



# 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 심장내과 김수중 과장  
아산 재활의학과 전희원 과장

**부서탐방**

천안 약제과  
아산 수술실



**2026  
03-04**



보건복지부

**천안충무병원 지역심·뇌혈관질환센터 지정**

# 총무 마당 2026 03-04



- 04 **머리말**  
의료원장 권영욱
- 06 **이달의 명의**  
천안 심장내과 김수중 과장  
아산 재활의학과 전희원 과장
- 10 **Case Report 1 [의학상식]**  
자궁내막증  
천안 산부인과 김승국 과장
- 12 **Case Report 2 [의학상식]**  
방실결절 회귀성 빈맥이(AVNRT)  
천안 부정맥클리닉 김우담 팀장
- 14 **Case Report 3 [의학상식]**  
사람면역결핍바이러스 감염  
아산 감염내과 라상현 과장
- 16 **new wave 1 [의학상식]**  
흉통을 유발하는 심혈관계 질환  
천안 심장내과 김수중 과장
- 20 **new wave 2 [의학상식]**  
정신 신체장애  
천안 소아청소년과 정사준 과장
- 26 **new wave 3 [의학상식]**  
신경외과의 역사  
천안 신경외과 박재원 과장
- 30 **new wave 4 [의학상식]**  
특수건강진단...  
천안 직업환경의학과 이현교 과장

- 32 **new wave 5 [의학상식]**  
돌도 안 먹었는데 왜?  
아산 비뇨의학과 이충현 과장
- 34 **new wave 6 [의학상식]**  
난청과 청력검사  
아산 이비인후과 안희영 과장
- 38 **new wave 7 [의학상식]**  
내시경초음파를 이용한 진단과 치료  
아산 소화기내과 이기명 과장
- 40 **부서탐방**  
천안 약제과  
아산 수술실
- 44 **총무뉴스**
- 53 **이달의 친절 사원**
- 56 **재단소식**  
천안시립노인전문병원  
총무원(노인요양원)  
영서원(노인요양원)
- 72 **슈퍼루키**  
천안 영상의학실[조수은]  
아산 원무부[박예찬]

- 74 **칭찬합니다**
- 78 **마음을 잇다: 우리의 이야기**
- 84 **협력병원**  
김교수안과
- 88 **외래진료안내**

**2026년 봄기운과 함께 4차 산업혁명이 시작되었습니다.**

시가 대세가 되면서 산업의 패러다임이 변화하기 시작했습니다.

많은 정보와 지식, 학습 경험, 연산 능력을 저장할 수 있는 반도체, 이것들을 한곳에 모아둔 거대한 데이터센터, 무한한 에너지를 공급할 원자력, 풍력, 태양광, 이들을 안정적으로 저장하고 공급할 수 있는 ESS, 심지어 자율주행과 로봇의 등장은 인류사의 4차 산업혁명으로 다가오고 있습니다.

그동안 병원은 서비스 산업이면서 많은 수의 직원들이 함께 일하는 노동집약 산업으로 분류되어 왔습니다.

저희 재단만 해도 2,000명의 직원이 환자 안전과 치료를 위하여 밤낮으로 3교대 근무를 해야 하는 인적 자원이 필수적인 직장입니다.

일반적인 기업은 인건비가 30%를 넘어가면 적자 기업으로 분류되지만, 저희 병원은 이미 50%를 넘어가고 있으며, 요양병원은 60%, 요양원은 80%를 넘어가고 있는 노동집약적인 일터입니다.

4차 산업혁명이 일어나면 병원에 어떤 변화가 일어날지 매우 궁금합니다.

예측해보건대 시에 대한 많은 의존이 필연적으로 일어날 것 같습니다.

AI 판독, 시에 의한 외래 진료, 이에 따른 치료, 입원, 시를 장착한 로봇의 시술과 수술, 로봇에 의한 입원 생활, 키오스크에 의한 원무 행정 및 처방전 발급, 물론 환자들이 적응하기까지는 많은 시간이 걸리겠지만 가까운 미래에 일상적인 병원의 모습일 수도 있습니다.

이러한 변화는 전국의 병원, 아니 전 세계의 병원이 같은 의료의 질을 공유하고, 지금보다 더 나은 의료 서비스를 환자에게 제공할 수 있을 것이라고 생각합니다.

지금은 의정 사태를 겪으면서 생긴 의료 공백, 의료 질 차이를 가까운 미래에 극복할 수 있다고 희망을 가져봅니다.

또한 3월의 봄소식과 함께 희망에 찬 희소식을 알려드립니다.

천안충무병원이 지역심뇌혈관질환센터로 선정되었습니다.

그동안 오늘이 있기까지 노력하여 주신 각 분야의 전문의 선생님, 의료기사 여러분, 간호사 여러분께 진심으로 감사드립니다.

충청남도는 물론, 경기도, 경상북도에서도 천안충무병원의 심뇌혈관질환센터를 찾아오는 응급 환자 진료에 만전을 기해 주신 응급실 응급의학 전문의 선생님 및 직원 여러분께도 감사의 인사를 드립니다.

심근경색증, 부정맥, 관상동맥우회로조성술, 개심술, 뇌동맥류 파열, 뇌혈전증, 뇌종양 등 골든타임이 필요한 급성 질환에서부터 심장과 뇌의 만성 질환까지 완벽하게 치료할 수 있도록 최선을 다하는 병원이 되어 명실공히 지역심뇌혈관질환센터로 자리매김해야 할 것입니다.

더불어 아산충무병원은 올해 암센터 건립을 위하여 최선을 다하겠습니다.

친애하는 천안·아산 시민 여러분! 임직원 여러분!

3·4월의 남단에서부터 들려오는 봄꽃의 향연을 마음껏 즐기시며 항상 건강과 행운이 함께하기를 기원합니다.



의료원장 권영욱



# 이달의 명의

천안충무병원 심장내과 김수중 과장



## 간단한 자기소개 부탁드립니다.

저는 심장내과 전문의 김수중입니다. 경희대학교 의과대학을 졸업한 후 경희대학교 부속 경희의료원에서 인턴 및 레지던트 과정을 마치고 2000년에 내과 전문의가 되었습니다. 경희대학교병원에서 심장내과 전임의 과정을 마친 후 2006년에 경희대학교 의과대학 조교수로 발령받았고, 2010년에 부교수, 2015년에 정교수로 임명되어 약 20년간 의과대학 교수로서 진료, 교육, 연구에 매진해 오다가 이번 2026년 1월 1일부터 천안충무병원 심장내과에서 새롭게 진료를 시작하게 되었습니다.

## 심장내과에서 주로 어떤 진료분야를 담당하고 계시나요?

저의 주 전공 분야는 심장 중재 시술로서, 좁아지거나 막힌 심장 관상동맥을 확장하고 정상적으로 개통하는 치료를 담당하고 있습니다. 아울러 협심증, 심근경색증과 같은 허혈성 심장질환의 주요 위험 인자인 고혈압, 고지혈증 등 동맥경화의 약물 치료를 시행하고 있습니다.

## 천안충무병원 심장내과의 장점은 무엇인가요?

무엇보다도 우수한 인적 자원이라고 생각합니다. 현재 심장내과 진료를 담당하는 심장 전문의 4명 전원이 모두 대학병원 교

수 출신이며, 함께 손발을 맞추고 있는 시술 인력 및 간호 인력 모두 뛰어난 역량과 열정을 갖추고 있습니다. 아울러 대학병원에 버금가는 체계적인 시스템을 갖추고 있습니다. 심장내과의 꽃이라고 불리는 중재시술 파트의 단단한 팀워크와 숙련도는 어느 대학병원과 비교해 보아도 전혀 손색이 없을 정도이며, 진단부터 혈관 중재 시술을 포함한 모든 치료 과정까지의 시간과 속도는 대학병원을 능가한다고 생각합니다. 응급실을 포함한 타과의 상호 유기적인 관계는 촌각을 다투는 심혈관질환 치료에 있어 매우 중요한데, 천안충무병원은 이러한 타 진료과의 협진 체계가 아주 잘 갖추어져 있습니다.

## 의사로서 자긍심을 느끼실 때는 언제인가요?

새벽 3시경 가슴 통증을 호소하며 응급실에 실려 온 환자가 있었습니다. 도착하자마자 심정지가 발생했고, 심폐소생술을 시행하면서 혈관조영실로 이동했습니다. 심장에 혈액을 공급하는 관상동맥 중 좌관상동맥의 시작 부분을 좌주간지라고 하는데, 시술이 매우 까다롭고 위험한 부위입니다. 환자는 바로 이 좌주간지가 완전히 막힌 상황이었습니다. 저는 즉각적인 혈관 중재 시술을 통해 혈관을 개통하여 혈류를 회복시켰고, 며칠이 지나 인공호흡을 위한 기도 삽관까지 모두 제거할 수 있었습니다. 건강한 모습으로 퇴원하여 외래로 찾아온 이 환자를 만났을 때, 긴박했던 그날의 신선한 새벽 공기가 떠올랐습니다. 바로 그런 순간이 제가 심혈관 중재시술의로서 최고의 자부심과 자긍심을 느끼는 때입니다.

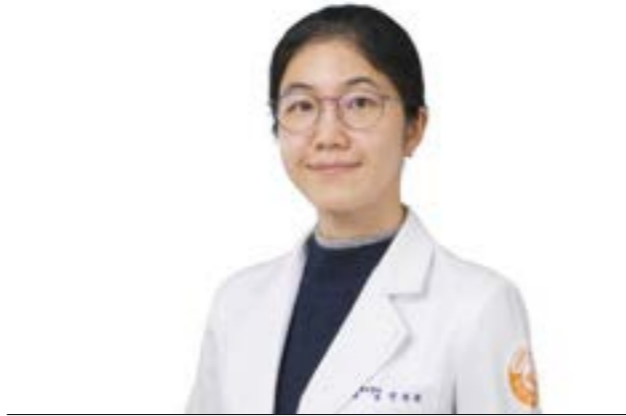
## 천안충무병원을 찾아주시는 분들께 한 말씀 부탁드립니다.

불시에 증상이 나타나 최악의 경우 죽음으로 이어질 수 있는 심혈관 질환을 치료하는 심장 중재시술의사는 항상 24시간 대기하며 극심한 스트레스와 함께 살아갑니다. 하지만 심장은 곧 생명이기때, 저는 천안충무병원 심장내과에 오시는 분들의 심장을 지키기 위해 제가 할 수 있는 최선을 쏟아부을 것입니다.



# 이달의 명의

아산충무병원 재활의학과 전희원 과장



**간단한 자기소개 부탁드립니다.**

안녕하십니까? 아산충무병원 재활의학과 과장으로 근무하고 있는 전희원입니다. 2020년 재활의학과 전문의를 취득하였고, 2020년 3월부터 2021년 12월까지 서울의 재활요양병원에서 근무한 후 2022년 1월부터 현재까지 아산충무병원에서 근무 중입니다.

**재활의학과에서 주로 어떤 진료분야를 담당하고 계신가요?**

주로 뇌경색, 뇌출혈, 척수 손상 등 중추신경계 손상 환자의 재활 치료와 기타 여러 관절 및 신체 부위의 통증을 호소하는 환자들의 물리 치료를 담당하고 있습니다. 또한 연하 능력이 저하된 환자들을 대상으로 연하곤란 검사(VFSS)를 시행하고 있으며, 상·하지의 말초 신경 이상을 진단하기 위하여 근전도 검사를 실시하고 있습니다.

**아산충무병원 재활의학과 의 장점은 무엇인가요?**

재활의학과 환자들은 고혈압, 당뇨 등 다른 기저 질환을 가지고 있거나 척추, 정형외과적 질환을 가지고 있는 경우가 매우 많습니다. 아산충무병원은 종합병원으로, 실력 있고 친절한 여러 과 의 의료진들과 협진을 통해 환자를 진료하고 있습니다.

**의사로서 자긍심을 느끼실 때는 언제인가요?**

근력 저하, 감각 이상 등 말초 신경 이상 증상이 있는 환자들이 적절한 검사를 통해 자신의 병을 진단받고 적절한 치료를 받게 될 때 보람을 느낍니다. 또한 연하 능력이 저하되어 식사를 하지 못하고 거동이 어렵던 환자들이 재활 치료를 통해 콧줄을 제거하고 경구 식이를 시작하거나, 휠체어에서 일어나 진료실로 걸어 들어오는 모습을 볼 때 보람을 느낍니다.

**아산충무병원을 찾아주시는 분들께 한 말씀 부탁드립니다.**

아산충무병원을 찾아오신 모든 환자들이 적절한 검사를 통해 자신의 병을 정확히 진단받고 신속하게 치료받을 수 있도록 노력하겠습니다. 또한 적극적인 재활 치료를 통하여 환자들의 어려움을 덜어드리겠습니다.

Case Report 1

# 자궁내막증

천안충무병원 산부인과 김승국 과장



환자분은 복통으로 응급실에 내원하신 분으로, CT상 혈복강 및 우측 거대 낭종과 좌측 낭종(둘 다 자궁내막증)을 갖고 있어 응급으로 복강경하 우측 난소 종양 제거술과 좌측 난소 낭종 제거술을 시행하였습니다.

(Right oophorectomy and left cystic enucleation)

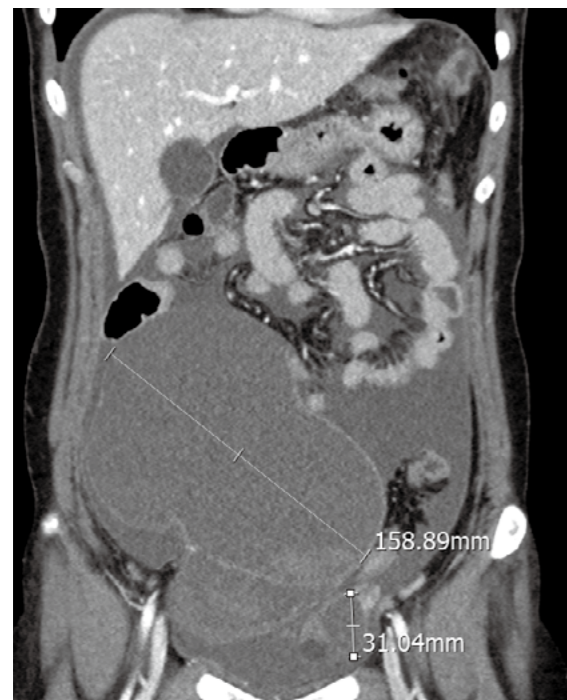
자궁내막증 파열로 인한 급성 복통은 응급 상황으로, 급성 복부 통증을 호소하며 내원합니다.

파열 시 복강 내 출혈(혈복강)이 동반될 수 있으며, 이는 복막염 증상으로 나타날 수 있습니다.

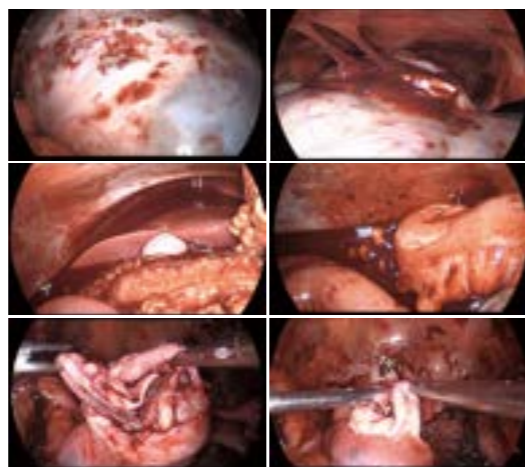
CT 검사에서 난소의 낭종과 골반강 내 고밀도 액체 저류(출혈) 소견이 관찰될 수 있습니다.

자궁내막증 파열로 인한 급성 복증의 경우, 대개 복강경 수술을 통한 낭종 절제술 또는 배액 및 소작술이 필요하며, 이는 진단과 치료를 동시에 할 수 있는 표준적인 접근 방식입니다.

수술 후에는 재발 방지를 위해 호르몬 요법(약물 치료)을 병행하는 것이 일반적입니다.



[CT 사진]



[수술 사진]



자궁내막증은 자궁내막 조직이 자궁 이외의 부위, 주로 난소나 골반 내 다른 장기에 착상하여 증식하는 만성 염증성 질환입니다. 이는 여성의 생식 건강에 큰 영향을 미치며, 통증 및 난임의 주요 원인이 됩니다.

**[원인]**

정확한 원인은 명확히 밝혀지지 않았으나, 가장 유력한 가설은 월경혈의 역류로 인해 자궁내막 조직이 복강 내로 이동하여 착상한다는 것입니다. 면역학적 이상, 유전적 요인 등 여러 기전이 복합적으로 작용하는 것으로 알려져 있습니다.

**자궁내막증의 주요 특징**

**[증상]**

가장 흔한 증상은 월경통(dysmenorrhea)으로, 시간이 지날수록 통증이 심해지는 경향을 보입니다. 이외에도 만성 골반통, 성교통(dyspareunia), 배변 시 또는 배뇨 시 통증, 요통, 피로감, 부정 출혈 등이 나타날 수 있으며, 불임을 유발하기도 합니다.

**[진단]**

증상을 토대로 의심할 수 있으며, 골반 초음파, CT나 MRI 같은 영상 검사가 진단에 도움이 됩니다. 그러나 확진은 복강경 검사를 통해 병변을 육안으로 확인하고 조직 검사를 하는 것입니다.

Case Report 2

# 방실결절 회귀성 빈맥이 (AVNRT)

천안충무병원 부정맥클리닉 김우담 팀장



2026년 1월, 50대 여성 환자로 palpitation으로 인해 본원에 내원하였고, 이후 EKG 검사에서 documentary 된 PSVT를 확인할 수 있었습니다.

상심실성 빈맥(SVT)의 경우 AV node dependent 한 AVNRT(방실결절회귀성빈맥), AVRT(방실회귀성빈맥)인지, AV node independent 한 AF(심방세동), AFL(심방조동), AT(심방 빈맥)인지 감별하는 것이 가장 중요합니다.

환자의 documentary EKG에서는 QRS 후 P파가 문힌 파형을 볼 수 있었으며, narrow QRS, regular(RR 간격)한 EKG를 확인할 수 있었습니다.

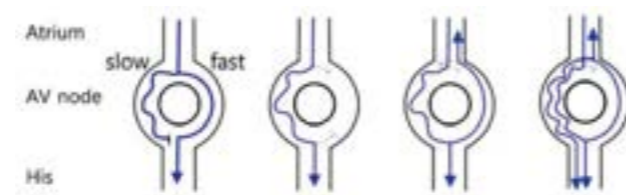


PSVT 중 AVNRT, AVRT일 가능성을 생각하고 전극도자절제술을 진행하게 되었습니다.

AVNRT(AV node reentry tachycardia, 방실결절 회귀성 빈맥)는 AV node 내에서 발생하는 일종의 재진입성 부정맥이며, AV

node 내에는 fast pathway, slow pathway 두 가지 전기 신호 줄이 있어 발생합니다.

평소에는 fast pathway로 전기 신호가 전달되나 심방조기수축이 발생하면서 fast pathway 차단(FP block)이 되고, 전기 신호가(AH jump) slow pathway로 천천히 심실로 전달되어 부정맥이 발생하게 됩니다.

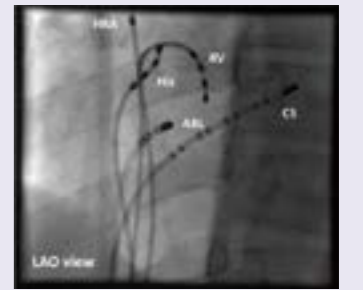


환자가 시술실에 입실한 후 12-lead를 확인한 결과 initial EKG는 sinus rhythm이었으며, EPS(Electrophysiological Study)를 통해 유발 및 감별을 시행하였습니다.

EPS는 '전기생리학 검사'의 약자로, 카테터(가는 관)를 심장 안에 넣어 부정맥의 원인과 기전을 정확히 찾아내는 진단 및 치료 검사입니다. 심장 내부에 전기 자극을 주어 이상 반응을 확인하고, 필요 시 고주파 전극도자절제술(RFCA)과 연계하여 치료까지 시행합니다.

EPS를 통해 SVT가 유발되는지 study를 하였으며, EPS

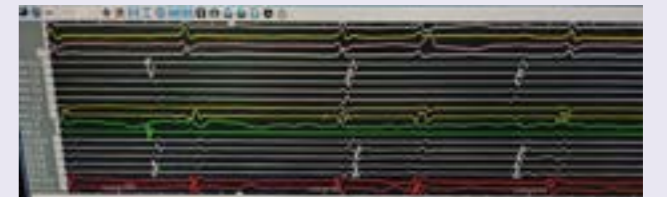
를 통하여 비정상적인 전기 통로가 있는지 확인하였습니다. Induction(유발)이 되지 않으면 ablation을 할 수 없기에 isoproterenol 2mg 투여 후 심박수가 증가한 상태에서 다시 stimulator를 통해 study를 시행한 결과 induction이 되었고, AVNRT인지 AVRT인지 advance 및 V-entrainment를 통하여 감별한 결과 AVNRT로 확인되었습니다.



[카테터의 위치를 보여주는 X-ray]

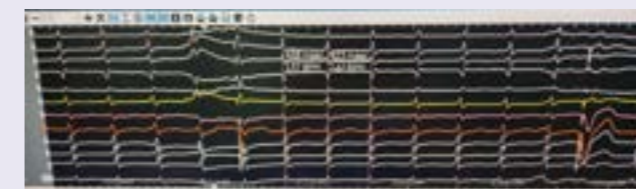


[Stimulator-사진]



[ABLATION 중 EGM]

Ablation 후 처음 유발되었던 구간에서 stimulator를 통해 study를 진행하였습니다. 비정상적인 전기 통로가 정확하게 ablation되지 않았다면 다시 부정맥이 발생할 것이고, 치료가 잘 되었다면 해당 구간에서 부정맥은 유발되지 않고 block(차단)이 됩니다. 이 환자의 경우 유발 구간에서 다행히 부정맥이 유발되지 않아 치료가 잘된 것으로 확인되었습니다.



[Induction 후 12-lead EGM]



[Induction 후 Duo-Deca 전극 카테터 EGM]

이후 ablation 카테터를 triangle of Koch 주변에 위치시킨 후, EGM을 통해 His bundle에 영향을 주지 않도록 EGM과 angio X-ray를 확인하며 ablation을 시행하였습니다.

같은 환경에서 다시 유발 검사를 시행하기로 하였고, isoproterenol 2mg 투여 후 심박수를 어느 정도 증가시킨 상태에서 다시 한번 study를 진행하였습니다. 이후에도 비정상적인 전기 통로가 있었던 구간에서는 block이 유지되었으며, 여러 test를 통해 유발을 시도하였으나 추가적인 부정맥은 발생하지 않았습니다.

이후 양쪽 대퇴부 정맥에 삽입된 도관들은 모두 제거하고 지혈로 마무리하였습니다. 환자분께서는 다음 날 정상적으로 회복된 모습으로 퇴원하실 수 있었습니다.

저희 천안충무병원 부정맥클리닉은 환자 한 분 한 분을 가족처럼 생각하며 최선을 다할 것이며, "환자분들의 심장 건강! 저희 천안충무병원 부정맥클리닉이 끝까지 함께하겠습니다." 감사합니다.

## Case Report 3

# 사람면역결핍바이러스

## (Human Immunodeficiency Virus, HIV) 감염

아산충무병원 감염내과 라상현 과장



### 1. HIV 란 무엇입니까?

HIV는 사람면역결핍바이러스(Human Immunodeficiency Virus)의 약자로, 후천성 면역결핍증(Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS, 에이즈)을 일으키는 원인 바이러스입니다. HIV에 감염되면 인체의 면역 기능 중 세포성 면역에 관계되는 CD4+ T 림프구가 주로 파괴됩니다.

### 2. 에이즈(AIDS)란 무엇입니까?

에이즈(AIDS)는 HIV 감염 후 질병이 진행되어 나타나는 면역결핍증후군을 말합니다. 면역체계 손상으로 인해 비감염인에게서는 잘 나타나지 않는 바이러스, 진균, 기생충 등에 의한 감염증, 암 등 면역결핍 증상들이 나타나는 사람만을 말합니다.

### 3. HIV는 어떻게 전파되나요?

HIV에 감염된 환자의 혈액, 정액, 질 분비물, 모유 등이 점막이나 피부 상처, 혈관을 통해 직접 유입되면 감염이 가능합니다. 하지만 눈물, 땀, 침, 소변, 토사물 같은 다른 종류의 체액은 혈액이 섞여 있지 않는 한 감염을 일으킬 수 있는 수준의 바이러스가 들어 있지 않아 단순히 HIV 감염인과 손을 잡거나 식사를 같이 하거나 입맞춤을 하더라도 전파 가능성이 거의 없습니다.

### 4. HIV 감염의 주요 전파 경로는 무엇인가요?

HIV 감염인과의 성접촉이 전 세계적으로 가장 많은 전파 방식입니다. HIV 감염인과 1회 성접촉 시 HIV가 전파될 확률은

0.04~1.38% 정도로 알려져 있습니다. 그 외에도 오염된 혈액이나 혈액제제에의 노출, 수직 감염(HIV에 감염된 모체로부터 아기에 직접 전파되어 감염), 오염된 주사기의 공동 사용 등이 있습니다. 국내에서는 혈액제제에 의한 감염은 1995년, 수혈로 인한 감염은 2006년부터 보고 사례가 없습니다.

### 5. 치료는 어떻게 하나요?

HIV 치료는 항레트로바이러스 요법(또는 ART)으로서 체내 HIV의 양을 줄이고 감염인의 건강을 유지하는 데 도움이 됩니다. 아직까지 HIV 완치법은 없어 항레트로바이러스제를 한 번 복용을 시작하면 평생 먹어야 하는 부담이 있지만, 복용법을 정확히 지킨다면 대부분 6개월 이내에 바이러스 억제가 가능하고 감염인의 수명을 30년 이상 연장시켜 줍니다.

### 6. 노출 전 예방(Pre-Exposure Prophylaxis, PrEP)이란 무엇인가요?

프렙(PrEP)은 노출 전 예방 요법의 약자로, 비감염인이 HIV 예방을 위해 항레트로바이러스 약물을 사용하는 것을 말합니다. 성 접촉이나 주사 사용 등을 통해 HIV 노출 위험이 있는 감염 취약군(① 남성과 성관계를 하는 남성, ② 파트너가 감염인인 경우(감염인의 혈중 바이러스가 검출되거나 상태를 모를 때), ③ 주사 약물 사용)에게 권장합니다. 프렙(PrEP) 처방은 반드시 의료 기관을 방문하여 진료와 검사를 받은 후 의사로부터 처방을 받아야 합니다.

## 7. 케이스

### [Case 1]

고혈압 외 다른 기저 질환이 없는 59세 남자 환자로, 내원 3일 전부터 발생한 발열, 전신 발진, 근육통, 설사 증상으로 본원 응급실에 내원하였습니다. 응급실에서 시행한 혈액검사 결과 HIV 양성으로 확인되었고, 1달 전 베트남 현지에서 유흥업소 여성 종사자와 성접촉이 있었다고 하였습니다.

상기 환자의 진단명은 급성 HIV 증후군(acute HIV syndrome)으로, 처음 HIV에 감염된 환자들의 50~70%에서 감염 후 약 3~4주 이내에 발열, 근육통, 관절통, 식욕부진, 메스꺼움, 설사, 복통 및 피부 발진 등의 비특이적 증상이 나타나는 것을 말합니다. 이후 본원 감염내과 외래 통원 치료를 통해 규칙적으로 항레트로바이러스제를 복용 중이며, 치료 시작 6개월 후 바이러스 완전 억제가 확인되어 비감염인과 동일하게 일상생활을 유지 중입니다.

### [Case 2]

고혈압 외 다른 기저 질환이 없는 61세 남자 환자로, 1주 전부터 발생한 기력 저하, 소화불량, 원인 불명의 8kg 체중 감소 증상으로 본원 응급실에 내원하였습니다. 응급실에서 시행한 혈액검사 결과 HIV 양성으로 확인되었고, 3년 전 여러 차례 유흥업소 여성 종사자와 성접촉이 있었다고 하였습니다.

상기 환자의 진단명은 CD4+ T 림프구 수가 매우 낮고 구강 내 칸디다증이 동반되어 있어 에이즈(AIDS)로 진단 가능합니다. 이후 본원 감염내과 외래 통원 치료를 시작하였으나 치료 순응도가 좋지 않았고 약제 복용도 불규칙하였습니다. 2달 정도 본원 외래 치료 후 더 이상 내원하지 않았으며, 약 5개월 뒤 걷기 어려운 정도의 기력 저하와 17kg 체중 감소로 본원 외래에 재내원하였습니다. 재내원 당시 AIDS 환자에서 빈번하게 동반되는 폐포자충 폐렴(Pneumocystis pneumonia)과 거대세포바이러스 감염(Cytomegalovirus infection)이 확인되어 입원 치료 중에 있습니다.



[그림 1] 구강 칸디다증 (Oral candidiasis) [그림 2] 폐포자충 폐렴 (Pneumocystis pneumonia)

[그림 3] 카포시 육종 (Kaposi's sarcoma)



## 흉통을 유발하는 심혈관계 질환

천안충무병원 심장내과 김수중 과장



### 서론

흉통은 외래 및 응급실에서 접하는 가장 흔하면서도 가장 중요한 증상 중 하나로, 심장병 이외의 다른 질환에서 비롯되는 경우도 흔하나 심장 질환에서 기인하는 경우 치명적일 수 있어 철저한 감별이 필요한 증상입니다. 외래 흉통 환자의 경우 대개 근골격계, 소화기계, 호흡기계, 안정적인 관상동맥 질환 혹은 정신과적 문제에서 기인하는 경우가 많은 데 반해, 응급실을 찾는 흉통 환자의 경우 50% 이상에서 ST 분절 상승 및 비 ST 분절 상승 심근경색증, 불안정형 협심증 등의 급성 관동맥 증후군, 폐색전증, 대동맥 박리증, 심부전 등의 심혈관계 질환이 원인입니다.

흉통으로 내원하는 외래 환자에서 급성 관동맥 증후군 등과 같은 위중한 심혈관계 질환의 빈도는 아주 높지 않고 약 15~20%에서는 확진에 이르지 못하지만, 이들 질환이 갖는 위험도와 사망률 등을 고려해 볼 때 비심장성 원인과 아울러 이러한 질환들의 철저한 감별을 위한 노력은 필수적입니다.

### 임상적 진단

호흡곤란을 동반한 흉부 통증(압박감 및 불편감 포함)을 호소하는 환자를 접하게 되면 흔히 먼저 협심증 혹은 심근경색

증 등을 포함한 관상동맥 질환, 그중에서도 급성 관동맥 증후군을 떠올리게 됩니다. 그러나 이러한 증상은 폐색전증이나 흉벽 통증에서도 관찰될 수 있습니다. 호흡곤란 역시 심부전증에서 매우 흔한 증상이지만, 폐렴이나 기관지염에서도 발열과 함께 특징적으로 나타날 수 있는 증상입니다.

반면 상복부 통증 혹은 복장뼈 후방 통증은 소화성 궤양이나 역류성 식도질환 등에서 흔한 증상이지만, 전형적인 가슴 통증과 명확하게 구분되지 않기 때문에 심혈관계 질환으로부터 쉽게 감별할 수 없습니다. 이와 같이 가슴 통증 혹은 불편감은 여러 영역의 질환에서 중첩되어 나타나기 때문에, 분명하고 전형적인 증상만으로 이들 질환을 정확하게 감별하기에는 매우 어렵습니다. 다만 몇몇 임상적 결정 규칙들과 동반 증상들이 이러한 감별에 도움을 줄 수 있습니다.

### 병력 청취 및 이학적 검사

병력 청취에 있어서 흉통의 시작 시점 및 과정, 위치, 양상, 지속 시간, 악화 및 완화 인자에 관한 명확한 정보를 얻는 것이 무엇보다 중요합니다. 아울러 동반된 주요 증상들과 임상적 소견들은 감별 진단에 도움이 됩니다.

흉통이 ① 흉골하 위치인지, ② 노작성으로 발생하는지, ③ 휴식 혹은 니트로글리세린(혈관 확장 약물)에 의해 완화되는

지를 파악하면, 이 증상이 전형적인 협심증 증상인지(위 세 가지를 모두 동반할 때), 비전형적인 증상인지(세 가지 중 두 가지를 동반할 때), 혹은 비협심증성 증상인지(한 가지만 동반할 때)를 감별하는 데 도움을 줄 수 있습니다. 전형적인 협심증 증상의 경우 모든 환자에서 관상동맥 질환의 가능성이 매우 높아지며, 비전형적인 증상의 경우 50세 이상의 여성 환자 및 모든 연령의 남성 환자에서 관상동맥 질환의 가능성이 중간 정도가 됩니다. 비협심증성 증상의 경우에는 60세 이상의 여성 및 40세 이상의 남성에서 해당 질환의 가능성이 중간 정도로 평가됩니다.

흉통이 양측 상완으로 방사되거나 저혈압, 청진상 S3 잡음이 들리는 경우, 혹은 식은땀을 동반하는 경우 관상동맥 질환의 가능성은 더욱 높아집니다. 심근경색을 예측할 수 있는 또 다른 인자들로는 60세 이상, 남성, 이전 심근경색의 과거력이 있는 경우 등이 있습니다. 반면 흉통이 흉막성이거나 특정 압통 부위를 만질 때 통증이 재현되는 경우에는 관상동맥 질환의 가능성이 낮아집니다. 한편 류마티스성 관절염 또는 골관절염이 있는 경우에는 흉벽에서 기인하는 통증의 가능성이 높아집니다.

또한 흉통의 원인이 처음에 비심장성으로 진단된 환자 중 약 3%는 30일 이내 심근경색으로 진단되거나 사망할 수 있기 때문에, 남성, 고령, 당뇨병, 고지혈증, 이전 관상동맥 질환 병력 혹은 심부전 등 심혈관 위험 인자가 있는 환자의 경우 주의 깊은 추적 관찰이 필요합니다. 심부전증은 흉통의 흔한 원인은 아니지만 급성 관동맥 증후군, 판막 질환, 혹은 심근경색증 등과 동반될 수 있어 흉통의 감별 진단에 포함됩니다. 심첨부 박동의 편위나 심근경색증의 과거력 등이 진단에 도움을 줄 수 있으며, 거의 모든 환자에서 노작성 호흡곤란이 동반되므로 이러한 증상이 없는 경우에는 심부전증 진단을 배제하는 데 도움이 됩니다.

정신과적 문제, 특히 공황장애 등도 흉통을 유발할 수 있습니다. 이는 다음의 두 가지 간단한 질문을 통해 초기 감별이 가능한데, 첫째는 지난 6개월간 아무 이유 없이 가슴이 두근

거리고 숨쉬기 어려우며 쓰러질 것 같은 느낌을 경험한 적이 있는지 여부이며, 둘째는 지난 6개월 동안 놀람, 불안, 혹은 마음이 편치 않은 상태를 자주 경험했는지 여부입니다. 이 두 질문 중 하나라도 해당되는 경우 공황장애 등을 포함한 정신과적 질환의 가능성이 매우 높음을 시사합니다.

심외막염에서 호소하는 흉통은 인접한 벽측 흉막의 염증에서 기인합니다. 벽측 흉막은 여러 부위로부터 감각 신경을 전달받기 때문에 어깨와 목에서부터 복부 및 등까지 다양한 부위에서 통증을 느낄 수 있으며, 주로 복장뼈 후방의 통증을 호소합니다. 이러한 통증은 기침, 깊은 숨, 혹은 자세 변화(누운 자세에서 악화되고 앉거나 앞으로 기대면 호전됨)에 의해 악화되는 특징을 보입니다.

대동맥 질환 중 흉통을 유발하며 생명을 위협할 수 있는 대표적인 질환은 대동맥 벽 내 내막하 혈종이 퍼지면서 발생하는 대동맥 박리증입니다. 이 혈종은 대동맥 내막의 손상 또는 중막 내 혈관(vasa vasorum)의 파열로 인해 발생합니다. 해당 질환은 주로 대동맥에 영향을 줄 수 있는 외상(오토바이 사고 등)이나 대동맥 혈관 내 손상을 유발할 수 있는 도관 시술 후 발생하며, 드물게는 비외상성으로도 발생할 수 있습니다.

또 다른 병태생리 기전으로 알려진 중막의 낭종성 변성은 Marfan 증후군이나 Ehlers-Danlos 증후군과 같은 유전적 결체조직 질환에서 관찰됩니다. 관상동맥 질환과 달리 흉통의 강도가 즉각적으로 심해지는 양상을 보이며, 통증의 위치는 박리의 위치 및 진행 방향과 일치하는 특징이 있습니다. 대동맥에서 분지되는 동맥을 침범할 경우 양측 상지의 맥박 소실, 뇌졸중, 마비 등의 중대한 합병증을 유발할 수 있으며, 특히 관상동맥이나 대동맥 판막을 침범할 경우 급성 심근경색증이나 대동맥 폐쇄부전증, 나아가 혈종의 파열로 인한 심낭 압전이 발생할 수 있습니다.

흉통을 유발할 수 있는 또 다른 질환으로는 흉부 대동맥류가 있으며, 이 경우 대부분 무증상일 수 있으나 지속적이고 심한 흉통을 유발할 수 있습니다.

## NEW WAVE 1



### 진단 검사

일단 임상적 진단을 통해 흉통을 유발할 수 있는 심혈관계 질환을 감별한 후, 진단적 검사를 통해 확진을 합니다.

### 급성 관동맥 증후군

급성 관동맥 증후군을 포함한 관상동맥 질환의 진단을 위해 필요한 검사로는 12유도 심전도, 심근 손상을 반영하는 심근 효소 검사(creatin kinase, CK-MB, troponin T, troponin I), 그리고 심부하 검사 또는 핵의학 영상 검사 등이 있습니다. 심전도에서 ST 분절 상승, Q파, 혹은 새롭게 발생한 전도 장애 등이 관찰될 경우 심근경색증을 강력히 의심할 수 있습니다. 또한 새롭게 나타난 T파 역위 역시 관상동맥 질환의 가능성을 증가시킵니다.

심근 효소 검사는 심근경색증을 진단하는 데 매우 중요한 검사로, 내원 후 9시간 이내 CK-MB 수치가 6.0 ng/mL 이상으로 상승할 경우 30일 이내 심근경색증 또는 사망의 가능성이 증가합니다. Troponin 역시 내원 후 6~9시간 이내에 증가할 경우 급성 관동맥 증후군의 진단에 도움이 되며, 30일 이내 사망 또는 심근경색 재발의 가능성을 증가시킵니다. 반대로 심전도에 특이 소견이 없고 내원 후 6시간에서 72시간 사이의 troponin 수치가 정상인 경우에는 심근경색을 포함한 급성 관동맥 증후군의 가능성이 매우 낮습니다. 한 연구에 따르면 흉통으로 내원한 환자 7,773명 중 정상 심전도

와 정상 범위의 troponin I를 보인 경우, 30일 이내 심근경색증 또는 사망 확률은 0.3%에 불과했습니다.

일반적으로 관상동맥 질환의 위험도가 낮은 환자에서는 가족력이나 기왕력에서 다른 위험 인자가 없다면 추가적인 검사가 필요하지 않습니다. 위험도가 중간 정도인 환자의 경우 운동이 가능하고, 심전도에서 좌각차단, 조기홍분증후군 또는 안정 시 의미 있는 ST 분절 하강이 없는 경우 운동 부하 심전도를 이용하여 평가할 수 있습니다. 기저 심전도에 이상이 있는 경우에는 심장 관류 검사가 유용할 수 있으며, 운동이 불가능한 경우에는 약물(dobutamine, adenosine)을 이용한 부하 검사가 필요합니다. 관상동맥 질환의 고위험군 환자에서는 일반적으로 즉시 관상동맥 조영술을 시행하며, 필요한 경우 혈관 재개통술을 시행해야 합니다.

### 폐색전증

D-dimer 검사는 폐색전증 및 심부정맥 혈전증을 진단하는 데 중요한 검사입니다. 만약 폐색전증을 의심하기 어려운 상황에서 정상 범위의 D-dimer 검사 결과가 나왔다면 폐색전증을 배제할 수 있습니다(음성 예측값 99.5%). 다음 단계의 추가 검사로는 CT 검사와 하지 정맥 초음파 등이 있습니다. 폐색전증을 진단하기 위한 여러 단계적 검사 프로토콜들이 있으며, 이들의 공통적인 사항은 다음과 같습니다.

- 1) 임상적으로 가능성이 낮고 정상 D-dimer를 보이는 경우에는 더 이상의 검사가 필요하지 않습니다.
- 2) 임상적으로 가능성이 낮지만 D-dimer가 비정상 범위이거나, 중등도 이상의 임상적 가능성을 보이는 경우에는 CT 검사와 하지 정맥 초음파 검사가 필요합니다.
- 3) 중등도 이상의 임상적 가능성을 보이면서 CT 검사 또는 정맥 초음파 결과가 비정상인 경우에는 D-dimer 결과와 관계없이 폐색전증 또는 심부정맥 혈전증에 대한 치료를 시행해야 합니다.

CT 검사와 정맥 초음파 결과가 정상이라 하더라도 D-dimer 결과가 비정상인 경우에는 임상적 가능성이 낮거나 중등도일 때 연속적인 초음파 검사를 시행해야 하며, 임상적 가능성이 높은 경우에는 폐동맥 조영술을 고려해야 합니다.

이러한 원칙에 따라 폐색전증이 배제되어 치료를 받지 않은 환자에서 향후 3개월 동안 폐색전증이 발생할 확률은 1% 미만인 것으로 알려져 있습니다.

### 심부전증

흉통을 호소하는 환자에서 비정상적인 심전도 소견과 흉부 X선 검사에서 심비대를 보이는 경우에는 심부전증의 가능성이 높습니다.

이러한 환자에서 B-type natriuretic peptide(BNP)는 심부전증을 진단하는 데 유용한 검사 항목입니다. 특히 BNP 수치가 500 ng/L 이상이면 심부전증 진단에 매우 도움이 되며, 그 수치가 100 ng/L 미만이면 심부전증을 배제할 수 있습니다.

### 대동맥 판막질환 및 대동맥 질환

흉통을 호소하는 환자에서 대동맥판막의 이상이 의심되는 경우, 심초음파 검사는 진단에 결정적인 역할을 합니다. 심초음파 검사는 대동맥판 폐쇄부전증 또는 협착증의 유무뿐만 아니라 그 심한 정도까지 평가하여 향후 치료 방법을 결정하고 예후를 예측하는 데 중요한 역할을 하며, 동반된 심기능 이상 등의 평가에도 정확한 정보를 제공합니다.

대동맥 질환, 특히 대동맥 박리증 등의 진단에서도 흉부 X선 검사의 도움이 중요하지만, 심초음파 검사가 유용하게 이용됩니다. 이 검사는 내막 박리가 발생한 위치를 확인할 수 있을 뿐만 아니라, 그 합병증으로 발생할 수 있는 심낭 압전,

급성 심근경색증, 대동맥판막 질환 등의 유무 및 중등도까지 평가할 수 있습니다. 심초음파와 더불어 CT 검사는 대동맥의 손상 부위와 정도를 정확하게 평가할 수 있어 확진 검사로 널리 이용되고 있습니다.

최근에는 다중 검출기 CT(multi-detector CT, 64 또는 256 channel)를 이용하여 대동맥 질환, 폐색전증, 그리고 관상동맥 질환을 동시에 감별할 수 있어 그 유용성이 더욱 부각되고 있습니다.

### 결론

흉통 환자의 내원 시에는 흉통의 패턴(전형적 혹은 비전형적), 방사통 유무, 발한 여부, 심혈관계 위험 인자의 유무 등을 확인하고, 허혈성 심전도 변화 및 연속적인 troponin 측정 등을 통해 즉각적인 입원이 필요한지, 아니면 외래에서 부하 검사 등을 통한 평가가 가능한지를 판단하는 것이 무엇보다 중요합니다.

심근경색증을 포함한 급성 관동맥 증후군의 경우 즉각적인 혈관 재개통술이 환자의 생명과 예후를 결정하는 데 매우 중요하므로, 조속한 진단이 필수적입니다. 폐색전증의 경우에도 임상적 가능성과 D-dimer 검사를 통해 추가적인 CT 검사 또는 정맥 초음파 검사의 시행 여부를 결정하는 것이 중요합니다.

심첨부 박동의 편위와 함께 노작성 호흡곤란이 동반된 경우에는 심부전증에 대한 평가가 필요하며, 만약 흉통의 원인이 치명적인 질환에 의한 것이 아니라면 자발적으로 발생한 불안, 심계항진, 기절 또는 호흡곤란 등의 증상 유무를 확인하여 공황장애 등 정신과적 문제로 인한 것인지 감별해야 합니다. 아울러 비심장성 흉통의 대표적인 원인 질환인 위식도 역류질환, 소화성 궤양 등의 소화기계 질환, 호흡기계 질환, 그리고 흉벽 질환을 포함한 근골격계 질환 등에 대한 감별도 필요합니다.

# 정신 신체장애

(psychosomatic disorder)

천안충무병원 소아청소년과 정사준 과장



심리적 요인(스트레스, 불안, 갈등 등)으로 인한 신체 기능의 이상으로 발생하는 신체적인 장애나 악화에 직접적인 영향을 주어 발생하는 것을 정신신체장애라고 합니다. 한쪽은 신체적인 원인과 다른 쪽에는 심리학적 원인의 상호 작용으로 발생하는 다양한 스펙트럼을 가지는 신체적 혹은 신체화 증상이 특징입니다. 그러므로 특정한 심리 갈등이 특정한 정신신체 증상이나 장애를 일으키는 것이 아니고, 어떤 심리적 문제나 갈등이라도 다양한 정신신체장애를 유발할 수 있습니다. 과거에는 단순한 기분 상태를 넘어 마음의 병이 신체의 생리적 변화를 일으켜 실제로 장기가 손상되거나 기능의 이상이 생긴다고 하여 심신증(心身症)이라고 하였습니다.

## 발생기전

감정 표현이 미숙하여 자신의 감정을 제대로 느끼지 못하거나 말로 표현하지 못하는 사람들에게서 신체 증상으로 나타나는 경우가 많습니다. 발생 기전에 대해서는 아직 확실히 규명되지는 않았지만, 개인의 유전적인 특징과 환경적 요인이 복합적으로 작용하여 발생하는 것으로 알려져 있으며, 다양한 병태생리학적 기초에는 스트레스를 받는 사람이 스트레스를 받게 되면 뇌의 자율신경계와 내분비계의 호르몬 체계에 변화를 초래하여

발생하는 기전은 다음과 같습니다.

- ① 자율신경계의 불균형: 교감신경계가 과도하게 활성화되어 카테콜아민의 분비로 혈압이 상승하거나 빈맥이 나타납니다. 또한 소화 기능도 저하되는 증상이 나타납니다.
- ② 시상하부-뇌하수체-부신 축의 영향: 코티솔이 과도하게 분비되어 면역 체계와 다양한 장기 시스템에 구조적 손상을 초래합니다.
- ③ 기타 호르몬 면역 인자(사이토카인)가 방출되어 정상 조직 손상 등 과도한 염증 반응이 생깁니다.

## 정신신체 장애의 3 가지 유형

1. 정신생리 장애 (psychophysilogic disorder)
2. 신체형 장애 (somatoform disorder)
3. 인위적 장애(factitious disorder)

### 1. 정신생리 장애 (psychophysilogic disorder)

외부 또는 내부의 자극에 대한 심리적인 요소(스트레스, 불안, 갈등 등)들이 소아의 경우에는 발달 과정에 영향을 주거나 실제 신체적인 증상이나 질병에 직접적인 영향으로 신체 증상을 악화 혹은 반복적으로 유발시킵니다. 단순히 심리적으로 마음이

아파서 몸이 아프다는 것을 넘어 실제로 신체기관의 손상이나 생리적인 변화가 동반되는 것이 특징입니다.

만성적인 불안이 장기간 반복, 지속되면 자율신경계 내에 기질적 이상을 유발하고 이로 인하여 기관의 구조적 변화를 일으키는 장애로, 증상이 서서히 시작되는 것이 특징입니다.

### 1) 발생 원인

- (1) 단순히 마음이 아파서 몸이 아픈 것 같다는 느낌을 넘어 실제로 신체기관의 손상이나 생리적인 변화가 동반되는 것이 특징입니다.
- (2) 우리 신체가 외부의 위협을 느끼면 투쟁-도피(fight-flight) 반응을 함으로써, 이때 아드레날린이 분비되어 심박 수가 증가하고 근육의 긴장을 유발합니다.
- (3) 문제가 되는 것은 스트레스가 일시적인 것이 아니고, 만성적으로 가해져 계속 긴장 상태에 놓이면 특정 기관에 심한 영향을 주어 결국은 장애로 이어지게 됩니다.

### 2) 특징

- (1) 심신의 상호작용으로 스트레스가 자율신경계나 내분비계에 영향을 주어 신체 증상을 유발합니다.
- (2) 실제적으로 피병이나 심리적 현상이 아니라 실제로 귀양, 혈압 상승, 염증 등의 기질적인 변화가 나타납니다.
- (3) 스트레스에 취약하여 스트레스를 받을 때 반응하는 신체 부위(위장, 피부, 혈관 등)가 다른 기관에 비해 취약성을 보입니다.

### 3) 대표적인 질환

부 위	대표적인 질환
소화기계	위궤양, 과민성 대장 증후군, 역류성 식도염, 궤양성 대장염
순환기계	고혈압, 빈맥, 심장 두근거림, 관상동맥 질환
호흡기계	기관지 천식, 과호흡 증후군
피부계	아토피 피부염, 두드러기, 원형 탈모증
근골격계	긴장성 두통, 허리 통증, 근육통

### 4) 치료

단순하게 증상에 따라 약만 복용하거나 상담만 받는 것보다는 통합적인 접근이 중요하며, 마음의 병이 아니라 마음과 몸이 함께 겪는 병이므로 증상을 방치하기보다는 본인이 어떤 상황에서 신체 증상이 심해지는가를 관찰하는 것이 치료의 첫걸음입니다.

- (1) 의학적 치료: 신체 증상을 완화하기 위하여 약물 처방(고혈압제, 제산제 등)을 시행합니다.
- (2) 심리치료로 스트레스 관리: 인지행동치료를 통해 스트레스에 대한 교정을 합니다.
- (3) 이완요법: 명상, 복식호흡, 바이오피드백을 통해 자율신경계를 스스로 조절하는 연습 등입니다.

### 2. 신체형 장애 (somatoform disorder)

신체형 장애는 환자의 심리적 상태가 뇌 기능에 변화를 주어 다양한 신체 증상을 유발하는 장애로서, 환자가 다양한 신체 증상을 호소하지만 이에 합당한 검사 소견이 발견되지 않고 환자가 호소하는 증상을 설명할 수 없는 상태를 말합니다. 기질적인 원인은 없고 심리적인 요인으로 인하여 무의식적으로 표출되는 신체적 특징을 가진 경우를 신체형 장애로 진단합니다.

### 증상

신체형 장애자는 신체의 모든 장기에 다양한 신체 증상을 호소합니다.

- ① 일반적인 신체 증상: 근육통, 무기력함, 땀, 입마름, 얼굴의 홍조
- ② 소화기 증상: 구토, 메스꺼움, 속쓰림, 복부 팽만
- ③ 신경계 증상: 두통, 어지럼증, 떨림, 손발이 저림
- ④ 심장 및 호흡기 증상: 가슴이 두근거림, 가슴 답답함 등
- ⑤ 비뇨·생식기 증상: 생리 불순, 생리통 등

• 이런 다양한 신체 증상이 있는 환자들이 신체 질환이 있을 것이라고 생각하여 여러 병원을 찾아다니기도 합니다.

## NEW WAVE 2

- 환자가 호소하는 증상에 맞는 검사 소견이나 신체 질환이 없다고 하여 환자가 피병을 부리는 것은 아니며, 환자는 실제 신체 질환과 동일한 신체 증상을 느끼고 있어 환자가 느끼는 좌절과 절망을 우선적으로 이해하여야 합니다.
- 신체형 장애자는 환자의 심리적 상태가 뇌 기능에 다양한 신체 증상을 유발함으로써, 증상에 따라 대표적인 장애를 다음과 같이 분류하기도 합니다.
  - ① 전환 장애 (conversion disorder)
  - ② 건강 염려증 (hypochondriasis)
  - ③ 신체화 장애 (somatization disorder)
  - ④ 신체형 통증 장애 (somatoform pain disorder) 등이 포함됩니다.

### 1) 전환 장애(conversion disorder)

기질적인 병이 없는데도 신체 기능이 변하거나 소실되는 신체형 장애의 하나로, 사춘기 청소년이나 성인에서 더 빈번하게 나타나지만 소아기에도 발생합니다. 전환 장애는 이를 유발시키는 환경적인 요인이 있으며, 증상이 갑자기 시작되고 호전될 때도 갑자기 증상이 없어지는 것이 특징입니다.

수의적(隨意的)인 근육과 특수 감각 기관에서 가장 흔하게 증상이 나타나는데, 그 형태는 히스테리성 실명, 마비, 복시, 보행 장애, 경련 등 다양하지만 진찰 소견에서 이상이 발견되지 않으며, 마비된 사지에서 정상 심부 건반사가 나타나거나 히스테리성 실명에서 동공 반사가 정상으로 나타납니다.

그러나 드물게 전환 장애라고 진단받은 후 추적해 보면 기질적 질병인 것으로 밝혀지기도 하므로 이 점을 유의하여야 합니다.

### 2) 건강 염려증(hypochondriasis)

병이 없는데도 자신이 심각한 질병을 가지고 있다는 불안과 공포에 사로잡혀 있는 장애인데, 이는 전환 장애와 마찬가지로 심리적 불안이나 갈등이 신체적 질환에 대한 염려와 집착으로 전환된 것이라고 할 수 있습니다. 사춘기 청소년과 성인에서 가장

많이 나타나지만, 불안하고 의존적인 학령기 어린이에게서도 나타날 수 있습니다. 현재 많은 사람들이 인터넷을 통하여 쉽게 증상이나 질병을 검색함으로써 이런 불안을 더 자주 경험하는데, 이를 사이버콘드리아(cyberchondria)라고 부르기도 합니다.

#### (1) 원인

부정적인 정서를 가진 사람들은 외부적인 요인보다는 자신의 내부에 더 주의를 기울이기 때문에 자신의 신체적인 상태를 보다 민감하게 생각하고, 애매한 증상이나 징후를 부정적으로 생각하고 해석하는 경향이 있습니다. 또한 지나친 자기 통제와 절제로 인해 감정을 잘 표출하지 못하거나 스트레스에 취약하면 이런 신경성 증상이 나타날 수 있습니다.

#### (2) 특징

증상을 과대 해석하여 가벼운 두통을 뇌종양으로, 단순한 소화불량을 위암으로 의심합니다. 반복적으로 이상을 확인하려고 몸의 특정 부위를 계속 만져보거나, 거울을 보거나, 하루에도 몇 번씩 관련 정보를 검색합니다. 병원을 불신하여 검사 결과가 정상인데도 “검사가 잘못되었거나 의사가 오진했다고 생각하여 여러 병원을 전전합니다(Doctor shopping).” 반대의 경우로 병이 확인될까 두려워 아예 병원 근처에도 가지 않는 경우도 있습니다.

#### (3) 불안에 대처방법

- ① 증상에 대한 인터넷 검색을 하지 않도록 합니다.
- ② 신체 증상에 지나치게 집중하지 않도록 하여 경미한 통증이나 증상은 가볍게 생각하도록 합니다.
- ③ 규칙적인 생활 습관(예: 운동, 취미 활동 등)을 유지합니다.

### 3) 신체화 장애(soamtic disorder)

심리적인 갈등이나 스트레스가 마음의 고통으로 머물지 않고

실제적인 신체 증상(반복적 복통, 두통, 소화불량, 피로감 등)으로 나타나는 상태를 말합니다. 소아의 경우에는 잘 설명되지 않는 신체적 증상으로 ① 심혈관, ② 소화기 증상, ③ 통증, ④ 신경학적 증상 등의 뚜렷한 증상을 보입니다.

검사를 해봐도 의학적으로 뚜렷한 원인을 찾을 수 없는데 몸은 계속 아프기 때문에 환자 입장에서는 답답하고 억울한 병이기도 합니다.

#### (1) 원인

- ① 심리적 원인 및 이득: 감정 표현의 억제 — 화, 슬픔, 불안 등의 감정을 외부로 표출하지 못하고 억누를 때 몸이 대신 이에 반응하는 것입니다. 또한 무의식적으로 아픔을 통해 힘든 책임에서 벗어나거나 주변의 관심을 얻으려는 심리가 작용합니다.
- ② 환경적 요인: 과도한 스트레스 혹은 어린 시절에 있었던 어떤 심리적 트라우마입니다.
- ③ 생물학적으로 민감한 신경계: 스트레스에 유난히 민감한 성격 가진 경우, 작은 감각도 통증으로 크게 느낄 수 있습니다.

#### (2) 특징과 증상

- 신체형 장애자는 신체의 모든 장애를 통틀어 다양한 신체 증상을 호소할 수 있습니다. 신체형 장애는 세부 질환의 종류에 따라 다음과 같은 일부 증상만 호소하거나 거의 대부분의 증상을 호소할 수 있습니다. 시간에 따라 주로 호소하는 증상이 변화되기도 합니다.
- 뚜렷한 병명 없이 신체 증상이 지속되기 때문에 환자는 희망을 잃고 무력감, 좌절감을 느끼며 우울증 등이 동반하기도 합니다. 흔히 집중력 감소, 식욕부진, 짜증이 많아짐, 예민해짐, 결단력 저하, 멍한 느낌, 불면 등의 정신적인 어려움을 호소합니다.
- 통증 증상은 적어도 4가지 다른 부위나 기능과 관련된 통증의 병력을 보이며(예: 머리, 복부, 등, 관절, 사지, 가슴, 직장,

월경통, 성관계 중 또는 배뇨 중 통증) 나타납니다.

- 위장관 증세(메스꺼움, 복부 팽만, 임신 중이 아닌 구토, 설사 또는 여러 음식 불내증)가 나타날 수 있습니다.
- 성기능 증상은 통증 이외의 성 기능 또는 생식 기능의 이상, 성적 무관심, 발기부전, 사정 기능 장애, 불규칙한 생리, 과도한 생리 출혈, 임신 중 구토 등이 포함됩니다.
- 가성(pseudo) 신경학적 증상을 보입니다. 즉 통증에만 국한되지 않는 신경학적 이상의 병력으로 협응력(coordination), 균형(balance) 장애, 마비 또는 국소 부위의 약함(weakness), 삼키기 어려움, 목의 이물감, 발성 불능, 뇨정체, 환각, 촉각 이상, 복시, 실명, 난청, 발작, 기억상실 혹은 실신 등을 호소합니다.
- 신체화 장애는 단순히 상상 속의 아픔이 아니라 환자는 실제로 통증을 느낍니다.
- 병원을 전전(doctor shopping)하여 검사가 정상임에도 불구하고 증상이 계속된다고 여러 병원을 찾아다니며 반복적인 검사를 시행합니다.

#### (3) 진단

환자가 호소하는 증상에 맞는 검사를 시행해 실제 건강에 문제가 없는지를 명확하게 확인하여야 합니다. 특별한 이상이 없는데도 증상을 계속 호소하면 정신과적 면담, 병력 청취, 체계적인 진단 기준에 근거한 진단 평가를 실시합니다.

#### (4) 치료 및 대처

의학적 확인으로 먼저 정밀 검사를 통해 신체적인 질환이 있는지 확인하는 것이 우선입니다. 기질적 원인이 없다는 것을 규명하여 정신적인 문제로 내 몸이 이상 신호를 보내는 것임을 인정하는 것이 치료의 시작입니다.

스트레스 관리와 인지행동치료로서 증상 자체에 집착하기보다는 현재의 자신을 힘들게 하는 환경이나 감정 상태를 파악하여야 합니다. 또한 왜곡된 생각을 고치는 것이 중요하며(예: 불치

병에 걸린 것이 아니라는 것), 규칙적인 생활과 가벼운 운동을 하는 것이 도움이 됩니다.

**4) 신체형 통증 장애(somatoform pain disorder)**

의학적으로는 통증의 원인이 되는 뚜렷한 신체적 질환이 없거나, 설령 질환이 있더라도 환자가 느끼는 고통이 일반적인 기대치를 훨씬 뛰어넘는 경우를 말합니다. 몸은 멀쩡한데 분명히 아픈 상황입니다.

**(1) 특징**

심리적 요인의 신체화로 극심한 스트레스, 갈등, 우울증이 해소되지 못하여 신체 증상으로 나타납니다. 다수의 신체 부위의 통증이 주된 증상이며, 심한 증상을 호소합니다. 만성 통증으로 인하여 사회적, 직업 활동 등에 지장을 줄 수 있습니다. 증상이나 어떤 결함이 피병이나 허위로 의도적으로 만들어지는 것은 아닙니다. 증상에 따른 검사상 정상으로, 검사 소견으로 통증을 설

명할 만한 소견이 없습니다. 심리적 악순환: 검사상 병명이 진단되지 않는다는 불안감 때문에 병원을 전전하게 되어 스트레스가 가중되고 통증이 심해질 수 있습니다.

**(2) 원인**

뇌에는 통증을 조절하는 시스템이 있지만, 심한 스트레스를 받으면 뇌의 통증 감각이 예민해지거나 왜곡되어 나타납니다.

**(3) 대처**

통증의 증상과 마음의 치료를 병행하는 것이 최선입니다. 정신건강의학과 진료로 항우울제나 항불안제는 뇌의 통증 신경 전달 물질을 조절하여 통증 민감도를 낮춰줍니다. 인지행동치료를 통해 통증에 대한 과도한 공포나 집착을 줄이고, 스트레스에 적응하는 방법을 익힙니다.

통증이 있다고 신체 활동이 줄어들면 근육이 더 위축되고 통증이 더 심해집니다. 가벼운 스트레칭이나 산책부터 시작하는 것이 중요합니다. 마음의 병이라는 것이 피병을 의미하는 것은 결코 아니라고 인식하는 것도 중요합니다.

**3. 인위적 장애(factitious disorder)**

인위 장애는 의식적으로 조절되는 것으로, 환자가 스스로 질병을 만들어 내거나 과장하여 환자 역할(sick role)을 수행함으로써 2차적 이득(secondary gain)을 얻어 고의적으로 심리적인 만족을 얻으려는 질환입니다. 단순히 피병을 부리는 것과는 그 동기와 목적이 완전히 다르다는 것이 특징입니다.

**1) 인위적 장애의 특징**

(1) 의도적인 조작 : 증상을 의도적으로 만들어 내거나(부정맥을 야기시키는 약물 복용, 상처에 오물을 뿌려 감염을 유도하는 행위 등) 기존 질환의 증상을 과장되게 호소합니다.

- (2) 외적 보상과는 무관하여 금전적 이득, 법적 책임 회피, 약물 확보 등 명확한 외부 목적이 있는 피병(malingering)과 달리, 오직 환자로 대우받고 싶은 심리적 욕구가 주된 동기입니다.
- (3) 강박적 양상으로 본인도 왜 그러는지 정확히 설명하지 못하면서도 반복적으로 병원을 찾고 검사를 요구합니다.

**2) 주요유형**

- (1) 자신 스스로 호소하는 인위적 장애로 스스로에게 증상을 유발하는 경우로, 과거에는 Munchausen 증후군으로 널리 알려져 있습니다. 이 증후군은 어린 시절의 학대나 무관심한 대우를 받았던 환자에서, 낮은 자존감을 가져 자신의 가치를 확인하려는 심리나 성격 장애 또는 인격 장애를 가진 사람에게서 볼 수 있습니다.
- (2) 타인에 의한 인위 장애로, 주로 부모나 보호자가 자녀나 의존적인 타인에게 질병을 조작하여 말하는 경우(예로 아이를 계속 아프게 만들어 자신이 헌신적인 부모로 인정받으려 하는 것)로, 아동 학대나 노인 학대에 해당되는 것으로 이를 대리인에 의한 Munchausen 증후군이라고 합니다.

**3) 진단**

- (1) 발견이 어렵고 환자가 의학적 지식이 해박한 경우가 많아 의료진을 교묘하게 속입니다.
- (2) 치료를 거부하는 경우로, 이는 질환의 실체가 드러나거나 정신과적 상담을 권유받으면 화를 내어 병원을 옮겨 버립니다.
- (3) 불필요한 수술, 약물 투여, 자해로 인한 신체적 손상이나 그로 인해 사망에 이를 수 있는 위험성이 있습니다.

**4) 치료**

- (1) 인위적 장애의 치료는 단순한 거짓말이 아니라 깊은 정서

적 결핍이나 어떤 트라우마에서 기인된 질환인가를 규명하는 것이 치료에 필요합니다. 비난보다는 조심스러운 접근과 전문적인 심리치료가 병행되어야 합니다.

- (2) 진단 평가에 따라 약물치료를 시행합니다. 이와 함께 정신 치료를 통하여 자신의 감정을 표현하도록 스트레스 및 심리 상태를 중심으로 면담을 합니다.
- (3) 환자가 자신의 증상의 심리적인 요인에 기인한다는 것을 인식하고 의사에게 스스로 접근하도록 해야 합니다. 가능하면 병원이나 의사를 자주 변경하지 않도록 하려면 환자와의 bonding이 필요하며, 한 명의 의사를 믿고 지시를 따르는 것이 효과적이라는 점을 인식시키는 것이 중요합니다.

**■ 정신신체 질환의 치료 요약**

1. 환자가 피병을 부리는 것이 아니며, 환자의 증상이 실제로 존재한다는 사실을 인정하고 질병을 유발하는 데 심리적 요인이 강하게 작용한다는 것을 부모가 이해할 수 있도록 해야 합니다.
2. 환자가 등교를 거부하면 이에 동조하기보다는 가능한 빨리 학교로 복귀시키고, 친구들과 사귀는 등 정상적인 생활을 할 수 있도록 도와주어야 합니다.
3. 간혹 부모가 신체적 질환이나 정신신체적 질환을 가진 경우에는 부모가 먼저 정신과적 치료를 받는 것이 환자의 예후에 도움이 됩니다.
4. 신체적인 치료와 심리적인 치료가 동시에 이루어지는 것이 효과적입니다.
5. 약물치료를 해당 부위의 통증이나 염증 치료와 함께 항불안제나 항우울제를 병행합니다.
6. 심리 상담을 통해 스트레스의 원인을 찾아내고 대처 능력을 키웁니다.
7. 명상, 요가, 규칙적인 운동을 통해 자율신경의 균형을 되찾는 생활 습관이 중요합니다.



# 인류의 시작과 함께한 치유의 기록: 신경외과의 역사

천안충무병원 신경외과 박재원 과장



안녕하세요. 천안충무병원 신경외과 박재원입니다. 일반적으로 '신경외과'라고 하면 많은 분이 막연히 어렵고 낯선 곳이라 생각하시곤 합니다. 본격적인 이야기에 앞서 신경외과가 무엇을 하는 곳인지 간단히 소개해 드리고자 합니다. 우리 몸의 신경계는 뇌와 척수를 포함하는 중추신경계와 여기서 뻗어 나오는 말초신경계로 나뉩니다. 신경외과는 바로 이 신경계 질환들과 이를 보호하는 두개골, 척추에 발생하는 문제들을 수술적 치료를 포함해 전반적으로 다루는 분야입니다. 그렇다면 이 신경외과의 역사는 언제부터 시작되었을까요? 놀랍게도 그 답을 찾으려면 인류의 기원까지 거슬러 올라가야 합니다.

## 1. 신경외과의 태동

### 1) 인류의 진화, 그리고 뇌의 발달

우리 인류(호모 사피엔스)의 가장 큰 특징은 직립 보행을 하며 다른 동물보다 월등히 큰 머리를 가졌다는 점입니다. 과거 유인원이 초원으로 내려와 집단 사냥을 시작하면서 커뮤니케이션이 발달했고, 육식의 증가 등이 뇌의 폭발적인 발달을 촉진했다고 알려져 있습니다. 뇌가 커진 만큼 이를 보호하는 두개골도 함께 발달했습니다. 저는 과거 동물 실험에

참여하며 돼지의 두개골을 수술해 본 경험이 있는데, 사람에 비해 매우 얇은 두개골과 작은 뇌의 크기를 보고 새삼 인류 뇌 발달의 경이로움을 느꼈던 기억이 납니다.

### 2) 수천 년 전의 뇌수술, 천공술의 발견

뇌는 단단한 두개골이라는 헬멧 보호를 받지만, 내부에서는 뇌척수액에 떠 있는 상태입니다. 따라서 강한 충격을 받으면 뇌가 순간적으로 흔들리면서 혈관이 손상되고 출혈이 발생할 위험이 큼니다. 수렵 생활을 하던 초기 인류 역시 외상성 뇌출혈의 위험에 노출되어 있었을 것입니다. 놀라운 점은 수천 년 전 인류가 이미 머리의 문제를 인지하고 치료를 시도했다는 것입니다. 그 증거가 바로 세계 곳곳에서 발견된 "인공적인 구멍(천공)이 뚫린 두개골" 들입니다.



[그림 1-1]

[그림 1-5]

처음 이 두개골들이 발견되었을 때, 학자들은 이것을 뇌수술의 흔적이 아닌 식인 풍습(카니발리즘)의 일종으로 오해하기도 했습니다. 하지만 연대 측정 기술이 발달하며 놀라운 사실이 밝혀졌습니다. 구멍 주위의 뼈가 재생된 흔적을 통해, 이들이 수술 후에도 최소 수년간 생존했다는 증거가 확인된 것입니다. 페루에서는 이러한 형태의 두개골이 1만 개 이상 발견되었으며, 그중 상당수는 서로 다른 시기에 시행된 두개 이상의 천공 흔적을 가지고 있어 당시에도 반복적인 수술과 사후 관리가 이루어졌음을 짐작케 합니다.



[그림 1-2]



[그림 1-3]

## 4) 신경외과의 거인들

그리스-로마 시대를 거치며 의학은 더욱 비약적으로 발전했습니다. 특히 신경외과 역사에서 빼놓을 수 없는 인물이 바로 클라우디오스 갈레노스(갈렌)입니다. 검투사들의 주치의로 활동하며 수많은 외상 수술을 집도했던 그는 직접 해부를 통해 뇌수술 분야에 기념비적인 업적을 남겼습니다.



[그림 1-4]

## 3) 악령을 쫓는 의식에서 의학의 기틀까지

왜 당시 인류는 머리에 구멍을 뚫었을까요? 유력한 가설 중 하나는 극심한 두통, 뇌전증, 혹은 정신 장애를 치료하기 위한 것이었다는 설입니다. 현대의 조현병과 같은 정신 질환을 과거에는 악령이 든 것이라 믿었고, 두개골에 구멍을 내어 그 악령을 내보내려 했다는 해석입니다. 이후 문명이 발달하며 신경외과는 더욱 체계화되었습니다. 미라를 만들며 해부학 지식이 풍부했던 이집트에서는 이모탐이 쓴 것으로 추정되는 파피루스에 뇌의 구조와 뇌척수액, 경막, 그리고 48가지의 두개 외상 증례가 상세히 기록되어 있습니다. 당시 이집트인들은 뇌 손상 부위의 반대쪽 팔다리에 마비가 온다는 사실(교차 지배)까지 이미 알고 있었습니다.

17세기 영국 삽화 속 뇌수술 모습이나 로마 시대의 천공 기구들을 보면, 인류가 뇌라는 미지의 영역을 정복하기 위해 얼마나 오랜 시간 고군분투해 왔는지 알 수 있습니다.



[그림 1-6]

[그림 1-7]

## 2. 암흑기를 넘어 현대 신경외과의 꽃을 피우기까지

로마 시대 이후 중세 유럽에서 의학은 종교적 이유로 한동안 정체기를 겪었습니다. 하지만 18세기 해부학의 발전과 19세기 의학 혁명을 거치며 신경외과는 비로소 현대적 학문의 모습을 갖추기 시작했습니다.

### 1) 19세기: 마취와 무균법, 수술의 문을 열다

1800년대 중반까지만 해도 뇌수술은 극심한 고통과 높은 감염률 때문에 '사망 선고'와 다름없었습니다. 그러나 마취법의 도입과 리스터(Joseph Lister)의 무균 수술법이 등장하면서 신경외과는 비약적인 발전을 이룹니다. 1884년 릭먼 고들리(Rickman Godlee)는 세계 최초로 뇌종양 제거 수술에 성공하며 신경외과 수술이 단순히 외상을 치료하는 수준을 넘어 내과적 질환까지 해결할 수 있음을 증명했습니다.

### 2) 현대 신경외과의 아버지: 하비 쿠싱 (Harvey Cushing)

20세기 초, 현대 신경외과 역사에서 가장 독보적인 인물이 등장합니다. 바로 미국의 하비 쿠싱입니다. 그는 당시 50~100%에 달했던 뇌수술 사망률을 10% 미만으로 낮추는 기적을 일구어냈습니다. 쿠싱은 수술 중 출혈을 조절하기 위해 은으로 만든 '쿠싱 클립'과 전기 소작기를 도입했습니다. 이는 오늘날 현미경 수술에서도 쓰이는 기술의 시초가 되었습니다.



[그림 1-8]

### 3) 간질 수술과 뇌 지도의 개척자: 와일더 펜필드 (Wilder Penfield)

캐나다의 와일더 펜필드는 뇌수술 중 환자와 대화하며 뇌의 어느 부위가 어떤 신체 기능을 담당하는지 밝혀냈습니다. 또한 그는 호문쿨루스(Homunculus)라는 개념을 발표하였습니다. 그는 뇌 표면을 전기 자극하여 신체 감각과 운동 영역을 매핑한 '뇌 지도'를 완성했습니다. 이는 현대 뇌기능 수술과 간질 수술의 초석이 되었습니다.



[그림 1-11]

### 4) 20세기 중반 이후: 현미경과 영상 기술의 혁명

1960년대, 튀르키예의 신경외과 거장인 가지 야사길(Gazi Yaşargil)은 수술용 현미경을 신경외과에 도입하여 미세신경외과(Microsurgery) 시대를 열었습니다. 육안으로는 볼 수 없던 미세한 혈관과 신경을 보존하며 수술하는 것이 가능해진 것입니다. 사실상 현대 신경외과 수술의 대부분은 가지 야사길에서 시작되었고 완성되었다고도 말할 수 있습니다. 이후 CT와 MRI 같은 영상 진단 장비의 발달은 신경외과 의사들에게 수술 전 지도를 제공해 주었고, 오늘날에는 내시경과 로봇을 이용한 최소 침습 수술까지 발전하게 되었습니다.



[그림 1-9]



[그림 1-10]

## 3. 현대 신경외과의 정점: 메스를 들지 않는 수술, 뇌혈관 중재술

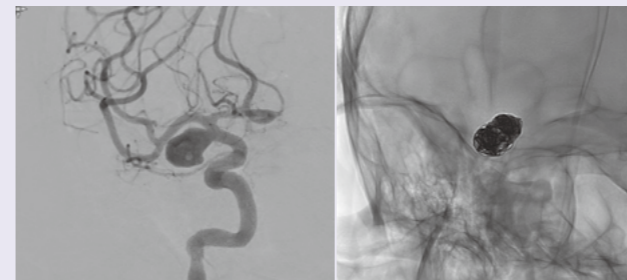
20세기 후반에 접어들며 신경외과는 또 한 번의 거대한 도약을 이룹니다. 과거에는 뇌혈관 질환을 치료하기 위해 반드시 두개골을 열어야 했지만, 이제는 뇌혈관 중재술(Neurointervention)을 통해 머리를 열지 않고도 뇌혈관 질환을 치료하는 시대가 되었습니다. 이 기술은 허벅지의 대퇴동맥을 통해 가느다란 도관(카테터)을 삽입하여 뇌혈관까지 접근하는 방식입니다. 1990년대 초, 뇌동맥류 치료를 위한 코일 색전술이 비약적으로 발전하면서 수술의 패러다임이 완전히 바뀌었습니다. 환자는 큰 절개 없이도 뇌동맥류나 뇌경색을 치료받을 수 있게 되었고, 회복 기간 역시 획기적으로 단축되었습니다.



[그림 1-12]



[그림 1-13]



[그림 1-14]

[그림 1-15]

## 4. 역사를 이어가는 정교한 손길

수천 년 전, 간절한 마음으로 두개골에 구멍을 뚫던 원시 인류의 시도부터, 하비 쿠싱과 야사길 같은 거장들이 일궈낸 미세 수술의 역사, 그리고 오늘날의 첨단 뇌혈관 중재술에 이르기까지 신경외과의 역사는 곧 인간 생명 존중의 역사였습니다.

저희 천안충무병원 신경외과는 이러한 의학적 전통과 최첨단 기술의 접점에서 있습니다. 과거의 거장들이 그러했듯, 저희 의료진 또한 환자의 생명을 최우선으로 생각하며 가장 안전하고 정교한 치료를 제공하기 위해 매 순간 최선을 다하고 있습니다.

낮설고 두렵게 느껴질 수 있는 뇌 질환이지만, 수천 년간 인류가 쌓아온 지혜와 최신 의학 기술이 여러분 곁에 있음을 기억해 주십시오. 여러분의 소중한 일상을 지키기 위해 항상 깨어 있는 천안충무병원이 되겠습니다.



그림 1-16 (구글 제미나이 인공지능을 사용하여 이미지를 생성하였음)

# 특수건강진단, 왜 일반 검진이나 종합 검진과 별도로 또 받으라 하는 걸까?



천안충무병원 직업환경의학과 이현교 과장

법적 의무로 받는 검진은 스스로 필요에 의해서 시행하는 것이 아니다 보니, 불멘소리를 한 번씩 들곤 합니다.

“얼마 전에 종합 검진을 받았는데, 왜 또 특수건강진단을 받으라고 하나요?”

많은 근로자들이 가장 흔히 하는 질문입니다. 혈액검사나 흉부 촬영처럼 일부 항목이 겹치다 보니 중복 검사로 느껴질 수 있습니다. 그러나 각 검진은 운영 주체와 목적이 전혀 달라 원칙적으로 서로 대체할 수 없다고 하였습니다.

## 1. 일반건강검진과 종합검진의 차이

일반건강검진은 국민건강보험공단에서 주관합니다. 결과는 공단과 본인에게 전달되며, 개인 건강관리와 만성질환 조기 발견이 주 목적입니다.

종합검진은 개인이 비용을 내고 선택적으로 받는 검진으로, 항목을 자유롭게 정할 수 있고 결과도 본인에게만 전달됩니다. 이 두 검진은 어디까지나 개인 건강 관리 차원에서 운영 되는 제도입니다.

## 2. 특수건강진단의 성격

반면 특수건강진단은 고용노동부와 안전보건공단이 관리하는 법정 제도입니다. 산업안전보건법 제129조에 근거하여 소음·유기용제·중금속·분진 등 특정 유해인자에 노출되는 근로자를 대상으로 건강장해 여부를 확인합니다.



비용은 사업주가 부담하며, 사업주가 반드시 실시해야 하는 의무 사항으로 규정되어 있습니다. 따라서 특수건강진단은 개인 건강검진과 달리 근로자의 직업적 위험 노출을 확인하기 위한, 고용노동부의 의지가 반영된 별도의 제도라고 할 수 있습니다.

## 3. 왜 중복처럼 느껴질까?

혈액검사나 흉부 X선 촬영처럼 겹치는 항목이 있을 수 있습니다. 하지만 검사 목적은 다릅니다. 예를 들어 일반검진의 흉부 X선은 폐암이나 폐결핵 같은 질환의 조기 발견이 주목적이라면, 특수건강진단의 흉부 X선은 분진이나 특정 화학물질로 인한 직업병 여부 확인을 위한 것입니다. 따라서 비슷해 보이더라도 검사 결과를 해석하는 기준과 활용 방식은 다르다고 하였습니다.

## 4. 거부하면 어떻게 될까?

근로자가 직접 과태료를 내는 것은 아니지만, 사업주가 특수건강진단을 제대로 실시하지 못한 것으로 간주되어 법적 불이익을 받을 수 있습니다. 특히 최근 「중대재해처벌법」 제4조에서 경영책임자의 안전·보건 확보 의무가 강조되면서, 사업장에서는 근로자의 적극적인 협조가 그 어느 때보다 중요해졌습니다.

## 5. 2차 검사 (추가 검사) 대상일 때 예외가 가능할까?

특수건강진단에서 1차 검사 결과 이상 소견이 있으면 근로자는 2차 검사(추가 검사)를 받아야 합니다. 이때 종종 “얼마 전 종합검진에서 같은 검사를 했는데, 그 결과로 대신할 수

있나요?”라는 질문이 나옵니다.

제도상으로는 동일한 항목을 최근에 검사했고 결과가 객관적으로 확인 가능한 서류로 제출된다면 2차 검사 일부가 인정될 수 있습니다. 예를 들어 흉부 CT나 정밀 혈액검사 등이 최근에 이미 시행되었다면 해당 결과를 특수건강진단 기관이 검토하여 활용할 수 있습니다. 그러나 현실적으로는 검사 시점, 검사 방법, 검사 기관의 신뢰도 등을 모두 충족해야 하므로 항상 대체 가능한 것은 아닙니다. 대부분은 특수건강진단 기관에서 지정한 절차에 따라 2차 검사를 받는 것이 가장 확실한 방법입니다.

정리하면 일반건강검진과 종합검진은 개인 건강을 위한 제도이고, 특수건강진단은 직업적 유해인자 노출을 관리하기 위한 법정 검진입니다. 서로 목적 및 관리 주체가 다르기 때문에 최근에 개인 검진을 받으셨더라도 특수건강진단은 별도로 필요합니다.

근로자분들께서 특수건강진단에 성실히 참여해 주시는 것은 개인 건강 보호뿐 아니라 동료와 사업장의 안전을 지키는 데에도 큰 의미가 있습니다. 최근에 종합검진을 받으셨더라도 특수건강진단을 단순한 의무가 아닌, 스스로의 건강 상태를 재점검할 수 있는 기회로 활용하시길 권유드립니다. 감사합니다.



## 돌도 안 먹었는데 왜?

아산총무병원 비뇨의학과 이충현 과장



요즘은 덜 하지만 연세 많으신 노인분들께 오줌길에 돌이 생겼습니다 하면 “어! 돌도 안 먹었는데 왜 생겼지?” 하십니다. 오줌길에 즉 콩팥, 요관, 방광, 드물게 요도에 생기는 돌은 요로 결석이라고 합니다. 신장이나 방광에 생기는 돌은 통증이 심하지 않아 치료하는 데 어느 정도 여유가 있으나, 요관 결석은 다릅니다. 왜냐하면 산통(痙攣)이라고 하여 여태까지 겪었던 어떤 통증보다 더 심한 통증을 경험하기 때문입니다. 젊은 여성에게 물어보면 아이를 분만할 때 느끼는 통증보다 더 심하다고 할 정도입니다.

돌이 오줌이 흘러 내려가는 관인 요관을 틀어막아 이를 밀어내려고 요동을 치기 때문입니다. 즉 만삭이 되어 아이가 산도로 내려오면 좁은 산도에 아이 머리가 낚겨 이를 밀어내려고 자궁이 수축해서 산통(産痛)이 오는 것과 같은 이치입니다. 그리고 종종 메스껍고 토하는 위장 장애가 동반되기도 합니다. 그리고 방광에 가까운 하부 요관에 돌이 있으면 소변 보는 것도 시원치 않아집니다.

### 그러면 돌이 왜 생길까?

정말 돌을 삼켜서 생기는 것일까? 물에 소금이나 설탕을 조금씩 넣어 녹여 보세요. 처음에는 알갱이가 없이 잘 녹지요.

그러나 자꾸 더 넣으면 어느 순간부터 알갱이가 바닥에 가라앉게 됩니다. 이를 과포화 상태라고 합니다. 그리고 여기에 물을 더 부으면 알갱이가 녹게 됩니다. 요로 결석도 마찬가지입니다. 돌을 만드는 일정 성분이 어떤 원인에 의해 소변 내에 많이 증가하거나, 더운 여름 산행을 하고 소변 색이 진홍색이 될 정도로 소변이 진해지면, 소금 양금이 생기듯이 작은 알갱이가 생겨 이것들이 들러붙어 눈송이같이 커지게 되는 것입니다.

지금처럼 수세식이 아닌 옛날 푸세식 공중변소에 일렬 횡대로 서서 앞의 시멘트벽을 향해 서서 싸를 하면, 시멘트벽에 오줌이 닿는 곳에 역포물선 모양으로 하얗고 노란 회칠을 한 모습을 연세 많으신 남성들은 기억하실 것입니다. 소변에는 이처럼 돌을 만드는 알갱이가 많이 녹아 있습니다. 그래도 소변이 아래 방광 쪽으로 잘 흘러 내려가면 그나마 다행이지만, 어느 부위에서 정체하게 되면 고인 물은 깨끗하지 않듯이 알갱이가 가라앉아 반드시 돌이 생기게 됩니다.

그러면 위에서 언급한 심한 통증이 생기므로 천하장사도 못 견디고 밤낮없이 병원이나 응급실을 찾기 마련입니다. 진단은 소변 검사에 혈뇨가 있고 엑스레이 그리고 컴퓨터 촬영(CT)을 하면 비교적 간단하고 정확하게 진단됩니다.

치료는 최근에는 체외충격파쇄석술이 근간을 이룹니다. 환자는 가만히 누워 있으면 엑스레이로 돌을 찾아, 이 돌을 양궁 시합 때 표적처럼 하여 활을 쏘듯이 충격파를 쏘서 돌을 맞추어 깨는 방식입니다. 그러므로 과녁인 돌이 엑스레이에 잘 보여야 하고, 충격파를 쏘는 동안 충격파가 과녁에 4점보다는 10점 골드텐에 정확히 맞아야 잘 깨지겠지요. 자꾸 움직이거나 돌이 차돌맹이같이 단단하면 아무리 과학이 발전되고 의료 기구가 발달되어도 여러 번 쇄석을 해야 하거나 때로는 쇄석술로는 치료가 안 되는 경우도 있습니다.

그다음에는 최근에 발달된 내시경으로 요관과 방광, 콩팥을 들여다봐 돌을 확인하고 레이저나 그 밖에 채석강에서 돌을 깨는 기구 같은 도구를 사용하여 돌을 잘게 분쇄하고 집게 같은 것으로 잡아 꺼내는 방법이 있습니다.

그리고 최근에는 거의 하지 않으나 위의 두 방법으로 결석 제거가 힘들거나 빨리 결석을 한꺼번에 제거할 필요가 있는 경우에는 메스를 대고 살을 찢는 수술을 하기도 합니다.

결석은 통증이 심해서 그렇지 적절한 진단과 이에 맞는 치료를 하면 심각한 병은 아닙니다. 마치 산통을 겪고 아이를 낳는 것처럼 ~~ 그러나 간혹 심한 통증을 진통제로 억제하면서 참고 지내면 통증은 점차 사라져 병은 나은 듯하지만, 소변의 흐름을 막는 돌이 그대로 있다면 하수구가 막힌 집에서 계속 물을 틀어 쓰듯이 그쪽 오줌길은 홍수가 나서 오줌길이 풍선이 부풀어 오르듯이 수신증이라는 병이 동반되어 콩팥을 회복시킬 수 없게 됩니다. 그러므로 결석이 있었던 환자는 병원에 오는 것을 피하지 말고 반드시 결석이 없어진 것을 확인해야 합니다.

그리고 결석은 환자의 체질, 생활 습관, 먹는 음식으로 인해 자주 재발하게 됩니다. 그러므로 결석을 유발하는 음식들을 스스로 공부해 가급적 피하는 게 좋지만, 사실 밥과 김치도 돌을 만드는 데 일조하기 때문에 음식으로 조절하기는 쉬운 일이 아닙니다. 그러므로 운동 후나 평소 습관으로 목이 마르는 일이 없도록 충분한 수분 섭취를 하는 것이 돌을 예방하고 또 작은 돌은 씻어내는 치료 효과를 거둘 수 있습니다.



# 난청과 청력검사

## 여러 가지 난청의 종류와 검사법

아산총무병원 이비인후과 안희영 과장



### • 어떻게 우리는 소리를 들을 수 있을까?

소리를 듣게 되는 경로는 크게 두 가지로 생각할 수 있습니다. 한 가지는 귓구멍을 통하여 외이도로 들어온 음파에 의해 고막이 진동하고 이것이 중이(中耳)의 이소골(耳小骨)을 통해 내이(內耳)로 전달되는 '공기전도(air conduction)'이고, 또 한 가지는 고막을 거치지 않고 음파에 의한 두개골의 진동을 통해 음파가 내이로 직접 전도되는 '골전도(bone conduction)'입니다.

손가락으로 귓구멍을 막아도 어느 정도 소리가 들리게 되는

것은 골전도에 의한 청력 때문입니다. 이러한 청각에서의 두 가지 경로가 있다는 점을 이용하여 유용한 청력 검사를 시행할 수 있습니다.

중이로 전해진 음파는 중이 내에서 약 30배로 증폭되어 내이에 전달됩니다. 내이에서는 달팽이 모양을 한 와우관 속에 있는 감각세포(유모세포)에서 음이 전기 신호로 변환되어 청신경을 거쳐 대뇌의 청각중추에 전해집니다.

뇌를 컴퓨터 본체에 비유해 보면 내이의 유모세포는 음이라는 정보를 두들겨 넣는 키보드라 할 수 있습니다.



### 청력 장애의 정도

1951 ASA 기준	1964 ISO 기준	표현법
15 이하	25 이하	정상
16~29	26~40	경도 난청
30~44	41~55	중등도 난청
45~59	56~70	중등고도 난청
60~79	71~90	고도 난청
80 이상	91 이상	농(profound hearing loss)

(청력역치: 500, 1000, 2000Hz의 청력역치의 산술평균치, dB HL)

### • 청력검사

귀의 질환에는 난청을 동반하는 것과 동반하지 않는 질환이 있습니다. 따라서 난청의 여부를 아는 것이 진단이나 치료에 필요합니다. 또한 난청이 있는 경우 그 종류나 정도를 알면 진단이나 치료에 중요한 도움이 되며, 검사 결과를 토대로 직업이나 사회적 적응에 조언을 줄 수 있고 보청기의 적응 여부를 조사하는 데 도움이 됩니다.

청력검사에는 검사자의 대화 음성이나 음차(소리굽쇠) 또는 청력검사기계를 사용합니다. 청력검사에는 주관적 검사로 음차검사, 순음청력검사, 어음청력검사 등이 있고, 객관적 검사로 임피던스 청력검사, 청성뇌간반응 청력검사, 전기와우도와 이음향 방사검사 등이 있습니다.

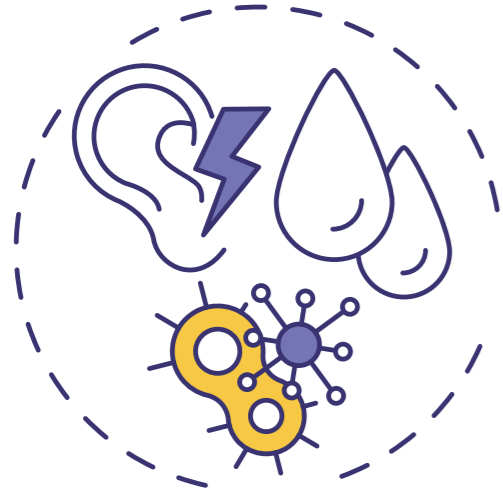
이 중 순음청력검사, 어음청력검사, 임피던스 청력검사가 가장 많이 쓰이고, 유소아인 경우나 환자가 2차적인 이득을 위

해 협조하지 않는 경우에는 객관적인 검사가 필요합니다.

순음청력검사는 가장 대표적이며 기본적인 청력검사 방법입니다. 방음실 내에서 청력검사기계를 사용하여 헤드폰이나 이어폰을 통해 250Hz의 저음부터 8000Hz의 고음 사이의 음(순음)을 듣게 하여 검사합니다.

보통 청력이라 함은 일상생활에서 가장 많이 사용하는 주파수대인 500Hz, 1000Hz, 2000Hz에서의 각 청각 역치(들을 수 있는 가장 작은 소리의 크기)를 평균한 수치를 말합니다. 통상적으로 평균치가 26dB이하이면 정상 청력이라 합니다. 취업 판정의 경계치로 삼으며, 일상생활에서 문제가 야기되기 시작하는 시점으로 생각되는 것은 40dB입니다.

참고적으로 일상생활에서 귓속말을 할 때가 약 20dB, 공공도서관 등에서의 소음 정도가 약 30~35dB, 보통 대화 시 55~60dB, 오토바이에서의 경적음이 110dB정도입니다.



• 난청의 여러 가지 종류

음(소리)을 전달하는 부분의 장애(외이, 중이기관), 음을 감지하는 부분의 장애(내이기관), 또는 중추에 도달하는 신경로나 중추 자체의 장애로 난청이 생길 수 있습니다.

예를 들면 외이도가 기형으로 완전히 막히면 음파는 그 이상 전달되지 않으므로 음의 전달 기전이 나쁘게 되는 전음성 난청이 됩니다. Corti기관의 유모세포가 소음이나 약물의 영향으로 변성되면 와우신경에 신호를 보낼 수 없게 되어 감각신경성 난청이 됩니다.

와우신경이나 뇌간, 뇌피질의 변화로도 감각신경성 난청이 옵니다. 따라서 병력 청취 시에는 난청의 기간, 부위, 동반 증상, 기왕력, 가족력, 외상, 이독성 약물 및 소음 노출 등에 대한 자세한 문진이 필수적입니다.

1) 선천성 난청

유전성 소인, 임신 초기의 풍진(rubella)이나 기타 바이러스(virus) 감염, 산모가 키니네 등의 약물을 복용한 경우, 분만



시 내이나 뇌의 손상 등으로 출생 때부터 난청이 초래되며 대부분 '감각신경성 난청'이며 드물게는 선천성 외이도 폐쇄증이나 이소골 기형으로 심한 '전음성 난청'을 보이기도 합니다.

선천성 난청의 60%에서 난청으로 인하여 말을 못 하게 되는데 이를 농아라고 합니다. 이와 같이 출생할 때부터 청각에 완전 장애가 있어서 말을 하지 못하는 것을 선천성 농아라고 하며, 출생 시 정상이었으나 7세 이전에 뇌막염, 성홍열, 홍역, 디프테리아, 화농성 중이염 등으로 인해서 청력을 잃고 말을 못 하게 된 것을 후천성 농아라고 합니다.

후천성 난청은 우선 뇌막염, 홍역 등 위에 열거한 전신 감염이 있을 때 생길 수 있습니다. 난청을 가진 유아는 생후 즉시 또는 3개월 이전에 진단되어 난청에 대한 재활 치료를 받아야 합니다.

2) 전음성 난청

음을 전달하는 부분인 외이나 중이에 장애가 생겨 청력이 떨어진 경우를 말하며, 이것은 음의 에너지를 크게 하면 감음 부위에서는 보통 크기의 에너지로 되어 중추에 전달됩니다. 따라서 전음성 난청 환자는 큰 소리로 말하고 보청기로 증폭



하면 확실히 들을 수 있으며, 원인에 따라 수술적인 치료로 큰 효과를 이룰 수 있습니다.

외이도 폐쇄, 이관염, 아테노이드 증식증, 비인두염, 고막 천공(고막에 구멍이 있는 상태), 만성 중이염, 삼출성 중이염 등에서 전음성 난청이 옵니다.

3) 감각신경성 난청

음을 감지하는 내이 또는 청신경 및 대뇌의 청각 중추에 장애가 생겨 잘 들을 수 없는 것을 말하며, 들려주는 음을 크게 하는 것만으로는 무슨 말인지 잘 구별하지 못하고 잡음만 크게 들리는 것처럼 됩니다.

내이염, 약물중독성 난청, 노인성 난청, 소음성 난청, 메니에르병 등에서 감각신경성 난청이 옵니다. 청신경이나 뇌간, 뇌피질의 변화로도 올 수 있습니다.

4) 혼합성 난청

전음성 난청과 감각신경성 난청이 동시에 존재할 때를 말합니다. 예를 들어 만성 중이염과 노인성 난청이 함께 있는 경우가 대표적이라 할 수 있습니다.

난청은 기본적인 청력검사인 순음청력검사를 이용하여 전음성 난청, 감각신경성 난청 및 혼합성 난청으로 구분합니다. 전음성 난청은 상태에 따라 약물 요법 및 수술적 요법으로 개선이 가능하나, 감각신경성 난청은 이런 경우가 극히 제한되어 있습니다.

최근에는 청각학 및 과학기술의 발달로 수술적 요법의 적용이 어려운 난청 환자에게 보청기를 통한 청력 증강이 많이 발전되었고, 전혀 듣지 못하는 환자에게 인공와우이식술(cochlear implant)을 시행하고 재활을 통해 언어를 이해할 수 있도록 하는 최신 기법이 발전되어 있습니다.

# 내시경초음파를 이용한 진단과 치료

아산충무병원 소화기내과 이기명 과장



하늘을 나는 비행기에서 바다를 내려다보면, 섬들과 배들은 직접 볼 있지만, 바다 속에 있는 암초나 물고기는 볼 수 없습니다. 그래서 어선이 고기떼를 찾거나, 군함에서 물속에 숨은 잠수함을 탐지하기 위해서는 초음파를 이용합니다.

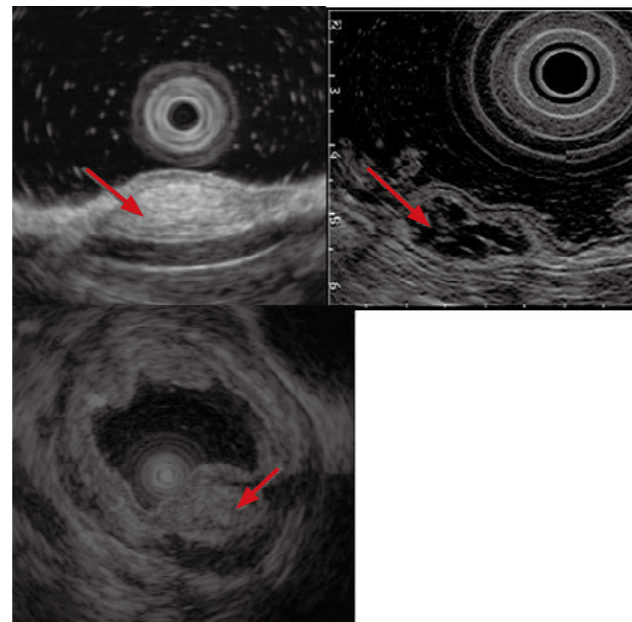
내시경으로 몸속에 있는 병변을 찾는 과정은 하늘에서 바다를 내려다보는 것과 같습니다. 위장이나 대장에 내시경을 삽입하면 표면에 위치한 병변은 쉽게 찾을 수 있습니다.

또 기구를 이용하면 병변의 일부를 채취하여 현미경 검사도 할 수 있습니다. 그러나 병변이 표면 아래에 위치하는 경우 내시경으로 직접 관찰하기 어렵고 조직을 얻을 수 없습니다. 이와 같이 소화관의 표면 아래에 위치하는 병변을 '점막하 병변'이라고 합니다. (그림 1A, 1B)



[그림 1A. 점막하병변. 주위와 같은 점막으로 덮여 있다.]

과거에는 내시경 검사로 진단이 힘들었으나 근래에는 내시경 선단에 초음파 검사기계를 결합한 '내시경초음파검사'를 이용하게 되면서 '점막하 병변'의 영상 진단이 가능해졌습니다. '점막하 병변'은 단일 질환이 아니라 표면 아래에 위치한 병변을 통칭하는 용어이고 염증성 병변, 양성 병변, 종양성 병변 등 다양한 질환이 포함되어 있습니다. (그림 2)



[그림 2. 내시경초음파 사진 (순서대로 지방종, 림프관종, 이소성체장)]

[그림 1B. 위장 용종. 점막하병변과 달리 주변과 다른 점막으로 덮여 있다.]

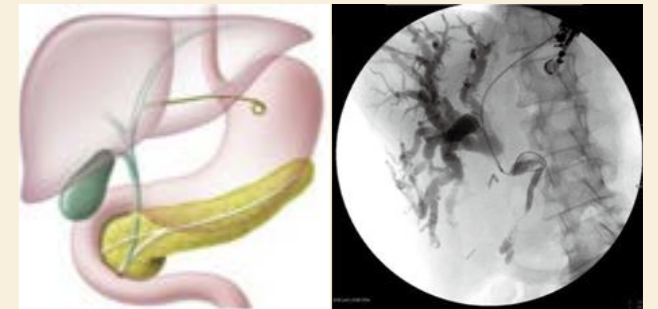
'점막하병변'에는 양성 질환이 많지만 악성 종양성 병변도 포함되어 있기에 크기가 2cm 이상인 '점막하병변'은 내시경초음파 검사를 통해 정확한 질환을 진단할 필요가 있습니다.

내시경초음파 검사에서 악성 병변이 의심될 경우, 내시경초음파 유도하에 가는 바늘을 병변에 삽입하고 음압을 걸어 조직을 채취하는 세침흡인생검술이 가능합니다. (그림 3)



[그림 3. 내시경초음파를 이용한 조직검사]

최근 기계의 발달에 따라 '점막하병변' 뿐만 아니라 소화관 주위에 위치한 췌장이나 임파선 병변의 조직학적 진단에 널리 이용되고 있습니다. 뿐만 아니라 위장에 인접한 부위에 농양이 생기거나 담관이 막힌 경우, 농양이나 담즙을 체내로 배액하는 치료적 목적으로 내시경초음파가 사용되고 있습니다. (그림 4)



[그림 4. 내시경초음파를 이용한 간내 담관 배액술]

내시경초음파기계는 여러 가지 기종이 있어 목적에 따라 사용하는 기계가 다릅니다. 병변이 작은 경우, 높은 주파수의 초음파를 사용하는 기계가 필요하고, 큰 병변에는 넓은 범위를 관찰할 수 있는 낮은 주파수의 초음파를 발생하는 진단용 기계가 필요합니다. 진단용 내시경초음파는 기계를 중심으로 360도 방향으로 초음파를 발사하여 모든 방향을 관찰할 수 있습니다. 반면 치료용 기계는 180도 방향만 관찰이 가능한 대신 길이 방향으로 점자공이 설치되어 조직검사가 가능하고 기구를 이용한 다양한 시술을 할 수 있습니다.



아산충무병원은 국내에 도입된 모든 종류의 진단용 내시경초음파 기계와 치료용 기계를 보유하고 위장관 질환뿐만 아니라 췌담도계 질환의 치료에 적극적으로 활용하고 있습니다. 아산충무병원 소화기내과는 Big 5 수준의 장비와 우수한 의료진을 보유하고 있으며 아산-천안 지역의 소화기 환자분들의 건강과 쾌유를 위해 열심히 노력하고 있습니다.

# 천안충무병원

약제과를 소개합니다.



## “환자 안전을 최우선 가치로 신뢰받는 약제 서비스를 제공합니다.”



천안충무병원 약제과는 전문적인 의약품 취급과 안전한 의약품 사용으로 이상적인 환자 치료에 기여합니다. 의약품, 질병, 환자와의 관계 속에서 약사의 약물 투여에 대한 지식과 실무를 통해 의약품이 환자에게 가장 유효하고 안전하게 사용되도록 함으로써 이상적인 환자 치료에 역할 하는 것을 목표로 하고 있습니다.

의약품의 선정, 구매, 보관, 처방, 조제, 투약 및 모니터링에 이르는 전 과정을 체계적으로 관리하여 환자 진료에 차질이 발생하지 않도록 안정적인 의약품 공급과 품질 관리를 수행하고 있습니다.

### 의약품의 관리와 원활한 공급

원내에서 사용되는 모든 의약품에 대해 적절한 보관 환경과 유효기간 관리를 철저히 시행하고 있으며, 합리적인 재고 관리를 통해 의약품이 원활히 공급될 수 있도록 운영하고 있습니다.

특히 최근 품질 의약품이 증가하는 상황에서도 선제적인 재고 확보와 대체 의약품 관리를 통해 진료에 차질이 발생하지 않도록 안정적인 의약품 공급 체계를 유지하고 있습니다.

또한 신규 의약품 도입 시에는 관련 위원회의 심의를 거쳐 안전성과 유효성이 검증된 의약품만을 사용하고 있습니다.

### 의약품의 조제와 복약상담

약사의 본연업무로써, 입원 및 외래 환자의 처방에 대해 처방 적절성을 검토(조제 전 감사)하고 정확하고 안전한 조제를 수행하고 있습니다. 원내에서 사용하는 모든 의약품은 약사들에 의해 관리됩니다.

또한, 환자의 약물 치료 효과를 극대화하고 복약 순응도를 향상시키기 위하여 체계적인 복약지도를 시행합니다. 특히 항응고제, 면역억제제, 특별한 주의가 필요한 의약품과 그 외 복약상담을 필요로 하는 환자를 대상으로 전문적인 복약상담을 제공하고 있습니다.

### 특수 주사제 조제

항암제 처방의 처방 적절성 검토 및 무균 조제를 시행합니다. 환자의 상병명, 체표면적 및 검사 결과를 바탕으로 용량과 투여 경로의 적절성을 확인하며, 안전한 설비 (Biological Safety Cabinet: BSC) 내에서 개인 보호구를 착용한 무균 조제 과정을 통해 환자와 의료진의 안전을 동시에 확보하고 있습니다.

### 의약품 정보 제공 및 교육

본원에서 처방·사용되는 모든 의약품의 정보를 의약품 마스터 페이지를 통해 체계적으로 관리하고 있습니다. 사용 약제의 변동에 따라 관련 정보를 지속적으로 유지·관리하며, 최신 의약 정보를 업데이트 하여 의료진과 공유하고 있습니다.

특히 위원회를 통한 신규 의약품 도입 시에는 해당 의약품의 효능, 용법·용량, 부작용 및 주의사항 등 주요 정보를 의료진에게 신속하고 정확하게 제공하여 안전한 약물 사용이 이루어질 수 있도록 지원하고 있습니다.

또한 약사뿐만 아니라 의사 및 간호사를 대상으로 정기적인 교육을 실시함으로써 병원 전체의 약물 안전 관리 수준을 지속적으로 향상시키고 있습니다.

### 임상업무 및 협력 활동

모든 의약품은 치료 효과와 함께 부작용 발생 가능성을 동반하므로, 약물 이상반응(Adverse Drug Reaction, ADR)에 대한 모니터링과 인과관계 평가를 수행하고 있습니다.

항생제위원회를 주관하여 항생제의 적정 사용을 관리하고 항균제 내성 예방을 위한 관리 체계를 운영하고 있습니다.

영양집중지원팀(Nutritional Support Team, NST)에 참여하여 영양 상태가 불량하거나 경구 섭취가 어려운 환자의 영양 상태를 평가하고, 적절한 영양 요구량 산정에 대한 자문 업무를 수행하고 있습니다.

### 앞으로의 각오

환자의 안전을 최우선으로 하는 약료 서비스를 제공하는 것을 목표로 하고 있습니다.

정확한 조제와 복약상담, 전문적인 임상 약제 서비스를 위해 관련 교육을 이수하고 이를 실제 업무에 적용함으로써 보다 전문성 있는 약사가 되기 위해 지속적으로 나아가려합니다.

지속되는 품질 의약품 증가 상황에서도 원내 약제 공급이 원활히 유지될 수 있도록 최선을 다하며, 저희원의 장점인 다른 부서와의 긴밀한 협력을 바탕으로 업무 전반의 효율성과 의료 서비스의 질 향상에 기여하겠습니다.

임상 질 지표관리, QI활동 등에 참여하며 계속해서 업무프로세스를 다듬어 나갈 예정이며, 빠르게 변화하는 보건, 의료 환경과 공급정책에 발맞추어 지속적으로 업무개발에 최선을 다할 생각입니다.



## 아산총무병원

수술실을 소개합니다.

아산총무병원 수술실은 환자의 안전을 최우선 가치로 삼아 정확하고 체계적인 수술 환경을 제공하기 위해 운영되고 있습니다.

총 9개의 수술실과 7침상의 회복실을 갖추고 있으며, 척추과, 정형외과, 외과, 신경외과, 성형외과, 비뇨의학과, 산부인과, 이비인후과, 안과 등 다양한 진료과의 수술을 지원하고 있습니다. 월 평균 400건 이상의 수술을 시행하며, 수술 전·중·후 전 과정에 걸쳐 체계적인 안전 관리 시스템을 운영하고 있습니다.

유능하고 성실한 의료진과 수술실 직원들의 숙련된 팀워크를 바탕으로 환자에게 최고 수준의 의료 안전과 정밀한 치료 성과를 제공하고 있습니다.

또한 로봇 수술을 포함한 최첨단 의료 장비를 갖추고 수술을 시행하며, 만일의 응급 상황에 신속히 대응할 수 있도록 24시간 상시 대기 체계를 유지하고 있습니다.

특히 아산총무병원은 최신 마코(Mako SmartRobotics™) 로봇 수술 시스템을 도입하여 정형외과 인공관절 수술 분야에서 한 단계 진보한 의료 서비스를 제공하고 있습니다. 마코 로봇은 수술 전 3D CT 기반의 정밀 분석을 통해 환자의 해부학적 구조를 정확히 파악하고, 수립된 수술 계획에 따라 로봇 팔이 높은 정확도로 수술을 보조하는 첨단 장비입니다.

이를 통해 작은 절개와 정밀한 뼈 절삭, 최적의 임플란트 위치 설정이 가능하며, 출혈량 감소, 통증 완화, 회복 기간 단축 등 환자 중심의 수술 환경 구현에 기여하고 있습니다.

아산총무병원 수술실은 숙련된 마취과 전문의와 수술팀이 환자 상태를 면밀히 모니터링하며 긴밀히 협업하고, 표준화된 수술 절차와 철저한 감염 예방 시스템을 통해 환자 안전을 최우선으로 지키고 있습니다. 최첨단 장비와 혁신적인 로봇 수술 기술이 결합된 수

술 환경은 환자에게 보다 안전하고 신뢰할 수 있는 수술 경험을 제공합니다. 수술 전·중·후 모든 과정은 표준화된 프로토콜과 다학제 협력 체계를 기반으로 이루어지며, 환자 확인, 감염 관리, 수술 기구 및 검체 관리 등 환자 안전과 직결되는 절차를 철저히 준수하고 있습니다. 또한 의료진과 간호 인력은 각자의 전문 영역에서 책임을 다하며, 정확한 인수·인계와 원활한 의사소통을 통해 안전한 수술 환경을 유지하고 있습니다.

앞으로도 아산총무병원 수술실 전 의료진은 지속적인 기술 도입과 역량 강화를 통해 가장 안전하고 진보된 수술 치료 제공을 목표로 나아가겠습니다.

‘환자를 가족처럼’이라는 원훈 아래, 최강의 팀워크와 화합을 바탕으로 깨끗한 환경, 친절한 서비스, 최상의 진료를 실천하여 환자에게 신뢰받고 사랑받는 병원이 되도록 최선을 다하겠습니다.

천안충무병원 프리셉터 워크숍



신규간호사가 임상 현장에 원활히 적응하고 안전하게 독립 실무를 수행할 수 있도록 일정 기간 1:1로 지도·교육·지원하는 선배간호사, 프리셉터의 역할로 성장하고자 총 21명의 재직간호사가 한자리에 모였습니다. 이번 워크숍은 '더 잘 가르쳐야 한다'는 부담을 가지는 자리가 아니라, 프리셉터라는 역할을 조금 덜 힘들게, 그리고 조금 더 오래 지속할 수 있는 방법을 함께 나누는 시간이라는 취지로 진행되었습니다. 워크숍은 이경희 간호본부장님의 개회사로 시작되었으며, 프리셉터 간호사들에게 큰 응원과 격려의 메시지를 전해주셨습니다. 이어 간호본부장님 및 각 부서 수간호사 선생님들 앞에서 프리셉터 간호사 대표 12명 동 권지훈 선생님의 선서문 낭독을 시작으로, 참석한 모든 프리셉터 간호사들이 함께 선서를 진행하였습니다. 이후 앞으로 1년간 프리셉터 역할을 수행할 간호사들을 위해 각 부서 수간호사 선생님들께서 따뜻한



응원의 메시지와 함께 선물을 전달해 주셨습니다. 다음으로 간호간병통합서비스병동(61·62·12병동) 교육전담간호사 이은혜 선생님이 프리셉터의 개념과 역할, 신규간호사 교육 프로그램 및 교수법에 대해 강의하였으며, 이어 간호간병통합서비스병동(9·10·11병동) 교육전담간호사 정고운 선생님이 간호 현장에서의 코칭과 의사소통 향상 전략에 대해 강의해 주셨습니다. 강의 마무리에는 참석한 프리셉터 간호사들이 돌아가며 앞으로 어떤 프리셉터가 되고 싶은지 한마디씩 나누며, 역할에 대한 책임감과 다짐을 함께 되새기는 시간을 가졌습니다. 마지막으로 바쁜 일정 중에도 심장내과 강홍선 부장님께서 참석하시어 마무리 인사말을 전하며, 앞으로 함께하게 될 프리셉터 간호사들에게 좋은 영향을 줄 수 있는 프리셉터가 되어주길 바란다는 당부와 함께 따뜻한 응원의 메시지를 전해주셨습니다.

간호부에서는 바쁜 현장 속에서도 신규간호사의 성장을 위해 한 해 동안 곁에서 함께해 주실 2026년 프리셉터 간호사 여러분께 깊은 감사의 인사를 전합니다. 프리셉터라는 역할은 누군가의 처음을 함께 시작하는 자리이자, 간호의 문화를 다음 세대에 전하는 매우 중요한 역할입니다. 때로는 쉽지 않은 순간도 있겠지만, 오늘 이 자리에 함께한 동료 프리셉터들과 간호부는 늘 여러분의 곁에서 함께 고민하고, 함께 버팀목이 되겠습니다. 프리셉터 한 분 한 분의 따뜻한 말 한마디와 기다림이 신규간호사에게는 오래 기억될 힘이 되고, 결국 더 안전한 간호 현장을 만들어 갈 것이라 믿습니다. 간호부는 앞으로도 프리셉터 여러분이 혼자라는 것을 느낄 수 있도록, 지속적인 교육과 지원으로 함께하겠습니다. 2026년, 프리셉터로서의 시간이 힘들보다는 보람으로 기억되기를 바라며, 여러분께 깊은 감사와 응원을 전합니다.

천안충무병원

## 2026년을 준비하는 시간, 천안충무병원 중간관리자 역량강화 워크숍

현장에서 시작되는 혁신, 함께 만들어가는 2026년



의료법인 영서의료재단 천안충무병원은 중간관리자 역량강화 워크숍을 통해 2026년 병원 운영의 방향을 공유하는 시간을 가졌습니다. 이번 워크숍에는 경영진과 각 부서 중간관리자들이 참석하여, 변화하는 의료 환경 속에서 병원이 나아가야 할 방향과 중간관리자의 역할에 대해 함께 고민하였습니다. 워크숍에서는 단순한 계획 공유를 넘어, 기존의 업무 방식에서 벗어나 보다 효율적이고 유연한 운영을 위한 혁신적인 접근과 실질적인 변화의 필요성이 심도 있게 논의되었습니다. 각 부서는 2026년을 대비한 부서 운영계획을 발표하며, 현장에서 실행 가능한 과제를 중심으로 서로의 경험과 의견을 공유하는 시간을 가졌습니다. 특히 천안충무병원은 2026년 슬로건을 '혁신·변화·협력'으로 정하고, 이를 병원 운영 전반에 반영해 나갈 것을 공유하였습니다. 부서 간 소통과 협업의 중요성이 강조되었으며, 협력을 통한 문제 해결과 시너지 창

출이 병원 경쟁력 강화의 핵심이라는 공감대가 형성되었습니다. 이를 통해 중간관리자들은 각자의 역할을 넘어 병원 전체의 흐름을 이해하고, 함께 움직이는 조직 문화를 만들어 가야 한다는 인식을 나누었습니다. 천안충무병원은 이러한 논의를 바탕으로 업무 방식과 운영 체계의 혁신을 통해 2026년 한 해 동안 환자 중심의 진료 체계를 더욱 강화하고, 의료 환경과 운영 시스템의 실질적인 변화를 지속해 나갈 계획입니다. 아울러 부서 간 협력을 기반으로 변화의 속도를 높이고, 현장에서 체감할 수 있는 혁신을 단계적으로 실현해 나갈 예정입니다. 이번 워크숍은 중간관리자가 병원의 혁신과 변화, 그리고 협력을 현장에서 실천하는 중심 축임을 다시 한 번 확인하는 자리였으며, 작은 실천이 모여 병원의 미래를 만들어 간다는 공감대를 형성하는 뜻깊은 시간이 되었습니다.

천안충무병원

## 대한신경중재치료의학회로부터 신경중재치료 인증기관 지정



천안충무병원은 최근 대한신경중재치료의학회로부터 신경중재치료 인증기관으로 다시 지정 받았습니다. 신경중재치료란 첨단 영상장비를 이용하여 절개 없이 뇌혈관 질환을 진단하고 치료하는 시술을 말하며, 천안충무병원은 지난 2016년 첫 인증에 이어, 2021년 재인증 그리고 올해 다시 한번 재인증을 받으며 신경중재치료 분야의 우수함을 인정받았습니다. 신경중재치료 인증기관이란 대한신경중재치료의회가 신경중재치료의 표준지침에 의거하여 의료진의 전문성, 인력구성, 시설 및 장비 등 해당 의료기관의 다양한 의료수행능력을 평가하여 뇌혈관 치료에 있어 안전성과 전문성을 인증하는 제도입니다.

이러한 인증제도는 신경중재치료를 시행하는 의료기관의 환경 개선을 통해 환자의 건강 증진과 안전을 도모하는 것을 목적으로 합니다. 천안충무병원은 앞으로도 관련 기준과 지침을 준수하며, 신경중재치료가 필요한 환자들에게 적절한 진료 환경을 제공할 수 있도록 지속적으로 노력해 나갈 예정입니다.

천안충무병원

## ANCA 관련 중증 폐출혈 치료 증례, 국제 SCIE 학술지 채택



천안충무병원 관절·류마티스내과 정예지 과장

천안충무병원 심장혈관흉부외과 김정태 과장

천안충무병원 관절류마티스내과 정예지 과장이 제1저자로, 심장혈관흉부외과 김정태 과장이 교신저자로 참여한 증례 보고가 국제 SCIE 학술지 Respiratory Medicine Case Reports(Elsevier 발행)에 채택되었습니다. 이번 증례 보고에는 영상의학과 유선진 과장, 호흡기내과 김영 과장과 신계철 과장, 신장내과 조성호 과장이 공저자로 참여하였습니다. 해당 논문은 "Early VV-ECMO enabling immunosuppressive therapy in severe diffuse alveolar hemorrhage due to ANCA-associated vasculitis"라는 제목으로, ANCA 관련 혈관염으로 인한 미만성 폐포출혈 환자에서 조기 VV-ECMO를 적용한 뒤 면역억제 치료를 시행하여 임상적 호전을 보인 사례를 보고하였습니다. 중증 호흡부전 상황에서 적극적인 중환자 치료와 면역억제 치료를 병행한 다학제적 접근의 임상 경험을 담고 있습니다. Respiratory Medicine Case Reports는 Web of Science Core Collection(SCIE)에 등재된 국제 학술지로, 호흡기 질환 분야의 임상 증례를 전문적으로 다루고 있습니다.

**천안충무병원** **우리 병원의 숨은 안전지킴이, 감염관리요원 간담회 개최**



병원에서의 감염은 눈에 보이지 않지만 환자의 예후와 안전에 직접적인 영향을 미치는 중요한 문제입니다. 손위생 한 번, 보호구 착용 하나가 환자의 생명을 지키는 결정적인 요소가 되기도 합니다. 하지만 바쁜 임상 현장에서 이러한 기본 원칙을 항상 완벽하게 지키는 것은 쉽지 않습니다. 이러한 현장에서 감염관리의 기준을 지키고, 더 나은 실천으로 이어지도록 돕는 사람들이 있습니다. 바로 각 부서에서 활동하고 있는 감염관리요원입니다.

감염관리요원은 각 부서에서 선발된 직원으로, 감염관리실과 임상 현장을 연결하는 중요한 역할을 수행합니다. 감염관리실이 병원의 정책과 기준을 수립한다면, 감염관리요원은 이를 실제 현장에서 실행하고 정착시키는 핵심 인력입니다. 단순히 지침을 전달하는 역할을 넘어, 현장에서 직접 확인하고 개선을 이끌어내는 '실천 중심의 감염관리 리더'라고 할 수 있습니다. 감염관리요원은 일상적인 진료 환경 속에서 다음과 같은 활동을 수행하고 있습니다.

손위생 수행 여부를 관찰하고, 필요한 경우 즉시 피드백을 제공하며, 다제내성균 환자의 접촉주의(격리, 보호구 착용 등) 준수 여부를 점검합니다. 또한 부서 내 감염관리 지침 안내 및 교육 지원 등의 활동을 수행하



고 있으며, 이러한 활동은 단순한 점검이 아니라 현장에서 바로 개선이 이루어질 수 있도록 돕는 데 목적이 있습니다.

감염관리는 '함께' 만드는 것입니다. 감염관리는 특정 부서나 일부 인력만의 역할이 아닙니다. 모든 직원의 실천이 모일 때 비로소 안전한 의료 환경이 만들어집니다.

감염관리요원은 그 중심에서 변화를 이끌고 있습니다. 현장에서 감염관리요원의 안내와 피드백에 적극적으로 협조해 주시고, 함께 실천해 주시기를 부탁드립니다.

**천안충무병원** **상조회, 정월대보름 맞이 척사대회 개최**



천안충무병원 상조회는 정월대보름을 맞아 직원 간 화합과 소통을 위한 '척사대회'를 개최했습니다. 이번 행사는 전통 놀이인 윷놀이를 중심으로 진행되었으며, 제기차기 대항전도 함께 열려 직원들이 즐거운 시간을 보냈습니다. 부서별로 참여한 윷놀이 대항전에서는 치열한 경쟁 속에서도 웃음과 응원이 이어지며 화기애애한 분위기가 이어졌습니다. 경기 결과 1등은 심기능검사실, 2등은 원무부가 차지했습니다.

이번 척사대회는 정월대보름의 의미를 되새기며 직원들이 함께 어울리고 소통하는 뜻깊은 시간을 갖기 위해 마련되었습니다. 앞으로도 상조회는 다양한 활동을 통해 직원 간 화합과 활기찬 조직 문화를 만들어 나갈 예정입니다.

**천안충무병원** 보건복지부 선정 '지역심뇌혈관질환센터' 지정



천안충무병원이 보건복지부 선정 지역심뇌혈관질환센터로 지정되었습니다. 보건복지부는 심근경색·뇌졸중과 같은 중증 응급 심뇌혈관질환에 대한 신속한 치료체계를 구축하고, 지역 간 의료 격차를 해소하기 위해 이번 공모 및 평가 절차를 진행하였습니다.

이번 지정은 ▲24시간 응급 대응체계 운영 ▲심뇌혈관질환 전문 진료 및 치료 역량 ▲지역 의료기관과의 협력 네트워크 구축 ▲전문 학회 인증 전문의 확보 등 엄격한 평가 기준을 바탕으로 이루어졌으며, 해당 요건을 충족한 의료기관이 최종 선정되었습니다. 평가 결과 권역센터 1곳과 지역센터 4곳이 새롭게 지정되었으며, 이 가운데 천안충무병원이 지역심뇌혈관질환센터로 선정되어 충남 권역 응급 환자 치료에 중요한 역할을 맡게 되었습니다.

이번 지정을 통해 천안충무병원은 심뇌혈관질환 응급 치료체계의 중추적 기능을 수행할 수 있는 기반을 더욱 공고히 하게 되었습니다. 이에 따라 지역 내 응급 환자들이 보다 신속하고 전문적인 치료를 받을 수 있을

것으로 기대되며, 치료 성과 향상과 환자 안전 확보에도 크게 기여할 전망입니다. 천안충무병원 권준덕 이사장은 "이번 지정은 지역 주민의 생명을 지키는 의료체계 구축에 있어 중요한 이정표"라며, "24시간 응급 대응부터 치료와 재활까지 이어지는 통합적 보건 의료 서비스를 강화해 나가겠습니다"라고 밝혔습니다.

**천안충무병원** 플루트 선율로 채운 힐링음악회 개최



천안충무병원 본관에서 작은 힐링음악회가 열렸습니다. 이번 음악회는 플루트 연주를 전공하는 학생 연주자가 봉사로 함께해 주어 더욱 뜻깊은 시간이었습니다. 연주가 시작되자 맑고 부드러운 플루트 선율이 공간을 가득 채우며 병원 분위기를 한층 따뜻하게 바꿔 주었습니다. 잠시나마 진료와 업무로 분주했던 마음이 가라앉고, 환자분들과 보호자, 직원들 모두가 음악에 귀 기울이며 편안한 심을 누릴 수 있었습니다.

특히 익숙한 멜로디가 흘러나올 때에는 미소로 화답하거나 조용히 박자를 맞추는 모습도 보이며, 음악이 주는 위로를 함께 나누는 시간이 되었습니다. 바쁜 일상 속에서도 서로를 돌보고 응원하는 마음이 모여 만들어낸 작은 공연이었지만, 그 여운은 오래 남았습니다. 소중한 재능을 나눠 준 연주자 학생께 감사의 마음을 전하며, 앞으로도 음악과 함께하는 따뜻한 치유의 순간들이 이어지길 기대합니다.

**아산충무병원** 국제진료센터 -International SOS 협력 미팅 개최



지난 2월 5일, 아산충무병원 국제진료센터와 International SOS가 협력 미팅을 개최하고, 미군 환자 진료 현황을 점검하는 한편 향후 협력 확대 방안을 논의했습니다. 이번 간담회는 미국(TRICARE) 환자를 대상으로 영상의학과의 다이렉트 검사 및 재활치료 협력 프로세스 구축을 논의하기 위한 목적이었으며, International SOS 프로바이더 병원 네트워크 담당자와 본원 국제진료센터, 행정, 원무, 간호본부의 실무진이 참석하여 실질적 협력 방안을 중심으로 의견을 나누었습니다. 이날 미팅에서는 미군 환자 진료 현황을 공유하는 한편, 영상의학 검사 및 재활치료 분야를 중심으로 한 진료 활성화 방안과 실무 협력 체계에 대한 심도 있는 논의가 이루어졌습니다. 또한 병원 투어 및 기념 촬영을 통해 본원의 진료 인프라와 의료 환경을 소개하고, 상호 이해와 신뢰를 더욱 공고히 하는 시간을 가졌습니다.

아산충무병원은 2024년 8월 이후 TRICARE 의료복지 혜택을 적용받는 현역 미군 및 미군 가족 환자들을 지속적으로 진료하고 있으며, 내원

환자 수는 꾸준한 증가 추세를 보이고 있습니다. 미군 환자들은 군부대 내 주치의의 통해 1차 진료를 받은 후, 보다 전문적인 협진이나 정밀 검사가 필요한 경우 평택 캠프 험프리스 및 오산 공군기지와 지리적으로 인접한 TRICARE 네트워크 병원인 아산충무병원으로 의뢰되어 진료를 받고 있습니다. 현재 우리 병원에서는 미군 환자들이 일반 외래 진료뿐만 아니라 응급 외래 및 입원 진료까지 폭넓게 이용하고 있으며, 향후 단독 영상검사 및 재활치료 분야를 중심으로 한 진료 수요가 더욱 확대될 것으로 전망되고 있습니다. 이에 따라 본원은 관련 진료 프로세스의 효율화와 전문성 강화를 지속적으로 추진하고 있습니다.

이번 협력 미팅을 계기로 본원은 역내 미군 의료 지원의 핵심 파트너로서의 역할을 강화하는 동시에, 국제 의료 네트워크와의 지속적인 협력을 통해 글로벌 기준에 부합하는 환자 중심 의료 서비스를 제공하는 병원으로서의 브랜드 가치를 한층 더 높여갈 계획입니다.

아산충무병원

### 헌혈로 나누는 생명 사랑 실천



지난 1월 13일, 본원 주차장에 방문한 대한적십자사 헌혈버스를 통해 아산충무병원 임직원들이 함께하는 헌혈 행사가 진행되었습니다.

이번 헌혈 행사는 오전 10시부터 오후 4시까지 운영되었으며, 본원의 많은 직원이 자발적으로 참여해 생명 나눔의 가치를 몸소 실천했습니다. 여러 부서의 직원들이 한마음으로 뜻을 모아 참여하는 모습은 현장에 따뜻한 활기를 더했습니다.

이번 행사를 통해 모인 소중한 혈액은 수혈이 필요한 긴급 환자들에게 전달되어 귀중한 생명을 살리는 데 사용될 예정입니다. 본원은 앞으로도 정기적인 헌혈 캠페인을 통해 이웃 사랑을 실천하고, 지역 사회의 보건 의료 수준을 높이는 데 앞장서는 병원이 되도록 노력하겠습니다.

참여해 주신 모든 분의 따뜻한 마음이 환자들에게 큰 희망이 되기를 바랍니다.

아산충무병원

### 환자 중심의 의료 환경을 위한 환자안전 경영진 라운딩 실시



아산충무병원은 병원 내 시스템을 재점검하고 현장과의 긴밀한 소통을 통해 환자 안전 의료 환경을 조성하고자 경영진 라운딩을 실시했습니다.

이번 라운딩은 단순히 현장을 둘러보는 형식적인 절차에서 벗어나 실제 의료 서비스가 이루어지는 각 부서의 안전 실태를 객관적으로 파악하고, 현장의 애로사항을 직접 확인하는 데 중점을 두었습니다.

라운딩에서는 실제 근무 환경을 직접 살피며 환자 안전을 위협할 수 있는 물리적인 요소나 시스템상의 미비점이 있는지 면밀히 점검했습니다.

이번 라운딩은 병원 내 안전 문화를 확산시키고 환자 안전이라는 목표를 재확인하는 시간이 되었습니다.

아산충무병원은 앞으로도 경영진과 현장 사이의 의사소통을 지속적으로 마련하고, 발견된 문제점들을 보완하여 보다 안정적인 진료 환경을 구축하는 데 모든 역량을 집중하겠습니다.

이달의 친절 사원



### 천안충무병원

외래 내분비내과 정현연 간호조무사



안녕하세요. 이렇게 뜻깊은 친절사원상을 받게 되어 진심으로 감사드립니다.

이 상은 저 개인이 잘해서라기보다, 함께 애써주시는 외래 선생님들과 내분비내과 선생님들을 대표해서 받는 상이라고 생각합니다.

앞으로도 병원을 찾아오시는 환자분들께 조금 더 따뜻한 말 한마디와 친절함으로 응대하는 직원이 되겠습니다.

### 천안충무병원

9병동 강서진 간호사



저의 사소한 행동이 저희 병원 이미지를 만든다는 생각으로 환자분들에게 친절하게 대하겠습니다.

환자분들의 작은 불편에도 귀 기울이며 늘 따뜻한 마음으로 돌보는 간호사로 남겠습니다.

### 천안충무병원

재활치료실 이가빈 물리치료사



이번 친절사원으로 선정해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

앞으로도 환자분들께 항상 밝은 모습과 따뜻한 마음으로 다가가며, 편안하게 치료받을 수 있도록 최선을 다하겠습니다. 작은 친절이 큰 힘이 될 수 있다는 마음으로 더욱 노력하는 물리치료사가 되겠습니다.

# 이달의 친절사원



## 천안충무병원

10병동 최현옥 간호조무사

친절사원으로 선정되어 감사한 마음입니다. 사소한 부분까지 좋게 봐주시고 응원해 주신 보호자님과 동료분들 덕분이라고 생각합니다. 앞으로도 초심을 잃지 않고 늘 밝고 친절한 마음으로 환자분들께 도움이 될 수 있도록 노력하겠습니다.

## 아산충무병원

척추과 이선아 간호사

이번 달 친절사원으로 선정해 주셔서 진심으로 감사드립니다. 전담간호사로서 담당 진료과와 다른 부서들 사이의 원활한 소통과 협업을 위해 늘 고민해 왔는데, 이렇게 격려해 주시니 큰 보람을 느낍니다. 앞으로도 부서 간의 가교 역할을 충실히 수행하며 환자분들께는 최선의 간호를, 동료들에게는 실질적인 도움을 드릴 수 있는 간호사가 되도록 노력하겠습니다. 감사합니다.



## 아산충무병원

총무행정부 유주화 사원

이번 친절사원으로 선정되어 감사한 마음입니다. 앞으로도 맡은 업무에 책임감 있는 자세로 임하겠습니다. 또한 조직에 긍정적인 분위기를 만드는 직원이 되겠습니다.

## 천안충무병원

11병동 홍은정 간호사

매 순간 환자분들께 조금이나마 편안함을 드리고자 했던 노력을 좋게 봐주신 것 같아 큰 힘이 됩니다. 앞으로도 환자 한 분 한 분께 진심으로 다가가며, 따뜻한 간호를 실천하는 간호사가 되도록 계속 노력하겠습니다.



## 아산충무병원

중환자실 조아람 주임간호사

항상 환자와 보호자의 마음을 먼저 생각하며 작은 부분까지 놓치지 않으려 노력해왔습니다. 이 뜻깊은 상이 앞으로 더 책임감을 가지고 성장하라는 격려라고 생각하고, 초심을 잃지 않고 따뜻함과 전문성을 겸비한 간호사가 되겠습니다.



## 천안충무병원

관리부(미화) 김필남 사원

말은 공간을 깨끗하게 유지하는 일이 환자분들과 보호자분들께 작은 편안함이 된다고 생각하며 늘 정성을 다해왔습니다. 앞으로도 밝은 인사와 성실한 모습으로 병원을 찾는 모든 분들께 쾌적한 환경을 드릴 수 있도록 노력하겠습니다. 감사합니다.



## 아산충무병원

건강검진실 최미래 사원

안녕하세요. 건강검진실 최미래 사원입니다. 제게 2월 친절직원이라는 큰 영광을 주셔서 감사합니다. 제가 혼자 잘해서가 아닌 옆에서 도와주시고 이끌어 주셨기에 이런 영광을 받게 됐다고 생각합니다. 항상 챙겨주시고 이끌어주시는 건강검진실 모든 선생님들께 감사를 전하고 싶습니다. 앞으로도 더욱더 모범이 되어 늘 친절하 직원이 되도록 노력하겠습니다. 감사합니다!



## 충남지역 어르신들 삶의 질적 향상을 위해 천안시립노인전문병원은 항상 노력하겠습니다.

천안시립노인전문병원은 2017년 공립요양병원 기능보강사업 등을 통하여 지역 치매환자에 대한 치료, 재활, 진행 단계별 관리 등을 포괄하는 '치매 맞춤형 관리 서비스'를 제공하기 위해 '치매안심병동'을 구축하였습니다. 치매안심병동을 운영함으로써 치매환자 및 그 가족의 정신적, 육체적, 경제적 부담을 덜어줄 뿐만 아니라 치매 예방 및 중증 치매환자 비율을 낮출 수 있도록 치매 예방 활동 및 조기 발견, 치료를 수행하여 치매와 관련된 사회적 비용을 줄이는 데 그 목적을 두고 있습니다.

천안시립노인전문병원 치매안심병동에 대하여 소개해 드립니다. 치매안심병동 시설로는 전용 화장실을 포함한 5인실 11병실, 집중 치료를 위한 1인실 1병실 등 모두 56병상 규모로, 치매환자 전용 프로그램실, 상담실, 목욕실을 제공하여 특성에 맞는 서비스를 제

공하고 있습니다. 치매환자 전문 치료를 위한 의사 및 간호사, 작업 치료사를 배치하고 있으며, 거실과 병실을 남향으로 배치하여 밝고 따뜻한 분위기가 조성되는 치매환자 전용 병동입니다.

**치매안심병동이란 치매관리법 제16조의4에 따라 치매의 진단과 치료, 요양 등 치매 관련 의료서비스를 전문적이고 체계적으로 제공하기 위하여 인력, 시설, 장비를 갖추었거나 갖추 능력이 있다고 인정되어 보건복지부 장관이 지정한 기관을 말합니다.**

치매안심병동 시설 특징으로는 전용 병동 내에서 행동심리증상 치료 및 보호를 위하여 일반 환자와 구분된 치매환자 전용 병동을 설치하여 일반 병동과 출입을 제한합니다. 공용 거실을 의무 설치하여 치유 환경으로서의 병동을 구성합니다. 병동 규모를 60병상이

내로 제한하여 치매환자 관찰 및 간호서비스를 효과적으로 제공할 수 있습니다. 행동심리증상 환자 집중 치료를 위한 1인용 입원실이 설치되어 있습니다. 조명, 색채, 영상, 음향 설비 등을 통한 감각적 환경으로 병동을 구성하여 치매환자 치료에 도움이 되는 환경을 제공합니다. 입원 후 다양하고 집중적인 치료 프로그램 및 상담을 받을 수 있도록 병동 내 치매환자 전용 프로그램실 및 상담실을 설치하였습니다. 개인, 집단 및 소그룹의 인지 치료, 회상 치료, 가족 프로그램 등을 주기적으로 실시합니다.

치매안심병동 설치 목적은 치매의 진단과 치료, 요양 등 치매 관련 의료서비스를 전문적이고 체계적으로 제공하고, 가정에서 돌보기 어려운 행동심리증상을 보이는 환자를 집중 치료할 수 있는 시설을 갖추어 양질의 치매 의료서비스 제공 및 지역사회 복귀를 지원하는데 있습니다. 치매안심병동 입원 대상은 급성으로 치매 증상이 악화되어 의학적 평가가 필요한 치매환자, 행동심리증상이 악화되어 전문적 약물 및 비약물적 치료가 필요한 치매환자(자신과 타인에게 위해를 가할 가능성이 있는 상태), 섬망(급성 혼란 상태)이 동반

된 치매환자입니다.

치매안심병동 주요 기능 및 역할로는 환자 증상의 종합적 평가를 근거로 필요한 전문적이고 체계적인 의료서비스를 제공하고, 치매 진단 및 정밀검사 외에 인지 기능, 행동심리증상, 신경 징후, 일상생활 수행 능력에 대한 전문적·종합적 평가를 토대로 맞춤형 치료 전략을 수립합니다. 행동심리증상 치료 및 문제 행동 개선을 위한 전문적 약물·비약물적 개입을 실시하고, 입원 후 개인, 집단 및 소그룹 형태의 다양한 전문 치료 프로그램을 시행합니다.

가족을 위한 치매 정보 제공 및 프로그램을 운영하며, 치매환자의 치료·보호 및 관리와 관련된 기관·법인·단체와의 협력 및 연계를 수행합니다. 또한 퇴원 후 연계되어야 할 지역사회 기반 서비스와 프로그램을 조사·의뢰합니다.

치매안심병동 제공 프로그램으로는 개인, 집단 및 소그룹의 인지 치료, 회상 치료, 감각 치료(음악, 스노클렌 등), 운동 요법, 인정 요법 등 비약물 치료 프로그램을 제공하며, 가족을 위한 프로그램(치매 정보 제공 및 가족 프로그램 등)도 운영합니다.



## 루이소체 치매

천안시립노인전문병원 재활치료실 노은영 실장



글  
재활치료실 노은영 실장

루이소체 치매(Dementia with Lewy Bodies)는 알츠하이머 치매 다음으로 흔한 퇴행성 치매의 한 종류로서, 치매의 특징적인 증상 외에 파킨슨 증상도 흔하게 동반되는 것이 특징입니다. 뇌 신경세포 내부에 알파-시누클레인( $\alpha$ -synuclein)이라는 단백질이 비정상적으로 응집되어 형성된 루이소체가 대뇌 피질과 변연계 주변 구조물에 축적되면서 발생하는 퇴행성 뇌질환입니다. 평균 발병연령은 75세 전후이고 남자에서 더 흔하게 나타납니다.

### [루이소체 치매의 증상]

#### 1. 인지기능의 변동

루이소체 치매에서 인지기능 저하는 기억력 저하보다 주의력, 집행기능, 시공간 인지 능력의 장애가 두드러지게 나타나는 것이 특징입니다. 특히 인지 상태가 하루 중 또는 며칠 단위로 호전과 악화를 반복하는 뚜렷한 변동성을 보이며, 짧게는 수 분 단위로도 변화할 수 있습니다.



#### 2. 환시

환시는 루이소체 치매의 가장 특징적인 증상 중 하나로, 실제로 존재하지 않는 대상이 보이는 시각적 환각을 의미합니다. 루이소체 치매 환자의 환시는 흐릿한 형체보다는 사람이나 동물과 같이 구체적이고 생생한 형태로 나타나는 경우가 많으며, 반복적으로 경험하는 것이 특징입니다.

환자의 '최저 수행 수준'에 맞추어 조절합니다.

환시가 있는 환자에게는 환시의 내용을 부정하거나 논리적으로 설득하기보다는, 정서적 안정을 우선시하는 접근이 필요합니다. 작업치료 환경은 조명이 충분하고 그림자나 반사가 최소화된 공간으로 구성하여 환시를 유발할 수 있는 시각적 혼란을 줄여야 합니다. 또한 과도한 자극을 피하고, 단순하고 명확한 지시를 제공합니다.

#### 3. 파킨슨 증상

루이소체 치매에서는 파킨슨병과 유사한 운동 증상이 흔히 동반되며, 대표적인 증상으로는 운동 완서, 근육 강직, 보행 장애 등이 있습니다. 또한 걸음걸이가 느려지고 구부정한 자세로 보폭이 좁아지는 종종걸음이 나타날 수 있습니다.

파킨슨 증상이 동반된 경우에는 운동 완서, 근육 강직, 보행 장애로 인해 일상생활 동작 수행이 어려워질 수 있으므로, 기능적 움직임 중심의 훈련이 중요합니다. 옷 입기, 식사, 개인위생과 같은 실제 생활 활동을 치료 과제로 활용하고, 동작을 단계별로 나누어 지도합니다.

큰 동작을 유도하는 과제, 리듬이나 시각적 단서를 활용한 동작 훈련은 움직임 시작을 돕는 데 효과적이고, 필요 시 보조도구를 적용하여 독립성을 유지하도록 합니다.

#### [루이소체 치매 환자에 대한 작업치료적 접근]

루이소체 치매 환자에 대한 작업치료는 인지기능의 변동성, 환시, 파킨슨 증상, 자율신경계 이상 등 질환의 특성을 충분히 고려하여 안전 확보와 기능 유지, 그리고 일상생활 수행 능력의 최대한의 유지를 목표로 접근하는 것이 중요합니다.

또한 루이소체 치매 환자는 낙상 위험이 높고 자율신경계 이상으로 실신이 발생할 수 있으므로, 작업치료에서는 안전 확보가 중요합니다. 가정 및 치료 환경에서 미끄럼 방지, 동선의 단순화, 손잡이 설치 등 환경 조정을 통해 위험 요소를 최소화해야 합니다. 활동 중 갑작스러운 피로와 저혈압을 고려하여 충분한 휴식 시간을 포함한 치료 계획이 필요합니다.

루이소체 치매 환자는 인지기능의 변동이 심하므로, 한 번의 평가나 훈련 결과만으로 기능 수준을 판단하지 않습니다. 치료 세션은 짧고 반복적인 구조로 구성하는 것이 효과적이며, 과제 난이도는

## 사람 중심 돌봄을 실천하는, **총무원**

어르신의 하루를 지키고, 보호자의 마음을 잇습니다



### 어르신의 일상을 돌보는 숲속 힐링공간

총무원은 자연과 어우러진 쾌적한 생활환경 속에 위치한 노인전문요양원으로, 어르신께서 안정적이고 편안한 일상을 보내실 수 있는 최적의 여건을 갖추고 있습니다. 맑고 쾌적한 주변 환경은 어르신의 심리적 안정과 건강한 생활 유지에 긍정적인 영향을 주며, 노인요양시설로서 본래 역할에 충실한 돌봄 환경을 제공합니다.

### 전문성을 기반으로 한 24시간 안심 돌봄 서비스

총무원은 노인전문요양원으로서 체계적인 운영 시스템과 전문 인력을 바탕으로 24시간 돌봄을 제공하여 어르신의 삶의 질 향상을 위해 노력하고 있습니다.

단순한 생활 지원을 넘어 어르신 개개인의 신체적·정서적 상태를 고려한 맞춤형 요양 서비스를 제공하며, 일상 속에서도 존엄과 자율성이 존중받을 수 있도록 지원하고 있습니다.

총무원은 65세 이상 노인 또는 65세 미만의 치매·중풍 등 노인성 질환을 가진 어르신 중 장기요양등급 1~2등급 또는 시설급여 3~5등급 판정을 받은 분께 서비스를 제공하고 있습니다. 전문 간호, 재활 치료, 생활 지원 및 정서 지원 등 전반적인 요양 서비스를 체계적으로 제공하여 안심하고 맡길 수 있는 노인요양시설입니다.

### 재단 연계를 통한 통합 의료·복지 서비스와 편리한 접근성

총무원은 영서재단 산하 기관으로서 천안/아산총무병원, 천안시립노인전문병원, 총무노인복지센터 등과 함께 노인 중심의 의료·복지 서비스를 종합적이고 체계적으로 연계하여 제공하고 있으며, 어르신의 노인성 질환을 효과적으로 관리하고 있습니다.

천안 시내에서 20분 이내에 접근 가능한 위치로 보호자분들의 방문과 이용에도 편리함을 갖추고 있습니다. 어르신의 안정을 돕는 쾌적한 입지 환경에서 운영되는 노인요양시설로 최적의 조건을 충족하고 있습니다.



[총무원 전경 (자연과 함께하는 요양환경)]

### 어르신들의 하루가 머무는 곳

총무원은 1층과 2층으로 구분된 구조로, 각 층마다 프로그램실을 마련하여 어르신들이 일상 속에서 자연스럽게 모이고 머물 수 있는 공용 공간을 운영하고 있습니다. 프로그램실은 TV 시청과 휴식을 중심으로 활용되며, 개방감 있는 구조와 충분한 채광으로 답답함을 줄이고 편안한 분위기를 조성하였습니다. 어르신들의 컨디션과 생활 리듬에 따라 자유롭게 이용할 수 있어 휴식과 여가, 소규모 활동이 무리 없이 이어지는 하루 일과를 만들어가고 있습니다.

생활실은 4인실과 2인실로 구분되어 있으며, 어르신들이 함께 생활하면서도 불편함을 느끼지 않도록 침상 배치와 동선을 세심하게 고려하여 구성되어 있습니다. 각 침상마다 커튼과 수납 공간을 마련해 개인 공간을 확보하고 생활의 독립성을 지킬 수 있도록 하였습니다. 동시에 어르신 간 자연스러운 교류가 이루어져 정서적 안정에도 도움이 되는 생활 환경을 제공합니다. 2인실은 어르신의 사생활 보호와 정서적 안정을 중점으로 마련된 공간으로, 부부가 함께 생활하실 수 있다는 장점을 갖추고 있으며 조용하고 차분한 환경 속에서 보다 편안하고 안정된 일상을 보내실 수 있도록 배려한 생활실입니다.

총무원은 생활 공간과 프로그램 공간을 구분한 구조로, 어르신이 휴식과 활동을 자연스럽게 오가며 편안한 하루를 보내실 수 있도록 구성되어 있습니다.

### 어르신의 소중한 일상이 이어지는 돌봄

총무원은 어르신 한 분 한 분의 생활 리듬을 존중하는 맞춤형 돌봄을 실천하고 있습니다. 24시간 3교대 전담 인력을 통해 위생 관리와 이동 보조 등 철저한 생활 지원을 제공하며, 어르신의 잔존 기능을 유지하고 자율성을 지킬 수 있도록 무조건적인 도움보다는 스스로 생활하실 수 있는 힘을 북돋아 '자립'의 기쁨을 드리고자 합니다. 또한 협력 의료기관의 월 2회 방문 진료를 통한 전문적인 건강 관리 체계를 운영하여 작은 변화도 놓치지 않고 살피며, 세심한 관찰과 존중의 돌봄으로 어르신의 자존감을 지키고 평온한 일상을 누리실 수 있도록 노력하고 있습니다.



[1층 프로그램실(공동 여가·일상 활동 공간)]



[2층 프로그램실(소규모 활동 및 휴식 공간)]



[생활실(2인실)]



[생활실(4인실)]



[어르신 건강식단]

### 식사 및 영양관리

어르신 개개인의 건강 상태와 저작·연하 기능을 고려한 맞춤형 식사를 제공하여 균형 잡힌 영양 섭취를 통해 활기 있는 일상을 지원하고 있습니다. 식사는 단순한 끼니가 아닌 하루의 즐거운 시간으로 느껴질 수 있도록 정성과 마음을 담아 준비하며, 정기적인 기호도 조사를 통해 월 1회 이상 특별식을 식단에 반영함으로써 어르신의 의견을 존중한 급식을 제공하고 있습니다.



### 인자·정서 지원 서비스

총무원은 입소 어르신에게 주 1회 인자·여가·신체 프로그램을 정기적으로 제공하여 인지 기능 유지와 신체 활력 증진, 정서적 안정을 함께 도모하고 있습니다. 어르신의 상태와 특성을 고려한 다양한 활동을 통해 일상에 활기를 더하고 삶의 만족도를 높이고자 합니다. 프로그램 시간 외에도 실내·외 산책, 말벗 및 소일거리 활동 등

일상 속 정서 지원을 꾸준히 제공하여 어르신이 생활 속에서 자연스럽게 사람의 온기를 느끼실 수 있도록 돕고 있습니다.

특히 총무원은 외부 산책로가 잘 조성된 환경을 갖추고 있어 직원 또는 보호자와 함께 여유로운 산책과 담소의 시간을 보내실 수 있습니다. 또한 어르신의 신앙과 마음의 가치를 존중하는 종교 활동과 정기적인 자원봉사자 방문을 통해 어르신이 사회와 단절되지 않고 다양한 사람들과의 만남 속에서 정서적 교류와 사회적 유대감을 이어가실 수 있도록 지원하고 있습니다.

### 보호자와 함께 이어가는 소통

총무원은 보호자와의 신뢰를 바탕으로 한 소통을 무엇보다 중요하게 생각합니다. 어르신의 생활 모습과 건강 상태는 전화 상담, 월간 소식지, SNS 등을 통해 정기적으로 공유하여 보호자께서 어르신의 일상을 가까이에서 확인하실 수 있도록 돕고 있습니다.

또한 어버이날, 송년잔치 등 보호자 참여 프로그램을 통해 어르신께는 정서적 안정과 기쁨을, 보호자께는 안심과 만족을 드리는 의미 있는 시간을 마련하고 있습니다. 총무원은 언제나 편하게 문의하실 수 있는 열린 소통 창구를 운영하며, 보호자와 함께 어르신의 하루를 살피고 돌봄을 이어가는 요양원이 되고자 합니다.

### 함께 하는 요양원

총무원은 어르신 개개인의 안전과 건강, 정서적 안정을 종합적으로 고려한 맞춤 돌봄을 제공하며, 일상생활 지원부터 건강관리, 인자·여가·정서 지원에 이르기까지 체계적인 요양 서비스를 운영하고 있습니다. 또한 보호자와의 지속적인 소통과 협력을 바탕으로, 신뢰에 기반한 투명하고 안정적인 기관 운영을 이어가고 있습니다. 앞으로도 총무원은 어르신의 하루가 안전하고 따뜻하게 이어질 수 있도록 사람 중심의 돌봄을 실천하며, 보호자와 함께 마음을 나누는 요양원으로서 어르신의 평온한 일상을 지켜드리겠습니다.



## 어르신들의 마음을 돌보는 낙원, 우리 총무원

총무원 간호사 박양미



글  
간호사 박양미

만학도의 늦깎이 간호사로서 처음 총무원에 출근하던 여름날을 아직도 생생히 기억합니다. 초록빛으로 가득한 자연 풍경과 청아한 새소리, 분수대가 설치된 작은 호수와 정갈하게 다듬어진 정원, 산책로에 만개한 들꽃들, 그리고 직원들을 위해 마련된 텃밭에서 싱그럽게 자라는 채소들을 바라보며 마치 어린 시절 읽었던 ‘빨간 머리 앤’ 속 샹그릴라가 눈앞에 펼쳐지는 듯한 평화로움을 느꼈습니다. 그 순간, 이곳이 단순한 직장이 아니라 마음의 안식처가 될 수 있음을 직감했습니다.

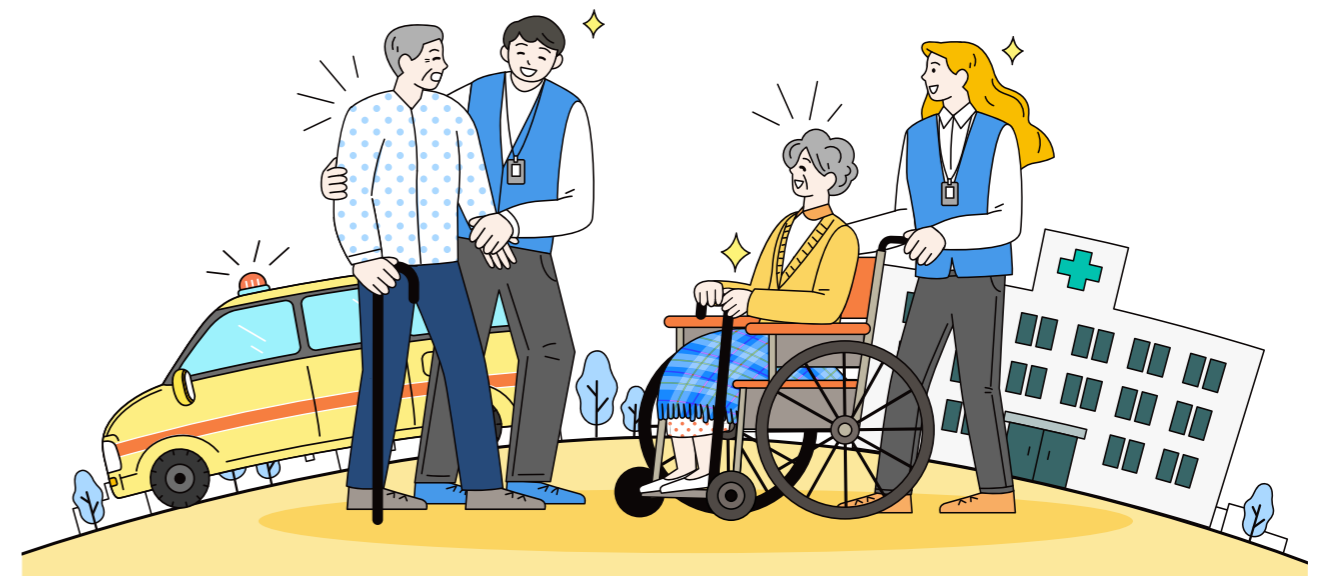
“매일 출퇴근길이 이렇게 뿌듯할 수 있을까?”라는 생각이 들었던 것은, 총무원의 고요한 평화로움 속에는 따뜻한 시선과 넉넉한 품을 지닌 원장님을 비롯해 국장님, 사회복지팀, 행정팀, 영양팀, 요양팀, 관리주임님, 미화 여사님, 차량 기사님, 그리고 예리한 판단력으로 간호팀을 이끌어 주시는 간호과장님까지 모든 직원이 서로 존중하며 협력하는 모습을 보았기 때문입니다. 그 속에서 저희 간호팀은 어르신들의 눈빛, 언어, 행동, 식사, 배설, 수면 등 매 순간을 세심하게 지켜 드리며 작은 변화에도 귀 기울이고 있습니다.

우리 총무원의 어르신들께서는 장기요양 1등급부터 5등급(시설)을 가지신 분들로, 저희의 목표는 단순한 돌봄을 넘어 어르신들의 언어적·비언어적 욕구를 적극적으로 경청하고 충족해 드리는 것입니다. 어르신들의 과거와 현재를 존중하며, 편안히 머무르시다가 자연스럽게 소천하시는 그날까지 여정을 존중해 드리는 것입니다. 언제나 나의 아버지, 어머니를 모시는 마음으로 어느 순간이든 어르신을 최우선으로 배려해 드리는 것을 오늘도 실천하고 있습니다.

아침부터 저녁까지 마주하는 직원들 모두가 미소를 머금고 있는 이유는 각자의 맡은 소명감으로 임하고 있기 때문이며, 동시에 총무원 병원 이용 시 진료비 할인, 텃밭 분양, 연말 개원 기념일 각종 포상 제도 등 영서복지재단의 직원 복지 제도가 다양합니다. 총무원 텃밭에서 수확한 각종 채소 및 음식들을 함께 나누면서 작은 배려와 나눔이 모여, 총무원 어르신들과 직원은 또 하나의 가족이자 공동체가 됩니다.

늦게 시작한 만큼 간호라는 직업을 향한 제 마음은 누구보다 간절하고 뜨겁습니다. 배움의 길은 쉽지 않았지만, 그 과정에서 ‘돌봄은 지식보다 마음이 먼저’라는 사실을 깨달았습니다. 어르신들을 돌보며 제가 살아온 경험과 배운 지식을 함께 나누고 싶습니다. 어르신들의 하루가 조금 더 편안하고 따뜻해질 수 있도록 작은 손길 하나에도 진심을 담아, 총무원은 단순한 일터가 아니라 어르신들의 삶을 존중하고 지켜 드리는 소중한 공간임을 늘 마음에 새기고 있습니다.

또한 이곳에서의 삶은 저에게 새로운 배움의 장이기도 합니다. 어르신들을 돌보며 시대의 흐름과 삶의 지혜를 배우고, 동료들과 협력하며 공동체의 힘을 느낍니다. 때로는 힘들고 지치는 순간도 있지만, 어르신들의 환한 미소와 따뜻한 손길이 저에게 다시금 힘을 줍니다. 늦은 시작이 오히려 더 깊은 울림이 되어 이곳에 따뜻한 빛을 더할 수 있기를 바라며, 내일도 그리고 앞으로 더 많은 시간이 흘러도 우리 총무원은 어르신들과 우리 모두의 샹그릴라가 될 것입니다.



## 자연과 의료가 함께하는 공간, 영서원 이야기



자연과 함께 숨 쉬는 노인전문요양원 영서원은 어르신들께 편안함과 안락함을 드리는 공간입니다. 친환경적인 자연경관 속에서 전문적인 관리와 다양한 프로그램을 제공하며, 어르신들의 건강하고 안정된 노후를 위해 최선을 다하고 있습니다.

영서원은 65세 이상 노인 또는 65세 미만이라도 치매·중풍 등 노인성 질환을 가진 어르신 중 장기요양등급 1~4등급 판정을 받으신 분들을 대상으로, 심신의 건강과 편안한 생활을 위해 전문 간호, 재활 의료, 생활 지원 서비스를 24시간 제공합니다. 이를 통해 어르신들은 최고의 시설과 규모를 갖춘 환경 속에서 안전하고 쾌적한 생활을 누리실 수 있습니다.

또한, 영서원은 한울타리에 있는 천안시립노인전문병원과 전문 의

료진의 계약 체결로 양질의 의료 서비스를 편리하게 받을 수 있으며, 천안 시내에서 20분 거리에 위치해 접근성도 뛰어납니다. 수려한 자연환경과 쾌적한 청정지역으로 둘러싸여 있어, 노인 요양시설로서 최적의 조건을 갖추고 있습니다. 영서원은 영서재단 산하 천안충무병원, 천안시립노인전문병원, 충무노인복지센터, 충무원 등과 함께 노인 중심의 의료 및 복지 서비스를 종합적이고 체계적으로 연계하여, 어르신들의 건강과 삶의 질을 효과적으로 관리합니다. 영서재단의 모든 의료진과 직원들은 최상의 노인 의료 및 복지 서비스를 제공하기 위해 지속적으로 연구하고 노력하며, 어르신들이 믿고 생활할 수 있는 전문 요양원이 될 수 있도록 최선을 다하고 있습니다.



### 사계절을 느낄 수 있는 자연 친화적 환경

영서원의 가장 큰 자랑 중 하나는 바로 자연환경입니다. 요양원 주변은 공기가 맑고 조용하며, 잘 조성된 산책로를 따라 걷다 보면 봄·여름·가을·겨울 사계절의 변화를 그대로 느낄 수 있습니다.

산책로 중간에는 정자가 마련되어 있어, 보호자분들께서 면회를 오셨을 때 어르신과 함께 앉아 담소를 나누는 모습을 자주 볼 수 있습니다. 짧은 면회 시간이라도 자연 속에서 함께 이야기를 나누는 시간은 어르신들께 큰 위안과 기쁨이 됩니다.

특히 생활실 2층에서는 바로 산책로로 연결되어 있어, 날씨가 좋은 날에는 어르신들이 부담 없이 바깥 공기를 쐬며 산책을 즐기실 수 있습니다. 실의 활동이 어려운 날에도 걱정은 없습니다. 로비와 실내 복도가 매우 넓게 설계되어 있어, 실내에서도 충분히 산책이 가능할 만큼 쾌적한 공간을 자랑합니다.

### 밝고 쾌적한 생활공간

영서원의 생활실은 전실 4인실(2인실)로 구성되어 있으며, 모든 생활실마다 개별 화장실이 마련되어 있습니다. 베란다 창이 넓게 설계되어 환기와 채광이 매우 우수하며, 처음 영서원에 들어오시는 분들께서 “전체적으로 밝고 환한 느낌이 든다”고 말씀해 주시는 경우가 많습니다. 각 로비에는 어르신들과 함께 가꾸는 식물들이 놓여 있어, 어르신들이 물을 주고 이야기를 나누며 소소한 즐거움을 느끼고 계십니다. 이러한 작은 활동 하나하나가 어르신들의 정서 안정과 일상에 활력을 더해 주고 있습니다.

### 안정적인 인력 운영과 숙련된 돌봄

영서원은 장기 근속 중인 요양보호사 선생님들이 많다는 점이 큰 장점입니다. 이는 곧 어르신 한 분 한 분의 성향과 생활 습관을 잘 이해하고 있는 숙련된 돌봄으로 이어집니다.

요양보호사들은 3교대 근무로 운영되고 있어, 2교대에 비해 야간 근무로 인한 피로도가 적고 보다 안정적인 근무 환경을 유지할 수 있습니다. 이러한 환경은 직원들의 만족도를 높이는 동시에, 어르신들께도 더욱 안정적인 돌봄 서비스를 제공하는 기반이 됩니다. 또한 영서원은 직원 통근 버스를 운영하고 있어, 직원들의 근무 여건 개선에도 힘쓰고 있습니다.



### 의료 연계 시스템과 신속한 대응

영서원은 병원을 운영하는 재단 소속 기관으로, 어르신들의 건강 상태가 급격히 악화되거나 응급 상황이 발생했을 때 신속한 의료 대응이 가능합니다. 계약 의사가 매주 방문하여 정기 진료를 실시하며, 진료 과정에서 이상 소견이 발견될 경우 즉시 병원 이송까지 이어지도록 신속하게 대응합니다. 병원 진료가 필요한 경우에는 담당 요양보호사 선생님이 어르신과 함께 동행하여 앰블런스를 이용한 안전한 병원 이송을 진행하며, 어르신이 불안해하지 않도록 세심하게 배려합니다. 또한 전문 간호사가 교대로 상주하며 어르신들의 건강 상태를 꾸준히 관리하고 있어, 보호자분들께서도 안심하실 수 있는 안전하고 안정적인 환경을 제공합니다.



## 재단소식 | 영서원(노인요양원)

### 믿을 수 있는 식사, 어르신 맞춤 영양 관리

영서원은 영서재단을 통해 전문 공급업체에서 질 좋은 식재료를 보다 낮은 단가로 구입하고 있으며, 그 혜택은 고스란히 어르신들께 돌아가고 있습니다. 식대는 타 요양시설과 비교했을 때 매우 낮은 수준이지만, 식사의 질만큼은 결코 타협하지 않고 있습니다.

더 나아가 영서원에서는 어르신들의 음식 선호도를 정기적으로 조사하여 실제 식단에 반영하고 있습니다. 평소 좋아하시는 음식이나 잘 드시지 못하는 음식 등을 세심하게 살펴, 어르신 한 분 한 분의 기호를 존중하고자 노력하고 있습니다. 이러한 선호 조사를 바탕으로 월 1회 이상 특별식을 제공하고 있으며, 명절이나 계절에 어울리는 음식, 어르신들께서 기억 속에서 반가워하시는 메뉴를 준비해 식사의 즐거움을 더하고 있습니다. 어르신들께 식사는 하루 중 가장 기다려지는 시간 중 하나인 만큼, 영서원은 '잘 드시는 한 끼'를 무엇보다 소중하게 생각하고 있습니다.

### 어르신 중심의 다양한 프로그램과 행사

영서원에서는 어르신들의 신체적·정서적 특성을 고려한 다양한 프로그램을 운영하고 있습니다. 전문 외부 강사가 참여하는 노래교실, 건강체조, 레크리에이션, 종이접기 등의 활동을 통해 어르신들께서 즐겁고 활기찬 일상을 보내실 수 있도록 돕고 있으며, 어르신들의 신체 및 인지 상태에 따라 그룹별로 나누어 무리 없이 참여하실 수 있도록 운영하고 있습니다.

또한 지역 대학과의 연계를 통해 간호학과 실습생들이 매년 영서원을 방문하여 어르신들과 함께 산책을 하거나 식사 수발, 각종 프로그램에 참여하고 있습니다. 어르신들께서는 젊은 학생들과의 만남을 통해 자연스럽게 웃음과 활력을 얻고, 세대 간 따뜻한 교류의 시간을 보내고 계십니다.

또한 이미용 자원봉사자가 정기 방문하여 어르신들의 머리 손질과 외모 관리를 돕고, 청결과 자신감을 높이며 정서적 만족감을 제공합니다. 영서원은 이와 더불어 어르신 한 분 한 분의 종교와 신앙을 존중하는 돌봄을 중요하게 생각하고 있습니다. 종교 활동을 통해 마음의 안정을 찾고 정서적 위로를 얻으실 수 있도록 다양한 종교 프로그램을 운영하고 있습니다.



기독교 신앙을 가지신 어르신들을 위해서는 매주 일요일 정기적으로 기독교 예배가 진행되고 있으며, 천주교 신자 어르신들을 위해 월 2회 봉성체가 이루어지고 있습니다. 또한 불교 신자 어르신들을 위해 부처님 오신 날 봉축 행사를 마련하여 종교적 의미를 함께 나누는 뜻깊은 시간을 보내고 있습니다. 종교 프로그램은 참여를 강요하지 않고, 어르신 개인의 선택과 의사를 존중하는 방식으로 운영되고 있습니다. 이러한 시간들은 어르신들께 단순한 프로그램을 넘어 마음의 평안과 위로를 얻고 삶의 의미를 되돌아보는 소중한 시간이 되고 있습니다.

### 계절과 추억이 있는 특별한 시간들

영서원에서는 매년 어르신들이 손꼽아 기다리시는 다양한 특별 행사를 마련하고 있습니다. 생신잔치, 어버이날, 송년회, 부처님 오신 날을 비롯해 영서장터, 봄·가을 소풍, 나들이, 계절 음식 제공 등 계절의 흐름에 맞춘 행사들을 통해 어르신들의 일상에 즐거움과 활력을 더하고, 외로움이나 우울감을 덜어드리고자 노력하고 있습니다.

특히 텃밭 가꾸기 활동은 어르신들께 큰 인기를 끌고 있는 프로그램 중 하나입니다. 고추, 상추, 가지, 호박, 고구마 등 다양한 채소를 직접 심고 가꾸며 수확하는 과정에서 예전에 농사를 지으며 생활하셨던 기억을 자연스럽게 떠올리게 되고, 어르신들의 얼굴에는 환한 웃음이 가득 번집니다.

수확한 텃밭 채소는 여기서 그치지 않고, 어르신들께서 직접 기른 호박과 채소로 전을 부쳐 함께 나누어 먹는 '텃밭 음식 나눔 프



그램'으로 이어집니다. 정성껏 키운 작물이 음식으로 완성되는 이 시간은 어르신들께 큰 보람과 만족감을 드리며, 함께 둘러앉아 음식을 나누는 소중한 추억이 되고 있습니다.

계절의 변화에 따라 진행되는 김장 행사 또한 어르신들께 의미 있는 시간입니다. 절임배추에 양념을 버무리며 예전 김장하던 시절을 떠올리는 어르신들의 손길에는 익숙함과 정성이 담겨 있습니다. 김장을 마친 후에는 따뜻한 수육을 함께 삶아 나누어 먹으며, 웃음과 이야기로 가득한 정겨운 시간을 보내고 있습니다.

명절에도 어르신들이 명절의 분위기를 느끼실 수 있도록 다양한 프로그램을 준비하고 있습니다. 추석에는 어르신들과 함께 송편을 만들고 나누어 먹으며 가족과 함께하던 명절의 기억을 되새기고, 설 명절에는 윷놀이를 진행하여 서로 응원하고 웃으며 명절의 흥겨움을 함께 나누고 있습니다. 이러한 명절 행사는 어르신들께 단순한 놀이를 넘어, 공동체 안에서 따뜻함과 소속감을 느끼는 소중한 시간이 되고 있습니다.

### 보호자와 함께하는 영서원

영서원은 보호자와의 소통을 매우 중요하게 생각합니다. 매월 영서마당 소식지를 통해 어르신들의 생활 모습을 전하고 있으며, 수시로 상담을 진행하여 보호자분들의 궁금증과 걱정을 함께 나누고 있습니다. 또한 분기별로 보호자 간담회를 실시하여 보호자분들의 다양한 의견을 경청하고, 이를 운영에 적극 반영함으로써 신뢰와 협력을 바탕으로 한 소통을 이어가고 있습니다.

아울러 보호자분들께서 원하실 경우 생신잔치나 영서원의 각종 행



사에 직접 참여하실 수 있도록 하고 있으며, 부득이하게 생신잔치에 참석이 어려운 경우에는 가족들의 축하 동영상을 받아 어르신께 전달함으로써 따뜻한 마음이 전해질 수 있도록 지원하고 있습니다. 이와 함께 어버이날, 송년회, 생신잔치 등 어르신을 위한 특별한 행사에 보호자가 함께 참여할 수 있는 기회를 지속적으로 마련하여, 어르신과 보호자가 함께하는 소중한 시간을 꾸준히 만들어가고 있습니다.

### 철저한 감염병 관리

영서원은 감염병 예방과 관리를 위해 철저한 방역 지침을 준수하고 있습니다. 면회는 사전 예약제로 운영되며, 방문 시 방문록 작성, 체온 측정, 손 소독을 필수로 진행하고 있습니다.

면회는 별도로 마련된 공간에서 안전하게 이루어집니다. 독감이나 코로나19 등 감염병 발생 시에는 내부 매뉴얼에 따라 신속하게 격리 및 대응 조치를 시행하여, 어르신들의 안전을 최우선으로 지키고 있습니다.

### 마무리 글

자연 속에서의 편안한 생활 환경, 의료와 요양이 유기적으로 연결된 시스템, 안정적인 인력과 체계적인 돌봄, 그리고 어르신의 삶의 질을 최우선으로 생각하는 다양한 프로그램까지, 영서원은 어르신과 보호자 모두가 안심하고 선택할 수 있는 요양원이 되고자 늘 최선을 다하고 있습니다.



## 여름의 시작, 빛을 만나다.

영서원 영양보호사 이승은



글  
영양보호사 이승은

2024년 무더운 여름이 막 시작되던 무렵, 저는 처음으로 이곳에 발을 들였습니다.

차에서 내리자마자 들려온 한 어르신들의 우렁찬 고함 소리와 산들바람에 흔들리던 푸른 나뭇잎이 아직도 생생하게 기억납니다. 그 순간 제 마음도 잠시 방향을 잃은 듯 흔들렸습니다.

“아... 바로 이곳이구나.” 인상 좋아 보이던 원장님과 직원들, 그리고 새로운 환경 속에서 모든 것이 그렇게 시작되었습니다. 많은 어려움과 기대가 공존하는 가운데 시간이 흐르며, 어느덧 저 역시 이곳의 일상이 익숙해졌습니다.

아... 놀라운 은총이었습니다.

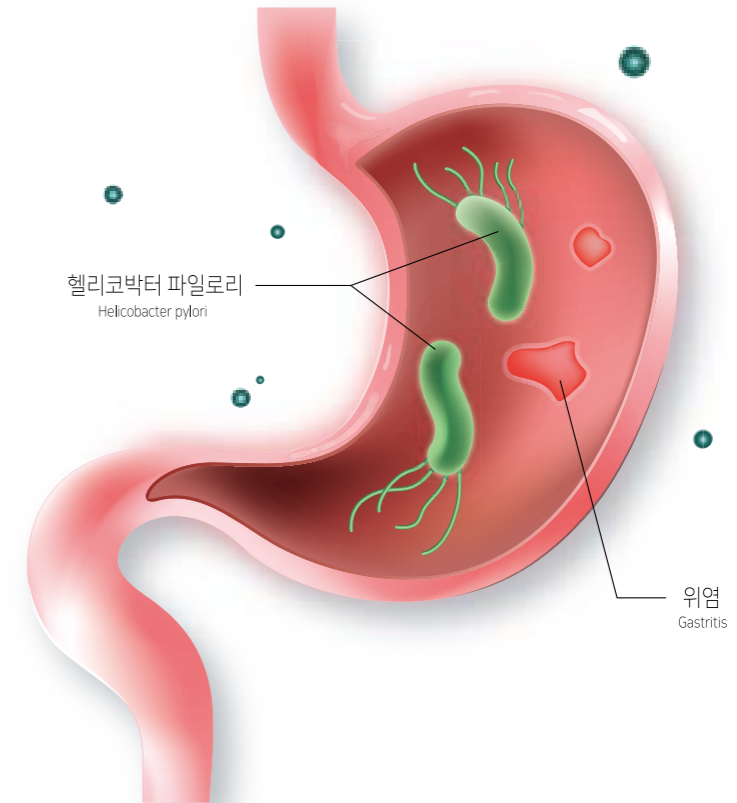
수많은 분들이 오고 가는 날들 속에서, 기저귀를 갈며 노래를 불러드리면 편안해하시던 분들, 함께 노래하고 박수 치고 춤을 추며 웃던 순간들이 제 마음을 채워 주었습니다. 그 웃음과 목소리는 얼마나 감미로웠는지 모릅니다.

그 속에서 저는 깨달았습니다. “아... 이곳에서 빛을 찾고, 또 누군가의 빛이 되어야겠구나.”

노을이 지는 하루의 끝, 몸은 지쳤지만 감사하고 고맙고 기쁘게 퇴근합니다.

# 헬리코박터균 즉석검사

헬리코박터균 쉽고 빠르게 즉석에서 검사하세요!



### 헬리코박터균 즉석검사는

- 내시경을 할 필요가 없어 환자의 고통과 불편함이 없습니다.
- 단 한번 호흡샘플을 채취하여 측정합니다.
- 20분 이내에 결과 확인이 가능합니다.

### 헬리코박터균(Helicobacter Pylori)이란?

위궤양, 위염, 십이지장궤양, 위암의 원인균으로 세계보건기구(WHO)에서 1급 발암인자로 규정하였습니다.



천안충무병원(내시경실) 041.570.7554  
아산충무병원(소화기내과) 041.536.6692

## 슈퍼루키

## 천안충무병원

영상의학실

## 슈퍼루키 조수은

## 1. 먼저 간단한 자기소개 부탁드립니다.

안녕하세요. 천안충무병원 영상의학실에서 근무하고 있는 방사선사 조수은입니다. 환자분들이 안심하고 검사를 받을 수 있도록 정확하고 안전한 촬영을 최우선으로 생각하며 근무하고 있습니다. 작은 부분까지 세심하게 살피는 자세로 신뢰받는 의료 서비스를 제공하기 위해 노력하고 있습니다.

## 2. 하고 있는 업무는 무엇인가요?

검진센터에서 CT, 유방촬영, 골밀도 검사 및 흉부 촬영을 담당하며, 검진 고객뿐만 아니라 외래 환자분들께도 질 높은 의료 서비스를 제공하고 있습니다. 촬영 전에는 환자의 상태를 면밀히 확인하고, 검사 중 발생할 수 있는 이상 반응을 실시간으로 모니터링하며 방사선 안전 관리를 통해 최적의 검사 환경을 제공하고 있습니다. 또한 일반 촬영 업무를 병행하며 환자의 통증이나 불편함을 고려한 정확한 포지셔닝을 수행하고 있습니다.

## 3. 앞으로 어떤 총무인이 되고 싶으세요?

체계적으로 분업화된 시스템과 탄탄한 인력을 갖춘 천안충무병원에서 근무하며, 방사선사로서 양질의 영상 검사에 온전히 몰



입할 수 있다는 점에 큰 의미를 느끼고 있습니다. 이러한 안정적인 환경을 발판 삼아 맡은 업무를 정확히 수행하는 것은 물론, 꾸준한 자기계발을 통해 전문성을 높이고자 합니다. 또한 여유 있는 마음으로 환자 한 분 한 분을 친절히 응대하며 병원이 신뢰받을 수 있도록 노력하고, 동료들과는 원활한 소통과 협력으로 함께 성장하는 총무인이 되고 싶습니다.



## 4. 각오 한마디 부탁드립니다.

정해진 업무에만 안주하지 않고 안정적인 시스템 속에서 다양한 영상 검사 분야의 전문성을 더욱 깊게 발전시켜 질 높은 영상을 제공하겠습니다.

환자분들께는 친절하고 배려 있는 응대를 실천하며, 함께 성장하는 충무병원의 슈퍼루키가 되겠습니다.



## 아산충무병원

원무부

## 슈퍼루키 박예찬

## 1. 먼저 간단한 자기소개 부탁드립니다.

안녕하세요. 아산충무병원 원무부 박예찬입니다!

## 2. 하고 있는 업무는 무엇인가요?

현재 야간 응급 원무부에서 근무하고 있습니다. 응급으로 내원하시는 환자분의 인적

사항과 내원 사유를 신속하고 정확하게 파악하여 진료가 지연되지 않도록 접수하는 업무를 하고 있으며, 119를 타고 내원하시는 환자가 있다면 직접 119로 가서 인적 사항을 파악한 후 접수하고 있습니다. 진료 후에는 환자의 보험 유형을 정확히 확인하고 알맞은 처방이 들어왔는지 점검한 뒤 수납을 진행하며, 입원이 필요한 환자분들의 입원 수속까지 담당하고 있습니다. 응급실 특성상 응급 증상으로 내원하시는 환자분들이 많이 있는데, 위급한 상태로 오셨던 환자분들이 수납 시 안정을 되찾은 모습으로 돌아가시는 것을 보며 보람을 느끼고 있고, 원무과가 병원에 오시는 환자분의 처음과 끝을 대면하기 때문에 책임감을 가지고 더욱 친절하게 응대하고자 노력하고 있습니다.

## 3. 앞으로 어떤 총무인이 되고 싶으세요?

아산충무병원의 비전 중 하나인 LOVE(환자들에게 사랑받는 병원)처럼 환자들에게 사랑받는 병원을 만들어 나가는 총무인이 되고 싶습니다. 병원을 찾는 환자분들에게 가장 친절하고 밝은 모습으로 환자분들을 대하며, 아플 때 사랑하는 사람을 찾는 듯 가장 먼저 떠올릴 수 있는 병원이 되도록 맡은 자리에서 최선을 다하는 총무인이 되고 싶습니다.

## 4. 각오 한마디 부탁드립니다.

병원을 찾는 환자분들은 불편함과 불안감을 안고 내원하신다고 생각합니다. 원무부에서는 환자분들을 가장 먼저 마주하는 부서인 만큼 밝은 모습과 친절함으로 환자분들의 마음을 안심시켜드리고, 빠르고 정확한 업무 처리를 통해 불편함이 없는 병원이 되도록 최선을 다하며, 환자분들이 편안함을 느낄 수 있는 병원 환경을 만드는 데 기여하겠습니다. 아산충무병원 화이팅!



## 칭찬합시다

## ● 김병설 과장

천안충무병원 정형외과



환자의 눈을 맞춰 주시는 김병설 교수님의 따뜻한 진료를 칭찬합니다! 김병설 교수님께 진심으로 감사의 마음을 전하고 싶어 글을 남깁니다. 최근 업무 과중과 일상의 스트레스로 몸과 마음이 많이 지쳐 있던 제게 교수님의 진료는 큰 위로가 되었습니다.

많은 환자로 바쁘신 와중에도 모니터만 보지 않고 환자의 눈을 일일이 맞춰 주시며(Eye-contact) 진심 어린 상담을 해주시는 모습에 깊은 감동을 받았습니다. 권위적이지 않고 다정한 설명으로 환자의 불안함을 안도감으로 바꿔 주시는 교수님 덕분에 병을 고치는 것뿐만 아니라 마음까지 치유받는 기분이었습니다.

환자를 인격적으로 존중해 주시고 세심하게 배려해 주시는 김병설 교수님 같은 의료진이 계셔서 정말 든든합니다. 진심으로 감사드립니다!

## ● 조성호 과장

천안충무병원 신장내과



어머니께서 평소 건강하게 지냈던 분이셨는데 갑작스런 몸의 염증수치가 높고 온몸 통증과 손발 부종으로 응급실 내원을 두 차례 하시며 입원도 하게 되었습니다.

입원실에서 과장님을 뵈게 되었는데 자상함과 친절함, 차분함과 환자분께 따뜻한 말 한마디가 큰 힘이 되었고 위로가 되었습니다.

어머니께서 과장님께 너무너무 감사하다고 여러 차례 말씀하셔서 이렇게 펜을 들었습니다. 감사합니다. 과장님

## ● 박범수 과장

천안충무병원 소화기내과



저는 주말 새벽 3시경 응급 환자로 중환자실에 입원한 환자였습니다.

청주에서 모든 병원을 119 구급대 차량으로 다녔으나 병실이 없다는 이유로 거부되었습니다. 그런데 천안충무병원에 입원이 가능하다는 연락을 받고 청주에서 천안으로 오게 되었습니다. 만일 천안충무병원에 제가 오지를 못했다면 저는 죽은 몸이었을 것이라고 생각합니다. 다행히도 주치의사님이신 박범수 과장님의 도움으로 살아날 수 있었습니다.

진심으로 천안충무병원 의료진 모든 분들께 감사의 글을 올립니다.

빠른 의료 처리로 다행히도 아무런 부작용 없이 내일 퇴원하게 되었습니다.

감사합니다. 고맙습니다.

## ● 홍은정 간호사

천안충무병원 11병동



작은 체구에도 당당함과 책임감이 느껴졌어요.

항상 바로바로 응대해줘서 감사했어요.

단발머리 휘날리며 최고 멋진 간호사 선생님이 되시길~ 항상 건강하세요.

## ● 김필남 사원

천안충무병원 관리부(미화)



청소 구역이 넓으신지 등에 번쩍, 서에 번쩍 참 열심히 청소해주시는 청소 선생님을 칭찬합니다. 항상 밝게 웃으시며 먼저 인사도 해주시고.. 말씀도 시원시원 하십니다.

저 뿐만 아니라 모든 분에게 똑같이 대하는 것 같습니다.

## ● 이 가 빈 물리치료사

천안충무병원 재활치료실



항상 친절하게 맞이해주고 정감 있는 목소리에 환자들을 위한 따뜻한 마음이 담겨져 있음이 느껴집니다.

많이 아팠는데 날마다 물리치료를 잘 받아서 좋아진 것 같습니다.

이제는 몸이 좋아지는 것이 느껴지니 기분까지 좋습니다.

## 칭찬합시다

● 박 영 선  
간 호 조 무 사

아산총무병원 소화기내과



박영선 간호조무사 선생님께서 무거운 가방을 들어 병실까지 안내해 주시고, 다정하게 손을 잡아 인사해 주는 모습에 내심 큰 감동을 받았습니다.

세심한 배려와 따뜻한 태도 덕분에 마음이 한결 편안해졌고, 진심 어린 친절이 오래 기억에 남습니다. 이런 고마운 마음은 쉽게 잊지 못할 것 같습니다.

## ● 정혜주 간호사

아산총무병원 61병동



볼 때마다 조용히 다가와 살펴보고 가시는 세심한 배려에 늘 감사한 마음이 듭니다.

아마도 나이트 근무가 많으셔서 그런지 더욱 조용하고 따뜻하게 환자를 살펴주시는 모습이 인상 깊었습니다.

필요할 때 먼저 다가와 상태를 확인해 주시는 세심한 서비스 덕분에 큰 안심이 되었습니다.

또한 늘 무언가 도움이 될 만한 것을 챙겨 주고 싶어 하시는 따뜻한 마음이 느껴졌습니다.

작은 배려 하나하나에서 환자를 진심으로 생각하는 마음이 전해졌고, 덕분에 편안하고 신뢰할 수 있는 시간을 보낼 수 있었습니다.

이런 따뜻한 마음과 세심함에 다시 한 번 감사드립니다.

● 이 원 아  
간 호 조 무 사

아산총무병원 42병동



환자를 가족처럼 보살피며 세심하게 살펴주시고, 어디서나 웃는 얼굴로 대해 주시는 모습이 무척 인상 깊었습니다.

늘 따뜻한 마음으로 환자를 대하시는 모습에서 큰 위로와 안심을 느낄 수 있었습니다.

그런 고운 마음씨에 깊이 감사드리며, 진심으로 고마움을 전하고 싶습니다.

고맙습니다.

## ● 정승현 간호사

아산총무병원 52병동



할머니 같은 환자를 세심하게 잘 돌봐 주시고, 부끄러울 수 있는 부분도 자연스럽게 배려하며 치료해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

환자의 마음을 먼저 헤아려 주시는 따뜻한 태도 덕분에 치료 과정 내내 편안함을 느낄 수 있었습니다.

작은 부분까지 세심하게 신경 써 주시는 모습에서 깊은 배려와 진심이 전해졌고, 그 덕분에 큰 위로와 안심을 얻었습니다. 승현 선생님의 따뜻한 마음에 다시 한 번 감사드리며, 항상 건강하시고 행복하시길 바랍니다.

## ● 안태은 간호사

아산총무병원 61병동



항상 환자들에게 무엇이 필요한지 먼저 살피며 세심하게 배려해 주시는 모습이 인상적이었습니다. 입맛이 없어 식사를 거르시려던 병실 할머니께 따뜻하게 식사를 권하시고, 끝까지 챙겨 주시는 모습을 보면서 진심 어린 마음이 느껴졌습니다.

환자를 향한 세심한 관심과 배려가 담긴 서비스 덕분에 큰 감동을 받았습니다.

# 천안·아산 총무병원 야구동호회 “총무야놀자” 01



천안·아산 총무병원 직원 간의 소통과 화합을 도모하고, 야구를 통해 건강을 챙기며 일상에서 벗어나 즐거운 시간을 함께 나누기 위해 '총무야놀자' 야구 동호회를 운영하고 있습니다. 동호회 활동을 통해 직원들은 자연스럽게 교류하며 유대감을 높이고, 활기찬 조직 문화를 만들어가고 있습니다.

총무야놀자 야구 동호회는 야구 경험이 없어도 누구나 부담 없이 참여할 수 있는 열린 동아리입니다. 프로야구 경기 직관은 물론, 연습장에서는 기초적인 캐치볼부터 시원한 타격감을 느낄 수 있는 배팅 연습까지 개인의 실력과 수준에 맞춘 훈련을 진행하며 자유롭고

즐겁게 운동할 수 있는 환경을 제공합니다. 또한 바쁜 업무 중에도 시간이 맞을 때 함께 모여 경기 중계를 시청하며 야구 이야기를 나누는 소통의 시간을 갖고 있습니다.

특히 야구 시즌에는 대전 한화생명볼파크 경기장을 방문해 함께 응원하며 경기 직관을 진행하고 있습니다. 경기장에서만 느낄 수 있는 생동감과 응원의 즐거움을 동료들과 함께 나누며 자연스럽게 친목을 다지고, 동호회 활동의 만족도를 높이고 있습니다. 이러한 활동은 직원들의 스트레스 해소는 물론 팀워크 향상에도 긍정적인 영향을 주고 있습니다.



총무야놀자 야구 동호회는 단순한 취미 활동을 넘어 직원 간 협력과 교류를 이끌어내는 소중한 장이 되고 있습니다. 서로 다른 부서에서 근무하는 직원들이 한 팀이 되어 연습하고 응원하는 과정 속에서 자연스럽게 친밀감을 쌓고, 업무에서는 느끼기 어려운 또 다른 유대감을 형성하고 있습니다. 이러한 경험은 조직 내 긍정적인 분위기를 조성하고 협력적인 문화를 강화하는 데 큰 역할을 하고 있습니다.

야구를 매개로 한 동호회 활동은 직원들의 신체적 건강뿐 아니라 정서적 활력에도 도움을 주며, 일상의 스트레스를 건강하게 해소할 수 있는 계기를 마련합니다. 함께 웃고 응원하며 보내는 시간은 직



원들에게 재충전의 기회가 되고, 다시 업무에 집중할 수 있는 활력을 제공합니다.

총무야놀자 야구 동호회는 앞으로도 직원들이 즐겁게 참여할 수 있는 다양한 활동을 통해 건강하고 활기찬 사내 문화를 만들어갈 예정입니다. 함께 땀 흘리고 웃으며 응원하는 이 시간이 직원들에게 또 하나의 즐거운 추억이 되기를 기대합니다.

평소 야구에 관심이 많으셨던 분, 운동을 통해 일상의 스트레스를 건강하게 해소하고 싶은 분, 동료들과 즐겁게 어울리고 싶은 분 모두 환영합니다. 함께 뛰고 한마음으로 응원하는 총무야놀자 야구 동호회에서 즐겁고 의미 있는 시간을 함께하시길 바랍니다.

## 예비 방사선사의 첫걸음, 실습 현장에서 배우다



02

충북보건과학대학교 방사선학과 김민준

### Q. 자기소개와 함께 지금의 나를 가장 잘 표현하는 키워드 한 가지는 무엇인가요?

안녕하세요. 이론으로 배운 지식을 실제 현장에서 증명해 내기 위해 열심히 실습에 임하고 있는 예비 방사선사 김민준입니다. 저의 키워드는 '정위치'입니다. 검사를 위해 환자의 자세와 장비의 위치가 가장 기본이 되어야 하듯, 저 역시 어느 상황에서나 제가 있어야 할 자리에서 맡은 바 책임을 다하는 것을 최우선으로 생각합니다.

### Q. 영상의학과 실습 중 아, 이게 진짜 병원이구나라고 느꼈던 순간이 있다면?

CT실과 Angio실에서의 긴박했던 순간들이 기억에 남습니다. 특히 에크모를 달고 있는 위급 환자가 들어왔을 때, 의료진들이 한 치의 오차 없이 약속된 것처럼 일사불란하게 움직이며 장비를 가동하고 최적의 영상을 만들어 분석하는 과정을 보면서 제가 공부하던 학문이 누군가의 생명을 살리는 실천임을 뼈저리게 실감했습니다. 또한 병원이라는 곳이 누군가에게는 가장 절실한 삶의 현장임을 깨달았습니다.

### Q. 이번 실습을 통해 달라진 나의 모습이 있다면?

가장 큰 변화는 책임감의 무게를 알게 된 것입니다. 실습 전에는 복잡한 검사 기법에 대해 배우고 외우는 것이 공부의 전부라고 생각했습니다. 하지만 실제 환자들을 마주하며 제가 누르는 버튼 하나, 설정하는 각도 하나가 환자 검사 결과의 정확도를 결정한다는 사실을 깨달았습니다. 이제는 단순히 기술을 다루는 사람이 아니라 환자의 안전과 치료의 시작을 책임지는 전문가로서의 마음가짐을 갖게 되었습니다.

### Q. 미래의 나에게 한마디!

지금 이 실습 가운을 입고 처음 느꼈던 설렘과 긴장감을 잊지 말자. 숙련된 전문가가 되더라도 영상 너머에 있는 사람을 먼저 바라보는 따뜻한 시선을 유지하길 바라. 앞으로도 네가 만드는 선명한 영상들이 누군가에게는 삶의 희망이 되었으면 좋겠다. 하루하루 최선을 다해 열심히 살아보자!



03



충북보건과학대학교 방사선학과 노신희

### Q. 자기소개와 함께 지금의 나를 가장 잘 표현하는 키워드 한 가지는 무엇인가요?

안녕하세요! 환자분들께 따뜻한 온기를 전하고 싶은 방사선학과 실습생 노신희입니다. 저를 표현하는 키워드는 '따뜻한 인사'입니다. 차가운 검사 장비와 낮은 병원 환경에 긴장하신 환자분들을 마주할 때마다 제가 가장 먼저 보여드려야 할 것은 긴장을 낮추고 안심하실 수 있는 친절한 인사라고 생각합니다. 비록 방사선사는 아니지만 제 얼굴과 태도가 환자분들께 긴장을 풀어드리고 싶어 오늘도 열심히 인사하며 실습에 임하고 있습니다.

### Q. 영상의학과 실습 중 아, 이게 진짜 병원이구나라고 느꼈던 순간이 있다면?

책에서는 이론적인 자세만을 배웠습니다. 하지만 실제 병원에는 거동이 불편하시거나 통증 때문에 움직이기 힘들어하시는 분들이 많았습니다. 아파하시는 환자분을 위해 최대한 배려하면서도, 어떻게든 진단 가능한 영상을 만들어내기 위해 땀 흘리시는 선생님들을 보며 깨달았습니다. 진정한 방사선사는 어떤 걸까 생각해 보면 정해진 매뉴얼을 외우는 것이 아니라 환자의 상황에 맞춰 최선의 영상을 만들어내는 선생님들의 모습을 보았을 때, 진짜 병원이라는 것을 알 수 있었습니다.

### Q. 이번 실습을 통해 달라진 나의 모습이 있다면?

방사선사는 단순히 검사를 수행하는 역할이라고만 생각했습니다. 하지만 현장에서 각기 다른 상황에 대처하며 최선을 다하는 선배님들을 보며, 이 직업이 전문성 있는 일일 뿐만 아니라 매력적인 부분이 많다는 것을 알 수 있었습니다. 실습 전에는 "내가 할 수 있을까?"라는 물음표를 가졌다면, 지금은 선배님들의 모습을 보면서 나도 최선을 다하는 방사선사가 되도록 노력하겠다는 마음을 품게 되었습니다.

### Q. 미래의 나에게 한마디!

천안충무병원에 실습하면서 이 문구가 생각났습니다. "환자를 가족처럼." 이 말처럼 환자를 가족처럼 친절과 최선을 다하는 방사선사가 되길 바라며, 파이팅!

# 다낭에서 만든 소중한 추억, 영서의료재단 우수직원 해외연수 후기

## 04

아산총무병원 구매부 김백민



천안·아산총무병원 우수사원으로 선정된 직원들과 함께 2025년 12월, 베트남 다낭으로 포상휴가를 다녀오게 되었습니다. 처음 출발할 때만 해도 모든 일정이 새롭고 정신없이 느껴졌지만, 어느새 시간이 훌쩍 지나 눈 깜짝할 새에 포상휴가가 끝났던 기억이 납니다. 그만큼 짧게 느껴질 정도로 뜻깊고 즐거운 시간이었습니다.

베트남 여행의 필수 코스로 꼽히는 투본강과 연결된 코코넛 마을에서는 바구니배 체험을 진행했습니다. 뱃사공이 배를 전력으로 회전시키며 보여준 화려한 퍼포먼스와 한국 트로트를 부르는 흥겨운 공연 덕분에 현장 분위기는 더욱 활기를 띠었고, 참여한 직원들 모

두 웃음이 끊이지 않았습니다. 색다른 체험을 통해 여행지의 문화를 몸소 느낄 수 있었던 시간으로 기억에 남습니다.

이어 방문한 유네스코 세계문화유산인 호이안 구시가지는 중국, 일본, 프랑스 등 다양한 국가의 건축 양식이 어우러진 독특한 분위기를 자아내고 있었습니다. 황금빛 벽과 형형색색의 등불이 조화를 이루는 거리 풍경은 낮에도 충분히 인상적이었지만, 밤이 되어 등불이 하나둘 밝혀진 야경은 더욱 아름다워 오랫동안 기억에 남을 것 같습니다. 잠시 걸음을 멈추고 풍경을 바라보며 여유를 느낄 수 있었던 소중한 시간이었습니다.



음식 또한 이번 여행의 큰 즐거움 중 하나였습니다. 바삭하게 튀긴 만두피 위에 고기와 토마토, 양파, 고추 등으로 만든 상큼한 소스를 얹어 먹는 호이안의 특산물 '완탄'은 식감과 맛이 모두 좋아 직원들 사이에서도 특히 호평을 받았습니다. 현지 음식을 함께 맛보며 자연스럽게 대화가 이어졌고, 여행의 즐거움이 배가되었습니다.

이번 포상휴가는 단순한 여행을 넘어 개인적으로는 충분한 재충전의 시간이 되었으며, 무엇보다 병원이 아닌 공간에서 직원들과 함께 걷고, 서로의 인생 사진을 남겨 주며 소통할 수 있었다는 점에서 더욱 특별하게 느껴졌습니다. 평소에는 업무 이야기 위주로 소통하던 사이였지만, 일상적인 이야기와 서로의 경험을 나누며 한층 더 가



까워질 수 있었습니다. 이러한 교류는 이후 업무 현장에서도 긍정적인 시너지로 이어질 것이라 생각합니다.

영서의료재단에서 시간과 비용을 투자해 마련해 준 포상휴가였기에 더욱 의미가 깊었고, 직원 한 사람 한 사람을 소중히 생각해 주는 조직이라는 점을 다시 한번 느낄 수 있었습니다. 이번 해외연수를 통해 얻은 긍정적인 에너지와 좋은 추억을 바탕으로 앞으로도 맡은 업무에 더욱 책임감을 가지고 즐겁게 임하며 병원 발전에 기여하고 싶습니다.

이번 경험은 오래도록 마음속에 간직할 소중한 추억이자, 앞으로의 업무를 이어 나가는 데 큰 활력소가 될 것 같습니다.



[충남 유일 수술실 보유 안과의원]

**강한 눈, 100세 까지!**  
**중증안과질환 중점병원 김교수안과입니다!**

● **중증 안과 질환이란?**

3대 실명 유발 질환으로 녹내장, 황반변성, 당뇨망막병증을 가리키며, 적절한 치료가 늦어질 경우 실명 위험성이 매우 높은 질환입니다. 김교수안과는 중증 안과 질환에 더해 전신 질환에 대한 이해가 있어야 치료 가능한 포도막염, 백내장 합병증까지 실명을 유발하는 질환을 중점적으로 치료하고 있습니다.

김교수안과에서는 보다 정확한 진단과 치료를 위해 상급 대학병원에서 사용 중인 최신 검사 장비 및 치료 장비를 대거 도입해 사용하고 있습니다.



● **상급대학병원급 검사장비**



● **상급대학병원급 치료장비**

IBEX 고압산소장비/ PASCAL 망막레이저/ PDT 레이저(황반변성치료)/ TTT 레이저(종양치료)/ SLT 레이저(녹내장치료)/ YAG 레이저/ OPTILIGHT IPL 레이저(FDA승인)/ OCURF고주파(안성형치료)/ VERITAS 백내장수술/ CONSTELLATION 망막수술/ MKII 냉동치료기(망막박리치료)

**대학교수 출신 의료진** 이 시작한 **김교수안과**는  
**대학 이상의 가치를 실현하기 위해 최선의 치료 방향을 제공합니다.**



**진료시간**

월 ~ 금 08:30 ~ 17:30  
 토요일 08:30 ~ 12:30  
 \* 일요일 및 공휴일 휴진

**오시는길**

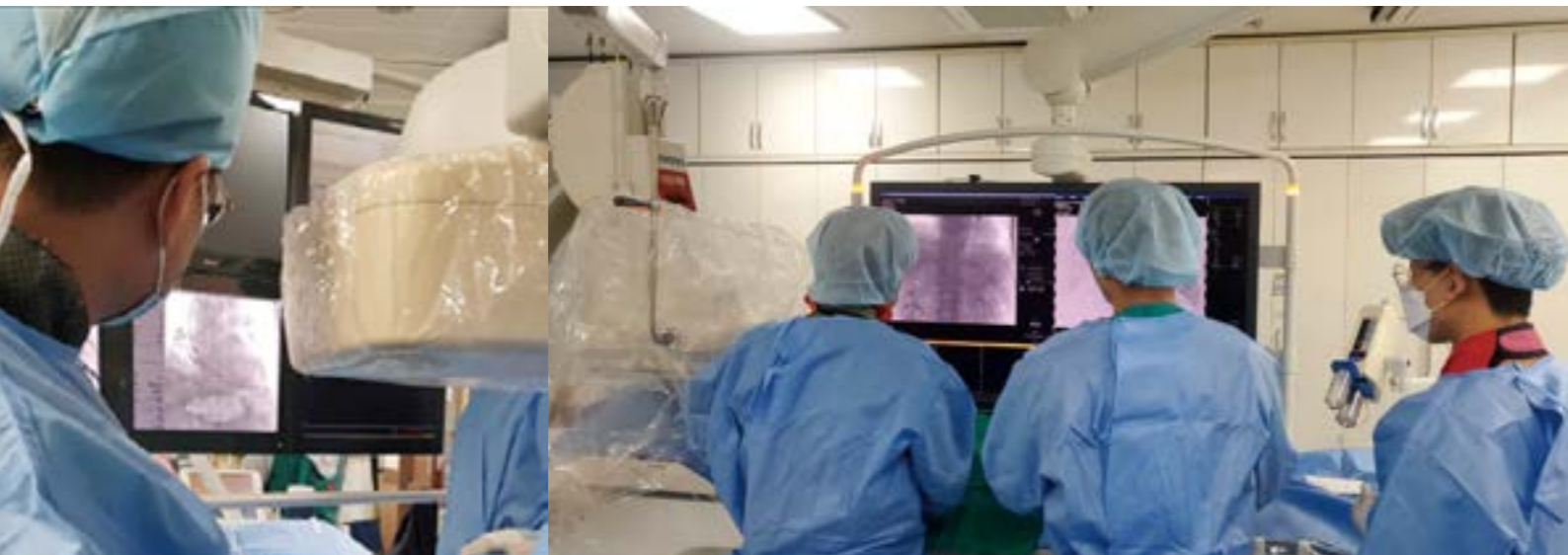
충남 천안시 동남구 만남로 64, 2층

**진료문의**

☎ 041-417-4040

최선의 선택, 최적의 의료서비스

# 1st Choice 천안·아산총무병원!



**천안**  
 심혈관시술 1460례 (2008년 ~ 2025년 12월 현재)  
 뇌혈관시술 11,000례 (2013년 ~ 2025년 12월 현재)  
 전신혈관시술 25,000례 (2015년 ~ 2025년 12월 현재)

**아산**  
 심혈관시술 11,150례 (2015년 ~ 2025년 12월 현재)  
 뇌혈관시술 10,000례 (2015년 ~ 2025년 12월 현재)  
 전신혈관시술 14,400례 (2015년 ~ 2025년 12월 현재)

## 천안·아산총무병원 혈관치료센터

천안총무병원 혈관치료센터와 아산총무병원 심뇌혈관센터는 누적된 풍부한 시술 및 임상 경험을 바탕으로 다양한 혈관 질환에 대한 진단과 치료를 시행하고 있습니다.

수술과 시술을 동시에 진행할 수 있는 하이브리드 수술실을 보유하고 있으며, 천안과 아산에 각각 3대씩, 총 6대의 혈관조영장비를 운영하여 응급 상황 발생 시에도 신속하게 대응할 수 있는 진료 환경을 구축하고 있습니다.

또한 심뇌혈관 전문의와 인터벤션 전문의를 중심으로 분야별 전문의들이 유기적으로 협력하는 진료 체계를 통해, 고난도 혈관 질환에 대해서도 정밀 진단부터 시·수술 치료까지 체계적인 원스톱 의료 서비스를 제공합니다.

365일 24시간 전담 대응 시스템을 기반으로 긴급 상황에서도 안정적이고 신속한 진료가 이루어질 수 있도록 노력하고 있습니다.



# 천안총무병원 핫라인

외래진료의뢰  
**041-570-7698**

응급실환자  
**041-570-7519**

심장질환  
**010-5565-7619**

뇌질환  
**010-3992-7619**

전신혈관질환 및 투석혈관  
**010-8673-3119**

통화  
부재시

**외래진료안내 [천안/아산충무병원]**

2026.03.01. 기준

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야	
<b>천안 360-1039, 1040</b>					
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	
<b>아산 536-6691 / 6692 336-6150 / 6151</b>					
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		
<b>천안 360-1024 / 1208</b>					
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	
	김수중	월~토	화	허혈성 심질환(협심증, 심근경색증), 고혈압, 동맥경화증, 고지혈증, 심부전, 심장판막질환	
	이성수	월 화 수 금	월 금	부정맥 시술, 부정맥, 실신, 고혈압, 고지혈증, 심부전	
	<b>아산 536-6660 / 6658 336-6235 / 6236</b>				
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	
<b>천안 570-7653/ 360-1023</b>					
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	
	<b>아산 536-6674 / 336-6192</b>				
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	
	<b>아산 336-6183</b>				
감염내과	라상현	월~토	월~금	세균/바이러스 감염, 결핵, 말라리아, 불명열, 감염질환, HIV 감염, 감염관리	
<b>천안 360-1030 / 1015</b>					
신장내과	백은기	월~토	월 화 수 금	급만성신염, 신증후군, 신부전, 요로감염, 혈액투석, 당뇨병 신장병, 고혈압 및 고혈압성신장병, 혈뇨, 단백뇨	
	조성호	월~토	월~금	만성콩팥병, 투석, 말기신부전, 혈뇨, 만성신부전, 당뇨병성신질환, 단백뇨, 사구체신염, 신성고혈압, 신장질환, 부종	
	<b>아산 536-6673 / 336-6183</b>				
신장내과	이설라	월~토	월~금	급만성신염, 신증후군, 신부전, 요로감염, 혈액투석, 당뇨병 신장병, 황문근용해증, 혈뇨 및 단백뇨	
	최재신	월~토	월~금	급성신부전, 만성신부전, 혈액투석, 신증후군, 전해질 이상, 부종	
	<b>천안 360-1173</b>				
내분비내과	손영석	월~토	월~금	당뇨, 갑상선질환, 골다공증, 부신질환, 뇌하수체질환, 비만	
	<b>아산 336-6198</b>				
	한정희	월 화 수 금 토	월 화 수 금	당뇨병, 비만, 동맥경화증, 고지혈증 및 골다공증관련 질환을 담당, 갑상선 기능이상 진단 갑상선결절 진단 및 치료	
<b>천안 570-7509</b>					
관절·류마티스내과	정예지	월~토	월~금	류마티스질환, 퇴행성 관절염, 통풍, 양성혈액질환	
<b>천안 360-1038</b>					
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	
	<b>아산 536-6626</b>				
신경과	홍기무	월~토	월~금	뇌졸중, 두통, 치매, 어지럼증, 파킨슨, 뇌전증, 안면신경마비, 손발저림, 손떨림증	

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야	
<b>천안 360-1083</b>					
소아청소년과	정사준	월~목	월 수 목	열성경련, 뇌전증(간질)등 경련성질환, 운동/정신발달장애, 급·만성두통, 기타 소아신경질환, 영유아검진, 육아상담	
	<b>아산 536-6678 / 6630</b>				
	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		
<b>천안 360-1019</b>					
가정의학과	박성민	금 토	월 화 목 금	건강검진센터 결과상담, 소화기내시경, 비만클리닉, 금연클리닉, 피부질환, 성인병	
	<b>아산 536-6748</b>				
	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		
<b>천안 570-7571</b>					
신경외과	이호근	화 수 금	월 목	뇌출혈/뇌혈관질환, 두부외상, 척추손상, 척추디스크, 척추미세현미경수술	
	정봉섭	수 목	월 화 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	
	<b>아산 536-6663 / 6664 / 6662</b>				
신경외과	임정규	월 수 목 토	월 수 목	뇌혈관질환, 뇌혈관내중재술, 두통, 두부외상, 어지럼증	
	박갈희	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	
	<b>천안 570-7581/ 360-1047</b>				
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 금	화 목	견주관절질환 (회전근개오십견, 테니스엘보), 슬관절질환, 관절경, 인공관절, 근골격계외상	
	정세훈	화 수 금	월 목	슬관절질환, 고관절질환, 퇴행성관절염, 인공관절, 관절경, 골다공증, 근골격계외상	
	<b>아산 536-6647 / 6648 / 6657 / 6765</b>				
정형외과	조성우	월 목 토	화 수 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	
	문지원	월 수 금 토	화 목	인공관절 및 관절내시경 수술, 견주관절 질환, 슬관절 질환, 족부 질환, 외상, 골절, 스포츠 손상	
	고반석	화 목 토	월 수 금	회전근개 질환, 오십견, 외상, 스포츠 손상, 관절경 수술, 고관절 골절, 수부외상, 인공관절	
	<b>아산 536-6675 336-6160</b>				
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	
<b>천안 360-1169</b>					
심장혈관흉부외과	김정태	월~토	월~금	흉부외상 및 흉강경수술, 성인심장수술, 혈관질환수술, 동정맥루조형술, 하이브리드수술, 폐암, 식도암	
<b>천안 360-1082</b>					
일반외과	정학재	월~토	월~금	위·대장·직장암, 담석증, 탈장, 치질, 복강경수술, 외상, 포경수술, 화상	
	홍성근	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	
<b>아산 536-6668 / 6669 / 6281</b>					
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	
<b>천안 360-1013</b>					
정신건강의학과	이정태	월~금	월 화 목 금	알콜중독증, 공황장애, 수면장애, 조현병, 우울불안장애, 조울증, 성인정신질환	
	<b>아산 336-6227</b>				
	정문용	월 화 수 금	월 화 수 금	기분장애(우울증, 양극성 장애), 불안장애, 노인정신(우울, 치매), 수면 장애, 조현병	

**외래진료안내 [천안/아산충무병원]**

2026.03.01. 기준

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야
비뇨의학과	<b>천안 570-7567</b>			
	정호현	월~토	월~금	요로결석, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환, 요로감염, 방광질환
	<b>아산 536-6677</b>			
	서준규	수 금	월 화	요로결석, 요로감염, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환, 방광질환
	이충현	월 화 목	수 목	요로결석, 요로감염, 남성의학, 전립선질환, 음낭 및 음경질환
홍재업	수 금 토	월 화 목	여성배뇨장애, 전립선질환, 요로결석	
종양내과	<b>천안 360-1161</b>			
	이승세	월~금	월 수	폐암, 소화기암 및 기타 암 (항암치료전문)
안과	<b>아산 336-6199</b>			
	박세민	월~토	월~목	백내장, 녹내장, 각막질환, 망막질환, 택시운송사업 의료적성검사
피부과	<b>아산 336-6223</b>			
	유희준	월 화 금	월 금	아토피, 피부염 및 알레르기질환, 무좀 및 조갑백선
성형외과	<b>천안 570-7685</b>			
	박병일	월~토	월~금	미용성형, 안면외상 및 재건, 종양재건, 흉터성형 및 레이저
	<b>아산 536-6782</b>			
	윤근철	월~토	월~금	미용성형, 안면외상 및 재건, 종양재건, 흉터성형 및 레이저
구강외과(치과)	<b>천안 570-7566</b>			
	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
	<b>아산 536-6689</b>			
	황주선	월~토	월 화 수 금	구강검진
	진단검사의학과	<b>천안 570-7631</b>		
안재준		월~토	월~금	감염관리전문외사, 수혈의학, 검사의학
이태환		월~토	월~금	진단혈액
<b>아산 536-6522 / 6523</b>				
최종현		월~토	월~금	진단면역, 임상 화학
윤경아	월~토	월~금	임상미생물, 수혈의학	
이비인후과	<b>아산 536-6778</b>			
	안회영	월 목 금 토	수~금	코막힘, 코골이, 축농증, 구강인후두, 음성장애, 난청, 이명, 어지럼증, 두경부종양
홍남표	화~토	월 화 목 금	중이염, 비과질환, 난청, 어지럼증	
마취통증의학과	<b>천안 570-7563</b>			
	김동수	월~토	월~금	마취통증의학
	최수은	월~토	월~금	
	배정호	월~토	월~금	
	예상희	월~토	월~금	
	<b>아산 536-6620 / 6621</b>			
	권영욱	월~토	월~금	마취통증의학
	김현수	월~토	월~금	
이중진	월~토	월~금		
김기선	월~토	월~금		
김동욱	월~토	월~금		
재활의학과	<b>천안 360-1144</b>			
	박찬혁	월~토	월 화 수 금	중추신경재활, 뇌신경재활, 척추손상재활, 관절통증, 근전도
	<b>아산 536-6650</b>			
전희원	월~금	월 수 목 금	뇌신경재활, 척추손상재활, 근골격통증, 신경차단시술, 연하장애	

진료과	전문의	오전	오후	전문진료분야	
영상의학과	<b>천안 570-7543</b>				
	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)	
	김태건	월~금	월~금	영상진단 및 판독	
	박상민	월~금	월~금	영상진단 및 판독	
	<b>아산 536-6654</b>				
	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	
산부인과	<b>천안 360-1012</b>				
	김승국	월~토	월~목	불임, 갱년기, 부인질환, 복강경 수술	
	이서영	월~토	월~금	산부인과 검진 전문	
	<b>아산 536-6688</b>				
김수곤	월~토	월 화 목 금	자궁경수술, 복강경수술, 단일공 복강경수술, 자궁근종 및 난소 종양		
병리과	<b>천안 360-1026</b>				
	김규호	월~토	월~금	조직 및 동결결절	
최창환	월~토	월~금	조직 및 동결결절		
직업환경의학과	<b>천안 570-7635, 7585</b>				
	김영준	월~토	월~금	건강증진, 직업환경의학, 예방의학	
	이철현	월~토	월~금	예방의학, 사업장 보건관리	
	김교현	월~토	월~금	감염관리전문외사, 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	
	<b>천안 570-7519, 7520 / 360-1119</b>				
응급의료센터	김재우			응급의료체계, 중환자응급, 외상응급, 중독학, 소아응급, 소생학, 내외과응급, 산부인과응급	
	강승윤				
	최일국				
	이상현	24시간 응급 진료			
	조현영				
	안승배				
	김경호				
	<b>아산 536-6519 / 6619 / 6719 / 6747</b>				
	신태용				응급의료체계, 중환자응급, 외상응급, 중독학, 소아응급, 소생학, 내외과응급, 산부인과응급
	윤철수				
유경환					
한병곤	24시간 응급진료				
이세규					
박상현					
정동길					
전지현					

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