

천연성분의 퇴행성 관절염 치료제



아라간/아라간플러스^주

(Sodium Hyaluronate 25, 20mg)

퇴행성관절염...

아라간으로 방어하십시오



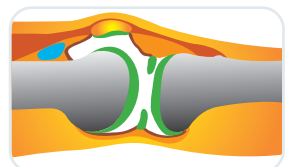
천연성분의 퇴행성 관절염 치료제

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





정형외과학회소식

Newsletter of the Korean Orthopaedic Association

공지사항 | 제55차 추계학술대회 및 연수강좌 개최 안내 | 2011년도 학술상 수상 대상 논문 접수 | SICOT/SIROT 국제학회 참가 논문발표 | 장학금 지원 안내 | CIOS(대한정형외과학회 영문학회지 Clinics in Orthopedic Surgery) 안내 | 관련학회 및 국내학회 소식 | 교실 소식 | 모집 공고 | 회원 동정 | CONFERENCE | 국제 학술회 소식 | 대한 정형외과 사이버 학회 소식 | 출간소식 |



9

2011 September vol.259



관절염의 근본적 원인치료제 **조인스**[®] 정 200mg

조인스정은 다양한 약리기전을 통해 **연골보호 효과**를 나타냅니다.

- Free radical 저해¹⁾
- IL-1 저해²⁾
- MMPs 억제³⁾
- Chondrocyte apoptosis 억제⁴⁾

Prescribing information

[원료약품 및 그 분량] Clematis mandshurica, Trichosanthes kirilowii, Prunella vulgaris ext. 200mg/정
* 기타 자세한 사항은 홈페이지를 통해 확인할 수 있습니다.

[용법 · 용량] 1회 1정을 1일 3회 투여 [효능 · 효과] 골관절증 (퇴행성 관절질환), 류마티스성 관절염의 증상완화

Ref. 1) Data on file. 서울의대 약리학교실, 정명희, 2) Phytomedicine 2008;15:313-320 3) J Pharmacol Sci 2005;98:298-306 4) Journal of Ethnopharmacology 2005;101:294-298

경기도 성남시 분당구 삼평동 686번지 SK케미칼 B/D TEL : 080-021-3131

JNS-B2-201002-001



퇴행성 관절염 치료의 현명한 선택!

신바로[®] 캡슐

NEW HERBAL DRUG FOR OSTEOARTHRITIS

임상 3상시험을 통해 Celecoxib와
동등한 진통효과와 안전성이 입증되었습니다



“2011년 9월 발매,,”



NEUROLOGY

Evidence-based guideline: Treatment of painful diabetic neuropathy : Report of the American Academy of Neurology, the American Association of Neuromuscular and Electrodiagnostic Medicine, and the American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation

V. Bril, J. England, G.M. Franklin, et al.
Neurology; Prepublished online April 11, 2011;
DOI 10.1212/WNL.0b013e31821666be

This information is current as of April 11, 2011

The online version of this article, along with updated information and services located on the World Wide Web at:
<http://www.neurology.org/content/early/2011/04/08/WNL.0b013e31821666be>

Neurology is the official journal of the American Academy of Neurology since 1935. It is peer reviewed by the American Academy of Neurology.

리리카®

美 신경학회의 새로운 당뇨병성 신경병증 통증 치료 지침에서 유일하게 “최고레벨(Level A)” 치료제로 권고

Level A	Level B	Level U
<p>치료에 효과적이며, 임상적으로 적절한 경우 치료에 사용되어야 함 (should be offered)</p> <p>Lyrica(Pregabalin)</p>	<p>치료에 고려해야 함 (should be considered)</p> <ul style="list-style-type: none"> Gabapentin Sodium valproate Amitriptyline Venlafaxine Duloxetine Opioids(dextromethorphan, morphine sulfate, tramadol, oxycodone controlled-release) Capsaicin Isosorbide dinitrate spray 전기피하 신경자극 	<p>사용을 지지 또는 반박하는 근거가 부족 (insufficient evidence to support or refute the use)</p> <ul style="list-style-type: none"> Topiramate Desipramine Imipramine Fluoxetine Nortriptyline+Fluphenazine 병합요법 비타민제 α-lipoic acid(Thioctic acid) Amitriptyline+전기요법

제품설명서 요약정보 [효능·효과] 1 성인에서 말초와 중추 신경병증성 통증의 치료. 2 간질·성인에서 이차적 전신경증을 동반하거나 동반하지 않은 부분발작의 보조제. 3 섬유근육통의 치료. [용법·용량] 이 약은 프레가발린으로서 일 총 350~600 mg을 일 2회로 나누어 음식물과 상관없이 경구 투여한다. 이 약은 주로 신경으로 배설되므로, 신기능이 저하된 환자에서는 용량이 조정되어야 한다. 1 신경병증성 통증 1) 말초 신경병증성 통증 - 성인 이 약은 시작용량으로 일 150 mg을 투여할 수 있다. 개개 환자에서의 반응과 내약성에 근거하여 3일 내지 7일 후에 일 300 mg을 투여하는 것으로 증량할 수 있다. 필요하면 이후 7일 간격으로 일 최대 600 mg까지 증량할 수 있다. 2) 중추 신경병증성 통증 - 성인 이 약은 시작용량으로 일 150 mg을 투여할 수 있다. 개개 환자에서의 반응과 내약성에 근거하여 주일 후에 일 300 mg을 투여하는 것으로 증량할 수 있다. 추가 주일 후에 목표 일 용량인 600 mg까지 증량할 수 있다. 목표 일 용량에서 내약성을 나타내지 않을 경우 용량 감소가 고려될 수 있다. 2 간질 - 성인 이 약은 시작용량으로 일 150 mg을 투여할 수 있다. 개개 환자에서의 반응과 내약성에 근거하여 주일 후에 일 300 mg까지 증량할 수 있다. 필요하면 이후 7일 간격으로 일 최대 600 mg까지 증량할 수 있다. 3 섬유근육통 - 섬유근육통에 대한 이 약의 권장 용량은 일 300 mg ~ 450 mg이다. 이 약은 시작 용량으로 75 mg 씩 일 2회 (일 150 mg)를 투여하며, 유효성과 내약성에 근거하여 주일 이후에 150 mg 씩 일 2회 (일 300 mg)까지 증량할 수 있다. 일 300 mg의 용량에서 충분한 유익성을 경험하지 못한 환자의 경우에는 225 mg 씩 일 2회 (일 450 mg)까지 증량할 수 있다. 일 600 mg의 용량에서도 임상 연구가 실시되었으나, 이 용량에서의 부가적인 유익성이나 충분한 내약성에 대한 증거는 없다. 용량 의존적인 이상반응을 고려하면, 일 450 mg을 초과하는 용량 투여는 권장하지 않는다. [사용상의 주의사항] 1 경고: 자살충동과 자살행동 1) 항간질약을 복용한 환자에서 자살충동 또는 자살행동을 보이는 위험성이 증가되어 항간질약을 치료받은 환자는 자살충동 또는 자살행동, 우울증의 발현 또는 악화 및 기분과 행동의 비정상적 변화에 대하여 모니터링하여야 한다. 2) 항간질약을 처방받는 간질과 다른 많은 질병은 그 자체가 이환 및 사망, 치료기간 동안의 자살충동과 자살행동의 위험성증가와 관련된다. 따라서, 처방자는 항간질약 처방 시 환자의 치료기간 동안 자살충동 또는 자살행동과 치료될 질병간의 연관성 유무 및 이 약의 유효성을 함께 고려한다. 2 금기: 1) 프레가발린 또는 이 약의 성분에 과민한 환자 2) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성 (galactose intolerance), 락포 유당분해효소 결핍증 (lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애 (glucose-galactose maldigestion) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안 된다. 3) 신중투여: 1) 당뇨병자: 최근 프레가발린의 투여로 체중이 증가된 당뇨병자는 혈당강하제의 용량 조정이 필요할 수 있다. 2) 혈관부종을 포함한 과민반응이 시판 후 경험에서 보고된 바 있다. 인면, 입주위 및 상기도 부종과 같은 혈관부종의 증상이 나타날 경우에는 즉시 프레가발린을 중단해야 한다. 3) 고령자: 프레가발린의 투여는 고령의 환자에서 무연한 상태의 반도를 증가시킬 수 있는 현기증 및 졸음과 연관되었으나, 시판 후 조사에서 의식 소실, 혼돈, 정신 장애가 보고된 바 있다. 따라서 이 약의 잠재적인 효과에 익숙해질 때까지 주의하도록 환자에게 주지 시켜야 한다. 4) 시판 후 경험에서, 프레가발린을 투여한 환자에서 일시적 시야혼탁과 시력의 다른 변화가 보고 되었으나, 프레가발린의 중단으로 이러한 증상이 사라지거나 개선될 수 있다. 5) 프레가발린을 보조제로서 투여하여 발작을 조절할 후 프레가발린을 단독요법으로 투여하기 위해 병용중인 항간질약을 중단할 경험에 대한 자료는 충분치 않다. 6) 프레가발린을 단기간 또는 장기간 치료하다 중단한 후에, 일부 환자에서 발만증, 두통, 구역, 불면, 실사와 같은 금단 증상이 관찰되었으나, 가신기능 장애에 대한 약물 중단의 효과가 체계적으로 연구된 바는 없다. 프레가발린의 중단이나 용량 감소 후에 신기능이 개선되었다는 보고가 있었으나, 8) 프레가발린의 노출과 유효성 성분 시간 사이에 인과 관계가 확인된 바는 없으나, 시판 후 조사에서 프레가발린을 투여한 일부 환자의 유효성성분잔이 보고된 바 있다. 임상적으로 유의한 성상 또는 맛조각과 관련이 없는 환자에 대한 단기 시험에 의하면, 고품질이나 유효성성분잔 같은 성분간에 합성중과 말초성 부종 사이에 명확한 관련이 나타나지 않았다. 중증의 유효성성분잔 환자에 대한 치료자 중분지 없으므로, 이러한 환자들에게는 신중히 투여해야 한다. 4) 이상반응: 가장 흔하게 보고된 이상반응은 졸음, 어지러움 등이었으며, 대체로 경증에서 중증도로 나타났다. * 본 약의 자세한 정보는 제품설명서 및 당사 홈페이지(www.pfizer.co.kr)를 참고하시기 바랍니다.

References: Bril V, England J, Franklin GM, et al. Neurology; Prepublished online April 11, 2011; DOI 10.1212/WNL.0b013e31821666be



세레브렉스 10년, 더욱 굳건해진 신뢰!

세레브렉스가 CONDOR 스터디를 통해 상하부 전체 위장관에 있어 ns NSAIDs + PPI 대비 우수한 안전성 프로파일을 보여주었습니다.⁶

2010 CONDOR

2010 상하부 전체 위장관계 상대적 안전성 확인⁶
CONDOR 연구에서 Diclofenac + Omeprazole 대비

2008 저용량 아스피린과 병용 투여 가능⁵
세레브렉스 KFDA 허가사항 변경

2006 중대한 상부 위장관계 합병증 발생률 유의하게 낮음⁴
SUCCESS-I 연구에서 Diclofenac 또는 Naproxen 대비

2005 소장점막 병변이 유의하게 적음³
Naproxen + Omeprazole 대비

2003 상부 위장관계 사건 및 합병증 발생률 감소²
Meloxicam 대비

2000 위궤양 증상을 포함한 상부 위장관계 합병증
상대적 발생률 낮음¹
CLASS 연구에서 Ibuprofen, diclofenac 대비

2000 국내 출시

CELEBREX
(CELECOXIB)

CONDOR study design

• 전향적, 무작위, 이중맹검, 평행군 비교 • Celecoxib 200mg bid, diclofenac+omeprazole 병용군 비교 • 위장관계 위험이 증가된 (60세 이상 고령자 또는 18세 이상 위장관 질환 병력을 동반) 골관절염 또는 류마티스 관절염 환자 4,484명 • 32개국 총 196개 연구기관⁶

세레브렉스는 임부에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로, 임부에는 치료상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 신중히 투여해야 합니다. 2010년 1월 1일 기준 **세레브렉스 보충코드 및 약가** 648900560 | 200mg 캡슐 : 975원

References 1. Silverstein FE, Faich G, Goldstein JL, et al. Gastrointestinal Toxicity With Celecoxib vs. Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs for Osteoarthritis and Rheumatoid Arthritis. The CLASS study: A Randomized Controlled Trial. JAMA. 2000;284:1247-1255 2. Layton D, Hughes K, Harris S, Shakir Comparison of the Incidence Rates of Selected Gastrointestinal Events Reported for Patients Prescribed Celecoxib and Meloxicam in General Practice in England Using Prescription-Event Monitoring Data. Rheumatology. 2003;42:1332-1341 3. Goldstein JL, Eisen GM, Lewis B et al. Video capsule endoscopy to prospectively assess small bowel injury with celecoxib, naproxen plus omeprazole, and placebo. Clin Gastroenterol Hepatol. 2005;3:133-141. 4. Singh G, Fort JG, Goldstein JL, et al. Celecoxib Versus Naproxen and Diclofenac in Osteoarthritis Patients: SUCCESS-I Study. Am J Med. 2006;119(3):255-66 5. Celebrex package insert. 6. Chan FKL, Lanas A, Scheiman J, et al. Celecoxib versus omeprazole and diclofenac in patients with osteoarthritis and rheumatoid arthritis (CONDOR): a randomised trial. Lancet 2010; published online June 17. DOI:10.1016/S0140-6737(10)60673-3

[제품설명서 요약정보] **효능·효과** 1) 골관절염의 증상이나 징후의 완화, 2) 류마티스성 관절염의 증상이나 징후의 완화, 3) 강직성 척추염의 증상 및 징후의 완화, 4) 성인의 급성 통풍 완화(수술 후, 발치 후 진통), 5) 원발성 월경관통증의 치료, 6) 가족성 선종양 폴립증(FAP)에 있어서 통상적인 요법 (내시경검사, 외과수술 등)에 대한 보조요법으로서 선종양 결장직장의 폴립수의 감소, 가족성 선종양 폴립증 환자에서 결장직장의 폴립수의 감소로 인한 임상적 이득은 아직 확립되지 않았습니다. 세레브렉스의 투여 중단 후에 그 치료 효과의 지속여부는 아직 확립되지 않았습니다. **가족성 선종양 폴립증**에 있어서 6개월이상 투여에 대한 안전성유효성 연구는 실시되지 않았습니다. **용법·용량** 1) 골관절염: 200mg 1일 1회 또는 100mg 1일 2회, 2) 류마티스성 관절염: 100mg 1일 2회 또는 200mg 1일 2회, 3) 강직성 척추염(AS): 200mg 1일 1회 또는 100mg 1일 2회, 6주 후 효과 없을 시 1일 400mg 투여가능, 4) 급성 통풍 및 원발성 월경관통증: 첫째날 400mg 투여, 필요시 200mg 추가 투여, 2일째부터 200mg 1일 2회, 5) 가족성 선종양폴립증(FAP): 400mg 1일 2회, 식사와 함께 투여, 6) 간기능 부전 환자: 중등도의 간장애(Child-Pugh Class II) 환자에게는 1일 권장량의 약 50%로 감소, **금지** 1) 이 약의 성분에 대해 과민반응을 보이는 환자 2) 설폰아미드에 대해 알레르기 반응을 보이는 환자 3) 아스피린이나 다른 비스테로이드성 소염진통제(COX-2 저해제 포함)에 대하여 천식, 급성 비염, 비축 폴립, 혈관부종, 두드러기 또는 알레르기 반응 병력이 있는 환자 4) 중증의 간기능 부전 환자 5) 중증의 신기능 부전 환자 **이상반응** 소화불량, 설사, 두통, 복통 가장 최근 개정된 제품설명서의 내용은 당사 홈페이지 (www.pfizer.co.kr)를 통해 확인하실 수 있습니다. 제품에 대한 자세한 사항은 제품설명서를 참고하시기 바랍니다. 설명서 작성 연월일 : 2006. 9. 11 / 설명서 개정 연월일 : 2009. 11. 7 (K0910)



공지사항

1. 대한의사협회 연수교육 실시 관련사항 중 평점카드 발급이 아래와 같이 변경되었습니다.
해당 사항을 공지하오니 회원님들께서는 착오 없으시기 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



7

정
형
외
과
학
회
소
식



제55차 추계학술대회 및 연수강좌 개최 안내

2011년도 제55차 추계학술대회가 2011년 10월 13일(목)~15일(토) 개최됩니다. 금년도에도 연수강좌는 작년과 같이 E room에서 오전 8시부터 오후 6시까지 3일간 계속 개최합니다. 개원 회원들을 위한 연수강좌 1일 등록제(전문의만 해당, 1일 5만원)도 계속 실시합니다. 또한 금년도 학술대회의 또 다른 변동 사항은 간호사를 위한 session 신설과 전공의를 위한 논문작성에 대한 워크샵이 개최됩니다. 이 모든 일정이 성공리에 개최될 수 있도록 회원 여러분들의 적극적인 협조 부탁드립니다.

1) 개최일시 및 장소

- 일시 : 2011년 10월 13일(목)~15일(토)
- 장소 : 그랜드힐튼호텔 컨벤션센터 1, 3, 4 층

2) 등록안내

- 장소 : 그랜드힐튼호텔 컨벤션센터 4층
- 평점 : 학술대회 6평점
연수강좌 - 목요일 6평점, 금요일 6평점, 토요일 4평점
- 학술대회 등록비

사전등록		현장등록	
정회원	70,000	정회원	80,000
전공의, 군의관간호사	50,000	전공의, 군의관간호사	60,000
비회원	100,000	비회원	110,000

• 연수강좌 등록비

사전등록		현장등록	
정회원	100,000/ 1일 50,000원	정회원	110,000/ 1일 60,000원
전공의,군의관간호사	70,000	전공의,군의관간호사	80,000

• 등록마감 : 9월 26일(월)

• 등록방법 : 국민은행 269101-04-008077, 예금주 대한정형외과학회 (수강자 이름으로 입금 요망)

☞ 전문의께서는 송금 후 평점 신고에 필요하오니 필히 **성함과 의사면호번호**를 꼭 학회 팩스(780-2767)또는

E-mail: ortho@koa.or.kr로 알려 주시기 바랍니다.

3) 구원채택된 초록의 완전 논문 및 ppt. file 제출 안내

구원 채택 통보를 받으신 회원께서는 **학회 홈페이지(www.koa.or.kr)**를 이용하시어 완전 논문 또는 증보된 초록 및 발표 file을 기일내로 제출 하여 주시기 바랍니다.

- 완전논문 마감 : 2011년 9월 27일(화)

- PPT file 제출 마감 : 2011년 10월 4일(화)

4) 학술전시(poster) 제출 안내

학술전시 채택 공문을 받으신 회원께서는 아래와 같이 준비하시어 지정 번호(프로그램 참조)에 압침 또는 양면 테이프등을 이용하시어 직접 부착하시기 바랍니다.

- 전시판 규격: 일반전지 size (가로 80cm x 세로 120cm)

- 전시판 부착 시간: 10월 13일(목), 6:00~8:00 am

※ 채택된 논문 또는 포스터를 발표할 수 없는 경우에는 8월 30일까지 발표 취소 사유소를 첨부하여 학회사무실에 통보하여 주셔야 합니다. 이 기간 이후에 무단으로 채택된 논문 또는 포스터를 발표하지 않는 경우에는 해당 논문 또는 포스터의 제1 저자와 책임저자로 포함된 논문을 향후 1년간 본 학회 학술대회에서 발표할 수 없습니다. (사유서는 학회 홈페이지에서 다운 받아 사용할 수 있습니다.)

5) Video 제출 안내

추계학술대회 기간 동안 운영할 Video session도 금년도에는 초록을 미리 받아 심사하였습니다. Video 상영 통보를 받으신 회원께서는 Video를 아래와 같이 제작하시어 9월 28일까지 학회사무실로 CD 제출하여 주시기 바랍니다.

- format : wmv 또는 avi

- 시간 : 15분 이내

- 파일크기 : 1Gb 이내

※ 금년도 학술대회부터는 Video를 원하시는 회원에게 판매할 예정입니다. 구입을 원하시는 회원께서는 학술대회장에 비치할 신청서를 작성하시어 등록처에 제출하여 주시기 바랍니다.

6) 호텔 예약 안내

객실예약은 올해부터는 기간을 정해 놓고 받기로 하였습니다. 객실 신청서는 학회홈페이지에서 다운 받아 사용하시기 바랍니다.

- 객실 예약 신청 기간 : 2011년 8월 16일(화) ~ 객실 예약 완료까지

- 객실료 <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



제 55차 추계학술대회 시간표

2011년 10월 13일(목, Thursday)

Time	Room A	Room B	Room C	Room D	Time	Room E (ICL)
07:50-08:00	개 회 식					
08:00-09:00	정형외과일반	골종양	고관절	소아 E	08:00-09:00	정형외과 스포츠
09:00-10:00	정형외과일반	골종양	고관절	소아 E + invited speaker (J. Davids)	09:00-10:00	슬관절 Invited speaker (A. Tanavalee)
10:00-10:20	휴 식 (Coffee Break)				10:00-11:00	족부족관절
10:20-10:50	슬관절	초청강연 I Plenary Lecture	고관절	소아 E		
10:50-11:50	슬관절	수부	고관절	소아 E	11:40-12:20	ICL by Plenary Guest Speaker (John H. Healey)
11:50-12:10	런천 심포지엄 (Zimmer)	런천 심포지엄 (화이자)	런천 심포지엄 (녹십자)		11:40-12:20	간호사세션 (40분)
12:10-13:10	중 식					
13:10-14:10	슬관절	수부	고관절 E	골절 E	13:10-14:10	골관절종양 Invited speaker (X. Niu)
14:10-14:40	슬관절	초청강연 II John H. Healey	고관절 E	골절	14:10-15:20	관절경 골관절종양 Invited speaker (X. Niu)(J. Koh)
14:40-15:00	휴 식 (Coffee Break)					
15:00-16:00	슬관절	수부 E	족부족관절	골절	15:20-16:20	정형외과컴퓨터수술 Invited speaker (J. Koh)
16:00-17:00	슬관절 E	수부 E	족부족관절	골절	16:20-17:20	고관절 Invited speaker (J. Parvizi)
17:00-18:00	슬관절 E	수부 E	족부족관절	골절	17:20-18:20	골연장변형 Invited speaker (P.Thaller, M.Parihar)

2011년 10월 14일(금, Friday)

Time	Room A	Room B	Room C	Room D	Time	Room E (ICL)
08:00-09:00	슬관절	척추	수부	족부족관절	08:00-09:00	견주관절
09:00-10:00	슬관절	척추	수부	족부족관절	09:00-10:00	골연부조직
10:00-10:20	휴 식 (Coffee Break)				10:00-11:00	척추
10:20-10:50	슬관절	Invited Lecture Dankward Hoentzsch	골중앙	견주관절		
10:50-11:50	슬관절	척추	골중앙 E	견주관절	11:00-12:00	소아
11:50-12:10	런천 심포지엄 (바이엘코리아)	런천 심포지엄 (SK 케미칼)				
12:10-13:15	총회 및 종식					
13:16-13:40		우수논문 구연			13:10-14:00	간호사세션 (50분)
13:40-14:10		회장 강연				
14:10-14:40	정형외과일반 E	Invited Speaker Javad Parvizi	수부	견주관절	14:10-15:10	골대사
14:40-15:00	휴 식 (Coffee Break)					
15:00-16:00	슬관절 E	척추	소아	견주관절	15:10-16:10	수부 Invited Speaker (H. Kato) 미세수술
16:00-17:00	슬관절	척추 E	소아	견주관절 E	16:10-17:20	
17:00-18:00	슬관절	족부족관절 E	소아	견주관절 E	17:20-18:20	골절

2011년 10월 15일(토, Saturday)

Time	Room A	Room B	Room C	Room D	Time	Room E (ICL)
08:00-09:00	슬관절	척추	고관절	견주관절	08:00-09:00	정형외과연구
09:00-10:00	슬관절	척추	고관절	견주관절	09:00-10:00	정형외과초음파
10:00-10:20	휴 식 (Coffee Break)				10:20-12:20	영어논문작성 및 의학통계 워크샵 (2시간)
10:20-11:20	슬관절	척추	고관절	견주관절		
11:20-12:20	슬관절	척추	고관절	견주관절		
12:20-	폐 회 식					





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.



관련학회 및 국내학술회 소식

1. CAOS-KOREA학회 학술대회

- 일시 : 2011년 9월 16일(금), 08:00~17:00
- 장소 : 건국대학교병원 대강당(지하3층)

2. 2011 AO Trauma Symposium

- 일시 : 2011년 10월 12일 (대한 정형외과 추계학회 하루 전날)
- 장소 : 서울 홍은동 그랜드힐튼 호텔
- 외국 연자
 - Dankward Höntzsch, BG Unfallklinik Tübingen, Germany
 - Merng Koon Wong, Singapore General Hospital, Singapore
- 등록안내
 - 등록비 : 정형외과 전문의(사전등록 4만원 / 현장등록 5만원)
 - 전공의, 간호사, 기타 (사전등록 3만원 / 현장등록 4만원)

- 2011년부터는 모든 AOTrauma Course 참석자들은 AOTrauma Membership에 가입하셔야 합니다. 아직 회원이 아니신 선생님은 www.aotrauma.org에서 member 또는 Registered User 등록을 해주시기 바랍니다.
 - 등록방법: 대한정형외과학회, 골절학회 홈페이지 참조
 - 문의처 : 조은애 (Tel: 02 560 5724, aotraumakorea@gmail.com)

3. AOTrauma Hand & Wrist Course

- 일시 : 2011년 10월 27일(목)~29일(토)
- 장소 : 서울 삼정호텔 (역삼동 리츠칼튼 호텔 옆)
- 외국 연자
 - David Ring, MassachusettsGeneralHospital,USA
 - John Capo, University Medicine and Dentistry of NewJersey,USA
 - Fuminori Kanaya, University of the Ryukyus, Japan
 - Yuk-yin Chow, Tuen Mun Hospital & Pok Oi Hospital, HongKong
- 등록안
 - 등록비 : 30만원
 - AOTrauma Principles Course를 이수하신 분들에 한해 신청 가능.
 - 40명 선착순 접수, 영어로 진행됩니다.
 - 등록방법: 대한정형외과학회, 골절학회, 수부외과학회 홈페이지 참조
 - 문의처 : 조은애 (Tel: 02 560 5724, aotraumakorea@gmail.com)



교실 소식

1. 제 31차 세브란스 관절경 집담회 개최 (AAC approved)

- 일시 : 2011년 11월 19일 토요일 오후 2시~6시
 - 장소 : 연세대학교 세브란스병원 종합관 337호
- ※ Interesting case나 topic이 있으시면 11월 4일(금)전까지 연세대 관절경.관절연구소 이메일(severanscopy@yuhs.ac)이나, 전화(T. 02-2228-5679)로 연락바랍니다.





모집 공고

1. 2012년도 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 : 2 명

근무기간 : 2012년 3월 1일 ~ 2013년 2월 28일 (1년) (제대 예정자는 5월 1일 ~ 4월 30일)

구비서류 : 이력서

원서마감 : 2011년 12월 10일

서류제출 및 문의처 : 인제 대학교 상계 백병원 척추센터 소장 석세일 교수

Tel: 3392-1100 Fax: 3392-1101

E-mail: seilsuk@unitel.co.kr



회원 동정



축하드립니다.

1) 가톨릭대학교 의과대학 정형외과학교실 김정만 교수(의원퇴직 2011.3)는 본교 33년 재직 기간 동안 정형외과에서 학생 및 전공의 교육에 이바지하였고, 진료부분에서도 인공 관절 치환술 및 관절경 분야를 국내 최초로 도입하여 국내 정형외과 발전에 이바지하였습니다. 대외 학술활동으로도 대한정형외과학회 주요 분과를 창설하고 많은 학술 및 논문발표를 통한 학회활동에도 커다란 기여를하였습니다. 이에 공적을 인정받아 '교육과학기술부 대학선진화과-2722' 관련근거에 의하여 가톨릭대학교 2011년 8월말 퇴직교원에 대한 정부포상 대상자로 선정되어 교육자로 재직하는 동안 헌신적으로 봉사하여 국민교육발전에 이바지한 공로가 크므로 대한민국 헌법에 따라 '옥조근정훈장' (50497호)을 수여하였습니다.



개원을 축하드립니다.

1) 강호상 9월 1일 큰나무정형외과개원 (부산 강서구 명지동 3239-7 ☎051-202-3136)



고인의 명복을 빕니다.

1) 조재득(전북) 8월 26일 빙부상



CONFERENCE

1. Intercollegiate X-ray Conference

2011년도 Intercollegiate X-ray Conference 일정

년도	월	병원명
2011	9	삼성서울병원
2011	11	경희대병원
2011	12	서울성모병원
2012	2	흑석동중앙대병원

(매월 둘째 목요일 저녁 6:00) (1, 4, 8, 10월 없음)

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

※ 9월 8일(목) 개최 예정인 삼성서울병원 Intercollegiate X-ray Conference가 병원사정으로 9월 22일(목) 개최합니다.

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

년도	날짜	횟수	병원명
2011	9월 7일	제 95차	연세대학교 세브란스병원
2011	11월 2일	제 96차	연세사랑병원
2012	3월 7일	제 97차	세란병원
2012	5월 2일	제 98차	아주대학교병원
2012	7월 4일	제 99차	차의과대학교 분당차병원
2012	9월 5일	제 100차	연세대학교 원주기독병원
2012	11월 7일	제 101차	광명성애병원

※ 사정상 변경이 필요하시면 연락 주시기 바랍니다.

• 연락처 : 02-2228-2180, 2181 E-mail : os@yuhs.ac



국제 학술회 소식

1. SICOT 2011 XXV Triennial World Congress

- 일시 : 2011년 9월 6일(화)~ 9일(금)
- 장소 : Prague, Czech Republic
- 홈페이지: www.sicot.org

2. ISTA 24th Annual Congress

- 일시 : 2011년 9월 20일(화)~23일(금)
- 장소 : Concert Building, Bruges (Brugge), Belgium, Europe
- Contacts us : Phone +1-916-454-9884 Fax +1-916-454-9882
Email : ista@pacbell.net www.istaonline.org

3. AAOS 2011 Annual Meeting

- 일시 : 2012년 2월 7일(화)~ 11일(금)
- 장소 : San Francisco
- 홈페이지: www.aaos.org





2011년도 대한 정형외과 사이버 학회 임원진

- 회 장 : 석세일(인제의대)
- 부회장 : 최인호(서울대학교)
- 이사장 : 옥인영(가톨릭의대)
- 감 사 : 심종섭(서울 삼성), 이준모(전북의대)
- 총 무 : 김태균(원광의대)



대한정형외과 사이버 학회 카페 개설 소식(네이버)

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

관리자 : 서울성심병원 김지형

정형외과 사이버 학회 네이버 카페 소식

2011년 6월1일부터 2011년 8월 24일까지 올려진 글 목록입니다.

영어저널리뷰(모든 진행은 영어로 진행됩니다.)

[110615] Four Common Types of Bursitis : Diagnosis and Management

[110629] Scaphoid Fracture

모닝 콘퍼런스 영어

[110608] 모닝 컨퍼런스 영어

Lecture

[110625] 제1회 서울성심병원 의사연수교육 - 척추관협착증의 예방과 치료(안동기)

[110625] 제1회 서울성심병원 의사연수교육 - 일차진료를 위한 위내시경 1

[110625] 제1회 서울성심병원 의사연수교육 - 일차진료를 위한 위내시경 2

[110730] 정형외과 의사가 알아야 할 정보기술 활용 방법

[110730] Management of achilles tendon disorder and rupture

[110816] Level of Evidence (논문의 신뢰정도)

유용한 공짜 프로그램

[110607] 학회 발표용-발표자 모드

[110607] 학회 발표용-비탕화면 만들기

[110609] 클립아트의 숨겨진 기능

[110613] 파워포인트에 동영상 삽입하기. 약간 다른 방법으로.

[110613] 파워포인트 비밀번호로 저장하기

[110617] 좋은 연구-라는 사이트 소개합니다. 연구자들은 필히 알고 계시면 좋은..

[110722] 워드에서 개요보기, <잘 보기> 위한 여러 기능들

[110824] 워드에서 검토 기능: 논문 쓸 때 공저자 사이를 편리하게 해 줍니다.

통계학 세미나

[110617] 통계학 강의 1

[110624] 통계학 강의 2

[110713] 통계학 강의 3
[110720] 통계학 강의 4
[110722] 통계학 강의 6 민감도 특이도 ROC 커브
[110726] 통계학 종합 1
[110726] 통계학 종합 2
[110726] 통계학- 재현성과 일치도

1. 새로 가입하신 분의 가입인사 환영합니다.
2. question, comment, suggestion 댓글의 형태로 환영합니다.
3. 엔드노트, 통계학 등 기초적인 내용은 이전 글을 참고해 주시기 바랍니다.
4. 골절학 세미나, 해부학 세미나, 병리학 세미나는 해마다 일정기간에만 업데이트됩니다.
5. 오래된 것일수록 아래쪽에 배치됩니다.
6. 약물. 기구들 설명회 칼럼을 새로 만들었습니다.
7. 이전에 녹화되었던 동영상도 소급해서 올렸습니다.





[수부] 7월 퀴즈 문제

이영호 _ orthoynhl

5년전부터 양측 슬관절의 반복적인 탈구 증상과 통증으로 1년전 타병원에서 외측 지대 유리술을 받았으나 증상이 지속되어 외래로 방문하였습니다. 우측은 하루에도 수회, 좌측은 하루에 한 회 정도 증상이 발생합니다. 우측 슬관절의 이학적 검사 소견은 다음과 같습니다.

ROM: FC(0), FF(140)

Extension lag : 10도

J-sign : +

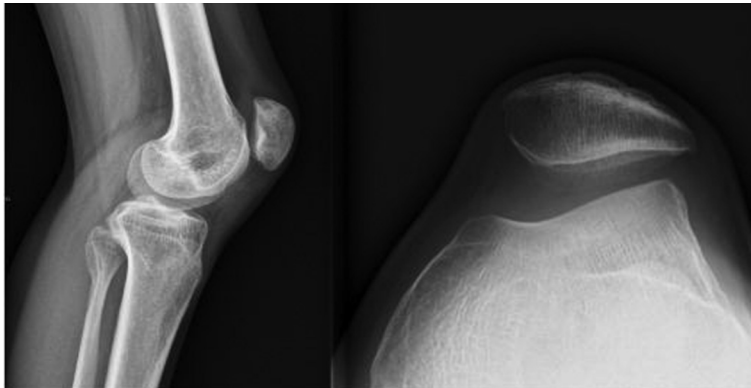
Full extension 시 Q angle 10도

90도 flexion 시 Q angle 18도

patellar laxity : hypermobile

Apprehension test : +

환자 단순 방사선 촬영을 시행하였습니다.



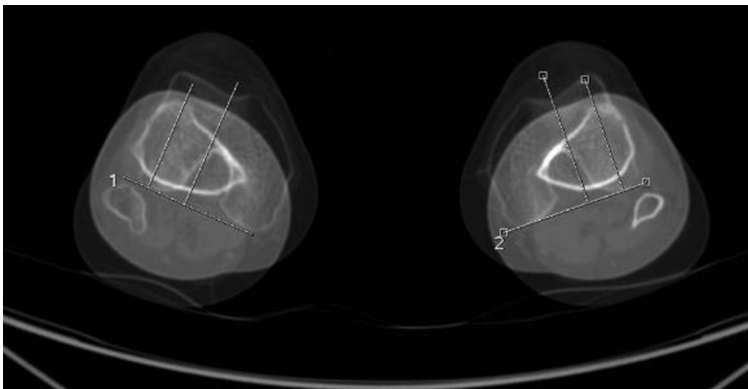
Caton-Deschamp ratio: 1.4

trochlear groove dysplasia (+)

Sulcus angle : 144도

Congruence angle : 20 도

Torsional study CT 촬영하였습니다.

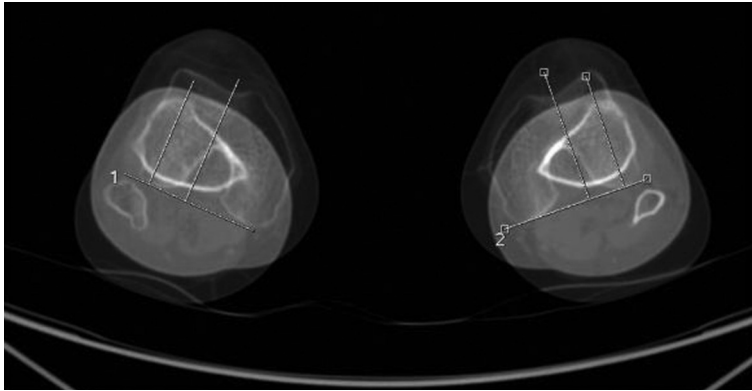


CT : TT-TG distance : 19 mm / 15 mm

Right femur anteversion: 7.7도 Left femur anteversion: 6.2도

Right tibial torsion: 32.4도 Left tibial torsion: 16.4도

수술실에서 촬영한 사진입니다.



◀ 문제1. 이러한 환자를 어떻게 치료해야 할까요?

8월 말(9월 초)에 정답을 올려 드리겠습니다.

많은 의견 부탁드립니다.

월례집담회 운영위원회

위원장 _ 김성재 교수



- 1) 추간판 탈출증 운동 요법
- 2) 2010 차병원 5월
- 3) 2010 광에병원 10월

동영상강의실 운영위원회

위원장 _ 오순탁 원장



2011년 7월 강좌는 다음과 같습니다.

- 1) 하지 초음파
- 2) 통증유발점 주사요법
- 3) 초음파 시연
- 4) 초음파진다 및 견관절 초음파
- 5) 증식요법
- 6) 근육 및 신경 자극요법

※ 그 동안 동영상 보기 위한 속도 문제를 해결 하였습니다.
 스트리밍 서버를 임대하여 동영상을 실시간 중계 하는 속도로 보실 수 있도록 하였습니다.
 속도 면에서 새로운 세계를 경험 하실 수 있기를 바랍니다.
 많은 관심과 성원 바랍니다.

2011년 자료실



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

회비 납부 안내



- 사이버학회 회비 납부 계좌번호는 국민은행 759301-01-401149 김태균
(후원회비 : 200,000원 : 년회비 : 10,000원)
후원회비를 납입하시면 납부하신 해의 년회비는 면제됩니다.

홈페이지를 정상적으로 이용하시려면 본인의 아이디로 로그인을 하신후
 정보수정으로 들어가셔서 정보를 정확히 수정해주시면 포인트가 나타나서 이용할수 있습니다.
 회비를 납부하신 분에 한하여 포인트를 추가 하였으며, 포인트가 있어야 동영상등을 보실 수 있습니다.
 궁금한 사항은 홈페이지 게시판에 글을 남겨주시면 빠른답변을 해드리겠습니다.
 대한정형외과사이버학회 회원 여러분의 적극적인 후원에 감사 드립니다.



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.

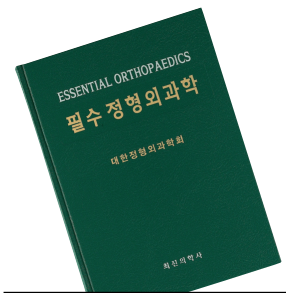
- 가격 : 200,000원



2. 필수정형외과학 출간

정형외과에 처음 접하는 의과대학 학생이나 일반 의사들 및 기타 의료인이 이해하기 쉽게 구성되어 있습니다. 구입을 원하시는 회원이나 교실에서는 최신의학사(Tel:02-2263-4723)로 연락주시면 발송하여 드리겠습니다. 대량 구입을 하시는 교실에는 본 학회 교과서 편찬위원회에서 20권당 1권을 기증하기로 하였습니다.

- 대한정형외과학회 / 4·6배판 / 264쪽
- 가격 : 30,000원



3. 장애판정기준 - 정형외과학 분야 -

본 책자는 장애판정을 하는 정형외과학회 회원뿐만 아니라 이 방면에 종사하는 장애판정을 필요로 하는 다른과의 의사 선생님은 물론 사회에서 배상 및 보상분야와 법조계 등에서 광범위하게 통용되는 장애판정 기준이 있어야 되겠기에 대한정형외과학회 및 각분과학회 편집위원들이 바쁜 와중에도 시간을 할애하여 여러 차례에 걸친 워크샵 토론회를 걸치면서 각고의 노력 끝에 출간하게 되었습니다.

- 가격 : 회원 10,000원 / 비회원 20,000원
- 예금주 : 대한정형외과학회
- 국민은행 : 269101-04-008077



4. 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
- 예금주 : 대한정형외과학회
- 국민은행 : 269101-04-008077





퇴행성 관절염 치료의 현명한 선택!

신바로[®] 캡슐

NEW HERBAL DRUG FOR OSTEOARTHRITIS

임상 3상시험을 통해 Celecoxib와
동등한 진통효과와 안전성이 입증되었습니다



“2011년 9월 발매,,”



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

- ◆ 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 프로그램 ⁴⁻⁷

- ◆ 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. Kubitzin 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 (이제하 리바록사반) • 주성분 : 1정 (97.5 밀리그램) 중 미세화 리바록사반 (변규) 10 밀리그램 함유 • 효능 : 효과 : 하자의 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 개인의 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. 다음 환자에는 투여하지 말 것. 1) 이 약의 주성분 또는 구성성분에 과민반응이 있는 환자 2) 임상적으로 유의한 출혈 환자 3) 혈액응고장애 및 임상적으로 의미있는 출혈 위험성과 관련된 간 질환 환자 4) 임신 및 수유부 5) 유전적으로 칼리크토오스 억제제를 가진 환자, 랩(Lapp) 유당분해효소 결핍환자 또는 포도당-갈락토오스 흡수부전 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 삼성보라매오피스타워 6층 TEL : (02) 829-6600

"Bayer Schering Pharma는 바이엘과 슈ering이 합법하여 탄생한 바이엘의 약력을 사명부입니다."

04.2012.KR20100143