

대한비뇨의학과 의사회 스페셜

비백가환 11

장석창_ 어느 청년의 고민

2018년 춘계학술대회

Agenda

비뇨의학과 사람들이 알아야 할 '문재인케어'

Interview

위너스비뇨기과 의원 전계민 원장

비뇨의학과 사람들



전문의약품/오·남용우려의약품

NEW

센글라 출시!!

Sildenafil citrate 50mg, 100mg



정제 사이즈 40% 축소

발기부전치료제 이미지 탈피한
장방향의 필름코팅정제

080-6776-080 www.ckdpharm.com



대한비뇨의학과 의사회



Control **URGENCY**, Control **OAB**

OABCARE, VESICARE®

Superior Efficacy

Vesicare is superior to tolterodine ER 4mg in urgency, urge incontinence and incontinence¹

Highly Acceptable Tolerability

89% of patients on Vesicare 5mg did not reported dry mouth²

Higher Bladder Selectivity

In pre-clinical study, Vesicare showed higher bladder selectivity than tolterodine³

Dose flexibility

Vesicare is started with 5mg/day and can be increased to 10mg/day if tolerability allows⁴

1, C.R. Chapple et al, European Urology 48 (2005) 464-470 ; STAR study
2, L. Cardozo et al, International Urogynecology Journal 17 (2006) 512-519
3, A. Ohtake et al, European Journal of Pharmacology 492 (2004) 243-250
4, Vesicare Product monography



AGA-012-01-15



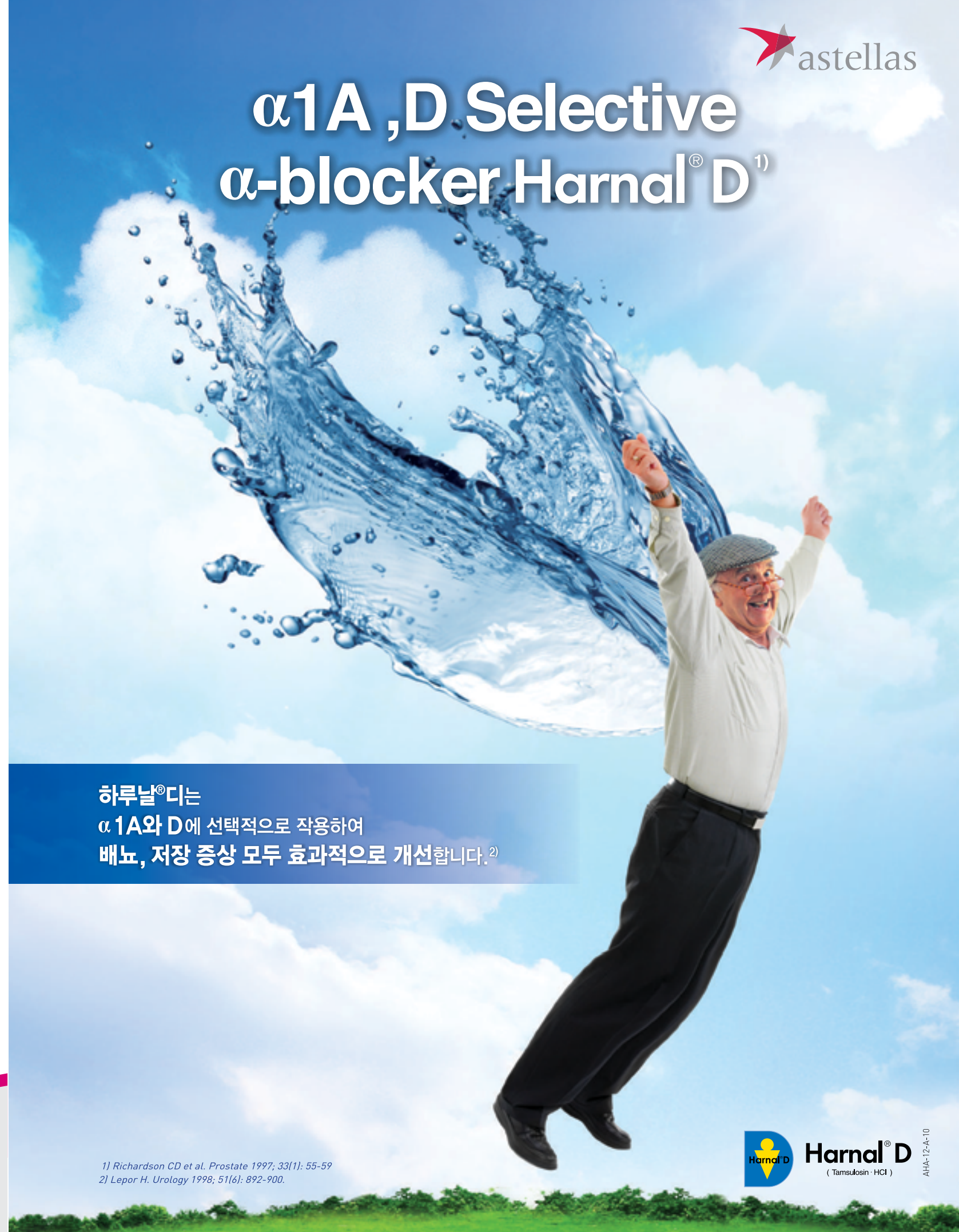
α 1A ,D Selective α -blocker Harnal® D¹⁾

하루날®디는

α 1A와 D에 선택적으로 작용하여

배뇨, 저장 증상 모두 효과적으로 개선합니다.²⁾

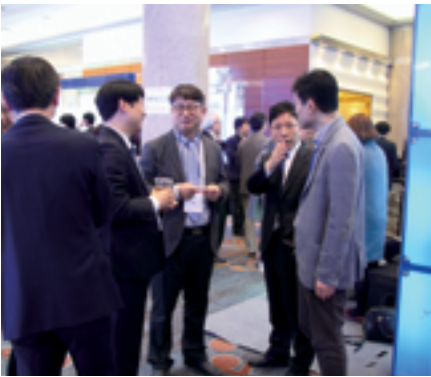
1) Richardson CD et al. Prostate 1997; 33(1): 55-59
2) Lepor H. Urology 1998; 51(6): 892-900.



조금 이른
상춘객

마지막까지 맹위를 떨치던 추위가 겨우 뒷걸음치려던 지난 2월 어느 날, 조금 이른 상춘객들이 서울 거리를 활보했다. 구 러시아공사관에서 시작된 이날의 여정은 정동길을 따라 서울시립미술관을 지나 시의회 별관의 전망대까지 이어졌다. 서울에 남아 있는 근대문화유산을 통해 모처럼 인문학적 시간을 보낸 주인공은 바로 대한비뇨의학과 의사회 회원들이었다. 다소 이른 상춘객으로 길을 나섰던 이들은 추위에도 굴하지 않는 열정으로 봄을 맞이하는 소임을 다했다고 한다.





04 [essay](#)
조금 이른 상춘객

12 [greetings](#)
대한비뇨의학과 의사회
제 12대 회장 이동수

14 [introduce](#)
대한비뇨의학과 의사회
제 12대 임원 소개

16 [agenda](#)
비뇨의학과 사람들이 알아야 할
'문재인케어'

24 [현장](#)
2018 춘계학술대회

34 [zoom in](#)
임원 워크숍

40 [news](#)
대한비뇨의학과 의사회 소식

42 [special](#)
비백가환
어느 청년의 고민

44 [interview](#)
위너스비뇨기과 의원 전계민 원장



베타미가는 새로운 기전의 OAB 치료제입니다.

- OAB 치료를 위한 최초의 β_3 -adrenoceptor agonist 입니다.¹

베타미가 50mg은 OAB 환자에서 효과가 입증된 치료제입니다.

- 베타미가 50mg은 요실금, 빈뇨, 요절박 횟수를 효과적으로 감소시킵니다.²
- OAB 치료를 처음 시작하는 환자 뿐만 아니라 효과 부족으로 이전 치료를 중단한 환자에게도 효과적입니다.^{2,3}

베타미가 50mg은 내약성이 뛰어나고 OAB 환자의 부담을 감소시킵니다.^{2,4}

- 구갈 발현율은 위약과 비슷했습니다.²
- 유의성 있게 환자의 삶의 질을 향상시켰습니다.²

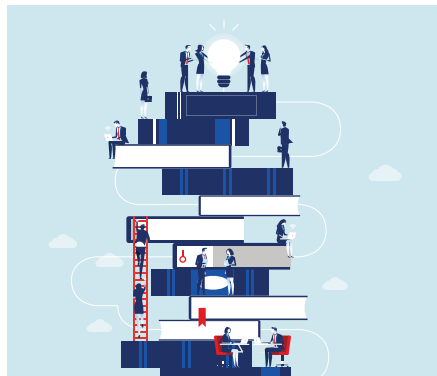
References

1. Gras J et al. Drugs Today (Barc). 2012 Jan;48(1):25-32. 2. Khullar V et al. Eur Urol. 2013 Feb;63(2):283-95.
3. Chapple CR et al. Eur Urol. 2013 Feb;63(2):296-305. 4. Basra R et al. Pharmacoeconomics 2007;25:129-42.

비뇨의학과 사람들

2018 Spring Vol.35

2018년 봄호(통권 35호) 3월 30일 발행



52 [study](#)
요검경 Urine Microscopy

64 [column](#)
Dia Art Foundation

80 [cartoon](#)
야뇨증 및 야간뇨

58 [special](#)
2018년에도 비뇨의학과는
공부합니다.

68 [공간](#)
봄, 빛깔로 물들다

84 [branch](#)
성남 비뇨의학과 개원의 모임

62 [law](#)
구속(?)의 고통을 멀리하려면

74 [생각](#)
연명의료법 시행 한달,
고민 커진 의료현장

94 [간행위원회](#)
신 간행위 소개

 **유리토스**

For the balance of your life

- Dose Escalation 0.2mg~0.4mg
- 1st choice as add on therapy



M3, M1 수용체에
높은 친화성¹⁾



높은 방광 선택성,
낮은 구갈, 변비 발생률¹⁾



야간 배뇨 및
수면장애 증상 개선²⁾



임상시험을 통한
장기간 내약성 입증³⁾

REFERENCE 1) Masumori N, Long-term safety, efficacy, and tolerability of imidafenacin in the treatment of overactive bladder : a review of the japanese literature, 2013 2) M Takeda et al, Imidafenacin, a novel anticholinergic, significantly improves both nocturia and sleep disorders in OAB patients : EPOCH (evaluation of anticholinergics in patients with overactive bladder and nocturia for cared-health) study, 2009 3) Masayoshi Zaitzu et al, Evaluation of the Safety and Efficacy of Long - Term Use of Imidafenacin and Solifenacin in Patients with Overactive Bladder : A Prospective, Open, Randomized, Parallel - Group Trial (The LIST Study), 2011

[성분 및 함량] Imidafenacin 0.1mg **[효능·효과]** 절박성 요실금, 빈뇨, 요절박과 같은 과민성방광 증상의 치료 **[용법·용량]** 성인(고령자 포함)에게는 권장용량으로서 0.1mg을 1일 2회 경구투여. 효과가 불충분한 경우 내약성을 고려하여 1회 0.2mg, 1일 0.4mg까지 증량 가능 (이 약을 초기용량으로 1회 0.2mg, 1일 2회 투여하는 것에 대해 유효성 및 안전성은 확립되지 않았음) - 간장애 환자: 중등도 이상의 간장애가 있는 환자에 대해서는 1회 0.1mg을 1일 2회 투여 - 신장애 환자: 중증의 신장애가 있는 환자에 대해서는 1회 0.1mg을 1일 2회 투여 **[약가]** 391원/T (60T PTP) **[약리작용]** 유리토스정은 Muscarinic receptor inhibitor로서 방광의 M3수용체에 길항작용을 통해 방광평활근 수축을 억제함. 또한 신경말단에서 M1수용체 길항작용을 통해 신경전달물질인 Ach의 유리를 억제하여 방광수축을 억제함. **[특장점]** 1) M3 뿐만아니라 M1수용체를 효과적으로 차단하여 OAB 개선 2) 높은 방광선택성으로 구갈, 변비 등의 주요 부작용 최소화 3) 64주 임상 통한 장기내약성 입증 **[사용상의 주의사항]** 다음 환자에는 투여하지 말 것. 1) 이 약 또는 이 약의 구성성분에 과민증의 병력이 있는 환자 2) 오페 증상이 있는 환자(항콜린작용으로 배뇨시 방광수축이 억제되어 증상을 악화시킬 수 있음) 3) 협우각 녹내장 환자(항콜린작용으로 안압이 상승해 증상을 악화시킬 수 있음) 4) 중증근무력증 환자 5) 유문, 십이지장 및 장관 폐색 환자, 마비성 장폐색증 환자(위장 평활근의 수축 및 운동을 억제하여 증상을 악화시킬 수 있음) 6) 위무력증 또는 장관 이완증 환자 7) 중독성 거대결장 환자 8) 중증 심질환 환자(기외수축 등이 보고되어 있으므로 증상을 악화시킬 수 있음) 9) 중증의 간장애 환자

*자세한 사항은 제품설명서 참조

당신의 연인에게 주는
최고의 선물

발행인 이동수
간행위원장 정도린
간행위원 김재현 / 강세희 / 전계민
사무국장 김성은

Editorial Dept Editor in Chief / 이현아
Design Dept Art Director / 현영주
Photo Dept Photo / 메디컬파트너스

디자인·편집 메디컬파트너스 T.02.554.0194

발행처 대한비뇨의학과 의사회 T.02.6257.5700 F.02.548.6565

발행일 2018년 3월 30일

기획 및 편집 문의 메디컬파트너스 T.02.554.0194

〈비뇨의학과 사람들〉은 한국간행물윤리위원회의 윤리강령 및 실천요강을 준수합니다. 〈비뇨의학과 사람들〉에 실린 글과 사진은 서면으로 된 허락 없이는 어떠한 경우에도 옮겨 쓸 수 없습니다. 〈비뇨의학과 사람들〉에 실린 글은 공식적인 견해가 아니라 필자의 의견을 나타낸 것입니다. 〈비뇨의학과 사람들〉에 대한 문의는 비뇨의학과 의사회 편집국(T.02.554.0194)으로 해주시기 바랍니다.



골든토파즈

VVIP's 원스
타다라필(Tadalafil) 5mg/20mg

녹색에메랄드

ALLAT's —올앳스
실데나필시트르산염(Sildenafil) 50mg/100mg

존경하고 사랑하는 대한비뇨의학과 의사회 회원 여러분,

만물이 소생하는 봄을 맞아 이렇게 지면으로나마 인사를 드리게 돼 기쁘고 반갑습니다. 대한비뇨의학과 의사회는 지난겨울 새로운 조직과 시스템을 만드는 데 노력을 기울였습니다. 회원 여러분께 꼭 필요한 정보를 드리고, 더욱 친밀하게 이야기할 수 있는 자리를 마련하고자 하였습니다. 봄을 준비하기 때문에 겨울은 봄에 앞서 꼭 필요한 계절입니다. 지금 새로운 봄을 맞이하며 저 또한 겨울의 중요성을 떠올려 봅니다.

지난겨울은 유난히 추웠던 것 같습니다. 대한비뇨의학과 의사회는 따뜻한 봄을 고대하는 한편, 의료계의 현안과 비뇨의학과 의 현재 그리고 미래를 걱정하며 갖가지 논의와 많은 준비를 하였습니다. 논의 중에는 여러 선배·후배 그리고 동료 여러분들이 우려할만한 내용들도 포함돼 있었던 것이 사실입니다. 하지만, 우리는 힘을 모아 원칙 없는 신의료전달체계를 막아냈으며, 우리들의 진료권과 자존감을 훼손시키는 정부 의료정책에 과감하게 맞섰습니다. 의료계에 변화가 이뤄진다면 그것은 의사가 진료 이외의 다른 일들에 큰 신경을 쏟지 않고, 오직 환자의 더 나은 치료를 위해 집중할 수 있는 환경으로의 변화이어야 할 것입니다.

대한비뇨의학과 의사회는 의사의 의지가 반영되지 않은, 의사의 진료권이 배제되는, 그리고 의사와 환자와의 소통을 차단한 채 결과적으로 국민건강을 해칠 수 있는 어떤 의료정책에도 동의하지 않습니다. 작금의 결정과 논의들이 의료의 백년지대계를 다시금 수립하는 계획의 일환으로 어느 것 하나 중요하지 않은 것이 없음을 직시하며, 대한비뇨의학과 의사회는 다시 한번 우리의 목소리가 모아지고 전해지는 데에 역량을 집중하겠다는 말씀을 올립니다.

이번 비뇨의학과 사람들은 12대 집행부가 출범하고 난 후 처음으로 발행되는 지면입니다. 평소보다 더욱 풍성해진 지면에는 반가운 소식들과 꼭 필요한 정보들이 차분히 담겼습니다. 보험위원회가 장기간 성심으로 마련한 전체 임원 워크숍은

보험심사와 급여에 대한 최신정보로 충실하게 채워졌습니다. 학술위원회의 밤낮 없는 노력이 담긴 학술대회는 올해 더욱 새로운 모습으로 회원 여러분을 맞이하였습니다. 또한 여러 임원들과 우리 비뇨의학과 의사회에 관심을 갖고 후원해주시는 각기 다양한 분야의 여러분께서 우리 회원을 위한 다양한 사업에 팔을 걷어붙이고 도와 주셨습니다.

여러분이 이 지면을 받아 보실 즈음에는 2018년도 대한비뇨의학과 의사회 통합 심포지움(RAKU)이 시작돼 각 지역에서 회원 여러분을 직접 대면하며 더욱 자세하고 심도있는 이야기들을 나눌 수 있으리라 믿습니다. 대한비뇨의학과 의사회는 처음의 약속대로 언제나 회원 여러분의 필요와 요청에 귀를 기울일 것입니다. 지금은 봄입니다. 함께 뛰기 좋은 계절입니다. 함께하고, 소통하고, 정의로운 비뇨의학과 의사회를 위해 더욱 큰 성원과 관심을 당부 드립니다.

제 12대 대한비뇨의학과 의사회 회장

이동수 올림

제12대 임원 소개



| 회장 |

이동수

■ 고려에이스비뇨기과

서울 관악구 남부순환로 1593 (신림동)
T.02)875.6270



명예회장

어홍선

■ PSI 어비뇨기과

서울 노원구 동일로 1401, 상아빌딩 2층
(상계동) T.02)930.0131



부회장 / 홍보

조규선

■ 서울탐비뇨기과

서울 강북구 도봉로 253, 서울메디칼빌딩 4층
(수유동) T.02)946.0016



부회장 / 의료정책

김성식

■ 연세탐비뇨기과

서울 서초구 신반포로 157 (잠원동)
T.02)593.8181



부회장 / 보험

이종진

■ 프라이م비뇨기과

경기 광명시 광명로 906, 현대아타워 502호
(광명동) T.02)2689.7755



부회장 / 의무

박남일

■ 박남일비뇨기과

대구 수성구 달구벌대로 2296, 3층 (수성동1가)
T.053)752.0220



특별위원회위원장/
지역발전위원회

송병주

■ PSI 한솔비뇨기과

전북 전주시 완산구 백제대로 250
(중화산동2가) T.063)227.7575



특별위원회위원장/
학술진흥위원회

서경근

■ 유로센터서경근비뇨기과

충남 천안시 동남구 만남로 43, 두루두루빌딩 3층
(신부동) T.041)523.0690



특별위원회위원장/
학술진흥위원회

박문수

■ 선릉탐비뇨기과

서울 강남구 선릉로 513, APEX타워 3층
(역삼동) T.02)556.4090



특별위원회위원장/
정책개발위원회

박용진

■ 박비뇨기과

대전 서구 대덕대로176번길 9, 시온크리닉
8층 (둔산동) T.042)489.7177



상임이사 / 총무

김용우

■ 수원웰비뇨기과

경기 수원시 권선구 덕영대로 1201번길 8,
큰사랑약국 4층 (권선동) T.031)225.8275



상임이사 / 부총무 / 보험

김대희

■ 타워비뇨기과(여의도)

서울 영등포구 여의대방로 375 (여의도동,
아일렉스타워) 303호 T.02)786.6633



상임이사 / 재무

이민호

■ 베스탐비뇨기과(수원)

경기 수원시 영통구 효원로 387, 4층
(매탄동, 풍성프라자) T.031)213.0035



상임이사 / 정책사업

도성훈

■ 연세우노비뇨기과

서울 강남구 강남대로 446, 강남한일빌딩 3층
(역삼동) T.02)556.8182



상임이사 / 학술

문기혁

■ 퍼펙트비뇨기과

서울 강남구 강남대로 626, 뮤직메트로빌딩 5층
(신사동) T.02)543.9366



상임이사 / 학술

윤정현

■ 연세팜의원

서울 은평구 대조동 12-2 대흥빌딩 6층
T.02)387.2755



상임이사 / 보험

조정호

■ 골드만비뇨기과

서울 강남구 강남대로 320, 황화빌딩 8층
(역삼동) T.02)556.7533

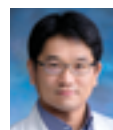


상임이사 / 보험

박재홍

■ 당진굿모닝비뇨기과

충남 당진시 당진중앙2로 103-8, 6층
(읍내동, 진원스타타워) T.041)358.0075



상임이사 / 의무

정한수

■ 정한수비뇨기과

인천 남구 미추홀대로 584 (주안동, 경수빌딩)
2층 T.032)424.4500



상임이사 / 의무

장진석

■ 잠실서울비뇨기과

서울 송파구 송파대로 562 한빛프라자 3층
T.02)425.0010



상임이사 / 의무

이지한

■ 유쾌한비뇨기과

서울 영등포구 영중로 45, 3층 (여의도동6가,
성모약국) T.02)2679.0505



상임이사 / 정보

하재성

■ 라임비뇨기과

서울 은평구 은평로 121 응암CO메디칼 6층
T.02)356.1476



상임이사 / 홍보

남상간

■ T탐비뇨기과

서울 강동구 천호대로 1015 성보빌딩 10층
T.02)478.0100



상임이사 / 간행

정도린

■ 멘파워비뇨기과

충남 천안시 서북구 두정로 220 4층
T.041)556.8275

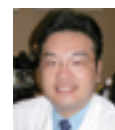


상임이사 / 윤리

노중석

■ 연세백비뇨기과

경기 고양시 일산서구 중앙로 1421, 농협빌딩
5층 (주엽동) T.031)911.5400



상임이사 / 대외협력

유정우

■ 타워비뇨기과

서울 강남구 남부순환로 2912, 그랑프리엔
207호 (대치동) T.02)562.6699



상임이사 / 법제

임대정

■ 서울탐비뇨기과

서울 서초구 강남대로 341 삼원빌딩 4층
T.02)583.7522



시도지회장 / 서울

이윤수

■ 이윤수조성완비뇨기과

서울 중구 명동9길 39, 4층 (을지로2가)
T.02)779.4500



시도지회장 / 인천 경기서부

김진호

■ 마로비뇨기과

인천 부평구 부평대로 6, 대신스카이프라자빌딩
701호 (부평동) T.032)528.0771



시도지회장 / 경기남부

이장식

■ 이비뇨기과

경기 수원시 인계로 219 상가동 215호
T.031)214.5975



시도지회장 / 경기북부

이종민

■ 삼성의원

경기 고양시 일산구 마두동 801 올림픽스포츠허브 B1
T.031)903.5040



시도지회장 / 부산경남

금학조

■ 금학조비뇨기과

부산 사상구 백양대로 884
T.051)315.3106



시도지회장 / 대구경북

윤여득

■ 중앙비뇨기과

대구 달서구 도원로 30, 대곡프라자 305호
(도원동) T.053)639.6630



시도지회장 / 광주전남

고진석

■ 고진석비뇨기과

광주 동구 갈마로 2
T.062)266.3355



시도지회장 / 전북

오길현

■ 코아비뇨기과

전북 전주시 완산구 팔달로 225 (고사동)
T.063)284.5003



시도지회장 / 대전충남

권경일

■ 권파부비뇨기과

대전 서구 대덕대로 202, 타임클리닉 6층
(둔산동) T.042)486.7300



시도지회장 / 강원

최운봉

■ 연세본비뇨기과

강원 원주시 시청로 84 (무실동)
T.033)746.5667



시도지회장 / 제주

강경훈

■ 연세포르테비뇨기과

제주 제주시 서광로 175, 2층 (용담1동,
아세아빌딩) T.064)724.7574~5

의료계의 우려와 반발에도 불구하고 '문재인 케어(건강보험 보장성 강화정책)'의 바뀌는 멈추지 않고 있다. 정부는 앞서 지난 2017년 8월 가계 의료비 부담을 줄인다는 목적의 건강보험 보장성 강화정책을 발표했다. 피부·미용에 관한 항목을 제외한 의료비 관련 전 항목을 급여화 하는 것이 골자다. 글_이현아

비노의학과 사람들이 알아야 할 ‘문재인케어’



문재인케어, 무엇이 문제?

정부가 추진 중인 건강보험 보장성 강화정책, 즉 ‘문재인케어’의 내용에 따르면 올해부터 건강보험 급여항목을 기존 63%에서 70%까지 확대하게 된다. 치료에 필요한 비급여 항목을 2018년부터 2022년까지 단계적으로 급여화하면 전체 3800여개 항목 중 3600여개 항목이 급여화 된다. 정부는 ‘병원비 걱정 없는 든든한 나라’를 목표로 한다고 설명한다. 하지만 의료계는 이에 전혀 동의하지 않고 있다. 바뀌는 정

책이 환자의 선택권을 제한하고 특정 진료에 있어 환자의 필요에도 불구하고 치료를 받지 못하는 사태를 불러올 수 있기 때문이다. 또한 비정상적으로 왜곡돼 있는 현재의 의료환경에서 질적인 개선 없이 전면적인 급여화가 진행됐을 때 중소병원의 경영상 피해를 예측하지 않을 수 없다. ‘문재인케어’, 과연 무엇이 문제일까.

건강보험의 보장성 강화는 자연스럽게 비급여 항목의 급여화 경향과 맥을 같이 해왔다. 현존하는 비급여 항목은 ①



이미 기울어진 수가 체계, 근본적 체질 개선 필요해
의료비 절감 앞세운 정책, 중소병원 경영악화 심해질 것



치료에 필요하지만 아직 급여 항목에 편입되지 못한 비급여 항목과 ②특진, 특실, 간병 등 3대 비급여라 불리는 대표적인 비급여 항목 그리고 ③사실상 의료비 항목에 속하지 않는 미용, 성형 등의 항목 등이 있다. 문재인케어는 치료에 필요한 비급여 항목 모두와 3대 비급여 항목 중 일부를 건강보험 제도 안으로 편입시키고자 한다. 건강보험으로 관리되는 항목에 대해서는 국가보장성이 적용된다는 의미이니 환자 입장에서는 의료비 부담을 덜 수 있다는 결론이 나온다.

의료계가 보장성 강화의 방향성, 즉 비급여의 급여화를 전적으로 반대하는 것은 아니다. 문제는 이 같은 전면적인 급여화를 진행할만한 국가 재정의 여력이 확인되지 않았고, 전면적인 의료정책을 개선하기에 앞서 기존에 왜곡돼 있는 의료체계를 손질하지 않으면 특정 직역이나 특정 병원들의 피해가 심각할 수 있다는 것이다.

초저수가의 함정

권력운영의 문제의식에서 출발한 대한민국의 의료 보험 수가구조는 이미 수십년에 걸쳐 비정상적으로 낮은 수가체계를 유지해 왔다. 대통령이 바뀔 때마다 ‘수가정상화’가 내세워졌지만 아직까지도 이는 지켜지지 않고 있다. 의료계는 방만하게 운영돼 온 비급여항목 의료비가 낮은 수가를 유지하기 위한 장치로서 활용돼 왔다고 주장한다. 뒤집어 말하자면, 수가가 개선되지 않은 상태에서 비급여항목까지 폐기됐을 때 경영악화가 더해질 것임은 불보듯 뻔한 일이다. 하지만 의료계가 문재인케어를 반대하는 원인은 보다 근본적인 곳에 있다.

정부는 문재인케어가 시행되면 급여로 전환되는 비급여의 총 손실분을 보전하겠다고 강조한다. 수가보상 방안과 수가인상에 대한 약속은 술하게 발화되고 있다. 그럼에도 불구하고 의료계의 반발은 여전하다. 의료계는 두 가지 관점에서 이 약속이 허울에 불과하다는 사실을 지적한다. 우선 수가를 보상하기 위해 투입될 막대한 예산에 대해 국가가 기획하고 있는 재정운영계획과 능력이 미덥지 않으며,



둘째는 수가보전으로 가기 위해 도입되는 정책들이 이미 중소병원에 대한 막대한 타격을 예고하고 있다는 것이다.

예비급여, 그리고 신포괄수가제

의료계는 문재인케어로 인해 대두된 두 가지 개념에 주목한다. 한 가지는 예비급여다. 비급여 항목 중 일부는 급여가 인정됨에도 불구하고 적용기준이 엄격해 사실상 비급여로 처방된다. MRI가 대표적이다.

전면급여화가 진행된다면 당연히 이들 항목을 급여항목으로 편입시키기 위한 기준 손질이 선행될 것이다. 하지만 기준이 낮아졌음에도 불구하고 이들 항목에서 횡수나 개수 등이 초과된다면 해당 의료비는 삭감될 것이다. 이를 우려해 사전에 해당 항목을 50~90%까지 환자가 부담하도록 하는 항목이 바로 예비급여다.

보험위원회 정한수 보험위원은 “예비급여는 허울뿐인 비급여”라고 일축한다. “예비급여에 대한 별도 심사는 없다고

하지만 기관별 경향심사를 바탕으로 심사한다고 한다. 기존과 다르게 청구량이 늘어나면 별도 심사 대상이 될 수 있다는 의미”라는 것이다.

사실상 환자 부담이 여전하며 정부 당국의 심사행위 역시 기존과 유사하게, 혹은 더 강하게 행해질 것이 예상되는 상황에 대해 의료계가 느끼는 부담은 크다. 하지만 정부는 이미 지난 1월 예비급여에 관한 고시 개정안을 행정예고하고, 4월부터 본격 적용한다는 입장이다. 의협 비대위 이필수 위원장과 의협 대의원회 임수홍 대위원장이 삭발까지 단행하며 반발했지만 정부의 입장에 변화는 없었다.

신포괄수가제 역시 문재인케어가 불러들인 뜨거운 감자다. 포괄수가제는 일종의 의료비 정찰제도로 백내장, 편도선, 맹장 혹은 탈장 수술, 제왕절개, 자궁수술 등 수술로 인해 입원한 환자에 대해 수술에 소요되는 의료행위를 일정진료비로 묶어 정산토록 하는 제도이다. 포괄수가제를 발전시킨 신포괄수가제는 수술뿐 아니라 기본진료가 포함되는 의

료서비스를 포괄수가로 묶는다. 이때 일부 특정진료를 별도로 보상한다고 하나 환자가 진료방식을 선택하는 것은 물론 의사 역시 진료에 대한 의료적 판단이 개입할 여지가 극단적으로 줄어든다. 사실상 불필요한 의료비를 절감한다는 목적으로 도입된 정책이기 때문에, 불확정성이 발생할 수 있는 진료실의 진료행위를 위축시키고 결과적으로 의료 질 저하를 부를 수밖에 없다는 게 의료계의 지적이다.

비뇨의학과에는 어떤 변화가?

문재인케어 시행이 어느 과보다 비뇨의학과에 큰 시사점을 던져주는 것은 사실이다. 문재인케어가 도입된다고 해서 모든 병원이 타격을 입지는 않는다. 오히려 의료비에 대한 부담이 적어지고 선택진료비가 폐지됨으로써 대형병원에 대한 환자 쏠림이 심해질 것으로 예상된다. 반대로, 환자에 대한 경쟁력이 약하고 기존 의료환경의 모순에 대해서도 자구책이 마련되지 않은 중소병원의 경영난은 더 해질 것이다.

비급여와 급여 항목이 혼재돼 있는 비뇨의학과와 경우 이미 다년간 경영난과 인력난에 허덕여 온 상황에서 의료정책의 전면적인 변화를 받아들일 체력적 여건이 충분치 않다. 더욱이 의료행위에 대한 정부의 통제와 관리가 강화되는 정책적 환경 아래서 진료분야가 다양하고 수익성은 낮은 비뇨의학과와 경우 어려움이 더 클 것이라는 분석이 제기된다.

정한수 보험위원은 지난 2월 24일 서울에서 열린 임원 춘계워크숍에서 ‘비급여의 급여화’를 주제로 현재 진행 중인 문재인케어를 꼼꼼하게 진단했다. 발표를 통해 정 위원장은 문재인케어가 시행되면서 진료행위에 대한 감시와 통제가 강화될 것을 우려했다. “비뇨의학과는 주 진료분야가 비뇨기질환, 남성의학, 피부과 등으로 다양하고 갖추고 있는 장비도 제각각인데 (진료비는) 전체 평균이 주 진료분야 평균보다 낮을 것”이라며 “경향심사 등 심사방식의 강화가 예상되는 상황에서 비뇨의학과가 규제의 대상이 되는 회수가 더욱 늘어나지 않을까”라고 우려했다.

대한비뇨의학과협회는 학회 및 개원의사회 등과 연대해 문재인케어에 상시적으로 대응할 수 있는 모니터링과 정책개발을 지속한다는 계획이다. 또한 의료계의 근본적 문제인 수가정상화를 선행하기 위해 대정부활동을 모색할 예정이다.





PRG-13-097



400명 이상 등록으로 사상최대규모 기록한 춘계학술대회

대한비뇨의학과의사회가 400여 명이 참석한 가운데 춘계학술대회를 성료했다.

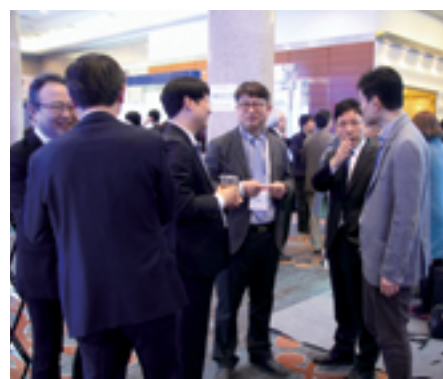
의사회는 지난 3월 18일 서울 양재동 '더케이호텔'(The-K)에서 2018년도 춘계학술대회를 개최했다. 이번 학술대회는 320명 이상의 사전등록을 비롯해 열린 현장등록까지 더해지면서 400명 이상의 인원이 등록한 '역대급' 학술대회로 기록됐다. 또 이번 학술대회 중 개최된 총회에서는 비뇨기과를 비뇨의학으로 변경하는 안이 제출됐다. 이로써 대한비뇨기과의사회는 대한비뇨의학과의사회로 공식 명칭을 변경하게 됐다. 글_이현아

이동수 회장은 “다양한 분야에서 시의적절한 주제와 함께 고민하고 의견을 나눌 수 있는 내용들로 프로그램을 채웠다”라며 “비뇨의학과에 흔히 동반되는 당뇨병과 이상지질혈증 등 우리에게 익숙할 수 있지만 그래서 더 심도있는 논의가 요구되는 내용들을 담았다”고 행사의 내용을 소개했다.

다양한 특강으로 채워진 이번 행사는 내분비내과, 정신의학과 등 다양한 직역에서 교수진을 초빙해 기존에 만나기 어려웠던 내용들을 담아냈다. 연세대 내분비내과 강은석 교수의 ‘비뇨기과 의사가 꼭 알아야 할 최근 당뇨병 약제’나 같은 대학 이승환 교수의 ‘비뇨기 질환에서 뇌영양제인 콜린 알포세레이트 제제의 역할’ 강의는 참석자들의 호응을 이끌어냈다. 또 오후 세션으로 마련된 중앙의대 마취통증의학과 최근주 교수의 ‘비뇨기과 외래 처치시 진정요법(수면마취)’이나 울산의대 정신건강의학과 정석훈 교수의 ‘야간뇨와 불면증: 어떤 수면제를 선택할 것인가?’ 강의는 평소 개원의들의 관심을 끌었던 분야인 만큼 높은 참석률 속에 진행됐다.

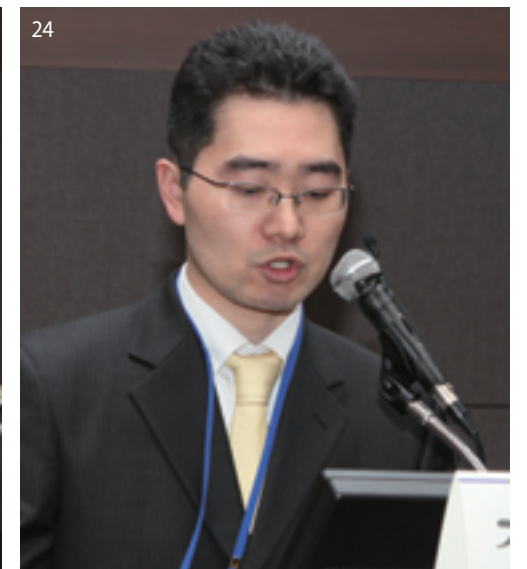
전통적인 비뇨의학과 강의들도 인기를 모았다. 인제의대 민권식 교수와, 미즈러브 여성비뇨기과 홍재엽 원장은 비뇨기과질환의 처방과 처치를 주제로 강의했으며, 한림의대 이성호 교수 역시 배뇨장애 질환을 주제로 강의를 진행했다. 마지막 순서로 마련된 집중자유토론 역시 ‘발기부전과 이상지질혈증과의 관계’에 대해 아주의대 내분비내과 김대중 교수, 이용희 이사, 김현철 원장 등이 배석해 열띤 토론을 벌였다.

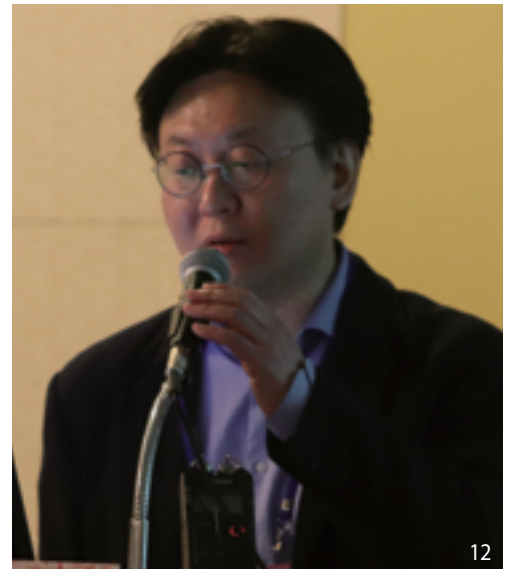
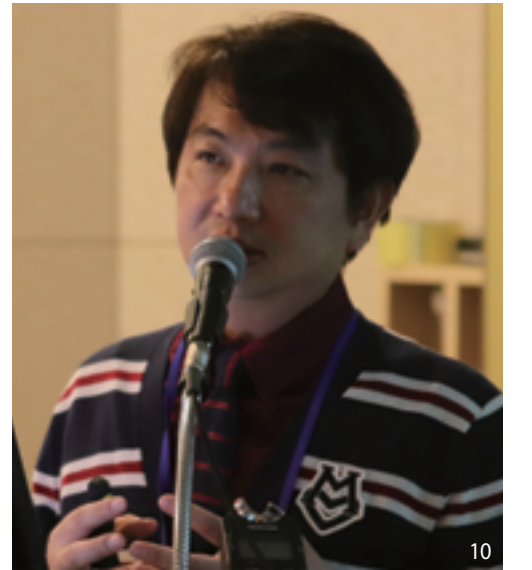
- 01 서경근
- 02 이종진
- 03 한준현
- 04 조성태
- 05 송병주
- 06 박용진
- 07 강은석
- 08 이승환
- 09 조정호





- 10 박재홍
- 11 어홍선
- 12 박남일
- 13 민권식
- 14 홍재엽
- 15 이성호
- 16 김종성
- 17 김진호
- 18 최근주
- 19 정석훈
- 20 정병수
- 21 김희열
- 22 김대중
- 23 이웅희
- 24 김현철





비뇨의학과를 메인스트림으로 한 중앙 세션과 별개로 이번 학술대회 역시 알찬 피부과 세션을 마련해 피부과 질환을 함께 다루고 있는 개원의들에게 꼭 필요한 정보를 제공했다. 이날 대금홀과 소금홀에서 진행된 피부과 세션은 레이저 >탈모 >뽀뽀미용 >Face Line 등 피부과의 최신지견을 다루는 내용들로 구성됐다. 한 참석자는 “비뇨의학과와 경영환경이 열악해지고, 비급여 항목의 전면급여화 등 의료정책이 변화하면서 오히려 비뇨의학과와 기본적인 처치와 치료법에 대한 관심이 높아졌다”며 “회원들의 눈높이에 맞춘 프로그램 구성과 활기찬 분위기가 만족스러웠다”고 참가 소감을 밝혔다.

한편, 이날 행사에는 주요 파트너사들이 메인 제작물에 소개되는 등 협찬사와의 관계성이 더욱 긴밀하게 강조되었다. 도성훈 정책사업이사는 “의사회와 협찬사들 간의 불필요한 접촉과 오해를 살 수 있는 요소를 제한하고자 연간계획 아래 실무적인 관계를 나갈 것”이라며 “관계성을 더욱 강화하기 위해서 협찬사들의 노출도를 더욱 강조했다”고 설명했다.

- 01 조규선
- 02 이민호
- 03 정해원
- 04 황제완
- 05 김성식
- 06 유영근
- 07 김기욱
- 08 나공찬
- 09 오욱
- 10 유재욱
- 11 윤정현
- 12 박현준



▲ 정병수 학술부회장

비뇨의학과만을 위한
학술대회 아닌,

모두의 비뇨의학과를 위한 학술대회

Q— 학술부를 대표해 이번 학술대회에 대해 간단히 소개 말씀을 부탁드립니다.

이번 학술대회를 준비하면서 가장 심도있게 나눈 이야기가 비뇨의학과와 영역 안에 갇히지 말자는 것이었다. 여러가지 면에서 어려움이 있었지만 다양한 프로그램과, 꼭 필요한 정보들이 포함되기를 바랐다. 그리고 비뇨의학과만 생각하는 학술대회가 아니라, 내분비내과, 정신의학과 등 여러 영역에서 비뇨의학과와 역할을 들여다볼 수 있는 내용이 더해지기를 바랐다. 다양한 프로그램적인 접근이 회원 여러분께도 전달이 됐으리라고 본다.

Q— 이번 학술대회의 성과는 어떻다고 생각하시나요.

우선 사전등록이 300명이 넘게 있었다. 회원 여러분께 감사를 드릴 일이다. 여러가지 도전적인 측면을 좋게 보여주신 것 같고, 학술대회가 도움이 된다고 평가하신 것 같다. 하지만 또 한편으로는 열악한 의료환경에 대한 불안감이 학술대회에 대한 관심으로 방증된 것이 아닌가 하는 생각도 든다. 앞으로의 학술대회를 마련하는 과정에서도 고민이 필요한 이유이기도 하다.



▲ 문기혁 학술이사



▲ 윤정현 학술이사

Q— 이번 학술에세 계획대로 이행하지 못한 부분도 있으신지 궁금합니다.

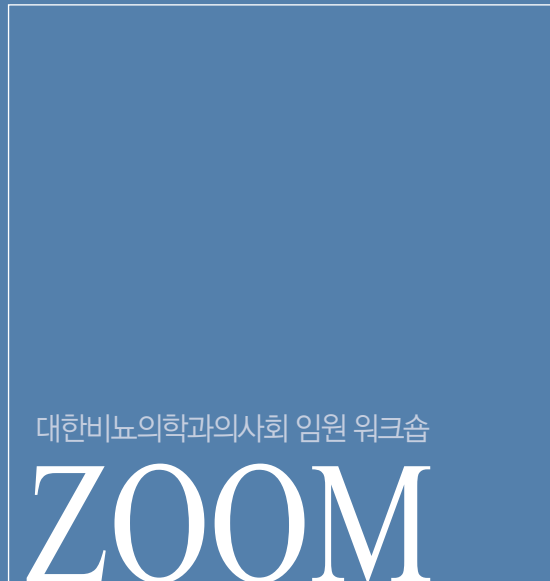
논의단계에서 의사뿐 아니라 병원 종사자들을 위한 강의도 마련하고자 했었다. 그런데 생각보다 등록이나 프로그램 안배 등 절차적으로 준비돼야 할 부분이 많았다. 결국 추계학술대회에 남겨진 과제라고 생각된다. 프로그램을 다양화하고, 특히 종사자 교육 등 전문교육을 편성하는 것이 이번 집행부의 공약사항이다. 고민을 많이 하고 있다.

Q— 앞 질문과 연결해 다음 학술대회를 위해 구상하고 있는 부분 있으시면 말씀 부탁드립니다.

병원 종사자 교육을 위한 세션을 고민하고 있다. 또 이번 년도부터 병원 운영을 위한 기본적인 부분을 전문교육으로 지정해 평점을 받을 수 있게 됐다. 그 교육을 추계학술대회에는 편성할 수 있도록 고민하고 있다. 아무래도 강의 자체가 늘어나기 때문에 행사장 선정이나 동선 배치, 프로그램 안배 등에 있어서 고민할 부분이 더 많아졌다. 하지만 그만큼 행사에 방문하시는 회원 여러분께는 더 도움이 될 수 있으리라고 기대한다. 프로그램적으로는 이번에 세운 기본 방향을 더욱 공고히 가져가자는 계획을 갖고 있다. 이번에 반영된 프로그램적인 변수를 추계학술대회에도 가져갈 수 있도록 하려고 한다.

Q— 지면을 통해 하고자 하시는 말씀 있으시면 부탁드립니다.

프로그램을 기획하고 실행에 옮기기까지 많은 품이 들고 노력이 소요된다. 문기혁 이사, 윤정현 이사 등과 마지막까지 프로그램에 대해 고민했다. 그 바람에 프로그램 확정이 늦어졌다. 그 뿐 아니라, 이번에 평소애 다루지 못했던 강의들을 많이 기획하면서 강연자 섭외나 토론을 구성하는 데 있어서도 일이 많았다. 바쁜 와중에도 적극 참여하고 실제 행사장 현장에서 몸을 사리지 않고 뛰어 준 학술이사들에게 감사드린다. 또 실무자 여러분께도 감사의 인사를 전하고 싶다. 다음 학술대회에 대해서도 더 많이 기대해 주시고, 관심을 가져주시기를 당부 드린다.



NEWS

대한비뇨의학과 의사회



비뇨의학과사람들에게 꼭 필요한 정보로 꽉 채운 '워크숍' 정기이사회 겸해 의료계 현안 주제로 한 토론회 마련

대한비뇨의학과 의사회는 지난 2월 24일 저녁 서울 글래드라이브 호텔에서 임원 워크숍을 가졌다. 이번 워크숍은 12대 집행부 출범 이래 가지는 첫 전체이사회임과 동시에 회원들에게 꼭 필요한 정보를 두루 다룬 토론회를 더해 큰 호응을 얻었다.

이동수 회장은 "의사들은 배우고 익힌 대로 환자를 열심히 돌보는 것 외에 경영이나, 보험규정 등에 신경을 쓰지 않을 수 있어야 한다"라며 "여러 선생님들의 부담과 어려움을 조금이나마 덜고 의료보험 제도 전반에 대해 토론할 수 있는 자리를 마련한 것"이라고 행사의 취지를 설명했다.

이번 행사에는 주요 임원을 물론 이사진들까지 70여 명의 대한비뇨의학과 의사회 임원들이 행사장을 빼곡히 채우며 높은 열기를 증명했다. 배석한 임원들은 전체이사회를 가진 후 두번째 세션을 통해 '의료보험 특강 및 토의'라는 제목으로 의료현안을 주제로 한 토론회를 이어갔다. 이번 토론회는 보험부가 직접 주관한 것으로 이동수 회장과 이종진 보험부회장이 좌장을 맡은 가운데 조정호·김대희·박재홍 보험이사, 정한수·김용수·류경호 보험위원 등이 세부주제로 발제했다.

이번 워크숍의 주제발표는 각각 △보험수가 체계 및 1·2차 상대가치 개편(조정호 보험이사) △제3차 상대가치 개편 방향(김대희 보험이사) △비급여의 급여화(정한수 보험위원·의무이사) △의료전달체계 및 총액계약제(김용수 보험위원) △현지확인 및 현지조사(박재홍 보험이사) △비뇨의학과 보험관련 현안 및 과제(류경호 보험위원) 등이 있다. 이종진 보험부회장은 "보험 및 급여체계에 관한 주제들을 강의로 다룬 것"이라며 "이날 공유되고 토론된 정보는 참석한 임원들을 통해 다른 회원들에게도 원활히 전달되기를 기대한다"고 설명했다.



NEWS

대한비뇨의학과 의사사회



어려운 의료정보 화상강의로 배운다 회원 위한 강의 시리즈 ‘인기’

대한비뇨의학과 의사사회가 회원을 위해 어려운 의료정보에 대해 전문가를 초빙해 들어보는 강의 프로그램을 진행했다.

대한비뇨의학과 의사사회는 2월 한 달 동안 총 3차례에 걸쳐 건강보험심사평가원의 현지확인 및 현지조사에 대응하는 시리즈 강의를 진행했다. 이번 강의는 전 심평원 현지조사담당으로 근무한 바 있는 전문가를 초빙해 △현지조사의 이해 1강 △현지조사의 이해 2강 △현지조사 부당청구사례 등 현지조사를 단계적으로 이해하는 계기를 마련했다.

건강보험심사평가원이 주도하는 현지조사 및 현지확인 제도는 까다로운 보험급여 청구과정에서 의료인의 과실이나 의도적인 거짓 청구가 의심될 때 시행되는 것으로 해당되는 요양기관에 상당한 압박으로 작용한다. 대한비뇨의학과 의사사회는 회원들이 예기치 않은 정부기관의 부당하고 강압적인 실력행사에 위축돼 본인의 권리를 제대로 행사하지 못하는 상황을 방지하기 위하여 연작 강의를 마련해 제공한다고 밝혔다.

이번 강의 프로그램은 회원이라면 누구나 참여할 수 있는 온라인 화상강의로 진행돼 회원 접근성을 높였으며, 실제 기관에 몸담았던 전문가를 초빙함으로써 강의 질을 제고했다는 평가를 받았다. 이에 의사사회는 강의 범주를 확장해 4회차의 ‘아는 것이 힘이다’ 강의를 추가로 진행하고 있다. 3월 중 시행되는 이번 프로그램은 병원 경영자에게 도움이 되는 노무·세무 등의 정보를 다룬 것으로 역시 노무사, 회계사 등 전문가들이 초빙됐다. 이번엔 진행된 강의는 △전직원에 대해서 근로계약을 작성해야 할까?(이돈국 노무사) △직원의 4대 보험료, 왜 사업주가 부담하나?(이돈국 노무사) △병원경비 지출은 있지만 경비처리는 제대로 되는가?(송현중 회계사) △수입금액 누락이 가져올 파장은?(송현중 회계사) 등의 주제로 진행됐다.

대한비뇨의학과 의사사회 화상강의는 지정된 날짜에 이디테일넷(www.edetailnet.com) 웹심포지움을 통해 시청할 수 있다. 접속에 관련한 정보나 다시보기 서비스는 전화(02-569-6090)로 문의할 수 있다.



최영섭 자문 변호사 ‘위촉’

최영섭 변호사가 2월부터 자문 변호사로 위촉되었다. 최변호사는 조세, 건설, 부동산 등 다양한 자문 및 소송을 수행한 경험을 보유하고 있다. 이동수 회장은 3월 16일 자문변호인단 회의를 개최하고, 위촉장을 전달했다.

비뇨의학과 의사사회 자문변호인단은 홍영균 변호사(자문변호인단 단장, 법률사무소 힐링), 이정선 변호사(법률사무소 건우), 최영섭 변호사(법무법인 지우) 3인으로, 회원의 법률자문과 서비스를 진행하고 있다.



무면허 의료행위에 대한 유권해석을 ‘변경’하는 ‘쾌거’를 이뤄

팽창형 음경보형물 수술과 관련하여 '에어를 빼는 준비 과정에 의뢰기기 업체 직원이 참여하는 부분'에 관하여 무면허 의료행위에 해당한다는 복지부의 유권해석으로 인해 많은 회원이 인천 강화경찰서에서 조사를 받았고 아직도 수사가 진행되고 있다. 비뇨의학과 의사사회에서는 자문변호사를 선임하여 개별적인 대응을 함과 동시에 잘못된 유권해석에 대한 변경을 위해 많은 노력을 하였고 전임 어홍선 회장과 현 이동수 회장 이하 임원들이 직접 만나서 자료를 만들고 수술도 보여주면서 유권해석의 부당함을 알렸다.

그 결과, 지난 1월 25일 보건복지부로부터 '무면허 의료행위에 해당하지 않는다'는 변경된 유권해석을 받았고, 이것은 우리 의사사회가 원하는 안으로 변경된 유권해석이며 현재 진행중인 수사에 대한 중요한 터닝포인트가 될 것으로 생각한다.

비뇨의학과 의사사회 표 의료배상공제시스템 ‘초읽기’

제 12대 집행부의 공약사항으로 준비 중인 대한비뇨의학과 의사사회 공제시스템이 제도 손실을 마치고 최종 파트너사 결정과 제도 도입을 앞두고 있다.

이동수 회장은 지난 3월 18일 춘계학술대회 기자간담회에 배석해 배상공제시스템의 구체적인 운영 방안이나 시스템 도입이 마무리 단계에 있다고 전했다. 이 회장은 “의료분쟁 소지가 많아졌음에도 의료배상제도가 전문성을 띄지 못하고 있다”고 아쉬움을 전한 뒤 “비뇨의학과 의사의 기본적인 것만큼은 보호하자는 취지로 시스템을 도입하고자 한다”고 설명했다.

비뇨의학과 의사사회의 의료배상제도는 대한의사협회 의료배상공제조합과 공조를 통해 시스템을 도입하게 된다. 의사사회가 지정된 민간보험사와 대표계약한 후 회원과 분담해 납입금을 불입하는 방식으로 보험계약을 유지하게 된다. 회원은 의사사회와 재계약을 함으로써 제도의 보호를 받게 된다. 도성훈 정책사업이사는 이에 대해 “보험료율과 손해율 등을 계산해 보험료를 책정하는 단계”라며 “재정여건과 보험사의 실질적인 운영에 대해 협의한 후 구체적인 금액이 나오면 바로 제도를 시행할 수 있을 것”이라고 기대했다.



우리 지회 라쿠는 언제? 어디서?

- 04/14(토)~04/15(일) 제11차 RAKU 서울지회 / 인천 영종도 그랜드 하얏트 호텔
- 05/12(토)~05/13(일) 제12차 RAKU 호남지회&충청지회 / 광주 신양 파크 호텔
- 06/16(토)~06/17(일) 제13차 RAKU 경기북부&인천·경기서부지회 / 장소 미정
- 09/01(토)~09/02(일) 제14차 RAKU 영남지회 / 거제 삼성호텔
- 10/13(토)~10/14(일) 제15차 RAKU 경기남부&강원지회 / 장소미정
- 11월초반 제16차 RAKU 제주지회 / 장소미정

의무부 ... 4월부터 시작되는 라쿠 일정에 집중 9월에는 예비개원의 위한 청년의사포럼도 준비 중

글_이현아

4월부터 본격적으로 시작되는 RAKU(대한비뇨의학과 의사회 통합 심포지움)에 관심이 높아지고 있다. 2018년도 일정의 첫 테이프를 끊게 될 서울 라쿠(4월 14~15 / 인천 그랜드하얏트호텔)는 등록 접수를 시작하자마자 모집 인원이 마감 되면서 높은 관심을 증명했다. 이윤수 서울지회장은 “관심을 갖고 참석하려는 열기를 외면할 수는 없다”라며 “사무국과 논의해 더 많은 분들을 모실 수 있도록 방안을 모색 중”이라고 밝혔다.

지난 2017년 첫 도입된 라쿠는 해를 거듭하며 참석자들이 늘어나 명실 공히 대표적인 대한비뇨의학과 의사회 대표 심포지움으로 자리매김하고 있다. 올해 역시 6회차의 행사를 준비하고 있는 의무부는 각 지회와 긴밀하게 소통하며 준비에 만전을 기하고 있다. 이미 4월과 5월 서울지회와 호남&충청지회가 11회차와 12회차 일정을 확정지었으며, 13회차의 경기북부&인천·경기서부지회 역시 날짜를 확정지는 상황에서 구체적인 장소와 프로그램을 논의 중이다.

라쿠는 대한비뇨의학과 의사회가 주관하고 각 지회가 주최하는 학술 심포지움으로 의무부가 실무 집행을 담당하고 있다. 올해는 협찬사가 예년보다 늘어 더욱 풍성해진 프로그램과 확대된 행사 규모로 참가자들을 맞이할 전망이다. 김희열 의무부회장은 “라쿠의 본연의 목표는 회원들이 만나 즐기으로써 의사회의 단합과 조직력을 강화하는 것”이라며 “올해는 감사하게도 더 많은 협찬사들과 함께 할 수 있게 돼 도움이 아깝지 않은 준비를 할 수 있도록 준비에 심혈을 기울이고 있다”고 근황을 전했다.

김희열 부회장은 “라쿠의 관건은 지회원의 관심과 참여에 있다”라며 “많은 분들이 도움을 주시기 때문에 딱히 어려운 부분은 없지만 회원들을 대상으로 행사를 공지하고 참가자 접수를 받는 일은 여전히 신경을 쓰고 있다”라고 설명했다. 지회를 통해 수집되는 개인정보가 정확하지 않거나, 실시간으로 변화하는 지회원 명단이 원활하게 반영되지 않으면 자칫 참가 대상이 되는 지회원들에게 공지가 제대로 되지 않은 채 행사가 진행될 수도 있기 때문이다. 이에 의무부는 “라쿠 일정은 의사회 사이트나 지회를 통해



공지되고 있기 때문에 개인정보가 변경된 경우에는 라쿠 일정에 앞서 변경된 정보를 업데이트 해 주시고, 지회 역시 되도록 신규 정보를 반영해 행사 안내가 될 수 있도록 도와 달라”고 당부했다.

한편, 의무부는 올해부터 라쿠 외에 또 하나의 의사회 브랜드 행사를 마련하기 위해 준비에 박차를 가하고 있다. 비뇨의학과 예비 개원의를 대상으로 하는 이 행사는 제 12대 집행부의 공약사항으로 ‘청년비뇨의학과 의사포럼’이라고 명칭을 확정지었다. 행사는 9월 8일과 9일 양일간 대전 인터시티호텔서 진행 된다. 나이에 관계 없이 비뇨의학과 개원을 준비하고 있는 의사회 회원이라면 누구나 참석할 수 있다. 이동수 회장은 “막상 개원을 하려고 하면 의료 외적인 부분에서도 적잖은 애로사항이 발생하게 마련”이라며 “회원들의 개원과 성공적인 병원운영을 돕자는 의미에서 포럼을 마련하게 됐다”고 행사 도입 취지를 설명했다.

비백가환

비뇨의학과 의사 백명의 가장 기억에 남는 환자 이야기

비백가환(비뇨의학과 의사 백명의 가장 기억에 남는 환자 이야기) 연재를 시작합니다. 비뇨의학과 의사회 회원여러분의 원고를 수집하여 100편이 되면 비뇨의학과 홍보를 위해 단행본으로 책을 발간할 계획입니다. 원고는 비뇨의학과 의사회 사무국(urourouro@hanmail.net)으로 보내주시기 바랍니다. 많은 성원 부탁드립니다.

비백가환 11

어느 청년의 고민

장석창

부산탐비뇨기과

‘나이가 들수록 세월이 지나가는 속도가 빠르다.’고 한다. 이는 나이가 들수록 날마다 반복되는 일상에 호기심이 떨어지고 긴장감이 적어져서 심리적 시간이 상대적으로 빠르게 흘러간다고 느껴진다는 것인데, 어느덧 개원 16년차에 접어든 요즈음 나는 이 말을 실감하고 있다. 그래서인지 근래에는 기억에 남는 환자가 거의 없고 개원 초에 진료했던 환자가 문득 생각이 나서 한번 소개해 보려고 한다.

때는 2000년 여름이니까 개원 후 채 일 년이 지나지 않은 시기였다. 누구나 마찬가지겠지만 당시는 개원 초기이므로 모든 진료에 특히 정열적으로 임하고 있었다. 어느 날 20대 후반의 청년이 사색이 되어서 진료실 안으로 들어왔다. “선생님, 지금까지 하루도 빠지지 않고 아침에 발기가 되었는데 오늘 갑자기 그 일이 없었어요. 무슨 문제가 있는 것이 아닐까요? 걱정이 되어서 죽겠어요.” 마치 내일 지구가 멸망하기라도 할 것 같은 표정과 말투였다. 환자는 겉보기에 건강해 보이고 의학적 소견상 외성기도 지극히 정상이었다.

일단 검사소견이 정상이라고 인식을 시켜주는 것이 가장 중요하다고 생각하여 몇 가지 검사를 시행하였다. 혈중 남성 호르몬치를 측정하고 트리믹스(발기유발 주사제)를 주사한 후 해면체 초음파를 실시하여 음경 해면체 동맥의 박동을 직접 확인시켜 주었다(당시에는 도플러 초음파가 없었으므로 이러한 편법을 이용할 수밖에 없었다). “보이시지요. 당신의 혈관은 이렇게 건강하게 뛰고 있어요.”라는 멘트와 함께... 그때였다. 조금 전까지만 해도 이 세상의 모든 걱정을 홀로 하고 있었던 것 같

던 그의 얼굴에 화색이 만연한 것이 아닌가! 발기가 되어 있는 자신의 음경을 확인하고 모든 걱정이 사라진 듯 했다.

이 청년은 그 후로도 몇 달 동안 며칠에 한번 씩 내원하여 트리믹스 주사를 맞으면서 성인비디오를 시청하고 돌아갔다. 아침에 발기가 되지 않은 날마다 내원한 것이다. 그의 이런 행동은 비록 횡수는 줄어들었지만 수년간 지속되었다. 진짜 잊어버릴 만하면 한번 씩 나타났다.

원래 인간을 포함한 포유동물은 암수 한 쌍의 성교를 통하여 암컷의 몸에 체내수정이 이루어짐으로써 자신의 종족을 번식시킨다. 성교를 통한 새로운 생명의 탄생과 종족의 유지는 그들이 가지고 있는 고유의 본능이다. 성교에 있어서 수컷의 발기가 기본 전제 조건임은 말할 나위도 없다. 그런데 유독 인간에게 있어서는 발기가 이런 본능과는 다르게 단순히 순간적인 쾌락을 위한 수단으로 인식되어져 온 것이 사실이다. 예로부터 색욕(色慾)을 기본적인 인간의 오욕(五慾) 중에 하나로 여겨오지 않았던가? 특히 오늘날 여러 발기부전 치료제의 개발은 발기가 가지고 있는 고유의 가치를 너무 쉽게 퇴색시키고 있다. 평소에는 물 한 방울에 대한 고마움을 전혀 모르다가 끝없이 펼쳐지는 사막에서 발견한 오아시스에서 그 소중함을 비로소 인식하게 되듯, 발기에 대한 절실함이 사라졌다고나 할까? 현대의학의 도움으로 언제 어디서나 마음만 먹으면 손쉽게 발기가 이루어지니 이런 인식의 변화는 어쩌면 당연한 것일 수도 있다.

진료를 하다 보면 이 청년처럼 자신의 발기 상태에 대해 과도한 집착까지는 아니더라도 성직자라든지 중증 질환자, 노약자 같이 평소에 성관계가 전혀 없는 사람들이 유독 자기의 발기상태에 대해 애착을 보이는 경우를 종종 볼 수 있다. 발기를 단지 섹스를 위한 수단

으로 여기는 것이 아니라 발기된 음경 그 자체에 의미를 두고 있는 것이다. 이는 아무도 들어주는 이가 없는 길거리에서 묵묵히 노래하는 거리의 가수가 느끼는 자기만족이나 위안 같은 것인 지도 모른다. 또한 남녀를 불문하고 술자리에서 취기가 돌게 되면 의도하지 않았는데도 화제가 ‘정력(精力)’으로 자연스럽게 넘어갔던 일을 누구나 한번쯤은 경험해 본 적이 있을 것이다. 그만큼 정력이라는 단어는 많은 사람들의 관심사이면서 남성의 성적능력을 상징하는 말로 흔히 쓰인다. 그런데 정력의 사전적 의미를 살펴보면 그 뜻은 ‘심신의 활동력’이다. 꼭 성관계에서의 힘, 즉 발기력만을 뜻하는 것이 아니라 인간이 생명체로서 가지는 포괄적인 힘(energy)을 뜻하는 말이다. 이것은 예로부터 우리가 성적 힘과 생명체로서의 힘을 동일한 것으로 인식해 왔다는 것이므로 남성에 있어서 발기는 삶의 원천 내지는 남성으로서 존재감의 확인이라는 일종의 철학적인 의미를 지니고 있다.

음경은 여성과 구별되는 남성 고유의 인체 구조물이다. 하지만 발기가 되지 않는 음경은 그냥 고추일 뿐이다. 남성을 상징하는 음경은 발기가 이루어질 때 비로소 그 존재 가치가 있다고 볼 수 있다. 아울러 역사상 이름을 남긴 많은 권력자들이 말년까지 권력의 유지뿐만 아니라 그들의 고추를 세우기 위해 끊임없이 노력했었다는 사실도 간과해서는 안 될 것이다.



더 편안하고 더 완벽하게
위너스비뇨기과
WINUS UROLOGY CLINIC



2017년 비뇨기과사람들 가을호에서 인터뷰 한 박영요 교수는 이렇게 말했다. “비뇨의학과 선생님들은 어느 조직에서든 요직에서 소임을 다 하죠. 외과와 내과의 품성을 두루 갖춘 비뇨의학과 의사는 원만하고 조직적이니까요.” 직역의 특수성이 인생의 스토리에도 반영되는 경우가 있다. 비뇨의학과사람들 봄호에서 만나 본 개원 10개월 차 새내기 개원의 전계민 원장이 그렇다. 글_이현아

“직장인? 병원장? 다음 단계 뭐가 될 지 알 수 없죠”

비뇨기 질환에 집중하는 병원

전계민 원장은 10개월여 전 서울 왕십리에 위너스 비뇨기과의원을 개원했다. 병원의 캐치프레이즈는 ‘비뇨기 질환에 집중하는 병원’이다. “미용 병원에 근무한 경험도 있고, 지인들로부터 피부진료를 함께 보는 것이 좋을 것 같더라는 조언도 받았지만, 비뇨의학과에 집중하자는 컨셉을 잡게 됐어요. 비뇨의학과로 돌아왔으니 비뇨의학과로 끝을 보자는 각오도 있었고요.”

전 원장은 다소 특이한 이력을 쌓아온 개원의다. 개원 전 봉직의로 근무하며 비뇨의학과 내 다양한 진료 분야의 경험을 쌓았고, 3년 간 외국계 제약회사의 직원으로도 근무하며 의사들은 경험하기 어려운 회사원으로서의 이력을 쌓기도 했다. “일반 회사는 아니고 제약회사였으니 그렇게 특수한 경우는 아니라고 생각해요. 제가 근무한 회사는 스위스에 본사를 둔 글로벌 제약회사였는데 임상 의학부 소속으로 3년 여간 근무를 했습니다. 처음 취직을 했을 때는 주 5일제 근무와 여러 경험을 할 수 있는 회사원으로서의 삶에 대한 로망 같은 것이 있었지만, 막상 근무를 해보니 생각만큼 낭만적이지만은 않다는 것을 알게 되었죠.”

평소 호기심이 많고 사람들과 어울리기를 좋아하는 전 원장은 한 번 결정한 일은 빠르게 밀어붙여 실현하는 추진력도 겸비하고 있다. 그의 이런 성향은 짧은 시간 안에서도 다양한 경험을 하고 그 경험을 토대로 또 다른 결정들을 이뤄내는 데에 중요한 요소들이 된다. 제약회사의 근무 경험은 득도 있었고 실도 있었다. 하지만 무엇보다 다양한 관계 속에서 접하게 되는 새로운 제안들은 늘 그를 설레게 하고, 또 다시 도전하고 싶은 열망을 갖게 한다.

내 손으로 만드는 조직

“제약회사는 2~3년을 주기로 부서 간 이동이든 회사를 이직하든 변화를 선택해야 하는 순간이 와요. 제 경우에도 크게 다르지는 않았어요. 다만 제 경우에는 개원이라는 또 다른 선택지도 있었던 것이죠.” 큰 조직에서의 근무 경험은 내가 스스로 만드는 조직에 대한 구체적인 계획들의 밑거름이 됐다. 전 원장에게는 비록 스스로 잘 굴러가는 조직이라도, 본인의 힘으로 더 낮게 만들어보고자 하는 의지가 있었고 이는 곧 작은 병원에서부터 잘 조직해서 운영해 보자는 실질적인 계획으로 이어졌다.

“개원을 한 계기는 회사를 떠난 이유와 연결이 되어 있어요. 회사는 커다란 조직의 시스템으로 돌아가다보니 개인적인 의견 반영에 제약이 있죠. 새로운 아이디어와 혁신을 요구하지만 많은 것들이 중간에 사라지기도 해요. 또 여러 사람이 일을 진행하다 보니 각자의 책임감이 가벼워지는 경우도 있어요. 예컨대 중요한 역할을 맡았던 사람이 갑자기 자의로든 타의로든 부서 이동을 하거나, 회사를 나가게 된다면 프로젝트가 어려워지고 심지어 중단될 수도 있죠. 차라리 작더라도 꾸준히 키워 나갈 수 있는 아이템을 찾은 것이 자연스럽게 개원으로 귀결된 것입니다.”

“새롭게 시작한다면 아직 젊을 때가 좋지 않을까”라는 생각이 빠른 결정 및 행동을 가져왔다. 병원이 위치할 지역을 결정했을 뿐, 충분한 준비를 하지 못한 채 맞닥뜨린 개원은 생각보다 많은 시행착오를 겪었고 지금도 겪고 있다. 특히 함께 일할 직원들을 구하고, 그 직원들에 맞는 시스템을 만드는 일이 생각보다 녹록치 않았다. “회사생활을 하면서 노무나 세무, 다양한 서류 처리 등에 대해 경험했어요. 병원을 개원하면서도 이 점은 큰 도움이 됐죠. 위너스 비뇨기과 의원은 노무사, 세무사와 계약을 맺고 전문적인 서비스를 받고 있어요. 저도 직장인으로 월급을 받았던 적이 있으니 아무래도 그 부분에 대해 좀 더 생각을 하려고 하죠.”

직장생활을 하면서 틈틈이 받아 두었던 관리자로서의 매뉴얼이나 소양 교육도 개원을 하는 데 있어 큰 도움이 됐다. 예컨대 면접하는 데 있어 일괄적으로 적용하는 판단 기준이나, 사무 중 생기는 문제에 대한 적절한 해법 등은 상대적으로 규모가 큰 조직에서 체계적으로 배웠던 것이 요긴하게 쓰인다. “의료행위 이외의 것들에 대해서는 당연히 의료인 외의 경험들이 도움이 됩니다. 근본적으로는 의료인이 아닌 일반적 직장인의 눈높이에서 소통을 할 수 있고, 그 관점에서 상대가 원하는 것을 파악할 수 있으니까요.”



개원 10개월, 아직은 시행착오 중
늘 새로운 도전에 준비된 삶 꿈 꿔



새로운 도전? 언제든 OK!

많은 선택들이 있었고, 대체로 그런 선택들에 대해 후회 하지 않는다는 것이 전계민 원장의 소회다. 때문에 지금은 병원을 개원하고 있지만 언제든 다시 회사원이 되거나, 아니면 전혀 예상할 수 없는 뜻밖의 커리어를 갖게 될 수도 있다. “남들과는 다르게 살고 싶다는 것인가”라는 질문에 “남들이 안 하는 것을 하려는 게 아니라 남들이 하는 것은 다 해보자는 것”이라는 답이 돌아왔다. 어디서든 새로운 사람과 만날 기회가 있고, 그렇게 새로운 인연으로 인해 시작되는 새로운 제안과 결정들이 그에게는 늘 에너지가 된다.

“사람들을 만나는 것은 늘 즐겁고 흥미로운 일이에요. 지금도 개원을 하면서 만나게 된 인연으로 말미암아 이렇게 여러 선생님들께서 보게 되실 지면에 인터뷰를 하고 있고, 또 미흡하나마 비뇨의학과사람들의 간행위원으로도 함께 하게 되었습니다. 늘 성실하게 일하고 의미 있게 활동하자는 다짐을 해요.”

개원과 함께 비뇨의학과 사람들이 된 전 원장은 최근 개원에 더욱 집중하고 있다. “개원 10개월은 아직 성과를 판단하기 시기상조”라고 말하는 그이지만 자신의 일처럼 도움을 준 다른 개원의 동료들이 있어 자신감을 가진다고. 그 또한 다른 개원을 준비하는 개원의들에게 도움을 주고 싶다는 전 원장은 대한비뇨의학과 의사사회가 준비 중인 ‘청년비뇨의학과 의사포럼’에 주목한다.

개원을 준비하는 분들께 도움 되고파

“좀 더 일찍 포럼이 발족됐다면 저도 도움을 받았을 텐데요.(웃음) 사실 개원을 하는 많은 선생님들이 백지 상태나 다름 없는 상태로 개원을 하거든요. 주변에 물어 물어 문제들을 해결해 보려고 하지만 꼭 착오가 생겨요. 그런 착오들을 최소화하는 게 중요하다고 생각합니다. 제 경우에는 세무나 노무 쪽 정보가 필요했어요. 그리고 진료를 보고 있는 지금은 보험 급여의 적용기준이 늘 어렵게 여겨져요. 심평원에 직접 전화해서 물어봤자 ‘안 된다’는 답이 돌아올 게 뻔하고, 명시적인 기준이 있는 게 아니라면 의사들끼리도 확신을 갖고 이렇다 저렇다 말하기가 어려운 부분이 있으니까요. 새로 발족하게 될 ‘청년비뇨의학과 의사포럼’은 이런 애로사항을 잘 해결할 수 있는 실질적인 도움을 주는 계기가 되기를 바라고 저 또한 제가 도움을 드릴 수 있는 부분이 있다면 언제든지 드리고 싶습니다.”

다양한 경험을 쌓아 온 전계민 원장은 의외로 균형을 중요하게 생각한다. 업무에 있어서 치열하게 임하고, 정해진 일상에 안주하지 않겠지만, 일이 아닌 삶의 균형도 중요하게 유지하겠다는 것이다. 이런 점에서 전 원장에게 “주 5일제를 꿈꾸며 입사했던” 회사원으로서의 마음과 “직원들을 포함해 전 직원에게 주 5일제를 도입할 것”이라고 계획을 세우고 있는 현재의 개원의로서의 마음이 크게 다르지 않다.

“흔히 ‘워라벨(Work & Life Balance)’이라고 하잖아요. 어떤 선택을 하더라도 항상 이 부분은 중요하게 생각했던 것 같아요.” 또한 원대한 꿈을 갖고 비뇨의학과 전문의가 된 것은 아니지만, 일단 비뇨의학과 전문의가 된 만큼 비뇨의학과에서 할 수 있는 모든 진료를 시스템화 해보고 싶다는 전 원장. “종합병원에 가기 전 할 수 있는 모든 진료가 효율적으로 이뤄지는 병원을 만들어 보려고요.” 어떤 전철을 밟았든, 앞으로 어떤 경력을 쌓게 되든, 지금 이 순간만큼은 비뇨의학과 사람들이 확실하다.



Green Line, Toviaz

토비아즈를 통해 고령의 OAB 환자들에게
의사 선생님들께서 '희망의 끈'을 만들어 주세요!²⁾



선생님의 ED* 환자,
BPH* 증상도 함께 갖고 있습니까?

두 가지 문제. 하나의 솔루션. 시알리스® 5mg 매일 복용법.¹

New Indication :
발기부전 및 양성 전립선비대증에 허가¹

CIALIS® 5mg for once daily use

Dual Benefit :

ED와 BPH 증상을 모두 유의하게 개선시켰습니다.^{2,†}

Safety :
우수한 내약성을 보였습니다.^{2,††}

OAB* 환자의
Quality of Life
토비아스로 지켜주세요!

토비아즈는 65세 이상 고령환자의 과민성방광 증상 개선과 삶의 질 향상에 효과적이었습니다.²

* OAB(Overactive bladder)

HAN/DOK **한독**

한도

한국화이자제약

[주요안전성정보] · 이 약은 소아 및 18세 미만의 청소년에 대한 안전성 및 유효성이 확립되어 있지 않으므로 투여해선 안 된다. · 이 약의 악리학적 작용으로 인해 구갈, 안구건조, 소화불량 및 변비와 같은 경미하거나 중등도의 항무스카린 효과가 나타날 수 있다. ※ 자세한 사항은 해당 제품허가정보를 참조해 주시기 바랍니다.

Study design: 1, 12-week, randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, multicenter study [대상] men and women aged ≥18 years with overactive bladder (OAB) symptoms including UI/UTI***. [한편] randomised (2:2:1) to receive fesoterodine 8 mg, fesoterodine 4mg, or placebo once daily. Primary endpoint: Assess the superiority of fesoterodine 8mg vs 4mg for improvement in UI episodes (the change in the mean number of UI episodes/24h at week 12 relative to baseline) and other diary variables, diary-dry rate, and improvements in measures of symptoms bother, health-related quality of life (HRQL), and other patient-reported outcomes (PROs). ***UI: Urgency Urinary Incontinence. †Disclaimers: 토비티드 4mg, 8mg은 위약 대비 통계적으로 유의하게 낮아졌지만 배뇨일지 마다 날(Diary Dry Rate)의 비율은 높았습니다. 하지만 이 사실은 토비티드 4mg, 8mg으로 인해 안전히 마른 상태(Dry)를 환자에게 가져다준다는 사실을 의미하지는 않습니다.

2. A pooled analysis [대상] 4,040 patients (population, n=1,311; fesoterodine 8mg, n=1,730) [방법] In phase III clinical trials, fesoterodine 8mg and fesoterodine 4mg treatment groups provided data for this analysis [평가] Efficacy: UI episodes /24 h, 24 h micturition frequency and nighttime micturition frequency, number of urinary urgency episodes /24 h, number of nighttime, urgency episodes, Patient Perception of Bladder Condition Scores and OAB questionnaire (OAB-q) total and subdomain scores (symptom bother score, coping, concern, sleep and social interaction, total HRQL). Safety: Numbers and frequencies of TEAEs and treatment emergent events (treatment-related)

Reference: 1. Chapple C, et al. *BJU Int.* 2014 Sep;114(3):418–26. 2. Wagg A, et al. *Age and Ageing*, 2017; 0: 1–7 [epub ahead of print]

[illegible]

※ 제품에 대한 자세한 정보는 최신의 제품설명서는 참고하시기 바라며, 홈페이지(www.pfizer.co.kr)를 통해 확인하실 수 있습니다.

판매자 (주)한독 서울시 강남구 테헤란로 132 TEL: 02-527-5114 FAX: 02-527-5001 www.handok.co.kr

수업자 한국화이자제약 서울 중구 퇴계로 110 화이자타워 TEL: 02)317-2114 수신자부담 080-022-1400 Website: www.pfizer.co.kr 제품 의약품정보 문의: www.pfizermedicalinformation.co.kr TEL: 080-210-2114 E-mail: mis.korea@pfizer.com

† 12주차 시알리스 5mg 투여군에서 위약 투여군에 비해 International Index of Erectile Function-erectile function [IEF-EF], total International Prostate Symptom Score [IPSS] 항목에서 유의하게 높은 개선을 확인했습니다.

^{††} 12주차 시알리스 5mg 투여군에서 위약투여군에 비해 통계적으로 유의한 차이가 없는 수준의 이상반응(TEAE) 발생률이 관찰되었습니다.

* ED: Erectile Dysfunction **BPH: Benign Prostate Hyperplasia

Reference 1. 시알리스®정 5mg 국내 허가사항(as of 2018-02-13) 2. Egerdie R. et al. J Sex Med 2012 Jan;9:271-281

두 가지 문제. 하나의 솔루션. 시알리스® 5mg 매일 복용법
Product Information

1) **원형** 1) **시도** 2) **5mg** 3) **5mg** 4) **1mg** 5) **1mg** 6) **5mg** 7) **5mg** 8) **5mg** 9) **5mg** 10) **5mg** 11) **5mg** 12) **5mg** 13) **5mg** 14) **5mg** 15) **5mg** 16) **5mg** 17) **5mg** 18) **5mg** 19) **5mg** 20) **5mg** 21) **5mg** 22) **5mg** 23) **5mg** 24) **5mg** 25) **5mg** 26) **5mg** 27) **5mg** 28) **5mg** 29) **5mg** 30) **5mg** 31) **5mg** 32) **5mg** 33) **5mg** 34) **5mg** 35) **5mg** 36) **5mg** 37) **5mg** 38) **5mg** 39) **5mg** 40) **5mg** 41) **5mg** 42) **5mg** 43) **5mg** 44) **5mg** 45) **5mg** 46) **5mg** 47) **5mg** 48) **5mg** 49) **5mg** 50) **5mg** 51) **5mg** 52) **5mg** 53) **5mg** 54) **5mg** 55) **5mg** 56) **5mg** 57) **5mg** 58) **5mg** 59) **5mg** 60) **5mg** 61) **5mg** 62) **5mg** 63) **5mg** 64) **5mg** 65) **5mg** 66) **5mg** 67) **5mg** 68) **5mg** 69) **5mg** 70) **5mg** 71) **5mg** 72) **5mg** 73) **5mg** 74) **5mg** 75) **5mg** 76) **5mg** 77) **5mg** 78) **5mg** 79) **5mg** 80) **5mg** 81) **5mg** 82) **5mg** 83) **5mg** 84) **5mg** 85) **5mg** 86) **5mg** 87) **5mg** 88) **5mg** 89) **5mg** 90) **5mg** 91) **5mg** 92) **5mg** 93) **5mg** 94) **5mg** 95) **5mg** 96) **5mg** 97) **5mg** 98) **5mg** 99) **5mg** 100) **5mg** 101) **5mg** 102) **5mg** 103) **5mg** 104) **5mg** 105) **5mg** 106) **5mg** 107) **5mg** 108) **5mg** 109) **5mg** 110) **5mg** 111) **5mg** 112) **5mg** 113) **5mg** 114) **5mg** 115) **5mg** 116) **5mg** 117) **5mg** 118) **5mg** 119) **5mg** 120) **5mg** 121) **5mg** 122) **5mg** 123) **5mg** 124) **5mg** 125) **5mg** 126) **5mg** 127) **5mg** 128) **5mg** 129) **5mg** 130) **5mg** 131) **5mg** 132) **5mg** 133) **5mg** 134) **5mg** 135) **5mg** 136) **5mg** 137) **5mg** 138) **5mg** 139) **5mg** 140) **5mg** 141) **5mg** 142) **5mg** 143) **5mg** 144) **5mg** 145) **5mg** 146) **5mg** 147) **5mg** 148) **5mg** 149) **5mg** 150) **5mg** 151) **5mg** 152) **5mg** 153) **5mg** 154) **5mg** 155) **5mg** 156) **5mg** 157) **5mg** 158) **5mg** 159) **5mg** 160) **5mg** 161) **5mg** 162) **5mg** 163) **5mg** 164) **5mg** 165) **5mg** 166) **5mg** 167) **5mg** 168) **5mg** 169) **5mg** 170) **5mg** 171) **5mg** 172) **5mg** 173) **5mg** 174) **5mg** 175) **5mg** 176) **5mg** 177) **5mg** 178) **5mg** 179) **5mg** 180) **5mg** 181) **5mg** 182) **5mg** 183) **5mg** 184) **5mg** 185) **5mg** 186) **5mg** 187) **5mg** 188) **5mg** 189) **5mg** 190) **5mg** 191) **5mg** 192) **5mg** 193) **5mg** 194) **5mg** 195) **5mg** 196) **5mg** 197) **5mg** 198) **5mg** 199) **5mg** 200) **5mg** 201) **5mg** 202) **5mg** 203) **5mg** 204) **5mg** 205) **5mg** 206) **5mg** 207) **5mg** 208) **5mg** 209) **5mg** 210) **5mg** 211) **5mg** 212) **5mg** 213) **5mg** 214) **5mg** 215) **5mg** 216) **5mg** 217) **5mg** 218) **5mg** 219) **5mg** 220) **5mg** 221) **5mg** 222) **5mg** 223) **5mg** 224) **5mg** 225) **5mg** 226) **5mg** 227) **5mg** 228) **5mg** 229) **5mg** 230) **5mg** 231) **5mg** 232) **5mg** 233) **5mg** 234) **5mg** 235) **5mg** 236) **5mg** 237) **5mg** 238) **5mg** 239) **5mg** 240) **5mg** 241) **5mg** 242) **5mg** 243) **5mg** 244) **5mg** 245) **5mg** 246) **5mg** 247) **5mg** 248) **5mg** 249) **5mg** 250) **5mg** 251) **5mg** 252) **5mg** 253) **5mg** 254) **5mg** 255) **5mg** 256) **5mg** 257) **5mg** 258) **5mg** 259) **5mg** 260) **5mg** 261) **5mg** 262) **5mg** 263) **5mg** 264) **5mg** 265) **5mg** 266) **5mg** 267) **5mg** 268) **5mg** 269) **5mg** 270) **5mg** 271) **5mg** 272) **5mg** 273) **5mg** 274) **5mg** 275) **5mg** 276) **5mg** 277) **5mg** 278) **5mg** 279) **5mg** 280) **5mg** 281) **5mg** 282) **5mg** 283) **5mg** 284) **5mg** 285) **5mg** 286) **5mg** 287) **5mg** 288) **5mg** 289) **5mg** 290) **5mg** 291) **5mg** 292) **5mg** 293) **5mg** 294) **5mg** 295) **5mg** 296) **5mg** 297) **5mg** 298) **5mg** 299) **5mg** 300) **5mg** 301) **5mg** 302) **5mg** 303) **5mg** 304) **5mg** 305) **5mg** 306) **5mg** 307) **5mg** 308) **5mg** 309) **5mg** 310) **5mg** 311) **5mg** 312) **5mg** 313) **5mg** 314) **5mg** 315) **5mg** 316) **5mg** 317) **5mg** 318) **5mg** 319) **5mg** 320) **5mg** 321) **5mg** 322) **5mg** 32

Lilly 한국릴리 유한회사
서울특별시 중구 후미로 98 LG서울역빌딩 4층 (우)04637 TEL:02-3459-2676 FAX:02-553-2360
<http://www.lilly.co.kr>

HAN/DOK (주)한독
서울시 강남구 테헤란로 132 TEL:(02)527-5114 FAX:(02)527-5001 www.handok.co.kr



Cialis®
(tadalafil) tablets

KR.TAD.18.02.02
2018-1473-24 Feb 2020

KR.FES.17.05.02

요검경

Urine Microscopy

1 검사원리

요침사에는 적혈구, 백혈구, 상피세포, 세균 등과 같은 유기성분과 무기성 성분인 각종 염류의 결정들이 존재한다. 요검경은 현미경을 통해 이들을 확인하여 요로질환이나 기타 질환의 진단 및 경과 판정에 이용하는 중요한 검사이다.

2 요침사의 검사방법

- 1) 한시간 이내의 신선뇨 약 10mL을 원심관에 취해 1800rpm으로 5분간 원침한다.
- 2) 원침후 상층액을 기울여서 요침사량이 0.2mL정도만 남겨두고 상층액을 버린다.
- 3) 원심관 하부를 가볍게 두들겨서 요침사를 혼합한 다음 유리슬라이드에 한 방울 (0.01-0.02mL) 떨어뜨린다. 그리고 덮개유리(cover glass, 18x18mm)를 기포가 생기지 않게 덮어서 검경한다.
- 4) 저배율에서 전 시야를 관찰하여 균등하게 분포되었는지 확인한다.
- 5) 고배율에서 최저 10 시야를 보고 혈구 및 상피세포의 종류와 수를 세어서 평균치를 구한다. 아울러 원주의 종류와 세균 유무도 관찰한다.

3 결과 계산 및 보고방법

- 1) RBC, WBC, Epithelial cell/HPF의 표기법

- ① 0-1/HPF
- ② 1-4/HPF
- ③ 5-9/HPF
- ④ 10-19/HPF
- ⑤ 20-29/HPF
- ⑥ 30-49/HPF
- ⑦ 50-99/HPF
- ⑧ 100개 이상/HPF



- 2) Cast, abnormal crystal (/ LPF)

전시야를 관찰하여 약확대(100배)로 수를 세고, 중배율 확대(400배)로 종류를 구별한다.

- 3) Bacteria, yeast, mucous thread, spermatozoa, fat는 전 시야를 관찰하여 유무를 확인하고 기재해 준다.

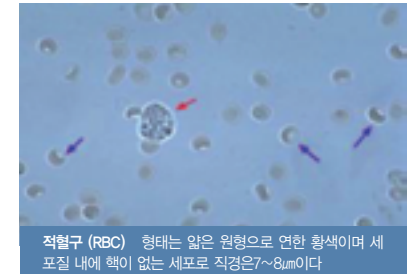
4 유형성분의 분류

세포성분	적혈구, 백혈구, 상피세포 기타(세균, 효모, 진균)
원주	초자원주, 적혈구원주, 백혈구원주, 상피원주, 유원주, 납양원주, 과립원주, 지방원주
결정체	인산암모니움, 마그네슘 인산칼슘, 요산 암모니움, 수산 칼슘 요산, 요산나트륨, 콜레스테롤, 류신, 씨스틴, 티로신, 설파제
기타	점액사, 지방구, 기타

1) 세포성분

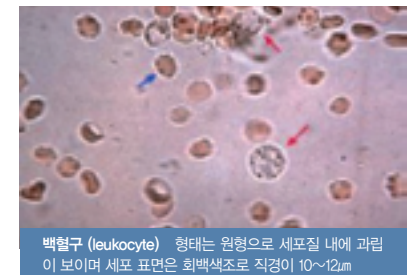
(1) 적혈구(RBC)

사구체질환, 감염 등의 신장질환, 요로 결석, 감염, 종양 등의 하부 질환 또는 혈액질환, 전신질환의 초기 신호로 발견된다. 형태는 얇은 원형으로 연한 황색이며 세포질 내 핵이 없는 세포로 직경은 7~8μm이다.



(2) 백혈구 (leukocyte)

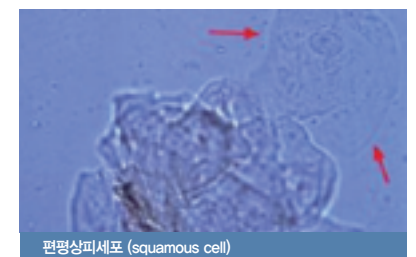
적은 양은 정상인에게서 볼 수 있으나, 많이 보이는 경우에는 신농양, 신 결핵, 신우염, 방광염 등인 경우에 출현한다.



(3) 상피세포(epithelial cell)

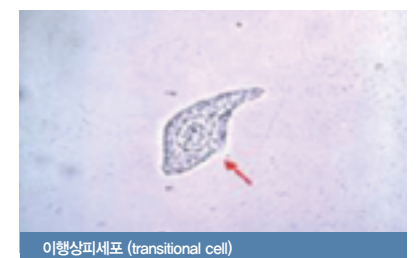
① 편평상피세포(squamous cell)

트리코모나스 원충 및 세균 등의 감염에 의한 요도염, 요도결석증, 카테타 삽입 등에 의한 요도의 기계적 손상 후, 에스트로겐 치료 후 등의 경우에 많이 나타난다.



② 이행상피세포(transitional cell)

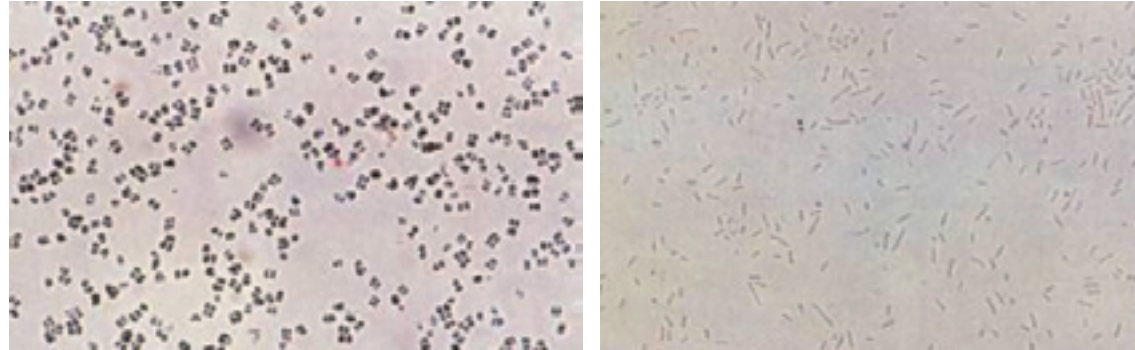
신우, 방광, 하부요로에서 생기며 이 세포가 많이 나오고 핵의 불균형이 있으면 종양을 의심할 수 있다.



③ 요세관상피세포(renal tubal cell)

급성 요세관괴사, 사구체신염, 신부전, 네프로제 증후군, 황달(고 bilirubin뇨), 약물중독, 수술에 의한 대량 출혈후의 환자 소변에서 높은 비율로 나타난다.

▼ 요도를 통과하는 채취과정, 체노 용기, 공기 중 오래 노출 시

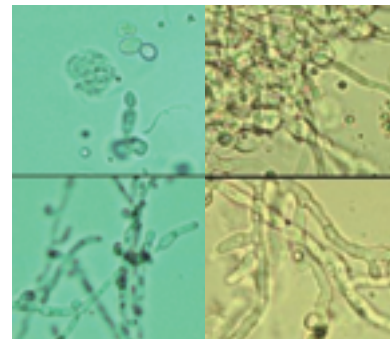


(4) 세균(bacteria)

방광내의 요에는 없어야 하지만 요도를 통과하는 채취과정, 체노 용기, 공기중 오래 노출될 때의 오염에 의해 나타날 수도 있다 주로 신우염, 방광염일 때 대장균, 장내세균, 포도구균, 장구균 등이 많고 신결핵의 요중에는 결핵균, 임질에서는 임균 등이 증명된다.

(5) 진균(yeast-like organism)

요 오염에 의해 흔히 일어날 수 있으며 요를 실온에 오래 방치하면 생길 수도 있다. 세균보다 병원성일 가능성이 더 많으며 Candida albicans는 종종 당뇨병, 임신, 비만증, 쇠약한 상태의 환자의 소변에서 발견된다.



진균 (yeast like organism) 원형 또는 타원형의 가늘고 길게 뻗은 균사의 형태로 크기는 제각각이다.

(6) 질 트리코모나스(Trichomonas Vaginalis)

운동성이 멈추면 백혈구와 혼동하기 쉬우므로 신선뇨를 검사해야 하며 여자의 자궁경관, 자궁내막까지 기생하며 성교에 의해 남여의 요도 및 방광에 전파된다.



질트리코모나스 (Trichomonas vaginalis) 운동성 멈추면 백혈구와 혼동하기 쉬우므로 신선뇨 검사

(7) 기타 요중의 인공산물 외부혼입

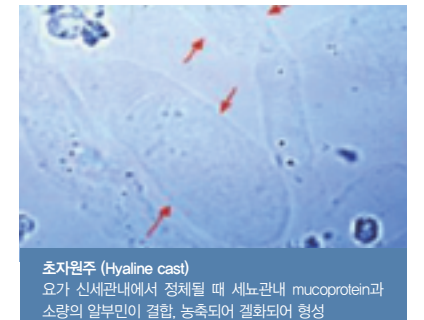
공기(air bubble), 화분가루, 전분과립, 먼섬유, 머리카락, 지방구 등으로 체노용기 오염이나 채뇨하는 과정의 혼입으로 종종 볼 수 있으나 대부분 사람의 세포보다 크고 뚜렷하므로 구별이 용이하다.

2) 원주 (Cast)

요가 신세관내에서 정체됐을 때 세뇨관에서 분비되는 mucoprotein (Tamm Horsefall Protein)과 소량의 혈청 albumin이 결합하여 세뇨관의 강력한 수분 제흡수로 농축되고 겔화 되어 소시지모양으로 형성된다.

(1) 초자원주(hyaline cast)

무색 초자양의 원주체이며 건강인 또는 intrinsic renal disease에 흔히 나타나며, 신장에 영향을 주는 치료제, 화학제, 이뇨제 복용 시, 양이온 교환수지 사용 시, 스트레스, 격렬한 운동 시에도 증가한다.



초자원주 (Hyaline cast) 요가 신세관내에서 정체될 때 세뇨관내 mucoprotein과 소량의 알부민이 결합, 농축되어 겔화되어 형성

(2) 조대 과립원주(coarsely granular cast)

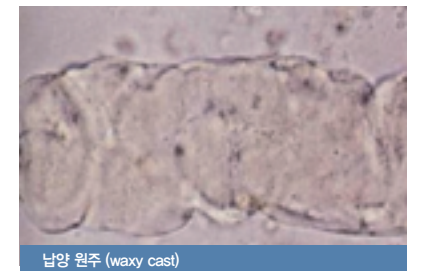
겉에 붙은 세포들이 오래되고 파괴되어 과립으로 나타나는 cast 이므로 중증의 신염을 의심케 하며 혈색소의 침착으로 암갈색을 보이기도 한다.



과립원주 (Granular Cast)

(3) 미세과립 원주(finely granular cast)

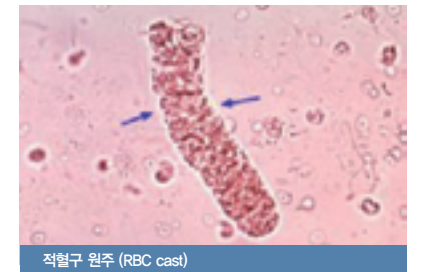
coarse granular cast내의 과립이 다시 붕괴를 계속하여 과립이 작고 대개는 회색이나 누런색을 띄며, 병의 정도가 진행됨을 알 수 있다.



납양 원주 (waxy cast)

(4) 납양 원주(waxy cast)

회색 또는 무색인 넓고 짧은 cast이며 굴절이 심하고 불규칙적으로 굴곡있는 원주로 심한 만성질환, 신 amyloidosis때 나타나며, 병의 정도가 심한 지표가 된다.



적혈구 원주 (RBC cast)

(5) 적혈구 원주(RBC Cast)

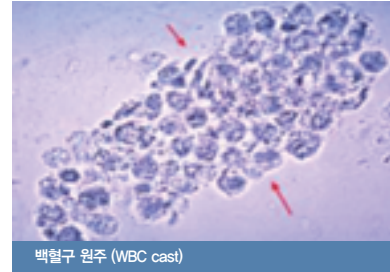
만성신장염, 신출혈, SLE, 요로 감염, 심내막염(endocarditis), 패혈증(septicemia)

(6) 백혈구 원주 (WBC Cast)

급성신우염, 심각한 염증을 나타내는 낭창신염, 다발성 관절염, 급성 사구체 신염등 한가지 질병에만 관계 된 것이 아니고, 여러 종류의 신장이상에서 볼 수 있다.

* 기타 요종의 인공산물 외부혼입

공기(air bubble), 화분가루, 전분과립, 면섬유, 머리카락, 지방구 등으로 채뇨용기 오염이 나 채뇨하는 과정의 혼입되나 구별이 가능하다.



백혈구 원주 (WBC cast)

3) 무기침사(Inorganic sediment)

결정체 (crystal)

요중 염류의 배설은 체내에 있어서 염류대사, 산, 염기 평형상태 및 요종의 Colloid 상태 등에 관계된다. 요중 결정성 침사량은 용존하는 염류 농도에 비례한다. 요종으로 배설되는 것은 임상적으로 큰 가치는 없으나 Leucine, Tyrosine, Cholesterol, Cystine 등은 병적인 경우에 출현하므로 임상적으로 중요하다.

(1) 정상 산성요에서 나타나는 결정체

① 요산(uric acid)

황색으로 유리조각을 겹쳐 놓은 모양이나 각주의 장미 모양, 사방마름모꼴, 템벨형 등 다양한 형태를 보인다. 정상에서도 보이고 결석을 의심하는 환자 요에서 RBC가 보이는 경우 관찰된다. 산성뇨에서 생기며, purine체의 섭취이나 핵산의 붕괴가 요산 농도에 반영되며, 통풍, 백혈구를 나타나고, 결석의 원인이 되기도 한다.



요산 (Uric acid)

② 수산칼슘(calcium Oxalate)

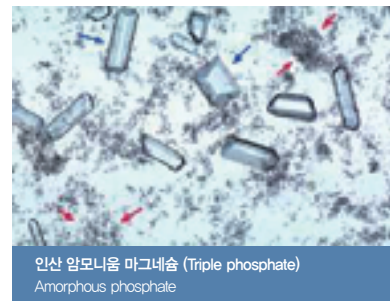
산성뇨에서 주로 나타나며, 수산이 풍부한 음식(토마토, 사과, 아스파라거스, 오렌지)을 많이 섭취했을 경우, 당뇨병, 심폐질환, 신경계통의 질환이나 간질환 때 뇨결석을 형성하기도 한다.



수산 칼슘 (Calcium Oxalate)

③ 요산칼슘(sodium urate)

황색 또는 황갈색으로 침사형, 바람개비 모양, 방사형 원형이거나 부챗살 모양으로 임상적 의의는 없다.

인산 암모니움 마그네슘 (Triple phosphate)
Amorphous phosphate

(2) 정상 알칼리성에서 나타나는 결정체

① 인산 암모니움 마그네슘(triple phosphate)

무색이고 형태는 서양 관뚜껑 모양, 지붕 모양(편지봉투 모양) 등으로 정상 요에서 보이며, 때로는 결석의 원인이 될 수 있다.

② 요산 암모늄(ammonium urate)

노란 황갈색의 불투명한 원형체로 오래 방치한 요에서 세균의 작용에 의해 불규칙한 바늘을 가지고 있다. 임상적 의의는 없다.



요산 암모늄 (Ammonium urate)phous phosphate

③ 인산칼슘(calcium phosphate, dicalcium phosphate)

방사상의 rosette형 또는 판상 비정성형으로 방광에 요의 저류나 만성방광염, 전립선 비대 때 나타난다



인산칼슘 (Calcium phosphate)

(3) 비정상에서 나타나는 결정체

① 씨스틴(cystine)

황을 함유한 무색, 옅은 노랑의 편평한 육각형의 결정으로 정상 요에서는 볼 수 없고 결석의 원인이며, 가족 유전성의 대사 장애가 있을 때 나타난다.



씨스틴 (Cystine)

② 콜레스테롤(cholesterol)

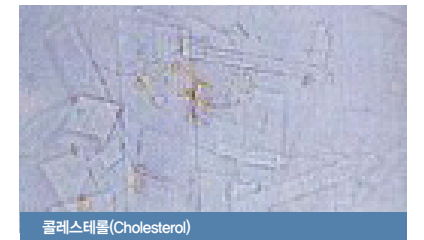
무색 투명하고 모양은 계단모양, 규칙적이거나 불규칙한 결정으로 편평하며 귀퉁이가 깨져서 나온다(cover glass 모양), 신염, 또는 lipid nephrosis 등에서 나타난다.



콜레스테롤 (Cholesterol)

③ 류신(leucine)

옅은 황색으로 구형이나 방사상의 농축된 줄무늬와 수레바퀴 모양(국화꽃 모양), 중중의 간 질환 때 나타난다.



류신 (Leucine)

④ 티로신(tyrosine)

무색 또는 노랑 색의 바늘 모양으로 중중의 간질환때 나타난다.



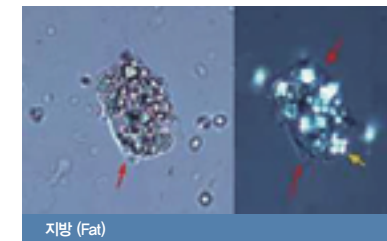
티로신 (Tyrosine)

⑤ Sulfonamide

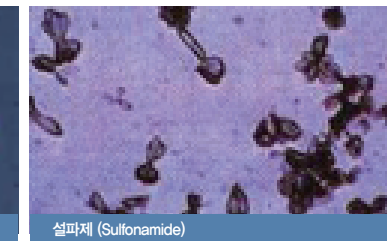
침상 또는 다발모양 등 굴절률이 높고 환자에 투여하는 과량의 sulfa제를 썼을 때 결정이 생겨 결석과 같은 결과를 가져온다.



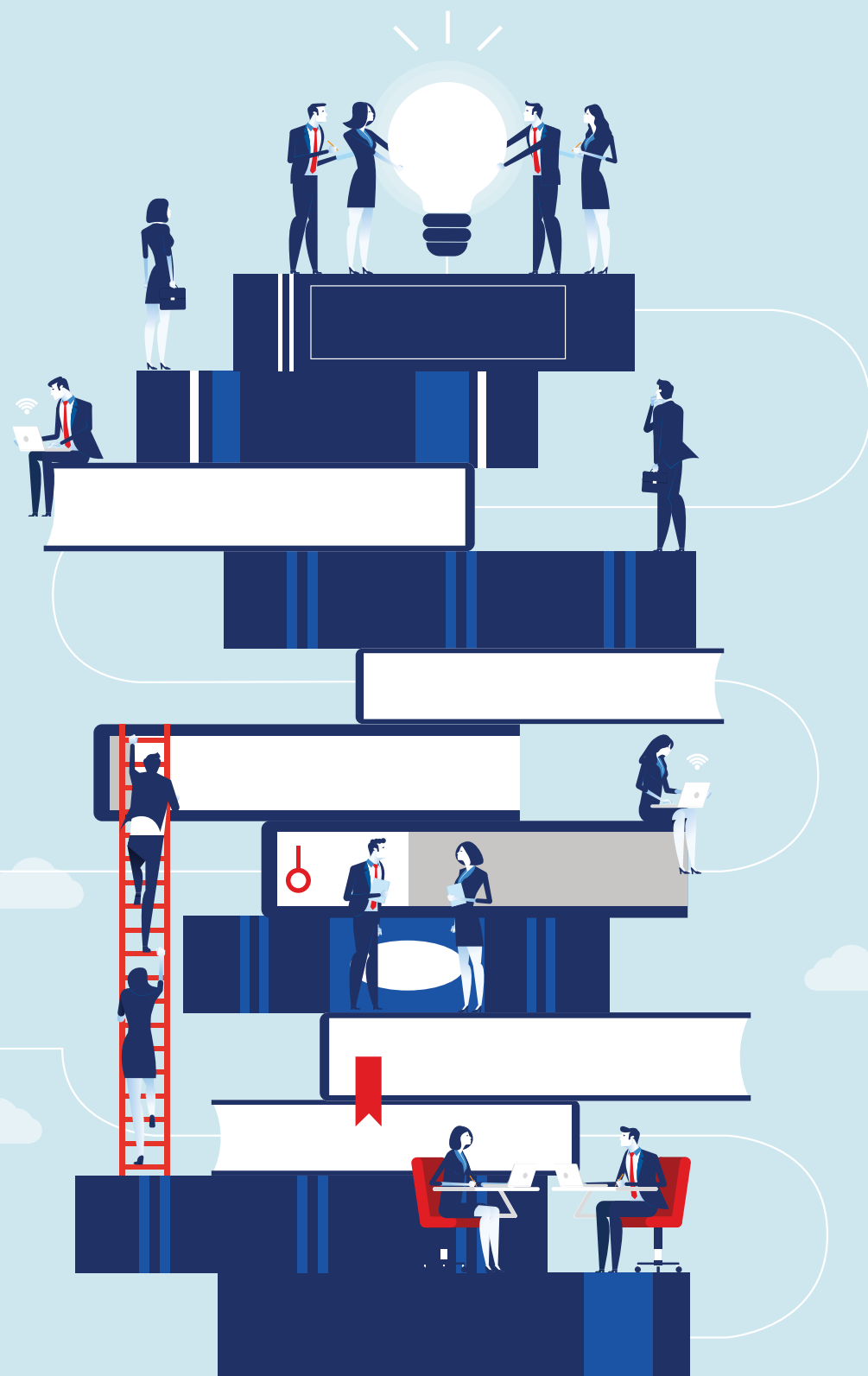
티로신 (Tyrosine)



지방 (Fat)



설파제 (Sulfonamide)



2018년에도 비뇨의학과는

“공부합니다”

비뇨의학과를 위한 국내외 굵직한 학술행사들이 벌써 일정을 공개했다. 올해 첫 학술행사는 대한비뇨기통합의학연구회의 창립 심포지움이었다. 3월과 4월에는 조직별 춘계 학술대회가 성황을 이뤘다. 대한비뇨의학과 의사사회 통합 심포지움 RAKU도 당연히 비뇨의학과를 대표하는 학술행사로 자리매김했다. 올 상반기 열리는 크고 작은 학술행사의 일정과 내용을 보기 쉽게 정리해 봤다. 글_이현아





상설 학술행사로 자리잡은 ‘RAKU’

분과 학회 집담회 및 연구회도 활발

비뇨의학과는 의료환경의 다양한 위기에도 불구하고 학술정보를 다양하게 공유하고 연구하며 본연의 역할에 집중하는 모습이다. 올해도 다양한 학술행사들이 이미 진행됐거나 준비돼 있다. 우선 비뇨기질환에 대한 보완대체 의학 또는 통합의학 연구를 목표로 발족된 대한비뇨통합의학연구회(회장, 김청수 서울아산병원 비뇨의학과 교수)가 지난 1월 13일 제 1회 대한비뇨통합의학연구회 심포지움을 서울 아산병원에서 개최했다. 비뇨기질환에 대한 치료 전후 식이요법, 치료보조제, 회복을 위한 신체 활동 등 다양한 정보에 대한 관심이 높아지고 있는 상황에서 지속적인 연구로 환자 및 의료인과 소통하겠다는 것이 이번 학술행사의 취지였다.

3월에는 세부 조직별 학술대회도 이어졌다. 대한비뇨의학과 의사회 역시 3월 18일 서울 The-K 호텔에서 춘계학술대회를 진행했다. 역대급 규모의 참가자와 부스 협찬을 기록

한 이번 행사는 최신 의료정보와 학술교류에 몰두하는 비뇨의학과 개원의들의 열기를 짐작케 했다. 대한전립선학회 역시 3월 3일 삼성서울병원 본관 지하1층 대강당에서 제 27회 정기학술대회를 개최했다. Memorial Sloan-Kettering Cancer Center의 Behfar Ehdaie 박사가 초청돼 특강을 진행했다.

4월에는 2018 대한비뇨기과학회 통합학술대회(KUCE)가 대전에서 열린다. 대한비뇨기과학회와 대한비뇨기과학재단이 주최하는 이 학술대회는 한 해 동안 비뇨의학과 분야의 가장 중요하고 새로운 경향을 소개한다. 8회에 접어드는 이번 KUCE는 “변화하는 비뇨의학과, 미래를 이끌다”는 슬로건 아래 13일과 14일 양일 간에 걸쳐 대전컨벤션센터에서 열린다. 비뇨의학과에서 주목하는 또 하나의 대형학술대회인 제35차 대한남성과학회 학술대회 역시 4월 6일부터 7일까지 이틀 간 서울 용산 드래곤시티 그랜드볼룸에서 개최된다. 국제학술대회로 진행되는 이번 행사는 Sexual Medicine 과 Men’s Health 분야의 세계적인 석학들을 초청해 남성과학을 둘러싼 국제적인 조류를 확인할 수 있을 전망이다.

이밖에도 제 31차 대한소아비뇨기과학회 정기학술대회가 4월 6일과 7일 이틀 간 서울성모병원에서, 대한배뇨장애요실금학회 춘계심포지움이 4월 7일 전북대병원 임상연구지원센터 2층에서 열린다. 배뇨장애요실금학회는 비뇨기와 영역에서의 인공지능의 역할, 배뇨장애 분야에 대한 심층연구, 실무자 워크숍 등 다양한 프로그램을 구성했다. 같은 날 비뇨기종양학회의 16번째 KUOS Multidisciplinary Conference도 분당서울대병원 HIP 4층 미래홀에서 열린다.

5월에는 대한비뇨기초음파학회 춘계학술대회가 마련된다. 광진구 세종대학교 컨벤션홀에서 27일 열리는 이번 학술대회는 비뇨의학과 관련 초음파 술기 및 영상의학 관련 정보를 한 자리에서 얻을

수 있을 전망이다. 정부의 상복부 초음파 예비급여화 시행을 시작으로 비뇨기 초음파의 급여화 또한 예정된 상황에서 이번 비뇨기초음파학회의 학술대회는 높은 관심을 모으고 있다. 학회 측은 정부의 전면 급여화 정책에 대비한 초음파 인증의 제도가 향후 수가 설정이나 기타 규제에 대한 전문성을 판단하는 기준으로 활용될 수 있는 만큼 비뇨기초음파학회 춘계학술대회의 중요성 역시 높다고 소개했다.

6월에는 대한전립선학회가 마련하는 전립선암 가이드라인 심포지움이 성모병원에서, 대한배뇨장애요실금학회가 마련하는 골반통 심포지움이 부산 신라스테이호텔에서 각각 2일에 개최된다. 내비뇨기와 분야를 연구하는 대한ENDOUROLOGY학회는 올해로 제 25차를 맞이하는 학술대회 및 워크숍을 신촌 세브란스병원 은명대강당에서 14일과 15일 이틀에 걸쳐 성대하게 마련한다. 또 대한노인요양비뇨의학회 정기학술대회가 22일 서울성모병원에서 열린 데 이어, 대한남성과학회와 대한비뇨기과의사회가 공동으로 개최하는 공동심포지움(연세의대 에비슨의생명연구센터)이 24일 열린다.

이밖에 대한비뇨의학과 의사회 지회를 중심으로 개최되는 통합심포지움 RAKU와 대한비뇨기과학회 지회 별 연구모임 집담회가 수시로 개최된다. 주목할만한 연구회 중 하나인 대한비뇨국소치료연구회 워크숍은 4월 27일 삼성서울병원에서 열리며, 대한ENDOUROLOGY학회의 로봇수술워크숍은 5월 26일 열린다. 로봇수술워크숍과 함께 6월 9일 개최되는 대한비뇨기종양학회 워크숍은 아직 장소가 확정되지 않았다.

각 학술행사의 정보는 주최 단체의 홈페이지나 사무국을 통해 정확한 내용을 확인할 수 있다. 대한비뇨기과학회(www.urology.or.kr)에서도 일정을 공개하고 있다.

2018년 학술일정

4월

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

- ★ 제 31차 대한소아비뇨기과학회 정기학술대회
- ★ 대한배뇨장애요실금학회 춘계심포지움
- ★ 비뇨기종양학회의 제16회 KUOS Multidisciplinary conference
- ★ 2018 대한비뇨의학과학회 제 27회 통합학술대회(KUCE)
- ★ 대한비뇨국소치료연구회 워크숍

5월

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

- ★ 대한ENDOUROLOGY학회 로봇수술워크숍
- ★ 대한비뇨기초음파학회 춘계학술대회

6월

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

- ★ 대한전립선학회 전립선암 가이드라인 심포지움
- ★ 대한배뇨장애요실금학회 골반통 심포지움
- ★ 대한비뇨기종양학회 워크숍
- ★ 대한ENDOUROLOGY학회 제 25차 학술대회 및 워크숍
- ★ 대한노인요양비뇨의학회 정기학술대회
- ★ 대한남성과학회와 대한비뇨의학과 의사회 공동심포지움

구속(?)의 고통을 멀리하려면

글_이정선 변호사 (법률사무소 건우)



이정선 변호사 프로필

1996 서울대학교 경제학과 졸업

2001 사법시험 제43회 합격

2008 법률사무소 건우 대표

2011 한국 소비자원 의료·법률 자문위원 위촉

2012 한국의료분쟁조정 중재원 비상임 감정위원 위촉

2014 대한비뇨기과 의사회 자문 변호사 위촉

원고청탁을 받고, 이전에 자문변호사들이 작성한 글을 살펴보았다. 너무 똑 같으면 안된다는 생각에서다. 그런데 공교롭게도 홍변호사님, 성변호사님 모두 형사처벌 관련 원고였다. 고민하다가 다시 형사처벌 관련 글을 쓴다.

꽤 오랜 동안 의료관련 업무를 해 왔지만, 최근에 맡고 있는 사건은 그 고통이 크다. 당사자는 물론이고 주변 사람들까지도, 의료법 위반이나 의료과실이 쟁점이 되는 업무상과실치사상 사건에서 의사를 구속하는 경우는 많지 않다. 때문에 대부분의 의료관련 형사사건의 경우 변호사 사무실에서 관련 자료에 대하여 설명을 듣고 의견을 교환하고, 서류를 정리하여 수사기관이나 법원에 제출하고, 비교적 자유롭게 재판을 준비하고 진행하며, 결과가 좋지 않더라도 병원 운영 등에는 크게 지장을 받지 않거나 대안이 있는 경우가 대부분이다.

최근 사건은 좀 다르다. 의사가 불구속 기소되었지만, 1심에서 실형이 선고되고 법정구속된 사건이 있다. 얼마전 언론에서 보도되었던 조윤선 전여성가족부장관의 경우도 유사하다. 항소심에서는 석방되었지 하였는데, 약간 형이 줄었지만 석방되지는 않았다. 환자 고소건이 있어 추가 조사가 이루어지고 있는데, 수사기관에서 어떤 의심을 하고 있는지, 의사 본인과 직원의 집과 병원을 수색하고, 배우자와 직원들의 핸드폰을 압수하고, 계속 수사가 진행된다. 당사자는 구치소에 있으면서 아무 것도 할 수 없는 무력감에 하루하루가 고통스럽고, 가족과 직원들은 나도 처벌되는 것은 아닌지 하는 두려움과 언제쯤 이런 상황이 끝날 것인지 달력만 바라보고 있다.

아 이래서 검사가 무섭구나, 아 이것이 구속이구나, 이렇게 해서 이혼하게 되는구나....여러 생각들을 떠 올리게 된다. 아 이전에도 검사와 판사의 재량이 크다고 생각했지! 하면서 잊었던 지난 날의 경험도 되새긴다.

의료법 등 여러 법률 중에는 일반인들은 들어보지도 못한 금지 규정과 이를 위반한 경우 처벌하는 규정이 많다. 그냥 관행적으로 해오던 것인데 무슨 문제가 있겠어. 이렇게 생각하고 혹시 하는 의심이 있었던 것을 묻어두고 지내다가, 속담처럼 호미로 막을 것을 쟁이로 막아야 하는 경우가 생긴다.

법률전문가가 될 필요는 없지만, 사람의 생명을 다루는 의사로서 환자는 물론이고 가족과 직원들 모두에게 제대로 된 사람으로 살려면, 귀찮고 생각보다 많지만, 알아야 할 법률들이 있다. 조금씩 관심을 가지고 혹시라도 문제가 있을 경우, 내 생활의 일부를 바꾸면서 생활하자. 그래야 평소에는 느끼지 못하던 일상의 소중함을, 굳이 검사나 판사의 힘을 빌어 다시 느끼는 수고를 덜 수 있다. 이들의 도움을 받고 일상의 소중함을 느낄 때는 이미 많은 돈과 정신적 고통이 나와 주변을 때리고 간 후일 것이므로.



정재호 관장은?

서울옥션 미술품 경매팀, 국제갤러리 디렉터 등으로 일했으며, 원앤제이 갤러리 공동대표를 맡은 바 있다. 현재는 2007년부터 갤러리2를 운영하고 있다.

디아 아트 파운데이션(이하 디아)은 미국 여러 지역에 공간을 운영하고 있는 비영리 미술단체이다. 일반적으로는 이런 조직을 미술관이라고 칭하지만 디아 아트 파운데이션을 비영리 미술단체라고 표현하는 것은 디아가 가진 특별한 철학과 운영방식 때문이다. 디아는 1926년 프랑스에서 설립된 쉘롬베르거 리미티드(Schlumberger Limited) 유전개발회사의 상속녀인 도미니크 드 메닐(Dominique de Menil)의 딸인 필리파 드 메닐(Phillipa de Menil), 그의 남편이며 아트 딜러인 하이너 프리드리히(Heiner Freidrich)와 휴스턴의 미술사학자인 헬렌 윈클러(Helen Winkler)가 1974년 론 스타 파운데이션(Lone Star Foundation)이라는 이름으로 설립했다. 텍사스를 상징하는 론스타라는 명칭은 유전개발회사인 쉘롬베르거 리미티드의 미국 근거지가 휴스턴에 위치하고 있기 때문이며 도미니크 드 메닐은 건축, 영화, 사진, 미술 등 휴스턴 문화계에 큰 영향을 주었다.

미술관들의 미션 스테이트먼트가 보통 아트를 지원, 전시, 보존하는 것인데 디아는 스스로 아트가 아닌 아트 프로젝트들의 개시, 지원, 전시, 보존하는 것을 목표로 두고 있다고 밝히고 있다. 또한 디아가 지원하고 싶은 아트 프로젝트들은 프로젝트의 본질과 스케일이 다른 어떤 금전적인 지원으로 불가능한 것들이라고 규

정하고 있다. 디아(Dia)라는 이름 또한 ‘~을 통해(through)’라는 그리스어에서 선택한 것으로 그들의 역할이 실현 불가능한 아트 프로젝트의 실현임을 말해준다.

휴스턴을 근거지로 하는 유전개발회사를 소유한 가족과 그들의 금전적인 지원으로 설립된 디아의 선택은 휴스턴이 아닌 현대미술의 최전방 뉴욕이었다. 그들의 첫 프로젝트는 후원할 작가들을 찾는 일이었으며 도널드 저드(Donald Judd), 댄 플래빈(Dan Flavin), 존 체임벌린(John Chamberlain), 월터 드 마리아(Walter De Maria) 외 몇몇 작가들이 선택을 받았다. 지금은 이 작가들이 모두 세계적인 명성을 가진 작가들이지만 70년대에는 보는 사람에 따라 흥미로운 작업을 하는 유망한 작가들이었을 것이고 당시 기준으로 무척 상업적이지 못한 작가들로 분류되었을 것이다. 디아는 이들에게 조건 없는 생활비, 스튜디오, 아카이비스트까지 제공하며 이들의 개인 미술관을 설립할 계획을 세우고 댄 플래빈을 포함한 몇몇 작가들의 미술관들을 시작한다. 추측하건대 그 시절 디아는 동시대 사람들에게 혁신 혹은 희극 둘 중 하나였을 것이다. 하지만 우리는 오늘 지금까지 존재하는 디아의 프로젝트들이 시대의 위대한 유산임을 확인할 수 있다. 그 대표적인 예로 월터 드 마리아의 공간들을 들 수 있다. 1977년에 만들어진 뉴욕 어스 룸(The New York Earth Room)은 공간을 흙으로 가득 채운 작품이며 79년에 완성한 브로큰 킬로미터(The Broken Kilometer)는 동일한 길이로 자른 총길이 1킬로미터의 쇠파이프들이 전시장 바닥에 균일하게 놓인 작품으로 40년간 뉴욕 소호의





개별 공간에서 전시되고 있고 번개가 빈번한 뉴멕시코의 사막에 수많은 피뢰침을 설치해 번개를 유도하는 1977년작 라이트닝 필드(The Lightning Field) 역시 현재까지 유지되고 있다. 교회 건물을 전시장으로 바꿔 댄 플래빈의 작품을 설치한 댄 플래빈 인스티튜트, 뉴욕 첼시 22번가 거리에 설치된 요셉 보이스의 7000그루의 참나무(7000 Oaks) 역시 1982년 디아의 후원으로 카셀 도큐멘타 7에서 처음 선보였던 작품이었다. 이 외에도 도널드 저드, 제임스 터렐 등 수 많은 작가들의 프로젝트들을 후원하여 보존하고 있다. 이 모든 프로젝트들의 공통점은 디아가 설립 당시 원했던 것처럼 좋은 의미로 초현실적인 때로는 비현실적인 작품들로 일반적인 작품을 감상할 때 흔히 느낄 수 없는 다른 감동을 느끼게 해 주며 예술이 궁극적으로 지향해야 하는 지점을 경험하게 해 준다는 것이다. 1987년 디아는 뉴욕 첼시 22번가에 4층 창고 건물을 개조한 전시 공간 디아:첼시(Dia:Chelsea)를 개관한다. 디아:첼시는 이 공간에서 각층을 한명의 작가에게 제공하고 새로운 프로젝트를 진행하거나 이전 작품들을 새로운 관점에서 보여주는 전시를 의뢰하여 1년간 지속한다. 이런 운영방식에서도 디아의 철학을 엿볼 수 있는데 좋은 전시를 많은 사람이 볼 수 있도록 하며 작가에게는 좋은 환경, 충분한 시간과 더불어 경제적인 지원까지 하였으니 완벽한 조합이라 할 수 있을 것이다. 미술관이 1년에 4개의 전시와 4명의 작가에만 집중해서 일하는 모습은 상상만으로도 무척 유쾌하고 즐거운 일이다. 우리가 흔히 하는 양보다 질이라는 말이 실감나는 부분이다.

하지만 언제나 특별함에는 대가가 있으니 디아는 설립 후 적어도 \$40 million를 지출하는데 70년대의 가치로 보면 지금은 상상하기 어려운 막대한 자금이었다. 80년대 오일쇼크로 모기업의 지원이 끊기며 디아는 90년대 들어 새로운 정체성을 가지게 되는 계기가 된다. 앞서 언급한 디아의 장점들은 경영이라는 측면에서 보면 심각한 문제점이 될 수 있다. 작가를 위한 많은 지원과 곳곳에 자리한 소규모의 공간들을 운영하며 유지하는 것은 비용 효율적이지 않은 동시에 확실한 한 장소가 없기 때문에 관객 유치가 기존의 대형건물을 가진 미술관들에 비해서 불리하다. 또한 디아가 예술가를 위한 미술관이라 불렸던 것은 일반관객들에게는 피카소, 모네, 마티스를 볼 수 있고 규모가 큰 미술관들에 비해 상대적으로 인지도가 낮았던 것도 사실이다. 디아는 뉴욕 첼시 건물을 매각하고 설립자들이 경영에서 물러나며 2003년 뉴욕 시에서 97km 떨어진 뉴욕주 비콘 허드슨강변에 1929년 나비스코 인쇄공장을 개조한 디아:비콘(Dia:Beacon)으로 자리를 옮긴다. 흥미로운 점은 전시공간의 크기가 15,000제곱미터로 디아는 단번에 1930년대 후반 뉴욕 근대미술관(Museum of Modern Art) 개관 이래 미국에서 문을 연 가장 큰 미술관들 중 하나가 된 것이다. 다행스러운 점은 전시공간을 확보했음에도 디아가 추구해온 작품과 작가를 향한 태도에는 변함이 없다는 것이다. 이 거대한 전시공간에 앤디 워홀, 리처드 세라, 댄 플래빈, 마이클 하이저를 포함한 25명 작가들의 작품들만이 전시되어지고 있으며 각 갤러리들은 전시될 작품들을 위해 디자인 되었다. 우리는 작품을 감상하는 것이 작품의 감상이라고 생각한다. 사실 작품의 감상은 작품과 작품이 놓여진 공간을 함께 감상하는 것이다. 그래서 디아는 특히 60년대와 70년대 미술의 정점을 느낄 수 있는 최고의 컬렉션이며 최적의 장소이다.

* 2016년 디아는 매각한 디아:첼시 근처의 건물을 매입해서 디아:첼시를 재개관하였습니다.

* 사용 된 이미지는 구글에서 발췌하였습니다.



온통 무채색이던 거울을 지나 온통 빛깔로 물드는 봄이 시작되었다. 인간은 자신이 미처 느끼지 못하는 사이 주변 빛깔의 영향을 받는다. 무의식 중에 선택하는 색이 자신의 내면을 표현하기도 하고, 그렇게 표현된 색으로 타인의 내면을 엿볼 수도 있다. 봄의 빛깔은 특별히 긍정적인 메시지를 담고 있는 경우가 많다. 봄을 대표하는 빛깔들 중 내게 어울리는 빛깔은 어떤 것이 있는지, 그 빛깔을 좀 더 잘 소화할 수 있는 방법은 없는지 알아보자. 글_이현아

시작의 봄
사랑의 봄
성장의 봄

봄,
빛깔로 물들다

따뜻한 봄날 오전, 노란 원색을 입은 어린이들이 재잘대며 길을 걸어갑니다.
 어린이의 얼굴에서 뿜어져 나오는 낙천적인 즐거움과 순수한 호기심,
 한없이 고양되는 자아의 강력한 에너지는 오롯이 봄의 빛깔을 대물리게 합니다.

옐로우 | YELLOW

봄날 따뜻한 오전의 기분 좋은 온도를 상징하는 것이 바로 노랑이다. 태양이 뿜어내는 노란 빛깔은 인간의 낙천적인 마음과 한없는 기쁨을 의미한다. 봄을 뒤덮는 노란 개나리와 대지에 가득한 태양빛, 그리고 햇빛에 말라 부드럽게 드러나는 흙의 빛깔은 봄에만 만날 수 있는 장면들이다. 인체에 빔대어진 노랑은 또한 '소화능력'을 의미하기도 한다. 이는 곧 지식의 소화와도 결부된다. 새로운 공부를 시작하는 이들에게 '노랑'이 집중력을 환기하고 배움의 의지를 고양시킬 수 있는 것도 이 때문이다.

빛깔을 연구해 온 학문인 '오라-소마'(Aura-Soma)에서는 "옐로우에는 인간의 지성을 자극하는 힘이 있다"고 설명한다. 물론 겨우내 억눌린 기운을 고양시키고 침체된 에너지를 소생시키기에 노랑만큼 어울리는 빛깔도 없을 것이다. 노랑을 잘 느끼고 호흡할 수 있는 가장 좋은 방법은 햇빛 아래 크게 쉼을 취하는 것이다. 일조량은 실제 인체 기능에도 영향을 미친다. 최근 섭취 권장량이 크게 증가한 비타민D는 뼈, 근육, 면역력 등에 영향을 미친다. 특히 비타민D는 행복감을 높이는 세로토닌 호르몬 합성에 관여해 우울감을 줄이는 효과가 있는데, 비타민D를 쉽게 섭취할 수 있는 방법이 바로 햇볕을 쬐는 것이다. 비타민 D는 햇볕을 통해 피부에서 합성되기 때문이다. 비타민 D를 충분히 합성하기 위해서는 하루 최소 15분 이상 햇볕을 쬐야 한다.

핑크 | PINK

봄은 말할 것도 없이 여성의 계절이다. 사랑에 빠진 순간을 상징하는 분홍 빛깔은 섬세하면서도 조건 없는 사랑을 구현할 수 있는 내면의 여성성을 의미한다. 흔히 분홍이 강하게 표출된 상태는 타인을 수용하고 강하게 끌어당길 수 있는 상태를 의미한다. 하지만 또 한편으로는 상처 받기 쉬운 속성과 섬세한 상태를 의미하기도 한다. 이때의 분홍을 대표적으로 상징하는 것이 바로 임신부를 표현하는 분홍일 것이다.

분홍이 나타내는 여성성은 오직 여성에게만 귀속되는 것은 아니다. 빛깔에 대한 탐구는 내면에 공존하는 여성성 혹은 남성성을 조화롭게 이끌어내 균형을 지향하고자 하는 의지이다. 여성성이 부족한 남성이라면 분홍을 가까이 하고 이해하려는 노력을 통해 여성들과 의사소통을 하거나 여성의 내면을 이해하는 데 도움을 얻을 수 있다. 직업적으로 여성을 많이 상대하는 상황이라면 분홍을 가까이 함으로써 내면의 여성성을 끌어내는 동시에 여성을 더 잘 이해할 수 있는 능력을 고양시킬 수도 있다.

“연분홍 치마가 봄날하얍에~”

노랫말처럼 연분홍 빛깔에 물든 여성이 누군가를 기다립니다.

불기 물든 볼과 입술은 사랑에 빠진 감정을 수줍고도 설레게 표현합니다.

산에 들에 피는 꽃들처럼 화사하고 아름다운 봄의 빛깔은 분홍입니다.

초록빛 자연에 둘러싸여
편안한 마음으로 하늘을 올려다보는
상상을 해보세요.
조화와 공간을 상징하는 초록은
자연을 상징하는 빛깔입니다.
콘크리트로 상징되는
도시의 바깥고 치열한 삶속에도
휴식은 필요합니다.
초록에 강하게 끌린다는 것은,
당신에게도 자연과 어울려
편히 쉴 수 있는 여유에 대한
갈망이 있다는 의미입니다.

그린 | GREEN

초록빛의 자연은 언제나 도시의 인간에게 휴식과 여유를 제공한다. 외부에 존재하는 자연을 내면에
서 깊이 호흡하는 것만으로도 심연에 조화를 부르는 효과를 기대할 수 있다. 초록을 중심으로 하는
인간의 관계는 타인을 돕고 배려하는 행위로 나타난다. 봄의 초록은 성장과 생육을 의미하기도 한
다. 힘차게 자라나는 봄의 생명력은 초록의 빛깔로 발현된다. 여러가지 의미에서 봄은 초록이 가진
힘을 얻어 새로운 관계를 맺고 성장시켜 나가기에 좋은 계절이다.

특히 초록은 남달리 치열한 삶을 사는 이들에게 깊은 영향을 준다. 치열함을 상징하는 빛깔인 빨강
은 초록과 보색을 이룬다. 때문에 치열함으로 인한 피로와 과한 에너지를 중화시키는 역할을 기대
할 수 있다. 초록은 그 자체로 중화시키고, 균형을 모색하는 에너지를 가진다. 초록을 선호하는 이는
내면에 타인을 받아들여 조화를 이룰 수 있는 여유가 있는 사람이다. 반대로 그 같은 에너지를 얻고
자 한다면 초록을 가까이해 두고 자주 호흡하는 것이 좋다. 단순하게는 화분이나 식물을 가까이 두
는 방법이 있고, 가까운 숲을 자주 찾아 머무는 것도 좋다. 숲을 떠올릴 수 있는 초록은 육체적으로
도 심장과 폐기능 등에 연관된다. 신선한 공기는 폐에도 좋은 역할을 할 것이다.

주변 어디를 둘러보아도 빛깔은 있다. 빛깔은 물체가 빛을 받을 때 빛의 파장에 따라 겉으로 드러나 보이는
특유의 빛을 의미한다. 평면적으로 드러나는 빛이 아니라 삶의 공간 안에서 우리가 흔히 마주하는 색은 빛
깔의 형태로 드러난다. 봄이 되면 빛깔의 역할은 더욱 커진다. 일조량이 많아지고 대지의 색도 다양해지기
때문이다.

인체 외부의 빛깔은 인간의 내면심리와 깊이 있게 조응한다. 빛깔과 인간 의식 간의 관계를 연구하고 있는
레인보우 세라피스 센터 이희석 원장은 “우리는 매일 입는 옷이나 사용하는 소품들의 색을 선택함으로써
내면의 진심을 세상에 표현한다”라며 “빛깔에 대한 연구와 고민은 신체나 심리를 치료하고자 하는 것이 아
니라 균형을 잃은 내면의 부자연스러운 상태를 균형으로 이끌고자 하는 노력”이라고 설명한다.

빛깔들은 외부에서부터 생겨나지만 내면에 깊이 관여해 사람을 변화시키거나 인간관계를 이끌기도 한다.
자신에게 내재해 있는 빛깔, 자신에게 필요한 빛깔들을 찾아내는 과정은 주변의 색들을 관찰하고 이를 깊
이 있게 떠올리는 것만으로도 이뤄진다. 이희석 원장은 “빛깔을 전문적으로 연구하고 능숙하게 활용하는
데에는 학습과 실천이 필요하지만, 일상 안에서 빛깔을 발견하고 이를 자주 떠올려 감지하는 것만으로도
상당한 진전을 이룰 수 있다”고 설명한다.

일상생활에서는 테마가 될 수 있는 빛깔들을 지정해 그와 연관이 되는 상징물을 몸 가까이해 두고, 일과를
시작하기 전 짧은 명상을 통해 빛깔을 깊이 되새겨 보는 방법이 도움이 될 수 있다. 빛깔에 대한 관심은 나
의 빛깔뿐 아니라 타인이 자주 사용하는 빛깔과, 그가 스스로 내뿜는 빛깔에까지도 관심을 갖게 한다. 이는
또한 인간이 표현하는 수단 중 하나로 인식돼 인간 관계에서 보다 풍요로운 소통을 가능하게 한다.

내가 선택하는 빛깔은 이미 내 마음 속에 숨어 있는 존재를 드러내고 표현하는 매개이다. 이를 통해 우리는
나 혹은 타인의 필요를 감지하고 그에게 필요한 것들을 배려할 수 있다. 봄에 어울리는 빛깔들을 이해하고
그것들을 찾아내는 것만으로도 올 봄 더욱 생기 있는 만족감을 얻을 수 있을 것이다.

● 레인보우 세라피스 센터는?

국내 최초로 영국 ASIACT 공인 오라소마 칼라시스템의 교육을 시작한 컬러심리상담전문교육기관
으로서 전문 컨설턴트를 양성하며, 상담과 교육 콘텐츠를 보급하고 있다. 삶에 휴식과 힐링을 제공
한다는 모토의 세라피스 센터는 개인의 삶과 이슈에 빛깔을 접목함으로써 개인의 고민과 의문에도
깊이 있게 접근한다.

● 이희석 원장은?

서울대학교 경제학과를 졸업하고 여의도 증권가에 근무했다. 1999년 오라소마 프랙
티서너 자격을 획득한 후 대중상담으로 영역을 넓혀 왔다. 현재 오라소마 제품 주식회
사의 공식 한국 디스트리뷰터이며, 2012년 한국컬러협회를 발족해 초대회장에 추대되었다.





연명의료법 시행 한달, 고민 커진 의료현장

고령화가 본격화되면서 ‘웰다잉’(Well Dying)을 이야기하는 사람들이 늘었다. 치열하게 살아온 삶을 정리하고 죽음을 맞이하는 시간은 자연스럽게 인간 생명의 존엄성과 결부된다. 최근 죽음에 있어서 인간의 존엄성을 지키기 위한 제도가 시행됐다. ‘연명의료법’에 근거한 연명의료결정 제도가 그것이다. 지난 2월 국회에서 의결된 이 법안은 이제 의료현장에서 광범위하게 시행되는 제도가 되었다. “어느 누구도 고통스러운 죽음을 원하지 않는다”는 공감대 아래 도입된 연명의료결정법. 하지만 현장에서는 연명의료를 결정하기 위한 고민이 이어지고 있다. 글_이현아

“누구도 고통스러운 죽음을 원하지 않는다”

만성호흡기질환의 환자 A(62세, 남)는 폐렴으로 인한 호흡부전을 호소하며 병원을 찾았다. 인공호흡기 및 중환자실 치료가 필요한 상태로, 만일 즉시 이행하지 않는다면 곧 사망에 이를 수 있다. 하지만 환자 본인은 적극적 치료를 거부하고 연명의료계획서 작성

등 연명의료결정 절차를 요구한다. 이때 의사 B는 임종기 판단이 가능한 상태의 환자로부터 요청을 받아들여 임종기 판단을 내리고 연명의료계획서를 작성한다. 환자는 절차를 이행한 후 이내 사망한다. 일련의 절차 상 위법 사항은 없다.

언급된 가상의 사례는 지난 3월 16일 국회에서 열린 ‘연명의료결정법 시행 한달, 제도정착을 위한 앞으로의 과제는?’ 정책토론회에서 지정 토론자 문재영 교수(대한중환자의학회, 충남대학교병원 호흡기내과)가 소개한 내용이다. 문 교수는 해당의 사례에서 의료인이 선택할 수 있는 또 하나의 안을 함께 소개했다. 의료기관윤리위원회나 사회복지사의 도움을 받아 환자 및 가족과 면담한 후 환자를 설득하고, 치료비를 긴급 지원함으로써 적극적 치료를 이행하는 것이다. 운이 좋으면 환자의 소중한 생명을 구할 수 있다. 하지만 이 과정에서도 끝내 환자가 치료를 거부한다면, 환자의 자율성을 침해하는 결과를 초래할 수도 있다.

‘호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률’(이하 연명치료결정법)이 도입돼 제도가 시행된 지 1개월이 지났다. 서울대병원 내과 허대석 교수는 “누구도 고통스러운 죽음을 원하지 않는다는 것에 사회가 동의한 것”이라고 연명치료결정법이 도입된 것의 의미를 설명했다. 환

자의 자기결정권을 존중해 인간으로서의 존엄과 가치를 보호한다는 취지에서 법안이 도입된 것이 사실이다. 하지만 현장의 혼란은 여전하고, 제도적 개선점도 속출하고 있다.

연명의료결정법, 어떻게 이행되나

연명의료결정의 대상은 임종과정에 있는 환자이다. 회생의 가능성이 없고, 치료에도 불구하고 회복되지 않으며, 급속도로 증상이 악화돼 사망에 임박한 상태이어야 한다. 이때 연명의료결정을 위해서는 담당의사와 해당 분야 전문의 1명이 임종과정이라는 의

학적 판단을 해야 한다. 연명의료를 받지 않기로 결정하면 심폐소생술, 혈액투석, 항암제 투여, 인공호흡기 등의 치료를 중지한다. 의학적 치료를 배제한 상태에서 자연적으로 사망에 이르기 때문에 안락사와 개념이 다르다.

연명의료결정의 모든 과정은 다수의 서류와 인증과정을 거쳐 진행된다. 우선 환자의 연명의료중단 결정 및 호스피스에 관한 사항을 문서로 작성한 연명의료계획서가 작성돼야 한다. 또 19세 이상인 상태에서 자신의 연명의료중단 결정 및 호스피스에 관한 의사를 문서화 한 사전연명의료의향서가 필요하다. 연명의료계획서가 없을 때 가족과 의료인들이 추정 의사를 통해 연명의료결정을 판단하는 경우도 있다. 연명의료결정을 위한 모든 과정과 서식은 연명의료관리센터를 통해 관리된다. 정보처리 시스템은 EMR과 연동되며 최근 법개정을 통해 연명의료계획서 작성 대상이 확대되는 등 편의성이 제고됐다. 하지만 여전히 제도를 시행함에 있어 의료기관에 요구되는 사항이 적지 않다.

제도 시행 한달 ... 업무량은 가중

제도 시행 한달만에 제도 운영 현황을 알아보려고 마련된 정책토론회에서는 의료환경에서 발생하고 있는 다수의 문제점들이 제기됐다. 특히 복잡한 절차와 현실성 없는 요소들은 성토의 대상이 됐다. 허대석 교수는 “무의미한 연명의료에 반대하는 사람은

90%인데, 연명의료계획서를 작성하는 사람은 10%에 불과했다. 80%에 해당하는 이들에게 연명의료 반대의 의사가 없다고 볼 수 있을까?”라고 지적했다.

사전에 연명의료계획서가 준비되지 않은 경우 환자 가족의 동의를 구해 연명의료결정을 진행해야 하지만 이 또한 어려움이 크다. 가족 전원이 결정에 동의해야 한다는 조건에 따라 환자 가족이 도착하거나 의견을 정리하는 동안 임종이 종료되는 경우가 자주 발생하기 때문이다. 문재영 교수는 “의료현장에서 의사들이 서로의 동선을 고려하지 못하는 경우가 많다. 의사 2인 이상의 확인과 서명이 필요한데 태블릿 PC를 이용한다고 해도 시간이 꽤나 소요된다. 또 의사 본인 명의의 핸드폰이 없으면 아예 인증이나 등록 자체도 불가능하다”고 설명했다. 이에 대해 허대석 교수 역시 “의사 개인의 인증을 까다롭게 할 필요가 있다. 병원의 보안 네트워크 안에서 시스템이 가동되니 이 부분에 대한 보안성을 강화하면 될 일”이라고 의견을 밝혔다.

까다로운 절차와 보호한 처벌규정

웰다잉의 시대 ... 의료인의 역할은?

취지 동의하지만 ...

연명의료결정은 사실상 생명의 지속 여부를 판단하는 일로서 의료인 및 의료기관에 법적인 처벌의 소지를 가진다. 앞서 1997년 보라매병원에서 심한 머리 손상으로 사망한 남자 환자가 가족인 아내의 결정에 따라 인공호흡기 치료를 중지한 즉시 사망한 사건

에 대해 법원은 해당 의료인의 살인방조죄를 인정한 바 있다. 하지만 2008년 세브란스병원에서 기관지 내시경 후 의식을 잃은 김 할머니의 경우에는 연명의료를 중단하라는 법원의 판결이 내려졌다. 연명의료결정을 논의하는 법과 제도의 도입은 이 같은 사례들을 단계적으로 거치며 진행돼 왔다. 의료계 역시 환자의 존엄을 위한 제도 도입에 찬성한다는 입장이다. 하지만 제도가 도입된 이후에도 의료기관 및 의료인에게 부과될 수 있는 처벌의 가능성이 완전히 불식되지는 않았다.

허대석 교수는 “당초 가족 전원 합의에 의한 연명의료결정은 환자가 의식 불명인 상태에 있을 때, 다른 의사 확인 방법이 없을 때 최후의 수단으로 거론된 것인데, 제도가 도입된 후 많은 병원에서 가족 전원 합의에 따라 연명의료결정을 하는 경우가 많다”라며 “이는 환자에게 직접 의사를 묻기 어려운 문제와 함께, 혹시나 있을지 모를 법적 처벌을 피하려는 방어적인 태도로 보인다”고 설명했다.

연명의료결정법은 최근 처벌의 대상을 ‘연명의료중단 등 결정 이행의 대상이 아닌 사람에게 연명의료중단 등 결정을 이행한 자’에서 ‘임종과정에 있는 환자에 대해 환자의 의사 또는 연명의료 중단 등 결정에 반해 연명의료를 시행하지 않거나 중단한 자’로 개정했다. 만일 제도의 대상이 아닌 사람에게 연명의료를 시행하지 않거나 중단한 경우 1년 이하 징역 또는 1천만원 이하 벌금을 물게 된다. 이는 최근 개정을 통해 하향 조정된 것이라고 하나 여전히 처벌 조항이 남아 있는 것이다. 연명의료제도가 의료현장의 자발적이고 적극적인 참여를 이끌어낼 수 있을지 관심이 모아진다.



VVIP's를 위한 발기부전치료제

VVIP's —웍스

타다라필(Tadalafil) 5mg/20mg

ALLAT's를 위한 발기부전치료제

ALLAT's —올앳스

실데나필시트르산염(Sildenafil) 50mg/100mg

온 가족이 함께하는 비뇨의학과 **야뇨증** 및 **아간뇨**

잠 못드는 밤의 비밀



기획 이현세 글 전영옥 그림 정준영



야뇨증

야뇨증이란 5세 이상에서 뚜렷한 이상 없이 밤에 소변을 지리는 증상이다. 가족력이 있는 것으로 알려져 있다. 야뇨증이 있는 소아는 야간에 항이뇨호르몬 분비가 증가하지 않아도 소변이 많이 만들어지고, 이 때문에 야뇨증이 발생한다는 이론이 최근 대두되고 있다. 정신적인 문제로 생긴다기보다는, 야뇨증 때문에 정신적인 문제가 발생한다는 의견이 더 많다.



비뇨기과의사회협동조합 조합원으로 모십니다



비뇨기과의사회협동조합
Cooperative Association of Korean Urologist

[조합원 혜택]

공평한 정보 제공

새로운 기술 및 장비에 대한
우선적 소개

원내사용 의료기기, 의약품
(최)저가구매

이용에 따른 포인트 적립
(현금 또는 마일리지 전환)

잉여금에 대한 배당

'조합원의 날' 참여

가입 문의 | 1599 - 6592 | www.urocoop.com

의료 전문 매체 MPRESS가
만든 의료전문잡지 U DOCTOR의
정기구독을 신청하세요.

정기구독 신청 및 문의

02-554-0194
e-mail : ha.lee@mpress.kr



U DOCTOR에 실리기 원하는 이야기, 칼럼, 연구결과, 의료현장에서의 노하우 등이 있으면 언제든지 연락해주시고.

문의 02-554-0194 / e-mail : ha.lee@mpress.kr

“

내 병원에
도움이 되는 모임,

성남 비뇨의학과
개원의 모임을
소개합니다

”

1988년부터 모여 역사와 전통을 자랑해
다양한 연령대가 구속 없이 자유롭게 만난다

성남





우리지회사 지회 소모임을 소개하고 싶으신 선생님께서는 비뇨의학과사람들 편집부(02-554-0194/ha.lee@mpress.kr)로 연락주시기 바랍니다.

전국 어느 지역에 가더라도 비뇨의학과는 있다. 비록 전공의 기피현상으로 젊은 의사 충원이 쉽지 않지만 한편으로는 인구 고령화와 함께 꼭 필요한 직역 중 하나로 언급되는 것이 바로 비뇨의학과이다. 지역 개원의 모임은 의료인이자 자영업자인 동질감을 바탕으로 유용한 정보를 나누고 공통의 관심사를 털어놓을 수 있는 장점을 바탕으로 한다. 무려 30년 가까이 이어지고 있는 성남 지역 비뇨의학과 개원의 모임은 가벼운 듯 무겁게, 무거운 듯 가볍게 서로의 일상을 나누며 깊은 유대감을 형성하고 있다. 봄을 시샘하는 꽃샘추위가 극심했던 3월 21일, 3월의 모임을 갖고 있는 성남 지역 비뇨의학과 개원의 모임이 열린 분당을 찾았다.

성남 지역 비뇨의학과 개원의가 모임을 갖기 시작한 것은 30여 년 전으로 거슬러 올라간다. 지난 해까지 모임을 이끌어 온 분당 은비뇨기와 최홍률 원장은 “내가 바로 산 증인”

이라고 말한다. 모임이 시작된 시기부터 꾸준히 모임에 참석해 온 최 원장은 성남의 구 시가지 모습부터 신도시가 들어서 완전히 변해버린 요즘의 모습까지 지역의 변천사를 고스란히 기억하고 있다. 2018년 현재 성남 지역에서 개원하고 있는 비뇨의학과 개원의는 40여 명이다. 그 중 15명 가량이 꾸준히 모임에 참석하고 있다.

성남 지역 모임의 가장 큰 특징은 다양한 연령대이다. 30년 전부터 모임에 참석해 온 최 원장부터 30대 초반의 이수형 원장(그랜트비뇨기과)이 각자의 관심사를 갖고 모임을 찾는다. 그렇다고 참석을 강요하거나 불참 시 패널티를 주는 등의 강압적 요소가 있는 것도 아니다. 필요한 정보를 얻을 수 있고, 공감대 가는 관심사를 갖고 즐겁게 이야기할 수 있는 시간이 될 것을 알기 때문에 편한 마음을 갖는 것. 역시 즐겨 모임을 찾고 있는 분당 알파비뇨기와 김재현 원장은

“선배님들이 많이 계시지만 그렇다고 참석을 하지 않으면 안 되는 분위기가 아니다”라며 “모임이 시작된 후에도 자유로운 주제로 이야기를 나누고 편한 시간을 갖다가 돌아갈 수 있어 부담이 없다”고 귀띔한다.

성남 지역 모임의 참석 조건은 따로 없다. 개원의를 주축으로 모임을 갖고 있기는 하지만 지역에서 근무하는 봉직의들의 참석도 언제나 환영이다. 마침 모임을 방문한 날에는 분당제생병원 손정환 교수가 참석했다. 개원의들의 입장에서 진료에 대한 새로운 정보를 얻을 수 있다. 손 교수의 입장에서 다양한 임상례에 대해서 들을 수 있어 도움이 되는 자리다. 자리가 시작되자마자 자연스럽게 진료 시 애로사항이나 각자가 가진 노하우에 대한 이야기들이 오간다. 가까운 위치에 소재한 병원들이자보니 환자를 의뢰하는 경우도 왕왕 발생한다. 만나서 이야기할 수 있으니 훨씬 생생한 협진

이 이뤄지는 셈이다.

최홍률 원장에 이어 올해 새롭게 모임을 주도하고 있는 베스탑비뇨기와 정태규 원장은 “특별한 일이 있지 않은 한 매월 모이고 있어요. 원래 3째 주 목요일에 만나 왔는데 올해부터 수요일로 자리를 옮겼습니다”라고 설명했다. 더 많은 사람들이 찾기를 희망해 일정을 약간 조정했다는 것이다. 신년회나 송년회는 물론이고 1년에 한 두번은 등산이나 골프로 친목을 도모하기도 한다고.

“비뇨의학과에 젊은 선생님들이 많지 않지만 다행히 이 모임에는 폭넓은 연령대의 선생님들이 참석해 즐거운 분위기가 되고 있어요. 올해는 의료계에 다양한 이슈도 있으니 더 많은 선생님들이 참석해 다양한 주제로 이야기를 나누었으면 해요. 돌아오는 라쿠도 잘 활용해 더 즐거운 시간을 많이 가지려고 합니다.(정태규 원장)

지 회 를 소 개 합 니 다

대한비뇨의학과 의사회
강원지회원 명단

춘천	김경안	고려비뇨기과	033-242-7580
	김철수	웰비뇨기과	033-261-9975
	송호준	연세플러스비뇨기과	033-243-6400
	이영은	영피부비뇨기과	033-244-0774
	황효섭	황효섭비뇨기과	033-252-7050

원주	김규현	하이맨비뇨기과	033-733-3744
	김남두	김남두피부비뇨기과	033-742-0193
	이상봉	이상봉비뇨기과	033-761-3939
	이우승	유로진비뇨기과	033-734-7752
	임현욱	유로진비뇨기과	033-734-7752
	장윤형	연세수비뇨기과	033-747-6932
	장정훈	연세플러스비뇨기과	033-748-6875
	정웅교	정웅교비뇨기과	033-735-6622
	최운봉	연세본비뇨기과	033-746-5667

속초	김은길	김은길피부비뇨기과	033-633-9241
	조재필	조비뇨기과	033-635-8486
	홍영기	홍영기비뇨기과	033-633-0696

강릉	김종성	우신김피부비뇨기과	033-644-4951
	박수근	박비뇨기과	033-648-2430
	예석호	청플러스비뇨기과	033-646-0182
	정일형	화인비뇨기과	033-655-0030

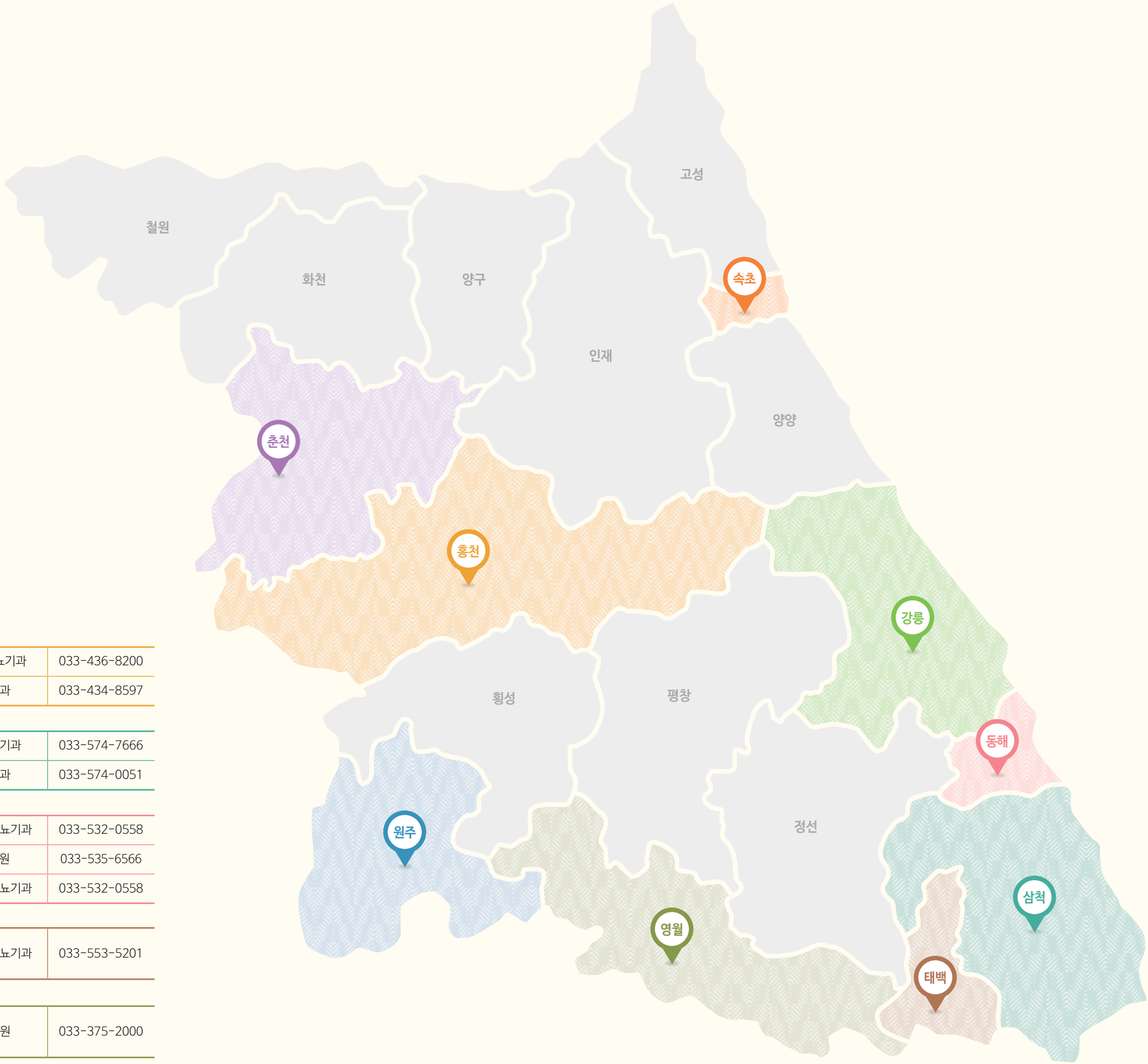
홍천	박관규	연세우리비뇨기과	033-436-8200
	한상철	한비뇨기과	033-434-8597

삼척	박태식	박피부비뇨기과	033-574-7666
	윤택홍	윤비뇨기과	033-574-0051

동해	임재규	원플러스원비뇨기과	033-532-0558
	정준호	아라한의원	033-535-6566
	정지학	원플러스원비뇨기과	033-532-0558

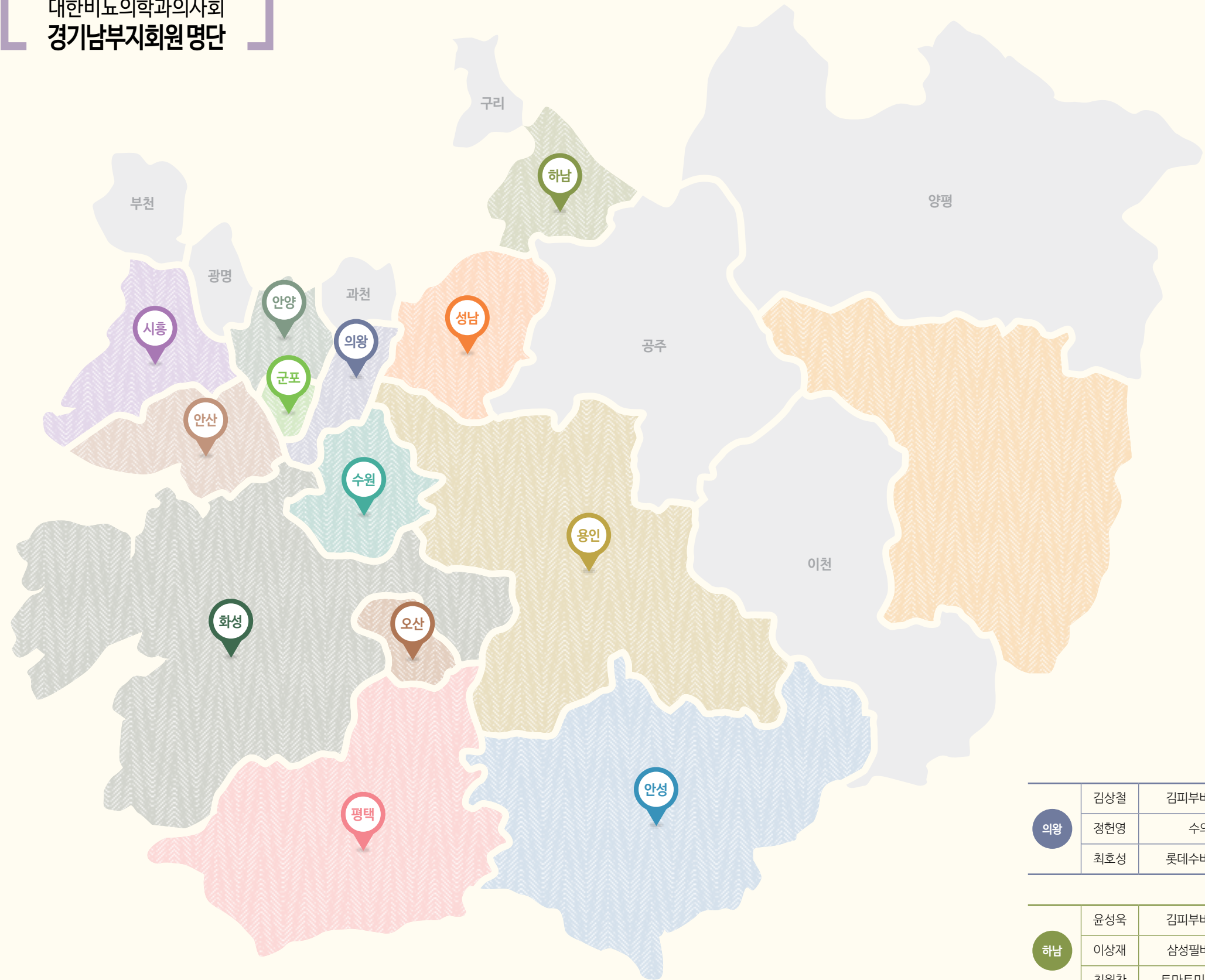
태백	정대진	정대진피부비뇨기과	033-553-5201
----	-----	-----------	--------------

영월	함영일	삼성수의원	033-375-2000
----	-----	-------	--------------



지 회 를 소 개 합 니 다

대한비뇨의학과 의사회
경기남부지회원 명단



의왕	김상철	김피부비뇨기과	031-423-0694
	정현영	수의원	031-451-7507
	최호성	롯데수비뇨기과	031-424-1230

하남	윤성욱	김피부비뇨기과	031-796-1476
	이상재	삼성필비뇨기과	031-793-8297
	최원찬	토마토미비뇨기과	031-796-7582

여주	김우현	김우현비뇨기과	031-885-9391
	소병역	명성비뇨기과	031-886-9237
	조용규	실로암비뇨기과	031-886-4163

안산	김남국	김비뇨기과	031-484-1991
	김영수	김영수비뇨기과	031-403-6467
	김종구	행복한비뇨기과	031-8040-5851
	김종우	베스트남성의원	031-405-1832
	양동환	안산 L비뇨기과	031-403-5825
	이승언	멘파워비뇨기과	031-411-5700
	정기욱	안산테크마의원	031-412-2900
	정무열	하이맨비뇨기과	031-410-7540
	정성원	미드림의원	031-655-7958
	정용원	안산테크마의원	031-412-2900
	정조운	안산테크마의원	031-412-2900
	조승필	안산테크마의원	031-412-2900
	조승훈	안산길맨비뇨기과	031-487-7581
	최용규	최피부비뇨기과	031-418-0095
	최창훈	최비뇨기과	031-485-3977

군포	권재일	해뜨는의원	031-395-3651
	백순호	나래비뇨기과	031-392-7582
	최영락	최피부비뇨기과	031-453-7293

시흥	곽동훈	에스제이길비뇨기과	031-494-7282
	박창환	시화비뇨기과	031-433-4361
	박철근	은행의원	031-404-9788
	이민우	신천탑피부비뇨기과	031-313-8275
	이종욱	프라임비뇨기과 시화클리닉	031-506-3375
	임용순	임피부비뇨기과	031-497-7722
	최재현	최비뇨기과	031-497-2861
한성만	연세비뇨기과	031-313-0111	

성남	김경태	삼성플러스비뇨기와	031-753-6119
	김남국	엘비뇨기와	031-709-4333
	김명준	유쾌한비뇨기와	031-778-6717
	김산욱	연세탐비뇨기와	031-715-0068
	김상연	노블클래식의원	031-707-7930
	김시현	탐비뇨기와	031-781-7575
	김영돈	본비뇨기와	031-757-5759
	김용진	길맨비뇨기와	031-783-8880
	김재현	알파비뇨기와	031-364-8875
	김태선	분당삼성비뇨기와	031-778-7860
	김현주	연세엘림비뇨기와	031-706-8292
	김희철	조인스클리닉	031-749-2393
	나승수	나승수비뇨기와	031-733-8961
	문무성	성남중앙병원	031-799-5386
	박상명	그랜드비뇨기와	1800-8175
	박정현	코넬비뇨기와	031-715-5655
	배관식	청피부비뇨기와	031-756-0055
	백성규	우신비뇨기와	031-743-7575
	서강일	미래연합의원	031-752-0410
	신재섭	연세피부비뇨기와	031-756-7582
성남	여운걸	서울비뇨기와	031-607-7200
	이경규	하늘예비뇨기와	031-708-8303
	이두성	이두성비뇨기와	031-730-2010
	이병권	권비뇨기와	031-715-4071
	이수형	그랜드비뇨기와	1800-8175
	이일강	강스비뇨기와	031-747-8295
	이정환	굿비뇨기와	031-731-5002
	이종	위례탐비뇨기와	031-723-7525
	이진형	베스탐비뇨기와 분당점	031-782-4333
	인현철	성원비뇨기와	031-732-1811
	장인철	장비뇨기와	031-753-4677
	전종관	전종관 비뇨기와	031-712-1070
	정병수	스타비뇨기와	031-719-1366
	정태규	베스탐비뇨기와 분당점	031-782-4333

성남	조성우	맨유비뇨기와	031-622-1313
	조중훈	블루비뇨기와 판교점	031-8016-2754
	조택우	엘림포유비뇨기와	031-781-8275
	최도연	프라임비뇨기와	031-753-9611
	최홍률	은비뇨기와	031-705-3161
	한민철	알파비뇨기와	031-364-8875
	허영철	수진비뇨기와	031-752-7559
	황준철	성모비뇨기와	031-753-7587
	황진철	그랜드비뇨기와	1800-8175

안양	노창완	안양길맨비뇨기와	031-448-5132
	박상근	월스기념병원	031-460-1101
	박성열	맨비뇨기와	031-421-7511
	박성재	이종구비뇨기와	031-447-5555
	배범철	아미비뇨기와	031-381-5188
	소병현	쿨맨남성의원	031-383-3536
	신재욱	서울비뇨기와	031-383-3100
	신중호	신중호비뇨기와	031-443-0333
	유형상	유비뇨기와	031-716-2116
	이기창	영비뇨기와	031-384-7836
	이승준	코넬비뇨기와	031-425-7080
	이종구	이종구비뇨기와	031-447-5555
	이주환	삼성좋은날 비뇨기와	031-423-7590
	임수현	이종구비뇨기와	031-447-5555
	정성영	정성영비뇨기와	031-449-5163
	정원석	이종구비뇨기와	031-447-5555
	조용준	이종구비뇨기와	031-447-5555

안성	고광일	고피부비뇨기와	031-675-7195
	소석호	죽산연세의원	031-676-6875
	이봉구	예소람의원	031-674-8275
	정성원	미드림의원	031-655-7958
	정은홍	서울스타비뇨기와	031-651-0889

화성	강일모	베스탐비뇨기와 동탄점	031-8003-7070
	남봉현	늘푸른비뇨기와	031-225-3977
	류시택	본피부비뇨기와	031-222-5875
	박성철	하얀세상의원	031-8003-3119
	서정모	하얀의원	031-353-7999
	서창덕	참맑은의원	031-366-7533
	성우석	서울 SK 의원	031-353-7777
	신대진	하나비뇨기와	031-613-3313
	전상원	위더스의원	031-354-8979
	정순만	조이피부비뇨기와	031-8015-1500
	정용래	하얀세상의원	031-8003-3119
	최형준	베스탐비뇨기와 동탄점	031-213-0035

용인	권남성	굿닥터의원	031-8009-0365
	신동근	신비뇨기와	031-321-0307
	안병철	하람비뇨기와	031-321-7670
	원용연	헬로닥터의원	031-213-1980
	이완철	최원석 유에스준의원	031-265-8875
	조영기	연세웰비뇨기와	031-898-2020
	주성호	강남병원	031-300-0249
	주정민	연세바로비뇨기와	031-339-8575
	최만규	베스톤비뇨기와	031-286-6608
	최왕권	하이탐피부비뇨기와	031-263-5375
	최원석	최원석 유에스준의원	031-265-8875
	황인철	웰비뇨기와	031-282-0075

평택	김동현	굿맨앤샤넬의원	031-681-3727
	박대준	박피부비뇨기와	031-656-3322
	박찬수	서울비뇨기와	031-656-9335
	박희철	엠&박비뇨기와	031-655-9875
	엄형민	엠엔박비뇨기와	031-656-9875
	이상봉	본피부비뇨기와	031-662-1844
	정현섭	정피부비뇨기와	031-663-3311
	한규홍	평택제일비뇨기와	031-657-1133

오산	김재형	오산비뇨기와	031-375-7300
	정관규	한솔비뇨기와	031-377-9400

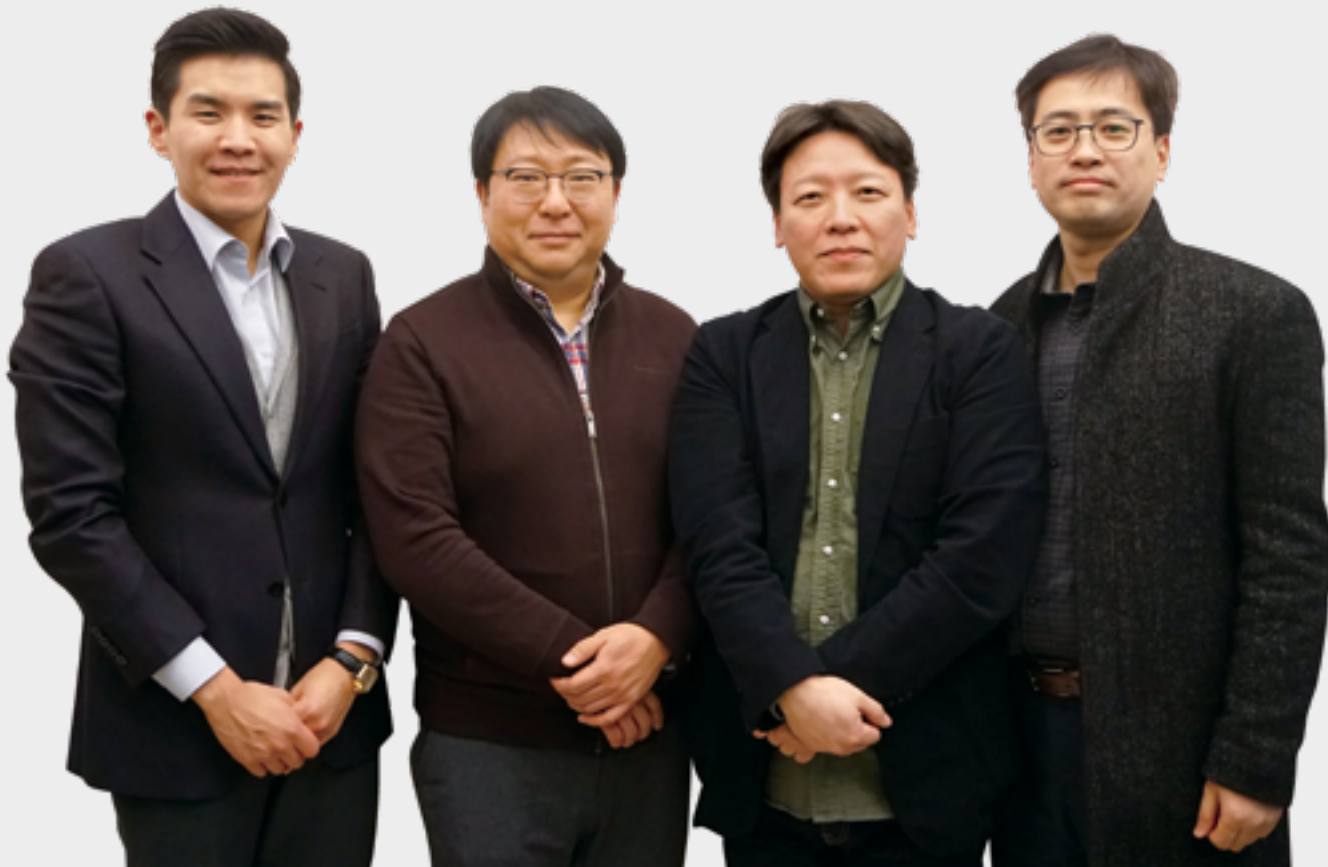
수원	구동현	서울N비뇨기와	031-892-8888
	김성철	김비뇨기와	031-296-3226
	김용우	수원웰비뇨기와	031-225-8275
	김용재	베스탐비뇨기와 수원점	031-213-0035
	김원식	앤더슨비뇨기와	031-222-5055
	김철민	화이트피부비뇨기와	031-269-0100
	김현철	수원웰비뇨기와	031-225-8275
	김형주	김형주피부비뇨기와	031-268-3020
	박달우	서울비뇨기와	031-267-0600
	박성열	박비뇨기와	031-243-4411
	박준수	베스탐비뇨기와 수원점	031-213-0035
	복택순	복택순비뇨기와	031-203-8245
	손정호	손앤오피부비뇨기와	031-205-0250
	송영민	송영민비뇨기와	031-217-7575
	오동근	손앤오피부비뇨기와	031-205-0250
	유범상	맨남성의원	031-255-7582
	이민호	베스탐비뇨기와 수원점	031-213-0035
	이상린	수원탐피부비뇨기와	031-257-3900
	이상영	연세영의원	031-206-8820
	이수성	메이드의원	031-215-2911
	이장식	이비뇨기와	031-214-5975
수원	이태경	맨파워비뇨기와	031-242-7544
	장창식	트루맨남성의원	031-237-7565
	차경빈	행복한아침비뇨기와	031-204-5975
	차민호	스타의원	031-268-7547
	한창구	하나로클리닉	031-269-4762
	황성욱	참비뇨기와	031-293-2900
	황재승	블루비뇨기와 광고	031-523-2754
	황중호	연세H의원	031-213-2700

간직하고 싶은 ‘비뇨의학과 사람들’ 만들 것

제 12대 집행부 산하 간행위원회가 마침내 꾸려졌다. ‘비뇨의학과 사람들’을 비롯해 대한비뇨의학과외사회 간행물을 간행하는 간행위원회는 정도린 간행이사를 비롯해 김재현 원장(분당 알파비뇨기과), 전계민 원장(서울 왕십리 위너스비뇨기과), 강세희 원장(서울 서초구 골드G의원) 등 3명의 간행위원이 위촉됐다. 이들 간행위원들은 앞으로 상시적으로 모임을 갖고 비뇨의학과사람들 편집방향에 대해 논의하는 한편, 기타 간행사업을 조직하고 구상하는 데 역할을 담당하게 된다.

지난 3월 16일 서울 서초구에서 첫 모임을 가진 간행위원회는 비뇨

의학과사람들 신규 아이템을 결정하고, 향후 편집방향에 대해 의견을 나눴다. 이날 정도린 이사는 “꼭 비뇨의학과에 대한 학술적인 내용이 아니더라도 두고두고 읽으며 정보가 될만한 내용들을 다루고자 한다”라며 “책자가 쉽게 버려지지 않고 회원들이 더 오래 책자를 보관하며 읽을 수 있는 방안들이 검토돼야 할 것”이라고 의견을 밝혔다. 한편 2018년 비뇨의학과사람들은 3월 봄호가 발행된 데 이어 6월 경 여름호 발행을 계획하고 있다. 비뇨의학과사람들 간행에 관련한 의견이나 다루고 싶은 소식은 제작 실무를 담당하고 있는 ㈜메디컬파트너스(02-554-0194)로 할 수 있다.



12대 간행위원회를 소개합니다



정도린 간행위원장

부산대학교 의과대학 졸업
이화여대비뇨기과
인턴·레지던트 수료
현 천안메디파워비뇨기과 원장

이번에 간행이사를 맡은 정도린입니다. 내용이 궁금해서 항상 기다리는 비뇨의학과사람들을 만들어보도록 노력하겠습니다.



김재현 간행위원

순천향대학교 의과대학 졸업
이화여대병원 비뇨기과
전공의 수료
현 알파비뇨기과 원장

지난 회기에 이어 새로운 간행위원장님 및 간행위원님들과 함께 역할을 수행하게 돼 영광스럽게 생각합니다. 대한비뇨의학과외사회와 비뇨의학과사람들의 발전을 위해 최선을 다하겠습니다.



강세희 간행위원

가톨릭대학교 의과대학 졸업
가톨릭대학교 의과대학
인턴·레지던트 수료
현 골드지클리닉 원장

간행위에 보잘것없는 저를 참여시켜주셔서 너무 감사합니다. 미용파트 간행위원으로서 조금이나마 도움이 되도록 노력하겠습니다. 감사합니다.



전계민 간행위원

인제대학교 의과대학 졸업
이화의료원 비뇨기과 수료
한국 노바티스 임상의학부
현 위너스비뇨기과 원장

인연이 닿다 보니 간행위원이라는 자리에 초청 받아 함께 하게 되었습니다. 미흡하지만, 성실하게 작으나마 의미있는 활동을 하도록 하겠습니다.



대한비뇨의학과 의사협회가 소개하는 상반기 주요 학술 행사

4월

대한비뇨기과 의학회 통합학술대회(KUCE)

- 주최 : 대한비뇨기과 학회
- 일시 : 2018년 4월 13~14일
- 장소 : 대전 컨벤션센터

5월

대한비뇨기초음파학회 춘계학술대회

- 주최 : 대한비뇨기초음파학회
- 일시 : 2018년 5월 27일
- 장소 : 세종대학교 컨벤션홀

6월

대한남성과학회-대한비뇨기과 의사협회
공동심포지움

- 주최 : 대한남성과학회
- 일시 : 2018년 6월 24일
- 장소 : 연세대학교 의과대학 에비슨의생명연구
센터 1층 유일한홀

비뇨의학과 사람들을 사랑하는 ‘당신’을 위해 준비했습니다.

비뇨의학과 사람들 애독자 BIG EVENT

비뇨의학과 사람들은 독자 여러분의 소식을 기다립니다.
애독자 여러분을 위해 마련한 이벤트에 참여해 주세요.
연말, 추첨을 통해 아래의 준비된 소정의 경품을 증정합니다.

1) 참여방법

- 글, 사진 등 콘텐츠를 보내주세요.
- 비뇨의학과 사람들을 소장하시고, 이를 자유로운
형식의 기록으로 보내주세요.(사진, 독자 소감 등)

2) 경품

- 1등 다이슨 헤어드라이기 (1명)
- 2등 필립스 에어프라이어 (1명)
- 3등 잠실의료기 진료용 피부확대경 (3명)



- 콘텐츠 접수는 상시 가능합니다.
- 비뇨의학과 사람들을 소장하신 기록은 연간 발행된 책자를 모두 보유한 경우에 가능합니다.
- 경품 추첨 시기는 추후 지면으로 안내합니다.

보내실 곳

자세한 내용은 비뇨의학과 사람들 간행위원회 혹은 제작사인 ㈜메디컬파트너스에 문의하시기 바랍니다.

- 전화 : 02-554-0194 • 전화 : 02-554-0193 • 이메일 : ha.lee@mpress.kr
- 주소 : 서울특별시 강남구 강남대로 84길 33 대우디오빌플러스 1127호(메디컬파트너스)

* 비뇨의학과 사람들에게 보내주시는 콘텐츠는 출처를 밝힌 후 사용합니다.



프릴리지®
약가인하

※ 약가인하는 2015. 5. 1부터 적용됩니다.

프릴리지® 제품설명서

[전문의약품/오·남용우려의약품] [제품명] 필리라지정30/60리필그림(다독세티엔염산) **[원료약품 및 그 분량]** 30mg: 이 약 1정(105mg) 중 다독세티엔염산 (별규) 33.6mg (다독세틴으로 30mg), 60mg: 이 약 1정(210mg) 중 다독세티엔염산 (별규) 67.2mg (다독세틴으로 60mg) **[성상]** 흰색의 원형 필름코팅정 **[효능효과]** 조루증의 치료 - late 삽입 후 사정까지의 시간이 2분 미만인 경우로, 조루증이 지속적일 경우에 제한하여, 개인적 필요에 따라 대만관계에 어려움이 있으며, 사정장애가 잘 안 되는 경우 **[사용법/용량]** 이 약은 반드시 복용하기 위해 배변한 후 사정하여 하며 복용 1잔의 물과 함께 복용한다. 환자는 실신이나 어지러움 또는 어지러워질듯 한 실신의 전구증상인 발생하면 운전이나 위험한 기계 조작 등을 피할 것 성년남성 (18~64세): 투여 시작 전 의사는 환자의 기립성 반응 기향력을 알며 하고 기립성 시험을 할 것. 환자가 기립성 시험의 병력이 있거나 기립성 시험에서 비슷한 반응을 보일 경우, 약 1시간 전에 초음파를 피해야 함. 성형용 약 1~3시간 전에 초음파 권장용량 30mg을 경우 투여, 30mg의 기립성 증후군이 없고 내약성이 좋은 경우, 최대 권장용량인 60mg까지 증량할 수 있음. 최대 투여량은 24시간 이내에 1회를 초과하지 않음. 초회용량에서 기립성 반응을 보일 경우 60mg으로 증량하지 않음. 식이와 무관하게 투여할 수 있음. 의사는 최초 4주 또는 6회 투여 후 약의 위험성과 환자의 기립성 보고하는 유익성의 균형을 평가하여, 이 약의 투여를 지속하는 것이 적절한지 여부를 결정하여야 함. 고령자 (65세 이상): 고령자에서의 안전성 및 효용성은 확립되지 않았음. 소아 및 청소년: 18세 미만의 소아 및 청소년에게 투여 금지. 신장 장애: 중증 및 중증도의 신장애 환자에서의 용량조절은 필요하지 않으나 주의하여 투여. 중증의 신장애 환자에서의 사용은 권장되지 않음. 간장애 환자: 중증도 및 중증도의 간장애 환자(Child-Pugh Class B and C)에게 투여 금지. CYP2D6 대사가 적은 환자나 강력한 CYP2D6 저해제를 사용 중인 환자: 용량은 30mg으로 제한되어 있으며 주의하여 투여. 중증도 또는 강력한 CYP3A4 저해제를 사용 중인 환자: 강력한 CYP3A4 저해제와의 병용은 금지. 중증도의 CYP3A4 저해제와 병용투여하는 환자에서의 용량은 30mg으로 제한되어 있으며 주의하여 투여. **[사용상 주의사항]** [금지 1] 이 약의 구성분 또는 이 약에 함유된 성분에 과민성이 있는 환자 2) 다음과 같은 병리학적으로 증대된 신장 질환자: 심부전(NYHA class III), 급성 신장장애 후 치료를 받지 않은 전신 이뇨제(2~3도 발생시)나 모든 돌발정(부수전증후군) 증대된 허혈성 신장질환, 충분한 단백질 제한, 조절되지 않은 고콜레스테롤(180~1000mgH)을 기타 약물로 신혈관질환을 앓고 있는 환자 3) 중증도 및 중증도의 간장애 환자 4) MAO 저해제를 투여중인 환자 또는 MAO 저해제의 투여 중단 후 14일 이내의 환자 (투여중단 후 7일 이내에 MAO 저해제 투여도 금지) 5) 치오리다진을 투여중인 환자 또는 치오리다진 투여 중단 후 14일 이내의 환자 (투여중단 후 7일 이내에 치오리다진을 투여도 금지) 6) 다른 세로토닌 재흡수 저해제 또는 세로토닌 유사작용 약물 및 설파아제라제와 병용 금지, 약물의 투여중단 후 14일 이내에 투여 금지 (투여 중단 후 7일 이내에 이들 약물의 투여도 금지) 7) 강력한 CYP3A4 저해제를 투여중인 환자 8) 기립성 반응의 기향력이 있거나 의심되는 환자 9) 조증/경조증 또는 양극성 장애의 병력이 있는 환자 10) 우울증, 불안장애, 자살경향성, 정신분열증 등의 주요 정신과 질환의 병력이 있는 환자 11) 갈락토스 분해성, Lapp 유전변태소 결핍 증상은 포도당-갈락토스 흡수 장애 또는 유전적인 문제인 것이 있는 환자 12) 여성, 18세 미만의 소아 및 청소년 13) 65세 이상의 고령자 (신중 투여) 1) 신장애 환자 2) CYP2D6 대사가 적은 유전형은 기립 환자나 강력한 CYP2D6 저해제를 투여 중인 환자의 용량은 30mg으로 제한 3) 중증도 또는 CYP3A4 저해제를 투여중인 환자는 용량을 30mg으로 제한 4) 간질발작의 병력이 있는 환자 5) 이 약과 병용투여 시 신중히 투여해야 하는 약물을 복용하는 경우 6) 당뇨병 환자 **[저장방법]** 기밀용기, 실온보관 (1~30도) **[사용기간]** 제조일로부터 36개월 **[포장방법]** 3정, 6정 **[제조자]** 제조회회사: Berlin-Chemie AG 독일, 제조자: Menarini-Von Heyden GmbH 독일 **[수입판매인]** 한국에이리니㈜ 서울시 강남구 테헤란로 411 (삼성동) 성담빌딩 12층 Tel. 02-2037-7330

※ 보다 자세한 정보는 제품설명서를 참조하시기 바랍니다.



KOR/PRG/022016/00001



이탈리아 1위 제약회사¹ 메나리니!
타다라필, 발기부전의 치료



References 1. IMS MAT Q4 2014

고든® 구강용해필름 5mg, 10mg, 20mg (주성분: 타다라필) **고든®** 정 5mg (주성분: 타다라필)

[illegible]

SANOFI 

Yatral[®] XL
alfuzosin HCL 10mg

HAN/DOK



Toviaz[®]
fesoterodine fumarate
prolonged release tablets 4mg and 8mg



한국화이자제약