

SUMMER 2010
CONTENTS

대한비뇨기과개원의협의회 진길남 회장 발간사	MESSAGE	02
대한비뇨기과개원의협의회 제8대 임원 소개	INTRODUCE	04
대한비뇨기과개원의협의회 이영재 자문위원, 후배 비뇨기과 의사들에게	LETTER	06
전립선암, 로봇수술 후 합병증 및 대처	STUDY ①	08
만성골반통에 대한 EAU 가이드라인	STUDY ②	14
Progression of Lower Urinary Tract Symptoms in Older Men : A Community Based Study	STUDY ③	19
맨파워비뇨기과 권순생 원장, 그림 향기에 취해 사는 의사	PEOPLE	22
임비뇨기과 임일성 원장, 행복한 일상을 기록하는 의사	HOBBY ①	26
이진행비뇨기과 원장, 록스타를 꿈꾸다	HOBBY ②	30
행복한 주말 경영 노하우, My Weekend Project	WEEKEND	32
개원가에서 기억해야 할 보험상식	INSURANCE	36
노무법인 율촌 MOU 체결 / 김선옥 자문변호사 위촉 및 법률상담코너 신설	LAW	38
친화력으로 이끄는 화합, 서강포럼	COMMUNICATION	40
대한비뇨기과개원의협의회 홈페이지 둘러보기	ONLINETALK	42
대한비뇨기과개원의협의회 NEWS	NEWS	44
대한비뇨기과개원의협의회 회원 학술활동비 지원 규정	INFO	48

.....

발행인 _ 진길남

발행일 _ 2010년 7월

간행위원 _ 이종진, 정도린, 서경근, 두진경, 김성은, 방은주

발행처 _ 대한비뇨기과개원의협의회 / 전화 02-6257-5700 / 팩스 0505-507-5700

편집 및 제작 _ KC&C02-2263-4212~4)

존경하는 비뇨기과개원의 회원 여러분!

어려운 의료 환경 속에서 곳곳이 환자 진료에 최선을 다하고 계신 회원 여러분께 존경과 감사의 말씀을 드립니다.

우리 비뇨기과개원의협의회는 1996년 출범한 이래 회원 여러분의 적극적인 지지와 성원에 힘입어
개원의사회에서 중추적인 역할을 해 왔습니다.

남성과학의 발전과 전립선질환의 증가에 따라 최근 우리 비뇨기과는 개원가에서 매우 중요한 과로
자리매김하고 있습니다.

또한 전립선암 조기진단의 성과 등에 힘입어 일반인의 비뇨기과에 대한 인식도 많이 변화했다고 생각합니다.

이러한 모든 일들은 회원 여러분들 노력의 결과라고 아니할 수 없습니다.

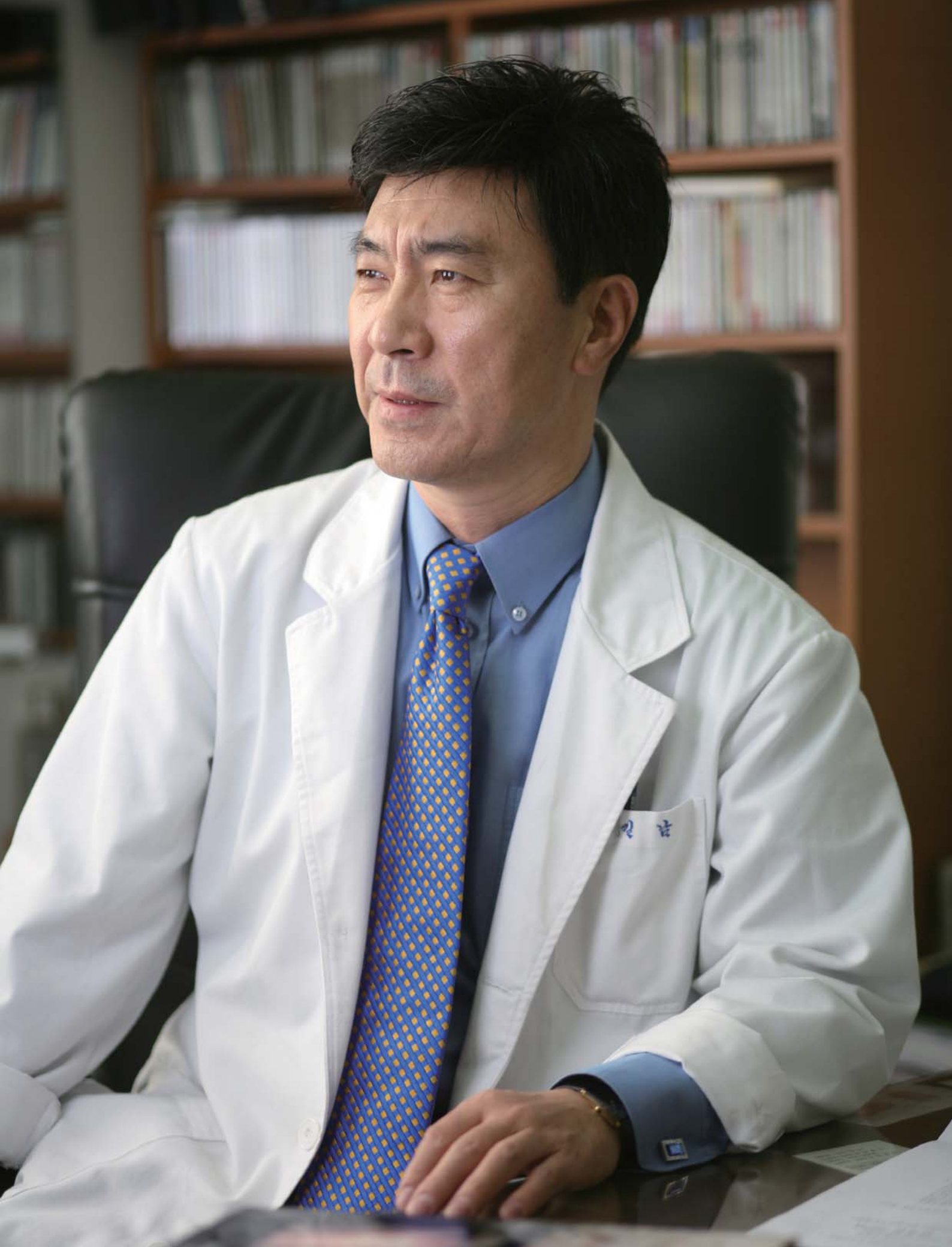
앞으로도 회원 여러분의 환자를 사랑하는 마음이 비뇨기과를 발전시키는 원동력이 될 것입니다.

본 회에서는 그간 회원 소식지를 발간했으나 여러 가지 사정으로 잠시 동안 보내드리지 못하다가
이번에 <유로진>을 재발간하게 되었습니다.

<유로진> 재발간을 통해 회원 여러분께 다양한 볼거리를 제공드릴 수 있도록 노력할 것과 아울러
비뇨기과개원의협의회가 회원 여러분의 든든한 버팀목이 되고 더 나아가서는
새로운 의료발전의 동력을 일으키는 좋은 본보기가 될 수 있도록 최선의 노력을 경주하겠습니다.

항상 많은 관심과 성원을 보내주고 계시는 회원 여러분께 다시 한 번 감사의 인사를 드리며
회원 여러분의 건승을 기원합니다.

제8대 대한비뇨기과개원의협의회
회장 진길남



대한비뇨기과개원의협의회 제8대 임원 소개

고문



곽대희 곽대희비뇨기과
02)540-6363
서울 강남구 논현동 208-7



박용상 박용상비뇨기과
051)241-5060
부산광역시 중구 광복동 1가 5-16

자문위원



백명욱 백명욱비뇨기과
02)966-9466
서울 동대문구 제기동 652-2



송달욱 송달욱비뇨기과
02)734-8874 서울 종로구 공평동
17-1 해송빌딩 3층



박환실 박환실비뇨기과
02)734-2542
서울 종로구 종로가 39-1 3층



이영재 이영재비뇨기과
032)511-6500 인천광역시 부평구
부평동 543-20 부평메디피아 4층

명예회장

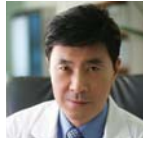


김정찬 웰빙피부비뇨기과
02)764-4214 서울 종로구 창신동
303번지 명제빌딩 3층



전광수 전광수비뇨기과
02)532-6849
서울 서초구 서초동 1689-1

회장



진걸남 진걸남비뇨기과
02)593-8881
서울 서초구 잠원동 75-11

감사



강현수 강현수비뇨기과
02)736-7366
서울 종로구 신문로2가 91-2

부회장



정병동 정병동비뇨기과
02)2243-1253 서울 동대문구 답십
리2동 494-2 우창프라자 207호



권걸성 권걸성비뇨기과
02)883-7977
서울 관악구 신림5동 1433-43



원현철 원 피부비뇨기과
02)735-1214
서울 종로구 신문로 1가 31



임승현 임승현비뇨기과
02)777-0606
서울 중구 태평로 2가 340-6



임일성 임피부비뇨기과
02)715-2100
서울 마포구 노고산동 31-135



조찬홍 조찬홍비뇨기과
02)915-0300 서울 성북구 길음동
523-5 계원빌딩 3층



우중철 우비뇨기과
051)806-4445 부산광역시 진구
부전동 48-26

시도지회



서울시 지회장
이윤수 이윤수비뇨기과
02)779-4500 서울 중구 명동1가
7번지 태응빌딩 3층



경기도 지회장
김남국 김남국비뇨기과
031)484-1991 경기 안산시
고잔동 535-4 보배파라자 308호



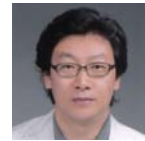
부산시 지회장
정경우 스마일 정경우비뇨기과
051)818-8800 부산광역시 진구
부전동 485-9 원광메디칼센터 6층



대구시 지회장
윤여득 중앙비뇨기과
053)639-6630 대구광역시 달서구
도원동 1432-2 대곡파라자 305호



충청남도 지회장
이철호 이철호비뇨기과
042)254-5867
대전광역시 중구 은행동 13-1



경상북도 지회장
박종각 박종각비뇨기과
053)816-3170
경북 경산시 중방동 390-7



전라남도 지회장
류연일 류비뇨기과
062)675-5118
광주광역시 남구 주월동 1287-6



전라북도 지회장
오국현 코아비뇨기과
063)284-5003
전북 전주시 덕진구 서노송동 632-13



강원도 지회장
김남두 김남두피부비뇨기과
033)742-0193
강원도 원주시 중앙동 60-13



제주도 지회장
방진성 방비뇨기과
064)755-5025
제주시 도남동 914-2 서유빌딩 2층

상임이사



총무이사
조규선 서울탐비노기과
02)946-0016 서울 강북구 수유동
54-10 서울메디칼빌딩 4층



재무이사
임한만 연세크라운비노기과
02)588-2119
서울 서초구 서초동 1576-2번지



연구기획이사
어홍선 어비노기과
02)930-0131 서울 노원구 상계6동
731-3 상아빌딩 203호



개원발전이사
이동수 고려에이스피부비노기과
02)875-6270
서울 관악구 신림5동 1433-100



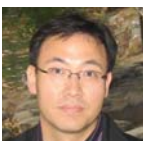
학술이사
서경근 서경근비노기과
041)523-0690 충남 천안시 신부동
363-1 두루두루빌딩 3층



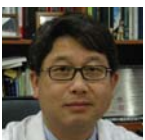
정보이사
정신 정피부비노기과
02)921-6280
서울 성북구 동소문동 4가 35-1 3층



공보이사
이종진 프라이밍비노기과
02)2689-7755 경기 광명시 광명3동
158-8 현대아이타워 502호



보험이사
김상식 연세탐피부비노기과
02)969-8275 서울 동대문구 제기동
1132 경동유나온빌딩 503호



법제이사
신명식 명비노기과
032)327-1351 경기도 부천시 원마구
중3동 1056번지 제일프라자 302호



의무이사
도성훈 연세유노비노기과
02)556-8182 서울 강남구 역삼동
814-1 강남한일빌딩 3층

상임이사



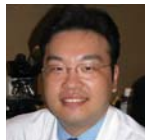
윤리이사
문기혁 퍼펙트비노기과
02)513-9366 서울 강남구 신사동
501 신사타워 6층



학화이사
김세웅 서울성모병원 비노기과
02)258-6226 서울 서초구 반포동
505 가톨릭대학교



대외협력이사
김경희 미즈르브여성비노기과
02)3447-6363 서울 강남구 논현동
1-1 퍼스트 에비뉴빌딩 15층



부총무이사
유정우 타워비노기과
02)562-6699 서울 강남구 대치동
500 그랑프리에 207호

이사



이유식 봄마루피부비노기과
031)973-3300
경기 고양시 덕양구 화정동 1148-4



이윙희 엘제이비노기과
02)926-9193
서울 동대문구 신설동 98-28



김용우 수원엘비노기과
031)225-8275 경기 수원시 권선구
관산2동 1193-1 남수원메디빌 2층



김종성 김종성비노기과
063)834-7722
전북 익산시 영동동 837-3



양승하 양승하비노기과
052)267-8575 울산광역시 남구 삼
산동 1526-11 탑텐코리닉빌딩 9층

이사



송병주 한솔비노기과
063)227-7575 전북 전주시 완산구
중화산동 2가 649-8



정경우 스마일정경우비노기과
051)818-8800 부산광역시 진구 부
전동 46-9 원광메디칼센터 6층



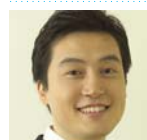
선영배 성수본 피부비노기과
02)468-7588
서울 성동구 성수2가1동 339-112층



조성호 골드만비노기과
02)556-7533 서울 강남구 역삼동
832-7 황화빌딩 8층



최호성 유앤아이 여성클리닉
02)555-212 서울 강남구 역삼동
814-1 강남한일빌딩 5층



이상훈 유앤아이의원
02)552-6020
서울 강남구 삼성동 142-46



두진경 어비노기과
02)930-0131 서울 노원구 상계동
731-3 상아빌딩 203호



이경애 타워비노기과
02)562-6699 서울 강남구 대치동
500 그랑프리에 207호



후배 비뇨기과 의사들에게



이영재(제8대 대한비뇨기과개원의협의회 자문위원, 이영재비뇨기과 원장)

1979년 가톨릭의대를 졸업하고, 성모병원에서 인턴과 레지던트를 했던 시기를 떠올려 본다. 당시 레지던트 수련기간이 일시적으로 3년으로 줄었던 때였다. 학회가 주체가 되었는지 아니면, 복지부(당시는 보건사회부)가 주관하여 기간을 줄였는지 알 수 없지만 일시적으로 수련기간이 단축되었던 첫 해였다. 지금 생각하면 행운이었다. 그 힘든 시기를 1년씩이나 단축하였으니 얼마나 행운이었는지 모른다. 1983년에 전문의를 취득하고, 지금까지의 시간이 27년이나 지났다.

후배들에게 도움이 될 만한 이야기를 해달라는 부탁에 무슨 말을 해야 할 지 막연하다. 인턴을 마치고, 레지던트 생활을 하면서 기억이 나는 것은 너무도 단순한 똑 같은 일상의 반복 밖에는 없었던 것 같다. 단지 한 가지 특별한 추억이 있다면, 당시 주임교수님 이셨던 임수길 교수님과 운전연수를 꼽을 수 있겠다.

1980년도에는 레지던트가 운전을 하는 경우가 흔치 않은 상황에, 주임교수님께서 운전면허를 새로이 취득해서 교수님의 운전연수 담당을 맡게 되었다. 주임교수님은 일주일에 3일 정도는 아침의 래를 마치고 오후에 운전연수를 하시곤 하였다. 당연히 내가 운전대를 잡고 교외로 차를 몰고 나가 교수님께 운전석을 내드리는 식으로 하였다. 이런 상황이 계속되다 보니 오후에 입원하는 환자에 대한 파악이 제대로 되지 않을 때가 가끔 있었다. 이런 날은 고년차 레지던트가 귀신 같이 내가 모르는 환자를 집어내어 History를 묻곤 했는데, 영락없이 허점이 들어나 판잔을 들었던 때가 기억이 난다. 지금은 막연한 추억이 되었지만, 당시는 등골에서 흐르는 식은땀을 맛보아만 했다. 기껏해야 일상이 아닌 추억으로 이정도 밖에는 들추어 낼 것이 없는 내 과거의 발자취가 부끄럽게 느껴진다.

그나마 천만 다행인 사건이 한 가지 있었다. 1986년 부평의 성모자애병원에 초대 비뇨기와 과장으로 부임하고 2년이 지난 후에 유럽에 Endourology 관계로 연수를 떠날 기회가 있었다.

비엔나에서 2주의 연수를 마치고, 병원에 특별히 여름휴가와 특별휴가를 부탁하였다. 어렵게 병원의 승낙을 받아 유럽 여행을 6주간 할 기회가 있었다. 해외여행이라고는 처음이었다. 무엇보다 어떻게 준비를 해야 할 지 너무나도 황당했다.

어찌 되었든, 오스트리아(비엔나, 잘쯔부르크), 스위스(취리히, 알프스 융프라우), 이탈리아(로마, 베니스, 프로렌스, 나폴리, 폼페이, 소렌토, 카프리섬), 모나코, 프랑스(니스, 파리)를 연결하는 지역을

배낭 하나 메고 돌아다녔다. 하루하루 지냈던 날이 지금도 모두 생생하다. 역에서 역으로 이어지는 행로를 두 발로 뛰어간 모든 점들이 선으로 이어지고, 멋진 풍경으로 파노라마되는 한 편의 영화와도 같은 추억, 이것이 내 인생의 오아시스 역할을 해주고 있다.

당시 유레일패스 하나 들고 밤 늦게까지 지도를 보며 다음 날 일정을 계획했고, 식사도 햄버거와 콜라로 해결했다. 길에서 먹어 본 소시지맛은 지금도 입안에 삼삼하다.

추억이란 즐거운 것이든 힘든 것이든 지나고 나면 모두 아름다운 것으로 느껴지게 마련, 당시에 힘들었던 모든 것들이 지금은 꿈만 같다.

의사들은 인생의 꽃다운 시기를 병원에서 환자와 씨름하며 보내기가 십상이다. 환자를 보고, 의학 서적을 외우는 것이 당연한 일이지만, 눈길을 약간 돌려 인생을 만들어 가는 것이 더 중요하고 좋은 것 같다.

누구나가질 수 있는 평범한 추억(환자의 이야기, 교과서, 수술, 저널, 새로운 의로기계 등) 너무나 진부하고 우리의 참다운 인생과는 관계가 없는 것으로 생각된다. 여행을 하고, 악기를 다루며, 그림도 그리고, 등산도 하는 환자를 벗어난 다른 길을 만들어 갔으면 좋겠다.

전문의를 따고 27년이 지난 지금, 과연 내가 한 것이 무엇인가 생각해 본다. 막연한 시간의 흐름에 내가 있었고, 남들에게 모나지 않은 인생이라는 표현을 듣기는 하지만, 너무나도 멍멍하다. 내게 속한 과거는 의사로서 환자에게 최선을 다하기 위해 밤을 새워가며 수술책을 뒤적였고, 새로운 수술법에 대한 숙지를 위해 해외학회에 참석하고, 좋은 결과를 위해 항상 수술 전날 모든 수술과정을 머리로 상상해보는 습관, 이런 답답한 인생 밖에는 없었던 것 같다.

과거 공자님 말씀에 '삼인행에 필유선자니(세 사람이 걸어갈 때에 그중에 꼭 선생님이 있으니), 선하면 따르고, 악하면 그리하지 말라'는 말이 있듯이, 나처럼 막연한 길을 걷지 말라는 것이 후배에게 진정으로 바라고 싶은 말이다.

의사이기 전에 한 사람으로서 멋진 인생을 살았노라 하고 미래에 후회하지 않을 인생을 준비하길 바란다. 한 인간으로서, 어떻게 살아가는 것이 멋지고 보람된 것인지 생각하는 시간을 가져 보길.

김수환 추기경님과 법정 스님과 같은 성인의 길이 아닌 평범한 시민으로서 행복하고 후회 없이 살아 갈 수 있는 멋진 방법을 꼭 찾길 바란다.

전립선암에 대한 로봇수술 후 합병증 및 대처



나균호(연세의대 비뇨기과/세브란스 DAVINCI TRAINING CENTER 부교수)





2001년 미국 Henry Ford 병원에서 Menon등이 전립선암에 있어 로봇수술을 시행한 이후, 전 세계적으로 1,400대 이상, 2010년 5월 현재 우리나라에도 30개의 로봇수술기가 보급되어 있다. 전립선암 치료의 하나의 방법으로 소개되고 있으며, 최근에는 비뇨기과영역에서는 부분신장절제술, 방광절제술, 전요관방광부분절제술 등으로 그 영역이 확대되고 있으며, 갑상선암, 위암, 대장암을 위시한 외과영역은 물론 산부인과, 흉부외과, 이비인후과 영역으로 그 활용이 확대되고 있다.

우리나라에서도 2005년 7월 15일 로봇을 이용한 전립선암 수술이 시행된 이후, 기존의 개복수술과 복강경과 함께 전립선암의 치료방법으로 알려지고 있다. 다른 전립선암 수술과 마찬가지로 수술 후 전후의 부작용 등이 발생한 수 있는데, 여기에서는 로봇수술 후에 발생하는 합병증에 대해 알아보고, 특히 개원가에서 경험할 수 있는 퇴원 후 발생하는 합병증에 대해 자세히 알아보도록 하겠다.

I. 수술 중 합병증 (Intraoperative Complication)

1. 직장손상 (Rectal Injury)

전립선수술 시 직장손상은 병기가 높거나, 술전에 호르몬치료나 방사선 치료를 시행했을 경우 높다고 알려져 있다. 수술 중 발견 시 이전에는 Diverting Colostomy를 시행하였으나, 최근에는 이중봉합(2-Layered Closure)을 시행해도 문제 없는 것으로 보고

되었다. 수술 중 발견되지 못하고 수술 후에 발견되는 경우에는 대변을 통해 다량의 설사가 나오고, 요도로 소변이 배출되는 양이 줄었다는 증상을 보인다. 이 경우 Diverting Colostomy를 시행하고 3개월 이후 근지적인 봉합을 시행한다.

2 소장/대장 손상 (Small Bowel/Large Bowel Injury)

로봇수술은 대개 경복강접근법(Transperitoneal)방법을 취하게 되므로 장 조직이 수반된다. 특히 골반 깊은 곳에 위치한 전립선 및 정낭 등을 노출시킬 때 장의 견인(Tractinon)이 필요되는데 이때 로봇의 3번째 팔로는 부족하여 보조술자의 도움이 필요하다. 보조술자의 복강경 수술의 경험이 미숙한 경우, 흡입기(Suction Device)등으로 장의 손상(Blunt Trauma)을 줄 수 있다. 또한 Trocar 중 외측의 12mm Port는 대장과 바로 인접하게 되는데, 수술 중에는 보이지 않는 맹점(Blind Spot)으로 남게 되므로 수술시작 시 대장을 정확하게 박리하여 보조술자 조작시 장의 손상을 막는 것이 중요하다. 손상은 대개 백혈구 수치가 증가되고, 미열이 지속되면서, 장운동이 저하되고, Free Air가 발견되는 경우로 진단되며, 장운동 저하 등 이상 발생 시 바로 CT촬영 등을 시행하는 것이 무엇보다도 중요하다. 좌측 및 S자 대장 손상 시에는 자극에 의한 심한 설사로 나타나기도 한다. 손상이 진단되면 수술 시 촬영했던 동영상상을 꼼꼼히 다시 점검하여야 하며, 임상적으로 증세가 경미하고 손상 범위가 적을 때는 금식 후 항생제 투여 및 수액영양공급을 하면서 관찰할 수 있으며, 증세가 심하고 고령 등 환자의 상태가 좋지 않을 경우에는 외과적인 Intervention이 필요하다.

3. 출혈

기존의 전립선절제술과 달리 고식적인 복강경이나 로봇보조 복강경수술에서는 배부정맥 등의 출혈은 현격하게 줄어들었다. 그러나 정관, 정낭주변 박리 시 작은 혈관들이 수축되었다가 추후에 복압을 감소시키면 출혈이 발생하는 경우가 있으므로, 신경혈관다발 박리 시에는 Clip등으로 정확하게 지혈하는 것을 원칙으로 하여야 한다. 또한 경복막 접근 시에는 Medial Umbilical Ligament등을 전기 소작해야 하는데, 이때 경우에 따라 혈관에서 출혈이 지속되는 경우가 있으므로 출혈이 전혀 없음을 확인하여야 한다. 수술 종료 시에는 압력을 5~7mmHg로 낮추어서 출혈이 없음을 확인하고 수술을 마친다.

II. 퇴원 전 합병증

(Perioperative Complication)

1. 수혈 (Transfusion)

전립선 로봇수술 후에 수혈은 0.1~2% 미만으로 감소되었으나, 환자의 다수가 고령이고, 심혈관계 질환을 동반하고 있는 경우에는 적극적인 혈류공급이 필요하다. 수술 전후에 자가헌혈 (Autotransfusion) 방법은 물론, 술중에 적극적인 Colloid 공급으로 혈장액을 유지하는 것이 중요하고, 최근에는 수술 후에 합성 Erythropoietin 투여로 Hemoglobin 수치를 올리기도 한다.

2. 심장마비 (Myocardial Infarction)

로봇을 포함한 복강경 술식은 수술 중에 Pneumoperitoneum을 만들기 위해 복압을 증가시키고, 경우에 따라 오랜 시간 Trendelenburg(Head-down) 위치를 유지해야 하므로 마취전문가의 적극적인 관찰이 필요하다. 고령화에 따른 기존의 심장수술, Stent 유치증의 환자가 증가하는데, 특히 최근에 소개된 Drug-eluting Stent 등은 Aspirin 등의 항응고제를 유지하고 수술하는 것이 출혈에 대한 부작용보다 유리하다는 보고(1% 심장마비 가능성)가 있으므로, 심장혈관 전문의 및 마취전문의와의 수술 전 상담이 중요하다.

3. 폐색전 (Pulmonary Embolus) /

심부정맥혈전증 (Deep Vein Thrombosis)

특히 서구에서 Pulmonary Embolism의 위험이 보고되어 Warfarin 등의 수술전후 사용이 강조되므로, 백인 등 외국인 환자 등에서 항응고제 사용을 적극 추천하며, 아울러 기존 심판막대치술 등의 수술을 받은 환자는 수술전후에 Heparin으로 교체하여야 하므로, 입원 전후 기간을 넉넉히 확보하여 안전하게 수술하는 것이 중요하다. 수술 중 및 직후에 압박 Stocking은 물론 Sequential Pneumatic Compression Device를 착용하여 심부 정맥혈전증을 예방하여야 하며, 수술 12~24시간부터는 적극적인 보행을 유도하여 혈전증을 예방한다. 또한 수술 후에 술전에 Aspirin 등의 항응고제 및 혈압약 등을 복용하던 환자들에게는 약물 재개를 확인한다.

4. 일시적 장마비 (Ileus) / 변비 (Constipation) /

설사 (Diarrhea)

복강경 술식에서는 1~4일 정도의 장운동 저하를 흔히 볼 수 있으나 금식이 필요한 경우는 드물고, 대개 장가스 배출은 2~4일 정도에, 통변은 3~5일 경우에 보는 것이 일반적이다. 회복기간 중에도 변비나 설사가 지속될 수 있으며, 소량의 관장이나 하제 등을 사용하는 것은 가능하며, 설사가 심하여 식사를 못할 경우에는 수액 등 영양공급에 신경 쓰는 것이 좋다. 미열을 동반한 심한 설사가 지속되는 경우에는 대장손상을 의심하여야 한다.

5. 상처치유 지연 (Wound Dehiscence)

당뇨 및 비만환자에서 상처치유가 지연되는 경우가 많으나 근막의 봉합이 안전하고 피하지방층만 노출된 경우에는 공기에 노출시키면서 Betadine 도포 등으로 자연치유를 기다린다. 또한 Drain이 위치하였던 곳으로 Lymphatic/Peritoneal Fluid가 나오는 경우도 있는데, 이 경우에는 먼저 압박을 시도하며, 지속 시에는 한두 군데의 봉합을 시행하면 회복된다.

6. 수신증 (Hydronephrosis)

전립선암 수술 중 방광과 전립선의 경계부위를 박리하기 어려운 경우, 특히 이전에 TURP 및 레이저 전립선 절제술을 받았던 경우에 방광요관 이행부와 가까이 수술이 이루어지는 경우에 방광-요도 문합 시에 요관 이행부의 부분적 폐색을 일으킬 수 있다. 최근 Ultradissection 등 방광경부 보존 술식 후에는 그 빈도가 줄어들었으나, 이 경우 정확한 요관 이행부 파악이 어려우므로, Indigocamine 등의 Dye를 수술 종료 시에 정맥 투여하여 소변으로 배출이 되는지 확인을 하기도 한다. 대부분의 경우 경미하며, 수술 후에 호전된다.

7. 상처 출혈 (Port Hematoma) /

피하점상출혈 (Subcutaneous Petechia)

복강경수술에서 Trocar가 위치하였던 주변으로 출혈이 발견되기도 하고, 심한 경우 음낭이나 측복부(Flank) 등 Dependent Position으로 출혈이 확장되기도 한다. 대개 Aspirin 등 항응고제를 사용했던 경우에 발생하며, Trocar 주변의 작은 혈관에서 출혈되는 것으로 약 1~3주에 자연 흡수된다.

8. 부종 (Edema)

전립선암 수술 후, 특히 임파선 절제술을 시행했을 경우에 관찰되는 경우가 많으며, 치골부위가 가장 흔하며, 음낭, 음경은 물론 양측 하지에서 관찰되기도 한다. 대개 자연 흡수되나 지속 시에는 마사지, 물리치료, 운동 등을 시행해 볼 수 있다. 단순부종은 큰 문제가 없으나, 부종에서 열이 나거나 적색으로 변환되는 경우에는 항생제 및 소염제 투여 등을 고려한다.

9. 통증 (Pain) / 감각이상 (Paresthesia)

부종과 마찬가지로 전립선암 수술 후 특히 임파선 절제술을 시행했을 경우에 관찰되는 경우가 많으며, Genitofemoral Nerve 지역의 타박상 시에는 일측 음낭 및 내측 하지(Imer Thigh)에 통증 및 감각이상을 호소하기도 하고, 저절로 호전된다. 또한 폐쇄공신경 (Obturator Nerve)의 타박상 시에는 다리의 Adduction에 일시적인 장애를 호소하기도 하나 역시 대부분 저절로 호전된다.

III. 수술 후 합병증 (Postoperative Complication)

1. 혈뇨

수술 후 가장 흔히 접하는 증상으로, Cbt을 동반하는 심한 혈뇨는 드물고, 배뇨 시작 및 종료시점에 약간의 통증을 동반하는 혈뇨(Terminal Hematuria)가 가장 흔하다. 대부분 저절로 좋아지지만, 문진에서 소변에 혈전이 많고 배뇨곤란을 호소하는 경우에는 수술을 시행 받았던 병원에 연락하고, 요도삽관 및 방광세척을 고려할 수 있으나, 수술문합 부위가 손상되지 않도록 각별히 주의하여야 한다.

2. 요로폐색 (Urinary Retention)

수술 직후 요도관 제거 후 폐색이 발견되는 경우가 많으며 이때는 수술문합 부위가 손상되지 않도록 각별히 주의하면서 요도삽관을 시도한다. 드물지만 요관협착 등의 유무를 확인하기 위해 신장이나 상부요관을 초음파 등으로 확인한다. 수술 후 상당부분이 지난 후에 발생하는 경우에는 요도협착 등을 감별하여야 한다.

3. 상처치유 지연 (Wound Infection)

당뇨 등의 다른 내과적 조건이 있는 경우에 발생할 수 있으며, 감

염이 동반된 경우에는 절개 후 Wet Dressing을 시행하고, 단순 상순상처치유지연의 경우 상처 변연이 깨끗한 경우에는 봉합을 시도한다.

4. 절개탈장 (Incisional Hernia)

복강경 수술 후 10mm이상의 Trocar Site와 전립선 수술 시에 전립선을 제거했던 상처에 주로 발생하며, 탈장이 심해지거나 통증 등을 동반하면 봉합을 시도한다.

5. 방광경부협착 (Bladder Neck Contradure)

로봇수술 시 이용하는 Continuous Van Velthoven 봉합방법 후에는 개복수술의 경우에 비해 방광경부협착의 빈도가 감소하였으며, 주로 방광보존술식을 시행하지 않고 절제된 후 방광을 따로 좁혀서 문합한 경우에 발생하는 경우가 많다. 요속과 잔뇨검사를 시행하고, 협착소견을 보이면 방광경 및 Dilator 등을 이용하여 해결되는 경우가 많으며 심한 경우 Visual Urethrotomy를 고려할 수 있다.

6. 임파낭종 (Symptomatic Lymphocele)

임파선절제술을 동시에 시행한 경우 약 15%에서 Lymphocele을 발견할 수 있으며, 대부분 증상이 없다. 그러나 열감, 통증 등 증상이 있는 경우에는 항생제 및 소염제의 보존요법을 시행하고, 심한 경우 경피적 배출술(Percutaneous Drainage)을 시행한다.

7. 고환 (Orchitis) / 부고환염 (Epididymitis)

전립선절제술 시 시행하는 정관 및 정낭 절제와 연관이 있으며, 요도관 유지도 하나의 인자가 된다. 보존적인 얼음 사용 및 항생제 및 소염제, 특히 음낭을 위로 올려주는 것이 도움이 된다.



8. 방광요도문합부위 요누출 (Anastomotic Leakage)

전립선 수술 후 1~2주 후에 요도관을 제거하는데, 이 때 요누출을 발견하는 경우가 초기에는 4% 이상이기도 하다. 최근 Rocco 이 중 봉합술 등 봉합술의 개선으로 그 빈도가 줄어들었다. 요도관 제거시 Cystogram이나 Irrigation을 시행해서 치유가 미흡할 때는 요도관을 더 유지하며, 요도관 제거 후에 발생하는 경우에는 수술문합 부위가 손상되지 않도록 각별히 주의하면서 요도삽관을 시도한다. Patel 등의 경우에도 안정화되기 위해서는 600례 이상의 수술경험이 필요하다고 보고하였다.

Anastomotic leakage rate versus surgeon's experience
($p<0.001$) : Patel: p.949 Fig.2

1~300 : 4%

301~600 : 2.6%

601~900 : 1.3%

901~1200 : 1%

1201~1500 : 0.6%

1501~2100 : 0.5%

IV. 기타

1. 상처 결절 (Hardend Wound)

진료실에서 하복부에 만져지는 것을 발견하여 걱정하는 경우가 있는데, 단단하므로 전립선암이 재발하거나 전이가 되었다고 염려하는 경우가 대부분이다. PSA를 측정하여 검출되지 않음을 확인시키고, MRI/CT 등을 시행하여 더욱 확실히 확인할 수 있으나, 수술 시 Trocar 상처를 근육 및 피하지방층등 여러 겹으로 봉합한다는 점을 설명한다.

2. 지속적인 PSA 상승

재발 등에 의해 PSA가 지속적으로 상승하는 경우도 있으나, 검사실에 따라 보고가 다른 경우도 있으므로 가장 먼저 수술 후 추적 관찰을 시행한 병원에서 재검사하여 기존의 자료와 비교한다.

3. 영상검사상 Clip

복부통증, 요로결석 등 사진촬영 시 Clip을 발견하는 경우가 많은데, 수술시 특히 신경혈관다발을 처리할 때 봉합사를 이용하지 않고 Clip을 사용하여 발생한다. 의료용 Clip이라 인체에 해가 없음을 설명한다.

로봇전립선암수술은 비교적 최근에 소개된 술식이며, 복잡경하 조작이 이루어지므로 이전 개복수술과 다른 부작용들이 있으나, 기본적인 수술은 동일하며, 상식적인 대처로 대부분의 부작용이 해결될 수 있다. 아울러 Patel 등의 최근 보고에 따르면 약 300례의 경험이 축적되어야 부작용의 발생이 최소화 되고, 900례 이후에도 지속적인 부작용발생이 줄어든다고 하였다.

경험 (Patel: p.949 - Fig.1 Complication rates versus surgeon's experience) $p=0.0034$

1~300 : 9.3% 301~600 : 5% 601~900 : 5.6% 901~1200 : 5.3% 1201~1500 : 5% 1501~2100 : 4%

그러나 아무리 숙련된 술자라도 그 빈도가 적어지기는 하지만 합병증은 발생하기 때문에 경험 과다를 떠나서 환자가 호소하는 증상과 검사 소견을 꼼꼼히 챙겨보고, 보다 적극적인 문진과 이학적 검사, 영상검사를 시행하는 것이 무엇보다 중요하다고 하겠다. 수술을 시행 받은 환자들은 대개 퇴원 시 병원 연락처를 받게 되며 이를 통해 해당의료진과 일차적으로 상의하게 되는데 앞서 살펴본바와 같이 대부분 진료실에서 해결할 수 있는 문제이다. 또한 보다 심각한 경우에도 적절한 대처 시에 심각한 부작용 없이 해결할 수 있는 경우가 많으므로 여유를 가지고 대처하는 것이 중요하다.

Ref)

1. Robot Assisted Laparoscopic Radical Prostatectomy (총설)
나군호
Korean Journal of Urology 50 (2): 97-104, 2009
2. 로봇을 이용한 복강경 근치적 전립선적출술
이용성, 한용규, 양승철, 나군호
대한비뇨기과학회지 47(2): 206-210, 2006
3. 로봇 보조 복강경 근치적 전립선 적출술에서 시행한 골반 림프절 절제술의 의미
박성열, 나군호
대한비뇨기종양학회지 5(3): 148-152, 2007
4. 로봇수술의 현재와 미래 (총설)
대한의사협회지 51(1): 67-73, 2008
5. 로봇 보조 복강경 전립선 적출술 200례의 임상경험 (학술상 수상 논문)
박성열, 함원식, 조강수, 최영득, 나군호
대한비뇨기과학회지 49(3): 215-220, 2008
6. 임상적으로 진행된 전립선암에 대한 개복과 로봇 근치적 전립선적출술의 비교
함원식, 박성열, 나군호, 최영득
대한비뇨기과학회지 49(10): 886-892, 2008
7. 비뇨기 종양 로봇 수술의 진보 : 단일기관 경험 (학술상 수상 논문)
박성열, 함원식, 정우주, 김원태, 최영득, 정병하, 홍성준, 나군호
대한비뇨기종양학회지 6(2): 148-152, 2008
8. An unbiased prospective report of perioperative complications of robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy.
Lasser MS, Renzulli J, Tuniri GA, Halebian G, Sax HC, Pareek G.
Urology 2010 in press
9. Downsides of robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy : Limitations and complications.
Murphy DG, Bjartell A, Ficarra V, Graefen M, Haese A, Montironi R, Montorsi F, Moul JW, Novara G, Sauter G, Sulser T, van der Poel H.
European Urol 57: 735-746, 2010
10. Early complication rates in a single-surgeon series of 2500 robotic-assisted radical prostatectomies : Report applying a standardized grading system.
Coelho RF, Palmer KJ, Rocco B, Moniz RR, Chauhan S, Orvieto MA, Coughlin G, Patel VR.
European Urol 57: 945-952, 2010
11. Robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy: four cases.
Lee YS, Han WK, Oh YT, Choi YD, Yang SC, Rha KH
Yonsei Med J 48(2): 341-6, 2007
12. Intraoperative breakage of needle driver jaw during robotic-assisted laparoscopic radical prostatectomy.
Park SY, Cho KS, Lee SW, Soh BH, Rha KH
Urology 71(1): 168e5-6, 2008
13. Influence of prostate weight, obesity and height on surgical outcomes of robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy in Korean men.
Park SY, Rha KH
J Robotic Surg 1(4): 287-290, 2008
14. Robot-assisted Laparoscopic Radical Cystoprostatectomy with Ileal Conduit Urinary Diversion: Initial Experience in Korea
Park SY, Cho KS, Ham WS, Choi HM, Hong SJ, Rha KH
J Laparoendosc Adv Surg Tech 18(3): 401-404, 2008
15. Malfunction of da Vinci Robotic System-Disassembled Surgeon's Console Hand Piece: Case Report and Review of the Literature.
Ham WS, Park SY, Yu HS, Choi YD, Hong SJ, Rha KH
Urology Jan 73(1): 209.e7-8, 2009
16. The effect of pneumoperitoneum and trendelenburg position on acute cerebral blood flow-carbon dioxide reactivity under sevoflurane anesthesia
Choi SH, Lee SJ, Rha KH, Shin SK, Oh YJ
Anesthesia 63(12): 1314-8, 2008.
17. Yonsei experience in robotic urologic surgery-application in various urological procedures.
Park SY, Jeong W, Choi YD, Chung BH, Hong SJ, Rha KH.
Yonsei Med J 49(6): 897-900, 2008
18. The "halo effect" in Korea: Change in practice patterns since the introduction of robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy
Sung ER, Jeong WJ, Park SY, Ham WS, Choi YD, Hong SJ, Rha KH
J Robotic Surgery 3(1): 57-60, 2009
19. Robotic Radical Prostatectomy for Patients with Locally Advanced Prostate Cancer Is Feasible: Results of a Single-Institution Study.
Ham WS, Park SY, Rha KH, Kim WT, Choi YD.
J Laparoendosc Adv Surg Tech A 19(3): 329-332, 2009
20. Effect of nicardipine on renal function after robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy.
Cho JE, Shim JK, Chang JH, Oh YJ, Kil HK, Rha KH, Kwak YL.
Urology 73(5): 1056-60, 2009
21. Initial experience of robotic nephroureterectomy: a hybrid-port technique
Park SY, Jeong W, Ham WS, Kim WT, Rha KH
BJU Int 2009 Dec; 104(11): 1718-21
22. Effects of Thoracic Epidural Analgesia Combined with General Anesthesia on Intraoperative Ventilation/Oxygenation and Postoperative Pulmonary Complication in Robot-assisted Laparoscopic Radical Prostatectomy
Hong JY, Lee SJ, Rha KH, Roh GU, Kwon SY, Kil HK
J Endourol 23(11): 1843-9, 2009
23. Failure and Malfunction of da Vinci Surgical Systems During Various Robotic Surgeries: Experience from Six Departments at a Single Institute
Kim WT, Ham WS, Jeong W, Song HJ, Rha KH, Choi YD
Urology 74(6): 1234-7, 2009
24. A unique instrumental malfunction during robotic prostatectomy.
Park SY, Ahn JK, Jeong WJ, Ham WS, Rha KH
Yonsei Med J 51(1): 148-50, 2010
25. Robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy after previous cancer surgery
Kim KH, Lorenzo EIS, Jeong WJ, Oh CK, Yu HS, Rha KH
J Robotic Surgery 3: 4223-227, 2010
26. Robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy in the Asian population: modified port configuration and ultradissection
Jeong W, Araki M, Park SY, Lee YH, Kumon H, Hong SJ, Rha KH
Int J Urol 17(3): 297-300, 2010
27. Learning curve for robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy for pathology T2 disease
Lee JW, Jeon WJ, Park SY, Lorenzo EI, Oh CK, Rha KH
Korean J Urol 51(1): 30-3, 2010

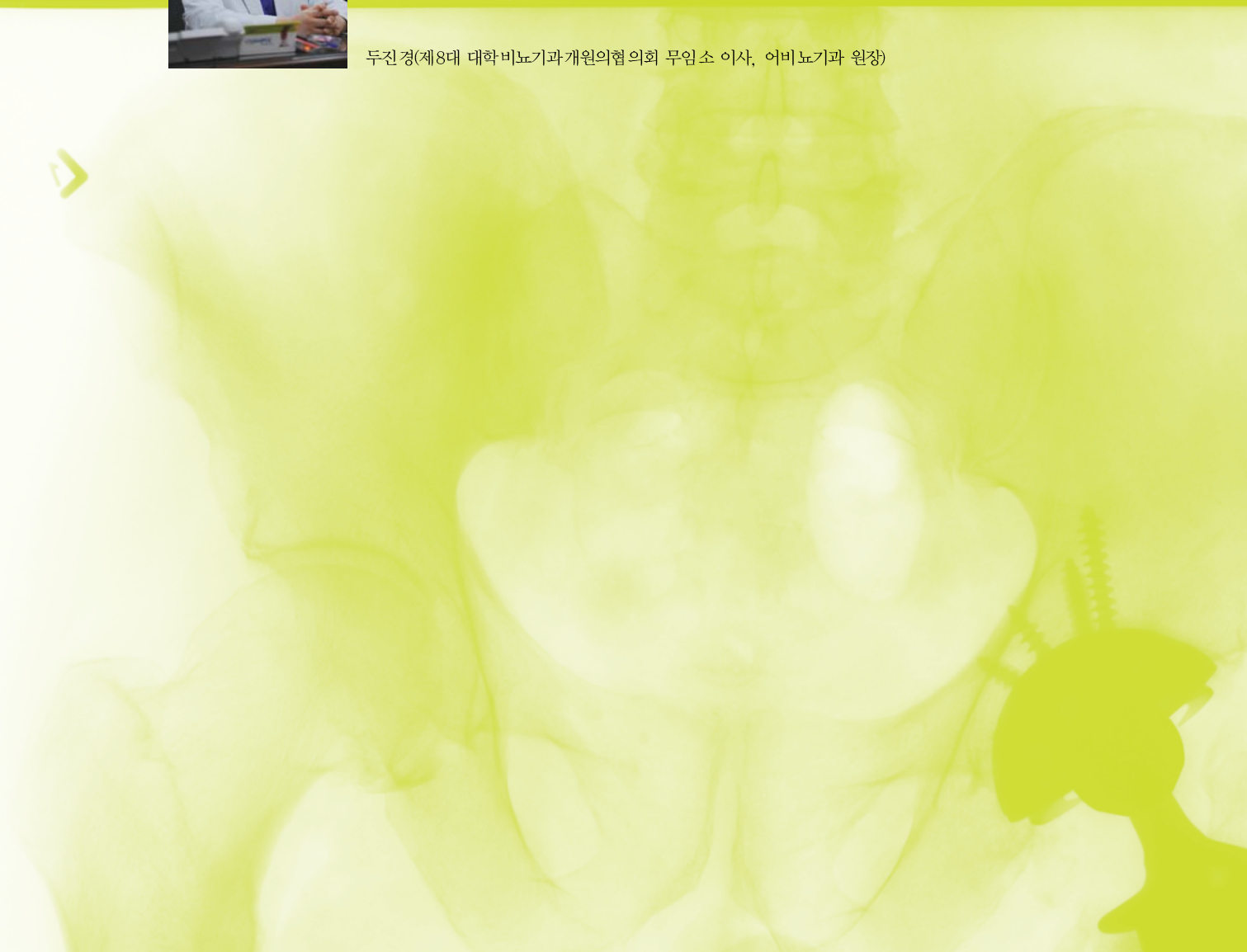
만성골반통에 대한 EAU 가이드라인

EAU Guideline on Chronic Pelvic Pain

Eur Urol 2010;57:35-48



두진경(제8대 대한비뇨기과개원의협의회 무임소 이사, 어비뇨기과 원장)





만성통증(chronic pain)은 주로 CNS의 변화와 관련되어 특별한 자극이 없어도 인지되는 통증을 말하는 것으로 실제로 느껴지는 것보다 더 확대되는 경향이 있다. 또한 CNS변화는 통증기전을 변화시키는 정신심리화적인 변화와 일부 관련이 있다.

만성골반통증후군은 다음과 같이 정의된다

	정 의
Chronic pelvic pain	골반에 연관되어 나타나는 비암성(Nonmalignant) 통증 일반적으로는 6개월 이상의 기간이 필요하지만 비급성의 중추신경계기전으로 확인되는 경우는 기간이 필요 없음. 부정적인 인지, 행동, 성적, 감각적 결과와 연관됨.
Pelvic pain syndrome	하부요로, 성적 장애(Bowel), 부인파적 기능이상과 연관되어 나타나는 골반통. 기질적 원인이 없어야 함.
Bladder pain syndrome	방광충만 시 나타나는 치골위 통증(Suprapubic Pain)으로 빈뇨 등이 동반됨. 기질적 원인이 없어야 함.
Prostate pain syndrome	하부요로나 성적이상과 연관되어 나타나는 전립선통증으로 기질적 원인이 없어야 함
Scrotal pain syndrome	하부요로나 성적이상과 연관되어 나타나는 고환통증으로 기질적 원인이 없어야 함.
Pelvic floor muscle pain syndrome	배뇨주기와 연관된 Trigger Point로 인한 골반저(Pelvic Floor)의 통증으로 하부요로, 장애(Bowel), 성적이상과 연관되기도 함. 기질적 원인이 없어야 함.

의사는 만성골반통증을 분류할 때 아래 Table에 나와 있듯이 왼쪽에서 시작하여야 하며, 문진으로 환자가 어느 시스템이나 장기에 관련된 통증인지를 확인할 수 있다면 오른쪽 분류로 진행하여야 한다. 그러나 많은 경우에는 전립샘이 원인인지 혹은 골반근육이 원인인지 모르기 때문에 골반통증후군(Pelvic Pain Syndrome)으로 분류될 수밖에 없다.

1. Prostate Pain Syndrome (PPS)

Axis I Region	Axis II System	Axis III End organ as pain syndrome as identified from Hx, Ex and Ix		Axis IV Referral characteristics	Axis V Temporal characteristics	Axis VI character	Axis VII Associated symptoms	Axis VIII Psychological symptoms
Chronic pelvic pain syndrome	Urologic	Bladder pain syndrome	(See Table 5 on ESSIC classification)	Suprapubic	ONSET	Aching	URINARY	ANXIETY
		Urethral pain syndrome		Inguinal	Acute	Burning	Frequency	About pain or putative cause of pain
		Prostate pain syndrome	Type A inflammatory	Urethral	Chronic	Stabbing	Nocturia	Other
		Scrotal pain syndrome	Type B noninflammatory	Penile/clitoral	ONGOING	Electric	Hesitance	DEPRESSION
		Penile pain syndrome	Testicular pain syndrome	Perineal	Sporadic	Other	Poor flow	Attributed to pain/impact of pain
			Epididymal pain syndrome	Rectal	Cyclical		Pis en deux	Attributed to other causes or unattributed
			Post-vasectomy pain syndrome	Back	Continuous		Urgency	SHAME, GUILT related to disclosed or undisclosed sexual experience/s
				Buttocks			Incontinence	PTSD SYMPTOMS
					TIME		Other	Reexperiencing
					Filling			Avoidance
	Gynaecologic	endometriosis associated pain syndrome			Emptying		Gynaecological e.g., Menstrual	Hyperarousal
		Vaginal pain syndrome			Immediate post			
		Vulvar pain syndrome	Generalised vulvar pain syndrome		Late post		SEXUAL	MONOSYMPTOMATIC DELUSIONS
			Localised vulvar pain syndrome		PROVOKED		e.g., Female dyspareunia impotence	
			Vestibular pain syndrome				Gastrointestinal	
			Clitoral pain syndrome				***	
							MUSCULAR	
							Hyperalgesia	
							CUTANEOUS	
							Allodynia	
Non-pelvic pain syndromes	e.g., Neurologic e.g., Urologic	e.g., Pudendal pain syndrome						

Hx = History; Ex = Examination; Ix = Investigation; ESSIC = European Society for the Study of IC/PBS; PTSD = posttraumatic stress disorder.

Drugs	Level of evidence	Grade of recommendation	Comment
α -Blockers	–	–	Not effective, according to recent large randomised controlled trial [16]
Antimicrobial therapy	3	B	Give quinolones if previously untreated (naïve) only; reassess after 2–3 wk; duration 4–6 wk
Opioids	3	C	As part of multimodal therapy for treatment-refractory pain in collaboration with pain clinics
Nonsteroidal antiinflammatory drugs	1b	B	Long-term side-effects must be considered
5- α -Reductase inhibitors	1b	B	If benign prostatic hyperplasia is present
Phytotherapy	1b–3	B	
Biofeedback, relaxation exercise, lifestyle changes, massage therapy, chiropractor therapy, acupuncture, and meditation	2a–3	B	As supportive second-line therapies
* US National Institutes of Health Prostatitis Symptom Index.			

CP/CPFS(Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome)보다는 Prostate Pain Syndrome(PPS)이 더 일반적인 정의로 사용되며 전립선액 내의 WBC 증가와 함께 Sterile Culture가 동반되는 골반통이다. 염증성과 비염증성 사이에 적절한 진단 및 치료결과가 없기 때문에 PPS는 하나의 질환으로 간주될 수 있다.

기전은 아직 잘 모르며, CNS 기전이 중요한 역할을 할 것으로 생각되고 있다. 문진과 함께 설문지(NIH-PSI), 그리고 보통 Two-glass Test가 진단에 이용된다.

2. Bladder Pain Syndrome/Interstitial Cystitis (BPS/IC)

Drug	Level of evidence	Grade of recommendation	Comment
Analgesics	2b	C	Limited to cases awaiting further treatment
Hydroxyzine	1b	A	Standard treatment, even though limited efficacy shown in RCT
Amitriptyline	1b	A	Standard treatment
PPS	1a	A	Standard treatment; data contradictory
Cyclosporin A	1b	A	RCT showed superior to PPS but with more adverse effects

IC = interstitial cystitis; PPS = pentosan polysulfate sodium; RCT = randomised controlled trial.

Treatment	Level of evidence	Grade of recommendation	Comment
Intravesical PPS	1b	A	-
Intravesical hyaluronic acid	2b	B	-
Intravesical chondroitin sulphate	2b	B	-
Intravesical DMSO	1b	A	-
Bladder distension	3	C	-
Electromotive drug administration	3	B	-
Transurethral resection (coagulation and laser)	NA	NA	Hunner lesions only. See full text [1]
Nerve blockade/epidural pain pumps	3	C	For crisis intervention; affects pain only
Bladder training	3	B	Patients with little pain
Manual and physical therapy	3	B	-
Psychological therapy	3	B	-
Surgical treatment	NA	NA	Very variable data, ultima ratio, experienced surgeons only. See full text [1]

PPS = pentosan polysulfate sodium; DMSO = dimethyl sulfoxide; NA = type of evidence not applicable.

간질성방광염은 방광의 만성염증의 특별한 한 형태이지만 Bladder Pain Syndrome(BPS)은 방광부위의 통증을 말하므로 이 가이드라인에서는 BPS를 사용한다. NIDDK의 정의는 임상적으로는 이용되기 어렵다. 따라서 2008년에 ESSIC에서는 빈뇨와 같은 하부요로증세가 하나 이상 동반되는 방광부위 통증으로 더 쉽게 정의한다.

원인으로는 염증, 자가면역기전, Glycosaminoglycan Layer Defect, Hypoxia, CNS 등의 다양한 가설이 있다. 미국여성의 약 20%에서 나타나며, 과민성대장증후군, SLE, 쇼그렌증후군, Fibromyalgia, Endometriosis 등과 연관이 있다.

진단은 병력, 소변검사, Cystoscopy with Hydrodistension 및 Biopsy가 있다. 대부분 빈뇨와 야간뇨를 동반한 통증이 있으며, 이 통증은 주로 방광충만 시 심해지고 배뇨 후에는 바로 없어진다.

3. Scrotal Pain Syndrome

음낭통증이 있는 환자는 반드시 종물 혹은 아픈지점(Painful Spot)이 있는지 Physical Examination을 해야 하며, 전립선 혹은 골반근육을 검사하기 위해 직장수지검사도 반드시 해야 한다. 음낭초음파는 제한적으로 이용될 수 있으며, 다양한 치료가 이용된다.

4. Urethral Pain Syndrome

실제 진료에서는 특정한 원인균이 없으면서 빈뇨, 야간뇨, 요절박 등 하부요로증세와 연관된 요도주위 통증을 말하며, 요도를 만졌을 때 Tenderness가 있거나 방광내시경 삽입 시 요도점막 염증소견으로 진단할 수 있다. 원인으로는 Periurethral Gland의 염증이나 Estrogen 결핍 가설이 있으나 BPS/IC의 경미한 형태로 생각되기도 한다. Chronic Pain Syndrome의 한 단면으로 생각하는 것이 중요하다. 치료는 매우 어려우며 전통적으로 Cortisone-antibiotic Ointment 투여 후에 요도확장이 추천되지만 Evidence는 없으며, 이외에도 항생제, Alpha-blocker, Acupuncture, Laser Therapy 등이 이용되기도 한다.

5. Pelvic Pain in Gynecologic Practice

부인과 의사들이 여러가지 검사를 시행하여도 약 30%에서는 특별한 원인이 없는 경우이다. 가장 흔한 부인과적 원인으로는 Dysmenorrhea, Pelvic Infection, Endometriosis 그리고 Adhesion이다. Dysmenorrhea와 Endometriosis는 호르몬치료로 효과를 볼 수 있으며 심한 경우 수술이 이용된다. Pelvic Infection은 항생제치료에 잘 반응하며 만성인 경우에는 제거 수술을 시행할 수 있다. BPS 증세와 비슷한 부인과적 압도 수술로 치료될 수 있다.

6. Neurogenic Condition

CPPS가 Conus 혹은 Sacral Root 의 병변이 있는지 반드시 Rule Out 해야 하며 의심이 된다면 MRI를 시행해 볼 수 있다.

7. Pelvic Floor Function and Dysfunction

특정한 자세에서 골반저근육의 유발점(Tirgger Point)이 있을 수 있으며 보통 Abdominal, Gluteal, Priformis 근육과 연관되어 있다. 보통 다양한 물리치료 등으로 효과를 볼 수 있다.

8. Sexual Dysfunction in Women and Men

만성골반통이 여성 및 남성의 성적 기능이상에 영향이 있을 수 있다고 생각 되어지고 있으나 이에 대한 연구는 별로 없다. 젊은 여성에서 임신 및 출산, 노년의 여성에서는 폐경이 골반저(Pelvic Floor)의 기능이상의 원인이 될 수 있다.

9. Psychological Factors in Persistent/Chronic Pelvic Pain

Anxiety, Depression 등이 만성골반통증후군 환자에서 흔하므로 이에 대한 평가가 필요하다.

10. General Treatment of Chronic Pelvic Pain

만성골반통증후군이 Somatic, Visceral 그리고 Neuropathic Pain과 유사한 기전으로 생각되므로 아래와 같은 약들이 추천될 수 있다.

Drug	Type of pain	Level of evidence	Grade of recommendation	Comment
Paracetamol	Somatic pain	1b	A	Benefit is limited and based on arthritic pain
COX-2 antagonists	-	1b	A	Avoid in patients with cardiovascular risk factors
NSAIDs	Dysmenorrhoea	1a	B	Better than placebo but unable to distinguish between different NSAIDs
Tricyclic antidepressants	Neuropathic pain	1a	A	-
	Pelvic pain	3	C	Evidence suggests pelvic pain is similar to neuropathic pain
Anticonvulsants	Neuropathic pain	1a	A	-
Gabapentin				
Opioids	Chronic nonmalignant pain	1a	A	Limited long-term data; should only be used by clinicians experienced in their use
	Neuropathic pain	1a	A	Benefit is probably clinically significant;caution with use, as above

COX = cyclooxygenase-2; NSAID = nonsteroidal antiinflammatory drug.

Progression of Lower Urinary Tract Symptoms in Older Men : A Community Based Study

J. Kellogg Parsons, Timothy J. Wilt, Patty Y. Wang, Elizabeth Barrett-Connor, Douglas C. Bauer and Lynn M. Marshall for the Osteoporotic Fractures in Men Research Group.



이경래(제8대 대학비뇨기과 개원의협 의회 무임소 이사, 타워비뇨기과 원장)





아직까지 정확하게 기술되어 있지 않은 지역사회 노인 인구에서 하부요로 증상의 진행과 악화에 대해서 전향적 연구를 시행하였다.

연구방법

병적골절이 있는 지역사회 65세 이상의 노인 5,697명을 대상으로 Prospective Cohort Study를 진행하였다. 하부요로증상의 평가는 연구시작 시점과 2년 후, 2년에 걸쳐 American Urological Association Symptom Index를 이용하였다. 증상의 진행과 악화는 증상점수 7점미만과 8점 이상을 기준으로 하였다.

결과

환자의 평균 나이는 $\text{mean} \pm \text{SD}$ 73.5 ± 5.8 이며 평균 증상점수는 8.32 ± 6.3 점이었다. 평균값 증상점수와 중간 값 증상점수는 각각 1.1 ± 5.0 , 1.0 점씩 증가하였다. 연구시작 시점에 증상점수가 7점 이하인 3,092명(29%)의 환자가 추적 시 증상의 진행(증상 점수 8점 이상)이 확인되었다. 하부요로 증상의 진행은 연구시작 시점의 환자의 연령과 의미 있는 연관이 있었다. 연구시작 시점에서 증상점수 8점 이상인 2,605명(24%)는 연구종료 시점 시 최소한 4점 이상의 증상점수의 악화를 확인할 수 있었다. 연구시작 시점에서 증상점수가 7점미만이면서 전립선비대나 하부요로증상을 치료한 적이 없는 2200명은 94%가 치료하지 않는 상태를 유지하였으며, 2%는 전립선비대증에 대한 수술을, 4%는 내과적 치료를 각각 시행 받았다.

결론

하부요로증상이 없거나 약한 정도의 증상을 가지고 있는 지역사회 노인인구에서 약 29%정도가 임상적으로 의미 있는 하부요로증상이 발생하였다. 이러한 연구결과는 지역사회에서 하부요로증상의 자연사를 연구하고 추후 하부요로증상의 예방정책을 수립하는데 의미 있는 자료를 제공해줄 것으로 기대된다.

Discussion

하부요로증상은 40세 이상의 15~60%에서 발생하며, 노인인구의 약 80%까지 생길 수 있을 정도로 대단히 흔하며, 대상인구의 골절, 심각한 삶의 질의 저하, 우울증, 활동의 제한 등에 광범위한 영향을 미치는 증상이다. 현재, 미국에서는 하부요로증상과 관련된 검사와 치료에 매년 약 60억달러의 의료비 지출을 하는 것으로 알려져 있다.

일반적으로 하부요로증상의 유병률은 많이 알려져 있는 반면, 하부요로증상의 진행과 악화와 관련한 자연사에 대해서는 알려진 내용이 거의 없다. 일부연구에서 하부요로증상이 없는 남성의 14~22%에서, 18~42개월 지나서 중등도 이상의 하부요로증상이 발생한다고 보고하였으며, 비슷하게 일본인의 21%, 흑인미국민의 26%, 호주인의 20%에서 하부요로증상이 없거나 미약하다가 3~5년 지나서 증상이 발생한다고 하기도 하였다.

하지만, 이러한 연구들은 대개 65세 이하의 상대적으로 젊은 남성에서 이루어진 연구로, 배뇨장애의 발생가능성이 높은 고령의 인구에서 하부요로증상의 진행과 악화에 대해서 연구되어진 논문은 아직 없다.

따라서 65~100세 사이의 고령의 미국남성에서 2년 동안 추적하여 하부요로증상의 빈도와 악화를 추적한 본 연구는 고령인구에서 하부요로증상의 자연사를 밝히고, 향후 치료방침이나 예방의 연구를 위해 중요한 자료를 제공할 것으로 보인다.

하부요로증상의 자연사는 매우 다양할 수 있다. 하부요로증상은 치료와 상관없이 자연적으로 호전될 수도 있으며, 물론 악화될 수도 있다. 본 논문에서 배뇨증상이 없는 노인의 약 1/3에서 2년 내에 의미 있는 하부요로증상이 생겼으며, 중등도 이상의 약 1/4에서 의미 있는 증상의 악화를 경험함을 보이고 있다.

증상이 없거나 경증의 증상이 있는 하부요로증상 환자나 전립선비대증 환자에서 안전하고 효과적인 예방책을 만드는 것은 대단히 중요한 것으로 보인다. 잘 알려진 예방법으로는 생활양식의 변화, 즉, 당뇨, 비만, 식이요법, 운동 등과 같은 요인들은 하부요로증상이나 전립선비대증과 유병률과 밀접한 관련이 있다. 하지만, 이러한 예방정책을 시행함에 있어 먼저 해야 할 일은 위의 cohort study와 같은 하부요로증상에 대한 정확한 발병률을 확인하는 일이다. 이러한 점에서 본 논문에서 밝힌 바와 같이 증상이 없으나, 향후 증상이 생길 수 있는 집단을 선정하고 적절한 예방치료를 시행한다면 대단히 효과적일 것으로 보인다.

결론적으로 지역사회 노인 인구에서 약 29%가 2년 뒤에 임상적으로 의미 있는 하부요로증상을 경험하는 것으로 나타났다. 또한 중등도 이상의 하부요로증상이 있는 대부분의 남성에서도 지속적으로 중등도 이상의 하부요로증상을 경험하거나 악화되는 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 향후 하부요로증상의 예방정책을 시행하는 데에 있어 중요한 자료가 될 것으로 보인다.



멘파워비뇨기과 권순생 원장

그림 향기에 취해 사는 의사

모델을 구할 돈이 없어 유독 자화상을 많이 그렸던 고흐. 가난과 좌절 속에서도 그림을 볼줄 수 있었던 것은 그의 뒤에 페르 탕기라는 정신적 물질적 후원자가 있었기 때문이다. 미술칼럼터인 멘파워비뇨기과 권순생 원장 역시 젊은 화가의 든든한 후원자나 다름없다. 그림을 좋아하고, 그 좋은 그림을 다른 사람과 공유하는 것만으로도 자족은 이미 충분하기 때문이다.

EDITOR 임윤정 | PHOTOGRAPHER 이한홍



김덕용, 결-누드, 47X125cm, 2006

예술을 누리지 못하는 삶은 향기 없는 꽃과 같다. 예술을 통해 우리의 삶은 보다 풍요로워질 수 있기 때문이다. 그 향기에 취해 사는 이가 있다. 의사이자 미술컬렉터인 권순생 원장이다. 그를 만나기 위해 서울 서초동에 있는 멘파워비뇨기과를 찾았다. 겉보기에는 여느 병원과 크게 다르지 않지만 그의 진료실에 들어서면 생각이 달라진다. 사방을 빙 둘러 크고 작은 그림이 걸려있는데, 마치 작은 화랑에 온 것 같은 착각마저 든다. 이러한 그의 그림 사랑은 김덕용 작가의 '결-누드' 이 프린트된 명함에서도 가늠할 수 있다. '아토마우스' 로 유명한 이동기 작가에게 특별히 부탁해 받은 드로잉을 이용해 조만간 새 명함을 만들 생각이라는 권순생 원장. 그가 사람들에게 명함을 건네면 자연스럽게 예술의 향기도 함께 전해지지 않을까.

그림의 변하지 않는 가치 공유하고 싶어

좋아하면 다른 사람에게도 그 좋은 것을 알리고 싶은 법이다. 권순생 원장은 멘파워비뇨기과의원에서 발행하는 매거진 <멘월드>에 '그림이야기'를 연재하고 있다. 평소 인상 깊게 본 그림에 비뇨기과적 시선을 곁들여 쉽고 재미있게 풀어낸 것.

“저기 벽에 걸려있는 그림은 임만혁 작가의 '가족이야기'라는 작품이에요. 한 가족이 같은 방에 있는데 시선은 모두 다른 곳을 향해 있어요. 그래서 작가가 그림을 통해 소통하지 못하는 이 시대 가족의 위태로운 모습을 표현하고 있다고 저 나름대로 생각했어요. 그런데 한 환자가 저 그림을 보더니 '저 남자 조루 아니에요?'라고 묻는 거예요. 한 번도 그런 생각은 못했는데, 다시 보니까 그런 것도 같더라고요. 이처럼 사람마다 그림을 통해 받아들이는 이야기가 다 달라요. 같은 그림이지만 얼마든지 다른 이야기가 계속해서 나올 수 있는 거죠. 그림이 재밌는 이유가 바로 그런 점이에요.”

그가 그림이야기를 연재하는 이유는 두 가지다. 하나는 사람들에게 비뇨기과 정보를 보다 쉽고 재밌게 전하기 위해서다. 그리고 다른 하나는 그림의 가치를 더 많은 사람과 공유하고 싶기 때문이다. 그가 미술컬렉션을 하면서 가장 안타까웠던 것도 주변 많은 사람들이 컬렉션은 물론이고, 그림을 감상하기 위해 미술관도 전혀 찾지 않는다는 사실이었다.

“소위 우리나라 10대 작가로 불리는 화가의 작품이라 할지라도 1백만 원 정도면 구입할 수가 있어요. 그렇기 때문에 마음만 먹으면 누구든지 컬렉션을 할 수 있죠. 굳이 비싼 돈 들여 인테리어를 하지 않아도 그림 한 점 걸면 충분하거든요. 더욱이 그림은 시간이 지나면서 가격이 오르기도 하고요, 그에 반해 인테리어는 하는 순간부터 가치가 떨어지잖아요. 이러한 사실을 많은 사람에게 알리고 싶었어요. 그러다 보니 제 주위에 그림 한 점이라도 산 사람이 9명은 되더라고요. 평생을 하다보면 한 백 명쯤은 되지 않겠어요?”

컬렉션을 하다보면 재능 있는 젊은 예술가를 발견하게 되는데, 훗날 인기 작가로 성장해가는 모습을 볼 때 보람도 크다. 사실 우리나라에서 그림으로 생계를 유지할 수 있는 작가는 천명 남짓이다. 나머지는 고단한 삶 가운데서도 꿈을 위해 붓을 놓지 않는다. 후원이란 거창한 것이 아니다. 그 시 작은 젊은 예술가의 재능을 알아주고, 그 재능이 녹아든 작품을 시주는 것에서부터 비롯된다.

권순생 원장은 매달 미술잡지 2권과 전시 가이드북을 꼼꼼히 살펴본다. 이를 통해 그 달 꼭 보아야 할 전시를 추려서 갤러리를 찾아다닌다. 나비가 꽃을 찾아가듯 예술을 향유하려면 그 정도의 발품은 팔아야 한다.

“낙시를 해보면 고기 잡는 것에 빠져서 아무 생각도 할 수 없어요. 현실에서 완벽하게 도피할 수 있는 거죠. 그림도 마찬가지예요. 오직 거기 빠져서 행복한 거죠. 더욱이 그림은 몇 시간이면 볼 수 있어요. 요즘엔 인터넷이 발달돼서 굳이 전시회 가지 않고도 전 세계 전시를 거의 다 볼 수 있어요. 진료실에 하루 종일 갇혀 있는 의사에게 딱 맞는 취미인 거죠.”

연구하는 병원 원장으로서의 자부심

그에게 있어 미술컬렉션은 일상의 스트레스와 긴장에서 놓여나도록 하는 탈출구이자 새로운 마음으로 다시 일할 수 있도록 만드는 활력소다. 그렇기 때문에 진료에 있어서 보다 즐거운 마음으로 임할 수 있다는 권순생 원장. 그가 원장으로 있는 멘파워비뇨기과는 전국 14개 센터로 이뤄진 비뇨기과 전문 네트워크 병원이다. 17명의 비뇨기과 전문으로 구성된 남성수술에 관한 연구와 임상, 각종 세미나를 통해서 비뇨기과 발전을 도모하고 있다. 2006년에는 스웨덴 Q-MED 사의 협력병원으로 지정돼 레스틸렌 서브큐를 이용한 남성수술을 유일하게 시행하고 있다. 이는 시술 시간이 짧은 만큼 흉터 걱정도 전혀 없는 신기술로 각광받고 있다.

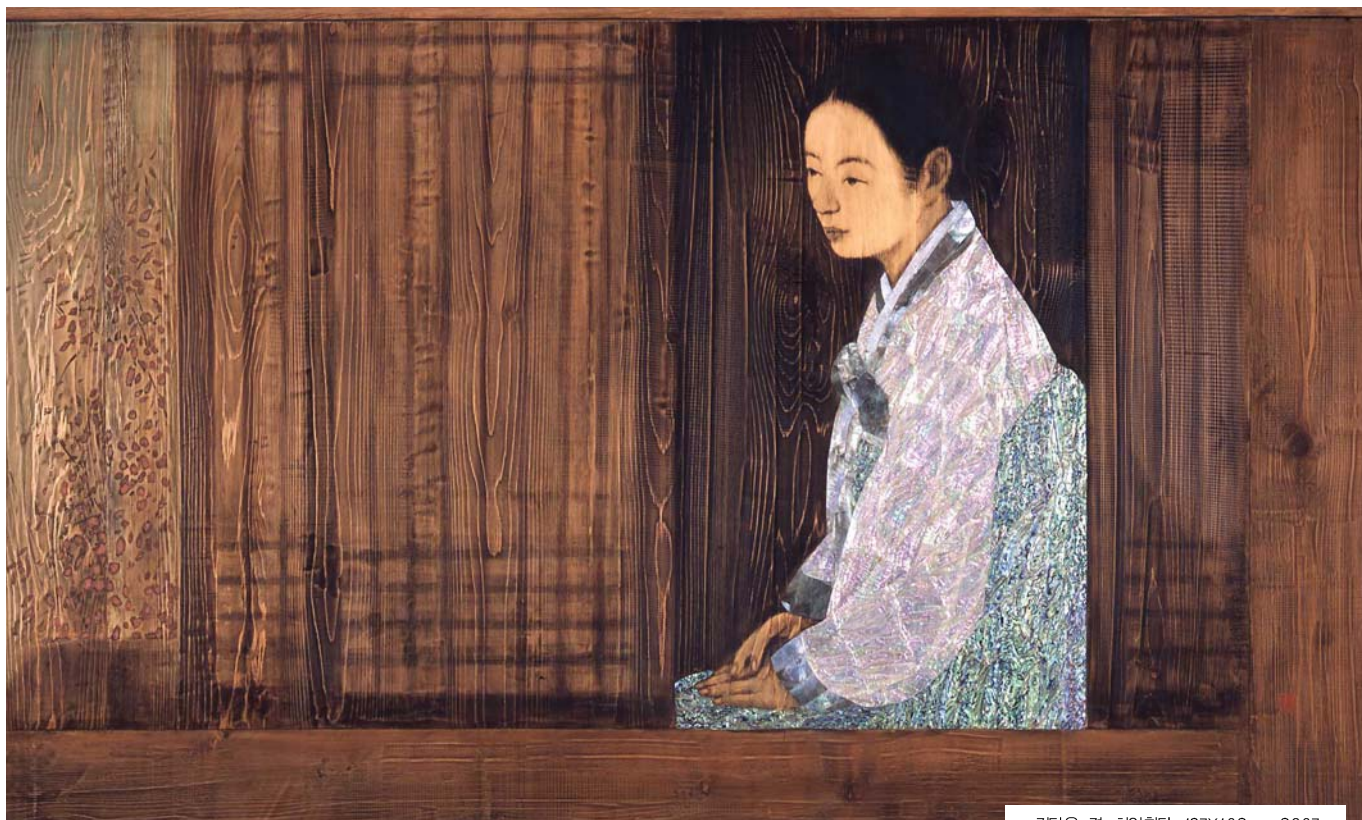
권순생 원장은 멘파워비뇨기과의원 원장의 한 사람으로서 이루고자 하는 목표가 있다. 앞으로 남성토탈클리닉

으로 발시켜 나갔으면 하는 것이다. 이를 위해서는 음경확대 뿐만 아니라 전립선비대증이나 남성갱년기, 발기부전 등 다양한 분야가 보다 강화돼야 한다고 본다. 지금 과학의 발전 속도로 볼 때 몇 년 안에 획기적인 치료법이 나올 것으로 예상된다. 그 때를 차근히 대비해 선두적인 입장에 서고 싶다. 물론 미술컬렉터의 한 사람으로서 목표도 가지고 있다.

“영국의 경우 그림을 구입할 수 있도록 무이자 대출을 해주는 등 국가차원에서 예술을 지원해준다고 해요. 반면 우리나라는 경제규모에 비해 컬렉션을 하는 사람이 너무 적어요. 인구 4천만 명 중에서 고작 2천여명뿐이죠. 조만간 우리나라 미술 시장도 폭발적으로 성장할 거예요. 지금 컬렉션을 시작하면 앞으로 그 가치가 배로 될 거고요. 물론 물질적 가치를 떠나서 그림을 가까이 하다보면 정신적으로도 풍요로워져요.”

과거 예술은 귀족의 고상한 취미생활로 여겨졌지만, 이제는 누구나 예술을 감상하고 소비하는 시대가 됐다. 권순생 원장 역시 삶터에서 예술의 향기를 꽃피우며 사는 사람이다. 미술 컬렉션은 직접적인 창작을 제외하고는 예술을 향유하는 가장 적극적인 방법이기 때문이다. 그림을 좋아하고, 그 좋은 그림을 다른 사람과 공유하고 싶다는 권순생 원장. 기쁠 땐 함께 웃어주고, 슬플 땐 위로가 돼주는 진정한 벗을 곁에 둔 것이나 다름없다.





김덕용, 결-하일 한담, 167X102cm, 2007



이민희, 두사람, 162.2X130.3cm, 2004



이동기, Flower Garden 120X120cm, 2008



임비뇨기과 임일성 원장

행복한 일상을 기록하는 의사

글은 인내의 산물이다. 한 편의 글을 완성하기 위해선 수 백 번 생각의 틀을 바꾸고 문장을 뜯어고치는 수고로움을 거쳐야 한다. 시간이 지날수록 글을 다해가는 글은 결코 쉬운 작업이 아니다. 하루 종일 좁은 진료실에서 몸과 마음이 아픈 환자들을 돌보는 임일성 원장은 십년 넘게 글과 함께 살고 있다. 자칫 우연으로 지나칠 수 있었던 글과의 인연을 운명으로 바꾼 임일성 원장의 스토리가 궁금하다.

EDITOR 이은혜 | PHOTOGRAPHER 이주혁



글엔 글쓴이의 표정이 담겨 있다 했던가. 작가의 솔직한 속내를 들여다 볼 수 있는 수필의 경우 더욱 생생한 작가의 표정을 살필 수 있다. 하루 일과를 끝마친 진료실에서 만난 임일성 원장의 얼굴엔 피곤함 대신 미소가 서려 있었다. 그의 글 속에서 느껴지던 유쾌함이 고스란히 느껴지는 듯했다.

다. 임일성 원장의 글과의 인연은 꽤 깊다. 절절한 사랑을 적어내려 가던 러브레터로 시작한 글쓰기는 푹 부러지는 한 편의 칼럼이 되고 여러 권의 책을 지필 하는 작가로 우뚝 서게 했다. 더욱이 개원의 공보이사 시절엔 비뇨기과협회보 <유로진> 창간을 담당했고, 지금은 십여 명의 회원들로 이뤄진 의사수필동우회 <우리네> 와 한국문인협회 회원 활동을 꾸준히 이어오며 글과의 인연을 이어가고 있다.

러브레터로 싹튼 글과의 인연

단 한 줄로 써 내려가지 못할 때 글은 영양없는 고통이 된다. 그렇게 몇날 며칠 진척이 없던 글이 마침내 막힘없이 술술 풀리기 시작하면 그야말로 세상을 다 가진 기분이다. 글쓰기의 희비를 가르는 것은 마음 내김의 차이다. 억지로 쥐어짜내지 않고 마음 가는대로 써 내려가는 마음가짐이 글의 숨통을 트이게 한다. 임일성 원장이 글쓰기의 매력을 느낀 것은 간절함에서 비롯됐다. 풋풋한 대학 시절 지금의 아내와 1년 동안 주고받은 달콤한 러브레터가 글쓰기의 시작이었다. 일부러 편지를 써야겠다는 다짐은 없었다. 단지 진심을 담은 간절한 마음이 상대방에게 전해지길 바라며 솔직한 마음으로 적어 내려갔을 뿐이다. 지금도 당시 주고받았던 러브레터를 빠짐없이 간직하고 있다는 그는 마치 청마 유치환과 정운 이영도 시인의 러브레터를 떠오르게 한다. 하루도 빠짐없이 3년 동안 러브레터를 주고받았던 청마와 정운의 애뜻함이 담긴 책처럼, 그도 언젠가 편지의 내용을 책으로 출간해 사람들에게 기억되고 싶은 소망이 있다.

본격적인 글쓰기는 1994년도 서비스되던 '비뇨기과 음성정보' 원고를 쓰기 시작하면서부터다. 비뇨기과에 관한 궁금증에 대해 전화로 설명해 주는 프로그램으로, 임일성 원장은 처음 글을 써 보는 것이었음에도 전문가의 수정이 필요치 않을 만큼의 발군의 실력을 인정받았다. 글쓰기 매력을 알아가던 차에 기회가 찾아왔다. 스포츠조선의 <젊은이의 성>이라는 간판급 칼럼에 연재를 시작하게 된 것이다.

“당시 2~3명의 의사들이 돌아가며 매일 연재를 진행하다 보니 원

고가 부족한 상황이 많았어요. 원고 청탁이 들어올 때마다 한두 편 쓰던 것이 점차 제 글 솜씨가 인정을 받으면서 일주일에 3편까지 쓰기도 했죠. 그렇게 1년 6개월 정도 칼럼을 연재했어요. 오후 7시까지 환자를 보고 집에 돌아와 새벽까지 원고를 쓰는 일상이었지만 힘들기보단 오히려 글의 재미를 느낄 수 있는 시간이었죠.”

유쾌하면서도 깔끔한 그의 칼럼이 인기를 끌면서 점차 다른 신문과 잡지에도 원고를 기고하게 됐다. 한 통의 러브레터에서 시작된 글은 그에게 운명처럼 다가왔다.

과정 자체의 즐거움을 안겨주는 글이란 존재

사람들은 흔히 글은 타고난 글재주가 있는 사람만이 쓸 수 있는 것으로 오해한다. 글은 제 가슴속 세상을 다른 누군가의 가슴에 전하는, 가슴으로 세상을 들여다보는 방법의 하나일 뿐이다. 그도 처음부터 글쓰기를 즐겨하거나 좋아하진 않았다. 수학과 과학, 운동을 좋아하던 학창시절 동안 그가 유일하게 좋아했던 것이 신문이나 잡지의 칼럼이다. 명쾌하게 써 내려간 한 편의 칼럼을 읽으면 이런 글을 쓸 수 있다면 얼마나 좋을까란 생각이 온종일 그의 머릿속을 떠나질 않았다. 조선일보의 유명 칼럼니스트였던 이규태의 칼럼은 글의 명쾌함을, 평생을 물욕의 집착에서 비껴나 큰 어른으로 사신 법정 스님의 글은 사람의 마음을 감동시킬 수 있는 파스함을 배웠다.

“글쓰기는 어떻게 보면 힘들고 고역이죠. 비교가 될진 모르겠지만 아이를 출산하는 산모의 고통처럼 힘든 작업임에는 틀림없어요. 하지만 모든 작품이 그러하듯 완성해놓고 보면 글을 쓰는 과정 자체에서 오는 즐거움과 행복함이 큰 거 같아요. 가슴이 벅차 오르는 감동이 밀려오죠. 혹시 반짝이는 아이디어가 있고 창작을 통해 무언가 생산해 보고 싶은 욕구가 있는 사람이라면 글쓰기를 추천하고 싶네요.”

요즘은 개원의협의회 활동 등 외부 활동이 잦아져 글을 쓰는 시간이 많이 줄어들었다. 하지만 평소 즐기는 독서나 여행의 감흥이나 일상 속에서 좋은 글의 소재를 찾으면 메모로 기록해 둔다. 메모 덕분에 지난 2008년 우리네 회원들과 출간한 <시간은 다시 푸르러진다> 책에 6편의 글을 실을 수 있었다. 경험이 많아지고 연륜이 쌓일수록 글쓰기는 많은 수양이 필요한 작업임을 실감한다는 임일성 원장. 때론 자신의 부족함을 가감 없이 내보여야 하고, 많은 것을 표현해 내지 못할 땐 부담이 되는 것도 사실이다. 하지만 단어 하나에도 심혈을 기울이고 한 번 더 생각하는 자세를 견지하는 것은 좋은 글을 쓰고자 하는 그의 기분 좋은 욕심이 아닐는지. 언젠가 다시 꺼내보고 싶은 좋은 향기가 은은하게 배어나오는 그의 글이 기다려진다.

임일성 원장의 수필 한편

바보온달과 평강공주

세월여류歲月如流다. 온달이 가고 한강 물줄기와 함께 천오백년 성상을 보낸 채 포근하게 서 있는 아차산에 바보온달과 평강공주가 나타났다. 나는 바보온달이 되어 산에 오르고, 내 아내는 평강공주 분장에 여념이 없다. 눈앞에 펼쳐지는 한강의 장엄한 물결은 그대로인데, 세상은 참 많이 달라졌다. 하늘과 땅만큼 차이다. 고구려의 아차산성과 아차산 보루 옆에 호텔과 고층아파트가 있고 광나루 땅속으로 지하철이 다니고 있다.

그런데 정말 달라졌을까. 선사시대 이후 아차산 아래 한강은 좋은 입지조건으로 세력다툼의 중심지로서 전성기를 누렸고, 그 영광의 성화는 지금도 타오르고 있다. 어찌 보면 예나 지금이나 다름이 없다. 하늘과 땅 차이가 아니라 천지인이 변함없이 똑같다. 고구려 요단성에 말타고 배타고 간 사령도 나와 같은 사람이고, 지금 차타고 한강다리 건너다니는 숙녀도 나와 같이 자연에 한 뿌리를 내리고 살아가는 존재다. 스스로 만물을 기르는 천지의 작용에 같이 참가하는 동일인이다. 하늘의 뜻이 그렇고, 땅의 기가 그렇고, 인간의 성이 그렇다.

아차산에 아침 해가 떠오른다. 광개토대왕이 보던 해가 뜨고, 백제 어느 여인이 불렀던, 한글로 기록되어 전하는 가요 중 가장 오래된 '정음사'의 달도 똑 같이 뜨고 있다. 그 해와 그 달을 보며 우리네 삶도 역사 속으로 흘러가고 있다.

달아여 높이 좀 돋으시어
아! 멀리 좀 비치옵소서
어카야 어강도리 아으 다롱디리
시장에 가 계산가요
아! 진 곳을 디달까 두려워라
어카야 어강도리
어느곳에든 놓고 오십시요
아! 내 님 가는 그 길 저물까 두려워라
어카야 어강도리

달은 찼다가 기울고 다시 침을 반복하며 어둠 속에서 억겁의 세월 빛을 발한다. 충만한 기쁨을 누리다가 이지러지면서 텅 빈 충만으로 돌아간다. 하여 이 '정음사'를 부른 여인이 평강공주의 전생일지도 모른다는 생각이 뼈에 사무치게 들어온다. 진 데를 밟을까 두려워 밝고 둥근 달을 비치도록 노래한 상태는 다름 아닌 온달장군일 것이고 말이다.

오늘 아차산 하늘에 높이 떠 있는 보름달 역시 바로 그 달임이 분명하다. 항상 온 세상을 온 마음과 온 힘으로 비추는 온 달인 것이다. 내게 다가온 달은 분리되었다가 다시 합쳐지면서 마음 깊은 곳까지 들어온다. 바보온달은 이 시대에도 변함없이 저 하늘에 떠 있고 내 가슴 속에도 떠 있는 것이다.

둥근 달처럼 환하게 웃는 바보온달 그렸다. 나는 영락없이 바보였다. 창밖의 나무에 걸린 달을 물끄러미 바라보며 그리 오래되지 않은 옛날에 살았던 작은 임금님을 떠올려 본다. 대학시절이었다. 나는 왕에게 우리의 외침을 전하기 위해 좀 더 가까이 다가갔다. 보고 싶으면 텔레비전에서

보라고 신하들이 통명스럽게 말하며 내 몸뚱이를 떠밀었다. 왁자지껄 시끄럽게 하면 무슨 말을 했는지 가려내어 혼을 내주거나 강제로 잡아가 가두기도 했다. 가까이 바보온달이고자 한 나는 그 뒤로 할 말을 잃어버리고 세상에 침묵하면서 그냥 보름달처럼 웃기만 했다.

또한 한때 부귀영화를 누렸지만 패장으로 지나야만 했던 상황이 있었다. 키가 육척인 상왕에게 울보인 평강공주가 있었는데 공주는 아무런 이유도 병도 없이 밤이면 밤마다 잠을 못 이루고 머리가 아파 울고 있었다. 온갖 방법을 써봤지만 효험이 없자 상왕이 평강공주에게 다가가 손을 잡으며 말을 했다. 바보온달을 만나면 머리가 맑아질 것이라고.

그러하여 평강공주는 온달을 만나 결혼을 했다. 나는 분명 바보온달이었다. 나는 평강공주를 보자 뜨거운 사랑에 폭 빠져 온 몸으로 사랑의 편지를 쓰게 되었다. 평강공주는 어머니에게서 받은 신심을 바보온달에게 전해주면서 사라졌던 말을 공부하게 했고 숨어 있던 글을 꺼내 무장하게 했다. 바보온달과 평강공주, 이름하여 달평부부는 남자 아이 둘을 한꺼번에 낳고 전쟁과 같은 힘든 일을 하면서도 앞만 보고 달려갔다.

쌍둥이 아들이 훌쩍 커버린 어느 날 달평부부는 아차산에 올랐다. 아차산 입구에 온달과 평강공주의 동상이 있는 공원이 있다. 아내와 내가 만들어 가꾼 정원같이 나무 한그루 돌멩이 하나와 더불어 한마음이 된다. 등산길 따라 능선을 지나 조금 더 올라가면 왼편에 아카시아 나무 두 그루가 있는데 뿌리가 서로 연결되어 있다. 연리근(連理根)이다. 중국 당 현종과 양귀비의 아름다운 사랑을 노래한 장한기의 연리지 혹은 줄기가 연결된 연리목은 더러 보지만 연리근은 처음 본다. 마치 우리의 뿌리인 양 실가우면서 가슴이 벅차오른다. 백제 여인이 '정음가'를 부르면 때부터 고구려의 온달장군을 거쳐 지금까지 이어져 온 땅위에 노출된 뿌리라 생각하니 연리근이 더없이 눈부시다.

연리근 보호구역을 지나 한참을 오르면 고불고불하게 휘어진 숲길이 계속되는데 달평부부가 특히 좋아하는 곳이다. 이 길을 걷노라면 동실 동실 춤추는 나비 한 쌍이 되어 마음이 가벼워지고 시공을 초월하는 상큼한 기분이 든다. 아름다운 꽃나무 앞에 발걸음을 멈추고 오른쪽 발아래 한 강을 바라보니 가슴이 탁 트인다. 어느새 암자에 당도하니 바로 대성암이다.

이렇게 매주 두 번씩 아차산에 오르면 언젠가 달평부부는 삭막한 곳에서 벗어나 이곳으로 오리라 다짐했었다. 꿈은 곧대로 꾸는 자에게 이루어지나보다. 27년 정이 듬뿍 들었던 잠실을 떠나 그리운 원형 아차산 자락으로 덩석 옮겼다. 고층아파트에서 저층으로, 강남에서 강북으로, 대규모 단지에서 소규모 단지로, 강변의 화려한 빌딩 숲에서 산 속의 소박한 곳으로 왔다. 세상의 흐름에 역행인 듯 보이지만 달평부부에게는 와야만 할 곳에 왔다. 흙냄새를 맡으며 땅 기운을 느낄 수 있고, 아차산의 나무와 새들과 산비람과 함께 호흡하니 여기가 바로 천국이다.

천국에서 평강공주는 그림을 그리고, 바보 온달은 글을 쓰고 있다. 그러다가 쓰다가 달평부부는 언젠가 이 세상에 조그만 점 하나 남기고 떠날 것이다. 그 후에 아차산 연리근이 지금보다 좀 더 통통해지거나 또 다른 연리근이 만들어지면 좋겠다. 그래서 바보온달과 평강공주의 영혼이 아늑하게 서려있는 아차산에 오르는 이들에게 '사랑나무' 연리근이 더욱 사랑을 받고, 애뜻하고 아름다운 사랑을 나누어 받아갈 수 있는 자리가 되면 좋겠다. 또 두 아들 젊은 바보온달 둘이서 각기 어느 예쁜 평강공주를 만나 재미있게 살다가 우리의 연리근을 이어가면 달평부부는 보름달처럼 환하게 웃을 수 있겠다. 그렇듯 이 세상 모든 부부들이 그랬으면 좋겠다.



이진행비뇨기과 원장

록스타를 꿈꾸다

찢어진 청바지에 가죽재킷, 카리스마 넘치는 눈빛과 목소리... 흔히 록커하면 떠오르는 이미지다. 반항과 저항의 음악, 록에 대한 선입견을 깨는 이가 있다. 바로 아마추어 의사밴드 '와이낫'을 이끌고 있는 이진행 원장이다. 의사로서 지적이고 반듯한 이미지와는 달리 음악에 대한 열정만큼은 거칠고 파வு룩한 록스타 못지않다.

EDITOR 임윤정 | PHOTOGRAPHER 이한홍

영화 <즐거운 인생>은 고단한 일상을 보내던 네 명의 중년 남성이 자신의 행복을 위해 록 밴드를 결성하는 이야기를 그리고 있다. 우리가 사는 세상에도 음악을 통해 '즐거운 인생'을 만들어가는 아마추어 밴드가 많다. 이진행비뇨기과의원 이진행 원장이 이끄는 의사밴드 '와이 낫(Why Not)'도 그중 하나다. '안 될 게 뭐 있냐'는 의미에서 붙인 밴드 이름에는 의사라는 신분과 40대 중 후반이라는 나이를 뛰어넘어 열정적으로 음악을 즐겨보자는 취지가 담겨있다.

지난 2004년 서울강서구 의사회 회원 5명이 의기투합해 결성한 이후 지금까지 20여 차례 공연 이력을 가진 실력과 밴드로 성장한 와이 낫. 서울대 의과대학 재학시절 대학가요제에 참가한 경험이 있는 이진행 원장은 밴드의 리더이자 보컬을 맡고 있다. 그를 비롯해 김기찬 비뇨기과 원장(퍼스트 기타), 유민규 서울삼성 내과 원장(세컨드 기타), 박민숙 정민내과 원장(베이스 기타), 장근발 하알빈한의원 원장(드럼), 마지막으로 오르간에 김지연 강남차병원 교수로 구성된 밴드는 6년이라는 시간을 함께 하면서

차진 호흡을 자랑한다. 아마추어 밴드치고는 상당한 수준에 올라 있다는 평도 얻고 있다. 그래서일까. 밴드 ‘와이 낫’은 의료계 행사에서 초청 1순위다. 주로 로큰롤이나 팝의 명곡을 카피해서 연주하는데, 그룹 이글스의 호텔 캘리포니아를 들고 아마추어밴드 경영대회 본선 무대를 밟은 적도 있다. 물론 직접 작사 작곡한 〈언제나 내 곁에〉란 곡으로 2006년 제1회한국의사가요대전에서 동상을 수상하기도 했다. 지금은 대회에 참가하기 보다는 음악을 즐기는 선에서 만족하고 있다. 사실 다들 각자의 자리에서 바쁘기 때문에 다 같이 모여 연습하는 것도 쉽지 않다. 한 달에 두 번 홍대 앞 ATC뮤직홀에 모여 서로의 연주를 봐주고 지적해주며 음악의 합을 맞춰가고 있다. 서로 너무 잘 알고 친한 사이지만 연습할 때만큼은 더없이 진지하다. 다 같이 모여 연습할 시간이 많지 않기 때문에 더 열심히 할 수밖에 없는 것이다.

“하루 평균 환자가 1백50명쯤 돼요. 진료하느라 눈코 뜰 새 없이 바쁘죠. 다들 마찮가지일거예요. 그렇다 보니 개인 연습 시간을 내기가 어렵고, 연습량이 부족하다보니 그만큼 진도도 빨리 못 나가는 거죠. 저희 멤버 나이가 거의 40대 중후반이예요. 진료하랴, 사회 생활하랴, 대입 앞둔 자녀 뒷바라지하랴, 신경 쓸 게 한 두 가지가 아니예요. 그런 상황에서 음악을 취미로 즐길 수 있다는 사실만으로도 복 받은 거죠.”

이진행 원장은 밴드 활동을 하면서 많은 것을 얻었다. 가장 큰 것은 하나의 하모니를 만들어가면서 얻는 만족감이다. 밴드는 혼자서만 잘한다고 되는 게 아니다. 각자의 기량이 하나의 팀워크로 모아졌을 때 비로소 조화로운 화음을 만들어내는 것이다. 그런 점에서 볼 때 밴드 역시 하나의 작은 사회인 셈이다. 또한 바쁜 일상에서 벗어나 잠시 쉴 수 있는 휴식처가 돼 주기도 한다. 음악을 하는 동안만큼은 모든 걱정과 스트레스를 잊을 수 있기 때문에 삶의 활력과 자신감을 되찾게 된다.

“제 자신이 록스타가 됐다는 기분으로 무대에 올라요. 그래야 자신감이 생기더라고요. 무대의상은 아내가 직접 코디해 주는데, 기존 록커처럼 파격적으로는 못 하겠더라고요. 저는 점잖은 록스타죠. 사실 목소리도 부드러운 발라드에 어울리는 편이예요. 좀 더 록에 맞는 걸쭉하고 허스키한 목소리를 갖고 싶어서 아는 이비인후과 의사에게 조언을 구하니까 성대 결절이 올 정도로 목에 상처를 줘야 한대요. 막걸리 한 대접 먹고, 담배 한 갑 피우면 잠깐 그렇게 될 수 있다고는 하는데, 건강 때문에 그럴 수는 없잖아요(웃음).”

음악이 있어 언제나 청춘

사실 지적이고 반듯한 이미지의 의사와 거칠고 반항적인 록커는 잘 매치 되지 않는다. 병원을 찾는 어떤 환자는 공연을 보고 팬이 되기도 하고, 또 어떤 환자는 ‘판따라 의사’라는 선입견을 가지고 대하기도 한다. 하지만 음악을 하는 사람의 행동과 그가 지향하는 음악은 전혀 다를 수 있다. “추구하는 음악은 펑크록밴드 너바라지만, 행동은 고 김수환 추기경과 비슷하다”며 장난스럽게 웃어 보이는 이진행 원장. 사실 의사를 하면서 밴드 활동을 병행한다는 것이 결코 쉽지만은 않다.

하지만 그는 각각의 악기가 하나의 화음을 만들어내듯이 두 가지 일을 적절히 조화시켜나가고 있다. 88년 서울대학교 의과대학에서 비뇨기과 전문의를 수료하고 강서구에 터를 잡은 지 15년이 넘었다. 그동안 환자로부터 꾸준한 신뢰를 얻어왔다. 진료뿐만 아니라 강서구 의사회 부회장, 서울시 의사회 대의원 등 협회 활동에도 적극 참여하고 있다.

이렇듯 바쁜 가운데서도 음악을 계속할 수 있었던 것은 음악이 주는 혜택이 그만큼 컸기 때문일 것이다. 사실 하루 종일 진료실에서 환자를 보다 보면 스트레스가 쌓인다. 다른 사람은 그것을 해소하기 위해 등산이나 여행, 골프를 즐기지만 그는 음악을 통해 재충전의 시간을 갖는다. 물론 음악은 그 혜택을 다른 사람과 나눌 수 있어 더 좋다.

“사실 음악을 하는 사람의 실력 못잖게 중요한 것이 들어주는 사람의 태도예요. 얼마 전 유방암환우회 행사에 초청돼 공연을 한 적이 있어요. 환자들은 생명의 소중함을 그 누구보다 잘 알고 있기 때문에 매순간 즐기려는 자세가 돼 있어요. 밴드와 관중이 혼연일체가 된 아주 감동적인 공연이었어요. 앞으로도 그런 무대가 주어진다면 자주 참여하고 싶어요.”

보통 밴드의 수명은 3년 남짓이다. 어느덧 6년차에 접어든 ‘와이 낫’은 장수밴드로서의 가능성을 열어가고 있다. 조만간 보컬을 한 명 더 뽑을 예정이다. 나이와 성별 관계없이 의사라면 누구나 환영한다. 실력만큼은 프로 못잖은 아마추어밴드로 오랫동안 활동하고 싶다는 이진행 원장. 그래서 나이든 사람도 무엇이든 할 수 있다는 것을 보여줄 작정이다.

젊음은 나이가 아니라 열정에서 비롯되는 법. 그에겐 음악이 있기에 언제나 청춘으로 살아갈 수 있을 것이다. ‘Why Not’이란 밴드 이름처럼 안 될 게 뭐가 있겠는가.

행복한 주말 경영 노하우

My Weekend Project

여름 휴가철이다. 아직 휴가 계획을 세우지 못한 회원들을 위해 주말을 이용해 멋진 추억을 만들 수 있는 주말경영 레서피를 소개한다.

EDITOR 박찬은



별 5개짜리 캠핑 글램핑

글램핑은 '매혹적인(glamorous)'과 '캠핑(camping)'을 줄여 만든 신조어로, 숲이나 오지에서 특급 호텔 수준의 서비스를 체험하는 럭셔리 캠핑을 말한다. 발은 정글을 탐험해도 잠과 서비스는 카펫이 깔린 별 5개짜리 호텔 여행이랄까? 낮에는 원주민의 생태를 구경하고 밤에는 고급 그물침대에 누워 유명 셰프가 만든 디너를 즐길 수 있다. 청결한 화장실은 물론 스파도 즐길 수 있다. 허리 아픈 텐트 바닥이 아니라 최고급 가구와 난방, 전기 시설이 있고 벌레나 먼지, 비와 땀이 없는 여행을 원하는 사람들은 뉴욕이나 파리의 최고급 호텔에 갈 바에야 태국이나 캐나다, 남아프리카공화국에 위치한 럭셔리 캠핑장을 찾고 싶어 한다. 무선 인터넷과 방갈로, 수영장을 설치해놓은 캠핑장이 많은 해외에서는 유명 디자이너들이 글램핑 의류 라인을 론칭할 정도로 유행. 저렴한 기본 코스가 1박에 300달러 정도로 비싼 편이지만 자연 생태를 별 5개짜리 텐트에서 즐기고 싶은, '자연은 좋지만 불편한 것은 싫다' 족이라면 추천할 만하다.



도심형 프리미엄 바이크 미니벨로

자전거는 환경주의자들만 타는 것은 아니다. 치솟는 유류비와 교통체증으로 지친 몸을 주말만이라도 쉬게 하고 싶다면 작고 간편한 미니벨로를 체험해보자. 도시에서 탈 수 있는 접이형 생활 자전거로 접었을 때 50cm에 불과해 어디든 가지고 다닐 수 있는 미니벨로는 20인치 이하의 작은 바퀴를 쓰는 만큼 비싸기만 한 산악자전거(MTB)에 비해 캐주얼하며 이동성도 좋다. 평소에는 출퇴근용으로 쓰다가 주말에는 승용차 조수석에 집어 넣고 여행을 떠나도 된다. '느린 여행' 트렌드와 맞닿아 있는 자전거로 영화와 드라마에 나온 집들과 카페, 거리를 돌아다니는 것은 어떨까? 주말에 자동차로 꽉 막힌 도로를 벗어나 자전거로 골목 여행을 하는 것도 좋다. 보다 스피디한 스타일을 원한다면 9단 기어가 장착된 르벨로사의 오리바이크 M9 모델이 좋다. 8초 만에 접고 펼 수 있어 이동성이 좋고 스타일리시하기 때문에 양복을 입고 출근할 때도 어울린다. 문의 02-3142-0126, www.levelo.co.kr

주말을 다채롭게 만드는 테마 파티

영양가 없는 술 약속을 반으로 줄이고 그 대신 고상한 취향이 있는 테마 파티에 참여해보자. 이는 사람끼리 만나는 송년 파티도 나쁘지 않지만 제대로 기획된 브랜드들의 론칭 행사 파티는 관심의 폭을 넓혀준다. 스탠딩으로 대화를 나누는 프라이빗 파티의 경우 한국형 회식 문화가 제공할 수 없는 다양한 방면의 인맥을 선물한다. 현재 한국의 파티 문화는 오피셜 파티에서 프라이빗 파티로 가는 중간 단계에 있다. 예전처럼 행사가 아니라 인적 네트워크를 확대하고 소규모 사교파티로 메이트를 찾는 장소가 되어가고 있는 것. 스스로 정한 타이틀로 계획을 짜 자신을 억누르거나 주말을 즐겨야 한다는 강박관념을 버리고 자신만의 파티 문화를 개발하는 것은 평일의 긴장감을 완화해줄 것이다. 특히 요즘에는 사전에 드레스 코드를 묻거나 이벤트 내용을 확인하는 등 적극적으로 파티에 참여하는 사람들이 늘어나고 있다. 매주 토요일에 오프라인 테마 파티를 개최하는 '클럽프렌즈'의 경우 정회원 모두 동영상 및 프로필과 에세이를 검색할 수 있는 네트워킹 지원 서비스를 제공한다. 문의 02-3479-2600, www.clubfriends.co.kr



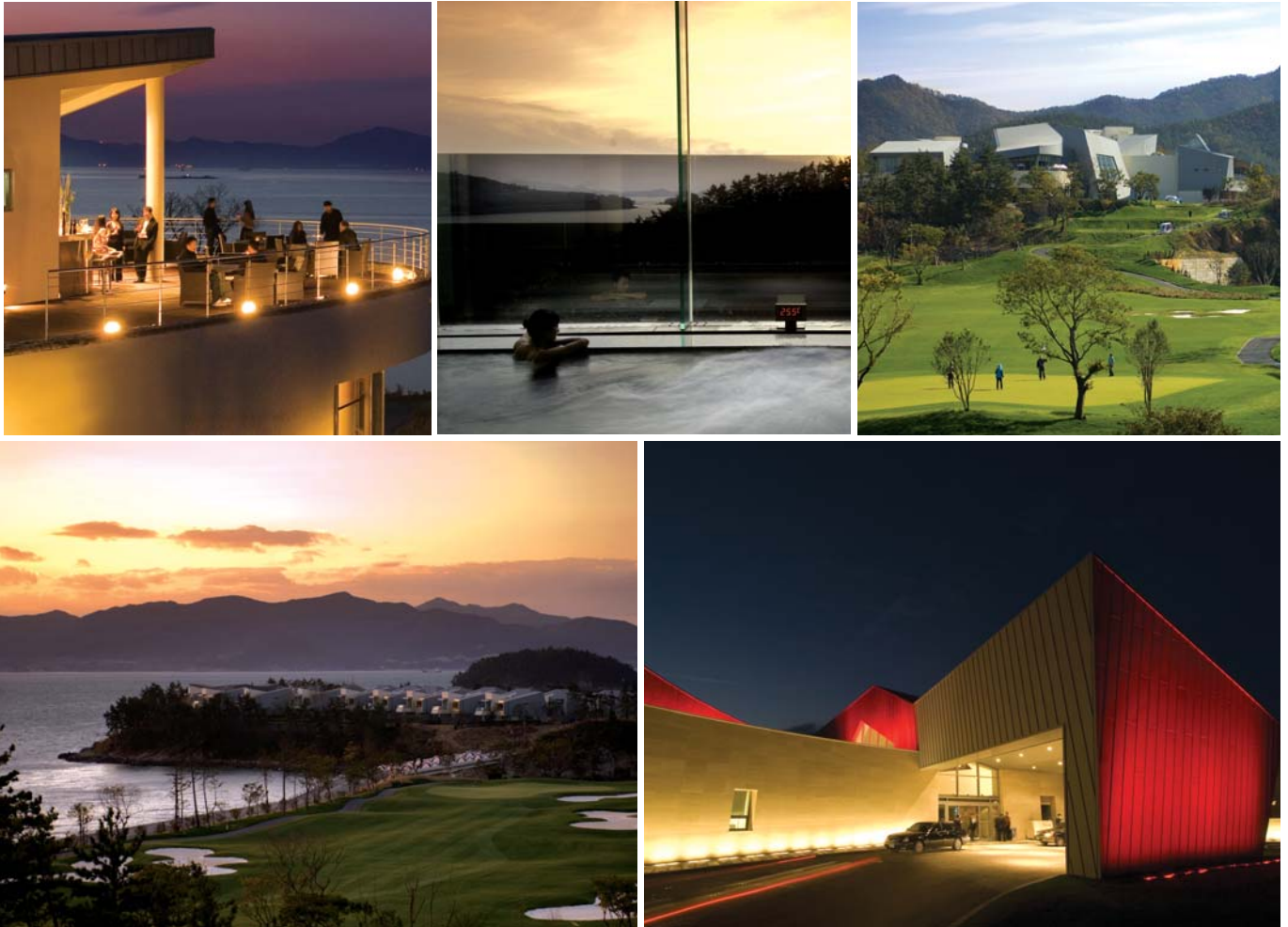
자투리 시간으로 대박, 주말창업

〈한국형 주말창업〉의 저자 최효진씨는 "안정적인 수입과 좋아하는 일에서 얻는 기쁨, 추가 수입이 주말창업의 공식"이라고 말한다. 위험 부담을 줄이고 남는 시간에 다른 일을 해 2배 수입을 챙기는 것이 한국형 주말창업. 주말 동안 집중적으로 창업을 준비해야 하므로 업태를 특화하는 것이 가장 좋다. 손이 많이 가지 않는 PC방이나 전문 주방 장을 두지 않아도 되는 샌드위치나 테이크아웃 커피전문점, 1인용 팩을 사용하는 즉 커피 등 프랜차이즈본사가 완제품 형태로 식자재를 공급하는 경우 주말창업으로 알맞다. 주 1회나 월 1회책을 가정으로 배달하는 통화책방문 대여업이나 창업비용이 적으면서도 쉽게 창업할 수 있는 온라인 쇼핑몰도 좋다. 소호 창업 형태로 쇼핑몰 임대지원 사업을 하는 대형 사이트가 많아진데 최근에는 무료로 E마켓플레이스를 빌려주는 사이트도 등장했기 때문. 주의할 점은 하고 싶고, 할 수 있으며, 트렌드에 맞는 일을 찾아야 한다는 것. 자금을 최소화해 리스크를 낮추고, 과중한 육체적 스트레스나 대출로 자금을 마련하는 것은 피하는 것이 좋다. 인력과 상품, 시간과 고객에 대한 예상 위험을 목록화하고 각각의 대응책을 미리 세우는 것도 좋다. 인건비나 경비 비중이 지나치게 높다면 평일의 본업까지 망가뜨린다는 사실을 명심할 것.

해외 골프 투어 안 부러운 힐튼 남해 골프&스파 리조트

이제 큰돈 들여 해외로 골프 투어를 나설 필요가 없다. 힐튼이 운영을 맡고 있는 힐튼 남해 골프&스파 리조트에서 국내 최초로 사계절 내내 골프가 가능한 시사이드(Sea-Side) 골프 코스를 경험할 수 있으니까. 7,200야드에 펼쳐진 18홀 정규 토너먼트 코스의 골프장은 경기 내내 바다를 조망할 수 있으며 객실의 어떤 방향에서도 수평선을 볼 수 있다. 개인 풀과 자쿠지 그리고 작은 정원까지 갖춘 프라이빗한 공간에서 방해받지 않는 주말을 즐길 수 있는 것이다. 이곳에서는 빅토리아 베컴, 미돈나 등이 즐겨 이용하는 최고급 스파 테라피 ‘엘레미스’를 받을 수 있고, 프라이빗한 스파 공간 ‘오아시스’에서는 가족이나 연인과 함께 마사지를 받을 수 있다. 통유리를 통해 바다를 바라볼 수 있는 야외 노천탕도 인기.

문의 055-860-0100, www.hiltonnamhae.com



금싸라기 땅 찾기, 주말 현장답사

39세의 나이에 100억대 자산가가 된 이진우 한국무역경제연구소 소장은 주말에 쓸데없는 술자리나 TV와 씨름할 시간에 지방의 금싸라기 같은 땅을 보러 다니라고 말한다. 천만원 단 위 이상 지니고 있어야 땅을 살 수 있다는 생각은 고정관념. 작은 평수의 경우 몇 백만원에 구입할 수도 있으며 1천~2천만 원짜리 알짜배기 땅도 충분히 찾을 수 있다. 법원 경매 등을 이용하면 시중보다 훨씬 저렴한 가격으로 땅을 구입할 수 있다는 것. 상대적으로 시간이 여유로운 주말을 이용해 백화점이나 호텔, 학교 등지에서 토지 경매에 대한 강의를 들을 수 있으며 주말을 이용한 현장답사를 다녀보자. 정부가 개발할 가능성을 염두에 둔 땅이 금싸라기 땅으로, 비싼 땅을 조금 사는 것보다 값이 싼 땅을 여러 군데 사는 것이 좋다. 지도와 내비게이션, 나침반 등이 주말 현장 답사 시 필수 아이템. 지도의 경우 읍면 단위까지 나와 있는 것이 좋으며 가능하면 지적도도 자참하는 것이 좋다. 땅을 찾는 속도가 관건이므로 인터넷 경매 사이트를 통해 관심 있는 땅 몇 군데를 뽑아서 동선을 짜놓은 후 직접 찾아가는 것이 현명하다.



세상에서 하나뿐인 가구 주말 목수 되기

유해 성분이 없는 천연 소재로 안전하다는 점, 본인이 쓸 가구를 직접 자신의 스타일대로 만들 수 있다는 점 외에도 답답한 공간을 벗어나 땀 흘리며 손으로 무언가 만들어낸다는 보람이 주말 공방을 붐비게 만들고 있다. 상점에서 구입하는 경우보다 열 배는 저렴하게 원목 가구를 마련할 수 있다는 점도 매력. 파주나 수유리 등에는 대규모 우드 팩토리가 마련되어 있지만 홍대 주변이나 도심 아파트촌 등지에도 6주 과정의 목공학교 프로그램을 갖춘 아담한 규모의 목재 공방이 생겨나고 있다. 목재 공방에서 보통 2~3개월 정도 교육받으면 테이블과 수납장 등 집에서 필요한 가구 정도는 손쉽게 만들 수 있다. 기본적인 이론 교육을 받은 뒤 도면과 재단 치수를 뽑고 망치 쥐는 법, 대패질 등 목공의 기초를 배울 수 있다. 사진작가 조남룡, 허호, 김명성 씨가 만든 곳으로 월요일을 제외한 매일 10시부터 저녁 9시까지 이용 가능하며 회원으로 가입하면 누구나 자유롭게 가구를 만들다 갈 수 있다. 톱밥을 마시고 나무를 만지며 일상의 긴장을 벗겨내자. 문의 031-261-3004, www.woodstudio.co.kr

미술품 투자가 대세 주말 옥션 탐험기

문화 향유에 대한 욕구가 커진 탓도 있지만 덩으로 수익까지 얻을 수 있다는 점 그리고 투자 대상으로서 세금에 대한 부담이 없다는 점이 미술품 경매의 매력이다. 미술품 투자라고 해서 45억원 짜리 박수근의 그림이나 15억~20억에 거래되는 데미안 허스트의 작품을 사라는 것이 아니다. 잘 살펴보면 될성부른 신진 작가들의 작품을 저렴한 가격에 살 수 있다. 전문가들은 보통 연봉의 10% 가격대의 작품을 사는 것이 좋다고 이야기한다. 재테크 상담센터에 미술 시장에 대한 강좌가 생겨나고 주말을 이용해 중국 미술품 현장 답사를 떠나는 프라이빗 뱅커들도 손쉽게 찾을 수 있다. 굿모닝신한증권이 선보인 서울명품아트펀드는 2시간 만에 접수 마감일 될 정도로 큰 인기를 끌었으며, 이후 나타난 아트펀드도 누적 수익률 10%를 기록하면서 순항 중이다. 백선숙 대표의 꼬모옥션, D옥션, 대구의 M옥션, 씬지 천호균 사장이 차린 옥션별 등 경매사도 줄줄이 태어나고 있으니 이곳저곳 많이 다니면서 작품을 보는 눈을 키우는 것이 중요하다. 주말을 이용해 온라인 경매나 아트페어에 참여해보는 것도 좋다.



개원가에서 기억해야 할 보험상식

갈수록 개원가의 현실은 힘들어져 가고 끝이 보이지않는 상황들이 마음을 어둡게 한다. 개원가에서 기억해야 할 보험상식 몇 가지를 다시 한 번 짚어보고자 한다.



김성식(제8대 대한비뇨기과개원의협의회 보험이사, 연세담피부비뇨기과 원장)

2010년 4월부터 방광염과 질염 상병군에 대하여 전산심사를 시행한다고 심사평가원에서 발표했다. 전산심사를 통하여 지금까지 인정하였던 심사기준 초과청구분에 대하여서 앞으로는 인정하지 않고 삭감한다는 내용이다.

방광염에서 Clotrimazole 제제 질정제나 연고처방은 인정하지 않으며 주로 산부인과에 해당되겠지만 질염에 대한 상병명에서 Aceclofenac 제제의 진통소염제 사용과 Diclofenac 주사제사용을 인정하지 않고 앞으로는 미생물 약제감수성검사는 검사결과가 첨부되어야 급여인정을 한다고 규정했다. 또 요로감염 상병명에서 피검사항 때 검사항목중에서 γ -GTP 나 지질 검사들은 요로감염과 연관성이 없다고 인정하지 않는다고 발표하였으니 진료 청구 시 참고해야 한다.



또 개원가에는 간혹 보험회사 제출을 위해 환자들이 소견서 발급을 요청해 올 때가 있는데 진단서로 발급하는 것이 좋다. 이유는 일반적으로 소견서는 의사들끼리 다른 의료기관에 동일 환자의 진료 참고를 위해 자신의 소견을 적는 것이므로 보험회사에 제출하는 소견서는 일반진단서로 발급하면 된다고 보건복지부 유권해석이 내려져 있기 때문이다.

그래도 진단명을 넣은 소견서를 원할 경우에는 진단서 비용과 동일하게 부담시키고서 소견서발급을 하면 된다. 환자의 진료기록사본을 교부해야 할 때는 일정의 금액을 받고 교부할 수 있는데 환자가 명기하여 교부를 위임한 부분에 대한 사본발급은 비밀누설과 관련이 없으나 위임내용을 벗어난 기록의 교부는 비밀누설에 해당할 수 있음을 기억해야 한다.

또한 진료기록부 복사나 필름 복사 등 환자 복사비용은 실비로 환자에게 복사비용을 받을 수 있다고 보건복지부에서 규정해놓았으므로 비 급여 항목에 정해놓고 일정액을 받으면 된다.

또 2010년 5월 1일부터 비급여진료 비용을 고지하도록 의무화 되었으므로 접수실이나 환자대기실에 비급여진료 비용을 기록한 문서를 코팅해놓거나 서류화 하여 반드시 비치해 놓아야 한다.

대부분 피부과와 비뇨기과를 진료하고 있으니 부위별로 각각 초음파검사에 대한 비용들, 포경수술, 정관수술, 레이저 시술로 하는 점이나 검버섯 사마귀 등의 시술, PCR검사, 각각의 성기 링 수술이나 조루수술, 확대수술들, 보톡스나 필러시술, 진단서나 소견서 비용, 초진차트 복사비용, 남성 호르몬 주사제, 태반주사 피로회복혈관주사 등과 성기능장애검사비용, 발기부전제 처방비용, 발모제 처방비용, 메조 주사비용, IPL이나 피부 관리 시술 비용 등 각각의 개원가에서 시행하는 비급여 부분에 대한 것은 모두 기록으로 문서화 하여 비용을 산정해 놓아야 한다.

또 향후 수 년 내에 초음파 검사가 보험으로 되기 위한 모든 검토가 마쳐진 상태다. 재정문제로 시기를 보고 있으며 향후 보험이 되면 가지고 있는 초음파장비의 해상도와 노후된 정도에 따라 치등이 되거나 퇴출 될 수 있다는 것도 염두에 두어야 할 것이다.

마지막으로 비뇨기과학회의 부단한 노력으로 전립선암검진이 국가 암검진 사업의 항목으로 국회를 통과했다. 향후에 실제로 검진항목에 전립선암이 추가되면 개원가에 환자 수 증가에 일조하리라 기대된다.

노무법인 율촌 MOU 체결

올해 노동청의 의원급 의료기관을 대상 근로감독 실시에 따른 대비책으로 노무법인 율촌과 병·의원 노무관리업무 지원을 위한 협약을 지난 7월 13일 체결하고 시중가격 25%선의 가격으로 병·의원에 적합한 노무컨설팅을 지원받기로 하였습니다. 병·의원의 인사노무관리를 재점검하고 노동부 근로감독 대비를 위한 제 규정을 완비하여 만전을 기하시기 바랍니다.

프리미엄 노무세팅

- 근로조건(급여 등)의 변동 없이 전문가의 컨설팅을 통해 노동관계법에 적합한 세팅 상품
- 위법사항 발견 시 사업장에 추가 부담을 드리지 않는 적극적인 해결방안 마련
(ex. 최저임금 위반, 비정기적 야간근로 등의 경우)
- 급여 관련 4대 보험료 등 인하효과 발생 (ex. 근로자 1인당 연평균 10만원~20만원 정도)
- 근로계약서, 임금설계, 퇴직금설계, 임금대장, 근로자명부, 연월차휴가관리대장, 성희롱예방교육자료, 취업규칙, 노사협의화규정 등 일체의 노무세팅 및 컨설팅 보고서

이코노믹 노무세팅

노동관계법에서 요구하는 필요서류(근로계약서 등) 구비 및 위법사항 발견 시 원칙적 해법 제시를 목적으로 함

노무세팅 비용 및 차이점

		프리미엄 노무세팅	이코노믹 노무세팅
비용	5인 미만	9만원	3만원
	5인~9인	15만원~27만원	5만원
	10인~19인	30만원~57만원	10만원
	20인~29인	60만원~87만원	
	30인 이상	90만원 이상	
위법사항 발견 시		맞춤해법 제시	원칙적 해법 제시
필요서류		맞춤형	기본형
4대보험료 인하효과		O	X

(*프리미엄 노무세팅 선택시 연2회 임금대장 작성 무료)

문의 노무법인 율촌 고객센터 문의 02-3487-1532~3 FAX 02-588-1374 홈페이지 www.yul-chon.com



김가선 노무사 프로필

한양대학교 사회과학대학 정치외교학과 졸업

(前) 한길 노무법인 책임노무사

(前) 노동부 서울지방노동청(본부) 근무

(現) 국산노무사

(現) 한국외국인근로자 지원센터 객석상담위원

(現) 대한의원협의회/광진구의회/수원시의사회 외 다수 노무관리 협약사

(現) 노무법인 율촌 대표 노무사



김선욱 자문변호사 위촉 및 법률상담코너 신설

지난 7월 12일 전체 이사회에서는 의료법 및 의료분쟁, 임대차·매매 등 병·의원 운영 등에 관한 법률적 해석 및 자문 상담을 통해 효과적인 대응방안 마련하고자 김선욱 변호사를 자문변호사로 위촉했습니다.

법률 상담 코너 신설

비뇨기과개원의협의회 홈페이지에 회원광장 메뉴 마지막에 법률 상담 코너가 새로 마련되었습니다.

오랫동안 의협과 의사회에서 법제이사 및 고문변호사를 수행하는 과정에서 많은 의료분쟁을 맡아 처리한 김선욱 변호사가 이 코너를 맡아 운영하고 있습니다. 회원여러분들의 욕구를 100% 충족시킬 수 있는 코너가 되길 바라며 많은 이용 부탁드립니다.

김선욱 변호사 프로필

한양대학교 법과대학 법학과 및 동대학원 졸업
제40회 사법시험 합격
(前) 대한의사협회 상근 법제이사 (2003~2005)
(前) 서울시 의료심사조정위원회 위원 (2006~2010.5.31)
(現) 서울대학교병원 고문변호사
(現) 대한신경정신의학회/안과 의사회/피부과 의사회 고문변호사
(現) 대한병원협회 고문변호사
(現) 법무법인 세승 대표 변호사



친화력으로 이끄는 화합

서강포럼

대한비뇨기과개원협회의회는 특유의 친화력으로 뭉쳐있는 협의회로 정평이 나 있다. 특히 회원 간 친목을 도모하는 소규모 모임들이 많은데, 그 중 서초와 강남 지역의 회원들이 소속되어 있는 서강포럼의 활동은 활발하다. 의료정보를 공유하고, 의미 있는 대화가 오고간 서강포럼 정기모임을 찾았다

EDITOR 방은주 | PHOTOGRAPHER 이주혁

지난 5월 26일 수요일 저녁 서초동에 있는 한 일식집에서 서강포럼 회원들을 만났다. 진료를 마치고 찾은 회원들로 예약해놓은 룸이 북적였을 무렵, 이 모임이 무엇을 위해 이루어진 것인지 짐작할 수 있었다. 오랜 인연 탓인지 한 사람 한 사람이 들어설 때마다 연신 반가운 인사가 오가고, 시간이 흐를수록 진료실에서 겪었던 일화를 나누거나 서로가 알고 있는 유익한 정보들을 공유하느라 바쁘다.

“처음에는 얼떨결에 참여했었는데 빠르게 바뀌는 의료정보를 공유할 수 있어 빠지지 않고 참여합니다.”

이날 서강포럼에서 만난 한 회원의 이야기다. 서강포럼 모임은 매월 마지막 주 수요일 저녁 7시. 현재 28명이 소속된 서강포럼 회원 출석률은 늘 절반을 훌쩍 넘는다. 지난 모임에도 전광수 명예회장과 진길남 회장을 비롯해 20여 명의 회원들이 모여 의미 있는 시간을 함께 보냈다. 서초지역의 총무이사를 맡고 있는 임현관 원장의 진행으로 신약정보를 발표하고, 식사와 한두 잔 술잔이 오고 가는 와중에도 진료실에서 필요한 보험정보나 직원 관리에 필요한 제도 관련 이야기 등 오랜 시간 유익한 정보의 장이 펼쳐졌다.

지역 커뮤니티는 협의회 발전의 뿌리

1996년 3월, 대한비뇨기과개원의협의회는 개원의들의 친목을 도모하고 회원 상호 간에 지식을 교환하며 국민 건강 증진에 이바지하고자 하는 뜻을 품고 전국 비뇨기과 개원의들이 모여 창립총회를 열었다. 당시 창립총회 역시 각 지역의 회원들에게 전폭적인 지지를 받아 비뇨기과 개원의의 전국적인 모임이 탄생할 수 있었던 것. 1대 집행부부터 비뇨기과 전문의의 전문성을 키우는 학문적 정보 교환과 회원 친목 도모, 그리고 화합을 통한 비뇨기과 개원의의 권익을 확보해 자긍심과 보람을 느낄 수 있는 환경을 조성하자는 데 뜻을 모은 것이다.

현재 1,500여 명의 회원이 소속되어 있는 대한비뇨기과개원의협의회는 특히 파트별로 과의 연구와 발전을 위한 소규모 모임이 활성화되어 있어 분야별로 끊임없는 연구를 지속하고 있다. 이 중 지역별로 정기 모임을 여는 서강포럼 역시 그 중 하나다. 서초와 강남 지역의 회원들이 한자리에 모여 끊임없는 연구를 늦추지 않고 개원가에서 할 수 있도록 시술에 대한 기술 개발 노력을 늦추지 않는 것이다.

서강포럼에서만 만날 수 있는 이야기

대한비뇨기과개원의협의회가 발전을 거듭해 성숙된 단체로서의 골격을 갖추는 것은 무엇보다 회원들의 역할이 크다. 몇몇만을 위

한 회가 아닌 전국 회원들과 하나가 될 수 있도록 모두가 적극적으로 동참할 수 있는 방법 중 하나가 지역 커뮤니티인 것이다.

“개원의가 발전하려면 모두가 한 마음이 되는 것이 중요합니다. 한 사람 한 사람이 적극적으로 참여하고 어려운 일이 있으면 서로 알려서 고통을 함께 해결할 수 있으면 합니다.”

진길남 회장은 서강포럼의 회장이자, 또한 회원으로서 서강포럼이 앞으로도 정기적으로 모임을 유지하고 회원 모두가 비뇨기과 전문의로서의 자긍심을 느낄 수 있도록 함께 노력했으면 좋겠다고 했다. 서강포럼은 실질적으로 회원들에게 더 가까이 다가갈 수 있는 개원의협의회를 만드는 것을 목적으로 차근차근 계단을 밟아 올라가는 과정 중 하나.

“서강포럼은 늘 열려있습니다. 누구라도 한번 참여해보면 빠져나갈 수가 없을 거예요. 책에 없는 이야기도 서강회에는 있거든요.”

서강포럼에 소속된 한 회원의 이야기다. 바쁜 시간을 쪼개어 모인 값진 시간은 서로에게 힘이 되며 훈훈한 협회의 밑거름이 되고 있음이 분명하다.



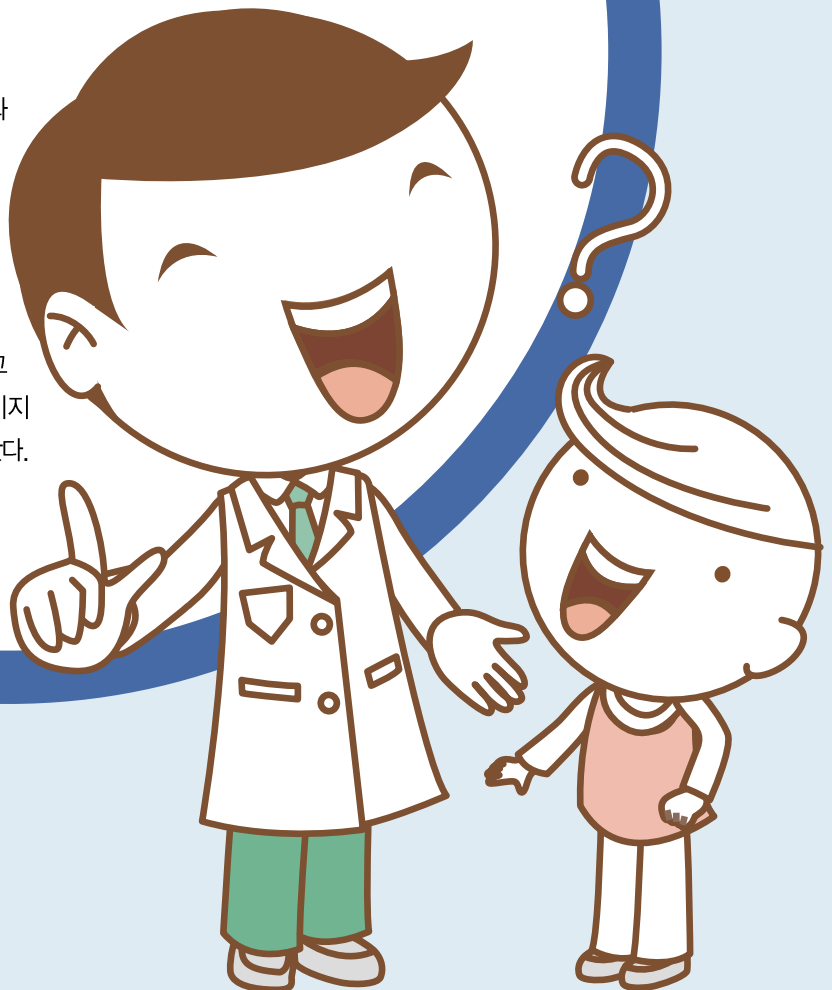
서강(서초·강남)포럼 소속회원

명예회장	전광수 (전광수비뇨기과)
회장	진길남 (진길남비뇨기과)
총무	(강남)유정우(타워비뇨기과) / (서초)임현관 (연세크라운비뇨기과)
재무	이상훈 (블루비뇨기과)
회원	고영수 (타워비뇨기과) / 김경희(미즈르브여성비뇨기과) / 김영철(힐비뇨기과) / 김옥현(블루비뇨기과) / 김태한(태비뇨기과) / 김현중(김현중비뇨기과) / 도성훈(연세우노비뇨기과) / 문기혁(파펙트비뇨기과) / 문우성(한사랑비뇨기과) / 박병대(박병대비뇨기과) / 박주건 (견비뇨기과) / 박천진 (강남J비뇨기과) / 서장기(한호비뇨기과) / 신동명 (신비뇨기과) / 이경래 (타워비뇨기과) / 이민중 (골드만비뇨기과) / 정광섭(정비뇨기과) / 조강선 (엘빙비뇨기과) / 조정호 (골드만비뇨기과) / 진옥현(연세우노비뇨기과) / 최호성 (유앤아이여성의원) / 한병규 (파펙트비뇨기과) / 한지엽 (한지엽비뇨기과)

대한비뇨기과개원의협의회 홈페이지 회원-회원, 의사-환자 간의 소통 중시

대한비뇨기과개원의협의회는 무엇보다 회원 간의 화합과 소통을 중시한다. 때문에 개원의협의회 중 가장 활발한 소모임 활동과 학술대회를 갖고 있다. 진길남 회장은 홈페이지 활성화와 기존 오프라인에서 발간되었던 협회 소식지 유로진(Urozine)을 다시 재발간해 회원 간 의사소통의 저변을 넓혀 나갈 계획이다. 회원과 회원, 의사와 환자로서의 소통에 힘을 쏟고 있는 대한비뇨기과개원의협회의 홈페이지 (<http://urospace.com>)를 들여다봤다.

EDITOR 이은혜



대한비뇨기과개원의협의회

아이디
 ID저장 비밀번호

[로그인](#) | [회원가입](#) | [아이디·비밀번호찾기](#)

[협의회 소개](#)
[비뇨기질환](#)
[사이버진료실](#)
[병원운영정보](#)
[연수강좌](#)
[회원광장](#)

주/요/진/료/정/보

요로결석 전립선 남성수술 요실금 성병 발기부전 남성경년기 여성비뇨기과

01

요로결석

우리 몸에 소변에 관련된 장기로 소변을 만드는 신장(콩팥)과 그 소변이 내려오는 요관, 내려온 소변이 고이는 방광,...

익명게시판

회원에게만 지원되는 서비스입니다.
[로그인 후 이용하세요.](#)

사이버진료실

비뇨기과에 대한 궁금하신 사항들에 대해 글을 남겨주시면, 전문가분들의 빠른 답변을 받아보실 수 있습니다.

공지사항

- 노무법인 흘촌과 협약 및 자문 변호사 위촉
- 컴퓨터 전자 분석기(SAIS)의 공동구매를 진..
- 컴퓨터 전자 분석기(SAIS)의 공동구매를 진..
- 회원대상 학술활동 지원의 건
- 시술 및 검사동의서(준계학회)

질문과답변

제목	작성일
노무법인 흘촌과 협약 및 자문 변호사 위촉	2010-07-19
컴퓨터 전자 분석기(SAIS)의 공동구매를 진..	2010-07-02
컴퓨터 전자 분석기(SAIS)의 공동구매를 진..	2010-07-12
회원대상 학술활동 지원의 건	2010-06-12
시술 및 검사동의서(준계학회)	2010-04-12

연수강좌안내

사전등록

사전확인

자료실

평가/제안

하루날® 디정
Hemol D 1 Tablet (HCl) 0.2mg

아보다트®
부라스제약

gsk
GlaxoSmithKline

Pfizer 한국화이자제약

다른 질환에 비해 비뇨기과질환은 사회적으로 드러내고 고 민을 토로하는 이들을 만나기가 상대적으로 어렵다. 때문에 불확실한 인터넷 정보와 민간요법을 통해 질환을 키우거나 혼자서 전전공공하는 이들이 많은 것도 사실이다. 이에 대한비뇨기과개원의협의회는 올바른 비뇨기과 정보를 제공하고 비뇨기과 내원에 대해 거부감이 들지 않도록 활발한 캠페 인을 진행해 오고 있다. 일반인들의 전립선 건강 증진을 위 한 캠페인이 대표적이다. 홈페이지를 통해 질환에 대한 자세 한 정보를 제공함으로써 올바른 진단과 검사의 중요성을 설명하기도 한다.

이외에도 비뇨기과개원의 회원들이 활발히 의료 활동을 할 수 있는 의권 보호를 위해 노력한다. 학회와 긴밀한 관계를 구성해 개원의에 초점을 맞춘 학술대회를 성공적으로 개최 해 회원들의 높은 지지를 이끌었으며, 시·군·구 단위까지 학술 소모임을 조직해 회원들 간 단합과 참여도를 꾸준히 높 이고 있다.

회원들에게 가장 필요한 정보를 제공

홈페이지는 회원들이 가장 필요로 하는 정보를 제공하기 위 해 끊임없이 리뉴얼을 거치며 정보를 업데이트 해오고 있 다. 병원운영에 따른 정보는 물론 약품/의료기기, 세무/제

크, 보험, 의료법/기타, 추천/고발 등 회원들의 의권 보호에 도움을 줄 수 있는 정보를 제공한다. 회원들의 요구와 의견 을 반영하기 위해 토론회시판과 익명게시판, 문의/건의 게 시판을 통해 회원들의 이야기에 귀 기울인다. 지속적인 연 수강좌를 통해 학술적 학문의 저변을 넓힐 수 있는 기회를 제공하며, 이번에 법률상담 코너를 신설해 회원들의 문의 사항을 해결해 나갈 수 있게 됐다. 회원들의 의료 활동에 제 약을 가할 수 있는 의료분쟁에 대해 전문 변호사로부터 적절 한 대처 방안에 대해 도움을 받을 수 있어 회원들의 높은 호 응이 기대된다.

비뇨기과 질환의 정확한 정보 제공

홈페이지를 방문하는 환자들을 위한 상세한 비뇨기과 질환 정보도 유용하다. 요로결석, 전립선, 요실금, 여성비 뇨기과 등 빈번하게 발생하는 질환에 대해 세부적으로 분류해 원인과 증상, 진단, 치료, 예방에 대해 설명한다. 특 히 사진자료를 활용해 질환에 대해 쉽게 이해할 수 있게 해준다. 더불어 비뇨기과에 대한 궁금한 사항은 전문가들 의 답변을 받아 볼 수 있는 사이버 진료실을 이용할 수 있 다. 로그인 한 회원에 한하며, 이를 통해 안심하고 이용 가능하다.

대한비뇨기과개원의협의회 NEWS



2010 춘계 학술 대회 및 총회 성료

3월 28일 JW메리어트호텔에서 2010 비뇨기과개원의협의회 춘계학술대회를 개최했다. 진길남 회장의 개회사로 시작해 대한의사협회 경만호 회장의 축사, 준비된 최신 지견에 대한 특강이 주를 이루었고, 회원의 '의료분쟁에 대한 해결방안' 도 하나의 세션으로 준비되어 회원의 학문적 교류와 친목의 귀중한 시간이 되었다.

춘계학술대회를 성황리에 마친 후 이어진 정기총회에서는 회칙 일부 개정과 2010년 예산안 및 사무국 개설 추진 등 3개의 안을 만장일치로 원안 의결했다.



상임이사회 개최

3회의 상임이사회를 통해 노무법인 선정, MOU 체결과 자문 변호사 위촉 등 병의원 경영 지원을 위한 인건 및 의료전달체계 등 주요 현안에 대한 토의가 이루어졌다. 아울러 회원의 학술활동에 대한 내거를 마련해 적극적으로 지원키로 했다.

그간 회무에 헌신적으로 임한 어홍선 총무이사와 이동수 재무이사에게 공로패가 수여됐고, 어홍선 이사는 연구기획이사로 이동수 이사는 개원발전이사로 새로운 일을 맡게 되었다. 임현관 이사는 재무이사, 문기혁 이사는 윤리이사의 역할을 수행하게 된다.

일자 : 제76차 2010. 2. 22(월) / 제77차 2010. 5. 10(월) / 제78차 2010. 6. 21(월)



2010 제2회 전체이사회 개최

제2회의 전체이사회에서는 상임의사회를 통해 상정된 회칙 일부 개정(안) 등 주요 안건을 이사진의 다양한 의견 개진 및 토의를 거쳐 심의 의결했다.

일자 : 제차 2010. 3. 22(월)

제2차 2010. 7. 12(월)



자문위원회, 비노기과개원의협의회 정책 방향 논의

3월 9일 자문위원 네 분을 모시고 의료계 현안 및 본회의 나아갈 방향에 대한 말씀을 듣는 귀중한 시간을 가졌다. 이 자리에 참석한 자문위원들은 비노기과개원의협의회회의의 기틀이 마련되고 비약적인 발전을 이룬 것에 감사하며 힘을 다해 돕겠다고 전했다. 앞으로 연2회 정기적으로 모임을 가지고 고견을 듣는 자리를 마련할 계획이다.





2010 춘계 임원 워크숍 성료

4월 17일과 18일 양일간 부산소재 해운대그랜드 호텔에서 임원 워크숍이 진행되었다. 진길남 회장은 회원을 위해 성심껏 봉사해주기를 당부하고 임원진의 노고에 감사의 인사를 전했다.

이영하 중앙대 교수의 '문화예술의 이해', 김세천 중앙대 교수의 'PDF5-Is 매일요법은 발기능을 향상시킬 수 있을까?' 를 주제로 특강이 진행되었고, 주로 제8대 신입집행부의 단합에 초점을 맞췄던 워크숍은 18일 6시 서울역에서 해산하며 이틀간의 일정을 마감했다.

신임 임원진 간담회 개최

4월 12일 대한비뇨기과학회와 신임 임원진 상견례를 겸한 간담회를 개최했다. 학회에서는 백재승 회장과 주명수·김수용·김세웅 이사가, 본회에서는 진길남 회장을 비롯해 정병동·권길성·임일성 부회장과 어홍선·조규선·이동수 이사가 참석했다.

농어촌 벽지 및 낙도 후원(NIE 교육 지원)

강원도 인제군 소재의 어문초등학교 학생들의 NIE교육을 위해 몇 년 전부터 소년 한국일보를 보내주는 후원 사업을 하고 있다.

대한비뇨기과개원의협의회 회원 학술활동비 지원 규정

1. 목 적

대한비뇨기과개원의협의회 소속 회원의 학술활동을 장려한다.

2. 시상(지원) 내용

학회		학술지 논문	
세계	국내(분과학회 포함)	국내	해외 SCI 급
(구연) 상패 및 상금 200만원	(구연) 상금 20만원	상금 50만원	상패 및 상금 100만원
(포스터) 상금 100만원	(포스터) 상금 10만원		

3. 방 법

가. 제1저자이며, 회원소속 병원 환자를 대상으로 한 연구에 한한다.

나. 대학과의 공동연구에 의한 동물 실험 연구 등은 제외한다. 단, 회원이 직접 동물실험에 참여하였으면 인정한다.

다. 세계학회는 AUA, EAU를 인정하며, 분과학회는 대표성을 띠는 학회 하나만을 인정한다.

(예를 들면 배뇨장애학회, ICS, 남성학회, ISSM 등)

라. 다)항에 포함되지 않은 세계학회(SIU, 아시아-태평양 등 지역 국제학회 등등) 발표는 국내학회에 준한다.

마. 년 1회 학술위원회에서 심사하고 시상은 추계학회에서 한다.

바. 세계학회 구연발표 혹은 SCI 논문은 춘계 또는 추계학회 때 발표할 시간을 따로 배정한다.

마. 접수처: 대한비뇨기과개원의협의회 사무국 김성은 국장 (02-6257-5700)

