



대한부인종양·콜포스코피학회 소식

제호: 대한부인종양·콜포스코피학회 소식 | 발행일: 2004년 1월 | 발행인: 남궁성은 | 서울특별시 서초구 반포동 506 가톨릭의대 533호 | 전화: (02)590-1361 | FAX: (02)533-1484 | www.ksgoc.or.kr | E-mail: cumcobgy@catholic.ac.kr



Tumor Board, 부인암 진료지침 마련 한일부인종양공동학술대회 개최, 부인종양연구회 출범

존경하는 대한부인종양·콜포스코피학회 회원 여러분 안녕하십니까?

이제 2004년 새해가 밝았습니다. 좋지 못한 의료 환경 속에서 진료, 연구, 그리고 교육에 전념 하시느라 얼마나 고생이 많으십니까?

2003년 한 해 동안 회원님들의 변함없는 관심과 도움으로 대한부인종양·콜포스코피학회는 학회 및 제반 행사들을 무사히 마칠 수 있었습니다.

2003년 봄에 개최된 제18차 학술대회 및 11월에 개최된 추계심포지움에서는 여러분들의 관심과 이에 따른 우리 학회의 학술적인 발전을 확인할 수 있어 감사의 말씀을 올립니다. 다시 한번 임원 여러분들과 회원 여러분들의 협조에 감사드립니다.

특히 2003년 봄 정기 학술대회 중 새로이 시도된 증례토의(tumor board)는 부인암의 진료지침을 위한



남궁성은 회장

좋은 토론의 장으로서 앞으로도 학술대회시 계속 진행할 예정입니다.

대외적으로는 제 2차 한·일 부인종양 공동회의에 참석하여 한·일 양국간 부인종양학에 대한 학술교류와 협력을 지속적으로 유지할 수 있었습니다. 또 하나 뜻 깊은 일은 대한 부인종양연구회 (Korean Gynecologic Oncology Group)의 출범입니다.

그간 아쉬웠던 부인암환자에서 항암제 사용과 관련된 임상연구 분야를

다기관 연구로 확대할 수 있게 되었습니다. 이는 우리에게 적합한 치료 프로토콜 개발을 위한 지름길이라고 생각하며 앞으로 많은 발전을 기대 합니다.

회원 여러분들도 잘 아시는 바와 같이 지금 세계 의학계는 빠른 속도로 발전해 나가고 있으며, 특히 종양학 분야는 그 발전 속도가 타의 추종을 불허한다고 할 수 있겠습니다.

대한부인종양·콜포스코피학회 회원 여러분들도 이러한 흐름에 맞춰 2004년 한해에도 열심히 진료하고 연구하는 한해가 되었으면 합니다.

존경하는 회원 여러분!

우리 대한부인종양·콜포스코피 학회는 회원 여러분들의 학회입니다.

많은 관심과 참여를 부탁드립니다. 올 한해도 건강하시고 계획하신 모든 일들이 이루어지기를 기원합니다.

감사합니다.

대한부인종양연구회

(Korean Gynecologic Oncology Group) 출범

김재훈 (가톨릭의대 산부인과)
 jhkim@catholic.ac.kr



암은 치명적인 질병이다. 현재 인류가 직면하고 있는 질병 중 가장 무서운 질병이며 아직까지 그 완전 해결의 단서를 찾지 못하고 있다.

부인 암의 경우에도 초기 단계를 제외한 진행된 경우에는 약 반수 또는 그 이상의 환자들이 죽어가고 있다. 우리나라 뿐만 아니라 선진국 여러 나라에서 연구비의 가장 많은 부분이 암의 정복을 위해 투자되고 있다는 사실이 문제의 심각성을 간접적으로 말해 주고 있는 것이다.

가끔 매스컴에서 암세포에 효과가 탁월한 항암제가 개발되어 동물 실험에서 우수한 효과가 입증되었다는 뉴스를 접한다.

그러나 이런 경우 임상시험을 거쳐야 한다는 단서를 뉴스의 말미에 거의 예외 없이 꼬리표처럼 단다.

그리고 이런 방송이 보도된 다음 날 외래에서는 어김없이 환자들로부터 그 약을 즉시 사용할 수 있는지 질문을 받는다. 그리고 의사들은 답한다. "임상시험이란 개발된 약의 효과와 안정성을 입증하는 것이라 보통 몇 년의 시간이 걸린다."라고.

시험기간이 길다는 문제뿐만 아니라 개발된 약제나 치료법들이 안전하고 기존에 비해 보다 더 효과적인 임상시험 결과를 보이는 경우가 드문 것이 현실이다.

현재 우리나라는 물론이고 세계적으로 많은 약제들과 치료법, 심지어는 식품들까지 암 치료에 효과가 있는 것처럼 알려져 임상연구도 없이 무분별하게 사용되고 있다.

이와 같이 과학적으로 입증되지 않은 치료를 사용할 때의 문제는 경

제적 손실뿐만 아니라 효과적인 치료를 받지 못하거나 치료시기를 놓치게 되는 경우가 발생한다는 점이다.

이와 같은 문제들은 활발한 다기관 공동 연구로 조기에 많은 수의 환자를 대상으로 임상시험을 진행하면 부분적으로 극복될 수 있다.

단일 기관만으로는 목표한 환자수를 등록하는데 많은 시간이 걸리고, 이와 같은 시간경과에 따라 연구결과에 영향을 미칠 수 있는 외부요인들에 많은 변화가 올 수 있어 해석에 영향을 줄 수 있기 때문이다.

미국 및 유럽에서는 이미 수 십년 전에 GOG, ECOG, SWOG, EORTC 등의 다기관 공동 연구 그룹을 만들어 부인암의 표준치료법을 개량해오고 있다.

늦은 감은 있지만 2002년 가을 대한부인종양학회 (Korean Gynecologic Oncology Group, 이하 KGOG)의 새 집행부가 출범하면서 남궁성은 회장과 강순범 부회장의 주도로 학술위원회 산하에 대한부인종양연구회를 두게 되었다.

이는 미국의 GOG나 유럽의 EO-

CONTENTS 1
 2003/

제 6 호

| | |
|----|---|
| 2 | 대한부인종양연구회(Korean Gynecologic Oncology Group) 출범 |
| 4 | 유전자 profiling, 맞춤형료 가능한 미래의학 |
| 6 | 교실탐방 (경북의대 산부인과학교실) |
| 8 | 2003 GOG Business Meeting 김재원 (서울의대) |
| 10 | 제2차 한일부인종양공동회의 참관기 남계현 (순천향의대) |
| 12 | 제94회 미국암학회 참관기 조치흠 (계명의대) |
| 13 | 부인종양·골포스코피학회 조직도 |

학회 홈페이지 안내

본 학회는 학회 홈페이지를 운영하고 있으니 회원 여러분의 많은 이용 바랍니다. 이용방법은 인터넷을 통해 <http://www.ksgoc.or.kr>로 접속하신 후

1. 신규회원인 경우 신규가입란의 안내에 따라 신규 가입
2. 기존회원인 경우 ID와 password를 입력후 이용하시면 됩니다.

학회소식 및 국내, 국외 논문검색도 가능하므로 많은 이용 바라며, 기타문의는 학회 사무국 (02-590-1361) 혹은 e-mail : cumcobgy@catholic.ac.kr을 이용해 주시면 감사하겠습니다.

RTC, 그리고 이웃 일본의 JGOG로 대표되는 선진 다기관 임상 시험 모델을 적극 수용하는 것이며, 나아가 이들 기관들과의 공동 연구를 위한 기반을 다졌다고 할 수 있다.

지난 해는 KGOG의 태동 및 초기 준비과정을 위한 준비기로 요약할 수 있다. 강순범 부회장(학회 학술 위원장이 KGOG 회장을 겸임) 주도의 KGOG 준비를 위한 소모임(이후 세부 운영 위원회로 명칭이 바뀜)이 지난 1년 동안 한 일을 간략히 소개해 본다.

2003년 1월 25일 총 8분의 교수들(강순범, 김병

기, 김승철, 김영탁, 김영태, 김재훈, 박노현, 유희석)이 오크우드 호텔 세미나룸에서 첫 모임을 가진 것을 시작으로 일년간 총 여섯 차례 여러 주제를 가지고 토의를 진행 하였다.

나중에 다섯분의 교수들(김용만, 김재원, 이기현, 이종민, 조치흠)이 추가 보강되어 참여하였고 마지막까지 한 분도 소홀함이 없이 열심히 회의에 임해 주었다.

준비 모임의 임무가 컸고 회의가

밤 11시까지 진행되는 강행군이었기 때문에 주로 각 대학의 부교수나 조교수 급의 젊은 선수들(?)로 구성되었다. 먼저 회칙이 만들어 졌고 이에 대한 내용은 지난 18차 봄 학회에서 가안으로 간단하게 소개되었다.

특이점은 외국의 GOG나 JGOG와

첫 연구이므로 연구 기간도 줄이고 결과도 긍정적으로 얻기 위해 2상 연구부터 시작하기로 하여 자궁경부암과 난소암에서 각각 “수술 후 고위험 재발 인자를 가진 자궁경부암 환자의 동시 항암방사선요법에서 Paclitaxel/Carboplatin의 효과 및 부작용에 대한 2상 임상시험” 및 “진행된 난소암(stage III-IV) 환자에서 공고 항암요법으로서 Gemcitabine Triplet (Paclitaxel+Gemcitabine)의 효과 및 안정성에 관한 제 2상 임상시험”을 계획하게 되었다.

회칙에 따라 연구총괄 심의 위원

회의 인준을 거쳤고 상임이사회 및 전체 이사회에서 보고를 드렸기 때문에 2004년도에는 확정된 프로토콜의 세부 시행에 대한 논의가 있을 것으로 생각된다.

늦어도 여름이 되기 전까지 KGOG의 구조, 운영 및 회원 자격 등이 확정된 뒤 프로토콜에 대한 소개와 함께 임상연구가 시작될 것으로 기대된다.

는 달리 효과적 업무를 위해 KGOG를 부인종양 학회의 학술위원회 산하에 둔다는 것이다. 무엇보다 심혈을 기울였던 것은 우리 실정에 맞는 첫 프로토콜의 완성이었다.

시작 단계의 미숙함과 경험의 비축적에 고려하여, 많은 기관에서 쉽게 참여할 수 있는 프로토콜을 만들기 위해 GOG 프로토콜 및 최근에 발표된 논문에 대한 검토 작업을 수행하는데 많은 시간을 할애했다.

다기관 공동연구, 부인암 표준 치료법 개발 부인종양연구회 출범, 초대회장 강순범교수

대한부인종양·콜포스코피학회 2004년 제19회 춘계학술대회 개최 안내

대한부인종양·콜포스코피학회는 2004년 제19회 춘계학술대회를 4월 23일(금) 제주 신라호텔에서 개최합니다. 회원 여러분들의 많은 참석을 바랍니다. 그리고 하루 전인 4월22일(목) 같은 장소에서 제3차 한·일 부인종양공동회의를 개최할 예정입니다.

대한부인종양·콜포스코피학회

유전자 profiling, 맞춤치료 가능한 미래의학

배 덕 수 (성균관대 삼성서울병원 산부인과 과장)



암은 정확한 진단 뿐만 아니라 분류도 매우 중요한데 그 이유는 치료의 기준이 되기 때문이다.

현재 암의 분류는 암조직의 형태학적 관찰과 몇 가지 면역조직화학적 검사 결과에 의해 주로 결정되고 있으며 치료 시에는 이와 같은 조직학적 기준에 근거하여 림프절 전이 등과 같은 암의 파급 정도를 고려하여 결정된다.

그러나 실제 임상에서는 종종 유사한 조직 유형, 세포 분화도, 파급 정도를 가지면서도 동일한 치료에 전혀 다른 반응을 보이는 경우를 볼 수 있다.

그 이유는 암의 유전자 변이가 매우 다양하여 같은 조직 유형에서도 유전적으로는 일부 유전자가 서로 상이한 다른 집단일 수 있다는 것이다 (예컨대 같은 자궁경부 편평상피암이지만 HPV 감염군과 비감염군이 있듯이).

더군다나 동일한 암조직 내에서도 암세포는 발달 단계에 따라 유전자 변이가 심한 차이를 보이는 이형성 (heterogeneity)을 나타내기 때문에 암환자의 진단과 치료에 커다란 어려움을 초래한다.

이러한 경우, 현재의 조직학적 분류만으로는 환자의 치료에 대한 반응을 예측하기가 미흡할 수 밖에 없으며 최근에는 이러한 조직학적 분류의 제

한을 극복하기 위한 노력의 일환으로 암조직에 대한 유전자 발현 profiling이 여러 인체 암에서 시도되고 있다.

유전자 발현 profiling은 microarray 기술을 이용하여 한 개의 검체 당 40,000개가 넘는 유전자의 변화를 한 장의 슬라이드로 확인하는 방법이다.

또한 최근에는 이러한 초대량의 유전자를 다량의 검체에서 확인하여 암 종류별로 지문을 찍듯이 유전자 지도를 만드는 작업이 진행 중이다. 이를 통해서 각 암조직에서 전체 유전자의 총체적 발현 양상 (global gene expression)을 알 수 있을 뿐만 아니라 유전자 상호간의 관계와 유전자의 집단적 발현 유형 등 많은 정보를 신속하게 얻을 수 있다.

암조직의 profiling은 기존의 조직학적 유형에 따른 유전자 발현의 차이를 볼 수 있고, 동일한 조직학적 유형의 암중에서도 서로 다른 예후 인자를 나타내는 유전적 subgroup을 확인할 수 있다.

어떤 경우에는 동일 조직 유형의 암중에서 암 발생 원인에 따른 차이를 확인할 수도 있다 (예컨대 DMBA에 의한 암과 PhiP에 의해서 유도된 암은 조직학적으로는 동일하지만 유전자 profiling 상으로는 상이한 발현 양상을 나타낸다).

그리고 암 종류별로 각각 특이한 target 유전자 탐색과 그 유전자의 작용 기전 규명, 유전자 profile에 근거한 적절한 치료 방침 설정, 약물 반응에 따른 유전자 변화나 반대로 유전자 profile에 따른 약물반응의 차이 등의 연구에 이용되고 있다.

실제 임상에서는 AML과 ALL을 사전 조직학적 정보 없이 유전자 profiling만으로 구별한 것이 최초의 유전자 profiling 성공 사례로 알려져 있으

소식지 원고모집

1년에 4회 (3, 6, 9, 12)에 걸쳐 대한부인종양·콜포스코피학회지를 발간하고 있는 바, 원고를 항상 접수하고 있습니다. 아래 절차로 많은 투고를 바랍니다.

- 원고의 종류 : 원저, 증례
- 원고접수시 :
논문 원본 1부 및 사본 2부 (도합 3부)와 디스켓을 제출요망

- 보내실 곳 :
대한부인종양·콜포스코피학회
우편번호 137-040
서울특별시 서초구 반포동 505
가톨릭대학교 533호
전화 : 02-591-1361
팩스 : 02-533-1484
E-mail : cumcobgy@catholic.ac.kr

- 원활한 업무연락을 위하여 투고하시는 원고의 표지에 원고에 관한 책임저자 (교정자)의 1) 주소 2) 성명 3) 전화 번호 4) 팩스번호를 기재해 주십시오.

- 본 학회지에 게재된 논문은 산부인과 전문의 시험시에 대한산부인과학회에 제출하는 논문으로서의 자격이 있음으로 많은 투고를 바랍니다.

연회비 납부안내

회원님의 연회비 납부로 학회운영이 원활하게 이루어지고 있습니다. 다음의 계좌번호로 연회비 20,000원을 송금하여 주시면 감사하겠습니다. 입금시 회원님의 이름으로 하여 주시고 입금 후 학회사무실로 연락하여 주십시오.

■ 계좌번호 ■

282-013982-02-011
우리은행 (예금주 : 김재훈)

며 그 후 림프종, 흑색종, 유방암, 폐암, 뇌암, 전립선암 등에서 조직학적 분류에 따른 유전자 발현 유형 분석이나 새로운 예후 인자로서의 유전자 profiling을 이용하는 연구들이 잇달아 보고되었다.

난소암의 경우도 BRCA1과 BRCA2 돌연변이를 가진 난소암과 비유전성 일반적(sporadic) 난소암의 유전자 profiling을 비교한 결과가 보고되었는데 예측했던 것과는 달리 BRCA1과 BRCA2는 서로 상이한 유전자 profiling을 나타냈으며 일반적 난소암은 BRCA1 혹은 BRCA2 유형의 유전자 발현을 모두 포함한다고 하였다.

정상 조직과 암조직을 결정짓는 유전자들은 전체 유전자중 불과 5% 미만으로 알려져 있으며 이러한 일부 유전자 변화를 전체 profiling을 이용하여 찾아내는 것이 유전자 profiling의 목적이다.

또한 그 중에서도 핵심적인 target 유전자를 찾게 되면 바로 목표지향적 치료(targeted therapy)로 이어질 수도 있다.

흑색종에서 유전자 profiling을 통하여 암세포의 전이 잠재력이 높은 군을 확인한 결과 Wnt5a라고 하는 유전자가 특히 흑색종 암세포 침윤과 밀접한 상관관계가 있다는 것을 알게 되었고, Wnt5a 수용체에 대한 항체인 Frizzled-5를 투여할 경우 흑색종의 전이를 억제한다는 사실을 밝히게 되었다.

마찬가지로 medulloblastoma의 전이에는 PDGFR과 Ras/MAPK 신호 전달체계 관련 유전자가, 전립선암에서는 EZH2라고 하는 유전자가 암세포 전이에 중요하다는 것을 유전자 profiling을 통하여 알게 되었다.

부인암 중에서는 자궁경부암, 난소암 및 자궁내막암 등의 조직학적 유형에 따른 유전자 profiling이 이미 보고되었으며 (Cancer Res 63:1927-1935, 2003; Oncogene 21:6289-6298,2002; Cancer Res 63:6-11,2003), 장액성 자궁내막암과 자궁내막양 자궁내막암간에 약 10,000개 유전자 발현중 불과 24개 유전자가 2배 이상 차이를 보였다고 하였다.

또한 암발생과 관련된 유전자 상호간의 관계나 신호 전달 체계에 관한 연구에서 종종 유전자 profiling이 이용되었는데 난소암에서 beta-catenin/T-cell factor의 down-stream target 규명, 자궁내막암에서 PTEN 발현에 따른 유전자 profile 변화 등이 보고되었다. 그리고 복강내 선암의 기원을 규명하기 위하여 (Cancer Res 63:5243-5250, 2003) 또한 paclitaxel, cisplatin 등의 약제에 대한 반응 예측에 관한 연구 등에서 유전자 profiling이 이용되었다.

저자 등도 자궁경부암의 방사선 치료 내성에 관련된 유전자들을 규명하기 위한 유전자 profiling 결과 방사선 내성 SiHa 세포주에서 10배 이상 발현의 차이가 나는 유전자군을 확인하였고 일부는 자궁경부암 조직에서 다시 확인하고 있는 중이다.

이상과 같이 유전자 profiling은 암 관련 유전자를 분류하고 암발생에 관련된 핵심 유전자를 탐색하는데는 매우 유용한 방법이지만 몇 가지 제한점이 있다.

첫째로는 이 방법은 주로 유전자의 발현이라는 양적 변화에 의존하므로 과발현이나 저발현이 없는 점돌연변이와 같은 변이를 발견하지 못하는 단점이 있다.

둘째 미세절제기법을 이용하지 않는 경우에는 암조직 이외의 간질조직이나 림프구 등에 의해서 희석이 되므로 profiling이 두 조직간에 겹쳐서 나타날 가능성이 있다.

셋째 암조직은 유전적으로 불안정한 상태이므로 한 시점에서 시행된 profiling상 발견된 중요한 변화가 이러한 유전적 불안정으로 인한 일시적 현상일 수 있다는 제한점이 있다.

그럼에도 불구하고 microarray 방법을 이용한 유전자 profiling은 방법의 표준화와 충분한 임상 시험을 거쳐 향후 임상의로 하여금 암을 보다 정확하고 세밀하게 구분할 수 있게 해 주고 환자의 예후를 보다 정확하게 예측할 수 있도록 하여 각 환자에 가장 적절한 맞춤 치료를 가능하도록 해줄 획기적인 새로운 미래 의학이라고 생각된다.

■ 참고문헌

1. Liu ET. Classification of cancers by expression profiling. *Curr Opin Genet Dev* 13:97-103, 2003.
2. Ciro M, Bracken AP and Helin K. Profiling cancer. *Curr Opin Cell Biol* 15: 213-220, 2003.
3. Balmain A, Gray J and Ponder B. The genetics and genomics of cancer. *Nature Genet* 33:238-244, 2003.
4. Chen Y, Miller C, Mosher R, et al. Identification of cervical cancer markers by cDNA and tissue microarrays. *Cancer Res* 63:1927-1935, 2003.
5. Risinger JI, Maxwell GL, Chandramouli GVR, et al. Microarray analysis reveals distinct gene expression profiles among different histologic types of endometrial cancer. *Cancer Res* 63:6-11, 2003.
6. Matei D, Graeber TG, Baldwin RL, et al. Gene expression in epithelial ovarian carcinoma. *Oncogene* 21:6289-6298, 2002.

학 회 사 무 실

■ 주 소 : 서울시 서초구 반포동 505번지(137-040)

가톨릭대학교 533호

■ 전 화 : 02-590-1361

■ 팩 스 : 02-533-1484

■ E-mail : cumcobgy@catholic.ac.kr

■ Homepage : www.ksgoc.or.kr



경북대학교 병원 산부인과

해방과 더불어 초대 학과장으로 이기목 부교수가 내교하여 최무현 조교수, 김영진 조교수 등과 함께 산부인과 학과 교실 재건에 노력을 기하였으며 한국전쟁 종료 후 1960년대는 이철희 교수이하 백병택, 남태현, 이강수, 이태호, 안차완 교수 등이 복귀하여 학술활동은 물론 여러 가지 임상연구를 병행하기 시작하였다.

1970년대 이철희 교수의 사임후 백병택 교수가 교실운영의 책임을 맡았고 이후 미국에서 수련을 받은 권병일, 이기영 교수가 귀국하여 권병일 교수가 교실 운영하게 되었으며, 이어서 남태현 교수가 교실

의 운영을 맡게 되었다. 이 시기는 교실에서의 기초 및 임상연구의 기운이 서서히 고조되는 시기였다.

1970년대초 태아심전도, 임신중독증, 자궁근종 등의 임상, 병리학적 연구가 병행되었으며 남태현 교수의 퇴임 후 교실을 맡은 이태호 교수는 자궁암의 조기발견 및 난소 기능 평가의 두 분야에서 연구를 진행하였다.

그 외 박상빈 조교수는 산과적, 안종호 조교수는 부인과적 측면에서 활발한 연구를 하였고 1970년대 후반 도입된 질 확대경의 도움으로 자궁경부암 조기진단에 새로운 활력소가 되었으며, 이승호 전임강사의 발령으로 더욱더 교실이 충실하게 되었다.

1978년부터 1980년까지는 이태호 교수와 안종호, 이승호 등 세명의 교수진만이 교실을 운영한 어려운 시기였으나 초음파기기 도입으로 인한 산

과 및 부인과 질환의 진단응용에 새로운 전기가 마련되면서 활발한 연구를 하였다.

1980년대 초반기에 교수진의 변화가 많았는데, 1981년 박일수 전임강사가 발령을 받았으며, 1983년 전상식 전임강사의 발령, 이승호 조교수의 영남대학교 부교수로의 전임, 안종호 부교수의 사임, 1984년 조영래 전임강사의 발령 등이 있었다. 이 시기에는 초음파기기와 태아감시장치를 이용한 연구가 많이 있었으며, 독일 Frei University 와의 학술교류 및 여러 세

임교수로 교실의 운영을 맡았으며 1994년 6월에는 영호남 산부인과 학회장으로 활동하였다.

1998년 전상식 교수가 미국에서 귀국하여 불임 및 내분비학의 전문 진료를 시작하였고, 조영래 교수는 1990년 미국 Wayne University에서 부인종양학에 대한 연수후 귀국하여 부인종양학 진료를 시작하였으며, 1993년에 이윤순 조교수, 1994년에 이택후 전임강사의 발령으로 진료 및 의료연구의 영역은 물론 임상에서도 본 교실의 영향력이 더욱 확대되었다.

1995년 3월 전상식 교수가 본 교실의 과장으로 취임하고 조영래

이태호교수, 산부인과학회 이사장 역임후 교실 활력찾아 조영래교수, '난소암 유전자 발현' 학회 최우수 논문상

계 학술대회에 논문발표 및 참석이 본격적으로 활발해졌다.

해외 연수 활동으로 1984년에 박일수 교수가 미국 뉴욕 Mount Sinai 의과대학병원과 Sloan Kettering Cancer Center에서 부인종양학을 연수했고, 1987년에 전상식교수가 Vermont 대학병원과 Ohio State 대학병원에서 불임 및 내분비학을 연수했으며 이태호 교수를 중심으로 이때부터 전공의 세분화를 시도하였다.

이태호 교수가 1989년 10월부터 대한산부인과학회 이사장을 역임하였고, 1991년에는 본 교실 주관하에 대한산부인과 춘추계 학회가 개최되었으며 이시기부터 동문을 중심으로 한 임상집담회, 개업의를 위한 연구 강좌가 본격화 되었다.

이태호 교수가 1991년 8월 정년 퇴임한 이후 박일수 교수가 과장 및 주

교수가 주임교수가 되었고 1998년 이윤순 교수가 Washington University Saint Louis 병원에서 부인종양학 연수를 마치고 귀국하였으며 해외 연구를 바탕으로 교수진들이 본격적으로 불임분야 및 종양학, 복강경 수술 등 최첨단 임상 분야의 개척에 힘을 기울였다.

1998년 조영래 교수가 난소암의 유전자 발현에 대한 연구로 대한산부인과학회 최우수논문상을 수상하였으며, 2000년 5월 이윤순 교수가 한국과학기술단체 총연합회에 Early experience of laparoscopic pelvic lymphadenectomy를 발표해 제10회 과학기술 우수논문상을 수상하였고, 2002년 조영래 교수가 HPV-16관련 발암모델에서의 유전자분석에 대한 연구로 대한부인종양·콜포스코피학회 우수논문상을 수상하였다.



2000년 3월 구태본 전임강사의 발령이 있었으며, 2000년 11월 박일수 교수가 대한부인종양 콜포스코피학회 및 대한폐경학회 부회장으로 활동하였다.

2001년 4월 이윤순 교수가 경북대 병원 산부인과 과장을

맡게 되었고, 2001년 9월 이택후 교수가 University of California, San Diego 병원에서 불임 및 내분비에 관한 2년간의 연수후 귀국하였다.

2002년 2월 전상식 교수가 경북대

병원 산부인과 주임교수로 발령받았고, 2003년 4월 조영래 교수는 2년간의 본원 기초실장 임기를 마치고 산부인과 과장을 맡게 되었으며, 2003년

하고 있다. 학회활동으로는 박일수 교수가 대한폐경학회, 대한부인종양 콜포스코피학회를 포함한 3개 학회에서 이사로, 전상식 교수가 대한폐경학회

상임이사 및 대한산부인과 학회 학술이사로 활동하고 있으며, 조영래

이윤순교수,과기총 제10회 과학기술 우수논문상 수상

전상식교수,2002년 2월-현재 주임교수

8월 구태본 교수는 미국 Washington 의대로 산과 연수교육차 출국하였다.

현재 교수 4명, 부교수 1명, 조교수 1명, 전임의 1명이 산부인과 분야의 교육, 연구, 진료부분에 활발히 매진

교수가 대한부인종양 콜포스코피학회에서 상임이사로, 이윤순 교수가 대한산부인과 내시경학회 이사로 활동하고 있다.

근 하 신 년

2004년 새해 품으신 큰 뜻 모두 이루시고 넉넉한 마음으로 세상을 품에 안으시기를 기원합니다.

대한부인종양·콜포스코피학회
남궁성은회장 외 임원 일동

2003 GOG Business Meeting에 참석하고서

김재원 (서울의대 산부인과)
kjksh@snu.ac.kr



2003년 7월 24일부터 27일까지 네바다 주 리노에서 미국 부인암그룹 (이하 GOG)의 하반기 business meeting (이하 업무회의)가 있었다. KGOG 모임을 이끌고 있는 강순범 교수님이 물심양면으로 지원해주신 덕분에 참석할 수 있었다.

이제 결음마 단계인 KGOG의 입장에서 수십년의 역사와 뛰어난

연구 성과로 유럽의 임상그룹과 함께 부인암 임상연구를 선도하는 GOG의 임상시험이 어떤 방식으로 진행되는지 살펴볼 필요가 있었다.

회의 기간동안 보고 들은 정보를 중앙학회 회원 여러분과 공유하고 앞으로 KGOG가 성공적으로 운영되기 위한 몇 가지 제안을 해보려 한다.

회의 장소를 보니 좌석 배치가 우선 눈에 띄었다. Committee의 해당 위원이 직사각형의 테이블에 둘러 앉아 있고 한 쪽에 좌장 두 명이 앉아 사회를 보는 식이었다.

청중은 테이블 뒤쪽에 앉아 회의 진행 상황을 관전할 수 있다. 참석자 중에는 GOG에서 진행 중인, 새롭게 제안된 또는 다른 위원회에서 제안된

protocol의 PI들이 포함되어 있고 이외에 위원회 정규 멤버들이 참석한다. 임상시험의 진행상황을 해당 PI가 설명한 후 질문을 받고 comment를 듣고, protocol의 수정/보완을 요구 받기도 하고 논란이 있는 경우에는 voting을 하기도 한다.

진행 과정 중에 청중도 질문/comments를 한다. 각 protocol 마다 GOG 통계 센터에 소속된 생통계학자가 한 명씩 배정되어 참가한다. 위원이 40여명 정도가 가장 큰 규모의 ovarian committee에서는 GCIG (Gynecologic Cancer InterGroup)에서 진행 중인 임상과 ICON-4/OVAR 2.2에 대한 소

에 열리고 1970년 초에 시작됐으니 그 정도 된 것이 아닌가 한다.

통계자료센터의 보고에서는 임상시험에 참여하는 환자 수에 대한 보고가 있었는데 1999년에는 phase III, II, I, non-therapeutic special studies 순으로 1359, 348, 69, 663명 총 2439명이었던 것이 2002년에는 각각 2222, 322, 30, 777명 총 3351명으로 늘었다고 한다.

통상적인 임상시험 이외에 QoL/Translational research가 늘어나는 추세이다. Web-based registration system은 2000년 7월부터 시도되었다고 하는데 현재는 월 200명 정도,

GOG 임상시험 참여자의 85% 정도가 이 방법으로 등록되고 있다.

GOG 업무회의에서는 각

Protocol 마다 생통계학자 한명씩 배정 제67차 GOG 모임, 현재 41개 기관 참여 임상시험 진행상황 논란 경우 'voting'

개가 있었다. Cervix committee에서는 림프절생검과 영상진단의 연관성을 보는 임상이 논의되었다.

Pathology committee & review 세션은 꼬박 이틀에 걸쳐 진행되는데 gynecologic pathologists 40여명이 참여한다. 임상시험에 관계된 슬라이드를 모아 진단을 확인하는 과정이다.

정식 GOG 모임 개최 선언은 11시가 다 되어서야 시작됐다. 전임 회장인 Robert Park의 membership report가 있었는데 현재 41개 기관이 참여하고 있고 이 중에 외국 기관이 참여하는 나라는 캐나다, 호주, 뉴질랜드, 영국, 노르웨이, 일본이다. 현 회장인 Dr. DiSaia의 보고에서는 현 모임이 67차라고 하는데 일년에 두 번씩 1월 7월

committee에서 protocol을 논의하는 활동 이외에도 연구 간호사 및 data manager로 이루어진 실무 인력에 대한 교육이 중요하게 다뤄진다. 임상검체를 포함한 임상시험 자료의 수집/관리에 관한 실무 강의가 연일 계속되었다. 또한 회의 전기간에 걸쳐 Information Technology Resource Center가 운영되었는데 web-based GOG system을 연습해 볼 수 있다.

Committee on Experimental Medicine에서는 CORE lab의 운영에 관한 보고가 있었다. DSMB (data & safety monitoring board) (Closed Meeting)에서는 임상시험 진행 중에 발생하는 안정성 문제를 검토하고 문제가 심각하면 중단하도록 건의하기도 한

다.

Cancer Prevention & Control Committee에서는 GOG financial center의 CFO라는 흑인 여자와 GOG co-chair인 Larry Copeland, NCI 인사 등 3인이 참가한 funding에 대한 Q&A 시간이 있었다.

Committee를 통과한 protocol이 GOG center에 접수되면 CFO는 이 protocol의 진행을 위한 funding plan을 짜게 되는데 Copeland에 따르면 이론적으로는 3가지, 실제로는 2가지 방안이 있다.

첫째는 관련된 또는 관심을 보이는 industry party의 fund 제공이다. 또 하나는 PI가 재주껏 peer review가 필요한 외부 fund에 apply해서 grant를 얻어 오는 방법이다. 또 하나 아직 현실화되지 못한 방법은 회장인 Dr. Di-Saia가 언급한 바 있는 GOG 연구를 위한 funding foundation의 설립이다. NCI 측에서는 CTEP (Clinical Trial Evaluation Program, ctep.cancer.gov)

에 대한 설명이 있었다. 미국 NCI에서는 상당한 fund를 임상시험을 지원하는 데 쓰고 있는데 국

내 실정을 보면 임상시험에 대한 정부 지원은 극히 미미하다고 할 수 있다. Translational research 또는 basic experimental research도 중요하지만 실제 환자 치료에 직접적인 영향을 미칠 수 있는 임상시험에 대한 정부 지원책이 현재와 같은 상태라면 KGOG의 장래도 그리 밝다고는 할 수 없을 것이다.

GOG 업무회의 프로그램은 2~3일에 걸쳐 여러 subcommittee의 활동 후에 최종 결정을 위한 protocol committee 모임으로 마무리하게 된다. 오후 3시 반부터 다음 날까지 7시간 반에 걸쳐 진행되는 protocol committee에서는 지금까지 각 crnte, sub-

committee에서 논의된 내용을 60명에 가까운 전체 위원과 참석자들이 main hall에 모두 모여서-정사각형으로 탁자를 배치하고 위원들은 한쪽에 15명씩 쪽 둘러 앉아-앉으로 진행할 임상시험 내용을 최종 결정한다.

제안사항

1. 외국 임상시험그룹과의 제휴를 통한 경험의 축적, 신뢰 획득이 필요하다. 현 상황에서 국내에서 독자적으로 국제적으로 인정 받을 만한 임상시험을 수행하기는 쉽지 않다. 우선은 GOG leadership과의 교류를 통해 현재 GOG에서 수행중인 임상시험에 참여할 수 있도록 노력하는 것이 필요하다. 각 임상시험 그룹의 국제적인 연대는 21세기의 새로운 추세로 각종 분자표적 신약이 쏟아져 나오면서 한 기관은 물론이고 한 임상그룹의 연구만으로는 연구를 수행할 수 없기 때문에 또한 부인암의 경우 발생빈도의 감소로 한 국가의 환자만으로는 good

보강하려는 시도는 임상시험에 대한 이해 부족에 기인한 무모한 생각이다. 이러한 인적 구성을 위해서는 결국 fund가 문제가 된다. 현재로서는 정부 지원 fund는 거의 기대할 수 없기 때문에 초기에는 제약사 funding이 필요하며 장기적인 관점에서 이 문제를 해결하기 위한 노력이 필요하다. 향후 임상시험에 대한 정부기관의 자금 지원을 받기 위해서는 여론 환기 및 정책 담당자에 대한 의식화 교육이 필요하다.

3. Web site (www.kgog.org) 구축이 필요한데 이는 KGOG 구축과정과 병행해서 진행하는 것이 바람직하다. 다기관공동 임상연구를 위해서는 각 기관에서 동일한 수준의 임상 연구가 진행될 수 있도록 quality control에 관심을 기울여야 한다. Rubin 교수의 지적대로 지난 수십 년 사이에 미국 내에서 부인종양 발생빈도가 줄고 이로 인한 사망률이 감소한 데는 두 가지 큰 기여 요인이 있다. 첫째는 대단

위 임상시험이 성공적으로 진행되어 과학적인 연구결과를 내놓은 것이고 둘째는 sub-specialty

미국 NCI fund 임상지원, 한국 정부지원 미미 대조 교류 통한 GOG 임상시험 참가해야 KGOG 통계학자 등 다양한 인적구성 시급

clinical trial을 진행할 수 없기 때문에 각국의 임상시험그룹이 연합하여 연구를 진행하는 추세이다 (Presidential address by W. Hoskins at 31st Annual Meeting of SGO, San Diego, 2000).

일본이나 유럽 그룹의 경험을 참고하고 대한항암요법연구회나 대한방사선종양학 임상연구회의 경험을 참고하는 것도 필요하다.

2. KGOG의 인원구성엔 임상시험에 대한 충분한 교육이 이루어진 다수의 부인종양학자 이외에 적어도 생통계학자, 방사선종양학자, 내과종양학자, 자료 수집 및 전산처리 시스템 담당 인력은 반드시 있어야 한다. 부인종양학자만으로 시작하고 나중에 인력을

의 정착이다. 실제로는 이 두 요인은 상호 연관되어 있는데 1970년 중반 이후에 정착된 부인종양 분야의 sub-specialty board를 통해 근치적 수술 기법, 항암화학요법, 방사선 치료에 대한 이해를 갖춘 인력이 양성되면서 과학적인 임상시험이 가능해진 것이다. 따라서 장기적인 관점에서 성공적인 임상시험을 수행하자면 qualified gynecologic oncologists 양성이 필요하다.

늦어도 내년 초쯤에는 잘 조직된 KGOG 구성원들과 함께 GOG, GCIG 또는 EORTC 업무회의에 참가하여 최고 수준의 임상시험에 참여할 수 있게 되기를 기대해 본다.



The Second Korea-Japan Gynecologic Cancer Joint Meeting

남 계 현 (순천향대학교 의과대학부속 부천병원 교수)



제 2차 한일 부인종양 공동회의가 2003년 11월 26일 야마구치(山口)현 유다시에서 개최되었다. 매년 양국에서 번갈아 가면서 개최하기로 결정되면서 이루어진 공동회의였다. 제 1차 회의는 2002년 10월 IGCS학회 도중 개최되었다. 이번 공동회의는 매년 열리는 일본 부인암학회(Japan Society of Gynecologic Oncology)전날에 개최되었다. 한국에서는 남궁 성은 회장님을 비롯하여 부인암을 전공하는 23명의 의사가 참석하였고, 일본에서는 학회장 노다 기치로 교수를 포함하여 20명의 의사가 참석하였다.

11월 25일(화요일) 2박 3일간의 일본 공동회의 참석을 위해 인천공항을 이륙했다. 일본 혼슈(本州)의 서남부 주고쿠(中國)지방에 속하는 야마구치 시에는 직항 노선이 없어서 우선 규슈(九州) 서북부에 위치한 후쿠오카(福岡) 국제공항에 도착을 했다. 지난 4월 일본 춘계 산부인과 학회가 후쿠오카에서 개최되었고, 국제 논문발표 기회를 주었기 때문에 필자는 후쿠오카를 방문한 적이 있었다. 금년에만 두 번째 방문인 셈이다. 공항에 도착하여 지난번과 같은 공항 3층 우동집에서 참석하신 모든 교수님들과 함께 점심으로 스테미나 김치우동을 먹었다.

후쿠오카에서 야마구치 유다시까지 약 3시간 버스로 이동을 하였다. 한국으로 치면 1번 경부 고속도로라고 할까 규슈와 혼슈를 잇는 고속도로를 타고 이동을 하였다. 규슈와 혼슈 사이는 폭이 1Km가 채 안되는 간몬 해협으로 나누어져 있는데, 간몬교(關門橋)를 건너자마자 있는 항구가 시모노세키(下關)다. 간몬교는 현수교로 중앙의 높이가 약 61m이며, 대형 선박의 이동이 가능하다. 일본 국토의 대부분이 산악지대고, 일년 강수량이 많은 관계로 고속도로 주변 풍경은 울창한 숲과 미개발된 자연환경의 연속이었다. 동경을 비롯한 관동(關東)지역에 비해 이곳 주고쿠지방은 개발이 안된 관계로 자연 그대로의 풍경이 한국의 고속도로 주변과 달랐다.

저녁 6시부터 숙소인 뉴다나카(田中) 호텔 2층에서 공동 회의 참석자 환영 만찬이 개최되었다. 뷔페형식의 식사로 진행되었고, 한일 양국의 부인암 전공 의사들간에 격의 없는 진솔한 대화가 이루어졌다. 만찬도중 교토(京都)대학의 후지이 교수를 만나 나

왔던, 자궁경부암 수술 도중 출혈 감소 기술과 골반계 자율신경 보존 수술법 토의는 매우 유익한 것이었다. 필자가 근무하는 병원에 와서 자궁경부암 수술을 같이 하자고 건의하였다니 흔쾌히 승낙하였다.

26일(수요일) 오전 10시부터 약 3시간 동안 제 2차 한일 부인종양 회의가 개최되었다. 개회는 본학회 차기 회장님이신 강순범 교수가 KGOG(Korean Gynecologic Oncology Group)에 대해 빔 프로젝터 이용 소개를 하였고, 폐회사 말씀은 남궁 성은 회장님이 하셨다. 한국측 연자로는 서울대 송용상 교수, 고려대 서호석 교수 및 성균관대 배덕수 교수가 지명 발표하였고, 일본측으로는 와카야마대 우메사키교수, 게이오대 아오키교수 및 카와사키대 후지와라 교수가 각각 자궁경부암, 자궁체부암 및 난소암에 대하여 각국의 공동연구 현황을 발표하였다. 한국 부인암학회에서도 KGOG를 구성하고, 각 치료 기관의 단독 연구보다는 결론이 나지 않은 주제를 중심으로 공동연구를 시작하



일본 규슈와 혼슈를 잇는 약 1km의 철교앞에서



고자 준비중에 있다. 이번 회의에 참석해보니 JGOG (Japanese Gynecologic Oncology Group)에서는 우리나라보다 앞서서 치료 기관간의 공동연구가 활발하다는 인상을 받았다. 증례가 많지 않은 암이라는 특성과 치료 효과에 대한 추적 조사 기간이 긴 관계로 단일 기관보다는 공동 연구가 환자치료에 더 좋은 지침을 줄 것으로 판단된다. 학회에서는 빨리 프로토콜을 마련하여 한국의 공동연구 결과가 국제 부인암 학회에서 공인 받기를 기대해 본다.

오후에는 아시아 최대 중유 동굴을 자랑하는 “아키요시다이 (秋吉台)” 석회암 동굴을 관광하였다. 동굴의 깊이

는 10Km이지만 관광코스는 약 1Km로 일부만 개방하였다. 강원도 동해시 내의 천곡 동굴보다 조금 크다는 느낌이였다. 한국에서는 볼 수 없었던 계단식 발을 연상하게 하는 “하쿠마 이사라 (百枚血)”-접시를 계단식으로 쌓아 놓은 모양-은 압권이었다. 저녁에는 제 35차 일본 부인암학회 개최 회장인 야마구치 대학 가토 (加藤) 교수 초청으로 일본 정식 만찬에 초대되었다. 한국의 난타 쇼를 연상케 하는 일본 전통 북치기, 기모노 춤, 서커스 등을 공연하였다. 일본측에서는 약 60여명의 부인암 전공 의사가 참석하였다. 분위기가 고조되자 양국의 시간 술잔이 오가며 우정을 돈독히

하였다. 필자는 다음달에 연수를 가려고 하는 동경의 암연구소 (癌研究所) 부속병원 산부인과 하스미 (荷見) 부장을 만찬장에서 만나 일본 일정을 상의하였다.

회의가 개최된 유다시는 온천으로 유명한데, 특이한 것은 “족탕 (足湯)”이다. 시내 곳곳에 온천물을 흐르게 하여 시민들이 퇴근길에 발을 담그고 있는 모습이 눈에 띄었다. 담소를 나누거나 맥주를 마시고, 발을 댄으며 하루 동안 쌓인 피로를 풀고 있는 것이다. 아마도 온천물이 많아 나와서 그런 게 아닌가 추측해 본다. 만찬이 끝나고, 성균관대 심재욱 교수, 경북대 박일수 교수와 시내 한복판 도로 옆에 있는 족탕에 발을 담그고, 맥주를 마신 일이 특별한 기억이다.

27일 (목요일)은 별다른 일정 없이 버스를 타고, 다시 후쿠오카로 돌아와 인천행 비행기에 몸을 실었다. 2박3일간 짧은 일정이었지만, 알찬 회의였고, 일본의 부인암 학회 공동 연구 실태를 파악하는데 도움을 주었다. 또한 귀국을 위해 12월이 바쁘게 될 것이란 기대감으로 마음이 매우 설레었다.

추가) 2003년 12월 17일 교토대학의 후지이 교수는 환영 만찬때 약속한대로 직접 한국에 오셔서 30세 자궁경부 선암 환자를 최소 출혈과 자율신경보존에 유의하면서 필자와 함께 집도를 하였다.

編輯後記

最近 몇 년 사이 우리나라 경제계의 가장 큰 話頭는 Globalization (世界化)입니다. 經濟가 國際社會에서 뒤떨어져서는 生存할 수 없다는 論理인데, 醫療市場 開放을 앞두고 있는 우리 醫療界도 例外일 수는 없다고 생각합니다.

그러한 면에서 2002년에 우리가 치러낸 IGCS Bi-annual Meeting은 10여년에 불과한 大韓婦人腫瘍*콜포스코피 學會의 획기적인 發展의 機會가 되었을 뿐만 아니라 世界化를 시작하는 契機도 되었습니다.

특히 그 후로 시작된 Korea-Japan Gynecologic Cancer Joint Meeting (韓日 婦人腫瘍 共同會議)과 Korean Gynecologic Oncology Group의 出帆은 우리 學會가 世界的인 學會로 發展하고, 우리 診療의 質 向上을 하는데 있어서 礎石이 될 것이라고 생각합니다. 이러한 생각의 延長에서 소식지를 만들었습니다.

會員 여러분 甲申年 새해 福 많이 받으십시오.

소식지 小委員長 柳熙碩 올림



94th Annual Meeting of American Association for Cancer Research

조 치 흠 (계명대학교 의과대학 산부인과학교실)

제 94 회 AACR (American Association Cancer Research) meeting이 2003년 7월 11일부터 14일까지 미국의 워싱턴 DC에서 개최되었다. 원래는 2003년 3월에 캐나다의 토론토에서 열릴 예정이었지만 개최 2일전에 갑자기 확산된 SARS의 공포로 취소를 발표하였고, 필자에게도 메일이 와서 취소를 알게 되었다. 전에도 여러 번 참석하고픈 학회이었으나 기회가 되지 않아 마음이 서운하였으나 그 후에 결정된 장소가 워싱턴 DC 이었다. 연기되는 진통을 겪고 개최한 학회이어서 얼마나 많은 사람이 참석할지 예상되지 않았으며, 필자 또한 참석이 처음이어서 마음이 설레었다. AACR 학회는 암에 관여하는 모든 분야에서 주로 기초적인 학문을 하는 모든 학자들이 모이는 학회이다. 특히 기초 분야를 중심으로 암에 관한 권위자들이 모이고, 서로 토론하며 앞으로의 나아갈 방향을 알 수 있는 좋은 기회의 장이 되기도 한다. 국내에서도 많은 교수님들과 기초 연구를 하시는 선생님들을 가는 비행기 안에서 만날 수 있었으며, 산부인과에서는 가톨릭 의대 박종섭 교수님을 비롯한 여러분들이 참석 하였다.

미국 여행이 처음은 아니지만 역시 비행기 안의 14시간 이상의 비행은 항상 지루하다는 느낌을 주었다. 그러나 이번 학회에 참석하는 것은 개인적으로 두 가지 목적을 가지고 있었다. 첫째는 앞으로 연구할 방향의 결정과 두 번째는 가장 친한 친구이자 나의 연구에 항상 같이 함께하는 동료, 워싱턴 조지타운 대학의 톰바르디 암 센터에서 조교수로 근무하는 배인 수 박사를 만난다는 목적이 있었다. 여기서 간단히 소개하자면 미국에서

석사, 박사 학위를 마치고 NIH에 5년간 있다가 뉴욕의 롱아일랜드 암 센터에 2년간 있다가 현재 워싱턴에서 자리를 잡고 있고, 하는 일도 필자와 비슷한 암의 세포자멸사 및 carcinogenesis에 대한 연구를 하고 있으며, 필자와 공동 연구를 같이 하고 있는 중이다. 말이 공동 연구이지 처음 필자가 연구에 발을 들여 놓을 때, 처음부터 많은 도움을 받았었다. 이번 출발 전에 전화로 향후 10년간 연구할 목표를 정하자고 서로 의논한 터였다.

워싱턴의 달라스 국제공항에 도착해서는 9.11 테러 때문인지 보안 수속이 많이 까다로웠다. 호텔까지는 공항 셔틀 버스와 지하철을 이용하여 숙소인 호텔에 도착하였다. 호텔에는 다른 큰 학회에도 학회장까지 셔틀버스 서비스를 학회 기간중에 하고 있었으며, 한국인 선생님들도 간혹 눈에 보였다. 학회가 다음날부터 시작이어서 먼저 학회가 열리는 컨벤션 센터에 가서 초록집 및 뱃지 교부를 받아 두었다. 그리고 30년 지기인 배박사에게도 전화를 하여 내일아침 만날 장소를 미리 약속해 두었다.

다음날 아침인 7월 11일부터 학회가 아침 7시부터 저녁까지의 일정으로 시작되었다. 너무나 많고, 광범위한 암에 대한 연구의 발표가 있었으며, 첫날에는 눈에 띄는 것은 clinical proteomics와 human genome의 navigation에 대한 공부는 모든 것에 초보에 가까운 필자에게는 흥미가 있었다. 워싱턴 컨벤션 센터는 아주 넓어서 강의장을 이동하는데에만 많은 시간이 걸렸으며, 오후에는 다리가 많이 아파왔다. 모든 기초적인 이론과 임상 을 망라한 발표여서 이해가 되는 부분보다도 이해가 잘 되지 않는 분야

가 많아 필자는 다소 실망스러움이 있었다. 저녁에는 배박사와 만나기로 약속이 되어 있어 거기에 더 비중을 두어 기다렸다. 오랜만에 아마 약 2년 만에 배박사와 가족들을 만나, 한국음식을 맛있게 먹을 수 있었으며, 식사 후에는 지금까지 우리가 실험한 것에 대한 토의와 내일 있을 학회의 들을 만찬 제목을 서로 이야기 하였다. 결론적으로는 향후 우리가 10년간 연구할 수 있는 제목에 대해 서로 논의 하였다. 필자는 부인암 중에서도 난소암과 양성 종양인 자궁근종에 관한 연구를 하고 있고, 나의 실험 background를 서로 잘 알고 있는 터라 쉽게 접근이 가능하다고 생각하였다. 다음날 부터는 오전에는 서로 관심 있는 분야를 보고 오후 부터는 포스터 세션에 가서 서로 토의하기로 하였다. 학회 이틀째는 난소암의 분자생물학적 연구에 대한 발표와 새로운 임상적 접근이 있어 필자는 거기에 들러 강연을 들었다. 점심에는 배박사와 만나기로 하여 점심을 위해 중국 레스토랑에 점심을 하기로 하였다. 거기에서 한국분 중에 NIH fund를 많이 가지신분과 많은 이야기를 하였으며, 자리가 하나 남아 미네소타에 있는 중국인 과학자 Dr. Pei와 같이 점심을 하게 되었다. 처음에는 처음만나는 이와 점심을 같이 하게 되어, 마음 놓고 한국말도 하지 못하고 서툰 영어로 식사를 한것에 서운한 생각도 들었다. 그러나 Dr. Pei는 젊은 과학자로 한국인 교수님에 대해서도 잘알고 있었으며 adhesion molecule에 관한 연구를 하고 있었다.

인연이란 중요한 것 인지 새삼 깨달은 것은 후에 한국에와서 AACR 2004년 초록을 게재하려고 하였는데,

대한부인종양·콜포스코피학회 조직도

| | | |
|-------------------------|--|--|
| 회 장 | 명예회장 | 고 문 |
| 남궁성은(가톨릭의대) | 이태호(산부인과학회명예이사장) 김승조(포천중문의대) 박찬규(연세의대) 이효표(서울의대) 목정은(울산의대) 문 형(한양의대) 김재욱(연세의대) | 강신명(산부인과학회 명예회장) 곽현모(산부인과학회 명예회장) 김두호(산부인과학회 전임이사장) 노경병(미즈메디병원 이사장) 신면우(산부인과학회 명예회장) 홍성봉(산부인과학회 명예회장) |
| 부 회 장 | 부 회 장 | |
| 강순범(서울의대) 심재욱(성균관의대) | 이승호(영남의대) 이규완(고려의대) | |
| 사무총장 | | |
| 김재훈(가톨릭의대) | | |

| 구성 | 학술위원회 | 기획위원회 | 편집위원회 | 심사위원회 | 재정위원회 | 국제교류위원회 | 홍보위원회 | 보험위원회 | 윤리위원회 | 정보통신위원회 |
|-----|---|--|--|--|--|--|--|---|---|--|
| 위원장 | 강순범(서울의대) | 김경태(한양의대) | 남주현(울산의대) | 이제호(성균관의대) | 조영래(경북의대) | 서호석(고려의대) | 배동한(순천향의대) | 배석년(가톨릭의대) | 황윤영(한양의대) | 최호선(전남의대) |
| 위원 | 김병기(성균관의대) 김승철(이화의대) 김영탁(울산의대) 김영태(고려의대) 김영태(연세의대) 박종섭(가톨릭의대) 박상윤(국립암센터) 배덕수(성균관의대) 송용상(서울의대) 유희석(이주의대) 윤만수(부산의대) 조치흠(계명대의대) | 박노현(서울의대) 박정수(성균관의대) 박종학(단국의대) 심재철(동국의대) 이용우(한림의대) 한구택(가톨릭의대) | 김기태(인제의대) 김석모(전남의대) 김중혁(울산의대) 김진우(가톨릭의대) 김홍곤(원광의대) 남상륜(충남의대) 남수영(가톨릭의대) 허주엽(경희의대) | 강가주(부산의대) 고민현(영남의대) 고재현(인제의대) 김태웅(가톨릭의대) 남계현(순천향의대) 문해성(이화의대) | 김성환(고신의대) 김정해(일신7독병원) 박대철(가톨릭의대) 이윤순(경북의대) 차순도(계명대의대) 한세준(조선의대) | 김동규(연세의대) 노홍태(충남의대) 안웅식(가톨릭의대) 이선경(경희의대) 조삼현(한양의대) | 김민관(순천향의대) 박찬용(가천의대) 이 찬(포천중문의대) 이두진(영남의대) 차동수(일주의대) | 김석모(전남의대) 박영세(포천중문의대) 오병천(전북의대) 유기성(가톨릭의대) 유상양(원자력병원) | 김재성(고려의대) 김 철(부산동의대) 김현호(동아의대) 김홍곤(원광의대) 박일수(경북의대) 이이돈(가천의대) 정재근(가톨릭의대) | 김수녕(건국의대) 김용만(울산의대) 유희석(이주의대) 이낙우(고려의대) 이정필(이주의대) 이철민(인제의대) 정현욱(성균관의대) 허수영(가톨릭의대) |

| 이 사 | | | |
|-------------|--------------|-------------|------------|
| 김순범(서울의대) | 구병상(서울에이엠의원) | 김경태(한양의대) | 김수녕(건국의대) |
| 김승조(포천중문의대) | 김원희(부산의대) | 김재욱(연세의대) | 김승보(경희의대) |
| 김현호(동아의대) | 남상륜(충남의대) | 남주현(울산의대) | 김현천(인제의대) |
| 박기복(부부의원) | 박상윤(국립암센터) | 박성관(인제의대) | 문 형(한양의대) |
| 박일수(경북의대) | 박종섭(가톨릭의대) | 박찬규(연세의대) | 박인서(성균관의대) |
| 배동한(순천향의대) | 배석년(가톨릭의대) | 서영욱(부산일신병원) | 배덕수(성균관의대) |
| 심재욱(성균관의대) | 안웅식(가톨릭의대) | 안재영(포천중문의대) | 송천호(연세의대) |
| 이경희(원자력병원) | 이규완(고려의대) | 이선경(경희의대) | 윤만수(부산의대) |
| 이윤순(인제의대) | 이제호(성균관의대) | 이진용(을지의대) | 이월기(단국의대) |
| 이효표(서울의대) | 장윤석(마리아병원) | 전중수(성균관의대) | 이현영(청화병원) |
| 차순도(계명대의대) | 최호선(전남의대) | 한구택(가톨릭의대) | 조영래(경북의대) |
| 황윤영(한양의대) | | | 허 민(중앙의대) |

| |
|---------------|
| 연구사위원회 |
| 박종섭(가톨릭의대) |
| 김병기(성균관의대) |
| 김승철(이화의대) |
| 김영탁(울산의대) |
| 김영태(연세의대) |
| 송용상(서울의대) |
| 유희석(이주의대) |

| | |
|----------------|---------------|
| 소식지사위원회 | 정보사위원회 |
| 유희석(이주의대) | 김수녕(건국의대) |
| 김용만(울산의대) | 이철민(인제의대) |
| 이낙우(고려의대) | 정현욱(성균관의대) |
| 이정필(이주의대) | 허수영(가톨릭의대) |

학회에서는 Active member의 sponsor가 있어야 한다 하였다. 초록 마감시한이 다되어서 sponsor를 구하지 못해 째째매었는데 Dr. Pei가 생각나서 e-mail을 보내었더니, 쾌히 승낙해 주었다. 이것만 봐도 인연이란 것이 중요하다는 것을 알게 되었다.

점심후 배박사와 포스터에 가서 서로의 해야할 것에 대해 토의하였는데, 어저께 나혼자 그냥 지나가던 포스터도 서로 의논하고, 배박사의 설명을

들으니 내게 필요한 것 인지를 알게 되었다. 이렇게 3일을 학회장에서 보내야 할 많은 실험이 있다는 것을 알게 되었고, 저녁에는 배박사 실험실에 가서 인터넷 검색을 통해 구체적으로 하여야 할 부분을 정리하게 되었다.

비로소 내가 이 학회에 온 목적을 이루었다고 생각이 들었으며, 현장 포스터에서 실험한 사람과 같이 이야기를 나누는 중에도 많은 아이디어를

발견 할 수 있었으며, 특히 임상에서는 아주 필요한 부분을 기초적인 이론을 통해 어디에 써야 할지를 알게 되었다. 필자가 생각하기에 학회에 가서 하루에 하나만 자기 것으로 만들 수 있으면 성공이라는 생각을 하였는데, 이 AACR 학회에서는 너무나 많은 소중한 것을 얻게 되어 학회에 잘 왔구나 하는 생각이 들었다. 또 하나의 보너스는 항상 30년 지기와 같은 연구를 한다는 즐거움도 있었다.