

고령층, 고관절 수술 망설이지 마세요



건강 바로 알기 고관절 골절

이상홍

광주센터별병원 원장

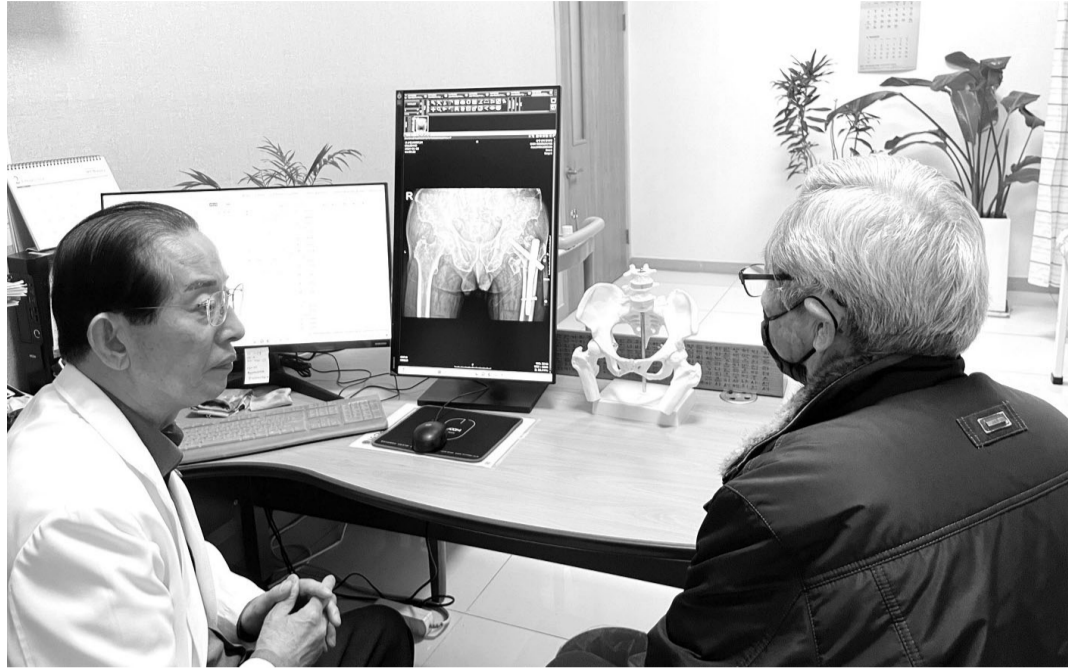
최근 응급실에 104세 할머니가 내원했다. 방안에서 넘어져 걸을 수가 없는 환자였다. 환자는 앞서 지방의 한 종합병원을 찾았다가 고관절 골절이라는 진단을 받았는데, 고령인 탓에 수술을 하지 못한다고 해 전원을 온 경우였다. 만약 이 할머니가 내 가족이라면 어떻게 해야 할까? 위험을 감수하고 수술하는 방법, 그냥 누워서 지내게 하는 중 어떤 방법을 선택해야 할까.

◇고관절 골절의 종류와 수술방법=흔히 발생하는 고관절 주위 골절은 젊은 연령층의 경우 교통사고나 추락 사고에서 발생하나, 고령층에서는 대다수가 단순 낙상이나 실족같이 외상으로 발생한다.

나이가 들어가면 시력감퇴, 근력약화, 반사신경저하, 동반된 근골격계 질환 등이 낙상의 요인이 되는데, 낙상시 충격을 감소할 수 있는 보호 본능이 떨어져 고관절을 직접 부딪쳐 골절이 발생하게 된다.

고령층에서 발생하는 대부분 대퇴골 경부골절 혹은 전자간골절이다. 이 두 골절의 치료법은 구별되는데, 경부골절은 인공관절 치환술이 요구되며 전자간골절은 금속정합술이나 금속판고정술로 골유합을 유도하는 것이 최근 치료법이다. 경부골절은 대퇴골두로 가는 특이한 혈행구조와 관절낭안에 쌓여있는 해부학적 특징 때문에 불유합과 후외상성 대퇴골두골괴사가 각각 30% 정도의 발생 빈도를 보인다. 또 골다공증으로 금속 고정력이 약해 인공관절치환술을 필요로 한다.

대퇴 전자간골절은 일반적으로 경부골절 환자보다 연령대가 높는데, 주로 80세 전후에 많이 발생한다. 대다수 환자들은 여러 가지 내과적 기저질환을 가지고 있고, 활동에 제약이 있으며 인지력도 감소한 상태다. 그러나 혈관분포가 풍부한 피질골과 해면질골이 결합된 부위이기 때문에, 비교적 골유합이 잘 되므로 빠른 수술에 이은 보행 시작으로 육장과 요로감염증, 관절구축, 폐렴, 색전증 등 여러 합병증을 예방할 수 있다. 대퇴골 전자간골절이 일어나면 심한 고관절 주위 통증은 물론 보행이 불가능하며, 평균 500~1000cc 정도의 출혈이 발생하기 때문에 빠른 수술이 필요하다.



광주센터별병원 이상홍 원장이 고관절 골절로 수술을 받은 환자를 살펴보고 있다. <광주센터별병원 제공>

고령층 대다수 단순 낙상·실족... 젊은층, 교통사고·추락사로 발생 수술후 보행능력 70% 회복·단독보행 25~50%...빠른 치료 관건

합이 잘 되므로 빠른 수술에 이은 보행 시작으로 육장과 요로감염증, 관절구축, 폐렴, 색전증 등 여러 합병증을 예방할 수 있다. 대퇴골 전자간골절이 일어나면 심한 고관절 주위 통증은 물론 보행이 불가능하며, 평균 500~1000cc 정도의 출혈이 발생하기 때문에 빠른 수술이 필요하다.

◇고관절 수술 빠를수록 좋아=수술은 골절이 발생한 후 24~48시간 내에 시행하는 것이 좋다. 골다공증이 심하고 분쇄골절이 최근 근위대퇴골상부내 금속 고정술을 이용해 견고히 대퇴골내부에 고정하는 치료법을 사용하고 있다.

그러나 고령 환자에게 발생한 골절의 경우 수술 후 1년내 사망률은 10~30% 정도이며, 수술 후 보행능력은 부상 이전의 상태로 회복하는 경우가 70% 정도이고 단독 보행이 가능한 경우는 25~50% 정도로 보고된다. 그러므로 의사와 환자 보호자 간에 수술에 대한 장단점의 논쟁과 이따금씩 병

적 문제로 이어지기도 한다.

그럼에도 주위에 고관절 골절환자가 발생하면 빠른시간 안에 수술하는 것이 정답이다. 수술을 받지 않은 골절환자의 사망률이 훨씬 높게 보고되고 있기 때문이다. 만약 생존해도 평생 누워 지내야 하는 상황이면 의사들은 수술을 권하게 되는데, 그럼에도 의료 상식에 대해 잘 모르는 분들의 많은 질문인 '왜 노인을 수술해야 하느냐'는 질문에는 답변이 어렵다.

수술을 받지 않으면, 누워서 일생을 마쳐야 하지만 수술 후 회복만 되면 환자는 뛰어나달 수는 없어도 앉거나 휠체어 보행, 대소변 처리 정도는 가능하다.

가끔은 고령 고관절 골절 환자의 가족들은 수술을 거부하고 응급실에서 다시 집으로 돌아갔다가 3~4개월 후 내원해 수술을 요구하기도 하는데, 그때는 앞선 상황보다 훨씬 수술이 어렵고 복잡해진 다. /김민석 기자 mskim@kwangju.co.kr

정신 제 34대 전남대병원장 취임 100일 인터뷰

“지역거점 국립대병원 역할에 최선”

의정갈등 해소 양측 대화해야 새 병원 예타 진행 행정력 집중

올해 초 취임한 정신 제 34대 전남대병원장이 취임 100일을 맞았다. 정 병원장은 취임 이틀 만에 '의정 갈등' 벌어지는 등 정상적이지 못한 상황에서도 병원 경영을 이어가고 있다.

특히 현재 예타가 진행 중인 '새병원' 건립과 관련해, 모든 행정력을 집중하고 있다. 정 병원장에 현재 새병원 건립을 추진 상황과 '의정갈등'에 대한 견해 등을 들어봤다. 다음은 일문 일답.

-취임 100일은 맞은 소감은 어떠한가.

▲취임한 후 벌어진 의료상황(의정갈등)을 해결하기 위해 최선을 다했으나 해결되지 못한 채 지금까지 이어져 오고 있다. 지역거점병원이자 국립대병원으로서 역할을 다하기 다양한 방법으로 의료공백을 줄이기 위해 노력하고 있다.

-병원 경영 상황도 어려워 지지 않았나.

▲전공의 집단 사직 후 비상진료체제를 가동 중이지만 작년 동기 대비 누적손실액만 약 631억 원에 이르고 있다. 하반기부터는 비상경영을 더욱 고도화해 추진할 수밖에 없을 것 같다.

-의정갈등 해결을 위해 제안하고 싶은 것은

▲현재 의정사태는 흡사 마주보고 달리는 열차와 비슷한 상황이다. 국민과 환자들을 생각해 양측 모두 협상 테이블에 앉아야 한다. 또 미래의료를 위한 상설 대화체가 조속히 마련돼야 한다. 정부도 의료계도 해결을 물리서는 게 진정한 용기라고 생각한다.

-왜 새병원을 건립해야 하는가?

▲전남은 골든타임이 필요한 질환군은 서울까지 가기 어려운 만큼 지역에서 필수적으로 해결해야 한다. 이에 광주와 전남·북 및 도서벽지까지 아우르는 서남권 중심 의료기관으로



정신 전남대병원장

서역할이 중요하다. 최근엔 질환군별 의료시스템이 표준화돼 현대적인 시설만 갖춰진다면 수도권으로의 환자 유출은 상당히 줄어들 것으로 생각한다.

-새 병원 건립사업은 진행 상황은?

▲지난 2022년 12월 기획재정부 예비타당성조사 대상사업에 선정된 후 지난해 2월부터 한국개발연구원(KDI)에서 예비타당성조사에 착수한 상태다. 예타 과정에서 사업비 1조 1438억원 규모로 축소했는데, 비용편익분석 자체 용역결과 비율이 1을 넘어 충분히 사업성이 있다. 예타를 통과하면 새 병원은 2단계에 걸쳐 신축해, 1단계로 동관 건물을 2030년까지 완공 후, 2단계로 서관 건물을 2034년까지 완공할 예정이다.

-임기가 남았지만, 정년퇴직 이후 계획은?

▲의사 경력 36년 동안 여러 가지 이유로 안해본 일을 찾아서 해보고 싶다. 개발도상국 의료봉사나 의료진 교육을 위해 많은 시간 봉사하고 싶다. 젊은 의사들이 기피하고 있는 소도시에서 신경외과 전문의로서 일하며 지역의 전문 의료의 한 부분을 담당해 해외 의료봉사활동을 다닐 계획을 가지고 있다.

/김민석 기자 mskim@kwangju.co.kr

화순전대병원 광주전남암센터

‘폐암 바로알기’ 공개강좌 성료

화순전대대학교병원(병원장 민정준)은 광주전남지역암센터가 최근 병원 여미홀에서 ‘폐암 바로알기’ 공개강좌를 개최했다고 7일 밝혔다. <사진>

강좌는 폐암 환자와 가족, 지역민을 대상으로 한국혈액암협회와 함께 진행한 이번 강좌는, 폐암 치료과정과 영양 관리 방안, 생활 관리법 등을 공유하는 자리로 마련됐다.

강좌는 대한폐암학회 회장인 나국주 홍보위원과 교수의 인사말과 전문가 강의, 질의응답 순서로 열렸다.

강의는 ▲폐암환자를 위한 영양 관리(황미리 임



상영양사) ▲폐암의 진단과 다학제 진료(오형주 호흡기내과 교수) ▲폐암의 수술 치료(윤주식 홍보위원과 교수) ▲폐암 방사선 치료(김용협 방사선종양학과 교수) 주제로 진행됐다.

화순전대병원 폐암센터장인 오인재 호흡기내과 교수는 공개 질의응답 시간을 갖고 참석자들의

질문에 답하기도 했다.

오인재 센터장은 “앞으로 암센터 통합교육프로그램을 통해 지속적으로 폐암 바로알기 대민강좌를 진행할 예정이다”며 “지역민들에게 암에 대한 정확한 정보를 제공하도록 노력하겠다”고 말했다.

/김민석 기자 mskim@kwangju.co.kr

전남대병원, 실용주의·자율검증·환자중심 비전 선포

전남대학교병원은 “지난달 28일 비전 선포식과 상반기 관리자 워크숍을 진행했다”고 7일 밝혔다.

전남대병원은 이날 ‘미래 의료의 가치를 창출하는 국민 행복의 든든한 동반자’라는 새 비전을 발표했다. 이날 선포식에서 전남대병원은 권역책임의료기관으로서 역할과 지향점을 담아 새롭게 수립한 3대 경영방침, 4대 핵심가치를 선포했다.

주승필 기획조정실장의 경과보고로 진행된 ‘Re:Branding Vision 2030’은 경영진 인터뷰 및 직원 설문조사, 보고회 등 점검활동을 바탕으로 전남대병원의 미래상과 현안, 내부역량 등을 분석했다.

이날 발표한 새 비전은 진료·교육·연구·공공의료 등 전남대병원의 정체성을 확립하고, 외부요인

의 변화에 대응한 노력과 도전의지를 강조했다.

비전에 이어 ‘3P’로 요약되는 3대 경영방침도 정립했다. ‘Practical(실용주의)’, ‘Prove(자율검증)’, ‘Patient first(환자중심)’의 앞 단어를 따왔다. 또 ‘전문의료’, ‘미래지향’, ‘성과창출’, ‘상호존중’ 등 4가지 핵심가치도 발표했다.

정신 병원장은 “비상경영이라는 어려운 상황속에서도 전남대병원의 미래를 향해 함께 나아가갈 공동의 가치체계를 선포하게 돼 기쁘다”며 “의료서비스의 디지털화, 병원의 ESG 강화 등 병원을 둘러싼 대내외 환경이 변화되는 만큼 구성원들과 함께 함께하는 의료, 따뜻한 전남대병원을 만들기 위해 노력하겠다”고 밝혔다.

한편, 이날 비전선포식 이후 상반기 관리자워크숍도 진행됐다. /김민석 기자 mskim@

학폭 피해자에 따스한 바람이 닿기를

“ 지금도 어딘가에서 언제 죽을까, 어떻게 죽을까, ‘나 죽어도 우리 가족들 행복해야 할 텐데’라며 죽음을 생각하며 걱정과 고민을 하는 우리의 어린 자녀들을 어떻게든 돕고 싶었습니다. 저에게는 그 부분이 가장 간절했어요.”

이호동 교사가 학창시절 겪은 피해 경험 등을 담아 피해자와 가족에 건네는 위로

저기 환한 달이 되려나/ 혼자 떠난 너의 초행길에/ 나는 너의 달이 되려나
어디로 가느냐/ 갈 길은 어느나/ 가다가 길 잃거든/ 나를 보고 가거라/ 나를 안고 가거라.

- 이호동 <달이 되려나>

구체적이고 현실적인 학교폭력예방 7중 시스템 “화제”

이호동 작가의 글, 부인 박소영 교사의 삽화 감동과 향기, 따스함을 전하다

<따스한 바람이 너에게 닿기를>
저 자 이호동 | 삽 화 박소영 | 출판사 가현정복스

이호동(오른쪽)·박소영 부부 교사 ▲