

신년사

회원 여러분! 희망찬 경인년 새해가 밝았습니다. 호랑이의 해를 맞이하여 열정과 적극적인 도전으로 새로운 목표를 성취하시고, 더욱 건강하고 행복한 한 해가 되시길 진심으로 기원합니다.

지난 해를 돌아보면 예년보다 특히 더욱 어려운 일들이 많았던 한 해였던 것 같습니다. 무엇보다도 가장 어려웠던 점은 낮은 의료보험수가가 조정되지 않아 의료환경이 더욱 악화됐다는 사실입니다. 기특이나 저출산이라는 문제로 어려움을 겪고 있는 상황에서 경제적인 어려움까지 보태져 피부로 체감하는 어려움은 더욱 컸으리라 생각합니다. 올해에도 산부인과 전공의 지원은 미달을 면치 못했습니다. 급격한 출산율 하락으로 어려워진 산부인대에 전공의 미달은 어쩌면 당연한 현상처럼 느껴집니다. 전공의 미달 현상을 가중시키는 또 다른 이유는 많은 회원님들께서 공감하시는 것처럼 건강보험의 비현실적 수가에서 기인하는 면이 크다고 할 수 있습니다.

그간 학회를 비롯한 회원님들의 끊임없는 노력으로, 보건복지가족부와 국회에서는 산부인과 보험수가개선을 위한 논의를 가시적으로 발전시키고 있습니다. 최근에는 인공임신중절 근절과 수가개선을 위한 TFT를 구성하여 현실적인 방안을 구상하기도 하였습니다. 이에 학회는 여기서 한 발짝 더 나아가 의료보험수가에 대한 학회의 입장을 관철시키기 위해 최선을 다해 노력할 것을 다짐합니다.

저희 학회는 이러한 노력의 일환으로 '여성건강의 동반자로서 사회에 공헌한다'는 미션을 선포하였습니다. 또한 미션의 성공적인 성취를 위해 다섯 가지의 비전을 제시하였습니다. 첫째가 여성 건강 전문가 양성, 둘째가 여성 관련 학문의 발전, 셋째 학회의 적극적 사회 참여, 넷째 회원간 신뢰 강화, 다섯째가 진료환경의 개선입니다. 이 비전을 달성하기 위해서는 학회는 물론이고 우리 회원님들의 많은 노력이 동반되어야 할 것입니다.

대한산부인과학회 모든 회원 여러분! 대한산부인과학회는 여러분의 학회입니다. 학회가 생긴 이래로 많은 선배님들이 그러하셨던 것처럼 회원님들의 많은 동참을 부탁 드립니다. 회원님들의 그러한 노력이 바탕이 되고 저희들 또한 분발하고 노력한다면 더욱 힘있고 튼튼한, 믿음을 줄 수 있는 대한산부인과학회가 될 것이라 생각합니다. 아울러 경인년 새해에 다시 한번 우리 회원님들의 가정에 웃음과 기쁨이 충만하고 소원성취하는 한 해가 되길 간절히 기원합니다.

대한산부인과학회 이사장 박용원

학회소식

대한산부인과학회 미션과 비전 선포

2009년 11월 28일 대한산부인과학회는 정책위원회와 기획위원회를 중심으로 아래와 같이 대한산부인과학회의 미션과 비전을 만들었으며, 지난 12월 29일 상임이사회에서 임원진과 상임이사진이 참석한 가운데 이를 선포하였다. 대한산부인과학회의 Mission과 Vision은 본 학회가 나아가야 할 방향을 제시하고 이를 실천하기 위한 방안을 모색하기 위하여 마련되었으며, 나아가 구체적인 액션플랜도 구상 중에 있다.

대한산부인과학회의 MISSION

여성건강의 동반자로서 사회에 공헌한다.

VISION

- 여성의학 전문가 양성과 지속적 교육
- 학술 교류, 연구 지원을 통한 학문 발전
- 사명감과 윤리의식, 적극적인 사회참여로 신뢰받는 학회
- 산부인과 의사의 대표기구로서 회원간의 신뢰 및 친목 도모
- 진료환경 개선을 통한 환자과 의사의 권리보호



제 42차 전공의 연수강좌 성료

지난 2009년 12월 4일(금) 강남세브란스 병원 3층 대강당에서 제 42차 전공의 연수강좌가 성황리에 종료되었다. 총 176명(전공의 144명, 전문의 32명)의 회원이 참석한 본 연수강좌는 Obstetric Ultrasound, Gynecologic Imaging, Pathology의 세 가지 세션으로 크게 구분되어 진행되었다. 첫 번째 세션인 Obstetric Ultrasound에서는 연세의대 김영한 교수가 Review of Obstetric Ultrasound I (Head&Neck, NT measurement, G-U tract, Ectopic pregnancy), 울산의대 원혜성 교수가 Review of Obstetric Ultrasound II(Heart & thorax, G-1 & Skeletal system, Chromosomal abnormality)라는 제목으로 강의하였다. 두 번째 세션인 Gynecologic Imaging에서는 연세의대 오영택 교수가 Imaging of Gynecologic Disease라는 제목으로 강의하였다. 마지막 Pathology 세션에서는 충남의대 서광선 교수와 울산의대 김규래 교수가 'Pathologic review of Female Genital Tract'이라는 주제로 2시간에 걸쳐 강의하였으며 전공의는 물론 산부인과 전문의에게도 큰 호응을 얻었다.



보건복지가족부 불법 인공임신중절 예방 TF 3차 회의 개최

- 일 시: 2009. 12. 16(수) 07:00
- 장 소: 팔레스호텔(12층) 서궁 진한실
- 참석자: 보건복지가족부, 대한산부인과학회, 산부인과 개원의 협의회

*논의안건

- 1) 불법 인공임신중절(낙태) 예방을 위한 의료계 실천활동의 구체적 방안
- 2) 산부인과 인프라 등 지원 방안

대한산부인과학회는 본 회의에 참석하여 아래와 같이 <불법적인 인공임신중절 예방 실천방안>을 보건복지가족부에 전달하였다.

<원하지 않는 임신 및 이로 인한 인공임신중절을 예방하기 위한 대한산부인과학회의 의견>

1. 원하지 않는 임신과 불법인공임신중절을 피하기 위해서는 우선적으로 생명 존중 사상과 성교육 및 피임 교육이 체계적으로 학령기

부터 잘 이루어져야 함. 이를 위해 대한산부인과 학회에서 일선 학교의 성교육 및 피임교육의 적극적 지원.

2. 허용범위 외의 인공임신중절이 불법이고 비윤리적이라는 것에 대한 대국민 홍보와 계몽에 적극 참여 (공익광고, 포스터 제작, 배지 부착)
3. 그릇된 정보로 인한 불필요한 인공임신중절 예방을 위한 교육
 - ① 임신 초 태아에 영향을 끼칠 수 있는 약물에 대한 리스트 및 각 약물별 위험도를 정리하고 이러한 약은 임신 초기에 복용을 하더라도 태아의 발달에 전혀 영향이 없음을 알려주는 책자 배포 및 광고
 - ② 사소한 태아 기형으로 인한 인공임신중절은 불법이며 출산 후 치료하여 건강하게 키울 수 있다는 공익광고
4. 대한산부인과학회내에 불법인공임신중절에 대한 윤리위원회를 설치하고 자체적 윤리교육 강화
5. 학회 홈페이지를 통해 인공임신중절을 원하는 여성들에 대한 상담을 위한 고충처리반 가동
6. 불법 인공임신중절 예방을 위한 산부인과 의사들의 인식 파악 (설문조사 등)

<정부차원에서 풀어야 할 과제>

1. 원하지 않는 임신 및 이로 인한 인공임신중절을 예방하기 위한 대국민 공익광고 제작
2. 출산비용 및 출산 후 육아비 지원
3. 선천성 기형아의 출생 후 치료비 전액지원
4. 맞벌이 부부를 위한 육아시스템 구축 (정부 및 지자체에서 운영하는 놀이방, 정부에서 고용하는 육아 도우미 등, 각 기업에서 아동 놀이방을 의무적으로 운영)
5. 미혼모의 급증이 우려되며 이에 대한 미혼모 및 영아들에 대한 지원방안 확충
6. 비전문가에 의해 음성적으로 행하여지는 불법인공임신중절 및 해외원정 인공임신중절, 또 이로 인해 여성 건강에 미쳐질 악영향에 대한 대비책 마련
7. 정부, 의료계, 법조계, 여성시민단체, 종교계 등에서 참여하는 인공임신중절의 사회적 공감대를 형성하기위한 공청회 개최
8. 모자보건법상, 기본적으로 인공임신중절을 불법으로 규정하고, 제4조(인공임신중절수술의 허용 한계)의 5가지 예외 조항을 보면 다음과 같다.
 - ① 본인·배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적 혹은 유전학적 정신장애나 신체 질환이 있는 경우
 - ② 본인·배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우
 - ③ 강간 또는 준강간에 의해 임신된 경우
 - ④ 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척간에 임신한 경우
 - ⑤ 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각히 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우로 규정하고 있다.

그러나 이러한 현행 법안은 현실적으로 맞지 않는 부분이 있으므로, 인공임신중절을 허용하는 조항에 대한 심의를 새로이 하여 좀 더 구체적으로 명시할 필요가 있다.

Misoprostol 사용에 대한 대한산부인과학회 Guideline

■ 산부인과에서 미소프로스톨 (misoprostol) 사용 시 위험과 주의점
미소프로스톨은 자궁수축과 자궁경관 숙화의 목적으로 세계적으로 널리 사용되는 약물입니다. 그러나 여성의 건강상태에 따라 서로 다른 용량 및 방법으로 투여되어야 함으로 주의를 필요로 합니다.

■ 인공임신중절(Induced abortion)시 미소프로스톨 사용 시 주의점

- 인공임신중절이 합법적이지 않은 국가가 많습니다. 국가별 제도에 대한 확인이 필요합니다.
- 미소프로스톨의 복용 이후 성공적인 임신중절이 이루어지지 않는다면 기형을 유발할 수 있다고 보고 되었습니다. 하지만 미소프로스톨의 사용으로 인한 기형의 발생은 노출된 태아의 1% 미만일 정도로 드문 일입니다.¹
- 약물을 통한 유산(Medical abortion)은 일반적으로 수술적 유산(Surgical abortion)보다는 안전합니다. 미소프로스톨 사용시 유념해야 할 주의점은 자궁 파열입니다. 이는 드물기는 하지만 기왕제왕절개 분만력을 가진 제 2삼분기 임신에서 미소프로스톨이 사용될 경우 발생할 수 있습니다.² 그러므로 고위험군 여성에게는 낮은 용량으로 미소프로스톨이 사용되어야 합니다.

■ 자연유산시 미소프로스톨 사용 시 주의점

- 미소프로스톨을 불완전 유산에 사용시 1~2주가 지나면 95~99%의 치료 성공률을 보이며 이는 자궁 진공 흡인법(Vacuum aspiration)만큼이나 효과적이라고 할 수 있습니다.^{3,4} 그러나 자궁 진공 흡인법은 빠르게 효과가 나타나기 때문에 감염의 징후가 있는 경우에는 치료에 더욱 유용하게 사용될 수도 있습니다.
- 미소프로스톨은 자궁 진공 흡인법보다 여성이 수용하기 쉽습니다. 현재는 개발도상국의 최우선 치료 지침입니다.^{5,6}

■ 유도분만과 자궁내 태아 사망시 미소프로스톨 사용 시 주의점

- 유도 분만을 위해 미소프로스톨을 사용할 때는 자궁의 과도한 수축의 위험을 줄이기 위해 낮은 용량으로 사용되어야만 합니다.
- 기왕제왕절개 분만력이 있는 산모에서 질식분만을 시행할 때 자궁 파열의 위험은 6~12%로 보고되고 있습니다.^{7,8} 그러므로 자궁 반흔이 있는 여성에서 미소프로스톨의 사용은 금기입니다.

- 자궁의 프로스타글란딘(Prostaglandins)에 대한 민감도는 임신 주수의 증가나 태아 사망시에 상승하게 됩니다.⁹ 추천되는 미소프로스톨의 용량은 임신 주수에 따라 다양하며 임신분기별로 다른 방법으로 주의 깊게 사용되어야 합니다.¹⁰
- 경구 미소프로스톨이 효과적이기는 하지만 dinoprostone 질정이 현재 유도 분만의 치료 지침입니다. 다른 안전한 대체 약물로는 자궁경관 dinoprostone, 옥시토신(Oxytocin), 라미나리아(Laminaria) 혹은 자궁경관을 통한 카테터 삽입(Transcervical Foley catheter) 등이 있습니다.

■ 분만 후 출혈 예방 및 치료시 미소프로스톨 사용 시 주의점

세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서는 분만 후 출혈의 예방 및 치료에 미소프로스톨보다는 옥시토신의 사용을 추천합니다.¹¹ 그러므로 분만 후 출혈 발생시 옥시토신은 사용할 수 있는 경우 미소프로스톨은 2차 약제로서 사용이 고려되어야 합니다.

■ 수유여성에게 사용 시 주의점

미소프로스톨의 대사산물은 투여 후 12시간까지 모유를 통해 배출됩니다. 수유 받은 아기에게 심각한 부작용이 보고된 적은 없지만 복통이나 설사를 유발할 수 있어 주의를 요합니다.

– 미소프로스톨 사용지침 –

제1삼분기	제2삼분기	제3삼분기
Cervical ripening pre-instrumentation 400µg pv 3hrs before procedure	Induced abortion ² , interruption of pregnancy 400µg pv 3 hrly (max x5)	Intrauterine fetal death (27-43 wks) ³ 25-50µg pv 4 hrly (max x6)
Induced abortion 800µg pv 12 hrly (max x 3)	Intrauterine fetal death ² (13~17 wks) 200µg pv 6 hrly (max x 4)	Induction of labor ³ 25µg pv 4 hrly (max x 6) OR 20µg po 2 hrly (max x 12)
Missed abortion ¹ 800µg pv 3 hrly (max x 2) OR 600µg sl (max x 2)	(18-26 wks) 100µg pv 6 hrly (max x 4)	PPH prophylaxis ⁴ 600µg po single dose
Incomplete abortion 600µg po single dose		PPH treatment ⁴ 600µg po single dose.

Abbreviations: pv-vaginal; sl-under the tongue; po-oral.

1. 출혈이나 감염의 증거가 없으면 1~2주간의 경과를 관찰하도록 하십시오

2. 기왕제왕절개분만력이 있는 경우 용량을 절반으로 감량하십시오

3. 기왕제왕절개분만력이 있는 경우 사용이 금기입니다.

4. 옥시토신이 최우선 치료 지침으로 사용되어야 하며 미소프로스톨은 2차 선택제여야 합니다.

2010 대만산부인과학회 학술대회 영탁터 참석자 선정

지난 2009년 12월 11일(금) 2010년 대만산부인과학회 학술대회 International Young Doctors' Exchange Program에 참석할 영탁터 추천이 마감되었다. 최종 명단은 각 대학병원 산부인과 주임교수 및 수련병원 산부인과 주임과장이 추천한 20인의 지원자 중 학술위원회와 국제협력위원회의 초록심사를 거쳐 5인이 선정되었으며 명단은 다음과 같다.[정윤지(가톨릭의대), 문제원(울산의대), 김은나(서울의대), 박혜민(성균관의대), 임가원(연세의대)]

산부인과 뉴스 모니터링 전체회원 발송실시

대한산부인과학회는 지난 2009년 11월 16일(월)부터 전회원을 대상으로 뉴스 모니터링을 이메일 발송하고 있다. 본 모니터링은 방송 매체 및 일간지, 의학 전문지, 포털 사이트 등에 게재되는 산부인과 관련 기사를 회원 여러분께 신속하게 전달하고자 매일 발송을 원칙으로 하고 있다.

제 2차 심사위원회 개최(2009.12.21)

의료사안 14건 검토 완료

보험소식

1. 심사평가원 수가기준부에 복막유착박리술 부수술 별도 인정기준안(가이드라인) 제시 및 소요예산(안) 제출 (2009.12. 9)
2. 심사평가원 수가등재부에 임신부교육수가신설(안) 및 교육자료 제출 (2009.12.10)
3. 심사평가원 수가등재부에 복막절제술 제출 (2009.12.21)
(신의료심포지움 1회 발의건으로 신의료신청 기각 후 수가등재부에 재부의함)
4. 국회예산정책처에서 산전검사 무상지원 입법조사요구에 대한 회신 (2009.12.25)
 - 일반 임신부 산전검사 항목 제출
 - 고위험임신부 산전검사 지원정책 방안 제출
5. 검찰청의 오류역학검사 보험사기건 관련 항의서한을 의협 통해 발송 (2009.12. 2)
6. 제왕절개가감지급 본사업 진입 및 종합병원급 확대 항의서한 발송 (2009.12.10)
 - 발송처: 보건복지가족부, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 중앙심사평가위원, 국회의원 안홍준
7. 신의료기술 고시 (복지부 제2010-1호, 개시일 2010. 1. 4)
 - 임피던스 컨트롤 자궁내막 소작술 Impedance-Controlled Endometrial Ablation
 - 사용목적 : 자궁출혈의 지혈 또는 감소
 - 사용대상 : 보존적 치료로 출혈이 관리되지 않는 월경과다 및 비정상적 자궁출혈환자 (상세내용은 학회 홈페이지 보험소식란 참조)

행사소식

제 3회 산부인과 의사를 위한 유방 및 갑상선질환 워크숍

2010년 1월 24일(일) | 프로그램
한양대학교 HIT빌딩 대회의실

Good Clinical Practice of Breast and Thyroid Disease for Gynecologists: Screening, Diagnosis, and Management

08:00-08:50	등록	
08:50-09:00	인사말	조태호(대한산부인과학회 회장) 박용원(대한산부인과학회 이사장)
Introduction to breast and thyroid disease		좌장 : 김석현(서울의대), 오성택(전남의대)
09:00-09:25	Overview of breast disease	유지훈(울지의대 산부인과)
09:25-09:50	Physical examination of breast and screening of breast disease	은대숙(은병원)
09:50-10:20	Overview of thyroid tumor	박도준(서울의대 내과)
10:20-10:30	Discussion	
10:30-10:50	Coffee break	
Diagnostic imaging of breast and thyroid		좌장 : 이병석(연세의대), 이규섭(부산의대)
10:50-11:15	Mammography: detection of breast disease	문우경(서울의대 영상의학과)
11:15-11:40	Breast USG: tips and techniques	문우경(서울의대 영상의학과)
11:40-12:05	Thyroid USG: normal and abnormal findings	김은경(연세의대 영상의학과)
12:05-12:15	Discussion	
12:15-13:15	Lunch	
Techniques for tissue diagnosis of breast and thyroid disease		좌장 : 김영택(울산의대), 이정호(계명의대)
13:15-13:40	Ultrasonography-guided biopsy of breast lesion	조나리아(서울의대 영상의학과)
13:40-14:05	Clinical practice of Mammotome	김미혜(김미혜 유플리닉)
14:05-14:30	Ultrasonography-guided biopsy of thyroid lesion	김지훈(서울의대 영상의학과)
14:30-14:40	Discussion	
14:40-15:00	Coffee break	
Management of breast and thyroid disease		좌장 : 배덕수(성균관의대), 이기환(충남의대)
15:00-15:25	Know-hows of breast clinic management	심정식(마더스병원)
15:25-15:50	Surgical management of benign breast disease	유지훈(울지의대 산부인과)
15:50-16:15	Guideline for management of benign thyroid disease	정재훈(성균관의대)
16:15-16:25	Discussion	
Hands-on workshop of Mammotome and ultrasonography-guided biopsy		
16:25-17:25	Demonstration of Mammotome practice and hands-on workshop	은대숙(은병원)
17:25-17:30	폐회사	박용원(대한산부인과학회 이사장)