



암 검진 안내

충무병원에서는 국민건강보험공단에서 실시하는 국가 암 조기검진을 실시하고 있습니다.

대상 암종 : 위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암, 폐암

대상암종	검진대상	검진주기	검진방법
위암	40세 이상 남,녀	2년	위내시경 검사
간암	만 40세 이상 성인 고위험군	6개월	간 초음파 검사 + 혈청알파태아단백검사
대장암	50세 이상 남,녀	1년	분변잠혈검사 : 양성소견시 대장내시경검사
유방암	40세 이상 여성	2년	유방촬영술
자궁경부암	20세 이상 여성	2년	자궁경부세포검사(Pap smear)
폐암	만 54세~만 74세 30갑년 이상 흡연자	2년	저선량 흉부 CT

* 비용부담은 본인부담 10% 해당자만 부담하고, 본인부담없음 해당자는 무료입니다.

* 직장인검진 대상자는 암검진과 1차검진 동시 실시 가능합니다.

충무 천안·아산충무병원 예약 및 문의

천안충무병원 건강검진실 041) 570-7556 / 7557 / 7569
041) 360-1153

아산충무병원 건강검진실 041) 536-6760 ~ 6763

천안충무병원 **검진시간**
평 일 08:30 ~ 16:00
토요일 08:30 ~ 11:00 까지 접수

아산충무병원 **검진시간**
평 일 08:30 ~ 16:00
토요일 08:30 ~ 11:00 까지 접수

최선의 선택, 최적의 의료서비스

1st Choice

충무 마당

Chungmu Hospital Magazine

이달의 명의

천안 심혈관센터장 강흥선
천안 신경외과 박승섭 과장
아산 뇌혈관센터장 임정규

센터탐방

천안 전신혈관센터
아산 건강검진센터

슈퍼루키

천안 혈관조영실 [송명준]
아산 보험심사실 [노수현]



2025
01-02

총무 마당 2025 01-02



- 04 **여는 글**
에디터레터
- 07 **천안·아산총무병원**
신규의료진 소개
- 08 **이달의 명의**
천안 심혈관센터장 강흥선
천안 신경외과 박승섭 과장
아산 뇌혈관센터장 임정규
- 14 **new wave 1 [의학상식]**
골절의 불유합
천안 정형외과 정세훈 과장
- 16 **new wave 2 [의학상식]**
소아청소년 두통의 진단과 치료
천안 소아청소년과 정사준 교수
- 20 **new wave 3 [Case Report]**
뇌경색
천안 신경외과 박재원 과장
- 24 **new wave 4 [의학상식]**
추위를 몹시 탄다
아산 가정의학과 윤방부 회장
- 26 **new wave 5 [의학상식]**
발기부전 치료의 새로운 지평을...
아산 비뇨의학과 서준규 과장
- 28 **new wave 6 [의학상식]**
심혈관질환 예방과 치료
아산 심장내과 장기설 과장

- 30 **new wave 7 [의학상식]**
뇌동맥류란
아산 신경외과 박강혁 과장

- 32 **센터탐방**
천안 전신혈관센터
아산 건강검진센터

- 38 **부서탐방**
천안 병리과

- 40 **총무뉴스**

- 46 **재단소식**
천안시립노인전문병원
총무원
영서원
총무노인복지센터

- 52 **슈퍼루키**
천안 혈관조영실 [송명준]
아산 보험심사실 [노수현]

- 54 **칭찬합시다**

- 56 **이달의 친절 사원**

- 58 **외래진료안내**

친애하는 천안·아산시민 여러분! 임직원 여러분!

드디어 2025년 을사년 희망찬 새해가 시작 되었습니다.
 새해 복 많이 받으시고, 건강하시고, 년 초에 새로운 계획 많이 세우시기 바랍니다.
 올해는 작년보다 경제가 더 어려울 것으로 예상됩니다.
 강화되는 트럼프즘으로 인한 자국우선주의, 보호무역주의 때문에
 수출로 먹고사는 우리나라는 한층 더 어려울 것 같습니다.
 향후 우리나라의 정치적, 경제적 방향설정이 중요할 것 같습니다.
 서양속담에 “과거는 역사이고, 미래는 미스터리이고, 현재는 신이 준 선물이다”
 라는 말이 있습니다.
 그만큼 현재가 중요하다는 얘기입니다.
 지금 우리나라가 처해있는 상황에 시사하는 바가 크다고 생각합니다.
 항상 그래왔듯이 과거의 역사를 잘 생각하고, 반복되지 않도록 조심하고
 변화무쌍한 미래를 두려워하지 말고 현실에 충실해야 미래가 보장 될 것입니다.
 2025년에는 그러한 우리의 자세가 요구되는 중요한 한해가 될 것이라고
 판단 됩니다.

우리 재단도 마찬가지라고 생각 됩니다.
 벌써 천안충무병원은 직원이 900명에 육박하는 병원으로 성장하였으며,
 천안시와 아산시, 충남지역에 심장, 뇌로 특화 된 병원으로 자리매김 하였습니다.
 올해는 심장부분은 부정맥 시술이 가능하도록 준비하여
 심근경색증은 물론, 부정맥, 심장수술까지 가능한 병원으로 성장하였으며,
 뇌 부분은 뇌혈관시술 및 수술 그리고 뇌종양 수술까지 가능하도록 하여

명실공히 통합뇌심혈관 시술 및 수술이 가능한 지역거점병원으로 성장 하였습니다.
 또한 아산충무병원은 암센터 건립을 목적으로 매진하고 있으며,
 올해 양·한방 협진을 통해 지역주민의 욕구에 한발 더 다가가는 한해가
 될 수 있도록 최선을 다하겠습니다.
 또한 노인의료복합단지는 시민들이 보다 쉽게 접근할 수 있고,
 편안하게 부모님을 모실 수 있는 공간으로 만들겠습니다.
 다른 요양병원이나 시설과 차별화하여 치매환자를 위한 진료시스템,
 병원감염환자를 위한 진료시스템을 만들어 단순한 격리수용 시설이 아닌
 치료시설로서 거듭나고자 노력 할 것입니다.

친애하는 천안·아산 시민여러분! 임직원 여러분!
 새해 복 많이 받으시고, 소원하시는 일 꼭 이루시기를 간절히 기원합니다.
 감사합니다.

의료원장 권영욱

신규 의료진 소개

영서의료재단



▲ 천안충무병원



▲ 아산충무병원



▲ 천안시립노인전문병원



▲ 충무원(노인전문요양원)



▲ 영서원(노인전문요양원)

PEOPLE



호흡기내과
강신명 과장

호흡기질환, 폐암, 천식, 결핵,
만성폐쇄성폐질환

아산충무병원



- 연세대학교 의과대학 졸업
- 연세대학교 의과대학원 석사, 박사
- 세브란스병원 수련의, 전공의, 전임의
- University of Texas M.D. Anderson Cancer Center Postdoctoral research fellow
- 삼성서울병원 호흡기내과
- 국립암센터 폐암센터
- 가천대 길병원 호흡기알레르기내과 분과장
- 대한결핵 및 호흡기학회
- 대한폐암학회
- 아시아태평양 호흡기학회



응급의학과
정동길 과장

외상응급질환

아산충무병원



- 순천향의과대학교 인턴 수료
- 순천향의과대학교 전공의 수료
- 순천향대학교부속 천안병원 조교수
- 순천향의과대학교석사, 박사(수료)
- 대한응급학회 정회원
- 대한응급의학회학술위원, 교육위원
- 응급중환자영상학회정회원
- 응급중환자영상학회 총무이사, 재무이사
- 대한응급의료지도협회의회 정회원
- 대한임상독성학회 정회원
- 대한구급지도의사협회 정회원



소아청소년과
이동협 과장

호흡기알러지, 소화기질환, 소아내분비질환,
성조숙증, 저신장, 소아당뇨

아산충무병원



- 경희대학교 의과대학 소아청소년과 전문의
- 경희대학교 의과대학 소아청소년과 외래교수
- 경희대학교 의과대학원 의학박사
- 대한 소아알레르기 호흡기학회 정회원
- 대한 소아소화기영양학회 정회원
- 대한 소아응급의학 세부전문의



이달의 명의

천안충무병원 심장내과 강흥선
(심혈관센터장/진료부장)



간단한 자기소개 부탁드립니다.

저는 1991년부터 2005년까지 15년간 경희대학교병원 심장내과에서 교수 생활을 하였고, 2008년부터 천안충무병원 심혈관센터 센터장으로 근무하게 되었습니다. KBS 방송사 프로그램 생로병사의 비밀 “수명을 단축시키는 세가지 소금”에 출연 하였습니다. 학회 활동으로는 순환기학회 정보위원회 위원, 한국심초음파학회 간행위원, 대한고혈압학회 간행위원 및 부총무, 한국지질동맥경화학회 정보위원회 위원 등을 역임하였습니다.

심장내과에서 주로 어떤 진료분야를 담당하고 계시나요?

심장 질환에서 가장 중요한 질환 중에 협심증과 심근경색증이 있습니다. 이 두 질환은 거의 대부분이 동맥경화증으로 인하여 발생합니다. 동맥경화증이란 동맥의 내벽에 손상이 생겨 이곳을 통하여 동맥의 내벽에 콜레스테롤 등 지방질이 침착하고 섬유세포나 평활근의 증식·석회침착 등이 일어나 동맥의 내경이 좁아져서 중요 장기에 혈액 공급이 저하되고, 동맥의 탄력성 또한 약화되거나 소실되어 동맥의 파열이나 폐쇄 등이 일어나서 허혈증상을 일으키게 되는 현상을 말합니다. 동맥경화증이 오는 위험인자 중 바꿀 수 있거나 치료 가능한 인자로는 흡연, 고혈압, 비만증 등이 있습니다. 부분적으로 치료가 가능한 인자로는 고콜레스테롤 혈증, 당뇨병 등이 있습니다. 동맥경화증

천안충무병원 심장내과의 장점은 무엇인가요?

로 인해 관상동맥의 일부가 좁아지면 운동 시나 심장 박동이 빨라질 때 심근에 대한 혈류 공급이 줄어들게 되어 결국 산소부족으로 인하여 흉통이 나타나면서 숨도 차게 됩니다. 이러한 상태가 반복되다가 혈관이 점점 좁아지거나 내벽이 파열되어 혈전이 생기면서 혈관이 완전히 막히게 되면 심근이 괴사에 빠지는 심근경색증으로 넘어가게 됩니다. 약물치료도 있지만 심장혈관 중재술은 막힌 혈관을 직접 확인하고 여기에 풍선을 이용 협착된 부위를 확장시키는 비수술적 방법입니다. 이 협착 부위의 동맥경화 부위에 특수 금속(스텐트)을 삽입하여 혈관을 확장하여 혈액 공급을 원활하게 하는 치료를 하고 있습니다.

천안충무병원의 최고 장점은 당일 진료, 당일 검사, 당일 진단을 통한 신속한 조치입니다. 흉통이 있는 환자들에게 심장초음파, 운동부하검사 및 심장혈관촬영을 당일에 시행하며, 심장혈관촬영하면서 심장혈관에 스텐트 삽입술을 동시에 시행하고 있습니다. 또한 응급실을 통해 24시간 대기하여 심장질환 환자에 대해 최상의 진료와 신속한 치료를 제공할 수 있도록 하고 있습니다.

의사로서 자긍심을 느끼실 때는 언제인가요?

의사는 역시 환자의 병을 낫게 해주는데 최고의 자긍심이 생기지 않나 생각합니다. 이를 위해서는 의사의 노력도 중요하지만, 환자 자신의 완치에 대한 열망, 가족들의 든든한 지원 등 삼위일체가 될 때 좋은 치료결과가 나올 수 있습니다. 이렇게 다방면의 협조를 통하여 환자의 질병이 완치되었을 때 기쁨과 함께 의사로서의 자긍심이 생깁니다.

천안충무병원을 찾아주시는 분들께 한 말씀 부탁드립니다.

천안충무병원은 환자분들 마음을 헤아려 최상의 진료를 신속하게 할 수 있도록 노력하고 있습니다. 친절하고 정중히 대하도록 노력하고 있으므로 믿음을 갖고 저희 병원을 찾아 주시면 감사하겠습니다.



이달의 명의

천안충무병원 신경외과 박승섭 과장



안녕하세요. 저는 신경외과 진료과장 박승섭입니다. 한림대학교 동탄성심병원에서 인턴 및 신경외과 레지던트 수련하였고, 이후 뇌혈관파트 전임의로 근무하였습니다. 중환자실 전문 전담의로도 근무했었고, 현재 천안충무병원에서 근무하고 있습니다.

간단한 자기소개 부탁드립니다.

신경외과에서 주로 어떤 진료분야를 담당하고 계신가요?

신경외과 중에서 뇌혈관 파트에 대한 세부 전문의로서 대한 뇌혈관내 치료의학회에서 인증한 뇌졸중 시술 인증의입니다. 뇌혈관 질환(뇌출혈/뇌경색, 경동맥 질환, 대뇌동맥류, 뇌동정맥기형 등)에 대한 진단과 함께 개두술 및 혈관내 수술을 주로 하고 있으며, 이외에도 외상 환자에 대한 치료에도 힘쓰고 있습니다. 또한 중환자실 환자들에 대한 집중 치료 및 외래에서 두통, 어지럼증 등에 대한 진료도 하고 있습니다.

천안충무병원 신경외과의 장점은 무엇인가요?

현재 천안충무병원 신경외과에는 대학 병원과 종합 병원에서의 치료 및 수술에 대한 다양한 경험을 쌓은 3명의 뇌신경외과 전

의사로서 자긍심을 느끼실 때는 언제인가요?

문의가 근무를 하고 있으며, 뇌혈관질환 뿐만 아니라 뇌종양, 외상 환자에게 대해서도 서로 협력하며 치료하고 있습니다. 뇌질환에 대해서는 골든타임이 중요하기 때문에 응급상황에 대비하기 위해 3명의 뇌신경외과 전문의가 24시간 상시 대기하고 있습니다. 2명의 척추신경외과 전문의도 있어 척추 질환 및 외상에 대해서도 신속하고 정확하게 치료 받을 수 있습니다.

천안충무병원을 찾아주시는 분들께 한 말씀 부탁드립니다.

과목의 특성상 의식이 없거나 팔, 다리 마비가 있는 상태로 내원하는 환자분들이 많고, 뇌는 한 번 손상되면 회복이 잘 되지 않거나 심각한 후유장애를 남기는 경우가 많습니다. 골든타임 내에 빠르게 진단하고 치료를 함으로써 뇌 손상을 최소화해서 의식이 회복되거나 후유장애가 적게 남을 때, 그리고 그런 분들이 가족 품으로 돌아갈 때 보람을 느낍니다.

뇌질환의 경우 이상 증상이 있을 때 빠르게 치료가 필요한 경우가 많기 때문에 내원을 어려워하지 마시고 진료보시기 바랍니다. 천안충무병원에서는 환자분들을 위해 적절한 시기에 적절한 치료를 하는데에 최선을 다하고 있다는 점 알려주시기 바랍니다. 또한 뇌출혈 또는 뇌졸중이 오기전에 미리 예방 가능한 질환들도 많기 때문에 성인병 질환에 대해 적극적으로 관리하시기 바랍니다.



이달의 명의

아산충무병원 신경외과 임정규
(뇌혈관센터장/진료부장)



간단한 자기소개 부탁드립니다.

2004. 03 ~ 2005. 02 : 가톨릭 중앙의료원 인턴
 2007. 03 ~ 2011. 02 : 가톨릭 중앙의료원 전공의, 신경외과
 2011. 03 ~ 2013. 02 : 가톨릭대학교 부천성모병원 임상강사,
 신경외과, 뇌혈관 파트
 2013.03 ~ 2015. 02 : 영서의료재단 천안충무병원 진료과장,
 신경외과, 뇌혈관 파트
 2015.03 ~ 현재 : 영서의료재단 아산충무병원 진료부장,
 신경외과, 뇌혈관 파트

4년간의 신경외과 전공의 수련기간 중 뇌혈관 질환의 중요성을 알게 되었고 이에 대한 적절한 치료가 환자에게 미치는 영향을 보면서 뇌혈관 전문의로서의 삶을 동경하였고 이에 대한 생각이 저를 뇌혈관 전문의의 길로 이끌었습니다.

신경외과 전문의를 획득한 이후 2013년 뇌혈관내 수술 학회에서 시행하는 뇌혈관내 수술 인증의자격을 획득하였으며 이후 지속적 치료 및 연구 활동을 통해 인증의 자격을 계속해서 유지하고 있으며 급성기 뇌졸중 환자에게 최선의 치료를 제공하고 최고의 결과를 얻기 위해 노력하고 있습니다.

신경외과에서 주로 어떤 진료분야를 담당하고 계신가요?

신경외과 진료는 크게 뇌질환과 척추관련 질환으로 나뉩니다. 저는 뇌질환을 주로 담당하고 있고 이 중에서도 뇌출혈이나 뇌경색, 뇌혈관 기형 등의 뇌혈관 질환을 주로 보고 뇌혈관 협착에 대한 그물망 삽입술 이나 대뇌혈관의 동맥류에 대한 코일 색전술 같은 뇌혈관내 수술을 전문으로 하고 있습니다.

아산충무병원 신경외과의 장점은 무엇인가요?

아산충무병원 신경외과는 뇌혈관내 수술 인증의 자격을 갖춘 3명의 신경외과 의사가 뇌혈관 질환에 대한 진료 및 치료를 하고 있어 365일, 24시간 언제든지 뇌출혈이나 뇌경색 등의 급성 뇌졸중에 대한 치료가 가능한 시설 및 인력을 포함한 시스템을 갖추고 있습니다. 언제든지 저희 아산충무병원 신경외과를 방문하시면 신속히 뇌혈관 질환에 대한 최상의 치료를 받으실 수 있습니다.

의사로서 자긍심을 느끼실 때는 언제인가요?

혼수 상태나 반신 마비가 발생한 급성 뇌졸중 환자가 응급실을 통해 내원했을 때 신속하고 정확한 치료를 할 경우 혼수 상태이던 환자의 의식이 호전되거나 반신마비로 내원한 분이 장애 없이 퇴원하여 외래 진료를 보러 오는 경우 신경외과 의사로서 남들은 힘들다고 기피하지만 뇌혈관 전문의로서의 삶을 선택한 것에 대해 자긍심과 보람을 느낍니다.

아산충무병원을 찾아주시는 분들께 한 말씀 부탁드립니다.

뇌혈관 질환은 언제 갑자기 발생할지 알 수 없으며 이에 대한 치료는 시간과의 싸움입니다. 얼마나 빨리 치료를 시작하고 성공하느냐가 중요하며 이에 따라 환자의 예후가 많이 달라집니다. 저희 아산충무병원 신경외과는 365일 24시간 항상 뇌혈관 질환이 발생한 환자를 치료 할 수 있게 최고의 의료진과 시설을 유지하고 있습니다. 아산 지역의 뇌혈관 질환을 책임지겠습니다.

골절의 불유합 (Fracture nonunion)

천안충무병원 정형외과 정세훈 과장



골절의 불유합은 말 그대로 유합 되지 않은 골절, 즉 골절 치유에 실패한 상태를 말합니다. 불유합은 환자로 하여금 장기간 통증에 시달리게 하고, 기능 상실을 야기하며 심각한 정신적인 스트레스까지 유발합니다. 경제적인 손실도 상당한데, 한 보 고에 따르면 불유합 1건당 한화 약 1억 2천만원(£79,000)에 달하는 총 경제 손실이 있을 수 있다고 합니다.

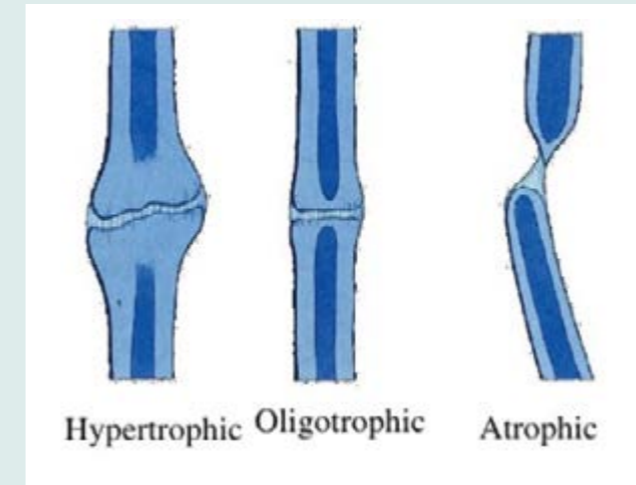


불유합은 골절 환자의 약 2-10%에서 발생한다고 되어있는데, 전완골, 상완골, 경골, 쇄골, 대퇴골 등 장골(long bone)에서 잘 발생하며, 특히 장골의 중간 부분인 골간부의 골절인 경우 약 20% 까지 발생했다는 보고가 있습니다.

미국 FDA에서는 불유합을 수상 후 9개월까지 유합되지 않거나, 3개월간 유합이 진행되지 않은 경우라고 정의하고 있습니다. 하지만 골절의 위치나 수상시 심각도에 따라서 유합기간이 달라질 수 있으므로, 이러한 정의를 모든 사례에 적용하는데에는 문제가 있습니다. 예를 들어 작은 에너지에 의한 폐쇄성 골절의 경우는 높은 에너지에 의한 장골의 개방성 골절의 경우보다 유합기간이 훨씬 짧을 것으로 예상할 수 있는 것입니다.

불유합은 비후성(hypertrophic), 빈약성(oligotrophic), 위축성(atrophic) 불유합으로 분류할 수 있는데, 비후성의 경우 생물학적 능력(biological capacity) 즉 회복 잠재력

(healing potential)은 충분하지만 안정적으로 고정되어 있지 않아 유합이 진행되지 않은 경우이고 빈약성, 위축성으로 갈수록 회복 잠재력이 떨어지는 경우입니다. 특히 위축성 불유합의 경우 생물학적인 능력이 작을 뿐만 아니라 감염, 무혈성 골괴사 등으로 인해 골용해 까지 발생하여 위축되거나 경화되는 골편을 확인할 수 있습니다.

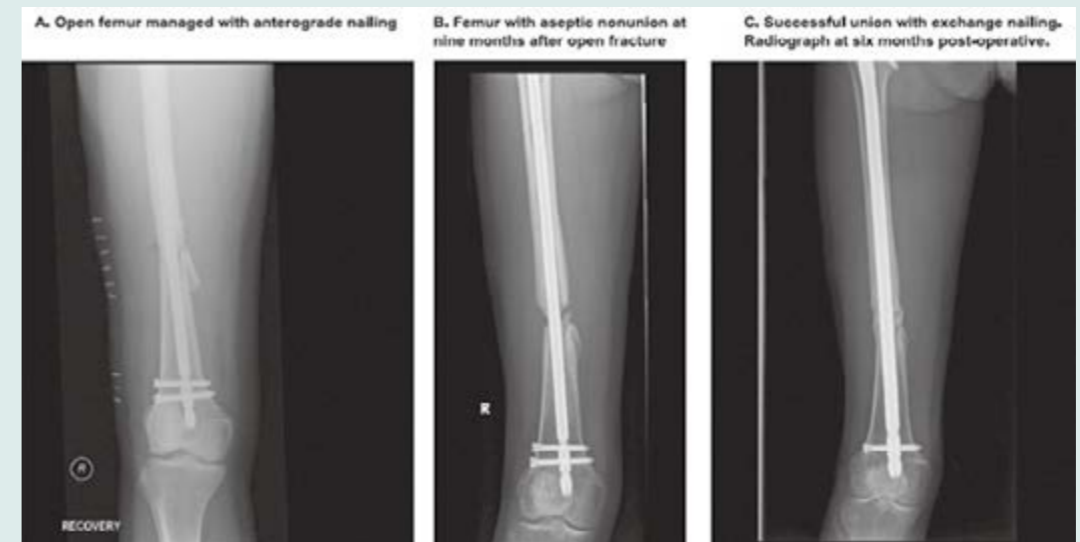


합병증이 발생한 경우 불유합의 가능성이 높아집니다. 일반적인 인자로는 고령, 흡연, 당뇨, 비만 등이 있고 소염제 등의 약물을 사용하는 경우 불유합률이 높아질 수 있습니다. 정형외과적 특성상 통증 등의 증상을 조절하기 위해 사용하는 NSAID 가 이러한 약물에 속하는데, 특히 선택적 COX-2 저해제의 경우 불유합을 유발하는 인자로 최근 정형외과 학회에서 화두가 되고 있습니다.

불유합의 치료는 대부분 수술적 치료를 하게 되는데, 보다 견고한 고정을 위해 금속판 혹은 보다 직경이 굵은 골수강내 금속정으로의 교체와 같은 방법을 사용하고 있습니다. 또한 위축성 불유합과 같이 생물학적 능력이 떨어져 있는 사례의 경우에는 자가 골이식과 같은 방법으로 생물학적 유합 촉진술(biological augmentation)을 병행해야 합니다.

골절의 불유합을 예측하고 치료하는 것은 많은 정형외과 의사들이 어려워하는 것 중 하나입니다. 이를 해결하기 위해 앞서 얘기한 위험 요인들을 잘 파악하고 교정 가능한 요인들을 해결하는 것과, 불유합의 분류를 정확히 하여 그에 맞는 수술적 치료를 하는 것이 좋은 치료 결과를 가져오게 할 것입니다.

불유합을 일으킬 수 있는 위험인자는 국소적 인자와 일반적인 인자로 나누어 볼 수 있습니다. 국소적 인자로는 수상 당시 에너지의 크기가 클수록 불유합 가능성이 높아지고, 앞서 말했듯이 골절의 위치에 따라 유합률이 다르며, 감염과 같은



소아청소년 두통의 진단과 치료

천안충무병원 소아청소년과 정사준 교수



편두통 (migraine)

편두통은 반복적인 두통 중 가장 흔하며, 학교 결석, 방과 후 활동, 사회 활동 등 환자의 삶에 중요한 영향을 줍니다. 두통이 빈번해질수록 더 나쁜 영향을 주고, 결국에는 불안, 학교 공포증 등의 합병증을 초래하게 되어 치료도 어려워지기 때문에 부모나 진료의사들이 관심을 가져야 하는 두통입니다. 편두통은 중등도 이상의 통증, 머리 한부분의 통증, 박동성 구역, 구토, 빛이나 소리, 냄새에 민감함을 특징으로 하는 삼화성(episodic) 두통입니다.

편두통은 또한 시각, 청각, 언어 장애 같은 전형적인 조짐과 편마비 같은 비전형적인 조짐을 동반 할 수 있습니다. 소아에서는 특징적으로 편두통보다 어지럼증, 구토, 복통 증상이 더 심한 소아기 주기성 증후군이 있습니다.

편두통 발생 기전으로 신경 염증(neurogenic inflammation) 반응이 중요한 역할을 합니다. 즉 어떤 자극에 의해 두통을 유발하는 신경물질의 분비가 활성화되어 주위에 있는 뇌혈관이나 경막혈관에 영향을 주어 두뇌에 전달되어 통증을 느끼게 됩니다.

표 5. 편두통의 분류 (ICHD-II 분류 코드)

1. 무조짐 편두통(migraine without aura)
2. 조짐 편두통(migraine with aura)
 - (1) 전형적 조짐 편두통(typical migraine with aura)
 - (2) 편마비(hemiplegic) 편두통
 - (3) 기저(basilar-type) 편두통
 - (4) 가족성 편두통
3. 소아기 주기증후군(childhood periodic syndrome) :
 - (1) 복부(abdominal) 편두통
 - (2) 주기성 구토 증후군(cyclic vomiting syndrome)
 - (3) 소아기 양성 돌발성 현훈 (benign paroxysmal vertigo of childhood)
4. 망막(retinal) 편두통
5. 편두통 합병증(complications of migraine)
 - (1) 만성 편두통
 - (2) 편두통 지속 상태
 - (3) 경색 없이 지속되는 조짐
 - (4) 편두통 경색
6. 가능성(probable) 편두통

1. 무조짐 편두통(migraine without aura)

두통의 원인을 규명하기 위해서는 자세한 병력 청취가 중요하며, 이어서 일반 진찰 및 신경학적 검사 등을 시행합니다. 무조짐 편두통의 진단 기준은 다른 질환과 관련이 없으면서 다음 기준 ①-③을 만족하는 최소한 5회 이상 발작이 있는 경우 진단할 수 있습니다.

- ① 치료하지 않거나, 치료가 불충분 경우 4-72 시간 지속되는 두통(소아 : 시간 이상)
- ② 다음 중 최소 2가지 이상 해당된 경우 편측성(소아는 양측도 가능), 박동성, 중등도 또는 심한 두통, 일상적인 신체 활동(걷거나 등)에 더 악화되어 피하게 되는 경우
- ③ 두통이 있는 동안 다음 중 1 가지 이상을 보인 경우 구역 또는 구토, 빛 공포증과 소리 공포증 중에서 한 가지 이상이 동반합니다.
- ④ 다른 질환에 기인되지 않습니다. 편두통이 발생하기 전에 전신 피곤하거나, 중등도 이상의 심한 두통과 걷거나 계단 오르기 등 일상생활 활동에 지장을 초래하는 경우가 많아 긴장성 두통과 구별되며, 소아 편두통은 가족력을 동반하는 경우가 많습니다.

2. 조짐 편두통(migraine with aura)

무조짐 편두통에서 조짐 증상(시각, 감각, 언어장애 후각 조짐, 운동 증상, 망상 또는 의식의 장애)이 2번 이상 동반되어 나타나면 진단할 수 있습니다. 조짐은 완전 가역(reversible)적이며, 조짐 중 한 가지 이상이 발생하며 지속 시간은 보통 5-60분 정도입니다. 시각 조짐이 가장 흔하며, 섬광, 흐려보임(blurred vision) 등이 나타나고 감각 조짐에는 찌르거나, 따끔거림, 무감각 등의 다양한 증상이 있으며, 시각 조짐이 있는 경우는 후두엽 뇌전증을 감별하기 위해 뇌파 검사를 하여야 합니다.

(1) 편마비 편두통

편마비 편두통은 운동 약화(motor weakness)가 동반되며,

가족적으로 발생하는 경우는 유전적인 변이가 발견되기도 합니다.

(2) 기저 편두통

기저 편두통은 조짐 편두통 증상 외에 현훈, 조화운동불능, 시야 장애, 복시, 이명, 청각 과민, 조음 곤란, 양측 감각 장애, 의식 장애 등의 다양한 뇌간 증상이 동반됩니다.

3. 소아기 주기성 증후군(childhood periodic syndrome)

소아기에 주로 나타나는 질환으로 성인 편두통에서 보이는 두통 대신에 일련의 다른 증상들(복통, 어지럼, 구토)이 편두통처럼 돌발적이고 반복적으로 발생합니다. 주기성 구토, 복부 편두통, 소아기 양성 돌발 현훈 등이 있습니다.

주기적으로 발생하는 경향 때문에 소아기 주기성 증후군이라고 하며, 편두통의 가족력이 있는 경우가 많습니다. 편두통의 선행증상으로 생각되기 때문에 정확한 진단이 중요합니다.

(1) 주기성 구토

- 일정 형태의 심한 구역과 구토가 1-5일간 간헐적으로 나타납니다.
- 최소한 1 시간 동안 4회 이상 구토
- 발작 중간에는 증상이 없으며, 다른 원인 질환이 없습니다.

(2) 복부 편두통

- 복통이 1-2 시간 지속됩니다.
- 배꼽 주위로 부위에 둔한 중등도 이상의 통증이 나타납니다.
- 식욕부진, 구역 및 구토, 창백 등 2개 이상의 증상을 보이며, 원인 질환은 없습니다.

(3) 소아기 양성 돌발 현훈

- 갑자기 현훈이 나타났다가 잠을 자고나면 사라지며(반복적)
- 발작 시에도 신경학적 검사 정상입니다.
- 다른 질환과 감별을 위하여 뇌파 등 검사를 시행하여 모두 정상인 경우 진단할 수 있습니다.

4. 망막(retinal) 편두통

5. 편두통 합병증(complicated migraine)

편두통의 만성화 되어 합병되어 만성 편두통, 편두통 지속 상태, 경색 없이 지속되는 조짐, 편두통 경색 등이 발생합니다. 과거에 편두통 병력이 있거나 편두통의 빈도가 증가하면서 편두통의 특징이 감소하는 변형의 두통을 변형 편두통이라고도 합니다.

편두통과 간질발작은 동반이환 하는 질병이며 간질 발작 후 편두통과 유사한 두통이 흔히 발생합니다. 편두통유발 발작은 편두통 조짐에 의해 유발되는 간질발작으로 편두통 발작 중이나 그 이후에 간질발작이 발생하는 경우입니다.

6. 가능성(probable) 편두통

편두통 기준에 한 가지 정도가 맞지 않아 완전히 편두통으로 진단할 수 없지만 편두통일 가능성 높은 편두통을 말합니다.

▶ 긴장형(tension type) 두통

긴장형 두통은 편두통과 함께 소아 및 청소년기에 발생하는 두통의 가장 흔한 유형이며 중등도 이하 강도의 비박동성 통증이 양측으로 나타나는 것이 특징입니다. “목이 뻣뻣하다” “이마에 띠를 두른 듯 멍하다” 또는 “머리 전체가 멍하고 아프다” 등의 형태로 호소하며 신체적 피로, 골치 아픈 일, 혹은 기타 스트레스 등과 연관되어 둔하고 막연한 형태의 두통을 호소하는 두경부 통증을 말합니다. 신경성, 스트레스, 긴

장성, 근육수축 또는 정신으로 인한 두통으로 마음이나 근육의 긴장이 중요한 원인이 될 것이라 생각하여 긴장형 두통으로 합니다.

▶ 벼락(thunderclap) 두통

벼락 치듯이 갑자기 발생한 심한 두통으로, 환자들은 “머리가 터질 듯이” 혹은 “무엇인가 머리로 솟구치거나, 내리 치듯이” 아프다고 합니다. 가장 흔한 원인은 가역적 뇌혈관 증후군으로 뇌혈관이 수축하는 현상이 가역적으로 발생하는 것이며, 2차성인 경우에는 지주막하 출혈 등 여러 뇌질환에 의하여 발생하기에 MRA 등 검사가 필요합니다.

▶ 군발(cluster) 두통

매우 심한 통증이 밤마다 주기적으로 몇 주 또는 몇 개월 걸쳐서 나타나는 것이 특징으로 삼차신경 두통의 하나로서 눈물, 콧물, 결막 충혈 등이 동반 됩니다.

진단 기준은 ① 심한 안와 및 안와 주위, 측두부 통증이 치료를 안 하면 15-180분 간 지속되며, ② 다음 중 최소한 1개 이상의 임상 증상을 동반합니다. i) 같은 쪽의 ① 결막충혈 혹은 눈물, ii) 코막힘 혹은 콧물, iii) 눈꺼풀 부종, iv) 이마와 얼굴의 땀, v) 동공수축 혹은 눈꺼풀 처짐 외에 초조하거나, 발작은 이틀에 한번에서 하루에 8번의 빈도를 보입니다. 위 기준 중 발작이 5번 이상 발생 시 군발 두통으로 진단할 수 있습니다.

▶ 기침(cough) 두통

기침 두통은 기침으로 인해 갑작스럽고 심한 단기간의 통증이 유발됩니다. 비슷한 통증은 재채기나 구토로 인해 유발될 수 있습니다. 이 질환은 대부분은 일차성이지만, 이차성으로 후두부 내에서 구조적 이상이 있는 경우, 특히 Arnold-chiari 기형 등이 있는 경우 두통이 발생하며, 일차성인 경우는 통증이 1분 이내 없어지지만, 이차성의 경우에는 기침 후 수 초 후에 시작되어 30분 이상 지속되며 강도가 높아집니다.

▶ 운동(exercise) 두통

육체적인 활동으로 인해 발생하는 양측성 박동성 두통이 5분에서 시작하여 24시간 지속되는 양상을 보이며, 구역이나 구토는 동반되지 않습니다.

치료

1. 소아청소년 편두통 치료 원칙

- (1) 편두통은 완치할 수는 없지만, 적절한 치료로 발작을 조절하거나 경감할 수 있습니다.
- (2) 환자와 가족에게 편두통에 대해 교육을 합니다.
- (3) 충분한 수면, 규칙적 식사(건강식)와 수분 섭취를 많이 합니다.
- (4) 급성기 치료 약물은 적절한 용량으로 빠른 시간 내에 투여하는 것이 중요합니다.
- (5) 증상 치료에 반응하지 않는 경우 더 자세한 진찰과 예방 요법을 고려합니다.
- (6) 유발 요인들을 가능한 피합니다.(섬광을 피하고, 밝은 곳에서는 색안경을 착용 등)
- (7) 운동 시 머리로 볼을 받지 않습니다.
- (8) 콜라, 커피, 차 등을 과량 마시지 않습니다.

2. 급성기 치료의 원칙

- (1) 충분한 용량의 적절한 약물을 가능한 신속히 투여합니다.
- (2) 첫 번째 선택 약물은 ibuprofen(10mg/kg/day)이나 acetaminophen을 (12세 미만은 10-20mg/kg, 12세 이상은 최대 하루 6정(650mg/정)로 투여하고, 증상 지속시 2-4시간 후 한 번 더 추가 투여합니다.
- (3) Naproxen: 6세 이상이나 체중 25kg이상부터 2.5-5mg/kg/dose로 일 3회 투여 (복부 통증 있는 환자 주의)
- (4) Triptans: 12세 이상에서 사용 가능하지만, 뇌혈관 및 혈

관 질환환자에서는 금기로서 편마비 편두통과 기저 편두통에서 트립탄(triptan)약물을 사용할 경우 편두통 합병증인 편두통 뇌경색 등을 유발할 수 있어 주의를 요합니다.

- (5) Metoclopramide 0.1-0.2 mg/kg(<10 mg)이나 (부작용은 추체 외로 증상을 보이기도 합니다)
- (6) Dimenhydrinate(보나링 정) 1.25mg/kg 경구 혹은 근주할 수 있습니다.

3. 편두통의 예방치료

다음의 경우에는 예방적 치료가 필요합니다.

- (1) 학교에 못 갈 정도의 심한 두통이 한 달에 3번 이상 발생하고
- (2) 일상 활동에 지장을 초래하는 두통이 일주일에 1-2회 이상인 경우
- (3) 치료에 반응이 없거나, 두통 발작 빈도를 개선하는 비 약물 요법이 실패할 때
- (4) 기저 혹은 편마비성 편두통일때 투여합니다.(표 6)

표 6. 편두통 예방치료에 사용되는 약물

agent class	dosage range
Antihistamine:	2 mg bid or 4 mg hs
cryproheptadine (periacetin)	
Beta blocker: propranolol (inderal)	1 mg/kg, up to 10 mg bid
Tricyclic antidepressants: amitriptyline	0.25-0.5 mg/kg, up to 10mg hs
Anticonvulsants: divalproex	
sodium (depakote)	10mg/kg, up to 125 mg/day
topiramate(topamax)	50 mg to 100mg/day
levitiracetam (keppra)	1000 mg/day
Calcium-channel blockers:	
verapamil	4.0-7.0 mg/kg/day
nifedipine	0.5-1.0/kg/day
flunarizine	5 mg/day

Case Report 1

뇌경색

천안충무병원 신경외과 박재원 과장



치료

뇌경색의 원인에 따라 치료의 접근이 달라집니다. 크게 분류하자면 열공성 뇌경색과 심장성 뇌경색 및 대뇌 혈관 동맥경화로 인한 large vessel occlusion에 대한 치료로 나눌 수 있습니다. 뇌혈관은 심장에서 시작되어 경동맥을 지나 내경동맥에서 뇌로 공급하며 전대뇌동맥, 중대뇌동맥으로 공급하며 척추동맥은 후대뇌동맥으로 공급합니다. 각각의 동맥에서 뇌의 심부로 가는 동맥으로 가늘어지며 공급하게 됩니다. 필자가 진료실에서 설명할 때 큰 동맥들은 고속도로, 작은 동맥들은 국도, 더 가는 동맥은 동네 도로라고 설명합니다. 뇌경색의 치료에 있어 시간이 항상 중요하지만 일반적으로 우리가 알고 있는 골든 타임은 큰 동맥들의 폐색이 있을 때 적용되는 경우가 많습니다. 하지만 작은 동맥의 폐색이나 열공성 뇌경색의 경우에도 빠른 치료가 중요하기에 3시간, 4.5시간의 시간도 중요하지만 증상 발견 즉시 빠르게 병원에 내원하는 것이 중요합니다.

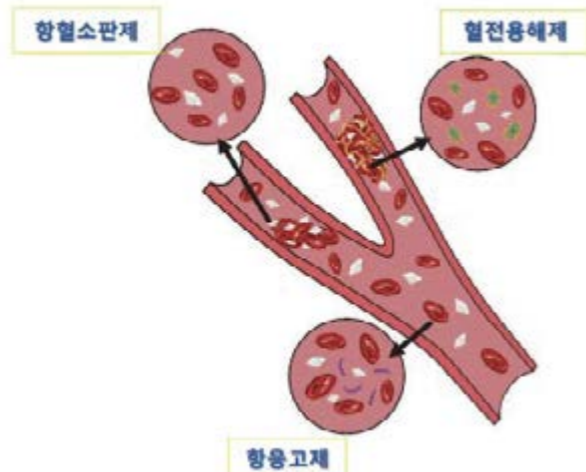
1) 급성기 치료 :

막힌 뇌혈관을 뚫는 것이 중요합니다. 단 경우에 따라서 뇌혈관을 뚫는 것이 더 위험한 경우가 있어 신경외과 의사의 판단이 중요합니다.

A. 혈전 용해제 (tPA) 투여

정맥(intravenous, IV)으로 혈전 용해제 tPA(Tissue plasminogen activator)를 투여하나 혈관을 막고 있는 혈전(피떡)을 녹이는 방법입니다.

이전 기준으로는 증상 발생 3시간 이내 투여였으며 현재는 4.5시간 이내 투여로 변경되었으나 80세 이상, 심한 신경학적 장애 (NIHSS점수 25점 초과), 과거 뇌졸중과 당뇨병의 병력이 함께 있는 환자, 경구 항응고제를 복용하고 있는 환자의 경우에는 3~4.5시간 투여할 근거가 부족합니다. 또한 뇌출혈의 위험성을 동반하므로 뇌혈관 전문의 판단 하에 신중하게 투여해야 합니다.



[그림 1]

B. 혈전 제거술 :

동맥 내 기계적 혈전 제거술(Mechanical IA thrombectomy)

혈관 내 시술로 동맥에 직접 접근하여 막고 있는 혈전을 기계적으로 직접 꺼내는 방법입니다.

사타구니 동맥(대퇴동맥)을 통해 미세 도관(카테터)를 삽입해서 막힌 뇌혈관까지 접근후 스텐트(Stent retriever thrombectomy)

나 카테터를 이용한 흡인술(Suction thrombectomy)로 직접 혈전을 제거합니다.

발병 6시간 이내가 효과적이고 최근 연구 결과에 따르면 24시간 까지도 시행 가능한 경우가 있습니다. 다만 6시간 이내라도 혈전 제거가 더 위험한 경우가 있어 뇌혈관 전문의의 판단이 중요합니다.



[그림 2]

C. 수술적 치료

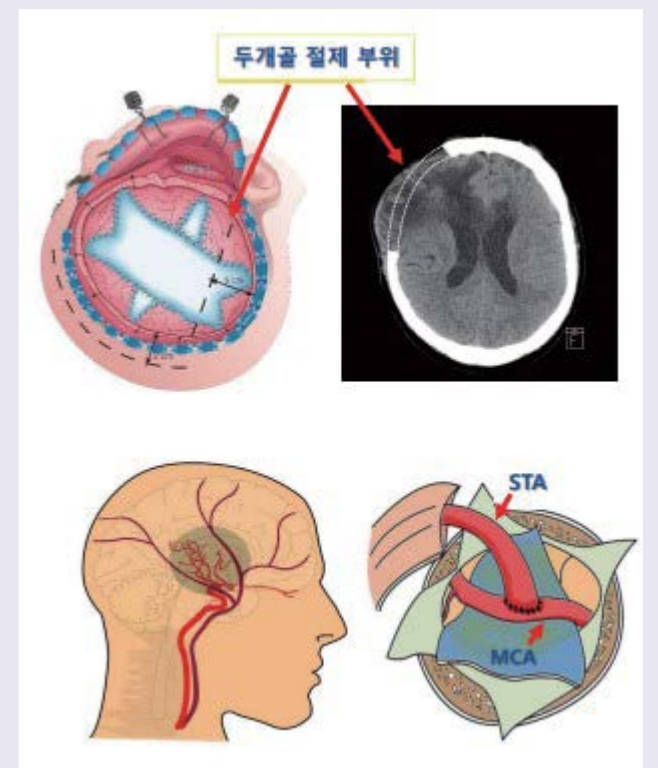
ㄱ. 뇌 감압술 (감압성 두개골 절제술) :

뇌경색 발생 후 뇌가 심하게 붓거나 뇌압이 오르는 경우(악성 대뇌 경색) 감압을 위해 외과적 수술 적용 가능합니다. 두개골 제거 및 뇌경막 절개 후 경막 성형술 시행할 수 있습니다.

ㄴ. 뇌혈관 우회술 (외경동맥-내경동맥 문합술) :

막힌 혈관을 재개통 할 수 없는 경우 뇌 밖의 다른 혈관을 뇌 안의 혈관과 연결하여 순환을 회복시킵니다. 뇌혈관 우회술을 통해 두피의 혈관을 뇌에 연결합니다.

예) STA-MCA bypass surgery



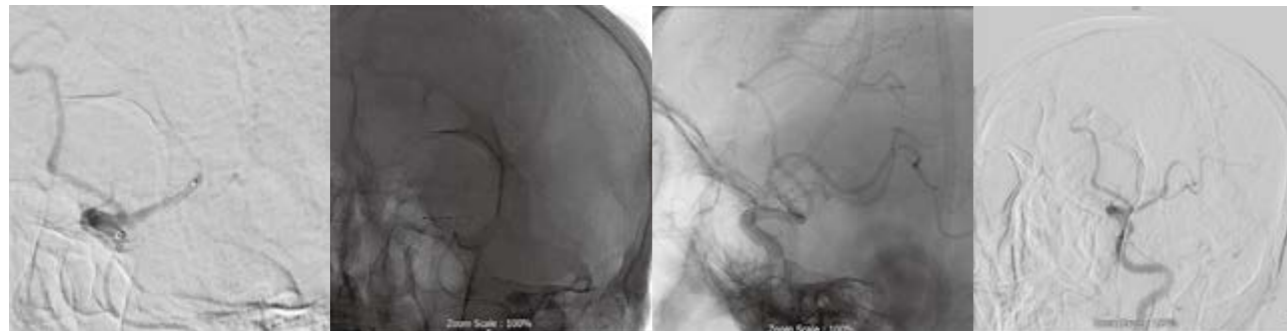
[그림 3]

본원 수술 case를 연속적으로 그림으로 살펴보도록 하겠습니다.

85세 남자 심방세동(Arrtrial fibrillation), 고혈압 기저 질환 있는 자로 요양원에 계시다 실어증과 우측 편마비로 내원하셨습니다.

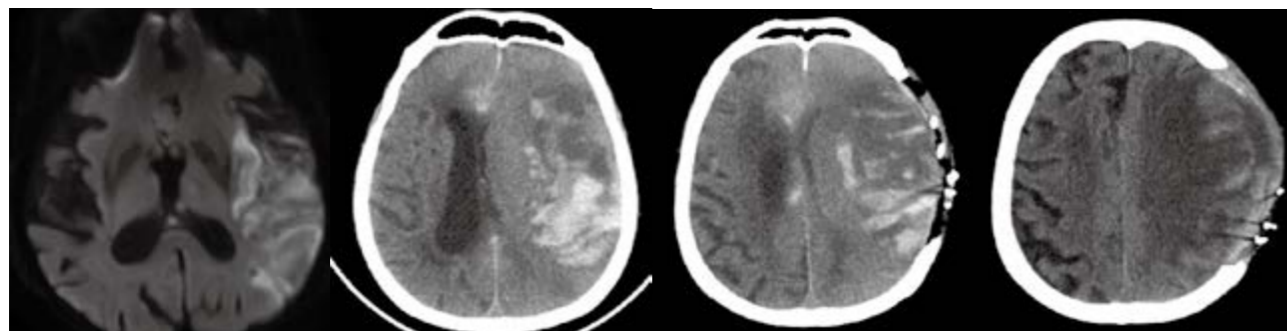


좌측 중대뇌동맥 폐색과 뇌경색 동반되어 동맥 내 기계적 혈전 제거술(Mechanical IA thrombectomy)을 응급으로 시행하였습니다.



[그림 7, 8, 9, 10]

수술 후 뇌경색부위에서 출혈이 발생하는 hemorrhagic transformation 있어 감압 두개골 절제술 (Decompressive craniectomy) 시행하였습니다.



[그림 11, 12, 13, 14]

환자는 이후 기관 절개술 (Tracheostomy) 시행하고 자가호흡 회복되고 일부 의식 호전된 후 재활병원 전원 하였습니다.

2) 급성기 이후 치료

A. 기저 질환 치료 :

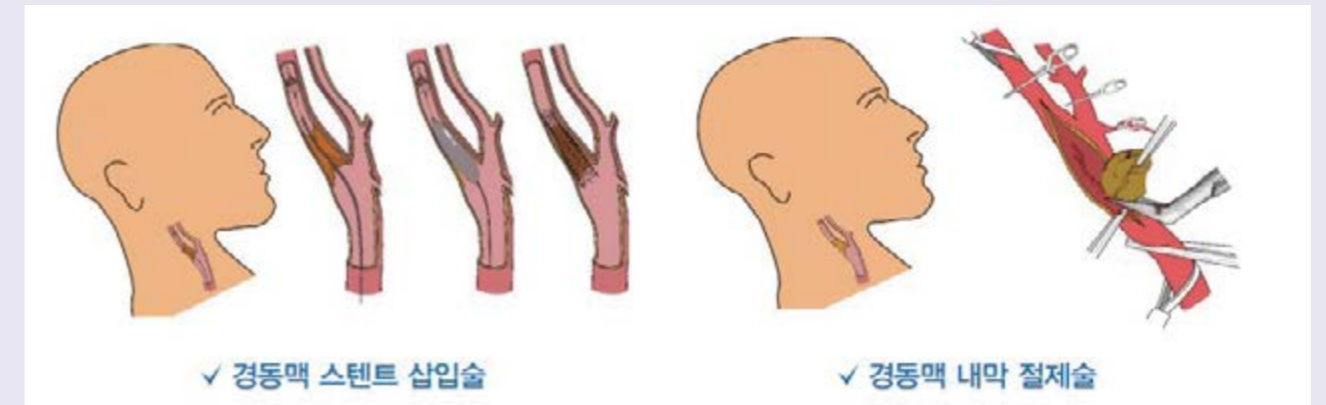
재발 예방을 위해 원인이 되는 기저 질환을 치료합니다. 당뇨, 고혈압, 고지혈증, 심장 부정맥 등에 대한 치료 병행이 중요합니다.

B. 약물 치료 :

항혈소판 제제-아스피린으로 대표 되는-와 항응고제-와파린 등-를 사용합니다.

C. 수술적 치료 :

경동맥 협착증이 뇌경색의 원인인 경우 경동맥 스텐트 삽입술(CAS) 및 경동맥 내막 절제술(Carotid endarterectomy) 같은 수술이 필요할 수 있습니다.



[그림 15]

3) 재활 치료

뇌경색이 한번 발생하고 나면 손상된 부위의 회복은 불가능합니다. 뇌세포는 재생 되지 않기 때문입니다. 손상된 부분이 담당하던 신체기능에 대한 기능부전이 발생합니다. 하지만 뇌는 신경가소성(Neural plasticity)이 있어 재조직을 하며 신경회로를 바꾸어 기능을 대체하게 됩니다. 뇌경색으로 발생한 후유증에 대한 포괄적인 재활치료(물리치료, 언어치료, 작업치료, 운동치료 등)로 신체기능 회복을 촉진시키고 지속적인 추적 관리를 하는 것이 중요합니다.

예방

진단, 치료, 재활이 모두 중요하나 예방을 할 수 있다면 더욱 좋을 것입니다. 다음엔 뇌졸중 예방에 대해 알아보도록 하겠습니다.

참조
 1. 알기 쉽게 설명하는 뇌혈관 질환 대한뇌혈관외과학회/대한뇌혈관내치료의학회(KoNES)
 2. 뇌혈관외과학 제2판(Cerebrovascular Surgery) / 대한뇌혈관외과학회 / 고려의학
 3. 뇌혈관내 치료의학(Neurointerventional surgery) / 대한뇌혈관내치료의학회 대한신경중재치료의학회 / 범문에듀케이션

추위를 몹시 탄다.

아산총무병원 가정의학과 윤방부 교수
(영서의료재단 회장)



날씨가 차가워져 몸이 움츠러들면 마음도 움츠러들기 쉽습니다.

작년 이때쯤 60대 노신사가 몹시 추위를 타면서 숨차는 증세로 진료실에 들어왔습니다. 이분은 교편을 잡고 있다가 2년 전에 정년퇴직한 분으로 학문에 대한 사랑이 남달라 퇴직 후부터는 자신의 전공분야를 정리해 책으로 엮어내고 있었습니다. 그러나 언제부턴가 손, 발, 얼굴이 부으면서 약간 푸석푸석해지고 변비가 심해지며, 기억력이 떨어지고, 웬지 우울해지는 것을 느꼈는데, 아마도 이는 거의 대부분의 시간을 공부방에 앉아서 홀로 지내기 때문에 나타나는 증상 이겠거니 생각하였다고 합니다. 그런데 한달 전 날씨가 추워지면서 두꺼운 내의를 입어도 추위는 영 가시지 않고, 매사 피곤하고 숨이 차져서 병원을 찾았다는 것이었습니다. 이 환자의 최종 진단명은 '갑상선 기능저하증'이었습니다.

겨울철에 추위를 타는 것은 누구에게나 당연하나 이처럼 몹시 타는 경우, 특히 과거에 갑상선염을 앓았거나 갑상선 수술 혹은 방사선요법으로 치료를 받은 사람은 이 갑상선 기능저하증을 일단 의심해보아야 합니다. 이 질환이 있는 경우는 위 환자와 비슷하게 몹시 피로감을 느끼며, 피부가 건조해지고 추위를 타며, 손발 전신이 붓고, 기억력이 떨어지고, 식욕이 없고, 멍 하거나 우울해지는 등의 증상이 나타납니다.

이런 증상들로만 보면 일반인들이 우울증이나 정신장애, 노인성 치매, 만성 콩팥질환 등으로 생긴 것입니다. 이 병은 거의 가법게 다룰 가능성이 많으나, 이 병을 치료하지 않고 놓

아두면 심장이 나빠질 수 있고 어떤 수술을 받거나 박테리아 감염이 생길 때는 이러한 스트레스를 이기지 못하고 갑자기 혼수에 빠질 수도 있습니다. 다행히 이 병은 일단 의심하여 간단한 혈액검사만 하면 쉽게 진단이 되고, 치료 또한 어렵지 않게 갑상선 호르몬제를 하루에 한 번씩만 먹으면 정상적으로 회복될 수 있습니다.

몹시 추위를 타는 것은 너무 고령이거나 혈압이 낮거나, 영양결핍 등의 생리적 현상으로 올 수 있지만 질병의 가능성에 대해서도 한번쯤 의사와 상의하기 바랍니다.

겨울에 접어든 후 봄이 지나갈 때까지



매일 외래에는 목이 아픈 환자들이 줄을 잇습니다.

며칠 전에도 어떤 남자 환자가 목이 아프고 열이 난다고 하셔서, 진찰해보니 환자는 고열로 몹시 탈수되어 있고 편도는 빨갱게 부어 있었으며 거기에는 누런 고름 막이 군데군데 덮여 있고, 목에는 커진 임파선이 만져졌습니다. 시대를 막론하고 가장 흔한 질병은 상기도 감염일 것입니다. 그래서인지 의사들은 시대를 막론하고 이 세상에서 가장 흔한 질병은 상기도 감염일 것이라고 생각했습니다. 보다 정확히 이 병이 생겼을 때 자신이 상대로 한다 할 전문 분야의 환자 대부분은 거의 의학적인 인식보다는 거의 염려되는

것입니다. 그것은 다름 아닌 연쇄상구균성 세균으로 인해 인후염이 생겼을 때입니다.

목이 붓고 아픈 것은 여러 가지 바이러스와 세균에 의해서 생기는데, 그 중 대부분은 바이러스에 의한 것이고 학동기 아이들의 1/3, 성인의 10~20%에서만 연쇄상구균성 세균에 의한 것입니다. 바이러스에 의한 경우는 단순한 휴식과 치료로도 완치될 수 있으나 위의 세균인 경우 항생제로 적절히 치료하지 않으면 심각한 질환이 생길 수 있는 심장판막질환의 원인인 류머티스 열과 콩팥염증 등 여러 심각한 전신 질환을 앓게 될 가능성이 적게나마 있습니다.

특히 본래 심장판막질환을 지닌 사람에게는 심장에 끼치는 영향이 막대합니다. 그렇다고 대부분의 원인이 바이러스인데도 목 아프다고 함부로 무턱대고 항생제를 복용해버리면 남용으로 인해 저항력이 생겨 나중에 항생제가 꼭 필요해서 사용하려면 인후부위에서 가검물을 채취하여 배양한 후 결과를 보고 항생제를 사용하여야 하는데, 그렇게 되면 치료시기가 너무 늦어지고 배양검사하는데 따른 비용이 항생제 치료의 비용보다 더 많이 들고, 배양검사의 정확성이 50%도 미치지 못하는 등의 단점을 갖고 있는 실정입니다.

따라서 의사들은 목이 아파서 오는 환자를 볼 때마다 바이러스성으로 왔는지, 연쇄상구균 세균으로 왔는지, 항생제를 써야 할 것인지, 안 써야 할 것인지 등 고민에 빠지곤 합니다. 경험상 대체로 의사들은 편도선에 하얀 곱이 끼어 있고 목이 부어있거나 겨울이 동반되지 않는 증상이 있는 경우(연쇄상구균성 인후염)으로 의심하고 항생제 투여를 시작합니다. 항생제를 쓸 경우 심각한 합병증을 예방하기 위해서는 반드시 10일에서 14일간 약을 복용해야 함에도 환자들은 2~3일간 약을 먹고 증상이 호전되면 약을 임의로 끊어버리곤 하는데 이 또한 주의하여야 합니다.

빛으로 밝히는 남성 건강의 희망 LED 치료, 발기부전 치료의 새로운 지평을 열다

아산충무병원 비뇨의학과 서준규 교수



발기부전은 남성들의 삶의 질을 심각하게 저하시키는 질환입니다. 특히 당뇨병, 고혈압, 심혈관 질환, 신경 손상, 외상 후유증으로 인해 발생하는 난치성 발기부전은 기존 치료법에 잘 반응하지 않아 많은 환자들에게 큰 고통을 안겨줍니다.

현재 발기부전 치료에 사용되는 방법으로는 경구용 약물치료, 음경 해면체 내 자가 주사 요법, 수술적 치료(음경 보형물 삽입) 등이 있지만, 각각의 치료법은 효과, 부작용, 환자 만족도 측면에서 한계를 가지고 있습니다. 예를 들어 경구용 약물은 심혈관계 질환을 악화시킬 수 있으며, 수술적 치료는 발기 조직 손상, 감염의 위험 그리고 고비용의 부담을 동반합니다.

이러한 상황 속에서, 최근 인하대학교 성의학센터와 아산충무병원 연구팀에서는 광선 치료법(Photobiomodulation, PBM), 즉 LED 치료법을 이용한 난치성 발기부전 치료를 개발했습니다. LED 치료는 특정 파장의 빛을 조사하여 세포의 활성을 촉진하고 재생을 유도하는 치료법입니다. 이 연구는 동물 실험 단계에서 LED 치료가 발기 기능을 효과적으로 회복시키는 매우 고무적인 결과를 보여줍니다.

쥐의 음경 신경을 손상시킨 후(CNI 유발 발기부전 모델) LED 치료를 시행했을 때, 발기 조직 내 신경섬유의 회복과 더불어 발기 기능이 현저히 회복되었으며, 당뇨병에 걸린 쥐(당뇨병 유발 발기부전 모델)에서도 LED 치료를 통해 발기 기능 회복과 해면체 혈관 및 신경 재생을 유도할 수 있었습니다.

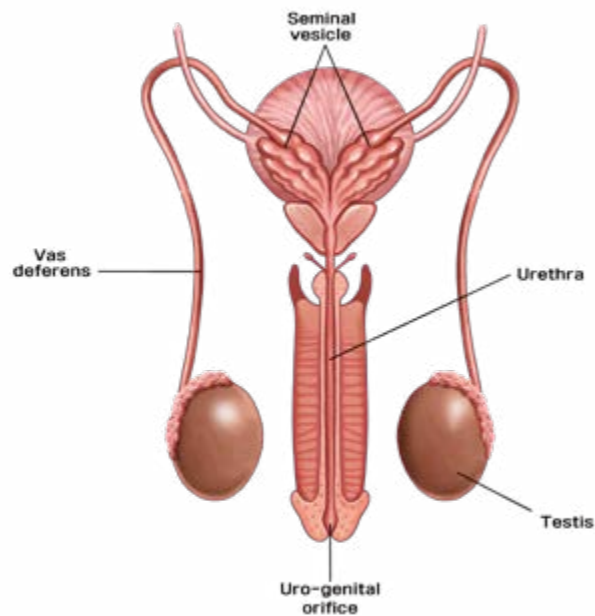
본 연구를 통하여 LED 치료가 단순히 증상을 완화시키는 것이 아니라, 발기부전의 근본적인 원인을 해결에 도움을 줄 수 있음을 보여줍니다. LED 치료는 세포 내 미토콘드리아의 활성을 증

가시켜 ATP, NO, O₂- 생성을 증가시키고, 세포 보호 유전자 발현을 증가시키는 등의 작용 기전을 통해 세포 생존을 유도하고 혈관 및 신경 재생을 촉진합니다. 또한, 신경성장인자 및 혈관신 생성인자의 발현을 증가시켜 발기 조직의 재생을 유도함을 확인하였습니다.

LED 치료는 비침습적인 방식으로 진행되기 때문에 환자에게 부담이 적고, 부작용이 거의 없다는 장점을 지니고 있습니다. 약물 치료나 수술적 치료와 달리 발기 조직을 손상시키지 않으면서도 치료 효과를 기대할 수 있으며, 환자의 거부감이나 통증이 없

므로 치료 순응도를 높일 수 있을 것으로 예상됩니다. 또한, 치료 과정이 간편하고, 일상생활에 지장을 주지 않아 환자의 편의성을 높일 수 있다는 점도 큰 장점입니다.

앞으로 사람을 대상으로 한 임상 시험을 통해 LED 치료의 효과와 안전성을 명확히 규명하고, 다양한 원인에 의해 발생하는 발기부전 환자들에게 맞춤형 치료 전략을 제공할 수 있도록 연구할 계획입니다. 나아가 LED 치료가 상처 치유, 피부 재생, 탈모 치료 등 다양한 분야에서 활용될 수 있는지에 대한 연구도 진행중에 있으며, 곧 논문 발표가 예정되어 있습니다.



심혈관질환 예방과 치료

아산충무병원 심장내과 장기설 과장



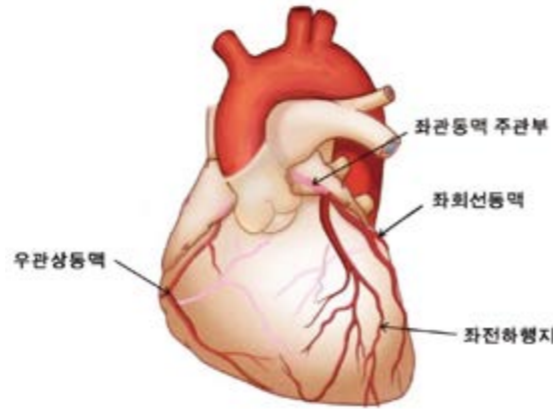
1. 심혈관질환이란?

심장 혈관계에 발생하는 질환을 통칭하는 용어로 허혈성 심질환(협심증, 심근경색), 고혈압 등을 포함하며 심부전의 주원인이 되는 질환입니다. 인구의 노령화 및 생활 양식의 변화로 심혈관질환으로 인한 사망률은 앞으로도 계속 증가할 것으로 예측되며 이로 인한 사회 경제적 비용은 이미 악성 종양(암)과 거의 비슷한 수준으로 자리 잡고 있습니다.

우리나라 심혈관질환의 위험 요인으로는 흡연, 고혈압, 고지혈증, 비만 그 외에도 당뇨병이 중요하며 결국 이들 질환에 대한 관리가 질환의 예방에 매우 중요하다고 할 수 있습니다. 금연, 활발한 신체활동, 식이 조절 등의 건강 행태의 개선 및 질병의 조기 발견을 통하여 실질적인 예방이 가능한 질환이기도 하며, 혈압 관리, 당뇨병 및 고지질혈증에 대한 적절한 치료를 통하여 심혈관질환의 발생과 진행, 사망을 크게 줄일 수 있습니다.

2. 허혈성 심장질환 (협심증, 심근경색)

허혈성 심장병은 관상동맥(심혈관)에 동맥경화성 변화로 혈관벽이 두꺼워지고 혈관 내경이 좁아져서 심장 근육에 혈액 공급이 감소하여 산소 및 영양분 공급이 제대로 되지 않아 발생하는 위험한 질환입니다.



동맥경화는 쉽게 이해하자면 콜레스테롤이 혈관벽에 침착하여 발생하는 것으로 일종의 혈관 노화현상이지만 고지질혈증, 고혈압 등이 있으면 진행이 촉진되고 혈관 내경이 급속도로 심하게 진행될 수 있습니다. 암을 제외하고 가장 많은 사망 원인으로 자리 잡고 있습니다. 혈액 내 콜레스테롤 수치가 증가하면 비례하여 심장병 발생 및 사망률이 증가하므로 건강한 혈관을 유지하기 위하여 혈액 내 지질 수치를 정상 수치 이하로 유지하여야 합니다. 특히 저밀도 지단백(LDL cholesterol)이 높을수록 허혈성 심장질환의 발생률은 비례하여 증가하므로 이를 감소시키는 것이 치료 및 예방의 주 지표가 될 수 있습니다.

나이 및 가족력 등은 교정이 불가능한 위험 인자이므로 고지질혈증, 흡연, 고혈압, 당뇨, 비만, 신체활동 부족 등의 교정 가능한 위험 인자를 개선, 관리하는 것이 중요합니다.

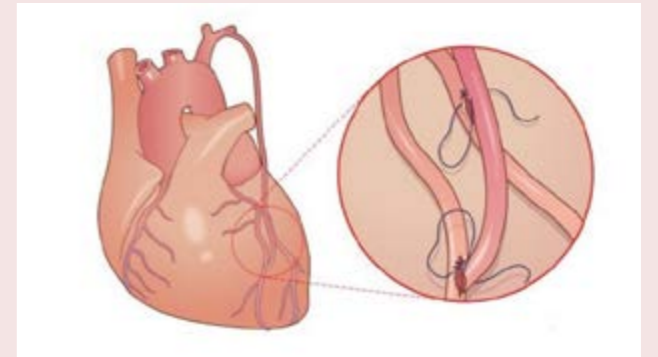
3. 심장질환의 증상

[협심증]

흉골(가슴 중앙부위) 부위의 간헐적인 흉통이 반복되며, 통증의 양상은 압박감이나 둔통 또는 조이거나 쥐어짜는 듯한 통증으로 대개 5~15분 정도 지속되며 통증 강도가 심합니다. 주로 신체 활동이 증가할 때 발생하며, 휴식으로 호전되는 것이 특징입니다.

[심근경색]

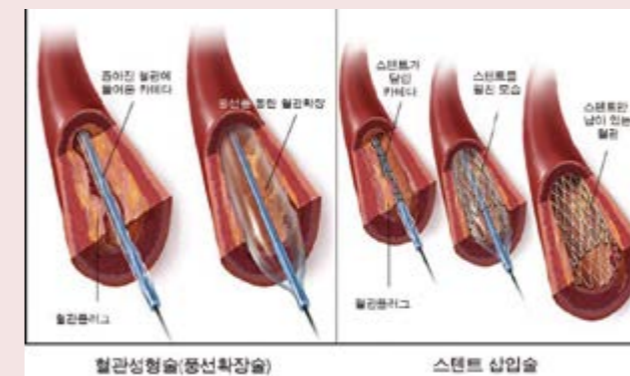
흉통은 협심증에 비해 강도가 훨씬 심하며 지속 시간이 30분에서 1시간으로 매우 길 수 있습니다. 대개 휴식만으로 호전되지 않고 적극적인 치료 없이는 악화되는 양상을 보이며, 땀 흘리거나 구역질을 느끼는 경우가 많습니다. 불안해하고 창백하며 호흡 곤란이 동반되기도 합니다.



여러 혈관이 막히거나 스텐트 시술이 불가능한 병변을 보이는 경우에는 관상동맥 우회로술과 같은 수술적 치료가 필요할 수 있습니다.

4. 심혈관 질환의 치료

관상동맥(심혈관)의 협착 정도가 심하지 않으면 약물 치료로 항혈전제, 혈관 확장제, 고지질혈증 약제 등을 통하여 병의 진행을 막아볼 수 있으며, 혈관 협착이 중등도 이상(70%)으로 진행했을 경우 풍선 확장술 및 스텐트 삽입술을 통해 치료할 수 있습니다.



5. 심뇌혈관질환 예방관리를 위한 9대 생활수칙

1. 담배는 반드시 끊습니다.
2. 술은 하루에 한두 잔 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, 이상지질혈증은 꾸준히 치료합니다.
9. 뇌졸중, 심근경색의 응급 증상을 숙지하고 발생 즉시 병원에 갑니다.

뇌동맥류란

아산충무병원 신경외과 박강혁 과장



뇌동맥류란?

혈관벽의 약한 부위가 마치 풍선처럼 부풀어 오른 상태를 말하며 뇌혈관질환의 일종입니다. 유전질환은 아니나 가족력이 있을 수가 있으므로 가족 중에 2명 이상의 발병자가 있을 경우 나머지 가족들도 검사를 받는게 좋습니다.

50~60대에서 가장 많이 발견되며 인구의 약 1% 에서 발견되고 합니다. 그 중에 파열성 뇌동맥류는 인구 10만명당 10~20명에서 발병하므로 드문 질환이 아닙니다.



뇌동맥류는 파열되면 거의 반수에서 병원 도착 전 사망하거나 회복 불가능한 상태에 처할 만큼 위험한 병입니다. 병원에서 치료를 받을 수 있다 하더라도 50% 정도가 사망하거나 중증의 장애를 가지게 됩니다. 하지만 파열되기 전에 적절한 치료를 받으면 대부분 완치가 가능한 질환입니다. 뇌동맥류는 파열되기 전에는 증상이 없으므로 뇌혈관CT 나 뇌혈관 MRI 를 통해 우연히 발견되고 최근에는 이러한 발견의 빈도가 높아지고 있습니다.

발생원인?

아직 명확한 원인은 밝혀지진 않았지만 유전적 요인, 환경적 요인 등이 복합적으로 작용할 것으로 추측되고 있으며, 가장 잘 알려진 위험인자로는 '고혈압'과 '흡연'입니다.

뇌동맥류가 터지면?

뇌동맥류가 파열되면 뇌를 싸고 있는 막 (지주막) 아래 피가 고이는데 이를 '뇌지주막하 출혈' 이라고 합니다. 평생에 경험해 보지 못한 극심한 두통이 갑작스레 나타나고 구토 등의 증상이 동반됩니다. 심한 경우에는 의식저하 및 혼수 상태를 동반합니다.

검사 및 진단 방법?

동맥류가 파열되면 지주막하 출혈이 생기는데 이는 CT에서 대부분 확인 가능합니다. 출혈량이 미미할 경우는 CT에서 관찰되지 않아 MRI 또는 뇌척수액 검사를 하는 경우도 있습니다.

동맥류의 위치나 크기, 모양 등을 알기 위해서는 뇌혈관CT 나 MRI 로 부족한 경우가 대부분이기 때문에 '뇌혈관 조영술' 이란 검사를 시행합니다. 이 검사는 뇌혈관을 직접 촬영하는 검사로 현재로서는 제일 정밀하다고 할 수 있습니다.

뇌동맥류 파열시 치료 및 예후?

파열된 뇌동맥류의 치료 목적은 '재출혈'을 막는 것입니다. 뇌동맥류 파열로 인한 뇌출혈은 수술적인 치료를 받지 않으면 이차출혈(재출혈) 이 발생 할 수 밖에 없습니다. 재출혈 되면 그만큼

뇌손상이 크기 때문에 이를 막는 것이 치료의 첫 번째입니다.

재출혈을 막는 방법은 크게 두가지 방법인데 머리를 직접 열어서 터진 동맥류를 결찰하는 방법과 혈관 내로 도관을 삽입하여 터진 부위를 메꾸는 방법이 있습니다. 각각의 방법은 동맥류의 위치나 모양, 출혈량 등을 고려해서 보다 유리한 방법을 택해야 합니다.

재출혈을 막는 것 만큼 중요한 치료가 이차적인 뇌손상을 막는 것입니다. 지주막하 출혈이 생기면 뇌안에 고인 피에 의해 주변의 뇌혈관이 수축하는 현상이 생기는데 이를 '뇌혈관연축' 이라고 하며 이로 인해 추가적인 뇌손상이 발생 할 수 있습니다. 이를 예방하고 치료하기 위해 중환자실 치료는 필수적입니다.

또한 출혈된 피가 뇌 안의 정상적인 물질을 막아 뇌 안에 물이 고이는 현상, 즉 '수두증'이 나타날 수 있고 이는 이차적인 수술이 필요할 수 있습니다. 이처럼 파열되고 나면 치료도 힘들고 합병증도 많으므로 파열되기 전에 치료 받는 것이 중요합니다.





전신혈관시술 20,200례 (2015년 ~ 2024년 11월 현재)의 성공적인 시술을 시행하였습니다.

천안충무병원

전신혈관센터

천안충무병원 전신혈관센터에서는 환자의 혈관 상태 전반에 대한 **초음파, 혈관촬영술, 풍선확장술, 혈전 제거술** 뿐만 아니라 환자의 일반적인 **혈관 관리, 통증 조절, 부종 관리**를 위해 최첨단의 시스템을 구축하고 있습니다.

또한 3대의 최첨단 혈관조영장비와 수술과 시술이 동시에 가능한 하이브리드 수술실을 보유하고 있으며, 경험이 풍부한 베테랑의 심뇌혈관 전문의들과 인터벤션 전문의들이 완벽한 근무시스템을 구축하여, 골든타임안에 모든 수술과 시술을 신속하고 완벽하게 시행하고 있습니다.

천안충무병원 전신혈관센터 시술 LIST

- 복부대동맥류와 박리
- 흉부대동맥류와 박리
- 복부대동맥 및 장골동맥 협착 및 폐색
- 슬와하동맥 협착 및 폐색
- 상장간막동맥 협착 및 폐색
- 신장동맥 협착 및 폐색
- 대퇴 및 슬와동맥 협착 및 폐색
- 혈관파열, 혈전증, 혈관경련수축, 동맥폐색, 가상동맥류, 동정맥류
- 복부대동맥류와 박리
- 객혈
- 위장관 출혈 / 자궁근종
- 간세포암치료
- 정맥류 출혈 / 위 정맥류 출혈
- 복강내 물혹 제거
- 심부정맥 혈전증
- 혈액투석, 수액공급, 항생제치료
- 만성 신부전환자 투석혈관
- 폐, 간, 신장암 등
- 전신 세균성 농양 및 물
- 담관 폐색 / 급성담낭염
- 악성 요로폐쇄 및 협착
- ▶ 복부대동맥치료
- ▶ 흉부대동맥치료
- ▶ 경피경관혈관 성형술
- ▶ 재개통술
- ▶ 혈전 제거술
- ▶ 스텐트 삽입술
- ▶ 죽종제거술
- ▶ 색전술
- ▶ 복부대동맥치료
- ▶ 기관지동맥 색전술
- ▶ 동맥 색전술
- ▶ 간동맥화학 색전술 & 고주파열 치료
- ▶ 경정맥경유간내문맥 전신순환선트, 역행성 경정맥위정맥류 폐쇄술
- ▶ 경피적 에탄올 주입술
- ▶ 혈전제거술, 혈전용해술, 스텐트 삽입술, 필터 설치술
- ▶ 중심정맥카테터 삽입술, 정맥포트
- ▶ 혈액투석 동정맥류의 재개통술
- ▶ 조직검사
- ▶ 경피적 배액술
- ▶ 경피경간 답즙 배액술 및 스텐트 설치술, 경피 담낭 배액술, 담석제거술
- ▶ 경피적 신루술 및 스텐트 설치술

저희 천안충무병원 전신혈관센터에서는 위와 같은 시술등을 시행하고 있으며, 인터벤션 영상의학과 혈관치료 전문의도 이 정도는 전국 어느 대학병원 보다도 더 많은 의료진을 갖추고 있으며, 24시간 365일 언제든지 최선을 다해서 치료하고 있습니다. 현재는 환자들의 응급 상황에서 전국적으로 찾아와 치료를 받고 있으며, 천안충무병원 혈관센터는 환자 중심의 진료와 최첨단 의료기술을 바탕으로 혈관 관련 질환의 진단과 치료를 전문적으로 제공합니다. 핫라인을 통하여 언제나 편안하게 환자 맞춤형 서비스 및 예약까지 이용 가능합니다. 혈관 건강은 삶의 질과 직결됩니다.

2025년은 천안충무병원 혈관센터와 함께 더 건강하고 행복한 내일을 만들어 가시길 기원합니다.

전신혈관센터 장비



Simens Artis zee By-plane



Philips Allura Clarity FD20/15
혈관조영촬영장치 (Angiography System)

“AlluraClarity FD20/15”는 혈관의 이상유무를 조영 진단하고, 더 나아가 뇌혈관 및 모든 부위의 혈관 중재시술을 시술하는데 쓰이는 초 정밀 최첨단 기기입니다. 영상의 획득, 처리 및 저장 과정에서 혁신적인 Clarity IQ기술이 적용되어 방사선량을 대폭 줄이면서도 화상의 해상력이 매우 탁월해 안전하면서도 효과적이고 정확한 진단과 치료를 도와주고 있습니다.



전신혈관센터 핫라인 김기성실장 (010-8673-3119)

전신혈관센터 의료진

영상진단 및 판독,
전신혈관 및
비혈관중재술



혈관치료센터 **이도연** 센터장

- 인터벤션 시술 인증의
- 연세대 진단방사선과 임상강사
- University of Michigan Visiting professor
- 연세대 진단방사선과 조교수
- 연세대 진단방사선과 부교수
- 연세대 영상의학교실 교수
- EBS명의 - '수술없이 완치를 꿈꾼다' 편 출연
- 대한방사선의학회
- 대한초음파의학회
- Radiologic Society of North America
- Society of Cardiovascular and Interventional Radiology
- Cardiovascular and Interventional Radiology Society of Europe
- 대동맥용 Stent-graft의 개발

흉부외상 및 흉강경수술,
성인심장수술,
혈관질환수술,
동정맥루조형술,
하이브리드수술,
폐암,
식도암



심장혈관흉부외과 **김정태** 과장

- 아주대학교 의과대학 박사
- 아주대학교 병원 인턴 및 레지던트 수료
- 아주대학교 의과대학 흉부외과학교실 임상강사
- 삼성서울병원 흉부외과학교실 성인 심장수술파트 임상강사
- 강북삼성병원 흉부외과학교실 조교수
- 미국 San Diego 종합병원 (USCD) 성인심장 및 혈관수술 연수
- 강북삼성병원 흉부외과학교실 부교수
- 대한흉부외과학회
- 대한정맥학회
- 대한혈관외과학회
- 대한중환자의학회 평생회원 및 논문심사
- 대한투석접근학회 정회원

혈관 및
비혈관계 중재적 시술,
영상진단 및 판독



영상의학과 **정구성** 과장

- 인터벤션 시술 인증의
- 인제대학교 일산백병원 인턴 수료
- 인제대학교 일산백병원 영상의학과 레지던트 수료
- 삼성서울병원 영상의학과 인터벤션 임상강사
- 대한인터벤션영상의학과 정회원

비수술적
혈관질환 치료,
비수술적 종양치료,
영상진단
(종양질환,
혈관질환 전문)



영상의학과 **하일현** 과장

- 건국대학교 병원 인턴 수료
- 건국대학교 병원 레지던트 수료
- 건국대학교 병원 임상강사
- 대한영상의학회 정회원
- 대한인터벤션 영상의학회 정회원



아산충무병원 건강검진센터



아산충무병원 건강검진센터는 첨단 의료장비와 전문 의료진을 바탕으로 개인별 맞춤형 건강검진 서비스를 제공하여 질병의 예방과 조기 진단, 치료를 지원합니다.

일반검진팀, 종합검진팀, 마케팅팀 3개 팀으로 구성되어 유기적이고 전문적인 건강검진 서비스를 제공하며, 의사, 간호사, 임상병리사, 간호조무사, 행정요원 등 **각 분야의 전문가들이 협력하여 최상의 의료 서비스를** 제공합니다.

<p>다양한 맞춤형 종합검진 프로그램</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 최소한의 검사로 정확하게 검진 • 개인별 특성을 고려한 1:1 맞춤형 검진 설계 • 연령별, 개인별 관심 질환에 맞는 선택검사 가능
<p>원스톱(ONE-Stop) 시스템</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 쾌적한 환경에서 편리하고 신속한 검진 가능 • 검사 당일 초음파 및 내시경 결과 상담 가능 • 대장내시경 검사 중 용종 발견 시 당일 제거 가능(One stop, One day) • 검진 완료 후 전체 결과 상담 예약 • 검진 후 발견된 다양한 질환에 대해 신속한 진료연계 가능
<p>우수 의료진의 전문적인 검사 진행</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 숙련된 내시경 전문의의 내시경 검사와 조직 검사 • 영상의학과 전문의에 의한 정확한 판독 • 풍부한 임상경력을 보유한 대학교수 출신 전문 의료진 당일 검진 결과 설명 • 이상 소견 발견 시 각 과 전문의 협진을 통한 치료 가능 • 전문적인 상담을 통한 건강관리

아산충무병원 건강검진센터는 암, 심뇌혈관 질환 등 주요 질환을 조기에 진단할 수 있는 최신 의료 장비 (MRI, CT, 초음파, 내시경 등)를 갖추고 있으며, 국가검진 등 기본적인 건강검진, 개인의 나이, 성별, 건강 상태, 가족력 등을 고려하여 필요한 검사 항목을 선택하는 맞춤형 검진, 기본 검진 외에 심층적인 검사를 통해 질병의 위험 요소를 조기에 발견하고 예방할 수 있는 종합 검진 프로그램을 제공합니다.

또한, 전문 의료진과의 상담을 통해 개인별 특성에 맞는 검진 프로그램을 설계해드립니다. 검진, 진료, 상담까지 한 곳에서 편리하게 진행되는 원스톱 서비스와 편안하고 안락한 검진 환경을 조성하여 스트레스를 최소화하고 편안하게 검진받으실 수 있도록 노력합니다.

수명이 길어질수록 건강 관리의 중요성은 더욱 커지고 있습니다. 건강검진은 질병을 조기에 발견하고 예방하여 건강한 삶을 유지하는 가장 효과적인 방법입니다.

아산충무병원 건강검진센터는 "질병의 조기 진단과 예방"이라는 목표 아래, 지역 사회 주민들의 건강 증진에 기여하고 있습니다. 풍부한 경험과 전문성을 갖춘 의료진이 정확한 진단을 바탕으로 맞춤형 건강관리 서비스를 제공하며, 최신 의료 장비 도입으로 정밀하고 신속한 검진을 제공합니다. 아산시에 위치하여 대중교통 및 자가용

이용이 편리하며, 모든 직원들이 고객 만족을 최우선으로 생각하며 친절하고 편안한 서비스를 제공합니다.

마지막으로 건강검진센터에서 하는 업무가 필요하실 때 언제든지 연락주시면 친절하게 응대해 드리겠습니다. 감사합니다.



건강검진 예약 및 문의

- 전화 041-536-6760~3
- 평일 09:00~16:30, 토요일 09:00~11:30
- 홈페이지 : <http://www.asancm.co.kr>

천안충무병원

병리과를 소개합니다.



“신속하고 정확한 진단, 맞춤형 진료 지원”

병리과는 환자 질병의 진단을 위해 환자로부터 채취된 모든 조직과 체액, 세포의 병리조직학적 검사를 통해 신속하고 정확한 최종 진단을 결정하여 환자 진료에 도움을 주는 역할을 합니다.

흔히 병원에 가서 자기의 병이 무엇인냐고 의사에게 물어보면 “정확하게 알기 위해서는 조직검사를 해야 알 수 있습니다”라는 답변을 듣게 될 것입니다. 조직검사는 채취된 조직을 검사하여 염증이나 종양이 있는지, 만약 종양이라면 양성종양인지 악성종양인지 감별이 필요합니다. 또한, 생검이나 암 수술을 통하여 절제된 종양의 종류와 암의 병기를 결정하며 어떠한 종류의 항암제를 선택할지에 대한 정보도 제공하게 됩니다. 병리전문의의 진단으로 임상 의사들은 여러분에게 질병의 치료방침과 예후에 관해 설명하게 되는 것입니다. 따라서 병리과는 임상외과학과 기초외과학을 연결해 주는 교량적 역할을 한다고 볼 수 있습니다.

천안충무병원 병리과는 우수한 전문 인력을 바탕으로 최신 의학 지식과 최첨단 검사 장비를 동원하여 신속하고 정확한 진단을 위하여 최선을 다하고 있습니다. 앞으로도 새로운 기술의 검사요구에 부응하고 진료의 질 향상에도 이바지하기 위해 부단한 노력을 기울여나갈 계획입니다.



[조직병리]

조직병리 검사란 인체에서 발생하는 모든 질병에 대해 질병이 의심되는 부위의 조직을 떼어내어 슬라이드로 만든 후 현미경으로 관찰, 판독하여 질병에 대한 최종 진단을 내리는 검사입니다.

조직병리 검사는 수술 전 진단을 내리는데 이용될 뿐 아니라 환자의 치료 결정 및 예후판정에도 결정적인 역할을 합니다. 수술 도중에는 동결조직병리 검사를 응급으로 시행함으로써 수술 범위 결정에 도움을 주며, 수술 후에는 떼어낸 조직에서 질환에 의한 조직변화를 현미경으로 세밀히 관찰하고 분류하며 필요한 경우 다양한 추가 병리검사를 시행하여 최종 진단을 내리게 됩니다. 환자의 예후관련 소견인 혈관, 림프관, 신경의 침범, 림프절 전이, 조직 절제면의 상황, 주변 인접 장기의 침범 여부 등을 판독함으로써 질병의 재발 가능성도 예측합니다.

[세포병리]

세포병리 검사는 조직병리 검사와 더불어 병리 검사의 중요한 축입니다. 세포병리학은 신체의 여러 부위에서 얻은 세포를 검사하여 병의 원인을 밝혀내는 분야입니다.

세포병리 검사는 비침습적이므로 환자의 고통이 적고 대부분 마취가 불필요하므로 검사가 간단합니다. 생검에 비해 표본 채취 면적이 넓어 광범위한 영역을 포함하고 생검으로 채취하기 어려운 넓은 부위의 종양에서 검체를 얻을 수 있습니다. 조직검사 처리 과정이 24시간 이상 소요되는 데 비해 세포검사는 검체에 따라 차이가 있으나 대개 수 시간 내에 신속한 진단이 가능합니다. 또한 민감도와 특이도도 높은 검사 방법입니다. 그러나 세포검사는 조직검사에 비해 형태나 구조가 불분명하고 전체 조직에 비해 표본의 양이 적으므로 진단에 한계가 있으며 때에 따라서는 진단에 어려움이 있을 수 있고 확진 검사가 아닙니다. 따라서 조직검사를 추가로 시행하여 확진하는 것이 바람직합니다.

천안충무병원 제14회 QI 경진대회

QI활동은 우리가 앞으로 꾸준히 실천하고 발전시켜야 할 중요한 과제



지난 12월 05일 심사위원 및 발표자를 포함한 70명의 인원이 참석한 가운데 '2024년 제 14회 QI 경진대회'를 개최했습니다. QI 경진대회는 1년 동안 부서에서 열정과 노력으로 진행했던 의료 질 향상 활동의 결과를 함께 공유하기 위해 매년 열리고 있습니다. 올해 QI활동은 모두 10개 팀이 참여했으며, 이 중 구연발표 8팀이 1년간의 QI활동 성과를 발표하였습니다.

▲ 최우수상은 「입원생활 안내 동영상을 통한 환자·보호자의 이해도 및 만족도 향상」을 주제로 발표한 61병동이 수상하였고, ▲ 우수상은 「FMEA를 통한 투약오류 감소활동」을 주제로 발표한 10병동과 「출장검진 수검자 고객 만족도 향상 활동」을 주제로 발표한 직업환경의학센터 출장검진팀이 수상, ▲ 장려상은 「외래 채혈실 내원 고객 만족도 향상 활동」을 주제로 발표한 진단검사실, 「혈액투석환자의 갈슘X인 총족률 향상 활동」을 주제로 발표한 인공신장실, 「조직검사 접수 시 오류 발생률 감소」을 주제로 발표한 병리실이 수상, ▲ 노력상은 「동정맥루 풍선 혈관 성형술 고객 만족도 향상 활동」을 주제로 발표한 angio실, 「외

래 재진환자 예약률 증진 활동」을 주제로 발표한 원무부가 수상하였습니다. 포스터 참가인 「영양상담률 관리와 식사 회진을 통한 환자 만족도 향상」을 주제로 한 영양실, 「CP적응률·완료율 증진 활동」을 주제로한 QPS실 2팀의 QI활동도 경진대회가 진행되는 동안 입구에 포스터를 전시하여 공유할 수 있도록 하였습니다.

모든 발표를 마치고 이어진 총평에서 이지혜 이사장님은 "QI활동은 단순한 한 번의 노력으로 끝나는 것이 아니라 우리가 앞으로 꾸준히 실천하고 발전시켜야 할 중요한 과제입니다. 모든 직원들이 그 중요성을 인식하고 적극적으로 참여해야 하며, 소통하는 문화를 만들어야 합니다. QI활동은 결코 마침표가 있는 일이 아닙니다.

변화하는 시장 환경과 고객의 요구에 맞추어 개선활동은 항상 유연하게 진화해야 합니다. 여러분 한 사람 한 사람이 이 중요한 여정의 주인공입니다. 함께 힘을 합쳐 QI활동을 꾸준히 유지하고 발전시켜 나갑시다."라고 말씀하셨습니다.

천안충무병원 2024년 유행성 감염병 대응 모의 훈련 실시

<홍역 의심환자 응급의료센터 내원시 대응>을 주제로



천안충무병원에서는 2024년 유행성 감염병 대응 모의 훈련 실시하였습니다. 이번 유행성 감염병 대응 모의훈련은 <홍역 의심환자 응급의료센터 내원시 대응>을 주제로 의료진 및 직원의 현장대응 능력을 점검하고 실제 상황에서 신속적으로 효율적으로 대처하기 위해 실시하였습니다.

훈련은 환자가 응급의료센터를 내원하여 원무부에 접수하면서 상황접수 및 보고체계를 점검하는 과정부터 시작하여 응급의료센터 내 격리실 이동, 의사 진료, 감염관리실 보고, 보건소 보고, 격리실 이동(보안통제), 환경관리까지의 프로세스 실제 상황처럼 진행 하였습니다.

천안충무병원 2024년 개인보호구 착용의 교육 실시

응급의료센터 직원 및 신규간호사를 대상으로



천안충무병원에서는 신종감염병 확산 등 감염병 재난 사태에 대비하고 안전한 의료환경 조성을 위해 응급의료센터 직원 및 신규간호사를 대상으로 <개인보호구 착용의 교육 및 실습>을 실시하였습니다. 교육은 개인보호구 종류별 특성과 용도 및 착용의 시 주의사항에 개한 이론적 교육과 형광물물질을 이용하여 Level D 탈의과정에서 오염물질에 노출되지 않게 잘 탈의하였는지에 대한 평가를 실시하였습니다.

천안충무병원 직원 노래자랑 개최



천안충무병원 상조회 주관 "직원 노래자랑"을 개최 하였습니다.

총 24개팀의 예선을 거쳐 본선에 진출한 11개 팀의 직원분들이 다재다능한 개성과 끼를 마음껏 뽐내 모두가 함께 즐길 수 있는 자리를 가졌습니다.

천안충무병원

2024년 상조회 공로상, 우수직원상 수상자를 소개합니다.



천안충무병원 상조회에서는 상조회 발전에 25년 이상 헌신적으로 기여한 영양실 이재운 실장, 재활치료실 김종국 실장, 적정진료과 송은아 과장, 간호부 11병동 김귀영 간호조무사에게 공로상을 수여하였습니다.



또한 상조회 우수직원상에는 중환자실 김은주 임간호사, 엔지오실 박예담 간호사, 내시경실 정지현 응급구조사, 61병동 최윤자 영양보호사, 진단검사의학과 최윤정 주임, 재활치료실 김광래 주임, 진료협력센터 주성중 주임, 원무부 정유나 사원이 수상했습니다.

천안충무병원 김태현 상조회장은 "어려운 의료환경에도 직원 모두 각자의 위치에서 최선을 다해줬다"며 25년 장기근속상과 우수직원 수상을 축하하며 "어려운 여건속에서도 최선의 노력을 기울이는 직원들을 격려하고 함께 힘내길 바라며, 앞으로도 계속 함께 하자"며 소감과 격려를 아끼지 않았습니다. 2025년에도 많은 선생님들께서 천안충무병원에서 빛나는 모습 보여주시길 바라겠습니다.

아산충무병원

상조회, '희망2025 나눔 캠페인' 성금 5백만 원 후원



아산충무병원 상조회가 지난 11일, 아산시청에서 열린 '희망2025 나눔 캠페인'에 참여하여 500만원의 성금을 전달했습니다. 연말을 맞아 우리 병원 직원들이 어려운 이웃을 돕고 싶은 마음을 하나로 모아 십시일반 정성을 모았습니다. 비록 작은 정성이지만, 아산시의 어려운 이웃들에게 따뜻한 겨울을 선물할 수 있기를 바라는 마음입니다. 아산시는 "아산충무병원 상조회의 따뜻한 마음에 깊이 감사드립니다"며 "소중한 기부금은 아산시 취약계층 지원에 값지게 사용될 것"이라고 말씀해주셨습니다. 이번 희망2025 나눔 캠페인은 2024년 12월 1일부터 2025년 1월 31일까지 진행됩니다. 모아진 성금은 아산시의 어려운 이웃들을 위해 다양한 곳에 쓰일 예정이라고 하니, 많은 관심과 참여 부탁드립니다. 저희 아산충무병원 상조회는 앞으로도 지역사회에 따뜻한 나눔을 실천하며, 함께 성장하는 아름다운 동행을 이어나가겠습니다.

아산충무병원

미래의 꿈나무들, 아산충무병원에서 즐거운 시간 보내다!



지난 12월 10일, 모종캐슬 어린이집 어린이들이 아산충무병원을 방문하여 특별한 시간을 가졌습니다. 42명의 어린이들과 11명의 선생님들은 손 씻기, 이 닦기, 심폐소생술 등 다양한 체험 활동에 참여하며 건강의 중요성을 배우고, 병원에 대한 친근함을 느낄 수 있었습니다. 특히 청진기를 이용하여 친구의 심장 소리를 직접 들어보는 시간에는 아이들의 호기심 가득한 눈빛이 빛났습니다. 병원 곳곳을 둘러보며 의료진의 역할을 배우는 시간도 가졌습니다.

병원 직원들의 친절한 설명과 환영에 아이들은 병원은 무섭지 않은 곳이라는 생각을 갖게 되었고, 준비된 작은 선물과 체험 스티커에 즐거워하는 모습은 보는 이들에게도 훈훈함을 선사했습니다. 아산충무병원은 앞으로도 미래의 주역인 어린이들의 건강과 꿈을 응원하며, 지역 사회에 기여하는 다양한 활동을 이어나가겠습니다.

아산충무병원

부천세종병원, 심혈관 네트워크 구축 협약



아산충무병원이 국내 유일 보건복지부 지정 심장전문병원인 부천세종병원과 협약을 맺고 심혈관 네트워크를 구축했습니다.

이번 협약을 통해 양 병원은 전용 핫라인을 개설하여 환자 중심의 진료 시스템을 구축했습니다. 기존 대형 3차 의료기관 진료의 단점으로 지적되었던 복잡한 의뢰 절차, 높은 의료비, 긴 시술/수술 대기 시간 등을 획기적으로 개선하여 환자 편의를 극대화했습니다.

특히, 급성기 치료 후에는 환자를 다시 아산충무병원으로 회송하여 진료의 연속성을 보장할 수 있도록 했습니다. 또한, 원스톱 진료, 빠른 외래 및 수술 예약, 24시간 심장혈관흉부외과 전문의 연결, 24시간 소아심장과 전문의 연결 라인을 통해 100% 전원 수용 및 신속한 진료 환경을 조성하여 지역 주민들에게 최적의 심혈관 치료 서비스를 제공할 수 있게 되었습니다. 이번 협약은 지역 주민들에게 더욱 신속하고 편리한 심혈관 질환 치료 서비스를 제공하는 데 크게 기여할 것으로 기대됩니다. 아산충무병원은 앞으로도 지역 사회의 건강 증진을 위해 최선을 다하겠습니다.

천안충무병원 어린이집

원아모집

모집연령

만 0세 ~ 만 2세까지

2024년 9월 이전 출생 ~ 2022년 12월 31일 출생

씨앗반 (0세)

2024년 1월 1일 ~ 2024년 9월 출생

교사 2명 : 영아 6명

앞새반 (1세)

2023년생

교사 2명 : 영아 10명

새싹반 (2세)

2022년생

교사 1명 : 영아 7명

* 신청 원아 수에 따라 변경될 수 있습니다 *

모집기간 2024년 11월 1일(금) ~ 정원 충족시 까지

접수방법 직접 방문하여 입소신청서 작성
(오전9시~오후6시)

전화상담 041) 360-1084

방문상담 전화 예약 후 어린이집 방문

 천안충무병원

적정성평가가 1등급

결핵

폐렴

마취

금성기
뇌졸중

만성폐쇄성
폐질환



 천안 / 아산충무병원



보태니컬아트 소개

천안시립노인전문병원 간호사 김숙의



글
간호사 김숙의

보태니컬아트는 식물학과 예술이 합쳐진 말로서 식물의 미술, 식물의 예술이라고 합니다. 식물의 특징을 관찰하고 사실적으로 그려냄으로써 식물의 아름다움을 담아내는 그림입니다. 사진 기술이 발달하지 않았을 때 식물을 정확하게 기록하기 위해 사용되었다고 합니다. 보태니컬아트는 수채화 물감과 색연필을 가장 많이 사용하여 그림니다. 색연필은 물감에 대한 부담감이 적고 세밀한 묘사가 가능하여 그림을 시작하시는 분에게는 좋은 재료라고 할 수 있습니다.

요양병원 간호사로 10년 정도 근무하자 “여기서 평생 직장으로 일

할 수 있을까”라는 불안감과 도태되는 기분으로 학원과 평생교육원 및 배울 수 있는 곳을 기웃거리고 다녔습니다.

7년전 쯤 나사렛대학교 평생교육원 팜플렛을 보니 보태니컬아트 수강-심리상담사 및 우울감 치료 등등..이라고 되어 있어서 호기심으로 등록을 하게 되었습니다. 장점이 색연필과 스케치북만 있으면 된다고 하니 금전적으로도 부담 없고 3개월 수강이니 짧은기간에 속성으로 배울 수 있을 것 같았습니다. 처음엔 “그림을 전혀 모르는 내가 이걸 할 수 있을까?”라는 불안감과 “괜한 짓을 했나”라는 생각을 했으나 수강 첫날 선생님의 가르침대로 그렸더니 신기하게도

책과 비슷한 그림이 내 앞에 있었습니다. “나도 할 수 있구나”라는 자신감으로 어깨가 으쓱해졌습니다.

처음엔 너무 재밌어서 밤을 지새우면서 일주일에 한 작품씩 그림을 그리기 시작했습니다. 그림을 그리면서 병원생활에도 활기를 찾기 시작했으며 심한 내성적인 성격에서 먼저 남에게 말을 걸고 웃는 내 모습을 발견하게 되었습니다. 3개월이면 마스터 할 수 있을 줄 알았지만 배우면 배우수록 더 어렵고 배울 것이 너무 많아 부담되어 중간에 잠깐 쉬기도 했으나 보태니컬아트의 매력에서 벗어나지 못하고 다시 하게 되었습니다.

그렇게 시작된 보태니컬아트는 현재 저의 일부가 되었으며 매 년 공모전과 전시를 1년에 1회 정도 하고 있습니다. 함께 감상하고 싶은 작품은 코리아보태니컬아트협회에서 하는 공모전 출품작으로 호접란(팔레놉시스)을 선택했는데요. 꽃을 볼 때는 쉬워 보이기도 하고 이뻐보여 시작을 했는데 너무 난해한 꽃모양이라 많이 당황했던 그림 중 하나입니다.

호접란은 난초와 식물 중 하나로 꽃의 모양이 마치 날아오르는 나비를 닮았다고 하여 “팔레놉시스”라고도 합니다. 꽃말은 “행운, 행복이 날아온다”또는 “우아한 아름다움”으로 나비가 날아오르는 듯한 꽃에 잘 어울리는 의미를 가지고 있으며 선물용으로 행운을 비는 마음과 행복을 바라는 마음으로 많이 한다고 합니다.

참고로 보태니컬 아트를 배우고 나서 제가 근무하는 치매 병동에서는 치매어르신들이 배회하거나 집에 가겠다고 소리지르거나 억지 쓰시는 분들을 로비에 모시고 나와 색연필을 이용한 색칠공부를 하면서 어르신들과 대화를 하며 행동양상을 관찰하기도 합니다.

처음 어르신들의 반응은 “나 이런거 못한다. 너나 해라..”하시면서 색연필을 던지거나 종이를 버리는 분들이 많았으나 반복적으로 다독이고 유도하자 한두명씩 시작하게 되었습니다. 본인이 색칠한 완성품을 보면서 좋아하고 병실 가서 걸어 놓고 직원들 을 때마다 본인이 한 것이라고 자랑하는 모습을 보면 뿌듯합니다.

또한 어르신들과 그림색칠하면서 이런저런 대화를 하다보면 지난 힘들었던 일과 즐거웠던 일 등등... 어떻게 살아야한다는 인생조언을 해주시는 분들이 있어 많이 배우고 즐겁게 웃으면서 하루를 보내기도 합니다.

요양병원에 입사하고 몇 년은 사망하시는 어르신들 보면서 적응이 어려워 많이 우울하고 심적으로 힘들었지만 현재는 어르신 손을 잡으면서 좋은 곳으로 가시라고 말씀드릴 수 있을 정도가 되었고 마지막 인사를 하면서 미소 지을 수 있게 되었습니다.



총무원의 가족이 되기까지

총무원 간호조무사 백귀선

글
간호조무사 백귀선



저는 작년 3월에 삼방로에 집을 계약하고 전원생활을 하던 중 영서재단 노인복합단지를 지날 때마다 막연히 저 곳에서 일하는 사람들은 참 좋겠다 생각을 했습니다. 그리고 올해 3월 구인공고로 면접을 보았지만 아쉽게도 대기로 돌리고 9월 정도에 자리가 날 수 있다는 말씀에 "다시 원장님을 뵈 날이 있겠지요"하며 기다리기로 마음을 먹었습니다. 그리고 기다림 끝에 총무원에 입사하게 되었어요. 펠립과 설레임으로 기대가 한껏 충만하였습니다. 아름다운 경관에 위치한 일터와 원장님 이하 간호과 외의 직원들 모두가 인상이 너무나 좋았습니다. 자상하고 예쁜 시간호사님, 정확한 업무 능력과 상냥함까지 갖춘 빈 주임님, 잠깐이지만 따스하게 대해주시던 김 주임까지 참 고맙고 감사한 마음입니다. 어르신들과 요양보호사 선생님들의 얼굴과 이름을 열심히 외우면서 이름과 얼굴을 알게 되니 좀 더 친근하고 정감이 가며 총무원의 직원이 된 것에 대하여 자부심을 느꼈습니다. 어르신들을 대하는 것에 큰 어려움이 없는 저는 총무원에 입사해서 많은 어르신들과 함께 생활하게 되었습니다. 처음에는 이 많은 어르신들과 직원들을 내가 다 기억하고 잘 적응할 수 있을지 걱정이 되었지만 지금은 어르신들의 마음 속 깊이 있는 말씀

에 귀를 기울이며 어르신들의 건강을 진심으로 생각하게 되었습니다. 짧은 시간에 제가 이렇게 성장할 수 있었던 건 저에게 마음을 열고 늘 환한 미소로 반겨주시는 어르신들 덕분이라고 생각합니다. 가슴이 따뜻해지고 돈 주고도 살 수 없는 좋은 경험을 계속해서 쌓아갈 수 있음에 매일이 즐거워 집니다. 이 글을 쓰는 지금은 3개월차에 접어들고 있습니다. 열심히 가르쳐 주시는 간호과 선배님들이 계셔서 요즘 저는 너무나 행복합니다. 여러 주제의 다양한 교육으로 새로운 지식을 쌓게 되고 총무원에서 지금까지 할 수 없었던 많은 경험들을 하게 되었습니다. 열심히 배우고 익혀서 저의 것으로 만들어 지금보다 더 좋은 인성과 멋진 실력을 갖춘 사람이 되고 싶습니다. 서툴고 부족한 것은 스스로도 잘 알고 있지만 늘 칭찬과 격려를 아끼지 않는 총무원 가족 덕분에 낯선 곳에 적응하기 위해 곤두

서 있는 마음을 다스릴 수 있었습니다. 근데 살짝 아쉬운 마음이 드는 건 한달 동안 제가 혼자서 독차지 하던 간호과의 사랑을 최근 총무원에 신규 선생님의 입사로 반으로 나뉘 받으니 살살 배가 아파옵니다. 첫 아이의 마음이 이런 걸까요? 너무 열심히 하는 동생에게 뒤질세라 바짝 긴장하면서 일하니 찬바람이 부는 11월 지금까지 한번도 겪어보지 못한 겨울을 타는 것 같네요. 살짝 우울하고 몸이 찝부둥하기도 하면서 말이죠 하지만 열심히 하는 동료로 인해 저도 더 잘하고 싶은 마음이 생겨 의욕이 넘치는 것도 인정합니다. 서로 돕고 협력하는 것이 가장 중요하다는 말씀을 항상 마음에 새기면서 총무원의 가족이 될 수 있도록 일하게 해주심에 감사드립니다. 또한 총무원에서 함께 생활하시는 우리 어르신들과 직원 모두가 함께 행복한 곳이 될 수 있도록 노력하는 사람이 되겠습니다.



행복한 동행

영서원 요양보호사 김선우

글
요양보호사 김선우



아침에 일어나 창밖을 보니 하늘에서 눈이 내리고 있었습니다. 한국에 와서 3번째 맞이하는 하얀 눈..... 겨울이 깊어가고 있습니다. 하얗게 덮인 눈 위에 첫 발자국을 만들며 행복한 마음으로 하루를 시작해 봅니다. 고국에 대한 그리움과 기대와 설렘으로 부모님과 형제들, 딸아이를 남겨둔 채 호주에서의 생활을 접고 아내와 한국에 돌아왔지만 나를 반기는 것은 낯설음과 너무나 빠른 변화에 대한 당혹감과 이질감이었습니다. 처형이 천안에 살고 계시어 천안에 주거를 정하고 한국에서의 삶이 시작되었지만 몸도 마음도 참 추운 겨울이었습니다. 그렇게 추운겨울을 보내며 경제활동을 하기 위하여 이런저런 직업을 알아보았지만 나이가 걸렸고 내 비자조건이 걸려서 취업문이 너무 좁았습니다.

답답하고 힘든 시기를 보내고 있을 때 처형의 제안으로 요양보호사라는 직업이 있음을 알게 되었고 "당신이 어떻게 그런 일을 할 수 있겠냐"는 아내의 만류와 염려 속에서 학원에 등록하여 공부하게 되었습니다. 처음에는 강사님의 수업이 전혀 귀에 들려 오지 않아서 매우 당혹스럽고 포기할까 하는 생각도 들었지만 새로운 삶에 대한 도전, 사람들과의 교제.... 싫지만은 않았고 몰려설 곳이 없었습니다. 그렇게 해서 취득하게 된 요양보호사 자격증... 새로운 삶의 빛이 보였습니다. 그리하여 차 운전을 좋아하는 나는 주간보호센터에 입사하게 되었고 두렵고 불안한 마음으로 어르신들을 만나게 되었습니다. 송영을 하고 프로그램을 참여하고 식사 케어, 화장실 케어, 업무일지 등등... 모든 게 낯설고 어색하고 힘들었지만 아침에 어르신

들을 모시러 갈 때면 환하게 웃어주시며 반갑게 맞아주시는 어르신들... 주머니에서 몰래 사탕을 꺼내서어 고맙다고 내손에 쥐어 주시던 어르신들.... 그렇게 1년의 시간을 보내면서 내가 어르신들을 돌봄이 아니라 내가 이제껏 몰랐던 새로운 인생을 어르신들에게 배워가고 있었습니다. 그리고 2024년 6월 말쯤 영서원에 입사하게 되면서 주간보호센터와는 또다른 어르신들의 세상을 만나게 되었습니다. "내가 해낼 수 있을까?" "내가 이 어르신들에게 조금이나마 도움이 될 수 있을까?"라는 염려와 불안함이 있었지만 선임선생님들의 친절한 가르치심과 배려와 응원이 있었기에 아직도 많이 부족하고 배울게 많지만 오늘도 내 입술과 손과 발이 어르신들의 필요를 채워주며 어르신들과 아름다운 시간을 함께 만들어나가는 행복한 동행의 섬김의 자리에서 있고 싶습니다.

우리 어르신들! 지금까지 각자의 삶은 이런저런 다른 모양이었겠지만 노년의 정열 또한 붉게 물든 단풍잎처럼 온갖 풍파를 겪고 난 연륜에서 묻어나는 아름다운 미소를 볼 수 있기를 기대해 봅니다.





주간보호센터 어르신들과 하루 일과를 즐겁게 보냅니다.

총무노인복지센터 요양보호사 정인숙

글
요양보호사 정인숙



아침을 웃으며 시작하려고 합니다. 그 웃음이 어르신들에게도 전달이 될 수 있도록 선생님들과 약간은 과장하여 인사를 합니다. 어르신들은 우리의 행동에 웃음으로 답을 해주십니다. 그러면 저도 모르게 에너지가 나오는 것 같습니다. 어르신을 맞이하기 위해 여름은 시원하게 에어컨을 틀고 겨울에는 히터를 틀어놓고 정리정돈을 한 후 어르신을 모시러 출발합니다. 차를 타고 출발하며 한분 한분께 전화로 인사를 하며 하루를 시작합니다. 집에서 혼자 나오실 수 있는 어르신은 나오실 수 있도록

안내를 하고 혼자 나오시기 힘들어 하는 어르신은 택으로 모시러 가기도 합니다. 어르신들은 우리의 씩씩한 목소리에 항상 웃음으로 답을 하며 차에 오르십니다. 차로 한 시간이 지루 하실까 싶은 마음에 때로는 음악으로 때로는 약간의 율동과 박수로 어르신들의 지루함을 덜어드리기도 합니다. 그렇게 센터에 도착한 어르신들은 손을 씻고 자리에 앉아 따끈한 물 한잔으로 속을 달랠니다. 선생님은 매일 혈압체크, 체온체크, 몸무게, 혈당체크를 하며 어르신들의 건강을 체크 합니다.

센터에는 난이도가 다양한 퍼즐이 준비되어 어르신들이 퍼즐을 통해 인지에 도움이 될 수 있도록 합니다. 어르신들은 퍼즐을 스스로 잘 하시지만 때론 난이도가 어려운 퍼즐을 할 경우 선생님들의 도움을 받아 완성하기도 합니다. 퍼즐을 완성할 때는 어르신들이 성취감을 느낄 수 있도록 격려와 칭찬을 아끼지 않습니다.

아침마당을 통해 그 날의 중요정보나 주요 뉴스를 이야기하며 어르신들이 젊은 시절을 떠올릴 수 있도록 유도합니다. 그 날에 따라 다양한 주제를 통해 어르신들의 옛 추억을 회상하며 많은 이야기를 하곤 합니다. 아침마당이 끝나면 몸을 풀 수 있도록 체조나 도구를 이용하여 스트레칭, 건강박수, 영상체조 등을 통해 몸을 풉니다. 어르신들은 열심히 따라하시곤 합니다.

때론 컨디션 난조로 따라 하기 어려운 어르신들을 위해 옆에서 격려와 응원을 하면 조금씩 따라하시기도 합니다. 체조가 끝나면 오전 강사님이 요일별로 풍물놀이, 노래교실, 웃음치료, 미술치료 등 다양한 활동수업을 합니다.

풍물놀이는 개성 강한 소리들이 들리곤 하지만 전통음악 소리가 낯설지 않아 신나하시며 즐겁게 참여하십니다. 노래교실은 박수치며 듣기도하고 마이크를 드리면 가사를 따라 부르시고 선생님들도 함께 노래를 부릅니다. 미술치료는 색칠과 다양한 작품활동을 하시는 날엔 집중하는 모습이 멋지십니다. 한 어르신은 그림이름을 꼭 물어보시고 그림에 맞는 색을 찾아 표현하려고 합니다. "어르신이 좋아하시는 색을 칠해서도 되세요!" 라고 말씀을 드려도 기본을 지키려고 하는 어르신입니다.

웃음치료는 다양한 율동과 도구를 이용해 활동하는 수업입니다. 오후 수업 활동은 서예, 체육, 율놀이, 글쓰기, 볼링, 고리 던지기 등 다양한 프로그램을 준비해 어르신들이 활동할 수 있도록 하고 있습니다.

서예 시간은 손목을 들고 붓으로 쓰는데 잡는 활동이 불편하신 어르신들은 연필을 잡듯 꼭 잡으며 글을 쓰시곤 합니다. 한 어르신은 빨리 쓰고 쉬고 싶으신지 부탁을 하며 먹물이 사망으로 튀기기도 합니다.

글쓰기 시간엔 노트와 다양한 문장을 준비해 어르신들이 선택하여 글을 쓸 수 있도록 하고 글눈이 어두운 어르신들은 본인의 이름, 가족들 이름을 반복하여 쓸 수 있도록 하니 요즘은 보지도 않고 잘 쓰십니다.

격려와 응원은 어른들께 큰 힘이 되는 것 같습니다. 율놀이 활동은 어르신들이 제일 좋아하는 프로그램입니다. 몸이 불편하신 어르신들도 모두 다 참석하며 선생님들과 함께합니다. 어르신들이 센터에 오셔서 많이 웃고 즐겁게 하루를 보내실 수 있도록 소장님과 선생님들은 항상 노력하시고 있습니다. 어르신들이 센터에서 웃으며 행복한 시간을 보낸 후 아무런 일 없이 집으로 귀가하시는 모습을 보면 우리도 즐겁고 뿌듯한 마음이 듭니다.

어르신 ~! 사랑해요. 우리와 오래오래 함께해요. 건강하세요.



슈퍼루키

천안충무병원

혈관조영실

슈퍼루키 송명준

1. 먼저 간단한 자기소개 부탁드립니다.

안녕하세요. 과거 아산충무병원 영상의학과에서 현재 천안충무병원 혈관조영실에서 근무하고 있는 방사선사 송명준입니다.

2. 하고 있는 업무는 무엇인가요?

먼저 혈관조영이란 수술에 비해 비침습적인 방법으로 혈관내로 카테터라는 작은 관을 삽입하여 조영제를 주입한후 실시간으로 X-선 촬영을 시행하여 혈관의 구조와 비



정상적인 병변을 확인할수 있는 검사입니다. 제가 수행하고 있는 업무를 간단히 설명드리자면 혈관조영 검사 및 시술에 대한 어시스트, 검사중 촬영업무, 촬영후 영상관리

등을 수행하고 있습니다. 주된검사로는 관상동맥조영술, 동정맥루, 뇌혈관조영술 등이 있습니다.

3. 앞으로 어떤 총무인이 되고 싶으세요?

병원에 소속감을 가지고 근무하며 총무병원 성장에 작은도움이라도 될수있는 직원이 되고싶습니다.

뚜렷한 존재감을 보이지 않더라도 다른 직원들로부터 성실하고 노력하는 직원으로 인정 받을수 있는 총무인이 되도록 노력하겠습니다.

4. 각오한마디 부탁드립니다.

아직 배워야하는 입장이기에 훌륭한 선생님들 사이에서 혈관조영실에 누가 되지 않도록 열심히 배우고 공부하겠습니다.

제자리에서 안주하기보단 꾸준히 발전하는 방사선사가 되어 총무병원에서 꼭 필요로 하는 직원이 될수 있도록 노력하겠습니다.



할 수 있게 되었습니다. 생각보다 짧았던 원무과 근무 기간이었지만, 그럼에도 불구하고 기억하고 알아봐 주신 많은 외래 선생님들 정말 감사드립니다 :-)

2. 하고 있는 업무는 무엇인가요?

저희 심사 부서에서는 심사 분석 및 이해, 진료비의 관리 및 평가를 수행하여 의료제도 및 의료 정책 업무에 반영하며, 진료내역의 적정성과 진료 이용에 대한 심사 및 평가 업무를 수행합니다. 많은 업무 중 가장 중요한 업무는 퇴원계산 업무 및 심사청구, 사후 관리 업무로, 진료비 관리를 최적화하며 진료 서비스가 의학적으로 타당한지, 진료비용이 치료 효과를 높이기 위해 환자분들께 적정하게 부담되었는지 심사하는 역할을 담당하고 있습니다.

3. 앞으로 어떤 총무인이 되고 싶으세요?

심사 부서는 환자와의 대면이 많은 부서는 아니지만, 의료진 및 다른 여러 부서와의 협업이 정말 중요한 곳이라고 생각합니다. 의학적 지식과 심사 기준에 대해 끊임없이 공

부하고, 항상 긍정적인 마음으로 존중하고 배려하며 의료진과의 소통이 원활하게 이루어질 수 있는 만능 인재가 되고 싶습니다!

4. 각오한마디 부탁드립니다.

아직 심사, 청구 업무에 대해 배워나가고 있는 중이라 많이 부족한데, 바쁘신데도 불구하고 질문하면 친절하게 가르쳐주시는 보험심사실 선생님들 덕분에 제가 빠르게 적응할 수 있었던 것 같습니다. 항상 감사드립니다!

더욱더 열심히 공부하고 발전하여 보험심사실 내에서 온전한 1인분 꼭 해내도록 하겠습니다. 인터뷰하고 있는 현재는 정말 바쁜 연말이지만, 총무마당이 발행될 당시는 모두들 여유롭고 기분 좋은 한 해의 시작이 되었으면 좋겠습니다. 보험심사실 화이팅!! 아산충무 화이팅!!!

아산충무병원

보험심사실

슈퍼루키 노수현

1. 먼저 간단한 자기소개 부탁드립니다.

안녕하세요! 아산충무병원 보험심사실에서 4개월째 근무 중인 노수현입니다. 작년 아산충무병원 원무과에서 근무했었고, 이번에 정말 좋은 기회로 보험심사실에서 근무



칭찬합시다

천안충무병원 응급의료센터

이현주
간호사



밤 12시부터 가슴통증으로 너무 아파 한시름 집 근처 천안충무병원 응급실을 찾았습니다. 바로 접수가 되고 몇 가지 질문 후 기다림 없이 진료실에 들어가 의사 선생님께 진료를 받았습니다. 새벽이라 간호사님들이 다들 힘들었을 텐데도 친절하게 해주셨습니다. 특히, 이현주 간호사 선생님은 저에게 이불도 열어 주시고, 불편한 점이 없는지 물어봐 주시고, 화장실도 동행해주어서 감동 받았습니다. 덕분에 빠르게 쾌유했고, 일상복귀 잘 했습니다. 밤 근무 하시는 간호사님들 너무 고생하십니다. 여러분들은 천사입니다. 감사합니다^^

천안충무병원 심장내과, 신장내과, 인공신장실

심장내과
윤성규 과장



충무병원 감사합니다.
충무병원 응급실에 입원하여 입원생활 한달 남짓. 건강의 소중함을 다시 한번 생각하는 계기가 되었고, 불과 몇 달만에 기존의 생활 패턴과는 다른 삶을 살다가 이제는 조금 적응 단계에 접어든 것 같습니다. 현재는 투석인의 삶을 조금씩 적응해 나가려 합니다. 너무나 낯설었던 입원 생활과 투석실에서 이제는 즐거운 마음으로 편하게 치료생활을 할 수 있어서 다행스러운 마음과 감사한 마음 뿐입니다.

신장내과
조성호 과장



낯설었던 인공신장실이 지금은 누구보다 반가운 곳이고 편한 곳이에요.
늘 다정하신 수간호사 선생님을 비롯하여, 밝고 친절하신 심보경 간호사님, 박지원 간호사님, 세심히 신경써주시는 최진희 간호사님 그리고 친구 같은 이수희 간호사님. 그 밖에 이름을 알 수 없는 많은 의료진분들께 이 자리를 빌어 감사의 인사드립니다. 아픈 환자의 몸을 치료하는 것도 중요하지만, 마음의 치료도 중요하다는 생각이 드네요. 그리고 제가 말씀 안 드려도 다 아실 신장내과 조성호 과장님! 언제나 든든하고 감사합니다. 언제까지 충무병원에 인연을 맺을지는 모르지만, 늘 감사한 마음으로, 즐거운 마음으로 치료받겠습니다.

이선영
수간호사



끝으로 제 심장에 초특급 울트라 캡슐 티타늄 스텐트를 잘 박아주셔서 거뜰히 날아다니게 해주신 심장내과 윤성규 과장님!
덕분에 안과 치료도 무사히 마칠 수 있어 감사했습니다. 하고 싶은 말은 많지만, "과정은 힘들지만 이겨낼 수 있습니다."라는 말이 격하게 공감되는 요즘입니다. 두서 없는 글 이만 줄이겠습니다. 어느 늦은 겨울밤, 잠 못 드는 환자 글 남깁니다. 감사합니다.

아산충무병원 재활치료실

양다미
물리치료사



직원분들이 다 친절하신에 그중 양다미님은 항상 웃으며 인사해 주시고 환자를 대하시는 말투도 너무 상냥하셔서 옆에서 듣고만 있어도 다들 사람들까지 기분 좋게 해 주시네요. 얼굴도 예쁘시고 친절 그 자체인 양다미 선생님을 칭찬합니다.

아산충무병원 재활치료실

이영호
주임



하루종일 환자분들을 치료해 주시려면 많이 힘드실텐데 중간중간 쉴새없이 돌아다니시며 이분 저분을 다 살피시고 "괜찮으세요? 힘드시면 말씀하세요"라며 환자분들을 대하시는 모습이 모든 환자에게 가족처럼 정성을 다하시는 것 같아 진심이 느껴져 이영호님을 칭찬해 드리고 싶습니다.

아산충무병원 52병동

최유성
간호사



엄마의 병환으로 간병하게 되었는데, 입원기간 동안 52병동 선생님들 모두 친절하게 해주셔서 감사합니다. 특히 최유성 간호사 선생님은 환자를 꼼꼼히 관찰하고 보호자 응대시 차분하게 설명도 잘 해주었습니다. 간호사다운 전문성이 보여 정말 믿음직해보였습니다. 인성을 겸비하고, 자기의 분야의 업무 역량을 갖춘 간호사야말로 진정한 친절을 배울 수 있는 간호사라고 생각합니다. 이에 최유성 선생님을 칭찬합니다.

아산충무병원 51병동

정영미
수간호사



약 보름동안 환자 보호자로서 간호 중에 있으면서 간호사의 세심한 업무관리와 자상한 간호에 매우 감사한 마음입니다. 성실하게 근무하는 간호사들의 세심한 업무처리에 깊이 감사하며 칭찬드립니다. 어렵고 힘든 업무 내용이지만 부드러운 표정에 다정한 말투가 환자와 보호자 모두에게 힘을 주어 행복 호르몬을 생성하게 합니다. 이는 결국 환자가 빨리 회복할 수 있는 에너지라 사료되어 칭찬합니다.

이달의 친절사원

천안충무병원

응급의료센터 이현주 주임간호사

함께 고생해주는 친절한 응급의료센터 동료들 덕분에 제가 받을 수 있었던 것 같습니다. 앞으로도 더 노력하고 모범이 되겠습니다. 감사합니다.



아산충무병원

41병동 간호조무사 김현주

환자분들이 건강을 회복하고 웃으실 때 가장 큰 보람을 느낍니다. 앞으로도 따뜻한 마음으로 환자분들을 돌보겠습니다.



천안충무병원

원무부 정유나 사원

친절직원으로 뽑혔다고 들은 당시에 많이 놀랐습니다. 저보다 더 친절하게 응대하는 선생님을 많이 봤기 때문에 제가 받는다고 했을 때 제가 받아도 되는건지 생각도 들었지만 상을 받은 만큼 조금 더 책임감을 가지고 일하겠습니다. 감사합니다!



아산충무병원

원무과 황수연

빠르고 정확한 업무 처리로 환자분들의 대기 시간을 줄이고, 친절함 안내로 편안함을 드릴 수 있어 기쁩니다. 항상 밝은 미소로 최고의 서비스를 제공하겠습니다.

천안충무병원

영상의학과 김다은 방사선사

친절직원으로 선정되어 매우 영광입니다. 환자분들께 항상 웃는 얼굴로 따뜻하게 응대하며, 더 나은 서비스 제공을 위해 최선을 다하겠습니다. 앞으로도 환자분들께 더 큰 도움이 될 수 있도록 노력하겠습니다. 감사합니다.



아산충무병원

영상의학실 방사선사 박하련

환자분들이 편안하게 검사받고, 빠르게 진단받으실 수 있도록 돕는 일에 보람을 느낍니다. 더욱 친절하고 정확한 검사로 환자분들께 도움을 드리고 싶습니다.



아산충무병원

응급실 응급구조사 임재균

응급 상황에서 환자분들의 생명을 지키기 위해 신속하게 대처하고, 전문적인 응급처치를 제공하는 일에 큰 자부심을 느낍니다. 앞으로도 끊임없는 훈련과 노력으로 환자분들께 최상의 응급의료 서비스를 제공하는 응급구조사가 되겠습니다.



천안충무병원

인공신장실 박지원 간호사

친절사원으로 뽑히게 되어 너무 자랑스럽고 환자분들에게 따뜻한 마음을 전달하고, 더 나은 서비스를 제공하기 위해 노력하겠습니다.



외래진료안내 [천안/아산충무병원]

2025.01.09. 기준

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야
소화기내과	천안 360-1039, 1040			
	김병호	월 화 목 금	월 화 목 금	소화기질환, 지방간, 간염, 간경변증, 간암
	정지현	월 화 목 금 토	월 화 금	소화기질환, 위대장내시경, 체담도진료, 치료내시경, 내시경역행담체관조영술
	박범수	월 수 목 토	월 수 목	소화기질환(위장관, 간, 체담도), 소화기내시경, 소화기암
	김새민	화 수 금 토	화 금	소화기질환(위장관, 간, 체담도), 소화기내시경
	이지영	월~토	월~금	위·대장질환, 간, 담도, 체장 질환, 대장 치료 내시경
	아산 536-6691 / 6692 336-6150 / 6151			
	이정일	월~목	월~목	간암, 간경변, 간염, 지방간, 위장관 질환
	설재일	월 수 목 금 토	월 수 금	위·대장질환, 간, 담도, 체장 질환, 대장치료 내시경
	이정록	화 수 목 토	화 목 금	위·대장질환, 간, 담도, 체장 질환, 대장치료 내시경
김진홍	월 화 목 금	월 화 목	위장관 치료내시경, 체·담도 질환	
조훈길	월 화 수 토	월 화	간염, 지방간질환, 간경변증, 간세포암종, 기타 간질환, 위장관 출혈 지혈술, 위·대장내시경 및 치료내시경	
심장내과	천안 360-1024			
	강홍선	월~토	월~금	관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심부전증, 심장판막질환, 고혈압, 부정맥, 심방세동
	김철민	월~금	월 화 목	고혈압, 고지혈증, 관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 심부전증, 심장판막질환, 부정맥
	윤성규	월~토	화 금	허혈성 심질환(심근 경색증, 협심증)심부전, 고혈압, 판막질환, 부정맥, 고지혈증, 여성심장질환, 말초혈관질환
	아산 536-6660 / 6658 336-6235 / 6236			
	심원홍	월 화 수	월 화 수	대동맥중재시술, 말초혈관중재술, 승모판 확장술, 각종 심장질환
	신현호	화 수 목 금	화 수 목 금	고혈압, 고지혈증, 협심증, 동맥경화증, 부정맥
	장기설	월~토	월 목	고혈압, 고지혈증, 협심증, 심근경색, 관상동맥 & 말초혈관중재시술
	최대식	월 화 수 금 토	화 수 금	협심증, 부정맥, 심근경색, 관상동맥&말초혈관 중재시술, 심박동기기술
	이동훈	월 화 수 목 토	월 화 목 금	고혈압, 고지혈증, 협심증, 심근경색, 심장질환
호흡기내과	천안 570-7653/ 360-1023			
	신계철	월~금	월 화 목	호흡기질환, 천식, 만성폐쇄성폐질환, 결핵, 폐암, 기관지내시경
	김영	월~토	월~금	호흡기질환, 천식, 만성폐쇄성폐질환, 결핵, 폐암, 기관지내시경, 기관지질환
	아산 536-6674			
강신명	월~토	월~금	호흡기질환, 폐암, 천식, 결핵, 만성폐쇄성폐질환	
감염내과	아산 336-6151			
	김건의	월~토	월 수 목 금	호흡기질환, 폐암, 천식, 결핵, 만성폐쇄성폐질환
신장내과	천안 360-1030			
	백은기	월~토	월 화 수 금	급만성신염, 신증후군, 신부전, 요로감염, 혈액투석, 당뇨성 신장병, 고혈압 및 고혈압성신장병, 혈뇨, 단백뇨
	조성호	월~토	월~금	만성콩팥병, 투석, 말기신부전, 혈뇨, 만성신부전, 당뇨병성신질환, 단백뇨, 사구체신염, 신성고혈압, 신장질환, 부중
	아산 536-6673 / 336-6183			
이설라	월~토	월~금	급만성신염, 신증후군, 신부전, 요로감염, 혈액투석, 당뇨성 신장병, 황문근육해중, 혈뇨 및 단백뇨	
내분비내과	천안 360-1173			
	손영석	월~토	월~금	당뇨, 갑상선질환, 골다공증, 부신질환, 뇌하수체질환, 비만
	아산 336-6198			
한정희	월 화 수 금 토	월 화 수 금	당뇨병, 비만, 동맥경화증, 고지혈증 및 골다공증관련 질환을 담당, 갑상선 기능이상 진단 갑상선결절 진단 및 치료	
신경과	천안 360-1038			
	최문성	수 금 토	월~목	치매, 파킨슨병 및 이상운동질환, 두통, 어지러움증, 말초신경질환
	이재성	월~토	월 수 금	뇌졸중, 뇌혈관질환(뇌혈관시술), 두통, 어지러움증, 말초신경질환, 뇌전증
	아산 536-6626			
홍기무	월~토	월~금	뇌졸중, 두통, 치매, 어지럼증, 파킨슨, 뇌전증, 안면신경마비, 손발저림, 손떨림증	
소아청소년과	천안 360-1083			
	신학휴	월~토	월~금	소아/청소년 질환, 성장발달, 소아아토피, 유학검진, 학생건강검진, 예방접종
	정사준	월~목	월 수 목	열성경련, 뇌전증(간질)등 경련성질환, 운동/정신발달장애, 급·만성두통, 기타 소아신경질환, 영유아검진, 육아상담
	아산 536-6678 / 6630			
	이금노	월~토	월~금	호흡기알레르기, 소화기질환, 소아내분비질환(성조숙증, 저신장, 소아당뇨), 영유아검진
김민지	아간 진료 전담		호흡기·소화기 질환, 영유아 검진	
이동협	아간 진료 전담		호흡기알레지, 소화기질환, 소아내분비질환, 성조숙증, 저신장, 소아당뇨	

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야
가정의학과	천안 360-1019			
	박성민	금 토	월 화 목 금	건강검진센터 결과상담, 소화기내시경, 비만클리닉, 금연클리닉, 피부질환, 성인병
	김덕현	월~토	월~금	소화기내시경
	아산 536-6748			
	윤방부	월 화 수 금	-	가정의학, 노인의학, 피부, 정신건강, 비노기, 스트레스, 만성피로, 항노화, 영양요법
	유진호	월~토	월 화 수 금	가정의학, 노인의학, 금연클리닉, 비만클리닉, 예방접종, 만성피로 영양요법
신경외과	천안 570-7571			
	이호근	화 수 금	월 목	뇌출혈/뇌혈관질환, 두부외상, 척추손상, 척추디스크, 척추미세현미경수술
	정봉섭	목	월 수 금	뇌종양 수술, 뇌동맥류 개두술 클립 및 코일 색전술(뇌 미세수술 전문)
	박재원	월 화 금	수 목	뇌혈관질환, 뇌출혈, 뇌경색, 뇌혈관시술, 두부외상, 안면마비, 두통, 뇌동맥류, 뇌혈관협착
	김진성	월 목	화 수 금	척추내시경수술(최소침습), 목, 허리디스크, 협착증, 척추외상, 신경성형술, 차단술
	박승섭	월 수	화 목 금	뇌혈관질환, 뇌출혈, 뇌경색, 중재적 뇌혈관내 수술, 두부외상, 두통 및 어지럼증, 신경계 중환자 치료
	아산 536-6663 / 6664 / 6662			
	임정규	월 수 목 토	월 수 목	뇌혈관질환, 뇌혈관내중재술, 두통, 두부외상, 어지럼증
	박강혁	화 목 금 토	월 화 목 금	뇌혈관질환, 뇌혈관내중재술, 두통, 두부외상, 어지럼증
	김동희	월 화 수 금 토	화 수 금	뇌혈관질환, 뇌혈관내중재술, 두통, 두부외상, 어지럼증
정형외과	천안 570-7581/ 360-1047			
	안덕호	화 목	월 수 금	고관절질환, 고관절염, 인공관절치환술, 골다공증, 근골격계외상및하지골절, 퇴행성관절
	어일주	월 수 목 금	화	견주관절질환 (회전근개오십견, 테니스엘보), 슬관절질환, 관절경, 인공관절, 근골격계외상
	정세훈	월 화 수 금	목	슬관절질환, 고관절질환, 퇴행성관절염, 인공관절, 관절경, 골다공증, 근골격계외상
	아산 536-6647 / 6648 / 6765 / 6780			
	조성우	화	월 금	척추, 고관절 질환, 골절, 인공 고관절 수술
김연준	수 금	월 화 수 목	슬관절, 족부, 족관절, 골절, 인공관절 수술, 관절경, 스포츠 손상, 외상	
김경일	월~토	-	어깨·팔꿈치 통증, 관절경 및 인공관절, 소아청소년 정형외과	
강한빛	월 목 토	화 수 금	수부 및 손목관절, 팔꿈치의 외상 및 질환, 말초 신경 질환, 미세 수술	
척추과	아산 536-6675 336-6160			
	하호균	월 목 금 토	화 수 목	척추미세현미경, 내시경수술, 목, 허리디스크, 협착증, 척추골절, 신경치단술, 시술
	한상현	월~토	월	척추의 퇴행성/변형질환, 목·허리통증, 손발저림, 상하지 마비, 척추 비수술적 치료
심장혈관흉부외과	천안 360-1169			
	김정태	월~토	월~금	흉부외상 및 흉강경수술, 성인심장수술, 혈관질환수술, 동정맥루조형술, 하이브리드수술, 폐암, 식도암
	아산 536-6581			
황정주	월~토	월~금	호흡기 질환, 일반흉부질환(기흉, 폐암, 식도암), 흉부·혈관질환, 흉부·혈관외상	
일반외과	천안 360-1082			
	홍성근	월~토	월~금	대장항문질환, 복강경수술, 탈장, 치질, 간.담낭.췌장, 지방종
	정원준	월~토	월~금	대장직장암, 대장항문질환, 대장내시경, 탈장, 단일공복강경수술, 담석증, 외상, 화상
	아산 536-6668 / 6669			
	권순하	월 수 목 금 토	화 수 금	위·대장·직장암, 담석증, 탈장, 치질, 복강경 수술, 외상, 화상
이상무	화 수 금 토	월 목 금	간담체외과(담석증, 담낭암, 췌장종양, 간암), 탈장, 부신종양, 비장질환	
원달연	월 화 목 금 토	수 금	위·대장·직장암, 담석증, 탈장, 치질, 복강경 수술, 외상, 화상	
정신건강의학과	천안 360-1013			
	이정태	월~금	월 화 목 금	알콜중독증, 공황장애, 수면장애, 조현병, 우울불안장애, 조울증, 성인정신질환
	아산 336-6227			
	정문용	월 화 수 금	월 화 수 금	기분장애(우울증, 양극성 장애), 불안장애, 노인정신(우울, 치매), 수면 장애, 조현병
비뇨의학과	천안 570-7567			
	정호현	월~토	월~금	요로결석, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환, 요로감염, 방광질환
	아산 536-6677			
	서준규	수 목 금	화 목	요로결석, 요로감염, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환, 방광질환
	김영수	월 목 토	월	배뇨장애, 전립선 질환, 요로생식기 감염, 여성 방광염, 남성의학, 소아비뇨생식기 질환
이충현	월 화 토	수 금	요로결석, 요로감염, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환	
종양내과	천안 360-1169			
	이승세	월~금	월 수	폐암, 소화기암 및 기타 암 (항암치료전문)

외래진료안내 [천안/아산충무병원]

2025.01.09. 기준

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야
안과	아산 336-6199			
	박세민	월~토	월~금	백내장, 녹내장, 각막질환, 망막질환, 택시운송사업 의료적성검사
피부과	아산 336-6223			
	유희준	월 화 금	월 금	아토피, 피부염 및 알레르기질환, 무좀 및 조갑백선
성형외과	천안 570-7685			
	박병일	월~토	월~금	미용성형, 안면외상 및 재건, 중앙재건, 흉터성형 및 레이저
	아산 536-6782			
	윤근철	월~토	월~금	미용성형, 안면외상 및 재건, 중앙재건, 흉터성형 및 레이저
구강외과(치과)	천안 570-7566			
	이지혜	월~토	월 화 목 금	소아치과, 치주질환, 구강악안면외과, 교정, 임플란트
	김여갑	월 화 목 금	월 화 목 금	구강악안면외과, 턱관절외과
	김태균	월~토	월~금	소아치과, 치주질환, 구강악안면외과, 교정, 임플란트
	김민희	월~토	월~금	소아치과, 치주질환, 구강악안면외과, 교정, 임플란트
	김은실	월~토	월~금	구강검진
	신재훈	월~토	월~금	구강검진
	아산 536-6689			
	김상엽	월~토	월 화 수 금	임플란트, 사랑니 발치, 구강내소수술
	진단검사의학과	천안 570-7631		
안재준		월~토	월~금	감염관리전문의사, 수혈의학, 검사의학
아산 536-6522 / 6523				
최종현	월~토	월~금	검사실 전반	
이비인후과	아산 536-6778			
	안희영	월 목 토	수 목	코막힘, 코골이, 축농증, 구강인후두, 음성장애, 난청, 이명, 어지럼증, 두경부종양
홍남표	화 수 목 토	월 화 목	중이염, 비과질환, 난청, 어지러움증	
마취통증의학과	천안 570-7563			
	김동수	월~토	월~금	
	최수은	월~토	월~금	
	배정호	월~토	월~금	마취통증의학
	박조영	월~토	월~금	
	아산 536-6620 / 6621			
	권영욱	월~토	월~금	
	김현수	월~토	월~금	
	이종진	월~토	월~금	마취통증의학
	김기선	월~토	월~금	
김동욱	월~토	월~금		
재활의학과	천안 360-1144			
	박찬혁	월~토	월~금	중추신경재활, 뇌신경재활, 척추손상재활, 관절통증, 근전도
	아산 536-6650			
전희원	월~토	월~금	뇌신경재활, 척추손상재활, 근골계통증, 신경저단시술, 연하장애	
영상의학과	천안 570-7543			
	이도연	월~금	월~금	영상진단 및 판독, 전신혈관 및 비혈관중재술
	정종구	월~금	월~금	영상진단 및 판독, 초음파
	권태안	월~토	월~금	영상진단 및 판독, 초음파
	정구성	월~금	월~금	혈관 및 비혈관계 중재적 시술, 영상진단 및 판독
	하일현	월~금	월~금	비수술적 혈관질환 치료, 비수술적 중앙치료, 영상진단 (중앙질환, 혈관질환 전문)
	아산 536-6654			
오배근	월~토	월 화 수 금	영상진단 판독, 인터벤션, 초음파	
김형천	월~토	월 화 목 금	영상진단 판독, 초음파, 비침습적 중재술(영상유도, 중앙치료 및 혈관치료)	

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야
산부인과	천안 360-1012			
	김승국	월~토	월~목	불임, 갱년기, 부인질환, 복강경 수술
	이서영	월~토	월~금	산부인과 검진 전문
	김승현	월~토	월 화 목 금	부인중앙, 일반 부인과 질환, 부인 양성 질환, 갱년기 질환, 복강경수술(자궁근종, 자궁 선근증, 자궁내막증, 난소 종양 가임력 보존 수술), 자궁내시경 수술, 부인암 질환 (초기암 가임력 보존 치료)
	아산 536-6688			
	박중학	월 화 수 금	월 화 수 금	자궁경부암, 자궁내막암, 난소암, 자궁근종, 용종, 난소종양(낭종), 노년기 질환
	김수곤	월~토	월 화 목 금	자궁경수술, 복강경수술, 단일공 복강경수술, 자궁근종 및 난소 종양
	천안 360-1026			
	조상호	월~토	월~금	조직 및 동결결절
	김규호	월~토	월~금	조직 및 동결결절
직업환경의학과	천안 570-7635, 7585			
	김영준	월~토	월~금	건강증진, 직업환경의학, 예방의학
	이철현	월~토	월~금	예방의학, 사업장 보건관리
	김교현	월~토	월~금	감염관리전문의사, 예방의학, 사업장 보건관리
	안세진	월~토	월~금	근로자특수건강검진, 직업병, 업무관련성 평가, 업무적합성 평가
	이현교	월~토	월~금	특수건강진단 및 판정, 업무적합성 평가, 산업보건지문, 근골격계 질환, 뇌심혈관계 질환
	천안 570-7519, 7520 / 360-1119			
김재우				
강승윤				
최일국				
이상현	24시간 응급 진료		응급의료체계, 중환자응급, 외상응급, 중독학, 소아응급, 소생학, 내외과계응급, 산부인과응급	
조현영				
안승배				
김경호				
응급의료센터	아산 536-6519 / 6619 / 6719 / 6747			
	신태용			
	김우진			
	윤철수			
	유경환			
	손준원	24시간 응급진료		응급의료체계, 중환자응급, 외상응급, 중독학, 소아응급, 소생학, 내외과계응급, 산부인과응급
	한병곤			
	최석재			
	이세규			
	박상현			
정동길				

진료시간은 병원사정에 의해 사전 예고없이 변경될 수 있습니다.

평일 오전 8:30~오후 5:30(점심시간 : 오후 12:30~오후 1:30) / 토요일 오전 8:30~오후 12:30