

Uninterrupted relief, Uninterrupted life

Vimovo[®]는...?

강력한 산분비 조절 효과를 가진 PPI 제제인 Esomeprazole과 전세계적으로 오랜 처방 경험이 있는 NSAID 제제인 Naproxen의 복합제입니다!



VIMOVO는 속방형(Immediate release)의 esomeprazole이 먼저 흡수되어 위장관내 PH를 조절 한 후 소장에서 장용코팅(Entero-Coated)Naproxen이 흡수되어 위궤양 발생 위험을 유의하게 낮추었습니다.*

Prescribing Information

비모보정 500/20 밀리그램

효능효과 : 비스테로이드성 소염진통제(나프록센 등)와 관련한 위궤양 및/또는 십이지장궤양의 발생 위험이 있으면서 저용량 나프록센 또는 다른 비스테로이드성 소염진통제에 의해 충분히 많은 환자에서의 골관절염, 류마티스성 관절염, 강직성척추염의 증상 치료 **용법 용량** : 성인 1일 2회, 1회 1정(나프록센 500mg/esomeprazole 20mg)씩 경구투여한다. 이 약은 뜨겁거나 씹거나 부수지 말고 물과 함께 그대로 삼켜서 복용한다. 식전 최소 30분 전에 복용하는 것을 권장한다. **사용상의 주의사항** : 1. 경고 ① 매일 세잔 이상 정기적으로 술을 마시는 사람이 이 약의 성분이나 다른 해열진통제를 복용해야 할 경우 반드시 의사 또는 약사와 상의해야 한다. 이러한 사람이 이 약을 복용하면 위장출혈이 유발될 수 있다. 2) 심혈관계 위험 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 중대한 심혈관계 혈전 반응, 심근경색증 및 뇌졸중의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 투여 기간에 따라 이러한 위험이 증가될 수 있다. 심혈관계 질환 또는 심혈관계 질환의 위험 인자가 있는 환자에서는 더 위험할 수도 있다. 의사와 환자는 이러한 심혈관계 증상의 발현에 대하여 신중히 모니터링하여야 하며, 이는 심혈관계 질환의 병력이 없는 경우에도 마찬가지로 적용된다. 환자는 중대한 심혈관계 독성의 징후 및/또는 증상 및 이러한 증상이 발현되는 경우 취할 조치에 대하여 사전에 알고 있어야 한다. 3) 위장관계 위험 이 약을 포함한 비스테로이드성 소염진통제는 위 또는 장관의 출혈, 궤양 및 천공을 포함한 중대한 위장관계 이상반응의 위험을 증가시킬 수 있으며, 이는 치명적일 수 있다. 나프록센 단독투여에 비하여 이 약이 위궤양 발생을 유의하게 감소시켰으나, 궤양 및 그와 관련된 합병증은 여전히 발생된다. 이러한 이상반응은 투여 기간 동안에 경고 증상 없이 발생할 수 있다. 고령자는 중대한 위장관계 이상반응의 위험이 더 클 수 있다. 투여 기간이 길어질수록 중대한 위장관계 이상반응의 발생 가능성이 증가될 수 있으나 단기 투여시 이러한 위험이 완전히 배제되는 것은 아니다. 이 약을 투여하는 동안 위장관계 궤양 또는 출혈의 증상 및 징후에 대하여 신중히 모니터링 하여야 하며, 중증의 위장관계 이상반응이 의심되는 경우 즉시 추가적인 평가 및 치료를 실시하여야 한다. 비스테로이드성 소염진통제를 중증의 위장관계 이상반응이 완전히 배제될 때까지 투여 중단하는 것도 치료법이 될 수 있다. 고위험군의 환자에게는 비스테로이드성 소염진통제와 관련 없는 다른 대체 치료제를 고려하여야 한다. **보혈코드 및 약가** : 650700800 / 비모보 1정 : 715원 (2012년 4월 13일 기준) 상세한 제품 정보는 제품문헌을 참고 하시기 바랍니다. 서울시 송파구 신천동 7-20 루터화관 17층 TEL : (02)2188-0800 FAX : (02)2188-0832 www.asirazeneca.co.kr ※ 보다 자세한 정보는 아스트라제네카 마케팅부 (02-2188-0800)으로 문의하시기 바랍니다.

AstraZeneca

공동판매원 :

LG생명과학

Reference : 1, Goldstein J.L. et al, Aliment Pharmacol Ther 2010; 32:401-413

Vimovo[®]
naproxen/esomeprazole magnesium

주소 : 서울시 영등포구 여의도동 61-4 라이프 콤플렉스 빌딩 11층 11호 (150-732) Tel : (02) 780-2765~6 Fax : (02) 780-2767 E-mail : ortho@koa.or.kr

정형외과학회소식

Newsletter of the Korean Orthopaedic Association

공지사항 | 정형외과 개원의 협의회 소식 | 제20회 정형외과 개원의를 위한 연수강좌 | 제57차 추계 학술대회 호텔 예약 안내 | 제34차 정형외과 전공의 평가시험 결과 | CIOS 안내 | CIOS SK 인용상 | CIOS 부탁 글 | 관련학회 및 국내학회 소식 | 교실 소식 | 회원동정 | CONFERENCE | 국제학회 소식 | 대한정형외과 사이버 학회 소식 | 건강정보 | 출간소식

회장 우영균 · 이사장 이춘기 · 총무 이재협



7

2013 July vol.281

P2012-660720-40816-V1_OC

흉터관리의 첫번째 선택, 더마틱스®

흉터 관리는 빠를수록 좋습니다.



- 더마틱스®는 피부장벽 기능을 회복시키고 수분손실을 줄여주어 비정상적인 흉터의 생성을 억제합니다.¹
- 더마틱스®는 임상적으로 흉터의 높이, 붉은 기, 가려움증을 개선하였음이 입증되었습니다.²
- 미국 FDA 등록으로 미국, 아시아권을 포함하여 세계적으로 널리 사용되고 있는 제품입니다.
- 더마틱스®는 무색, 무취의 제품으로 환자의 만족도와 사용상의 편리성을 추구하는 제품입니다.



1. Mustoe TA. Evolution of silicone therapy and mechanism of action in scar management. *Aesth Plas Surg* 2008;32:82-92 2. Chan KY, Lau CL, Adeeb SM, et al. A randomized, placebo-controlled, double-blind, prospective clinical trial of silicone gel in prevention of hypertrophic scar development in median sternotomy wound. *Plast and Reconstr Surg* 2005;116:1013-22.

www.dermatix.kr

All trademarks mentioned belong to Invida.



DMU-13-003



다양한 통증의 관리, ZYTRAM® CR 75 mg로 시작하세요



트라마돌 서방정 중 국내 최저용량¹



트라마돌 서방정의 Original 제품으로
입증된 진통효과와 적은 부작용^{2,3}



(Tramadol HCl) CR Tablet 75 mg

전문약약품

ZYTRAM® CR 75 mg 제품정보 [원료약품 및 그 분량] 이 약 1정 중 트라마돌염산염(TF) - 75.0 mg [성상] 얇은 회색의 양면이 불룩한 원형의 필름코팅서방정 [효능 효과] 중증 및 중등도의 급만성 동통(각종 암 등) 진단 및 수술 후 동통 [용법 용량] 이 약은 12시간 간격으로 복용해야 하며, 씹지 말고 통째로 삼켜야 한다. 특별한 임상상황을 제외하고는 하루 총량이 400 mg을 초과해서는 안 된다. 통상 초기용량은 75 mg 1정을 1일 2회 투여하는 것이다. 중증의 신부전 환자 및/또는 중증의 간부전 환자에서는 트라마돌이 권장되지 않는다. 어린이에 대한 이 약의 안전성 및 유효성이 확립되지 않았으므로 어린이에게는 사용해서는 안 된다. [사용상의 주의사항] 1. 경고 1) 권장용량의 트라마돌을 투여한 환자에게서 경련이 보고되었다. 이러한 위험성은 1일 최대 권장 용량인 염산트라마돌 400 mg을 초과하는 용량에서 증가할 수 있다. 추가로, 트라마돌은 발작역치(seizure threshold)를 낮추는 다른 약물을 복용하는 환자에게서 발작 위험을 증가시킬 수 있다. 간질이나 발작위험이 있는 환자는 반드시 필요할 때에만 투여해야 한다. 2) 트라마돌은 의존성이 낮으며, 장기투여에 의한 내약성으로 인해 정신적·육체적 의존성이 발생할 수 있다. 약물남용 또는 의존성이 있는 환자에게는 엄격한 감독 하에 단기간 투여한다. 3) 투여금지 1) 급성 알코올중독 환자 2) 수면제, 진통제, 아편, 항정신성 약물 등 중추신경계 작용약물 중독 환자 3) 심한 호흡억제상태 환자(가벼운 호흡억제가 나타날 수 있다) 4) 두부손상, 뇌의 병변이 있는 경우로 의식혼탁의 위험이 있는 환자 5) MAO저해제를 투여받고 있는 환자 또는 최근 14일 이내에 투약한 경험이 있는 환자 6) 일부, 수유부 7) 이 약 또는 이 약의 구성성분 및 아편에 대해 과민증 및 그의 병력이 있는 환자 8) 적절한 치료를 받지 않고 있는 간질 환자 9) 마약 금단 증상 치료 목적의 사용 3. 이상반응 1) 발작 2) 속, 아나필락시 등의 과민증상 3) 호흡억제, 호흡곤란 4) 순화기계 : 때때로 심계항진, 방한, 흉내고민, 혈관확장, 혈압하강, 부정맥, 인면창백, 실신, 기립성 저혈압, 빈맥, 드물게 서맥과 혈압상승 5) 중추신경계 : 때때로 졸음, 수면, 두통, 두중감, 흥분, 진전, 이명, 양손의 저림감, 불안감, 허탈, 피로, 권태감, 발한, 어지러움, 항정거림, 불쾌감, 배뇨곤란, 구내건조, 구갈, 착란, 협조장애, 다행증, 초조, 수면장애, 인식장애, 환각, 건망증, 집중장애, 우울, 드물게 식욕변화, 감각이상, 호흡억제, 간질성 경련, 불수의적 근육수축, 실신 6) 소화기계 : 때때로 구역, 구토, 복부 팽만감, 복통, 복통, 식욕부진, 변비, 구갈, 호하지 않게 위장관 자극성 복부 압박감, 고창 7) 근골격계 : 고간장증, 드물게 운동약화 8) 비뇨생식기계 : 요폐, 빈뇨, 폐경중투근, 배뇨장애, 월경장애 9) 피부 : 두드러기, 소포진, 스티븐스-존슨증후군, 흔하게 발한 또는 흔하지 않게 피부반응(예, 건조로움, 발진, 두드러기) 10) 의존성 11) 정신질환 : 드물게 환각, 착란, 수면장애, 불안과 약용 12) 간효소 수치 상승 13) 기타 : 때때로 발열, 열감, 오한, 냉감, 두드러기, 발진, 시각장애, 미각장애, 체중감소, 흔하게 피로, 드물게 알러지반응(예, 호흡곤란, 기관지경련, 천명, 혈관신경부종과 아나필락시스, 트라마돌 투여중단 시, 매우 드물게 공황발작, 심한 불안, 환각, 감각이상, 이명과 비정상적 중추신경계 증상 [저장방법] 기밀용기, 실온(1~30℃) 보관 [제조자] 제조의뢰자 : Norpharma A/S, Denmark 제 조자 : Bard Pharmaceuticals Limited, United Kingdom 포장제조원 : Brecon Pharmaceuticals Limited, United Kingdom [수입판매원] 한국면디파마 유통회사, 서울 중구 한강대로 416번지 서울스퀘어 3층(100-714) 대표번호 : 568-5689 보다 자세한 정보는 제품설명서를 참조하여 주십시오.

References : 1. KIMS volume 26(2) 2012 2. Grond S, Sablotzki A. Clinical pharmacology of tramadol. *Clin Pharmacokinet* 2004; 43:879-923 3. Nossol S, Schwarzbald M, Stadler T. Treatment of pain with sustained-release tramadol 100, 150, 200mg: results of a post-marketing surveillance study. *Int J Clin Pract* 1998;52:115-21

© : Zytram is a Registered Trademark.

공지사항

1. 정기총회 개최 공고

아래와 같이 정기총회를 공지합니다.

- 일 시 : 2013년 10월 18일(금), 중식시간
- 장 소 : 그랜드힐튼호텔
- 안 건 : 이사 수 증원

현행	개정(안)
제 10조 (임원) 본회는 다음의 임원을 둔다.	제 10조 (임원) 본회는 다음의 임원을 둔다.
1. 회장 1명	1. 회장 1명
2. 차기회장 1명	2. 차기회장 1명
3. 이사장 1명	3. 이사장 1명
4. 차기이사장 1명	4. 차기이사장 1명
5. 감사 1명	5. 감사 1명
6. 이사 29명 (이사 22명, 춘계학술대회를 개최하는 지회의 개원의 대표 5명, 서울 개원의 대표 1명, 보험이사 1명)	6. 이사 30명 (이사 22명, 춘계학술대회를 개최하는 지회의 개원의 협의회 소속 각 1명, 서울 개원의 소속 1명, 보험위원회 이사 1명 및 대외협력 위원회 이사 1명)
7. 총무 1명	7. 총무 1명
8. 대한의사협회 파견대의원 1명	8. 대한의사협회 파견대의원 1명

2. 정형외과 전문의시험 참고 문헌인 Campbell's operative orthopaedics 신판(12판) 적용 시기 공지

정형외과 전문의시험의 참고 문헌 중 하나인 Campbell's operative orthopaedics 신판(12판)이 출간되어 2014년도 전문의 시험부터 적용하기로 고시위원회에서 결정하였습니다. 2014년도 전문의 시험 응시생께서는 착오 없으시기 바랍니다. 참고로 전문의 시험 참고 문헌을 아래와 같이 공지하여 드립니다.

● text book (1, 2차)

- ① Gray's Anatomy (international student edition)
- ② Campbell's Operative Orthopedic Surgery 신판 (12판)
- ③ Rockwood & Green's Fracture (7판, 2010년)
- ④ Chapman (3판, 2001년)
- ⑤ Instructional Course Lecture (최근3년분, 대한정형외과학회 연수강좌 및 AAOS ICL)
- ⑥ 정형외과학 (교과서, 6판)
- ⑦ 대한정형외과학회지 (최근 2년분)

3. 정형외과 역사박물관에 소장할 만한 사료나 예전 수술 기구, 임플란트 등을 보유하고 계신 회원님들은 학회사무실로 자료를 보내주시면 보관하였다가 추후 역사박물관에 기증자에 대한 정보를 포함하여 전시할 예정입니다. 많은 관심 부탁드립니다.

※ 감사드립니다. 정정재 회원(양천구 목동 정정정형외과)께서 보유하고 계신 예전 수술기구를 기증하여 주셨습니다.

정형외과 개원의 협의회 소식

대한정형외과개원의협의회(회장: 김용훈, 이하 정개협)는 5월 31일 의협으로부터 보건의료분야 규제개선과제 제출협조요청을 받고 임원진들이 뜻을 모아 개원가의 불필요한 규제 개선안(간호조무사의 업무확대, 심평원삭감, 입원환자 원외처방 등)을 제출하였습니다. 앞으로도 계속적인 노력이 필요한 문제이므로 회원여러분께서는 좋은 의견이 있으면 정개협으로 연락주시길 바랍니다. 삼성화재의 자보 입원환자 조제료에 대한 마찰과 자보심사의 심평원이전 건에 대해서도 대책을 논의 중이오니 좋은 의견이나 부당한 피해 발생건이 있으면 정개협으로 연락 부탁드립니다. 한편 6월 29일 전국 주요 시도의 개원의를 대표할 정개협 지역담당이사를 임명하며 동시에 제1회 전국 정개협 상임이사회를 힐튼호텔에서 개최할 예정입니다. 김용훈회장의 취임 포부로 밝힌 전국적인 조직망이 드디어 이루어지게 되었습니다. 계속적인 관심과 성원 부탁드립니다.

홈페이지 www.kopa.org 인터넷카페 cafe.daum.net/boneandjoint를 이용해 주시기 바랍니다.

제20회 정형외과 개원의를 위한 연수강좌

6월 서울에서 개최한 제19차 정형외과 개원의를 위한 연수강좌를 지방회원들을 위하여 대전 충남대학교병원에서 9월 1일(일요일)에 개최합니다. 20회 정형외과 개원의를 위한 연수강좌도 '상, 하지, 척추질환과 골다공증치료, 병원경영심포지엄'의 교육 프로그램으로 실시합니다. 지방 회원님들의 많은 참여 바랍니다.

- 일 시 : 2013년 9월 1일(일) 08:55~17:35
- 장 소 : 충남대학교병원
- * 등록 안내 등 자세한 일정은 추후 공지하여 드리겠습니다.

제57차 추계학술대회 호텔 예약 안내

1. 대한정형외과학회 제57차 추계학술대회 및 58차 정기총회 공지

- 일 시 : 2013년 10월 17(목)~19(토)
 - 장 소 : 그랜드힐튼호텔 컨벤션센터
 - 호텔 예약 안내
 - 객실예약은 올해도 기간을 정해 놓고 받기로 하였습니다.
- 객실예약은 8월 26일(월)부터 가능하며 객실 신청서는 8월부터 학회홈페이지에 게재하도록 하겠습니다. 객실료는 아래와 같습니다.

〈그랜드힐튼호텔〉

Date	Guestroom	Quantity	Unit Price	Remark
Oct	Deluxe Room	1	210,000	*Single & Twin
	Residence 2bed	1	208,000	*3명숙박가능
	Residence 3bed	1	256,000	*4명숙박가능
	Residence 4bed	1	304,000	*5명숙박가능

※ 세금 별도



제34차 정형외과 전공의 평가시험 결과

제34차 정형외과 전공의 평가시험을 6월 8일(토), 전국 수련병원 2, 3, 4년차 전공의를 대상으로 실시 하였습니다. 평가시험 결과는 아래와 같습니다. 각 년차별 우수자는 아래와 같으며, 포상은 10월 18일(금) 추계학술대회 정기총회 석상에서 시상할 예정입니다.

- 2년차 : 정재윤(이대목동병원), 송주호(서울아산병원)
- 3년차 : 이광열(원자력병원)
- 4년차 : 남경표(서울대학교병원), 김연준(부천성모병원)

	동영상	고관절	견주관절	소아	수부	슬관절	외상	족부족관절	골종양	척추	감염대사	기초재활	R-Type	평균	최하	최고
	6	11	4	13	11	9	5	5	5	12	5	8	6	100		
2년차	1.3	5.9	1.2	4.2	3.9	4.2	1.4	1.5	2.5	3.5	3	3.8	1.8	38.7	21	57
3년차	2.1	7.1	1.9	5.3	5	5.2	1.7	1.8	2.9	4.2	3.2	4.5	2.5	47.9	28	78
4년차	2.6	7.7	2.2	6.5	5.8	5.9	2.2	2.1	3.2	5.2	3.3	5.4	3.4	56.2	25	80

*응시자 : 2년차-248명, 3년차-247명, 4년차-233명



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 데이터 베이스이며 MEDLINE은 다른 상업적 데이터베이스와 달리 미국국립의학도서관에서 관리하는 가장 공신력과 권위가 있는 데이터 베이스입니다. 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 현안들에 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 편집위원들께서는 꼭 한편의 원고를 빠른 시간 내에 제출해 주시면 좋겠습니다.**
정형외과학회 분과학회지가 19종(규모대비 최다 학회지 발간 실정)이나 발간되어 원고 투고수가 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)



관련학회 및 국내학술회 소식

1. 제4회 상지와상 심포지엄 (The 4th Shoulder & Elbow Trauma Symposium)

- 일 시 : 2013년 7월 13일(토) 09:30~18:00
- 장 소 : 경북대학교병원 10층 강당
- 연수평점 : 6점
- 사전등록(7월 5일까지) : 전공의, 군의관 : 5만원 / 전문의 : 7만원
- 현장등록 : 전공의, 군의관 : 6만원 / 전문의 : 8만원
- 입금통장 : 대구은행 508-11-110798-1 (예금주 : 서해경)
- 연 락 처 : 서해경(Tel : 053-200-5628), E-mail : medos@knu.ac.kr

2. 1st Korea-Japan Knee Osteotomy Symposium

2013년 9월 1일(일)에 1st Korea-Japan Knee Osteotomy Symposium이 개최됩니다. 본 심포지엄에서는 퇴행성 관절염에 대한 치료방법인 절골술(HTO, Distal femur Osteotomy)에 대해서 심도 있게 논의할 예정이며, 특히 수술 술기에 대해 중점을 두어 실질적인 도움이 되고자 합니다. 특이 Open HTO의 세계적인 대가이고 AO Tomofix 개발자이신 Staubli AE(Switzerland)와 Lobenhoffer P(Germany)의 특강이 마련되어 있으며 또한 open HTO workshop 또한 준비되어 있습니다. 저명하신 일본의 Sawaguchi, Takeuchi 교수님을 비롯하여 국내 여러 교수님들과 함께 1st Korea-Japan Knee Osteotomy Symposium을 진행하고자 합니다. 무릎관절 절골술에 대하여 서로 토론하며, 확실한 술기를 익힐 수 있는 기회이며 여러분의 많은 관심과 적극적인 참여가 있기를 기대합니다.

- 일 시 : 2013년 9월 1일(일) (AM 8:30~3:00)
- 장 소 : 서울시 광진구 건국대학교병원 지하 3층 대강당
- 문의처 : 인제대학교 일산백병원 정형외과 임상강사 권제호
(Tel : 031-910-7968, E-mail : jh1000kwon@hanmail.net)

3. 대한척추외과학회 추계학술대회 일정 공지

- 일 시 : 2013년 11월 22일(금)
- 장 소 : 그랜힐튼호텔(홍은동)



교실 소식

1. 2013 19th Severance Arthroscopy Symposium : Knee and Shoulder (ISAKOS & AAC Approved Course)

작년에 이어, 2013 19th Severance Arthroscopy Symposium을 개최합니다.

관절경 수술이 정형외과학의 중요한 한 축을 담당하여 날로 발전하고 있어 슬관절 및 견관절 관절경외과학에 대한 포괄적인 교육의 필요성이 절실합니다. 국내 저명하신 학자들을 모시고 경험과 지식을 공유하고자 합니다.

- 일 시 : 2013년 7월 20일(토)
- 장 소 : 연세대 세브란스병원 본관 6층 은명대강당
- 평 점 : 의협평점 6점, 대한스포츠의학회 분과전문의 연수평점 30점
- 주 최 : 연세의대 관절경·관절연구소, 세브란스 관절경 연구회, 연세대학교 정형외과학교실
- 문 의 : 연세의대 관절경·관절연구소-남선정
- 연락처 : Phone : 010-7564-6175, E-mail : sas1992@hanmail.net
- 사전등록 마감일 : 2013년 7월 17일(수)

2. 제18회 고려대학교관절경연구회 카데바워크샵

- 일 시 : 2013년 7월 27일(토)~28일(일) 08:00~18:00
- 장 소 : 고려대학교 의과대학 신의학관 5층 실용해부실습실
- 주 최 : 고려대학교 의과대학 정형외과 관절경 연구회
- 모집인원 : 28명 (Knee 14명, shoulder 14명)
- 등록방법 : 5월초부터 등록 예정
- 문의처 : 고려대학교 안산병원 정형외과 Tel : 031-412-5043, 5049
- 진행 내용 : 이번 18차에는 이틀간 개최될 예정입니다. Instructor에 의한 surgical demonstration 이후에 2인이 1조가 되어 하나의 Fresh Cadaver 상, 하지(전장)를 이용하여 슬관절 및 견관절의 관절경적인 치료에 대한 실습이 진행됩니다. 각 조(2명)당 1명의 Instructor에 의해 실습이 진행되므로 높은 수준의 집중적인 교육의 기회가 제공될 것입니다. 참관은 실습생의 실습에 지장을 초래함으로 허용하지 않음을 양해드립니다.

3. The 6th CNUH Hip Mini-Symposium : Update of Hip Arthroscopy & Cadaver workshop

- 일 시 : 2013년 8월 30일(금)~31일(토)
- 장 소 : 충남대 의과대학 해부학교실 지하 Cadaver실(금요일 전일)-Cadaver Workshop
충남대병원 관절염센터(토요일 오전): Mini Symposium(Update of Hip arthroscopy)
- 초청연자 : Davis Young, M.D.(Australia)
Yi-Cheng Chan, M.D.(Taiwan)
Soshi Uchida, M.D.(Japan)
기타 국내 저명교수들

4. 1st Korea-Japan Knee Osteotomy Symposium

본 심포지엄에서는 퇴행성 관절염에 대한 치료방법인 절골술(HTO, Distal femur Osteotomy)에 대해서 심도 있게 논의할 예정이며, 특히 수술 술기에 대해 중점을 두어 실질적인 도움이 되고자 합니다. 특이 Open HTO의 세계적인 대가이고 AO Tomofix 개발자이신 Staubli AE(Switzerland)의 특강이 마련되어 있으며 또한 open HTO workshop 준비되어 있습니다. 저명하신 일본의

Sawaguchi, Takeuchi 교수님을 비롯하여 국내 여러 교수님들과 함께 1st Korea-Japan Knee Osteotomy Symposium을 진행하고자 합니다. 무릎관절 절골술에 대하여 서로 토론하며, 확실한 술기를 익힐 수 있는 기회이며 여러분의 많은 관심과 적극적인 참여가 있기를 기대합니다.

- 일 시 : 2013년 9월 1일(일) (AM 8:30~3:00)
- 장 소 : 서울시 광진구 건국대학교병원 지하 3층 대강당
- 초 록 : 2013년 5월 1일~6월 30일 (technical note, case report, complications, original paper)
kjostotomy@gmail.com으로 보내주세요.
- 후 원 : 대한 슬관절 학회
- 문의처 : 인제대학교 일산백병원 정형외과 임상강사 권제호
Tel : 031-910-7968, E-mail: jh1000kwon@hanmail.net

5. 2013년 경희 Knee Symposium 안내

경희대학교 의과대학 정형외과학교실에서는 2013년 9월 14일 경희슬관절 심포지엄을 개최합니다. 이번 심포지엄에서는 슬관절의 다양한 주제에 대하여 강연뿐 아니라 동영상 자료를 통해 보다 실제적인 경험을 심도 있게 나눌 수 있는 자리를 마련하였습니다. 슬관절 분야에 경험이 많은 국내 여러 선생님들의 요약된 최신지견과 토론으로 구체적이고 생동감 있는 내용이 실제 수술 현장에서 많은 도움이 될 것으로 확신합니다. 많은 관심과 참여 부탁드립니다.

- 일 시 : 2013년 9월 14일(토)
- 장 소 : 경희대학교 종합강의동 청운관 B117호실
- 문의처 : 경희대학교 의과대학 정형외과학교실 비서 노옥주
Tel : 02-958-8348, E-mail : noj77@naver.com



회원동정

1. 고인의 명복을 빕니다.

- 1) 신규석 회원(부천성모병원) 6월 13일 부친상



CONFERENCE

1. Intercollegiate X-ray Conference 일정

년 도	개최월일	병 원 명	개최월일	병 원 명
2013	7월 11일	한일병원	11월 14일	삼성서울병원
	9월 12일	고대구로병원	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 : yoowj@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	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. The 10th CAOS-ASIA

- 일 시 : 2013년 7월 15일(월)~17일(수)
- 장 소 : Cairns, Australia
- 초록접수 : 1월 21일 ~ 3월 15일
- 홈페이지 : <http://caosasia2013.aoa.org.au>



2. 2013 Annual Meeting of the American Orthopaedic Foot & Ankle Society (AOFAS summer meeting)

- 일 시 : 2013년 7월 17일~20일
- 장 소 : The Westin Diplomat – Hollywood, Florida (near Fort Lauderdale)
- 홈페이지 : <http://www.aofas.org>

3. LLRS 23rd Annual Scientific Meeting

- 일 시 : 2013년 7월 19일~20일
- 장 소 : The Roosevelt Hotel
(45 East 45th Street at Madison Avenue)
- 홈페이지 : <http://www.llrs.org/index.shtml>

4. 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

5. 2013 ASEAN Arthroscopy & Sports Medicine Congress

- 일 시 : 2013년 11월 6일(수)~9일(토)
- 장 소 : Hilton Kuala Lumpur, Malaysia
- 웹주소 : www.my-arthroscopy.com

6. The 8th International Congress of Chinese Orthopaedic Association (COA 2013) & 1st World Congress of World Orthopaedic Alliance(WOA)

- 일 시 : 2013년 11월 7일(목)~10일(일)
- 장 소 : Beijing, China
- 홈페이지 : www.coachina.org/2013/en

7. 5th Scientific Meeting of Asian Federation of Foot and Ankle Societies

- November 30, 2013 – 5th AFFAS will be held in Hong Kong
- <http://www.c-linkage.co.jp/affas/index.html>

8. IOF Regionals – 4th Asia Pacific Osteoporosis Meeting

- 일 시 : 2013년 12월 12일(목)~15일(일)
- 장 소 : Hong Kong Convention and Exhibition Centre
- Website : <http://www.iofbonehealth.org/hongkong-2013>

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

2013년도 대한정형외과 사이버 학회 임원진

- 회 장 : 석세일(인제대)
- 부회장 : 최인호(서울대학교)
- 이사장 : 옥인영(가톨릭대)

사이버 학회 회비 납부 안내

2013년 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

2013년도에 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

통계학 강좌

샘플 수 계산의 필요성에 대하여

두 검사법의 비교, McNemar test를 이용한

의료기기 임상시험 길라잡이

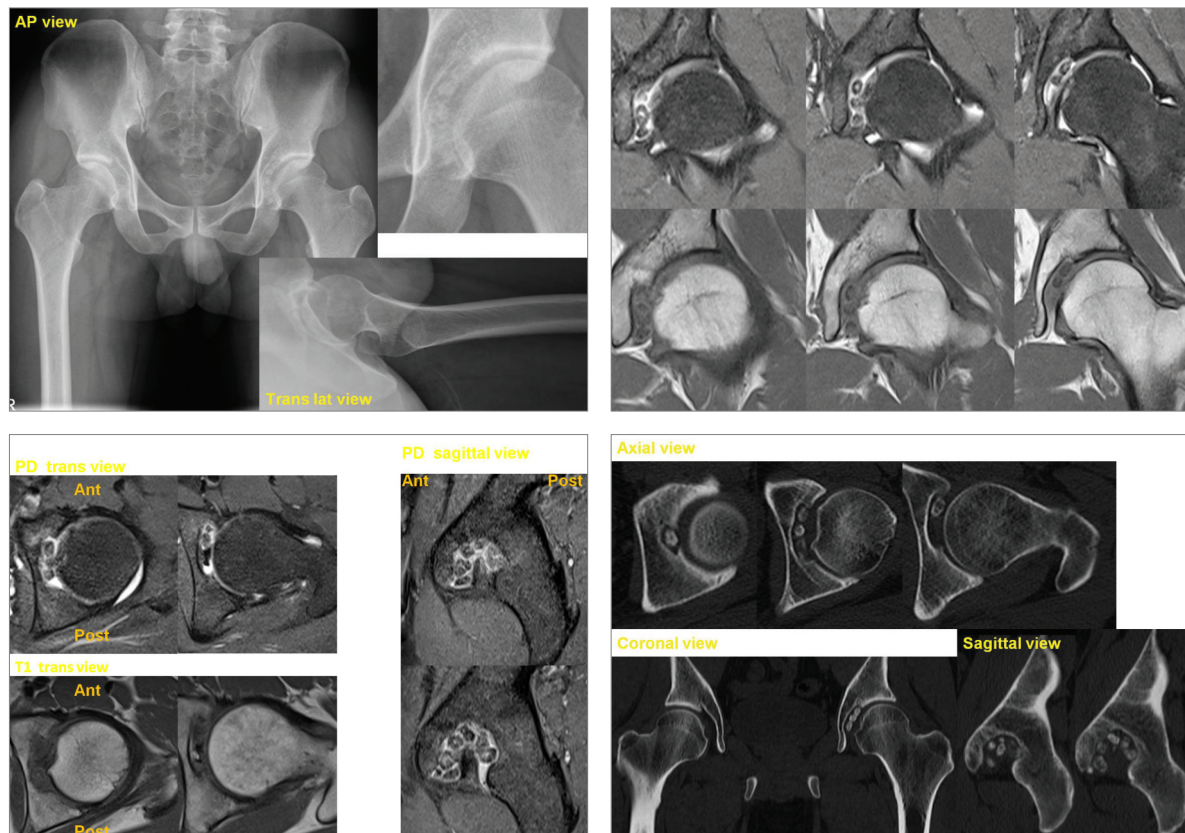
오프라인/온라인 통계학 강좌 1강

유용한 무료 소프트웨어

레지던트에게 편한 무설치 화면 캡처-안카메라 포터블3.0



[증례 토의실(석경수)] 고관절(전영수)



34세 남자가 내원 1년전부터 좌측 고관절의 통증이 발생하여 타병원 방문 후 카이로 프랙틱 치료 6개월 받았으나 별다른 호전없어 타 신경외과 병원 방문하여 TPI 1회, Caudal block 1회 시행받았음. 증상의 호전 없어 Hip MRI촬영 후 큰병원 권유받아 내원함. 과거력이나 가족력상 특이 소견 없었으며, 좌측 고관절의 운동범위의 감소는 없었고, Patrick 검사 양성의 소견이 관찰되었으며, 다른 검사상 특이 소견은 없었다. 내원하여 단순 방사선, CT를 촬영하였으며, 타병원에서 촬영한 자기 공명 영상검사를 가져 왔다.

- 1. 단순 방사선, CT 및 자기공명검사상 추측할 수 있는 이환자의 진단명 및 감별진단은?
- 2. 치료법은?

월례집담회



[2013년 5월 9일 순천향대학교] intercolligate conference
what is the role of lateral column lengthening and arthroere
intercollege hip and trauma

동영상 자료실



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

2013 자료실



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

공지사항



- 1. 다양한 증례 등록 및 의견교환을 위하여 자유 증례를 상시 받기로 한바 많은 관심 부탁 드립니다.
- 2. 지방의 전공의 선생님들을 위한 intercollege 월례 집담회 란에 2013년도에는 총실이 등록될 예정이오니 참고하길 바랍니다.

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 조언을 부탁드립니다.

경추 추간판 질환 (목디스크)의 진단 및 치료

박종범 (가톨릭대학교 의정부성모병원 정형외과)

병태생리

인간의 목 (경추)은 7개의 경추 추체와 각각의 추체 사이에는 젤리처럼 말랑말랑하면서 탄력성을 갖는 수핵과 이를 원형으로 돌려 싸고 있는 섬유륜이라는 두 개의 특징적인 조직으로 이루어진 추간판이 정상적으로 존재함으로써 경추 추체에 가해지는 충격을 흡수하는 쿠션 역할을 수행하고 굴곡 및 신전, 측굴곡과 회전 운동이 일어나게 하기 때문에 일상생활이 가능하게 된다. 경추에서는 요추에서 볼 수 있는 추간판과 양측의 후관절로 이루어지는 3관절 복합체 외에 경추 추체 후외방에 구추 관절이 존재하는 5관절 복합체이다. 구추 관절은 연성 추간판 탈출증을 방지하는 역할도 하지만 신경근이 지나가는 추간공의 전내측벽을 형성하여 퇴행성 변화를 겪으면서 이곳에서 생기는 골극이 신경근을 압박하는 주된 원인이 된다.

나이가 증가함에 따라 추간판의 수핵내 존재하는 proteoglycan이 감소하면서 수분이 줄어들기 때문에 수핵은 탄력성이 감소된 굳은 섬유성 조직으로 바뀌는 변성 변화를 자연스럽게 겪는다. 섬유륜 역시 제2형 교원질이 제1형 교원질로 대체가 되고 교원질 섬유간에 비가역적 교차 연결이 증가하면서 탄력이 감소하고 수핵과의 경계가 불분명해진다. 이런 변성 변화를 겪게 되는 추간판은 점차 높이가 줄어들게 되고 경추 추체, 후관절 및 구추관절에 가해지는 충격을 흡수하는 기능이 떨어지기 때문에 비후성 골극들이 형성이 된다. 경추는 요추와는 달리 전방 추간판의 높이가 후방 추간판의 높이에 비해 높기 때문에 정상적인 전만을 유지하는데 이러한 변성 변화로 추간판 높이가 감소되면서 후방에서는 후관절이 서로 맞닿게 되고 더욱 진행을 하면 추간판 높이의 감소가 전방에서만 일어나면서 전만곡이 감소되고 결국 후만 변형이 일어나게 된다.

경추 추간판 탈출증에는 연성 추간판 탈출증과 경성 추간판 탈출증이라는 임상 증상은 비슷하면서도 병리적으로 다른 두 가지 형태의 추간판 탈출증이 있다. 연성 추간판 탈출증은 탄력성을 잃은 수핵이 찢어진 섬유륜 사이를 뚫고 척추관 및 추간공으로 탈출되어 신경근 또는 척수를 압박하여 발생하기 때문에 증상이 갑자기 생기는 경우가 대부분으로 30~40대에 호발한다. 이에 비해 경성 추간판 탈출증은 경추 추체, 후관절 및 구추관절의 퇴행성 변화로 생기는 골극에 의해 신경근 또는 척수가 압박되어 발생하기 때문에 서서히 증상이 생기는 경우가 많고 대체로 50대 이후에 호발한다.

임상 증상

신경근의 압박에 의해 나타나는 경추 추간판 탈출증의 증상으로는 목 부분의 통증과 근육 강직이 일어나는데, 증상이 나타났다가 사라지기를 반복하고 어깨나 가슴 쪽으로 통증이 내려간다. 증상은 경추 추간판 탈출증이 발생한 위치에 따라서 각각 다르지만, 일반적으로 목이 아프고 근육이 긴장되며 목 운동을 하기가 어렵다. 목이 뻣뻣해지면서 어깨와 팔을 따라서 손가락 끝까지 저리고 아프며 등 뒤나 견갑골 사이에도 통증이 나타난다. 특히 목을 신전하고 통증이 있는 쪽으로 회전을 할 때 신경근 압박이 더 심해지기 때문에 통증이 심해지는 Spurling sign이 나타난다. 이와 반대로 어깨를 외전하는 경우에는 신경근 압박이 감소하기 때문에 통증이 감소하는 Shoulder abduction sign을 보인다. 통증으로 인해 수면 장애를 호소하기도 하고 많은 경우에 두통이나 후두통이 나타나기도 한다. 근력 약화로 인해 어깨를 신전하지 못하기도 하고 팔꿈치 또는 손목의 힘이 떨어지는 경우도 있다.

척수 압박이 심할 경우에는 손의 세밀한 운동 장애가 생겨 단추를 끼우거나 젓가락질이 어려워지고, 하지 근력 약화와 감각 기능의 소실로 인해 뒤뚱거리며 잘 걷지 못하고 빠른 속도를 걸을 수 없고 잘 넘어지는 보행장애가 나타나는데 이런 경우 중풍으로 잘못 생각할 수 있다. 척수 압박이 심할 경우에는 주먹을 빨리 쥐었다 폄다 하는 동작을 10초에 20회 이상 하지 못하거나(Grip and release test), 자연스러운 상태에서 4, 5번째 손가락이 바깥쪽으로 벌어져 있고 의도적으로 손가락을 안쪽으로 향하려고 해도 30초 이상 유지하지 못한다(Finger abduction sign). 제5-6경추에서 신경근과 척수가 동시에 압박되는 경우 제6신경근의 압박으로 상완요굴근 건반사는 감소되고 동시에 증가된 수지 굴곡 반사를 보이는 Inverted radial reflex가 특징적으로 나타날 수 있다. 이외에 Hoffman reflex와 Wartenberg reflex를 보이기도 한다. 하지에서는 ankle clonus와 Babinski reflex같은 병적 반사가 나타날 수 있다. 척수증이 더 진행을 하면 대소변 기능의 장애가 나타난다. 이러한 척수증 증상은 서서히 시작되고 증상의 악화 완화가 서로 교대되면서 장기간에 걸쳐 서서히 진행을 하기 때문에 대부분의 환자들은 병을 잘 인식하지 못하는 상태에서 심하게 진행되는 경우가 많다.

진단

경추 추간판 탈출증의 진단은 문진과 진찰에 의하여 어느 정도 가능하지만, 정확한 부위와 정도를 알아보고 치료방침을 결정하기 위해서는 단순 방사선, 척수 조영술, CT(컴퓨터 단층촬영), MRI(자기공명영상) 같은 방사선 검사가 필요하고 경우에 따라서는 근전도 검사가 필요하다. 특히 MRI와 CT 검사는 정확한 목디스크의 위치와 정도를 알기 위해서는 필수적이며 치료 방침, 특히 수술 방법과 정도를 결정하고 예후를 판단하는데 필수적이다. 하지만 반드시 유념해야 할 것은 MRI, CT 및 단순방사선 검사에 보이는 방사선학적 소견들이 반드시 임상증상을 유발하고 일치를 보이지 않는 경우가 종종 있다는 사실이다. 따라서 환자를 진단하고 치료 방침을 올바른 결정하기 위해서는 환자가 호소하는 증상, 이학적 검사 소견과 방사선학적 소견들을 잘 일치시켜야 한다.

경추 추간판 탈출증과 유사한 증상을 보이거나 동시에 존재해서 감별을 해야만 하는 질환들이 있다. 오십견(동결견), 회전근개 파열 또는 석회성 건염같은 어깨 관절의 질환들이 대표적인데 이들 질환들은 어깨를 회전 운동 시킬 때 통증이 악화되는 것이 특징으로 이런 소견을 보일 경우 어깨 관절에 대한 추가적인 검사를 시행하여야 한다. 40대 이후의 여성의 경우 손목에서 말초 신경이 압박되는 수근관 증후군이 있는 경우 추간판 탈출증과 유사한 증상으로 보이지만 밤에 손이 저리고 아파 잠을 깨는 것이 특징적이어서 이런 소견을 보일 경우 근전도를 시행해서 감별을 해야 한다. 또한 주관절 주변에서 말초신경이 압박되는 경우도 근전도를 시행해서 감별을 해야 한다.

치료

신경근 압박으로 나타나는 추간판 탈출증의 경우 초기에는 약물치료와 물리치료를 적절히 시행하면서 증상의 완화를 관찰한다. 대부분의 경우, 특히 연성 추간판 탈출증의 경우에는 이러한 보존적 치료로 증상이 호전된다. 침상 안정, 온 찜질, 보조기를 착용하여 경추를 고정함으로써 신경조직의 자극뿐만 아니라 주위 연부조직의 부종 및 염증을 감소시킨다. 단, 장기간의 보조기 착용은 경추 근육을 약화를 초래하기 때문에 지양해야 한다. 목의 위치는 환자가 편안한 위치를 취하도록 하는 것이 좋다. 견인술은 신경공을 넓혀줌으로써 통증의 감소를 얻을 수 있으나 일부 환자에서는 반대로 통증이 악화되는 경우도 있기 때문에 과도한 견인은 피해야 한다. 급성기가 지나 통증이 경감되는 데로 목 및 어깨의 근육 강화 운동을 시행한다. 수술은 일반적으로 3개월 이상의 보존적 치료에도 불구하고 지속적으로 또는 반복되는 어깨, 팔 또는 손의 통증이나 감각 이상이 있을 때 시행한다. 단, 극심한 통증으로 일상 생활이 어려운 경우, 신경근 압박으로 인한 근력 약화 등 신경마비 증세를 보이는 경우에는 조기에 수술을 시행하는 것이 좋다.

이에 비해 척수의 압박으로 척수증 증상으로 보이는 경추 추간판 탈출증의 경우 보존적 치료로 증세의 호전을 기대하기가 매우 어렵고 치료시기를 놓칠 경우 신경 휴유증이 심하게 남기 때문에 일상 생활에 지장이 있을 만한 증상이 있는 경우 조기에 수술을 시행하는 것이 원칙이다.

경추 추간판 탈출증의 수술은 적절한 환자의 선택, 수술의 정도 결정, 수술 접근법 선택, 수술 시기 결정 및 척추외과의 수술 숙련도 등에 성공 여부가 결정되어 진다. 경추 추간판 탈출증의 수술은 전방, 후방 및 전후방 병합 접근법에 의해 이루어 질 수 있다. 어떤 접근법을 선택하여 수술을 해야 하느냐는 병변의 위치 및 정도, 경추 시상면상 정렬 및 척추관 협착의 유무 등을 종합적으로 고려하여 결정된다. 전방 접근법은 2분절 이하의 병변이 있는 경우, 병변이 중앙에서 신경을 압박하는 경우, 후만 변형이 있는 경우, 척추관 협착이 없는 경우에 일반적으로 사용될 수 있다. 이에 비해 후방 접근법은 3분절 이상의 병변이 있는 경우, 후외방에서 신경을 압박하는 경우, 전만 정렬이 유지되는 경우, 척추관 협착이 있는 경우에 선택될 수 있다. 전, 후방 병합 접근법은 위에서 언급한 여러 가지 기준들이 복합적으로 존재하여 척수와 신경근의 압박이 심한 경우, 특히 추간공 협착이 심하게 있는 경우 또는 척수와 신경근 압박이 심하면서 후만 변형이 동반된 경우 등에서 사용될 수 있다.

전방 접근법의 경우 가장 보편적인 수술 방법은 전방으로 추간판을 제거하여 신경을 감압(decompression)하고 골이식을 통한 유합술을 시행하는 것이다(그림 1). 신경근 또는 척수의 압박이 추체 후방에서 심할 경우에는 추체와 추간판을 같이 제거하고 유합

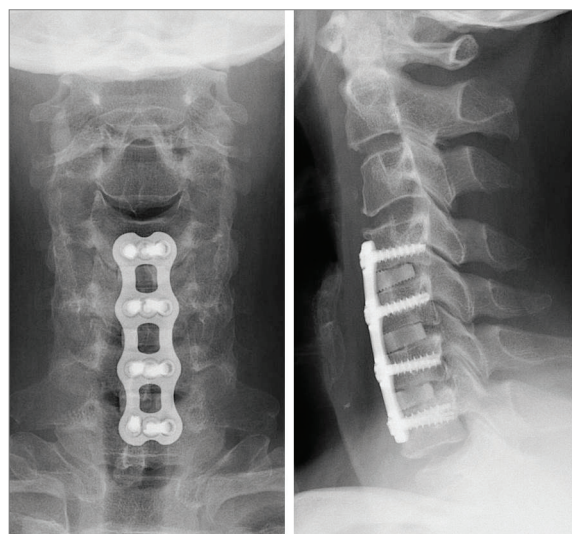


그림 1 제4-5-6-7경추 전방 추간판 제거술 후 동종골과 금속판을 이용한 유합술

술을 시행할 수 있다. 이러한 전방 감압술 및 유합술은 지난 60년 이상 경추 추간판 탈출증의 수술에서 가장 효과적이고 합병증이 적은 방법으로 검증이 되고 사용되어져 왔다. 더욱이 전방 금속판의 등장으로 유합 성공률이 매우 높아지고 후만 변형 같은 변형을 교정할 수 도 있으며 특히 다분절 수술에서 합병증의 발생 비율을 낮출 수 있게 되었다(그림 2).

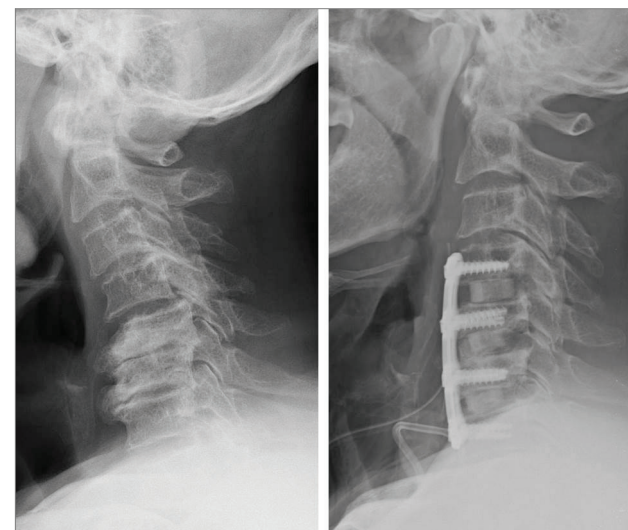


그림 2 제4-5-6-7경추의 심한 변성 변화, 추간판 높이 감소, 전방전위로 인한 후만 변형이 수술후 정상으로 회복된 모습

전방 금속판이 인접 추간판에 가까이 위치하는 경우 금속판에 의한 자극에 의해 인접 추간판에 골화증이 유발되기 때문에(그림 3) 가능한 인접 추간판에서 5mm 정도 떨어지게 하는 것이 좋다(그림 4).

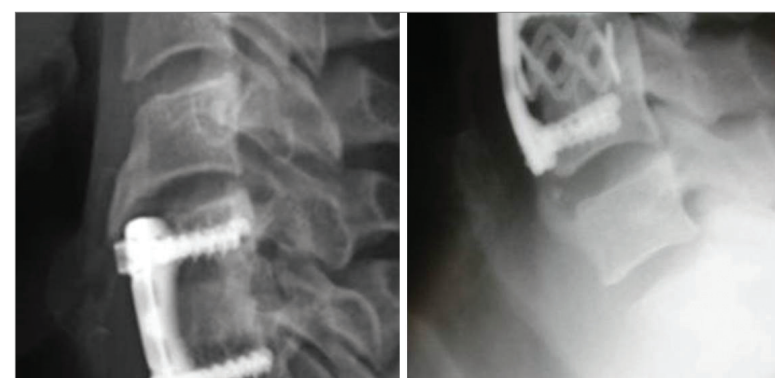


그림 3 금속판이 인접 추간판에 가까이 위치하면서 발생한 골화증 모습

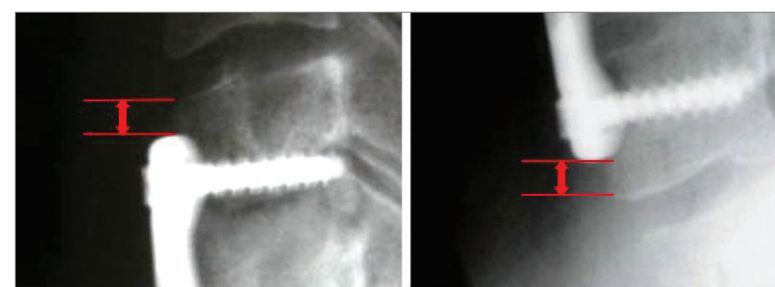


그림 4 금속판을 사용할 경우 인접 추간판에서 최소 5mm 정도 떨어져 위치시켜야 한다.

전방 감압술 및 유합술에 대한 장기 추시가 이루어지면서 유합 상, 하 인접분절에 새로운 추간판 질환의 발생이 보고되고 있고 이로 인한 인접 분절 질환에 대한 이차적인 수술이 증가하고 있다(그림 5). 이러한 인접분절 질환은 유합 분절의 소실된 운동을 보상하기 위해 상, 하 인접 분절에서 보상성 운동이 증가하고 이에 따라 추간판과 후관절등에 생역학적 스트레스가 증가하면서 발생하는 것으로 보고 있다. 최근 의공학 기술이 발전하면서 인공디스크가 개발이 되어 일부 경추 추간판 탈출증 환자의 수술에 사용이 되고 있다. 경추 인공디스크 치환술은 기존의 유합 수술에 비해 수술 분절의 운동을 보존할 수 있기 때문에 유합 수술에 비해 인접분절 질환의 발생을 예방 또는 감소시킬 수 있다는 장점이 있다(그림 6). 하지만 수술 부위의 운동이 지속적으로 유지되기 때문에 수술전에 경추 추체 및 관절에 골극 형성 또는 추간판 높이의 감소 같은 변성 변화가 심하게 있는 환자에서 사용할 경우 재발 및 재수술의 가능성이 증가하기 때문에 그 사용이 엄격히 제한되어야 한다.

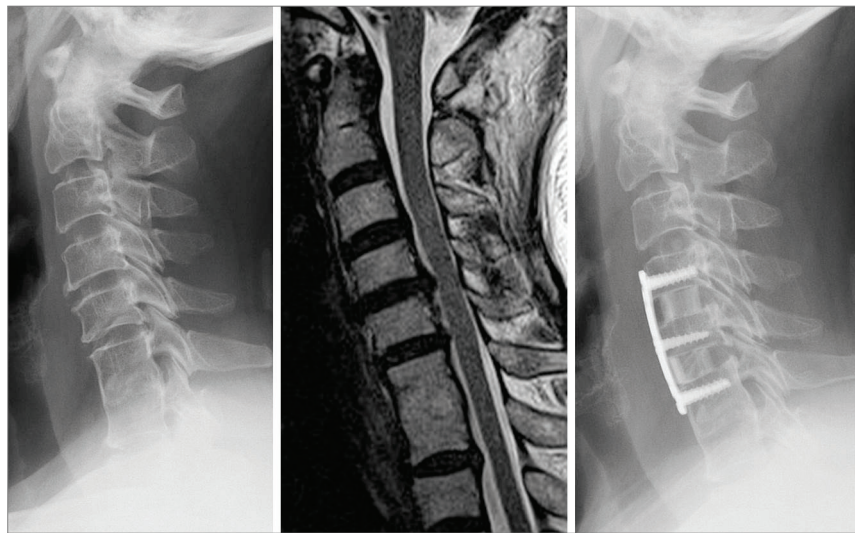


그림 5 제6-7경추 유합 부위의 상위 인접 분절인 제4-5-6경추에서 발생한 인접분절질환으로 수술을 시행한 모습

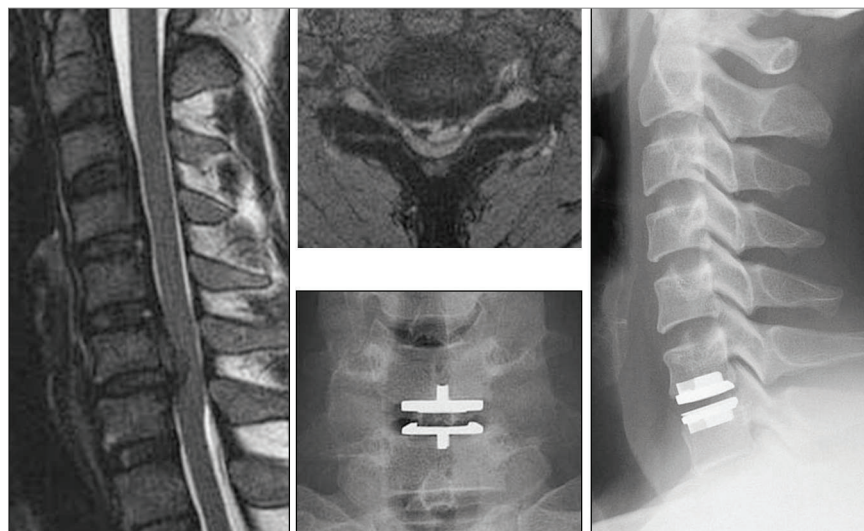


그림 6 제6-7경추 추간판 탈출증으로 인한 척수증 환자에서 시행한 인공디스크 치환술

후방 접근법의 경우 후방에서 신경근이 지나가는 신경관 통로를 넓혀주는 신경공 확장술을 시행할 수 있다. 신경공 확장술은 경부 통이 적으면서 경추 전만을 유지하고 있는 환자에서 수술 분절의 운동을 유지하면서 임상 증상의 회복을 얻을 수 있는 유용한 술식이다(그림 7). 이 술식은 추간공 협착에 의한 경성 추간판 탈출증과 후외방으로 탈출된 연성 추간판 탈출증 모두에 적용할 수 있다. 3분절 이상에서의 다분절에서 경추증에 의한 척수 압박이 있으면서 척추관 협착증이 있고 경고 경추 전만을 유지하는 경우 후방에서 척추관을 넓혀 주는 후궁성형술 수술이 효과적이다(그림 8). 단, 이런 경추 추간판 탈출증 환자에서 후만 변형이 있으면서 추간공 협착증이 심한 경우에는 후궁절제술, 추간공 확장술 및 척추경 나사못을 이용한 후방 고정술과 유합술을 시행한다(그림 9).

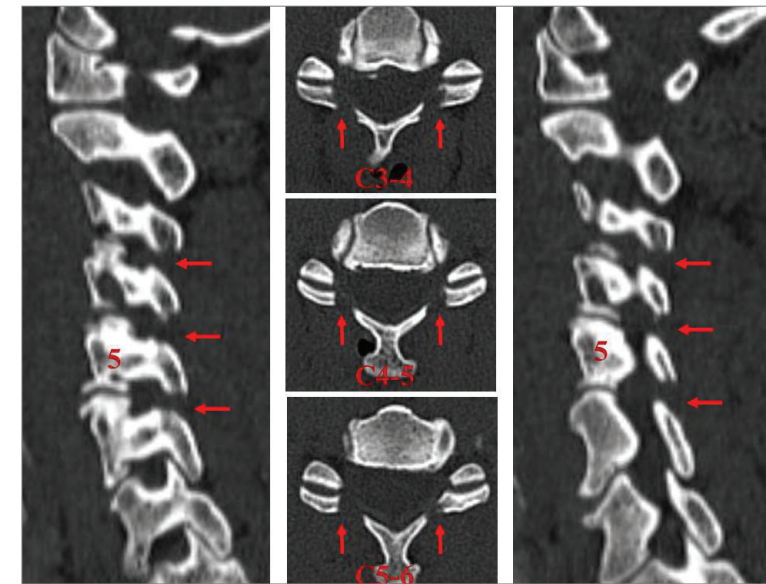


그림 7 제3-4-5-6경추 추간공 협착에 의한 방사통에 대해 시행한 양측성 추간공 확장술후 CT영상



그림 8 경추증성 척수증에 대해 시행한 금속판과 나사못을 이용한 제4-5-6경추 후궁성형술 모습

더욱이 전방에서 심한 경성 또는 연성 추간판 탈출증이 있으면서 3분절 이상의 다분절에 걸친 척수 압박과 추간공 협착증이 있으면서 후만 변형이 동반된 경우에는 전, 후방 접근법을 통해 광범위한 신경 압박과 더불어 후만변형을 교정해 주는 것이 바람직하다 (그림 10).

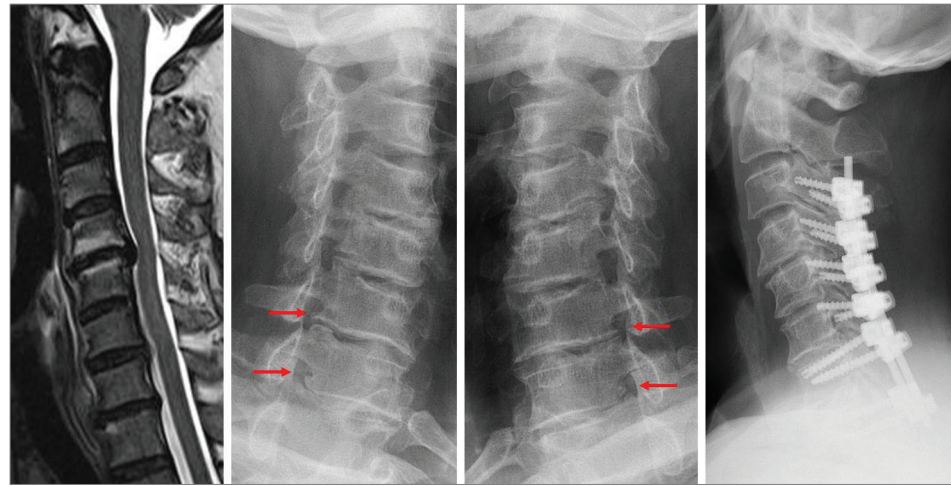


그림 9 제3-4-5-6-7경추-제1흉추 경추증성 척수신경근증에 대해 제3-4-5-6-7경추-제1흉추 후궁절제술, 신경공확장술 및 후방고정술을 시행한 모습



그림 10 제3-4-5-6-7경추 추간판 탈출증에 의한 척수신경근증에 대해 제4-5-6경추 전방추간판 제거술 및 유합술과 제3-4-5-6-7경추 후궁절제술 및 유합술을 시행한 모습

출간소식

1. 정형외과학용어집 제3판

대한정형외과학회에서 출품하신 여러 선배회원님들의 노고로 1989년 10월 정형외과학용어집 제1판이 발간. 1997년 10월 제2판이 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)

2. 「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)

3. 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 발책.

- 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.

4. 골절학

대한골절학회에서는 2013년 4월 “골절학” 교과서를 발간하였습니다. 골절과 외상 분야에 경험이 많은 여러 선생님이 골절 치료를 계획하고 원칙에 따라 치료할 수 있도록 실용적으로 집필하였습니다. 또한 골절 치료의 최신 지견을 최대한 반영하여 전문의는 물론 수련의들이 골절학을 공부하기에 부족함이 없을 것으로 기대하고 있습니다. 회원 여러분의 많은 성원과 격려를 부탁 드리며, 수련의들에게도 이 책을 추천해 주시길 바랍니다.

- 제본 양장 : ISBN 978-89-97140-77-0 (93510)
- 정 가 : 170,000원
- 구입문의 : 대한골절학회 Tel : 031-551-1810, Fax : 031-551-1820, E-mail : fxsociety@kofs.or.kr
범문에듀케이션 장현주 과장 Tel : 02-2653-5131(내선 314),
Fax : 02-2653-2454, E-mail : hjjang@epublic.co.kr www.medicalplus.co.kr

5. 학생을 위한 정형의학

서울대학교 의과대학 정형외과학교실에서 2013년 4월에 ‘학생을 위한 정형의학’을 출간하였습니다. 이 책은 의과대학생으로서 꼭 알아야 할 내용을 수록하였으며, 2주간의 정형외과학 실습 동안 마스터할 수 있도록 구성되었습니다. 암기보다는 이해와 응용력 배양을 목표로 하였고, 실제 환자를 볼 때 도움이 될 수 있도록 실용성에 중점을 둔 교과서입니다.

- 제본 양장 / ISBN 978-89-6278-707-8
- 정 가 : 45,000원
- 구입은 군자출판사(Tel : 02-762-9194~5, www.koonja.co.kr)에서 구입하실 수 있습니다.

6. 뇌성마비

본 저서는 뇌성마비에 관한 모든 내용을 포함하려고 노력을 하였으며 다학제적인 접근을 위하여 임상 각 과 및 동작 연구의 기초가 되는 공학적인 내용까지 포함하였습니다. 또한 생동감 있는 정보를 제공하고자 우리나라 의료현실에 맞는 내용과 함께 실제로 쓰이고 있는 치료법, 연구 등을 기술하였고, 사진과 삽화를 최대한 이용하여 현장감을 높이려고 하였습니다. 따라서 현장에서 뇌성마비 환자를 접하는 의사, 간호사, 물리치료사, 작업치료사 등 모든 의료인들에게 도움이 될 것이라 자부합니다.

- 대표저자 정진엽 분당서울대학교병원/서울대학교 어린이병원/서울대학교 공과대학
- 가 격 : 100,000원
- 구입문의 : 군자출판사 (Tel : 02-762-9170, www.koonja.co.kr)





천연성분의 퇴행성 관절염 치료제

아라간/아라간플러스^주

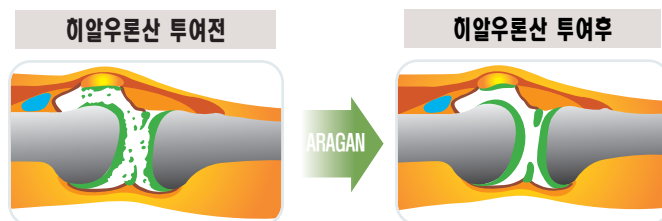
(Sodium Hyaluronate 25, 20mg)

퇴행성관절염...
아라간으로 방어하십시오



천연성분의 퇴행성 관절염 치료제

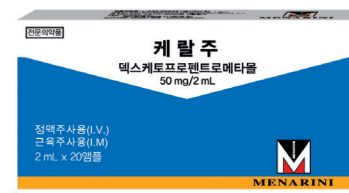
아라간 주는 우리 몸의 정상 관절에 존재하는 히알루론산과 동일한 성분으로서, 통증을 감소시키고 염증을 치료하는 효과뿐만 아니라 더 이상의 진행을 방지하고 우리 몸이 스스로 치료할 수 있게 해주는 새로운 치료제입니다.
즉, 관절 조직과 세포들이 퇴화되는 것을 막아주고 건강한 상태로 회복시킵니다.



breaks the pain



✓ 빠른 작용 발현 시간을 나타냅니다.¹
✓ 통증 개선 효과가 뛰어납니다.²
✓ 안전성과 내약성이 우수합니다.³



케랄주TM 50mg/2mL (덱스케토프로펜트로메타몰) PRESCRIBING INFORMATION

■ 원료약품 및 그분량 : 이 약 1mL 중 주성분 덱스케토프로펜트로메타몰(별규) 36.9mg(덱스케토프로펜으로서 25.0mg) 가용화제 에탄올 96%(EP) 100mg ■ 성상 : 이 약은 무색투명한 액이 황갈색 유리앰플에 든 주사제이다. ■ 효능 · 효과 : 수술 후 통증, 급성 요통 완화 ■ 용법용량 : 1. 수술 후 통증 성인 : 덱스케토프로펜으로서 1회 50mg을 8~12시간 간격으로 1일 2회 근육주사 또는 6~8 시간 간격으로 1일 2~3회 정맥내 주입한다. 정맥내 주입시 덱스케토프로펜으로서 50mg을 100mL의 0.9% 생리식염수로 희석하여 천천히 30분간 주입한다. 일일 최대허용량은 150mg이다. 수술 후 강한 통증을 완화하기 위하여, 마약성 진통제 또는 아세트아미노펜과 병용투여가 가능하다. 장기간의 사용을 금하며, 증상이 나타나는 동안에만 투여한다. 2. 급성 요통 성인 : 덱스케토프로펜으로서 1회 50mg을 1일 2회 근육주사한다. 이 약 투여 후 30분이 지나도 통증이 경감되지 않을 경우, 아세트아미노펜과 병용투여가 가능하다. 장기간의 사용을 금하며, 증상이 나타나는 동안에만 투여한다.

케랄정TM 25mg/정 (덱스케토프로펜트로메타몰) PRESCRIBING INFORMATION

■ 원료약품 및 그분량 : 이 약 1정(273mg) 중 주성분 덱스케토프로펜트로메타몰(별규) 36.9mg(덱스케토프로펜으로서 25.0mg) ■ 성상 : 이 약은 양면이 불룩한 면에 가운데 흰선이 있는 백색의 원형정제이다. ■ 효능 · 효과 : 다음의 경증 또는 중증도 통증의 완화 : 근육경통, 월경통, 치통 등 ■ 용법용량 : ● 성인 : 덱스케토프로펜으로서 1회 25 mg을 8시간 마다 투여한다. 1일 최대 75 mg 을 초과하지 않는다. 이 약은 장기간의 사용을 금하고, 증상이 나타나는 동안에만 투여한다. 음식물과 동시에 섭취하면 이 약의 흡수율을 저하시킬 수 있으므로 급성통증의 경우 최소 식사 30분전에 투여한다. ● 고령자 : 고령자에게는 치료효과를 나타낼 수 있는 권장 용량 중 1일 50 mg에서 투여하도록 권장한다. 내약성이 좋게 확인된 경우에만 일반적 투여 용량까지 증량한다. ● 간장애 환자 : 경증~중증도의 간장애 환자의 경우 초회 투여량을 1일 50 mg으로 감량해야 하고 면밀히 관찰하여야 한다. 중증의 간장애 환자에게는 투여하지 않는다. ● 신장애 환자 : 경증의 신장애 환자의 경우 초회 투여량을 1일 50mg으로 감량해야 한다. 중증도 또는 중증의 신장애 환자에게는 투여하지 않는다. ● 소아 : 소아 투여에 대해서 연구되지 않았다. 따라서 안전성과 유효성이 확립되지 않았으므로, 소아에게 사용되어서는 안된다.

Reference

1. Barboj M.J., Gich I., Artigas R., et al.: Pharmacokinetics of dexketoprofen trometamol in healthy volunteers after single and repeated oral doses. J Clin Pharmacol, 38: 335-405, 1998
2. Burke D., Bannister J.: Dexketoprofen trometamol in post-operative pain management. Acute Pain, 5: 57-62, 2003
3. Laporte J.R., Ibanez L., Vidal X., et al.: Upper gastrointestinal bleeding associated with the use of NSAIDs. Newer versus older agents. Drug Safety, 27 (6):411-420, 2004

Your Life Supporters

나를 움직이게 하는 과학
파마라스틱

압박과 발열의 2중
효과로 인한 통증 완화

고함량의 네오플렌
함유로 인한 우수한 착용감

일상생활에도 사용가능한
스포티한 디자인

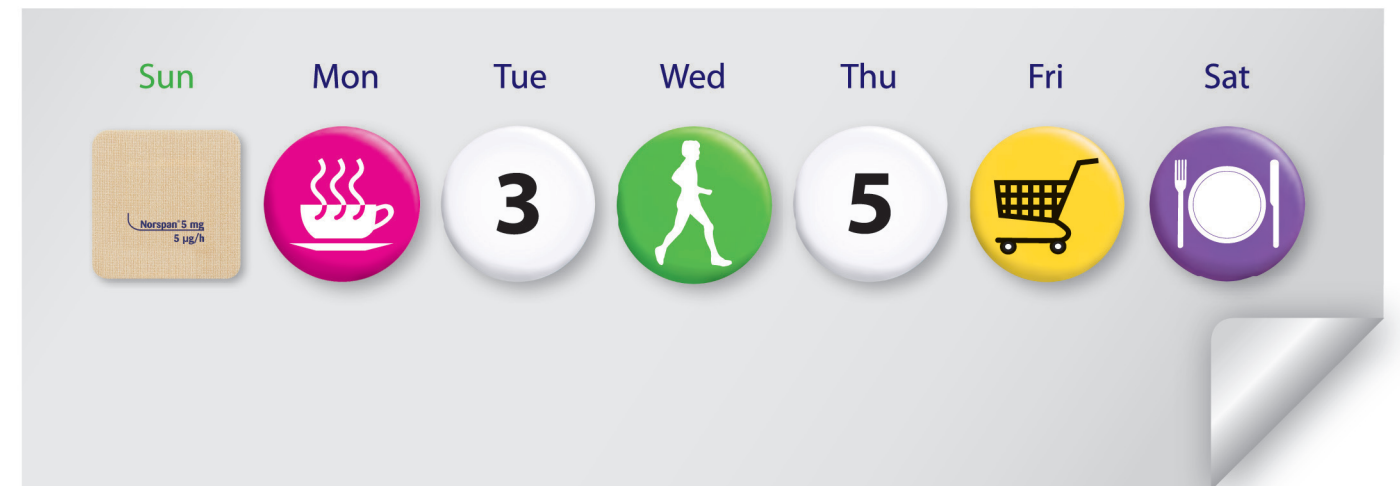


FARMALASTIC

파마라스틱은 전세계 52개국에서 글로벌 스탠다드를 선도하는
제약기업 라보라토리신파의 정형외과적 의료기기 전문 브랜드입니다.



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 통증 환자를 위한 최적의 대안입니다.*



References: 1. Spyker DA, et al. *J Am Geriatr Soc* 2002;50(Suppl 4):S66. 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