술** ▶ 유방암 검사의 가장 기본적이고 필수적인 검사로 종괴, 미세석회화, 구조왜곡 등으로 표현되는 유방암을 찾는 데 중요한 역할을 한다. 치밀한 유방의 경우에 종괴에 대한 민감도가 낮아지지만 미세석회화나 일부 구조왜곡 병변을 찾는 것은 다른 검사로 대체할 수 없다. 이점은 압박에 의한 통증과 방사선 피폭 때문에 유방촬영을 생략하고자 하는 분들에게 반드시 설명해야 한다.

**유방초음파** ▶ 치밀유방으로 인한 유방촬영술의 위음성 소견이나 자기공명영상의 부족한 특이도를 보완할 수 있는 진단적 가치가 있다. 그러나 초음파에서 보이지 않는 병변이 있고 검사자의 주관이나 숙련도에 따라 진단이 크게 영향을 받는 한계점이 있다. 유방초음파는 유방촬영술과 초음파에 관한 기술적 측면뿐만 아니라 유방의 해부학적 구조와 질병에 관한 총체적인 지식을 가진 의사가 시행하여야 한다.

**자기공명영상** ▶ 영상 대조도가 뛰어나고 객관적 평가가 용이한 검사로 95% 이상의 높은 민감도를 보이거나 65%~90% 정도의 다양한 특이도를 나타낸다. 수술 전 병기 결정, 국소 재발, 항암 치료 반응의 모니터링 등에서 이용된다.

영상 유도하 조직검사

병변이 가장 잘 보이고 접근이 용이한 검사방법을 사용한다. 초음파 유도하 시술에서 가장 많이 사용하는 핵심검은 5회 이상의 조직을 얻을 시에 민감도가 96~97%로 보고된다. 미세석회화, 유방촬영에서 보이거나 초음파에서 보이지 않는 병변에 대해서는 유방촬영 유도하 조직검사, 침위치 고정술 후 조직절제 등을 한다.



유방암 치료



동국대학교일산병원  
외과  
**박범석** 교수  
전문진료분야  
유방, 갑상선, 내분비외과,  
갑상선클리닉,  
유방클리닉

# 수술과 항호르몬요법



유방암의 수술적 치료

조기유방암의 비율이 높은 최근에는 70% 이상 유방암 환자군에서 유방의 형태를 유지하면서 암을 포함한 유방조직을 부분적 절제하는 유방보존술을 시행하고 있고, 유방보존술 후에는 수술 받은 쪽 유방에 보조치료로 방사선치료를 반드시 필요로 한다. 그러나 방사선치료를 받을 수 없는 경우나, 광범위한 악성 미세석회화를 동반하여 암의 범위가 넓은 경우, 여러 개의 암이 동시에 생긴 다발성암의 경우에는 유방 전체를 절제하는 전유방절제술을 시행하는 것이 안전하다.

전유방절제술 후에는 보형물이나 환자 자신의 자가조직을 이용한 즉각적 복원술이 증가하고 있고, 최근에는 피부와 유두-유륜 복합체를 보존하고, 내시경이나 로봇을 이용한 수술을 통해서 미용적 효과를 높일 수 있다.

그리고 다른 암들과 마찬가지로 유방암은 대부분 림프절을 통해 전신으로 전이하기 때문에, 유방암 수술 시 반드시 같은 쪽의 겨드랑이 림프절도 동시에 절제하여 전이 여부를 확인해야 한다. 최근에는 림프절 전이가 의심되지 않는 조기유방암의 경우에는 불필요하게 많은 겨드랑이 림프절을 제거함으로써 생기는 팔의 림프부종이나 신경손상 등의 부작용을 줄이기 위해서 제일 먼저 전이가 일어나는 림프절을 찾아서 수술 도중에 동결절편검사를 통해 전이 여부를 확인하고, 전이가 없는 경우 더 이상의 림프절을 제거하지 않는 감시림프절 생검술을 많이 시행하고 있다.

유방암의 항호르몬 치료

유방암은 여성호르몬의 영향을 많이 받는 암이므로, 여성호르몬을 차단하는 항호르몬 치료가 매우 중요하다. 전체 유방암의 70% 정도는 호르몬수용체 양성인 암이고, 이 경우에는 호르몬수용체를 선택적으로 차단하는 대표적인 항호르몬제인 타목시펜을 5년간 복용하는 것이 재발을 막는데 매우 효과적이다.

폐경전 여성의 경우에는 타목시펜과 함께, 약물로 일시적인 폐경을 만드는 난소기능 억제제를 주사하면 재발을 막는데 더 효과적이고, 난소기능이 없는 폐경 후 여성의 경우에는 타목시펜을 대신하여 여성호르몬 생성 자체를 막아주는 아로마타제 억제제를 복용하면 재발 방지에 더 좋은 결과를 보인다.

최근에는 재발의 위험이 높은 5년간의 항호르몬치료 후에, 2~5년간 연장하여 항호르몬제를 복용하는 것이 재발을 막는데 더 효과적이라는 연구 결과가 보고되고 있으나, 부작용 등을 잘 고려하여 환자와 상의해서 신중하게 결정해야 한다.





유방암 치료

항암치료



동국대학교일산병원  
혈액종양내과  
**김도연** 교수  
전문진료분야  
항암치료(두경부암, 유방암, 폐암,  
기타 악성종양), 혈액질환(빈혈, 자반증,  
응고장애 등), 완화의료



항암치료(항암화학요법)는 항암제를 이용하여 암세포가 자라나는 것을 막거나 죽이는 전신적인 치료 방법이다. 항암치료는 수술, 방사선요법과 함께 암치료의 근간이 되는 3대 치료 방법으로 유방암 환자에서 수술 후 보조 치료로 재발율을 낮추고 전이된 상황에서는 생존기간 연장과 삶의 질 향상을 기대할 수 있다.

항암치료 결정

유방암 환자에서 항암치료 결정은 수술 전 항암치료, 수술 후 항암치료, 전이성 상황에서 고려한다. 수술 전 항암치료(선행항암 화학요법)는 수술 하기에 종양의 크기가 매우 진행된 상황에서 종양의 크기를 감소시켜 유방 보존술의 가능성을 높이며, 미세 전이를 초기에 치료할 수 있다. 수술 후 항암치료(보조항암화학요법)는 수술 후 최종 병리조직검사에서 종양의 크기(종양의 크기가 1cm 보다 큰 경우는 항암치료를 권유)와 겨드랑이 림프절에 전이 여부에 따라 항암치료를 한다. 전이성 상황에서는 질병의 완치보다 완화를 목적으로 환자의 연령과 전신수행상태를 고려하여 결정한다.

항암치료 종류

유방암 환자에게 항암치료의 선택은 항호르몬제제, 표적항암치료제를 포함하여 단일요법과 병합요법을 시행할 수 있다. 전래적인 항암치료 약제로 anthracycline과 taxane 계열의 항암제가 많이 쓰이고, HER-2 양성 유방암에서는 표적항암제인 trastuzumab 을 추가하여 투여한다. 항암치료 약제의 선택에 있어 가장 중요한 것은 항암제의 독성으로 환자가 삶의 질이 저해 되지 않으면서 종양에 대한 적절한 관해율과 종양의 안정화를 이룰 수 있어야 하는 것이다. 항호르몬 치료는 호르몬 양성 유방암 환자에게 투여하는데, 최근에는 항호르몬 치료제에 내성을 보이는 경우 CDK4/6 억제제가 유의하게 좋은 효과를 나타내서 항암치료를 선택할 수 있는 옵션이 더욱 많아지고 있다. CDK4/6 억제제는 암세포 증식 과정인 세포주기에 관여하는 효소인 CDK4 또는 6를 억제해 암세포의 분열 및 증식을 막는 역할을 한다.

항암치료의 발전과 추세

항암치료는 차세대 염기서열 분석(Next Generation Sequencing; NGS) 개인별 맞춤치료로 진화하고 있고, 분자생리학적인 연구가 많이 이루어 지고 있다. 따라서 향후에 수술 전후 항암제의 사용으로 더욱 재발률을 낮추고, 전이성 유방암 환자에게는 삶의 질을 유지하며 최대한의 생명연장을 기대할 수 있을 것으로 기대한다.



유방암 치료

방사선치료



동국대학교일산병원  
방사선종양학과  
**윤형근** 교수  
전문진료분야  
방사선종양학,  
세기조절방사선치료



방사선치료는 고에너지 방사선을 이용하여 암세포의 분열 증식을 막아서 암세포를 제거하는 치료법이다. 유방암에서는 생존율을 높이거나 증상 완화를 위해 방사선치료를 흔히 사용한다. 유방보존수술 후 남아있는 유방조직에서 암이 재발 되는 것을 막기 위해서 유방전절제술 후 위험인자가 있을 때 등에 시행하여 생존율을 높이며, 국소 재발 치료에도 사용하며 뼈전이의 통증 등 증상완화를 위해서도 시행한다.

유방보존술은 유방암을 포함하는 유방의 일부만 절제해서 유방을 보존한다. 초기 유방암에서 유방보존수술만 시행하면 남아있는 유방조직에서 암이 재발하는 비율이 높기 때문에 과거에는 반드시 유방 전체를 제거하는 유방전절제술을 시행했지만 최근 방사선치료법의 발달로 유방보존수술 후 남아있을 가능성이 있는 미세암을 방사선을 이용하여 제거하는 것이 가능해졌다. 따라서 유방보존수술 후에 방사선치료를 하면 유방전절제술을 시행했을 때와 같은 치료 성적을 얻을 수 있다.

유방전절제술을 시행했더라도 위험인자가 있으면 주변 흉벽, 림프절 재발 가능성이 높기 때문에 수술 후 방사선치료가 필요하다. 종양이 5cm보다 크거나 절제연 양성, 겨드랑림프절 전이 4개 이상인 경우에 방사선치료를 시행한다. 겨드랑림프절 전이가 1~3개인 경우에도 방사선치료를 고려한다.

유방암 진단 시 원격전이가 없고 국소 진행된 유방암 환자는 수술 전 종양의 크기를 줄여 유방보존 가능성을 높이기 위해 수술 전 항암화학요법을 먼저 시행하기도 하는데 이런 경우 수술 후에 방사선치료를 시행할 수 있다.

국소적으로 진행된 유방암 환자에서 수술 전 항암화학요법이나 호르몬요법을 시행하였으나 좋아지지 않는 경우 수술 전 방사선 치료를 고려할 수 있다.

유방암이 국소 재발하게 되면 수술, 방사선치료 등을 고려하게 된다. 다만 이전에 방사선치료 받은 경우 방사선 재치료에 따른 부작용 가능성이 있다.

유방암에서 흔한 뼈전이 시에 방사선치료로 80~90%의 환자에서 통증이 완화되며, 골절 예방에도 효과가 있다.



유방암 관리

다시 찾은 자신감  
유방재건술



동국대학교경주병원  
성형외과  
**정규용** 교수  
전문진료분야  
유방성형, 안면윤곽, 3차원 코성형,  
비중격수술, 주름성형, 눈성형(앞트임, 뒷트임),  
보톡스, 필러



성형외과에서 유방 수술을 한다고 하면 많은 사람들은 유방이 작은 사람이 유방의 크기를 크게 만드는 유방 확대술이나 지나치게 크거나 처진 유방의 조직을 줄여서 모양을 만들어 주는 유방 축소술 등 미용적 목적의 수술만을 생각하기 쉽다. 하지만 지금은 이런 미용적 목적의 수술뿐 아니라 유방암 환자들이 유방 전 절제술을 받고 유방조직이 완전히 없어진 분들의 유방을 반대쪽 유방과 비슷한 모양을 만들어 줌으로써 유방의 상실에서 오는 우울증으로부터 벗어날 수 있도록 도와주기도하고, 일상의 생활로 진입하는데도 많은 도움을 준다.

유방재건술은 재건 시기에 따라서 즉시재건술과 지연재건술로 나눌 수가 있다. 즉시재건술은 유방절제술과 동시에 유방의 모양을 만들어 주는 방법이고, 유방절제술 후 일정한 기간이 지난 후 유방암의 재발이나 전이가 없고 수술 반흔이 안정화 된 다음에 재건을 하는 것이 지연재건술이다. 최근에는 즉시재건술이 많이 시행되고 있는데 이는 유방암의 조기 진단이 발달하면서 비교적 젊은 초기암 환자가 많아지고 이런 경우는 유두와 피부를 최대한 보존하면서 수술이 가능해 질 수 있기 때문이다.

수술 시기에 따라서 즉시재건술과 지연재건술로 나눌 수 있다면 수술 방법에 따라서 유방보형물을 이용해서 수술하는 방법과 자기 조직(피부, 근육, 지방조직)을 이용해서 유방을 만들어주는 방법으로 나눌 수가 있다. 유방조직을 채우는 재료를 무엇으로 선택해서 수술하는가를 결정하는 것은 환자의 나이, 신체적인 특징과 조직이 얼마나 여유가 있는지 등에 따라서 결정을 하는 것이 좋다.

자기 조직을 이용하는 경우는 등이나 복부 부위의 조직을 이용하는데, 이런 경우 등이나 하복부조직과 혈관들을 같이 채취하여 유방 부위로 가져가서 혈관을 연결해 주는 미세 수술로 유방을 재건해 준다.

유방 보형물을 이용한 유방재건술은 유두의 보존 여부에 따라서 수술이 달라지는데 가장 간단한 방법으로 유두가 보존되어 있는 유두보존 전절제술을 받은 경우 제거된 유방 실질 부위를 대신해서 비슷한 크기의 실리콘 보형물을 삽입하여 즉시 재건해 줌으로써 제거와 동시에 빠르게 재건을 할 수가 있다. 하지만 유방암이 유두와 가까운 곳에 위치해서 수술시 유두와 주변피부를 동시에 절제해야 하는 경우는 재건시 부족한 피부를 늘려주기 위한 수술을 통해 피부를 조금씩 확장시킨 후, 실리콘 보형물을 삽입하는 수술을 하고 유두와 유륜을 만들어 유방재건수술을 완성하게 된다.

여성들이 유방암에 걸려서 유방 절제를 해야 한다는 진단을 받으면 정신적으로 많은 충격을 받게 된다. 유방의 상실은 여성의 상징이 없어지는 정신적 충격과 상실감을 가지게 되고 사회생활이나 부부생활의 위축감을 갖게 되는 경우가 많다. 따라서 유방 재건술은 많은 환자에게 신체적 만족감 뿐 아니라 정신적 만족감과 삶의 질 향상에 도움을 주게 된다.



유방암 관리

팔과 손이 붓는  
림프부종



동국대학교일산병원  
재활의학과  
**남기연** 교수  
전문진료분야  
자세교정, 통증클리닉(팔통증, 손/발저림,  
발통증, 평발), 스포츠클리닉,  
림프부종



유방암환자에서 환측 팔이나 손이 붓는다면, 림프부종을 꼭 의심해야 한다. 림프부종은 림프액의 순환이 잘 이뤄지지 않아 팔 또는 손목, 손에 생기는 만성 부종상태이다.

림프부종이 생기는 원인은 무엇일까?

선천적 림프계 장애에 의해서 생길 수도 있다. 그러나 가장 흔한 원인은 암 치료를 위해 림프절을 수술적으로 제거한 경우나, 각종 암 치료 이후 발생하는 경우이다. 특히 유방암이나 부인암과 같은 암의 치료 후 많이 발병한다.

유방암 치료 후 림프부종 발생률은 5~20%까지 알려져 있는데, 방사선치료를 시행한 경우와, 감시림프절 절제를 시행한 경우보다 겨드랑이 림프절 광청술을 시행한 경우에서 발생빈도는 높아진다. 따라서 유방암 치료 후 림프부종이 발생하지 않는 환자가 훨씬 다수임을 알 수 있다. 그럼에도 부종이 없는 유방암 수술 후 환자에서는 향후 림프부종이 발생하지 않도록 예방적 활동이 필요하다. 상처 및 세균감염을 피해야하고, 화상등의 열을 조심해야하며, 팔을 조이지 않도록 하여야한다.

- 팔을 항상 깨끗하게 유지하고 보습제를 발라 피부가 트고 갈라지지 않도록 해야한다.
- 주사, 채혈, 혈당검사, 침, 부항, 강한지압, 경락마사지 등을 이환된 팔에 시행하지 말아야한다.
- 벌레 특히 모기에 물리지 않도록 해야한다.
- 햇빛 화상을 막기위해 자외선 차단제를 사용하고, 긴팔을 착용한다.
- 사우나, 찜질방, 온천, 온돌장판 등의 고온에 노출되지 않도록 한다.
- 꼭 조이는 옷, 장갑, 장신구를 피해야 한다.
- 무거운 가방을 어깨에 매지 말고, 혈압측정을 이환지 팔에서 하지 말아야한다.
- 장거리 비행시 기압이 낮아져, 스타킹이나 붕대를 착용해야 한다.

림프부종의 증상은 방치해도 될까?

림프부종 초기에는 손가락으로 누르면 쉽게 눌리며, 심한 통증이 없고 팔다리를 올린 상태에서 쉬고 나면 다소 좋아지므로 가볍게 여겨지기 쉽다. 그러나 이시기에 조기진단을 놓쳐 치료를 하지 않으면 점차 부종이 증가하고, 피부조직이 두껍고 단단해진다. 결국 둔통, 피부이상감각 같은 증상과 미관상문제, 심한 정신적 스트레스를 유발해 만성적인 큰 문제가 된다. 림프부종의 가장 좋은 진단법은 환자의 병력과 숙련된 재활의학과 그리고 림프부종 전문의가 행한 임상적 진찰이다.





유방암 관리

# 마음 다스리기



동국대학교경주병원  
정신건강의학과  
**사공정규** 교수  
전문진료분야  
우울, 조울, 불안,  
공황, 불면, 환병,  
소아청소년정신의학



유방암 환자들은 다른 암 환자와 비교했을 때 디스트레스나 우울증을 겪는 경우가 훨씬 많은 것으로 알려져 있다. 특히 유방을 절제한 환자는 유방 절제로 인한 상실감이 크다. 유방은 생존에 꼭 필요한 장기라고 할 수는 없지만 여성성, 아름다움, 성적인 매력, 모성의 상징이기 때문이다. 여성이 유방을 절제하면 남성이 성기를 거세 당하는 것과 비슷한 수준의 디스트레스를 받는다고 한다.

우울증은 정서적 고통뿐만 아니라, 암 환자의 투병 의지를 꺾어 암 환자가 의료진의 지시에 잘 따르지 못하게 하고, 힘든 치료 과정을 끈기 있게 따라가지 못하도록 방해하기 때문에 효과적인 치료에 지장을 초래하고 삶의 질을 떨어뜨릴 뿐 만 아니라 극단적 선택에까지 이르게 할 수 있다. 또한 우울증은 생물학적으로 면역기능을 떨어뜨리고 암세포의 생성과 전이 확률을 높인다고 한다. 유방암 환자에서 나타나는 우울증은 유방암 초기부터 시작하는 경우가 많기에 치료 초기부터 우울증 치료를 병행하는 것이 병의 전체적인 예후에 좋다. 실제로 정신건강의학과 진료를 받은 유방암 환자들의 만족도는 매우 높은 편이다. 유방암 환자들은 정신 건강의학과 치료를 통해 우울, 불안, 불면 같은 정신 증상뿐 아니라, 통증, 피로감, 안면홍조, 메스꺼움, 가려움 등과 같은 신체 증상의 호전을 경험하며 암 치료 효과를 높이고 재발율도 낮추고 생존율도 증가시키고 유방암 환자의 삶의 질을 높이는 경우가 많다. 또한, 정신건강의학과 의사와의 인지행동치료를 통해 암으로 인한 절망이 더 나은 삶을 향하는 희망으로 바뀌는 놀라운 경험을 하기도 한다. 암과 같은 극심한 ‘디스트레스’ 즉, ‘트라우마’ 이후 정신적으로 성장하는 ‘외상 후 성장(post-traumatic growth)’ 과정을 경험하기도 한다.

세상을 살아간다는 자체가 만만하지 않다. 힘들고의 연속이다. 간신히 버텨 큰 힘들 없이 살아간다는 것을, 나에게 절대 일어나지 않으리라 생각 했던 일이, 또 다른 힘들으로 찾아온다. 왜냐하면, 인생의 디폴트 값(default value) 즉, 기본 값이 고통이기 때문이다. 고통에서 예외인 인생은 없다. 인간이 삶을 살아가는 동안 고통은 숙명이다.

그렇다면, 우리가 살아가는 인생에서 가장 중요한 것은 무엇일까?

세상을 살아간다는 것 자체가 우리에게는 하나의 큰 도전이다. 중요한 것은 나에게 일어나는 모든 일들을 ‘엄연한 현실’의 한 부분으로 받아 들여야 한다는 것이다. “내가 왜 유방암에 걸렸나?” 하면서 분노하며 현실을 부정하거나, “암에 걸렸다. 모든게 끝났다. 해서 무엇하나?” 하면서 절망에 빠진다면 고통이다. 유방암에 걸리어도 삶의 한 부분으로 수용하고, ‘희망’으로 나아가자. 희망은 느낌(feeling)이 아니다. 희망은 행하는 것(doing)이다. 신체적 치료든 정신적 치료든 적극적 치료 행동을 하자. 희망 즉, 행하는 것(doing)이야말로 가장 강력한 항암제이다.



유방암 관리

# 건강한 영양관리



동국대학교일산병원  
영양팀  
**안선영** 팀장



암 ‘예방’을 위한 식사와 암 ‘치료’ 중의 식사는 차이가 있다. 특별한 문제가 없는 사람에게 암을 예방하기 위해 권장되는 식사와 현재 암 치료 중인 환자에게 필요한 식사는 ‘목표’가 서로 다르기 때문이다. 유방암 치료 중인 환자의 식사는 무엇이 중요한지 살펴해보도록 하겠다.

## 유방암 환자는 잘 먹으면 안된다?

환자의 필요량에 맞는 범위 내에서는 잘 먹어야 한다. 영양공급이 암세포를 더 키운다는 속설은 근거가 없으며 암 치료 과정은 식욕저하, 입맛변화, 치료로 인한 영양요구량의 증가 등으로 인해 영양결핍을 유발할 수 있다. 좋은 영양상태를 유지하는 것이 치료 효과를 높일 수 있으며 또한 치료 중에 손상된 정상세포들도 빨리 재생시켜주고 치료의 부작용을 더 잘 극복할 수 있게 해준다. 따라서 잘 먹어서 좋은 영양상태를 유지하는 것이 암 환자에게는 가장 중요한 식사의 목표다. 그러나 유방암 환자의 경우 체지방이 증가하는 것은 주의할 필요가 있으므로 본인의 필요량에 맞는 범위 내에서 잘 섭취하고, 필요량 이상으로 과식을 하여 체중이 느는 것은 주의해야 한다.

## 유방암 환자는 육식을 절대 금해야 한다?

그렇지 않다. 육류는 질 좋은 단백질을 제공하는 대표적인 식품이며 단백질은 체세포의 구성 요소로서 각종 효소, 호르몬, 항체 등의 성분이 된다. 따라서, 치료로 손상된 정상세포를 재생시키기 위해서는 적절한 단백질 섭취는 필수적이다. 단백질 급원 식품으로는 육류와 더불어 생선류, 달걀, 두부, 우유 등도 있으므로 고기가 싫다면 다른 단백질 식품으로라도 반드시 섭취하도록 한다.

## 유방암을 완치하는 식품이 있다?

암을 완치하는 특별한 식품이나 영양소는 없다. 잘 먹는 것이 암환자에게 중요하지만, 특정 식품이나 영양소가 유방암 치료에 효과가 있는 것은 아니며 암 예방에 도움이 되는 식품도 암을 없앨 수 있는 식품이라는 의미는 아니다. 유방암 완치에 효과가 있다는 주장을 따라서 어떤 식품이나 영양소를 과량 섭취하여 독성 등으로 치료가 지연되는 경우도 있으며, 혹은 특정 식품들을 제한하려다가 오히려 식욕 저하로 식사량이 감소하는 경우도 있다. 과학적으로 증명되지 않은 민간요법 또는 상업적 목적의 정보들로 인해 신체적, 경제적 손실을 초래할 수 있다는 것을 알고, 약해진 마음을 노리는 잘못된 정보들에 현혹되지 않기 위해 올바른 식사에 대한 의지와 믿음을 가져야 한다.



# 부부가 함께하는 희망 수칙

유방암이 진단되었다는 말을 들으면  
환자는 매우 두렵고 혼란스럽기 마련이다.  
부부가 서로 이해하고 도움을 주며  
암을 극복해 나가도록 노력해야 한다.



## 남편을 위한 지침

### 묵묵히 들어줘라

유방암에 걸린 아내가 신체적, 정신적 고통을 토로할 때 아내를 기분 좋게 해주어야 한다는 압박감 때문에 말이 많아지기 쉽다. 그러나 가만히 들어주는 것만으로도 큰 힘이 될 수 있다. 남편이 해야 하는 유일한 말은 이것이다. “당신이 얼마나 힘든지 이해할 수 있어. 우리는 함께 이 어려움을 극복해낼 거야.”

### 유방암 자가진단법을 익혀서 거들라

유방암 수술 후 2~3년은 재발이 가장 많이 일어나는 시기이므로 한 달에 한 번은 환자가 유방암 자가진단을 해야 한다. 아내의 자가진단을 도와주는 것은 단순히 물리적인 도움에 그치지 않고 남편의 관심을 표현하는 좋은 방법이기도 하다.

### 부부관계를 기피하는 아내를 이해하되, 사랑의 표현을 아끼지 말라

항암치료를 받는 동안에는 질이 건조해질 뿐 아니라 육체적, 정신적인 스트레스도 심하기 때문에 부부관계를 기피할 수 있다. 이럴 때 부부관계를 강요하면 안 된다. 아내는 가슴을 절제했기 때문에 남편이 자신에게서 성적 매력을 느끼지 못하리라고 생각하기 쉬우니 여전히 사랑 받고 있다고 느낄 수 있도록 충분히 사랑 표현을 하라.

### 병원에 같이 가라

환자인 아내는 병원에 있는 동안 평소보다 훨씬 더 불안해할 수 있다. 병원을 함께 방문하고, 되도록 자주 아내의 손을 잡아주라.

### 가사 노동이나 자녀 교육의 부담을 덜어주라

유방암 치료를 받는 동안에는 쉽게 피로해지고 림프절 절제로 인해 팔이 저리고 아플 수 있다. 이럴 때 가사 노동이나 자녀를 다루고 가르치는 일은 매우 큰 짐이 될 수 있으니 가능한 많이 분담하라.

### 아내를 안아주고 웃게 하라

포옹은 돌을 하나로 만든다. 아내를 자주 안아주어 하나라는 느낌을 갖게 하라. 항상 남편이 함께 있음을 실감케 하라는 것이다. 웃음은 치료 과정의 스트레스를 이기는 데 도움이 된다는 점도 항상 기억하라. 기분이 환해지도록 꽃을 선물하는 것도 좋다.

## 아내를 위한 지침

### 남편의 행동과 말투를 숙단하여 상처받지 말라

아내가 유방암 진단을 받으면 당사자 못지않게 남편도 큰 충격을 받게 마련이다. 남편은 아내가 암에 걸린 것이 자기 탓이라고 생각할 수도 있고, 암을 막아주지 못했다는 무력감에 스스로를 탓할 수도 있다. 그렇게 자책을 하다 보면 정작 아내를 격려하고 돌보는 일에 소홀해져서 오해를 사기도 한다. 아내가 먼저 다가가서 암과 맞서기 위해선 남편의 사랑과 지지가 필요하다는 것을 알려라.

### 자신의 상황을 이해해줄 친구들을 만들라

남편에게 모든 것을 의지하다가는 서로가 힘들어질 수 있다. 다른 암환자들과 동병상련의 교류를 하면서 당신의 현재를 계획하고 미래에 대처하는 현명함을 보여라. 환우회에 가입하여 적극적으로 활동하는 것도 좋은 방법이다.

### 삶의 희망을 얻고 있음을 남편에게 표현하라

아내의 투병도 힘들지만 그것을 지켜보는 남편의 스트레스도 매우 크다. 고통 받는 아내를 보면서 자신이 해줄 일이 없고 무력하다고 느낄 수 있다. 당신이 남편의 존재와 지지를 통해 암을 극복할 희망을 얻고 있음을 수시로 표현하라.

### 매일 아침마다 ‘잘 해내고 있다’고 자신을 격려하라

나을 수 있다는 확신은 치료 효과를 극대화한다. 치료 과정이 비록 힘들어도 조금씩 건강해지는 자신의 모습을 상상하며 최면을 걸라. 확신에 찬 당신의 모습에 남편도 용기를 얻을 것이다.

### 생활 방식(라이프스타일)을 변화시켜라

자신을 중심으로 생활 계획을 세워라. 병을 부른 나쁜 습관부터 짝 버리고, 건강한 식생활과 규칙적인 운동을 하라. 면역력과 신체 건강지수가 높아지면서 불안한 마음도 물리칠 수 있다.

### 주치의와 상담하고 그의 권고를 100% 따르라

투병 기간에는 효험 있다는 각종 치료법의 유혹이 끊이지 않는다. 그러나 환자의 상태를 가장 잘 알고 정확한 정보와 최선의 치료를 제공하는 이는 바로 주치의다. 어려움이나 궁금한 사항이 있으면 반드시 주치의와 상의하라. 실제로, 주치의의 권고를 100% 따르는 환자들이 70% 정도만 따르는 환자들보다 치료 결과가 좋다는 연구 보고도 있다. 🌻

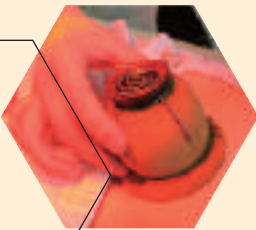
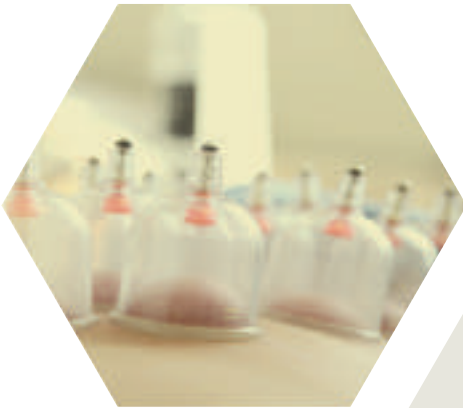
2007년 한국유방암학회 발표, 「행복한 유방암 환자 부부를 위한 지침서」에서





김은진 교수의 한방(韓方) 건강

# 여성암 수술 후 재활의 한방치료



동국대학교분당한방병원  
한방부인소아과  
**김은진** 교수  
전문진료분야  
한방부인소아과



최신 국가 암 등록통계에 따르면 2018년도 여자 10대 암으로 유방암, 갑상선암, 대장암, 위암, 폐암, 간암, 췌장암, 자궁경부암, 담낭 및 기타 담도암, 자궁 체부암 순으로 발생률이 높은 것으로 나타났습니다. 그중에서 초경, 임신, 출산, 폐경을 거치는 여성의 생애 주기의 특성으로 인하여 4대 여성암인 유방암, 난소암, 자궁암, 갑상선 암의 발생률이 꾸준히 증가 하고 있습니다. 최근 조기 진단으로 인한 암 발생 및 완치율이 증가하면서 여성암의 치료 및 회복을 위한 양한방의 통합 치료법 및 보완대체의학(Complementary and Alternative Medicine, CAM)에 대한 관심도가 높아 지고 있습니다.

유방암은 여성 암 발생 부분 1위를 차지합니다. 최근 불규칙한 식생활, 비만, 빠른 초경과 늦은 폐경 등으로 발생률이 높아지고 있으며 유방 내 지방 조직 보다 유선 조직의 비율이 더 높은 치밀유방의 경우 유방암 발생률이 더욱 높은 편이기에 매달 월경 3~5일

후 자가 진단을 통해 멍울 발생 여부를 확인 하는 것을 권장합니다.

난소암은 특히 폐경 이후 50~60대에서 발병이 증가하는 암으로 통계에 따르면 최근 10년 사이에 1.9배 정도 발병률이 증가하였습니다. 임신, 출산의 경험이 없고, 초경이 빠르거나 느린 여성, 가족 중 유방암 난소 암 환자가 있는 경우 발생 확률이 높습니다. 초기 난소 암은 증상이 없는 경우가 대부분이며 하복부 통증, 복수 에 의한 복부 팽만, 소화불량, 배뇨장애 등이 나타날 수 있습니다.

자궁암은 병소에 따라 자궁내막암과 자궁경부암 으로 나눌 수 있으며 보통 질출혈, 월경불순, 하복부 통증, 배란통, 생리통 등이 나타날 수 있습니다.

갑상선암은 초기에는 증상이 없는 경우가 대부분이며 특징적인 증상으로 목의 통증, 쉼 목소리 등의 목소리의 변화, 연하 곤란, 목 중앙에 혹과 같은 덩어리 가 만져지는 등의 증상이 발생할 수 있습니다. 다른 암 에 비해 진행 속도가 더디고 대부분 완치가 가능하고

예후가 좋은 암입니다.

여성암 치료 이후 발생하는 후유증 및 부작용으 로 암 수술 이후 발생하는 통증, 감각 이상, 골반저의 기능장애로 인한 배뇨장애, 림프 부종 등이 있으며 항암 제 대표 부작용으로 메스꺼움, 구토, 소화장애, 설사나 변비, 수족 냉증 등이 있고 방사선 치료로 인하여 발생 하는 후유증으로 치료 부위의 열감, 피부 변색, 림프 부종 등이 있습니다. 최근 많은 관심을 받고 있는 암 재활은 이처럼 암 자체나 암 치료 전후에 발생한 모든 문제를 진단하고 치료하는 것을 목표로 하며 원인 질환 의 제거 뿐 아니라 수술 후 통증, 기타 불편감 감소, 재발방지 및 삶의 질 회복(Enhanced Recovery After Surgery)을 목표로 합니다.

한의학에서는 여성암을 징가(癥瘕), 적취(積聚), 현벽(痃癖)이라고 합니다. 한의학적 치료법으로 내경 《內經》에 '견이연지(堅而軟之), 류이공지(留而攻之)'의

대원칙에 따라 활혈화어(活血化於) 연견산결(軟堅散結) 하고, 정기(正氣)가 부족한 경우에는 '양정사자제(養正邪自除), 필선조양(必先調養), 사영위충실(使營衛充實), 약불소산(若不消散), 방가의의하(方可議下)' 해야 한다고 하였습니다. 암이 발생하는 원인을 몸의 대사기능이 떨어져 발생하는 기체(氣滯), 어혈(瘀血), 담음(濕痰)으로 보았으며 면역력이 떨어진 허로(虛勞)의 상태일 경우 보기혈(補氣血)을 우선으로 해야 한다고 한 것입니다. 여성암 수술 후 재활을 위한 한방치료는 개인의 체질에 따른 침구(鍼灸), 약침(藥針), 훈증(熏蒸), 온열(溫熱), 한약(韓藥) 치료를 통하여 겉으로 드러나는 증상의 치료 뿐 아니라 심신의 안정을 도와 수술 이후 발생하는 심리적 불안과 우울감을 개선할 수 있습니다. 수술 후 양 한방 통합 치료를 통하여 면역력과 체력을 증진시켜 건강하고 빠른 일상으로 복귀를 도울 수 있을 것으로 생각 됩니다. 🌸



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

## 새로운 연인이 된 당신

“대변 검사에서 혈변이 검출되었대. 대장내시경을 해보라는데...” 올 1월 초 퇴근을 한 남편이 저녁을 먹으며 말했다. 작년에 그이는 국민건강보험공단에서 시행하는 검진 중 대장암 검진 대상자였다. 그런데 차일피일 미루다보니 어느새 연말이 되어가고 있었다. 그래서 부랴부랴 채변을 받아서 동국대학교일산병원에서 대장내시경 예약을 했다.

“굳이 이렇게 고생하면서까지 꼭 검사를 해야 해?” 검사 전날, 대장을 비우기 위해 쿨프렙산과 물을 반복적으로 마시며 밤새 화장실을 들락거리던 그는 고통스러워 하며 연신 투덜거렸다.

흡연은 전혀 하지 않고 술도 즐기지 않는 그였다. 비교적 건강한 편이라고 여겼지만, 50 중반을 넘기면서부터는 배도 나오고 약간 과체중인 그였다. 가벼운 고혈압이지만 몇 년째 혈압약을 복용하는 그였다. 새로 시작한 일로 잦은 스트레스에 시달리며 피곤해하던 그였다. 가끔 속이 더부룩하다며 소화제를 찾곤 했던 그였다. 그래도 그럴 때마다 그저 나이 탓이려니... 그저 신경 쓰며 사는 탓이려니... 하며 종합비타민이나 건강보조식품을 먹는 것 외에는 건강에 대해서 대수롭지 않게 여기며 지나치곤 했다.

그에게 좀 더 세심하지 못하고 무심히 지나친 날들을 후회하며 생각에 잠겨 있는데, 보호자를 찾는 소리가 들렸다.

“대장내시경을 진행하면서 용종 몇 개는 제거를 했는데, 그런데 암으로 의심되는 악성종양이 보여서 조직 검사를 의뢰했습니다.”

“네...?”

순간 머릿속은 새벽 짙은 안개 속에 서 있는 듯 아찔해졌다. 더 이상 아무 말도 들리지 않았다. 아무 생각도 떠오르지 않았고, 아무것도 보이지 않았다.

정신을 가다듬고 회복실로 가니 그는 아직도 깊은 잠을 자고 있었다. 얼마쯤 지났을까 그이가 침대에서 일어나 앉아 있는 모습이 보였다. “그래. 결과는 괜찮대?” 잠시 뒤, 밖으로 나와 결과를 묻는 그이의 얼굴을 마주하고 목소리를 듣자 눈물이 핑 돌았다.

일주일 후, 그와 나는 소화기내과 진료실 앞에서 조직 검사 결과를 기다렸다. 그의 조직 검사는 우리의 간절한 바람을 저버린 채 대장암으로 판명되었다. 이렇게 우리는 느닷없이 불어닥친 태풍과 맞서듯 대장암과의 전쟁(?)이 시작되었다.

그와 함께 CT 결과를 보러 가는 날, 온몸 구석구석 슬픔이 한 주머니씩 고여 있는 내 발걸음은 무겁기만 했다.

두 볼을 따갑게 스치는 찬바람도 무감각했다. 아린 마음으로 창밖을 바라보는 1월 한겨울의 풍경들도 마치 멈춰 버린 시계 처럼 적막하고 무덤덤했다. 봄을 기다리는 앙상한 가지들도, 세찬 찬바람에 마지막 비행을 준비하는 마른 잎들도, 눈이 시리도록 푸르고 투명한 겨울 하늘도 내 마음을 아는 듯 서럽게만 보였다. 그이는 수술을 하기 위해 내과에서 외과로 전과된 터라 우리는 외과 박영진 교수님 진료실 앞에서 순서를 기다렸다.

“종양 크기로 봐서는 초기는 아닌 듯싶네요. 그래도 종양 위치가 위험한 부위는 아니어서 다행입니다. 수술 후 최종 조직 검사와 주변 침윤 상태에 따라 암 기수가 확정되고 치료 방법이 정해집니다. 너무 걱정하지 마시고...”

박영진 교수님은 수술 진행 상황을 스케치북에 그림까지 그려가며 자세히 설명해 주셨다. 그렇지만 불안하고 두렵고 초조한 마음은 진정될 리 없었다. 그이는 전이 여부를 확인하는 PET CT를 기슴을 졸이며 한 번 더 찍었다. 그리고 내분비내과에서 수술에 필요한 몇 가지를 더 검사했다. PET CT 결과도 다행히 전이는 없었고, 내분비내과에서도 별 이상 소견이 없었다. 감사했다. 그가 고마웠다. 비록 종양 부위의 대장을 일정 부분 절제해야 하는 큰 수술은 피할 수 없지만, 희망적인 상황들이 큰 위안이 되었다. 그래서 안타깝고 슬퍼도 웃을 수 있었다.

수술 당일, 12시쯤 수술실에 들어간 그는 5시를 넘겨 병실로 돌아왔다. 그의 얼굴은 마취가 덜 풀린 탓인지 몽롱했고 극심한 통증으로 일그러져 있었다. 검붉은 소독약이 묻어 있는 수술 부위는 복대로 감겨져 있었고, 주렁주렁 매달린



진통제와 수액들, 피가 가득 고인 동그란 피주머니와 반쯤 차 있는 유린백을 단 채였다. 한없이 나약하고 처참한 그의 모습을 보자 그를 기다리는 동안 참았던 온몸의 세포가 말라비틀어지는 듯한 긴장감과 초조함이 한순간에 눈물로 녹아내렸다.

“고생 많았어요... 고생 많았어요!”

나는 목이 멘 채 한 손은 그의 손을 부여잡고 한 손은 수술 부위를 어루만지며 하염없이 비비기만 했다. 내 손길과 목소리와 얼굴을 어렴풋이 감지했는지, 고통스러워하는 그의 얼굴과 눈빛도 긴장이 풀리는 듯했다.

퇴원 일주일 후, 그이와 난 외과 박영진 교수님 진료실 복도 의자에 앉아 초조하게 순서를 기다렸다. 입술을 앓다문 채 애써 태연한 척했지만 나도 모르게 마주친 눈을 외면했다. 말없이 앉아 진료 순서를 기다리는 사람들 사이로 쿵쾅거리는 내 심장 소리가 메아리처럼 울려 퍼지는 듯했다. 그와 나의 바램은 오직 우리가 감당할 수 있을 만큼의 고난이었다.

“상태가 좋으네요. 다른 치료약도 필요 없겠네요. 앞으로 관리 잘하시고 6개월마다 CT 한 번씩 찍어봅시다.”

말없이 모니터로 최종 조직 검사 결과와 주변 침윤 상태를 꼼꼼하게 살펴보신 교수님이 밝은 표정으로 긴장된 침묵을 깼다.

“네...? 항암 치료 같은 것도 전혀...?”

순간 그이와 난 말을 잊지 못하고 넋이 빠진 듯 서로를 바라보았다. 기적! 그랬다. 정말 그랬다. 우리에게 기적이란 바로 이럴 때 쓰는 말이었다.

“감사합니다. 정말 감사합니다!” 감격스런 인사를 마치고 진료실 밖으로 나온 후에도 그이와 난 어떤 말로도 어떤 몸짓으로도 그 가슴 벅찬 기쁨을 대신할 수 없었다.

우리를 찾아온 또 한 번의 고난은 한여름 밤의 꿈처럼 아련히 이렇게 우리를 스쳐 지나갔다. 수술 후 수개월이 흐른 지금도 그 때를 생각하면 모든 것이 감사할 뿐이고 숙연해진다. 신속하고 정확한 진단을 해 주신 의료진들, 내과적 진료와 절차를 잘 챙겨 주신 소화기내과 교수님, 수술을 성공적으로 해 주신 외과 박영진 교수님, 한결같은 환한 미소로 정성껏 환자를 보살피 주던 간호사 선생님들께 다시 한번 진심으로

감사한 마음을 전한다.

만일 작년 연말에 대변 검사를 안 해도 된다고 고집하던 그의 말을 따랐다면 어찌 되었을까? 그는 자신의 몸속에 암 세포가 자라는 줄도 모른 채 일 년을 그냥 살았을 터이다. 그랬다면 일 년 후 그이는 어떤 상태가 되어 있을까? 그 생각만 하면 지금 이 순간도 몸서리쳐질만큼 아찔할 뿐이다. 그의 뜻하지 않은 대장암은 어쩔 고단한 그의 삶이 안쓰러워 잠시 쉬었다 가라는 귀한 선물인지도 모른다.

그이가 병원에 있는 동안 함께 얼굴을 맞대고 소곤소곤 대화를 나누는 시간들도 행복했다. 한마음으로 서로의 위로가 되어 주고 따뜻한 온기를 나누며 함께 웃을 수 있는 소박한 일상들이 얼마나 소중한 행복인지도 새삼 깨달았다. 그리고 결론은 그를 위해서라면 아낌없이 주는 나무가 되어도 좋았다. 그래도 역시 ‘그를 사랑한다’였다. ‘그럼에도 불구하고 그를 사랑할 수밖에’였다.

그와의 결혼 생활 33년 동안 어찌 향기로운 꽃길만 걸었겠는가. 자랑스럽게 잘 자라 준 두 아들과 함께 누구나 그러하듯 한 줄 한 줄 희로애락의 나이테를 만들며 오늘에 이르렀다. 때론 비바람 눈보라 치는 삶의 여정도, 때론 천둥 번개 치는 삶의 여정도 함께 묵묵히 잘 견뎌내며 우리만의 소중한 역사를 만들었다. 그리고 앞으로도 더 걸 고운 나이테를 만들며 서로의 아름드리 나무가 되어 함께 잘 견뎌낼 것이다. 요즘 흰 머리 가득한 그이는 나를 설레게 만드는 새로운 연인이 되어 가고 있다. 🌸



긍정적으로 생각해 볼까요?  
생각이 현실을 만듭니다.





염 화 미 소  
拈 華 微 笑

성전스님

# 긍정의 힘

나는 이렇게 믿으며 살고 있다. 우리가 욕망하며 꿈꾸는 모든 것은 우리가 이미 전생에 언젠가 해 본 일이라고. 그러니 부러워할 것도 이루지 못했다고 아파할 것도 없다고 믿으며 살아가고 있다. 지금 이 자리에서 나는 무엇이 되겠다고 꿈을 꾸기도 한다. 하지만 그 꿈에 집착이나 미련은 없다. 그런 꿈은 그냥 내 삶의 원동력으로만 존재할 뿐이다.

오래 전 선방에 사는 도반스님을 찾아 신도님들과 함께 대중공양을 갈 때의 일이었다. 가는 길에 장동건 고소영 이아가 나왔다. 너무 잘 생기고 예뻐서 부럽다고 누군가 이야기 했다. 나는 부러워하지 말라고 말했다. 과거 어느 생엔가 당신도 장동건 같은 미남 스타였을 것이고 지금의 장동건은 그 당시 당신을 향해 환호하던 팬이었을 테니까. 내 말은 좌중에 웃음을 남겼다. 그것은 유쾌한 긍정의 웃음이었다. 지금 보고 있는 미남 미녀 배우는 당신의 과거 생의 모습이었으니까 자신의 추억을 감상하듯 바라보고 미소 지으면 될 일이 아니겠는가. 아마 그런 마음으로 좋아하는 스타들을 바라볼 수 있다면 부러움 보다는 따뜻한 사랑의 마음이 앞설 것이다.

우리들 살아가는 세상은 우리가 여기까지 윤회하며 온 시간의 백만 분의 일도 되지 않는다고 한다. 얼마나 짧은 시간인가. 그러니 우리가 해 보지 못한 일이 무엇이 있겠으며 이루지 못한 꿈이 또 얼마나 남아 있겠는가. 수백만의 세상과

수백만의 모습으로 태어나고 죽고를 반복한 우리들에게 이 세상에 만나지 못한 모습과 이루지 못한 꿈은 없지 않겠는가. 설사 그간 이루지 못했던 꿈과 세상이 있다고 하더라도 또 언젠가는 만나고 이루게 될 것이니 아파하거나 아쉬움에 눈물을 흘릴 필요는 없다.

우리들에게는 긍정의 힘이 필요하다. 그것은 우리가 영원을 사는 존재라는 믿음이 있을 때 우리를 찾아온다. 이 한 번의 생이 과정이라는 것을 이해하게 될 때 미완은 실패가 아니라 과정으로 남게 된다. 실패는 성공과 완결을 전제로 하는 것이지만 과정은 진행을 전제로 한다. 그러니 과정의 존재들에게 실패란 의미 없는 말에 지나지 않는다. 만약 누군가 실패로 삶을 접는다면 그는 영원히 실패한 사람이 되고야 만다. 그는 과정을 포기해 버렸기 때문이다. 그러나 실패해도 열심히 사는 사람들은 실패의 굴레를 벗어날 수가 있다. 그에게 실패는 여전히 과정으로 진행 되고 있고 그는 여전히 열심히 생을 살아가고 있기 때문이다. 아직 진행 하고 있는 사람에게는 무한한 기회가 남아있지만 포기하는 사람에게 기회는 다시는 주어지지 않는다.

그날 대중 공양을 가서 도반 스님에게 나는 최악의 소리를 들었다. 스님 쓰는 글은 커피를 내리고 나서도

물을 타 또 내리는 식이라고. 커피를 마셨으면 다음에는 녹차나 보이차를 주어야 하는 데도 물을 타 커피를 계속 주고 있으니 무슨 맛이 있겠냐고. 그 말을 듣고 조금 화가 나기도 했지만 신도님들 앞에서 화란 얼마나 촌스러운 것인가. 나는 화를 누르며 그냥 피식 웃었다. 나는 나를 달래며 속으로 생각했다. 나도 언젠가 그에게 이렇게 모진 말을 했을 거라고. 그러다 퍼뜩 떠올랐다. 십여 년 전 시를 즐겨 쓰던 그가 자작시를 써 내게 읽어주던 날들을. 그때 마다 나는 그의 시를 평하고는 했다. 그 평은 대개 이런 식이었다. 낭송은 훌륭하나 시는 졸작이라고. 그러면 우리는 또 점잖게 말로 싸움을 하고는 했다. 그러다 우리는 함께 해가 진 황토길을 걸으며 정태춘의 노래를 부르 고는 했었다.

대중공양을 간 도반에게 야속한 소리를 저렇게 자유롭게 하는 것도 지난 시간의 인연이 있어서 가능한 것이다. 다만 인연을 따를 뿐 칭찬과 비난에 걸리지 않는 것도 중의 맛이 아니겠는가.

인연을 따르는 것은 언제나 삶을 긍정한다는 의미를 지닌다. 그것은 마치 구름에 달 가듯 살아가는 삶의 모습을 내보인다. 구름에 달이 가는데 어떤 장애가 있겠는가. 긍정은 이렇게 우리를 자유롭게 한다. 우리의 인생도 달이 되어 가고 있는 중이라는 것을 당신은 알고 있는가.



성전스님

現 천안 천흥사 한주.  
현재, 불교방송(BBS) '좋은 아침 성전입니다' 진행을 맡고 있다.  
주요 저서로는 <행복하게 미소 짓는 법>, <빈 손>, <비움, 아름다움, 채움>, <지금 후회 없이 사랑하라>, <그래, 다 이유가 있는 거야> 등이 있다.



# 화, 이해하면 사라진다

성내지 않고  
참지 않고  
화를 버리는 법

현대인의 몸과 마음에 병을 일으키는 스트레스! 그 중심에 '화'가 자리합니다. 개인의 건강 문제만이 아닙니다. 화는 우리 사회에 불안을 일으키는 요소가 되고 있습니다. 층간 소음, 난폭 운전, 학교폭력 등, 나와 타인의 '화'가 서로에게 위협이 되고 있는 것입니다.

화로 인한 부정적인 영향을 알면서도 우리는 왜 여전히 화를 내고 있을까요? 화를 다스리는 고급의 수많은 지혜와 현대의 정신의학적 조인도 잠시뿐, '화'는 어느 순간 폭발하며 우리를 괴롭히고 불행하게 만듭니다. 유명한 뇌과학자나 심리학자도 화를 참는 건 쉽지 않습니다.

우리는 정말 화를 제대로 이해하고 있을까요? 병은 원인을 알아내 없애면 낫듯이, 화 또한 제대로 이해하고 그 발생 원리를 찾아내 끊어내면 사라집니다. 화에 대해 깊게 배워본 적이 없는 우리는 나름의 방식으로 화에 대처하며 살아갑니다. 자극적인 음식이나 음주, 담배 등 감각적 욕망을 즐기고, 본능적으로 화를 내뿜기도 합니다. 반대로 화를 억누르려고 노력하기도 합니다. 이 모든 방법은 일시적일 뿐 근본적으로 화를 없애지 못합니다. 화에서 자유로워지려면 '화'에 대한 바른 이해에서 시작해야 합니다.

화를 비롯한 인간의 감정은 오랜 세월 여러 종교에서 다뤄져 왔습니다. 특히 불교는 고통의 원인인 탐진치(탐욕, 성냄, 어리석음)를 다스리는 수행의 종교입니다. 《화, 이해하면 사라진다》는 성철 스님의 손상좌인 일묵 스님의 저서로, 지난 26년간 봉암사를 비롯하여 미얀마, 영국, 프랑스 등 굴지의 수행처에서 공부하며 체득한 '화의 모든 것'을 담고 있습니다. 마음의 심층 구조를 낱알이 분석한 이 책은 마음과 세상의 관계,

괴로움과 괴로움이 발생하는 원리, 괴로움이 일어나게 하는 마음, 괴로움을 소멸하게 하는 마음(처방전)까지 완벽하게 제시합니다.

저자는 화를 다스릴 때 중요한 지혜 중 하나는 '화의 해로움을 통찰하는 것'이라고 합니다. 독약의 위험함을 아는 사람은 절대 독약을 먹지 않고 멀리하는 것처럼 화의 해로움과 위험을 분명하게 인지하라는 것입니다.

**첫째, 화의 스펙트럼은 아주 넓다.**

치솟는 분노만을 화로 규정하지만 우울, 두려움, 질투, 짜증, 허무 등도 화의 다른 모습입니다. 화의 속성과 범위를 이해해야 하는 이유는 이런 감정이 일어났을 때 해로운 감정인지를 명확히 알고 열린 마음을 다잡을 수 있기 때문입니다.

**둘째, 화의 뿌리를 깊이 들여다보라.**

화는 욕구가 충족되지 않았을 때 일어납니다. 바로 욕심과 탐욕입니다. 이러한 감정의 원인을 한층 벗겨 보면 어리석음이 있습니다. 세상 모든 것이 변하는 '무상(無常)'을 모르는 우리는 온갖 욕심으로 스스로 고통을 불러오는 것입니다.

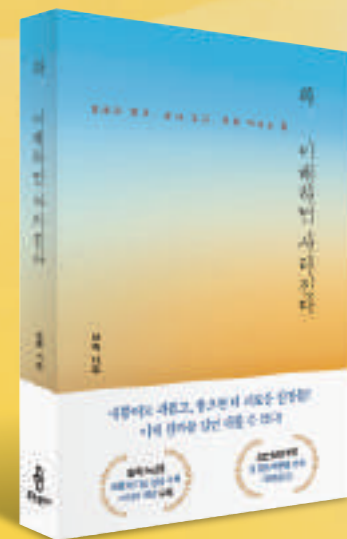
**셋째, 괴로움과 행복은 마음이 만든다.**

우리는 행복을 위해 '대상'을 변화시키려 합니다. 그러나 대상(세상)은 수많은 인과 관계로 만들어진 것이므로 내가 바람대로 바꿀 수 없습니다. 또, 나를 불행하게 하는 대상도 그 자체에 괴로움과 행복이 내재되어 있는 것이 아니라, 내가 어떻게 보느냐에 따라 결정되는 것입니다. 즉 바깥의 조건을 바꾸려 하지 말고 스스로 행복해지는 마음의 조건을 만들라는 것입니다.

**넷째, 정당한 화란 없다.**

때로 세상의 부조리에 대해 분개하고, 개선해야 한다는 명분을 앞세워 '이런 상황에서 화를 내지 않는 것은 비겁한 일이야.'라고 화를 합리화합니다. 그러나 문제를 화로써 해결하려 한다면 다툼의 악순환이 일어납니다. 문제를 개선하려는 뜻은 훌륭하지만, 실천할 때는 반드시 자비와 지혜를 바탕으로 해야 합니다. 화를 바탕으로 행동에 나서는 것은 또 다른 문제를 초래하며 자신에게는 해로운 업(불선업不善業)을 짓는 일이 되고 맙니다.

불교에서는 화를 부글부글 끓는 물에 비유합니다. 화가 나면 마음이 들끓고 흥분되기에 판단력이 흐트러져 상황을 객관적으로 볼 수 없게 됩니다. 화를 내려놓고 자비롭고, 안정되고, 또렷한 마음으로 문제를 대해야 진정으로 잘 해결할 수 있습니다. 무엇보다 화를 다스려야 하는 가장 큰 이유는, 화를 없앤 자리에 우리를 자유와 행복으로 이끄는 지혜가 드러나기 때문입니다.



성내지 않고, 참지 않고, 화를 버리는 법  
**화, 이해하면 사라진다**  
일묵 지음





## 차경의 진수, 산세가 아름다운 청량사

차경(借景), 자연을 빌려 내 정원으로 삼는다는  
우리나라의 전통 건축 기법이다.

우리나라의 사찰은 자연의미를 살린 건축 기법이  
눈에 띄는 곳이 많은데, 그중에서도 청량사는  
그야말로 차경의 진수를 보여준다.

청량산 연화봉 기슭에 사찰이 들어앉았고,  
주변으로는 마치 병풍을 둘러친 것처럼 봉우리의  
능선이 이어져 장쾌한 풍경을 만든다.

청량산에는 청량사를 중심으로 원효대사가 우물을 파서 마셨다는 원효정, 의상대사가  
수도했다는 의상봉 등 20여 개가 넘는 크고 작은 암자가 있어 신라불교의 요람이라 불릴  
만큼 유서가 깊다. 청량사는 663년 신라 문무왕 시절에 원효대사가 창건했으며 본전이라 할  
수 있는 유리보전의 현판은 고려 공민왕이 썼다고 전해지니 고려 시대까지 그 위세가 대단  
했을 것으로 추정된다. 하지만 조선 시대에 이르러 유학을 숭상하고 불교를 배척하는 정책에  
따라 유리보전과 응진전만 남은 채 쇠퇴했다.

봉우리 중턱에 사찰이 자리한 만큼 주차장에서 내리자마자 오르막으로 끝없이 이어진  
길을 20~30분 남짓 걸어야 한다. 길은 잘 정비되어 있지만, 경사가 심해 선선한 바람이 부는  
가을날에도 제법 숨이 찬다. 잠시 숨도 고를 겸 자리에 멈춰 선 후 고개를 들면, 머리 위로는  
붉으락푸르락 한 바위가 고개를 내밀고, 오색 빛깔로 물든 단풍이 손을 흔든다. 기암절벽  
사이사이로 뿌리를 내린 나무들이 울긋불긋한 비단옷으로 갈아입은 모습이 산세를 더욱더  
고즈넉하게 만든다. 단풍을 즐기며 걷다 보면 어느새 사찰 입구에 자리한 찻집에 도착하고,  
찻집 뒤로는 연화봉 아래 한 폭의 그림처럼 들어선 청량사의 아름다운 풍경이 펼쳐진다.

청량사의 본전이라 할 수 있는 유리보전은 약사여래불을 모신 곳이란 뜻이다. 이곳에  
모셔진 약사여래불은 특이하게도 건칠불(乾漆佛)이다. 건칠불은 흙으로 형태를 만든 뒤 그

본전인 유리보전과 어우러진 산세





청량사 오르는 길에서 본 단풍



청량사 일주문



청량사 전경

위에 삼베를 입혀 칠을 발리고 말리는 과정을 여러 번 반복해 일정한 두께를 얻은 후 조각하여 만든다. 제작 연대가 오랫동안 논란이 되었으나 두 차례에 걸친 탄소 연대 측정 결과에 따라 통일신라 후기나 고려 초기에 제작된 것으로 밝혀지면서 보물 제1919호로 승격되었다. 약사여래불은 모든 중생의 병을 치료하고 수명을 연장해 주는 부처님이다. 이곳에서 기도를 올리면 병이 치유되고 소원 성취에 영험이 있다고 전해지니 원하는 바가 있다면 정성껏 기도를 올려봐도 좋다.

가지가 3갈래로 갈라져 뻗어있는 소나무인 ‘삼각우송’에는 재미난 전설이 전해진다. 원효대사가 청량사 창건을 위해 힘을 쏟고 있을 때, 산 아랫마을에 내려가게 되었다. 논길을 따라 걷다가 소를 데리고 논을 갈고 있는 농부를 만났다. 소가 농부의 말을 듣지 않고 날뛰고 있어 자세히 들여다보니 소의 뿔이 셋이나 달려 있었다. 원효대사는 농부에게 다가가 소를 절에 시주하면 어떻겠냐고 물었고 농부는 흔쾌히 허락했다. 원효대사가 소를 끌고 절에 온 이후로는 고분고분하게 말을 잘 들어 청량사를 짓는데 필요한 물건들을 실어 나르는 데 썼다. 가파른 고개를 넘어 산을 오르락내리락하던 소는 청량사 완공을 하루 남겨 놓고 세상을 떠났다. 원효대사는 이 소가 지옥에

서 고통받는 중생들을 구원한다는 지장보살의 화신이라 생각하고 절 한쪽에 묻어주었는데, 그곳에서 소나무가 자라 3개의 가지를 뻗었고, 사람들은 이 소나무를 삼각우송이라 하였다는 이야기이다.

#### 함께 가볼 만한 곳 - 청량정사

청량사에서 약 100m 떨어진 곳에는 청량정사가 있다. 퇴계 이황 선생이 어린 시절 숙부였던 이우 선생에게 글을 배웠던 곳이다. 이황 선생은 어린 시절의 추억이 깃들어 있던 청량산을 벼슬 생활을 하면서도 내내 그리워했다. 이후 세월이 흘러 선생은 벼슬을 관두고 안동의 도산서원에서 후학을 양성하였는데, 제자들과 함께 청량산을 자주 찾았다고 한다. 이황 선생은 자신을 청량산인이라 칭할 만큼 청량산을 사랑했고, 청량산과 관련된 51편의 시를 남겼다. 이황 선생이 남긴 시를 한 편을 되뇌며 청량사 여행을 마무리해보자.

‘어느 곳인들 구름 낀 산 없겠는가 / 하지만 청량산이 더욱 맑고 절묘하네 / 정자에서 날마다 바라보고 있노라면 / 맑은 기운이 사람의 뺨속까지 들어오네’ 🌸

우리가 받는 가장 큰 걱려는  
바로 여러분의 얼굴에 피어나는  
웃음입니다.





동국대학교의료원 의료진 소개

외과 / 혈액종양내과 / 방사선종양학과 / 한방부인소아과

동국대학교의료원은 풍부한 임상 경험을 축적한 실력있는 의료진들의 고난도 질환 치료와 수술 성공, 그리고 환자 중심의 맞춤형 진료를 제공하여 완성도 높은 치료 결과를 만들어내고 있습니다.

동국대학교일산병원 외과



오 민 구

전문진료분야

소화기외과, 간·담·췌외과, 소아탈장

경력

- 서울의대 졸업, 의학박사
- 서울의대 수련의/외과 전문의 취득(1987년)
- 동국대학교 의과대학 전임강사 / 조교수 / 부교수 / 교수
- 간담췌외과분과 전문의
- 미국 UCLA 메디컬 센터 연수
- 미국 메모리얼 슬론 케터링 암센터 연수
- 前 동국대학교 일산병원장
- 前 동국대학교 의무부총장겸 의료원장



곽 범 석

전문진료분야

유방, 갑상선, 내분비외과, 갑상선클리닉, 유방클리닉

경력

- 울산대학교 의과대학 졸업
- 서울아산병원 전공의 (외과) / 전임의 (유방분과)
- 동국대학교일산병원 암센터장
- 동국대학교 의과대학 연구부학장
- 한국유방암학회 보형이사
- 대한외과학회 보험위원 / 대한외과학회 의료심사위원
- 건강보험심사평가원 비상근 평가위원 (수술분과)



박 영 진

전문진료분야

대장항문질환, 위장관종양, 대장항문클리닉

경력

- 서울의대 졸업, 의학박사
- 서울의대 수련의 / 외과전문의 취득 (1994)
- 서울의대 외과 전임의
- 서울의대 암연구소
- 인제대학교 일산백병원 외과 교수
- 미국 클리블랜드 클리닉 교환교수
- 前 동국대학교 일산병원 진료부장



김 성 룡

전문진료분야

간, 담도, 췌장 질환 수술

경력

- 차의과대학교 의학과 졸업
- 울산대학교 의학과 석사
- 울산대학교 의학과 박사
- 서울아산병원 전공의
- 서울아산병원 임상강사
- 고대안암병원 임상조교수



백 응 해

전문진료분야

위, 식도, 십이지장질환, 복강경위암수술, 성인탈장, 비만 대사 외과, 위암클리닉

경력

- 동국대학교 의과대학 졸업
- 성균관대학교 의과대학원 석사/박사
- 삼성서울병원 전공의 / 전임의
- 국립암센터 위암센터 전임의
- 오사카 의과대학 위암외과 단기 연수
- 대만 민생병원 비만외과 단기 연수
- 버지니아 의과대학병원 교환교수
- MD, PhD, MBA, FACS
- 現 동국대학교일산병원 진료부원장



반 은 정

전문진료분야

내분비외과, 갑상선질환, 부갑상선질환, 경부질환, 최소절개수술, 내시경 및 로봇 수술

경력

- 조선대학교 의과대학 졸업
- 연세대학교 세브란스병원 전공의
- 연세대학교 신촌 세브란스병원 갑상선내분비외과 임상강사
- 연세대학교 신촌 세브란스병원 갑상선내분비외과 임상연구조교수
- 연세대학교 의과대학 생화학, 분자생물학 교실 기초연수
- 제일병원 외과 전문의
- 을지대학교 을지병원 외과 임상교수

동국대학교경주병원 외과



정 기 훈

전문진료분야

내시경복강경외과, 간담췌외과, 혈관외과

경력

- 고려대학교 의과대학 졸업
- 고려대학교 의과대학원 석사, 박사학위 취득
- 고려대학교 의료원 안암병원 임상강사
- 동국대학교경주병원 전임강사 / 조교수 / 부교수 / 교수
- 미국 클리블랜드 대학 연수



정 호 근

전문진료분야

외과학, 대장, 항문질환

경력

- 동국대학교 의과대학 졸업
- 동국대학교 의과대학원 의학 석사, 박사학위 취득
- 부산 성문도 병원
- 동국대학교 의과대학 조교수



김 강 미

전문진료분야

대장항문질환, 유방질환, 탈장, 복강경수술

경력

- 연세의대 졸업
- 연세의대 외과학박사
- 연세의대 외과학교실 수련
- 연세의대 세브란스병원 대장암센터 전임의
- 연세의대 세브란스병원 진료교수
- 제일병원 유방암센터 전임의

동국대학교일산병원 혈액종양내과



김 도 연

전문진료분야

항암치료(두경부암, 유방암, 폐암, 기타 악성종양), 혈액질환(빈혈, 자반증, 응고장애 등), 완화의료

경력

- 이화여자대학교 의과대학 졸업
- 연세대학교 보건대학원 석사
- 이화여자대학교 의과대학 중앙학 박사
- 이화여자대학교 병원 전공의
- 서울대학교병원 전임의



이 현 정

전문진료분야

혈액질환(빈혈, 자반증), 악성혈액질환(다발골수종, 림프종, 백혈병), 항암치료

경력

- 서울대학교 의과대학 졸업
- 서울대학교병원 전공의
- 서울대학교병원 전임의



김 달 ung

전문진료분야

항암치료 (위암, 대장암, 간담도암, 부인암, 비뇨기암), 혈액질환(빈혈, 자반증, 응고장애 등), 완화의료

경력

- 경희대학교 의과대학 졸업
- 울산대학교 대학원 석사
- 서울아산병원 인턴, 레지던트
- 서울아산병원 중앙내과 임상강사

동국대학교경주병원 혈액종양내과



최 연 악

전문진료분야

혈액암, 기타혈액질환, 고형종양

경력

- 동국대학교 의과대학졸업
- 서울대학교병원 인턴 수련
- 서울대학교병원 내과전공의 수련
- 서울대학교병원 혈액종양내과전임의 수련
- 서울대학교병원 공공보건의료사업단 진료조교수

동국대학교일산병원 방사선종양학과



윤 형 근

전문진료분야

방사선종양학, 세기조절방사선치료

경력

- 서울대학교 의과대학 졸업
- 서울대학병원 전공의
- 서울대학병원 전임의

동국대학교경주병원 방사선종양학과



장 현 수

전문진료분야

방사선종양학(유방암, 폐암, 전립선암, 두경부암, 직장암, 부인암, 전이암, 기타암), 3차원 입체방사선치료, 세기조절방사선치료(IMRT)

경력

- 동국대학교 의과대학 졸업
- 아주대학교 대학원 의학석사 / 의학박사
- 아주대학교병원 방사선종양학과 전공의
- 동국대학교경주병원 방사선종양학과 임상과장
- 동국대학교 의과대학 조교수 / 부교수

동국대학교분당한방병원 한방부인소아과



김 은 진

전문진료분야

한방부인소아과

경력

- 대전대학교 한의학과 학사
- 동국대학교 한방소아과학 석사
- 동국대학교 한방소아과학 박사
- 동국대학교 분당한방병원 인턴 / 레지던트 / 전임의
- 前 대전대학교 한의학과 한방소아과 조교수
- 現 동국대학교분당한방병원 임상조교수



동국대학교일산병원  
동국대학교일산한방병원

전문진료 분야별 우수성 인정받아  
각종 평가에서 1등급 획득

동국대학교일산병원은 건강보험심사평가원이 발표한 각종 진료분야에서 최우수 등급인 1등급을 획득했다.

지난 5월 '만성 폐쇄성폐질환 적정성 평가'에서 6년 연속 1등급을 획득한데 이어 '위암·유방암 적정성 평가'에서도 유방암은 7회 연속, 위암은 5회 연속 1등급을 획득했다. 특히 유방암은 평가결과 종합점수 100점을 받았으며 위암은 99.27점으로 높은 점수를 기록했다.

권범선 병원장은 "동국대학교일산병원은 다학제 통합진료 시스템을 통해 암 환자에게 가장 적합한 치료계획과 최상의 진료를 제공하기 위해 노력하고 있다"며 "앞으로도 끊임 없는 연구와 양질의 의료서비스 제공을 위해 최선을 다하겠습니다"고 말했다.

신경과 뇌졸중센터 김동역 교수 연구팀,  
82억 규모 국가 연구과제 수주

동국대학교의료원 신경과 김동역 교수 뇌졸중 연구팀이 지난 6월 3일 과학기술정보통신부 교육부주관의 2021년 대학중점연구소 지원사업에 선정됐다. 이 사업은 '뇌혈관질환 혈액-면역계' 연구에 국비 70억 원, 지자체 및 대학에서 13억 4천만 원 등 총 82억 7천만 원을 지원받게 된다. 연구기간은 2021년 6월부터 2030년 2월까지 총 9년이다. 김동역 소장과 함께 참여하는 주요 공동연구자는 알레르기내과 김우경 교수, 안과 박철용 교수, 신경과 류위선 교수, 의공학교실 남기창 교수, 의과학연구소 최승범 교수 등으로 임상, 기초, 의공학 분야의 핵심연구진이 다학제 협력연구를 수행하게 된다.



흉부외과 최민석 교수,  
국내 처음 '프로존 엘리펀트 기법'을  
이용한 대동맥 수술 성공

동국대학교일산병원 흉부외과 최민석 교수가 국내에서는 처음으로 프로존 엘리펀트 기법을 이용한 대동맥 수술을 성공했다. 대동맥류는 대동맥의 일부가 풍선처럼 부풀어 생기는 질환으로 크기가 커지면 터질 수 있어 매우 위험한 질환이다. 최 교수가 시행한 수술법은 대동맥궁을 인조혈관으로 치환하고 근위부 하행흉부대동맥은 스텐트-인조혈관으로 한 번에 치료할 수 있다는 장점이 있는 혁신적인 수술이다. 최민석 교수의 첫 환자 수술 성공 후 수술법의 유용성을 입증받아 보험 적용이 되었고, 앞서 수입되지 않던 결가지 인조혈관이 내재한 제품 또한 필요성이 인정되어 수입되기 시작했다.



‘천년 숲을 걷다’ 봉선사 자비순례 동참

동국대학교의료원은 지난 5월 11일 상월만행결사 '천년 숲을 걷다' 봉선사 자비순례에 동참했다. 이날 자비순례는 상월선원 회주 자승스님을

중심으로 교육원장 진우스님, 포교원장 범해스님, 교구본사 주지 스님 등 종회의원 스님 50여 명이 함께했다. 동국대학교의료원에서는 김민호 기획처 경영관리실장을 비롯해 최기석 일산행정처장, 지도법사 능지 스님 등 10명이 참석했다. 또 동국대학교법인 사무처와 동국대학교 서울캠퍼스 교직원 및 일반 대중 등 총 800여 명이 순례에 참여했다. 지도법사 능지 스님은 "상월결사 정신을 잇는 자비순례에 동국대학교의료원이 함께 참여해 의미가 있었다"며 "모두가 어려운 시기지만 힘을 내어 건강하고 안전하게 코로나19를 극복 했으면 한다"고 말했다.



교직원 불자회 연우회,  
의료봉사용 미니버스 기증

동국대학교일산병원 교직원 불자회 연우회는 지난 6월 8일 의료봉사용 미니 버스를 병원에 기증했다. 이번 기증은 연우회에서 매년 성지순례 및 의료봉사 활동 시 전세버스를 대여해 사용하는 불편을 해소하기 위한 것으로 연우회 임시총회를 통해 미니버스를 구매해 기증한 것이다. 이날 전달식에는 이해원 연우회장을 비롯해 권범선 일산병원장, 임성우 일산한방병원장, 최기석 행정처장, 지도법사 능지 스님, 연우회원 등 20여 명이 참석했다. 연우회장 이해원 교수는 "앞으로 연우회에서는 의료 자비행을 통해 부처님의 가르침과 건강한 내일을 위한 아름다운 동행을 계속 실천해 나갈 계획"이라고 말했다.

생명사랑위기대응센터, 업무협약 체결

동국대학교일산병원 생명사랑위기대응센터는 지난 5월 28일 파주시 보건소 및 파주시 자살예방센터와 업무협약을 체결했다. 이날 협약식에는 생명사랑위기대응센터 이남영 센터장을 비롯해 이상현 부센터장, 파주시정신건강복지센터 (부설)자살예방센터 윤탁 센터장, 파주시 정신건강복지센터 (부설)자살예방센터 이난희 과장 등 10여 명이 참석했다. 동국대학교일산병원 정신건강의학과 이남영 센터장은 "자살 예방을 위해서 자살 고위험군의 발굴과 지역 유관기관으로서 적극적으로 협조하겠다"고 말했다.



동국대학교경주병원  
동국대학교경주한의원

‘코로나19 대응 공로’ 보건복지부 장관  
표창

동국대학교경주병원과 함께 김재형, 심의보 내과 전공의가 코로나19 대응에 대한 공로를 인정받아 보건복지부 장관 표창을 받았다. 동국대학교병원은 지역 내 코로나19 확산 방지와 감염 예방을 위해 백신 예방 접종센터를 자체적으로 운영하고 있으며, 선별 진료 업무를 수행하고 있다. 또한 코로나19 대응 호흡기 전담 클리닉으로 지정돼 감염관리실을 중심으로 워크스루 형태의 안전한 검체

채취 시스템을 도입했다.

서정일 병원장은 "지역거점병원으로서 지역 내 감염병 예방을 위해 앞으로도 최선을 다할 것"이라며 "코로나19의 종식을 위해 지역사회와 협력하여 사회안전망 구축에 만전을 기하겠다"고 말했다.



만성폐쇄성폐질환(COPD)  
적정성 평가 1등급 획득

동국대학교경주병원은 건강보험심사평가원에서 발표한 제6차 만성폐쇄성폐질환(COPD) 적정성 평가에서 최고등급인 1등급을 획득했다. 이번 평가는 2019년 5월부터 2020년 4월까지 만 40세 이상의 만성폐쇄성폐질환 환자를 진료한 전국 6426개 의료기관을 대상으로 실시됐다. 주요 평가지표는 폐기능검사 시행률, 흡입 기관지 확장제 처방 환자 비율, 지속 방문 환자 비율 등 총 10개로, 만성폐쇄성폐질환의 표준치료가 올바르게 시행되고 있는지에 대한 평가가 이뤄졌다. 평가 결과 동국대학교경주병원은 각 항목에서 우수한 평가를 받아 최종 1등급을 획득했다.

1차 정신건강 입원영역 적정성평가  
1등급 획득

동국대학교경주병원은 건강보험심사평가원에서 실시한 '1차 정신건강 입원영역 적정성 평가'에서 1등급을 획득했다. 정신건강 입원영역 적정성 평가는 정신질환으로 입원한 환자 대상의 정신건강 서비스 질 향상 및 표준화와 건강보험·의료급여

영역 정신건강 입원 서비스의 통합적인 질 관리를 위해 2019년 처음으로 시작했다. 평가대상은 의원급 이상 의료기관 455곳으로 동국대학교경주병원은 평가결과 전체 평균 61.7점보다 높은 89점으로 우수한 의료기관임을 인정 받았다.

황성신문 업무 협약(MOU) 체결

동국대학교경주병원은 지난 5월 10일 지역 언론 활성화를 선도하는 황성신문과 상호 협력을 위한 협약식을 가졌다.

이날 협약식에는 서정일 병원장을 비롯하여 박영근 사무국장, 이동욱 진료부장, 김현정 간호부장이 참석했고, 최남익 황성신문 대표이사 외 4명의 관계자들이 참석한 가운데 진행됐다. 황성신문은 이번 협약에서 매년 병원 발전기금으로 500만 원씩 기부하기로 약정했다.

서정일 병원장은 “이번 협약 체결로 인해 양 기관이 상호 협력하여 보다 나은 의료서비스를 제공하고 지역 사회 발전이 될 수 있기를 기대한다”고 말했다.

협약식에 앞서 황성신문에서는 쌀 10kg 50포를 기부하였다.



조직검사 없이 간경화 및 지방간 정밀검사 진단 가능 장비 도입

동국대학교경주병원은 조직검사 없이 간 섬유화 및 간경변증을 진단할 수 있는 ‘간 섬유화 및 지방간 스캔검사 (FibroScan)’ 장비를 도입했다.

이번에 도입한 ‘간 섬유화 및 지방간 스캔

검사’는 별도의 시술없이 간이 위치한 오른 쪽 옆구리에 탐침자를 갖다 대 초음파를 발사한 뒤 되돌아오는 반사신호를 감지하는 방식으로 조직검사 없이 정밀검사 및 진단이 가능하다. 또한 검사결과를 수치로 확인할 수 있어 추적검사 및 치료효과를 확인하고 치료계획을 세울 수 있다.

다양한 망막 질환과 녹내장 치료, 안과 최신 치료용 ‘파스칼 레이저’ 도입

동국대학교경주병원 안과에서는 망막질환 및 녹내장을 치료하는 최신 장비인 파스칼 레이저(PASCAL Laser)를 도입했다.

파스칼 레이저는 광응고술(망막의 손상부위를 레이저로 제거하여 치료)을 시행하여 3대 실명원인으로 꼽히는 대표적인 안구질환(당뇨망막병증, 녹내장, 황반변성)을 치료하는 최신 장비이다. 기존 레이저 시술에 비해 망막의 손상 및 환자의 고통을 최소화할 수 있으며, 환자의 대기시간 및 치료시간을 줄이고, 황반부종 등의 합병증 없이 안전하고 효과적으로 치료할 수 있다.

동국대학교분당한방병원

불교성전 독후감 공모전

동국대학교분당한방병원은 7월 7일 동국대학교 건학이념 구현을 위해 전 교직원들을 대상으로 <불교성전> 독후감 공모전 시상식을 진행했다.

이날 지도법사 보경스님과, 교직원 불자회 마니회 김근우 회장을 비롯하여 금동호 병원장이 참석한 가운데 대상 1명, 우수상 2명을 시상하고, 독후감을 제출한 전원에게도 참가

상을 주었다. 대상을 수상한 간호팀의 허세정 간호사는 “책에서 부처님의 말씀과 뜻을 쉽게 풀어 설명해 주고 이야기 해줘서 불교를 공부하는데 많은 도움이 됐다”고 말했다.

지도법사 보경스님은 <불교성전>을 전 교직원에게 보시했고, “교직원들이 책을 읽은 소감을 공유하면서 뜻깊은 시간을 만들게 되어 기쁘다”고 전했으며, 금동호 병원장은 “직원 모두가 좋은 책을 통해 불교의 의미를 되새겨 볼 수 있는 좋은 기회가 되었다”고 소감을 밝혔다.

교직원들이 함께 독송한 <불교성전>은 법정스님이 편찬하고 동국역경원이 1972년 발간한 이래 최근 선보인 개정판이다.



어버이날 맞이 카네이션 전달

동국대학교분당한방병원에서는 지난 5월 7일 어버이날을 맞이해 병동 입원 환자들에게 간호사들이 정성스럽게 만든 카네이션과 손편지와 전달했다.

금동호 병원장은 “예쁘게 접은 카네이션과 간호사들이 정성껏 적은 손편지가 코로나 19로 인해 가족과 함께 할 수 없는 환자들의 마음을 위로하는 시간이 되었다”며, 휴식 시간을 내어 카네이션과 손편지를 준비해 준 간호사들에게도 고마움을 전했다.



동국대학교의과대학  
동국대학교한의과대학

예방의학교실 유석주 교수,  
코로나19 대응 유공 보건복지부 장관 표창

동국대학교 경주캠퍼스 의과대학 예방의학 교실 유석주 교수가 2021년 코로나19 대응 유공자로 선정되어 보건복지부 장관 표창을 수상했다.

유석주 교수는 경상북도 민간역학조사관, 신종감염병 대응 자문단, 울산광역시 전문가 자문단 등으로 활동하면서 코로나19 대응 및 감염병 대응 체계 수립에 기여한 공로를 인정받았다.

유석주 교수는 “감염병 대유행 상황에서 꼭 필요한 순간에 꼭 필요한 장소에서 전문 역량을 발휘할 수 있는 기회가 주어져서 몸은 많이 힘들었지만 보람을 느끼며 활동했다”라며 “아직 코로나19 유행이 지속되고 있는 만큼 민, 관, 학계 포함 각 분야의 모든 구성원들이 함께 지혜와 뜻을 모아 위기를 극복해 나갔으면 좋겠다”고 말했다.



2021년 제5회 지혜와 리더십 교육

동국대학교 경주캠퍼스 의과대학은 제5회 ‘지혜와 리더십’ 교육과정을 진행했다.

이번 교육은 대학의 교육목표 중 하나인 ‘지혜를 갖춘 의료인’ 양성을 위해 학교에서 특별히 개발한 학생중심의 교육과정이다.

과정은 총 3개 학년의 학생으로 구성해 소그룹별로 학생들이 주도의 토론과 연구를 통해 현행 의료 보건제도상의 문제점을 도출하고 해결방안을 모색한다. 학생들은 이 과정을 통해 비판적으로 사고하는 능력과 근거에 따라 의학적인 의사결정을 할 수 있는 능력을 개발하게 된다.

올해로 5회를 맞이한 지혜와 리더십 교육 과정은 작년과 마찬가지로 비대면으로 특강 2회, 선배와의 만남, UCC발표, 학생포럼 등 다양한 프로그램을 진행했다.

나눔의 *gil*

동국대학교의료원에 전해지는 불교계의 자비와 보시

지난 6월 24일 익명을 요청한 대한불교조계종 한 사찰 비구니 스님이 병원발전을 위해 써달라며 현금 5천만 원과 무기한으로 매월 3만 원을 약정했다.

스님은 “약사도량 동국대학교일산불교병원이 더욱 발전해 그 공덕으로 모든 환자가 고통 없이 한량없는 행복을 누렸으면 한다”며 “불철주야 애쓰는 의료진과 직원들에 감사하며 앞으로 교계종립병원으로써 더욱 발전해 나가길 바란다”고 발원했다. 이어 같은 날 스님과 함께 병원을 방문한 익명을 요청한 한 불자도 병원발전기금으로 5천만 원과 무기한으로 매월 3만 원을 약정했다.

또한 전총무원장故 윌주 큰스님은 동국대학교일산병원 발전기금으로 4천5백만 원을 전달했다. 윌주 큰스님이 현재까지 병원과 학교에 기부한 누적 금액은 2억 8천 6백만 원이다.

이와 함께 법주사 수정암故 일륜 스님도 입적 전 동국대학교일산병원 발전을 발원하며 상좌 스님을 통해 1천만 원을 전달했다. 이 외에도 도안사 주지 성정 스님 2천만 원, 용주사 성월 스님 5천만 원, 만덕사 정탄 스님 1천만 원을 각각 전달했으며, 사찰명을 밝히지 않은 지성 스님 1천 5백만 원, 무진암 무진 스님 1천 2백만 원, 성수 스님이 무기한으로 월 2만 원을 약정했다.

동국대학교경주병원에서도 스님들의 온정의 손길이 이어지는 가운데 경북 경산 소재의 한 사찰 주지 스님이 평생 근검절약하며 모은 소중한 정재 1천만 원을 전달했다. 또한 대구 금융사 회주 혜선 스님도 경주병원 발전기금으로 1천만 원을 전달했으며 혜선 스님이 지난 2017년부터 기부한 누적 금액은 총 9천 1백만 원이다. 불교계뿐만 아닌 지역 기업에서도 병원 발전을 기원하며 경북 경주 소재 (주)현대기전백수환 회장이 최신 의료장비 구입기금으로 1억 원을 쾌척했다. 백 회장은 “급성심정지 환자들이 골든타임 시기를 놓치지 않고 신속한 진료를 통해 소중한 생명을 살리는 데 도움이 되었으면 한다”며 기부 뜻을 밝혔다. 동국대학교 채석래 의료원장은 “어려운 시기에 많은 스님과 불자들의 아름다운 회향에 감사드린다. 기부해주신 소중한 정재를 통해 동국대학교의료원이 더욱 발전할 수 있도록 최선을 다해 노력하겠다”고 감사 인사를 전했다.





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

보내는 분

주소

연락처



받는 사람

경기도 고양시 일산동구 동국로 32  
동국대학교의료원  
대외협력홍보팀

10326

**gil** **길**  
**good in life**  
동국대학교의료원  
MAGAZINE

기부하신 금액은 동국대학교의료원 발전기금으로 사용됩니다.  
금품관리법상 기부금 영수증 발급을 위하여



이곳에 풀칠하세요.

절  
제  
선

# 당신의 귀한 마음

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

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

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

당신의 미소가 보고 싶습니다.  
당신의 귀한 마음을 응원합니다.

## 후원금 사용처

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

## 후원 안내

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

## 기부자 예우

기부자의 이름과 기부내용을 명패로 제작·등재하여  
그 숭고한 뜻을 기념하며 진료비 감면, 전담 직원 안내 서비스 및  
검진권 제공 등 맞춤형 진료 및 편의를 제공합니다. (후원금별 상이)

## 후원 문의

동국대학교의료원 대외협력홍보팀  
동국대학교일산병원·일산한방병원  
TEL 031. 961. 5755

동국대학교경주병원·경주한의원  
TEL 054. 770. 1501

동국대학교분당한방병원  
TEL 031. 710. 3795



## Cover Story

작품명

自性善(자성선)

2021

Acrylic and gel medium on canvas

72.7 x 100cm

작가

장소영

노을 진 가을 하늘 아래  
붉게 피어난 이 마음 무엇인가.

탐하지 아니하고  
화내지 아니하며  
어리석은 마음을 거둔다.

모든 길 내려놓은 순간,  
청정한 마음을 얻게 되다.  
비로소 '善'을 마주 하다.

gil 길

동국대학교의료원   
dongguk university medical center

동국대학교일산병원  
동국대학교일산한방병원

대표전화 1577, 7000  
주소 경기도 고양시 일산동구 동국로 27

동국대학교경주병원  
동국대학교경주한의원

대표전화 054, 748, 9300  
주소 경상북도 경주시 동대로 87

동국대학교분당한방병원

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

동국대학교의과대학

대표전화 054, 770, 2114  
주소 경상북도 경주시 동대로 123

동국대학교한외과대학

대표전화 054, 770, 2114  
주소 경상북도 경주시 동대로 123



유튜브에서 동국대학교의료원을  
검색하세요.