



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 정형외과 안덕호 부원장
아산 감염내과 라상현 과장

센터탐방
천안 재활치료실
아산 국제진료센터



2025
11-12

총무 마당 2025 11-12



04	여는 글 의료원장 권영욱	30	new wave 5 [의학상식] 나른한 증세 원인 찾기 아산 가정의학과 윤방부 회장	60	칭찬합시다
06	천안·아산총무병원 신규의료진 소개	32	new wave 6 [의학상식] 신생아도 들을 수 있을까? 아산 이비인후과 안희영 과장	62	마음을 잇다: 우리의 이야기
08	이달의 명의 천안 정형외과 안덕호 부원장 아산 감염내과 라상현 과장	34	new wave 7 [의학상식] 노인 우울 장애 아산 정신건강의학과 정문용 과장	68	이달의 친절 사원
12	Case Report 1 [의학상식] 갑상선중독성 위기 천안 내분비내과 손영석 과장	36	센터탐방 천안 재활치료실 아산 국제진료센터	70	외래진료안내
14	Case Report 2 [의학상식] 폐암 천안 종양내과 이승세 교수	42	총무뉴스		
18	new wave 1 [의학상식] 항인지질증후군(APS) 천안 관절류마티스내과 정예지 과장	52	재단소식 천안시립노인전문병원 영서원 총무원 총무노인복지센터		
20	new wave 2 [의학상식] 야간 교대 작업과 뇌심혈관 건강 천안 직업환경의학센터 이현교 과장	58	슈퍼루키 천안 진료협력센터[김유진] 아산 진료협력센터[김은지]		
24	new wave 3 [의학상식] 모야모야병 천안 신경외과 박재원 과장				
28	new wave 4 [의학상식] 항문질환에 대하여 아산 일반외과 조동희 과장				

존경하는 영서의료재단, 사회복지재단 임직원 여러분!

2025년 을사년 한 해 동안 맡은 바 자리에서 최선을 다해 주셔서 진심으로 감사드립니다. 가을의 문턱에서 문득 연초 신년사가 생각납니다.

“120년 만에 돌아오는 을사년! 조심하고 내실을 기하는 한 해가 되었으면” 하는 바람을 말한 기억이 납니다.

2025년 경영목표를 경청, 존중, 배려로 정하고 내실을 기해 환자에게 좀 더 집중하여 외래 활성화의 초석을 다지는 한 해가 되기를 진심으로 기대했습니다.

전 직원이 노력해 주신 덕분에 우리는 환자의 말에 귀를 기울이며, 상대방이 나와 다름을 인정하며, 내가 마지막으로 좀 더 관심을 가지고 돌봐줄 수 있는 사람이란 생각으로 경영목표를 준수하여 환자 중심의 병원으로 거듭날 수 있었습니다.

저희 재단은 2026년도에는 한 단계 더 발전하여 지역사회에 봉사하는, 꼭 필요한 의료복지 단체가 될 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

아산총무병원은 암센터 설립의 원년이 될 것이며, 천안총무병원은 환자 편의시설을 증대하고, 심뇌혈관 전문화에 집중할 것이며 권역총남재활병원 건립에도 박차를 가할 것입니다.

영서의료재단, 사회복지재단 임직원 여러분!

2025년 한 해 여러분의 헌신과 노고에 깊은 감사를 드립니다. 저물어 가는 2025년도 잘 정리하시고, 다가오는 새해에도 항상 건강과 행운이 함께하기를 기원합니다. 감사합니다.

Christmas



의료원장 권영욱

| 신규 의료진 소개

천안충무병원

치과
최수현 과장

소아치과, 치주질환,
보철, 임플란트

“

- 부산대학교 치의학전문대학원 석사
- 단국대학교 치의학박사
- 단국대학교 치과대학병원 치과보철과 레지던트 수료
- 치과보철과 전문의
- 통합치 의학과 전문의

- 대한치과보철학회 인정의
- 대한턱관절교합학회 인정의

”



영서의료재단



▲ 천안충무병원



▲ 아산충무병원



▲ 천안시립노인전문병원



▲ 충무원(노인전문요양원)



▲ 영서원(노인전문요양원)



이달의 명의

천안충무병원 정형외과 안덕호 부원장



간단한 자기소개 부탁드립니다.

저는 경희대학교를 졸업하고 텍사스 인공관절센터에서 연수를 받았습니다.

천안충무병원 개원 당시부터 현재까지 근무하고 있으며, 대한 정형외과학회 회원, 대한정형외과 대전·충남지회 이사, 대한고관절학회 회원, 대한골절학회 회원으로 활동하고 있습니다.

정형외과에서 주로 어떤 진료분야를 담당하고 계신가요?

골절, 근골격계 질환, 퇴행성 관절염, 고관절 및 슬관절 질환을 중심으로 진료하고 있습니다.

특히 인공관절 수술을 전문으로 하고 있으며, 최근에는 코로나 19와 전공의 사태로 인해 전국 각지에서 전원 되어 오는 고령의 난치성 골절 환자분들의 수술을 다수 담당하고 있습니다.

천안충무병원 정형외과의 장점은 무엇인가요?

천안충무병원 정형외과는 4명의 전문의로 구성되어 있으며, 관절·신경·근육 질환과 외상에 대해 최선의 진료를 제공하기 위해 끊임없이 노력하고 있습니다.

종합적인 진료, 교육, 연구를 바탕으로 단계별 맞춤치료와 부위별 전문진료를 시행하고 있으며, 주변 대학병원과 비교해도 손색이 없을 정도의 우수한 치료 결과를 위해 최선을 다하고 있습니다.

의사로서 자긍심을 느끼실 때는 언제인가요?

모든 의사가 그렇듯, 저 역시 환자의 질병을 치료하고 환자와 의료진 모두가 만족할 수 있는 치료 결과를 얻었을 때 큰 자긍심을 느낍니다.

천안충무병원을 찾아주시는 분들께 한 말씀 부탁드립니다.

천안충무병원 정형외과는 천안 지역의 의료 수준을 한 단계 더 발전시키기 위해 지금까지의 성과에 안주하지 않고, 완벽한 수술 실력과 믿을 수 있는 수술 후 관리로 환자분들의 만족을 위해 더욱 노력하겠습니다.



이달의 명의

아산충무병원 감염내과 라상현 과장



간단한 자기소개 부탁드립니다.

저는 아산충무병원에서 근무 중인 감염내과 분과 전문의 라상현입니다. 대학병원과 지역병원에서의 진료 경험을 바탕으로 감염 질환의 예방과 치료뿐 아니라 항생제의 적정 사용을 통한 의료 질 향상에도 관심을 가지고 있습니다. 환자 한 분 한 분의 상황에 맞는 치료를 제공하고, 동료 의료진과 협력하여 안전하고 신뢰받는 진료를 실천함으로써 지역사회 환자들의 건강을 지키기 위해 노력하고 있습니다.

감염내과에서 주로 어떤 진료분야를 담당하고 계신가요?

호흡기 및 요로 감염, 패혈증, 열성 질환 등 흔한 감염 질환부터 다제내성균 감염, 면역저하 환자의 감염 관리, 항생제 스텐더십 등까지 폭넓게 진료하고 있습니다. 또한 입원 환자의 감염 관리 자문과 병원 내 감염 예방 활동, 백신 상담 등을 통해 지역사회 감염 예방에도 중점을 두고 있습니다.

아산충무병원 감염내과의 장점은 무엇인가요?

아산충무병원 감염내과는 다양한 진료과와의 긴밀한 협력을 바탕으로 환자 중심의 통합 진료를 제공합니다. 진단검사의학과와의 협진을 통해 감염질환의 신속하고 정확한 진단이 가능하며, 감염관리실을 중심으로 다제내성균 관리 및 감염 예방 시스템이 체계적으로 운영되고 있습니다. 이러한 협력 구조는 환자 안전과 치료 효율성을 높이는 병원의 큰 강점입니다.

의사로서 자긍심을 느끼실 때는 언제인가요?

중증 감염으로 위중했던 환자가 점차 회복해 건강을 되찾는 모습을 볼 때, 그리고 원인을 알 수 없던 감염증의 병인을 밝혀냈을 때 큰 보람을 느낍니다. 또한 정확한 진단과 치료를 통해 불필요한 항생제 사용을 줄이고, 지역사회 감염 관리에 기여할 때 의사로서의 사명감과 자부심을 느낍니다.

아산충무병원을 찾아주시는 분들께 한 말씀 부탁드립니다.

감염 질환은 무분별한 항생제 사용보다 조기 진단과 정확한 치료가 중요합니다. 작은 증상이라도 가볍게 넘기지 마시고, 감염내과 전문의의 진료를 통해 적절한 치료를 받으시길 바랍니다. 환자분들의 빠른 회복과 건강한 일상 복귀를 위해 언제나 최선을 다하겠습니다.

Case Report 1

갑상선중독성 위기

천안충무병원 내분비내과 손영석 과장



갑상선 기능 항진증은 갑상선에서 분비되는 호르몬이 과다하게 분비되어 갑상선 중독증을 일으키는 질환입니다.

그 중에서도 갑상선 기능 항진증이 극도로 악화된 경우를 갑상선중독성 위기 또는 갑상선 기능 항진증 발작 (Thyroid storm) 이라고 부르며, 발열, 심계항진 위장관 증상 (구역, 구토, 설사 등), 의식 혼미 등의 증상이 나타납니다.

갑상선중독성 위기는 일반적인 갑상선 질환과 다르게 발병 초기에 적절하게 치료받지 않으면 사망률이 10-75%까지 보고되는 응급 질환이나, 일반적인 갑상선 기능 항진증과 검사 소견이 차이가 없고 진단 기준이 불분명하여 임상 소견에 의존하여 진단하기 때문에 진단 및 치료 시기가 늦춰지는 경우도 있습니다.

천안충무병원에 방문했던 실제 환자 증례를 소개하며 해당 질환에 대해 논의해보고자 합니다.

이전부터 갑상선 기능 항진, 고혈압 진단받고 약 복용했으나 투약이 매우 불규칙했던 55세 여성 환자가 의식 소실을 주소로 본원 응급실에 내원하였습니다. 약 한 달 전부터 가슴 두근거림이 있었으나 병/의원 방문하지 않았고 약도 복용

하지 않았습니다. 내원 당시 활력 징후는 체온 37.1°C, 혈압 155/72mmHg, 맥박 155회/분, 호흡수 18회/분으로 경미한 체온상승과 심한 빈맥이 관찰되었고 의식은 혼미하여 큰 소리로 불러 깨우는 등 외부 자극이 없으면 명료한 의식 상태를 유지하지 못하는 상태였습니다.

의식 상태 변화에 대해서 시행한 두경부 영상 검사에서는 특이 소견이 없었으나, 갑상선 자극 호르몬 (TSH) 이 매우 (<0.008) 억제되어 있었고, 갑상선 호르몬 (free T4) 는 8.67 로 상승되어 있어, 검사 결과 자체로는 일반 갑상선 기능 항진증과 차이가 없었으나 환자의 임상 증상으로 볼 때 갑상선 중독성 위기로 판단되어 중환자실로 입실, 집중 치료를 시작하게 되었습니다.

갑상선 중독성 위기의 치료에서 가장 핵심은

1. 갑상선 호르몬의 생산과 분비 억제
2. 이미 분비된 갑상선 호르몬의 작용을 억제
3. 전신적인 기능 장애를 교정
4. 유발 원인 교정입니다.

내원 직후부터 1, 2를 위해 항갑상선제 고용량 투여 및 심박수 조절을 위해 베타 차단제 투여, 부신피질호르몬제 투여를 시작하였습니다. 적절한 약물 치료를 시작했으나 입원 2

TSH	uIU/mL	< 0.008	< 0.008	< 0.008	< 0.008	< 0.008		
Free T4	ng/dL	▲8.10	▲10.46	▲11.27	▲11.98	▲10.56		
T3 (Triiodothyronine)	ng/dL							
Total Bilirubin	mg/dl	0.77	▲1.51	1.16	1.05	* ▲1.90	* ▲1.67	* ▲1.45
Total Protein	g/dl	6.8	▼5.6	▼4.8	▼5.0	▼5.2	▼5.3	▼5.0
Albumin	g/dl	4.5	3.3	3.2	▼3.1	▼3.1	3.3	▼3.1
AST (SGOT)	U/L	18	▲67	▲52	▲75	▲119	▲211	▲300
ALT (SGPT)	U/L	28	27	38	▲71	▲168	▲270	▲342

일 차에도 심장 박동수는 122회/분으로 여전히 높았고 갑상선 호르몬 수치도 전일보다 별다른 호전을 보이지 않았으며 혈압이 172/93 mmHg 로 상승하였으며 혼미한 의식 상태도 지속되었습니다. 또한 항갑상선제를 사용하다 보면 종종 발생하는 간수치 (AST/ALT) 상승이 발생, (AST 300 U/L, ALT 342U/L) 항갑상선제를 다른 약제로 변경하고 용량 조절을 시행하였고, 원내에 루골 용액이 준비되지 않아서 약제과에 긴급 신청하여 입원 2일차부터 하루 3회, 루골 용액 투여도 시작했습니다.

위에 제시된 검사 결과처럼, 3주 가량의 약물 투여 및 용량 조절, 기타 수치들의 교정을 통해 입원 17일 차에 비로소 다소간의 호전을 보였고, 전반적인 컨디션 및 기타 검사 수치도 호전되었습니다. 고용량의 항갑상선제를 사용하면서 전신 피부 발진이나 일시적 간수치 상승 등의 부작용이 있었으나 다행히 잘 조절되어 퇴원, 현재는 외래 진료를 통해 추적 관찰 및 치료를 이어가고 있습니다.

증례에서는 항갑상선제에 대한 반응이 느리고 빈맥 조절하는데 시간이 오래 걸리고, 항갑상선제에 대한 부작용을 보이는 등의 어려움이 있었지만 다행히 더 이상의 악화 없이 호전되었으나, 이보다 치료가 반응이 나쁠 경우에는 극심한 발한을 동반한 심한 고열, (체온이 42°C 이상으로 상승) 중추신경계 증상으로 의식의 혼탁, 섬망, 완전한 혼수 상태에 빠지기도 합니다.

또, 빈맥 이외에도 다양한 형태의 부정맥이 나타날 수 있고 고령자나 기저 심질환이 있는 경우에는 울혈성 심부전이 나타나 사망으로 이어지기도 합니다. 구역, 구토, 설사 및 복통이 흔하며 간혹 간 비대, 비장 종대가 관찰됩니다. 말초혈관 확장과 발한증가 및 위장관 증상 때문에 혈압이 떨어지는 경우가 있는데, 이때는 예후가 매우 불량합니다.

갑상선중독성 위기를 유발하는 기전은 불명확하며 여러 요인들이 복합적으로 관여할 것으로 생각됩니다. 대부분의 경우 환자는 증례에서처럼 이미 기존의 갑상선 기능 항진증이 있는 상태에서 치료를 제대로 받지 않거나, 진단조차 받지 않고 있다가 감염이나 외상, 다른 부위의 수술 등의 외부 자극에 의해서 갑상선중독성 위기에 들어갈 것으로 판단됩니다. 일반적인 갑상선 기능 항진증과 호르몬 수치가 크게 다르지 않습니다.

여름철에 갑상선 기능 항진증을 첫 진단받는 환자들은 간혹 빈맥, 발한, 체중 감소 등이 더위 때문이 아닌가 생각하여 의료기관 방문 시기가 늦는 경우가 있습니다. 드물기는 하지만 갑상선 기능 항진증이 매우 심각하게 진행될 경우 갑상선 중독성 위기 (Thyroid storm) 로 이어져 사망 가능성이 발생할 수도 있으므로, 증상을 느낀 환자는 의료기관을 미루지 말고 방문하여 적절한 진찰 및 검사를 받아서 치료 시기를 놓치지 않아야 하고, 갑상선 기능 항진증으로 이미 약물 복용 중인 환자들도 규칙적인 약물 복용, 정기 검사 등을 꾸준히 해야 합니다.

Case Report 2

폐암

천안충무병원 종양내과 이승세 교수



최근 발표된 암 발생 예측 자료에 따르면, 2024년 우리나라에서 새로 진단되는 암 환자는 약 292,221명에 이를 것으로 예상됩니다. 이 중 폐암은 갑상선암, 대장암에 이어 발생 순위 3위를 차지할 것으로 전망됩니다. 그러나 여전히 폐암은 암 사망 원인 중 가장 높은 비율을 차지할 것으로 예측되고 있습니다.



금연을 하면 위험도는 점차 감소하며, 금연 후 15년이 지나야 비흡연자의 약 2배 수준으로 떨어집니다. 따라서 금연이 가장 좋은 예방 방법이며, 가능한 한 빨리 담배를 끊는 것이 좋습니다.

[원인 및 위험요인]

· 흡연

폐암의 약 85%는 흡연에 의한 것으로 보고되고 있습니다. 흡연량이 많을수록, 일찍 시작할수록, 흡연 기간이 길수록 폐암 발생 위험이 커집니다.

보통 흡연은 폐암 발생 위험을 약 15배 증가시키며, 매일 한 갑씩 40년간 피운 경우 비흡연자보다 20배 높습니다. 20년간 하루 두 갑을 피운 경우 폐암 사망 위험은 60~70배까지 증가합니다.

· 간접흡연

비흡연자도 흡연자 곁에서 연기를 들이마시면 폐암 위험이 증가합니다.

· 석면 등 직업적 요인

건축자재, 단열재, 전기 절연재, 방화재 등에 사용된 석면에 장기간 노출되면 10~35년 후 폐암이 발생할 수 있습니다. 흡연자라면 위험은 더욱 커집니다.

· 방사선 물질 (라돈 등)

방사성 동위원소는 모두 발암 원인이 될 수 있습니다. 특히 라돈은 토양·암석·물 속에서 발생하여 건물 내부로 침

투할 수 있으며, 흡연 다음으로 중요한 폐암 원인으로 꼽힙니다.

· 환경적 요인

디젤 연소물, 대기오염 먼지에는 발암물질이 포함되어 있으며, 장기간 노출 시 폐암 발생 위험이 증가합니다.

· 유전적 요인

대부분은 후천적 유전자 이상으로 발생하지만, 가족력이 있는 경우 발병 위험이 2~3배 높습니다.

[증상]

초기에는 증상이 없을 뿐만 아니라, 어느 정도 진행된 후에도 감기와 비슷한 기침과 객담(가래) 외에는 뚜렷한 이상이 보이지 않아 진단이 어려운 경우가 많습니다. 또한 암이 발생한 위치에 따라 증상이 다르게 나타납니다. 폐암은 증상이 나타날 즈음에는 이미 진행된 경우가 많습니다. 또 진행된 폐암이라 하더라도 증상이 없는 경우도 흔합니다. 실제로 폐암 환자의 약 5~15%는 무증상 상태에서 진단받습니다.

폐암 진행에 따른 증상은 다음과 같습니다.

1. 국소적으로 기관지 안에서 암종이 커져 생기는 증상
→ 기침, 객혈, 호흡곤란, 흉통
2. 종격동 안의 후두신경 침범 → 쉼 목소리
3. 식도 침범 → 연하곤란
4. 상대정맥증후군 → 머리와 팔이 심하게 붓고 호흡곤란
5. 뇌 전이 → 뇌 기능 장애 및 두통, 구토

[진단, 검사]

폐암이 의심되는 모든 환자분은 흉부 X선 촬영을 받아야 합

니다. 이후 조영제를 사용한 전산화 단층촬영(CT)을 시행하여 보다 정밀한 평가를 받으실 수 있습니다. CT만으로도 폐는 물론 간, 부신, 림프절 등 폐암이 흔히 전이되는 부위를 확인할 수 있지만, 보다 정확한 병기 설정이 필요하다고 판단되는 경우에는 양전자 방출 단층촬영(PET), 뇌 CT, 자기공명영상(MRI), 뼈 스캔 등을 시행합니다.

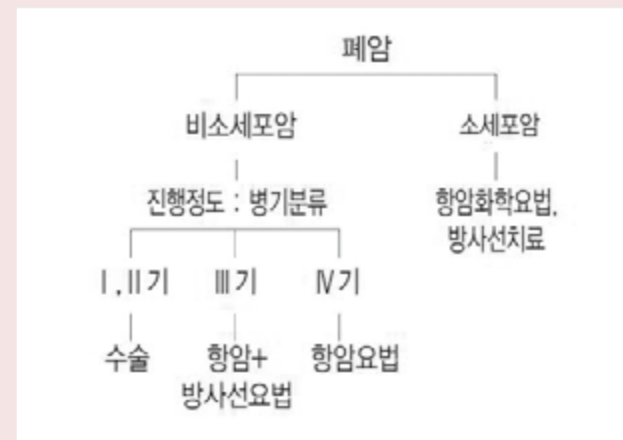
폐암이 의심되는 환자분은 반드시 조직검사를 받아야 합니다. 예외적으로 아주 초기의 폐암이 의심되는 경우에는 진단과 치료를 겸하여 바로 수술을 시행할 수도 있습니다. 그러나 대부분의 경우에는 악성 종양 여부와 조직형을 확인하는 것이 필수적입니다. 조직 검사 결과에 따라 치료 방침과 예후가 크게 달라질 수 있기 때문입니다.

[치료]

암의 치료 방법에는 크게 세 가지가 있습니다.

1. 수술 요법
2. 방사선 요법
3. 항암 요법 (항암화학요법, 표적치료요법, 면역요법)

세 가지 치료 중 어떤 방법을 선택할지는 폐암의 조직 소견, 진행 정도(병기), 환자분의 전신 상태 등에 따라 달라집니다. 병기 4기 혹은 재발성 비소세포 폐암의 경우 항암화학요법 및 표적치료제를 주로 사용합니다.



Case Report 2

1. 항암화학요법

비소세포 폐암에서 항암화학요법은 병기 3기에서는 수술이나 방사선 치료와 병용되고, 4기에서는 유일한 치료법으로 사용됩니다. 또한 2기와 일부 1기 환자에게는 수술 후 재발 방지를 위해 보조항암화학요법을 시행하기도 합니다.

목표는 생명 연장과 증상 완화이며, 반응이 좋은 경우 병이 안정되어 일상생활을 유지할 수 있고 일부는 장기 생존도 가능합니다. 그러나 장기 투여 시 내성이 생길 수 있으며, 내성 발생 시 약제를 교체해야 합니다.

2. 표적항암치료제

2010년경부터 생물학적 인자를 확인하여 이에 맞는 환자를 대상으로 사용되기 시작했습니다. 표적항암치료제는 특정 유전자나 단백질만 억제하여 암세포를 선택적으로 죽이는 약제로, 기존 세포독성 항암제보다 부작용이 적고 효과가 우수합니다. 특히 비흡연자, 여성, 선암(adenocarcinoma) 환자에서 효과가 잘 나타납니다.

3. 면역항암요법

2015년경부터 도입된 치료법으로, 기존 항암제가 암세포를 직접 공격하는 방식인 반면 면역항암제는 환자의 저하된 면역 기능을 강화하여 자신의 면역세포가 암세포를 공격하도록 합니다. 부작용이 적고 치료 효과가 장기적으로 유지될 수 있어 많은 관심을 받고 있습니다.

항암화학요법의 주기

항암화학요법은 3~4주마다 반복합니다. 폐암에서 항암화학요법의 대부분은 재발하거나 전이된 암에 대한 치료로 시행되며, 항암치료를 2~3회 마칠 때마다 흉부 전산화단층촬영(CT) 등의 검사를 통해 치료 반응을 평가합니다. 효과가 없거나 부작용이 심하면 투여를 중단하고 다른 항암제로 변경

합니다.

항암제가 몸에 들어가면 암세포뿐 아니라 정상 세포도 손상을 받아 부작용이 생길 수 있습니다. 3~4주 정도 지나면 정상 세포는 회복이 빨라 거의 원래 상태로 돌아오지만, 암세포는 상대적으로 회복되지 못합니다. 이때 다시 항암제를 투여하여 암 치료의 효과를 높입니다.

항암화학요법의 부작용

항암제는 정상 세포, 특히 분열·증식 속도가 빠른 골수 세포, 구강·위장관의 상피 세포, 머리카락 세포, 손발톱 세포, 생식 세포 등에 큰 영향을 줍니다.

- 골수의 혈액세포(혈구)가 손상되면 감염 위험이 높아지고 빈혈이 나타납니다.
- 위장관 점막에 영향을 주면 오심(구역질), 구토, 설사, 변비 등의 소화기계 증상이 발생합니다.
- 이외에도 탈모, 주사 부위 피부 손상, 말초신경염 등이 발생할 수 있습니다.

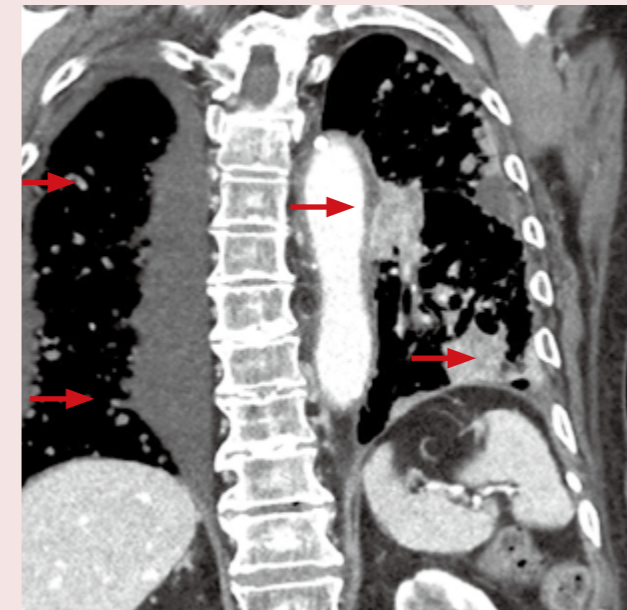
천안충무병원에서 항암화학요법과 표적치료요법을 시행한 폐암 환자 사례

가. 86세 여자 폐암4기 환자

흉부외과에 호흡곤란 증상으로 입원하여 치료 중 폐암이 진단되었습니다. 늑막전이 확인되었으며, 조직 검사에서 상피성장인자수용체(EGFR) 변이가 양성으로 밝혀져 치료를 진행했습니다. 표적치료 4회 시행 이후 반응 평가 검사를 시행한 결과 양호한 반응을 보였습니다.

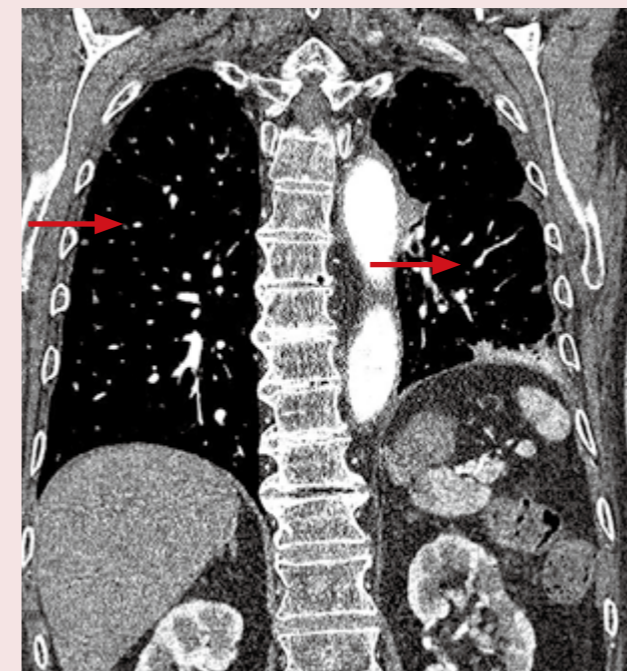
1. 2025년 1월 27일

흉부전산화촬영상 좌측폐에 폐암종괴가 여러개 있고 양측폐에 늑막삼출액 차있으며 양측폐 전체에 수많은 전이성 소결절이 많이 퍼져있는 소견을 보입니다.



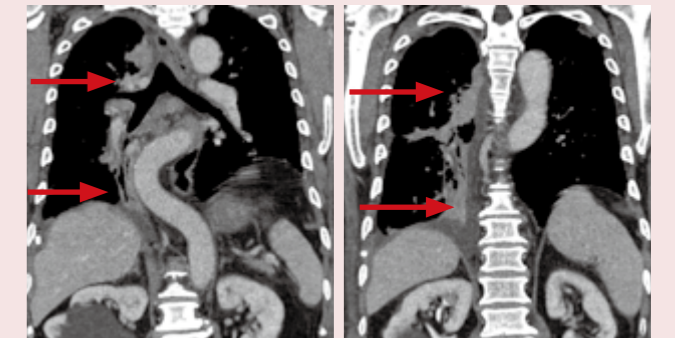
2. 2025년 6월 25일

4회 표적치료제 투여후 검사한 전산화촬영상 이전에 보이던 좌측폐의 종괴는 소실 되었고, 늑막삼출액도 없어지고, 전체 폐에 퍼져있던 전이성 소결절도 거의 없어진 소견을 보인다 현재 8차 표적치료제 투여중입니다.

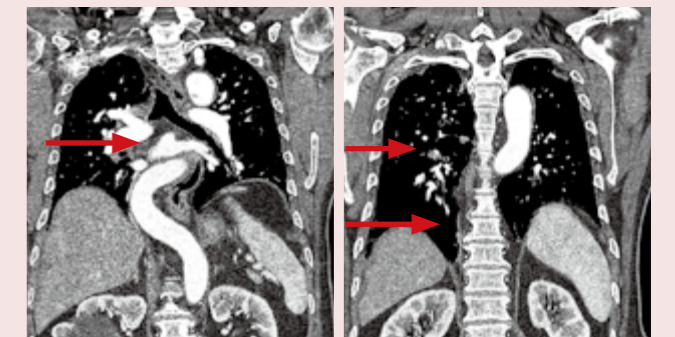


나. 81세 남자 폐암 4기 환자

우측 늑막염으로 입원하여 폐암진단된 환자로 우측 종격동을 따라서 폐암종괴가 크게 자라 있었고 늑막에 전이 소견을 보이고 있고 종격동 임파선에 전이가 있는 소견을 보인다. 그 외에 뇌전이 대퇴골 전이소견을 보이는 4기 폐암환자로 표적치료제의 대상으로 표적치료제를 투여하였습니다.



표적치료제 2회 투여후 부터 부분관해 소견을 보였으며 아래의 검사 사진은 표적치료 12회후 검사한 사진으로 우측폐에 보이던 종괴는 상당히 적어 졌고 늑막염 소견도 소실되어 보이고, 종격동의 임파선도 크게 줄어든 소견을 보입니다. 또한 뇌전이 소견도 없어 졌습니다.



젊은 뇌경색, 숨은 원인 '항인지질증후군(APS)'

천안충무병원 관절·류마티스내과 정예지 과장



1. 항인지질증후군과 젊은 뇌경색

항인지질증후군(Antiphospholipid Syndrome, APS)은 면역체계가 혈액 속 단백질을 잘못 공격해 혈액이 필요 이상으로 잘 엉기게 되는 자가면역 질환입니다. 이로 인해 다리 혈전이나 폐색전증이 생길 수 있으며, 때로는 젊은 나이에 뇌경색으로 처음 발견되기도 합니다. 드물게는 반복 유산 등 임신 합병증과도 관련될 수 있습니다.

보통 뇌경색은 고혈압, 당뇨, 흡연과 관련이 많지만, 젊은 환자에게 갑자기 발생한 경우에는 APS를 반드시 의심해야 합니다. 실제로 신경과·신경외과에서 원인 불명의 뇌경색 환자가 류마티스내과로 의뢰되는 경우가 많습니다.

APS의 정확한 진단과 치료에는 혈액검사와 항응고제 관리가 필요하며, 신경과, 신경외과, 산부인과, 혈액내과 등 여러 진료과의 긴밀한 협력이 중요한 질환입니다.

2. 주요 증상

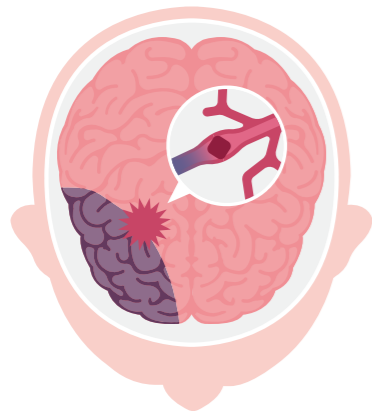
- 젊은 연령에서 발생한 뇌경색, 일과성 허혈발작(TIA)
- 반복되는 다리 혈전(심부정맥혈전증)
- 폐색전증으로 인한 갑작스러운 흉통·호흡곤란
- 드물게 반복 유산 등 임신 합병증
- 피부에 보이는 보라색 그물무늬 얼룩(망상청피반)

3. 진단 방법

APS는 임상 증상 + 혈액검사를 모두 충족해야 진단할 수 있습니다.

- 루푸스 항응고인자(LA)
- 항카디오리핀 항체
- 항 β2-글리코프로틴 I 항체

이 항체들이 12주 이상 간격을 두고 두 번 이상 양성일 때 확진됩니다.



4. 치료 및 관리

- **혈전이 있었던 경우**
와파린(항응고제)을 장기간 복용하며 INR을 정기적으로 확인합니다.
- **임신 관련 APS**
저용량 아스피린과 저분자량 헤파린으로 임신을 안전하게 유지할 수 있습니다.
- **혈전은 없지만 위험도가 높은 경우**
저용량 아스피린을 예방적으로 고려할 수 있습니다.

치료는 환자의 연령, 병력, 동반 질환, 임신 계획 등에 따라 맞춤 조정됩니다.

5. 생활 관리 및 추적 검사

- 금연, 혈압·콜레스테롤 관리 등 생활습관 교정
- 항응고제 복용 시 정기적인 혈액검사 필수
- 장거리 여행이나 수술 전에는 반드시 주치의 상담
- 임신 계획이 있다면 진료 상담 후 미리 관리 시작

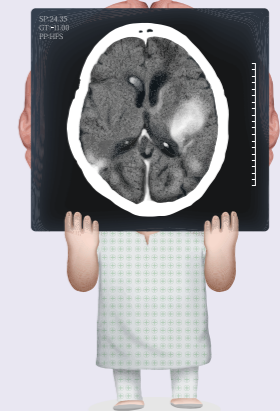


6. 자주 묻는 질문 (FAQ)

- Q1. 젊은데 왜 뇌경색이 생길 수 있나요?**
자가면역 질환인 APS가 숨어 있을 경우 혈관이 막히면서 뇌경색이 발생할 수 있습니다.
- Q2. 평생 약을 먹어야 하나요?**
혈전이 있었던 환자는 대부분 장기간 항응고제를 복용합니다. 상황에 따라 용량과 기간을 조절합니다.
- Q3. 항응고제를 복용할 때 주의할 점은 무엇인가요?**
와파린을 비롯한 항응고제는 음식, 다른 약제와 상호작용이 있을 수 있어 반드시 담당 의사와 상의해야 합니다. 또한 정기적인 INR 검사로 적절한 범위를 유지하는 것이 중요합니다.

*정리

항인지질증후군은 생소하지만, 조기 진단과 치료로 충분히 관리할 수 있는 질환입니다. 특히 젊은 뇌경색 환자에서 원인이 불분명하다면 APS를 꼭 고려해야 하며, 정확한 진단과 전문적인 치료를 위해 류마티스내과 상담이 필요합니다.



밤을 잊은 노동, 심장은 기억한다: 야간 교대 작업과 뇌심혈관 건강

천안충무병원 직업환경의학과 이현교 과장



무더운 여름 내내 온열 질환 주의보가 이어진 게 잊고계 같은데, 벌써 날씨가 제법 쌀쌀해지기 시작했습니다. 더위 속에서는 열사병 같은 온열질환에 주의해야 했다면, 기온이 내려가는 계절에는 반대로 뇌심혈관계 질환이 큰 위험 요인으로 다가옵니다. 특히 이러한 질환과 밀접하게 연관된 근무 형태가 바로 야간 및 교대 근무라 하겠습니다. 교대 근무는 현대 산업 구조에서 필수적인 근무 형태이지만, 우리 몸의 생체리듬을 깨뜨리고 건강에 다양한 영향을 미칠 수 있습니다. 특히, 심혈관 질환과의 연관성이 높아, 이를 어떻게 예방하고 관리할 지에 대한 관심이 커지고 있습니다.

"밤을 잊은 노동, 심장은 기억한다"는 말처럼, 우리 몸은 우리가 무리한 생활을 할수록 신호를 보내고 있습니다. 이번 칼럼에서는 교대 근무가 심혈관 건강에 미치는 영향과 함께, 건강을 지키기 위한 실천 가능한 방법들을 소개해 드리겠습니다. 작은 습관 하나가 건강한 미래를 결정할 수 있기에, 끝까지 읽어보시고 실생활에 적용해보시길 바랍니다.

1. 교대 근무의 직업환경의학적 중요성

교대 근무란 일정한 근무시간이 정해져 있지 않고, 주,야간 또는 기타 시간대로 근무시간이 나뉘어 순환하는 근무 형태를 말합니다. 3교대(아침, 저녁, 야간), 2교대(주, 야간), 연속 교대, 불규칙 교대 등 다양한 형태로 나뉘며, 국제노동기구(ILO)와 세계보건기구(WHO)에서는 교대 근무를 심혈관질환의 주요 위험 요인 중 하나로 보고하고 있지요.

2010년 세계보건기구(WHO)는 야간 교대근무를 '발암 가능성이 있는 근무 형태'(Group 2A)로 분류하며, 심혈관질환뿐만 아니라 대사질환, 정신건강 문제와도 연관이 깊음을 강조했습니다.



2. 교대근무가 심혈관 건강에 미치는 영향

(1) 생체 리듬(서카디안 리듬)의 붕괴

우리 몸은 낮에는 깨어 활동하고, 밤에는 쉬도록 설계되어 있습니다. 쉽게 말해, 우리 몸 안에는 '하루 주기 시계'(생체 리듬)가 있어서, 일정한 패턴을 유지하며 건강을 조절합니다. 하지만 야간 교대근무를 하면 이 시계가 계속 흔들리는 것과 같습니다.

예를 들어, 매일 아침 6시에 일어나던 사람이 갑자기 새벽 2시까지 깨어 있으라고 강요받는 상황을 떠올려 보세요. 이런 생활이 반복되면 피곤함이 쌓이고, 심장과 혈관이 스트레스를 받게 됩니다. 특히, 잠을 제대로 못 자면 몸이 긴장 상태로 변하면서 심장에 부담이 가해집니다. 이 때문에 혈압이 높아지고, 부정맥(불규칙한 심장 박동) 위험이 커질 수 있지요.

(2) 호르몬 및 혈압 조절 기능 변화

• 멜라토닌 감소

멜라토닌은 밤이 되면 우리 몸을 '휴식 모드'로 바꿔주는 호르몬입니다. 그런데 밤에 빛을 많이 보면 멜라토닌이 덜 나옵니다. 예를 들어, 잠들기 전에 스마트폰을 오래 보면 잠이 잘 안 오는 경험이 있지요?

야간 근무자는 밤에도 조명과 컴퓨터 화면에 노출되기 때문에 멜라토닌이 줄어들고, 혈관 보호 기능이 떨어져서 혈압이 오를 위험이 커집니다.

• 코르티솔 증가

코르티솔은 스트레스 호르몬입니다. 몸이 피곤하거나 긴장하면 코르티솔이 올라가는데, 야간 근무에 오랫동안 노출되면 이 호르몬이 높아진 상태가 됩니다. 스트레스를 많이 받을수록 혈압이 오르고, 고혈압, 당뇨, 내장 지방 증가 같은 건강 문제로 이어질 수 있지요.

(3) 수면 부족과 혈압 조절 이상

보통 정상적인 수면을 취하면 밤에는 혈압이 자연스럽게 낮아지는 현상(딥퍼 현상)이 나타납니다. 이는 자동차 엔진이 밤에 시동을 끄고 쉬는 것과 비슷한 원리입니다. 하지만 교대근무자는 수면 패턴이 불규칙하기 때문에 밤에도 엔진이 계속 돌아가는 것처럼 혈압이 높게 유지됩니다(Non-dipper 현상). 이런 상태가 오래 지속되면 뇌졸중이나 심근경색 같은 심혈관 질환 위험이 높아질 수 있습니다.

(4) 대사장애와 심혈관질환 위험 증가

교대근무자는 식사 시간이 일정하지 않다 보니, 밤에 배가



고파서 야식을 먹는 경우가 많습니다. 밤에는 신진대사가 느려져서 먹은 음식이 지방으로 쉽게 쌓이는데, 이런 생활이 반복되면 체중 증가 → 당뇨 → 심혈관 질환 위험 증가라는 악순환이 이어지지요. 한 연구에 따르면, 야간 교대근무를 하는 사람은 대사증후군(고혈압, 비만, 당뇨 등의 복합 증상) 위험이 30% 이상 증가를 보고하고 있습니다.

3. 이런 증상이 있다면, 방치하지 말 것

- 가슴이 답답하거나 조이는 느낌이 든다.
- 쉬어도 피로감이 풀리지 않는다.
- 혈압이 계속 높게 측정된다.
- 수면 중 갑자기 숨이 차거나 가슴이 두근거린다.
- 두통이 자주 생기고 어지러움을 느낀다.

이런 증상이 지속된다면, 단순한 피로나 스트레스 탓이 아닐 수 있습니다.

특히 야간 교대 근무자는 뇌심혈관 질환의 위험이 높기 때문에 조기 진료를 통한 평가가 필요합니다. 야간 교대근무를 하면서 느끼는 피로와 불편감이 단순한 컨디션 저하인지, 심장과 혈관 건강에 영향을 미치는 이상 신호인지 확인하는 것이 중요합니다. 고혈압, 부정맥, 협심증, 심근경색 등의 위험이 높아질 수 있는 만큼, 단순한 증상이라도 가볍게 넘기지 않는 것이 중요하지요. 가슴 답답함, 두근거림, 피로감이 지속된다면 내과나 심장내과 등의 외래 진료를 통해 정확한 상담을 받아보는 것이 좋습니다.

4. 생활 속 관리법

1. 규칙적인 수면 패턴 유지

야간근무 후에도 일정한 수면 시간을 확보하고, 어두운 환경에서 숙면을 취할 수 있도록 노력합니다. 수면 1시간 전부터 블루 라이트(스마트폰, TV, 태블릿) 노출을 최소화하는 것이

중요합니다. 밤샘 근무 후 졸릴 때 20~30분 정도의 짧은 낮잠을 자는 것은 피로 회복에 효과적입니다. 그러나 1시간 이상 낮잠을 자면 밤 수면의 질이 떨어질 수 있습니다.

2. 건강한 식습관 유지

카페인과 고칼로리 음식 섭취를 줄이고, 심혈관 건강에 좋은 식단(채소, 생선, 견과류, 저염식)을 실천하는 것이 중요합니다. 카페인(커피, 녹차, 에너지 드링크) 섭취는 최소 6시간 전부터 중단하는 것이 좋습니다. 알코올은 일시적으로 졸음을 유발할 수 있지만, 실제로 수면의 질을 떨어뜨리고 자주 깨게 만들므로 피하는 것이 좋습니다.

3. 운동은 수면 3~4시간 전에 마무리하기

운동은 생체리듬 조절에 도움이 되지만, 취침 직전의 강도 높은 운동은 오히려 각성을 유발할 수 있으므로 주의해야 합니다. 가벼운 스트레칭이나 요가, 산책 정도의 운동은 수면에 도움을 줄 수 있습니다.

4. 혈압과 심장 상태 정기적으로 확인

가정에서도 혈압을 체크하는 습관을 들이고, 이상이 있을 경우 즉시 의료진과 상담하는 것이 좋습니다.

5. 증상이 있다면 미루지 말고 외래 진료 받기

혈압을 정기적으로 측정하고, 가슴 답답함, 두근거림, 만성 피로 같은 증상이 있다면 방치하지 말고 외래 진료를 받는 것이 중요합니다. 교대 근무자는 일반적인 건강 검진 외에도 심혈관 질환 위험을 면밀히 살펴보는 종합 검진이 필요합니다.

비록 교대 근무로 인해 생체리듬이 영향을 받을 수 밖에 없지만, 올바른 생활 습관을 실천하면 건강을 충분히 관리할 수 있습니다. 내 몸이 보내는 신호를 무시하지 말고, 스스로 건강을 지킬 수 있는 습관을 만들어 나가길 바랍니다. 다음에도 유익한 내용의 칼럼으로 찾아뵙겠습니다. 감사합니다.

모야모야병 (Moyamoya disease)

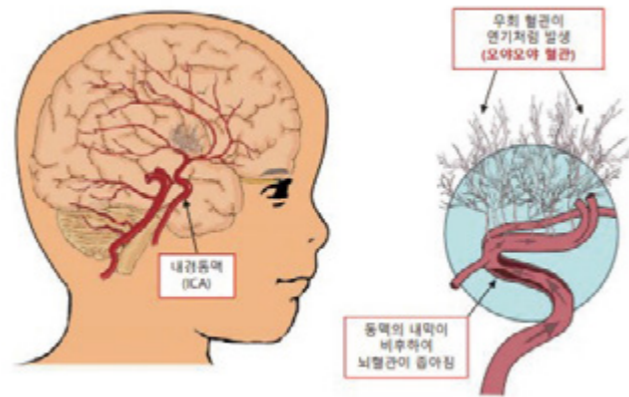
천안충무병원 신경외과 박재원 과장



1. 개요

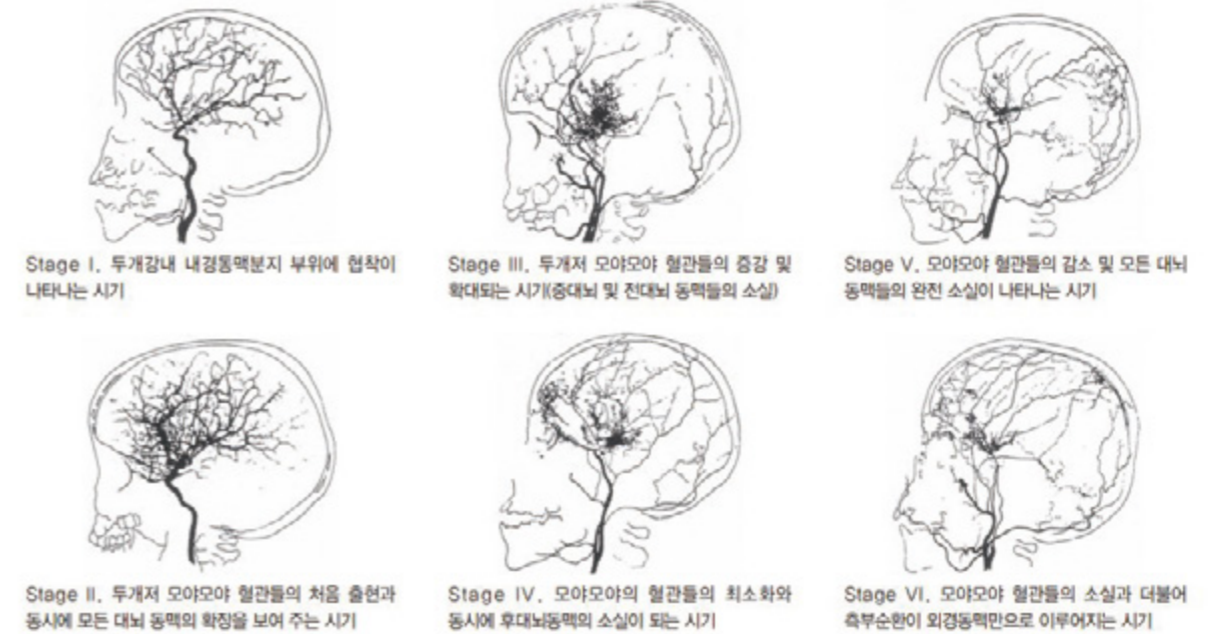
모야모야병(Moyamoya disease)은 알 수 없는 원인으로 내경 동맥 말단부가 좁아지고 결국 막히게 되어 중대뇌동맥과 전 대뇌동맥이 폐쇄되며 비정상적인 혈관 망이 발생하는 병으로 오랜시간에 걸쳐 발생합니다. 이전엔 양측으로 관찰되어 야 모야모야병으로 진단하였으나 일측성으로 발생하는 경우도 있고 다른 한쪽과 발생 시간이 달라 진단 시점에서 일측성으로 보이다가 추적관찰에서 양측성으로 진행되는 경우도 있습니다. 모야모야 증후군(Moyamoya syndrome)은 다른 원인이 존재하는 경우로 어렸을 때 방사선 치료를 받았거나 하는 경우에 발생하며 아직 정확한 원인은 알지 못합니다.

모야모야는 일본어로 연기가 모락모락 피어 올라가는 모습 (puff of smoke)을 표현한 말입니다. 굴뚝에서 연기 올라가는 모습이나 거리에 아지랑이를 생각하시면 됩니다. 주요 혈관을 통한 혈액 공급의 부족으로 아지랑이처럼 많은 측부혈관이 발달하고 이를 모야모야 혈관(moyamoya vessel)이라고 합니다. 외래에서 모야모야 병에서 측부 혈관이 발달하는 것은 고속도로가 서서히 막히면 정체가 발생하고 사람들이 국도로 돌아가는 것과 비유하여 설명합니다. 모야모야 혈관은 정상 혈관처럼 튼튼하지 못하고 약해서 쉽게 터지거나 막힐 수 있어서 뇌졸중이 자주 발생할 수 있습니다.



1969년 Dr. Suzuki, Dr. Takaku가 보고하였으며 동아시아 사람들에게 주로 보고되며 (한국, 일본, 만주) 여성에게 1.5배 호 발합니다. 유병률은 연간 3.16/10만명, 발병률은 연간 0.5/10만명, 연령별로는 5~15세, 30~49세에 높은 2 peak를 보입니다. 가족력이 있으며 연관성은 10~15%로 보고됩니다. 유전적 요인이 있다고 생각되어지며 RNF 213 유전자 변이 연관성이 높다고 보고 되고 있으며 최근엔 RNF 213 유전자는 Ring finger protein 213으로 가족성 모야모야병 환자의 경우 95%에서 발견되었습니다.

모야모야병 진행의 6단계(Stage I~VI)



2. 임상 양상

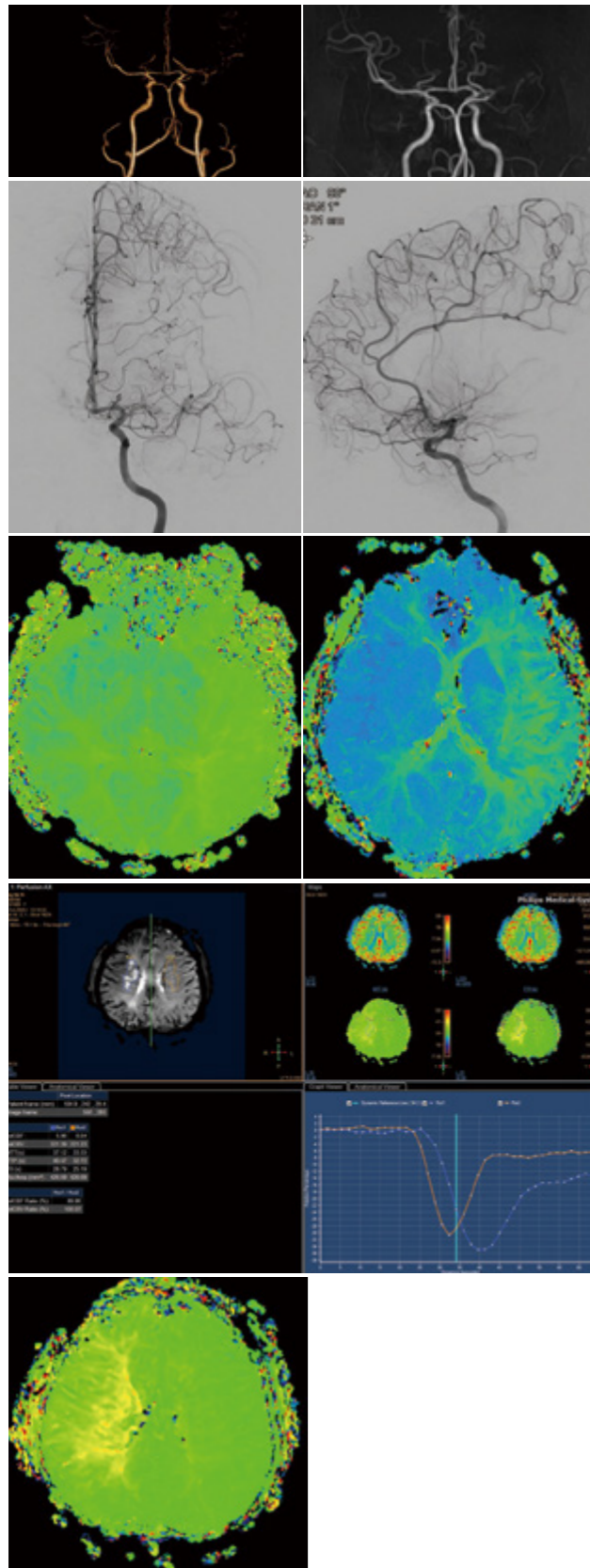
허혈성 모야모야병(Ischemic MMD)과 출혈성 모야모야병(Hemorrhagic MMD)으로 크게 나눌 수 있으며 소아는 허혈성 MMD, 성인은 출혈성 MMD가 더 많이 발생합니다. 주 증상으로는 마비, 경련, 언어 장애, 의식 장애, 두통, 감각 장애, 정신 장애, 시각 장애, 이상 운동, 시각 장애 등이 있습니다. 소아는 과호흡을 하거나 심한 운동후에 증상이 발생하는 경우가 많으며 과호흡이 유발 되는 경우는 다음과 같습니다. 라면이나 뜨거운 음식을 불며 먹을때, 풍선이나 악기를 부는 경우, 심하게 우는 경우, 조회 때 오래 한자세로 서있을 때, 노래방이나 음악 시간에 노래 부를 때, 달리기나 계단 오르기, 숨차게 하는 운동 등등이 과호흡을 유발 할 수 있습니다. 출혈성 모야모야병은 약한 모야모야 혈관이 파열하며 발생하며 뇌실 내 출혈이 많습니다.



[그림7] 뇌의 주요 혈관이 막혀 충분한 혈액 공급이 되지 않는 상태에서 과호흡 시 뇌혈관이 더욱 좁아져서 혈액 공급이 부족하게 되어 증상이 발생함

3. 진단

의심되는 증상으로 내원 시 CTA나 MRA 시행하여 검사할 수 있습니다. 진단후엔 혈관 조영술을 시행하여 확진을 하고 혈액 흐름을 확인하게 됩니다. 그 후 hemodynamic study가 필요하며 이는 뇌혈류역학을 파악하는 것입니다. SPECT(Single Photon Emission CT) or MRI perfusion으로 확인 하게 되며 뇌혈류 유지 능력(Auto regulation)과 Stress 상황에서 뇌혈관 예비력(Cerebrovascular reserve)이 어느정도인



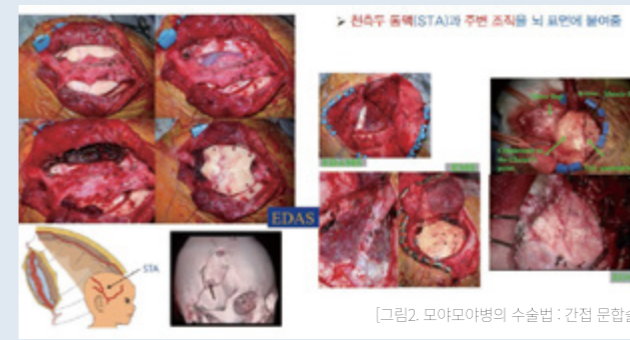
지 평가하게 됩니다. 혈관 문합술이 필요한지, 수술 한다면 효과는 어떨지 예후를 예측하기 위해 시행하게 됩니다. 또한 초진시에 검사를 해야 추후 변화가 있는 것을 정확하게 알고 뇌졸중 위험도를 예측해 볼 수 있습니다. 다음 그림은 뇌혈관의 흐름을 정확하게 관찰하고 공급과 공급까지의 시간을 색으로 표현하여 직관적으로 알 수 있게 하는 검사들을 보여줍니다.

4. 치료

약물적 치료는 뇌전증이 있는 경우 증상 완화를 위해 항경련제(항전간제)를 사용하며 혈압을 조절합니다. 뇌경색 재발을 막기 위해 항혈소판제제(아스피린 등)를 사용할 수도 있으나 모야모야병의 진행을 예방할 수 없습니다. 뇌경색 예방을 위해 항혈소판제제를 일반적으로 사용하나 뇌혈관 협착에 의한 뇌경색과는 기전이 다르기에 약의 효과에 대해 의문을 가지는 전문가들도 있습니다. 외과적 치료는 현재까지 알려진 유일한 치료법이며 간접 문합술과 직접 문합술이 있습니다.

수술의 목적은 측부 순환(collateral circulation) 통로를 제공하여 부족한 뇌혈류를 보충해 줌으로써 뇌졸중 및 뇌기능 장애 발생을 예방하는 것 입니다. 쉽게 생각하여 물길에 막혀 눈이 마르니 다른 물길을 내서 눈에 물을 공급하는 것입니다. 최근 연구에 따르면 뇌출혈 있었던 MMD 환자에게 재출혈을 예방하는 데 효과적이었다고 하며 이유는 수술로 재형성된 혈관으로 혈류가 증가되면 모야모야 혈관에 가해지는 혈류 부하가 감소되어 재출혈을 감소시킨다고 추측하고 있습니다. 다른 연구에서는 그렇지 않다는 보고도 있으며 출혈성 MMD에서 수술의 효과는 아직 논란중 입니다. 수술 이후 혈류의 흐름이 바뀌며 출혈을 오히려 유발한다고 주장하는 사람들도 있습니다.

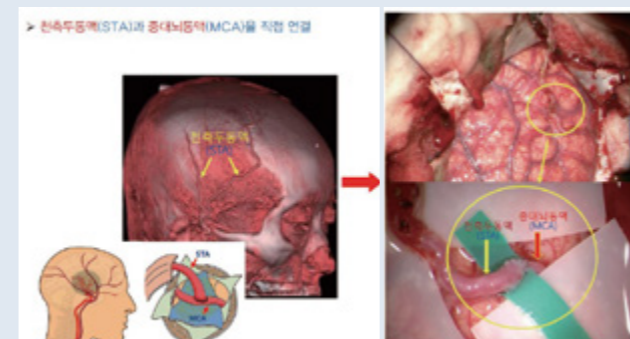
1) 간접 재관류 수술(간접 문합술)은 두피에서 혈관 분포가



[그림2. 모야모야병의 수술법: 간접 문합술]

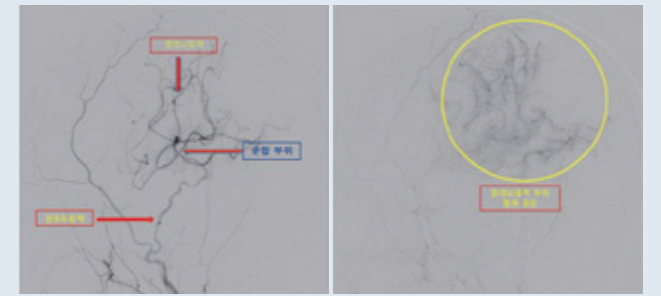
풍부한 증인 천측두 동맥(STA)과 주변 조직을 박리하여 뇌 표면 위에 덮어주는 수술법입니다. 혈관이 자라 뇌에 혈류를 공급해 줌으로써 수술 수개월 후에 뇌혈류량이 증가하고 주로 소아 모야모야병 환자에서 시행하며, 치료 효과가 좋습니다.

2) 직접 재관류 수술(직접 문합술)은 천측두 동맥(STA)과 중대뇌 동맥(MCA)을 직접 이어주는 수술법입니다. 천측두 동맥이 없거나 발달하지 않은 경우 다른 혈관(손목 동맥)을 사용할 수 있습니다. 수술 후 즉시 혈액이 부족한 부위의 혈류량을 증가시켜 주며 주로 성인 모야모야병 환자에게 시행하나 소아의 경우에도 적응증이 될 경우 시행할 수 있습니다. 성인의 경우 간접 문합술의 치료 효과가 상대적으로 낮습니다. 복합 문합술(직접+간접 문합술)을 최근엔 많이 시행합니다.

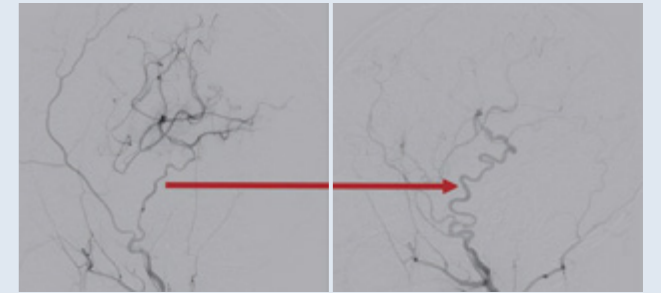


[그림3. 모야모야병의 수술법: 직접 문합술]

참조
1. 알기 쉽게 설명하는 뇌혈관 질환 대한뇌혈관외과학회/대한뇌혈관내치료의학회(KoNES)
2. 뇌혈관외과학 제2판(Cerebrovascular Surgery) / 대한뇌혈관외과학회 / 고려의학



[그림4. 모야모야병 복합 문합술(직접+간접) 후 측부 순환 발달 - 뇌혈관 조영술 영상]



[그림5. 수술 5년 후 측부 순환 혈관이 더욱 발달한 영상] (그림2-5는 대한뇌혈관외과학회/대한뇌혈관내치료의학회(KoNES) 자료이며 본인 수술영상 아님)

5. 임신

모야모야병 환자중 임신은 뇌혈류가 정상 시 금기사항 아니며 분만 시 제왕절개, 정상 분만 모두 가능합니다. 뇌혈류 부족 시엔 뇌경색 가능성이 있으며 임신 3기에 뇌출혈 위험이 높고 분만 후 6개월 이내 뇌경색 위험이 높아 특히 주의가 필요합니다.

6. 일상생활 유의사항

- 1) 탈수가 유발될 정도의 격한 운동은 삼가고, 가벼운 운동을 규칙적으로 합니다.
- 2) 관악기나 풍선 불기, 과호흡을 야기할 수 있는 활동을 삼갑니다.
- 3) 담배는 끊습니다.
- 4) 절주를 합니다. (과도한 음주는 증상 발생의 위험성을 증가)
- 5) 음식은 싱겁게 골고루 섭취합니다. (기름진 음식도 적절하게 섭취)
- 6) 스트레스를 줄입니다.
- 7) 뇌허혈 증상 발생 시 앉거나 누워서 머리를 낮추어 뇌혈류량을 증가시키는 응급 조치를 취한 후 응급실로 바로 내원합니다.

항문질환에 대하여

아산충무병원 일반외과 조동희 과장



1. 치질 (Hemorrhoid)

치질은 항문관 내부의 혈관 쿠션 조직이 늘어나거나 덩어리처럼 돌출되는 질환입니다. 위치에 따라 내치핵, 외치핵, 혼합치핵으로 구분하며, 증증도에 따라 1도에서 4도까지 분류합니다. 전체 성인의 약 40~50%가 평생 한 번 이상 증상을 경험할 정도로 흔합니다.

(1) 원인: 오래 앉아 있는 생활, 섬유질이 부족한 식습관, 임신, 비만 등 다양한 요인이 복합적으로 작용하여 발생합니다. 딱딱한 변이 항문 쿠션에 지속적인 압력을 가하거나, 배변 시 과도하게 힘을 주는 습관이 치질을 유발하는 주요 원인이 됩니다.

(2) 증상: 내치핵은 주로 출혈과 덩어리가 밖으로 밀려 나오는 돌출 증상이 나타나며, 외치핵은 불편감, 가려움, 분비물이 동반됩니다.

(3) 진단: 병력 청취와 육안 검사, 직장수지 검사, 항문경 검사 등으로 진단합니다. 필요한 경우 배변조영술이나 대장내시경 검사를 시행하기도 합니다.

(4) 치료: 초기에는 좌욕,식이섬유 섭취, 약물 치료 등 보존적 치료로도 충분히 호전될 수 있습니다. 증상이 심해지면 환자의 상태에 맞춰 고무밴드 결찰술, 경화제 주사요법 등 간단한 시술을 시행할 수 있습니다. 이미 진행된 경우라면 치핵 절제술이나 자동 봉합기 치핵 고정술과 같은 수술적 치료를 고려합니다.

2. 치열 (Anal Fissure)

치열은 항문 점막이 찢어지는 질환으로, 날카로운 통증과 출혈을 동반하는 것이 특징입니다.

(1) 원인: 딱딱한 변을 보거나 설사 등으로 항문에 강한 자극이 가해지면서 발생합니다. 이 과정에서 항문 내 괄약근의 압력이 높아지고, 혈액순환이 원활하지 않아 상처가 잘 아물지 못하게 되는 것입니다. 이는 통증과 함께 배변을 참게 되는 악순환으로 이어질 수 있습니다.

(2) 증상: 배변 시 마치 유리 조각이 긁고 지나가는 듯한 날카로운 통증이 느껴지며, 선홍색의 출혈이 나타납니다. 만성 치열의 경우 궤양이 형성되거나, 항문 입구에 항문 피부꼬리

(skin tag)가 관찰되기도 합니다.

(3) 진단: 환자의 병력 청취와 증상, 그리고 신체검사를 통해 항문 부위의 찢어진 상처를 확인하여 진단합니다.

(4) 치료: 급성 치열의 경우, 변 완화제와 식이섬유 섭취를 늘리고 좌욕을 꾸준히 하면 대부분 호전됩니다. 3개월 이상 만성화된 경우에는 항문 괄약근의 긴장을 풀어주는 약물 치료를 시도하며, 이러한 치료에도 반응이 없다면 내 괄약근 절개술과 같은 수술을 고려할 수 있습니다.

3. 치루 (Anal Fistula)

치루는 항문 주변에 고름 주머니(항문 농양)가 생겼다가 터지면서 항문관과 피부 사이에 비정상적인 통로가 만들어지는 질환입니다.

(1) 원인: 항문 속 깊은 곳에 있는 항문샘에 세균이 침투하여 염증을 일으키는 것이 가장 흔한 원인입니다. 한 번 생긴 농

양은 배농 후에도 염증이 만성화되어 통로를 형성하며 재발하기 쉽습니다. 드물게는 크론병, 결핵, 성병 등 다른 질환의 합병증으로 발생하기도 합니다.

(2) 증상: 항문 주변에 붓거나 딱딱한 덩어리가 만져지며, 고름이 나오거나 열이 나는 증상을 겪을 수 있습니다.

(3) 진단: 병력 청취와 신체검사를 통해 진단하며, 복잡한 치루의 경우 항문 초음파나 MRI 검사를 통해 통로의 위치와 경로를 정확히 파악합니다.

(4) 치료: 치루는 약물로 완치되기 어려우며, 대부분 수술적 치료가 필요합니다. 수술은 염증의 근원을 완전히 제거하면서 항문 괄약근의 손상을 최소화하는 것을 목표로 합니다. 주요 수술법으로는 치루 절개술, 세톤(Seton)법, 괄약근 보존술(LIFT) 등이 있으며, 복잡한 치루의 경우 재발률을 낮추기 위해 여러 수술법을 병행하기도 합니다.



나른한 증세 원인 찾기

아산충무병원 가정의학과 윤방부 회장



40세 된 여자 환자가 온몸이 나른하다고 진찰실로 찾아왔습니다. 환자는 지난 며칠 전부터 밥맛이 없고 구역질이 나며 피부가 가려워 밤에 잠을 잘 수 없고 오줌이 맥주빛으로 나온다고 했습니다. 그리고 자기 얼굴이 누렇지 않냐고 물어봅니다. 진찰 결과는 간염이었습니다.

이렇게 온몸이 나른할 때는 원인이 없나 하는 것을 우선 생각해보아야 합니다. 밤샘을 했든지, 제대로 설 틈도 없이 너무 많은 일을 했든지, 걱정거리가 있어 잠을 설쳤든지, 살을 빼기 위해 심하게 다이어트를 했든지, 현재 임신 중이거나 수유(授乳) 중이라든지, 환경적 스트레스라 하여 시끄러운 소음·더위·추위에 한동안 노출되었다든지 할 때 나른함을 느낄 수 있는데 이는 정상적으로 올 수 있는 생리적인 현상입니다.

이러한 특별한 생리적 원인 없이 온몸이 나른하다면 반드시 그 원인을 찾아야 합니다. 만성 피로의 원인에 대한 연구에 의하면 연구자마다 다소의 차이는 있으나 대략 50%는 정신적 원인, 즉 우울증·불안장애 혹은 스트레스에 의한 것이고 50%는 신체의 병에 의한 것으로 보고하고 있습니다.



그러면 나른함을 가져오는 병에는 어떤 것들이 있을까요?

- **간염:** 대개 바이러스나 알코올에 의해서 생기는데 우리나라에서는 B형 바이러스에 의한 간염이 많습니다. 수일 내지 수 주간 밥맛이 없고 나른하며 열이 나고 피부가 가려우며 배가 아프고 얼굴이나 눈알에 누렇게 황달이 오는 수가 많습니다. 간염은 만성화되면 잘 낫지 않으므로 충분히 쉬면서 적절한 치료를 받아야 합니다.
- **폐결핵:** 열·기침·가래가 있고 나른하며 가래에 피가 섞여 나오는 경우도 있습니다. 투베르쿨린 반응검사와 가슴사진을 찍어보면 알 수 있습니다.
- **당뇨병:** 온몸이 나른하고 쉽게 지치며 갑자기 야위고 물을 많이 찾게 되며 소변량이 무척 늘었다면 소변검사나 혈액 검사를 받아보는 것이 좋습니다. 당뇨병은 올바른 식생활과 적당한 운동이 가장 중요하며 경

우에 따라 혈당강하제나 인슐린을 쓰기도 합니다.

- **빈혈:** 우리 몸의 핏속에는 적혈구·백혈구·혈소판이라는 3가지 성분이 있는데 그 중에서 압도적으로 많은 것이 적혈구이고 그 속에 산소를 운반하는 혈색소가 들어 있습니다. 빈혈이란 적혈구 수나 혈색소가 정상 이하로 감소되어 나타나는 것입니다. 우리나라에서 제일 많은 것이 철분결핍성 빈혈인데 그 원인으로서는 철분의 섭취부족, 임신이나 사춘기 때와 같이 철분의 수요가 많아질 때, 월경과잉이나 위궤양, 또는 치질로 출혈이 계속 될 때 생깁니다. 이때에는 철제를 6개월 정도 장기 복용해야 합니다.
- **신장염:** 감기나 피부에 부스럼이 생긴 후 웬일인지 나른하고 얼굴·손 등이 붓거나 오줌이 시원스레 나오지 않을 때 의심해보아야 합니다. 우선 소변과 혈압을 검사해봐야 하며 신장염으로 판명되면 감기와 같은 감염에 주의하고 신장에 부담이 가는 단백질이나 붓는 원인이 되는 물·소금의 섭취를 제한해야 합니다.

신생아도 들을 수 있을까?

- 청각의 발달 과정

아산총무병원 이비인후과 안희영 과장



갓난아이의 몸의 발육, 운동 및 신경의 발달은 잘 알려져 있습니다. 그러나 '청각'의 발달에 대한 내용 및 이에 수반하는 중요성은 전문가를 제외하고는 잘 알려져 있지 않은 편입니다. 이에 따라, 정상아에서의 청각발달과 신생아 및 영유아에서의 청각이상을 조기발견하기 위한 내용을 쉽게 간추려 보기로 합니다.

청각 발달

귀의 구조는 임신 6개월 정도 되면 완성이 됩니다. 정상적인 신생아는 출생 시 이미 들을 수 있는 능력이 있는 것입니다. 태어나서 며칠 안 되는 갓난아이는 자고 있을 때에 갑자기 큰소리를 내면 전신을 깜짝 놀라거나(Moro's reflex), 눈을 깜짝이던가, 눈을 감는 반응(안검반사)이 있습니다. 이와 같은 '반사행동'은 생후 1개월 이내에는 현저하게 나타나지만 대뇌의 발달에 따라서 점차 약화됩니다.

생후 1~3개월 정도 되면 자면서 갑자기 혀를 차거나 재채기 등의 날카로운 소리를 하며 눈을 뜬다든지, 손가락을 바르르 떠다든지 하는 각성반응이 나타납니다. 생후 4개월 정도 되면 친숙한 소리, 예를 들면 엄마의 소리를 알게 되며 다른 사람의 소리를 구분하게 됩니다. 또 장난감이나 텔레비전의 소리에 관심을 보이게 됩니다. 생후 4~5개월이 되면 두경부가 안정되어 머리를 가눌 줄 알게 되고 소리 나는 쪽을 둘러보



게 됩니다(둘러보기 반응). 처음에는 음원방향을 잘 몰라서 두리번거리지만(탐색반응), 6개월 쯤 되면 소리가 난 방향으로 재빠르게 똑바로 쳐다봅니다(정위반응).

신생아가 처음부터 소리가 나는 위치를 정확히 알아낼 수 있는 것은 아닙니다. 처음에는 귀의 옆 방향(측방), 다음에는 하방, 상방의 순으로 음의 위치를 단계적으로 알아낼 수 있습니다. 소리가 나는 위치를 정확하게 알아낼 수 있는 시기는 만 2세 정도가 되어야 합니다. 만 2세가 되면 뇌의 무게와 크기도 성인의 것과 거의 같아지게 되는 시기입니다.

신생아 난청 발생의 빈도

태어나면서부터 난청이 있는 아이는 약 천 명 중의 한 명 내지 세 명 정도로 매우 높은 빈도를 나타내는 편입니다. 이런 아이들을 모르고 방치해두면 듣지 못할 뿐만 아니라 언어습득에 지장을 받고 정서적 안정, 지적 발달에도 큰 영향을 미치기 때문에 가능한 한 빨리 발견하는 것이 중요합니다. 대개 6개월 이내에 난청을 진단하여 적절한 조치를 시작하는 경우가 그 이후에 난청을 진단받은 경우보다 훨씬 경과가 좋습니다. 그러므로 난청이 의심되는 유소아의 청각 검사는 빠를수록 좋으며 일찍 진찰하여 조기에 대처해야 합니다.

신생아의 청력검사방법

예전에는 취학 전까지의 어린 아이들에게 할 수 있는 청력검사가 별로 없었습니다. 과학의 발달로 현재에는 신생아에서 노인에 이르기까지 또한 식물인간이 되어 의식이 없는 사람도 청력검사를 할 수 있습니다. 현재 신생아에서 많이 사용하는 청력검사는 청성유발 전위검사(auditory brainstem response: ABR)와 이음향방사(otoacoustic emission) 등이 있습니다. 이 중 청성유발전위검사는 신생의 청력이 어느 정도 저하되어 있는지를 정확하게 평가할 수 있습니다. 유소아는 연령과 발달 상태에 따라 행동관찰 청력검사(behavioral observation audiometry), 유희 청력검사(play audiometry), 시간강화 청력검사(visual reinforcement audiometry) 등을 함께 이용하여 시행합니다.

조기 발견자는 보호자

가능하면 조기에 발견하여 일찍부터 적절한 조치 및 청각훈련을 받으면 여러 가지 문제들을 극복할 수가 있습니다. 다행스럽게도 마스크를 통한 부모들을 비롯한 보호자에 대한

교육의 증가로 난청에 대한 관심이 증가되어 생후 10개월 전에 난청을 알아차리는 경우가 많아졌습니다.

난청발생의 위험인자

다음과 같은 사항에 해당된다면 출생 시 청력검사를 하는 것이 좋습니다.

- ① 난청의 가족력이 있는 경우
- ② 출생 시 신생아 체중이 1500g 이하인 경우
- ③ 태어날 때 호흡이 저하된 경우(아프가 점수가 4 이하인 경우)
- ④ 교환수혈이 필요한 황달(고빌리루빈혈증)이 있는 경우
- ⑤ 임신 중에 산모가 전염성 질환에 감염된 병력이 있는 경우(예: 풍진, 매독)
- ⑥ 유아기 때 고열 등의 질환이 있었던 경우(예: 세균성 뇌막염)
- ⑦ 신생아 중환자실에 입원경력이 있는 경우
- ⑧ 출생 시 얼굴과 귀의 기형이 있는 경우
- ⑨ 독성 약물의 사용 기왕력이 있는 경우(예: 젠타마이신, 스트렙토마이신, 카나마이신 등)

가족에서 난청아를 발견하기 위한 방법

- ① 만 1세 미만: 난청의 경우에는 큰소리가 나도 놀라지 않으며 뒤로 돌아보는 일도 없습니다. 소리가 나는 장난감과 소리가 나지 않는 장난감을 주고서 관찰합니다.
- ② 만 1세~2세: 소리에 반응하지 않는 것뿐 아니라 말하는 능력이 없거나 늦어집니다. 이 연령의 아이들이 텔레비전이 나오는 경우에 보러 오지 않으면 의심해 봅니다.
- ③ 만 3세 이상: 텔레비전의 소리를 크게 하거나, 전화를 받을 때 말을 잘 알아듣지 못하거나, 다시 물어보는 일이 많은 경우 의심해 봅니다.

노인 우울 장애 (Geriatric Depression)

아산총무병원 정신건강의학과 정문용 과장



우울증은 노인들의 정신질환 중에서 가장 흔하며 지역사회 노인들에서 우울증의 유병률은 10-15%입니다. 여자들에게서 훨씬 많고 신체질환이 있는 노인들은 특히 위험집단입니다. 노인에서는 슬픔, 죄책감, 죽음이나 자살에 대한 집착, 허무감, 무력감 등 우울에 따른 정서적 증상뿐만 아니라 질병망상, 빈곤 망상, 허무망상의 정신병적 증상도 따릅니다. 또한 식욕감퇴, 체중감소, 수면장애, 초조감, 변비, 성욕 감퇴 등 신체적인 증상도 흔히 동반됩니다.

고령화에 따른 발생빈도가 증가추세에 있는데, 최근에 65세 이상에서 주요 우울 장애의 유병률은 1%로, 각 성별에서 유병률은 여성에서 1.4%, 남성에서 0.4%이며, 이는 성인에서의 유병률의 약 1/4 로 추정됩니다. 우울 증상을 보이는 하지만 주요 우울 삽화 등의 특정 아형의 진단 기준에 충족하지는 않는 노인의 비율은 약 15%입니다. 특히 노인 우울 장애의 주요한 위험 인자로는 여성, 이혼, 별거, 낮은 사회 경제 수준, 불량한 사회적지지, 최근의 예기치 않은 불행한 사건 등이 있습니다. 그 외에도, 기능 상실을 초래하는 심각한 내과적 질병, 신경학적 질환과 내 분비 질환, 그리고 만성 폐쇄성 폐질환, 심근 경색증, 그리고 약성 종양 등도 드문 원인이 될 수 있습니다. 증상으로서 다음과 같은 점을 고려해야 합니다.

젊은 연령에서의 우울 장애와 특별한 차이가 없으나, 증상 표현에는 아래와 같은 차이점이 있습니다.

- 슬픔의 표현이 적음
- 신체화 경향
- 신체 피로함에 대한 지나친 호소
- 최근에 발생 된 신경증적 증상
- 자해 행동
- 가성 치매
- 치매에 동반된 우울증
- 품행 장애
- 비정상적 성격 성향의 강화
- 늦은 나이에 발생한 알코올 의존

노인 우울장애 진단 시 고려할 점은 첫째, 조발성 우울장애 환자와 비교했을 때 만발성 우울장애 환자는 기분 장애의 가족력이 드물다는 것입니다. 이는 만발성 우울장애는 유전적 요인보다는 상황적 요소나 질병 인자들이 더 중요한 역할을 한다는 것을 나타냅니다.

둘째, 노년기 우울 장애 환자는 많은 경우에서 수개월 내지 수년 동안 치료 없이 지내기 때문에 흔히 가면성 우울로 간



주된다는 점입니다. 멜랑콜리성 우울증상이 노인에서 흔하며 그 증상은 중년기 환자와 유사합니다.

셋째, 노년기 우울 장애의 상당 부분이 기질적 원인을 갖고 있기 때문에 내과적 및 신경과적 진찰을 포괄적으로 실시하는 것이 요구됩니다. 따라서 병력 청취 시 내과적 질환이나 신경과적 질환 약물과 알코올 남용에 관한 정보들이 얻어져야 합니다. 감별 진단상 제일 중요한 것은 치매와 구분하는 것입니다. 치매 환자에서 우울 증상과 유사한 증상들이 나타나는 경우가 흔하며, 많은 환자에서 치매와 우울 장애가 동반됩니다.

주요 우울 장애 환자들은 치매 증상이 없으면서도 인지 기능의 손상을 보이기도 합니다. 슬픔, 사기 저하, 정서적 증상 등이 우울증-치매 환자와 치매 단독인 환자를 구별하는데 유용합니다. 그 외에 신체적 질환과 약물에 의한 기분 장애를 구분해야 하는데 내과적 질환에 의한 심리 사회적 요인으로서의 우울장애, 신체적 증상으로 나타나는 우울장애, 그리고 신체적 질환이나 약물에 의해 유발된 생리적, 생물학적 이상에 의한 우울장애 등을 구별하는 것이 중요합니다. 증상의 기질적 원인에 대한 자세한 내과적 평가와 추적 관찰 후

가면성 우울 장애를 진단합니다. 마지막으로 노년기 정신 분열증, 불안 장애, 만성 통증, 건강 염려증, 수면장애, 알코올 중독 등과 감별이 필요합니다.

치료

1. 일반적 원칙:

신체적 질환과 동반될 가능성이 높기 때문에 철저하고 포괄적으로 시행해야 합니다. 완벽한 신체검사와 신경학적 검사, 최근 약물 복용력, 광범위한 검사실 검사 등에 중점을 두어야 합니다. 신체거울이 감소되기 때문에 약물 농도 조절에 신중해야 합니다.

2. 약물 치료:

보통 항우울제를 사용합니다. 약물효과는 2-3주 후에 나타나고 정신병적 증상이 동반되는 경우는 항정신병 약물 단독이나 항우울제와 병용하는 것도 고려해야 합니다.

노인 우울장애는 신체적 기능 저하와 뇌기능 장애에 의한 기분장애가 동반된 것이므로 항상 전문의에게 증상 발현시 상세한 진찰을 받고 상담하는 것을 권합니다.

천안충무병원

재활치료실



천안충무병원 재활치료실 소개

천안충무병원 재활치료실은 재활의학과 전문 의료진과 재활치료실장을 중심으로 16명의 물리치료사와 작업치료사가 함께 환자분들의 신체 기능 회복과 건강한 일상 복귀를 돕고 있습니다. 환자 개개인의 상태와 증상에 맞춘 맞춤형 재활치료를 통해 통증을 완화하고 기능을 회복하며, 삶의 질을 높이는 것을 목표로 전문적이고 체계적인 서비스를 제공합니다.

전문적인 재활치료와 프로그램

천안충무병원 재활치료실은 환자분들의 다양한 질환과 회복 단계에 맞추어 통증치료, 도수치료, 운동치료, 신경계 재활치료와 작업치료를 종합적으로 제공합니다. 각 치료는 환자 개개인의 상태를 세심하게 평가한 뒤 맞춤형 프로그램으로 진행되며, 치료 효과를 극대화하고 일상 복귀를 앞당기는 것을 목표로 합니다.

[물리치료 파트]

1. 통증치료

통증치료는 일상에서 흔히 경험하는 급·만성 통증이나 수술 후 통증, 신체 장애로 인한 후유증 등 다양한 불편을 줄이기 위해 시행됩니다. 온열·한랭을 이용해 혈액순환을 개선하고 염증과 부종을 완화하며, 전기적 자극과 견인 기법을 활용해 신경과 근육의 기능 회복을 돕고 척추·관절의 압박을 줄여 올바른 정렬을 되찾도록 합니다. 이러한 치료는 단순히 통증을 경감시키는 것에 그치지 않고, 이후 이루어질 적극적인 재활치료로 이어질 수 있도록 기반을 마련하는 중요한 첫 단계가 됩니다.

2. 운동치료

운동치료는 수술이나 외상으로 기능이 저하된 환자를 대상으로, 다양한 재활 장비와 운동 기법을 활용해 근력과 움직임을 회복하도록 돕는 과정입니다. 초기에는 관절이 굳어지지 않도록 수동적 운동을 시행하고, 점차 기립과 보행 훈련

을 통해 신체의 균형과 혈액순환을 회복시킵니다. 이후 자전거 운동이나 슬링 운동과 같은 능동적 운동을 통해 하지 근력과 관절 유연성을 강화하고, 척추 안정화와 균형 감각 향상에 중점을 둡니다. 이러한 치료는 단순히 치료실 안에서 끝나는 것이 아니라, 환자가 일상생활 속에서도 스스로 운동을 이어갈 수 있도록 교육하여 장기적인 회복과 건강한 생활로 이어지도록 돕습니다.

3. 도수치료

도수치료는 도수전문 물리치료사가 환자 개개인의 상태를 직접 평가하고, 손을 이용한 1:1 맞춤 치료를 시행하며, 척추, 관절, 근육의 불균형을 교정하여 신체 정렬을 바로잡습니다. 근육 긴장 완화와 관절 가동 범위를 회복시켜 기능을 개선시키며, 재발 방지를 위한 맞춤형 운동 지도와 생활습관 교정을 병행합니다. 도수치료는 특히 자세 불균형, 근골격계 통증, 수술 후 회복이 필요한 환자에게 효과적이며, 장기적인 건강 관리에 중요한 치료입니다.



4. 신경계 재활치료

신경계 재활치료는 뇌졸중, 외상성 뇌손상, 척수손상 등으로 인해 중추신경계에 손상을 입은 환자를 대상으로 진행되는 전문적 치료입니다. 보바스(Bobath) 기법을 통해 마비된 근육이 정상적인 움직임을 되찾도록 재교육하고, PNF 기법을 활용해 근육 조절 능력과 균형 감각을 회복하도록 돕습니다.



더 나아가 균형 훈련과 보행 훈련을 집중적으로 시행하여 일상생활에 필요한 이동 능력을 다시 확보할 수 있도록 지원합니다. 이 과정은 단순히 증상을 완화하는 것을 넘어, 환자가 자신감을 회복하고 독립적인 생활로 나아가도록 이끄는 핵심 단계라 할 수 있습니다.

5. 로봇 보행치료

천안충무병원은 최신 웨어러블 로봇 보행치료 장비를 도입하여 신경계 재활을 한층 강화했습니다. 이 장비는 환자의 체형과 근력 상태에 맞춰 세밀하게 조정되며, 마비된 근육의 반복적 훈련과 보행 패턴 학습을 효과적으로 지원합니다. 치료사는 실시간으로 강도와 속도를 조절해 환자의 안전을 보장하고, 효율적인 훈련을 이끌어냅니다. 로봇 보행치료는 일반 보행훈련보다 지구력과 균형능력 향상, 낙상 위험 감소, 재활 의욕 고취에 탁월해 환자의 빠른 일상 복귀를 돕는 핵심 치료입니다.

[작업치료 파트]

작업치료는 환자가 일상생활에 필요한 기능을 회복하고, 독립적인 생활로 복귀할 수 있도록 돕는 중요한 재활 과정입니다. 신체적·인지적 어려움을 가진 환자 개개인의 상태에 맞춘 맞춤형 치료가 진행됩니다.



1. 상지기능치료

손과 팔의 기능 저하로 인해 옷 입기, 식사, 글쓰기 등 일상 동작에 어려움을 겪는 환자를 대상으로 하며, 상지의 운동과 도구 활용 훈련을 통해 관절 가동 범위 확대, 근력 강화, 손의 미세운동 능력을 회복합니다.

손가락·손목·팔의 협응 훈련을 통해 젓가락질, 단추 잠그기, 컵 잡기 등 세밀한 동작 수행 능력을 되찾도록 돕고, 이 과정은 환자가 스스로 생활 동작을 다시 할 수 있게 하여 독립성과 삶의 질을 높이는 데 핵심적인 역할을 합니다.

2. 연하장애 재활치료

연하장애(삼킴 장애)는 뇌졸중, 파킨슨병, 신경근육질환, 외상 등으로 인해 음식물이나 침을 삼키는 과정이 어려워지는 상태를 말하며, 이로 인해 흡인성 폐렴, 영양 불균형, 체중 감소 등 심각한 합병증이 발생할 수 있어 조기 재활치료가 필수적입니다.

천안충무병원 작업치료실에서는 환자의 삼킴 기능을 면밀히 평가한 뒤, 개인별 맞춤 재활계획을 수립하여 안전한 식사와 영양 유지가 가능하도록 돕고 있으며, 주요 치료 방법은 전기자극치료

(NMES, VitalStim 등), 구강·설근근육 운동, 호흡·발성 훈련을 통해 삼킴에 관여하는 근육에 미세한 전기 자극을 가하여 근육 수축을 촉진하고, 반복 훈련을 통해 연하 근육의 기능 회복을 유도합니다. 혀, 입술, 턱 등의 근육을 강화하여 음식물을 씹고 모으는 능력을 향상시키고, 삼킴 과정에서 중요한 기도 보호 기능을 강화하기 위해 호흡 조절 및 발성 훈련을 시행하여, 음식물이 기도로 들어가는 흡인을 예방합니다.

3. 인지치료

뇌손상이나 신경계 질환으로 인해 주의력, 기억력, 집중력, 문제 해결 능력이 저하된 환자를 대상으로 전산화 인지재활(COTRAS) 프로그램을 활용하여 사고력과 인지 기능을 단계적으로 회복시킵니다.

과제 중심 훈련을 통해 집중력 향상, 시간 관리, 상황 판단 능력을 키워주고, 실제 생활 상황 연습을 통해 재정 관리, 약 복용, 대화 참여 등 독립적 활동 범위를 넓히도록 돕습니다. 이는 환자가 단순한 신체 회복을 넘어, 사회와 가정에서 주체적으로 활동할 수 있는 능력을 회복하게 됩니다.

로봇보행치료 : 엔젤렉스 M20

“당신의 걸음, 다시 시작할 수 있습니다”

천안충무병원 재활치료실에서 뇌졸중, 척수손상, 뇌성마비 등 보행 장애를 겪는 분들에게 과학적이고 효율적인 보행 재활 훈련을 제공할 수 있는 최신 착용형 보행재활로봇, 엔젤렉스 M20을 만나보실 수 있습니다. 엔젤렉스 M20은 하지 불완전 마비 환자를 위한 착용형 보행 재활로봇으로써 환자의 무게 중심 이동과 하지 체중 부하를 유도하여 보다 자연스러운 보행 회복을 지원합니다.

저희 천안충무병원 재활치료실의 로봇보행치료는 다음과 같은 장점이 있습니다.

- 실제 지면 위 보행훈련이 가능한 ‘오버그라운드’ 방식이며
- 사용자 체형에 맞춰 신체 사이즈 조절이 가능하고
- 족저압 센서가 사용자의 보행 의도를 인식하여 20단계의 맞춤형 보조력을 자동 제공합니다. 그리고
- 6가지 훈련 모드(앉기/일어서기/서있기/평지보행/계단오르기/스쿼트)를 지원하며
- 실시간 데이터 측정을 통해 사용자별 보행 능력 분석 및 경과 확인 등으로 환자별 회복 추적이 가능합니다.

앞으로도 천안충무병원 재활치료실은 최신 로봇 치료 기술을 바탕으로 환자 중심의 치료를 이어가겠습니다.



지속적인 관리를 위한 자가운동영상 제공

재활은 긴 여정입니다. 그래서 치료 전 예방과 치료기간 중 그리고 그후의 관리가 매우 중요합니다. 저희 재활치료실에서는 그 여정에서 스스로 하는 자가운동의 중요성을 많이 강조합니다. 그리고 그 자가운동에 도움이 되기 위해 자가운동영상을 치료실 자체 제작하여 유튜브에 공유하고 있습니다.

접속방법은 유튜브에서 “천안충무병원 재활치료실”을 검색하거나 “QR코드” 인식으로 영상을 보실 수 있습니다. 재활치료실 내원 환자분들의 경우에는 담당치료진이 “자가운동영상 안내카드”에 본인에 맞는 자가운동영상 번호와 시행횟수 등을 적어 드리고 있으며, 스스로 자신의 운동 정도를 체크할 수 있도록 “자가운동체크리스트”도 함께 드리고 있습니다.

앞서 언급한 것처럼 재활은 긴 여정입니다. 아직 미약할 수 있으나 이 작은 시작이 나중엔 큰 산이 될 수 있으리라 생각합니다. 저희는 자가운동영상을 추가로 계속 올리며 환자분들에게 집에서의 자기 관리에 도움이 되도록 지속적으로 노력할 것입니다. 재활이라는 긴 여정에 조금이라도 도움이 되길 진심으로 바랍니다.

환자를 위한 최적의 맞춤 재활

천안충무병원 재활치료실은 환자 개개인의 상태와 환경을 세심히 고려하여, 통증 완화 → 기능 회복 → 독립적 생활 복귀라는 단계별 목표를 가지고 치료를 진행합니다. 앞으로도 환자분들이 건강한 삶을 되찾을 수 있도록 전문적이고 따뜻한 치료로 함께하겠습니다.

아산총무병원

국제진료센터

국제진료센터 김미영 주임



아산총무병원은 주한미군과 그 가족들이 국내에서 안정적으로 진료를 받을 수 있도록 국제진료센터를 새롭게 열었습니다. 낯선 환경에서 의료 서비스를 이용해야 하는 미군 가족들에게 보다 체계적인 지원을 제공하고, 지역 내 외국인 환자들의 의료 접근성을 높이기 위한 취지입니다.

병원은 International SOS와 계약을 체결해 미 국방부의 군 의료복지제도인 Tricare Overseas Program(TOP) 네트워크 병원으로 지정되었습니다. 이 제도는 현역·퇴역 군인, 군무원과 그 가족들이 해외에서도 필요한 의료 서비스를 받을 수 있도록 돕습니다.

현재 전국에는 심리상담센터를 포함해 약 70여 개의 SOS 네트워크 기관이 있으며, 그 중 40여 개는 종합병원입니다. 아산총무병원이 네트워크 병원으로 지정된 데에는 몇 가지 이유가 있습니다. 첫째, 달빛어린이병원 운영으로 소아 진료 역량을 확보하고 있어 미군 자녀 진료 수요를 충족할 수 있다는 점입니다. 둘째, 경증 응급 환자(minor ER case) 진료를 안정적으로 수행할 수 있다는 점입니다.



최근 상급종합병원들은 중증 환자 위주로 진료 체계를 강화하는 추세이며, 정부의 상급종합병원 구조전환 사업으로 이런 경향은 더 뚜렷해질 전망입니다. 따라서 비교적 소규모 수술과 경증 응급실 진료는 지역 거점병원의 역할이 점점 더 중요해지고 있습니다. 아산총무병원은 인근 미군 기지와와 지리적 접근성, 늘어나는 미군 가족 수요, 그리고 24시간 응급의료센터와 달빛소아과 운영을 통한 응급, 소아 진료 역량 덕분에 SOS 네트워크 내에서도 의미있는 거점 병원으로 평가받고 있습니다. 특히 미국과 달리 한국에서는 Emergent(중증 응급)과 Urgent(준응급) 구분이 명확하지 않아 다양한 수준의 환자가 응급실을 찾는 현실에서, 아산총무병원은 중증부터 경증까지 폭넓은 대응이 가능한 체계를 갖추고 있습니다.

국제진료센터의 역할은 단순 안내에 그치지 않습니다. 환자의 자격 확인, 진료 절차 관리, 진료 후 청구까지 행정 전반을 전담하며, 필요 시 통역 서비스를 제공해 환자와 의료진 간 의사소통을 돕습니다. 이를 통해 미군 환자와 가족들이 의료 과정에서 불편을 겪지 않도록 지원합니다. 앞으로는 미군 가족뿐 아니라 아산 및 인근 지역에 거주하는 일반 미국인 환자들도 International SOS를 통해 병원을 방문할 수 있을 것으로 기대됩니다.

아산총무병원 국제진료센터는 지역사회 안에서 국제적 역할을 함께 수행하며, 외국인 환자가 신뢰할 수 있는 의료 환경을 제공하고자 합니다. 앞으로도 미군과 가족, 그리고 지역에 거주하는 외국인 환자들보다 원활하게 진료를 받을 수 있도록 지원을 확대해 나갈 것입니다.

천안충무병원 **수간호사 워크숍 - 소통의 리더십**



된 행동 경향과 강점, 보완할 점을 객관적으로 파악하여 리더로서 소통이 단방향이나 쌍방향이어야 하며 구성원들의 의견을 경청하고 존중하는 태도가 조직의 결속력과 동기부여를 높인다는 점을 깊이 느꼈습니다. 또한 나와 타인의 행동을 이해하고 수용하는 리더십 교육은 저에게는 오늘 당장 업무에 적용해보고 싶은 소중한 팁이었습니다.

그래서 저는 경청 및 감정 해소, 공동 목표 상기, 대안 공동 모색을 통해 갈등을 회피하지 않고, 팀의 시스템적 문제나 역할 불분명을 개선할 수 있는 기회로 활용하여 더욱 건강한 병동 문화를 만들 수 있도록 전문적이고 인간적인 리더십을 실천하는 수간호사가 되도록 노력하겠습니다.

이번 워크숍을 통해 나 자신을 성장 시키는 계기가 되었고 앞으로 더욱 효과적인 소통으로 팀원들과 깊은 신뢰를 쌓아가며 긍정적인 변화를 이끌어 가고자 다시 한번 다짐 합니다.

저에게는 간호관리자 워크숍은 많은 생각과 깨달음을 얻는 교육이었습니다.

수간호사라는 직책을 맡게 되면서 조직내에서 중간 관리자로서 맡은 바 역할에 대해 막연하게 느꼈던 바를 명확히 되짚어 보고 실제적인 리더십과 소통의 중요성, 그리고 단순한 지식을 얻는 걸 넘어 간호 현장에서 반드시 필요한 소통의 리더십에 대해 깊이 생각하는 시간이 되었습니다.

특히 간호 관리자로서 다양한 사람들과 원활히 소통하는 능력이 팀의 분위기와 업무 성과에 미치는 영향이 크다는 점이 인상적이었고 워크숍에서 실시한 자아 진단 결과(행동 및 성격 유형 진단 도구 DISC)를 통해 주

10 병동 남효림 수간호사

천안충무병원 **2025년 환자경험평가 홍보행사 “약속해요” 캠페인 개최**



2025년 5차 환자경험평가를 맞이하여 직원들에게 환자경험평가에 대한 인식을 높이고, 환자들에게는 환자경험평가가 무엇인지 알리기 위한 홍보행사를 실시하였습니다. 건강보험심사평가원이 주관하는 환자경험평가란 입원해 있는 동안의 경험으로 전반적인 의료 질 수준을 측정하는 의료소비자 관점의 평가입니다. 조사기간은 2025년 8월부터 12월까지로 만 19세 이상 성인을 대상으로 하며, 모바일웹 설문조사 방식으로 진행됩니다.

이날 행사에서는 직원들이 환자경험평가에 임하는 ‘나의 다짐’ 메시지에 서명하고, 약속나무에 부착함으로써 꼭 실천할 것임을 스스로에게 약속하는 ‘약속해요’ 캠페인을 진행했습니다. 자기 자신과 약속하는 경험을 통해서 스스로 동기를 부여하고, 전반적으로 긍정적인 분위기를 조성하여 환자 중심의 의료문화를 만들어 가기 위한 마음가짐을 새로이 하는 의미 있는 시간을 가졌습니다.

천안·아산충무병원 **2025년 충청권 지역환자안전자문단 위촉**



천안충무병원과 아산충무병원이 2025년 충청권 지역환자안전자문단에 자문위원으로 위촉되었습니다.

이번 자문단은 보건복지부 지정 지역환자안전센터인 단국대학교병원 주관 하에 구성된 것으로, 충청권 내 환자안전 수준 향상과 환자안전문화의 정착을 목표로 하고 있습니다.

자문단은 천안충무병원과 아산충무병원을 포함하여 총 10개 기관으로 구성되었으며, 1년

동안 지역 내 환자안전 활성화를 위한 다양한 활동을 전개해 나갈 예정입니다. 천안충무병원과 아산충무병원은 이번 자문위원 위촉을 계기로, 지역 내 환자안전문화 확산에 적극적으로 참여함은 물론, 보다 안전하고 신뢰할 수 있는 의료 환경 조성을 위해 지속적인 노력을 이어가고 있습니다. 본원은 앞으로도 환자의 생명과 안전을 최우선으로 생각하며, 지역사회와 함께 환자안전의 가치를 실현해 나가겠습니다.

천안·아산충무병원

권준덕 이사장, '2025 한국경제 최고의 리더' 의료서비스 부문 수상

"의료 본질·디지털 혁신·사회적 책임'으로 미래 헬스케어 선도"



영서의료재단 천안·아산충무병원 권준덕 이사장이 10월 24일 서울 엘리에나 호텔에서 열린 「2025 한국경제 최고의 리더」 시상식에서 의료서비스 부문 수상자로 선정되었습니다.

한국경제신문과 한경매거진&북이 주관한 이번 시상식에서 권 이사장은 「본질에 충실한 병원」이라는 핵심 가치 아래 진료 역량과 환자 중심 문화를 최우선으로 삼으면서도, 미래 의료를 위한 디지털 혁신을 선도해 온 공로를 높이 인정받았습니다.

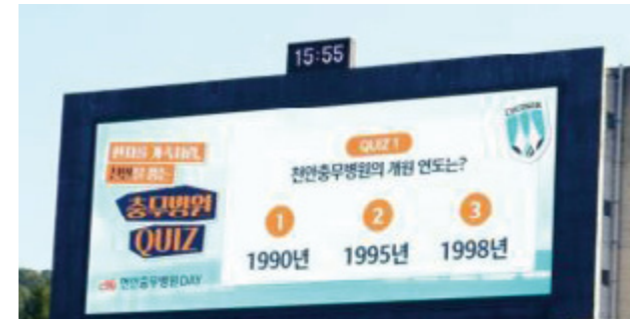
특히 충무병원은 AI 영상 판독 시스템을 도입해 진단의 정확도와 속도

를 높이는 등, 기존의 「치료 중심 모델」에서 벗어나 데이터 기반의 「예측, 예방, 지속적 건강관리」를 통합 제공하는 미래형 헬스케어 플랫폼으로 진화하고 있습니다. 이와 더불어, 사회적 소외계층을 위한 공헌 활동을 통해 따뜻한 의료기관으로서의 사회적 책임을 다하는 점도 이번 수상의 주요 배경이 되었습니다.

권 이사장은 "앞으로도 의료의 본질을 굳건히 지키는 동시에, 디지털 혁신을 통해 미래 헬스케어를 선도하며 지역민에게 가장 신뢰받는 병원이 되겠다"고 강조했습니다.

천안충무병원

천안시티FC와 천안충무병원이 함께하는 “충무병원 브랜드데이” 개최



지난 10/25일(토) 천안시민프로축구단에서는 K리그2 36R 안산그리너스와의 홈경기때 천안충무병원과 함께하는 “충무병원 브랜드데이”를 개최 하였습니다.

이번에 개최한 브랜드데이 행사에서는 충무병원 직원자녀 및 자녀친구 등 22명을 선발하여 양팀 선수들과 손을 잡고 입장하는 에스코트 키즈 및 경기전과 하프타임때 장내 전광판 이벤트로 진행되는 “충무병원 퀴즈” 및 “충무병원 슬로건을 활용한 타자왕 이벤트”도 진행하여 축구관람을 오신 시민 분들께 푸짐한 경품과 함께 즐거움을 선사 하였습니다.

아산충무병원

김수천 과장, 아산시 보건소 '달빛클래스' 강좌 성료

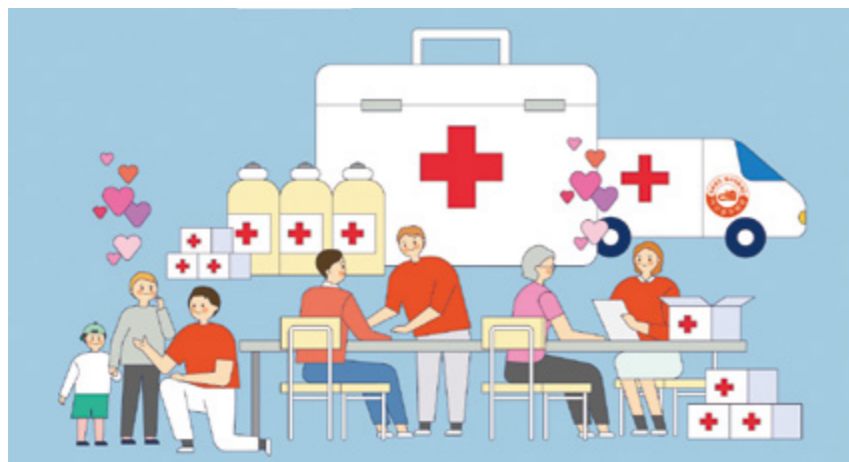


아산충무병원 소아청소년과 김수천 과장이 아산시 보건소에서 진행된 '달빛클래스' 교육 강좌에 강연자로 참여했습니다. 강좌는 소아 복통을 주제로 소아 복통의 올바른 이해를 돕기 위해 마련되었습니다. 영유아 및 소아를 양육하는 보호자를 대상으로 소아에게 발생하는 복통에 대한 내용을 자세히 다루었습니다. 김수천 과장은 강연에서 소아에게 흔하게 발생할 수 있는 복통 질환과 원인, 복통과 관련된 오해, 집에서 쉽게 할 수 있는 관리법 등 유익

한 정보를 전달해주었습니다. 이번 달빛클래스는 지역사회의 영유아 및 소아 보호자들에게 꼭 필요했던 의학 지식을 공유할 수 있는 뜻깊은 시간이었습니다. 아산충무병원은 앞으로도 소아청소년과, 달빛어린이병원의 활발한 운영을 통해 지역 소아 건강을 책임지는 것은 물론, 이처럼 유익한 건강 정보를 지속적으로 공유할 수 있도록 노력하겠습니다.

아산충무병원

지역사회와 동행하는 아산충무병원



아산충무병원은 환자 진료를 넘어 공공기관과의 적극적 협력을 통해 지역민의 안전과 건강 증진에 이바지하고 있습니다. 2025년 하반기, 지역 주요 행사의 성공적인 개최와 안전 확보를 위해 적극적인 의료 협력 및 지원 활동을 펼칠 예정입니다. '2025 피크타임 페스티벌'에서는 축제 기간 중 발생할 수 있는 응급 상황에 대비하고 참석자의 안전을 도모할 것입니다.

또한, '경찰청장기 경찰관 무도·사격대회'에서

아산충무병원은 의사 1명, 간호사 3명으로 구성된 의료진을 파견하여 안전한 대회 운영에 이바지할 예정입니다. 마지막으로, '아산온천축제'의 응급 환자 지정병원으로 협조하게 되었습니다. 아산충무병원은 행사 기간 중 응급환자 발생 시 신속한 대응과 치료를 수행하여 지역 축제의 성공적인 운영에 기여하도록 하겠습니다.

아산충무병원

하반기 긴급구조합동훈련으로 안전망 강화



최근 아산충무병원은 지역의 안전을 책임지는 2025년 하반기 기관합동 도상훈련에 참여하여 지역 긴급구조기관들과의 협력 체계를 강화했습니다. 대규모 재난 상황을 가정하여 진행된 이번 훈련은 실질적인 대응 능력을 향상시키는 것에 초점을 맞추었습니다. 훈련에 앞서 아산충무병원은 구급차와 인력을 현장에 지원하며 긴급구조지원기관으로서의 역할을 수행했습니다.

훈련은 재난 현장에서 환자를 병원으로 이송하는 과정을 시뮬레이션하는 방식으로 진행되었습니다. 아산충무병원은 이번 기관합동훈련을 통해 재난 대비 태세를 더욱 확고히 하였으며, 예측 불가능한 상황에서도 지역민의 생명을 최우선으로 지킬 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

아산충무병원

이순신고등학교 직업 인터뷰 실시



아산충무병원은 간호사라는 직업에 관심을 가진 이순신고등학교 학생들을 대상으로 직업 탐색 인터뷰를 진행했습니다. 이는 학생들에게 실제 현장의 목소리를 전달하고, 진로 탐색과 준비 과정에 실질적인 정보를 제공하기 위함이었습니다.

이번 인터뷰는 중환자실 주임 간호사가 맡아 주었습니다. 학생들은 간호사가 된 계기, 간호사의 하루 일과 등 직업의 기본적인 내용부터, 환자와의 관계에서 중요하게 여기는 가치, 그

리고 좋은 간호사와 훌륭한 간호사를 가르는 결정적인 차이까지, 직업의 전문성에 대한 깊이 있는 대화를 나눴습니다.

이번 인터뷰를 통해 학생들은 간호사의 직무와 직업 세계를 폭넓게 이해하고, 자신의 적성과 흥미를 기반으로 진로 방향성을 설정하는 데 필요한 실질적 가이드를 확보할 수 있었습니다. 아산충무병원은 앞으로도 지역사회와 함께 성장하며 학생들의 진로 교육에 도움이 되는 활동을 지속해나갈 것입니다.

천안충무병원

정예지 과장·김정태 과장, 미국중환자의학회 구연 발표 초록 채택

ECMO와 면역억제치료 병행으로 중증 ANCA 연관 혈관염 환자 생명 구한 사례



▲ 관절·류마티스내과 정예지 과장



▲ 심장혈관흉부외과 김정태 과장

천안충무병원 관절·류마티스내과 정예지 과장(제1저자)과 심장혈관흉부외과 김정태 과장(교신저자)의 협진 케이스가 2026년 3월 미국 시카고에서 열리는 미국중환자의학회(Society of Critical Care Medicine, SCCM)에서 케이스 리포트 부문 구연 발표(Oral Presentation)로 채택되었습니다.

이번 초록은 중증 ANCA 연관 혈관염(anti-neutrophil cytoplasmic antibody-associated vasculitis, AAV) 환자가 미만성 폐포출혈로 생명을 위협받던 상황에서 조기 체외막산소공급(ECMO) 적용과 면역억제치료 병행을 통해 완전 회복에 성공한 사례를 다루었습니다.

ANCA 연관 혈관염이란 자가면역 이상으로 인해 혈관에 염증이 생기고, 폐·신장 등 주요 장기에 출혈이나 기능 저하를 일으키는 희귀 난치성 질환이다. 치료가 늦으면 생명을 위협할 수 있어, 조기 진단과 면역억제치료가 매우 중요합니다.

특히, 중증 AAV에서 ECMO 치료가 시행된 보고는 전 세계적으로도 매우 드물며, 생존에 성공한 사례는 더욱 희귀한 것으로 알려져 있습니다.

이 사례는 면역질환의 중환자 관리(critical immunology) 가능성을 제시했다는 점에서 높은 평가를 받았습니다.

정예지 과장은 “환자를 살리고자 한 결정이 국제 학회에서 의미 있게 평가받아 뜻깊게 생각합니다.”라며, “경희대학교병원 류마티스내과 홍승재 교수님, 이연아 교수님께 배운 AAV 치료 원칙이 실제 임상 현장에서 큰 힘이 되었습니다”라고 전했습니다.

교신저자인 김정태 과장은 ECMO 운용을 통해 면역치료가 효과를 발휘할 수 있도록 환자의 생리학적 안정을 유지시켰습니다. “면역질환이 원인이 된 중환자 상태에서도 ECMO와 면역억제치료 병행이 생존의 전환점이 될 수 있음을 보여준 의미 있는 사례”라고 밝혔습니다.

한편, 미국중환자의학회(SCCM)는 전 세계 100여 개국, 17,000여 명 이상의 전문가가 참여하는 세계 최대 규모의 중환자의학 학회로, 중환자 치료·ECMO·CRRT 등 고난도 치료 분야에서 가장 높은 학술적 권위를 인정받고 있습니다. 천안충무병원은 이번 초록 채택을 통해 “지역에서도 세계 수준의 임상 의학이 가능하다”는 점을 입증했습니다.

천안충무병원

재직간호사 역량강화교육



2025년 10월 30일, 천안충무병원 간호부 교육팀은 총 23명의 간호사를 대상으로 재직간호사 역량강화교육을 실시했습니다. 이번 교육은 사전 요구도 조사를 통해 간호사들이 가장 배우고 싶어했던 주제를 중심으로 구성되었습니다.

오전 교육에는 혈액 검사 내용과 해석을 위한 지식, 그리고 SBAR-PASS-BAR을 활용한 주치의 보고와 인수인계법을 배웠습니다. 혈액검사의 생리학적 기전을 통한 이해부터 질병별 유의미한 파악까지 차근차근 이해하고, SBAR, PASS-BAR로 효과적으로 보고를 하는 방법과 간호문화에 따른 인수인계법을 익혔습니다. 복잡했던 개념이 쉽게 풀리자, “평소 어려웠던 부분을 명확히 배울 수 있었다”는 반응이 이어졌습니다.

오후 교육에는 MI(심근경색), SAH(지주막하출혈), LC(간경변증), Hyperkalemia(고칼륨혈증)로 임상사례를 바탕으로 Case Based Learning(CBL)을 진행했습니다. 참여자들은 오전에 배운 이론을 바탕

으로 직접 다양한 상황을 분석하고, SBAR, PASS-BAR을 활용해 미션을 해결하는 “대탈출” 콘셉트의 시뮬레이션을 하였습니다. 이를 통해 이론과 실무를 자연스럽게 연결하는 경험을 했습니다. 참석자들은 강사의 세심한 설명과 열정적인 진행에만족을 표하며, “실제 임상사례를 대입하여 배우니 이해하기 쉽고 실무에 역량강화가 될 것이다.”라는 긍정적인 평가를 남겼습니다.

특히 이번 교육에서는 교육전담간호사가 교육생을 평가하는 방식 대신 참여자 간 동료평가를 시행했습니다. 그 결과 5병동 이지윤 간호사와 NCU 이예진 간호사가 공동 MVP로 선정되었으며, 이에 대한 칭찬과 격려를 위해 간호본부장님이 직접 병동을 방문하여 특별 시상을 진행했습니다. 이번 교육은 단순한 지식 전달을 넘어 실제 임상 현장에서 활용할 수 있는 교육 위주로 진행하려고 노력하였습니다. 간호부 교육팀은 앞으로도 간호사들의 성장과 전문성 향상을 위해 현장 중심·참여형 교육을 꾸준히 이어갈 예정입니다.

천안충무병원 **천안충무병원 어린이집** “2025년 충남 우수프로그램 공모전 수상”

충청남도 어린이집 연합회에서는 우수프로그램을 발굴하여 보육현장에 보급, 확산함으로써 영유아 질적 향상을 도모하고자 공모전을 개최하였습니다. 공모전 결과 천안충무병원어린이집은 놀이중심의 영아 보육프로그램을 주제로 하는 '자(주적)주(도적) 몸으로 놀자'로 2025년 충남 우수프로그램 공모전에서 수상하게 되었습니다. 프로그램은 0,1세를 중심으로 신체놀이에 대한 내용을 담고 있습니다.



천안충무병원어린이집은 0.1세 영아 발달 특성에 적합한 신체놀이 프로그램을 개발함으로써 충남의 보육 현장의 질적 향상에 기여할 수 있을 것입니다.

자!(주적) 주!(도적) 몸으로 놀자!

루브릭을 통한 영아 신체놀이의 질적 성장 프로그램

놀이의 시작, 어려움의 시작

표준보육과정에서는 놀이 중심 교육과정이 강조되고 있으며, 특히 0·1세 영아의 경우 몸을 통한 탐색과 표현 활동이 놀이와 학습의 출발점으로 매우 중요하게 여겨집니다.

그러나 실제 현장에서는 영아의 신체놀이가 단순한 움직임에 그치는 경우가 많고, 놀이 활동의 결과가 즉각적으로 드러나지 않아 교사들이 발달적 목적과 교육적 의도를 충분히 반영하기 어려운 상황입니다. 또한 영아반 교사들은 유아와 달리 가시적인 결과물이 적고, 놀이 과정을 어떻게 평가하고 다음 활동에 반영할지에 대해 어려움을 자주 호소하고 있습니다. 이는 놀이 중심 교육과정의 실천이 강조되는 현시점에서 교사들이 느끼는 가장 큰 부담이자 과제 중 하나입니다. 특히 영아의 신체놀이는 그 특성상 결과보다 과정을 중시해야 하지만, 이를 객관적으로 기록하고 분석할 체계는 아직 미비한 실정입니다.

놀이를 기록하다, 배움이 이어지다.

이에 따라 본 프로그램은 친숙한 도구를 활용하여 영아가 즐겁고 안전하게 몸을 움직일 수 있는 기회를 제공함과 동시에, 교사가 놀이를 체계적으로 이해하고 분석할 수 있는 실천적 지원체계로서의 역할을 하고자 하였습니다. 따라서 신체놀이 시 단순한 놀이 계획이나 움직임에 그치지 않고, 루브릭 기반 평가체계를 도입하여 교사가 영아의 놀이 참여도, 움직임의 다양성, 정서적 안정감, 또래와의 상호작용 등을 객관적으로 관찰하고 기록할 수 있도록 설계하였습니다.

루브릭을 활용한 평가 결과는 교사 회의와 협의를 통해 다음 놀이에 반영되며, 이는 곧 '연속적 교육과정'으로 확장되는 실천적 시도로서, 보육의 질적 심화를 가능하게 하는 실질적 도구로 작용하게 되었습니다.

함께 자라다, 함께 배우다.

영아는 주도적으로 몸을 움직이며 세상을 탐색하는 과정을 통해 전인 발달을 촉진할 수 있었습니다. 교사는 루브릭 평가 작성 및 협의를 통해 반성적 실천을 경험하며 전문성을 강화할 수 있었고, 부모님은 가정 내에서도 놀이를 지속하여 영아의 성장을 함께 지원하게 되었습니다.

지속의 힘, 성장의 길

교사 협의와 루브릭 평가, 가정 연계 기록 공유 등은 영유아 보육 현장에서 실질적인 교육 품질을 높이는 요소로 작용할 것입니다. 향후에는 본 프로그램을 지속적으로 보완하여 연령 확장 및 다양한 교구 활용 연구로 발전시켜 나갈 수 있을 것으로 기대됩니다.





희망과 돌봄이 함께하는 공간, 천안시립노인전문병원 이야기

천안시립노인전문병원 원무과 정희정

글
원무과 정희정



주변 사람들은 종종 요양병원 근무가 힘들지 않냐 물어보시는 분들이 계십니다. 솔직히 말하면, 처음에는 조금 그랬습니다. 하지만 이곳에서 매일 마주하는 삶의 모습들은 저의 생각을 바꿔놓았습니다. 요양병원은 끝이 아니라, 따뜻한 보살핌 속에서 새로운 삶의 의미를 찾아가는 희망의 공간이라는 것을 깨달았습니다. 제 업무는 환자분들과 보호자분들을 가장 먼저 만나는 일입니다. 병원 문을 열고 들어서서 보호자들의 불안한 눈빛, 그분들이 병원을 나서며 짓는 안도감 어린 미소, 그 모든 순간을 함께하며 저는 이 직업에 대한 깊은 자부심을 느낍니다. 행정 업무나 전화업무는 제 일상의 대부분을 차지합니다.

입·퇴원 수속을 밟고, 병원비를 안내하는 일은 결코 단순하지 않습니다. 의료보험과 간병비, 본인부담금과 비급여 항목 등 낯선 용어들 앞에서 당황하는 가족들을 볼 때마다, 저는 제가 가진 지식이 그들의 막막함을 덜어주는 빛이 될 수 있다는 것을 느낍니다. 오랜만에 찾아온 손주의 재롱에 행복해하는 어르신들의 주름진 미소, 그 작은 순간들이 저에게는 큰 울림으로 다가옵니다. 이곳에서 저는 삶의 마지막 순간이 슬픔만이 아니라, 새로운 추억과 온기로 채워질 수 있다는 것을 배웁니다. 어떤 날은 치매로 인해 자신의 이름을 잊은 어르신이 웃으며 보호자가 가져온 간식

도 나눠주고 하십니다. 또 어떤 날은 병원비 문제로 막막해하는 가족에게 정부지원 제도를 안내하고, 복잡한 서류를 꼼꼼히 확인하며 그들이 겪는 어려움을 줄여주었을 때, 그제야 조금 안심하신 듯한 표정이셨습니다. 요양병원은 단순히 치료만 이루어지는 곳이 아니라, 환자와 보호자, 직원 모두가 함께 지내며 삶의 의미를 다시 생각하게 되는 공간이라고 생각합니다. 저의 일은 생명을 직접적으로 다루는 일은 아니지만, 누군가에게는 큰 위안이 되고, 이곳에서의 시간이 어르신들께 조금이나마 위로가 되길 바라며, 묵묵히 제 역할을 이어나가고 있습니다.



노랑나비

영서원 요양보호사 최홍진

글
요양보호사 최홍진



저는 광천읍에서 10리 떨어진 작은 시골 마을에서 2남 4녀 중 다섯째로 태어났습니다. 우리 집은 가난했고, 누님과 형님들은 일찌감치 대도시로 나가 돈벌이를 하셨습니다. 아버지는 술에 찌들어 살았고, 어머니는 관절염이 심해 재래식 부엌에 드나들기조차 힘들었습니다. 그 시절, 저는 남녀 구분 없이 모든 일을 맡아 했습니다. 학교에서 돌아오면 숙제도 하지 않고 들판에 나가 일하고, 밥을 짓고 빨래를 하는 등 어머니가 힘들어 하시는 일을 돕기 위해 하루하루를 바쁘게 보냈습니다. 그런 저를 동네에서는 '홍진네'라고 불렀습니다. 고등학교를 졸업한 후, 자전거로 배달일을 하기도 하고, 용접일도 해보고, 다양한 일을 했습니다. 그러다 이불 장사를 시작했는데, 아무런 도움 없이 30년이라는 세월을 보내며 사업을 키워왔습니다. 그러나 경기 불황으로 이불 장사를 마무리해야 했고, 이후 무엇을 할까 고민하던 중 요양원에서 원장님을 맡고 계신 누님이 한마디

하셨습니다. "요양보호사 한번 해봐. 취업 전망도 좋고, 사람들에게 도움이 될 거야." 그 말씀에 용기를 내어 자격증을 따고, 요양보호사로서의 길을 시작한 지 벌써 5년 8개월이 되었습니다. 영서원에서의 일은 정말 감사한 경험입니다. 공기도 맑고, 원장님을 비롯한 모든 선생님들께서 한마디 한마디가 저에게 큰 위로가 됩니다. 이곳에서 어르신들을 보조하며 케어해드리면서, 한 가지 중요한 사실을 다시 한번 깨닫게 되었습니다. 바로 치매 어르신들의 상태가 너무 빨리 진행된다는 점입니다. 그 모습을 보면 정말 마음이 아픕니다. 그럼에도 불구하고, 조금이라도 편안한 시간들을 드리기 위해 최선을 다하고 있습니다. 어느날 출근길에 노랑나비가 날아다니는 모습을 보았습니다. 그 모습을 보며 저는 인생이 한 번 왔다가 자연으로 돌아가는 것이라 생각합니다. 영서원에 계신 어르신들이 하느님 나라로 가실 때, 나비처럼 훨훨 날아가셔서 영원히 아프지 않은 곳에서 평안히 쉬시기를 진심으로 기도드립니다.



어르신들의 수호천사, 총무원

총무원 요양보호사 정희숙

글
요양보호사 정희숙



저는 25년동안 직장생활을 놓지 않았는데 이제야 나이 들면서 보람된 나의 일을 제대로 찾았습니다. 왜 진작에 이 직업을 알지 못했는지 살짝 아쉬웠습니다. 저는 자녀 뒷바라지를 하느라고 앞만 보고 달려왔기 때문에 일에만 몰두하고 매진하며 주변을 돌아볼 새 없이 회사 생활만 했습니다. 하지만 회사 사정으로 인한 권고사직으로 일을 그만 두게 되었습니다.

저는 이전 회사에서 정년까지 생각하고 있었지만 첨단, 기계화된 시대에 제조회사에서 많은 인력이 필요가 없어져서 인원감축으로 그만두게 되었습니다. 그래서 그때부터 저는 뒤늦은 진로의 고민을 하기 시작했습니다. 어떤 일이 제게 맞을지 이일 저일 다양한 일을

해보면서 계속 진로를 찾아보게 되었습니다.

그러던 중에 언젠가 저희 딸이 실버강사로 주간보호센터와 경로당에 가서 봉사활동을 하러 다녔습니다. 그래서 '우리딸이 봉사활동을 하고 있는데 그러면 나도 어르신들을 모시는 직업을 해봐도 되겠구나' 라는 생각을 하게 됐고, 저도 요양보호사 자격증이 있다는 사실을 뒤늦게 떠올리게 되었습니다.

저는 십여년 전에 회사 동료들과 영겹결에 같이 따게 된 요양보호사 자격증이 있습니다. 그래서 잘 찾아보니 요양보호사 자격증이 장롱 안에 있는 게 아니겠어요? 그 자격증을 보고 왜 이제야 이걸 생각했을까 하면서 기분 좋아했습니다.

그리고 직접 눈으로 자격증을 보니 용기가 생겼습니다. 이것이 내 미래를 위한 든든한 발판이 되겠다고 생각이 들었기 때문입니다. 이전까지 저는 그 자격증을 따 놓았어도 실제로 그 일은 못할 것이라고 생각하고, 할 생각도 없었지만 그 생각이 바뀌어 사립요양원에 지원을 하게 됐고 그곳에서 일을 배우기 시작했습니다.

저는 개인이 운영하는 요양원에서 2개월 동안 요양보호사 일을 배우는 중에 어르신들을 모시고 케어하는 일일이 참 의미있는 일이라는 생각이 들었습니다. 그런데 요양보호사 일보다는 잡다한 업무까지 하게 되었고, 3교대에서 2교대로 전환된다고 해서 이직을 생각하게 되었습니다. 그래서 이왕이면 요양보호사로서 업무 역량을 키울 수 있는 조건을 우선으로 하여 직원복지와 환경이 더 나은 곳을 찾다보니 총무원에 이력서를 내게 되었습니다.

면접을 보러 오라는 연락을 받고 총무원에 가게 되었는데, 깔끔하고 아늑한 요양원 시설과 산 속의 푸르른 주변 자연환경이 정말 깨끗하고 아름다웠습니다. 제가 생각했던 대로 너무 좋았습니다. 그리고 면접을 보시는 원장님의 인자하신 얼굴도 참 좋았습니다. 이렇게 총무원에 대한 첫인상이 저는 아주 좋았습니다. 그래서 설렌 마음이 컸습니다.

하지만 요양보호사로 일해 본 경험이 적었기에 일을 시작하기 전 걱정도 많이 되었습니다. 그러한 걱정을 떨쳐버리게 된 계기가 있다면, 제가 비록 미흡하고 서투르지만 총무원 선생님들께서 제게 지도를 잘해주시고 가르쳐주신 것이고, 그 덕분에 빠르게 일을 습득하고 배운 것입니다.

같이 요양보호사로 일하시는 분들이 많이 계신 것도 제가 이곳 총무원에 잘 적응할 수 있도록 큰 도움이 되었습니다.

원장님 이하 모든 총무원에 종사하시는 분들 모두가 정말 천사같은 좋은 분들이고 가족같은 분위기에 서로 잘 챙겨주셔서 자부심을 느낄 정도로 모든 직원들이 어르신들에게 최선을 다해 잘하십니다. 그 모습에 제가 늘 감동하고 배워가고 있습니다.

입사 6개월차에 접어들었지만 매번 총무원에 입사하기 참 잘했다고 느낍니다. 미래에 이곳에서 일하는 저의 모습은 어떤 모습일까

요? 그것 또한 기대가 큼니다.

총무원은 어르신들이 계시기에 너무도 쾌적하고 좋은 환경이고 어르신들의 편안한 휴식처라고 생각합니다. 또한 직원들이 일하는 환경으로도 최고니까요.

총무원 선생님들은 내 가족처럼 어르신들을 진심으로 편안하게 모시는 게 눈에 보입니다. 그리고 이곳에서는 체계적으로 잘 갖춰진 정신건강, 신체활동 관련한 다양한 프로그램과 놀이, 레크레이션 등이 진행되고 있어 유익하고 참 좋습니다. 그래서 저도 부모님이 살아계셨으면 총무원에 모시고 싶다는 생각이 들었습니다.

그만큼 총무원은 어르신들을 위한 최고의 환경이라고 생각합니다.

저는 이 일을 하면서 어르신들과 조금씩 얼굴을 익히면서 정이 들어 출근할 때면 어르신들을 만날 생각에 즐겁습니다. 그래서 그마음으로 제가 어르신들을 즐겁게 해드리고 케어를 하면 어느 순간 저도 어르신들 덕분에 웃고 있습니다.

웃고 있는 어르신들과 저 자신을 돌아보며 이곳은 즐겁게 일할 수 있는 직장임에 틀림이 없다고 생각합니다. 이렇게 보람된 일로 즐겁게 일할 수 있다는 것은 참으로 큰 축복입니다.

즐거운 하루를 어르신들과 함께 보내고 퇴근할 때쯤이면 다시 언제 오냐고 물으시는 어르신들의 말씀에 "내일 또 뵈게요" 하면서 아쉬움을 뒤로 하고 퇴근을 한답니다.

그래서 저는 매일 출퇴근하는 총무원의 모든 것이 참 좋습니다.

저희 요양보호사들은 어르신들을 위한 최선의 케어법과 소통 방법을 수시로 교육을 해줘서 많이 배웁니다. 이러한 나름의 활동들과 어르신들을 모시는 일을 통해서 나의 삶의 모습이 긍정적으로 달라지는 것을 느낍니다.

제가 요양보호사로 어르신들의 편안한 생활에 기여를 할 수 있어서 늘 감사한 마음이고, 앞으로도 총무원에서 모든 선생님들과 함께 어르신들을 공경하는 마음으로 더 잘 모시겠다는 결심을 합니다. 늘 초심을 잃지 않고 동료들 간에도 서로 배려한다는 마음가짐을 가집니다.

어르신들의 수호천사가 되기 위해 앞장서는 총무원에서 노후를 편안하게 보내셨으면 하는 바람입니다.



욕창 예방과 관리

충무노인복지센터 방문간호사 박은정

글
방문간호사 박은정



일상생활 수행능력이 저하되어 노인 장기요양 등급을 받고, 욕창이 생겨 호전되지 않아 방문간호 서비스를 신청하는 수급자분들이 있습니다. 그래서 욕창을 미리 예방하는 방법을 소개하겠습니다.

욕창을 예방하기 위한 3가지 방법이 있습니다.

첫째, 음식을 골고루 섭취하여 살이 빠지지 않도록 하는 것입니다. 작은 욕창이 생기더라도 영양 섭취가 충분히 이뤄지지 않는다면 새 살이 차오르는데 오랜 기간 필요로 합니다.



둘째, 2시간마다 체위를 변경하는 것입니다.

방문간호 수급자 스스로가 체위변경을 할 수 없는 경우에 대부분 욕창이 발생하므로 수급자를 돌보는 보호자가 적어도 2시간마다 체위를 왼쪽으로 누워있으면 오른쪽으로 누워있도록 변경시켜 주어야 하고, 위를 바라보는 반듯한 자세(supine position)로 누워있는 경우, 옆으로 누워있는 자세(lateral position, 측위)를 취하도록 해야 하는데 측위가 유지되지 않는다면 복지 용구로 자세변환 용구를 신청하여 측위를 유지하도록 도움을 받을 수 있습니다.

그리고 낮에는 체위변경을 하지만 야간에는 보호자들이 밤에는 잠을 자야 하는데 어떻게 체위를 변경할 수 있냐고 묻습니다.

힘들어도 욕창이 호전될 때까지 2시간마다 체위변경을 하지 않으면 계속 눌리고 있는 부위는 혈액순환이 되지 않아 피부가 괴사되기 때문에 호전이 어려우므로 반드시 체위변경 해야 합니다.

셋째, 청결한 위생관리입니다. 소변이나 대변이 피부에 묻은 상태로 지속 되면 피부 장벽이 무너져 욕창이 발생하고, 악화가 될 수 있습니다.

보호자가 대소변이 욕창에 묻지 않게 깨끗하게 위생관리를 해준다면 욕창은 호전됩니다.

위 그림에 있는

1. 욕창 예방 공기 매트는 보행이 어렵고, 체위변경이 어려워 침상에 누워계시는 수급자분들이 필수로 침상 위에 적용하는 것으로 매트 안에 공기를 주입하여 매트 안의 압력을 분산하여 침상에 누워있는 수급자의 몸을 조금이라도 움직이게 하여 욕창을 예방합니다. 실제로 욕창 예방 공기 매트를 이용하다가 욕창 예방 공기 매트가 고장이 나서 수리를 맡긴 사이에 엉덩이에 욕창이 발생하는 수급자도 있습니다. 하지만 욕창 예방 공기 매트를 적용했다고 해서 무조건 욕창이 발생하지 않는 것은 아니므로 2시간마다 체위변경, 충분한 영양공급, 청결한 위생관리가 선행되어야 합니다.

2. 자세변환 용구는 장기요양등급을 받고, 욕창이 발생한 경우에 복지 용구로 신청하면 대여하거나 구매할 수 있습니다. 측위를 유지하기 어려운 수급자가 자세변환 용구를 이용하면 측위를 유지하여 엉덩이가 바닥에 눌리지 않도록 도움을 주어 욕창을 낮게 하는 데에 도움을 줍니다.

3. 욕창 예방 공기방석은 휠체어에 앉아있는 경우 엉덩이가 받는 압력을 분산시켜 욕창을 예방하는 데에 도움을 줍니다.

슈퍼루키

천안충무병원

진료협력센터

슈퍼루키 김유진

1. 먼저 간단한 자기소개 부탁드립니다.

안녕하십니까. 천안충무병원 진료협력센터 간호사 김유진입니다.

저는 환자분들의 치료와 회복을 위해 여러 의료기관과 본원을 연결하는 가교 역할을 맡고 있으며, 환자 중심의 진료 환경을 만드는 데 힘쓰고 있습니다.

2. 하고 있는 업무는 무엇인가요?

제가 하고 있는 주요 업무는 협력 병·의원을 비롯한 타 의료기관에서 의뢰된 환자의 진료 예약 및 상담 진행입니다. 또한, 본원에서 치료가 끝난 환자를 협력 병·의원으로 회송하거나, 필요시에는 3차병원으로 의뢰하는 업무도 담당하고 있습니다.

아울러, 3차병원에서 의뢰되어 2차병원에서 진료 및 치료의 연속성이 필요한 환자의 수용 여부 확인, 내원했던 환자의 진료 결과와 검사 결과, 향후 치료 계획을 환자 동의하에 의뢰 병·의원에 회신하는 일도 맡고 있습니다. 그뿐만 아니라 협력 병·의원과 의 협약 체결, 수탁검사 예약 관리 등도 중요한 역할입니다. 결국 저의 모든 업무는 의료기관 간의 원활한 진료 연계와 환자 중심의 의료전달체계를 구축하는 데 목적이 있으며, 이를 통해 환자분들이 더 나은 치료 경험을하실 수 있도록 돕고 있습니다.



3. 앞으로 어떤 총무인이 되고 싶으세요?

저는 천안충무병원이 지향하는 바와 같이, 환자들로부터 신뢰와 사랑을 받고, 직원들이 긍지를 가지며, 사회에 봉사하는 병원의 모습에 보탬이 되고 싶습니다.

특히 사랑받을 자격을 갖춘 간호사가 되기 위해, 제 일에 긍지를 가지고 성실히 임하며, 진료협력센터의 간호사로서 저의 역할을 다하겠습니다.

4. 각오 한마디 부탁드립니다.

중부권 최대의 종합병원으로 발전한 천안충무병원에서 함께 일할 수 있게 된 것은 제게 큰 영광입니다.

저는 3차병원 응급실과 외상센터에서 10년간 근무하며 쌓은 경험과, 외래 및 병동에서의 임상 경험을 바탕으로 환자과 보호자의 입장에서 생각하며 최상의 의료서비스를 제공하고자 합니다.

특히, 환자분들이 적절한 진료과에서 신속하고 정확한 진료를 받을 수 있도록 적극적으로 돕겠습니다.

또한, 의료 환경이 빠르게 변화하는 만큼 도태되지 않고 끊임없이 배우며, 노력하고, 도전하는 자세를 유지하여 지속적으로 성장하는 충무병원의 자랑스러운 일원이 되겠습니다. 감사합니다.



2. 하고 있는 업무는 무엇인가요?

진료협력센터는 병원과 병원, 환자와 병원을 연결하는 부서입니다. 저는 이곳에서 지역 내 병·의원과 본원 간의 환자 의뢰 및 회송 업무를 담당하며, 외부 병·의원에서 내원하신 환자분들이 원활한 진료를 받으실 수 있도록 다양한 연계 업무를 수행하고 있습니다. 저의 주요 업무는 처음 병원을 방문하시는 환자분들에게 증상과 상황에 맞는 적절한 진료과를 안내하는 것입니다. 상담을 통해 환자분의 증상을 세심하게 청취하고, 가장 적합한 진료과와 의료진을 연결해드리고 있습니다. 본원에서 치료가 어려운 환자분들에게는 보다 전문적인 치료가 가능한 상급 병원으로의 안내와 연계 업무를 담당합니다. 환자분의 의무기록을 꼼꼼히 검토 및 상담을 통하여 적합한 상급 의료기관을 선정하고, 해당 병원과의 협의를 통해 신속한 진료가 이루어질 수 있도록 조율하고 있습니다. 또한 급성기 치료나 수술이 필요한 환

자분이 신속하게 저희 병원으로 오실 수 있도록, 혹은 본원에서 치료를 마친 환자분이 재활이나 요양을 위해 원활하게 전원하실 수 있도록 그 과정을 세심하게 조율하는 역할을 하고 있습니다.

3. 앞으로 어떤 총무인이 되고 싶으세요?

환자분들이 병원에서 처음 마주하는 부서로서, 전문적인 지식을 바탕으로 정확한 정보를 제공하는 것은 물론 불안함을 해소해드리고 '찾아오길 잘했다'는 믿음과 편안함을 드릴 수 있는 총무인이 되고 싶습니다.

특히 경황이 없는 상황에서 진료협력센터를 찾으시는 환자분과 보호자분들께는 제 목소리와 안내가 작은 위안과 안정감을 드릴 수 있기를 바랍니다.

또한 관련 부서들과는 원활한 진료 협력이 이루어지도록 돕는 믿음직한 파트너가 되고자 합니다. 궁극적으로는 아산충무병원

아산충무병원

진료협력센터

슈퍼루키 김은지

1. 먼저 간단한 자기소개 부탁드립니다.

안녕하세요, 아산충무병원 진료협력센터에서 근무하고 있는 간호사 김은지입니다.

환자분들이 최적의 의료 서비스를 받으실 수 있도록 원활한 진료 연계를 위해 항상 노력하고 있습니다.



의 의료 서비스가 더욱 빛나는데 기여할 수 있는 총무인이 되는 것이 저의 목표입니다.

4. 각오 한마디 부탁드립니다.

아직 많이 부족하지만, 진료협력센터에서의 친절과 배려가 환자분들에게는 큰 위로와 신뢰가 될 수 있다는 것을 늘 마음에 새기고 항상 환자의 입장에서 먼저 생각하겠습니다. 무엇보다 저의 작은 노력들이 모여 아산충무병원의 의료 시스템을 더욱 튼튼하게 만드는 데 기여할 수 있도록 매 순간 최선을 다하겠습니다. 앞으로도 환자과 의료진, 협력 기관 사이의 원활한 소통을 통해 모든 분이 최적의 의료 서비스를 받으실 수 있도록 노력하겠습니다. 애정 어린 시선으로 지켜봐 주시면 감사하겠습니다!

칭찬합시다

● 김승국 과장

천안충무병원 산부인과



안녕하세요. 급작스러운 출혈로 급한 상태였는데, 일요일이라 처치가 어렵다는 이유로 받아주는 응급실이 없었습니다. 119대원께서 여기저기 연락하셨고, 우선 구급차를 타고 충무병원 응급실로 갔습니다.

다행히 응급실에 들어갈 수 있었고, 산부인과 김승국 과장님께서 나와주셔서 처치도 할 수 있었습니다. 충무병원 응급실에서 받아주지 않았다면, 김승국 과장님이 나와주지 않으셨다면 상태는 더욱 심각해 졌을지도 모릅니다.

잘 조치 해주신 선생님들에게 감사 인사드립니다.

● 중환자실 일동

천안충무병원 중환자실



안녕하세요? 저는 얼마전 충무병원에서 수술받았던 오**님 보호자입니다.

그간 충무병원에 여러번 방문을 했지만 이번에 중환자실 선생님들께서 환자나 보호자 응대하는 모습에 감동을 받긴 처음이라 이렇게 글을 올립니다.

복통이 생겨 충무병원 응급실에 왔는데 십이지장궤양으로 천공이 되어 응급 수술을 받게 되었고, 면역이 떨어져 중환자실 격리실에 한동안 입원하게 되었습니다.

언니는 연이은 건강 악화로 정신적으로 많이 힘들어 했었는데, 중환자실 선생님들께서 살뜰히 보살펴 주셔서 다행히도 건강 회복이 빠르게 되었고 지금은 퇴원해서 잘 지내고 있습니다. 특히, 중환자실에 있을 때 도움을 주신 이이슬, 이은혜, 조홍일, 서민지 선생님 칭찬합니다. 보호자나 환자에게 늘 미소를 잊지 않고 응대해 주셔서 너무나 감사합니다.

충무병원에서 응급실, 중환자실, 간호통합병동을 거치면서 의사선생님들께서 치료를 잘 해주셨고 간호사 선생님들께서 잘 보살펴 주셔서 좋은 경험을 받았습니다. 감사합니다.

● 한유진 수간호사
서선희 간호조무사

천안충무병원 9병동



긴 입원 생활을 마치고 보니 마음에 깊은 감사의 기억으로 남은 분들이 있습니다.

9병동 한유진 수선생님의 따뜻한 정성과 배려 그리고 간호사님, 조무사님, 영양사님들께서 보여주시는 헌신과 배려, 따뜻한 위로와 보살핌에 진심으로 감사드립니다.

특히, 서선희 조무사님께서 늘 어머니 같은 따뜻함과 긍정적인 말씀으로 힘을 주시며 세심하게 보살펴주셨습니다. 덕분에 힘든 병원생활 속에서도 큰 위로와 용기를 얻었습니다.

이 감사한 마음은 평생 소중한 기억으로 남을 것입니다.

모두 건강하시고, 늘 행복하시길 기원합니다.

● 이수지 주임

천안충무병원 원무과



너무 친절하고 정확하게 안내해주셔서 기쁨을 주시네요. 제가 오랫동안 이 병원을 다녔는데 최고입니다. 항상 열정이 넘쳐서 그 좋은 기운이 전해지고 위로도 얻게 됩니다.

어려워하는 티를 전혀 내지 않고 적극적이고 친절하게 변함없이 일하는 모습에 큰 박수를 보내며, 많이 칭찬합니다.

아산충무병원 중환자실

● 구혜영 간호사



누구보다 환자를 걱정해주면서 한 가지라도 더 챙겨주는 모습이 진정성이 느껴져서 좋았습니다. 감사합니다.

항상 웃는 얼굴로 힘들 때도 언제나 웃으며 다가오셔서 그 모습이 좋았습니다.

아산충무병원 51병동

● 51병동 전체



1월에 수술하고 9개월 만에 다시 인공관절수술을 하기 위해 입원했습니다. 신관 51병동 간호사 선생님과 간호 보조하는 모든 선생님 너무 친절하시고 마음 편하게 치료할 수 있게 환자를 대해 주셔서 너무 감사합니다. 신관 51병동 간호선생님 29명 선생님 감사합니다.

아산충무병원 42병동

● 심아름 주임간호사



항상 친절하게 대해주시고, 환자 한 사람 한 사람에게 진심으로 다가가 주셔서 진심으로 감사드립니다. 선생님께서 보여주시는 따뜻한 말 한마디와 세심한 배려 덕분에 낯설고 힘들었던 입원 생활을 견디고 이겨낼 수 있었습니다. 덕분에 치료 결과에도 매우 만족할 수 있었습니다. 선생님의 진심 어린 치료와 따뜻한 관심에 다시 한 번 깊이 감사드립니다.

아산충무병원 건강검진실

● 건강검진실 전체



최근 귀 병원의 건강검진센터에서 검진을 받았습니다. 검진실 직원분들께서 매우 친절하게 안내해주시고 특히 처음 방문하는 사람도 불안하지 않도록 하나하나 설명해주시고 긴장된 마음을 풀어주려 노력하시는 모습이 인상 깊었습니다. 덕분에 부담 없이 검진도 잘 받았습니다. 환자 입장을 존중해 주신 따스한 배려에 감사드리며 앞으로도 많은 분들이 저와 같은 좋은 경험을 하실 수 있기를 바랍니다. 아산충무병원 파이팅!!

환자에 대한 배려는 우리의 큰 보람입니다.

- 고객 만족 점점 서비스 메뉴얼



아산총무병원 이비인후과
안희영 과장

병원도 이제는 고객이 우리를 선택해주지 않으면 생존할 수 없는 환경이 되었습니다. 어떤 산업이든 초기 단계에는 상품의 숫자는 부족하고 수요는 많기 때문에 공급자가 시장을 주도하게 됩니다. 그러나 시간이 지나 상품의 보급률이 어느 정도 수준에 다다르면 중복 구매나 상품의 차별화에 의한 구매 이외에는 새로운 수요가 줄어드는 단계가 옵니다. 이 단계에서는 시장은 커지지 않고 같은 크기에 머물러 있거나 때로는 줄어드는 현상을 나타내게 됩니다. 이런 형태의 시장을 성숙 시장이라 하는데, 제조업뿐만이 아니라 병원 같은 서비스 산업에도 똑같은 원리가 적용됩니다. 이런 성숙 시장에서는 시장의 주도권이 판매자에게서 수요자인 고객의 손으로 넘어가 버리므로 고객이 원하는 서비스를 제공하고 고정 고객 확보를 통한 생존 전략을 구사하지 않으면 어떤 기업도 살아남기 어려운 경영 환경이 되었습니다. 따라서 요즘처럼 사회 패러다임의 변화가 극심하고, 고객의 가치관 또한 빠르게 변화하는 시대에는 고정 관념의 틀을 깨고 새로운 가치를 창조할 필요성이 절실하게 되었고, 그 때문에 고객 만족 경영이 병원뿐만 아니라 모든 기업의 생존을 좌우하는 환경이 되었습니다.

고객에게 만족을 주는 진정한 서비스란 무엇인가에 관해서는 일본의 마쓰시타 고노스케의 정의가 있습니다. “비즈니스에는 서비스가 따르기 마련이고 그것은 하나의 '의무'라고도 할 수 있다. 그러나 그것을 단순히 의무라고 생각해서 하려고 한다면 그것처럼 피곤한 일은 없을 것이다. 또한 나만 피곤한 것이 아니라 고객에게도 그 '마지못해 함'이 자연스럽게 전달되고 마는 것입니다. 서비스란 상대방에게 기쁨을 주고 또한 내게도 기쁨이 생기는 것이어야 합니다. 자신이 기뻐하며 고객에게 기쁨을 주는 그러한 모습 가운데 참된 서비스가 존재할 수 있는 것이기 때문입니다.”

고객 만족 경영을 이해하는 데에는 Karl Albrecht의 서비스 트라이앵글을 이해하는 것이 가장 빠른 도움이 될 수 있습니다. 그는 고객 만족 서비스의 가장 중요한 세 가지 요소로 고객 만족 전략, 고객 만족 시스템 그리고 인적 응대의 세 가지를 말하고 있습니다.

Service triangle of Karl Albrecht,

- The strategy: learning the new rules of the game.
- The systems: managing the value creating process.
- The people: winning the hearts, minds and hands.

The strategy: learning the new rules of the game.

여기에서의 전략이란 요즈음의 시장 경제를 지배하고 있는 경쟁 체제의 새로운 게임 법칙을 배우는 것을 말합니다. 즉 고객 지향적 전략, 고객 만족 경영 전략으로 mega competition의 경쟁 사회에서는 시장의 주도권이 기업보다 고객에게 있으므로 고객의 위상 변화를 확실히 인지하여 고객이 원하는 서비스를 제공함으로써 고정 고객 또는 우량 고객의 확보를 통한 생존 전략을 의미합니다.

The systems: managing the value creating process.

시스템은 가치 창출 과정의 운용을 말합니다. 고객이 기대하고 투자한 희생인 시간과 돈에 비하여 제품의 기능, 품질, 서비스 등 실행된 서비스의 가치가 높은 고객 가치를 창출하는 제도와 절차 등의 최적화된 시스템을 말합니다. 따라서 다음과 같은 경영 패러다임의 변화를 의미합니다.

- 1) 고객은 소모적 대체 가능한 고객이 아니라 가치 있는 자산으로써의 고객으로 인식되어야 함
- 2) 경영층은 고객 만족 경영상 관리 구조의 주재자가 아니라 리더 또는 후원자이어야 함
- 3) 관리자는 감독자가 아니라 조직의 리더이자 지원자이어야 함
- 4) 종업원은 순종하는 노동자 또는 최소한의 재량만 있는 직원이 아니라 품질 전략가이자 최대한의 권한을 가진 서비스 제공자가 되어야 함
- 5) 종업원의 작업은 할당된 업무만 수행하는 것이 아니라 고객의 가치를 창출하는 소중한 사명의 실행을 자각하여야 함
- 6) 서비스 성과의 측정은 단순한 업무 수행의 증거이거나 생산품이 아니라 고객의 체감 만족을 얼마나 이루었는가로 평가되어야 함
- 7) 서비스 성과에 대한 보상은 규칙에 의한 물질적 보상뿐 아니라 조직에 소속감과 참여 등의 비금전적인 보상과 함께 심리적 인격적 보상이 포함되어야 함

The people: winning the hearts, minds and hands.

인적 응대는 열정과 정성과 성실함으로 고객을 사로잡을 수 있어야 함을 의미합니다. 서비스를 제공하는 구성원들은 열정의 불꽃이 타오르는 프로 의식을 갖고 인적 응대를 하여야 합니다. 따라서 구성원으로서의 역할은 다음과 같아야 합니다.

- 1) 경영진은 진정한 서비스 리더로서
- 2) 관리자는 변화의 피해자가 아닌 변화의 파트너로서
- 3) 내부 부서원은 고객 접점 부서의 지원자로서
- 4) 접점 담당자는 고객 전략가, 품질 주도자로서의 역할을 수행하여야 합니다.

이러한 역할을 원만히 수행하기 위하여 구성원들에게는

- 1) 고객 접점 현장에서 아이디어, 방법, 대책을 강구할 수 있도록 권한과 책임이 확실하게 주어져야 합니다(권한 이양).
- 2) 구성원 모두가 공유된 가치, 공유된 신념, 공유된 성과를 갖게 하기 위하여 동기 부여가 있어야 합니다(내부 고객 만족).
- 3) 교육, 훈련, 커뮤니케이션을 통한 자질 향상의 기회가 주어져야 합니다.

고객이 우리와 접촉하여 우리의 서비스 또는 제품에 만족하는가 아닌가는 그 고객이 이전에 서비스를 받고 자신이 만족한 경험, 이해 관계가 없는 제 3 자의 의견, 자사의 경험에 대한 평균치, 광고 선전이나 영업 직원의 상품이나 서비스에 대한 설명 등에 의한 사전 기대가 실제 체험과 비교하여 사전 기대치가 실제 체험보다 크면 불만을 갖게 되고 실제 체험이 더 크거나 혹은 훨씬 큰 경우는 만족 또는 감동하게 됩니다.

따라서 고객이 우리와 실제 체험하는 모든 순간들을 빠짐없이 점검하고 확인하여 최대한의 서비스를 제공하여야 고객 만족을 얻을 수 있습니다. 이렇게 고객이 우리와 만나 실제 체험을 하는 순간순

마음을 잇다: 우리의 이야기

간을 접점(moment of truth: MOT)이라 하며 이러한 불과 15초 미만의 고객 접점 - 진실의 순간에서 고객에게 우리의 모든 이미지가 결정된다고 하여도 과언이 아닙니다. 고객이 우리 업소에 최초로 전화를 하고, 방문하여 건물 수위실을 통과하고, 현관을 지나면 서수위와 눈 맞추고, 안내 센터에서 안내원에게 방문 장소를 묻고, 엘리베이터를 타고, 접수하고, 기다리고, 진찰받고, 검사하고, 수납하고, 약을 타고, 일을 마치고 건물을 나갈 때까지의 고객 접점 사이클을 생각할 수 있을 것입니다.

이러한 고객 접점에서 고객 만족 요소들은 hardware, software, human ware의 세 가지를 생각할 수 있습니다. Hardware적인 것은 시설이나 설비 즉, 고객이 보고 접하고 체험하는 하드웨어적 요소들, 점포 분위기, 쾌적성, 상품의 품질, 디자인, 사무실, 계측 비품, 화장실, 휴게실, 안내소, 자동 제어 장치 등 시설 설비의 사용 편리성, 전시물 등 이미 고정되어 우리가 바꿀 수 없는 요소들을 말합니다. 의료 기관에서는 진료의 질, 병원 환경과 분위기, 진료비 등이 여기에 속합니다.

Software적인 것으로는 고객에게 제공되는 정보의 내용과 방법, 팸플릿, 카탈로그, 안내 간판, 각종 광고, 판촉 이벤트 등의 서비스 운영 시스템, 정보 채널의 운영, 관리 등과 고객 불만 처리 체제 등이고 의료 기관에서는 대기 시간, 이용의 편리성, 병원의 정책이나 제도, 고객의 소리(VOC) 대응 체계, 상품 지식 등을 말합니다.

Human ware적인 것은 고객과 접하는 모든 접점에서 종업원의 판단력과 행동력 등 만족도를 결정하게 되는 접객 태도, 말씨, 자세와 신속한 대응과 배려 그리고 직원의 프로 의식, 적극성과 책임감이 여기에 속합니다. 의료 기관에서는 고객의 욕구에 대한 배려, 의료진의 자질, 태도와 접점별 인적 응대가 이에 속합니다.

이상의 세 가지 만족 요소 중에서 human ware인 인적 응대 즉 고객 접점(MOT) 응대 및 태도가 업종에 따라 고객 만족 지수 항목의 20~80%를 차지한다고 합니다. 즉 고객 접점 서비스에서 인적 응대가 가장 중요하며 인적 응대를 어떻게 실천하느냐가 고객 만

족 내지는 고객 감동을 줄 수 있는지의 척도가 된다고 하여도 과언이 아닙니다. 고객과 기업이 접촉하여 그 제공된 서비스에 대한 느낌을 갖는 접점 사이클의 각각 접점에서 불과 15초 미만의 진실의 순간에 우리 회사를 선택한 것이 가장 현명한 선택이었다는 사실을 고객에게 입증시킴으로써 우리 기업의 생존이 결정된다는 절박한 심정을 직원 모두가 공유하여야 합니다. 이것이 고객 접점(MOT : moment of truth)이 그렇게도 중요한 이유입니다.

고객이 물건을 사기 위하여, 어떤 업무를 보기 위하여, 진찰을 받기 위하여, 우리를 방문하여 거치는 모든 접점에서 직원들은 고객에게 최선을 다 하여야 합니다. 고객을 대하는 사람이 병원 내의 어느 부서 어느 직급의 사람이든 상관없이 고객이 우리 병원에 들어와서 진료를 끝내고 나갈 때까지 접하는 접점의 어느 한 곳에서도 불만스러운 일이 있었다면 기분 좋았던 기억들보다는 그 단 한 번의 불쾌하였던 경험만이 그의 뇌리에 남게 되는 것이 인지상정입니다. 99명이 잘하였더라도 한 사람의 실수가 있으면 그동안 잘하였던 모든 일이 허사가 된다는 "100-1의 진실" 혹은 "99%-1%" 라는 말이 고객 접점 관리에서는 명심해야 할 사항입니다. 따라서 고객은 우리 회사에 들어오면서 접하는 사람이 정식 사원이든 파트 타임 직원이든 용역 회사 직원이든 또는 아르바이트 사원이든 구별할 하등의 이유가 없고 그 모든 사람들이 우리의 직원이고 그 한 사람 한 사람과 만나거나 접할 때마다 만족과 불만을 느끼게 됩니다. 전사적인 고객 만족 관리를 해야 하는 이유가 여기에 있습니다.

우리가 이렇게 고객 만족을 위해서 최선의 서비스를 하더라도 불만을 가지는 고객은 어느 업종이든 간에 생기게 마련입니다. 중요한 점은 불만을 가진 고객 중 단 5%만이 해당 기업에 불만을 토로하고 나머지 95%의 고객은 침묵을 하고 이들 중 약 91%는 다시는 이 기업과 거래를 하지 않는다는 점입니다. 또한 불만을 가지고 있는 고객은 보통 10명 정도의 예비 고객에게 자신의 불만을 토로하고 이들 중 5명에 한 명꼴로 20명에게 불만을 전파하므로 10명의 불만 고객이 약 120명의 예비 고객에게 기업에 불리한 영향을 준다는 사실입니다(사전 기대에 영향을 주는 요소가 됩니다). 일반적으로 기존 고객의 유지 비용은 새로운 신규 고객을 만드는 비용의 5분의 1



정도가 소요되고 화가 나서 떠난 고객을 다시 단골로 만드는 비용은 기존 고객 유지비용의 11배나 소요 된다고 알려져 있습니다.

우리는 고객에게 100%의 완벽한 서비스를 제공한다고 노력하지만 고객의 다양한 욕구를 모두 만족시키기는 어려우므로 고객 불만이 완전히 사라지는 않습니다. 따라서 불평하는 고객이야말로 진정으로 귀한 고객임을 잊어서는 안됩니다. 우리에게 불만을 토로하는 고객은 우리에게 무엇을 개선해야 하는가를 알려주는 정말로 소중한 교사들임을 명심해야 할 것입니다. 고객의 불평불만 속에는 서비스 개선, 신상품 개발, 접점 프로세스 개선 등에 관한 힌트가 담겨져 있으며 불만을 표시하는 고객은 자신의 시간과 돈을 들여가면서 우리에게 무료로 정보를 제공하여 주는 이익 창출자들인 것입니다.

발전 가능성이 없으면 고객들은 불만을 표시하지 않으며, 한두 번 이야기해도 개선되지 않고 반응이 없으면 고객은 포기하고, 포기한 고객은 다시는 우리 회사를 이용하지 않고 조용히 떠나버리는 냉정한 고객인 것입니다. 말없이 우리를 떠나는 불만 고객이 많다는 것은 우리 회사는 이미 저무는 태양임을 암시하는 것입니다. 그들의 이야기를 경청함으로써 우리의 고객 만족 서비스를 향상시킬 수 있게 됩니다.

물론 화가 나거나 배신감을 느끼는 고객에게는 불만을 경청하고 신속히 대응하여 진심으로 정성어린 사과를 하며 그들에게 감정 이입을 하여 공감하도록 하며 상징적인 보상과 함께 사후 처리를 함으

려서 다시 우리의 단골 고객으로 전환시킬 수 있게 됩니다. 신속하고 공정한 불만 처리는 재 구매 고객을 창출합니다. 고충을 신속하게 처리 받은 고객의 90% 이상은 우리의 고정 고객이 되고 처음부터 만족한 고객보다 불만 처리에서 만족한 고객의 재 구매율이 더 높다는 것은 잘 알려져 있는 사실입니다.

이상에서 언급한 것처럼 모든 종업원 등이 고객 만족 서비스에 참여하기 위해서는 여러 가지 교육 방법이 있겠으나 일상적인 업무의 흐름을 분석하고 분류한 다음 각 접점에서의 표준화된 응대 법을 익혀서 숙달시키는 것이 가장 효율적이고 효과적인 방법의 하나라고 생각합니다. 이때 시행하는 고객 접점 분석은 고객이 하나의 용건을 시작하여 끝날 때까지의 고객의 행동을 일정한 기준을 가지고 나열하거나 업무의 진행 순서를 나열하여 접점을 분석하여 MOT 서클을 만들어 분석하는 것이 일반적입니다. 현장에서 일어나고 있는 모든 접점 분석을 종업원들이 직접 실시함으로써 각 접점에서의 고객들의 요구 사항 - 시설, 설비 등 하드웨어적인 것, 운영 방식 등 소프트웨어적인 것, 직원 응대 등 휴먼웨어적인 것을 고객의 눈높이에서 분석할 수 있으며 이것들은 아주 유용한 경영 개선의 자료로도 귀중하게 쓰일 수 있습니다. 이렇게 작성된 접점별 고객 요구 추출 시트(또는 접점별 응대 포인트 추출 시트)에서 가장 중요한 요소인 직원 응대는 일반 상황 기본 응대안과 예외적인 상황에서의 최적 응대안으로 구분합니다.

기본 응대안에서는 업무의 진행이 일상적인 기본 유형으로 진행될 경우 각 접점별로 표준 응대안을 도출하여 서비스 품질의 상향평준화를 도모하며, 상황별 최적 응대안에서는 업무 진행상의 돌발적인 상황이나 예외적인 상황이 발생하였을 경우를 상정하여 각 상황에서의 가장 적절한 대응 방안을 도출하여 공유하도록 합니다. 최적 응대안을 도출할 때는 반드시 무심코 행동하여 고객의 중요 불만을 야기 시킨 과거의 사례로부터 금기 사항을 도출하도록 하고 약간의 배려로써 고객 감동을 유발할 수 있는 감동 포인트도 함께 도출하여 공유하도록 합니다. 이러한 매뉴얼을 만들어 종업원들이 숙지한다면 각 업소에서 가장 빨리 고객 만족 서비스가 달성될 수 있으리라고 생각합니다.

아산충무병원 무지개 북클럽

- 책으로 물드는 우리들의 이야기

02

아산충무병원 교육부서팀 박미아 주임간호사



“책을 사랑하고, 책을 읽고, 함께 성장하고 싶은 사람들.”
이런 마음을 품은 동료들이 자연스럽게 모여 ‘아충 무지개 북클럽’이 만들어졌습니다. 처음에는 단순히 책을 좋아하는 사람들이 “함께 모여보자”라는 작은 아이디어에서 시작했습니다. 하지만 이야기를 나누다 보니, 각자 다른 부서와 직종, 다양한 연차 속에서도 책이라는 매개로 서로의 마음이 닿고, 공감의 생기기 시작했습니다. 그렇게 첫 모임을 열며 우리의 이름을 ‘아충 무지개 북클럽’이라 정하게 되었습니다.

왜 ‘아충 무지개 북클럽’일까요?

무지개는 비가 온 뒤 하늘에 피어오르는 희망의 빛입니다. 우리가 일하는 병원이라는 공간에서도 때때로 힘들고 지치는 순간들이 찾아오지만, 책을 통해 서로에게 따뜻한 위로의 빛을 건네고 싶다는

마음이 담겨 있습니다. 또한 무지개는 다양한 색이 모여야만 완성됩니다. 우리 북클럽 역시 각자의 색깔과 시선을 가진 사람들이 함께 모여 다양한 경험을 나누고 풍성한 이야기를 만들어 가는 모임이 되고자 합니다.

우리 모임의 활동

정기적으로 회원들의 추천을 받아 책을 읽고, 느낀 점을 나누며 개인적으로 짧은 글이나 일기로 기록합니다. 고명한 작가의 『고전이 답했다』, 오주석의 『한국의 미 특강』, 벤자민 하디 『퓨처 셀프』 등 다양한 장르의 책을 읽었습니다. 모임 날에는 책 이야기를 넘어, 일상 속 작은 감정들과 개인적인 삶의 이야기도 자연스럽게 오갑니다. 그 안에서 웃음이 피어나고, 서로의 위로가 되어주는 따뜻한 순간들이 많습니다.



함께 성장하는 북클럽

아충 무지개 북클럽은 단순한 독서 모임이 아닙니다. 책을 통해 나 자신을 돌아보고, 서로의 마음을 이해하며 ‘함께 읽고 함께 자라는 사람들’의 공간이자 쉼터입니다. 혼자 읽을 때보다 함께 읽을 때, 책은 훨씬 더 많은 이야기를 들려줍니다.

아충 무지개 북클럽이 추천합니다.

병원이라는 공간은 늘 누군가의 회복을 돕는 따뜻한 손길로 가득하지만, 정작 우리 자신을 돌보는 시간은 쉽지 않습니다. 그래서 ‘아충 무지개 북클럽’이 “직원들의 마음 회복을 위한 책”을 골라봤습니다. 하루의 끝, 혹은 잠깐의 휴식 시간에 책 한 페이지로 마음을 충전해 보세요.



- 바쁜 일상 속, 마음을 잠시 쉬게 해줄 추천 책 -



1. 『당신이 있어 참 좋다.』 최윤석
“누구에게나 반복되는 평범한 일상”
상처받은 이들을 위한 공감과 위로의 메시지

우리는 살아가면서 끊임없이 누군가를 만나 사랑하고, 부딪치고 깨닫고 성장한다.



2. 『보통의 언어들』 김이나
“말은 마음의 향기다.”
짧지만 진심이 담긴 문장으로 관계 속
상처를 부드럽게 어루만집니다.



3. 『회복탄력성』 김주환
“넘어져도 다시 일어나는 마음의 근육.”
스트레스와 번아웃을 이겨내는
심리학적 회복법이 담긴 실전서.

우리의 무지개가 더 넓게 번져 나가며, 병원 안에서도 마음의 여유와 따뜻함이 퍼져가길 바랍니다.

“비 온 뒤 하늘에 피는 무지개처럼, 책 한 권을 통해 우리 마음에도 작은 빛이 피어나길 바랍니다.”

이달의 친절사원



천안충무병원

11병동 김현정 간호사

저의 모습을 좋게 봐주셔서 감사합니다. 상을 받게 되어 부끄럽기도 하고 기쁩니다! 이 상을 받을 수 있었던 건 동료들과 환자분들 덕분이라고 생각해요. 앞으로도 따뜻하고 활기찬 11병동을 만들어가는 데 힘쓰겠습니다.

아산충무병원

중환자실 하태정 간호사

이달의 친절직원으로 선정되어 매우 기쁘고 영광입니다. 앞으로도 병원을 찾는 환자분들과 보호자분들께 늘 따뜻한 마음으로 다가가는 간호사가 되겠습니다. 함께 일하는 동료 직원분들께도 감사드리며, 항상 긍정적인 에너지를 전할 수 있도록 노력하겠습니다.



천안충무병원

원무부 이수지 주임

먼저 친절사원으로 선정해주셔서 감사드립니다. 환자, 보호자분들께 조금이나마 도움이 될 수 있었음에 큰 보람을 느낍니다. 앞으로도 환자, 보호자분들에게 신뢰받고 사랑받는 직원이 되도록 최선을 다하겠습니다.



아산충무병원

관리부 미화 정숙자 선생님

제가 맡은 자리에서 당연히 해야 할 일을 했을 뿐인데, 이렇게 좋게 봐주셔서 기쁜 마음입니다. 앞으로도 병원에서 마주치는 모든 분께 밝은 미소로 인사하며 제 역할에 최선을 다하겠습니다.

천안충무병원

9병동 최무결 간호사

부족한 점이 많지만 항상 환자 입장을 먼저 생각하겠습니다. 언제나 마음이 따뜻한 간호사, 세심한 간호사, 환자를 진심으로 배려하는 간호사가 되겠습니다. 작은 손길 하나에도 따뜻함이 전해질 수 있도록, 환자의 고통에 귀 기울이고 마음을 함께 나누는 믿음직한 간호사가 되겠습니다. 앞으로도 꾸준히 배우고 성장하며, 환자에게 가장 가까운 곳에서 희망을 전하는 간호사가 되겠습니다.



아산충무병원

재활치료실 이다현 물리치료사

아산충무병원 재활치료실에서 근무하며 이번 달 친절사원으로 선정되어 매우 영광스럽게 생각합니다. 이 상은 저 개인의 노력뿐만 아니라 재활치료실 모든 선생님들을 대표하여 받은 의미있는 결과라고 생각합니다. 앞으로도 환자분들께 든든한 동반자가 되어 더 나은 치료와 따뜻한 응대로 보답하겠습니다.



천안충무병원

12병동 권지훈 간호사

12병동에서 근무하며 환자분들께 따뜻한 미소와 친절할 마음으로 다가가려 노력했습니다. 작은 배려와 진심 어린 말 한마디가 환자분들께 힘이 될 때마다 간호사의 보람을 느꼈습니다. 앞으로도 환자 중심의 간호를 실천하며, 더욱 따뜻한 병동 분위기를 만들어가겠습니다.



아산충무병원

71병동 김소정 간호사

친절사원으로 선정해 주셔서 진심으로 감사드립니다. 어려운 상황에서도 침착하고 친절하게 환자분들께 다가가려 한 노력을 알아주셔서 큰 힘이 됩니다. 앞으로도 따뜻한 마음과 책임감, 성실함으로 신뢰받는 간호사가 되겠습니다.

외래진료안내 [천안/아산충무병원]

2025.11.01. 기준

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야
천안 360-1039, 1040				
소화기내과	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
	김새인	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				
소화기내과	이정일	월 화 수 목 토	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~토	화~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 금 토	월 화 금	간염, 지방간질환, 간경변증, 간세포암종, 기타 간질환, 위장관 출혈 지혈술, 위·대장내시경 및 치료내시경
이기영	월 화 수 목 토	월 수 목	위·대장질환, 간, 담도, 체장 질환, 대장치료 내시경	
천안 360-1024 / 1208				
심장내과	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
	이상수	월 화 수 금	월 금	부정맥 시술, 부정맥, 실신, 고혈압, 고지혈증, 심부전
	아산 536-6660 / 6658 336-6235 / 6236			
심장내과	심원홍	월~수	월~수	대동맥중재시술, 말초혈관중재술, 승모판 확장술, 각종 심장질환
	신현호	화~금	화~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, 심박동기시술
	이동훈	월 화 수 목 토	월 화 목 금	고혈압, 고지혈증, 협심증, 심근경색, 심장질환
천안 570-7653/ 360-1023				
호흡기내과	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 / 336-6192			
호흡기내과	강신명	월~토	월~금	호흡기질환, 폐암, 천식, 결핵, 만성폐쇄성폐질환
	문승혁	월~토	월~목	급성-만성기침, 기관지염, 폐렴, 기관지확장증, 늑막질환, 천식, 만성폐질환, 결핵, 폐암
	아산 336-6183			
감염내과	라상현	월~토	월~금	세균/바이러스 감염, 결핵, 말라리아, 불명열, 감염질환, HIV 감염, 감염관리
천안 360-1030 / 1015				
신장내과	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, 부종
	김지은	월~토	월~금	만성콩팥병, 급성신부전, 혈뇨, 단백뇨, 부종, 투석, 당뇨병성 신장병, 신증후군, 고혈압 및 신성 고혈압, 요로감염, 사구체신염
아산 536-6673 / 336-6183				
신장내과	이설라	월~토	월~금	급만성신염, 신증후군, 신부전, 요로감염, 혈액투석, 당뇨성 신장병, 횡문근용해증, 혈뇨 및 단백뇨
	최재신	월~토	월~금	급성신부전, 만성신부전, 혈액투석, 신증후군, 전해질 이상, 부종
	천안 360-1173			
내분비내과	손영석	월~토	월~금	당뇨, 갑상선질환, 골다공증, 부신질환, 뇌하수체질환, 비만
	아산 336-6198			
내분비내과	한정희	월~토	월~금	당뇨병, 비만, 동맥경화증, 고지혈증 및 골다공증관련 질환을 담당, 갑상선 기능이상 진단 갑상선결절 진단 및 치료
	천안 570-7509			
관절·류마티스내과	정예지	월~토	월~금	류마티스질환, 퇴행성 관절염, 통풍, 양성혈액질환
천안 360-1038				
신경과	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			
신경과	홍기무	월~토	월~금	뇌졸중, 두통, 치매, 어지럼증, 파킨슨, 뇌전증, 안면신경마비, 손발저림, 손떨림증

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야	
천안 360-1083					
소아청소년과	정사준	월~목	월 수 목	열성경련, 뇌전증(간질)등 경련성질환, 운동/정신발달장애, 급·만성두통, 기타 소아신경질환, 영유아검진, 육아상담	
	아산 536-6678 / 6630				
	신학휴	월~토	월~금	소아/청소년 질환, 성장발달, 소아아토피, 유학검진, 예방접종, 학생건강검진	
	이금노	월~토	월~금	호흡기알레르기, 소화기질환, 소아내분비질환(성조숙증, 저신장, 소아당뇨), 영유아검진	
	이동협	달빛어린이병원 전담		호흡기알레르기, 소화기질환, 소아내분비질환, 성조숙증, 저신장, 소아당뇨	
김수천	달빛어린이병원 전담		호흡기·소화기 질환		
천안 360-1019					
가정의학과	박성민	금 토	월 화 목 금	건강검진센터 결과상담, 소화기내시경, 비만클리닉, 금연클리닉, 피부질환, 성인병	
	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		
김덕현	월~토	월 화 목 금	소화기내시경		
천안 570-7571					
신경외과	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, 치단술	
	박소성	월 수	화 목 금	뇌혈관질환, 뇌출혈, 뇌경색, 중재적 뇌혈관내 수술, 두부외상, 두통 및 어지럼증, 신경계 중환자 치료	
아산 536-6663 / 6664 / 6662					
신경외과	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	
	천안 570-7581/ 360-1047				
정형외과	안덕호	화 목	월 수 금	고관절질환, 고관절염, 인공관절치환술, 골다공증, 근골격계외상및하지골절, 퇴행성관절	
	김병설	월 목	화 수 금	인공관절술, 슬관절경술, 골절 및 기타 외상수술, 피판술	
	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 / 6657 / 6765 / 6780				
정형외과	조성우	월 화 토	수 목 금	척추, 고관절 질환, 골절, 인공 고관절 수술	
	김연준	화 수 금 토	월 목	슬관절, 족부, 족관절, 골절, 인공관절 수술, 관절경, 스포츠 손상, 외상	
	김경일	월~토	-	어깨·팔꿈치 통증, 관절경 및 인공관절, 소아청소년 정형외과	
	강한빛	월 수 목 토	화 금	수부 및 손목관절, 팔꿈치의 외상 및 질환, 말초 신경 질환, 미세 수술	
	문지원	목~토	월~수	인공관절 및 관절내시경 수술, 견주관절 질환, 슬관절 질환, 족부 질환, 외상, 골절, 스포츠 손상	
아산 536-6675 336-6160					
척추과	하호균	월 목 금 토	화 수 목	척추미세현미경, 내시경수술, 목, 허리디스크, 협착증, 척추골절, 신경차단술, 시술	
	한상현	월~토	월	척추의 퇴행성/변형질환, 목·허리통증, 손발저림, 상하지 마비, 척추 비수술적 치료	
천안 360-1169					
심장혈관흉부외과	김정태	월~토	월~금	흉부외상 및 흉강경수술, 성인심장수술, 혈관질환수술, 동정맥루조형술, 하이브리드수술, 폐암, 식도암	
천안 360-1082					
일반외과	홍성곤	월~토	월~금	대장항문질환, 복강경수술, 탈장, 치질, 간.담낭.체장, 지방종	
	정원준	월~토	월~금	대장직장암, 대장항문질환, 대장내시경, 탈장, 단일공복강경수술, 담석증, 외상, 화상	
	아산 536-6668 / 6669 / 6281				
일반외과	권순하	월~토	월~금	위·대장·직장암, 담석증, 탈장, 치질, 복강경 수술, 외상, 화상	
	원달연	월~토	월~금	위·대장·직장암, 담석증, 탈장, 치질, 복강경 수술, 외상, 화상	
	조동희	월~토	월~금	복강경수술, 탈장수술, 항문외과수술, 양성종양수술, 대장내시경	
천안 360-1013					
정신건강의학과	이정태	월~금	월 화 목 금	알콜중독증, 공황장애, 수면장애, 조현병, 우울불안장애, 조울증, 성인정신질환	
	아산 336-6227				
정신건강의학과	정문용	월 화 수 금	월 화 수 금	기분장애(우울증, 양극성 장애), 불안장애, 노인정신(우울, 치매), 수면 장애, 조현병	

외래진료안내 [천안/아산충무병원]

2025.11.01. 기준

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야
비뇨의학과	천안 570-7567			
	정호현	월~토	월~금	요로결석, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환, 요로감염, 방광질환
	아산 536-6677			
	서준규	수 금	월 화	요로결석, 요로감염, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환, 방광질환
종양내과	천안 360-1161			
	이충현	월 화 목	수 목	요로결석, 요로감염, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환
	이승세	월~금	월 수	폐암, 소화기암 및 기타 암 (항암치료전문)
안과	아산 336-6199			
박세민	월~토	월~목	백내장, 녹내장, 각막질환, 망막질환, 텍스운송사업 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, 종양재건, 흉터성형 및 레이저
	아산 536-6782			
윤근철	월~토	월~금	미용성형, 안면외상 및 재건, 종양재건, 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
	김은실	월~토	월~금	구강검진
	지현정	월~토	월~금	구강검진
	최수현	월~토	월~금	소아치과, 치주질환, 보철, 임플란트
	아산 536-6689			
황주선	월~토	월 화 수 금	구강검진	
진단검사의학과	천안 570-7631			
	안재준	월~토	월~금	감염관리전문기사, 수혈의학, 검사의학
	아산 536-6522 / 6523			
최종현	월~토	월~금	진단면역, 임상 화학	
윤경아	월~토	월~금	임상미생물, 수혈의학	
이비인후과	아산 536-6778			
	안화영	월 목 금 토	수 목 금	코막힘, 코골이, 축농증, 구강인후두, 음성장애, 난청, 이명, 어지럼증, 두경부종양
마취통증의학과	천안 570-7563			
	김동수	월~토	월~금	마취통증의학
	최수은	월~토	월~금	
	배정호	월~토	월~금	
	예상희	월~토	월~금	
	아산 536-6620 / 6621			
	권영욱	월~토	월~금	마취통증의학
	김현수	월~토	월~금	
이종진	월~토	월~금		
김기선	월~토	월~금		
김동욱	월~토	월~금		
재활의학과	천안 360-1144			
	박찬혁	월~토	월 화 수 금	중추신경재활, 뇌신경재활, 척추손상재활, 관절통증, 근전도
	아산 536-6650			
전희원	월~토	월 수 목 금	뇌신경재활, 척추손상재활, 근골계통증, 신경차단시술, 연하장애	
유방갑상선외과	천안 570-7666			
이형진	월~토	월~금	유방갑상선 질환	

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야
영상의학과	천안 570-7543			
	이도연	월~금	월~금	영상진단 및 판독, 전신혈관 및 비혈관중재술
	정구성	월~금	월~금	혈관 및 비혈관계 중재적 시술, 영상진단 및 판독
	하일현	월~금	월~금	비수술적 혈관질환 치료, 비수술적 종양치료, 영상진단 (종양질환, 혈관질환 전문)
	유선진	월~금	월~금	영상진단 및 판독
	김태건	월~금	월~금	영상진단 및 판독
	박상민	월~금	월~금	영상진단 및 판독
	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, 종양치료 및 혈관치료)
조황희	월~토	월 수 목 금	의료영상(CT, MRI, X-ray) 진단 및 판독, 의료 영상 품질관리, 초음파 검사, 초음파 유도하 조직 검사	
도윤아	월~토	월 화 목 금	근골격/척추	
김재근	월~토	월 화 수 금	복부영상진단, 초음파	
산부인과	천안 360-1012			
	김승국	월~토	월~목	불임, 갱년기, 부인질환, 복강경 수술
	이서영	월~토	월~금	산부인과 검진 전문
아산 536-6688				
김수곤	월~토	월 화 목 금	자궁경수술, 복강경수술, 단일공 복강경수술, 자궁근종 및 난소 종양	
병리과	천안 360-1026			
	김규호	월~토	월~금	조직 및 동결결절
최창환	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	감염관리전문기사, 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	
응급의료센터	천안 570-7519, 7520 / 360-1119			
	김재우	24시간 응급 진료	응급의료체계, 중환자응급, 외상응급, 중독학, 소아응급, 소생학, 내외과계응급, 산부인과응급	
	강승윤			
	최일국			
	이상현			
	조현영			
	안승배			
	김경호			
	아산 536-6519 / 6619 / 6719 / 6747			
	신태용	24시간 응급진료	응급의료체계, 중환자응급, 외상응급, 중독학, 소아응급, 소생학, 내외과계응급, 산부인과응급	
	김우진			
	윤철수			
	유경환			
손준원				
한병근				
이세규				
박상현				
정동길				
김철				
전치현				

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