



# 대한소아·청소년물리치료학회

## Korea Organization of Physical Therapy in Pediatrics



수 신 자 물리치료(학)과 교수 및 학생, 병(의)원장 및 기관장, 물리치료(소아)팀장  
(참조)

제 목 대한소아·청소년 물리치료학회 특별 심포지엄  
Surgical Treatment of Cerebral Palsy

---

위 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

1. 본 학회는 '대한 물리치료사협회' 산하의 소아·청소년 분과학회로 소아·청소년 물리치료와 관련된 이론과 임상연구, 전문 지식의 교류와 학술활동을 통하여 학문적 발전에 기여하고자 합니다.
2. 뇌성마비 소아·청소년의 정형외과 수술에 대한 이해와 중재, 사후관리 대한 정보를 습득하여 임상에서 적용할 수 있는 계기를 마련하고자 다음과 같이 특별 심포지엄을 개최하오니 많은 관심과 참여바랍니다.

-아 래 -

1. 일 시 : 2019년 3월 23일(토) 15:00-18:00
2. 주 제 : Surgical Treatment of Cerebral Palsy
3. 장 소 : 연세대학교 간호대학 1층 진리관
4. 대 상 : 소아·청소년 물리치료사 및 부모, 선착순 100명
5. 등 록 비: 정회원 및 아동보호자 2 만원 / 준회원 및 비회원 3만원  
(351-0951-6900-73, 농협/ 대한소아·청소년물리치료학회)

붙임: 특별 심포지엄안내 1부. 끝.

대한 소아·청소년 물리치료학회



기 안 자 총무이사 김 민 영 담당자 이 수 혁 회 장 오 태 영

협 조 자

시행 대소청물학-제19-2호 (2019.2.13) 접수 (2019. . . )

우편번호 및 주소 (우) 46958

홈페이지

부산 사상구 백양대로700번길 140 신라대학교 물리치료학과

www.pediatricpt.co.kr

전화 051-999-5282 팩스 051-999-5282 이메일 ohtaeyoung@silla.ac.kr 비공개 / 공개

- 대한소아·청소년물리치료학회 특별 심포지엄 -  
Surgical Treatment of Cerebral Palsy

인사말

뇌성마비 아동·청소년의 성장과 발달과정에서 근·골격계의 변화와 더불어, 움직임의 효율성 측면을 고려한다면 적절한 시기에 적용하는 정형 외과적 중재는 아동의 미래에 큰 도움이 될 수 있는 치료적 방법 중 하나입니다.

다만, 아동마다 기능수준과 움직임의 패턴, 2차적 적응기전으로 나타나는 증상들이 다양하게 발현되므로 정형 외과적 수술의 시기와 방법을 결정함에 있어 정확한 진단과 수술 전·후 중재 전략의 확립이 매우 중요합니다.

이에, 본 학회에서는 정형외과 권위자이신 세브란스병원 소아정형외과 김현우 교수님을 모시고 뇌성마비 아동·청소년에 대한 정형 외과적 수술정보를 습득하여 임상에 적용하고자 본 심포지엄을 마련하였습니다.

장애 소아·청소년을 대상으로 중재하고 계신 물리치료사 및 부모님들의 관심과 신청 바랍니다.

2019.2.13.  
대한소아·청소년물리치료학회

## 특별 심포지엄 세부 일정표

시 간	내 용	연 자
15:00-15:10	등록 및 소개	
15:10~16:30	Surgical Treatment of Cerebral Palsy	김현우
16:30~16:40	Break Time	
16:40~18:00	2부 : 질의 및 응답	사회자진행

# 연자 소개

---

## 김현우 교수

MD, Ph.D, 신촌세브란스병원



### [교육 및 임상 경력]

1997-1998 University of Iowa Hospitals and Clinic 연수

1998-1999 Tampa Shriners Hospital for Children 연수

2000-2003 연세대학교 의과대학 정형외과학교실 조교수

2004-2008 연세대학교 의과대학 정형외과학교실 부교수

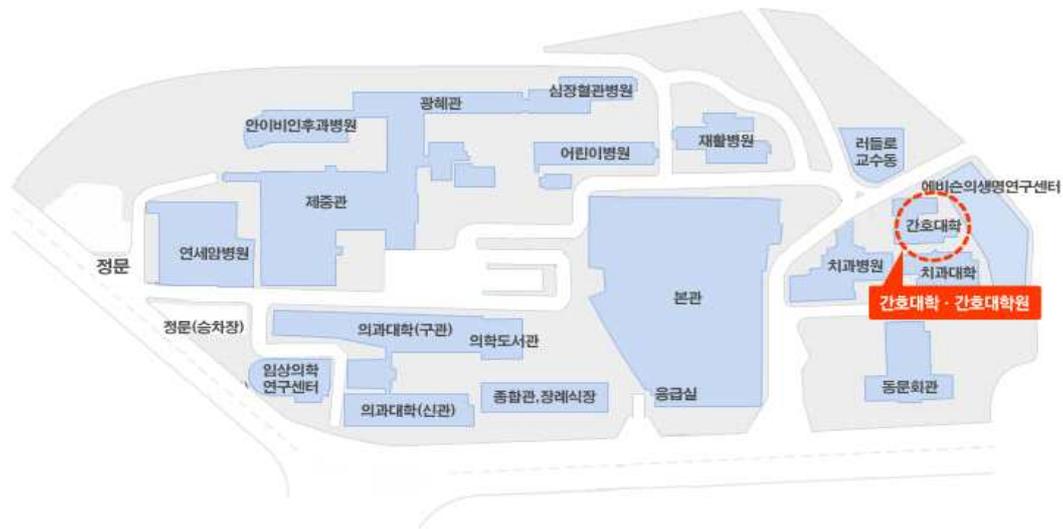
2009-현재 연세대학교 의과대학 정형외과학교실 교수

### [학력사항]

- 연세대학교 의학과 학사 (1989)
  - 연세대학교 대학원 의학석사 (1994)
  - 연세대학교 대학원 의학박사 (1997)
-

# 세부 안내

1. 장 소: 서울특별시 서대문구 연세로 50-1, 연세대학교 간호대학 1층 진리관  
[http://nursingcollege.yonsei.ac.kr/intro\\_school/school\\_guide/guide/campus\\_guide/campus\\_map/](http://nursingcollege.yonsei.ac.kr/intro_school/school_guide/guide/campus_guide/campus_map/)



2. 주 차: 주차권 발급이 불가하오니 가능한 대중교통 이용을 부탁드립니다.
3. 강의료: 정회원 및 아동보호자 2 만원 / 준회원 및 비회원 3만원  
 (351-0951-6900-73, 농협/ 대한소아·청소년물리치료학회)  
 \* \* 주차장 이용을 원하시는 경우, 할인권을 발급해드리오니 사전 접수시 이용유무를 체크해 주시고, 강의료와 주차비 4,000원(4시간)을 함께 입금 부탁드립니다.
4. 인 원: 선착순 100명  
 (아동 부모님 단독 참석가능하나, 원활한 진행을 위해 아동 출입은 제한합니다.)
5. 신청방법: 구글 설문지 링크(<http://bitly.kr/31KQ3>)로 접속하여 사전등록
6. 사전질문접수 : [wendduk@hanmail.net](mailto:wendduk@hanmail.net) / 010-3781-6434  
 (대한소아청소년물리치료학회 부회장 이수혁)
7. 문 의: 010-4321-1020(대한소아청소년물리치료학회 총무이사 김민영)

## [대한소아·청소년물리치료학회 정회원 가입안내]

정관 제 6 조(회원자격)에 의거,

본회 회원은 본회의 목적에 찬동하는 자로서 소정의 입회절차를 받은 자로 하며, 정회원과 준회원, 학생회원 그리고 명예회원으로 구별한다.

1. 정회원 : 물리치료사 면허증 소지자 및 물리치료(학)과 재직 교수
2. 준회원 : 소아·청소년 물리치료의 협력 직종 면허(자격)소지자 및 각 전공 (학)과 재직 교수로서 작업치료, 언어치료, 심리치료 등을 포함 한다.
3. 학생회원 : 물리치료(학)과 및 관련 전공 학생 및 대학원생
4. 특별회원 : 소아·청소년 물리치료의 발전에 관련이 있거나 소정의 기부금을 납부하고 이사회의 의결로서 정해진 자

### ■ 회원 가입 절차 안내

1. 구글 가입신청서 작성
2. 등록비 및 연회비 입금
3. 재무이사(소아·청소년학회 김건우, 010-9491-4136)에게 입금확인 문자발송
4. 입금확인 후 정회원 가입 완료

### ■ 정회원 신청서 링크

<https://goo.gl/oNmmFe>

### ■ 등록비 및 연회비 안내

정회원 : 등록비 3만원, 연회비 2만원

준회원 : 등록비 3만원, 연회비 1만원

### ■ 계좌 안내

계좌: 농협 351-0951-6900-73

예금주: 대한소아·청소년물리치료학회

문의: 김건우 010-9491-4136

※ 참고자료

[사전질문 예시]

1. 하지 부분에서의 Lengthening 후 crouch or recurvatum 양상을 보이는 경우가 있습니다. 혹? 선생님께서 이러한 crouch or recurvatum의 문제점을 최소화하기 위해 수술을 최대한 늦게 하는 부분을 제외하고 특별히 신경을 쓰는 부분은 어떤 기준인지요?
2. 대부분 미국에서의 SDR 수술을 하고 오는 아동의 경우 대부분 정형외과적 수술을 함께 병행하는 것으로 확인이 됩니다. SDR 수술적 효과에다 정형외과적 수술이 함께 시너지 영향을 끼치는 것으로 알고 있습니다. 국내에는 이러한 시스템이 현실적으로 어려운지요?
3. Stiff knee gait를 하는 아동에게 swing phase시에 knee flexion에 도움을 주고자 Rectus Femoris Transfer 시행하는 것으로 이해하고 있습니다. 과연, 물리치료사로서 혹은 보호자의 관점에서 이를 어떻게 판단해야 할까요?
4. 정형외과적 입장에서 판단하는 hip subluxation & dislocation의 가장 큰 원인은 무엇이며 적극적인 대처방안은 무엇이라 생각하시는지요?
5. 뇌성마비 아동이나 관련된 질환의 아이들에게 국가적인 관리 체계에 대한 의견은 어떠신지요?
6. AFO에 대한 질문입니다. 미국 소아물리치료분과([www.pediatricapta.org](http://www.pediatricapta.org))에서는 뇌성마비 아동을 위한 단하지보조기(AFO)를 대략 Hinged, Solid, Ground Reaction, Insole, Klenjak, SMO 등으로 분류를 하고 있습니다. 그러나 한국에서는 소아·청소년 AFO에 대한 처방전 분류가 명확하지 않은 상황입니다. 뇌성마비 보조기에 대한 처방권을 갖고 있는 정형 외과적 입장에서 이러한 의견에 대해 어떻게 생각을 하고 있습니까?
7. 대부분의 보호자분들은 일정의 시기가 되기 전에는 수술을 치료계획에 넣고 있지 않습니다. 그러다가 갑작스런 수술 결정 통보를 받게 되고 이를 수긍하는데 많은 고민을 하게 되거나 거부감을 갖게 됩니다. 혹? 이러한 상황이거나 생각을 갖고 있는 보호자분들이 있다면 어떠한 이야기를 전하고 싶은지요?
8. 뇌성마비에게 있어 성장과 발달과정에서 근·골격계의 변화는 확인해야 할 사항입니다. 그렇다면 뇌성마비 아동이 정형외과를 찾아야 하는 연령으로 적합한 나이는 언제부터가 적절한가요?
9. 아치의 보존적 치료와 수술에 대한 기준점이 무엇인지요?
10. 지금은 보호자분들이 두 곳 이상의 병원 외래를 다니시면서 정보를 얻으시고 결론을 내리시고 아이들의 보톡스나 수술을 진행하는 경우가 있습니다. 보톡스를 적용하는데 적절한 근육 상태에 대한 기준이 있으신지요?
11. 다리 길이 차이(limb length discrepancy)가 나는 아동들이 있습니다. 이런 경우 보조기 혹은 신발 높이를 양쪽 동일하게 맞추어야 하는데, X-ray 상 차이를 기준하여 높이를 올리는 것이 맞는지요?
12. 하지에 비해 상지 수술을 하는 경우가 많지 않습니다. 이유는 무엇이라고 생각을 하시는지요? 꼭! 필요한 아동은 누구일까요?