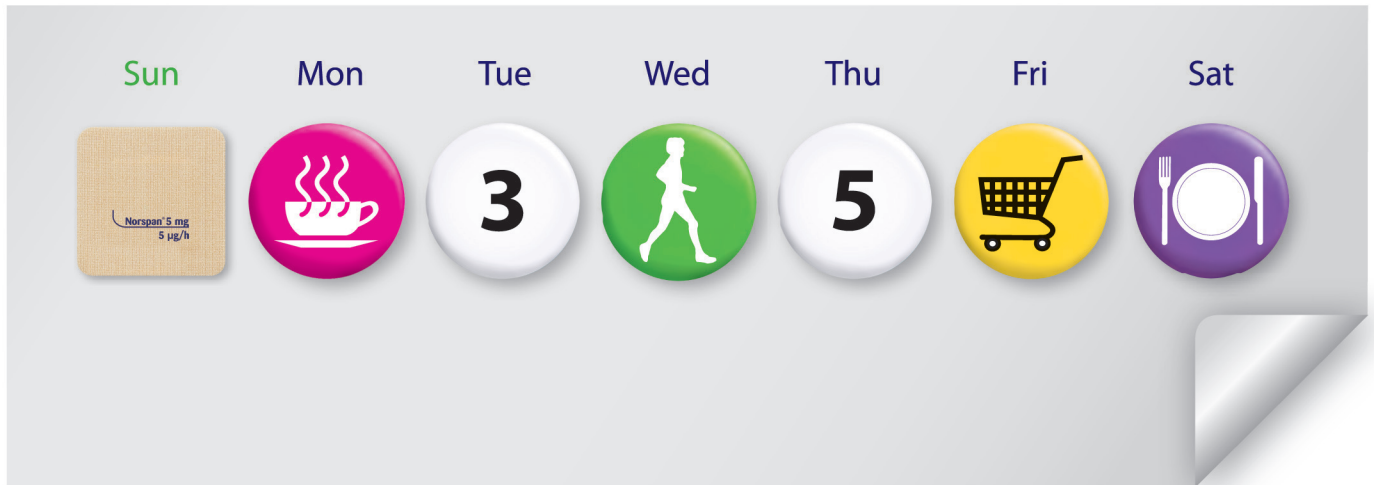


Convenient Pain Control in a Once-Weekly Patch



Effective

- 골관절염과 만성요통, 비암성 통증 환자에 있어, 효과가 입증된 약제¹⁻⁶

Sustained

- 7일간 지속적인 효과⁷
- 환자의 편의성으로, 치료순응도가 높아짐⁸

Simple

- 간단하고 사용이 편한 패취 형태
- 노인⁹이나 신장 손상¹⁰ 환자에 있어, 용량조절이 필요 없는 편리함

Norspan® 패취는 NSAIDs로 적절하게 조절되지 않는 만성 통증을 위한 최적의 대안입니다.⁸


Simple. Sustained. Effective.



References: 1. Spyker DA, et al. *J Am Geriatr Soc* 2002;50(Suppl 4):566. 2. Spyker DA, et al. *Anesthesiology* 2001;95:A-826. 3. Karlsson M, et al. *Clin Ther* 2009;31:503-513. 4. Spyker D, et al. *J Pain* 2002;3(Suppl 1):12. Abstract 645. 5. Ogawa S, et al. 6th Congress of the European Federation of IASP[®] Chapters (EFIC); 9-12 September 2009; Lisbon, Portugal. Abstract 729. 6. Landau CJ, et al. *Clin Ther* 2007;29:2179-2193. 7. Reidenberg B, et al. *J Clin Pharmacol* 2001;41:1027. Abstract 57. 8. **Norspan®** Transdermal Patch Product Monograph. Mundipharma Pte Ltd. December 2009. 9. Reidenberg BE, et al. 19th Annual Scientific Meeting of the American Pain Society; 2-5 November 2000; Atlanta. Abstract 776. 10. Hand CW, et al. *Br J Anaesth* 1990;64:276-282.

자세한 내용은 제품설명서를 참조하십시오.

©: NORSPAN is a Registered Trademark.

Mundipharma Korea Ltd, 서울특별시 중구 한강대로 416번지 서울스퀘어 3층 (100-714) Tel. 02)568-5689

KR-NOR-0052-V1-0810

정형외과학회소식

Newsletter of the Korean Orthopaedic Association

이임사 | 취임사 | 공지사항 | 정형외과 개원의 소식 | 장해 판정기준 제2판발간 기념 축하연 | CIOS
안내 | CIOS SK 인용상 | CIOS 부탁 글 | 만려재단 해외 연수생 선발 | 관련학회 및 국내학회
소식 | 교실 소식 | 모집공고 | 회원 동정 | 2013년도 제56차 전문의시험 일정 안내 |
CONFERENCE | 국제학회 소식 | 대한정형외과 사이버 학회 소식 | 건강정보 | 출간소식

회장 우영균 · 이사장 이춘기 · 총무 이재협



11

2012 November vol.273

PGE₁ 주사제의 새로운 선택, 알로스틴TM 프리필드 주사

국내 유일의 Prefilled 제형으로 기존 앰플제형 보다 사용이 편리하고 안전합니다.



“이제, 사용이 편리하고 안전한 알로스틴TM 프리필드 주사를 선택하십시오!!”

Lipo-PGE₁

- 지방입자(Lipid microsphere)를 약물운반체로 하는 정맥주사용 Lipo-PGE₁ 제제입니다.¹⁾
- 지방입자 중에 PGE₁을 용해시켜 PGE₁의 생체 이용률을 높이고 부작용을 최소화하였습니다.²⁾
- 일본에서 시행한 Original 제제(일본 Liple[®] Injection)와의 비교평가를 통하여 동등한 품질이 입증되었습니다.¹⁾
- 특허된 에멀전 제제기술을 통하여 동국제약(주)에서 직접 개발/생산하고 있습니다.¹⁾

Prefilled*-PGE₁

- 약물이 주사기 안에 충전되어 있어 편리하며 정확한 용량의 투여가 가능합니다.¹⁾
- 앰플 제형 사용에 따른 유리파편 등의 미립자 혼입으로부터 안전합니다.³⁾
- 의료진이 주사시 발생할 수 있는 찔림사고 등의 위험을 최소화합니다.^{4), 5)}

* 프리필드(Prefilled) : 주사기 안에 약물을 미리 충전하였다가 필요 즉시 안전하게 주사할 수 있도록 교안된 최첨단 주사기 시스템

Cost Effective-PGE₁

- Lipo-PGE₁ 중 환자의 약제 비용 부담이 가장 적습니다(기존 동일제제 대비 15~32%↓).⁶⁾

국내 유일의 Prefilled 제형의 Lipo-PGE₁ 주사제

알로스틴TM 프리필드 주사 1mL 2mL
(알프로스타딜 5/10μg)

[포장단위] 1관(1mL, 2mL) * 10관/박스
[보협약가] 21,671원/1mL/관, 32,506원/2mL/관

References

1) Data on Dongkook File, 2) J Pharm Pharmacol, 1983;35:666-667., 3) J. Kor. Pharm. Sci., Vol. 21, No. 3, 155-160(1991), 4) 건국대학교 감염관리팀(2006), 5) 한국산업안전공단 산업안전보건연구원(2006), 6) 의약품 정보검색 사이트(www.druginfo.co.kr)

※ 자세한 제품정보는 제품설명서를 참조하시거나 본사 마케팅부(02-2191-9926)로 문의 바랍니다.

Balancing *Efficacy & Safety*

- 모빅은 100여 개국에서 40억 일치 이상 처방되었습니다.¹
- 모빅은 타 NSAID 제제에 비해 치료 성공률이 높았습니다.²
- 모빅은 35개 임상시험의 pooled analysis에서 POB*를 포함한 심각한 상부 위장관 합병증의 발생 비율이 낮았습니다.³
- 모빅은 OA, RA, AS 모두에 우수한 진통, 소염 작용을 발휘합니다.^{4,5}
- 모빅은 위장관 및 심혈관계에 안전합니다.⁶

* POB: perforation, obstruction and bleeding

References) 1. Data on file 2. Gagnier P et al. A consistent strategy of using meloxicam in osteoarthritis patients is more likely to result in treatment success. EULAR 2002, Ann Eur Cong of Rheumatology, 12-15 Jun 2002 3. G. Singh et al. Meloxicam has a low risk of serious gastrointestinal complications: Pooled analysis of 27,039 patients EULAR 2001, Ann Eur Cong of Rheumatology, 13-16 Jun 2001. 4. Hawkey et al. British Journal of Rheumatology, 1998; 37(9): 937-945 5. Dequeker et al. British Journal of Rheumatology, 1998; 37(9): 946-951 6. Hoise et al. British Journal of Rheumatology, 1996; 35(suppl 1): 39-43



제조원 :



판매원 :



본사 : 서울특별시 서초구 방배동 990-1
마케팅부 (02-520-2747), 소비자 문의 (080-222-0110)



이임사



배 대 경

대한정형외과학회 제53대 회장

존경하는 자문위원님, 친애하는 선후배 회원 여러분!

지난 일년 동안 큰 관심과 따뜻한 애정으로 성원을 보내주신 회원님들께 감사의 말씀을 드립니다. 일년 전 회장의 중책을 맡고 마음속 깊이 책임감을 느끼며 손원용 이사장과 한승범 총무와 함께 학회의 발전을 위하여 열심히 노력을 하였습니 다만 크게 성취한 일은 없이 임기를 마치게 됨을 아쉽고 송구하게 생각합니다.

돌이켜 보면, 학회의 국제화를 보다 확대 발전시키기 위하여 금년에는 International Fellowship Program으로 네팔을 포함한 아시아 4개국의 젊은 정형외과 의사를 초청 논문발표를 통하여 교류의 폭을 증진하였으며 또한 비중 있는 초청연자로 구성된 Asia Pacific Orthopaedic Seminar Session을 새로이 마련 하였습니다.

학회의 정체성을 제고하고 위상을 강화하기 위하여 대국민 봉사활동으로 연평도에서 의료봉사를 시행하였으며 관절염 골다공증 주간에는 한달 간에 걸친 라디오방송을 통한 홍보를 함으로써 국민에게 가까이 있는 자세를 보이고자 노력하였습니다. 또한 천여 명의 시민이 참석한 가운데 국립서울현충원에서 건강 걷기 대회를 성공리에 개최하였으며 학회 홈페이지에는 일반인을 위한 각 분야의 건강정보를 제공함으로써 대국민 교류를 강화하는 발판을 마련하였습니다. 많은 노력을 하여 주신 홍보위원과 전산정보위원 여러분께 감사를 드립니다.

어려워지는 의료환경에서 개원의에 대한 권익보호를 위하여 대외협력특별위원회를 운영하여 업무를 수행하였으며 개원의 간담회 개최와 학회홈페이지를 통한 의견수렴을 함으로써 개원의협의회와의 유대를 돈독히 하도록 노력하였습니다. 서울에서 개최하는 개원의 연수강좌를 지방에서도 추가로 시행함으로써 좋은 반응을 얻었습니다. 적극적으로 참여하여 의견을 주신 개원의협의회 임원 여러분과 회원께 감사를 드립니다.

학회의 여러 가지 사업에 대한 조언과 결의를 하여 주신 이사님들과 각위원회 위원께 감사의 말씀을 드립니다. 춘계학술대회를 새로운 현대식 시설을 갖춘 대전 컨벤션센터에서 원만하게 치를 수 있도록 도와주신 대전충청지회 임원 및 회원 여러분께 감사 드립니다.

영문학회지의 SCI 등재를 위하여 한 해 동안 애쓰신 김신운 편집위원장과 편집위원의 노력에 감사 드리며 계속하여 논문의 질과 인용도를 높여가기를 바랍니다. 회원명부와 정형외과 장해판정기준 개정판을 발간하는데 많은 노력을 아끼지 않으신 위원님들과 각 분과학회 편집위원께 감사 드립니다.

정형외과학 교과서 개정판은 현재 원고의 감수를 거쳐 추가 교정 후 차기 집행부에서 최종 발간될 예정입니다. 이러한 모든 작업들은 해당분야에 참여하신 모든 회원님들의 정성 어린 노력으로 가능하였으며 마음속 깊이 감사를 드립니다.

이번 추계학술대회는 3,024명이 등록하였으며 구연논문 486편, 포스터 전시 283편, 조조연수강좌 65개, 외국인 초청강사 18명이 참석하여 성황리에 마칠 수 있게 된 것은 회원 여러분의 적극적인 참여의 결과라고 생각합니다. 추계학술대회를 성공적으로 개최할 수 있도록 많은 수고를 아끼지 않으신 관계 회원께 감사 드립니다.

저희 집행부 임기기간에 주정빈 자문위원님, 장익열 자문위원님의 구순을 축하 드릴 수 있는 기회가 주어진 것을 큰 영광으로 생각하며 학회 전 회원의 뜻으로 더욱 건승 하시기를 기원합니다. 또한 보건의 날에 문명상 자문위원님께서 국민훈장 석류장을 수상하신데 대하여 다시 한번 축하를 드립니다.

학회의 일을 헌신적으로 처리하여주신 손원용 이사장과 한승범 총무께 특별히 감사의 말씀을 드립니다. 1년동안 학회 사무실에서 수고해 주신 이라빈 과장과 사무원께 감사 드립니다. 이제 저는 회원 여러분들의 사랑과 은혜를 입고 주어진 임무를 대과 없이 수행하고 물러가며 대한정형외과학회 한 사람의 회원으로써 학회의 발전을 위해 밑거름이 될 것을 약속드립니다.

저희 집행부에서 못다한 일과 새로운 일들을 훌륭히 수행하실 차기 우영균 회장, 이춘기 이사장, 이재협 총무의 건승을 바랍니다.

존경하는 회원 여러분! 그 동안 따뜻한 지도편달과 성원에 깊은 감사를 드립니다.

가정의 평안과 항상 건강 하시기를 기원하며 대한정형외과학회의 무궁한 발전을 빕니다.

대한정형외과학회 제53대 회장 **배 대 경**



취임사



우영균

대한정형외과학회 제54대 회장

학회 회장으로서 봉사 할 수 있는 기회를 주신 것에 대해 무한한 감사의 말씀을 올리며

존경하는 자문위원님, 그리고 정형외과학회 회원 여러분, 부족한 점이 많은 저를 제54대 대한정형외과 학회 회장으로서 봉사 할 수 있는 기회를 주신 것에 대해 무한한 감사의 말씀을 올리며 동시에 앞으로의 책무에 대해 어깨가 무거워집니다.

그동안 저희 학회 발전을 위하여 노력과 정성을 아끼지 않고 헌신하신 역대 회장님과 이사장님들의 노고에 누가 되지 않도록 이춘기 이사장, 이재협 총무와 함께 한 해 동안 최선의 노력을 다 할 것을 다짐하면서 동시에 지난 한 해 동안 저의 집행부에게 많은 가르침을 주신 배대경 전임회장과 손원용 이사장께 감사의 말씀을 드립니다.

저희 학회가 발전하고 세계로 뻗어나가려면 회원여러분의 적극적인 참여와 도움이 무엇보다도 소중합니다. 따라서 회원 여러분께서는 많은 충고와 좋은 의견 주시길 부탁드립니다. 저희 집행부는 여러 회원들의 중지를 모아 이를 대내적 및 외적으로 학회가 발전하도록 정책에 반영 할 것이며 동시에 회원여러분의 권익을 위하여 최선의 노력을 다하겠습니다.

저희는 앞으로 1 년간 다음 몇가지 사항에 대하여 좀더 중점적으로 관심을 가지고 개선, 발전시키도록 노력하겠습니다.

첫째, 저희 학회를 학술적으로 좀더 내실을 기하는 학회로 발전시키도록 노력하겠습니다.

이미 전임회장단들의 노력으로 영문학회지가 완전히 자리매김을 하였습니다. 그러나 수련의들이 전문의시험 자격에 필요한 논문점수를 얻기 위해 게재가 쉬운 분과학회지에 집중하는 경우가 있습니다. 이로 인해 본 학회지의 참여율이 저조한 실정입니다. 앞으로는 분과학회와 협의하여 학회지의 게재논문이나 학회의 발표 논문들이 질적으로 향상되도록 노력하겠습니다. 또한 추계 학회의 ICL 내용에 대해서도 분과학회와 상의하여 좀더 실질적이고 도움이 될 수 있도록 검토하겠습니다.

둘째, 그간 약화되었던 정형외과분야의 대외적인 지위를 되찾는데 노력하겠습니다.

그간 정형외과분야에서 관리되고 진료되었던 부분이 타과로 잠식된 부분이 많이 있습니다. 특히 재활분야, 골대사 분야, 통증분야, 초음파분야, 장애판정분야 및 최근에 보건복지부에서 추진하고 있는 외상학회 설립 등에서 우리 정형외과의 위치가 확고히 자리매김 할 수 있도록 노력하겠습니다.

셋째, 진료부분에서 윤리에 맞는 진료를 강조하고자합니다.

진실과 윤리에 맞는 진료를 해야 한다는 것은 의사로서 상식이며, 모든 정형외과 회원들은 불합리한 건강보험의 관리 하에서도 최선의 진료를 하고 계십니다. 그러나 소수의 비윤리적 진료로 인하여 모든 의료인이 부도덕한 사람으로 국민에게 비쳐서는 안 될 것입니다. 이는 국민과 의료인을 분리시키는 결과를 가져오게 됨으로 우리의 무덤을 파는 것과 같습니다. 이의 예방과 함께, 또한 새로이 시작하는 전공의들에게 인성교육을 통한 윤리의 중요성을 알도록 노력하겠습니다.

넷째, 본 학회의 국제화에 대하여 계속 발전시키며 동시에 내실화하는 국제화에 신경을 쓰겠습니다. 지난 2~3년간 전임 회장단의 노력으로 분과학회에서 초청하는 연자 및 아시아 국가들의 본 학회 참가가 매우 높아졌으며 따라서 본 학회의 위상도 높아졌습니다. 이제는 참여의 양도 중요하지만 질적인 면도 높아져야 할 것이며 이를 위해 분과학회 및 국제위원회와 협의 하겠습니다.

다섯째, 지금까지 계속되어온 전임집행부의 역점사업이 원활히 마무리되도록 연속성을 갖고 학회 사업을 진행 하겠습니다.

제게 주어진 임기 일 년 동안 이춘기 이사장, 이재협 총무와 함께 부여된 임무를 성실히 수행하도록 최선의 노력을 하겠으며 또한 이러한 사업의 구체적 사항에 대하여는 회원 여러분과 지속적으로 협의하겠습니다.

존경하는 자문위원님과 정형외과 학회 회원 여러분께 다시 한번 깊은 감사와 존경을 드리며 지속적인 관심과 지도로 이끌어 주시기를 바랍니다. 감사합니다.

대한정형외과학회 제54대 회장 우영균



공지사항

1. 대한의사협회 연수교육 실시 관련사항 중 평점카드 발급이 아래와 같이 변경되었습니다.

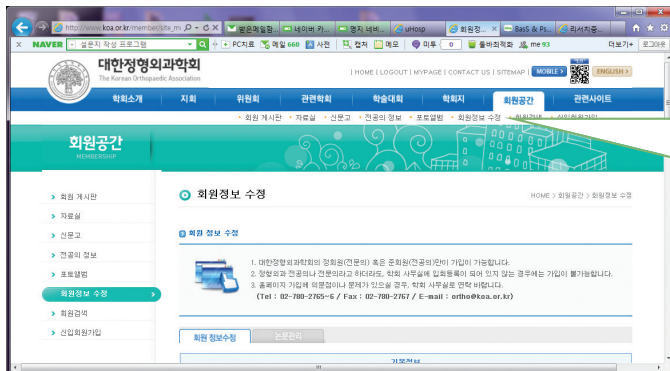
변경된 내용을 숙지하여 참고 바랍니다.

기 존	변 경
해당 연수교육 참석이수자에 대하여 현장에서 연수교육 평점카드 발급	해당 연수교육 참석이수자가 KMA 교육센터(edu.kma.org)에서 온라인으로 '연수교육이수확인서' 직접 발급 받음

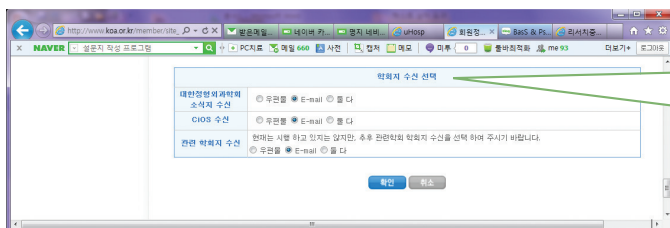


2. CIOS, 학회소식 E-mail 수신

논문을 E-mail로 받는 방법



'대한정형외과' 홈페이지의
'회원 공간' > '회원정보 수정' 을
클릭합니다.



제일 아래 쪽에 '학회지 수신
선택' 부분에서 자신이
원하는 내용을 선택합니다.

대한정형외과학회 소식지는 매월 학회 및 회원의 소식을 발행하는 소식지로, 홈페이지의 내용과 사실상 겹치는 내용이 많습니다. E-mail로 받게 되면, 불필요한 종이와 우편비용을 줄일 수 있습니다.

CIOS 논문을 E-mail로 받으시는 분은 단순히 pdf를 모아둔 파일이 아니라, endnote와 zotero의 라이브러리 파일을 받게 되므로 읽고 정리하고 논문 쓰실 때 매우 유용합니다. 받으신 파일을 자신의 라이브러리로 받으시는 방법은 <http://cafe.naver.com/koreacyberos/927>에 동영상으로 설명되어 있으며, 대부분 이미 알고 계신 방법입니다. 아울러 그냥 pdf를 zip파일로 된 것도 보내 드립니다.

그외 학회지는 아직 E-mail로 보내는 서비스는 하고 있지 않습니다. 각 논문집의 편집장님의 허락을 얻어야 하기 때문입니다. 혹시라도, 각 논문의 편집장님께서 이런 방식으로 회원들에게 보급하기를 원하신다면, 전산정보위원회 간사인 kjhnnav@naver.com으로 메일 주시기 바랍니다.

한글 학회지의 경우 한글 제목 초록 등도 note에 넣어서 보낼 예정이라 검색하기에 더욱 용이할 것으로 생각되며, 결과적으로 한글 피인용 횟수가 늘어 날 것으로 기대됩니다.

꼭 자신의 E-mail 주소를 최신 것으로 바꿔 주시기 바랍니다.

전산정보 위원회



정형외과 개원의 소식

대한정형외과개원의협의회(회장 김용훈, 이하 정개협) 2012년 12월 2일 개원의 연수강좌 개최(소공동 롯데호텔크리스탈볼룸). 이번 연수강좌에서는 개원가에서 가장 흔하게 접하는 퇴행성 관절염에 대해 기초부터 실제 처방 레까지 다룰 예정이며 상지 및 척추 통증의 비수술적치료에 대해 실제 테크닉 위주의 강의가 준비되어 있습니다. 또한 정형외과 특성상 노인 환자가 많아서 요즘 관심을 끄는 항노화에 대한 강의도 있을 예정입니다. 이외에 달라진 의료법과 정형외과의 인정 비급여에 대한 소개도 준비되어 있습니다. 그리고 일본 정형외과 개원의 협회와의 교류요청이 있어서 정개협에서는 이를 준비 중이며 이번 연수강좌에서도 일본정형외과개원의의 현황에 대한 일본측 회장의 강연시간이 있을 예정입니다. 이번 연수강좌에서는 정개협 회비를 납부하셨거나 현장에서 납부하시는 정회원에게 대해서는 등록비를 면제할 예정입니다. 회원 여러분의 많은 성원과 참여 부탁드립니다. 나날이 높아지는 손해율을 이유로 배상보험사의 보험료 인상 주장이 작년에 이어 금년에도 점점 거세지고 있습니다만 정개협에서는 어려운 개원가의 현실을 주장하며 적극 대처하고 있습니다. 10월말까지인 협상기한까지 비상대책회의를 여러 차례 소집하여 좋은 결과를 도출하도록 노력 중입니다. 관심을 가지고 지켜봐 주시기 바랍니다.



장해 판정기준 제 2판발간 기념 축하연

장해판정기준 제2판의 발간을 기념하기위한 축하연이 2012년 10월 30일 힐튼호텔에서 개최되었다. 한승범 총무의 사회로 시작된 소연에서 개정판 발간을 위해 수고하신 편집위원 여러분의 노고를 치하하는 배대경 회장님의 인사가 있었다.

인주철 개정판 발간 추진위원장님의 축사의 말씀과 함께 개정판은 학회의 소중한 자산으로 앞으로도 계속 보완하고 부족함을 채워나가야 한다는 점을 강조하였으며 이어서 손원용 이사장님이 제2판을 발간하기까지의 경과보고를 하였다. 김영조 자문위원님이 초창기 장해판정기준에 대한 역사적 설명을 하고 많은 발전을 이룬 새로운 개정판의 출간에 대한 격려의 말씀이 있었다.

앞으로 장해판정기준 제2판이 널리 활용되고 사용되기 위한 노력이 필요하다는 의견이 있었으며 이를 위하여는 학회차원에서 홍보를 강화하고 학계, 법조계 및 보상과 배상에 관련된 유관단체에 책자를 배포하여야 한다는 데 의견의 일치를 보았다.





CiOS(대한정형외과학회 영문학회지 Clinics in Orthopedic Surgery) 안내

대한정형외과학회의 영문 학회지인 CiOS(Clinics in Orthopedic Surgery)가 2009년 PMC(PubMed Central)에 이어 2010년 10월 SCOPUS, 그리고 11월 MEDLINE 등재가 결정되었습니다. SCOPUS는 SCI와 더불어 과학 분야의 가장 대표적인 데이터베이스이며 MEDLINE은 다른 상업적 데이터베이스와 달리 미국국립의학도서관에서 관리하는 가장 공신력과 권위가 있는 데이터베이스입니다. SCOPUS에는 2010년 1호부터, 그리고 PMC와 MEDLINE에는 2009년 창간호부터 등재되어 어느 곳에서나 논문 검색이 가능합니다. SCOPUS의 등재로 인해 다음과 같은 이득이 발생하게 됩니다.

1. 한국연구재단(구 학술진흥재단)에 자동적으로 등재되었습니다. 이는 많은 대학에서 교원의 임용 및 승진 심사에 사용되는 학술지의 조건으로 요구하는 자격을 갖추게 된 것을 의미합니다.

2. 정부 및 산하기관에서 주관하는 연구 과제 제출 시, CiOS에 실린 논문은 국제 논문으로 인정받을 수 있습니다.

CiOS가 SCI에 등재될 수 있도록 모든 노력을 하고 있습니다. 그러나 이런 노력들보다도 더욱 중요한 일은 회원 여러분의 좋은 논문 투고와 함께, **다른잡지에 논문투고 시 CiOS에 실린 논문을 인용해주셔서 CiOS의 impact factor를 높이는 것입니다.** 앞으로도 지속적인 관심과 협조를 당부 드립니다.

- 특징: 1. 영문으로만 제출 가능
- 2. 게재 지원금 50만원(증례보고는 제외)
- 3. 지도 전문의 및 전문의 시험 응시 자격 점수 인정
- 4. 게재 논문에 대한 학술상과 CiOS논문을 많이 인용한 분께 드리는 인용상을 총회에서 시상함.



CiOS SK 인용상

CiOS SK 논문인용상을 내년부터는 학술상과 같이 공지하여 접수받기로 하였습니다. CiOS SK 논문 인용상은 전년도 8월부터 해당 연도 7월까지 SCI(E) 잡지에 지상 발표한 논문 중 CiOS에 게재된 논문을 많이 인용한 저자가 직접 신청하는 것입니다. 수상자는 인용한 논문에서의 역할(통신저자, 제1저자, 공저자)과 인용한 논문이 실린 잡지의 impact factor 등을 종합하여 선정할 계획입니다.



CiOS 부탁 글

이번 대전에서 열린 정형외과 춘계학회에서 저희 정형외과학회의 공식 영문학회지인 CiOS의 SCI(E) 등재 추진과정, 국제 경쟁력, 추진 실제 전략에 관한 편집인 워크숍에서 도출된 중요한 사항들을 보고드리고, 몇 가지 현안 들에 대해 회원님들에게 부탁의 말씀을 드립니다.

1. 현재 CiOS는 Medline, Pubmed, Pubmed central, Scopus, Embase 등 국제적인 DB에 등록되어 정보가 전 세계적으로 online상에서 개방, 접근이 되고 있습니다.

2. 2011년 인용지수는 0.646 정도로 일본 정형외과 학회지인 J Ortho Sci(SCI)의 0.8정도에 유사하게 접근하고 있습니다. 인용지수 1 이상 유지가 필요합니다. 이를 위해서 회원님들의 논문 검색과 다른 논문에 게재하실 때 CiOS에 게재된 논문의 인용이 필수적입니다. 학회 홈페이지를 통해 자료는 분야별로 정리되어 제공되고 있습니다.

3. 국제적으로 논문 발표가 활발한 젊은 외국 편집위원들을 분야별로 나라별로 다양하게 30명 정도 초대하려고 합니다. 회원님께서 적절한 분이 계시면 학회나, CIOs 편집장 (김신윤, 010-4502-9739, syukim@knu.ac.kr)에게 언제든지 초빙할 분의 CV를 보내주시면 CIOs 운영위원회의 심사를 거친 후에 초대가 가능하니 적극적으로 추천하여 주시기 바랍니다.

4. CIOs 편집위원님들께서는 꼭 한편의 원고를 빠른 시간 내에 제출해 주시면 좋겠습니다.

정형외과학회 분과학회지가 19종(규모대비 최다 학회지 발간 실정)이나 발간되어 원고 투고 수가 절대적으로 부족한 상태입니다. 2013년에 다시 SCI(E) 등재를 위해 꼭 필요한 사항입니다. 학회에서는 편집위원님들의 임기를 없애기로 결정했습니다.

5. 정형외과 학회는 CIOs가 SCI(E)에 등재가 되지 않아 SCI(E) 등재가 된 다른 학회 회원들에 비해 회원님들이 각종 평가에서 불리한 평가를 당하고 있습니다.

대한정형외과학회를 사랑하고, 학회의 위상을 높이고, 회원님들의 격상된 평가를 위해 협조를 간곡히 부탁드립니다.

김 신 윤 (CIOs 편집위원장)



만례재단 해외 연수생 선발

만례재단에서는 2013년 해외연수자를 모집합니다. 많은 응모 있으시기를 바랍니다.

- 모집 인원 : 1명
- 지원 금액 : \$24,000(1개월 \$2,000 × 12개월)
- 모집 마감 : 2013년 3월 29일(금)
- 서류 제출처 : 대한정형외과학회사무실(영등포구 여의도동 61-4 라이프콤비빌딩 1111호)
- 지원 자격 : 2013년 해외 연수가 결정되어 2013년 12월 31일 이전 출국이 확정된 자
 - 1) 선발 요강
 - ① 40세 이하(2013년 3월 31일 기준) 정형외과학회 정회원으로써 5년 이상의 교육 병원에서 경험이 있는자
 - ② 영어 및 해당국의 언어에 능통한 자
 - 2) 제출서류
 - ① 영문이력서 및 국문이력서 각2통(사진첨부) (subspecialty 및 해외 연수 경험이 있는 경우 필히 기입)
 - ② 논문 목록 (영문) 2통
 - ③ 과장 추천서 및 2013년 연수 결정 확인서 1통
 - ④ 연수계획서(기간, 연수대상병원, 지도교수 등 명기) 2통
 - 3) 연수국 및 기간
 - ① 학회가 인정할 만한 우수 병원
 - ② 기간 : 1년 (선발 후 당해년도에 연수 출발 예정인자)
 - 4) 선발심의 기준
 - ① 연수 후에도 장기간 지도 전문의로서 근무할 수 있는자
 - ② 선발 후 자격 상실 사유가 발생될 시는 선발을 취소 함
 - 5) 기타

연수 후 귀국보고서 제출



관련학회 및 국내학술회 소식

1. 대한정형외과스포츠의학회 2013년도 GOTS fellows 모집 공고

정형외과스포츠의학회에서는 2013년도 GOTS fellows 2명을 공개 모집하오니, 소속 병원에 근무하시는 분 중에 원하는 분이 있으면, 신청하시기 바라며 아래의 내용을 참고하시기 바랍니다.

2013년 5월 말에 출발하여 4주간 독일, 스위스, 오스트리아를 돌아보게 됩니다.

1) 자격

- 대한정형외과스포츠의학회 정회원으로 가능한한 5년 이상 경과된 자
- 대한정형외과스포츠의학회 학회지에 논문 게재를 하거나, 학술대회에 발표를 하여 학회에 공헌한 자
- 영어로 일상 대화에 지장이 없는 자
- 수련병원 이상에 근무하는 자
- 세부전공이 스포츠의학과 관련이 있는 자

2) 선발 기준

- 연수 후에도 장기간 지도 전문의로 근무할 수 있는 자
- 스포츠관련 팀 닥터 등의 경험이 있는 자
- 선발 후 자격 상실 사유가 발생한 경우 선발을 취소함.

3) 신청서류

- 신청서
- 본인의 국문 및 영문 이력서 (국내 및 해외 정형외과 학회 및 분과학회에서 구연 또는 포스터 발표한 실적, 국내 및 해외 정형외과 학회 및 분과학회지에 지상 발표된 실적 포함)
- 소속 병원 주임교수나 주임과장의 추천서 (도장 또는 싸인 포함)

신청서, 국문 및 영문 이력서는 **11월 10일(수)**까지 cnh2406@hanmail.net으로,

추천서 제출 : 서울시 노원구 하계1동 280-1 을지병원 정형외과 최남홍

※ 신청된 서류는 반환하지 않으며, GOTS fellow로 선발된 분은 개별 통고 예정

2. 제15차 대한정형외과 초음파학회 학술대회

- 일 시 : **2012년 11월 18일(일)** 08:25 ~ 17:25
- 장 소 : 건국대학교병원 강당
- 문의 및 연락처 : 고려대학교 안암병원 정형외과 라다운

Tel : 02-920-5924, Fax : 02-924-2471, E-mail : ossono@korea.com

3. 2012년 대한척추외과학회 제29차 추계학술대회

- 일 시 : **2012년 11월 23일(금)**
- 장 소 : 그랜드힐튼호텔(홍은동 소재)
- 사전등록기간 : 2012년 11월 1일(월) ~ 19일(월)까지
- 문 의 : 학회사무실

Tel : 032-890-3044, Fax : 032-890-3467, E-mail : korspine@naver.com / chokj@inha.ac.kr

4. The 1st Knee Update 2012 –Mission Possible–

- 일 시 : 2012년 11월 23일(금) ~ 24일(토)
- 장 소 : 곤지암 리조트
- 평 점 : 6평점
- 주 최 : Knee Update Committee
경희수, 김희천, 빈성일, 이명철, 인용, 전철홍, 최충혁
- 문 의 : Knee Update 사무국
Tel : 050-7446-1618, E-mail : kneupdate@gmail.com

5. 2012년 대한골연부조직이식학회 추계학술대회

- 일 시 : 2012년 11월 24일(토) 08:00~12:30
- 장 소 : 가톨릭의대 의과학연구원 1002호
- 문 의 : 성빈센트병원정형외과 (대한골연부조직이식학회)
Tel : 031-249-7186, FAX : 031-254-7186, E-mail : kmts2010@gmail.com

6. 2012년 대한족부족관절학회 개원의 심포지엄

- 일 시 : 2012년 11월 25일(일)
- 장 소 : 서울아산병원 아산생명과학연구원 2관 1층 의대강당
- 평 점 : 대한의사협회 5점
- 주 관 : 대한족부족관절학회
- 문 의 : 대한족부족관절학회 사무실
Tel : 02-3010-3536, E-mail : hosng@amc.seoul.kr

7. 2012년 대한척추외과학회 최소침습위원회 주최 Cadaver Workshop

- 일 시 : 2012년 12월 8일(토)
- 장 소 : 연세대학교 의과대학 해부학 교실
- 주 최 : 대한척추외과학회 최소침습위원회
- 내 용 : 최근 전 세계적으로 각광을 받고 있는
 - 1) Joimax를 이용한 협착증의 내시경 수술
 - 2) DLIF의 수술적 치료
 - 3) Maze를 이용한 로봇 surgery의 실재를 중심으로 하여 기타 다양한 최소침습의 최신지견을 배울 수 있는 기회가 될 것입니다.
- 참가인원 : 60명 모집(선착순)
- 참가비용 : 60만원 (입금계좌번호 : 우리은행 1002-245-754509 예금주 : 김석우)
- 문 의 : 한림대학교성심병원 척추센터
Tel : 031-380-6002(코디네이터 윤혜영) / 031-380-6007(임상강사 김태환)
Fax : 031-380-6008, E-mail : dud529@hallym.or.kr



교실 소식

1. 제14회 대한고관절학회 연수강좌 및 정기총회

- 일 시 : 2012년 11월 16일(금) 07:55~18:00
- 장 소 : 서울아산병원 동관 6층 대강당
- 문 의 : 학회사무실(강동경희대병원 정형외과)

Tel : 02-440-7497, Fax : 02-440-7498, E-mail : khs201213@naver.com

2. 제17회 고려대학교 관절경연구회 카데바 워크샵

- 일 시 : 2012년 11월 17일(토) Knee, 오전 8시~오후 6시
2012년 11월 18일(일) : Shoulder, 오전 8시~오후 6시
- 장 소 : 고려대학교 의과대학 신의학관 5층 실용해부실습실
- 모집 인원 : 28명 (Knee 14명, Shoulder 14명)
- 문 의 : 고려대학교 안산병원 정형외과 의국 (신국희)

Tel : 031-412-5049, Fax : 031-487-9502, E-mail : cookie1977@hanmail.net

3. 서울대학교 보라매병원 2012년 하반기 제6회 정형외과 심포지엄

- 일 시 : 2012년 11월 28일(수) 18:30~21:40
- 장 소 : 서울특별시보라매병원 진리관 6층 대강당
- 평 점 : 3평점

4. 2012 울산대학교병원 견주관절 심포지엄

- 일 시 : 2012년 12월 15일(토)
- 장 소 : 서울아산병원 지하층 대강당
- 문 의 : 의국 미서 배선영

Tel : 052-250-7129, Phone : 010-5454-7125

5. KyungHee Univ. Arthroscopic Center

The 8th Fresh Shoulder Cadaveric Workshop in Bangkok

- 일 시 : 2013년 2월 21일(목) ~ 22일(금)
- 장 소 : Chulalongkom Univ. Hospital, Bangkok, Thailand
- 문 의 : 경희의료원 관절경 센터 (담당자 : 임현진)

Tel : 02-958-8359, Fax : 02-964-3865

경희의료원 정형외과 (임상강사 차상원)

Phone : 010-4949-6623, E-mail: c16623@hanmail.net



모집공고

1. 2013년도 척추 Fellow 모집 인제 대학교 상계 백병원 척추센터

- 수련내용 : 본 척추센터는 각종 척추질환과 외상에 대한 전반적인 임상 및 기초연구를 시행하고 있으며, 세계적인 수준을 자랑하고 있습니다.
우리나라 척추외과학의 발전과 자신의 미래를 위해 고락을 같이할 우리 척추센터의 가족이 되실 분을 초대합니다.
- 모집인원 : 2명
- 근무기간 : 2013년 3월 1일(금) ~ 2014년 2월 28일(금) (1년)
(제대 예정자는 5월 1일 ~ 4월 30일)
- 구비서류 : 이력서
- 원서마감 : 2012년 12월 10일(월)
- 서류제출 및 문의처 : 인제 대학교 상계 백병원 척추센터 김진혁 소장, 석세일 교수
Tel : 950-1290 / 3392-1100, Fax : 3392-1101

2. 2013년도 연세대학교 의과대학 정형외과학교실 전임의 채용공고

- 자 격 : 정형외과 전문의 혹은 2013년 2월 전문의 취득 예정자
- 근무기간 : 2013년 3월 1일(금) ~ 2014년 2월 28일(금) (군 제대 예정자는 2013년 5월 1일부터)
- 모집분야 및 지도전문의
 - 1) 연세대 세브란스병원
 - ① 관절경외과 (김성재, 천용민, 김성환 교수)
 - ② 인공관절외과 (한창동 교수)
 - ③ 종양외과 (신규호, 조용진 교수)
 - ④ 척추외과 (이환모, 문성환 교수)
 - ⑤ 족부족관절외과 (이진우, 최우진 교수)
 - ⑥ 소아정형외과 (김현우, 황진호 교수)
 - 2) 강남세브란스병원
 - ① 수부외과 (강호정 교수)
 - ② 관절경외과 (최종혁 교수)
 - ③ 척추외과 (김학선, 정현수 교수)
 - ④ 외상학 (양규현 교수)
- 모집인원 : 각 분야별 1인 이상
- 문의사항 및 지원 연락처 (지원시 구비서류양식: <http://medicine.younsei.ac.kr>)
연세의대정형외과학교실 : Tel : 02-2228-2180, E-mail : os@yuhs.ac
(신촌) 김현우 교수 : Tel : 02-2228-2187, E-mail: pedhkim@yuhs.ac
(강남) 이우석 교수 : Tel : 02-2019-3410, 3417, E-mail: wsleeos@yuhs.ac

3. 고려대학교 구로병원 정형외과 2013년도 전임의 모집 안내

고려대학교 구로병원은 진료와 연구, 교육을 위한 물질, 인적 지원이 잘 갖추어진 병원으로 퇴행성 척추 질환, 척추 변형 및 최소 침습적 척추 질환 등에 대한 최신 지견 및 치료 경향을 배우며 토의할 수 있는 곳입니다. 출신 대학이나 수련 병원과 관계없이 열

의 넘치는 우수한 인재를 모집하오니, 많은 지원을 바랍니다.

- 모집 부분 : 척추1명(지도교수 서승우), 고관절 및 인공관절 1명(지도교수 손원웅), 견주관절 1명(지도교수 문준규)
- 근무 기간 : 2013년 3월 1일(금) ~ 2014년 2월 28일(금) (군 제대 예정자는 2013년 5월 1일부터 2014년 2월 28일)
- 연락처 : 정형외과 양재혁 Phone : 010-7102-1534, E-mail : gurospine@naver.com
문준규 Phone : 010-6224-9921, E-mail : moonjg@korea.ac.kr

4. 가천대학교길병원 정형외과학교실 견주관절클리닉에서 유급 전임의 모집

- 모집분야 : 견주관절 및 스포츠의학 (지도교수: 김영규, 조승헌)
- 모집인원 : 1명
- 근무기간 : 2013년 3월 1일(금) ~ 2014년 2월 28일(금) (군제대 예정자는 2013년 5월 1일부터)
- 문의처 : 정형외과 전임의 손원수
Tel : 032-460-3384(의국), Phone : 010-8731-8879, E-mail : wonsu07@hanmail.net

5. 2013년도 건국대병원 족부족관절 전임의 모집공고

- 내 용 : 2013년도 Foot & Ankle Fellow (임상강사) 모집공고
- 건국대학교병원 정형외과학교실 Foot and Ankle Service
- 지도교수 : 정홍근 교수
- 자 격 : 정형외과 전문의
- 근무기간 : 2013년 3월 1일(금) ~ 2014년 2월 28일(금) (군 전역 예정자는 2013년 5월 1일 ~ 2014년 2월 28일)
- 제출서류 : 이력서
- 모집인원 : 00명
- 문의 및 연락처 : 정홍근 교수 E-mail : jungfoot@hanmail.net
비서 송윤희 Tel : 02-2030-7360 (비서) / 7609 (교수실), E-mail : doori1226@hanmail.net
서울 건국대학교병원 서울시 광진구 화양동 4-12번지, #143-729, Fax : 02-2030-7369

6. 2013년도 부산 부민병원 정형외과 슬관절 전임의 모집공고 안내

- 자 격 : 정형외과 전문의
- 근무기간 : 2013년 3월 1일(금) ~ 2014년 2월 28일(금) (군 전역예정자는 2013년 5월 1일 ~ 2014년 2월 28일)
- 모집분야 및 인원 : 슬관절외과 1명(지도전문의 서승석)
인공관절, 스포츠외상
- 구비서류 : 이력서
- 원서마감 : 2012년 12월 10일(월)
- 연락처 : 부산 부민병원 정형외과 의국 (Tel : 051-330-3082, E-mail : wome5@hanmail.net)

7. 가톨릭대학교 서울성모병원 척추 전임의 모집 안내

가톨릭대학교 서울성모병원 정형외과 척추센터에서 2013년 전임의를 모집합니다.

다양한 척추질환의 다양한 치료 및 이와 연계된 연구에 관심과 열의가 있는 분들의 많은 지원을 기대합니다.

- 선발인원 : 2명
- 근무기간 : 2013년 3월 1일(금) ~ 2014년 2월 28일(금) (군제대예정자는 5월 31일 까지)
- 지도교수 : 서울성모병원 척추센터장 하기용 교수, 김영훈 교수
- 연락 및 문의처 : 서울성모병원 정형외과 (Tel : 02-2258-2838, E-mail : boscoa@catholic.ac.kr)

8. 양산부산대학교병원 2013년도 임상 교수 채용 모집 공고

양산부산대학교병원 정형외과 의국에서 근무할 임상교수 공개 채용을 다음과 같이 모집하오니 관심 있는 분들의 많은 지원 부탁드립니다.

- 자 격 : 정형외과전문의로서 전임의사 1년 이상의 경력자
- 모집인원 : 00명
- 모집분야 : 척추, 고관절
- 모집마감 : 2012년 9월 20일(목) ~ 2012년 11월 20일(화)
- 연락처 : 양산부산대학교병원정형외과 의국 (Tel : 055-360-2125)

9. 분당서울대학교 병원 척추센터 (정형외과) 2013년도 유급 전임의 모집 안내

분당서울대학교병원은 최첨단 디지털 병원의 선두주자로서, 진료와 연구, 교육을 위한 물적, 인적 지원이 어느 대학이나 병원보다도 잘 갖추어진 병원으로, 전임의들이 마음껏 뜻을 펼치며 근무할 수 있는 우수한 여건을 갖춘 병원이라고 자부합니다. 출신 대학이나 수련 병원과 관계없이 열의 넘치는 우수한 인재를 모집하오니, 힘찬 도약과 새로운 도전으로 젊은 날의 정열을 불태우기를 희망하는 인재들의 많은 지원을 바랍니다.

- 모집부분 : 척추 2명 (지도교수 : 염진섭)
- 근무기간 : 2013년 3월 1일(금) ~ 2014년 2월 28일(금) (군 제대 예정자는 2013년 5월 1일 ~ 2014년 4월 30일)
- 연 락 처 : Tel : 031-787-7195, E-mail : highcervical@gmail.com
- 상기 연락처로 먼저 연락하여 주십시오. (Phone : 010-5547-5406, 현 전임의)

10. 관동의대 명지병원 교원모집 공고

관동의대 명지병원에서 족부 분야의 전문의를 모집합니다.

- 모집분야 : 족부
- 모집인원 : 1명
- 문의처 : 정형외과 유정현 교수 (척추센터 Tel : 031-810-6670, 외래 Tel : 031-810-6530), E-mail : yjh89331@yahoo.co.kr

11. 2013년도 경희대학교 의과대학 정형외과학교실 전임의 모집공고

- 모집분야
 - ① 경희대학교병원
슬관절/고관절(인공관절)(배대경, 조윤제 교수 : 2명, 6개월씩 순환근무), 미세 · 수부(정덕환 교수),
미세 · 수부 · 골종양(한정수 교수), 견주관절(이웅걸 교수), 슬관절(관절경)(윤경호 교수), 척추(석경수, 이정희 교수)
 - ② 강동경희대학교병원
척추(김기택, 이상훈 교수), 슬관절(김강일 교수), 고관절(전영수, 유기형 교수), 미세 · 수부(이재훈 교수), 견주관절(조남수 교수)
- 모집인원 : 00명
- 지원자격 : 정형외과 전문의 및 2013년 전문의 취득예정자
- 근무기간 : 2013년 3월 ~ 2014년 2월(군제대 예정자는 2013년 5월 ~ 2014년 4월)
- 서류접수 : E-mail로 접수 (① 지원분야, ② 이력서)
- 문의 및 연락처
경희대학교병원 : 정비오 교수
Tel : 02-958-9488 (연구실), 8348 (의국), E-mail : biojeong71@hanmail.net
강동경희대학교병원 : 조남수 교수
Tel : 02-440-6154 (연구실), 7497 (의국), E-mail : nscos1212@empas.com

12. 2013년도 서울백병원 서울족부센터 전임의(fellow) 채용 공고

인제대학교 의과대학 서울백병원 서울족부센터에서 2013년 전임의(fellow)를 모집합니다. 출신 학교나 수련 병원에 관계없이 성실하고 학문적인 목표가 뚜렷한 분 그리고 임상에서의 다양한 경험을 중요하시는 분들에게 최고의 자리가 될 것입니다.

- 자 격 : 정형외과 전문의 혹은 2013년 2월 전문의 취득 예정자
- 선발인원 : 2명
- 선발분야 : 족부/족관절
- 연락 및 문의처 : 서울백병원 서울족부센터 전임의 조재호

Tel : 02-2270-0242, E-mail : hohotoy@nate.com



회원 동정



고인의 명복을 빕니다.

- 1) 장주해회원(인천근로복지공단 산재병원) 9월 27일 부친상
- 2) 이대환회원 10월 4일 부친상



축하드립니다.

장준동교수(한림의대)는 Tribology Meeting in India -Chang's Orthopaedic Conference (COC)-를 2012년 11월 22일 인도 캘커타에서 인도 인공관절학회 -9th Annual Conference of Indian Arthroplasty Association (Kolkata, 23rd ~25th November, 2012)-와 공동으로 개최한다. 본 학술대회는 장준동 교수의 성(Chang)을 이용하여 명명되었으며 지난 8년간 30여명의 인도 정형외과 전문의의 인공관절 fellowship을 지도하여 인도 인공관절 분야의 발전에 기여한 결과로 구성되었다. 인도 인공관절분야를 이끌고 있는 Professor Sancheti, Laud, Pachore, Dhillon, Bose, Bhende 등을 비롯한 인도 인공관절학회의 전임회장들이 연자로 참석하며 인도 인공관절학회 회원들이 참석할 예정이다.

SAVE THE DATE

**Tribology Meeting in India -
Chang's Orthopaedic Conference (COC)**

Thursday 22nd November 2012
 Hyatt Regency, Kolkata, India



Jun-Dong Chang M.D., Ph.D.
 Director of Arthroplasty Center,
 Professor and Chairman of
 Department of Orthopaedic
 Surgery, Hallym University,
 Seoul, Korea



2013년도 제56차 전문의시험 일정 안내

1. 제56차 전문의 자격 시험 일정

• 2012년

1) 수험표 교부기간 및 장소

- 교부기간 : 2012년 12월 10일(월) ~ 14일(금)
- 교부장소 : 학회사무실(서울 영등포구 여의도동)

• 2013년

1) 1차 필기시험

- 일 시 : 2013년 1월 10일(목) 09:00
- 장 소 : 유한대학, 유한공고

2) 1차 합격자발표

- 일 시 : 2013년 1월 17일(목) 14:00
- 장 소 : 대한의사협회, 학회 홈페이지, ARS : 060-700-2209

3) 2차 시험

- 2013년 1월 21일(월) 09:00
- 장 소 : 서울대학교병원, 서울대학교치과병원 (자세한 장소는 추후 공지)
- 구술시험 : 2013년 1월 21일(월) 13:00 ~ 18:00
- 2013년 1월 22일(화) 09:00 ~ 18:00
- 구술시험 장소 : 서울대학교병원 강의실에 집결, 서울대학교 의과대학 MDL에서 구술시험 (자세한 장소는 추후 공지)

4) 2차 합격자 발표

- 2013년 2월 4일(목) 12:00, 대한의사협회 홈페이지, ARS 안내

2. 1차 필기시험 시험시간 공지

총 시험시간	1교시		휴식시간		2교시		시험종료
180분	09:00~11:00 (객관식80문제)	120분	11:00~11:20 11:20 입실완료	20분	11:30~12:30 객관식(R형 포함)/ 주관식 40문제	60분	12:30



3. 전문의 자격시험 1차 시험 출제계획서 (객·주관식)

※ 1차 시험 출제계획 문제 중 문제은행 보유문항의 사정에 따라 분야별, 영역별, 지식수준별로 문제수 10% 범위 내에서 변경될 수 있음

제56차 전문의자격시험 1차시험 출제계획서 (객관식)

• 정형외과

영역 수준	기본개념·구조 기능·부위				원인·병태생리·기전				정의·진단 증상·징후				적응증·치료 예후·합병증				기타 (통계·빈도·조합)				총 계			
분야	암기	판단	해결	소계	암기	판단	해결	소계	암기	판단	해결	소계	암기	판단	해결	소계	암기	판단	해결	소계	암기	판단	해결	소계
견주관절		1		1	1			1	1	2		3		1		1				0	2	4	0	6
고관절	1	1		2		2		2	1	1		2		1	2	3		1		1	2	6	2	10
소아	1	1		2	1	1		2	1	1		2		1	2	3		1		1	3	5	2	10
수부	1	1		2	1	1		2	1	1		2		1	2	3		1		1	3	5	2	10
슬관절	1	1		2	1	1		2		1		1	1	1	2	4	1			1	4	4	2	10
외상	2	2		4	1	2		3	1	2	2	5	1	2	3	6	1	1		2	6	9	5	20
족부				0		1		1		1		1	1	2		3		1		1	1	5	0	6
종양				0				0		1		1	1	1	1	3		1		1	1	3	1	5
척추	1	1		2	1	1		2	1	1		2		1	2	3		1		1	3	5	2	10
감염, 대사		1		1	1	1		2		1		1	1			1				0	2	3	0	5
기초, 재활	1	1		2	1	1		2	1	1		2				0	1	1		2	4	4	0	8
총 계	8	10	0	18	8	11	0	19	7	13	2	22	5	11	14	30	3	8	0	11	31	53	16	100

* R형 문항 6문항 출제 예정

제56차 전문의자격시험 1차시험 출제계획서 (주관식)

• 정형외과

영역 수준	기본개념·구조 기능·부위				원인·병태생리·기전				정의·진단 증상·징후				적응증·치료 예후·합병증				기타 (통계·빈도·조합)				총 계			
분야	암기	판단	해결	소계	암기	판단	해결	소계	암기	판단	해결	소계	암기	판단	해결	소계	암기	판단	해결	소계	암기	판단	해결	소계
견주관절				0		1		1				0				0				0	0	1	0	1
고관절	1			1				0				0			1	1				0	1	0	1	2
소아	1			1				0		1		1				0				0	1	1	0	2
수부				0		1		1				0		1		1				0	0	2	0	2
슬관절		1		1				0				0		1		1				0	0	2	0	2
외상				0		1		1		1		1		1	1	2				0	0	3	1	4
족부				0				0		1		1				0				0	0	1	0	1
종양				0				0				0			1	1				0	0	0	1	1
척추		1		1				0				0		1		1				0	0	2	0	2
감염, 대사				0				0	1			1				0				0	1	0	0	1
기초, 재활				0	1			1				0				0	1			1	2	0	0	2
총 계	2	2	0	4	1	3	0	4	1	3	0	4	0	4	3	7	1	0	0	1	5	12	3	20



CONFERENCE

1. Intercollegiate X-ray Conference 일정

년 도	개최월일	병 원 명	개최월일	병 원 명
2013	2월 14일	원자력병원	7월 11일	한일병원
	3월 14일	건국대학병원	9월 12일	고대구로병원
	5월 9일	순천향대학병원	11월 14일	삼성서울병원
	6월 13일	국립의료원	12월 12일	경희대학병원
2014	2월 13일	서울성모병원	3월 13일	중앙대병원(흑석동)

(매월 둘째 목요일 저녁 6:00) (1, 4, 8, 10월 없음)

• 연락처 : Tel : 02-2072-2367~2368, E-mail : orthoyhl@snu.ac.kr

2. Interhospital Orthopaedic Conference(매월 첫째 수요일 18:30) (3, 5, 7, 9, 11월 년 5회 개최)

년 도	날 짜	횟 수	병 원 명
2013	3월 6일	제 102차	이화여자대학교 목동병원
	5월 8일	제 103차	국민건강보험공단 일산병원
	7월 3일	제 104차	연세대학교 강남세브란스병원
	9월 4일	제 105차	연세대학교 세브란스병원
	11월 6일	제 106차	연세사랑병원
2014	3월 5일	제 107차	세란병원
	5월 7일	제 108차	아주대학병원
	7월 2일	제 109차	차의과대학교 분당차병원
	9월 3일	제 110차	연세대학교 원주기독병원
	11월 5일	제 111차	광명성애병원
2015	3월 4일	제 112차	이화여자대학교 목동병원
	5월 6일	제 113차	국민건강보험공단 일산병원
	7월 1일	제 114차	연세대학교 강남세브란스병원
	9월 2일	제 115차	연세대학교 세브란스병원
	11월 4일	제 116차	연세사랑병원

☎ 사정상 변경이 필요하시면 연락 주시기 바랍니다.

• 연락처 : Tel : 02-2228-2180~2181, E-mail : os@yuhs.ac, 담 당 : 송미현



국제학회 소식

1. Combined 33rd SICOT & 17th PAOA Orthopaedic World conference

- 일 시 : 2012년 11월 28일(수) ~ 30일(금)
 - 장 소 : Dubai, United Arab Emirates
 - website : www.sicot.org
 - abstract submission deadline : 15 February 2012
- Conference Secretariat SICOT aisbl Rue Washington 40 – b.9 1050 Brussels | Belgium
Tel : +32 2 648 68 23, Fax : +32 2 649 86 01, E-mail : congress@sicot.org

2. 2013 American Academy of Orthopaedic Surgeons Annual Meeting

- 일 시 : 2013년 3월 19일(화) ~ 23일(토)
 - 장 소 : Chicago, IL, USA
 - 홈페이지 : www.aaos.org
 - 등록기간 : (Non-Member) 2012년 10월 10일 ~ 2013년 2월 5일
- For registration questions: E-mail: meeting@aaos.org, Phone : (800)346-2267, Fax : (847)823-8031

3. 12th International Congress of Shoulder and Elbow Surgery(ICSES 2013)

- 일 시 : 2013년 4월 10일(수) ~ 12일(금)
- 장 소 : Nagoya Congress Center, Japan
- URL : www.congre.co.jp/icse2013

4. The 86th Annual Meeting of the Japanese Orthopaedic Association

- 일 시 : 2013년 5월 23일(목) ~ 26일(일)
- 장 소 : Hiroshima, Japan
- Congress President : Mitsuo Ochi, M.D, Ph.D.
Professor and chairman, Department of Orthopaedic Surgery, Hiroshima University
- 홈페이지 : <http://www.joa2013.jp>, Fax : +81-6-6229-2556, E-mail : joa2013@congre.co.jp

5. 2013 ISTA(International Society for Technology in Arthroplasty) Annual Congress

- 일 시 : 2013년 10월 16일(수) ~ 19일(토)
- 장 소 : The Breakers in Palm Beach, Florida
- 주 제 : To Measure is to Know
- 홈페이지 : www.istaonline.org



대한정형외과 사이버 학회 소식(<http://www.koc.or.kr>)

2012년도 대한정형외과 사이버 학회 임원진

- 회 장 : 석세일(인제의대)
- 부회장 : 최인호(서울대학교)
- 이사장 : 옥인영(가톨릭의대)

사이버 학회 회비 납부 안내



2012년 대한정형외과 사이버학회 활성화를 위하여 잠정적으로 회비를 유보(폐지) 하고자 합니다. 많은 참여 부탁드립니다.

또한 현재까지 회비를 납부해주신 선생님들에게 깊은 감사를 드리며 회원지위 및 포인트는 유효하며

2012년도에 한하여 회비가 폐지됨을 알려 드립니다. 감사합니다.

대한정형외과 사이버 학회 카페 개설 소식(네이버)



<http://cafe.naver.com/koreacyberos.cafe>

관리자 : 서울성심병원 김지형

※ 정형외과 사이버 학회 네이버 카페 소식

2012년 8월 1일부터 2012년 10월 22일까지 올려진 글 목록입니다.

영어저널리뷰(모든 진행은 영어로 진행됩니다.)

Pelvic Fracture

massive rotator cuff tear treatment, shoulder

Dx and management for Knee instability

pul embolism Dx & Tx

골절외상학 세미나

Principles of Fx & Dx, Fx Bone healing, Fx-biomechanics of Fx fixation

Fx-biomechanics of Fx fixation

Fx-biomechanics of Fx fixation 2

Clavicle & Shoulder Fx.

Clavicle & Shoulder Fx.2

humerus FX(prox shaft)

elbow FX1

elbow FX2

forearm FX
골절 문제집
Hand FX
distal radius FX
sacral pelvic FX
acetabular FX
femur FX
patellar FX
tibia plateau FX
tibia FX
ankle FX
calcaneus talus FX

유용한 무료 소프트웨어

논문에 보낼 사진, 병원 마크과 글자 지우기

약물, 기구들 설명회

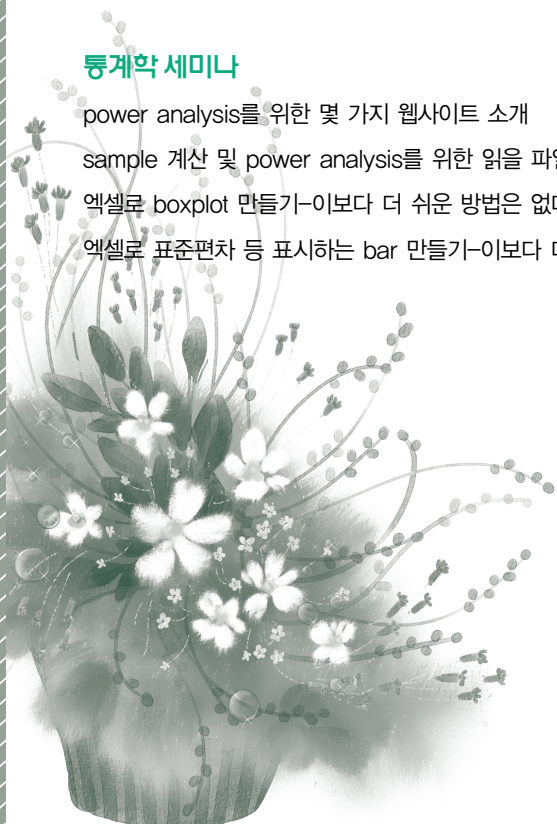
junista 서방정

유용한 무료 소프트웨어

무료 화상회의 프로그램. 컴퓨터의 바탕화면을 보여 주면서 형광펜등을 사용할 수 있다.

통계학 세미나

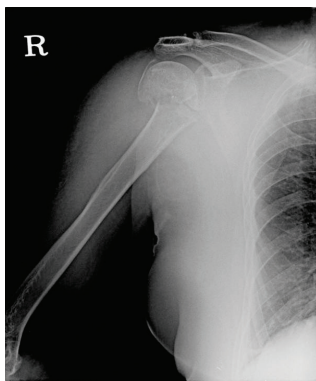
- power analysis를 위한 몇 가지 웹사이트 소개
- sample 계산 및 power analysis를 위한 읽을 파일들
- 엑셀로 boxplot 만들기-이보다 더 쉬운 방법은 없다!
- 엑셀로 표준편차 등 표시하는 bar 만들기-이보다 더 쉬운 방법은 없다.



[증례토의] 견 주관절



84세 여자 환자로 집에서 넘어진 후 응급실 경유 내원하였습니다.



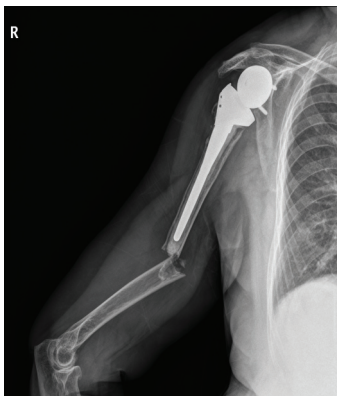
질문 1. 진단명은?

질문 2. 치료 방법은?

다음과 같이 reverse shoulder replacement로 치료하여 술 후 2년 경과시 환자는 통증이 없었으며 견관절 운동 범위는 전방굴곡 170도, 외회전 30도, 내회전 L4 정도로 만족할만한 결과를 얻었습니다.



그런데 수술후 2년 번 경과 시점에 다시 넘어져 우측 상완부 통증을 주소로 내원하였습니다.



질문 3. 골절의 원인은?

질문 4. 알맞은 치료 방법은?

동영상 자료실



1. Neurologic Examination for Cervical Radiculopathy
2. 하지 초음파
3. 통증유발점 주사요법

2012 자료실



1. Physical examination—spine
2. Physical examination—Knee
3. Physical examination—F&A
4. Physical examination—shoulder

대한정형외과사이버학회 회원 여러분의 적극적인 후원에 감사 드립니다.





건강정보

건강 정보 안내는 진료실에서 환자에게 설명할 때 유용한 자료로 활용하시기 바라며 대기실에 비치하면 환자분들이 기다리는 동안에 정형외과 질환을 이해하는데 도움이 될 것으로 기대합니다. 회원 여러분의 많은 관심과 조연을 부탁드립니다.

회전근 개 질환의 진단과 치료

대한건 · 주관절학회

27

서론

견관절의 질환의 정확한 진단은 최선의 치료를 선택하는데 있어서 필수적이다. 견관절은 하나의 관절이 아닌 관절와-상완 관절, 견봉-쇄골 관절, 흉골-쇄골 관절, 견갑-흉곽 관절 및 견봉하 공간으로 이루어진 관절 복합체로써 관절의 가동성(mobility)과 안정성(stability)이 균형을 이루어야 정상적인 기능을 발휘할 수 있으며, 이러한 균형이 깨질 때 병적인 현상이 나타난다는 것을 잘 이해하여 진단에 이르도록 하여야 한다. 중 장년층의 환자가 어깨부위에 호소하는 증상은 통증, 압통, 불안정성 및 운동제한, 근력약화 등으로 나타나게 되며, 증상이 존재하는 부위를 정확히 파악하고 그 원인을 확인하는 것이 중요하다. 관절와-상완 관절에서 주로 볼 수 있는 질환은 불안정성, 동결견, 관절염 및 손상 등이 있으며, 견봉하 공간에서는 충돌증후군 및 회전근 개 손상, 석회성 건염이 주로 발생하며, 견봉-쇄골 관절의 경우 급, 만성 손상 및 관절염 등을 생각하여야 한다. 견갑-흉곽 관절에서는 견갑거근 건염, 점액낭염 및 탄발음성 견갑골의 증상이 발생할 수 있으며, 흉골-쇄골 관절에는 전방 이탈구가 올 수 있다. 그러나 각각의 질환에 따른 증상은 서로 영향을 받아 혼재되어 나타날 수 있으므로 원인 질환에 따른 주가 되는 증상과 이차적인 증상을 잘 구별하여야 정확한 진단 및 적절한 치료방법을 선택할 수 있다. 충돌증후군이나 회전근 개 부분 파열의 경우 먼저 비수술적 치료를 시행하며, 이는 통증을 완화시키고 기능회복을 촉진시키기 위한 약물치료, 운동치료 및 국소 주사치료 등을 포함한다. 그러나 잘 조절된 보존적 치료를 3-6개월 이상 시행하여도 증상의 호전이 없거나 전 파열로 진행되어 근력약화의 소견을 보일 경우 환자의 나이 및 활동도 등을 고려하여 수술적 치료를 고려할 수 있다. 이때 주의할 점은 고령의 환자와 활동력이 왕성한 장년층의 회전근 개 완전 파열은 서로 다르게 취급하여 치료에 임하여야 한다.

많은 연구들과 임상 경과 관찰들에 의해 일부 회전근 개 파열 환자들 심한 증상이나 기능 장애를 나타내지 않는다는 사실과 파열의 결손이 남아 있음에도 불구하고 통증 없이 일상 생활이 가능하다는 사실이 알려져 있다. 또한 봉합술 후 재파열이 되더라도 양호한 견관절의 기능을 보이는 경우가 많기 때문에 적절한 치료의 방법과 시기에 있어서 아직까지도 논란이 많은 실정이다. 회전근 개 파열의 치료 방침을 결정하는데 있어서 고려해야 할 요인들로는 나이, 활동도, 전신 건강 상태, 질병 유무 및 기능 회복에 대한 환자의 기대 정도 등의 환자 요인과 외상력, 파열의 크기, 증상의 기간, 기능 장애의 정도 및 근 위축 정도 등의 임상적 요인이 있다. 일반적으로 덜 활동적인 60세 이상의 환자가 외상력 없이 회전근 개 부분 파열 또는 소 파열일 경우 퇴행성 변화에 의한 마모성 파열로서 견관절의 기능에 큰 지장이 없으며 통증을 주소로 내원하게 되는데 이러한 환자의 경우 보존적 치료를 먼저 시행한다. 또한 80세 이상의 고령이거나 근 위축 정도가 심한 경우, 통증이 전혀 없거나 경미한 경우, 심한 당뇨와 함께 견관절 유착이 동반된 경우, 환자와의 원활한 의사소통이 불가능하여 수술 후 재활에 지장이 예상되는 경우 등은 수술 후 환자 만족도가 현저히 떨어지며 수술 후 관절 강직으로 인해 수술 전 전혀 없던 새로운 증상이 야기될 수도 있으므로 일차적으로 비수술적 방법을 추천하는 것이 바람직할 것이다. 지금부터 외래에서 가장 흔히 만나게 되는 대표적인 견관절 질환인 회전근 개 질환의 임상 증상, 이학적 검사 및 그 치료에 대하여 알아보려 한다.

회전근 개 질환

회전근 개 질환은 1) 충돌 증후군, 2) 회전근 개 부분파열, 3) 회전근 개 완전파열로 크게 나눌 수 있다. 충돌 증후군은 일명 견봉하 마

모(subacromial abrasion)라 하며(그림 1) 회전근 개의 파열이 없는 경우만을 뜻하고, 그 이상 일련의 악화 과정을 거쳐 회전근 개 파열에 이르게 된다(그림 2). 회전근 개 완전 파열은 회전근 개의 전층이 파열되어 관절와 상완 관절(glenohumeral joint)과 견봉하 점액낭(subacromial bursa)이 서로 통하게 되는 경우를 말한다. 부분 파열은 부위에 따라 견봉하 점액낭내(bursal side), 관절내 (articular side), 건내(intratendinous) 파열로 나눌 수 있다(그림 3, 4, 5).

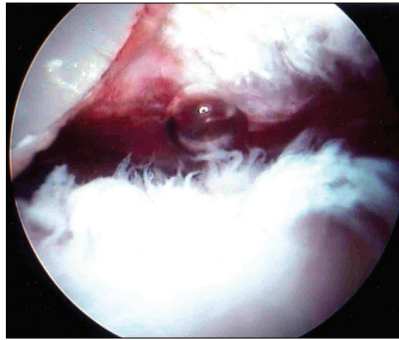


그림 1. 회전근 개가 마모된 모습

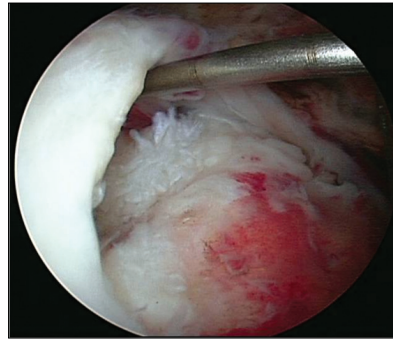


그림 2. 회전근 개 파열의 관절경 사진

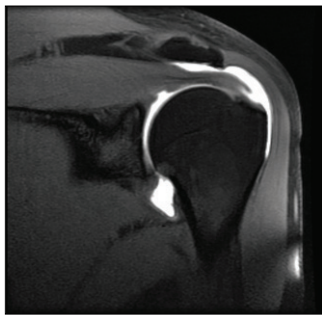


그림 3. 점액낭내 부분 파열

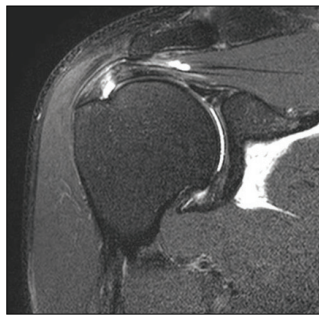


그림 4. 관절내 부분 파열

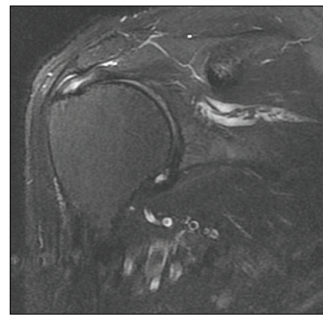


그림 5. 건내 부분 파열

● 진단: 어떻게 회전근 개 질환을 알 수 있는가?

임상 증상

40세 이상 장년층의 환자가 수개월간 지속된 어깨통으로 외래를 방문하였다면 충돌 증후군, 회전근 개 파열, 동결견 등을 먼저 고려하여야 하고 드물게는 골성 관절염, 류마티스성 관절염, 무혈성 괴사 등을 염두에 두고 환자를 보아야 하며, 이 중 가장 흔한 질환은 동결견과 충돌 증후군이다. 이 연령에서는 불안정성이나 상부 관절와 순 파열(SLAP)을 보이는 경우가 드물어 이들을 먼저 고려할 필요는 전혀 없다. 대개의 어깨통 환자는 야간통을 동반하고 있어 경추부 병변과는 구별을 할 수 있으나 야간통만으로는 어떤 어깨 질환으로 인한 것인지 알기가 힘들다. 전형적인 회전근 개 파열은 통증이 견관절의 전방에 위치하고 팔을 올리기가 힘들고 거상시 특히 120~160도 사이에서 통증이 심하게 나타나며 일단 팔을 어느 정도 올리면 마지막 거상은 수월하게 할 수 있다고 호소하는 것이 특징이다. 이와는 반대로 팔을 올릴 수는 있지만 내릴 때 힘이 없거나 통증으로 뚝 떨어뜨리는 경우가 있는데, 이를 “drop arm sign”이라 한다. 충돌 증후군에서도 이와 같은 증세는 마찬가지이다. 만약 동결견(frozen shoulder)이나 견관절 강직(stiff shoulder)이 동반된 충돌 증후군 또는 회전근 개 파열인 경우에는 수동 운동의 제한이 있어 위의 특징적인 증세가 나타나지 않게 되어 진단하기가 어렵다. 또한 경추부에 병변이 있어 나타나는 방사통인지 아니면 실제 어깨에 이상이 있어 통증을 호소하는 것인지를 구별하여야 한다. 동결견인 경우에는 어깨통의 성질이 범발성(diffuse)이고 내회전 및 외회전시 심한 통증을 호소하여, 주로 견봉 전방의 통증이거나 견봉하 동통을 호소하고 내회전 또는 외회전시 그리 심한 통증을 보이지는 않는 충돌 증후군 또는 회전근 개 파열과는 어느 정도 구별이 된다. 이와 같이 어깨통의 위치, 양상, 야간통 유무 등만으로도 진단하는데 많은 도움을 받을 수 있어 이학적 검사나 방사선 검사를 하기 전에 자세한 병력 청취가 대단히 중요하다.

이학적 검사

이학적 검사는 1) 운동 범위 검사, 2) 마찰 소견(abrasion sign), 3) 건 소견(tendon sign) 등이 있다. 우선 견관절의 운동 범위를 체크하는데 이는 수동 운동과 능동 운동으로 나누어 건측과 비교하면서 관찰한다. 수동적 운동 범위가 현저히 저하되어 있으면 동결견이거나 견관절 강직을 동반한 질환을 먼저 생각하면 되고 수동적 운동 범위의 제한은 없으나 능동적 운동이 잘 안되는 경우에는 충돌 증후군이나 회전근 개 파열을 우선적으로 생각하면 된다.

다음으로 매우 중요한 검사 소견은 마찰 소견이다. 마찰 소견(abrasion sign)은 환자의 견갑 골을 한 손으로 잡아 고정하고 다른 한 손으로는 환자의 주관절 부위를 잡아 환자의 팔을 회전시킬 때 느낄 수 있는 염발음(crepitus) 또는 결손(tendon defect)을 촉진하는 방법이다(그림 6). 회전근 개의 파열이 있으면 검사자의 인지(index tip)의 끝을 견봉의 바로 전방에 놓고 팔을 약간 신전시켜 극상건이 견봉의 전방에 놓이게 한 상태에서 환자의 팔을 회전시키면 실제 극상건의 파열로 인한 결손을 감지할 수 있으며 이 때 환자는 심한 통증을 느끼게 된다. 충돌 증후군이 있으면 환자는 통증을 호소하나 검사자는 단지 염발음만 감지하게 된다.



그림 6. 마찰 소견 : 회전근개 마모나 파열이 있을 경우 검사자의 인지로 염발음이나 함몰을 느낄 수 있는 가장 좋은 검사 방법이다.

다음은 근력에 대한 진찰 검사로 극상근(supraspinatus), 극하근(infraspinatus)과 견갑하근(subscapularis) 등에 대해 시행할 수 있다. 극상근은 해부학적으로 상완-견갑 선상(humeroscapular plane)이 40도가 되어야만 건 섬유(tendon fiber)가 직선적으로 놓여 최대의 근력 효과를 가지게 된다. 따라서 이 선상에서 거상시킬 때 정확한 극상근의 근력 검사가 이루어지게 되며 empty can position으로 팔을 40도 정도 벌려 검사하는 것이 좋다(그림 7). 검사자의 저항을 이기지 못할 정도로 거상 근력이 떨어져 있거나 심한 통증을 호소하는 경우 회전근 개 질환을 의심할 수 있다.



그림 7. Empty can position으로 극상건의 근력을 알아보고 있는 모습

● 치료 : 회전근 개 질환의 치료 방침, 어떻게 결정할 것인가?

회전근 개 질환은 기본적으로는 노화현상에 따른 퇴행성 질환이지만 외적인 요인으로 건관절의 불안정성, 견봉-쇄골 관절의 관절염, 견봉 골(Os acromiale), 오구-견봉 인대 충돌, 오구돌기 충돌, 후상방 관절와 충돌 등이 원인이 되어 발생할 수 있다. 이러한 병적 변화는 팔을 무리하게 쓰거나 가벼운 외상이 동반될 경우 회전근 개의 파열로 진행되어 일상생활 및 직업 활동에 심각한 장애를 유발할 수 있다. 따라서 관절의 이완성과 근육의 탄력성이 떨어지는 40대 이후의 중년층의 경우 어깨를 긴장상태에 두거나(장시간 운전 및 컴퓨터 작업 등) 팔을 반복적으로 거상하는 작업을 피하며 규칙적인 신장운동을 해 줌으로써 증상의 발현을 예방하고 악화를 막을 수 있다. 보존적 치료는 충돌증후군이나 파열의 범위가 작은 경우, 환자는 일반적으로 견디기 힘든 통증을 해결하기 위한 것이 주 목적이 되며, 파열의 범위가 커진 경우에도 고령자의 경우 통증이 완화된 상태에서 일상생활 및 제한적인 활동을 할 수 있도록 하는 것을 목표로 한다.

1. 보존적 치료

충돌증후군 및 회전근 개 손상의 치료에서 가장 중요한 것은 통증을 완화시키고 회전근 개 기능의 회복이기 때문에 먼저 통증을 유발시키는 활동을 피하고, 비스테로이드성 소염제로 투여하여 통증을 완화시키는 것이 중요하다. 통증 및 충돌로 인한 관절 운동 범위의 제한이 있는 경우에는 수동적 운동을 통하여 관절 운동 범위를 확보하며, 점차 일상 생활을 위한 기능 회복을 시도한다. 이때 제한적으로 스테로이드 국소주사를 시행함으로써 견봉하 공간내 염증을 완화시켜 통증을 줄이며 운동을 용이하게 하는데 도움을 줄 수 있다. 이때 건 내에 주사하거나 2달 이내의 짧은 간격으로 3회 이상 자주 주사하게 되면 회전근 개를 보다 악화시킬 위험성이 있으므로 주의를 요한다. 운동 치료는 통증이 유발되지 않는 범위 내에서 시행해야 하며, 관절 신장운동 및 근력 강화운동 중 통증이 유발되는 것은 과도한 자극이 가해졌다는 것을 의미한다. 환자는 병의 상태를 잘 이해하고 운동치료에 적극적으로 참여하여야 성공적인 치료 효과를 기대할 수 있다. 부분 파열이나 소파열의 경우 비수술적 치료로 증상이 호전 되어도 파열된 부분은 재생되지 않고 남아 있는 경우가 대부분이므로 활동 정도에 따라 추 후에 재발이나 파열이 진행될 가능성이 있음을 미리 알려주어야 한다. 3-6개월 정도의 적극적인 치료에도 증상의 호전이 없을 경우 수술적 치료를 고려한다. 수술적 치료는 환자의 나이, 직업, 활동 회복에 대한 욕구, 보상심리 등의 환자 측의 요인과 외상유무, 통증의 정도, 파열의 크기, 기능 상실의 정도, 증상 기간 등의 병증 자체의 심각도에 따라 결정될 수 있다. 이 경우 역시 환자가 수술에 까지 이르게 된 병증의 상태 및 치료 방법에 대해 충분한 이해를 하고 수술 후 재활치료에 적극적으로 협조하여야 좋은 결과를 기대할 수 있다.

회전근 개의 광범위 파열의 경우 회전근 개의 퇴행성 변화가 심하여, 견봉하 및 건 이식을 통한 재건술이나 관절 치환술 등을 시행하더라도 제대로 된 치유 및 기능회복을 기대하기 힘들며, 고령자의 경우 적절한 재활치료를 효율적으로 시행하기 힘들어 그 치료효과가 더욱 감소하게 되는 경향이다. 이 경우 3가지 정도의 제한적 치료를 고려해 볼 수 있다. 먼저 보존적 치료만으로 통증완화를 시킴으로써 상당한 정도의 기능회복을 기대할 수 있으며, 둘째로 관절경을 이용한 변연 절제술을 시행하여 초기에 좋은 기능회복을 기대할 수 있으나 시간이 감에 따라 서서히 증상이 악화 될 수 있으며, 셋째로 수술적 치료 후 재파열이 되어도 보존적 치료를 유지함으로써 기능적으로 좋은 결과를 유지한 경우가 많은 것으로 보고되고 있다. 보존적 치료만으로 경과 관찰을 할 수 있는 경우는 고령자에서 만성 파열 소견이 있으며 어깨 아래의 활동범위로 제한된 기능회복으로도 만족할 수 있는 경우에 시행할 수 있으며, 수술적 변연 절제술은 육체적인 활동을 크게 필요하지 않으며 주로 통증이 심한 경우에 시행할 수 있다. 수술적 치료는 거상운동을 포함한 적극적인 활동을 원하는 경우 고려해 볼 수 있는 술식이며 재파열이 되어도 적절한 보존적 치료를 지속할 경우 제한된 범위내에서의 회복은 여전히 기대해 볼 수 있는 가능성이 있다.

2. 수술적 치료

회전근 개 파열에서 수술적 치료의 목적은 견과 골의 재부착을 통해 견-골간의 간격을 감소시켜 반복적인 하중이 가해졌을 때 견-골 사이에서 치유가 될 수 있도록 강한 안정성을 부여하는 것이다. 특히, 회전근 개의 경우 비교적 골의 넓은 부위에 부착하기 때문에 회전근 개를 원래의 상완골 두 대 결절에 해부학적 재부착을 하기 위한 여러 가지 술식들이 소개 되어져 왔다.

관절경적 봉합기법으로 과거에는 주로 일열 봉합술(single row repair technique)(그림 8)을 시행하였다. 그러나 회전근 개의 골 부착부의 건-골 접촉 면적의 개념이 도입되고 일열 봉합술이 건-골 접촉 부위를 회복하는데 제한이 있다고 언급된 후 회전근 개의 해부학적 복원 즉, 건-골의 접촉부를 넓히고 부착 압력을 증가시키기 위한 이열 봉합술(double row repair technique)이 개발되어 시행되었다. 생역학적 연구에서 이열 봉합술이 일열 봉합술보다 골 접촉 압력 및 접촉 면적을 증가시킨다고 하였다. 그럼에도 불구하고 임상적 연구에서는 이열 봉합술이 일열 봉합술보다 더 좋은 결과를 보인다는 보고도 있지만 생역학적 연구 결과와는 달리 광범위한 후향적 연구에서 일열 봉합술과 이열 봉합술의 임상적 결과 및 재파열의 빈도에서 큰 차이가 없는 것으로 발표되기도 하였다.

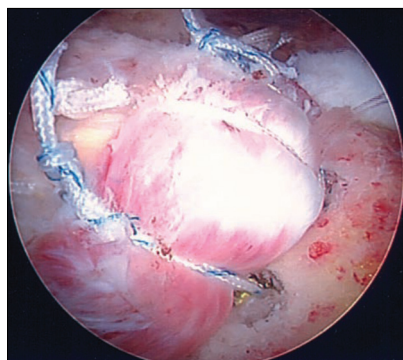


그림 8. 일열 봉합술(single row repair)을 시행한 후 관절경 사진

최근에는 교량형 봉합술(suture bridge repair technique)이 소개된 이 후 많이 사용되어지고 있으며 또한 생역학적 연구 결과에서 일열 봉합술과 이열 봉합술에 비해 건골 접촉 면적과 접촉 압력에서 더 우수한 것으로 보고되고 있다(그림 9). 최근 교량형 봉합술 후 낮은 재파열의 빈도를 보고하며 상당히 좋은 결과들이 발표되고 있다. 하지만 일부 저자들은 교량형 봉합술 후 비교적 높은 재파열율 및 내측 열에서의 파열 등의 문제를 제기하기도 하였다.

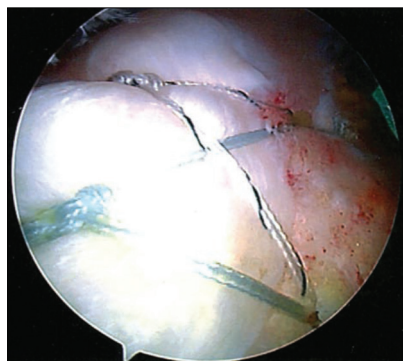


그림 9. 교량형 봉합술(suture bridge repair)을 시행한 후 관절경 사진

결론

견관절 질환시 치료를 요하는 주 증상은 통증 및 기능부전으로써, 치료 후 만족도를 평가하는 기준이 될 수 있다. 보존적 치료는 견관절 및 주위 관절의 균형 있는 기능회복을 위해 가장 먼저 시행할 수 있는 치료법으로써 적절히 시행할 경우 충돌증후군 및 회전근개 파열의 경우에도 공히 만족할 만한 치료효과를 기대할 수 있을 뿐만 아니라 수술적 치료 후 재활치료 과정에서도 필수적인 치료법이라 할 수 있다. 이때 치료결과에 영향을 미치는 요소는 치료 전 환자의 상태(이환 기간, 보상기전), 병증의 정도(파열부위 및 정도), 재활치료 등이며, 환자가 질환에 대해 충분히 이해한 상태에서 적극적인 협조 하에 치료하여야 좋은 결과를 기대할 수 있다.



출간소식

1. 정형외과 개정판(제 6판)출간

정형외과학(교과서)이 제 5판을 근간으로 내용을 완전 수정하여 전공의 및 개원의를 위주로 하는 정형외과학 6판을 분량과 사이즈까지 완전 개편하여 2권으로 발간하였습니다. 구입을 원하는 회원께서는 최신의학사(Tel : 02-2263-4723)로 연락주시면 발송하여 드리겠습니다.

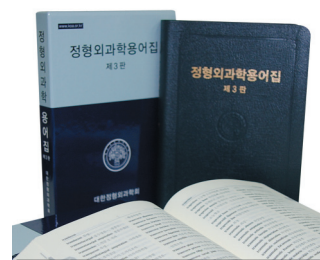
- 가격 : 200,000원



2. 정형외과학 용어집 제 3판

대한정형외과학회에서 훌륭하신 여러 선배회원님들의 노고로 1989년 10월 정형외과학용어집 제 1판이 발간. 1997년 10월 제 2판이 발간된 후 10년여의 세월이 흘러 거의 사용치 않는 용어도 생겨나고 정형외과학의 발달로 수많은 새로운 용어의 탄생으로 용어집 개정의 필요성이 대두되어 제 2판에 누락된 용어 및 새로이 탄생한 용어의 보완과 사용치 않는 용어(폐어)를 삭제하고 일본식 용어도 우리말 용어로 개정하여 출간하였습니다.

- 가격 : 50,000원
- 입금계좌 : 국민은행 269101-04-008077 (예금주 : 대한정형외과학회)



3. 「장해판정기준」-사지 및 척추 분야- 개정판 발간

장해판정을 하는 정형외과학회 회원 뿐만 아니라 장해판정을 필요로 하는 다른 과의 의사선생님은 물론, 사회에서 배상 및 보상분야에 종사하시는 분과 법조계 등에서도 광범위하게 통용될 수 있도록 여러 차례의 회의와 워크샵에서의 토론을 통해 2005년 초판 이후 첫 개정판을 발간하게 되었습니다.

- 가격 : 회원 15,000원/ 비회원 30,000원
- 입금계좌 : 국민은행 269101-04-008077 (예금주 : 대한정형외과학회)



4. 골다공증 지침서

정형외과 학회에서는 지속사업으로 임상 진료 지침서를 만들고자 하여 일차적으로 골다공증과 골관절염에 대한 진료지침을 제작하게 되었습니다. 이 책은 모든 정형외과 의사뿐만 아니라 일반 의사도 갖추어야 할 골다공증에 대한 이해와 진료지침을 망라한 표준 지침서라 할 수 있습니다. 책을 발간하면서부터 발췌

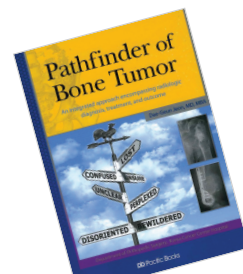
- 대한정형외과학회 / 신국판(140*200) / 216/ ISBN 978-89-92676-28-1
- 가격 : 20,000원
- 구입은 영창출판사(Tel : 02-926-3223, orthobook.com)에서 구입하실 수 있습니다.



5. Pathfinder of Bone Tumor 출간

본 책자는 임상에서 접할 수 있는 양성 및 악성 골 종양을 의과대학 학생이나 정형외과 전공의 및 전문의가 알기 쉽게 약 3000매에 달하는 증례 사진 위주로 구성되어 있습니다. 방사선 상 진단, 수술적 치료, 합병증, 및 장기간 추시 결과를 한눈에 알 수 있어 골 종양의 이해에 큰 도움을 줄 것으로 생각합니다. 내용은 영문으로 출간되었습니다.

- 원자력병원 정형외과 전대근 / A4/ 468쪽
- 가격 : 120,000원
- 퍼시픽 출판사 : Tel : 02-2272-7766



약부터 먹느냐?

밥부터 먹느냐?



기다릴 필요 없이 자유롭게! 아침 식사와 상관 없이 편안하게! 악토넬 EC

아침 식사 전에도, 아침 식사 후에도 자유롭게 복용할 수 있는 악토넬 EC!
복약순응도가 높아져, 골다공증 치료가 한층 더 가까워집니다.

Actonel® EC Once-a-Week 35mg

악토넬® EC정(Actonel®) 35mg (리세드론산 나트륨 2.5수화물) Actonel EC tab(Risedronate Sodium 2.5 hydrate)

전문약약품

【원료약품분류】 이 약 1정 (350mg) 중 리세드론산 나트륨 2.5수화물 (별규) 35.0mg **【성상】** 흰색의 타원형 필름코팅정 **【효능효과】** 폐경 후 여성의 골다공증 치료 **【용법용량】** 1. 성인 : 이 약 1정을 매주 1회 식사와 관계없이 아침에 경구 투여 2. 고령자 : 고령자(60세이상)에서 용량을 조절할 필요가 없다. 3. 소아 : 소아와 성장기 청소년에 대한 안전성과 유효성은 확인되지 않았다. 4. 신장장애 : 크레아티닌 청소율(creatinine clearance)이 30ml/min이상인 환자는 용량을 조절할 필요가 없다. 크레아티닌 청소율이 30ml/min미만인 중증 신장애 환자에서는 금기이다. 이 약을 위(Stomach)로 쉽게 도달시키고 식도 자극 가능성을 감소시키기 위해, 독배는 자세(Up-right position)로 충분한 양의 순수한 물(170 ~ 230ml)과 함께 복용한다. 광천수를 포함한 다른 음료수와 함께 복용시 이 약의 흡수를 저하시킬 수 있다. 이 약은 구강인두의 궤양화 가능성 때문에 씹거나 빨아먹어서는 안 된다. 그리고 환자는 복용 후 최소 30분 동안 눕지 않아야 한다. 환자가 정해진 복용일에 복용하는 것을 잊어버린 경우 기어코 그 다음날 아침에 복용하도록 한다. 그 다음 복용은 기존에 정해진 복용일에 다시 복용하도록 한다. 같은 날 2정을 복용해서는 안 된다. **1. 경고** 이 약은 다른 비스포스포네이트 제제와 마찬가지로 상부 위장관 점막에 궤상자국을 일으킬 수 있다. 경구용 비스포스포네이트를 투여받은 환자에서 때때로 출혈과 함께 식도염, 식도궤양, 식도미란과 같은 식도 이상반응이 보고된 바 있으며, 드물게 식도폐색 또는 천공으로 발전하였다. 일부 환자에서는 증상이 심하여 입원을 요하는 경우도 있었다. 그러므로 의사는 식도 반응의 증상을 보이는 모든 증상 및 증후에 대해 주의를 기울여야 하며, 환자에게 연하곤란, 연하통 또는 흉골후방의 통증, 속쓰림의 발생 또는 악화나 같은 증상이 있을 경우 복용을 중지시키고 의사와 상의하도록 지시해야 한다. 이 약을 복용한 후 누워 있거나, 이 약을 충분한 양의 물(170 ~ 230ml)과 함께 복용하지 않았거나, 식도 자극의 증상이 나타난 후에도 계속해서 이 약을 복용한 환자에서 심각한 식도 이상반응의 위험은 훨씬 커진다. 그러므로 용법·용량을 환자에게 잘 설명하고 이해시키는 것이 매우 중요하다(용법·용량 참조). 정신적 장애로 지시된 용법을 따르지 못하는 환자에 대한 이 약의 치료는 적절한 지도감독 하에 이루어져야 한다. 경구용 비스포스포네이트는 상부 위장관 점막을 자극시킬 수 있으므로 연하곤란, 식도염, 위염, 십이지장염 또는 궤양과 같은 상부 위장관 질환이 있는 환자에게 투여할 경우 주의해야 한다. 외국의 시판 후 조사에서 경구용 비스포스포네이트 투여 시 일부 중증의 합병증을 수반한 위궤양 및 십이지장 궤양이 발생한 사례가 보고된 바 있다. 대조임상시험에서는 이러한 위험성의 증가가 확인되지 않았다. **2. 다음 환자에는 투여하지 말 것** 1) 식도염적 또는 루이완증과 같이 식도 배출을 지연시키는 식도이상 환자 2) 이 약의 주성분이나 첨가제에 과민반응이 있는 환자 3) 저칼슘혈증 환자 4) 30분 이상 독마로 없거나 설사 있는 환자 5) 임부 및 수유부 6) 중증 신장애 환자 (크레아티닌 청소율이 30ml/min미만인 자) **제조의사** : Sanofi-Aventis Australia Pty Ltd., Australia **제 조 자** : Norwiche Pharmaceuticals, Inc., USA **제조자(포장)** : Warner Chilcott Deutschland GmbH, Germany **수 입 자** : (주)인덕약품 **판 매 원** : (주) 사노피-아벤티스 코리아 세울스 강남구 역삼동 735 / Tel: 02-527-5500 Fax: 02-527-5559 www.sanofi.com ※ 보다 자세한 내용은 홈페이지나 제품 설명서를 참고하시기 바랍니다. 사노피-아벤티스 코리아

KR-RIS-12.07.04(2013.07)



골다공증의 장기적인 치료전략,

에비스타와 함께하세요!

초기부터 장기간 사용할 수 있는
효과적인 에비스타¹

REFERENCE 1.H.-P. KRUSE et al. The lancet, February 9, 1980: 280-282

PRESCRIBING INFORMATION 에비스타 60밀리그램정 라록시펜 정
• 원료약품의 명칭 및 분량 이 약 1정(251.4mg) 중 주성분 : 염산 라록시펜(별규) 60.00mg (라록시펜 염기로서 55.71mg) • 효능 · 효과 : 폐경 후 여성의 골다공증 치료 및 예방 • 용법 · 용량 : 1일 1회 60밀리그램 • 사용상의 주의사항 : 1. 경고 (1) 이 약 투여시 정맥 혈전 색전증 발현의 위험성은 현재 사용하고 있는 호르몬대체요법시 보고된 위험성과 유사하게 증가하고 있다. 원인과 상관없이 정맥 혈전 색전증의 위험성이 있는 환자들에 대해서는 위험성과 이점을 비교해야 한다. 움직일 수 없는 기간을 연장할 수 있는 질환 또는 상태가 발생하는 경우에는 이 약의 투여를 중지해야 한다. 질환이 발생하지마자 신속히, 또는 움직일 수 없기 전 3일전부터는 약물투여를 중지해야 한다. 초기상태로 회복되고 움직임이 완전해진 후에, 치료를 다시 시작할 수 있다. (2) 이 약은 주로 간에서 대사된다. 간경변과 경증의 간장애(Child-Pugh class A)가 있는 환자에 대하여 이 약을 단회 투여 하였을 때 이 약의 혈중 농도는 대조군의 약 2.5배였다. 이러한 증가는 총 빌리루빈 농도의 관련이 있었다. 간기능부전 환자에 대한 안전성과 유효성을 평가하기 전에는 이들 환자군에 대한 이 약의 투여를 권장하지 않는다. 혈청 총 빌리루빈, gamma-glutamyl transferase, alkaline phosphatase, ALT와 AST의 수치 상승이 관찰되면 치료기간 중 자세히 관찰해야 한다. (3) 이 약은 폐경 전 여성에 대하여 안전성 연구가 적절히 시행되지 않았으므로 이러한 환자군에는 투여하지 않는다. 2. 다음의 경우에는 투여하지 않 것 (1) 임신중이거나 임신가능성이 있는 환자 : 임신중에 이 약을 복용하는 경우에는 태아에 대하여 선천적인 결함의 위험성이 증가할 수 있다. (2) 현재 또는 과거에 심정맥 혈전증, 폐색전증, 말초 정맥 혈전증을 포함한 정맥 혈전 색전증의 병력이 있는 환자 (3) 이 약 또는 이 약의 다른 성분에 과민증이 있는 환자 (4) 담즙울체를 포함한 간장애 환자 (5) 심각한 신장에 환자 (6) 월경을 알 수 없는 자궁 출혈 환자 (7) 자궁내막암의 징후 또는 증상이 있는 환자에 대하여 안전성 연구가 적절히 시행되지 않았으므로 이러한 환자군에는 투여하지 않는다. • 제조원 : 계약제조원 (Marketing license holder) : Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5 3991 RA Houten, the Netherlands 수탁제조원 (Manufacturing Site) : Lilly S.A., Avda. de la Industria 30, 28108-Alcobendas, Madrid Spain • 수입 및 판매원의 상호 및 주소 : 한국다케다제약주식회사, 서울특별시 강남구 테헤란동 945-10 KT&G 코스모타워 12층 / Tel. 02-3484-0800 * 제품에 대한 더 자세한 내용은 제품설명서를 참조하시기 바랍니다.



대한민국 천연물신약 7호, 골관절염 치료의 새로운 바람 

글로벌 신약을 넘어 차세대 인류의 건강을 지키는
레일라의 새로운 감동을 만나십시오.

1207-ARX-10-886-AD

자렐토®는 하루 한번 복용하는 최초의 경구용 Factor Xa 직접 억제제입니다.

- ◆ 혈액 응고 연쇄 증폭 과정의 초기 단계에서 작용합니다.^{1,2}
- ◆ Thrombin 생성뿐 아니라 혈액 응고 증폭반응을 억제합니다.^{1,3}
그러나, 이미 생성된 Thrombin에는 영향을 주지 않습니다.
- ◆ 지혈작용 조절에서의 Thrombin의 역할(예를 들어, 세포증식과 혈소판 활성화)은 충분히 유지시켜 줍니다.³

고관절 및 슬관절 전치환술 환자에서 RECORD® 프로그램 연구결과

우수한 혈전 예방효과

- ◆ Enoxaparin 대비 우수한 정맥혈전색전증 발생률 감소 효과^{4,5}
- ◆ Enoxaparin 대비 증상이 동반된 정맥혈전색전증 발생률 감소 효과^{4,5}

유사한 안전성

- ◆ Enoxaparin과 유사한 수준의 낮은 출혈률⁴⁻⁷
- ◆ 간 독성 문제의 증거 없음.⁴⁻⁸

주요 임상적 장점⁴⁻⁸

- ◆ 정기적인 혈액 응고 모니터링이 요구되지 않습니다.
- ◆ 성인 환자에서 나이, 성별, 체중, 인종에 따른 용량조절이 요구되지 않습니다.
- ◆ 수술 전 투여가 요구되지 않습니다.

간편한 복용법⁸

- ◆ 1일 1회 1정(10mg) 경구 투여
- ◆ 식사와 관계없이 투약할 수 있습니다.

지속적인 예방

- ◆ 환자들의 입원 기간 및 퇴원 후 가정에서도 정맥혈전색전증 예방⁸

RECORD[Regulation of Coagulation in major Orthopaedic surgery reducing the Risk of DVT and PE]
: 주요 정형외과 수술을 받은 환자 약 12,500명 대상 4건의 제 3상 임상 프로그램⁴⁻⁷

- ◆ 경구용, 직접 Factor Xa 억제제인 자렐토®와 피하 주사하는 저분자량 헤파린(LMWH) 에녹사파린 비교
- ◆ 약 12,500명의 환자들을 대상으로 무작위 배정, 이중맹검 연구
- ◆ 주요 정형외과 수술 후, 정맥혈전색전증 예방평가
 - RECORD 1&2 : 고관절 전치환술
 - RECORD 3&4 : 슬관절 전치환술
- ◆ 일차 유효성 평가변수 : 심부정맥혈전증, 비치명적 폐색전증, 모든 원인에 기인한 사망으로 구성된 복합적 평가변수

Reference : 1. Spyropoulos AC. Expert Opin Investig Drugs 2007; 16: 431-440
2. Turpie AG. Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2007; 27: 1238-1247 3. Kubitz D, et al. Clin Pharmacol Ther. 2005; 78: 412-21 4. Kakkar AK, et al. Lancet. 2008; 372: 31-39 5. Lassen MR, et al. N Engl J Med. 2008; 358: 2776-2786
6. Eriksson BI, et al. N Engl J Med. 2008; 358: 2765-2775 7. Turpie AG, et al. Lancet 2009; 373: 1673-1680 8. 자렐토® 국내 제품설명서

* 제품명 : 자렐토정 10밀리그램 (미세화 리바록사반) • 주성분 : 1정 (97.5 밀리그램) 중 미세화 리바록사반 (병규) 10 밀리그램 함유 • 효능 : 효과 : 하지의 주요 정형외과 수술(슬관절 또는 고관절 전치환술)을 받은 성인 환자의 정맥 혈전색전증 예방 • 용법 : 용량 : 이 약의 권장용량은 1일 1회 1정(리바록사반 10mg)이며, 식사와 관계없이 투여한다. 초회투여는 지혈이 확인되면, 수술 후 6~10시간 내에 시작해야 한다. 투여기간은 외과수술 종류에 따른 환자 개개인의 정맥 혈전색전증에 대한 위험성에 따라 달라진다. 고관절 전치환술 환자의 경우 5주, 슬관절 전치환술 환자의 경우 2주의 투여기간이 권장된다. (자세한 내용은 제품설명서 전문을 참고하시기 바랍니다.) • 사용상의 주의사항 1. 다른 환자에는 투여하지 말 것. 2) 이 약의 주성분 또는 구성성분에 과민반응이 있는 환자 3) 임상적으로 유의한 출혈 환자 3) 혈액응고장애 및 임상적으로 의미있는 출혈 위험성과 관련있는 간 질환 환자 4) 임신 및 수유부 5) 유전적으로 칼리크토오스 불내증을 가진 환자, 앱(Lapp) 유전변태소 결핍환자 또는 포도당-갈락토오스 흡수부진 환자 (이 약은 유당을 함유하고 있다.) • 수입 및 판매자 : 바이엘코리아(주) ※처방에 필요한 자세한 사항은 제품설명서 전문을 참고하시기 바랍니다.



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

바이엘코리아(주)

서울특별시 동작구 신대방동 395-62 삼성보라매을니타워 6층 TEL : (02) 829-6600

Bayer Schering Pharma는 바이엘과 셀링이 합병하여 탄생한 바이엘의 의약품 사업부입니다.

04.2012.KR20100143

선생님의 환자들을
골다공증성 골절로부터
보호하도록 도와줍니다.

**비타민 D3
5600IU를 함유**

FOSAMAX PLUS D™
alendronate/colecalciferol 5600IU

FOSAMAX PLUS D™,* $\frac{L}{E}$

- 입증된 고관절 골절 및 척추 골절 예방 효과^{a,b,1-3}와 더불어
- 5600IU의 비타민 D까지⁶
- 주 1회 단일 정제로 복용할 수 있는⁶

유일한 골다공증 치료제입니다.



Actual size

* FOSAMAX®(70mg)와 FOSAMAX PLUS D(70mg/5600IU)에서 alendronate의 생체이용률은 동등합니다.⁷
FOSAMAX 70mg 주 1회 용법과 FOSAMAX 10mg 1일 1회 용법에서의 alendronate 치료 효과의 동등성은 입증되었습니다.⁷

^a Study Design: The Fracture Intervention Trial (FIT) was a 36-month, multicenter, randomized, placebo-controlled, US-based trial. The study consisted of 6459 postmenopausal women in two arms: the Vertebral Fracture Arm (VFA) (patients received treatment for 3 years) and the Clinical Fracture Arm (CFA) (patients received treatment for 4 years). In both arms, women were randomized to placebo or FOSAMAX 5 mg daily for the first 2 years, and FOSAMAX 10 mg daily for the duration of the trial. Data presented are from women in the VFA (*n* = 2027), and from women with femoral neck T-score ≤ -2.5 and without vertebral fracture from the CFA (*n* = 1631).⁸

^b Dosage included in these meta-analysis was 5–40mg/day of alendronate.^{1–5}

References: 1. Liberman UA, Hochberg MC, Geusens P, et al. Hip and nonspine fracture risk reductions differ among antiresorptive agents: evidence from randomised controlled trials. *Int J Clin Pract*. 2006;60:1394-1400. 2. Cranney A, Guyatt G, Griffith L, et al. IX: Summary of meta-analyses of therapies for postmenopausal osteoporosis. *Endocr Rev*. 2002;23:570-578. 3. Papapoulos SE, Quandt SA, Liberman UA, et al. Meta-analysis of the efficacy of alendronate for the prevention of hip fractures in postmenopausal women. *Osteoporos Int*. 2005;15:468-474. 4. NOF Osteoporosis Prevention/Vitamin D Recommendations Available at: <http://www.nof.org/prevention/VitaminD.htm>. Accessed 9 Jan 2009. 5. Black DM, Thompson DE, Bauer DC, et al. for FIT Research Group. Fracture risk reduction with alendronate in women with osteoporosis: the Fracture Intervention Trial. *J Clin Endocrinol Metab*. 2000;85:4118-4124. 6. 로사코스 플라스티드 제제물명세서, MSD Korea. 7. U.S Food and Drug Administration, Available at: <http://www.fda.gov/cder/rdmt/label/2007/021762d504bdc.pdf>. Accessed 13Jan2008.

FOSAMAX® (alendronate) is a trademark of Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, USA.
FOSAMAX PLUS D™ (alendronate 70mg/colecalciferol 5600IU) is a trademark of Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, USA.

처방하시기 전에 제품설명서를 참고하시기 바랍니다.

개정된 NOF (National Osteoporosis Foundation, USA) 지침에서 50세 이상 성인에 대해 1일 비타민 D 800-1000 IU를 권장하고 있습니다.⁴

□ 원료약품 및 그 분량

포사맥스플러스디정

1 정 (352 mg) 중		
주성분	알렌드론산나트륨	(EP) 91.37 mg
	(알렌드론산으로서)	70 mg
	농축콜레칼시페롤(분말형)	(EP) 53.33 mg
	(비타민 D ₃ 로서)	5600 IU

□ 卷 · 四

폐경후 여성의 골다공증 치료
남성의 골다공증 치료

1월 18일 이 일 1287700원/6500 L의 아메이 물음, 물음수 다른
 1월 18일 이 일 1287700원/6500 L의 아메이 물음, 물음수 다른
 1월 18일 이 일 1287700원/6500 L의 아메이 물음, 물음수 다른

요할 수 있으며 25-hydroxyvitamin D 농도 측정을 고려하여야 한다.
알칼리성 D 농정량은 400 IU에서 800 IU이다. 이 약은 주 1회 복용,
일일 800 IU 비타민 D 일주일 분량을 제공한다.
이 약 12를 복용하는 환자기 정해진 기준에 복용하는 것을 잊어버린 경우
다음날 아침 이 약 1정을 복용하고 기존에 정해진 복용량에 다시 복용하고 이
후 주 1회 정기적으로 복용한다. 단, 같은 날 2정을 복용해서는 안 된다.
소아 및 청소년(18세 미만), 고령자에 대한 투여(65세) 및 신장에 환자에
대한 투여는 자세한 제품 설명서를 참조하라.

☐ 사용상의 주의사항

1. 경고

상부 위장관 이상반응

[illegible]

2.다음 환자에는 투여하지 말 것

식도협착 또는 무이완증과 같이 식도 배출을 지연시키는 식도이상 환자, 적어도 30분 동안 뱉바로 앉거나 서 있을 수 없는 환자, 이 약의 성분에 과민증인 환자, 저산소혈증 환자

3. 이상반응

임상시험에서 나타난 약물관련 이상반응은 다음과 같다; 복통, 구역, 소화불량, 변비, 설사, 방귀 위산역류, 식도염, 장, 연하관, 폐부, 피부, 신장, 위암, 근골격계(근육, 관절) 통증, 근경련 등등 여러러음, 미라지싱, 식도염, 위염, 양, 위식도역류병, 소화성 궤양과 위궤저술을 받은 병력이 있는 환자 130이 아스피린과 포스페이트 10 mg/day를 병용한 후 기침한 호열과 함께 문헌발견에 발생하였음. 약물과 관련이 있는 것으로 여겨졌다. 아스피린과 포스페이트 복용을 모두 중단한 후 환자는 회복되었음. 시판 후 조사에서 나타났기 때문에 이 기타 약제와 사용의 제품정보를 찾아볼 것

4. 일반적 주의

[illegible]

1,25 dihydroxyvitamin D가 조절되지 않고 과잉생산되는 질환(예, 백혈병, 림프종, sarcoid증)이 있는 환자에게는 투여는 자세한 제품설명서를 참조하십시오.

- 시판후 조사에서, 중증이면서 때때로 활동을 할 수 없을 정도의 골, 관절, 및/또는 근육의 통증이 비스포스포네이트계 약물을 복용하는 환자에서 드물게 보고되었습니다.

기타 자
5. 산출자료

5. 심호흡권/호르몬대체요법(HRT), 칼슘보충제/자선제, 아스피린, 비스테로이드제 소염진통제(NSAIDs)는 알레르겐산 나트륨 투여시 영향을 줄 수 있다.

올레타리딘(Olestra), 광물성 기름, 오로라시트(oralist), 담배산 제거기(예, 올레타리딘, 플레타리딘)은 비타민 D의 흡수를 저해할 수 있으며 알레르기성 시메티딘, 지이지딘은 비타민 D의 화학작용을 증진시킬 수 있다.

가다 13페이지 | 부록 2 | 제품사용설명서 참조하기

6. 임부, 수유부, 소아, 고령자 및 신장에 환자에 대한 투여

임부 및 수유부에게 이 약은 신중히 투여하며, 상세한 내용은 자세한 제품설
명서를 참조할 것.
소아, 고령자, 신장에 환자에 대한 투여는 자세한 제품설명서를 참조할 것.

조리, 조형, 조성에 있어서 세련된 기법과 감성을 겸비한 것.

처방하시기 전에 더 자세한 정보가 있는 제품설명서를 참조하십시오.

작성일자 2009. 5

 MBC
  대우증권


MSD
 한국에이치디(주)
 서울특별시 강남구 테헤란로 152


대웅제약
 www.daewoong.co.kr
 서울특별시 강남구 테헤란로 152

한국엠에스디(주)
Copyright © 2009 Merck & Co. Inc.
www.daejeon.co.kr
서울특별시 강남구 삼성동 163-3
TEL: (02) 550-8800

Copyright © 2009 Merck & Co., Inc.
Whitehouse Station, NJ, USA. All rights reserved.
서울특별시 마포구 공덕동 168 번지 미래에셋생명빌딩



천연성분의 퇴행성 관절염 치료제

아라간/아라간플러스^주

(Sodium Hyaluronate 25, 20mg)

퇴행성관절염...

아라간으로 방어하십시오

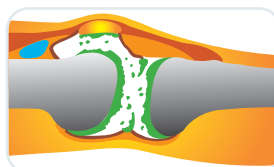


천연성분의 퇴행성 관절염 치료제

아라간 주는 우리 몸의 정상 관절에 존재하는 히알루론산과 동일한 성분으로서, 통증을 감소시키고 염증을 치료하는 효과뿐만 아니라 더 이상의 진행을 방지하고 우리 몸이 스스로 치료할 수 있게 해주는 새로운 치료제입니다.

즉, 관절 조직과 세포들이 퇴화되는 것을 막아주고 건강한 상태로 회복시킵니다.

히알루론산 투여전



히알루론산 투여후

