



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



의료법인 영서의료재단
YOUNG SEO MEDICAL FOUNDATION

사회복지법인 영서복지재단
YOUNG SEO SOCIAL WELFARE FOUNDATION

최선의 선택, 최적의 의료서비스

1st Choice

충무 마당

Chungmu Hospital Magazine

여는 글
의료원장 권영욱

취임사
이사장 권준덕

천안·아산충무병원
신규의료진 소개

이달의 명의
천안 부정맥클리닉 이성수 과장

센터탐방
천안 부정맥클리닉
아산 뇌혈관센터



2025
05-06

총무 마당 2025 05-06



04	여는 글 의료원장 권영욱	28	new wave 4 [의학상식] 외상성 고막 천공 아산 이비인후과 안희영 과장	58	동호회소개
06	취임사 이사장 권준덕	30	센터탐방 천안 부정맥클리닉 아산 뇌혈관센터	60	협력기관탐방 천안시건강가정지원센터
08	천안·아산총무병원 신규의료진 소개	36	총무뉴스	62	외래진료안내
10	이달의 명의 천안 부정맥클리닉 이성수 과장	44	재단소식 천안시립노인전문병원 총무원 영서원 총무노인복지센터		
12	Case Report 1 [의학상식] 뇌동맥류 파열 확률 천안 신경외과 박재원 과장	50	슈퍼루키 천안 영상의학과 [김대현] 아산 재활치료실 [이다현]		
16	Case Report 2 [의학상식] 만성콩팥병에 대하여 아산 신장내과 최재신 과장	52	칭찬합니다		
18	new wave 1 [의학상식] 대장암 수술후 재발되어 치료... 천안 종양내과 이승세 교수	54	이달의 친절 사원		
22	new wave 2 [의학상식] 일과성 허혈 발작... 천안 신경과 이재성 과장	56	마음을 잇다: 우리의 이야기		
26	new wave 3 [의학상식] 성인병에서의 눈의 변화 아산 가정의학과 윤방부 회장				

여는 글

장미의 계절!

어느덧 장미의 계절이 왔습니다.
5월은 꽃의 여왕, 대학 축제의 상징 장미의 계절입니다.
허나 천안은 이팝나무의 하얀 솜사탕 같은 꽃의 계절이기도 합니다.
4월에 정원을 하얗게 수놓았던 조팝나무의 꽃잎이 다 떨어지고, 이제 5월이 되니 그보다 큰 이팝나무의 하얀 꽃잎이 온통 천안을 뒤덮었을 것 같습니다.
원래 천안을 상징하는 대표적인 나무는 버드나무였습니다.
길가에, 도로변에 가로수로 사용되어 왔으며 천년에는 어김없이 버드나무가 자리하고 있는 물과 친한 수종입니다.
물가에 비친 하늘거리는 버들가지는 저절로 시인의 마음을 움직이기에 충분하지 않았을까라는 생각이 듭니다.
허나 봄바람과 함께 흩날리는 버드나무 흩씨는 알러지를 유발하는 단점이 있습니다.
눈 주위를 비비고 콧물, 재채기, 비후염으로 민원이 많아져 천안 삼거리공원을 중심으로 버드나무 거리를 남겨두고, 흥타령축제의 역사적인 상징물로 자리매김한 채 우리 곁에서 떠나갔습니다.
그 자리를 이팝나무가 차지하며 천안의 대표 수종이 되어 공원을 조성하거나 아파트 단지, 새로운 길에는 어김없이 이팝나무가 자리매김합니다.
이제 천안은 5월이 되면 빨간색 장미와 흰색 이팝나무 꽃이 화려하게 수놓고 있습니다.

전공의 의정 사태가 일어난 지 벌써 2년째입니다.
정부는 한발 물러선 채로 대화의 창구를 열어 놓고 있습니다.
학생과 전공의들도 이제는 본연의 자세로 돌아가 자신의 소임을 다하면서 대화를 통해 대한민국의 의료 문제를 해결하려고 노력해야 합니다.
현업에 종사하는 선배 의료인의 입장에서 많은 문제가 산재되어 있다는 것을 잘 알고 있으나, 어떻게 이 모든 문제를 한꺼번에 해결할 수가 있겠습니까?
정부는 정부대로, 의료인은 의료인대로 대화를 통해 하나하나 차근차근 해결해 나가야 할 것입니다.
이러다 잊혀진 버드나무가 되지 않을까 걱정스러운 마음입니다.

학생들의 말도 맞고, 전공의들의 말도 맞고, 정부의 말도 맞습니다.
그렇다면 같이 머리를 맞대고 현장의 문제점을 파악하고 우선순위를 가려 해결해 나가면 조율이 가능하다고 생각합니다.
한국 의료의 가장 큰 문제는 너무나 정치적이고 포퓰리즘에 입각해 있다는 것입니다.
대표적인 사회복지 인프라인 병원을 너무 수도권 위주로 편중되게 인허가 해 준다는 것입니다.
지방자치체에 걸맞게 인허가를 내주고 지원을 아끼지 않고, 그에 걸맞는 의과대학, 병원을 설계한다면 그리 어려운 문제도 아니라고 생각합니다.

임직원 여러분!

저희 영서의료재단 소속 모든 의료기관은 한결같이 우리의 소임인 지역 주민을 위한 양질의 진료, 헌신적인 사랑, 꾸준한 연구 개발로 질병으로부터 자유롭게 하고 건강한 사회를 만든다는 각오로 최선을 다하여 질병에 걸리거나 위급할 때 가장 먼저 생각나는 의료기관이 될 수 있도록 최선을 다합니다.

천안, 아산 시민 여러분!

저희 의료재단은 여러분의 건강을 책임질 수 있도록 만반의 준비를 다하고 최선을 다하겠습니다. 감사합니다.



의료원장 권영욱

안녕하십니까.

존경하는 영서의료재단 임직원여러분,

1대 이사장 권갑호

2대 이사장 권영욱

3대 이사장 이지혜 이사장님에 이어서

4대 이사장으로 취임하는 권준덕입니다.

저희 영서의료재단은 1990년 3월 개원 이후, 2대 이사장님인 권영욱 의료원장님과 원로임직원 여러분의 노력과 희생을 바탕으로 꾸준한 성장과 발전을 이루어 왔습니다.

이 자리를 빌려 다시 한 번 존경과 감사를 담아 인사드립니다.

감사합니다.

지난 35년 동안 권영욱 의료원장님의 영도력 하에 저희 재단은 수많은 위기와 고난의 시기를 극복해 내었습니다. 또 위기를 기회로 삼아 지속적인 성장을 해왔습니다. 마치 중세시대의 십자군처럼 두려움 없이 한마음 한뜻이 되어 역경을 헤쳐왔습니다.

저희 임직원분들의 가슴 속에 그리고 제 기억 속에 영원히 기억될 35년이었다 라고 생각하고 싶습니다.

하지만 우리 의료계는 지금 너무도 급격한 변화의 중심에 서 있습니다. 의정사태를 비롯한 의료전달체계의 모순, 한국의료의 허리를 담당하고있는 의료법인들에대한 제약, 노동집약적 사업으로 상대적으로 많은 인력을 고용해야 하지만 매년 오르는 소비자물가지수와 임금, ai의 급격한 발전으로 인한 역할 대체 등 급변의 소용돌이 속에 저희 의료인들과 병원들은 갈 곳을 잃고 갇혀버린 것만 같습니다.

더이상 남들이 얘기하는 것처럼 병원은 돈 잘 버는 기업이 아닙니다.

이에 4대 이사장으로 취임하는 저 권준덕은

여러분께 4가지를 말씀드리겠습니다.

첫째로 변화에 빠르게 적응하고 바뀌어 나갈수 있는 병원을 만들겠습니다. 변화에 뒤쳐지는 순간 저희에게 남는 건 쇠락뿐일 것입니다. 변화를 인지하고 그에 맞게 스스로를 변화시켜야 할것입니다.

둘째 효율과 성과를 중시하는 병원을 만들겠습니다. 이제는 효율적이지 않다면 성과가 없다면 더이상 병원은 흑자기업이 아닙니다. 아산총무는 개원 이래 코로나 기간 전까지 항상 적자였습니다. 극한의 효율성을 추구하고, 성과에 제대로 보상하는 병원을 만들겠습니다.

셋째 다니고 싶은 직장 일하기 신나는 직장을 만들겠습니다. 임직원 여러분의 배움을 장려하고 상벌을 명확히 하겠습니다. 유익하고 즐거운 보상을 제공하고, 여러분의 경험과 배움에 적극적인 지원을 하겠습니다. 또 바람직하고 아름다운 조직문화를 만드는데 힘쓰겠습니다. 안 좋은 문화를 척결하고 좋은 문화는 기반을 잡을수 있도록 장려하겠습니다.

넷째 사람들이 믿고 찾는 병원을 만들겠습니다. 환자 경험과 환자 안전을 소중히 생각하는 병원을 만들겠습니다.

설립자이신 권영욱 의료원장님과 선대 이사장이신 이지혜 이사장님의 뜻을 가슴깊이 새기고, 항상 정진하여 여러분들의 든든한 안가가 될수 있도록 노력하겠습니다.

감사합니다.



이사장 권준덕

PEOPLE

| 신규 의료진 소개

정형외과
김병설 과장



인공관절술, 슬관절경술
골절 및 기타 외상수술, 피판술

천안충무병원

- 경희대학교 의과대학
- 경희대학교병원 인턴
- 경희대학교병원 정형외과 레지던트
- 서울지대학교병원 정형외과장
- 서산중앙병원 정형외과장
- 삼척의료원 정형외과장
- 세종여주병원 정형외과장
- 충주의료원 정형외과장

영상의학과
박상민 과장



영상진단 및 판독

천안충무병원

- 을지대학교병원 인턴
- 을지대학교병원 영상의학과 레지던트
- 국군서울지구병원 영상의학과 과장
- 청와대 의무실 영상의학과 자문의
- 대한영상의학회 정회원
- 대한초음파영상의학회 평생회원

일반외과
윤진명 과장



대장항문질환, 복강경수술, 달장,
치질, 담낭, 지방종

천안충무병원

- 가천대학교 의학전문대학원
- 가천대 의과대학교 길병원 인턴
- 가천대 의과대학교 길병원 외과 레지던트

가정의학과
김덕현 과장



소화기내시경

아산충무병원

- 부천세종병원 인턴
- 한림대학교춘천성심병원 레지던트

응급의학과
김철 과장



외상응급질환

아산충무병원

- 응급의학과 전문의
- 고압의학 전문의
- 아주대학교 대학원 응급의학 박사
- 아주대학교 대학원 의용공학 석사
- 성가롤로병원 권역응급의료센터장
- 성가롤로병원 고압산소치료센터장
- 아주대학교병원 응급의학과 외래교수
- 케이미래의원 대표원장
- 대한응급의학회 봉직의사
- 대한고압의학회 정회원 및 교육강사
- 대한재난의학회 정회원
- 대한응급의학회사회 감사
- 대한창상의학회 정회원

영상의학과
김재근 과장



복부 영상 진단, 초음파

아산충무병원

- 연세대학교 의과대학 인턴
- 연세대학교 의과대학 레지던트
- 아주대학교 의과대학 교수
- 대한영상의학회 정회원
- 대한복부영상의학회 정회원
- 미국 노스캐롤라이나 의과대학 (Univ. North Carolina, UNC) 연수

소화기내과
이기명 과장

위, 대장질환, 간, 담도, 췌장질환,
대장질환내시경

- 연세대학교 의과대학
- 연세대학교 의과대학 의학석사
- 아주대학교 경영대학 MBA
- 아주대학교 의과대학 의학박사
- 연세대학교신촌세브란스병원 인턴
- 연세대학교신촌세브란스병원 전공의
- 아주대학교병원 소화기내과 임상강사
- 아주대학교 의과대학 소화기내과 조교수, 부교수, 정교수
- 아주대학교 소화기내과장
- 아주대학교 소화기내과교실 주임교수



아산충무병원

- 아주대학교병원 기획조정실 부실장
- 아주대학교병원 교육수련부장
- 아주대학교병원 내과부장
- 아주대학교 의과대학 의학과장
- 아주대학교 의과대학장
- 대한헬리코박터및상부위장관학회 정회원 및 평의원
- 대한헬리코박터및상부위장관학회 다학제 위원회 위원장
- 대한소화기내시경학회 정회원, 임원 및 자격심사 이사
- 대한소화기내시경학회 내시경 세부전문의 고시위원장
- 대장장연구학회 정회원
- 미국소화기내시경학회 정회원
- 일본 동경대학교부속병원 위암 내시경 치료 연수
- 일본 국립암센터 치료내시경 연수
- 일본 기따사토 의과대학 내시경초음파 연수
- 미국 오레곤주립대학교 Linus Pauling 연구소 식물성 발암 억제 물질 연구



이달의 명의

천안충무병원 심장내과 이성수 과장



간단한 자기소개 부탁드립니다.

저는 이번에 천안충무병원 부정맥 클리닉을 맡게 된 심장내과 이성수입니다. 저는 삼성서울병원에서 인턴부터 전임의 과정까지 마치고 2020년부터 순천향대 서울병원 심장내과에서 교수로 재직하였습니다.

심장내과 안에서는 다양한 심장질환을 진료하고 치료하는데, 질환의 종류에 따라 세부적인 항목을 나눌 수 있고 그 중 하나가 부정맥 분야입니다. 부정맥은 심장박동의 이상을 보이는 질환군을 의미하는데, 맥박이 규칙적인지 불규칙적인지, 박동수가 빠르는지 느린지에 따라 다양한 임상증상을 보이게 됩니다. 특히 부정맥 중에서도 심방세동의 경우 고령화 사회로 나아감에 따라 유병률이 높아지고 있으며, 특히 뇌졸중과의 관련성으로 인해 관심이 집중되는 질환입니다. 부정맥에 대한 치료는 크게 보면 약물치료와 시술적 치료로 나눌 수 있고, 부정맥의 종류에 따라 접근법은 다릅니다. 항부정맥약물, 뇌졸중 예방을 위한 항응고치료, 빈맥성(빠른 맥) 부정맥에 대한 고주파전극도자절제술/펄스장절제술, 서맥성(느린 맥) 부정맥에 대한 심박동기삽입, 제세동기/심장 재동기화 치료 등 질환의 종류에 따라 다양한 치료를 제공합니다. 여러 부정맥 중에는 평생 관리를 해주

부정맥클리닉은 어떤 곳 인가요?

의사로서 자긍심을 느끼실 때는 언제인가요?

어야 하는 질환도 있고, 한 번의 시술 치료로 환자의 불안이나 불필요한 의료비 지출 낭비를 막을 수 있는 질환도 있기 때문에 적절한 진단 및 치료 계획 설정은 매우 중요합니다. 천안충무병원에서는 보다 신속한 진단과 치료를 제공하고 있습니다. 특히 부정맥 진단에 있어 가장 중요한 것이 심전도인데, 부정맥의 특성상 '드러났다 숨었다' 할 수 있기 때문에 매순간 심전도를 찍는다고 해도 제때 진단이 되기 어려운 경우가 있습니다. 따라서 3일 혹은 7일 이상의 패치형 심전도 검사를 통해 진단률을 높이고 있습니다. 또한 무엇보다 최종적인 부정맥 진단 및 치료를 위한 전기생리학검사 및 고주파전극도자절제술을 위한 시스템이 완성되어 있으며, 최근 들어 혁신적인 심방세동 시술법으로 각광 받고 있는 '펄스장절제술'이 가능하다는 점이 천안충무병원의 강점입니다. 천안충무병원은 환자분들께 보다 최선의, 최상의 진료 및 치료를 제공하고자 늘 노력하고 있습니다.

환자의 상태나 사정에 따라 '일회일비' 하는 것이 제 평소의 모습이라고 봅니다. 환자분께 최선과 최상의 진료를 해드리고 환자분이 그로 인해 상태가 나아지고 병이 나을 때 자긍심을 느낍니다. 환자분이 꼭 심장질환의 문제만 있지는 않기 때문에 때에 따라 타과의 도움을 받을 수 있는 상태에 있는지 확인하고 안내를 드릴 때도 마찬가지로 보람을 느낍니다. 환자분께 보다 입체적이고 포괄적인 의료 서비스를 제공할 때 의사가 되길 잘했다고 느끼는 순간입니다.

천안충무병원을 찾아주시는 분들께 한 말씀 부탁드립니다.

천안충무병원을 방문해 주신 것만으로도 먼저 감사의 말씀을 드립니다. 환자분께서 병원에 오신 이유가 어딘가 불편한 점이 있어서인데 항상 세심하게 살피고 최선의 진료를 통해 환자분께서 천안충무병원에 오신 것에 대한 보람을 느끼실 수 있도록 노력하겠습니다.

Case Report 1

뇌동맥류 파열 확률

천안충무병원 신경외과 박재원 과장



67세 A씨는 새해가 되자 회사 다니는 자녀가 건강검진을 받게 해준다고 합니다. 일반 건강검진이 아닌 프리미엄 건강검진이다 보니 선택해서 할 수 있는 검사가 많습니다. 건강검진을 받을 때 어떤 검사를 할지 고민이 되고 작년, 재작년에 안한 검사를 찾아 보다가 뇌혈관 검사에 시선이 갑니다. 혈관조영 CTA, 혈관조영 MRA, 이름부터 어렵습니다. 주변에 물어 물어 MRA를 시행 받았습니

다. 시간이 지나 건강검진 결과를 받아 "뇌동맥류 의심소견이 있습니다. 신경외과 진료 보시길 바랍니다." 라는 문구가 보입니다. 뇌동맥류? 뇌혈관 질환인 것 같습니다. 뇌출혈, 뇌경색, 뇌졸중은 웬지 말만 들어도 무서운 병이라는 생각이 들고 지인이 쓰러져서 병수발하느라 힘들다고 들었던 이야기가 떠오릅니다. 내가 죽는건 괜찮지만 장애가 생겨 가족들을 힘들게 하고 싶지는 않다는 생각이 듭니다.

뇌동맥류를 인터넷에 검색을 해보자 "머릿속 시한폭탄" 이라는 글이 가장 눈에 띕니다. 두려운 마음으로 신경외과 외래에 방문하였습니다. 신경외과 선생님은 영상을 보여주며 혈관이 부풀었고 터질 수 있으며 터지면 뇌출혈 중에 가장 무서운 지주막하 출혈이 생긴다고 합니다. 그러므로 치료를 해야한다. 치료 방법은 어떠한 것들이 있다. 사실 터질 수 있다

는 말 이후로는 가슴이 콩닥거리서 설명이 귀에 잘 들어오지도 않았습니

다. 어떻게 해야 하는 걸까요? 위의 내용은 진료실에서 흔히 볼 수 있는 사례입니다. 건강검진 이후 머리 검사를 하게 되고 이후 뇌동맥류라는 낯선 진단명으로 진료실을 방문하시는 분들이 많습니다. 그렇다면 뇌동맥류는 무엇이고 어떤 위험성이 있는 걸까요? 뇌동맥류는 혈관이 부분 상태를 말하고 터졌을때 뇌출혈을 유발합니다. 비유하자면 물호스가 쓰다보면 호스의 약한 부분이 부풀다가 순간 터지면서 물이 새는 걸 볼 수 있습니다. 뇌혈관도 시간이 지나면서 약한 부위에 지속적으로 힘이 가해지면 혈관이 물풍선처럼 부풀게 됩니다. 물풍선에 물을 넣다가 어느순간 터지듯이 뇌동맥류도 어느 순간에 예고없이, 전조 증상 없이(전조통이라고 해서 뇌동맥류 파열 2~3주전에 두통이 있는 경우도 있습니다. 다만 전조통이 CT나 MRI에서 관찰되지 않는 미세출혈이라고 생각되어지기도 합니다.) 터지고 머리안에 피가 나게 됩니다. 그렇기 때문에 뇌동맥류를 조기에 발견하고 치료하는 것이 중요합니다.

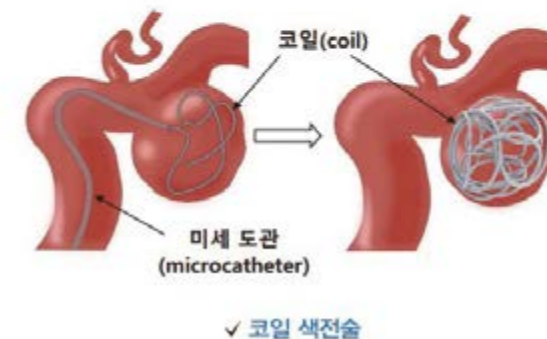
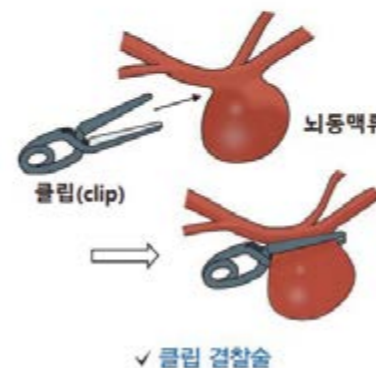
그렇다면 모든 동맥류를 발견하면 바로 치료해야 할까요?

뇌동맥류의 치료는 크게 클립 결찰술과 코일 색전술이 있습니다. 클립 결찰술은 두개골을 열어서 안쪽의 뇌혈관을 보고 동맥류의 목을 클립이라고 하는 금속으로 물어서 터지지 않게 하는 것입니다. 물풍선에 물이 더 들어가지 않도록 입구를 묶는다고 생각하면 쉽습니다. 코일 색전술은 백금으로 만들어진 금속실을 동맥류안에 채우는 것입니다. 동맥류안에 코일이 채워지면 피가 엉겨서 굳게 됩니다. 그래서 터지지 않게 하는 원리입니다. 동맥류는 시간의 질병입니다. 시간이 지나면서 뇌혈관의 약한 부위가 부풀게 되는 것이라 막 부풀기 시작할 때 영상검사(MRA, CTA)를 했다면 작은 동맥류

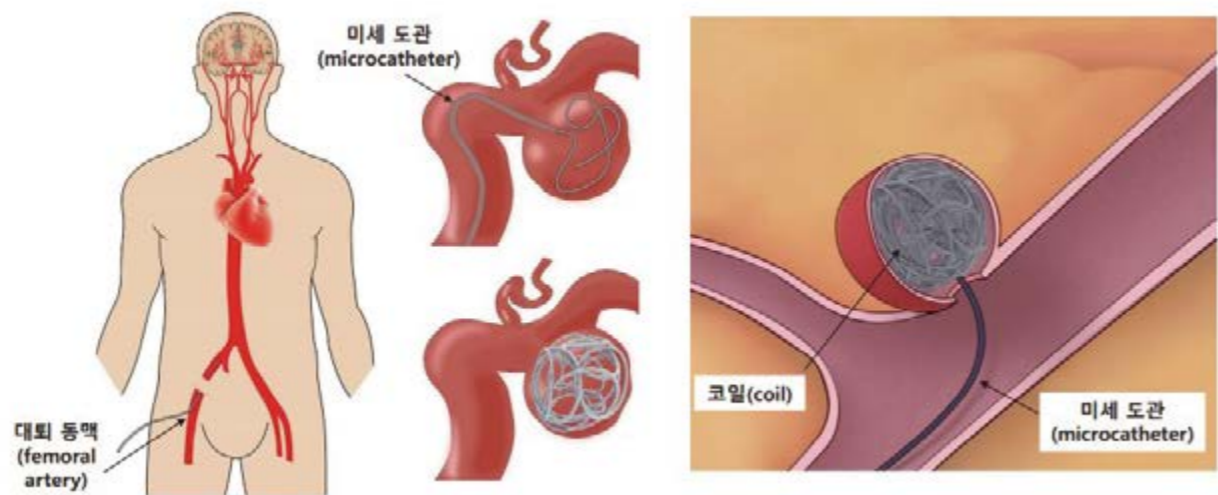
가 발견이 됩니다. 크기가 작다면 클립 결찰을 하기에 어렵고 코일 색전술을 하기도 어렵습니다. 작은 동맥류를 클립을 하려 한다면 주변 혈관이 같이 물리게 되는 경우가 많고 이때 혈관 손상이나 뇌혈류량의 감소로 뇌경색이 발생할 위험이 있습니다. 코일색전술도 코일을 무한정 작게 만들수 없기에 직경이 2mm가 안되는 동맥류는 코일을 넣을 공간 자체가 거의 없어 시행하기 어렵습니다. 그래서 지켜 보는 경우가 많습니다. 6개월, 1년, 혹은 그 이상의 주기로 CTA, MRA, DSA(뇌혈관 조영술)로 추적관찰을 하며 크기 변화를 보는 것입니다.

뇌동맥류의 대표적 치료 방법 2가지

1. 클립 결찰술(개두술 및 클립 결찰술)
2. 코일 색전술(혈관내 수술)



Case Report 1



병원에 오신 분들은 뇌동맥류 크기가 10mm가 되지 않은 경우가 많습니다. 왜 그럴까요? 연구자들은 이러한 모순에 대해 여러가지 가설로 설명을 합니다. 뇌동맥류가 파열된 후 축소된다거나 급속 성장을 한다거나 등등의 가설이 있습니다. 가설로 만족할 수 없던 연구자들은 실제 환자들을 대상으로 연구하였습니다.

1998년 발표되었던 ISUIA (International Study of Unruptured Intracranial Aneurysm) 연구는 동맥류의 자연경과에 대해 깊은 이해를 할 수 있게 해주었습니다. 미국, 캐나다, 유럽의 53개 센터에서 2621명의 환자를 대상으로 시행하였고 평균 8.3년 추적 관찰한 결과 10mm 미만 동맥류는 연 0.5% 파열률, 10mm 이상의 동맥류는 연 1%미만의 파열률, 25mm 이상의 거대 동맥류는 첫째 파열률이 6%였습니다. ISUIA 연구는 선택 편향(select bias)이 있어 실제보다 파열률이 낮게 측정되었다는 비판을 받았으며 이후 연구에서 10mm 미만 동맥류의 파열률도 연 1%를 넘었습니다. 10mm 이상 동맥류 파열율은 더 높았으며 특히 한국사람들과 유전적으로 유사한 핀란드인과 일본인에서의 연 파열률은 2.7%에 달했습니다. 크기가 가장 중요하나 동맥류의 위치와 모양, 가족력이 파열률과 연관성이 있을 수 있으며 지주막하 출혈의 병력은 위험성을 높였습니다.

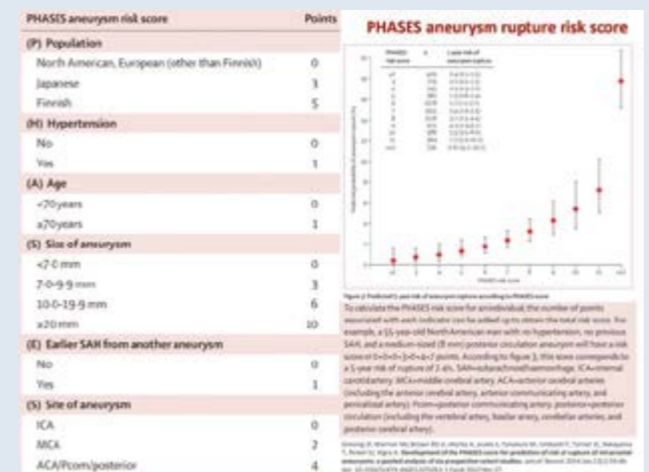
걱정이 될 수 있습니다. 뇌동맥류가 작아도 터지면 어떡하지?

동맥류의 크기는 10mm 미만은 소(small), 10mm 이상 25mm 미만은 대(Large), 25mm 이상은 거대(Giant)로 분류합니다. 일반적으로 뇌동류의 크기가 커질 수록 파열 가능성이 높다고 알려져 있습니다. 라플라스의 법칙(Laplace's law)을 이용하면 뇌동맥류의 지름이 증가함에 따라 벽의 긴장이 증가하며 파열의 가능성은 더 높아집니다. 어려운 물리법칙을 사용하지 않더라도 쉽게 이해할 수 있습니다. 풍선 터트리기 게임을 할때 빵빵하게 부풀어진 풍선은 쉽게 터지나 작게 분 풍선은 힘을 가해도 좀처럼 쉽게 터지지 않습니다. 물풍선도 물을 가득 담아서 던지면 쉽게 터지지만 조금만 넣어서 던지면 잘 터지지 않습니다. 하지만 실제로 파열된 뇌동맥류로

필자가 진료실에서 환자분들에게 설명할때 1% 확률이라고 하면 평생 확률을 1%로 이해하시는 분들이 있습니다. 연 파열률이 대략적으로 1%입니다. 즉 100명의 환자가 있다면 2025년에 한명이 뇌동맥류 파열, 2026년에 다른 한명이 뇌동맥류 파열된다고 쉽게 이해하시면 됩니다. 40세의 남자가 뇌동맥류를 진단받았다면 2024년 1월 기준 평균수명 86.3세 이므로 $86.3 - 40 = 46.3$, 일생동안 뇌동맥류의 파열률은 46% 정도로 생각 할 수 있습니다. 정확하게는 등비수열을 적용하여 계산해야 하지만 대략적으로 이해하기 쉽게 이해하려면 위와 같이 계산하면 됩니다. 다만 연 파열률 1%라고 하더라도 그것에 본인에게 닥치면 확률이란게 큰 의미가 없습니다. 이해를 도울 상상을 해봅시다. 강당에 100명의 사람을 모아서 1번에서 100번까지 번호를 부여합니다. 그리고 추첨으로 1에서 100까지의 숫자를 뽑아 한사람씩 탈락이라고 한다면 꽤나 무서울 것 같습니다. 그래서 확률이 낮더라도 치료 가능한 동맥류는 가급적 치료를 하는 것이 환자분들에게 심적으로 안정감을 주는 것 같습니다. 머리 속 타이머를 볼 수 없는 시한폭탄이 있는데 확률에 맡기는 건 위험할 수 있다는 생각을 하는 분들도 많습니다.

더 정확하게는 PHASES score라고 하여 동맥류 파열 위험성 예측 모델이 있습니다. Population, Hypertension, Age, Size of aneurysm, Earlier SAH from another aneurysm, Site of aneurysm 6가지 예측인자들을 점수화하여 5년 동맥류 파열 위험성을 예측하는 모델입니다. 예를 들어 위에서 사례로 들었던 67세 A씨의 경우로 계산해 봅시다. A씨의 동맥류는 우측 후교통동맥에 위치한 4mm 크기입니다. 인종은 한국인과 유사한 Japanese로 하고 고혈압이 있다고 한다면 PHASES Score 4점으로 5년내 파열률은 0.9% 입니다. 하지만 위와 마찬가지로 낮은 확률이라고 해서 동맥류가 터지지 않는 것은 아니기에 신경외과 전문의의 의견을 듣고 결정하는 것이 좋겠습니다.

이번에 건강검진에서 우연히 관찰된 동맥류의 파열률은 얼마나 될것인가에 대해 알아보았습니다. 뇌동맥류의 치료는 신경외과 전문의와 상담하여 결정하는 것이 중요하겠습니다. 또한 한국인은 일본인, 핀란드인과 더불어 뇌동맥류 파열 위험이 높은 인종이므로 40세 이상이면 MRA 등으로 선별 검사를 하는 것이 좋겠습니다. 지주막하출혈 가족력이 있다면 위험성이 더 높기에 성인이 되면 바로 검사를 해 보는 것이 좋겠습니다.



참조 : 알기 쉽게 설명하는 뇌혈관 질환 대한뇌혈관외과학회/대한뇌혈관내치료의학회(KoNES)

Case Report 2

만성콩팥병에 대하여

아산충무병원 신장내과 최재신 과장



우리 몸에서 발생하는 질환들 중에는 서서히 진행하여 돌이킬 수 없을 정도로 악화되는 질환들이 있으며 그 중 대표적인 것이 만성 콩팥병입니다. 콩팥은 성인 주먹 크기 정도로 작은 크기이지만 매우 중요한 기능을 담당하고 있는 기관이며 기능 소실 시 생존에 치명적일 수 있습니다.

콩팥의 기능

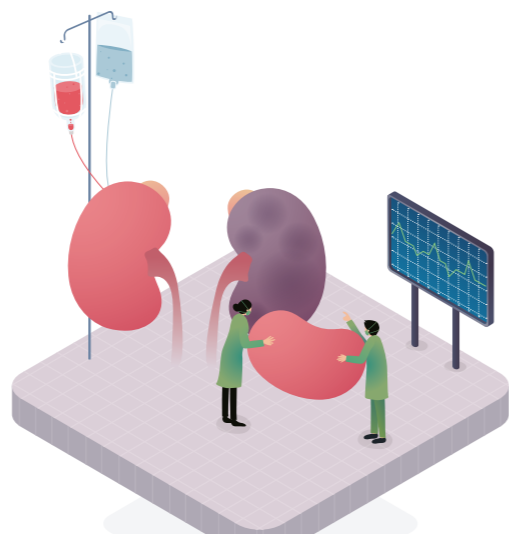
콩팥의 기능은 크게 5가지 정도로 이야기 드릴 수 있습니다. 첫째, 우리 몸에서 발생하는 노폐물을 제거하고 둘째, 우리 몸에서 잉여의 수분 및 전해질을 조절하는 역할을 합니다. 셋째, 혈중 칼슘 및 인을 조절하여 뼈를 건강하게 유지시키는 기능을 하기도 합니다. 넷째, 적혈구 생성에 관여하는 호르몬을 분비하여 적혈구 생성을 조절하고 마지막으로 혈압을 조절하는 중요한 역할을 하기도 합니다.

콩팥 기능의 확인

콩팥 기능을 확인하는 방법은 혈액 및 소변검사로 나눌 수 있습니다. 다만, 콩팥 기능을 정확히 평가하기 위해서 2가지 검사를 함께 진행하게 됩니다. 혈액 검사는 혈청 크레아티닌

을 측정하여 사구체 여과율을 계산하는 방법을 사용하게 됩니다. 이 크레아티닌은 몸의 근육량과 연관되기 때문에 성별에 따라 정상 범위에 차이가 있습니다. 일반적인 정상 범위는 사구체 여과율 90-125 사이입니다.

소변검사에서는 단백뇨나 혈뇨가 콩팥 이상의 초기 증상일 수 있습니다. 일반적인 건강검진에서 덤스틱 검사를 통해 소변 검사를 진행하게 되는데 막대 모양의 검사지에 소변을 묻히면 색깔 변화를 확인하여 이상 유무를 확인하고 단백뇨 정량 검사 또는 소변의 현미경적 검경을 통한 추가 정밀 검사를 시행하게 됩니다.



만성 콩팥병의 정의

콩팥기능의 이상이 3개월 이상 지속이 확인되어야만 만성 콩팥병으로 진단할 수 있습니다. 사구체 여과율이 60 미만으로 3개월 이상 유지되거나 사구체 여과율 이상은 없으나 단백뇨나 혈뇨 같은 소변검사의 이상이 지속되는 경우와 더불어 초음파 포함 신장 영상 검사 또는 신장 조직검사에서 이상 소견이 보이는 경우입니다.

만성 콩팥병의 원인

만성 콩팥병의 원인은 매우 다양합니다만, 우리나라에서 첫 번째 원인은 당뇨이며 그 다음이 고혈압, 사구체 신염 순입니다. 우리 나라의 당뇨 인구가 점점 늘어나는 추세이고 이에 따라 당뇨 유병기간도 길어지면서 당뇨병성 콩팥병의 비율도 점차 올라가고 있습니다. 그 밖에 낭종성 콩팥질환이나 선천기형, 만성적인 결석이나 종양 등도 원인이 될 수 있습니다.

만성콩팥병의 증상

만성콩팥병의 증상에서 중요한 점은 사구체 여과율이 30 미만으로 감소하기 전까지는 무증상이라는 것입니다. 정기 건강검진을 시행하지 않는다면 발견이 늦어질 수 있습니다. 사구체 여과율 30 미만에서 나타날 수 있는 증상은 혈압이 상승하거나 얼굴이나 다리가 붓는 등의 부종이 발생하고 야간에 소변을 자주 보러 일어나야 하는 야간 빈뇨가 발생할 수 있습니다.

빈혈이 동반되고 이로 인한 피로 증상이 동반되며 식욕 저하 등의 증상이 있는 경우도 있습니다. 사구체 여과율이 15 미만이면 체내 노폐물이 쌓이면서 요독 증상이 나타나게

됩니다. 요독 증상은 수면 장애, 의식저하와 같은 신경학적인 증상, 폐부종 등에 의한 숨찬 증상, 구역 또는 구토 같은 소화기계 증상으로 나타날 수 있으며 가려움증을 동반할 수 있습니다.

만성 콩팥병의 치료

아쉽게도 이미 만성적으로 악화되어 있는 콩팥기능을 호전시킬 수 있는 방법은 없습니다. 하지만 진단 후 관리를 받을 경우 급격한 악화를 방지할 수 있는 질환이므로 조기 진단이 중요하겠습니다. 원인 질환인 당뇨가 있는 환자에게서 단백뇨가 발생하는 경우 이를 감소시켜주는 약제를 투여하여 진행 속도를 늦출 수 있습니다.

또한 만성 콩팥병에 급격한 신기능 악화가 합병되는 그 원인을 찾아 교정해 주는 치료를 병행하는 것이 도 도움이 되겠습니다. 만성 콩팥병에서 발생할 수 있는 합병증인 심혈관계, 조혈계, 뼈질환, 영양 불균형을 평가하고 조기 진단하는 치료를 병행해야 합니다. 그리고 진행된 만성 콩팥병에서 신 대체 요법(투석)을 준비하고 시작해야 하는 시점을 확인하며 적절한 시점에 신대체 요법을 적절히 시작하여 요독 증상을 호전시키는 치료를 시행하는 것도 중요하겠습니다.

만성 콩팥병의 예방

건강보험 심사 평가원에서 발표한 만성 신부전 예방법을 언급 드리는 것으로 마무리하고자 합니다. 저염식을 유지하고 금연, 적절한 운동, 적절한 체중의 유지 등의 생활 습관을 유지하고, 원인 질환인 당뇨나 고혈압의 꾸준한 조절, 조기 진단을 위한 정기적인 혈액 및 소변 검사 시행을 강조하고 있으니 독자들께서 한번씩 확인해 보시고 생활에 적용해 보시길 바랍니다.

대장암 수술후 재발되어 치료한 경우

천안충무병원 중양내과 이승세 교수



대장암에 대하여

1. 대장의 기능

회장의 끝부분에서 항문까지 이르는 장기로서 결장과 직장으로 구성되어 있고 평균길이는 약 150cm이며, 대장의 주 기능은 전해질, 지방산 등을 흡수하고, 액체성 장 내용물의 수분을 흡수하여 반고형성 변으로 전환시키며, 변을 저장하고, 배변에 관여하는 기능을 합니다.

2. 대장암의 정의

대장은 결장과 직장으로 구분되고 결장은 다시 맹장, 상행결장, 횡행결장, 하행결장, 에스(S)결장으로 나누어지는데, 암이 발생하는 위치에 따라 결장에 생기는 암을 결장암, 직장에 생기는 암을 직장암이라고 하고, 이를 합하여 대장암 혹은 결장 직장암이라고 합니다. 가장 잘 생기는 부위는 S상 결장과 직장입니다.



3. 대장암의 원인

대장암의 원인으로서는 우선 전체 대장암의 약 10~30%를 차지하는 유전성 요인이 있습니다. 다음으로 우리가 스스로 조절하고 미리 원인을 피함으로써 예방할 수 있는 환경적인 요인이 있습니다.

4. 관련통계

2022년에 발표된 중앙암등록본부 자료에 의하면 2020년에 우리나라에서는 247,952건의 암이 새로이 발생했는데, 그 중 대장암(C18~C20)은 남녀를 합쳐 27,877건으로 전체의 11.2%로 3위를 차지했습니다.

5. 대장암의 병기 분류 및 예후(5년 생존율)

- 1기 (90-100%) 암세포가 점막하층과 근육층에 국한되고 림프절 전이가 없는 경우
- 2기 (70 -85%) 암세포가 장막하층과 장막층에 국한 혹은, 주위장기침습이 있지만 림프절 전이가 없는 경우
- 3기 (50 - 60%) 림프절 전이가 있는 경우
- 4기 (5 -20%) 대장암이 우리 몸의 다른 장기(간, 폐 등)로 전이된 경우

본원에서 대장암 치료 후 복강내 임파선에 재발한 경우

남자 65세환자로 병기는 3기후기 이면서 대장 천공이 있어 본원에서 수술 하였습니다. 수술후 12차에 걸쳐 보조 항암요법을 마쳤습니다. 이후 정기적인 추적검사를 시행하였습니다.

3년째 시행된 복부 전산촬영의 추적검사서 복강내 임파선에 재발된 소견이 보였습니다. 또한 전신 PET CT사에서도 동일 부위에 동위원소 섭취가 증가되는 소견을 보입니다.

[사진1, 2]



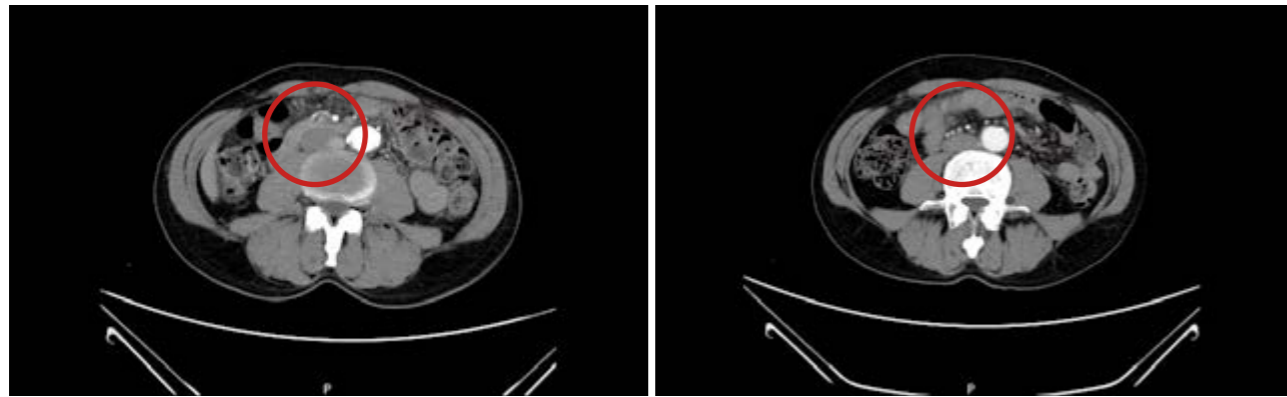
[사진1]



[사진2]

항암요법을 시작하고 이후에 경과에 재수술 예정으로 계획하였습니다. 6차 항암요법 후 복부 전산촬영 추적검사상 이전에 보이던 복강내 임파선이 거의 소실된 소견을 보였습니다.

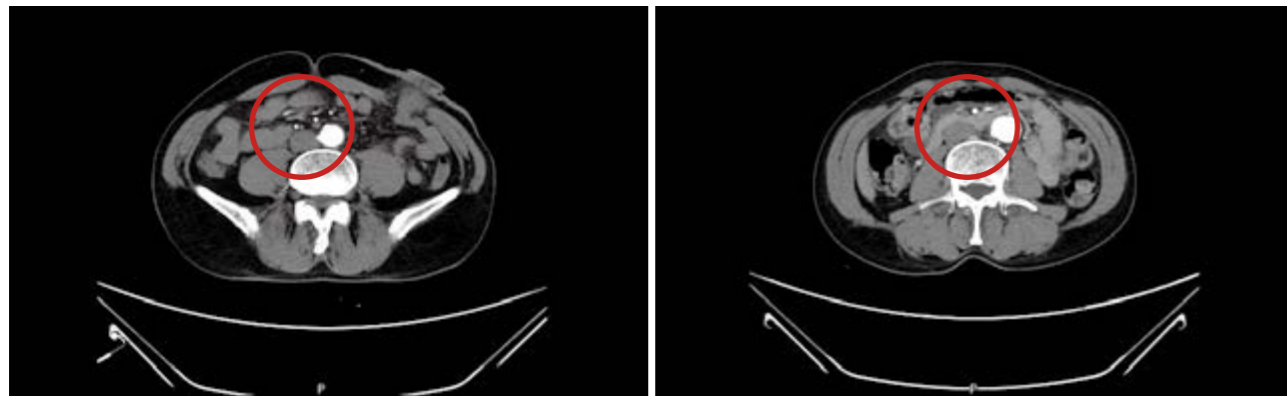
[사진3, 4]



[사진3]

[사진4]

이후 계속하여 12차 항암요법을 한후 시행한 복부전산 촬영상에서는 복강내 임파선이 완전 소실된 소견(사진5)을 보여 수술 없이 추적검사만 하기로 하였습니다. 현재까지 정기적으로 검사를 하고 있으며 복부 전산 촬영검사에서도 재발이 되지 않고 (사진6) 정상적으로 생활을 하고 있습니다. 앞으로도 정기적인 추적검사를 할 예정입니다.



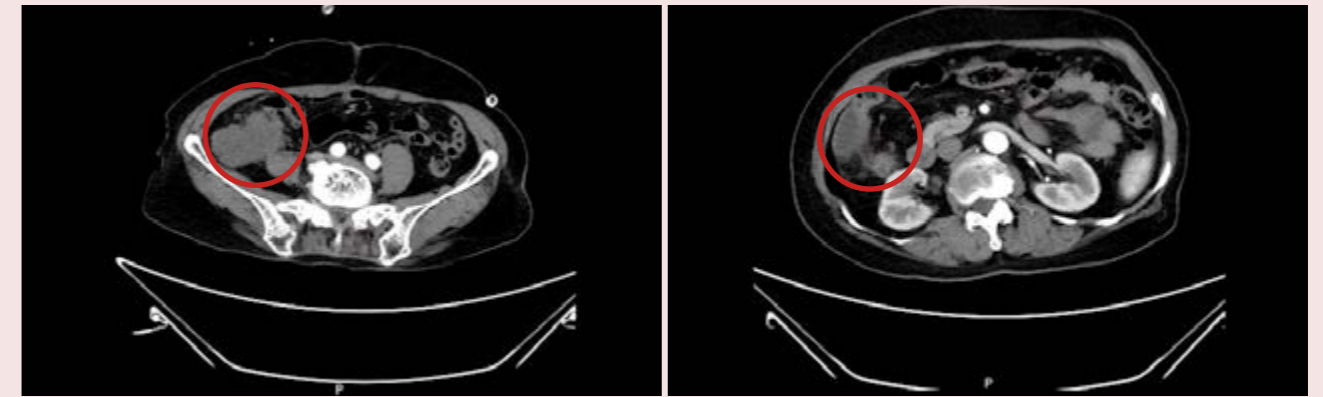
[사진5]

[사진6]

본원에서 대장암 치료 후 2번 재발하여 치료한 경우

여자 78세 환자로 대장암 병기 3기후기로 상행결장암으로 우측대장절제술을 시행하였습니다. 보조항암 예정중으로 지내던 중 대퇴부 골절이 발생되어 항암요법이 늦어졌습니다. 시행한 복부 전산 촬영상 수술 근처 부위에 재발 소견이 있어 장내시경으로 확인하였습니다. 재발대장암에 대해 우선 항암요법 시작을 하고 재발 대장암의 호전이 있으면 재수술을 하기로 하였습니다. 6차 항암요법 후 복부 전산촬영과 PET CT 검사를 시행한바 부분관해를 보여 재발 대장암이 호전되었습니다. 이때 시행한 대장내시경 소견은 대장암이 소실된 소견을 보여 외과에서 항암요법을 더 시행 후 수술을 하자하여 12차 항암요법까지 하였습니다. 복부전산촬영과 대장 내시경검사서 재발된 대장암이 완전 소멸되어 수술을 하지 않고 추적검사만 하기로 하였습니다. 그러나 추적검사중 시행한 복부 전산 촬영상 우측 하복부에 약 6cm되는 종괴가 발견되어 대장암의 재발로 판단 되어 수술한 결과 우하복부 재발된 암종괴를 제거 하였으나 복강내에도 미세한 전이들이 발견되었습니다.

(사진1 수술 전, 사진2 수술 후)

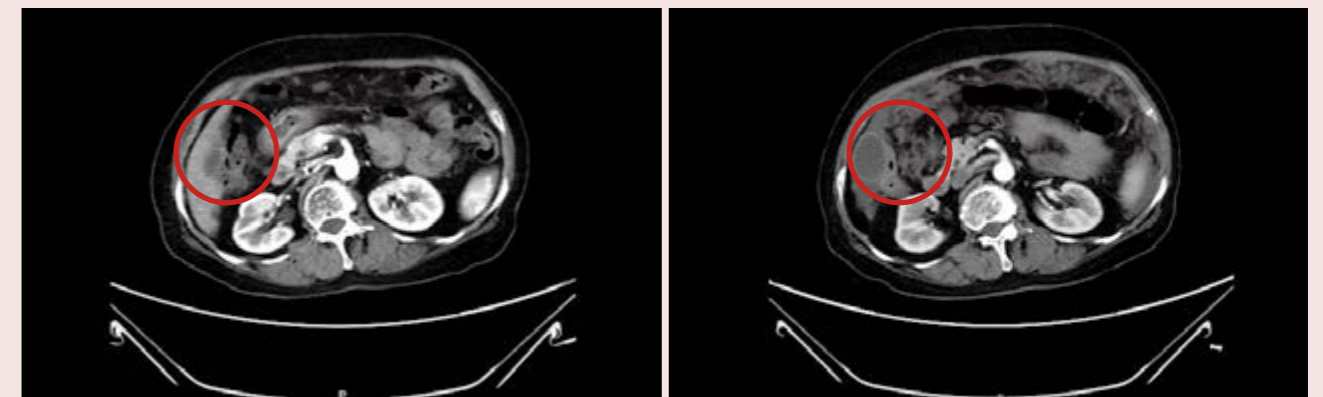


[사진1]

[사진2]

이후 구제항암요법을 시행하였고 항암요법 6차후 시행한 복부 전산 촬영상 복강내 작은 전이 소견들이 커지지 않고 있어 항암요법의 효과를 보고 있는 상태여서 계속 치료를 하였습니다. 12차 항암요법후에 검사한 소견은 큰 변화는 없지만 복강내 전이 소견이 약간 보이고 있습니다.(사진3)

환자는 거대세포바이러스 감염이 발생되어 장출혈을 동반한 혈변증상으로 상태가 악화되어, 이후부터는 항암약제의 한 가지인 혈관생성억제제인 Bevacizumab을 빼고, 또 항암제 투여도 제 때에 규칙적으로 이루어지지 않았습니다. 따라서 대장암에 대한 적극적인 치료를 할 수가 없었습니다. 그래서 시행한 복부 전산촬영 소견은 복강내전이 상당히 진행된 소견(사진4)을 보여 이후치료는 완화요법을 위주로 하고 있습니다.



[사진3]

[사진4]

이번에는 본원에서 수술후 대장암이 재발되어 항암치료를 받았던 환자의 경과의 진행 과정을 살펴보았습니다.

대장암은 우리나라에서 이미 제일 많은 암종의 하나가 되었고, 이전과는 달리 항암요법이 상당히 개발되어 환자가 적극적으로 치료를 한다면 위의 본원환자와 같이 재발 후 치료된 것처럼 말기 대장암이라도 좋은 치료효과를 볼 수 있습니다.

일과성 허혈 발작: 뇌경색의 경고신호를 무시하지 마라!

천안충무병원 신경과 이재성 과장



뇌졸중과 유사한 신경학적 증상들이 나타났다가 24시간 이내에 정상으로 돌아오는 경우를 일과성 허혈 발작(Transient Ischemic Attack, TIA)이라고 합니다. 일과성 허혈 발작은 뇌경색(뇌의 조직이 혈류의 급격한 차단에 의해서 죽는 것)이 올 수 있다는 경고 또는 전구증상임에도 불구하고 보통 일반인들은 큰 병이 아니라 생각하고 병원을 방문하지 않는 경우가 많습니다.



일과성 허혈 발작은 뇌 내 혈관이나 목 부위의 혈관이 좁아 지거나 막힌(막혔다가 자연적으로 뚫릴 수도 있습니다) 경우에 나타날 수 있습니다. 대개 뇌졸중과 유사한 신경학적 증상이 몇 번 반복되다가 혈관이 완전히 막히는 뇌졸중으로 진행하기 때문에 일과성 허혈 발작은 뇌경색의 사전 경고 신호라 할 수 있습니다.

특히, 증상이 발생한 후 실제로 영구적인 신경학적 결손을 남기는 뇌경색이 따라올 확률은 초기에 높아서 2일 이내에 5%, 1주일 이내에 11%입니다. 따라서, 의심 증상이 잠시라도 있었다면 바로 신경과 의사를 찾아가 뇌경색의 경고 신호 인지를 확인하고 필요한 검사와 치료를 받아야만 합니다.

일과성 허혈 발작을 의심할 만한 증상에는 어떤 것들이 있나요?

- 신체 한쪽에 갑자기 힘이 빠지거나 감각이 둔해진다.
- 시야장애가 생기거나 갑자기 한 쪽 눈이 안 보인다.
- 말이 잘 안되거나 이해를 하지 못하거나 또는 발음이 어둔해진다.
- 갑자기 어지럽고 걸음이 휘청거린다.

일과성 허혈 발작과 감별해야 할 질환에는 어떤 것들이 있나요?

실신, 편두통, 부분성 경련 발작, 저혈당의 경우에도 일과성 허혈 발작과 유사 증상들이 나타날 수 있습니다.

따라서, 증상 발생시 바로 신경과 의사와의 상담을 통해 증상의 발생 시기와 심한 정도, 지속 시간, 과거 병력, 약물 복용 여부, 건강 상태 등 전반에 걸친 내용을 확인하고 신경학

적 검진을 통해 정확하고 빠른 진단을 받아야 합니다.

일과성 허혈 발작이 강하게 의심되는 경우, 어떤 검사를 받아야 하나요?

병력과 진찰 소견으로 일과성 허혈 발작이 강하게 의심되는 경우, 정확한 진단과 향후 예방 원칙을 정하기 위해 뇌영상 촬영을 하게 됩니다.

뇌 전산화단층촬영(Brain CT)은 빠르게 출혈성 뇌졸중인지 허혈성 뇌졸중인지 구분할 수 있게 해주는 검사로 일과성 허혈 발작이 의심되는 환자에서 즉시 시행하여 뇌출혈, 뇌종양 같은 다른 뇌병변을 구별하거나 치료방침을 정하는 데 큰 도움이 됩니다. 그러나 일과성 허혈 발작의 경우 병변이 안 보일 수 있으므로 뇌전산화단층촬영이 정상이라고 해서 안심

해서는 안 되며, 뇌 자기공명영상(Brain MR)을 추가적으로 시행하여야만 합니다.

뇌 자기공명영상(Brain MR)은 해상도가 뛰어나 전산화단층촬영에서 보이지 않은 작은 경색이나 출혈을 찾을 수 있는 검사입니다. 특히, 일과성 허혈 발작의 경우, 증상이 사라졌다 할지라도 확산강조자기공명영상이나 관류강조자기공명영상검사로 조사해보면 실질적인 뇌손상이 동반되어 있는 경우가 많으므로 진단과 치료에 도움을 받을 수 있습니다. 또한, 초기에도 뇌경색이나 뇌혈류 상태를 평가할 수 있는 유용한 방법입니다.

뇌혈관 상태에 대한 자세한 평가가 필요할 경우, 침습적인 뇌혈관조영술(TFCA)을 실시하기도 합니다. 심한 혈관의 협착이 있을 경우 뇌혈관조영술을 통해 혈관 상태를 파악하고 수술적 치료의 필요여부를 판단하게 됩니다.

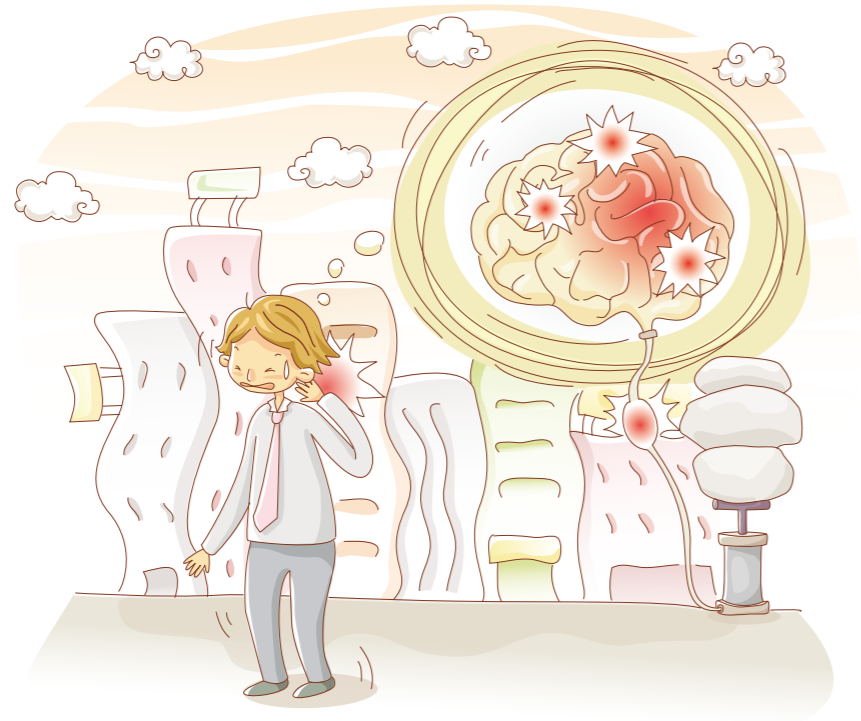


**일과성 허혈 발작의 치료와 예방은 어떻게 이루어
지나요?**

일과성 허혈 발작은 뇌경색에 준해서 치료와 예방을 해야만 합니다. 신경과 의사는 환자의 병력과 뇌혈관, 심장을 포함한 전신상태, 환자의 선호도 등을 종합적으로 검토하여 적절한 예방법을 선택하게 됩니다.

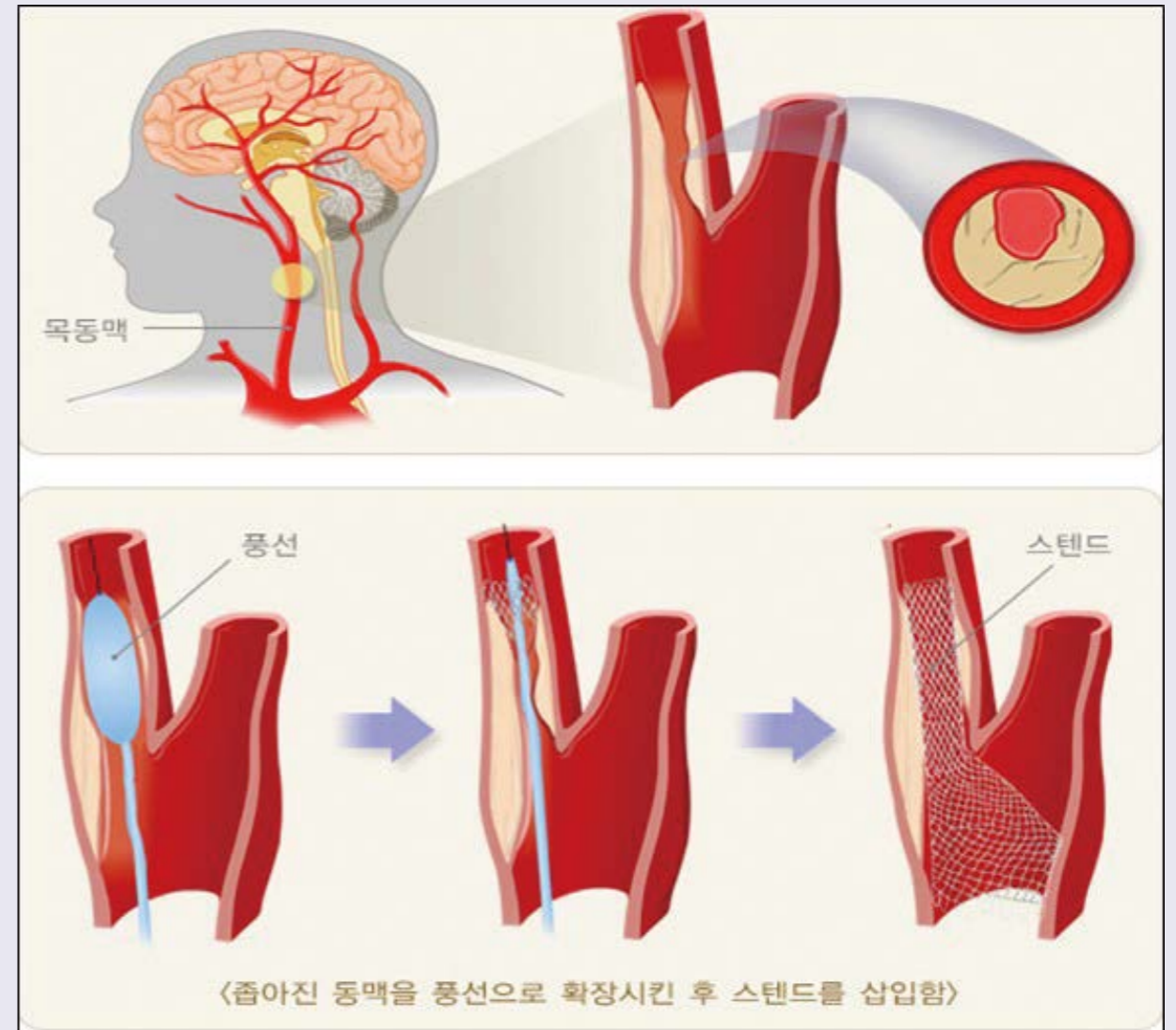
- 뇌혈관질환은 적절한 운동과 체중유지, 금연, 금주만으로 위험도를 크게 줄일 수 있습니다. 또한, 주요 위험인자로 알려져 있는 고혈압, 당뇨, 고지혈증은 항고혈압제, 혈당강하제, 스타틴 계열의 약물을 사용하여 엄격하게 조절해야 합니다.
- 항혈소판제나 항응고제를 포함하는 항혈전 치료제는 뇌경색의 장기적 예방에 그 효과가 잘 확립되어 있습니다. 환자의 뇌 허혈 발작의 발생기전, 전신상태, 순응도를 고

려해 이들 약물 중 적절한 약을 선택하여 사용하게 됩니다. 항혈소판제(대표적으로 아스피린)는 피의 응고에 관여하는 혈소판의 기능을 막아서 혈관 내 색전의 형성을 줄임으로써 뇌졸중을 예방하는 데 많이 사용되고 있습니다. 하지만 이미 좁아진 혈관을 다시 넓히거나 죽상경화반을 줄이는 기능은 거의 없거나 미미하며, 위장관출혈 등 출혈성 소인이 증가되는 부작용이 나타날 수 있습니다. 혈변이나 검은 변을 보고 속이 쓰리는 경우 반드시 의사와 상의하여 약물 부작용에 대해서 확인을 해야 합니다. 항혈소판제와 마찬가지로 항응고제(대표적으로 와파린)는 뇌졸중의 예방에 많이 사용되는 약으로 심방 세동과 같은 부정맥이나 심장 내 혈전 등 심인성 색전증으로 인한 허혈성 뇌질환을 예방하는 데 효과적입니다. 하지만 항혈소판제보다 출혈 소인이 크고, 다른 약물과 상호작용이 많으며, 환자의 상태에 따라 치료효과가 달라지기 때문에 반드시 의사와 상의 하에 사용해야 합니다.



- 좁아진 뇌 내 혈관이나 목 혈관을 수술적 방법으로 넓혀주는 치료도 있습니다. 속목동맥 시작부위의 동맥경화성 협착이 70% 이상이며 이로 인한 저혈류성 혹은 색전성 일과성 허혈 발작이 있었던 환자에서는 반드시 고려해야 할 치료이며, 50~69% 협착의 경우에는 환자의 나이, 증상의 심각한 정도 등에 따라 고려하게 됩니다. 수

술적 치료에는 크게 두 가지가 있으며 목동맥 내막 절제술(carotid endarterectomy)과 스텐트 삽입술로 나눌 수 있습니다. 스텐트 삽입술은 목동맥 내막 절제술과 비교했을 때, 치료 효과 및 합병증 발생 빈도는 비슷하나, 회복 시간이 짧고 일반적으로 전신 마취가 필요하지 않기 때문에 최근 많이 이용되고 있습니다.



성인병에서의 눈의 변화

아산충무병원 가정의학과 윤방부 회장

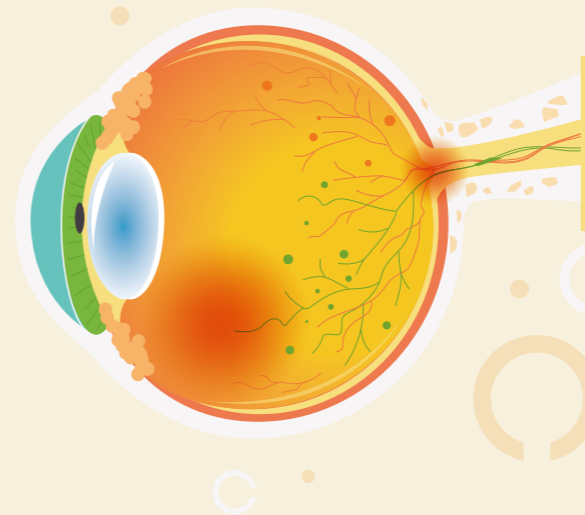
성인병의 대표적인 질환인 당뇨병과 고혈압은 눈에 심각한 손상을 초래할 수 있습니다. 특히 당뇨병은 복잡한 대사 질환으로 작은 혈관을 손상시키는데, 눈 역시 예외는 아닙니다. 적절히 치료하지 않거나 눈에 합병증이 생기는 경우도 많습니다. 미국에서는 당뇨병이 성인 실명의 가장 흔한 원인으로 알려져 있습니다. 그러므로 특별한 이유 없이 시력이 저하된다면 당뇨병을 의심해 보아야 합니다.

당뇨병이 눈에 이상을 초래하는 가장 주된 원인은 당뇨망막병증입니다. 당뇨망막병증의 정도와 발생 빈도는 당뇨병을 앓은 기간과 비례하며, 초기 혈당 관리가 제대로 이루어지지 않으면 악화하여 실명에 이를 수 있습니다. 일단 망막병증이 발생하면 혈당 조절만으로는 큰 효과를 보기 어렵고, 주로 광범위 광응고술과 같은 치료를 시행하기도 합니다. 예후는 환자마다 다를 수 있어서 계속 진행될 수도 있고, 때로는 자연적으로 호전되기도 합니다. 이 외에도 당뇨병은 백내장, 녹내장, 외안근 마비 등을 유발할 수 있습니다.



고혈압에서의 눈의 변화

고혈압이 오랜 기간 지속되면 망막에도 여러 가지 변화가 나타날 수 있습니다. 이러한 변화는 정도에 따라 4단계로 분류되며, 초기에는 망막 동맥이 좁아지는 증상부터 시작하여 심해지면 망막 출혈, 삼출, 부종 등이 발생할 수 있습니다. 이러한 망막의 변화는 시야를 흐리게 만들고, 심한 경우에는 실명까지 초래할 수 있습니다. 고혈압성 망막 병변은 비교적 빠른 속도로 나타나기도 하지만, 혈압을 적절히 조절하면 빠르게 회복되는 경우도 있습니다. 그러나 망막 동맥의 내피세포나 근육층이 두꺼워져 망막 동맥 경화증이 발생하면, 고혈압으로 인한 변화보다 발견이 늦어질 수 있고, 치료 후에도 완전히 회복되기는 어려울 수 있습니다. 눈은 우리 몸에서 혈관을 직접 관찰할 수 있는 유일한 기관이므로, 이러한 망막의 변화를 통해 의사는 환자의 고혈압 정도에 대한 중요한 정보를 얻을 수 있습니다.



녹내장(綠內障)

최근에는 정밀 건강검진을 받으려면 예약도 어려울 뿐만 아니라 비용도 많이 든다고 합니다. 그럼에도 불구하고 많은 사람들이 정밀 건강검진을 받는 것을 보면 건강의 중요성에 대한 인식이 높아진 것 같습니다. 하지만 40대 이상이라면 반드시 확인해야 하는 안압 측정을 간과하는 경우가 많은 것 같아 안타깝습니다. 의사로서 많은 환자를 대했지만, 환자가 먼저 안압 측정을 요청하는 경우는 드물었습니다.

직장 건강검진 항목에는 혈압 측정은 필수적으로 포함되어 있지만, 안압 측정은 포함되지 않는 경우가 많습니다. 안압을 측정하는 이유는 다른 것이 아니라 녹내장(Glaucoma)이라는 질환의 유무를 확인하기 위함입니다.

많은 사람들이 걱정하는 당뇨병의 발병률은 약 0.8%, 자궁경부암은 약 0.4%인데, 이 두 질환은 비교적 많은 홍보를 통해 사전 검진이 활발히 이루어지고 있습니다. 하지만 40세 이상 인구의 약 2%에서 발생하는 녹내장은 상대적으로 간과되고 있는 것 같습니다.

녹내장의 초기에는 뚜렷한 자각 증상이 없는 경우가 많지만, 안압이 상승하면서 시신경이 서서히 손상되어 결국 실명에 이를 수 있는 무서운 질환입니다. 간혹 안압 상승으로 인해 두통을 느끼는 경우도 있습니다.

녹내장의 종류는 크게 선천성 녹내장과 성인형 녹내장으로 나눌 수 있으며, 이차적으로는 외상, 종양, 염증 또는 스테로이드 약물 사용 등으로 인해 안압이 상승하여 발생하는 속발성 녹내장도 있습니다. 녹내장은 안압 측정기(Tonometer)를 이용하여 눈의 압력을 측정했을 때 20mmHg 이상으로 나타나면 진단할 수 있으며, 치료 방법으로는 약물 치료와 수술 치료가 있습니다. 약물 치료는 안압을 상승시키는 안구내 액체 생성을 억제하는 안약을 평생 꾸준히 점안하는 방법이며, 수술 치료는 직접 수술을 통해 안압을 조절하는 방법입니다. 그러나 예방 관리의 지름길은 정기적으로 안압을 측정하는 것입니다.

외상성 고막 천공

- 귀를 맞은 후 고막에 구멍이 생겼다.

아산충무병원 이비인후과 안희영 과장



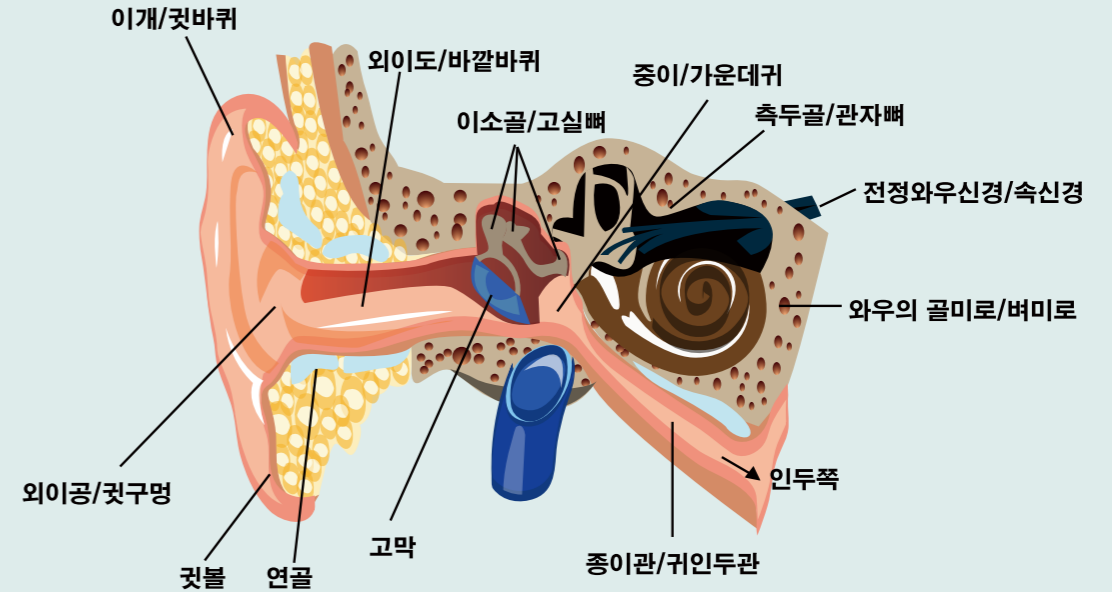
귀를 맞거나 외상으로 인해 고막에 구멍(천공)이 생기는 '외상성 고막 천공'은 이비인후과 외래에서 흔히 볼 수 있는 질환 중 하나입니다. 고막은 외부로부터 중이 및 내이를 보호하고 소리를 듣는 데 중요한 역할을 하지만, 얇은 막으로 이루어져 쉽게 손상될 수 있습니다.

원인

주요 원인으로는 귀 후비개, 성냥개비, 헤어핀 등으로 귀를 직접 찌는 행위나, 손바닥으로 귀를 맞거나 폭발음, 잠수 등으로 인한 급격한 압력 변화 등이 있습니다. 간접적인 원인으로는 근접한 불꽃, 열상, 화학 약품 등이 있으며, 드물게 두개골 골절이나 수술로 인해 천공이 발생하기도 합니다. 가장 빈번한 원인은 손바닥으로 귀를 맞아 압력에 의해 고막이 손상되는 경우입니다.

증상 및 진단

외상성 고막 천공 시에는 이명(귀울음), 난청, 귀가 팽 찬 느낌(이충만감), 그리고 통증 등의 증상이 나타날 수 있습니다. 고막 천공의 형태는 주로 삼각형이나 별 모양으로 뾰족한 각을 이루며, 천공 주변이 붉게 발적되고 출혈 흔적이 관찰될 수 있습니다. 직접적인 손상이 가해진 경우에는 심한 귀 통



증과 어지럼증을 동반할 수 있으며, 심한 경우 내이 손상까지 이어질 수도 있습니다.

진단은 대부분 고막의 상태를 육안으로 확인하여 내릴 수 있습니다. 하지만 손상 후 시간이 경과하면 고막 천공의 모양이 둥글게 변하면서 만성 중이염으로 인한 천공과 구별하기 어려워질 수 있습니다. 따라서 청력 검사를 시행하여 고막 및 중이의 손상 정도를 정확히 평가해야 합니다. 내이 손상이 의심되는 경우에는 어지럼증에 대한 면밀한 검사가 필요하며, 가능하다면 초기 손상 시 고막 사진을 기록해 두는 것이 진단에 도움이 됩니다.

치료 및 주의사항

외이도와 중이는 이구선에서 분비되는 액에 의해 산성 환경을 유지하여 세균 증식을 억제합니다. 그러나 외상으로 인해 고막에 천공이 발생하면 외이도의 세균이 중이 점막에 감

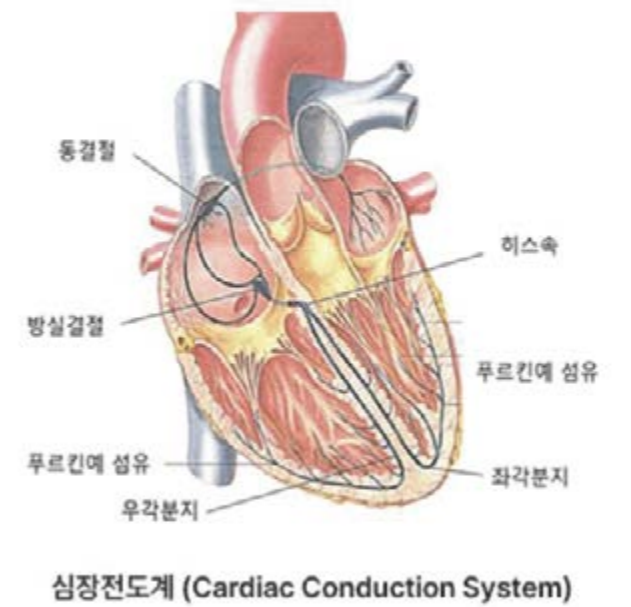
염을 유발하여 중이염으로 이어질 수 있습니다. 따라서 치료 시에는 병원 감염을 예방하기 위해 손상 부위를 가급적 건드리지 않아야 하며, 감염 예방을 위해 항생제를 투여하기도 합니다. 대부분의 외상성 고막 천공은 2~4주 이내에 자연적으로 치유됩니다.

만약 천공된 고막이 안으로 말려 들어간 경우에는 현미경을 통해 원래 위치로 복원시키고 고막 재생을 촉진하기 위해 패치를 부착하는 것이 도움이 됩니다. 3개월 정도 경과 후에도 고막이 재생되지 않으면 고막성형수술을 고려할 수 있습니다.

치료 기간 동안 환자는 스스로 귀를 후비거나 만지지 않도록 주의해야 하며, 머리를 감거나 세수할 때 귀에 물이 들어가지 않도록 해야 합니다. 상처가 완전히 회복되기 전까지는 수영을 피하고, 코를 세게 풀지 않는 등 중이염이 발생하지 않도록 주의 깊게 관리해야 합니다. 여기서 언급하는 부적절한 조작의 예로는 부적절한 귀 세척액 주입이나 거즈 삽입 등이 대표적입니다.

이번에 저희 본원에 부정맥 클리닉이 새롭게 신설하게 되었습니다.

저희 병원을 찾아주시는 환자분들과 충남 도민, 천안시민 분들에게 천안충무병원 부정맥 클리닉에 대한 소개를 해드리겠습니다.



천안충무병원

부정맥클리닉

글
부정맥 클리닉 김우담 팀장



부정맥이란?

심장 부정맥이란 심장의 맥박이 불규칙적인 상태를 총칭하는 용어입니다. 심장을 뛰게 만드는 전기신호가 제대로 작동하지 않을 때 발생합니다. 심장 박동이 너무 빠르거나 느릴 수 있고, 심장박동 패턴이 일관되지 않을 수도 있습니다.

심장 부정맥이 생기면 심장이 떨어지거나 두근거리거나 빠르게 뛰는 것처럼 느껴질 수 있습니다. 일부 심장 부정맥은 증상은 있어도 심각한 문제가 되지 않기도 하지만 증상이 없다가도 급사와 같이 심각한 문제를 일으킬 수 있으므로 마치 위험군에서 암을 조기진단하기 위해서 다양한 노력을 선제적으로 하듯이 다양한 시도들을 하고 있습니다. 많은 경우에 조기에 진단하여 적절히 관리하면 좋은 치료결과를 기대할 수 있으므로 의심되는 증상이 있다면 막연한 두려움을 갖고 불편하게 생활하기보다는 적극적으로 원인을 찾는 것이 좋습니다.

최근 다양한 스마트 기기나 웨어러블 기기들의 보급으로 맥박과 심전도를 쉽게 측정할수 있게 되면서 맥박이 빠르거나 느린 경우 병원을 찾는 경우가 많아졌는데 심장 박동이 빠르거나 느려도 괜찮을 때가 있습니다. 예를 들어, 심장 박동은 운동 시 더 빠르게 뛰거나 수면 중에 느려질 수 있습니다.

심장 부정맥 치료에는 약물, 심장 박동기와 같은 이식형 전자 장치, 고주파 또는 냉각 절제 시술이나 수술이 필요할 수 있습니다. 치료의 목표는 빠르거나 느리거나 불규칙한 심장박동을 조절하거나 제거하는 것입니다. 심장이 건강한 생활 방식은 심장 부정맥을 유발할 수 있는 심장 손상을 예방하는 데 도움이 됩니다.

일반적으로 심장 부정맥은 심박수 속도에 따라 분류됩니다. 빈맥(tachycardia)은 심박수가 분당 100회 이상인 빠른 심장 박동입니다. 서맥(bradycardia)은 심박수가 분당 60회 미만으로 느린 심장 박동입니다.

부정맥질환 치료?

*인공 심박동기 (Pacemaker)

인공 심박동기란 심장에서 전기자극을 잘 만들어내지 못하거나 잘 전도되지 않아서 맥박이 매우 느려진 병적인 서맥 환자에 대하여 심장이 정상적으로 뛰도록 해주는 기계 장치입니다. 증상을 동반하는 병적인 느린 맥의 치료방법은 인공심박동기가 유일하다고 할 수 있습니다. 전극선 (lead)이라고 부르는 일종의 전깃줄을 쇠골 아래에 있는 정맥을 통하여 심장 안에 위치시킨 후, 왼쪽 가슴 윗부분에 건전지 역할을 하는 납작한 금속판을 피부 밑에 위치시키고 전극선과 연결합니다. 전극선은 두 개를 넣을 수도 있고, 환자의 질환과 상태에 따라서 하나만 넣을 수도 있습니다.

심장 내에 넣어둔 전깃줄이 안정되려면 약 2개월 정도가 필요하며 그 이후에는 정기적으로 (대부분 6개월 정도) 심박동기를 점검하여 환자에게 적절하면서 전지를 가능한 오랫동안 쓸 수 있도록 조정합니다. 심박동기의 전지는 영구적이지 않으며 환자의 질환과 상태에 따라 다르지만 짧게는 6-7년, 길게는 9-10년 정도 사용할 수 있으며 심박동기의 전지가 다 닳았을 경우에는 전기 교체술을 시행합니다.

*전극도자절제술

전극도자절제술이란?

도자절제술은 비정상적인 조직에 극도로 높은 온도 혹은 낮은 온도를 전달하여 절제하는 기술을 이릅니다. 극도로 높은 온도를 이용한 기술은 고주파 에너지 (radiofrequency)를 기반한 카테터를 통해 이루어집니다.



<고주파 에너지 카테터>



<냉각풍선 카테터>

전극도자절제술이 필요한 경우는?

도자절제술은 보통 약물 치료에 반응하지 않는 다양한 부정맥 (상심실성 빈맥, 심방세동, 심실 조기수축, 심실빈맥)에 널리 이용되고 있습니다. 도자절제술의 목표는 불규칙한 심장 박동을 유발하는 심장 부위를 파괴하거나 상처를 입혀 정상적인 심장 박동을 회복하는 것입니다. 성공적인 기술이 이루어질 경우, 약물 없이도 부정맥이 완치될 수 있습니다. 이들은 최소 침습적 수술이므로 개복 수술 없이 시행될 수 있습니다.



저희 천안충무병원 부정맥 클리닉은 3D 맵핑 시스템을 도입하였습니다.

3차원 맵핑 시스템이란?

3차원 맵핑 시스템 (3D mapping system)은 심장을 정밀한 입체영상으로 구현해 주는 장치로써, 3D 맵핑 시스템을 심장 네비게이션이라고 할 수도 있습니다. 과거에는 2차원 기반의 X-선 장비를 이용하여 더듬더듬 부정맥의 위치를 찾았다면, 최근에는 3차원 맵핑 시스템을 이용함으로써 도자 절제술로 인한 괴사 조직을 줄일 수 있습니다. 따라서, 3차원 심방세동이나 심실성 부정맥 등 고난도 부정맥의 시술 치료에 필수적인 장비로 자리를 잡았습니다.

심장을 3차원으로 실제와 같이 세밀하게 재구성해 주 부정맥 시술 장비 CARTO® 3 system 를 이용하여 기존 치료가 힘들었던 심방세동, 발작성 빈맥, 심실 빈맥 등의 고난도 치료를 시행 할 수 있습니다.

앞으로 저희 천안충무병원은 부정맥으로 힘들어 하는 많은 환자들에게 새로운 삶과 건강을 돌려 드리기 위해 모든 정성과 혼을 다하는 부정맥 클리닉이 되겠습니다.

아산총무병원

뇌혈관센터



[혈관 조영 장비 Philips Allura Clarity FD 20 biplane]

"생명의 불씨를 살리는 아산총무병원 뇌혈관센터"를 소개합니다.



아산총무병원 뇌혈관센터는 최신 혈관조영장비를 사용하여 혈관 내에 조영제를 주입하여 실시간으로 혈관 구조를 보며 뇌혈관 내 협착이나 동맥류 등을 진단하고 코일 색전술 및 혈관 성형술, 혈관 재개통 및 스텐트 삽입술 등 다양한 급성 증증환자의 혈관 중재술을 시행하고 있는 부서입니다.

급성 뇌경색 및 뇌출혈, 뇌혈관 질환의 초기 대응부터 신경중재시술까지 구체적 진단 및 치료 시스템을 갖추고 있습니다.

첫 번째로 뇌동맥류는 뇌혈관벽이 약해지면서 풍선처럼 부풀어오른 상태를 말합니다. 이러한 상태가 유지되다가 갑자기 터지게 되면 심각한 출혈을 일으킬 수 있습니다. 이러한 뇌동맥류를 치료하는 시술 방법 중 가장 대표적인 것이 뇌동맥류 코일 색전술입니다.

뇌동맥류 코일 색전술은 머리를 열어 치료하는 외과적 수술 방법과는 달리 허벅지의 대퇴동맥을 통해 카테터라는 얇은 도관을 이용하여 방사선으로 투시하면서 특수한 백금 코일을 채워 동맥류로의 혈류를 차단하는 시술입니다. 뇌동맥류의 입구가 넓은 경우, 채워 넣은 백금 코일이 빠져나올 수 있기 때문에 스텐트를 삽입하기도 합니다.

코일 색전술은 수술에 비해 회복이 빠르며 입원기간이 짧고 시술 후 흉터가 거의 남지 않는다는 장점이 있으며 대퇴동맥 천자부위의 지혈만 문제없이 끝나게 되면 빠르게 일상생활이 가능합니다.

두 번째로 급성 뇌경색은 혈전 등으로 인해 뇌로 향하는 혈관이 갑자기 막히면서 막힌 부위의 뇌세포에 혈류의 공급이 차단되어 뇌조직이 괴사되는 상태를 말합니다. 급성 뇌경색의 대표적인 초기 증상은 갑작스러운 편측 마비 또는 감각이상, 언어 장애, 균형 상실, 갑작스러운 의식 변화 등이 있습니다.

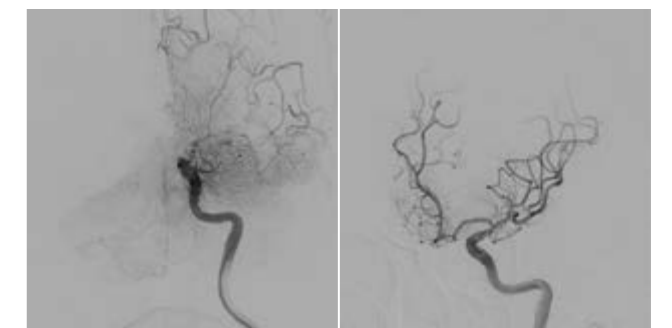
혈전 제거 시술은 허벅지의 대퇴동맥을 통해 막혀있는 뇌혈관으로 접근해 기구를 이용하여 혈전을 제거하는 시술을 말합니다.

급성 뇌경색은 시간경과에 따라 회복 불가능한 후유증으로 진행되므로 골든타임 내 시술 및 치료가 반드시 필요합니다.

저희 아산총무병원 뇌혈센터는 풍부한 경험과 역량을 바탕으로 구

성된 뇌혈관 분야의 국내 최고 수준의 의사, 간호사, 방사선사 등이 한 팀으로 이루어져 24시간 365일 항상 대기하고 있습니다. 위급한 상황이나 어려운 상황에서 흔들림 없이 믿음을 줄 수 있는 아산총무병원 뇌혈관센터! 여러분의 골든타임을 절대 놓치지 않겠습니다.

<혈관 재개통 시술 예>



[개통 전]

[개통 후]



[꺼낸 혈전]

천안·아산충무병원 **개원기념식 개최**



천안충무병원 개원 35주년, 아산충무병원 10주년을 맞아 개원기념식을 개최했습니다. 이번 기념식은 아산충무병원 지하 4층 문화센터에서 열렸으며, 권준덕 신임 이사장, 권영욱 의료원장, 이지혜 이사장, 윤방부 회장을 비롯한 병원 주요 인사들의 개회사와 축사로 시작되었습니다. 이후 케이크 커팅식, 장기근속 및 우수사원 시상, 단체사진 촬영, 저녁

만찬 등의 순서로 행사가 이어졌습니다. 특히 장기근속자에 대한 표창은 오랜 기간 헌신해온 직원들의 노고에 감사를 전하는 뜻깊은 시간이었습니다. 천안·아산충무병원은 이번 기념식을 통해 새로운 출발을 다짐하며, 앞으로도 지역사회에 신뢰받는 의료기관으로 거듭나기 위해 최선을 다하겠다는 의지를 밝혔습니다.

천안충무병원 **직장 내 괴롭힘 예방 교육 실시**



직장 내 건강한 소통과 상호 존중의 문화를 만들기 위해, 천안충무병원에서는 부서장 및 관리감독자를 대상으로 직장 내 괴롭힘 예방 교육을 실시합니다. 본 교육은 고용노동부의 「취업규칙 표준안」을 기반으로 하며, 정기적인 학습을 통해 직장 내 괴롭힘을 사전에 예방하고, 모두가 안심하고 근무

할 수 있는 근무환경 조성을 목적으로 합니다. 직장 내 괴롭힘 발생 시에는 명확한 벌칙 규정은 없지만, 행정지도를 포함한 시정명령이 내려질 수 있으므로 관리자의 책임감 있는 역할이 중요합니다. 앞으로도 천안충무병원은 존중과 배려가 바탕이 되는 건강한 조직문화를 만들어가겠습니다.

천안충무병원 **관절·류마티스내과 정예지 과장 JCR2025 Travel Award 수상**



천안충무병원 관절·류마티스내과 정예지 과장은 4월 24일부터 26일까지 일본 후쿠오카에서 열린 제 69회 일본류마티스학회(Japan College of Rheumatology, JCR) 정기총회 및 학술대회에서 '정맥주사 비스포스포네이트 치료 후 데노수맙으로 전환한 류마티스 환자에서 약물 관련 턱뼈괴사(MRONJ) 발생 위험'에 대한 연구 결과를 발표하며 JCR2025 Travel Award 를 수상했습니다.

일본류마티스학회(JCR)는 류마티스 질환 분야에서 일본을 대표하는 학회로 매년 학술대회를 통해 최신 연구 성과와 치료 지견을 공유하는 권위 있는 학술 모임입니다.

류마티스 환자는 만성 염증과 장기적인 스테로이드 사용으로 인해 골다공증 발생 위험이 높습니다. 특히 치료 과정에서 비스포스포네이트나 데노수맙과 같은 항흡수제(antiresorptive agents)를 사용하는 경우, 약물 관련 턱뼈괴사(MRONJ)라는 심각한 합병증이 발생할 수 있습니다.

정 과장은 장기간 정맥주사 비스포스포네이트 치료를 받은 환자가 데노수맙으로 전환할 때 MRONJ 발생 위험이 유의하게 증가한다는 사실을 규명하고, 고위험군 환자에 대한 세심한 관리와 체계적인 치료 전략 수립의 중요성을 강조했습니다.

정예지 과장은 "앞으로도 고위험군 환자들에게 맞춤형 치료 전략을 제시하고, 류마티스 환자의 골다공증 관리에 있어 새로운 기준을 만들어 가는 데 기여하겠다"고 소감을 밝혔습니다.

천안충무병원 천안시 자율방범연합대와 협약 체결



천안충무병원과 천안시 자율방범연합대가 지난 4월 11일 천안충무병원 13층 대회의실에서 업무협약을 체결했습니다. 이번 협약은 천안충무병원이 천안 지역치안을 위해 봉사하는 천안시 자율방범연합대와 협력관계를 맺고, 상호 간에 건강증진을 도모하자는 취지로 이루어졌습니다. 이날 협약식은 천안충무병원 권준덕 이사장, 송종규 대외협력이사, 진료협력센터 김태현 소장, 천안시 동남구 자율방범연합대 황상진 대장, 천

안시 서북구 자율방범연합대 박재현 대장, 천안시 동남경찰서 송규진 범죄예방대응과장, 천안시 서북경찰서 박해률 범죄예방대응과장 등 관련 기관의 관계자 20여명이 참석한 가운데 진행됐습니다. 이번 협약을 계기로 천안충무병원과 천안시 자율방범연합대는 지역의 주민의 건강과 지역치안을 위해 봉사하는 협력관계를 강화해나갈 예정입니다.

천안충무병원 신규 간호사 전문성 강화를 위한 배치 전 교육 실시



천안충무병원은 신규 간호사의 임상 적응력 향상과 전문성 강화를 위해 2025년 4월 1일부터 3일까지 2차, 4월 28일부터 30일까지 3차 배치 전 교육(입문교육)을 실시하였습니다. 2차 교육에는 15명, 3차 교육에는 23명의 신규 간호사가 참여하여 체계적인 사전 교육을 성공적으로 이수하였습니다.

이번 교육은 이론 중심의 강의에 그치지 않고, 기본 간호술기 실습, 응급상황 대응, 병원 소개,

CS(고객 만족) 교육 등 현장에서 바로 적용 가능한 실무 중심의 내용으로 구성되어, 신규 간호사들이 실제 임상에서 자신감을 갖고 업무를 시작할 수 있도록 실질적인 도움을 주는 데 중점을 두었습니다.

특히, '환자를 가족처럼'은 우리 병원의 원훈을 실천하기 위한 따뜻한 간호 철학과 CS 마인드 교육이 더해져, 신규 간호사들이 단순한 기술을 넘어 '사람을 돌보는 간호사'로서의 첫 발걸음을 내딛을 수 있도록 방향을 제시하였습니다. 처음이라는 설렘과 긴장 속에서도 적극적으로 참여한 신규 간호사들의 모습은 교육팀에게도 초심을 되돌아보게 하는 뜻깊은 시간이었으며, 단순한 교육이 아닌 '함께 성장하는 여정'의 시작을 함께한 값진 경험이 되었습니다. 앞으로도 저희 간호부 교육팀은 신규 간호사의 안정적인 성장과 환자 중심 간호의 실현을 위해 지속적이고 심도 깊은 교육 프로그램을 운영해 나갈 예정입니다.

천안충무병원 심장혈관센터 부정맥 클리닉 개소식 개최



천안충무병원이 지난 4월 10일 부정맥클리닉 개소식을 개최하고 부정맥 치료 분야 경쟁력 강화에 본격적으로 나섰습니다.

천안충무병원은 부정맥 치료의 전문성 강화를 위해 지난 3월 부정맥 시술이 전문분야인 심장내과 이성수 과장을 초빙함과 동시에 첨단 부정맥 영상진단 및 치료 장비를 도입하여 부정맥 클리닉을 개소하게 되었습니다. 부정맥 분야 전문 인력과 첨단 장비를 갖춘 천안충무병원 부정맥클리닉은 약물 치료부터 전극도자절제

술, 심박동기 및 제세동기 삽입술 등에 이르기까지 부정맥 질환에 대한 광범위한 치료가 가능하게 되었습니다.

이번 개소식에는 천안충무병원 권준덕 이사장, 신계철 병원장, 강홍선 심혈관센터장, 심장내과 이성수 과장을 비롯해 대한부정맥전문기술인회 이창희 회장 등이 참석하여 부정맥클리닉 개소를 축하했습니다.

부정맥클리닉 이성수 과장은 "고령화 사회에서 부정맥 환자는 계속 늘어나고 있고, 환경과 식습관의 변화로 젊은 층에서도 환자들이 많이 발생하고 있다."며, "부정맥클리닉을 중심으로 환자분들에게 정확한 진단과 전문적인 치료를 제공할 수 있도록 노력하겠다."고 말했습니다.

천안충무병원 권준덕 이사장은 "부정맥 분야의 전문 의료진과 첨단 장비 도입 등 철저한 준비를 거쳐서 부정맥클리닉을 개소한 만큼, 앞으로도 부정맥 치료분야의 전문성 강화를 위해 지속적으로 적극 지원할 예정"이라고 밝혔습니다.

천안충무병원 천안시건강가정지원센터와 협약 체결



천안충무병원과 천안시건강가정지원센터가 가족화적인 문화를 형성하고 상호 간에 건강증진을 도모하기 위한 업무협약 체결했습니다.

이날 협약식은 천안충무병원 권준덕 이사장과 천안시건강가정지원센터 김장욱 센터장을 비롯한 양 기관의 관계자들이 참석한 가운데 진행했습니다.

천안시건강가정지원센터는 여성가족부가 시행하는 가족정책의 주요 전달 체계로서 다양한 가족지원 정책을 제안하고 운영하고 있는 기관으로 이번 협약을 통하여 양 기관은 지역주민의 복지와 건강을 위한 협력관계를 강화해나갈 예정입니다.

천안충무병원

천안시건강가정지원센터 어린이 병원 견학 프로그램 개최



영서의료재단 천안충무병원과 천안시건강가정지원센터가 지난 22일 천안시 공동육아 돌봄품앗이 가정을 대상으로 어린이 병원 견학 프로그램 "비보비보 병원투어"를 실시하였습니다.

견학에 참가한 어린이들은 천안충무병원 의료진과 함께 △진료체험 △의료장비 관찰 △검사실 및 수술실 견학 △심폐소생술 교육 △응급처치 교육 등 다양한 의료 프로그램을 체험했습니다.

참여 어린이들은 "병원에 의사선생님, 간호사선생님 말고 많은 사람들이 일하고 있는게 신기했다"며 "병원이 사람을 도와주는 따뜻한 곳이라는 걸 알게 되었고 나도 의사선생님이 되고 싶다"고 소감을 전했습니다. 천안충무병원 배기남 간호과장은 "어린이들이 병원이 무서운 곳이 아닌, 아플 때 도움을 받을 수 있는 안전한 장소로 기억하기를 바란다"고 말했습니다.

천안시건강가정지원센터 김장옥 센터장은 "아이들 눈높이에 맞는 병원 견학의 기회를 제공해 준 천안충무병원에 감사드립니다"며 "앞으로도 아이들이 다양한 직업군을 경험하고 사회적 역할에 대해 이해할 수 있도록 지역 내 기관들과 협력하여 체험의 기회를 확대해 나갈 계획"이라고 전했습니다.

천안충무병원

환자안전매니저를 소개합니다



환자안전매니저는 병원 내에서 환자 안전을 강화하기 위해 다양한 역할을 수행하는 중요한 인력입니다.

병원 내 안전 관리 활동 수행, 환자 및 보호자의 신뢰 향상을 위한 소통 창구 역할, 부서 내에서 발생할 수 있는 환자안전 사고에 대한 선제적 조치 등 환자안전 매니저는 의료진과 환자 사이의 가교 역할을 하면서 보다 안전한 병원을 만드는 데 큰 기여를 하게 됩니다.

2018년 환자안전법 시행과 동시에 본원에서는 환자안전위원회를 설치하고 매년 환자안전매니저를 선정하여 환자안전 문화 조성을 위해 다양한 활동을 수행하였고, 2025년에도 각 부서에서 환자안전매니저를 선정하여 앞으로 병원 내 환자 안전을 위해 적극적인 역할을 수행할 수 있도록 격려하였습니다. 천안충무병원은 앞으로도 환자의 안전을 최우선으로 하며, 더욱 신뢰받는 의료환경을 조성하기 위해 노력하겠습니다.

천안충무병원

3주기 의료기관인증 중간현장조사 시행



의료기관 인증제도는 환자안전과 의료의 질 향상을 위한 의료기관의 자발적이고 지속적인 노력을 유도하여 고객에게 양질의 의료서비스를 제공하기 위한 제도입니다.

본원은 지난 2023년 2월 3주기 의료기관 인증을 획득하였고, 인증 의료기관이 인증기준을 충족하여 인증을 유지하는지 여부를 확인하기 위해 시행하는 '중간 현장조사'를 실시하였습니다.

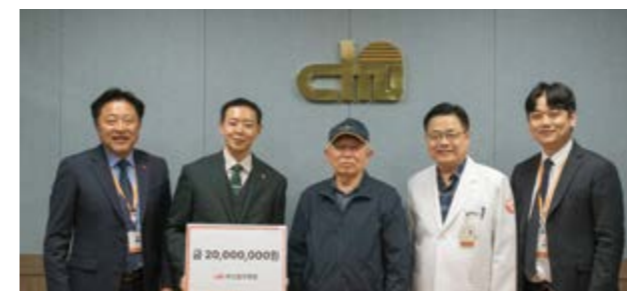
인증조사위원은 총평에서 "이사장님과 병원장님을 비롯한 전 임직원 여러분께서 적극적으로 협조해주신 덕분에 이틀간 진행된 금번 3주기 의료기관평가인증 중간현장조사를 무사히 마치게 되었습니다. 1990년 개원 이후 지금까지 최선의 선택, 최상의 의료서비스라는 슬로건 아래 각종 중증환자 치료를 위한 전문화센터를 운영하며 눈부시게 성장해왔고, 응급의료체계에서도 중요한 역할을 하는 지역거점병원의 장비를 갖추었

으며 조사기간 중 만난 직원분들은 본인의 분야에 전문성을 갖추고 능동적으로 각 원내 프로세스들을 규정대로 수행하고 있었으며, 조직문화 또한 매우 밝고 역동적으로 느껴졌습니다."라고 말했습니다.

이에 신계철 병원장님은 "환자 안전과 의료서비스 질 향상을 위해 노력해준 모든 직원들에게 감사드리며 금번 현장조사를 통해 환자와 보호자가 믿고 신뢰할 수 있는 병원을 만들도록 지속적으로 개선하고, 다음 인증을 위해 발전할 수 있도록 지속적으로 노력하겠다."라고 하였습니다. 이번 3주기 인증 유지로 2023년 2월부터 2027년 2월까지 보건복지부가 인정하는 인증마크를 사용할 수 있게 되었으며, 앞으로도 환자중심의 안전한 병원이 될 수 있도록 끊임없이 노력하고 혁신해 나가도록 하겠습니다.

아산충무병원

기부금 수여식



지난 4월 29일, 이승구 선생님께서 아산충무병원에 금 20,000,000원을 기부하는 수여식이 진행되었습니다.

본원에서 치료를 다니는 이승구 선생님은 살면서 베풀을 실천해야겠다는 마음으로 기꺼이 병원에 기부를 해주셨습니다.

기부금은 치료를 받아야하는데 형편이 어려운 분들을 위해 사용될 예정입니다. 다시 한 번 감사 인사를 전합니다.

아산충무병원 **QI 중간보고회 실시**



2025년 QI 중간보고회가 진행되었습니다. 제 9회 QI 중간보고회를 준비하며 각 부서는 QI 활동 계획을 점검하는 단계가 되었으며, 추후 QI 활동 계획을 알아보는 시간을 가졌습니다.

또한 심사위원의 피드백을 통하여 부족한 부분을 파악하고 미처 진행하지 못하였던 활동에 대해 진행을 추진하는 기회가 되었습니다.

아산충무병원 **2025년 상조회 단합대회**



아산충무병원 상조회는 직원 상호간의 친목을 도모하고 상부상조하며 병원의 발전에 기여함을 목적으로 운영되고 있습니다. 이에 작년에 이어 2025년에도 상조회 주관 단합대회를 2025년 4월 29일 개최하였습니다.

이번 행사에는 경영진 포함하여 약 400명의 직원이 함께했으며, 수술실, 내시경실, 외래팀에서는 연주, 노래, 점핑 등 다양한 장기자랑을 통해 분위기를 한껏 고조시켰습니다.

또한 각 부서에서 윗놀이, 딱지치기, 투호의 단체전에 참여하여 게임을 통해 직원 간 화합할 수 있는 기회를 제공하였고 개인적인 공기놀이에서

는 개인의 재능을 한껏 발휘하였습니다. 더불어 상조회에서 준비한 저녁 식사를 드시면서 부서 내 직원끼리 담소를 나누면 평소에 하지 못했던 일상의 이야기나 어려운 이야기도 자연스럽게 나누는 기회가 되었기를 소망합니다.

특히 권준덕 이사장님께서 직원 격려를 위해 게임 상금을 마련해 주시고 행사에 참여하지 못하고 당일 근무하는 직원들을 위해 식사까지 제공해 주신 점에 깊은 감사를 드립니다. 앞으로도 아산충무병원 상조회는 직원 여러분께 든든한 힘이 될 수 있도록 지속적으로 노력하겠습니다. 감사합니다.

아산충무병원 **마음을 나누는 첫걸음, 프리셉터 교육의 따뜻한 시작**



2025년 3월 18일, 아산충무병원 간호부는 처음으로 교육부서팀 주관으로 2025년 신규간호사를 이끌어갈 전 부서의 프리셉터를 대상으로 교육을 진행했습니다.

병원장님과 간호본부장님의 따뜻한 격려 말씀으로 시작된 교육은 프리셉터의 역할, 프리셉터가 갖추어야 할 소통과 지지의 중요성을 강조하는 강의와 팀별 상황극 활동, 프리셉터 선서식과 임명장 수여식 등으로 구성되어 참석자들의 깊은 공감과 호응을 얻었습니다.

특히, 상황극 활동은 실제 임상 상황을 재현하여 팀워크와 대응 능력을 향상시키는 데 큰 도움이 되었으며 효과적인 대응 방법을 함께 고민하고 공유하는 의미 있는 시간이었습니다. 또한 프리셉터 선서식과 임명장 수여식은 프리셉터로서의 자긍심을 높이는 계기가 되었습니다. 이번 교육은 프리셉터들의 역량 강화와 함께 병원 내 소통 문화를 더욱 발전시키는 뜻깊은 시간이었습니다.

아산충무병원 **어깨관절의 날 기념 건강강좌 개최**



아산충무병원은 대한견주관절학회에서 지정한 어깨관절의 주를 맞아 아산시 최초로 어깨관절 건강강좌를 개최했습니다. 이번 강의는 병원 내 환자 및 보호자는 물론, 지역 주민들에게 유익한 정보를 전달하는 목적으로 마련됐습니다. 강좌에서는 어깨 질환에 대한 설명과, 다양한 사례를 다루며 어깨 관절에 대한 이해를 도왔습니다. 이 날 강좌는 정형외과 김경일 센터장과 문지원 과장이 이끌었습니다. 강좌에 참가한 사람들을 위해 질의응답 시간도 가졌으며, 참석자를 대상으로 추첨을 통해 초음파 검진권 증정 이벤트도 마련했습니다. 아산충무병원은 앞으로도 지역 사회 건강 증진을 위해 건강강좌를 지속적으로 개최할 예정입니다.



사랑의 시작, 가정의 달

천안시립노인전문병원 백희준 총무계장

글
총무계장 백희준



사 계절 중 가장 따뜻하고 생동감 넘치는 계절, 봄. 그중에서도 5월은 특별합니다. 만물이 생기를 되찾고, 하늘은 높고 푸르며, 공기에는 꽃향기가 실려 있습니다. 이 아름다운 시기에 한국에서는 '가정의 달'이라는 이름으로 가족의 소중함을 되새기는 시간을 갖습니다. 어린이날, 어버이날, 스승의 날, 부부의 날 등 한 달 내내 사랑과 감사, 존중을 표현할 기념일들이 이어지며, 우리 마음속에 있고 있던 따뜻함을 일깨워 줍니다.

어린이의 웃음, 미래의 희망

5월 5일은 어린이날입니다. 이날은 아이들이 주인공이 되는 날입니다. 평소보다 더 밝은 미소를 짓는 아이들을 보며 우리는 미래를 꿈꾸게 됩니다. 이 날은 단지 놀이공원에 가고 선물을 받는 날이 아니라, 어른들이 어린이의 권리와 인격을 존중하고 아이들이 행복하게 성장할 수 있는 환경을 만들어야 함을 되새기는 시간입니다. 현대 사회는 점점 더 빠르게 변화하고 있고, 그 속에서 아이들은 때

로는 무거운 기대와 경쟁에 내몰리기도 합니다. 가정의 달을 맞아 우리는 아이들에게 단순히 즐거움만을 주는 것이 아니라, 그들이 있는 그대로 사랑받고 있음을 느낄 수 있도록 따뜻한 말과 포용의 자세를 가져야 합니다. 어린이날은 어른이 아이에게 무엇을 줄 수 있는지 고민하는 날이자, 우리가 지켜야 할 가장 소중한 존재에 대해 다시 생각하는 날입니다.

아버이의 사랑, 말보다 깊은 마음

5월 8일, 어버이날은 부모님께 감사의 마음을 전하는 날입니다. 어린 시절, 아침에 눈을 뜨면 곁에 있어주시던 부모님은 늘 그 자리에 계실 것 같지만, 시간이 흐를수록 그 사랑의 크기와 무게를 실감하게 됩니다. 부모님의 사랑은 표현되지 않아도, 말하지 않아도 늘 우리를 감싸고 있습니다.

어버이날은 그 사랑에 대한 조용한 답장입니다. 카네이션 한 송이, 손편지 한 장, 함께하는 식사 한 끼에도 마음을 담는다면, 그것만으로도 부모님께서는 말없이 웃으십니다. 바쁘다는 핑계로 소홀했던 연락을 다시 드리고, 고맙다는 말을 어색하지 않게 꺼내는 것, 그것이 진정한 어버이날의 의미입니다. 더 이상 부모님께서 우리를 챙겨 주시는 대상이 아닌, 이제는 우리가 부모님을 지켜드릴 차례가 되었음을 일깨워 주는 시간입니다.

스승의 날과 부부의 날, 다양한 사랑의 형태

5월 15일은 스승의 날입니다. 이 날은 학창 시절 지식뿐 아니라 인생의 방향을 알려주신 선생님께 감사를 전하는 날입니다. 요즘은 직접 학교를 찾아가 인사를 드리기 어려운 시대가 되었지만, 그럼에도 불구하고 스승의 은혜를 기억하는 마음은 여전히 유효합니다.

스승과 제자의 관계는 단지 교실 안에서 끝나는 것이 아닙니다. 인생이라는 여정을 함께 걷는 동반자 같은 존재로, 그 기억은 오랫동안 가슴속에 남습니다.

5월 21일은 부부의 날입니다. 둘(2)이 하나(1) 되어 살아가는 부부의 의미를 상징하는 날로, 사랑과 동반자의 관계를 돌아보는 시간입니다. 결혼 생활은 때론 익숙함 속에 감정이 흐릿해질 수도 있지만, 가정의 가장 작은 단위이자 가장 중요한 축입니다. 부부의 날은 다시 서로를 바라보며 마음을 나누는 계기가 됩니다. 함께한 시간이 쌓일수록 서로에게 익숙함 대신 감사함을 느낄 수 있어야 합니다. 그것이 건강한 가정의 시작입니다.

가정, 우리 삶의 뿌리이자 시작

가정의 달은 결국, '가족'이라는 존재를 중심에 두고 있습니다. 혈연 관계에 기반한 가족이든, 서로를 의지하는 삶의 동반자들이든, 우리가 가장 먼저 사랑을 배우고, 상처받기도 하며, 다시 회복하는 공간은 바로 '가정'입니다. 이 달은 우리가 무심코 지나쳤던 사람들의 소중함을 다시금 느끼게 해줍니다.

또한, 가정의 달은 공동체 안에서 서로의 존재를 존중하고 배려하는 문화로 확장될 수 있어야 합니다. 다양한 형태의 가족이 공존하는 사회에서, 편견 없이 서로를 바라보는 시선이 필요합니다. 부모 없이 자라는 아이, 혼자 사는 노인, 한부모 가정, 조부모와 함께 사는 아이들까지. 모든 가정은 그 자체로 존중받아야 할 공간입니다.

맏으며 - 사랑을 전하는 5월

가정의 달은 단지 기념일이 많은 달이 아니라, 우리의 삶을 지탱하는 '사람'과 '관계'의 중요성을 돌아보는 소중한 시간입니다. 우리는 때로 바쁜 일상에 치여 가까운 사람일수록 당연히 여깁니다. 하지만 진정한 사랑은 가장 가까운 곳에서 시작됩니다.

이 5월, 가족과 함께하는 식탁에서 웃음을 나누시고, 부모님께 감사의 인사를 전하며, 배우자와 손을 맞잡고 거닐어 보시기 바랍니다. 아이들과 함께 뛰놀며 그 웃음소리에 귀 기울여 보십시오. 그것이 바로 가정의 달을 진정으로 살아가는 방법입니다. 여러분께서 전하신 작고 따뜻한 사랑이, 다시 여러분에게 돌아와 더 큰 행복이 되어줄 것입니다.





또 하나의 새로운 가족

총무원 영양보호사 문순성



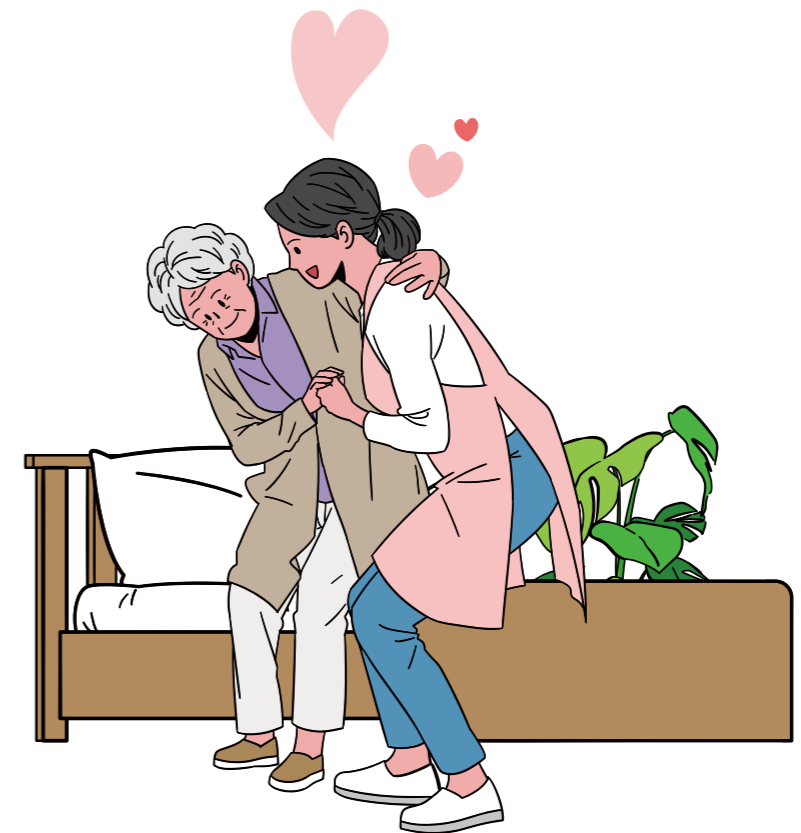
글
영양보호사 문순성

저는 말주변도 없고 웃음이 적었던 사람이었습니다. 제가 영양보호사라는 직업을 갖게 된 계기는 어르신 활동 보조로 일을 했을 때 어르신들과 함께 하는 시간이 즐거워 웃음이 많아지고 이 순간들이 소중하고 행복하다는 감정을 느끼게 되면서 어르신들에게 도움을 줄 수 있는 일을 하고 싶다는 생각이 들어 영양보호사 자격증 공부를 시작하게 되었습니다. 영양보호사 자격 취득 후 저는 운이 좋게 총무원에 면접을 보게 되었습니다. 총무원을 보자마자 '공기도 맑고 풍경이 아름다운 곳에서 생활하는 어르신들은 정말 행복하겠구나' 라는 생각이 들게 되

면서 꼭 총무원에서 일하고 싶다는 의지를 갖게 되었고 원장님과 편안한 분위기에서 면접을 통해 24년 2월 끝자락에 저는 총무원에 입사를 하게 되었습니다. 출근 첫날에는 어색한 분위기 속에서 잘 적응할 수 있을지 많이 긴장했지만 걱정한 것들이 무색할만큼 따뜻한 분위기 속에서 저를 맞아주신 원장님을 비롯한 간호과 선생님들과 함께 일하게 될 영양보호사 선생님들까지 친절하게 업무를 가르쳐 주시면서 처음에는 뭐든 어려운 것이 당연하다며 모르는 것은 항상 물어보라고 격려해 주셔서 마음을 편하게 갖게 되었습니다.

가장 걱정이 됐던 것은 많은 어르신들을 뵙는 것은 처음이라 어르신들의 성함과 얼굴을 익히는 것과 성향이 다른 어르신들마다 어떻게 다가가야 어르신들과 좋은 관계를 형성할 수 있을지 고민도 했습니다. 제가 어르신들이 먼저 다가가야 한다는 생각으로 항상 얼굴을 마주하고 대화도 나누니 점차 마음을 열어주셔서 요즘은 어르신들이 먼저 안부를 여쭙봐주시고 쉬고 나오는 날에는 어디 다녀왔냐며 걱정하셨다는 말씀과 보고 싶었다는 말씀을 들으면 절로 마음이 따뜻해지면서 행복한 순간들을 쌓아가고 있습니다. 영양보호사로 입사한 지 1년이 되었습니다. 활동 보조가 아닌 영양보호사로서 가장 크게 배운 점은 단순한 돌봄이 아닌, 어르신들의 삶을 존중하며 함께하는 일이 중요하다는 것입니다. 처음에는 신체 활동 보조나 식사 지원 등의 업무가 중요하다고 생각했지만 시간이 지나면서 정서적 교감이 얼마나 중요한지 깨닫게 되었습니다.

대화를 나누면서 제가 작은 관심을 기울일 때, 어르신들이 보여주는 따뜻한 미소와 감사의 말이 큰 보람으로 다가왔습니다. 때로는 힘든 순간도 있지만, 그만큼 성장하는 나 자신을 발견할 때마다 뿌듯함을 느꼈습니다. 또한, 이 일을 통해 인내와 배려의 가치를 다시금 배우게 되면서 어르신들의 건강 상태나 감정 변화에 따라 유연하게 대처하는 법을 익히며 작은 배려 하나가 얼마나 큰 위로가 되는지 배웠고, 단순한 직업이 아니라 사람을 향한 따뜻한 마음이 필요한 일이라는 점에서 큰 의미를 갖게 되었습니다. 항상 출근해서 인사를 드리면 환한 미소와 함께 손을 잡고 반갑게 맞아주시고, 퇴근할 때 인사드리면 잘 다녀오라며 보내주십니다. 총무원은 저에게 그저 일터가 아닌 새로운 가족을 만들어 준 소중한 곳입니다. 앞으로도 어르신들의 가장 가까운 곳에서 함께하는 사람이 되도록 노력하겠습니다.



요양보호사의 첫 걸음

영서원 요양보호사 민말숙

글
요양보호사 민말숙



겨울이 지나고 봄의 기운이 가득한 만물이 소생하는 계절입니다. 처음 입사할 때는 잘 해낼 수 있을까 하는 두려운 마음과 낯설은 모든 것을 동료 선생님들의 따뜻한 배려로 7개월의 시간을 채워 나갈 수 있었습니다. 집에서 살림만 하다가 늦은 나이에 요양보호사의 직업을 선택하여 어르신들을 케어 하는 것이 힘들고 고된 시간이었지만 혼자가 아니기에 같은 일을 하는 동료 선생님들의 도움으로 하루하루의 출근길이 즐거웠습니다.

어르신들을 보면서 미래의 나의 모습도 보게 되는 것 같고 자식들에게 부담을 주지 않기 위해 건강도 챙겨야 한다는 생각도 들게 되고 하루를 소중하게 마지막 날인 것처럼 최선을 다하며 생활해야겠다는 다짐도 합니다. 내가 웃어야 거울도 따라 웃듯이 내가 먼저 웃어야 상대방도 따라 웃습니다. 그래서 웃는 자에겐 친구가 따르고 동료와 화합하고 마음이 풍요로워지고 좋은 일이 생겨 나고 복을 받게 될 것입니다. 그럼 마음으로 영서원에서 일하길 바라며 원장님, 모든 선생님들께 감사드리며 모든 분들 건강하시고 행복한 삶을 사시길 기도합니다.



10년째 같은 자리를 지키고 있는 어르신! 존경합니다!

충무노인복지센터 사회복지사 최은영

글
사회복지사 최은영



저희 센터에는 올 해로 10년째 이용하고 계시는 장기근속 개근상 대상자인 “지중순 어르신”을 소개 합니다. 2015년 7월에 충무노인복지센터 주간보호센터에 입소하셔서, 항상 변함없는 모습으로 10년이 된 지금도 높은 인지 상태로 센터에 다니고 계십니다. 처음에는 다른 어르신들과 적응을 못해서 몹시 힘들어 하셨죠. 그러나 10년이면 강산도 변한다고 하죠? 그래서인지 지금은 잘 적응하고 계시죠. 그리고 본인이 제일 오래 학교를 다녔다고 은근슬쩍 자랑도 하시고 자부심도 가지신 듯 합니다. 항상 자신이 오래되었다고 모든 것을 먼저 해야되는 귀여운 고집도 부리기도 하신답니다. 어떻게 어르신이 10년을 센터에, 그것도 한 곳에 다닐 수 있겠어? 하는 분들도 계실 것 같아요. 맞아요. 사실 저도 그렇게 생각했거든요. 그런데 저의 생각을 바뀌게 만든 지중순 어르신, 정말 대단하세요~ 우리 지중순 어르신은 한결같은 모습을 보이시기도 합니다. 늘 같은 자리에서 필요 이상의 말씀을 하지 않고 조용히 계신 듯 보이지만, 다만 말씀을 하시지 않을뿐이지 주위에는 항상 관심 많은 모습을 보이고 계십니다. 한 쪽 눈이 잘 보이지 않으셔서 옆으로 보면

결눈질로 본다는 오해를 가끔 받기도 하고, 곁에 다가가서 말을 걸면 날카롭게 대답을 해주셔서 처음에는 상처를 받는 분들도 많이 계셨어요.(저 역시도 초에는 그랬답니다. ㅎㅎ) 그러나 끈뭇하게 계속 말도 걸어드리고, 장난도 치면 깔깔 웃으시며 세상 천진난만한 웃음 소리를 들을 수 있습니다. 이제는 아침에 모시러가면 인사도 전에 열굴만 봐도 웃는 모습 먼저 볼 수 있고, 집에 가실 때에는 하이파이브로 마무리를 하기도 합니다. 어르신 스스로도 사랑을 많이 받는다고 느끼실 만큼 애정을 듬뿍 드리고 있습니다. 주간보호센터 상담이 들어오면 항상 자연스럽게, 자랑스럽게 지중순 어르신의 이야기는 빼놓지 않고 소개하고 있습니다. 사실 가정에 계시면서 등급을 받기 전까지, 그리고 등급을 받은 후에도 주간보호센터라는

곳에 거부 반응을 많이 보이시는 분들이 많을거라고 예상되요. 그러나 가정에서 홀로 계시면서 대화할 사람없이 식사도 혼자 하시면서 유일하게 TV 소리만 들리는 곳에 있으면 점점 무기력해지기도 하고, 외로움을 느끼다 보면 본인 스스로도 모르는 사이에 인지상태도, 건강상태도 좋지는 않을거란 생각이 되요. 그래서 전 적극적으로 주간보호센터라는 곳에 나오셔서 다른 어르신들 함께 어울리며 대화도 하고, 함께 식사도 하고, 꾸준한 프로그램으로 인지력 상승, 꾸준한 운동으로 현재 상태를 유지할 수 있을 것 같아서 주간보호센터에 다니시는 것에 대해 추천합니다. 혹시 주위에 센터를 필요로 하신 분들이 계신다면, 살짝~ 충무주간보호센터를 소개시켜 주시는건 어떨까요?



슈퍼루키

천안충무병원

영상의학과

슈퍼루키 김대현

1. 먼저 간단한 자기소개 부탁드립니다.

안녕하세요. 저는 현재 천안충무병원 영상 의학과에서 근무하고 있는 방사선사 김대현입니다.

2. 하고 있는 업무는 무엇인가요?

먼저 방사선사는 X-ray, CT, MRI 등 다양한 방사선 장비를 사용하여 환자의 내부 장기를 검사하며, 조영술이나 중재적 시술도 담당합니다. 이 중에서 X-ray 촬영은 조영제나 기구를 사용하지 않고 인체를 촬영하는 가장 기본적인 검사로, 저희 직원들뿐만 아니라 가벼운 경상의 환자들도 주로 이용합니다. CT 촬영은 인체의 여러 각도에서 방사선을 투과시켜 연속적으로 단층 촬영을 진행하며, 일반 X-ray 촬영보다 인체 장



기에 대한 해상도가 뛰어나 X선 촬영으로 는 확인할 수 없는 병변을 발견할 수 있습니다. 또한, CT는 3차원 영상으로 나타나기 때문에 인체에 대한 더 많은 정보를 제공합니다. 저는 주로 X-ray와 CT를 활용하여 촬영 업무를 맡고 있으며, 추가적으로 환자 확인과 검사에 대한 설명을 제공합니다. 또한, 촬영실 내부 관리와 CT 및 MRI 검사에 사용되는 조영제 관리도 담당하고 있습니다.

3. 앞으로 어떤 총무인이 되고 싶으세요?

방사선 검사를 진행할 때, 환자분들은 촬영실에서 혼자 검사를 받기 때문에 보호자들이 불안해하는 경우가 종종 있습니다. 이를 해결하기 위해, 검사 시작 전에 환자분들과 보호자들에게 검사에 대한 정보, 소요 시간, 검사 후 조치 등을 상세히 설명하여 안심할 수 있도록 최선을 다하고 있습니다. 이러한 친절함과 전문성을 바탕으로, 병원에 찾아오는 환자분들과 보호자들이 믿고 맡길 수 있는 직원이 되고 싶습니다.

4. 각오 한마디 부탁드립니다.

전문적인 지식이 중요하더라도, 환자와 보호자, 그리고 동료 직원들과의 원활한 소통이 있어야만 정확한 진단과 치료가 이루어진다고 생각합니다. 부족한 점이 많더라도, 경험과 실력을 쌓아 동료 직원들과 병원에서 믿고 맡길 수 있는 신뢰받는 총무인이 되도록 노력하겠습니다.



아산충무병원

재활치료실

슈퍼루키 이다현

1. 먼저 간단한 자기소개 부탁드립니다.

안녕하세요. 아산충무병원 재활치료실에서 근무하고 있는 물리치료사 이다현입니다.

2. 하고 있는 업무는 무엇인가요?

재활치료실은 환자 개개인의 질환과 증상에 맞는 재활 프로그램을 제공하는 곳입니다.

신경계 운동치료실, 근골격계 운동치료실, 열전기 치료실로 나뉘어져있고 저는 신경계 운동치료실에서 근무하고 있습니다. 신경계 운동치료실은 뇌졸중, 척수손상, 다양한 신경 근육질환 환자들에게 중추 신경발달 치료 자격이 있는 물리치료사가 평가 및 치료 계획을 수립하여 일대일로 운동 치료하는 공간입니다.

3. 앞으로 어떤 총무인이 되고 싶으세요?

회복을 향해 한 걸음씩 나아가는 환자분들께 신뢰를 드릴 수 있는 사람이 되고 싶습니다. 재활 치료는 짧지 않은 여정이기에, 환자분들의 작은 변화에도 함께 기뻐하고, 지지하지 않도록 곁에서 응원하는 치료사가 되고 싶습니다. 전문성을 갖추는 건 물론이고, 밝은 에너지로 긍정적인 기운을 전할 수 있는 총무인이 되기 위해 늘 노력하고 있습니다. '총무에는 이런 사람이 있어서 든든하다'는 말이 자연스럽게 나올 수 있는 사람이 되고 싶습니다.



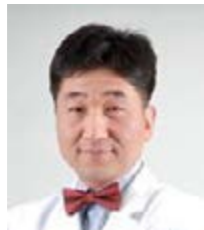
4. 각오 한마디 부탁드립니다.

매일의 치료 속에서 환자분들의 인내심과 회복 의지를 보며 제가 더 많이 배우고 치료사로서의 마음가짐도 다잡게 됩니다. 눈에 보이는 변화 뿐 아니라, 마음까지 돌볼 수 있는 사람이 되도록 환자 한 분, 한 분의 회복 과정에 진심을 다하는 치료사가 되어 함께 더 나은 내일을 만들어가는 사람이 되도록 노력하겠습니다.

칭찬합시다

● 김정태 과장

천안충무병원 심장혈관흉부외과



매일 환한 얼굴과 배려로 감염 환자 치료에 최선을 다하셨습니다.
어르신이 치료가 되어 이제 퇴원하시게 되었습니다.
그동안 의사로서 반듯한 자세와 책임감 그리고 그 무게감을 강하게 느낄 수 있었습니다.
참 수고 많으셨습니다!

천안충무병원 응급의료센터

● 송예준 간호사



언니가 아파 수혈 받을 일이 있어서 함께 내원하였습니다.
송 선생님은 환자 확인부터 혈액형까지 일일이 물어보며 너무나 친절하게 환자를 대하는
모습이 인상적이었습니다. 감사드립니다.

천안충무병원 재활치료실

● 백규민 물리치료사



아픈 환자를 대할 때 자기 몸 여기듯이 정성껏 치료해 주셔서 감사합니다. 여러 면에서 모
범이 되시고, 항상 좋은 인상과 함께 친절하게 참 열심히도 치료해주셨습니다.
백규민 선생님 항상 감사드립니다.

천안충무병원 11병동

● 최예림 간호사



저는 지금 항암치료 중이며 슬픔 속에서 이곳으로 오면 너무들 편안하게 대해주시고,
따뜻한 눈길 속에서 희망이라는 마음을 가지게끔 해주시는 분들 중에서도 최예림 선생
님이 진심으로 해주시는 따뜻한 말들을 잇을 수가 없습니다. 꼭 칭찬해주세요.

천안충무병원 4병동

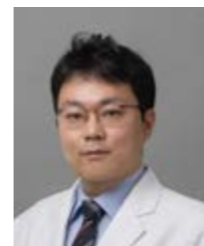
● 함민지 간호사



모든 간호사 선생님들의 친절하고 정성을 다하는 모습이 진심으로 느껴졌습니다.
그 중에서도 함민지 선생님을 칭찬합니다.
침착하고 차분하게 주사도 잘 놓으시고, 시트 교체할 때도 직접 세탁물을 가져가주셔서
정말 고맙습니다. 서산에서 응급으로 낫선 천안까지 왔는데 가족처럼 돌봐주시는 선생
님께 깊은 감사를 드립니다. 선생님들 덕분에 이제 퇴원할 수 있어서 기쁩니다.

● 권순하 과장

아산충무병원 일반외과



환자를 응대하실 때 안정감 있게 설명하시고 환자와 보호자의 마음을 안정되게 설명해주
셔서 안심된 상태에서 수술을 받고 끝까지 자상하게 해주셔서 충무병원 의료진들 더 신
뢰하게 되었습니다. 좋은 치료 감사합니다.

● 윤숙경 주임간호사

아산충무병원 71병동



입원해있는 14일 동안 밤 근무, 낮 근무 상관없이 항상 웃으면서 환자와 보호자를 대해주
신 모습이 인상적이었습니다. 특히, 아이가 예민해서 보호자인 제가 간호사분들께 이것저
것 요청 드린 일이 많았는데 그때마다 귀찮아하지 않으시고 웃으면서 최선을 다해 일을
도와주셨습니다. 윤숙경 간호사님 통해 미소와 친절의 힘 배우고 갑니다. 감사합니다.

● 김민지 사원

건강검진실-일반검진



보호자로 검진하러 갔을 때도 상냥하게 안내해줬던 직원인데 외래로 방문했을 때도 알아
보시고 진료실 이동 안내 도움을 받았습니다. 감사해요.
건강검진실 직원분들 모두 친절해요.

● 김남숙 간호조무사

아산충무병원 52병동



항상 생글생글 웃는 얼굴로 밝게 인사하는 모습이 환자들을 기분 좋게 합니다.
환자가 부탁하지 않은 일도 척척 알아서 해주시는 이쁜 선생님.
곳은일도 혼자 잘 처리하시고 불편감 없게 해주려고 하는 모습이 감동이었습니다.
많이 많이 칭찬하고 감사의 박수를 보냅니다.

이달의 친절사원

천안충무병원

응급의료센터 송예준 간호사

곧 천안충무병원에 입사한지 1년인데 큰상을 받게 되어
너무 감사한 선물을 받은 것 같습니다.
앞으로 더 열심히 하겠습니다.
천안충무병원 파이팅!! 응급의료센터 화이팅!!



아산충무병원

수술실 이에린 주임간호사

언제나 긍정적인 에너지와 밝은 미소로 환자와 동료들을 대하는
따뜻한 햇살 같은 사람이 되겠습니다^^
감사합니다.



천안충무병원

재활치료실 백규민 물리치료사

안녕하세요. 재활치료실 물리치료사 백규민입니다.
우선 4월 친절사원에 선정이 되어 기쁘다는 말씀을 드리고 싶습니다.
지금까지 치료해 왔던 환자분들께서 좋게 봐주셔서 이런 기회를 잡게 된 것 같습니다. 오늘을 계기로 다시한번 마음을 다잡고 초심으로 돌아가 조금더 열심히 할 수 있도록 그리고 이 노력이 환자분들에게 도움이 될 수 있도록 노력하겠습니다.



아산충무병원

총무행정부 김현아

친절직원으로 선정해주셔서 감사합니다.
이번 선정을 계기로 감사한 마음 잊지 않고,
앞으로도 열심히 일하겠습니다!



천안충무병원

4병동 함민지 간호사

앞으로도 환자, 보호자분들께 친절한 간호사가 되겠습니다.
감사합니다.



아산충무병원

외래 강미영

먼저 친절 직원으로 뽑아 주셔서 감사합니다.
제가 환자응대에 부족할 때가 더 많은데 신장내과에 오시는 환자분,
보호자분께서 과장님께서 너무 좋으셔서 지도 같이 잘 봐주신 것 같아요.
좋은 환경에서 일할 수 있게 도와주시는 모든 병원 직원 여러분 감사합니다.



천안충무병원

11병동 최예림 간호사

친절사원으로 뽑히게 되어 너무 자랑스럽고 환자분들에게
따뜻한 마음을 전달하고, 항상 노력하는 모습 보여드리겠습니다.



아산충무병원

재활치료실 최선희

아산충무병원에서 근무한지 10년이 되는 해에 다시 친절사원으로 선정되어 더욱 뜻깊게
느껴집니다. 환자가 일상으로 돌아갈 수 있게 고민하며 실천해온 작은 행동들이 친절로 전
해진 것 같아 감사한 마음입니다.
2015년 첫 친절사원으로 당선되었을 당시의 마음가짐을 떠올리며, 앞으로도 환자와 동료
에게 따뜻한 마음을 전하는데 최선을 다하겠습니다. 감사합니다



아산총무병원 김동희 신경외과 주치의를 만나 생명을 건지다.

신경외과 김동희 과장



90세를 맞이한 나 '한울'(박우승)은 평생 살아온 길을 회고 정리를 하면서 120세 시대의 새 삶을 계획하기 위하여 평소에 함께해온 분들과 만나 구순 잔치를 열었다.

“100세 시대와 봉사”라는 주제로 김형O 교수의 말씀을 듣고, 이어서 “100세 시대를 맞이하여 120세 살기 기획과 초청 나눔 사랑” 발대식을 하기로 하였다. 그날 국내 각처 각지에서 온 평신도 지도자들과 미국의 대학교 총장 두 분까지 참석하는 귀한 손님들 250여 명과 함께 눈에 남치는 행사를 마치고, 뒤이어 행사 보고서도 작성하지 못한 채 나는 쓰러졌다. 평소 건강하던 나는 약간의 낙상 후 다리에 아픈 증세가 나타나서 과거 척추를 시술하였던 지병이 되살아나 척추 관계 병원 치료를 시작하였으나 뇌출혈은 전혀 생각지 못하였는데 발생한 참사였다.

나는 의식을 잃고 갑자기 쓰러졌을 때 자손들과 한울 교직원들과 김소O 간호팀장이 함께 있었다. 아산총무병원 응급실에 입원하였고 곧바로 두 번이나 머리 수술을 받기에 이르렀다.

다행히도 자손들이 아는 의사 인맥을 통하여 서울의 수술 의사를 찾던 중 제일로 적극적인 의사 선생님이 아산총무병원에 있다는 소식을 들었다. 그는 연세대학교 의과대를 졸업하고 가톨릭 성모병원에서 전공의로 수술을 전담하다가 아산총무병원의 전문의로 근무중 이셨다.

그런 것도 모르고 나는 깨어나자마자 중환자인 간호사들에게 무리한 요구를 했다. “왜 사람을 묶어놓으며 (치매로 고생하는) 사랑하는 아내를 못 만나게 하느냐”고 고통을 준다고 한다. 그리고 지필묵을 달라 하여 수필과 시 한 수를 썼다. 후에 들은 이야기이지만 그때 간호사들을 만나지 못하였다면 나는 오늘에는 없는 사람일 것이다. 만약 집에서 그러한 일이 발생하였다면 조용히 천국행 열차에 실려 갔을 거라고들 한다.

“주님 감사합니다. 남은 인생 향기롭게 정리하고 가겠습니다”

120세 살기 계획의 첫째, 건강점검은 하자.

평소 척추에 지병이 있기에 척추병원에만 다녔던 나의 소행이 뇌출혈이라는 큰 병을 발견치 못한 것이다. 다행히 머리 수술을 2번이나 한 후 중환자실에서 일반병동으로 옮기게 되었다. 나는 4인실을 원하였다. 그곳에는 4인의 환자가 전담 간병인이 있었다. 92세의 의식 없이 24시간 헛소리를 하시는 환자와 76세에 해군 장교 출신 작가 선생(자기 이름도 잊어버리면서 의식 회복, 치료에 집중)과 다리 사고로 경한 치료를 받는 이곳에서는 상대적으로 젊은 편에 속하는 70대 환자가 있었다.

간병인들은 매우 좋은 분들이었다. 아무리 어려운 환자라 하더라도 사양하지 않는다는 대구 팔용산 기슭 대갯집 마님이 노후에 자손들이 성공한 후에도 장인 정신으로 간병인 직업을 선정하여 인생을 즐기고 있으며, 작가 환자 간병인은 70대 초반의 청년다운(?) 간병인으로 환자의 언어 회복 지도에 열중하고 있었다. 나의 간병인은 도고온천 근처에서 평생 우체국에서 은퇴 후 재산은 자손들에게 상속하고 간병인 봉사를 하는 76세 정도의 간병인이었다.

나는 3주 정도 병원에서 간병인들과 같은 생활하면서 새롭게 간병인 봉사활동 분야를 알게 되었다. 배우고 느낀 것이 많았다. 우리나라의 복지제도가 잘 되었다고 생각하면서 나는 이에게 초원 60년사를 써보았다.

매일 오전과 오후, 재활 운동실에서 생활체육을 배우고 익히며 자전거(25분) 타는 일을 한 시간씩 2시간 건강 단련을 하였다. 퇴원을 하여 사랑하는 아내가 있는 가정으로 왔다. 감사, 감사할 뿐이다.

간호사들 중에는 작가의 꿈을 가진 분이 많았다. 재활 운동실에서 한울고등학교 제자들이 있어 “사랑해요” 인사를 공공연히 할 때 눈물이 났다. “사랑해요”라는 구호는 한울중고등학교 학생들과 매일 만나며 하는 인사였다.

요양보호사 “전병열 안수집사”가 오셨다. 앞으로 그가 더불어 나의 건강관리에 충실하여야 한다. 퇴원 후 보고 싶은 사람들 염려해 준 많은 분들께 감사의 전화를 하면서 새로운 영역의 생활을 시작하고자 한다.

미래의 삶

- 박우승

본향이 그리워도

가지 못하였다네

아직도 이 땅에서 할 일이 남아 있는가 보다

보고 싶은 이와 사랑하는

아내는 치매와 싸우면서

나를 그리워하고 기다리고 있었네!

낙도 건설은 시작도 못하였구나

하고픈 일 어서 마치고

본향을 향해 떠나야 하겠구나

2025년 아산총무병원에서.

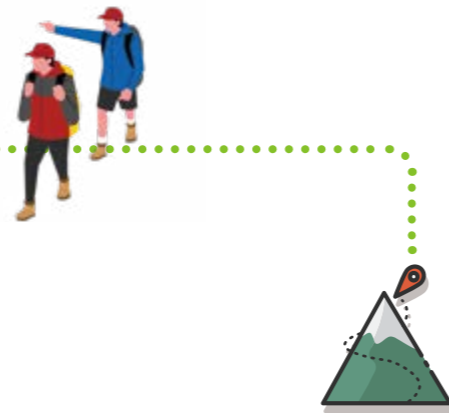




천안충무병원

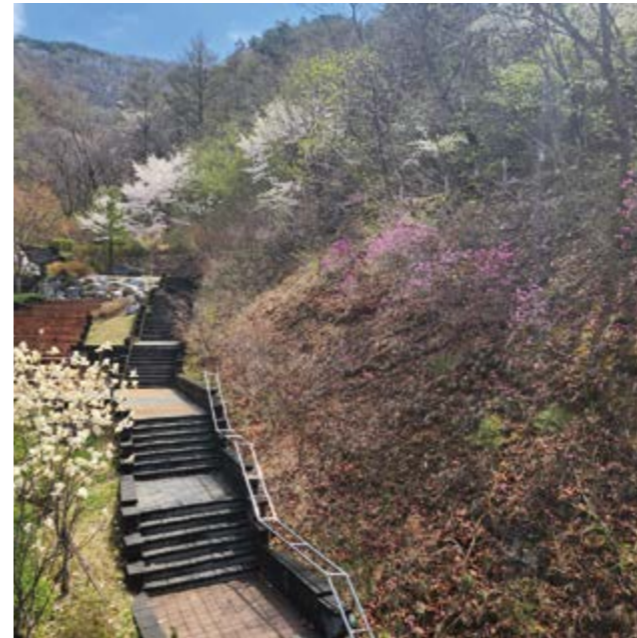
좌구산 산행기

천안충무병원 영상의학실 이진호 이사



좌구산은 충북 증평군 울리에 위치해 있는 산으로, 한남금북정맥의 최고봉(657m)입니다. 증평, 청주, 괴산 3개 군이 경계를 이루고 있으며, 능선을 따라 다양한 수종이 아름다운 산림 경관을 연출하고 있습니다. 좌구산 정상에서 조망되는 삼기저수지는 주변 산세와 어우러져 아름다운 경관을 형성하고 있습니다.

좌구산은 건강과 장수를 상징하는 거북이처럼 생겼다고 하여, '앉을 좌(坐), 거북 구(龜)'자를 써서 좌구산(坐龜山)이라고 부릅니다. 저희 일행은 좌구산 자연휴양림 안에 있는 천문대에서 출발하여



정상을 거쳐 회귀하는 코스를 선택하여 산행을 시작하였으나, 날씨가 문제였습니다. 4월 13일, 봄 날씨였지만 산행 도중 우박과 눈이 야속하게 내렸다 그쳤다를 반복하는 변덕스러운 날씨로 인해 산행 일정을 바꾸어야 했습니다.

겨울과 봄이 공존하는 산행이었지만, 중간중간 진달래가 피었다가 지기도 하고, 활짝 핀 꽃들이 저희 일행을 반겨 주기도 하였습니다. 그뿐만 아니라 중간중간 우박과 눈보라라는 선물까지 받아 산행의 즐거움을 더해 주었습니다.

자연휴양림 지역인지라 중간중간 식당과 카페, 하우스가 위치해 있어 경치가 아름답게 조망되고, 하루 저녁 휴양림에서 휴식을 취하면 몸과 마음이 상쾌해질 것이라는 상상을 하게 됩니다.

인생은 추구하며 성취하려는 자신감을 가지고 목표를 향해 정진하듯이, 산행도 마음속에만 있는 것이 아니라 행동으로 실천하는 도전 정신이 있어야 삶의 일부분일지라도 정상에서의 희열감과 성취감을 맞볼 수 있지 않나 생각합니다.

코로나19의 긴 터널을 지나왔듯이, 휴일에는 가족 및 동료들과 함께 산이나 들로 나가 자연의 상쾌함을 느껴보시는 것은 어떠실까요? 한 번 도전해 보시기 바랍니다. 천리 길도 한 걸음부터라고 합니다. 한 발 한 발 걷다 보면 산 정상에 도착하듯, 인생살이도 마찬가지가 아닐까 생각합니다.

이른 봄 산행의 주의 사항

1. 등산화 착용하기
2. 산행전 스트레칭하기
3. 비상 식량(간식) 및 물 챙기기
4. 여벌의 옷 챙기기
5. 흡연 등 화재를 발생시키는ライター 등 소지 금지하기
6. 사전에 등산로 확인하기
7. 약간의 의약품 지참하기

산행을 마치고 삼기저수지에서 좌구산 제1문까지의 코스에는 아름다운 벚꽃과 복숭아꽃이 만개하여, 지나가는 사람들의 마음을 사로잡습니다.

산행을 마치고 초정약수 근처의 황토오리구이집에서 점심 식사를 하며 산행의 피로를 달래고 하루의 산행을 마무리합니다.

산행의 목적은 반드시 산 정상에 도달해야만 하는 것이 아니라, 지친 몸의 피로와 스트레스를 해소하는 등 일상에서의 해방감을 느끼는 것이라 할 수 있습니다.



충남 천안시 서북구 동서대로 129-12, 11층~12층(성정동 백석빌딩)
 Tel. 041-620-9300
 E-mail: chfsc1004@hanmail.net
 https://cheonan.familynet.or.kr
 instagram.com/chfsc1004

건강가정지원사업



- **가족교육** : 가족(역할 이해) 및 구성원의 역량강화를 위한 생애주기별 가족교육 지원 [부모교육, (예비)부부교육, 아버지(프렌대디)-어머니교육 등]
- **가족상담** : 가족 내 다양한 갈등 및 문제를 가진 가족을 대상으로 심리 상담지원 [개인상담, 부부상담, 부부-자녀상담, 집단상담 등]
- **가족문화** : 가족이 함께 하는 가족문화 프로그램 지원 [가족사랑의 날 등]
- **가족돌봄나눔&지역연계** : 돌봄-나눔 활동 진행 및 지역사회 내 유관기관과의 연계·협력 프로그램 진행 [모두가족봉사단, 찾아가는 가족프로그램]

가족역량강화사업



- **취약·위기가족지원사업(온가족보듬사업)** : 취약·위기가족의 복합적 문제 해결 및 욕구 해소를 통한 자립역량 강화 도모 [사례관리, 학습정서 및 생활도움지원, 긴급위기지원, 원가정기능회복지원, 1인가구 심리상담, 교육문화 및 자조모임, 미혼모·부 출산·양육지원, 네트워크 등]
- **세대공감희망나누기사업** : 조손 및 한부모가구를 대상으로 가족화합 증진 등을 위한 세대공감프로그램 지원 [찾아가는 미술활동, 찾아가는 성교육, 일상생활코칭(시간·금융·위생 관리), 문화체험(가족나들이 등)]
- **한부모가족 매입임대주택주거지원사업** : 무주택 저소득 미혼모·부 및 한부모가족의 안정된 주거공간 지원 [사례관리, 상담지원, 자조모임, 취·창업지원, 아이돌봄서비스]
- **미혼모·한부모 심리정서지원 심화프로그램** : 찾아가는 상담을 통해 가족기능 강화 및 자립을 위한 심리·정서 지원 [전문심리상담(양육코칭 등)]

공동육아지원사업



- **공동육아나눔터-14개소** : 핵가족화로 약해진 자녀돌봄 기능을 보완하는 자녀돌봄 장소와 가족 프로그램을 제공[돌봄공간, 가족프로그램, 부모교육, 교구·장난감·도서 이용, 역량강화교육, 운영회의]
- **돌봄품앗이-15개 그룹** : 육아 정보를 공유하고 놀이, 체험, 학습 등을 함께하는 공동육아 그룹활동[공동육아 그룹활동, 가족나들이, 공동육아 교육, 정례회의, 동아리활동, 봉사활동]
- **가족프로그램사업-도담누리** : 부모-자녀의 긍정적 소통을 지원하는 가정식 놀이활동 부모교육[놀이활동가 가정파견, 놀이활동가 양성 및 교육, 간담회, 워크숍]

아이돌봄지원사업



- **아이돌봄서비스란?**
 부모의 맞벌이 등의 사유로 양육공백이 발생한 가정의 12세 이하 아동을 대상으로 아이돌보미가 찾아가는 아이돌봄서비스입니다.
- ▶ **영아종일제 서비스**
 이유식 먹이기, 젖병소독, 기저귀 갈기, 목욕 등 돌봄과 관련된 활동 전반(가사활동 불가)
- ▶ **시간제(기본형) 서비스**
 학교, 보육시설 등·하원 및 부모가 올 때까지 임시보육, 준비된 식사 및 간식 챙겨주기 등(가사활동 불가)
- ▶ **질병감염아동지원 서비스**
 법정 전염성 및 유행성 질병에 감염된 12세 이하 아동 돌봄(가사활동 불가)
- ▶ **신청방법**
 1) 정부지원 신청 및 접수
 : 행정복지센터 방문 또는 복지로 홈페이지 신청
 2) 국민행복카드 신청 및 발급(신청인 본인)
 3) 아이돌봄서비스 홈페이지 가입 및 신청

외래진료안내 [천안/아산충무병원]

2025.05.12. 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, 췌장 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, 췌장 질환, 대장치료 내시경
	이정록	화~토	화~금	위·대장질환, 간, 담도, 췌장 질환, 대장치료 내시경
	김진홍	월 화 목 금	월 화 목	위장관 치료내시경, 위·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 금 토	월 화 금	위·대장질환, 간, 담도, 췌장 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 토	월 수	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 336-6151			
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, 횡문근융해증, 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	아간 진료 전담		호흡기알레르기, 소화기질환, 소아내분비질환, 성조숙증, 저신장, 소아당뇨	
김수천	아간 진료 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, 비뇨기, 스트레스, 만성피로, 항노화, 영양요법	
유진호	월~토	월 화 수 금	가정의학, 노인의학, 금연클리닉, 비만클리닉, 예방접종, 만성피로 영양요법		
김덕현	월~토	월~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	
	김병실	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 / 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	
척추과	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	
아산 536-6581					
심장혈관흉부외과	황정주	월~토	월~금	호흡기 질환, 일반흉부질환(기흉, 폐암, 식도암), 흉부·혈관질환, 흉부·혈관외상	
천안 360-1082					
일반외과	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	
	윤진명	월~토	월~금	대장항문질환, 복강경수술, 탈장, 치질, 담낭, 지방종	
아산 536-6668 / 6669					
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	

외래진료안내 [천안/아산충무병원]

2025.05.12. 기준

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야
정신건강의학과	천안 360-1013			
	이정태 월~금	월 화 목 금	일골증독증, 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 월 수 금	월 화	요로결석, 요로감염, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환, 방광질환		
이충현 화 목	수 목 금	요로결석, 요로감염, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환		
종양내과	천안 360-1161			
	이승세 월~금	월 수	폐암, 소화기암 및 기타 암 (항암치료전문)	
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	감염관리전문기사, 수혈의학, 검사의학	
	아산 536-6522 / 6523			
최중현 월~토	월~금	집단면역, 임상 화학		
이비인후과	아산 536-6778			
	안화영 월 목 금 토	수 목 금	코막힘, 코골이, 축농증, 구강인후두, 음성장애, 난청, 이명, 어지럼증, 두경부종양	
	홍남표 화~토	월 화 목 금	중이염, 비과질환, 난청, 어지럼증	
마취통증의학과	천안 570-7563			
	김동수 월~토	월~금		
	최수은 월~토	월~금	마취통증의학	
	배정호 월~토	월~금		
	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, 신경차단술, 연하장애		

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야
유방갑상선외과	천안 570-7666			
	이형진 월~토	월~금	유방갑상선 질환	
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 (중앙질환, 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, 중앙치료 및 혈관치료)		
조황희 월~토	월 화 목 금	의료영상(CT, MRI, X-ray) 진단 및 판독, 의료 영상 품질관리, 초음파 검사, 초음파 유도하 조직 검사		
도윤아 월~토	월 수 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	
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, 산업보건자문, 근골격계 질환, 뇌심혈관계 질환	
응급의료센터	천안 570-7519, 7520 / 360-1119			
	김재우			
	강승윤			
	최일국			
	이상현	24시간 응급 진료	응급의료체계, 중환자응급, 외상응급, 중독학, 소아응급, 소생학, 내외과계응급, 산부인과응급	
	조현영			
	안승배			
	김경호			
	아산 536-6519 / 6619 / 6719 / 6747			
	신태용			
	김우진			
	윤철수			
	유경환			
손준원				
한병근	24시간 응급진료	응급의료체계, 중환자응급, 외상응급, 중독학, 소아응급, 소생학, 내외과계응급, 산부인과응급		
최석재				
이세규				
박상현				
정동길				
김철				

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