

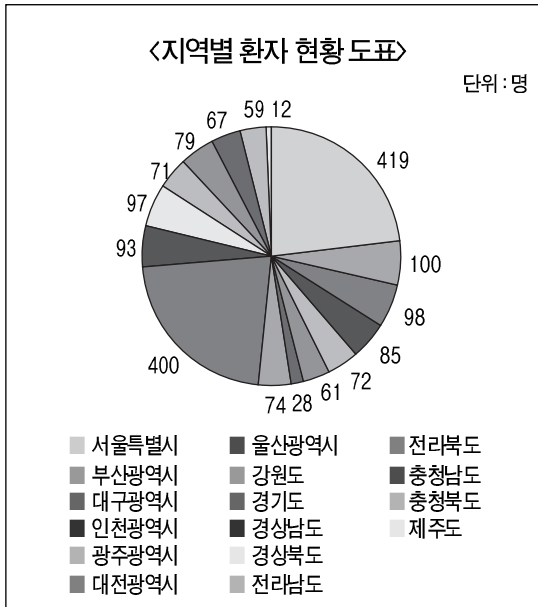
재단 등록, 유전성 출혈질환자 1815명

2004년에 비해 76명, 4.4% 증가해

지난 2005년 12월 31일 현재 재단 등록환자는 모두 1,815명이고, 이중 혈우병 A 환자가 1,376명(75.8%)으로 가장 많았으며 혈우병 B 287명(15.8%), 폰 빌레브란트병(이하 vWD) 94명(5.2%) 순이었다.

이 같은 등록환자 수는 지난해의 1,739명에 비하여 76명(4.37%)이 증가한 것이다.

지역별 등록환자는 서울이 419명(23.1%)으로 가장 많았으며, 경기도(400명, 22.0%), 부산광역시(100명, 5.5%) 순이었다. <도표 참조>



연령별 분포는 만 10세부터 19세 사이의 10대가 총 489명(27.0%)으로 가장 많았으며, 20대

(406명, 22.4%), 유·소아(0~9세, 324명, 17.8%), 30대(319명, 17.6%) 순이었다.

중증도별 분포는 혈우병 A의 경우 절반이 넘는 944명(68.6%)이 중증이었으며, 중등증은 306명(22.2%), 경증은 107명(7.8%) 순이었다. 혈우병 B의 경우도 같은 비율로 중증이 176명(61.3%), 중등증 74명(25.8%), 경증 34명(11.8%) 순이다.

월 출혈횟수는 중증도별로 큰 차이를 보였는데 혈우병 A 환자의 경우 경증환자의 68.2%(73명)가 월 1회 미만의 출혈 증상이 있는 비해 중등증 환자는 33.3%만이, 중증 환자는 41%만이 평균 월 1회 미만의 출혈 증상이 있는 것으로 나타났다. 중등증의 경우 월 1~2회가 32%, 월 3~4회가 24.5%였으며, 중증환자의 경우 월 1~2회가 23.8%, 월 3~4회가 45.6%, 월 5~8회가 21.9%였다. 혈우병 B의 경우는 혈우병 A에 비해 평균 월 출혈 횟수가 더 적었다.

항체형성의 경우 고향체 환자가 58명(3.5%), 혈우병 A 50명, 혈우병 B 8명), 저항체 환자가 26명(1.6%, 혈우병 A 25명, 혈우병 B 1명), 일시적인 항체 환자가 163명(9.8%, 혈우병 A 160명, 혈우병 B 3명)으로 나타났다. 항체환자의 연령은 혈우병 A의 경우 0세부터 50대까지, 혈우병 B의 경우 0세부터 30대까지 거의 고르게 분포하였다.

혈관질환의 경우 0~4세의 혈관질환 발생률은 28%(혈우병 A), 42%(혈우병 B)로 낮았으나 이후 연령이 높아짐에 따라 혈관질환 비율도 높아졌다.


가정요법에서 가장 중요한 요소 중 하나인 자가주사 가능여부는 15~24세 사이 가족의 주사가 가능한 환자가 50%를 넘었으며, 자기주사(스스로 주사 능력이 있는 것)의 경우 25세부터 54세의 연령대에서 46% 이상의 환자들이 자기주사가 가능한 것으로 나타났다.

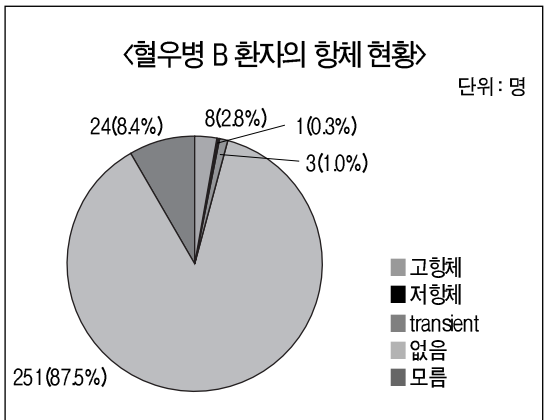
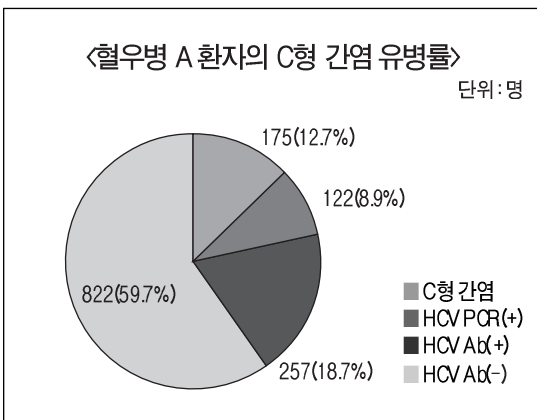
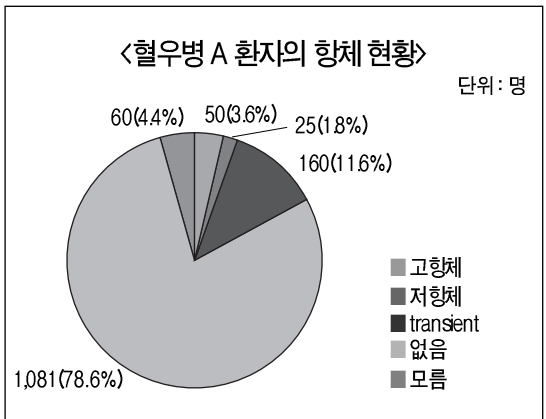
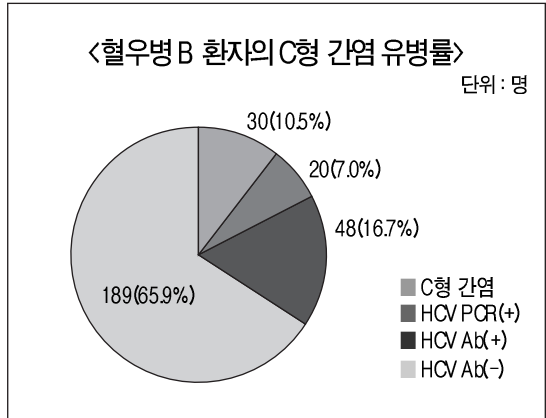
혈우병의 가족력과 관련해서는 혈우병 A 환자 중 47.4%에 해당하는 652명, 혈우병 B 환자 150명(52.3%)이 가족력이 없는 것으로 나타났다.

C형 간염의 경우 전체 혈우병 환자 1,663명 중 12.3%인 205명이 C형 간염 환자이며, 8.5%인 142명은 HCV PCR(+), 18.3%인 305명은 HCV Ab(+)로 나타났다. C형 간염 환자의 초저연령은 17세이며, HCV PCR(+)의 최저 연령은 16세이다.

한편 지난 해 재단의원을 이용한 혈우병 환자는 연인원 16,069명으로 실인원은 1,187명이다. 1인당 평균 진료횟수는 연 13.54회이며, 최대 진료환자는 혈우병 A 중증 고향체 환자로 총 148회 내원하여 치료를 받았다.

재단은 이와 같은 등록환자에 대한 상세한 자료를 모아 상반기 중 '2005 혈우병 백서'를 발간하여 관계기관을 중심으로 배포해 혈우병에 대한 정확한 정보를 제공하고, 5월 캐나다 밴쿠

버에서 열리는 세계혈우연맹 총회에서도 배포할 계획이다. 



알아봅시다! 2006년 달라지는 것들

보건 · 복지 · 교육 · 노동 등

2006, 병술년(丙戌年)의 아침이 밝았다. 언제나 그렇듯이 새해가 되면 오래된 많은 것들이 사라지고 새로운 것들이 생기기 마련이다. 정부의 정책이나 사회 제도들도 이것저것 바뀌는 것들이 많아 자칫 혼란을 주기 쉽다. 신년을 맞아 혈우병 환우 가족들에게 도움이 될 만한 사회·복지 관련 정보들의 변경 사항들을 간추려 점검해본다. <편집자註>

Check Check!

- 보건 복지 -

□ 긴급복지지원 제도 신설 : 가장의 사망이나 과다 의료비 지출 등 갑작스러운 위기 상황을 맞아 생계유지조차 어려워진 저소득층 가정에, 정부가 별도 사전 심사 없이 경제적 지원을 해 주는 '긴급 복지지원제도'가 올 3월부터 실시된다. 선 지원 후, 지원이 적정했는지 조사와 심사를 하는 제도이다. 생계·주거지원은 원칙적으로 1개월이며, 최대 4개월까지 받을 수 있다. 의료 지원은 원칙 1회, 최대 2회까지 지원된다.

□ 기초생활보장수급자 선정 기준 강화 : 올해 7월 1일부터 기초생활보장수급자 선정 대상이 확대된다. 부양의무자의 실제소득이 최저생계비의 130% 미만(기존 120% 미만까지만 허용했음)일 경우에까지 수급자로 인정받을 수 있다. 이에 따라 수급대상자가 143만명에서 162만명으로 늘어날 예정이라고 한다.

□ 장애수당 인상 및 지급 대상 확대 : 기초생활보장수급자인 중증장애인에 대한 지급 수당이 월 6만원에서 7만원으로 1만원 인상된다. 경

중 장애인에게는 예전과 똑같이 월별 2만원씩 수당이 지급된다. 또한 복지시설 등에 입소 중인 기초생활보장수급 장애인에게도 수당이 확대 지급된다.

□ 농어촌 중증 장애인 주택 개보수지원 : 농어촌에 거주하는 중증장애인 가정 1천 가구를 대상으로, 1 가구당 총 4백만원까지 주택 보수 비용이 지원된다고 한다. 자세한 내용은 보건복지부 재활지원팀(02-2110-6277)으로 문의 가능하다.

□ 건강보험료 3.9% 인상 : 2006년 1월 1일부터 건강보험료가 지역 보험 가입자의 경우 부과 표준소득 점수 당 1265원에서 1314원으로(월 평균 1846원), 직장보험료의 경우 표준보수 월액의 4.31%에서 4.48%로(월 평균 1976원) 각각 인상돼 전체적으로 평균 3.9%가 인상된다. 2008년까지 건강보험 급여율을 70% 수준으로 끌어올리려는 정부정책의 일환인 듯 하다. 어쨌든 혈우 환우들을 비롯한 납세자들의 부담은 커질 전망이다.

- 교육 -

□ 주 5일 수업 월 2회 실시 : 그 동안 마지막 넷째 주 토요일에 병원을 찾고는 했던 어린이,

청소년 환우들을 더 자주 만날 수 있게 되었다. 각 초·중·고등학교의 주 5일 수업이 월 1회에서 2회로 의무 확대되기 때문이다. 월 2회 토요일 휴일은 대부분 격주로 운영되며 이에 따라 수업 일 수는 현행 연간 220일 가운데 평균 15일 가량이 줄어들게 된다.

□초·중·고교 졸업증명서 인터넷 발급 : 졸업증명서, 교직원 재직증명서, 검정고시 합격증명서, 성적증명서, 과목 합격증명서 등 5종의 민원서류를 기관을 방문하지 않고 직접 인터넷 (<http://neis.go.kr>)으로 발급받을 수 있다. 진학이나 취업 등을 준비하는 환우들은 보다 편리하게 이곳을 이용하는 것도 좋을 듯. 공인인증서를 발급받아 신원확인절차를 거쳐야 하며, 졸업증명서는 81년 이후 졸업자부터 발급 가능하다.

□저소득가정 어린이 유치원비 지원 : 가구소득이 도시근로자 평균소득의 90% 이하인 가정에서 만 5세 어린이가 유치원(보육시설 포함)에 다닐 경우, 입학금과 수업료가 별도로 지원된다. 지원 금액은 공립이 월 5만 3000원, 사립은 월 15만 7천원이다. 또한 만 3~4세 어린이의 교육비도 평균소득 70% 이하인 가정을 대상으로 같은 금액이 지원된다. (농어촌 지역은 100% 수준까지 지원)

- 노동 관련 -

□채용 시 건강진단 폐지 : 앞으로는 근로자를 채용할 때 항상 실시하던 건강진단이 폐지된다. 건강진단이 B형 간염 등 특정 병력이 있는 근로자를 고용하지 않는 방편으로 악용되는 것을 막기 위해 올해부터 실시되는 제도이다. 이를 통해 혈우병으로 취업에서 불이익을 받는 사례 또한 줄어들지 않을까 기대해 본다.

□장애인 공무원 채용시험 응시 상한연령 상한 조정 : 작년 11월 혈우병이 공무원 채용시 차별 기준이 될 수 없다는 입법예고에 이은 또


하나의 반가운 소식이다. 기존의 경우 7급 공무원은 35세, 9급공무원은 28세였던 시험 응시 상한 연령이 중증장애인은 3세, 그 외 장애인은 2세 상향 조정되었다. 이에 중증장애인의 경우 9급 공무원은 31세, 7급 공무원은 38세까지 시험을 치를 수 있게 되었다.

2006 희귀·난치성 질환 의료비 지원사업 안내

보건복지부의 희귀·난치성 질환 의료비 지원사업 2006년 정책이 지난 1월 말 발표됐다. 이에 따르면 올해부터는 의료비 지원을 받는 희귀·난치성 질환이 작년에 비해 35종이 늘어난 89종으로 확대되고, 사업예산 또한 781억여 원으로, 작년 예산에 비해 75억 6천만 원이 증가했다.

보건복지부는 지난 2001년부터 희귀·난치성 질환 환자들의 고액 의료비 부담을 덜어주기 위해 지원 사업을 실시해왔으며 혈우병 역시 이 사업 대상 질환으로 포함되어 있다. 이번 확대 대상인 신규 포함 질환은 강직성척추염·파킨슨병·폐양성 대장암 등이다. 해당 질환 환자는 보험 급여 중 법정본인부담 의료비 전액과 입원시 식대의 80%를 지원받을 수 있다.

희귀·난치성 질환자 의료비 지원사업 대상자는 의료급여 2종 대상자 및 건강보험 가입자 중 환자가구와 부양의무자 가구의 소득·재산 수준이 기준액 이하에 해당하는 자이다. 조사 결과가 소득·재산 기준에 맞아야 하는데, 혈우병 환자가구의 소득기준은 국민기초생활보장 수급 대상자 소득기준인 최저생계비의 400%(일반 다른 질환은 300%, 부양의무자가구는 600%)미만으로 4인 가족일 경우 4,681,688원 미만이 된다.

재산기준은 가구별·지역별·일반재산 최고재산액의 100%미만(부양의무자 가구 1200%)이다. 혈우병, 고셔병 등 4개 질환은 질환 특성에 따른 고액 본인부담 발생을 감안해 소득과 재산 기준액 산정시 특례가 적용되고 있다. 

재가복지팀 2006년 주요사업 안내

물리치료 · 주사교육 연계 실시

재가복지팀은 정기적인 교육이 어려운 지방의 혈우가족이 물리치료와 주사교육을 받을 수 있도록 교육 프로그램을 운영하고 있습니다.

지난 1월 5일(목요일)에는 부산 ‘코헴의 집’에서 부산·경남지역의 청소년 환우 자조 동아리 프로그램의 일환으로 교육을 실시하였습니다. 재단의원 권세진 물리치료실장과 주상춘 수간호사가 자기주사 교육과 가정에서 스스로 할 수 있는 근육강화 운동법 등을 안내했습니다. 부산·경남지역 청소년 환우 자조 동아리 프로그램은 김선경 경남지역 상담원의 진행으로 8명의 중·고등 환우가 참석하였으며, 3일간 부산 ‘코헴의 집’에서 합숙을 하면서 진행되었습니다. 교육 실시와 함께 부산 친구 종합사회복지관에서 진행되는 자원봉사 프로그램 참석과 문화체험 프로그램(영화 ‘나니아 연대기’ 관람) 등이 다양하게 운영되어 청소년 환우들에게 유익한 시간이 되었습니다. <자세한 내용은 22쪽 ‘혈우가족 이야기’ 참조>

전국 어느 지역이나 물리치료나 주사교육을 받고자 하는 분들은 재가복지팀으로 연락을 주시기 바랍니다. 재단의원의 물리치료사와 간호사가 직접 방문하여 교육을 실시합니다. (☎ 02-

3473-6100, 내선 310·311·321번 또는 각 지역 재가복지팀 상담원)

서울·경기지역 견학 프로그램 안내

재가복지팀은 서울·경기지역 청소년 환우들에게 다양한 문화 활동의 기회를 제공하고자 합니다. 이를 통해 인지·발달 자극과 더불어 정서 함양, 학습의욕고취 및 사회적응력을 높이고자 ‘보며, 즐기며, 배우며...’ 프로그램을 실시합니다. 2006년에는 매달 1~2회씩 진행 될 예정입니다. 1,2월의 첫 프로그램은 다음과 같습니다.

- 대상 : 서울·경기지역 초·중·고등학생 환우
- 일시 : 2006년 2월 23일(목) 오전 10시 ~ 오후 3시
- 프로그램 : 우주페스티벌(상상 속의 우주를 눈앞에...)
- 장소 : 용산 전쟁기념관 특별전시장

참가비와 점심식사 비용은 모두 재단에서 지원하며, 의원의 물리치료사와 간호사가 함께 동행하여 부모님들이 안심할 수 있는 프로그램으로 진행할 예정입니다. 2월 18일까지 많은 분들의 신청바랍니다. (☎ 02-3473-6100, 내선 311번, 정은석 상담원)

취업상담 안내

재가복지팀은 환우 여러분들의 취업에 대한 고민을 함께 나누고자 취업정보제공 및 상담 서비스 프로그램을 진행하고 있습니다. 프로그램의 내용으로는

- 게시판을 통한 취업관련 기본 정보 제공
- 취업교육 기관정보 제공
- 각 직종별 업무특성과 전망에 대한 정보 제공
- 게시판을 통한 취업알선업체 정보(구인업체 정보) 제공
- 1:1 상담 서비스 등입니다.

취업을 원하지만, 그 준비와 시작을 어떻게 해야 할지 모르는 분, 취업에 관한 문의가 있는 분들은 언제든지 재가복지팀으로 연락을 주시기 바랍니다. 특히 지방 환우의 개별적인 상담 문의를 기다리고 있습니다.

또한 환우분들 중 취업과 관련된 전반적 교육이 필요한 소모임이 있으면 연락 바랍니다. 재단에서 직접 방문하여 교육을 실시하도록 하겠습니다. (☎ 02-3473-6100, 내선 310번, 우종완 상담원)

이동 봉사대 연결 서비스

혈우병으로 인한 장애를 가지고 있는 환우들이 병원으로의 이동이나 외출 등에 도움을 받을 수 있도록 전국의 이동 봉사대 연결 서비스를 실시하고 있습니다.

이미 서울지역에서는 재가복지팀을 통해 이동 봉사대 서비스를 이용해서 재단의원을 방문하는 분들이 있습니다. 또한 1월에도 재단의원 진료와 물리치료가 꾸준히 필요한 환우(중랑구 거주)가 이동 봉사대 서비스를 받아 건강관리에 소홀함이 없도록 연계하였으며, 경기도 광주에 거주하며 인근 병원에서 정기적인 신장투석을 받는 환우를 위해 인근 장애인 복지관 서비스를 안내해 드렸습니다.

장애로 인해 외부 활동에 제약을 가지고 있는 환우는 재가복지팀으로 연락바랍니다. 자세한 이용방법은 물론, 가능한 기관을 안내 및 연계해드립니다. (☎ 02-3473-6100, 내선 311번, 정은석 상담원)

환우 이동 도우미 모집

이동 봉사대 기관 연계와 함께 신체적, 경제적 등 여러 가지 사정으로 해당 지역 병원에 어려움을 겪고 있는 혈우환우 분들이 더 자주, 더 쉽게 병원을 이용해서 건강관리에 도움이 될 수 있도록 자원봉사자들의 도움의 손길을 기다립니다.

혈우환우들에게 꼭 필요한 병원진료를 더 많은 환우들이 받을 수 있도록 하기 위해 여러분의 많은 참여 부탁드립니다.

- 일반인 자원봉사자 : 자가용을 이용하여 해당 지역 병원까지의 이동과 진료 보조
- 혈우환우 자원봉사자 : 자가용을 이용하여



병원 방문 시 주변의 거동이 불편한 환우분과 함께 내원


신청하시는 분들께는 인근지역의 도움이 필요한 환우를 연결해드립니다. (☎ 02-3473-6100, 내선 310·311·321번)

수호천사 활동 환우 모집

거동이 불편해서 자주 방문해 건강상태나 근황을 살펴야 하지만, 매번 재가복지팀에서 직접 방문할 수는 없는 지방 오지에 살고 계신 환우들이 있습니다. 이런 환우들을 가까운 곳의 환우나 가족이 방문하는 프로그램 '수호천사'의 활동가를 모집합니다. 활동을 원하시는 분은 재가복지팀으로 연락을 주십시오. 여러분의 손길이 필요한 환우들과 연결을 해드립니다.

환우 방문을 통해 건강상태나 필요한 서비스에 대해 지역 상담원에게 알려주시면, 필요한 서비스를 재가복지팀에서 적극적으로 연계해드립니다. (☎ 02-3473-6100, 내선 310·311·321번)

최은정 사회복지사 퇴직

지난 8개월 동안 재가복지팀에서 활동해왔던 최은정 사회복지사가 지난 1월 25일, 일신상의 이유로 퇴직하였다. 이에 한국혈우재단은 후임으로 김윤정 사회복지사를 채용, 2월 6일부터 업무를 이어 나가고 있다. 김윤정 사회복지사는 지난 2004년 혈우재단과 코헴회가 주관한 사회사업실에서 활동한 바 있다. 

〈신임 사회복지사 인사〉

혈우가족들에게 필요한 존재가 되고 싶습니다.



안녕하십니까

2006년 2월부터 한국혈우재단 재가복지팀에서 일하게 된 사회복지사 김윤정입니다.

먼저, 2006년 새해에 여러분들을 만나게 되어 반가운 인사를 전합니다. 여러분들은 새해에 세우신 계획들을 잘 이루고 계신가요? 저는 새해 계획 중 하나를 추가하고자 합니다. 그 하나가 혈우 가족 분들에게 조금이라도 더 필요한 사회복지사가 되는 것입니다. 소박한 계획일 수도 있지만, 그것부터 시작하려고 합니다.

제가 갖춘 역량이 많이 부족하더라도 노력하며 잘 이루어 나갈 수 있도록 지속적인 많은 관심 부탁드립니다.

더불어 2006년에는 재가복지팀의 프로그램이 한층 강화될 예정입니다. 다양하게 꾸며질 프로그램들에 많은 참여바랍니다.

혈우 가족 여러분, 하루를 지내고 나면 더 즐거운 하루가 오고, 사람들을 만나고 나면 더 따스한 마음으로 다른 사람들을 생각하고, 좋을 일이 생기면 더 행복한 일을 만들 수 있는 아름다운 새해가 되기를 기원합니다.

마지막으로 행복하세요 *^^*

중증 혈우병에 대한 치료법의 효과 비교(下)

정형외과적인 면에서 월등히 우수

H. M. 반 덴 베르그 | 반 그레벨드 클리닉 내과 의사

출혈 예방을 위한 응고인자 유지요법은 혈우병 환자에게 있어 중요한 치료법 중 하나다. 아직까지 완치의 방법을 찾지 못하고 있고 유전자 치료에 대한 연구결과도 뚜렷하지 않은 상태에서 출혈을 막아 건강한 관절과 근육으로 정상적인 생활을 할 수 있는 방법이 되는 것이다. 응고인자 유지요법에는 몇 가지 방법이 있지만, 여기서는 네덜란드에서 사용하는 중간 용량을 투여하는 방법과 다른 방법과의 비용 대 효과를 비교·분석한 외국의 자료를 번역하여 게재한다. 지난 호에서 이어진 두 번째 글이며, 원문은 세계혈우연맹에서 발간하는 헤모필리아 저널 2003년 9월의 부록10에서 찾을 수 있다. <편집자 註>

결과

프랑스 그룹은 두 명이 제외되어 118명으로 이루어졌다. 평가 시에 프랑스 그룹의 평균 나이는 23세였다. 응고인자 보충요법을 시작한 평균 나이는 혈우병 A 환자가 22세였으며, 혈우병 B 환자가 17세였다. 가정요법은 혈우병 A 환자가

89세, 혈우병 B 환자가 84세에 시작하였다. 39명의 환자들이 적어도 한 번 이상의 단기간에 걸친 유지요법을 받았으며 출생 후 평균 치료횟수는 3.4회였다. 63명의 환자(54.3%)가 정형외과적인 수술을 받은 병력이 있다. 가장 많이 손상을 입은 관절은 무릎(42명), 팔꿈치(24명), 발목

■ 3개국 환자군에 대한 응고인자 유지요법 비교분석

	프랑스(출혈시 치료)	네덜란드(중간 용량의 유지요법)	스웨덴(고용량의 유지요법)
환자수	116	21	19
연구시의 평균 나이	23	21	16~22
가정요법 시작 나이	8.9	9.1	자료 없음
유지요법 시작 나이	자료 없음	4.6	2.6
연간 평균 관절 출혈 횟수	163	53	3
페터슨 점수	188	60	65
정형외과적 관절 점수	7.7	2.0	2.4
응고인자 소모량(U kg ⁻¹ year ⁻¹)	1,634	1,828	3,713

(21명) 순이었다. 프랑스 그룹은 총 143회의 정형외과적인 처치를 받았으며 환자 1인당 평균 횟수는 23회였다.

네덜란드의 환자군은 반 크레벨드 클리닉의 1974년에서 1980년 사이에 출생한 21명의 중증 혈우병 환자들이었으며, 이들의 평균 연령은 21세였다. 이들이 가정요법을 시작한 평균 연령은 91세였으며, 평균 46세에 유지요법을 시작했다.

스웨덴의 환자군은 지난 1995년 16세에서 22세 사이의 19명의 환자들로 구성되었다. 그들은 평균 26세에 유지요법을 시작하였다. 이들의 혈중 제Ⅷ응고인자 활성도 목표는 평균 38%였다.

이들 3개국 환자군에 대한 비교 결과는 위의 표와 같다.

응고인자 소모량

프랑스 그룹의 모든 치료를 포함한 평균 연간 응고인자 소모량은 1인당, 몸무게 1kg당 1,634IU였다. 중간용량의 유지요법을 사용한 네덜란드 환자군의 경우 평균 응고인자 소모량은 1,828IU였다. 앞에서 서술한 바 있지만 스웨덴 그룹의 제Ⅷ 응고인자 활성도의 목표는 평균 38%였으며, 이러한 높은 활성도를 유지하기 위한 연간 응고인자 소모량도 비교군 중에 가장 많은 3,719IU였다.

정형외과적인 효과

프랑스 그룹의 경우 통증 점수(score)와 임상적인 점수는 다르게 나타났다. 평균 통증 점수는 25였으며 평균 임상 점수는 7.7이었다. 6개 주요 관절에 대한 페터슨 점수(Pettersson score)는 18.8이었다. 그리고 환자 그룹 중 단지 37%만이 0점을 받았다. (일반적으로 통증(pain score), 페터슨 점수 등은 낮은 점수일수록 더 좋은 상태를 의미한다. - 역사 註)

네덜란드 환자군에서는 평균 임상 점수는 20

이었으며, 평균 페터슨 점수는 60이었다. 스웨덴 환자군 19명의 평균 임상 점수는 24, 6개 주요 관절에 대한 방사선학 점수는 65였다. 이러한 스웨덴 환자군의 정형외과적인 효과는 중간 용량의 유지요법을 사용한 네덜란드 환자군의 그것과 비교된다. 또한 출혈 시 응고인자 보충요법을 받은 프랑스 환자군과 비교해서 유지요법을 받은 환자들의 결과가 훨씬 더 좋다는 사실을 주목하자. (P < 0.01)

토론

응고인자의 소모량과 출혈 시 처치, 유지요법 등 치료법에 따른 환자들의 장기간에 걸친 효과에 대한 자료의 비교는 정형외과적 상황에 따른 다른 치료법의 효과에 대한 흥미로운 정보를 제공해 준다. 환자들은 모두 비슷한 연령대였으며 모두 중증 혈우병 환자들이었다. 이들이 가정요법을 시작한 나이는 프랑스 환자군과 네덜란드의 반 크레벨드 클리닉의 환자군들이 각각 89세에서 91세 사이로 비슷하였다. 비록 스웨덴 환자군에 대한 가정요법 시작 나이 데이터가 빠져있기는 했지만, 그들이 이른 나이에 유지요법을 시작했다는 것은 가정요법 역시 이른 나이에 시작했다는 의미로 받아들일 수 있다.

분석시점에서 연간 투여하는 응고인자의 양은 프랑스의 출혈 시 투여 환자군이 연간 체중 1kg당 1,634IU로 네덜란드 반 크레벨드 클리닉 환자군의 1,828IU와 큰 차이를 보이지는 않았다. 그러나 스웨덴 환자들의 경우 연간 체중 1kg당 응고인자 투여량이 3,713IU로 프랑스와 네덜란드 그룹에 비해 거의 두 배에 달했다.

임상 점수와 방사선학 점수를 비교한 정형외과적인 효과에 있어서는 프랑스의 출혈 시 응고인자 보충요법에 비해 유지요법이 월등하게 좋은 결과를 보였다. 모든 연구에서 페터슨 점수가 임상 점수 보다 의미 있게 높게 나타났으며

훨씬 민감한 도구임을 나타냈다. 유지요법 그룹에 대한 연구에서 페터슨 점수는 60과 65 정도로 나타났으나 출혈 시 응고인자 보충요법을 받은 그룹에 있어서는 18.8이었다. 또한 환자들 중 정형외과적인 수술을 요하는 환자들의 비율도 프랑스가 55%로 20%인 네덜란드 그룹에 비해 높았다.

프랑스 그룹 116명, 네덜란드 그룹 21명, 스웨덴 그룹 19명 등 세 연구에 있어 많은 수의 환자들의 상황이 다르다고 하여도 그 차이가 결과에 영향을 끼쳤다고 보기는 어렵다.

비록 연구 당시 네덜란드와 스웨덴 환자군의 정형외과적인 상황이 비슷하였다고 하여도 이른 나이에 고용량의 유지요법을 받은 환자들 앞으로 생활하면서 보다 출혈이 적고 혈관절증도 적을 것이라는 것을 예상할 수 있다.

그러나 최근 스웨덴에서 실시된 연구에 따르면 고용량의 유지요법을 쓰고 있음에도 많은 환자들(79%) 혈중 응고인자 활성도를 1% 이상으로 유지하지 못하였다. 혈중 응고인자 활성도가 1% 이상으로 유지된 환자와 1% 이하로 유지된 환자들 간의 관절 출혈 횟수 차이는 없었다.

다른 연구에서는 출혈 시 응고인자 보충요법을 받은 환자들의 효과와 유지요법을 받은 환자들의 효과에 대해 비교하였다. 이미 잘 알려진 많은 환자군들의 5년간 정형외과적인 효과에 대해 조사를 실시한 알레도트(Aledort) 등의 연구가 그것이다. 이 연구를 통해 유지요법을 실시한 환자들 출혈 시 응고인자 보충요법으로 치


료를 받은 환자들 보다 비록 응고인자 소모량은 두 배에 가까우나 일반적으로 정형외과적인 효과에 있어서는 더 나은 결과를 보인다는 것이 확인되었다. 또한 그와 비슷한 것으로 한 혈우병 센터에서 출혈 시 응고인자 보충요법을 받은 어린이와 유지요법을 받은 어린이에 대해 스미스(Smith) 등이 진행한 연구가 있다. 알레도트의 연구에서 수반된 경제적 평가에 따르면 부분적인 유지요법(연간 45주 이내 실시)이 완전한 유지요법만큼 많은 비용이 소요되었음이 나타났

다. 유지요법을 사용함에 있어 성장에 따라 응고인자 소모량이 감소하는 경향이 있음이 보고된 바 있다. 그러나 출혈 시 응고인자 보충요법의 경우 성장에 따라 응고인자 소모량이 증가한다. 그러므로 어린 시절에 유지요법을 받느라 많은 양의 응고인자를 소모한다고 해도 성인이 되어서 소모량이 줄어드는 것으로 보충할 수 있을 것이다. 특히 정상적인 근육과 관절을 가지고 성인에 이르러 유지요법을 중단하는

환자의 경우에는 더욱 그러할 것이다.

“
**유지요법은
 성인이 된 후
 응고인자 사용량을
 줄일 수 있다**
 ”

결론

응고인자 유지요법이 출혈 시 응고인자 보충요법에 비해 정형외과적면에서 월등히 효과적임을 확인할 수 있었다. 중간 용량의 유지요법의 경우 성인 중증 혈우병 환자의 응고인자 소모량은 출혈 시 응고인자 보충요법과 비교할 때 거의 비슷했다. 무엇보다 큰 장점은 응고인자 유지요법을 통해 성인이 된 이후 응고인자 사용량을 줄일 수 있다는 점이다. 

“아직도 더 많은 임상실험을 해야 하는 이유”

응고인자 대체요법의 가치를 연구한 the Cochrane 보고서 분석

폴 지아그란데 박사 | 세계혈우연맹 의료부총재

영국의 The Cochrane 그룹이 발표한 응고인자 유지요법(이하 유지요법) 관련 보고서가 많은 비판과 논쟁을 일으켜 화제다. 이 보고서의 결론은 이렇다. “응고인자 제제를 이용한 예방요법이, 혈우병 A, B 환자의 출혈과 합병증을 감소시킨다고 단정 짓기에는 근거가 불충분하다.”

이 같은 주장은 최근 발표된 간행물, <응고인자 제제는 혈우병 A, B 환자의 출혈과 그에 관련된 합병증을 예방한다>에 실렸다.

The Cochrane Collaboration은 독립적이고 국제적인 규모의 비영리기구로서, 보건의료 쪽 다양한 부분들에서 정책 수립 관련 근거를 제공하는 일들을 주로 해왔다.

그러나 Cochrane의 이 무작위 통제 연구는 큰 한계점을 보이고 있다. 여기에서 사용한 분석방법은 실제 약을 사용한 효과와 플라시보 효과¹⁾를 비교하는 방법이다. 플라시보 효과¹⁾는 이중맹검법²⁾을 실시해 유도했으며, 환자가 어떤 약을 투여 받았는지는 환자는 물론 의사조차도 알지 못하도록 철저히 주의를 기울였다.

이러한 타입의 연구는 혈우병 치료 분야에서는 시행하기가 매우 어려운 편이며, 많은 윤리적 문제들을 일으킬 수 있다. 만약 환자들이 치료를 통해 얻을 수 있는 의학적 성과들(관절 출혈의 감소, 생명에 위협적인 출혈 없음과 같은)이나 사회경제적인 이점들(정상적인 업무와 학

업·일상활동, 장애 극복)이 부족하다는 사실을 깨닫는다고 해보자. 모두가 치료를 받는 일을 즉각 꺼려하고 회피하게 될 것이다.

Cochrane 그룹은 예방 치료법의 필요성을 연구하는 논문을 단 한 개도 인용하지 못했다. 더구나 최근 발표된 수많은 응고인자 대체요법 논문을 의도적으로 배제하고, 단지 오래 전 발표된 네 개의 연구(그 중 세편은 1970년도 이전의 논문들이다)들만으로 결론을 이끌어냈다. Cochrane 보고서 그 어디에도 출혈 시에만 응고인자를 투여할 때와 유지요법을 시행할 때의 효과를 비교해놓은 내용이 없다. 또한 약이나 관여치료³⁾가 효과적이지 않다는 증거로 무작위 이중맹검법을 사용한 것 역시 명백히 한계를 드러낸다.

현 의학계는, 응고인자 유지요법의 가치와 중요성에 대해 별 이의를 제기하지 않고 있는 추세다. 혈우병 치료에서 일류로 손꼽히는 대다수의 의사들 역시 마찬가지다. 세계혈우연맹이 지난 해 발간한 <혈우병 치료를 위한 지침>은 “유지요법이란 응고인자를 주기적으로 투여해 사전에 출혈을 방지하는 것으로, 모든 혈우병 치료 프로그램은 완치가 가능할 때까지 유지요법의 시행을 그 목표로 한다”고 명시하고 있다.

현재까지 발표된 연구논문 중 Cochrane의 분석에 걸 맞는 것들은 두어 개 정도뿐이다. 반면

유지요법이 이롭다는 사실을 증명하는 연구들은 여기저기 굉장히 많다. 스웨덴과 노르웨이의 치료법을 비교한 한 연구논문은 다음과 같은 결론을 내리고 있다.


“유지요법을 시행한 환자들은 출혈이 있을 때만 응고인자를 맞은 환자들보다 학교나 직장의 결석(결근)일이 적었고, 집이나 학교에서 특별한 장비나 적응과정을 별로 필요로 하지 않았다. 또한 병원에 가는 횟수도 더 적었고, 외과 재건수술을 받는 일도 거의 없었다.”

마누엘 카카오와 루이스 알레도트의 2004년 보고서는 “유지요법이 연평균, 환자들의 관절 출혈 및 손상이 악화되는 확률을 낮추고 있다”는 사실을 증명하는 연구내용을 담고 있다. 혈우병 B환자에 국한된 또 다른 연구에서는 유지요법이 해마다 환자 1인당 138건의 출혈을 예방했다는 결론을 내리고 있다.

이 같은 사실로 미루어볼 때 유지요법은 혈우병 환자들의 삶의 질을 향상시키는데 밀접한 관계가 있음이 틀림없다. 유지요법은 장기적으로 볼 때 경제적인 면에서도 효율적이다. 이미 손상된 환자의 관절을 치료하는 것은 더 많은 비용과 시간이 들지만, 유지요법을 통해 이 같은 낭비를 미리 막을 수 있는 것이다.

이러한 사례들은 그저 발표된 논문의 몇 가지 예에 불과하다. 하지만 혈우병 치료의 유지요법에 대해 의문점을 제기한 논문은 Cochrane 보고서 단 하나 뿐이다.

이 보고서는 혈우병 사회에 몇 가지 큰 걱정거리를 안겼다. 그러나 우리 모두는 이 보고서의 결론을 오해하지 않도록 해야 한다. 세계혈우연맹은 현재의 유지요법에서 한걸음 더 나아가간 의학적 연구가 필요하다는 사실을 인정하고 있다. 하지만 중요한 것은, 타당한 데이터가 나오지 않는 한 현재 시행되고 있는 치료방법이나 지침들은 결코 쉽게 바뀌지 않을 것이라는 사실

이다. 

주석

- 1) 플라시보 : 위약(僞藥), 환자의 심리적 욕구를 충족시키기 위해 투여하는 효력 없는 물질이나 약물. 약물의 효과를 결정하기 위해 대조군을 설치하는 연구에서 사용. 이러한 가짜 약을 진짜 약으로 가장해 환자에게 복용시켰을 때, 병세가 호전되는 것을 플라시보 효과라고 함.
- 2) 이중맹검 : 특정 약물의 효과시험을 하는데 사용되는 방법으로서, 투여 시에 투여자나 수급자가 그 물질이 활성인지 불활성인지를 모르게 하는 것.
- 3) 관여 혹은 개입치료(Intervention) : 정신과의사나 정신요법사가 환자와 면접해 행하는 치료. 정신의학적 치료에는 약물 처방·치료과정 설정 등이 포함되며, 정신요법적 치료에는 질문·해석 등이 포함된다.

관절상태 연구 결과, 유지요법 효능 밝혀져

미국혈액학회의 2005년 연례회의에서 발표된 논문에서 응고인자유지요법을 받은 어린이들은, 관절 출혈 시 집중 치료를 받거나 출혈 시 응고인자 보충요법을 받은 환자들에 비해 관절 활동력이 증가되고 뼈나 연골의 손상도 적은 것으로 나타났다고 보고되었다. 이 논문의 초록은 ‘Blood’ 지를 통해 받아볼 수 있다.

논문에 따르면 이틀마다 응고인자를 투여하는 유지요법을 받은 VIII(8)인자 결핍증 6세 어린이의 경우 관절 출혈이 있을 때마다 집중적인 처치를 받은 환아에 비해 관절 활동력이 증가되었음이 첫 번째 무작위 연구를 통해 증명되었다고 한다.

〈출처 : safety & supply news, 2005년 12월호〉

값진 보물을 얻을 수 있었던 “자조 동아리 활동”

부산 ‘코헴의 집’에 다녀와서

정 강 훈 | 혈우인 · 중학교 1학년

사실 처음 이번 프로그램 참가를 권유 받을 때에만 해도 ‘왜 2박 3일이라는 시간을 허비해야 하며 참여를 해야 하나’하는 부정적인 생각으로 껍차있었다. 그렇다고 내가 이 프로그램을 참가하게 된 이유에 대해 ‘같은 혈우병을 앓고 있는 친구, 형, 동생들과 친목을 다



지며 앞으로의 코헴 모임의 발전을 위해’라는 속 뻘히 보이는 식으로 이야기 하지는 않겠다. 솔직하게 말하여 ‘봉사활동 확인서’가 목표였다. 채운 시간이라곤 6시간뿐인데다 ‘남은 시간을 채우기 위해 주말마다 시간을 내기는 너무 귀찮으니 한 번에 채워보자’라는 식으로 참가를 하였다. 물론 아직 중 1이라 ‘봉사활동 시간이 뭐가 그리 중요하냐’라고 말 할 수도 있겠지만, 2박 3일 동안 봉사활동 하여 받은 그 방대한 분량의 시간을 곧 올라갈 2학년 때에 써먹을 작정이었다.

2박 3일.

약 48시간 조금 넘는 시간은 1, 2학년 봉사활동 시간을 채우고도 남을 테니 말이다. 하지만 봉사활동 확인서를 받고 아주 크나큰 실망에 빠

진 건 나중에 자세히 이야기 하겠다.

아무튼 그렇게 심사숙고한 끝에 ‘부산 코헴의 집’에 도착하였다.

도착하자마자 짐을 풀며 2박 3일간 머물 방을 배정 받고는 주위를 둘러보았다. 처음 보는 형들도 있고 몇 번 본적이 있는 형들도 있지만 대

부분 모르는 형들이라 그런지 서먹서먹하였다.

그렇게 10분 정도 지났을까? 점심시간이 다가왔다. 점심시간이라는 것까지는 좋다. 문제는 너무 조용하단 것이다. 단 한마디도 없이 젓가락과 숟가락이 움직이는 소리밖에 들리지 않았다. 마음속으로 ‘이런 어떻게든 분위기를 바꿔봐야 되겠네’라고 다짐을 하고는 묵묵한 분위기에 동참(?)하여 밥을 먹기 시작하였다. 그렇게 병어리들의 점심 식사가 끝났다.

다음 계획은 봉사활동 장소로 이동하는 것이었으나 조금 시간이 남아 TV를 보았다. 그리고는 분위기를 띄워 보기위해 몇 가지 농담을 건넷다. 그런데 내 농담이 너무 썰렁하였는지 대답은 “…….” 대답하기 싫다는데 어찌겠는가? 농담 내용은 여러분이 썰렁해 질까봐 특별히 말

하지 않겠다. 그냥 병어리 모드로 조용히 TV를 보다 봉사활동 장소로 자리를 옮겼다.

봉사활동은 조를 짜서 각 조별로 활동을 하었는데 다행히 봉사활동 조에서는 선생님께서 활발한 성격이신 덕에 같은 조 친구들과는 쉽게 친해질 수 있었다.

첫날은 첫날답게 오리엔테이션과 봉사활동의 정의 등을 하였는데, 뭔가 어설프다.

마무리도 조금 어설프게 한 뒤 다시 코험의 집으로 향하였다. 다시 병어리로 돌아간 우리. 그 상태 그대로 저녁식사가 끝났다.

저녁식사 후 계획대로라면 보드게임을 해야 하지만 그 시간부터 취침시간까지 자유시간으로 설정하였다. 바로 그때부터가 엄숙한 분위기에서 벗어난 시간이 아닌가 싶다.

취침하기 위해 방에 들어가 취침 준비를 할 때 나의 장난 끼가 발동하여 형들과 친해지는데 성공하였다. 문제는 너무 친해져 잠을 제대로 못잔 것이 문제지만 말이다.

다음날 아침이 밝았다.

집에서와 달리 다행스럽게도(?) 제 시간에 일어나는데 성공하였다. 그날은 주사 및 물리치료 교육을 하는지라 최대한 빨리 잠옷에서 평상복으로 갈아입고는 아침을 먹었다.

다행히 이번 아침식사에는 몇몇 대화가 오고 갔다. 이게 다 내가 잠 못 자고 친해지기 프로젝트를 시행한 결과다. ㅎㅎ

게임TV로 채널을 틀고는 이런저런 이야기를 하고 있었는데 손님님이 오셨다. 물리치료 교육을 위한 선생님께서 오신 것이다. 주사를 맞기 위하여 준비하는 과정부터 맞는 과정까지 모두 체험할 수 있었다.

이때는 특별한 일이 없어 그냥 뛰어넘겠다.

그렇게 점심식사를 마치고 다시 봉사활동을 위해 복지관으로 이동을 하였다.

그 때서야 그 복지관의 이름을 알았는데 부산



진구 종합사회복지관이었다. 이름이 내가 잘 아는 만화책의 주인공 이름이라 지금도 선명히 기억하고 있다.

그날은 장애인 체험을 하였는데 장애인의 고통과 슬픔 그리고 두려움 등을 체험 할 수 있었으며, 앞으로 장애인을 보는 시선을 바꿔야겠다는 생각을 할 수 있는 좋은 경험이었다.

그렇게 다시 코험의 집으로 돌아와 저녁식사를 마친 후, 오정은 선생님과 함께 성격유형 검사를 실시하였다. 검사결과의 반은 나와 같고 반은 나와 틀려 이 검사가 믿을 만한지 의심을 하였지만, 결과가 만족스러워서 상당히 즐거운 시간을 보낼 수 있었다.

그날 밤은 영화 '신화'를 봤는데 광고에 비하여 스토리가 너무 뻘해서 실망이었다. 그렇게 영화를 보고 꿈나라로 떠났다.

마지막 날이 밝았다.

일어나자마자 형들의 입에서 "집에 가기 싫다!" 라는 말이 터져 나왔고 나도 일부분은 동의하였다. 그날은 영화를 보러 가는지라 최대한 아침을 빨리 먹고 영화를 보러갈 채비를 하였다. 내가 본 영화는 '나니아 연대기'였는데 약간 어린이들을 위한 영화라는 티가 나고 진행이 빨라 실망한 점도 있었지만 상당히 재미있게 봤다.

그날은 코험에 집에 들어가 점심만 먹은 후

바로 봉사활동을 하러 갔는데 실제로 봉사활동을 위해 자신이 지원한 봉사활동 장소에 가서 직접 봉사활동을 하는 날이었다. 나는 치매 어르신들에게 봉사활동을 하었는데 어르신들이 날 귀여워해주셨다.


드디어! 봉사활동이 끝나고 봉사활동 확인서를 받았는데 그 순간 세상을 다 잃은 듯한 기분을 받았다.

“봉사활동 시간 : 10시간” - 이진 좋았다.

“학년 : 중학교 1학년” - 이럴 수가! 중학교 2학년 때에 써먹을 수가 없지 않는가! 절망을 하며 선생님과 친구들에게 작별을 고하며 우울한 기분으로 코헨의 집에 도착 하였다.

저녁식사를 마치고 돌아갈 시간이 다가오자 모두들 아쉬워하며 하고 싶었던 말을 하며 아쉬움을 뒤로한 채 헤어졌다.

이번 프로그램에 참석하면서 아쉬운 점이 있다면 너무 봉사활동에만 치중한 나머지 다른 활동을 별로 못했다는 것이다. 다음에 또 기회가 되어 참여한다면 보다 발전된 모습이길 바란다.

처음에는 봉사활동을 위해 간 봉사활동 프로그램이지만 돌아갈 때는 보다 값진 보물을 들고 갈수 있었다. 그게 무엇인지는 따로 말하지 않겠다. 이 글을 읽는 여러분도 기회가 되면 한번 가보시기 바란다. 아주 값진 보물을 얻어 돌아갈수 있을 테니 말이다. 

❖ 81호 정답 및 당첨자 ❖

여러 가지 어렵고 안타까운 사정으로 인해 한 달 정도 뒤늦게 찾아뵙게 되었습니다. 무엇보다 코헨지를 아껴주신 독자 여러분들께 사과의 말씀을 드리며, 앞으로 더욱 좋은 내용의 코헨지로 찾아뵙도록 노력하겠습니다.

많은 분들이 '혈우가족의 시는 이야기'를 궁금해 합니다. 바로 여러분만이 들려줄 수 있는 이야기 입니다. 여러분이 보내주시는 글은 혈우병을 알게 된 지 얼마 되지 않은 부모님들과 혈우병에 대해서 잘 모르는 분들에게 많은 도움이 되리라 생각합니다. 짧은 글이라도 소중하게 다루겠습니다. 글을 쓰시기 어렵다면 찾아가서 인터뷰를 할 수도 있습니다.

원고를 보내주시거나 인터뷰에 참여해 주신 분에게는 소정의 원고료, 선물을 드립니다. 많은 분들의 적극적인 참여를 기대합니다.

상품권을 받으실 분들은 다음과 같습니다.

반	야	심	경		가	시	방	석
도			극	지	방			굴
체	력	장		렛		곤	지	암
	발		기	대	승		대	
	산	이	마		마	루	방	
백			전	투	복			후
가	로	등		레		생	석	회
쟁			숙	질	간			막
명	경	지	수		과	유	불	급

▲ 81호 정답자 : 김명선(부산광역시 해운대구), 박성자(광주광역시 북구), 우상문(전북 전주시), 정미경(인천광역시 남구), 정성민(광주광역시 남구), 조도민(부산광역시 진구), 최정락(경기도 이천시) - 이상 7명, 가나다 順

퍼즐 맞추기 ...

‘코헬’ 지에 동봉한 엽서로 정답을 보내주시면 추천하여 선물을 우송해 드립니다. 아울러 평소에 전하고 싶었던 말, 생각나는 이야기 등을 보내주시면 ‘코헬’ 지에 게재하고 소정의 원고료를 드립니다. 여러분의 관심과 참여를 기다립니다.

2006년 3월 6일까지 재단에 도착할 수 있도록 보내주십시오.

〈편집실〉

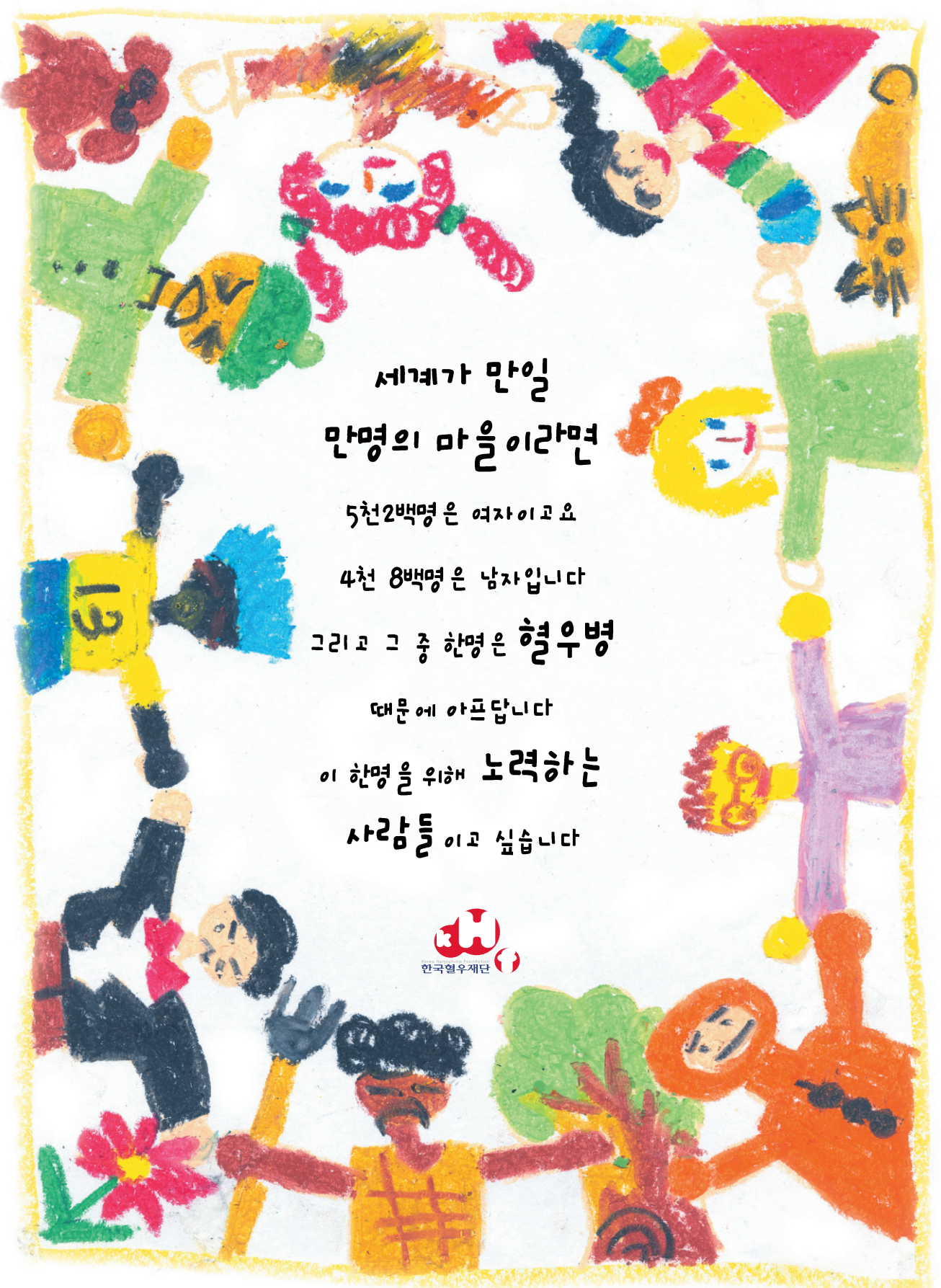
1		2		3		4		5
				6	7			
		8	9		10		11	
12	13							
	14					15		
16								
				17			18	
		19						
20						21		

... 가로 문제

1. 탈것 극장 따위에서 서서 타거나 구경하는 자리를 위한 표
4. 새앙을 달인 물에 설탕이나 꿀을 탄 다음, 곱감·계피를 담고 고 짫을 띄운 음료
6. 기숙사에서 기숙생들의 생활을 감독하는 사람. 현진건의 소설 "Boo과 러브레터" 에도 나온답니다.
8. '널리 아는 것이 많거나 어느 부분에 능통한 사람'을 비유하여 이르는 말.
10. 중심부에 공 모양의 은하핵(銀河核)이 있고 거기에서 2개 또는 그 이상의 팔이 뻗어나와 소용돌이를 이루고 있는 은하.
12. 좋은 일이 있을 징조. 상서로운 조짐. 가조(佳兆). 길징(吉徵).
14. 찾아오는 사람이 많음을 이르는 말. 문 앞이 시장만큼이나 사람이 많다는 뜻입니다.
15. 고려 시대에, 유학을 가르치던 최고의 교육 기관.
16. 가수 김광석의 유작 앨범에 수록된 제목이기도 합니다. 본래는 시조 따위를 잘 짓거나 창(唱)을 잘하는 사람을 일컫는 말입니다.
17. 서양에서 제일 유명한 일기가 '안네의 일기' 라면 우리나라에서는 충무공의 이 일기가 있습니다.
19. '○○○ 울어에는 하늘 구만리 바람이 싸늘 불어 가을은 깊었네'로 시작하는 이별의 노래는 박목월 작사, 김성태 작곡의 우리 가곡입니다. '○○○'에 들어갈 새 이름은?
20. 영화 '취권'에서 성룡의 사부가 이 병에 술을 담아 마시죠. '○○○'박과 같이 생겼다고 해서 이렇게 이름이 붙여졌다고 합니다.
21. 축구 따위의 구기에서 상대방의 공격을 막는 것을 주임무로 하는 선수. 요즘 우리 축구 대표팀이 포백라인을 연습하느라 구슬땀을 흘리죠. 올해도 16강은 무난히 돌파하기를 바랍니다.

... 세로 문제

1. 입춘을 맞아 대문에 써 놓는 입춘방 중에 가장 유명한 구절입니다. '입춘을 맞아 크게 길하라'는 뜻입니다.
2. 조롱박이나 둥근 박을 반으로 찢개어 만든 작은 바가지.
3. 단재 신채호 '○○란 인류사회의 我와 非我的 투쟁이 시간부터 공간부터 확대하는 심적활동의 상태의 기록' 이라고 하였고 영국의 E.H.키는 "○○란 과거와 현재의 끊임 없는 대화" 라고 했습니다.
5. 전기의 규정량을 초과하는 에너지의 소비.
7. 80년대에 이용이라는 가수가 이런 노래를 불렀습니다. '을지로에는 ○○○를 심어보자'고...
9. 네 글자로 된 고사성어.
11. 세상을 피하여 숨어 지내는 사람. 흔히 '○○고수'라는 말을 쓰기도 합니다.
13. 남의 죽음에 대하여 슬퍼하는 뜻을 드러내며 상주(喪主)를 위문하기 위하여 온 사람.
15. 3·1절, 제헌절, 광복절, 개천절의 공통점은? 올해부터는 한글 날도 여기에 포함되는 것으로 알고 있습니다.
16. '집집마다'의 한자식 표현.
17. 항공기의 비행에 영향을 미칠 정도의 불규칙한 기류를 일컫는 말로 '예측할 수 없어 어찌 할 수 없는 형세'를 비유하여 이르기도 합니다.
18. 어떤 일을 기념하기 위하여 세운 비.
19. 말을 타고 싸우는 군사.



세계가 만일
만명의 마을 이라면

5천2백명은 여자이고요

4천 8백명은 남자입니다

그리고 그 중 한명은 **혈우병**

때문에 아픈답니다

이 한명을 위해 **노력하는**

사람들이고 싶습니다

