

All Together!

KBSMC



환자중심의 헬스케어를
선도하는 100년 병원

2023
Referral Center vol.4



강북삼성병원

우리 병원 의사 이야기

유전성 만성질환: 유전성 췌장염과 췌장암

가정의학과 신수정 교수

정밀의학 유전자 클리닉

최근 암환자뿐 아니라 건강한 사람에서도 유전자검사 및 정밀의학에 대한 관심 및 이용도가 증가하고 있습니다. **정밀의학**은 개인의 유전정보, 생활습관, 건강정보, 식습관, 환경, 가족력 등 특정 개인의 정보를 고려하여 최적의 진단과 치료를 적용하는 현대 의학의 한 분야입니다. 특히 특정 질환과 관련된 유전자 변이가 있는 경우 해당 질환의 발병 위험이 높아지므로, 가족력 등 위험요인이 있는 경우 유전자 변이를 사전에 확인하여 질병을 예측하고 예방할 수 있어 유전자 검사의 중요성은 더욱 높아지고 있습니다.

특히 **차세대 염기서열분석 (Next Generation Sequencing: NGS)** 기술의 상용화로 인해 방대한 수의 유전자 정보를 빠르게 분석할 수 있게 되었고, 유전자 검사를 통해 유전자 변이를 확인함으로써, 적극적인 예방을 통해 질병 발병 위험을 크게 감소시킬 수 있게 되었습니다. 이러한 최근 의료 경향에 발맞추어 환자 및 건강한 사람에서 유전자 돌연변이의 의미를 해석하고 질병의 위험도를 예측 및 예방하기 위한 정밀의학 유전자 클리닉이 강북삼성병원에 개설되었습니다.

유전성 췌장염

소화기관이면서 내분비기관인 췌장에 염증이 생긴 것을 의미하는 췌장염은 발병 지속 기간과 회복 여부에 따라 급성과 만성으로 구분됩니다(6개월 기준). 급성 췌장염이 2회 이상 반복되는 경우 재발성 급성 췌장염으로 정의되며, 특히 만성 췌장염은 췌장의 염증이 6개월 이상 지속되고 비가역적으로 췌장이 손상되어 정상적인 기능 회복이 되지 않는 상태를 의미합니다. 이러한 지속되는 염증으로 인한 췌장 실질 세포의 손상은 통증을 유발시킬 뿐 아니라 췌장 세포 DNA 손상도 일으켜 췌장암의 위험을 높이게 됩니다. 만성 췌장염은 기존의 다양한 위험요인 외에도 유전자 변이와 관련이 있을 수 있습니다.

🔍 췌장염 증상 및 위험요인

췌장염의 대표적인 증상은 갑작스러운 명치 부위 통증 또는 가슴이나 등으로 퍼지는 방사통입니다. 이러한 전형적인 증상이 나타나면 검사를 시행하며, 췌장 효소 수치 상승과 영상의학적 검사 결과로 췌장염 소견이 확인되면 진단됩니다. 그러나 만성 췌장염의 경우 특징적인 복통이 없는 무증상인 경우도 있으므로 주의가 필요합니다. 췌장염의 주요 원인으로는 담석, 과도한 음주, 흡연 등이 있으며, 특히 췌장에서 생성된 소화효소가 이동하는 췌장관이 담석으로 인해 막히면 췌장에 염증이 발생할 수 있습니다. 이외에 높은 중성지방 수치, 외상, 복용하는 특정 약물 등도 췌장염의 원인이 될 수 있습니다.

진료예약안내 | 진료협력센터 02) 2001-1100 (운영시간 외에는 핫라인으로 연결)

운영시간 : 평일 오전 8:00 ~ 오후 6:30 / 토요일 오전 8:00 ~ 오후 1:00

Q 유전성 췌장염의 특징과 통계

유전성 췌장염은 일반적인 다른 만성 췌장염 환자들에 비해 소아청소년기 또는 35세 이전의 젊은 연령에서 발생하는 특징을 가지고 있습니다. PRSS1, SPINK1 유전자는 유전성 췌장염과 관련이 있는 대표적인 유전자입니다. 해당 유전자를 가지고 있을 때 소아청소년기에 만성 췌장염이 발생하는 경우는 23~44%, 성인에서는 2~7%로 알려져 있습니다. 특히 유전성 췌장염이 있는 환자의 췌장암 발병률은 국가 및 인종에 따라 다르지만, 미국과 유럽에서는 7~20%로 나타났습니다. 일찍 췌장의 염증이 발생해 20~30년 동안 지속되면 췌장암 발병 위험이 증가하므로, 유전자 검사를 통해 개인의 위험도를 파악하고 예방 및 관리를 수행하는 것이 췌장암 예방에 도움이 될 수 있습니다

Q 유전자 변이 진단 후 관리

유전자 검사에서 관련 유전자 변이가 확인된 후에는 해당 개인의 췌장염 과거력과 췌장암 가족력을 고려하여 정밀 검진을 시작합니다. 일반적으로 유전성 췌장염이 발생한 후 20년이 지나거나 40세 이후부터 컴퓨터 단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI) 등의 검사를 시행하며, 흡연, 음주, 중성지방 수치 등 췌장염 위험 요인에 대한 생활습관 관리에도 중점을 둡니다. 유전자 클리닉에서는 개인의 위험도에 맞는 암 예방 및 선별검사, 치료법 정보를 제공하여 암으로 진행할 수 있는 췌장염의 발생을 예방하고 조기에 치료할 수 있도록 지원합니다. 필요한 경우 자녀 및 가족 구성원의 위험도 확인 및 유전자 검사를 수행할 수 있습니다.



본원 정밀의학 유전자 클리닉은 역량을 갖춘 외과(유방암 관련 유전자 변이), 종양내과(암 관련 유전자 변이), 가정의학과(만성질환 관련 유전자 변이), 진단검사의학과(유전자 검사 결과 상담, 협진 환자 상담) 의사 및 유전상담 전담간호사로 구성되어 있으며, 필요한 경우 병리과, 산부인과 등 다양한 전문 분야와 다학제 진료를 통하여 개인의 질병 예방과 치료 계획을 수립하는 통합적인 유전자 클리닉 시스템을 구축하였습니다. 건강검진 목적으로 시행된 유전자검사를 통해 유소견이 확인된 건강인이나 고위험군 환자에서 개인의 건강 상태를 평가하고, 암 발생 위험도를 예측하며 적절한 예방 방법에 대하여 논의할 수 있습니다.

또한 유전성 암을 포함한 유전 질환 환자에게 다양한 진료과와 통합된 다학제 진료를 통해 전문적인 진단, 치료 등의 의료 서비스를 제공하기 위해 노력하고 있습니다.



가정의학과 **신수정** 교수

진료분야

유전자상담, 만성질환관리, 암경험자 건강관리, 건강증진, 비만상담

진료일정

오전: 월, 수 / 오후: 화(매월 마지막주), 목, 금
* 유전자클리닉: 매월 마지막 주 화요일 오후

우리 병원 의사 이야기

소아청소년 염증성 장질환

소아청소년과 김은실 교수

복통·설사 등 위장장애는 병원을 찾게 되는 흔한 이유 중 하나입니다. 누구나 일상생활 속에서 겪을 수 있는 증상이어서 가볍게 여기는 경우가 많습니다. 하지만 소아청소년에게서 위장장애 증상이 수 개월 이상 나았다 재발하기를 반복하면 꼭 '염증성 장 질환'을 의심해야 합니다. 염증성 장 질환에 속하는 대표적인 질환은 크론병과 궤양성 대장염이 있습니다.

01 염증성장 질환이란?

염증성 장 질환은 장에 생긴 염증이 6개월 이상 지속해서 만성화되는 만성 소화기 질환입니다. 증상은 악화되는 활동 기와 없어지는 관해기가 반복해서 나타나기도 합니다.

염증성 장 질환의 발생 원인은 아직 명확하게 밝혀지지 않았습니다. 현재까지는 유전적 요인, 환경적 요인, 면역학적 요인, 장내 미생물의 불균형 등 다양한 요인이 복합적으로 작용하는 것으로 알려져 있습니다. 특히 장에 있는 면역 세포들이 장내 미생물에 대해 면역반응을 과도하게 일으켜서 면역 반응 불균형이 일어나 발생하는 것으로 추정합니다.

대표적인 염증성 장 질환 종류에는 크론병과 궤양성 대장염이 있습니다. 크론병은 구강·식도·위·십이지장·소장·대장·항문에 이르는 입부터 항문까지 위장관 전체 어디에서나 나타날 수 있습니다. 특히 염증 범위가 점막에서 장막까지 깊다는 것이 특징입니다. 궤양성 대장염은 항문에 인접한 직장에서 시작하는 연속되는 병변이 특징입니다. 대장의 점막과 점막 하층을 얇게 침범합니다.

국내 염증성 장 질환의 유병률은 매우 빠르게 증가하고 있으며, 최근 10년 동안 약 두 배 증가한 것으로 집계됩니다. 특히 소아청소년 환자 비율을 약 25%를 차지하는 것으로 추산되어 주의가 필요합니다.

02 염증성장 질환을 언제 의심해야 하나요?

염증성 장 질환을 조기에 발견해서 치료하려면 증상 특징을 이해하는 것이 중요합니다. 염증성 장 질환 탓에 나타나는 주요 소화기계 증상은 만성적인 복통을 비롯해서 설사·혈변, 체중감소 등입니다. 특히 같은 염증성 장 질환이어도 소아청소년과 성인이 겪는 증상 특징은 차이가 있습니다. 우리나라 소아 크론병 환자의 최대 60%는 항문 증상을 보이는데, 뚜렷한 소화기계 증상 없이 항문 병변이 먼저 나타나는 경우도 있습니다. 또한 약 30%의 환자에서는 키 성장이 멈추는 성장장애가 동반됩니다.

소아청소년 환자들은 성인보다 증상이 매우 심하고 적극적인 치료가 필요하기 때문에 조기 진단 및 조기치료가 매우 중요합니다.

진료예약안내 | 진료협력센터 02) 2001-1100 (운영시간 외에는 핫라인으로 연결)

운영시간 : 평일 오전 8:00 ~ 오후 6:30 / 토요일 오전 8:00 ~ 오후 1:00

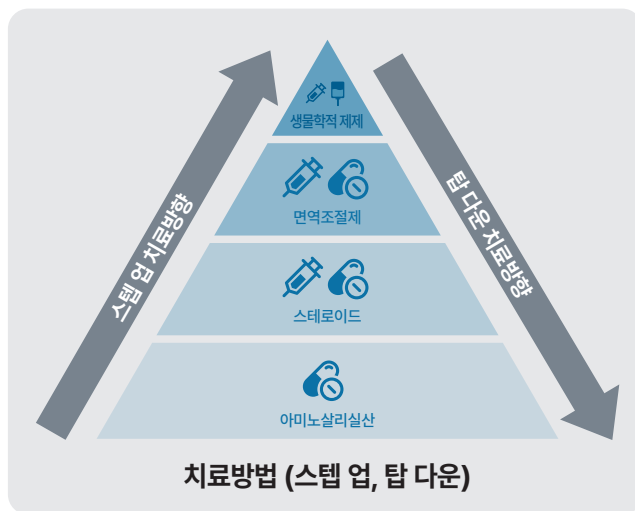
03 염증성장 질환의 진단

염증성장 질환의 진단은 어느 한가지의 증상, 진단검사만으로 내릴 수 없으며 임상 소견과 여러 검사 소견을 포괄적으로 평가하여 이루어집니다. 병력청취, 신체검사, 혈액검사, 대변검사, 대장 내시경, 조직검사, 영상검사 소견을 종합하여 진단합니다.

04 염증성장 질환의 단계별 치료법

염증성장 질환의 치료 방법은 중증도에 따라 차이가 있습니다. 총 3단계로 나눠서 진행하는데 **△1단계 : 아미노살리실산, △2단계 : 스테로이드, △3단계 : 면역조절제 치료 △4단계 : 생물학 제제 치료**입니다.

과거에는 질병 악화에 따라 1단계 약물에서 반응 정도를 보며 위 단계 약물로 올리는 스텝업 전략 (step-up approach)을 따랐습니다. 그러나 최근에는 많은 연구를 통해 장의 심각한 염증 단계 때 강력한 항염증 치료제인 생물학제제를 미리 사용해서 협착과 수술을 예방하는 탑다운 전략(top-down approach)이 소아 염증성장 질환 치료에 효과적인 것으로 밝혀졌습니다.



소아청소년 염증성장 질환은 성인과 달리 염증의 범위가 넓고 증상의 정도가 심한 것이 특징입니다.

또한 제대로 치료받지 못하면 성장에도 악영향을 끼치게 됩니다. 그렇기 때문에 진단 초기부터 빠르고 효과적인 조기 집중 치료가 절대적으로 필요합니다.

소아청소년 염증성장 질환은 성인과는 달리 질병의 경과가 빠르고 적극적인 치료가 필요하기 때문에 조기 진단과 조기 치료가 중요합니다. 3개월 이상 위장장애 증상을 가진 아이들에게 염증성장 질환에 해당하는 증상이 있는지 확인하고 의심하는 것이 중요합니다.



소아청소년과 **김은실** 교수

진료분야

소아내시경, 크론병, 궤양성 대장염, 복통, 구토, 설사, 변비, 황달, 간염, 소아비만, 저체중, 영양치료

진료일정

오전: 월, 수 / 오후: 수, 금

심혈관 질환자의 여름 건강관리

순환기내과 이승재 교수

심장은 기온변화에 민감하기 때문에 심혈관 질환자들은 겨울뿐만 아니라 여름에도 건강관리에 각별히 신경을 써야 합니다. 심혈관 질환자는 열, 스트레스에 대한 생리적 대처 반응이 낮고 열사병, 일사병, 열탈진 등 열성 질환에 취약하며 기존 심혈관 질환 악화 및 발작 위험이 증가합니다. 30도 이상 고온의 날씨는 주요 사망 원인인 심근경색 등 심혈관 질환을 악화시킬 수 있습니다.

심장이 무더위 속에서 체온 조절을 위해 더 많이 뛰면서 달궈진 엔진처럼 과부하가 걸리기 때문입니다. 증상이 심해지면 관상동맥 등에 영향을 미쳐 돌연사로 이어질 수 있어 주의해야 합니다. 부정맥, 협심증, 심근경색증, 심부전 심혈관 질환자들은 특히 주의를 필요로 합니다.

폭염이 심혈관 질환을 악화시키는 과정

- STEP. 01 폭염 때문에 체온 급격히 상승
- STEP. 02 체온 조절위해 혈관 확장 및 땀 배출 증가
- STEP. 03 확장한 혈관으로 혈액이 몰려 혈압저하
- STEP. 04 확장된 혈관으로의 혈액 공급으로 심장 부담 증가
- STEP. 05 땀으로 수분, 전해질 배출 증가로 탈수증

심혈관 질환자의 여름 나기

일상생활	여름휴가 시
운동은 기온이 낮은 아침, 늦은 오후	휴가전 주치의 상담
탈수 예방 위해 하루 8컵 이상 수분 섭취	복용 약 목록 챙기기
주 3일 이상 걷기 운동	자극적인 음식 섭취 줄이기
샤워는 미지근한 물로 하기	복용 중인 약은 여유있게 준비
균형잡힌 식사 및 금연, 절주	심박동기 부착하는 자는 응급상황 대비 위해 여행지 근처 병원 알아두기
20-30분 간격으로 물마시기	

만일 심혈관 질환 진단 받지 않은 대상자 중 심장병 가족력이 있거나, 장기 흡연자, 습관적 음주자, 과체중 및 비만, 운동·수면 부족, 고혈압, 고지혈증, 당뇨병 환자들도 고위험군임을 잊지 말아야 합니다.

여름철 탈수 예방을 위해 모든 심혈관 질환자는 수분을 충분히 섭취해야 하는 것은 아닙니다. 심부전 환자는 심장의 기능 부전으로 신장에서 염분과 수분이 정상적으로 제거되지 못해서 체내에 수분이 축적됩니다. 때문에 과도한 수분 섭취로 지나트륨 혈증과 부종이 발생하고 호흡곤란이 악화되기도 합니다. 심부전 환자는 의사와 상의하여 수분 섭취를 조절하는 것이 필요할 수도 있습니다.



순환기내과 이승재 교수

진료분야

관상동맥질환(협심증, 심근경색증), 말초동맥질환, 관상동맥중재시술, 말초동맥중재시술, 심장판막 및 구조심장 질환중재시술, 난치성고혈압 시술치료

진료일정

오전 : 화 / 오후 : 수, 금

병원소식. 01

핵의학과 SPECT/CT 도입 (NMCT 870 DR)

본원 핵의학과에서는 23년 6월 감마카메라 분자 영상과 진단용 CT를 Fusion한 감마카메라 장비 도입하여 3D 입체 영상 구현, 병변의 수치화를 통해 객관적인 정량화 분석 가능하여 최상의 영상으로 정확하게 병변의 상태의 진단에 큰 도움이 되고 있습니다.



병원소식. 02

방사선종양학과 Halcyon 3.1 도입

Halcyon 3.1은 실시간 영상 유도 기반의 입체적 세기조절 회전치료(VMAT: Volumetric Modulated Arc Therapy)를 위해 특화된 방사선 암 치료 장비로 CT 영상 획득 시간은 기존보다 4배, 동작 속도는 2배가 빨라 환자의 자세나 위치를 정확하게 구현하여 치료의 정밀성과 속도를 높일 수 있습니다. 또한 이중 구조의 방사선차폐기능(MLC)으로 방사선 누설선량을 최소화하여 정상 조직에 불필요한 방사선 조사를 최소화 할 수 있습니다.

병원소식. 03

보건복지부 건강보험심사평가원 주관 적정성 평가 1등급

9차 천식 적정성 평가 | 1등급 획득

8차 만성폐쇄성폐질환 적정성 평가 | 1등급

2차 정신건강 입원영역 적정성평가 | 1등급



병원소식. 04

C관 로비 공감음악회 개최

6월 30일(금) 12:30

본원에서 열린 작은 음악회는 문화복지 단체 이노비가 기획하고 국회 비서관, 뉴스 앵커, 의사 등 음악을 전공한 자의 재능 기부로 성황리에 개최되었다.



진료예약안내 | 진료협력센터 02) 2001-1100 (운영시간 외에는 핫라인으로 연결)

운영시간 : 평일 오전 8:00 ~ 오후 6:30 / 토요일 오전 8:00 ~ 오후 1:00

병원소식. 05

체위 변경팀 운영

본원 간호분부는 23년 6월부터 체위변경 팀을 운영하여 중환자실, 병동 욕창 고위험 환자 대상으로 체위변경, 침상 체중측정, 휠체어 운동시 승 하차 보조 등의 활동으로 욕창 예방 활동에 좋은 성과를 기대하고 있습니다.



병원소식. 06

아시아태평양성형안과학회 Best Oral Presentation Award 수상

강북삼성병원 안과 한지상 교수는 2023년 6월 9일 ~ 6월 10일, 중국 청두에서 열린 아시아태평양성형안과학회(2023 APSOPRS)에서 "Use of 2-Octyl Cyanoacrylate skin adhesive in pediatric eyelid surgery"에 관한 연제를 발표하며 최우수 구연상(Best Oral Presentation Award)를 수상했다.

안과 **한지상** 교수는 이번 발표를 통해 '소아 안검 수술'과 '무봉합사 수술'의 새로운 저변을 확대했다는 평을 받았습니다.

진료분야 성형안과, 눈물길 질환, 갑상샘 눈병증, 안과골절, 안와감압술, 안와 및 눈꺼풀 종양, 안검하수 및 눈꺼풀 질환



병원소식. 06

제 55회 유럽소아소화기영양학회 젊은 연구자상 수상

강북삼성병원 소아청소년과 **김은실** 교수는 전 세계 소아소화기영양학회에서 주요한 회인 제 55회 유럽소아소화기영양학회에서 'Free antibodies-to-infliximab are more reliable biomarkers that can predict the effect of dose intensification in patients with loss of response to infliximab compared to total antibodies-to-infliximab' 및 'Fluorescence-based Lateral Flow Immunoassay for Quantification of Infliximab: Analytical and Clinical Performance Evaluation for point-of-care' 라는 주제로 젊은 연구자상을 수상하였습니다. 이 연구들은 소아청소년 염증성 장질환 환자에서 인플릭시맙 (Infliximab) 항체와 치료반응의 상관관계 및 인플릭시맙 약물 농도 정량화의 중요성을 규명한 연구로 소아청소년 염증성 장질환 환자의 개인 맞춤형 치료 기반을 마련하는 중요한 연구로 평가되었습니다.

진료분야 크론병, 궤양성 대장염, 구토, 복통, 변비, 설사, 소아내시경



소아청소년과 **김은실** 교수



우수 논문 소개

학술지 Arthritis & Rheumatology

* RHEUMATOLOGY 분야 34개 저널 중 4위

I(상위%) 15.483 (11.8%)

논문제목 Altered Risk of Incident Gout According to Changes in Metabolic Syndrome Status: A Nationwide, Population-Based Cohort Study of 1.29 Million Young Men

저자역할 제1저자

Abstract

Objective. Few data are available on whether changes in metabolic syndrome affect incident gout. This study was undertaken to assess associations between metabolic syndrome status and incident gout, as well as changes in the clinical characteristics of metabolic syndrome and incident gout, in a cohort of young men.

Methods. This nationwide, population-based cohort study included 20–39-year-old men who participated in serial health check-ups. The outcome, incident gout, was defined according to the claims database diagnostic code for gout. Associations among changes in metabolic syndrome status and incident gout were analyzed using Cox proportional hazards models.

Results. Among 1,293,166 individuals, 18,473 were diagnosed as having gout (incidence rate 3.36 per 1,000 person-years).

Subjects who had chronic metabolic syndrome (defined as metabolic syndrome at all 3 health check-ups) had a nearly 4-fold higher risk of incident gout compared to subjects who did not have metabolic syndrome at any of the 3 health check-ups (adjusted hazard ratio [HRadj] 3.82 [95% confidence interval (95% CI) 3.67–3.98]). Development of metabolic syndrome more than doubled the risk of incident gout (HRadj 2.31 [95% CI 2.20–2.43]). Conversely, recovery from metabolic syndrome reduced the risk of incident gout by nearly half (HRadj 0.52 [95% CI 0.49–0.56]). Among metabolic syndrome components, changes in elevated triglycerides (development of elevated triglycerides, HRadj 1.74 [95% CI 1.66–1.81]; recovery from elevated triglycerides, HRadj 0.56 [95% CI 0.54–0.59]) and abdominal obesity (development of abdominal obesity, HRadj 1.94 [95% CI 1.85–2.03]; recovery from abdominal obesity, HRadj 0.69 [95% CI 0.64–0.74]) showed the greatest association with altered risk of incident gout. Associations between changes in the status and clinical characteristics of metabolic syndrome and incident gout were more pronounced in subjects ages 20–29 years compared to those ages 30–39 years, and in subjects who were underweight or who had a normal weight.

Conclusion. Changes in the status and clinical characteristics of metabolic syndrome were associated with altered risk of incident gout. These results suggest that metabolic syndrome is a modifiable risk factor for gout.



진료분야

류마티스관절염, 통풍, 강직성척추염, 베체트병, 루푸스, 퇴행성관절염, 소그렌중후군전신경화증, 기타 결체조직질환

진료일정

류마티스내과 **은영희** 교수 오전: 월, 목 / 오후: 수, 목, 금

학술지 Radiology

* RADIOLOGY, NUCLEAR MED&MED IMG 분야 136개 저널 중 1위

I(상위%) 29.146 (0.7%)

논문제목 Screening Outcomes of Supplemental Automated Breast US in Asian Women with Dense and Nondense Breasts

저자역할 제1저자

Abstract

Background: Automated breast (AB) US effectively depicts mammographically occult breast cancers in Western women. However, few studies have focused on the outcome of supplemental AB US in Asian women who have denser breasts than Western women.

Purpose: To evaluate the performance of supplemental AB US on mammography-based breast cancer screening in Asian women with dense breasts and those with nondense breasts.

Materials and Methods: A retrospective database search identified asymptomatic Korean women who underwent digital mammography (DM) and supplemental AB US screening for breast cancer between January 2018 and December 2019. We excluded women without sufficient follow-up, established final diagnosis, or histopathologic results. Performance measures of DM alone and AB US combined with DM (hereafter AB US plus DM) were compared. The primary outcome was cancer detection rate (CDR), and the secondary outcomes were sensitivity and specificity. Subgroup analyses were performed based on mammography density.

Results: From 2785 screening examinations in 2301 women (mean age, 52 years ± 9 [SD]), 28 cancers were diagnosed (26 screening-detected cancers, two interval cancers). When compared with DM alone, AB US plus DM resulted in a higher CDR of 9.3 per 1000 examinations (95% CI: 7.7, 10.3) versus 6.5 per 1000 examinations (95% CI: 5.2, 7.2; P < .001) and a higher sensitivity of 90.9% (95% CI: 77.3, 100.0) versus 63.6% (95% CI: 40.9, 81.8; P < .001) but a lower specificity of 86.8% (95% CI: 85.2, 88.2) versus 94.6% (95% CI: 93.6, 95.5; P < .001) in women with dense breasts. In women with nondense breasts, AB US plus DM resulted in a higher CDR of 9.5 per 1000 examinations (95% CI: 7.1, 10.6) versus 6.3 per 1000 examinations (95% CI: 3.5, 7.1; P < .001), whereas specificity was lower at 95.2% (95% CI: 93.4, 96.8) versus 97.1% (95% CI: 95.8, 98.4; P < .001).

Conclusion: In Asian women, the addition of automated breast US to digital mammography showed higher cancer detection rates but lower specificities in both dense and nondense breasts.



진료분야

유방 및 갑상선 질환의 영상진단 및 시술

영상의학과 **권미리** 교수

동문/협력병원 서비스안내 ※ 본원 미소장 자료의 타기관 신청 대행 서비스는 제공 불가

연구지원팀에서는 병원 동문과 협력병원을 대상으로 원문복사서비스를 제공하고 있습니다. 본원에서 소장하고 있는 저널의 복사본을 우편으로 제공합니다.

이메일 신청 : sujeong1.kim@samsung.com (연구지원팀 김수정) 내용 : 학술지명, 권/호, 저자, 논문명, PMID, 수령하실 주소 및 연락처 기재
문의 : 02-2001-2793 또는 상단 이메일

진료예약안내 | 진료협력센터 02) 2001-1100 (운영시간 외에는 핫라인으로 연결)

운영시간 : 평일 오전 8:00 ~ 오후 6:30 / 토요일 오전 8:00 ~ 오후 1:00

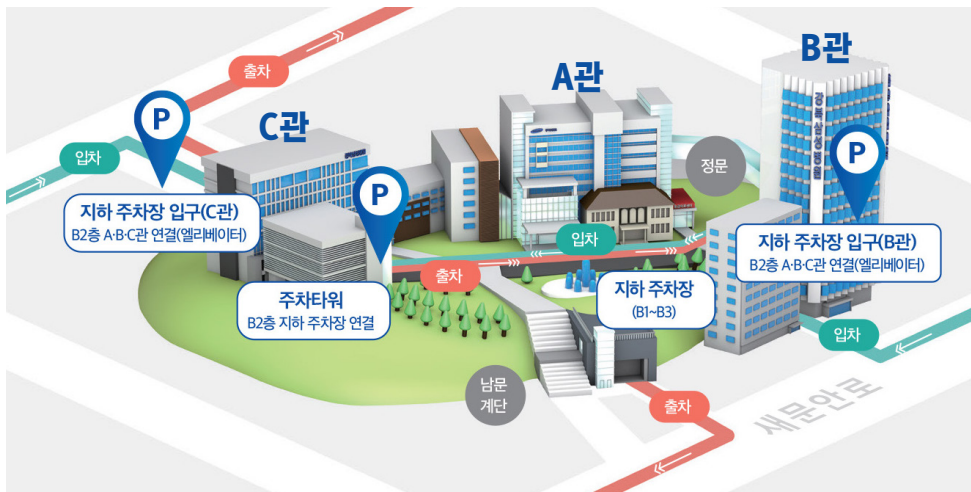
외래 진료 일정표 (2023. 8)

진료과	성명	진료일정	
		오전	오후
소화기암센터 소화기내과	김병익	화,목,금	월
	전우규	화,수,금	월
	손정일	월,목,토(교대)	수
	조용균	월,목	수,목
	박동일	월,수,토(교대)	화
	김홍주	월,수,토(교대)	화,목
	박정호	금,토(교대)	월,목
	정은숙	화,금,토(교대)	수
	양호준	화,수,토(교대)	월
	박수경	목,토(교대)	화,금
	손원	수,토(교대)	월,화,금
	김남희	수,토(교대)	수,금
	김민지	화	금
	박서현	월(교대)	월(교대)
조예지	월(교대)	월(교대)	
중앙혈액내과	구동희	월,목,토(격주)	화,수,금(1주)
소화기암센터 외과	김홍대	월,수,금	월
	신준호	화,금	
	류창학	월,화,목	화
	손병호	수,금	월,수
	김형욱	목,토(1,2,3,5주)	화,목
	정경욱	화	월,수
	이성열	연수(2023.03.01.~2024.02.29.)	
	권재우	월,목	금
박윤준	화		
심장혈관센터 순환기내과	강진호	화,금	월,수
	김범수	화,금	월
	성기철	월,목	화,수
	김병진	월,수	화,목
	이종영	수,목,토(교대)	월
	이성호	화,토(교대)	목,금
	최효인	수,목,토(교대)	금
	이승재	화,토(교대)	수(혈관질환&구조심질환클리닉), 금
	김현아	23.9.12부터	화
	윤주희		목
신장내과	김향	수,금	월,목
	이규백	화,목	화,금(2째주 복막)
	현영율	연수(2023.03.01.~2024.02.29.)	
	양지현	월,수,금,토(2주)	
	김건화	토(1주)	수
당뇨센터 내분비내과	오기원	월,수,목,토(교대)	월,화
	이원영	월,수,목,토(교대)	월,화
	박철영	화,수,금,토(교대)	화,목
	이은정	월,수,금,토(교대)	수,목
	박세은	월,화,금,토(교대)	월,수
	권혜미	목,토(교대)	월,수,목,금
	문선준	화,목,금,토(교대)	수(인공체장클리닉), 금
	고지희	화	목,금
신경과	김용범	월,화,토(5주)	수,목
	문희수	수,금,토(3주)	화,목
	정필욱	월,금,토(2주)	화,목
	서범천	화,목,금,토(1주)	월
	윤원태	수,목,토(4주)	월,화(금 2,4주 보톡스)
	백장현	화,수	월,금
	선우준상	월,목	수,금
	일반		수,금

진료과	성명	진료일정	
		오전	오후
심장혈관 흉부외과	오태윤(T.2149)	목	월,금
	강두영(T.2149)	월,화,토(2,4주)	목
	정의석	화,금,토(1,3주)	목
	김민수	목	화
이식외과	이지연	화,수	화
중앙혈액내과	이윤규	수,목,금,토(교대)	월
	김어진	화,수,금,토(교대)	목,금(3,5주)
	박송이	월,목,토(교대)	화,수,금(4주), (휴가-23.10.13)
호흡기내과	임시영	월,금	화,수
	임성용	화,수	월,목
	송재욱	월,수,목,토(1,3주)	금
	길현일	금,토(2,4,5주)	월,화,목
감염내과	주은정	화,목,토(3주)	월,금
	정혜숙	금,토(1주)	화,수
	김보미	월,수,토(2,4주)	목
근골격질환센터 정형외과	신현규	월,목,금,토(교대)	
	박윤수	화	목
	김유진	수,토(교대)	화,수
	박재형	월,목,토(교대)	월
	박세진	화,금,토(교대)	화
	안지현	월,수,토(교대)	금
	손동욱	화,금,토(교대)	목
	홍석우	목,토(교대)	월,목
	임정택		수
	박기태	토(교대)	금
	일반	(수 드레싱)	(월,목 드레싱)
재활의학과	이용택	월,목(족부),(금시술)	화,(수 시술)
	윤경재	화,금,토(3,5주)	월,(화 시술),수,목
	박철현	월,(화 시술),수,토(2,4주)	월,금
류마티스내과	안중경	화,수,금,토(격주)	월,화
	은영희	월,목,토(격주)	수,목,금
마취통증의학과	이승현	월,화,(목 시술),금,토(4주)	(월,화 시술),목
	기현서	수	수,금
신경외과	신현철	화	목
	권영준	수,토(교대)	월,수,(목 시술)
	원유삼	월,금,토(교대)	수
	정연구	수,토(교대)	화,금
	홍제범	화,목,토(교대)	목
	이종주	월,목,토(교대)	화
산부인과	이교원	화,금	월,목
	김계현	월,목	화
	김우영	수,목	월
	송태중	화,금	수
	백이선	월,토(1주)	화,금
소아청소년과	김서연	월(2,4주),수,토(2,4주)	수,금
	정혜림	월,수,토(5주)	화,목
	심정연	화,금,토	월,수
	김덕수	목,토(4주)	월,화,금
	심재원	화	목
	곽지희	월,목,토(2주)(수 심장클리닉)	목,(월,목 심장클리닉)
	양아람	금,토(1주)	월,화,수
	김은실	월,수,토(3주)	수,금
임수연	목		
일반	화,토	금	
안과	김준모	(화 시술), 목	화,목
	최철영	화,수,금	(금 라섹)
	송수정	월,금	(월 시술),수
	한지상	화	(화 시술),목,금
	한소영	수,목	월(수 드림렌즈)
	공민귀	화(목 오전 시술)	화,금
	김보희	수	월,목(수요일 오후 시술)
	김보경	월,토(1,3주)	수(금 라섹)
	일반	금	화,금

* 토요진료는 변동사항이 있을 수 있으므로 진료과로 문의 바랍니다.

진료과	성명	진료일정	
		오전	오후
유방·갑상선 암센터	박찬훈	월,화,금	
	박용래	수,목,토(교대)	월,목
	윤지섭	화,수,토(교대)	화,목
	김은영	목,토(교대)	월,수,금
	이관호	월,금,토(교대)	화,수
	강성근		
	이동근		
피부과	김원석	수,목,토(격주)	월,화
	이가영	월,화,금,토(격주)	월,목
	최영준	월,수	수,금
	일반	목,금	화,수
성형외과	오갑성	월	화
	김준규	화,목	금
	신현우	월,수,토(2,4주)	목
	김규남	금,토(1,3,5주)	월,수
	일반	월,화,수,목,금,토	월,화,수,목,금
이비인후과	백정환		수,목
	진성민	수,목	월
	이경철	화,금	화
	이상혁	월,토(5주)	화,금
	김민범	수,토(1주)	월,수
	홍석진	월,목,토(3주)	목
	일반	화,목,토	금
비뇨의학과	최한용	수,토(교대)	목
	박홍재	금	월,화,수
	주관중	화,금,토(교대)	월,화
	조영삼	월,수,목,토(교대)	금
	정재용	월,목,토(교대)	금
	편종현	화(전립선),금,토(교대)	목
정신건강의학과	오강섭	화,금	월,수
	신영철	월	화
	신동원	화,금-소아정신	월,수-소아정신
	전상원	월	화
	조성준	화,목,토(2,4주)	월,목
	김은수	월,목,토(1,3,5주)	금
	일반	월,화,수,목,금	월,화,수,목,금
가정의학과	신호철	화,금	
	강재현	목	월
	김철환	화,목,금	월,수
	성은주	월,수,토(3,5주)	화,목,금
	배예슬		화,수
	신수정	월,수,토(2,5주)	목,금
방사선종양학과	일반	화,목,금,토(1주)	월,목,금
	이혜빈	해외연수(2023.02.01~2024.01.31)	
	이준복	수,금	화,금
직업환경의학과 * 일별 교대 진료일정 문의 필수	김원술	(교대)월,화,수,목,금,토	(교대)월,화,수,목,금
	서병성	(교대)월,화,수,목,금,토	(교대)월,화,수,목,금
	정진숙	(교대)월,화,수,목,금,토	(교대)월,화,수,목,금
	한복순	(교대)월,화,수,목,금,토	(교대)월,화,수,목,금
	박환진	(교대)월,화,수,목,금,토	(교대)월,화,수,목,금
	이원철	(교대)월,화,수,목,금,토	(교대)월,화,수,목,금
	이창환	(교대)월,화,수,목,금,토	(교대)월,화,수,목,금
	김규성	(교대)월,화,수,목,금,토	(교대)월,화,수,목,금
	안준호	(교대)월,화,수,목,금,토	(교대)월,화,수,목,금
치과 (T.2875)	최원식	월,화,목,금	월,수,목
	서종철	월,화,수,목	화,목,금
	이동주	토	수,목,금
	김학수	월,수,금	월,화,수,금



버스 이용시

간선

- 강북삼성병원 : 101
- 서대문역사거리, 적십자병원 : 470, 601, 704, 720, 741, N37
- 서대문역사거리, 농협중앙회 : 470, 702A(서오릉), 702B(용두초교), 705, 720, 741, N37
- 서대문역사거리 : 160, 260, 270, 271, 273, 721, N26
- 서대문역사거리(중) : 160, 260, 270, 271, 273, 370, 600, 602, 721, N26
- 서대문역(중) : 701, 704, 708, 750A, 750B, 752
- 서울역사박물관, 경희궁 앞 : 160, 260, 270, 271, 273, 370, 470, 600, 602, 702A(서오릉), 702B(용두초교), 705, 720, 721, 741, N26, N37
- 서울역사박물관, 경교장, 강북삼성병원 : 101, 470, 601, 704, 720, 741, N37

지선

- 강북삼성병원 : 종로05
- 서대문역사거리, 농협중앙회 : 790, 7019
- 서대문사거리 : 서대문02소
- 서대문역사거리(중) : 1002
- 서대문역(중) : 799, 7021, 7024

광역

- 서대문역사거리(중) : 1004, G6005, 8600, 8601, 9701
- 서울역사박물관, 경희궁 앞 : 1004, G6005, 8600, 8601, 9701

지하철 이용시

- 5호선 서대문역 4번 출구 (도보 5분)
- 2호선 시청역 2번 출구 (도보 20분)
- 5호선 광화문역 7번 출구 (도보 20분)
- 3호선 독립문역 3번 출구 (도보 30분)

강북삼성병원 진료협력센터

평일 오전 8:00 ~ 오후 6:30 / 토요일 오전 8:00 ~ 오후 1:00

전화 | 02-2001-1100 (운영 시간외에는 핫라인 자동 연결)

진료의뢰회송 중계시스템 | <https://ef.hira.or.kr>

진료정보교류 | mychart.kr

진료협력센터 홈페이지 | <http://irefer.kbsmc.co.kr>

응급환자 발생시 협력병원 의료진을 위한 교수직통 핫라인 24시간 운영
핫라인 정보는 진료협력센터 홈페이지에서 확인 가능합니다.