

십자 인대 수술



정상



파열



재건술후



서울세계로병원 인공관절 수술은 “특별합니다!”



회복이 빠른 최소 무릎 인공관절 수술 (MIS TKR)



일반
무릎인공관절 수술의
피부절개 : 17CM



최소 침습
무릎인공관절 수술의
피부절개 : 7CM

정재훈 병원장 : MIS TKR 세계 최다 기록 인증
(미국 WRA EU OWR
대한민국 최초 동시인증)

유주형 원장 : MIS QS 최소침습법 최다 기록 인증

흉터, 출혈, 통증이 적다 · 보행이 빠르다
회복과 재활이 빠르다 · 관절운동이 잘 된다

부설 : 국제 MIS TKR 연구소



초정밀 로봇 인공관절 수술 로보닥 (ROBODOC)

서울세계로병원은 시대를 앞서가는 첨단 의료 장비와
뛰어난 의료 기술이 빠른 쾌유와 행복을 전달합니다.

CT촬영
영상으로 섬세한
사전 수술 설계

로보닥으로
정밀한 골 절제
및 삽입

정확한
인공관절 삽입
하지 정렬

정상무릎에
가까운 결과

바로 서울세계로병원의 자랑입니다.



십자인대 수술

content

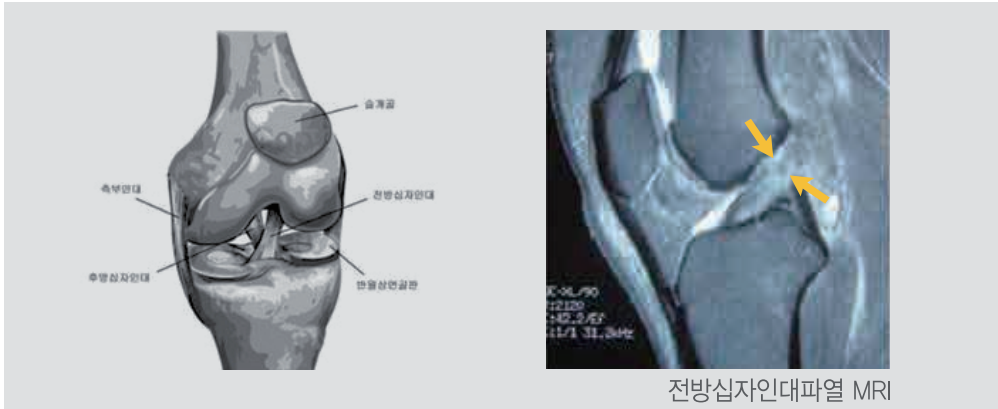
개요	02
전방십자인대 파열이란?	03
전방십자인대 수술 후 치료안내	05
전방십자인대 수술 후 재활	08
후방십자인대 파열이란?	10
후방십자인대 수술 후 치료안내	12
후방십자인대 수술 후 재활	14
기본적 근력 강화 운동 및 슬개골 운동 방법	15

개 요

십자인대는 무릎 속에서 십자로 교차하여 위, 아래 뼈에 부착되어 무릎을 튼튼하게 지지해주는 인대로서, 앞쪽에 있는 것은 전방십자 인대, 뒤쪽에 있는 것은 후방십자 인대라 합니다. 관절경 검사상 십자인대 파열이 확인된 경우에 그 치료법은 인대를 제자리에 붙여주거나(봉합술), 봉합이 불가능한 경우, 또는 그렇게 해서도 결과가 좋지 않은 경우에는 새로 만들어주는 수술(재건술)을 합니다.

인대를 제자리에 붙여주는 수술은 부착부위에서 뼈 조각과 함께 인대가 떨어진 경우나 그와 유사하게 떨어지면서 말단부의 상태가 봉합하기에 적합한 경우에 시행해 볼 수 있으며, 인대의 양쪽 부착부 중간 부위에서 파열되거나, 파열된 인대의 상태가 봉합에 적합하지 않은 경우에는, 파열된 인대를 제거하고 다른 조직을 이용하여 새로 만들어 주는 수술을 합니다. 인대를 봉합하거나, 새로 만들어 주는 수술 경우에 인대가 점차적으로 늘어나서 심하면 재수술하여 인대를 다시 만들어 주어야 하는 경우도 발생합니다. 1차 수술로써 인대 재건술의 성공률은 전방십자 인대의 경우에는 90%정도, 후방십자 인대의 경우에는 80%정도입니다.

전방십자인대 파열이란?



1. 손상 원인, 증상 및 진단

전방십자인대 손상은 축구나 농구, 스키 등 스포츠 손상이 대부분으로 도약 후 착지 때 잘못되거나 축구공을 헛발질 하거나 발은 땅에 닿아있는 상태에서 몸이 회전하거나 방향이 전환 될 때 또는 슬관절이 과도하게 신전되는 경우 발생합니다.

많은 환자들은 손상 시, 푹하는 소리를 들으며, 무릎이 꺾이는 증상을 느낍니다. 인대가 손상되면서 출혈이 생겨 관절이 붓지만 경미한 경우에는 바로 걸을 수 있고 뛰기도 합니다. 만성으로 되면 손상된 관절에 힘이 없고 평지 보행은 불편함이 없으나 운동이나 빨리 걸을 때 관절이 빠지는 것처럼 불안정 함을 느끼게 되지만 대부분 관절운동은 정상입니다. 이학적 검사 상 경골이 과도하게 전방으로 이동하는 증상과 함께 MRI검사는 전방 십자인대 손상의 가장 확실한 진단 방법입니다. 전방십자인대 손상 시 측부인대, 반월상연골, 후방십자인대 등 동반 손상이 있을 수 있기 때문에 MRI 검사는 진단에 필수적입니다.



2. 수술방법

전방십자인대 재건술은 관절경을 이용해 시행하게 됩니다. 관절경 수술은 관절경을 무릎 안에 넣어 안의 구조를 들여다보면서 최소 절개를 통해 수술을 시행하기 때문에 수술로 인한 추가 손상이 미미 할 뿐만 아니라 재활도 원활히 할 수 있다는 장점이 있습니다.

파열된 인대를 봉합하는 경우와 인대를 다시 만들어 주는 방법이 있습니다. 인대를 봉합하는 경우는 인대가 뼈를 물고 떨어지는 경우나 대퇴골 부착부에서 떨어지는 경우로 성공적으로 치유된 경우 인대 재건술 보다 결과는 훨씬 좋습니다(그러나 매우 드물게 시행). 대부분 파열된 인대는 재건하는 수술을 받게 되는데 신체의 다른부위의 힘줄을 이용하는 방법과 동종 이식건을 이용하여 재건하는 방법이 있으며 서로 장단점이 있습니다. 지금까지의 발표된 결과로는 두 가지 방법의 결과 차이는 거의 없다고 합니다. 본인의 인대를 사용하는 것이 가장 이상적이지만 건강한 부위에서 인대를 채취해야 되고 간혹 떼어낸 부위에서 통증을 호소하는 경우도 있습니다. 타인의 인대를 사용하는 동종이식의 경우 감염의 위험(백만분의 일)등의 단점이 있지만 자신의 인대나 근육의 기능에 손상을 주지 않는 장점이 있습니다. 수술과정은 인대를 다듬어서(약 8~10mm) 원래 전방십자 인대가 부착되었던 대퇴골과 경골에 터널을 뚫어 인대를 삽입한 후 고정하는 과정을 거치게 됩니다.



전방십자인대 수술후 치료안내

1. 수술 후 활동 및 보행

보행	보조기 착용하고 목발 보행으로 가능합니다.
휠체어	수술 후 초기에 목발보행이 힘들면 사용해도 됩니다.
목발	보조기를 착용하면 0도로 고정시켜 체중부하를 체중의 25% 이하로 하면서 목발보행을 하고 다닙니다. 대개 2~3개월 후에 환자의 상태에 따라 중단합니다.
보행거리 및 시간	보조기 착용, 목발보행, 체중부하 등을 잘 지키면 오래 걸을 수 있으나, 발의 부종의 가능성이 있어 무리하지 않는 것이 좋습니다. 대개 2~3개월 후에 보조기를 중단합니다.

2. 고정

보조기	2~4주째부터 고정을 해제해 서서히 관절운동을 해 나갑니다.
부목	보조기를 이용하면 부목을 하지 않습니다.

3. 수술상처 치료

소독	처음 며칠은 매일하고, 그 다음부터는 특별한 경우를 제외하고는 2~3일에 한번씩 하면 됩니다.
발사	대부분 14일경에 시행합니다. 조기퇴원의 경우에는 외래에서 시행합니다.
염증문제	극히 예외적으로 발생할수 있으므로 크게 걱정하실 필요 없습니다. 유난히 더 아프거나, 붓고, 빨갱게 되면 의심해 볼 수 있습니다.

4. 퇴원

1	수술 후 빠르면 2~3일 이면 가능함. (염증이 생기는 문제가 있으므로 적극 권하지는 않으나 가능하다는 의미임을 양지하시기 바랍니다.)
2	정상적으로 회복 하는 데는 약 2달에서 3달 정도 걸리나 경우에 따라 더 오래가는 수도 있습니다(특히 퇴행성 관절염이 심한 경우). 또한 사람에 따라 차이가 있습니다.

5. 운동

관절 운동	2~4주째부터 50도로 시작하여 점차적으로 각도를 올려갑니다. 7주째 부터는 운동할 때는 보조기를 풀어서 할 수 있는데 까지 합니다. 상황에 따라 증가시키는 속도는 조절할 수 있습니다. 관절운동이 잘 진행이 안 되면 물리치료실에 가서 물리치료사와 함께 수동적 관절 운동을 시행합니다. 그래도 안되면 수술실에서 마취해서 구부리는 경우도 있습니다.
근육강화 운동	기본적인 근력운동을 계속 시행하면서 그 이후상태에 따라 다른 근육 강화운동 방법이 안내될 것입니다. 2~3개월 이후에는 스포츠 재활 센터나, 헬스클럽을 다니면서 주기적인 근력 측정과 함께 본격적인 근육강화 운동을 합니다.

6. 스포츠활동 복귀

스포츠 활동에 참여할 수 있는 시기는 수술 다리의 근육이 정상쪽에 비해 90~100% 회복되고 6개월~1년이 지난 후에 가능하며 반드시 의사의 지시 후에 시행해야 합니다.

수영	3개월 후 가능
간단한 조깅	약 6개월이 지난 후 근력이 완전 회복되면 시도해 볼 수 있습니다.
등산 및 경쟁적 스포츠(축구)	1년~1년 6개월 후에 근력이 완전 회복되고, 무릎이 정상적인 경우에 가능하지만 축구 등 과격한 운동은 재부상의 위험이 커서 권장하지 않습니다.

7. 직장/노동 복귀

사무직	보조기 착용하고 목발 보행하면 7일 이내에도 가능하나 권장하지 않습니다.
노동직	노동의 강도에 따라 다르나, 1년 정도 후에 하는 것이 바람직합니다. (약 1년이 지나야 인대가 튼튼해진다.)

8. 운 전

관절운동을 시작하면 이론적으로 가능하고 사고가 나지 않으면 재건된 인대에도 큰 무리는 없으나, 다리의 사용이 불편함으로 인해 사고의 위험이 있으므로 권하지 않습니다.

9. 퇴원 후 병원 내원계획

보통 약2~4주 정도에 퇴원을 하고 약1~2주마다 외래진료를 받으시면서 보조기 각도, 체중부하, 목발보행에 관하여 의사의 지시에 따라 행동하시고 약2~3달째에는 목발중단 가능합니다. 각 상태에 따라 조금씩 차이가 있으나 더 세부적인 것은 의사의 지시에 따르시기 바랍니다.

전방십자인대 수술 후 재활

※ 환자 상태와 주치의사에 따라 달라질 수 있습니다.

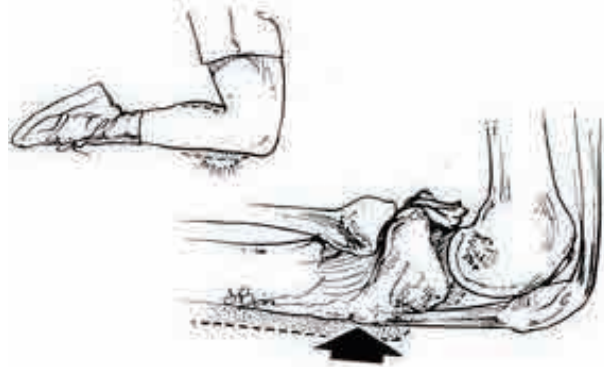
	보조기 착용	관절운동	체중부하 목발보행	근력강화 운동	비 고
1주					*냉찜질 적용
2주	보조기 각도 0° 다리를 쪽뺀은 상태유지	운동하지않는다. (근력강화 운동만 시행한다)	25%체중부하 양쪽목발보행	*전기자극치료 (물리치료실에서 시행) *무릎신전운동 *다리뺀어들어 올리기운동 *발목펌프운동 *슬개골 운동 *몸통 운동	*1일 피주머니 제거가능 *2주 실뺐기 가능
3~4주	보조기 각도 50°	0°~50°까지 관절운동가능	25%체중부하 양쪽목발보행	*허벅지 뒷근육 강화 운동 *저항적 하지 직거상 운동	*퇴원가능
5주	보조기 각도 70°	0°~70°까지 관절운동가능	50%체중부하 양쪽목발보행		
6주	보조기 각도 90°	0°~90°까지 관절운동가능	75%체중부하 한쪽목발보행		
7주	보조기착용 관절운동 가능	본인이가능한 각도까지 관절운동가능	본인역량대로 전 체중부하 한쪽 목발 보행하거나 목발없이 보행가능	*고정된자전거 돌리기운동 *벽에기대어 살짜쯔그려앗기 *허벅지운동 *종아리근력 운동 (발뒤꿈치 올리기 운동)	

	보조기 착용	관절운동	체중부하 목발보행	근력강화 운동	비 고
8주		전 범위 관절운동 가능	한쪽 목발 보행 하거나 목발 없이 보행 가능	*다리에 적극 적인 신전 운동만 제외 *쪼그려 앉기 *복합적 하체 단련운동 *런닝머신 *step-up	
9주			목발보행중단		
10주					
11주					
12주					
3달	2~3개월 까지 착용 후 중단			* 수영가능	
6달				* 달리기 가능, 조깅	
18달				* 반대쪽 근력이 같고 안정성 있을 때 격렬한 운동 가능 (의사에 지시 에 따름)	

후방십자인대 파열이란?

1. 손상, 원인, 증상 및 진단

운동중의 부상이나 교통사고, 추락 등으로 인해 파열될 수 있으며, 부상 당시 부종이나 통증 등이 나타나지만 크게 증상이 나타나지 않을 수도 있습니다. 진단은 진찰 시에 이학검사로서 무릎을 90도 구부려서 무릎 관절말의 경골을 후방으로 밀면 경골이 후방으로 전위되는 것으로 진단할 수 있습니다. 이것을 X-RAY를 통해 증명하기 위해 스트레스 방사선 촬영을 하게 되는데 이것은 무릎을 90도 구부린 상태에서 후방으로 전위하는 것을 방사선 촬영을 통해 증명하는 방법입니다. 최종적으로 MRI를 찍어서 확인하게 됩니다.



후방십자인대 손상기전



후방십자인대 정상

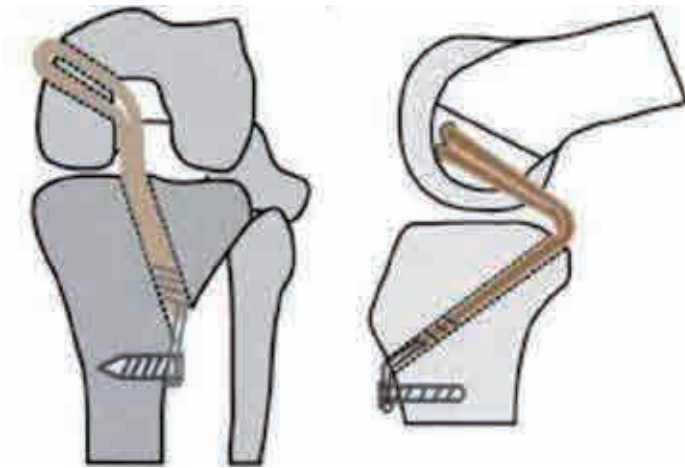


후방십자인대 파열

2. 수술방법

경미한 경우에는 석고나 보조기로 수술을 안하고 치료하지만 심한 경우에는 수술을 해 주어야 합니다. 수술은 대퇴골 부착부에서 인대 끝이 봉합할 수 있을 정도로 좋게 파열된 경우에는 봉합수술을 해주고(봉합해 주는 경우는 매우 드물다), 경골 부착부에서 뼈와 함께 떨어진 경우에는 뼈를 고정시키는 수술을 해주지만, 그 외의 경우에는 기존의 인대를 대신 할 인대로 새로 만들어주는 재건술을 시행합니다.

재건술은 원래 인대 위치에 새로운 인대를 만들어주는 것인데 자기 슬개건을 이용하거나 자기무릎 안쪽에 있는 힘줄들을 이용하거나 다른 사람의 인대나 힘줄을 이용해서 만들어 줍니다.



후방 십자인대 수술 후 치료 안내

1. 수술 후 활동 및 보행

보행	보조기를 착용하고 목발보행으로 가능합니다. 체중의 25% 이하만 부하하고 다닐 수 있습니다. 보조기는 2~3개월까지 착용 후 중단, 목발은 9주 후에 제거 가능하지만 주치의의 지시에 잘 따라 주시기 바랍니다.
보행거리 및 시간	보조기 착용, 목발보행, 25%이하 체중부하 등을 잘 지키면 오래 걸을 수 있으나 발의 부종 등의 가능성이 있어 무리하지 않는 것이 좋습니다.

2. 고정

수술 후 보조기나 부목을 0도로 고정하여 항상 하퇴부를 받쳐 주어야 인대가 늘어나는 것을 최소화 할 수 있습니다.

3. 수술상처 치료

소독	처음 며칠은 매일하고 그 다음부터는 특별한 경우를 제외하고는 2~3일에 한 번씩하면 됩니다.
발사	대부분 14일경에 시행합니다. 조기퇴원의 경우에는 외래에서 시행합니다.
염증문제	극히 예외적으로 발생할 수 있으므로 크게 걱정하실 필요 없습니다. 유난히 더 아프거나, 붓고, 빨갛게 되면 의심해 볼 수 있습니다.

4. 퇴원

발사 후 퇴원을 권장하나 3~4일 후에도 염증이 없다면 퇴원할 수 있습니다. 정상적으로 회복되지 않는 경우는 더 오래 갈 수도 있습니다.

5. 운동

관절운동	약 5주째부터 시작하는데 반드시 옆드려서 다른 사람(물리치료사, 보호자)이 구부려 주어야 합니다. 4주간 부목 또는 보조기로 0도 고정 후 시작합니다. 수술 후 5~6주 말까지는 90도까지 구부리도록 하시기 바랍니다. 수술 후 7주째부터는 할 수 있는 데까지 구부려 나가도록 합니다. 더 자세한 것은 주치의의 지시에 따라 주시기 바랍니다.
근육강화운동	3주까지는 기본 4가지(발목펌프, 대퇴사두근 수축, 하지직거상, 슬개골운동)를 시행하고 그 이후 상태에 따라 다른 근육 강화방법이 안내 될 것입니다. 3개월 이후는 피트니스센터에 다니면서 근력강화 운동해야 합니다.

6. 스포츠 활동 복귀

스포츠 활동에 참여할 수 있는 시기는 수술한 쪽 다리의 근육이 정상 쪽에 비해 90~100% 회복되고 6개월~1년이 지난 후에 시행해야 합니다.

수영	3개월 후 가능
간단한 조깅	약 6개월쯤 지난 후 근력이 완전히 회복되면 시도해 볼 수 있습니다.
등산 및 경쟁적 스포츠(축구)	1년~1년 6개월 후에 근력이 완전 회복되고 무릎이 정상적인 경우에 가능하지만 축구 등 과격한 운동은 재부상의 위험이 커서 권장하지 않습니다.

7. 퇴원 후 병원 내원계획

보통 약 2~4주 정도에 퇴원을 하고 약 1~2주마다 외래진료를 받으시면서 보조기 각도, 체중부하, 목발 보행에 관하여 의사의 지시에 따라 행동하시고 약 3달째에는 목발 보행 중단이 가능합니다. 각 상태에 따라 조금씩 차이가 있으나 더 세부적인 것은 의사의 지시에 따르시기 바랍니다.

후방 십자인대 수술 후 재활

	보조기착용	관절운동	체중부하 목발보행	근력강화 운동	비 고
1주	보조기각도 0° 다리를 쭉 뻗은 상태유지 (발목밑에 솜 베개받히기)	관절운동하지 않는다 (근력강화운동만 시행한다)	25%체중 부하 양쪽 목발 보행	*무릎신전운동 *다리뻗어들어 올리기운동 *발목펌프운동 *슬개골운동 *몸통운동	*냉찜질 적용 *1일피주머니 제거가능 *2주실뻗기 가능
2주					
3주					
4주					
5주	보조기각도 0°~90°	0°~90°까지 관절운동가능	25%체중 부하 양쪽목발 보행	*엎드려서 물리치료실 에서나 보호자 의도움을 받아 허벅지 강화 운동	*퇴원가능
6주					
7주	관절운동범위에 따라서 보조기 각도유지	본인이가능한 각도까지 관절운동가능	한쪽 목발 보행하거나 목발없이 보행가능	*위와같음	
8주		전 범위 관절운동가능			
9주			목발보행 중단		
10주, 11주					
12주			*허벅지뒤틀근육 강화운동 *다리쭉뻗기		
3달	2~3개월까지 착용후중단				

기본적 근력 강화 운동 및 슬개골 운동 방법

하지의 근육을 강화시키면 무릎을 튼튼하게 지지해주어 일상생활에 필요한 동작을 잘 수행할 수 있을 뿐 아니라 무릎인공관절에 가는 부하를 줄여주어 인공관절 수명에도 도움이 됩니다. 그러므로 규칙적으로 재활운동을 꾸준히 하여야 합니다.

1. 무릎신전운동 (허벅지 근육 힘주기)



- ① 타월을 말아서 뒤꿈치 아래에 놓고 무릎 아래에 계란을 깨뜨린다는 느낌으로 쭉 펍니다.
- ② 발가락을 몸쪽으로 당겨 무릎을 쭉 편상태로 약 5초정도 유지 후 힘을 뺍니다.
- ③ 10~15회씩 3번 반복하는 운동을 하루에 3번 시행합니다.

2. 다리 뻗어 들어올리기 운동



- ① 다리를 펴 발가락을 몸쪽으로 당긴 상태로 바닥에서 30cm정도 올려 약 5초간 멈춥니다.
- ② 다리를 천천히 바닥에 내리신 후 다리에 힘을 빼고 잠깐 쉬었다가 한번 반복합니다.
- ③ 10-15회씩 3회 반복하는 운동을 하루에 3번 시행합니다.
- ④ 이 운동은 수술초기에는 어려울 수 있으므로 가능한 시기에 하고 횟수도 서서히 늘려 갑니다.

3. 발목펌프운동



- ① 무릎을 완전히 편 상태에서 바닥에 대고 발목을 발등쪽으로 힘껏 들어올려 약 3초간 유지하고 잠깐 쉬었다가 발바닥 쪽으로 밀어서 약 3초간 유지합니다.
- ② 한번에 10-15회씩 3회 반복하고 운동을 하루에 3번 시행합니다.

4. 슬개골운동



- ① 다리를 편 채로 허벅지에 힘을 뺍니다.
- ② 양손으로 슬개골을 잡고 더 올라가지 않을만큼 위로 밀어 약 2초 정도 유지 후 힘을 뺍니다.
- ③ 위, 아래, 좌, 우 방향으로 각 30회 정도 반복합니다.
- ④ 이 운동은 약 2주 후 상처가 완전히 낫고 부기가 어느 정도 빠지면 시행합니다.

5. 실내자전거 타기 운동



- ① 통증이 없는 범위내에서 어느 정도 저항을 느낄 정도의 강도로 10-20분 정도씩 하루 2-3번씩 시행합니다.

6. 발꿈치 들어올리기



- ① 벽을 잡고 서서 한번에 30-50회 정도 시행합니다.
자주 해주시면 좋습니다.

7. 허벅지 뒷근육 강화운동



- ① 침상을 움직이지 않게 단단히 고정합니다.
- ② 침상난간을 붙잡고 어깨 넓이로 발을 벌린 후 섭니다.
- ③ 한쪽 무릎을 뒤로 90도 까지 구부린 후 약 5초간 자세를 유지한 후 서서히 제자리로 돌아옵니다.
- ④ 한번에 10-20회씩 3세트를 하루에 3번 시행합니다.
- ⑤ 발목에 모래주머니를 채우고 하면 더욱 효과적입니다.

8. 몸통운동



- ① 누워서 등을 바닥에 대고 양 무릎을 모아서 굽힙니다.
- ② 양손을 가슴에 얹고 머리와 어깨를 들어 올립니다.
- ③ 배에 긴장이 가해짐을 느끼며 약 3초간 자세를 유지한 후 서서히 머리를 바닥에 다시 내립니다.
- ④ 한번에 10-20회씩 3세트 정도 반복하고 하루에 3번 시행합니다.

9. 복합적 하체 단련운동 (앞으로 나가며 무릎굽히기)



- ① 평상시 걸을 때의 한 걸음 보폭정도 앞으로 한 다리를 내딛니다.
- ② 앞쪽 다리를 살짝 구부린 상태에서 5초간 자세를 유지한 후 다시 제자리로 돌아옵니다.(이 때 무릎이 발 앞으로 나가지 않도록 하고 다시 제자리로 돌아올 때 텅기며 돌아오지 않도록 주의합니다.)
- ③ 한번에 10-15회씩 3세트를 하루에 3번 시행합니다.

10. 고관절 및 둔부 강화운동

1) 옆드려 다리 들어올리기 운동



- ① 양 손등은 이마에 대고 옆드린 자세를 취합니다.
- ② 엉덩이와 허벅지 뒤쪽 근육에 힘을 주어 한쪽 다리를 들어 올립니다.
- ③ 이 자세로 5초간 유지 한 후 천천히 힘을 빼고 다리를 원위치 시켜줍니다.
- ④ 10~20회씩 3-5번 반복하는 운동을 하루에 3번 시행합니다.

2) 다리 안쪽 들어올리기 운동



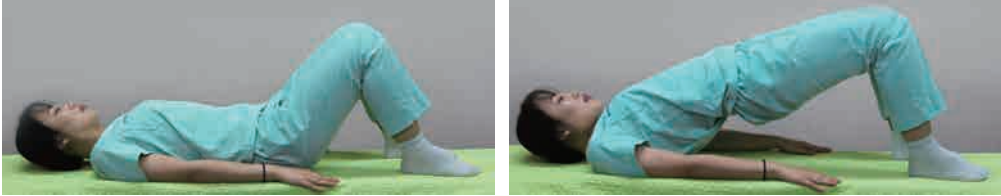
- ① 옆으로 누운 자세에서 한쪽다리를 구부려 앞으로 넘긴 후 곧게 편 다리의 발목을 발등쪽으로 당기면서 위로 들어올립니다.
- ② 들어올린 다리가 구부러지지 않도록 주의하면서 5초 정도 유지 한 후에 천천히 내려주세요.
- ③ 10~20회씩 3~5번 반복하는 운동을 하루에 3번 시행합니다.

3) 옆으로 누워 다리 밖으로 들어올리기 운동



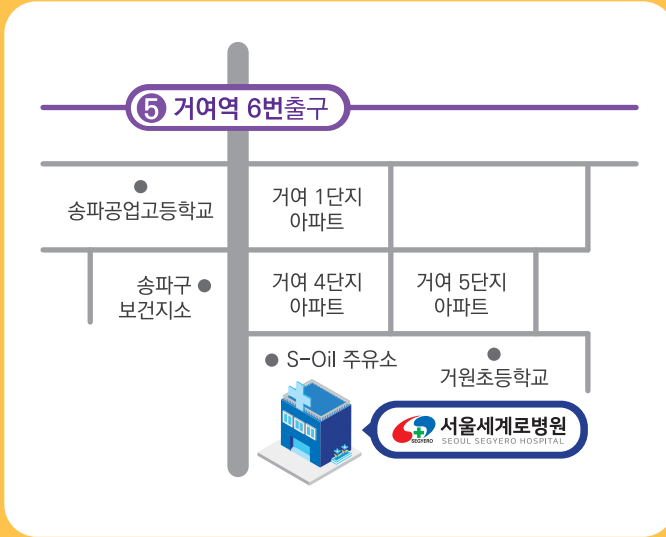
- ① 옆으로 누운 자세에서 다리를 펴고 다리를 위로 들어올립니다.
- ② 들어올린 다리가 앞으로 구부러지지 않도록 주의하면서 5초 정도 유지 한 후 천천히 아래로 내려주세요.
- ③ 10~20회씩 3~5번 반복하는 운동을 하루에 3번 시행합니다.

4) 교각 자세 (엉덩이 들어올리기 운동)



- ① 바로 누운 자세에서 다리를 구부리고 양손은 지면을 지지하면서 골반을 약 10cm 이상 들어올립니다.
- ② 복근에 힘을 주어 약 10초간 유지 한 후 천천히 내려주세요.
- ③ 10~20회씩 3~5번 반복하는 운동을 하루에 3번 시행합니다.

찾아오시는 길



지하철로 오시는 길
5호선 거여역 하차 후,
6번출구 도보 10분

버스로 오시는 길
세계로 병원 정류장에서 바로 앞
지선 3313, 3315
간선 231

자동차로 오시는 길
네비게이션에 [위례서로248] 또는
[서울세계로병원] 검색 후 해당
위치로 오셔서 건물 주차장에
주차하시면 됩니다.

진료 안내



관절센터, 척추센터, 내과센터, 건강증진센터,
스포츠 재활센터, 뇌신경센터, 인공신장센터,
비수술통증치료센터, 영상의학센터

진료 시간



평 일 : 오전 9시 - 오후 6시
토 요 일 : 오전 9시 - 오후 1시
점심시간 : 오후 1시 - 오후 2시



서울세계로병원
SEOUL SEGYERO HOSPITAL

서울특별시 송파구 위례서로 248

TEL | 1670. 9111 FAX | 02. 6480. 5175