



전남대학교병원 권역심뇌혈관질환센터 연락처

- 응급 의료 센터 | 062) 220-5555
- 진 료 안 내 | 062) 220-5400
- 전 화 예 약 | 062) 220-6900
- 순환기내과외래 | 062) 220-6263
- 심 혈 관 센 터 | 062) 220-5412
- 신 경 과 외 래 | 062) 220-6178
- 뇌 혈 관 센 터 | 062) 220-5413
- 심뇌재활센터 외래 | 062) 220-5198
- 조기재활치료실 | 062) 220-5428
- 예 방 관 리 센 터 | 062) 220-5410
- 예방관리센터 홈페이지 | www.gjccvc.co.kr
- 인 터 넷 예 약 | www.cnuh.com

※ 응급상황이 발생하면 국번 없이 119, 1339로 즉시 연락하세요.

제1회 심뇌혈관질환자 2011년 수기모음





안 영 군 교수

급속한 고령화와 평균수명 연장, 생활양식의 변화로 심뇌혈관질환은 우리나라 전체 사망의 25.4%를 차지하여 가장/중요한 사망원인중의 하나이며 사회적 비용은 약 4조원에 달하고 있습니다. 그러나 지역적인 편차로 전문의료기관 40% 이상이 수도권에 편중되어 지방 환자들의 경우 치료 기회를 놓치고 있습니다.

이에 전남대학교병원 권역심뇌혈관질환센터는 광주·전남지역의 급성 심뇌혈관질환에 대한 예방활동, 24시간 응급진료 및 조기재활 등 전문거점병원의 역할을 담당하며 심뇌혈관질환으로 인한 사망과 장애를 예방하고 건강형평성을 제고하기 위하여 설립되어 활동하고 있습니다.

권역심뇌혈관질환센터는 24시간 365일 당직 전문의가 대기하는 전문진료체계를 구축하고 있으며 광주권, 목포권, 여수·순천권 주요 의료기관과의 연계체계를 확립해 가고 있습니다. 광주·전남권역에서 발생하는 급성 심근경색증, 뇌졸중 등 심뇌혈관질환 급성환자들은 2시간 이내 병원 도착, 3시간 이내에 신속하고 집중적인 전문진료가 가능하게 되었습니다. 이제 광주·전남의 심뇌혈관질환 환자들은 수도권 대형병원으로 가지 않아도 우리지역에서 전국 최고수준의 질 높은 전문 의료서비스를 받게 되었습니다.

전남대학교병원 권역심뇌혈관질환센터는 최고수준의 의료서비스를 제공함으로써 광주·전남지역 심뇌혈관질환의 진료권을 보장하고, 건강회복과 미래의 사회경제적 부담 경감 및 궁극적으로 삶의 질 향상을 위해 부단한 노력을 아끼지 않을 것입니다.

전남대학교병원 권역심뇌혈관질환센터장 안 영 군

2011

◀◀◀ 심뇌혈관질환자 수기모음

- | | |
|-----|---|
| 대 상 | 더 큰 희망 |
| 우수상 | 아내 허창심 간병기 |
| 우수상 | 혼자가 아닌 함께해서 소중했던 시간 |
| 장려상 | 뇌경색 뇌졸중 치료를 하면서 |
| 장려상 | 심뇌혈관질환자는 시간이 빠를수록
명의를 만나고 건강할 때의 꾸준한
건강관리가 나의 건강을 지킨다 |
| 장려상 | 나는 전대병원 신경과 간호사다. |



| 김 화 순 님 |

저희 가족은 남편, 저 그리고 딸, 아들 이렇게 네 식구입니다. 남편이 아프기 전까지 저희 가족은 살면서 크게 행운을 가졌던 적도 불행운을 가졌던 적도 없었습니다. 부유하지도 가난하지도 않았던 터라 딸, 아들은 모나지 않게 컸었고, 남편과 저도 돈에 이끌려 살지도 않았습니다. 그렇게 큰 시련 없이 소소하지만 행복하게 살았습니다.

2009년 7월 말 더운 여름날 딸아이는 친구와 함께 유럽여행을 떠났고, 저는 동창들과 강원도를 갔습니다. 고등학생인 아들은 방학을 맞아 기숙사에서 나와 집에 있었고, 남편은 회사 일을 마치고 동료들과 회식자리를 가졌습니다. 자정에 집으로 전화가 왔고 집에 홀로 있던 아들이 전화를 받았습니다. 남편이 쓰러져 병원으로 이송하고 있다는 전화였습니다. 너무 놀란 아들은 저에게 전화해야하는 것도 잊고 혼자 잠옷차림으로 택시를 타고 병원에 갔습니다. 병원에 도착한 아들에게 의료진들은 자신의 병원에서는 치료할 수 없으므로 전남대학교병원 응급실로 가라고 했습니다. 응급차로 전남대학교병원 응급실에 도착하자 의사선생님은 아들에게 수술이 어려울 정도로 상황이 좋지 못하다고 말했고 그때서야 아들은 저에게 전화했습니다.

아들에게 전화를 받고 저는 실감하지 못했습니다. 남편은 이제까지 크게 아파본 적이 없었고 암 검진도 꾸준히 받았으며 건강에 어떤 이상도 없던 사람이었습니다. 그런 남편이 사경을 헤맬 정도로 아프다는 말은 믿기지 않았습니다. 저와 친구들은 정신을 차리고 병원으로 찾아가 무조건 수술해 달라고 말씀드려야겠다고 마음먹고 병원으로 달려갔습니다. 병원에 도착해보니 아들의 얼굴은 하얗게 질려



있었고 저를 보고 울기 시작했습니다. 그래도 저는 그때 그 상황이 믿기지 않았습
니다. 수술이 막 끝나고 수술침대에 있는 남편의 얼굴을 보고서야 저는 눈물이 나
기 시작하였습니다. 의사선생님은 저와 아들에게 환자가 의식을 찾을지 회복될지
여부는 확실히 말씀드릴 수 없으며 이 모든 것은 하늘의 운명에 맡겨야 한다고 했
습니다. 정말 다행인건 수술이 잘 되었다는 말이었습니다. 남편의 병명은 거미막
하출혈 이었습니다. 뇌출혈은 완치가 불가능한 병이며 수술 후유증으로 몸이 불
편해 지거나 지능이 떨어지는 부작용을 가지고 있는 병입니다. 하지만 저희 가족
은 남편이 눈을 떠 살아나기만을 바랬습니다. 오직 그것 하나만 바라고 하나님께
의지하며 기도하였습니다. 첫 수술 후 남편이 의식을 되찾지 못하자 또 한 번의
수술을 했습니다. 그럴 일은 없어야 하지만 혹 남편의 마지막이 될 수도 있다는
생각에 딸에게 연락하여 유럽여행 도중에 한국으로 들어오게 하였습니다. 딸도
처음에는 믿지 않았지만 아빠의 모습을 직접 보고서는 절망에 빠졌습니다. 두 번
째 수술 후 남편은 3주간 의식을 찾지 못했습니다. 시간이 갈수록 불안감은 더해
져 갔지만 책에서 의식이 없을 때도 무의식이 존재하기 때문에 환자에게 긍정적
인 이야기를 해야 한다는 글귀를 본 것이 생각났습니다. 하루에 두 번 있는 중환
자실 면회시간에 우리가족 모두는 의식이 없는 남편, 아빠에게 밝은 얼굴로 귀에
속삭이며 이야기했습니다. 중환자보호자 대기실에 있을 때에는 전화 호출이 오면
우리에게 걸려온 호출이 아니길 마음 졸이며 시간을 흘려보냈습니다. 중환자보호
자 대기실에서 서로 같은 처지에 있는 사람들과 지내며 위로가 많이 되었습니다.
그렇게 시간이 흐르다 어느 날 남편이 손을 쥐기 시작했습니다. 그 다음날은 고개
를 끄덕이고 또 그 다음날은 눈을 뜨고 의식을 찾기 시작했습니다. 정말 기적 같
던 일주일이 흘렀습니다. 남편의 상태가 좋아져 일반병실로 옮기게 되었고 저와
딸, 아들이 돌아가면서 남편을 지켰습니다. 그러던 중 몇 번의 수술이 있었고 시



간은 6개월이 흘렀습니다. 간호사선생님께서 저를 호출하셔서 면담하며 이제 퇴원해도 된다는 말씀을 하셨습니다. 병실로 돌아와 딸, 아들에게 그 말을 전하고 우리 가족은 손을 잡고 눈물을 흘렸습니다. 그 눈물은 처음 병원에 와서 흘렸던 눈물과는 정반대의 눈물이었습니다.

환자가 중환자실에 있을 때 의식이 있든 없든 긍정적인 생각과 밝은 얼굴로 환자를 대하였습니다. 그리고 일반병실 생활을 할 때 가족들의 역할이 정말 중요했습니다. 대소변을 가리는 것을 도와주어야 할 뿐만 아니라 환자의 거동 하나 하나에도 도움이 필요 합니다. 환자가 원하는 것을 모두 만족시켜주기 보다는 상황에 맞게 어느 정도는 충족시켜 주시되 어떤 부분은 엄격히 행동해야 할 때가 있습니다. 특히 몸이 아프다는 이유로 운동을 거부하게 되는데 이 때 방치하기 보다는 운동 할 수 있도록 해주고 아니면 휠체어에 태워 병원 밖으로 나가 바람을 쐬도록 했습니다. 바깥세상을 보여주므로 환자 스스로가 삶의 의욕을 가질 수 있도록 했습니다.

남편은 전남대학교 병원생활을 마치고도 곧바로 퇴원하지 않고 재활병원으로 옮겨 재활을 6개월간 했습니다. 재활치료에 중점을 두었던 점은 환자가 삶의 의지를 갖도록 하고 일상생활이 가능하게 하는 것이었습니다. 수술 후 대소변을 가리지 못하고 걷지 못하여서 신체적 장애가 올까 걱정을 많이 했는데 다행히 저의 남편의 경우는 얼굴에 수술 자국을 제외하고는 괜찮았습니다. 하지만 지적 장애를 갖게 되었습니다. 폭력성과 치매 현상들이 복합적으로 생겨 일반 사회생활은 어렵습니다. 그래도 저희 가족은 이것으로도 감사드립니다. 중환자실에 있었을 때 눈만 뜨게 해달라고 했던 저희 기도를 들어주셨기 때문입니다.

발병 후 지금 가장 크게 변한 것은 식습관입니다. 평소 육식을 좋아하던 남편이 었지만 지금은 채식 위주로, 소식하고 있습니다. 하루에 한번은 꼭 아파트 단지를



저와 함께 산책하고 심리적 안정을 취하는데 가장 주력하고 있습니다. 고혈압, 당뇨병 약도 꼭 먹고 있습니다. 그리고 나머지 저희 가족 구성원들에게도 변화가 생겼습니다. 외식은 특별한 행사가 아니고서는 하지 않고, 짜고 매운 음식들을 지양하며 과일과 채소를 많이 먹고 있습니다. 몸관리를 위해 평소에 올바른 식습관을 유지하고 매일 운동을 하는 등 기초 체력을 향상 시키고 있습니다. 병이 나기 전에 예방하자는 말은 쉽지만 행동으로 실천하기는 어렵습니다. 하지만 저희 가족은 남편의 병 이후로는 건강을 그 무엇보다도 최우선으로 생각합니다.

남편의 회복은 누구 한명의 공이 아니었습니다. 수술해 주신 교수님들, 중환자실에서 보살펴 주셨던 의사선생님, 간호사선생님들, 회복될 거라며 응원해 주셨던 수많은 지인들 그리고 우리 가족들, 환자 본인. 이 모든 사람의 정성이 합쳐져 회복되었습니다. 병원생활동안 모든 사람들의 도움이 없었다면 불가능했을 것입니다.

시간이 약이라는 말처럼 벌써 이년이 지났습니다. 앞으로 남편이 아프지 않는다는 보장은 할 수 없습니다. 그렇다고 지금 현재의 삶을 마냥 불행하고 생각하며 조금하게 살지 않습니다. 환자는 안정을 갖고, 저는 신앙생활을 더욱 열심히 하고, 자식들은 자신들의 학업에 더욱 매진하는 중입니다. 남편이 아프기 전보다는 부족한 게 많지만 저희 가족에게 더 큰 행복이 올 거라는 것에 의심하지 않습니다. 지나간 때를 후회하지 않겠습니다. 더 큰 희망의 미래를 꿈꾸며 현재를 헛되이 보내지 않겠습니다.

마지막으로 지금 후회와 절망에 빠져있는 환자분들이나 가족 분들에게 드리고 싶은 말이 있습니다. 의사선생님을 믿고 기다려보세요. 시간이 흐르길 기다려보세요. 힘들고 어려웠던 시간들이 지나 숨 쉴 수 있는 시간이 올 겁니다.

| 이 기 훈 님 |

2009년 6월 19시경 쌍촌동 광명하이츠 서문로변에서 머리를 무릎에 박고 있는 것을 이웃 주민이 발견 일어나라 혼드니 혼절 쓰러짐을 보고 한국병원 긴급 구호반에 연락하여 긴급 조치하였으나 너무 위중하여 19시 30분경 전남대학병원에 긴급 후송하여 단층 촬영 결과 지주막하 뇌출혈로 판단하고 응급실에 옮기니 그때 서야 의식이 조금 나며 여기가 어디냐고 물어 병원 응급실이라 하니 본인도 놀랐다가 잠시 후 다시 아이고 머리야 흔들면서 혼수상태에 드는 것을 지나던 의사가 보고 또 터졌네(2차 출혈)한다.

담당의사는 대수술이 필요하다 설명하며 수술 동의를 요청 수락하였다.

의사의 걱정은 뇌골 속에 피가 가득 차 후유증을 예상하고 완치 예상은 10%라고 경고하며 밤 11시에 2동 5층 신경외과 중환자 응급실에 들어가며 대략 7시간 소요된다고 하여 밤새 응급실 대기 의자에 앉아 기다리는데 다음날(환자 67세 생일날) 7시에야 실려 나오는데 처참한 혼수상태였고 의사 말이 수술 직전에 또 터져(3차 출혈) 어려운 수술이었다는데 아내는 완전 혼수상태로 손발이 병상에 묶인 채 휘젓는다.

호흡곤란으로 기도에 호스, 두뇌 양옆에 피 빼는 호스, 용변 비닐병 호스, 링거병 4개 등을 난간대에 걸어놓고 온몸을 감싸서 양 손발을 병상에 묶어 놓으니 허덕이며 못 뜨는 눈두덩에서 눈물이 흥건히 흘러내린다.

급히 찾아온 자식들이 지쳐있는 나를 보고 집에 가 쉬라는데 다음날 집에 오니 이웃 사람들이 찾아와서 환자 심덕이 좋으니 좋아질 거라며 위로한다. 괴로워도 간병 일지 쓰기 시작했다.



병원 치료하신 의사선생님은 푸른 가운데 마스크를 쓰고 있어 누구인지 몰랐으나 나중에 알고 보니 김태선 교수님 수고라 한다. 깊은 은혜에 거듭 감사드린다.

집에 와서 매일 불교방송 조석예불 맞춰 기도하며, 염파 요법을 시행하고자 벽에 성철스님의 일원상을 걸어 놓고 난초 그림상 위에 수지손 모형도를 올려놓고서 환자 손이라 기원하며 A33, M4,5, J2, K15, G15, 중초기본방에 자침하여 놓고 내 왼손바닥 위에 오른손으로 진동자끈을 쥐고서 내 염파가 환자에게 갈 수 있으면 우회전하라 명령하였더니 우회전한다. 다음 환자 병 낫도록 염파를 보내며 우회전하라 명하였더니 자동으로 진동자가 우회전 활기차게 도는데 멈추기까지 한참 동안 내려 보며 나오라고 염파를 보냈다. 가서 보면 병기가 호전 되어가는 감이 보여서 더 낫도록 집에 와서는 정성을 모아 염파를 보냈다.

6월 13일 병세호전 기억력 회복 담당의사는 며칠 더 기다리자며 50% 회생 가능하다 한다. 병상태는 좋아지나 발음이 어눌한데 병실에서 나오면서 뽀뽀해주고 나오니 간호사들이 뽀뽀부부라고 웃어준다.

6월 18일 일반 병실 2동 639호로 옮기고 저녁 먹고 처음으로 운동 휠체어타고 6층을 3바퀴 돌았다.

6월 22일 뇌혈관조형 수술하여 한층 더 나아간다.

6월 25일부터 모든 수액 주사 제거

6월 29일부터 매일하던 수지 염파요법 진동자를 흔들어도 곧 멈춘다.

7월 4일 퇴원할 때 수간호사가 환자 다독이며 90%이상 완치 되었다며 운동 자주하면서 잘 먹으면 곧 완쾌될 것이라며 축하한다. 말, 기억력, 얼굴모형, 손발 4



체가 정상으로 활동하는 환생한 모습이다. 30일분 처방약을 동원당 약국에서 지어 날마다 먹고 있다.

퇴원회송소견서를 다음과 같이 받고 참고하였다.

- 진단명 SAH d/t Lt, MCAB an.rupture
- 수술명
- 투약
- 진료소견. 상기 66세 여환자는 2009-06-06 pm 7:30경 길가다가 sudden onset headache local brain check하였고 SAH detection 본원 응급센터로 전원된 환자로 2009-06-06 emergency op 시행 후 conservative Tx. 시행 하였던 환자입니다.

2009년 7월 4일 신경외과 최기영 드림

병명은 뇌동맥 파열 수술로 기적적인 완쾌였다.

입원비 1,500만원. 보험 덕분에 590만원 지급하고 퇴원하였다.

7월 27일 김태선 교수 환자 면담 후 양호판정 받고부터는 3개월 단위로 찾아가며 지금도 매일 처방약을 먹고 있다.

병원 수고자들에게 늘 고마움을 표하고 싶어도 아쉽게 기억력 부족이니 손짓이라도 해주면 더 고맙겠습니다.



허창심 졸도 나의 심회(눈물이 약이라면...)

한 여름 해질녘 길가에서 모진 졸도

한국병원 구급차, 응급실 후송차

전대병원 중환자실 8시간 뇌수술

삭발한 머리에 온통 휘여 덮고서

인공호흡기, 사혈줄, 링거줄, 용변 줄

뒤로는 손목 발목 묶이어서 괴롭다는 말조차 못하는 몸부림!

눈시울 속눈썹 하염없이 쳐다보고 내려 보는 4눈동자 돌아보며 감춘 눈물

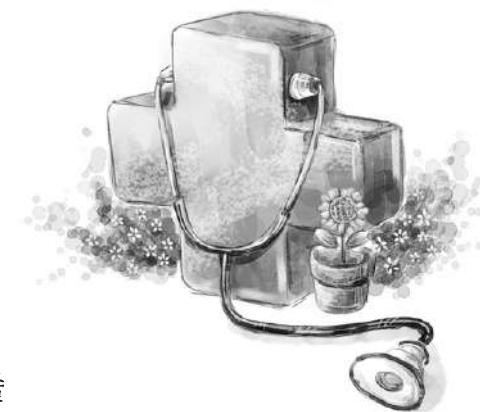
미운정, 고운정, 송두리째 버리고 눈물이 약이라면 펄펄 울고 싶었소.

아플수록 우리네 사랑은 깊어 갔소.

참는 고통 벗어나 이제 모두 잊고

당신의 모든 업장 벗어났으니

내사랑 내운명으로 나눠주기 바라오.



| 정 정 남 님 |

삶의 무게에 짓눌려 새싹이 돋고 꽃향기 진동해도 결눈질 할 틈도 없이 앞만 보고 살아온 오십 여년 이제 젖과 꿀이 흐르는 가나안땅이 지척인데 더 이상 비상할 수 없기에 날개를 접어 버린 가여운 사람.

무절제한 생활습관과 스트레스로 인하여 한순간 무방비 상태에서 남편에게 찾아온 무서운 질병 뇌졸중.

세계 최상의 장비와 기술로도 완치가 불가능한 병이기에 끝없는 후회의 눈물과 안타까움만이 남을 뿐입니다.

세상 모든 가족이 다 그렇듯 남편은 우리 가족들에겐 든든한 울타리며 힘 들 땀 언제나 기댈 수 있는 느티나무였으며 우리들의 아픔까지도 품어주는 큰 산이었습니다.

2006년 10월 30일 오전 10시경 우리를 지켜주던 큰 산은 힘없이 한 순간에 무너져 내렸고 우리가족은 무너져 내린 산을 바라보며 슬픔에 잠겨 있을 겨를조차 없었습니다.

수술실에서 중환자실로 옮겨진 남편은 하루 이틀 사흘 벌써 여러 날을 지낸 것 같은데 한번 깊은 휴식에 들어간 남편은 좀처럼 깨어날 줄을 몰랐습니다.

가끔 중환자 면회를 갈 때면 복도에 큰 휠체어에 몸을 의지한 채 콧줄과 수액을 달고 보호자나 간병인의 도움으로 복도를 거닐고 있는 환자들의 모습을 볼 때면 저런 사람도 있구나 생각하며 살아있는 사람으로조차 보이지 않았던 그 사람들



을 난 간절히 부러워하고 있었습니다.

남편이 깨어나기를 초조한 마음으로 기다리는 우리에게 병원 측에서도 최선을 다하고 있으며 기대를 하고 있다며 희망의 끈을 놓지 않게 힘을 주시며 다독여주신 담당선생님의 따뜻한 마음 지금도 잊을 수 없습니다.

생사를 넘나들며 20여일 만에 혼수상태에서 깨어난 남편

몸의 한쪽부분은 완전히 굳어 있었고 얼굴은 한 쪽 눈이 보이지 않을 정도로 일그러져 있었습니다. 그래도 힘든 고비 잘 견뎌준 남편이 고맙고 우리에게 희망과 기적의 기쁨을 안겨준 하나님께 감사했습니다.

중환자실에서 집중치료실로 옮겨진 남편을 이틀째부터 휠체어에 태워 복도를 오가며 운동을 시키기 시작했습니다. 우린 세상 모든 것을 다 가진 사람처럼 들떠 있었고 가슴 벅찬 기쁨으로 눈가엔 눈물이 그렇그렇 맺히기 시작했습니다. 담당 선생님도 보시고 너무도 기쁜 나머지 어린아이처럼 남편의 손을 잡고 "오메 오진거!! 오메 오진거!!"를 연거푸 외치며 짹짹 뛰며 좋아하시던 너무나 인간적인 모습도 잊히지 않습니다.

얼마 뒤 우린 재활병원으로 옮겨졌고 굳어져 있던 몸을 치료하면서 날마다 치료사 선생님들과 힘든 사투를 벌여야 했습니다.

매트위에서 날마다 아프다 소리 지르며 울부짖는 남편의 절규에 눈물을 삼키며 쉬지 않고 재활을 해오던 중 심한우울증과 불면증으로 작업치료를 거부하며 어눌하던 말문조차 닫아버렸습니다. 정신과 치료를 병행하며 두 아들과 간병인 그리고 아내인 나는 작은 사랑의 힘이나마 남편이 기댈 수 있는 작은 언덕이라도 되어



주기 위해 아낌없이 노력한 결과 한마디의 말도 하지 않아 함께 치료를 받던 사람들조차도 다 말을 하지 못하는 줄 알았던 남편이 말을 하기 시작했으며 다른 사람들과 농담까지 주고받는 여유가 생겼고 재활에 임하는 태도가 달라지기 시작했습니다.

2년이 지나면서 겨우 재활에 탄력이 붙기 시작했고 다리에 힘이 오르고 3년이 지나면서 퇴원을 해서 통원치료를 받고 있습니다.

일그러진 얼굴도 제 모습을 찾았으며 지팡이를 짚고 부자연스러운 걸음마 이지만 그래도 한발 한발 내딛을 때면 가슴 뿌듯함을 느낍니다.

뇌졸중은 한번 발병하면 좀처럼 회복하기 힘든 병이며 온가족이 함께 힘들고 고통스러운 병이기에 좋은 생활습관과 정기적인 건강검진으로 미리미리 예방하는 것이 최선이라는 것을 남편을 통해서 절실히 깨달았습니다.

뇌졸중의 재활치료는 본인뿐 아니라 가족들의 따뜻한 사랑의 힘과 보살핌 그리고 조바심을 버리고 여유로운 마음으로 하루하루 인내해 나가는 것이라 생각합니다.



2005년 6월 20일 날씨는 무더운 여름을 시작하는 듯 화창하면서도 시원한 날씨였다.

오늘 아침 교육을 받던 중 첫 강의를 시작하는데 강단의 교수님이 이중으로 보이기 시작하는 것이었다. 그래서 다음시간에 조퇴를 하고 인근 H안과에서 진료를 받았으나 시력에는 이상이 없다고 하면서 정밀검사를 해보자는 것이다. 그래서 다음날 검사하기로 하고 집에 왔다.

다음날 아침에 어지러우면서 두 눈이 흐려 버스를 탈 수가 없어서 겨우 어떻게 하여 광주안과에 도착했다. 접수를 하고 기다리는데 점심시간이 다가와서 오후에 진료를 해야 한다고 간호사가 이야기하기에 급하다고 사정을 하니 J원장님께 안내가 되었는데 J원장님께서 바로 신경과 사진을 찍어보라고 했다. 그래서 혼자서 움직이기가 불편하여 동생을 불러 승용차로 M병원에서 MRI사진을 찍은 결과 혈관이 많이 좁아져서 큰 병원으로 가라고 하기에 전남대병원 응급실에 오게 되었다. 그때부터 지금까지 치료를 하고 있으며 머지않아 완쾌 되리라는 신념으로 꾸준히 의사선생님의 지시에 따르고 있습니다.

전남대병원 응급실에 도착하여 2일째가 되니 입이 돌아가고 온몸이 마비되어 혼자서는 걸을 수도 없었습니다. 처음에는 수술을 하여야하나 하면서 검사 결과를 기다리던 중 약물복용으로 치료를 하고 나중에 혈관 조형술을 하자고 했습니다.

1년 뒤 조형술을 위해 입원하여 뇌혈관 촬영을 하였고, 그 결과 조기현 교수님께서 조형술까지는 안 해도 되겠다고 하시면서 약물치료를 계속해도 되겠다고 하였습니다.



그것은 그만큼 혈관이 좋아졌다는 생각이 들다보니 너무너무 감사하고 고맙기만 했습니다.

처음에는 약의 종류도 11가지였습니다. 사람이 몸이 아프다보니 주변에서 여러가지로 좋다는 치료방법을 소개하는 것이었습니다. 중풍에는 한방치료가 좋다는 사람, 대체의학에서 뜸침을 하면 빨리 회복 한다는 등 내 귀를 솔깃하게 했습니다. 그래서 한방병원을 찾아가 치료를 하려고하니 한약을 복용하면서 침을 맞으며 치료를 해야 한다고 하여 2개월 정도를 치료해보았지만 내 마음에는 좋아지는 것이 없어 보여 그만두고, 뜸치료를 하면서 침도 맞으며 2개월을 해보았지만 역시나 나의 생각은 마찬가지였습니다.

그러다가 사혈을 하면 죽은피를 뽑아내버리니 혈액순환이 잘되어 치료가 된다고 그것도 해보았습니다. 그런데 그것은 효과가 있는 것 같은 생각이 들어서 1년 정도 했습니다만 문제가 생겼습니다. 빨리 좋아지려고 과도하게 너무 자주 많은 피를 뽑다보니 빈혈현상이 나타난 것이었습니다. 이런 치료도 하려면 규칙을 지켜가면서 해야 했는데 무지 상태에서 무리하게 욕심을 부렸던 것이 그런 결과를 가져왔기에 모두 다 잊어버리기로 했습니다.

그리고 나서부터는 전대병원의 조기현 교수님의 말씀만 따르면서 꾸준히 치료를 했고, 교수님의 주의사항대로 실천했습니다. 식생활을 바꿔야한다면 식사채식위주로 해야 하고, 육식고기보다는 생선을 위주로 먹어야한다고 하시면서 돼지고기와 닭고기는 조금씩 먹되 살코기만 삶아서 먹고, 운동은 매일 조금씩 해야 한다고 하셨습니다. 그래서 식생활방식도 상추를 중심으로 채소를 많이 먹었고, 쇠고기는 1년에 한두 번 먹었으며, 돼지고기는 한 달에 2번 정도 삶아서 묵은 김치와 함께 먹었고 술과 담배는 완전히 금했습니다.

운동은 걷기운동을 위주로 여름에는 이른 아침에 1시간정도 걸었고, 출근도 1시



간정도 걸어서 해보기도 하고, 겨울철에는 방에서 가볍게 할 수 있는 맨손체조 등을 했습니다.

공휴일에는 가까운 산을 찾아 산책하듯이 2시간정도 아내와 함께 걸으며 보내기도 했으며, 때로는 자전거로 1시간정도 학교 운동장 등을 달리기도 했습니다.

그리고 처방전의 약들을 시간을 지켜서 꾸준히 복용했던 것들이 지금에 나를 건강하게 만들어주었다고 생각합니다.

이 모두가 조기현 교수님의 말씀대로 실천했던 것이 나에게 치료가 되었다고 생각합니다. 조기현 교수님께서 나에게 희망과 믿음을 심어주셨기에 지금은 남들이 보기에는 정상인 사람과 구별하기가 힘들 정도로 좋아진 것입니다. 그래서 복용하고 있는 약도 줄어들기 시작하여 현재는 6가지만 복용하고 있습니다.

그러던 어느 날 조기현 교수님께서 사정이 생겨서 지금은 김준태 교수님께 치료를 받고 있습니다만, 김준태 교수님 역시 친절하시고 환자 치료에 대한 열의와 배려가 많으셔서 정말 좋습니다.

전남대병원 신경과 교수님들의 진정한 치료가 없었다면 나는 지금같이 건강을 찾을 수 있었을까 생각합니다. 감히 나를 건강하게 만들어주신 것은 전남대병원 신경과 교수님의 덕분이라고 자신 있게 말할 수 있습니다.

모든 사람들이 중풍은 완쾌될 수 없다고 말들 하지만 나의 경우는 완쾌 될 수 있다고 자신합니다. 그것은 규칙적인 식생활과 운동을 열심히 하면서, 신경과 교수님의 말씀을 믿고 꾸준히 치료만 한다면 반드시 완쾌 될 것을 확신합니다.

저도 꼭 완쾌되도록 노력할 것입니다.

전남대병원 신경과 교수님 모두모두 감사드립니다.

정말 감사합니다.

심뇌혈관질환자는 시간이 빠를수록
명의를 만나고 건강할 때의 꾸준한 건강관리가
나의 건강을 지킨다.

| 임 한 구 님 |

나는 지난 2009년 10월 6일 이른 아침에 잠에서 깨어 자리에서 일어났을 때 몸에서 이상한 기운을 느끼게 되었다. 갑자기 가슴이 답답하고 가슴을 쥐어짜듯이 숨이 막힐 것 같은 아픔이 계속되었다. 이때 순간 나의 뇌리에 스치는 것이 있었다. 평소 등산을 하면서 동행하는 사람들로 부터 건강 문제에 대한 경험담과 건강과 관련된 여러 사례들을 들을 수 있었는데, 그 중 하나가 지금 나와 같은 경우에는 빨리 병원 응급실에 갈 수 있는 조치를 취해야 긴급 사태에서 생명을 구할 수 있다는 이야기를 수없이 귀담아 들어왔다.

나는 지체하지 않고 아내에게 가슴이 답답하여 전남대병원 응급실에 간다고 알리고 택시를 이용하여 10여분 후에 전남대병원 응급실에 도착하였고 곧 이어 의료진에게 현재의 증상을 말하고 응급실에서의 간단한 진단과 응급처치로 증상은 차츰 완화되었다. 병원 의료진들은 각종 검사를 실시하며 원인을 찾으려 애쓰는 것을 직감적으로 알 수 있었다. 그러면서 응급실에 빨리 도착하였기에 위급상황을 면할 수 있었다고 말해주면서 나를 안심시키려 노력하는 것이 느껴졌다.

다음날 오전까지 혈액검사, 혈압 맥박 측정, 심전도, 초음파 검사 등 다양한 검사를 통하여 증상의 원인과 경색된 관상동맥의 상태를 점검한 후 오후에 안영근 교수님과 보조 의료진의 시술로 관상동맥 스텐트 삽입술에 의하여 좁아진 혈관부위를 넓혀주는 수술을 받게 되었다.

그 후 2년이 지난 지금까지 병원에서의 정기검진과 심근경색증 관련 처방에 의하여 약을 복용하고, 등산 등 알맞은 운동과 심혈관계 질환자가 지켜야 할 식생활 등 생활 수칙을 준수하고 있으며 대학병원에서 실시하는 각종 심뇌혈관계 관련



질환의 건강강좌에 참여하는 등 건강관리에 진력하고 있다.

평소 콜레스테롤(240 mg/dl) 수치가 표준치보다 높은 것을 알고 있었으면서도 대수롭지 않게 생각하고 지냈으며, 10여 년 전 금연할 때까지 40여 년 동안 흡연을 하고 술과 육류를 즐겼던 지난날의 생활 모습을 생각해 보면 지금의 내 모습은 마치 "소 잃고 외양간 고친다."는 격이 되었다.

그러나 2년여 동안의 꾸준한 약물 치료와 심근경색증 환자가 지켜야 할 생활 수칙을 준수해 왔던 지난 일들을 나로 하여금 건강관리에 더욱 관심을 갖도록 하는 계기가 되어주었고 지금은 과거보다 더욱 건강해진 나 자신을 발견하게 되었다.

많은 사람들은 건강은 건강하다고 생각할 때 더욱 건강에 관심을 가져야 한다고 생각하고 있으며, 정기적인 건강검진과 자신의 신체조건에 알맞은 운동을 지속적으로 실천하고 음식물 섭취에도 더욱 유념하여 편식과 과식을 하지 않아야 한다는 것을 알면서도 현실에서는 그렇게 하지 못하는 경우가 너무도 많다.

건강을 잃으면 모두를 잃게 된다는 것을 잘 알고 있으면서도 많은 사람들은 건강관리에는 소홀하면서 의식주 문제를 해결하거나 경쟁사회에서 개인의 명예를 드높이고 재물을 축적하는 일 등의 일상생활에 더 열심히 매달리는 것 또한 사실이다.

전남대학교병원 심뇌혈관질환센터 외래 진료실에 가보면 나이와 남녀 구별 없이 아침부터 오후 늦게까지 외래환자가 대기실에 장사진을 치고 기다리는 모습을 볼 수 있다. 이 곳 뿐이 아니고 전국 방방곡곡에서 수많은 종류의 질병으로 고생하는 환자들을 생각할 때 평소 건강할 때의 건강관리를 위한 노력이 얼마나 소중한가를 생각하지 않을 수 없다.

건강한 혈관을 지키고 심뇌혈관질환의 예방관리를 위한 수칙을 준수하려는 노력이 개인의 건강을 지키고 행복한 가정생활과 부강한 국가로 발전할 수 있는 필



수 조건이라고 생각한다.

생명줄이라고도 비유 되는 혈관이 건강하면 온 몸이 건강하다. 심장에서 신체의 최말단 세포까지 영양소와 산소를 공급하고 생명유지와 신체활동 결과 생긴 노폐물을 몸 밖으로 내보내는 운반통로가 혈관이다. 몸 전체에 퍼져 있는 12만km나 되는 혈관의 노화는 누구에게나 찾아온다고 한다. 우리의 건강한 삶을 예고 없이 위협하는 심뇌혈관질환으로부터 벗어나려는 깨끗한 혈액과 건강한 혈관을 유지하여 건강을 지키고 행복하고 활력 넘치는 삶을 누리기 위한 지속적인 노력이 절대 필요하다. 식생활을 개선하고 유산소 운동을 지속적으로 실천하여 사후에 약 방문하는 우를 범하지 않아야겠다.

모든 국민은 깨끗한 피, 건강한 혈관을 유지하여 심뇌혈관질환의 예방과 질환으로 인한 후유증을 최소화하는데 진력하고, 보건복지부를 포함한 모든 의료 기관에서도 국민의 건강을 위한 더 적극적인 예방교육과 홍보활동을 통하여 질병으로 인한 불행한 일이 최소화 되도록 힘써주기 바란다.



나는 전대병원 신경과 간호사가 된지 이제 4개월 남짓 된 아직은 어리숙한 신규 간호사다.

그래도 로컬병원에서 이년 정도의 경력을 가지고 들어왔기 때문에, 잘할 수 있을거라, 아니 충분히 어려운 일 없이 수월하게 해낼 수 있으리라 생각하고 들어왔던 전대병원은 너무나도 달랐다. 내가 생각했던 차원을 훨씬 더 넘어서 병원이라는 생각이 들었고, 그때부터 나에 대해 너무 자만했던 게 아닌가 반성하는 기회를 갖기 시작했다.

이름만 들어도 대단하다는 탄식이 저절로 나오고, 그곳에서 일하는 간호사라는 위치는 내 이름 석 자 뒤에 붙는 대단한 프라이드로 작용하는 곳이 바로 전대병원이었다. 그만큼 상태가 안 좋은 환자들이 와서 간호 받고 치유되어 퇴원하는 곳이 전대병원이었으며, 환자의 생명에 세심하게 귀 기울여 밤잠 못 이루고 치료하며 간호하는 곳이기도 하였다

그런 곳에 자만했던 내가 와서 간호를 하다니, 처음부터 간호라는 개념을 잃고 시작한 나의 신규생활은 어려운 난관에 봉착했다.

수시로 변하는 환자의 상태에 민감하게 반응하고, 환자의 불평도 센스있게 해결 해주며, 일하는 동료들 사이에서도 피해되지 않도록 스마트하게 일해야 하는 능력을 가져야하는 곳이었다. 그러기 위해선 내가 아는 것도 많아야 했고, 눈치라는 것을 익혀야 했다.

특히 신경과 환자들의 움직임 하나 하나는 환자를 간호하는 간호사가 민감하게 받아들여야 할 일이었다. 움직임과 감각은 신경과 환자의 정도를 파악하는 제일



중요한 지표였으며, 상태가 안 좋아질 때는 상상할 수 없을 만큼 환자의 상태가 안 좋아졌다.

처음에는 그런 상황들이 너무 무서웠다. 난 간호사인데, 이 사람들을 책임지고 간호해야 할 간호사가 되어야 하는데, 그런 상황에 겁먹어서 마치 학생인 것 마냥 뉘 놓고 지켜만 보고 있는 나를 보면서, 너무 실망스러웠다.

로컬병원에서는 한 번도 겪지 않았던 일이었기에, 이년이라는 경력이 무색하리 만큼 멍청하게 동분서주만 하고 있는 나를 볼 때면 과연 내가 전대병원 간호사의 후광을 받아도 되는 것인지, 많은 고민을 하기도 하였다.

하지만, 꼭 무서운 상황들만 있었던 것은 아니었다. 환자 상태가 극도로 안 좋아질 때도 있었지만, 상태가 너무 안 좋았던 환자들이 회복하고 건강하게 웃으며 퇴원하는 것을 볼 때가 더 많았다. 특히, 퇴원하면서 보호자분이 나를 직접 찾아와 웃으며 선생님이 웃는 얼굴로 상냥하게 해주셔서 건강하게 퇴원할 수 있었던 것 같으며 손을 잡아 주실 때는 정말 큰 보람을 느꼈다. 그중에서도 가장 기억에 남는 환자 한분이 있다. 그분은 퇴원 후 외래를 방문한 환자 분이였다. 병실에서 주사를 놓고 있는데 그 환자분이 갑자기 '신간호사님' 하고 부르는 것이다. 그리고는 외래 왔다가 선생님 얼굴 보려고 올라왔다며 안부를 묻고 퇴원할 때 얼굴을 못 봐서 미안했다며 간호 잘해주셔서 감사하다고 어린 나에게 모자를 벗고 환하게 웃으며 목례 해주시는 어르신을 보고는 정말 어찌할 바를 몰랐다.

내가 한일이 뭐가 있다고, 힘들게 올라오셔서 내 얼굴 한번 보고 내려가시는 모습을 보니 너무나도 송구스러워서 행복한 마음보다 미안한 마음이 더 앞서기도 했다.

어느 병원에서나 환자는 간호사의 간호를 받고, 어느 간호사나 다 환자를 사랑으로 간호하는 것은 당연한 사실이다. 그렇지만 얼마나 환자에게 귀 기울이고 일을



하는지, 또 얼마만큼 환자를 책임감을 가지고 간호하는지는 차이가 있을 것이다.

나 또한 그전 병원에서 사랑으로 간호하고, 건강한 모습으로 퇴원하는 환자에게 감사했던 간호사였다. 난 그들을 간호하였고, 그들 또한 내 간호에 만족했다고 생각하며 일을 해왔다. 그런데, 나의 업무 속에 책임감이라는 게 존재하고 있었는지, 이제 와서 새삼 되돌아보게 된다. 예전에는 퇴근을 할 때면 항상 홀가분한 마음으로 퇴근을 했다. 오늘 하루도 내 할 일은 다 했구나 하면서 말이다. 하지만 요즘 들어서는 그런 나의 태도와 생각이 바뀌기 시작했다. 퇴근을 할 때도 항상 찝찝했고, 상태가 좋지 못한 환자들은 한 번씩 훑어보게 되고, 쉽게 손을 놓지 못하는 버릇이 생겼다. 그리고 궁금한 것은 찾아보게 되었고, 병원을 몇 분씩이라도 일찍 가서 환자를 맞이한다.

시간은 가도, 나는 앞으로 더 많은 환자들이 필요로 하는 간호사가 될 것이다. 그러기 위해선 내가 좀 더 발전하고, 감정보단 이성이 더 앞서는 똑똑한 간호사가 되어야 한다는 것도 알고 있다. 사람들이 한 번씩 묻는다. 환자가 그렇게 안 좋고 일도 고되고 하면 그전 병원이 그리지 않으냐고. 그렇다. 2년이라는 시간 동안 같이 일했던 동료들과의 정이라는 게 있는데 어찌 그리지 않겠는가, 하지만 후회하진 않는다고 난 말한다.

나는 이곳에 들어와서 많은 것을 느꼈으며, 드디어 내가 있어야 할 위치를 찾은 것 같은 보람을 느끼고 있기 때문에 이곳을 선택한 것은 전혀 후회하지 않는다. 그리고 이곳은 나를 일깨워준 제 2의 인생이기 때문에 오랫동안 함께할 것이라고 난 자신 있게 말한다.

앞으로 좀 더 발전하여 환자들을 마음으로 성심껏 간호하는 전대병원 간호사 될 것이다.

2011

◀◀◀ 전남대학교병원 권역심뇌혈관질환센터 소개

- 인사말
- 심뇌혈관질환이란?
- 권역심뇌혈관질환센터 조직도
- 심근경색증
- 뇌졸중
- 뇌혈관질환 예방관리를 위한 9대 생활수칙





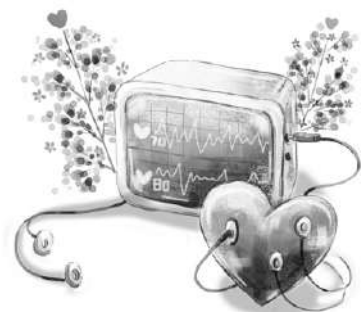
심뇌혈관질환이란?

허혈성 심장질환(심근경색증, 협심증), 심부전 등 심장질환과 뇌졸중(뇌출혈, 뇌경색)등 뇌혈관질환, 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증(고지혈증), 동맥경화증 등 선행질환을 총칭하는 의학용어입니다.

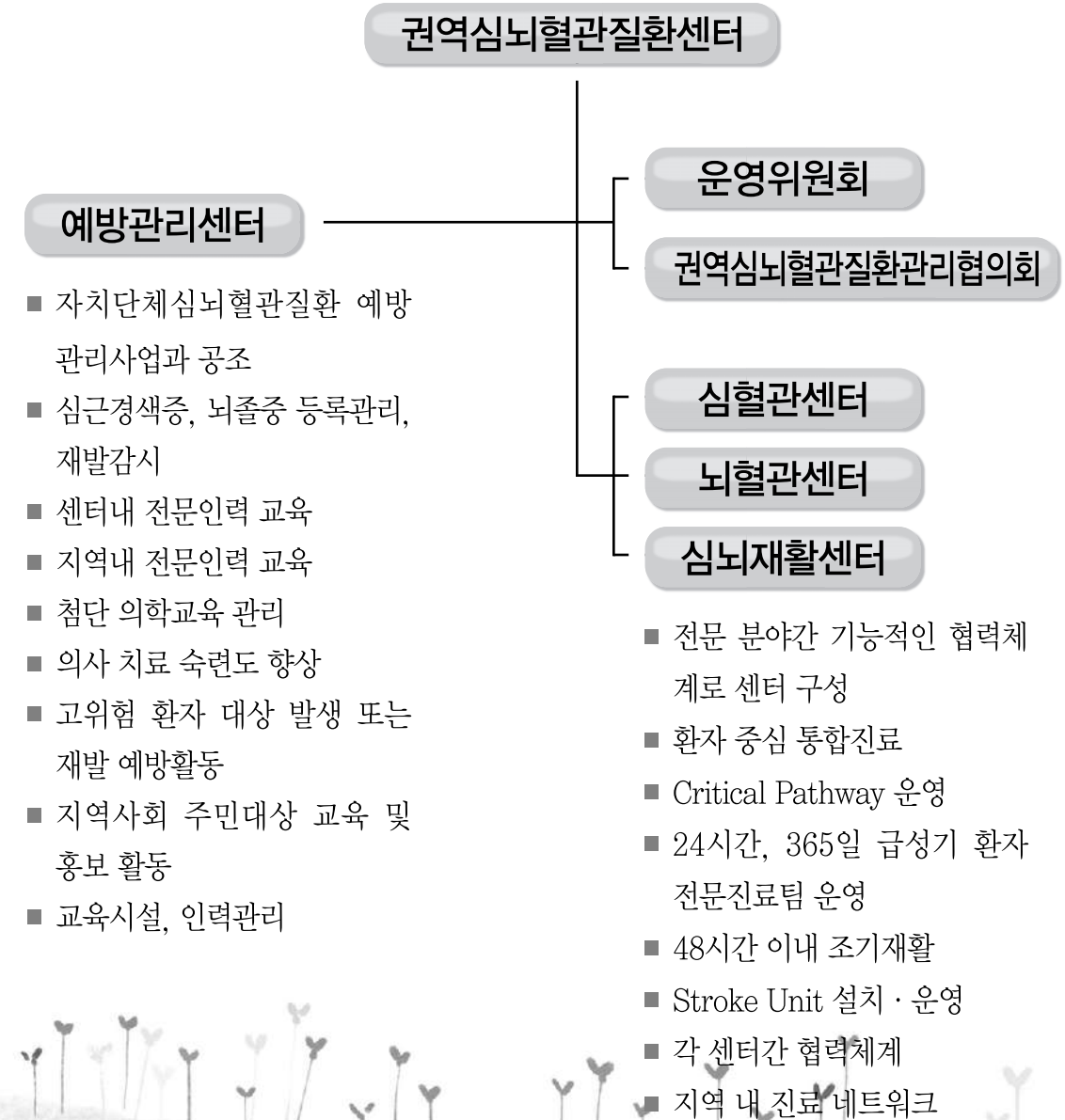
전남대학교병원 권역심뇌혈관질환센터는

(REGIONAL CARDIOCEREBROVASCULAR CENTER)

- 광주·전남 권역 국가지정 심뇌혈관질환 거점센터
- 심혈관센터, 뇌혈관센터, 심뇌재활센터, 예방관리센터로 구성
- 심뇌혈관질환의 발병 후 3시간 이내 진료체계 및 관리체계를 구축
- 심뇌혈관질환으로 인한 심각한 후유증과 막대한 사회·경제적 비용 감소
- 발병감시활동과 예방관리활동, 지역사회 의료인 및 주민 교육활동 전개



권역심뇌혈관질환센터 조직도





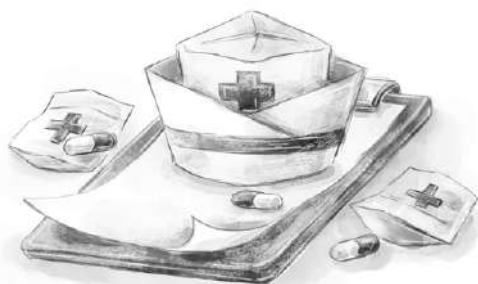
심근경색증 (Myocardial Infarction, 心筋梗塞症)

1) 심근경색증이란?

- 심근경색증은 심장의 근육에 혈액을 공급하는 혈관인 관상동맥(冠狀動脈)이 혈전(피떡)에 의해 완전히 막혀서 심장 근육이 죽는 질환입니다.
- 심근경색증은 사람에게서 발생하는 질병 중 가장 사망률이 높아서 병원에 도착하기도 전에 약 50%가 사망하며, 병원에 도착하여 적극적인 치료를 하더라도 사망률이 약 10%정도가 되는 무서운 질환입니다.

2) 심근경색증을 의심해야 하는 증상은?

- 수분 이상 지속되는 가슴을 누르는 듯한 또는 쥐어 짜는 느낌
- 가슴 중앙부 통증
- 가슴통증이 어깨, 목 또는 팔로 퍼지는 경우
- 어지러움, 식은 땀, 오심 및 호흡 곤란이 동반된 가슴통증



뇌졸중 (Stroke, 腦卒中)

1) 뇌졸중이란?

- 뇌졸중은 뇌에 있는 혈관이 막히거나 터져서 발생하는 뇌혈관질환입니다.
- 뇌졸중은 크게 뇌혈관이 막혀서 뇌조직이 혈액을 공급받지 못하게 되는 뇌경색(腦梗塞)과 뇌혈관이 터져서 뇌손상이 나타나는 뇌출혈(腦出血)로 나눌 수 있습니다.
- 2010년 사망원인통계(통계청) 결과에 따르면, 단일질환으로 인한 사망원인 1위가 뇌졸중입니다.

2) 뇌졸중을 의심해야 하는 증상은?

- 눈이 갑자기 안보이고 하나의 물건이 두 개로 보입니다.
- 말이 어눌해지거나 상대방의 말이 잘 이해가 안됩니다.
- 한쪽 방향의 얼굴, 팔, 다리에 멍멍한 느낌이 들거나 저린 느낌이 옵니다.
- 한쪽 방향의 얼굴, 팔, 다리에 마비가 오고 힘이 빠집니다.
- 갑자기 머리가 아프면서 토합니다.
- 어지럽습니다.
- 입술이 한쪽으로 돌아갑니다.
- 걸음을 걸기가 불편해집니다.



※ 심근경색증이나 뇌졸중이 의심되는 환자가 있을 경우, 당황하지 말고 빨리 119나 1339에 전화해서 구급차를 이용하여 환자를 응급센터(응급실)로 옮겨야 합니다.



뇌혈관질환 예방관리를 위한 9대 생활수칙

1. 담배는 반드시 끊습니다.
2. 술은 하루에 한 두잔 이하로 줄입니다.
3. 음식은 싱겁게 골고루 먹고, 채소와 생선을 충분히 섭취합니다.
4. 가능한 한 매일 30분 이상 적절한 운동을 합니다.
5. 적정 체중과 허리둘레를 유지합니다.
6. 스트레스를 줄이고, 즐거운 마음으로 생활합니다.
7. 정기적으로 혈압, 혈당, 콜레스테롤을 측정합니다.
8. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증(고지혈증)을 꾸준히 치료합니다.
9. 뇌졸중, 심근경색증의 응급 증상을 숙지하고 발생 즉시 병원에 갑니다.

