

순천향



SOONCHUNHYANG UNIV. HOSPITAL MAGAZINE

한국의 메이요 클리닉,
대한민국 대표 의료기관을 향하여

SCH

순천향대학교
천안병원

vol. 43 | JUNE 2025

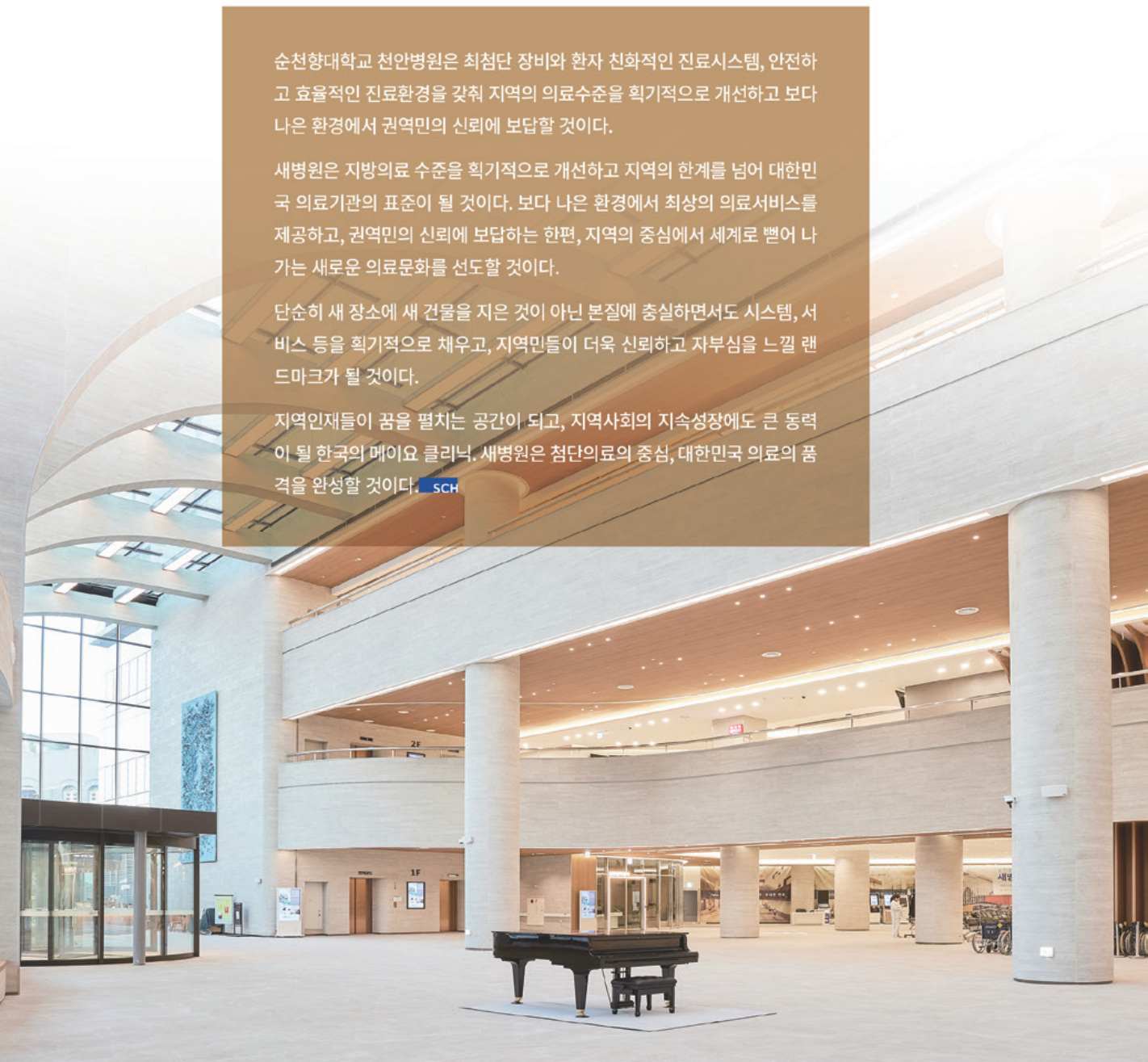
한국의 메이요 클리닉, 대한민국 대표 의료기관을 향하여

순천향대학교 천안병원은 최첨단 장비와 환자 친화적인 진료시스템, 안전하고 효율적인 진료환경을 갖춰 지역의 의료수준을 획기적으로 개선하고 보다 나은 환경에서 권역민의 신뢰에 보답할 것이다.

새병원은 지방의료 수준을 획기적으로 개선하고 지역의 한계를 넘어 대한민국 의료기관의 표준이 될 것이다. 보다 나은 환경에서 최상의 의료서비스를 제공하고, 권역민의 신뢰에 보답하는 한편, 지역의 중심에서 세계로 뻗어 나가는 새로운 의료문화를 선도할 것이다.

단순히 새 장소에 새 건물을 지은 것이 아닌 본질에 충실하면서도 시스템, 서비스 등을 획기적으로 채우고, 지역민들이 더욱 신뢰하고 자부심을 느낄 랜드마크가 될 것이다.

지역인재들이 꿈을 펼치는 공간이 되고, 지역사회의 지속성장에도 큰 동력이 될 한국의 메이요 클리닉. 새병원은 첨단의료의 중심, 대한민국 의료의 품격을 완성할 것이다. SCH





CONTENTS

- 02 표지설명**
 - 한국의 메이요 클리닉, 대한민국 대표 의료기관을 향하여
- 04 의료정보**
 - 표식 없이 치료하는 신의료기술- 표면 유도 기술을 이용한 유방암의 방사선치료_원용균
 - 새병원 개원 한달만에 방사선암치료 2천건 돌파
 - 방사선 암 치료센터
 - 간암의 방사선 색전술: 통증은 적고 효과는 강력한 치료법_이형남
- 11 다빈치 로봇수술**
- 12 포커스**
 - 치료해도 낫지 않는 이명? 재활치료가 효과적인 대안_ 김수빈
 - 하이브리드 시술-수술실_박상호
- 16 심장혈관클리닉 의료인 전용 핫라인 개설**
- 17 베리톤CT**
- 18 처방전**
 - 정밀의료시대의위암진료:
MSI-H 아형을 통한 림치증후군선별전략_윤종혁
- 20 영양사가 알려주는 똑똑한 영양이야기**
 - 위암 환자의 영양관리_이언희
- 21 아밀로이드 PET 검사**
- 22 병원소식·교수동정**
- 24 스페셜 서비스**
 - 원스톱&원데이 서비스 안내
- 26 진료일정표**



표식 없이 치료하는 신의료기술

표면 유도 기술을 이용한 유방암의 방사선치료



초기 유방암에서는 과거의 전절제술을 대신하여 유방보존술(Breast conserving surgery)과 수술 후 방사선 치료가 치료의 표준으로 자리잡았으며 그만큼 많은 유방암 환우분이 방사선 치료를 받고 있다.

다른 고형암과 달리, 유방암에서는 항암방사선치료가 매우 드물어, 대부분 수술과 항암치료를 마친 후에 방사선 치료를 시작하게 되며, 이때 방사선종양학과 전문의의 진료를 받은 후에, 치료 범위와 치료 횟수를 정하여 치료를 시행하게 된다. 이후 방사선 모의 치료라고 불리는 CT 촬영을 진행한 후에 비로소 방사선치료를 시작하게 된다.

유방암 방사선치료 변화...

최근 유방암 방사선 치료에 변화가 있다. 크게 두 가지 정도이다. 먼저 방사선 치료의 범위를 조금씩 줄이는 연구들이 많이 시행되고 있다. 특히 액와부라고 불리는 겨드랑이 림프절까지 포함하여 치료를 하던 것을 점차 배제하려고 하는 연구들이 활발히 진행되고 있다. 다른 하나는 방사선 치료 시, 환자의 치료 위치를 맞추기 위해 몸에 잉크 등으로 표시하던 표시(마킹)를 시행하지 않고 방사선 치료를 시행하는, 표면유도 방사선 치료, 영어로 SGRT(Surface guided radiation therapy)가 도입되어 시도되고 있다. 2024년 1월에 신의료기술로 인정되어 현재 도입이 확장되고 있다.

몸에 꼭 표식이 필요했던 이유...

방사선 치료는 한번만 시행되는 것이 아니다. 4주에서 6주가량 매일 치료를 받게 되는데, 모두 최대한 동일한 자세로 누워있어야 한다. 이것을 맞추기 위해 몸에 표식을 하게 된다. 환자의 몸 위치를 맞추기 위한 레이저 표적이 있고, 그 표적과 몸이 잘 맞도록 잉크로 몸에 표시를 하는 작업을 했었다. 다음날 치료를 할 때 이 선과 몸을 맞춰서 최대한 최초 치료 시와 동일한 자세를 만드는 것이다. 심지어 과거에는 지워지지 않게 하기 위해 해당부위에 문신, 타투를 하기도 했다. 보통 이러한 잉크 표시를 하게 되면, 지워질 수 있는 가능성 때문에, 탕 목욕이나 때를 미는 행위, 사우나 등을 치료기간 동안 하지 않도록 했다. 또한 땀이나면 그려놓은 라인이 번지거나 옷에 묻는 등 불편감이 존재했다.



원용균 교수
방사선종양학과

신의료기술-표식이 없이 치료 가능 ●●●

앞서 설명한 표면유도 방사선 치료는 말 그대로 환자의 몸, 표면을 입체적으로 분석해서 매일 환자가 동일한 자세로 동일한 자리에 위치할 수 있도록 환자가 누워있는 치료대를 이동시킨다. 이를 위해 기존의 방사선 치료기에 표면유도를 위한 별도의 장치를 부착하여 치료기와 연동을 시킨다고 보면 된다. 이때 방사선 치료기에 달려있는 CT를 포함해 여러 최신 장비들의 도움을 받는다.

유방암 환자에게 특히 유리해... ●●●

유방암이나 폐암 같은 흉부에 위치한 종양을 치료할 때는 이 선을 꼭 몸 위에도 직접 그려야 한다. 유방암 환자들은 피부와 가까운 유방부위에 높은 방사선이 들어가게 하기 때문에 유방 주위에 방사선피부염이 발생하는 경우가 많다. 이 부위에 로션도 바르고 씻어주고 해야 하는데 피부염 부위가 선을 표시한 부위와 겹칠 경우, 통증이 심해지기도 하고 잘 씻지 못하는 어려움이 있다. 미용적으로도 몸통 한복판에 잉크표시를 한 것 때문에 대중 목욕시설 등을 가기 어렵다고 호소하는데, 이런 점을 해결할 수 있다.

치료 중 필요한 관리법 ●●●

다른 암종에 비해서 피부 가까이에 병변이 위치하는 특성상, 치료 후반부에는 방사선 피부염이 발생하기 쉽다. 그래서 방사선 치료를 받는 부위의 피부 관리가 매우 중요하다. 방사선 치료를 받을때 대부분의 병원에서 피부 관리하는 법에 대한 교육을 실시한다. 이를 잘 듣고 열심히 따라하면 좋다. 또한 림프부종 또한 방사선 치료 기간에 악화되거나, 새로 발생하는 경우가 있다. 때문에 수술 후 교육받은 림프부종 예방 마사지, 운동 등을 방사선 치료 기간 중에도 열심히 하는 것을 추천한다.

미루지말고, 꾸준한 치료 당부 ●●●

보통 유방암 환자는 수술을 받고 필요한 경우 수술 전, 후에 항암치료도 받고 난 다음에야 방사선 치료를 받는다. 그렇다 보니 길어진 치료기간 자체로 인해 힘들어 하는 경우가 많다. 또한 매일 병원을 방문하는 부분도 부담을 느낄 수 있다. 방사선 치료를 너무 미루면 치료 결과에 안좋은 영향을 줄 수 있다. 꼭 안내받은 일자에 따라 치료 일정을 정하고 꾸준한 치료를 받는 것을 당부한다. 



새병원 개원 한달만에 방사선암치료 2천건 돌파

새로 도입한 방사선 암치료기 ‘트루빔(Truebeam)’과 ‘헬시온’(Halcyon)’이 치료 건 수 2천 건을 돌파했다. 지난 5월 7일 새병원 개원과 동시에 운영을 시작한 두 치료기는 6월 12일 기준 2천례를 달성함으로써 지역 최고 수준의 암치료 역량을 다시 한 번 확인했다.

현존하는 X선 선형가속기 중 최고 사양을 갖춘 트루빔은 방사선 조사 범위를 세밀하게 조절하여 부작용이 적은 암치료기로 유명하다.

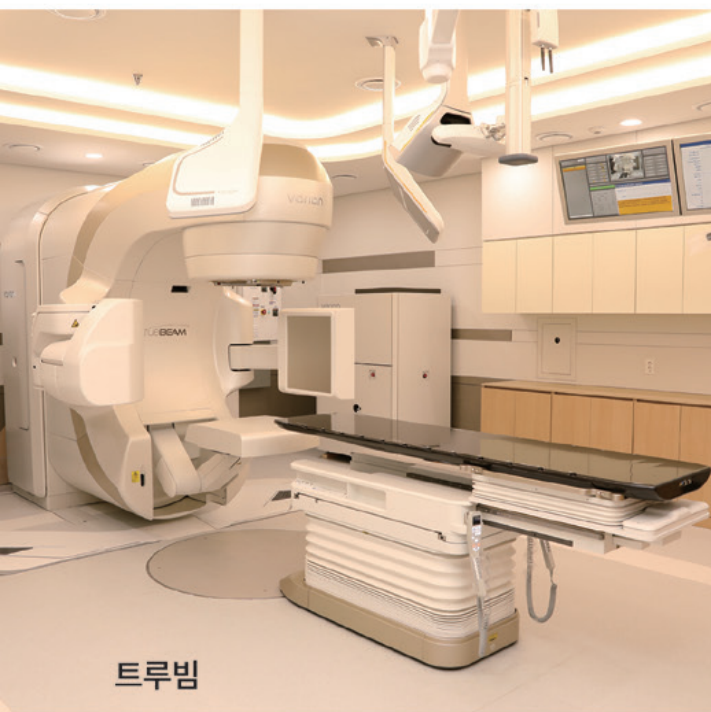
트루빔은 폐암 155건(19%)이 가장 높았고, ▲두경부암 148건(18%) ▲직장암 130건(16%) ▲간암 110건(13%) ▲기타 212건(25%) 등의 순으로 나타났다. 특히 뇌종양 치료도 75건(9%)을 기록해 방사선 뇌수술 분야에도 활발하게 활용됐다.

환자맞춤형 암치료기로 불리는 헬시온은 종양과 주변 장기의 위치를 정확히 파악해 정상 조직은 보호하고, 치료 정확도는 크게 높인다. 특히 환자의 몸에 별도의 마킹(표식) 없이 치료받을 수 있는 신의료기술이 적용돼 부인암 치료에 적극 활용됐다.

헬시온 치료는 유방암 589건(49%)이 가장 높았고, 이어 ▲전립선암 333건(28%) ▲자궁암 85건(7%) ▲기타 193건(16%) 등의 순으로 나타났다.

이문수 병원장은 “새병원 개원 한 달여 만에 높은 치료 건 수를 기록하고, 지역 암환자들에게 수준 높은 치료가 제공된 것을 확인했다”면서, “앞으로도 더 많은 환자들에게 좋은 치료결과를 제공하도록 최선을 다하겠다.”고 말했다. 

방사선 암 치료센터



트루빔



헬시온

- + 현존하는 X선 선형가속기 중 최고사양 갖춰
- + 움직이는 장기추적기능 탑재, 까다로운 부위 종양치료 효과적

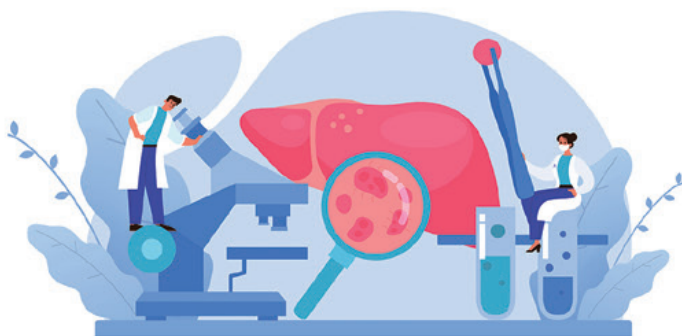
- + 환자 몸에 마킹 없이 치료가능
- + 여성암 치료에도 효과적

- + 치료속도 4배까지 빠르고, 소음 적고, 내부 공간 넓어 환자 맞춤형 치료 제공

암 전문교수 직접 진료 / 당일진료 가능

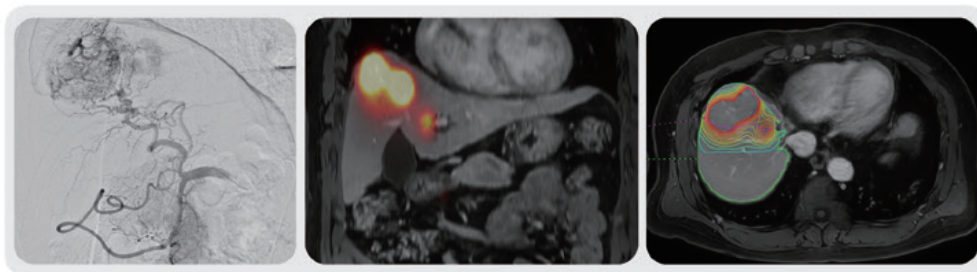
☎ 예약 문의 041-570-3550

간암의 방사선 색전술: 통증은 적고 효과는 강력한 치료법



간암 진단은 환자 본인 뿐만 아니라 가족에게도 큰 어려움을 안겨준다. 다양한 치료법 중에서 어떤 치료가 가장 적합할지 고민하는 것은 당연하다. 최근 간암 치료의 중요한 선택지 중 하나로 주목받고 있는 방사선 색전술에 대해 이해하기 쉽게 설명해 드리고자 한다.

방사선 색전술(Radioembolization)은 영상의학과에서 시행하는 간암 치료법이다. 간단히 말해, **방사선이 나오는 아주 작은 미세구**를 이용하여 간암을 치료하는 방법이다. 이 미세구는 크기가 약 30마이크론(머리카락보다 훨씬 작습니다)으로, 간암에 영양분을 공급하는 간동맥이라는 혈관 속으로 주입된다. 주입된 미세구는 간암의 혈관 속으로 들어가 자리를 잡고, 거기서 베타선이라는 방사선을 방출한다. 이 베타선의 투과도는 최대 1cm 정도로 매우 짧기 때문에, 미세구가 위치한 종양(암 덩어리)에만 집중적으로 높은 방사선량을 전달하여 암세포를 죽이고, 정상적인 간 조직에 미치는 영향은 적다.



방사선 색전술의 주요 장점은 다음과 같다:

- **통증이 적고 편안:** 일반적으로 색전술이라고 하면 시술 후에 통증, 열, 구토 등을 동반하는 ‘색전후 증후군’을 두려워하는 경우가 많다. 하지만 방사선 색전술은 이러한 색전후 증후군이 훨씬 적다는 가장 큰 장점이 있다. 많은 환자분들이 시술 다음 날 퇴원할 수 있으며, 통증 없이 치료를 받을 수 있다.



이형남 교수
영상의학과

- **강력한 치료 효과:** 방사선 색전술은 화학 색전술을 두세 번 하는 것과 비슷한 효과를 보일 정도로 강력한 치료법이다. 특정 조건(크기가 8cm 이하이고 위치가 간의 가장자리에 있는 경우)에서는 수술과 비슷한 효과를 기대할 수도 있다.
- **무진행 생존율 향상:** 방사선 색전술은 종양이 다시 자라거나 퍼지는 것을 늦추는 데 있어 화학 색전술보다 더 나은 성적을 보이는 경향이 있다.
- **수술 가능성 증대:** 암이 있는 쪽 간을 방사선 색전술로 치료하면 종양 크기가 줄어들고, 긴 강한 반대쪽 간의 크기가 커지는 효과가 나타날 수 있다. 이는 당장 수술이 어려운 환자에게 수술 기회를 제공하거나, 수술 전에 간 절제 범위를 줄이는 데 도움이 될 수 있다.
- **간 이식 전 치료:** 간 이식을 기다리는 환자에서도 종양을 최대한 치료하기 위해 방사선 색전술을 시행할 수 있다.

하지만 몇 가지 고려해야 할 점도 있다:

- **사전검사 필요:** 방사선 색전술을 받기 전에 반드시 사전검사를 통해 이 치료가 환자에게 안전하고 효과적일지 미리 확인해야 한다. 사전검사는 혈관 조영술과 핵의학 검사를 포함하며, 검사 당일엔 합격 여부를 바로 알 수 있다.
- **비용:** 방사선 색전술은 비교적 고가의 치료법이다. 건강보험이 일부 적용되어 환자 본인 부담금은 약 800만 원 정도이다. 실비보험이나 암보험이 있다면 비용 부담을 줄일 수 있다.

사전검사를 하는 주된 이유는 방사선 미세구가 간을 빠져나가 폐로 가는 양(폐단락률)이 너무 많지 않은지 확인하고, 간 혈관 구조를 파악하며, 종양의 혈관 분포와 치료 효과 가능성을 평가하기 위함이다. 전체 환자의 약 80~90%가 사전검사에 합격한다. 종양 크기가 작을수록 합격률이 높다. 만약 불합격하더라도 다른 치료법(예: 화학 색전술)을 받거나, 화학 색전술로 종양 크기를 줄인 후 다시 사전검사를 시도하여 합격하는 경우도 많다.

보통 방사선 색전술 치료를 위해서는 2박 3일 입원이 필요하다. 방사선 색전술의 치료 효과는 시술 후 약 3개월에서 6개월에 걸쳐 천천히 나타난다. 화학 색전술은 여러 번 반복하여 시행하는 경우가 흔하지만, 방사선 색전술은 효과가 강력하여 대개 한 번만 시술하는 경우가 많다. 경우에 따라 2~3번 하는 경우도 있지만, 횟수에 제한이 있는 것은 아니다.

어떤 환자에게 방사선 색전술이 추천될까?

- 간 기능이 비교적 좋은 경우 (차일드 푸 클래스 A 등급)
- 수술이 어려운 간암 환자
- 종양의 크기가 비교적 큰 경우 (일반적으로 3cm 이상)
- 문맥 침범이 있는 경우
- 종양 개수가 많지 않은 경우 (1~3개)

방사선 색전술이 적합하지 않은 경우는 다음과 같다.

- 간 기능이 많이 저하된 경우 (차일드 푸 클래스 B, C 등급)
- 폐로 방사선 물질이 너무 많이 가는 경우 (높은 폐단락률)
- 종양의 크기가 너무 크거나 개수가 너무 많은 경우
- 종양이 다른 기관에 유착되어 방사선으로 인한 합병증 위험이 높은 경우 (특히 소화기관)



방사선 색전술은 간암뿐만 아니라 **일부 담도암이나 다른 암의 간 전이(특히 대장암, 유방암)**에서도 시도해 볼 수 있다. 하지만 간암에 비해 적용 가능한 범위가 좁고, 종양의 개수가 적고 혈관 분포가 좋은 경우에 효과를 기대할 수 있다. 이 또한 사전검사를 통해 가능 여부를 판단한다.

순천향대학교 천안병원은 새병원 개원과 함께 현재 방사선 색전술을 활발하게 시행하고 있다. 경험이 풍부한 의료진이 환자의 상태와 종양의 특징을 종합적으로 고려하여 가장 적합한 치료 계획을 세운다. 모든 암 치료법에는 부작용 가능성이 있지만, 방사선 색전술의 사전검사는 심각한 부작용 발생 가능성을 미리 예측하고 줄이는 데 중요한 역할을 한다. 사전검사에서 합격한 환자는 심한 부작용을 겪을 확률이 매우 낮다. 가장 흔한 부작용인 피로감은 시술 후 2~3주경 나타날 수 있지만, 대부분 몇 달 안에 회복된다.

방사선 색전술은 수술이 어려운 간암 환자에게 통증 부담은 적으면서도 효과적인 치료를 제공할 수 있는 중요한 선택지이다. 하지만 환자 개개인의 상태, 간 기능, 종양의 특징에 따라 가장 적합한 치료법은 달라질 수 있다. 간암 치료에 있어 방사선 색전술에 대해 더 자세히 알고 싶거나 본인에게 적합한 치료인지 상담받고 싶으면, 담당 의료진과 상의하거나 순천향대학교 천안병원 외래 (영상의학과, 소화기내과)에서 상담을 받아보는 것을 권한다. [SCF](#)

로봇수술

문의 041) 570-2758

4 세 대 다 빈 치 X i

다 빈 치 로 봇 수 술 이 란 ?

의사가 4개의 로봇팔, 3D 고화질 영상시스템을
조종해 수술하는 최첨단 수술 정밀하고, 안전합니다.

손떨림 없고 유연한 로봇팔



의사의 손을 대신하는 3개의
로봇팔은 사람 손과 팔처럼
유연하면서도 떨림이 없어
정교한 수술로 환자를 안전하게
보호합니다.

3D 고화질 입체 영상

의사가 15배 확대 영상, 고화질 입체영상을 보며 수술부위를
정확하게 파악하고 로봇을 조종하기 때문에 정밀한 수술이 가능합니다.



많은 장점들

수술 절개 부위가 작아 입원 기간이 짧고 수술 후 흉터가 거의 없으며, 출혈, 감염, 통증의 최소화, 입원기간
단축 등의 장점 뿐만 아니라, 수술 후 회복율을 높여 빠르게 일상 생활 복귀 가능합니다.



확대된 시야



빠른 회복을 통한 입원기간 단축



봉합 용이성



허혈시간 감소를 통한 수술시간 단축 및
수술 후 통증경감

시행과 | 산부인과 이비인후과 비뇨의학과 외과 심장혈관흉부외과 성형외과

치료해도 낫지 않는 이명? 재활치료가 효과적인 대안

이명은 다양한 원인으로 인해 발생한다. 먼저 귀의 문제로 발생할 수 있다. 청각세포가 손상되면 정상적인 신경반응에서 벗어나게 되어 이명이 발생할 수 있다. 메니에르병, 중이염 등 귀 질환 때문에도 발생할 수 있고, 귀 주변의 큰 혈관이 박동하는 이명을 만들어낼 수 있다. 그러나 이명이 꼭 귀 문제로 발생하는 것은 아닙니다. 아주 조용한 방음실 같은 환경에서는 정상적인 대부분이 몇 분 이내에 작은 이명을 경험할 수 있습니다. 근본적으로 청력이 정상이라도 이명을 느낄 수 있으며, 반드시 병적 상태를 시사하는 것은 아닙니다.



질환 치료 우선 ●●●

이명으로 이비인후과에 내원하는 경우 우선 청각기관의 손상 여부에 대해 정밀 검사를 한다. 돌발성 난청, 중이염 등 이명의 원인이 될 수 있는 질환의 치료가 우선적으로 이루어진다. 또한 스테로이드 치료, 혈액 순환 개선제, 항 불안제 등의 약물 치료, 경두개자기자극술, 고압 산소 등의 치료가 함께 시행될 수 있다.

지속되면 재활치료 ●●●

치료 후에도 이명이 지속되거나, 보다 적극적인 치료가 필요한 경우에는 이명 재활치료를 시행하게 된다. 이명에 대한 뇌의 반응을 조절해 이명을 덜 느끼도록 유도하고, 궁극적으로 이명이 의식되지 않도록 훈련하는 치료법이다. 이명은 평생 살면서 누구나 한번쯤 경험할 수 있고 저절로 좋아질 수도 있다. 그러나 오래 지속될 경우 불편감으로 인해 불면증, 불안, 우울증까지 동반될 수 있어 적극적인 치료가 필요하다. 5분 이상 심하게 지속되거나 3개월 이상 지속되는 이명은 이명 재활치료를 시행하는 것이 예후에 큰 도움이 된다.

이명↓ 삶의 질↑ ●●●

연구에 따르면 이명 재훈련 치료를 받은 환자의 70~80%가 이명이 감소하는 효과를 보였다. 개인에 따라 치료기간은 상이할 수 있다. 하지만 개인별 맞춤으로 이명에 대한 이해를 돕고, 상태에 따른 적절한 소리치료를 병행하면 뇌가 이명을 인지하지 않도록 습관화된다. 재활이라는 단어에서 알 수 있듯이 꾸준한 노력이 필요하다. 단기간에 완전히 없어지지 않더라도 불면, 수면, 우울 등으로 방해받던 일상이 회복될 정도로 호전되는 경우가 90%에 달한다.

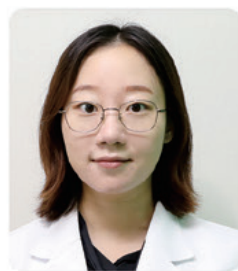
상담·소리치료 병행 ●●●

이명 재활치료는 맞춤형 상담치료와 소리치료 크게 두가지 치료를 병행한다. 상담치료는 이명 환자가 지닌 이명에 대한 잘못된 지식, 부정적 인식을 없애기 위해 시행하는 상담이자 교육 치료이다. 청력 검사, 이명 강도 측정, 이명 설문지 분석을 통해 환자 개인의 상태를 평가한다. 그에 맞춰 이명 발생의 생리 기전을 이해하고, 뇌의 이명 처리 방식을 수정하는 매우 중요한 단계이다.

소리치료의 병행 또한 효과적이다. 하루종일 들리는 이명으로부터 벗어나기 위해서는 일단 이명을 가능한 덜 듣도록 노력해야한다. 특히 조용한 곳에서는 더욱 도드라지게 들리므로, 여러가지 소리를 이용해 이명이 강조되지 않도록 해야한다. 빗소리 파도소리 모닥불소리 같은 자연음을 이용해도 좋고, 백색소음이나 환경음을 이용해도 좋다. 다만 환자 개개인의 상태에 따라 소리발생기나 보청기, 인공와우 이식술 등이 필요할 수 있다.

꾸준한 노력, 치료효과 높여 ●●●

이명에 대한 우리 뇌의 처리 방식을 바꾸는 노력이 필요하기 때문에 개인차가 매우 크다. 오랫동안 반복적으로 괴로워하며 학습된 이명에 대한 부정적 인식을 수정하는 것은 시간과 노력이 필요하다. 일반적으로 3~6개월 정도 시행하면 이명이 감소하는 효과를 볼 수 있으나 개인에 따라 1~2년 지속적인 치료가 필요할 수 있다. 환자의 생활 습관, 자율신경계 및 심리 상태에 따라 상담의 내용도 달라지고, 치료 속도도 달라진다. 이명은 단순한 귀 질환이 아니라, 귀에서 뇌까지 전달되는 신경의 복잡한 경로의 상호작용으로 발생하는 증상이다. 잘 낫지 않는다는 부정적인 말을 믿고 방치하기보다는 적극적으로 관리하는 것이 중요하다. 맞춤형 상담과 소리치료가 결부된 이명 재훈련 치료를 통해 치료 방법을 찾고 습관 및 환경 개선을 위한 노력을 실천해 나가다보면, 만족할 호전을 기대해 볼 수 있다. **SCF**



김수빈 교수
이비인후과

하이브리드 시술-수술실

Hybrid Room Intervention and Operation





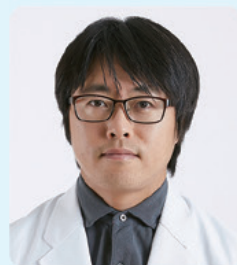
01 Hybrid Room Operation이란? Hybrid Room Operation은 하이브리드 수술실(Hybrid Intervention and Operating Room)에서 수행되는 수술 및 중재시술의 통합된 의료행위를 의미한다. 이는 고해상도 영상 장비와 외과 수술 기능이 결합된 공간에서, 중재시술과 외과적 수술이 동시에 또는 연속적으로 이루어지는 절차이다.

02 Hybrid Room의 기본적 구성요소로 하드웨어 측면에서 고정형 혈관조영 장비(C-arm), 영상 유도 내비게이션 시스템, 무균 수술 장비와 마취 시스템이 갖추어져 있어야 하고, 소프트웨어 측면에서 시술과 수술이 함께 이루어질수 있는 다학제 협진 인력 (심장내과, 흉부외과, 혈관외과, 영상의학과, 마취과, 전문 간호 및 테크니션 인력 등) 이 세팅되어 있어야 한다.

03 실제 적용 사례로 ① 심장 시술/수술: TAVI(경피적 대동맥 판막 삽입술) 중 개흉술로 전환, ② 대동맥류 치료: EVAR 시행 중 누출 부위 확인 → 개복 수술 ③ 신경외과: 뇌동맥류 코일링 중 출혈 발생 시 개두 수술 병행 등이 대표적인 사례이다.

04 Hybrid Room Intervention and Operation의 장점은 수술 중 고해상도 영상 확보 가능 → 시술 정확도 향상, - 진단, 시술, 수술이 한 공간에서 이루어짐 → 이송 시간 단축, - 응급 상황 시 즉각적 수술 전환 가능 → 환자 안정성 증가, 입원 기간 단축 및 회복 속도 향상 등을 들수 있겠다.

05 순천향대학교 천안병원 새병원에서는 하이브리드 시술/수술실을 만들어 운영하고 있다. 심장내과 영역에서 질환들, 대동맥 판막질환으로 인한 TAVI 시술, 흉부대동맥류, 복부대동맥류 질환, 말초혈관 질환 등에서 복잡병변 치료에서 하이브리드 접근법은 환자의 치료 성적을 향상시킬 수 있어 적극 활용할 계획이다. **SCF**



박상호 교수
심장내과



심장혈관클리닉

의료인 전용 핫라인 개설

순천향대학교 천안병원으로 전원을 희망하는
의료기관을 대상으로 운영됩니다.

문의 및 접수

진료협력센터 ☎ **041-570-2988**

전담의료진

심장내과 박상호 교수 김희동 교수
심장혈관흉부외과 정재한 교수
중환자실 김진영 교수

핫라인 전용
스페셜
진료실 운영



박상호 교수

심장내과

박상호 교수(월, 오전)

▲심혈관 중재시술
(협심증, 심근경색, 말초혈관질환)



김희동 교수

심장내과

김희동 교수(수, 오후)

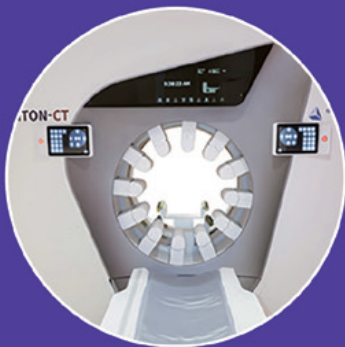
▲심장판막질환 ▲심근병증 ▲폐동맥고혈압
▲심초음파이상 질환

병원 내 모든 심혈관질환 교수진과 다학제 치료를 통해
검사-치료-사후관리까지 수준 높은 의료서비스가 제공되도록 최선을 다하겠습니다.

VERITON-CT
SPECT/CT 16

SPECTRUM
DYNAMICS MEDICAL

베리톤CT



베리톤CT의 디텍터

혁신적인 핵의학 검사장비 VERITON-CT

핵의학 영상검사 장비 베리톤CT 국내최초 도입·가동
기존 감마카메라 대비 절반의 검사시간
영상을 얻는 카메라(디텍터) 12개가 360도 원형 촬영
사각지대 없이 10배 이상 선명한 3D 영상 제공

정밀 의료 시대의 위암 진료: MSI-H 아형을 통한 린치 증후군 선별 전략

위암은 여전히 전 세계적으로 암 사망률 상위에 위치하는 질환이며, 특히 한국을 포함한 동아시아 지역에서는 발생률이 현저히 높다. 그러나 위암을 유전성 암으로 인식하거나, 그 가능성을 임상에서 체계적으로 탐색한 연구는 드물었다. 이는 단순한 관심 부족 때문이라기보다, 위암이 가진 생물학적 특성과 기술적 한계에서 비롯된 구조적인 이유 때문이다. 그 중 핵심적인 이유는 위암의 **높은 이질성(heterogeneity)이다. 위암은 해부학적 위치, 병리학적 아형, 발병 기전, 분자 유전자 양상 등이 매우 다양한 이질적 질환이다. 같은 ‘위암’이라 하더라도 EBV 감염, MLH1 메틸화, TP53 돌연변이, CDH1 이상 등 다양한 경로로 발생하며, 이로 인해 단일한 유전적 패턴을 규명하거나 유전성 암으로 정의하기 어려웠다.

하지만 최근 대규모 유전체 분석 프로젝트를 통해, 위암이 네 가지 분자 아형으로 분류되면서 새로운 관점이 가능해졌다. 그중 MSI-H(Microsatellite Instability-High) 아형은 전체 위암의 약 9-22%를 차지하며, DNA 복구 시스템에 이상이 있는 환자군으로 정의된다. MSI(Microsatellite Instability)는 유전체 내 반복서열(microsatellite) 부위에서 염기 서열 길이가 불안정하게 변형되는

현상을 의미하며, 이는 정상적인 DNA 복구 기능이 손상되었을 때 발생한다. MSI-H는 이러한 현상이 광범위하게 관찰되는 상태를 의미한다.

MSI-H는 단순한 분자적 특성 이상으로, 린치 증후군과 직접적인 연결 고리를 가진다. 린치 증후군은 MLH1, MSH2, MSH6, PMS2 등의 MMR(Mismatch Repair) 유전자에 생식세포 수준의 병원성 돌연변이가 존재할 때 발생하며, 이로 인해 DNA 복구 기능이 손상되고 결과적으로 MSI-H 상태로 발현된다. 즉, MSI-H는 린치 증후군의 분자 표현형으로 이해할 수 있다.

대장암이나 자궁내막암에서는 MSI-H가 발견되면 린치 증후군을 고려하고, 단백 발현 소실 여부, MLH1 메틸화 여부, 그리고 유전자 검사를 통한 확진이라는 일련의 과정이 이미 진료 표준으로 정착되어 있다. 반면, 위암에서는 이와 같은 체계적인 평가가 이루어지지 않고 있다. 위암에서도 MSI-H 환자가 존재함에도, 해당 아형에서 린치 증후군이 차지하는 비율은 명확히 밝혀진 바 없었고, 이에 대한 임상적 가이드라인도 부재한 상황이었다.

이러한 문제의식 속에서, 순천향대학교 천안·부

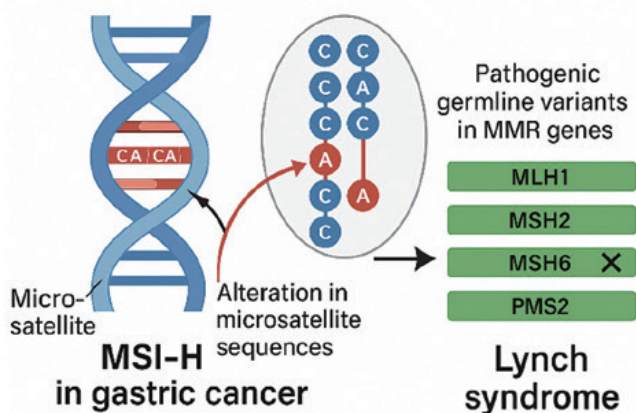


윤종혁 교수
위장관외과

천병원 외과 연구팀은 위암 환자 중 MSI-H 아형을 대상으로 린치 증후군의 존재 가능성을 분석하였다. 2011년부터 2023년까지 위암 수술을 받은 환자 1,537명 중 MSI-H로 확인된 127명(8.3%)을 선별하고, 이 중 정상 조직이 확보된 123명에 대해 전장엑솜시퀀싱(Whole Exome Sequencing, WES)을 수행하였다. 그 결과, 약 5%의 MSI-H 위암 환자에서 린치 증후군으로 확진되거나 가능성이 매우 높은 생식세포 돌연변이가 확인되었다. 이는 MSI-H 위암 환자 20명 중 1명꼴로 유전성 암의 소인을 지니고 있음을 의미하며, 위암에서도 린치 증후군을 적극적으로 고려해야 할 근거가 된다.

따라서 MSI-H 위암이 확인되면, 대장암과 마찬가지로 MMR 단백 발현 소실 여부를 IHC로 평가하고, MLH1 소실이 있을 경우에는 promoter methylation 여부를 추가로 확인해야 한다. methylation이 없거나, MSH2, MSH6, PMS2 등의 소실이 확인되는 경우에는 생식세포 유전자 검사를 통해 린치 증후군 여부를 진단하는 것이 바람직하다. 유전자 이상이 확진되면, 환자 본인뿐 아니라 직계 가족에 대한 유전 상담과 감시 전략이 수반되어야 하며, 위내시경, 대장내시경, 자궁내막암 스크리닝 등 개인화된 검진이 적용되어야 한다.

이제 위암 진료는 종양 자체의 치료를 넘어, 유전성 암의 가능성을 고려한 예방과 조기진단 중심의 정밀의료로 확대되어야 한다. MSI-H 위암은 그 출발점이 될 수 있으며, 린치 증후군이라는 유전적 단서를 통해 가족 전체의 건강을 지켜낼 수 있는 임상적 기회이기도 하다. [Sci](#)



(그림) MSI-H 아형 위암으로 확인된 경우, 유전자 검사를 통해 MMR 유전자 이상 여부를 확인하여 린치 증후군으로 진단할 수 있다.



위암 환자의 영양관리

2022년 국가 암 통계에 따르면 위암은 우리나라에서 유병자 수가 두 번째로 많은 정도로 흔한 암이며, 많은 환자들이 위암의 치료방법 중 하나인 수술을 받게 됩니다. 수술은 체내 소화 경로의 갑작스러운 변화이기 때문에 여러 가지 문제점이 발생할 수 있고, 수술 전, 후 각 단계에 따른 식사 요령이 필요합니다.

1. 수술 전

소화에 부담이 없는 음식들로 균형 잡힌 식사하여, 체력을 보충하는 것이 좋습니다. 기력 회복을 위해 특별한 음식을 챙겨 먹지 않아도 되며, 혹시 부담이 될까 특정 식품을 일부로 제한하지 않도록 합니다.

2. 수술 후

환자의 적응도에 따라 미음, 죽, 밥 순으로 진행하게 되는데, 3~4순가락부터 점차 증가시킵니다. 식사의 양이 적더라도 입에서 소화가 잘 되도록 20~30번 이상 꼭꼭 씹고, 20~30분에 걸쳐 천천히 식사하면서 소화 상태를 파악하도록 합니다. 죽을 시도할 때도 묽은 죽, 현죽, 된죽 등 죽의 농도를 점점 되게 하여 식사하고, 밥으로 넘어갈 때도 진밥, 쌀밥 순으로 변경합니다. 잡곡이나 콩처럼 딱딱하고 소화하기 힘든 식품은 수술 전처럼 소화가 잘 될 때까지 제한합니다.

회복을 위해 단백질(고기, 생선, 계란, 두부 등) 반찬 한 가지는 꼭 포함하여 식사하도록 합니다. 죽으로 식사할 때는 쇠고기야채죽, 브로콜리생선죽, 버섯새우죽과 같은 영양죽으로 섭취하거나 반찬으로 섭취해도 됩니다. 고기는 돼지고기, 닭고기, 소고기 모두 사용할 수 있으나 껍질이나 질긴 부위는 제외하고, 부드러운 살코기를 이용하여 불고기, 장조림, 찜 등으로 조리합니다. 초기에 고기를 섭취한 후 소화가 불편했다면 다져서 섭취하는 것도 좋은 방법입니다. 고기가 아니더라도 부드럽게 먹을 수 있는 생선구이, 조림, 찜도 좋고, 해산물 중 새우나 게살을 활용한 요리, 계란찜이나 장조림, 두부부침, 두부조림과 같이 편하게 섭취할 수 있는 음식으로 식사합니다. 채소는 미나리, 부추, 고사리, 도라지, 우엉, 말린 채소처럼 질긴 채소는 제외하고, 부드럽게 익혀서 한 가지 정도 곁들여서 식사합니다.

식사의 양이 적어 식사만으로는 하루 권장 섭취량을 충족하지 못하기 때문에 여러 번의 간식을 선택할 수 있습니다. 흰 식빵이나 카스테라 등의 빵도 좋고, 백설기, 증편 같이 질기지 않은 부드러운 떡이나 으깬 감자처럼 다양한 식품을 간식으로 섭취할 수 있습니다. 그 외에도 우유, 두유, 떠먹는 요구르트, 치즈 등의 유제품과 함께 껍질 벗긴 사과, 배, 바나나, 멜론, 딸기 등의 과일도 간식으로 섭취할 수 있습니다.

위 수술을 하셨다고 해서 기본적으로 섭취하지 못하는 음식은 없습니다. 하지만 위의 소화 기능이 회복되기 전에 소화가 어려운 일부 음식들은 주의가 필요하니 조심하시고, 개인의 식사 적응도에 따라 점차 다양한 식품을 선택하여 자유롭게 식사하시길 바랍니다. **SCF**

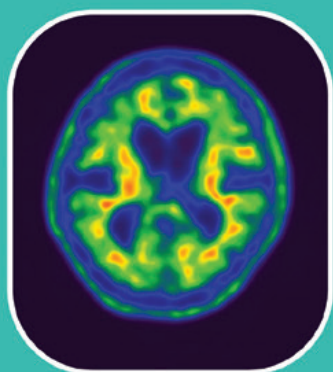
출처 : 대한영양사협회, 국가암정보센터, 중앙암등록본부.



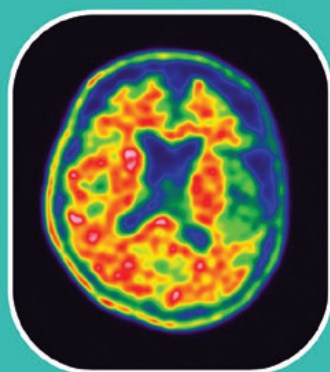
이언희 임상영양사

아밀로이드 PET 검사

아밀로이드 PET 검사는 알츠하이머 치매 유발물질인
아밀로이드 신경반(Beta amyloid plaque)을 영상화해
알츠하이머치매를 조기에 진단하는 유일한 검사입니다.



정상인의 뇌



알츠하이머치매 뇌

— 검사부터 판독까지 당일 완료 —

예약 ▶ 진료 ▶ 검사 ▶ 판독

예약 | 041.570.3535 핵의학팀

새병원에서 첫 아기 탄생 '쌍둥이 남매'

새병원에서 3일 오전 첫 쌍둥이 남매가 탄생했다. 엄마 김지희씨와 아빠 조용성씨 사이에서 오전 9시 8분과 9분에 태어난 금찌이(태명, 첫째 딸)와 금용이(둘째 아들) 남매다. 태동에 나온 금과 부모의 이름을 한자씩 따서 태명을 금찌이(여)와 금용이(남)로 지은 쌍둥이 남매는 건강하고 우렁찬 울음소리로 새병원의 시작을 알렸다.

김지희씨는 "진심으로 축하해 주는 의료진을 보면서 우리 아들이 새병원 마스코트가 된 기분이 들어 좋다"면서, "임신 후기에 많이 힘들었지만, 늘 친절하고 상세한 설명으로 믿음을 준 김윤숙 교수님과 병원에 감사드린다"고 말했다.

김윤숙 교수는 "힘든 시간이 많았는데 본원을 믿고 이겨내 준 산모와 가족에게 감사하다"며, "아기가 건강하게 성장하길 바라고, 고위험 산모들의 분만을 책임지는 의사로서 더 많은 가정에 행복을 드릴 수 있도록 최선을 다하겠다"고 말했다.



위장관외과 송금종 교수, 비만대사외과학회 최우수 발표상 수상



위장관외과 송금종 교수가 '2025 아시아태평양 비만대사외과학회(APMBSS) 및 대한비만대사외과학회(KSMBS) 국제학술대회'에서 최우수 발표상(Best Oral Presentation Award)을 수상했다. 송 교수는 '위소매절제술 후 위의 형태와 체중감량 및 역류성 식도염 간의 관계에 대한 3D CT 기반 연구(Morphology of the Stomach after Sleeve Gastrectomy Using 3D CT Volumetry and Its Relationship to Weight Loss and Gastroesophageal Reflux)' 주제의 논문을 발표해 수상의 영예를 안았다.

연구는 순천향대서울병원 김상현 교수팀과 함께 위소매절제술 환자를 대상으로 수술 후 1년 동안의 위 형태를 3차원 전산화단층촬영(3D CT)으로 분석해 체중감량 효과 및 위식도역류질환(GERD)과의 연관성을 분석했다. 연구결과 수술 후 위의 형태가 체중감량률(%TWL)에 유의한 영향을 미치고, 위의 잔여 부피가 클수록 위식도역류질환 발생 위험은 오히려 낮아지는 경향을 발표했다. 송 교수의 연구결과는 위소매절제술 후 환자 맞춤형 치료전략 수립에 새로운 기준을 제시했다는 학계의 높은 평가를 받았다.

호스피스완화의료 통증 캠페인 개최

'2025년 호스피스완화의료 통증 캠페인'을 개최했다. '통증, 참지 말고 말씀하세요!'를 주제로 열린 캠페인은 암성통증 관리의 중요성을 알리고, 호스피스·완화의료에 대한 인식 개선을 위해 마련됐다.

캠페인은 병원 환자 및 보호자, 교직원을 대상으로 ▲암성통증 관리 및 호스피스·완화의료 안내 ▲통증 OX 퀴즈 및 기념품 증정 ▲통증조절 안내 리플렛 배포 및 상담 등 다양한 활동을 펼쳤다. 순천향대천안병원은 보건복지부 지정 '자문형 호스피스 전문기관'으로, 전문·전담간호사·사회복지사 등으로 구성된 호스피스팀이 말기 환자와 가족에게 세심하고 전인적인 돌봄 서비스를 제공하고 있다.



감염내과 박정완 교수, '의사과학자 박사후 연구성장지원사업' 선정

감염내과 박정완 교수가 보건복지부가 지원하는 '의사과학자 박사후 연구성장지원 사업'에 선정됐다. 사업은 임상 경험을 바탕으로 기초·중개 연구를 수행하는 유망한 신진 의사과학자를 발굴하고, 기초와 임상 분야 간 연계를 통해 창의적인 융합연구 촉진을 목표로 한다. 특히 임상 현장의 문제를 과학적 연구로 연결하고, 새로운 치료법 개발로 이어질 수 있는 기반을 마련하는 데 중점을 두고 있다. 박 교수는 사업에서 '이중가닥 RNA 억제제를 통한 바이러스 치료 후보물질 발굴 연구' 및 '유효성 평가'를 주제로 연구를 수행하며, 2027년 12월까지 5.5억의 연구비를 지원받는다. 연구는 바이러스 감염에서 중요한 역할을 하는 이중가닥 RNA(double-stranded RNA) 억제제를 통해 치료 효과를 높이는 차세대 항바이러스제를 개발할 계획이다.



순천향대천안병원 주요논문

5월 주요논문

1) 신경과 양광익 교수

실내 공기질이 폐쇄수면무호흡위험에 미치는 영향: 국민건강영양조사 기반 분석
Effect of indoor air quality on potential risk of obstructive sleep apnea: results from Korea National Health and Nutrition Examination Survey

2) 신경과 양영순 교수

아밀로이드PET 양성 알츠하이머 환자에서 도네페질과 병용한 은행잎 추출물(Ginkgo biloba)의 보조 치료 효과
Efficacy of Ginkgo biloba as an adjunct to donepezil in amyloid PET-positive Alzheimer's patients

3) 안과 이창환 교수

망막하액이 있는 비신생혈관성나이관련황반변성의임상 경과와 예후 인자
Clinical Course and Prognostic Factors in Non-neovascular Age-related Macular Degeneration with Subretinal Fluid

4) 핵의학학과 이정원 교수

아테졸리주맙과베바시주맙병용치료를 시행받은간암 환자에서 FDG PET/CT 체적 파라미터의 예후예측능 평가
Prognostic significance of volumetric parameters on pretreatment FDG PET/CT in patients with hepatocellular carcinoma receiving atezolizumab plus bevacizumab therapy

5) 정형외과 김우중 교수

급성 경비인대 불안정성을 위한 비흡수성 봉합 테이프를 이용한 전방 및 후방 경비인대 보강술
Anterior and Posterior Syndesmotic Augmentation using Non-absorbable Suture Tape for Acute Syndesmotic Instability: A Technical Note

6월 주요논문

1) 소아청소년과 송근백 교수

반려동물이 알레르기성 천식 소아의 호기산화질소 및 천식 중증도에 미치는 영향

Pet Ownership Increases the Exhaled Nitric Oxide and Asthma Severity in Children With Atopic Asthma

2) 소아청소년과 정활림 교수

한국 소아에서의 영구성 선천성 갑상선기능저하증의 유전적 원인: 전장엑솜시퀀싱 연구
Genetic Etiology of Permanent Congenital Hypothyroidism in Korean Patients: A Whole-Exome Sequencing Study

3) 외과 윤종혁 송금중 이문수 교수

현미부수체 불안정성 위암 환자에서 린치 증후군 연관성
Pathogenic germline variants in mismatch repair genes in patients with microsatellite instability-high gastric cancer

4) 재활의학과 김민수 교수

삼킴장애 환자에 대한 접근 방식: 임상적 통찰력
Approach to Patients with Dysphagia: Clinical Insights

5) 감염내과 유시내 조오현 교수

칸디다 혈류감염의 역학 및 임상적 특징
Epidemiology and Clinical Features of Candida Blood-stream Infections: A 10-Year Retrospective Study in a Korean Teaching Hospital

6) 안과 김승훈 교수

시각장애인에서 심뇌혈관질환 발생 위험에 관한 연구: 전국 규모 코호트 연구
Cardio-Cerebrovascular Disease Risk in Individuals with Visual Impairment: A Nationwide Cohort Study

7) 신경과 양광익 교수

주중 불충분한 수면을 갖는 청소년들에서 주말 수면보충과 비만 및 과체중 위험간의 연관성
The association between weekend catch-up sleep and the reduction of obesity and overweight risk in adolescents with insufficient weekday sleep

8) 신경과 양영순 교수

수술 후 섬망과 혈장 아밀로이드 베타 올리고머 간의 관계
The relationship between postoperative delirium and plasma amyloid beta oligomer

1 협력 병·의원을 위한 STOP 1DAY Special Service

최고의 의료서비스와 신속한 응대로 신뢰받는 진료협력센터가 되겠습니다.



홈페이지 진료예약/결과조회

<http://srefer.schmc.ac.kr>

**ID Password
면허번호 로그인**

홈페이지에 접속하여
빠른 진료예약은
물론 의뢰된 환자의
진료 내역 및 검사 결과를
조회할 수 있습니다.



신속하고 편리한 예약 Hot-line

응급실 의뢰환자
010-7208-2119

외래진료의뢰
041) 570-2988



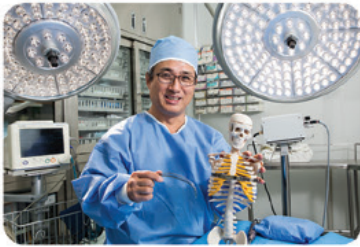
본원개최 연수강좌 무료참석

관심있는 연수강좌
있을 경우

041) 570-2988
연락

협력병·의원 검사 의뢰 시스템 041)570-2988

검사의뢰가 필요한 경우 전화를 통해 진료협력센터에 요청하시면
최대한 신속하게 검사진행 및 결과회신을 도와 드리겠습니다.



가슴기형 초진환자 당일 진료

- 진료과 : 흉부외과 오목가슴 클리닉, 흉부외과 새가슴 클리닉
- 대상환자 : 오목가슴 및 새가슴 교정을 위해 방문하는 초진환자들
- 서비스 : 당일 진료 - 당일 검사(CT 등) - 당일 결과확인
순천향대천안병원 흉부외과 오목가슴 새가슴클리닉은 고유 교정치료법 개발을 비롯해 다양한 관련 특허를 보유하고 있습니다.



중증질환 원데이 진료서비스

- 진료과 : 모든 진료과(상담 후 결정 및 배정)
- 대상환자 : 암을 비롯한 모든 중증질환
- 서비스 : 담당교수의 진료시간과 관계 없이 당일진료가 가능하도록 지원



근전도 검사

- 진료과 : 재활의학과
- 대상환자 : 협력병의원 의뢰 환자
- 검사요일 : 월~금 / 검사시작 : 오전11시
- 서비스 : 당일 진료 - 당일 검사 - 당일 결과확인



내시경적 용종 절제술

- 진료과 : 소화기병센터
- 대상환자 : 협력병의원 의뢰 위장 및 대장 용종 절제 환자
- 서비스 : 당일 진료 - 당일시술(인터넷영상조회)



갑상선 세포흡인 검사

- 진료과 : 내분비내과
- 대상환자 : 협력병의원 의뢰환자
- 검사요일 : 오후 - 월, 화
- 서비스 : 당일진료 - 당일검사



본스캔 / RI 검사

- 진료과 : 핵의학과
- 대상환자 : 협력병의원 영상의학 및 핵의학 검사 의뢰 환자
- 검사요일 : 월~금
- 서비스 : 당일 진료 - 당일 검사

외래진료 일정

본 일정은 진료교수의
사정에 따라 변경될 수
있습니다.

방문 전 반드시 콜센터에
일정을 확인하시기
바랍니다

[2025. 6. 1. 현재]

토요일은 '토' 표기되어
있는 교수들이 교대로
진료합니다.

교수명	오전	오후	전문진료분야
소화기내과 570-2120, 2810			
박상훈	화목,금토(각주)	월	헬장, 담낭 및 담도질환, 헬담도 치료내시경
김홍수	목금	월수	간암, 간질환, 간종양, 간염
정일권	화,수,금		위암 및 위암관리내시경, 식도암
이태훈	월수토(각주)	목	헬장, 담낭 및 담도질환, 헬담도 치료내시경, 초음파 내시경기술
이세환	화토(교대)	월수	간암, 간질환, 간종양, 간염
정운호	화,수,목토(교대)		염증성장 질환(궤양성대장염, 크론병) 대장암 및 대장암치료내시경
조영신		휴진	위암 및 위암관리내시경, 식도암, 식도질환
양재국	목토(각주)	화,금	헬장, 담낭 및 담도질환, 헬담도 치료내시경, 초음파 내시경기술
최근혁	월토(교대)	수,목	염증성장 질환(궤양성대장염, 크론병)대장암 및 대장암치료내시경
안원현	월수토(교대)	화,금	간암, 간질환, 간종양, 간염
심장내과 570-2820			
진동규	월화,목금	월	협심증, 심근경색증, 고혈압, 심장질환, 부정맥, 고지혈증
이승진	월수	수,목	협심증, 심근경색증, 심부전증, 심혈관계중재시술, 부정맥, 고혈압, 고지혈증
신원웅	월화,목	화	협심증, 심근경색증, 고혈압, 부정맥, 고지혈증, 심부전
박상호	월수,금	월화	협심증, 심근경색증, 말초동맥질환, 고혈압, 고지혈증, 심부전
김희동	금	화,수,금	심장초음파, 심부전, 고혈압, 고지혈증, 부정맥, 심장판막질환, 심근병증, 협심증, 폐고혈압
최화영	월금	수,목,금	부정맥, 인공심방동기, 심신, 협심증, 심근경색증, 심부전증, 심장판막질환, 관상동맥질환, 심초음파
주신영	수,목	월,목,금	일반 심장내과 질환
호흡기 알레르기내과 570-2812, 2192			
김용훈	월화,수,목		폐종양
서기현	화,목,금토(교대)	월	환경 및 면역성 폐질환, 폐종양, 치료기관지 내시경
나주옥	화,목	월수	만성폐쇄성폐질환, 천식, 폐결핵, 폐종양, 만성기침
최재성	화,수	월,목	염증성질환 및 만성기침, 폐종양, 폐종양, 급성호흡부전증
이호성	휴진		만성기침, 만성기도질환, 폐종양
류지원	수	화,수,목	결핵, 비결핵항산균폐질환, 중환자관리, 폐이식
김진영	월토(교대)		일반 호흡기내과 질환
이지혜	토(교대)	화	일반 호흡기내과 질환
강유리	월토(교대)	화,수,금	악물알레르기, 천식, 일반 호흡기내과 질환
김경덕	토(교대)	금	일반 호흡기내과 질환
신장내과 570-2110			
이은영	월수,목	화	신부전증, 신장이식, 혈액복막투석, 고혈압, 당뇨병콩팥병, 파브리병
김호욱	화,금	월수	신부전증, 신장이식, 사구체신염, 혈액복막투석, 농약중독연구소
박상열	월화	금(3주)	혈액접근로관리, 혈액복막투석, 사구체신염, 농약중독연구소
조남준	수	월,목	신장이식, 혈액접근로관리, 사구체신염
이동진	목		투석접근로, 신부전, Oprisk
김무준		수,금	투석접근로, 신부전, Oprisk
종양혈액내과 570-2124			
이규택	수,금토(각주)	월	각종 암, 빈혈, 백혈병 등 혈액질환의 전문 항암제 치료, 표적치료
배상병	수,목	월수	
이상철	월, 화,목	목	폐암, 위암, 대장암, 폐암 등 고형암, 악성림프종, 대발성 골수종 등 각종 혈액암의 항암치료
김한조	월화,금	수	유방암 치료
정재훈		화,금	일반 종양혈액내과 질환
내분비대사내과 570-2187, 2847			
김상진	화,목	월수	당뇨병, 갑상선, 부신, 기타 내분비질환
김여주	수,목토(교대)	화,목	당뇨병, 갑상선, 뇌하수체, 기타 내분비질환
이명식	월		당뇨병, 갑상선
김대연	화,금	월,목	당뇨병, 갑상선, 뇌하수체, 기타 내분비질환
강선미	월수토(교대)	월,목	당뇨병, 고지혈증, 갑상선, 비만, 기타 내분비질환
김영숙	금토(교대)	화,수,금	당뇨병, 뇌하수체, 갑상선 기능이상, 기타 내분비질환
감염내과 570-2809			
전민혁	월	목	바이러스 감염, 프프가무시, 각종 열성질환, 결핵, 성병, 에이즈, 해외여행클리닉
조오현	목	월수	일반감염내과, 바이러스 감염, 프프가무시, 각종열성질환, 결핵, 성병, 에이즈
유시내	화, 금		일반감염내과, 바이러스 감염, 프프가무시, 각종열성질환, 결핵, 성병, 에이즈
박정환	수토(3주)	화, 금	일반감염내과, 바이러스 감염, 프프가무시, 각종열성질환, 결핵, 성병, 에이즈
관절류마티스내과 570-2811			
장성혜	화,금	월수	류마티스관절염, 강직성척추염, 반응성관절염, 건선관절염, 진신홍반루푸스
이성원	월수,목토(각주)	화,목	전신성경화증, 통증관절염, 염증성근염, 결체조직질환, 베타트
신경과 570-2290			
박형국	월,수,목	화	뇌전증 및 실신, 뇌졸중, 치매, 어지럼증
양광익	월화,목	월	수면장애(코골이,기면증,렘수면행동장애), 뇌전증, 의식변화 및 치매, 뇌졸중
정두신	금토	월수,목	뇌혈관질환, 근신경계질환, 파킨슨-운동성질환, 임상역학, 의료감정
양영순	수,금,토	수,금	치매 및 기억장애, 뇌졸중, 파킨슨병, 두통, 어지럼증
석진명	수,금	월수	신경근육질환 및 신경면질환, 말초신경병증, 근육병증, 손발저림, 중추신경계질환, 초성질환
임지원	화토(교대)	목	뇌염, 수면장애, 뇌전증, 뇌졸중, 두통, 어지럼증
외과 570-2140, 2840			

교수명	오전	오후
이문수	화,금	
백무준	수	월
배상호	화토(교대)	목
손명원	월	수
정해일	수토(교대)	월
안태성	목토(교대)	화
김혜영	월	수
송금종	금,토(교대)	화
강동현	월토(교대)	목
이현용	목	월
윤종혁	화	목
이수현		월,금
김영길		화,금
조동희	수	
서승희	수,금	
유방갑상선외과 570-2140, 2840		
김성용	화,목,금	
한선욱	월수토(교대)	
이종은		화,목
홍성훈	토(교대)	수,금
소아청소년과 570-2160, 2169		
박준수	화,목	월,금
박경배	수,목	월,화
유경희	월	화,목
김승수	화,목	월,금
송준환	화,목	
정할림	월	월, 화,목
송근백	월,금	수,목
장한나	수,금	수,금
일반의		수
산부인과 570-2150, 2750		
선우재근	월,목,금	수
최승도	화,목	화,목
전 섭	화,금토(교대)	목
김윤숙	월수,금토	화
양은정	월, 화, 목토(교대)	월
조상현	수,토(교대)	화,수,금
신경외과 570-2180		
윤석만	월,수	목
심재준	월,화,목	목,금
박종현	금	화,수
오혁진	화,목	월
안재민	수,금	수
윤기용	수	목,금
정형외과 570-2170		
박종석	수,금	수
김준범	월수토(교대)	수,금
홍창화	월화,목토(교대)	월
권세원	화,목토(교대)	화,목
정기진	월,목토(교대)	월,목
김우종	휴진	
왕순도	화,수토(교대)	화, 금
이동우	금토(교대)	월,화
심장혈관흉부외과 570-2190		
이석열	월화토(각주)	월,화
이승진	수,금토(교대)	수
송인학	목토(교대)	목,금
정재한		화,목
성형외과 570-2195		
김준혁	월수,목토(교대)	
최환준	화,금토(각주)	월
이다운	월	화,목
변제연	수토(교대)	수,금
안과 570-2260		
김소영	화,목	월,목
윤영훈	수	화,수



New Beginning

... 2025. 5. 7 ...

새로운 시작 · 위대한 변화

순천향은 **사랑**입니다