THE
KOREAN
ASSOCIATION
OF
HBP
SURGERY

# 한국 간담췌외과 발전사

한국간담췌외과학회
**20주년 기념**

THE
KOREAN
ASSOCIATION
OF
HBP
SURGERY

# 한국 간담췌외과 발전사

한국간담췌외과학회
**20주년 기념**

# 한국간담췌외과 발전사 편찬위원회


편찬위원회

**김선회** 서울의대(위원장)
**강구정** 계명의대
**박일영** 가톨릭의대
**서경석** 서울의대
**왕희정** 아주의대
**윤동섭** 연세의대
**이우정** 연세의대
**최동욱** 성균관의대

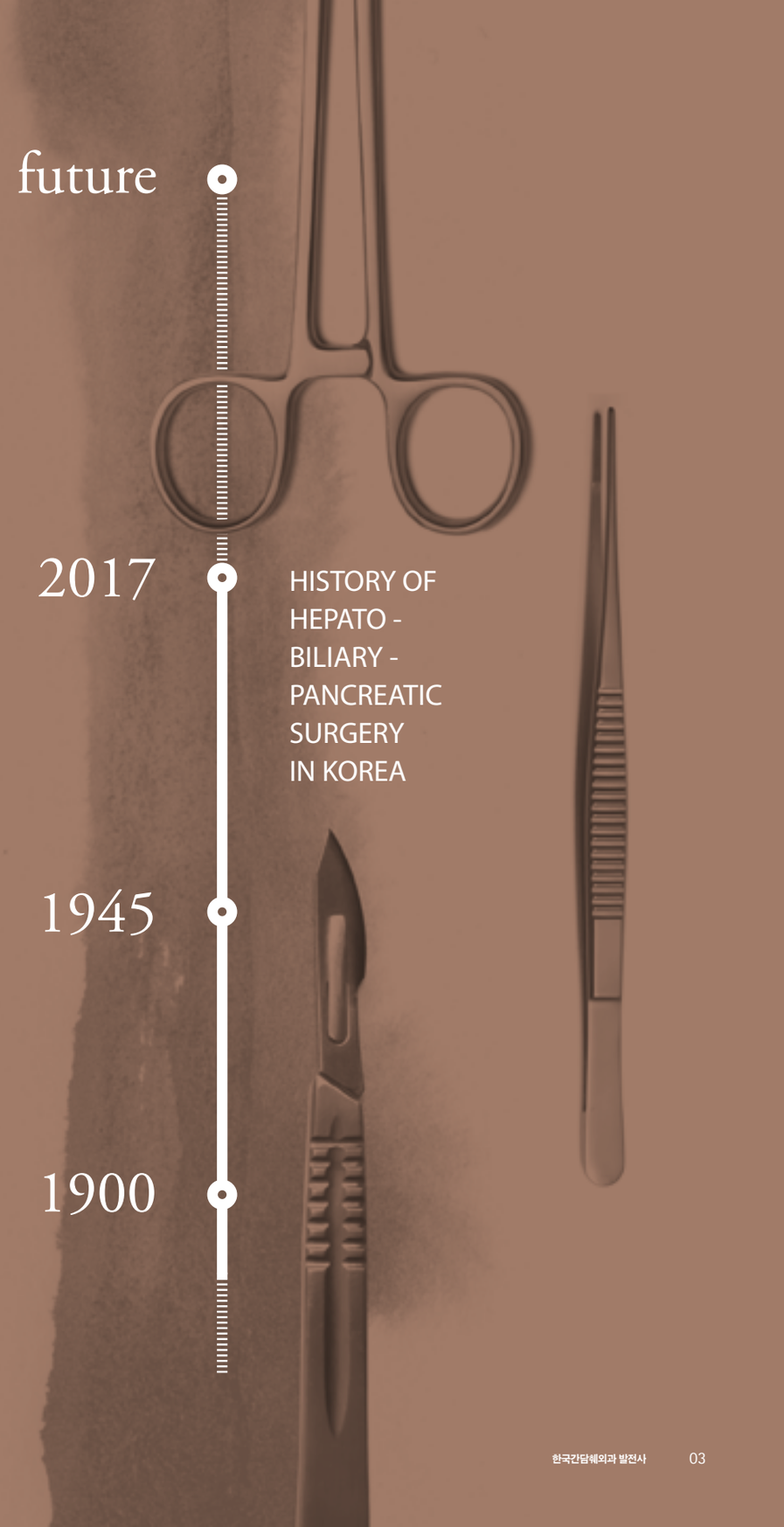
실무위원회

**김선회** 서울의대(위원장)
**김경식** 연세의대(부위원장)
**배민재** 서울대 국사학과(초빙위원)
**강미주** 서울의대(간사위원)
**권우일** 서울의대(간사위원)
**고양석** 전남의대
**김동식** 고려의대
**안근수** 계명의대
**양재도** 전북의대
**윤유석** 서울의대
**이승은** 중앙의대
**전광식** 충남의대
**정동환** 울산의대
**최기홍** 연세의대
**최동호** 한양의대
**한성식** 국립암센터
**홍태호** 가톨릭의대



**발행일** : 2017년 9월 8일 | **발행인** : 서경석 | **편집인** : 김선회 | **발행처** : 한국간담췌외과학회
**홈페이지** : www.kahbps.or.kr | **디자인** : HEXAIN | **인쇄** : 비주프린팅



# 목차


- 발간사 006
- 편찬사 010
- 축사 012

## 1부 한국 간담췌외과의 발전사 022.

**1장.** 해방 이전의 간담췌 수술 024
**2장.** 해방 이후 격동기와 미국 의학 도입 시기 035
**3장.** 간 질환의 나라에서 고유 분야의 기초 조성 045
**4장.** 한국 간담췌외과의 도약기 052
**5장.** 세계적 경쟁력 구축 및 선도 066
**6장.** 한국 간담췌외과의 미래 080

〈부록 I〉 한국의 간담췌 질환 및 수술의 변천 083

## 2부 한국간담췌외과학회의 발자취 102.

**1장.** 한국간담췌외과학회의 역사 104
**2장.** 학회 연혁 127
**3장.** 국내학술대회 연혁 130
**4장.** 국제학술대회 개최 활동 153
**5장.** 학회 연수강좌 155
**6장.** 간행사업 158
**7장.** 역대 학술상 162
**8장.** 조직도 174
**9장.** 자문위원 175
**10장.** 역대 회장, 이사장 176
**11장.** 역대 임원 178

## 3부 한국간담췌외과학회 역대 회장 인터뷰 180.

- 학회 창립자 박용현 182
- 초대회장 김수태 189
- 제2대 회장 이혁상 194
- 제3대 회장 김병로 202
- 제5대 회장 이건욱 208
- 제6대 회장 이광수 214
- 제7대 회장 이승규 219

## 4부 주요 병원 간담췌외과 소개 226.

- 주요 병원 간담췌외과 소개 228

〈부록 II〉 한국간담췌외과학회 회원 명부 256
〈부록 III〉 20주년 기념사업 기부자 명단 264

# 회장
# 발간사

한국간담췌외과학회회가 1992년 11월 6일 간담췌연구회로 발기인 모임을 가진 후 1996년 4월 의학회의 인준으로 학회를 창립한지 20년이 지났습니다. 초대 회장님이신 김수태 교수님과 이혁상, 김병로 원로 교수님들이 튼튼한 기초를 세워 주셨고 임원진들과 회원 여러분들이 힘을 모아 저희 학회를 세계에서도 손색이 없는 학회로 만들어 주셨습니다. 또한 회원 여러분들이 동고동락하며 선배, 동료, 후배들과 함께 열심히 연구하는 학회가 되었고 간담췌외과 질환의 치료에 큰 역할을 하였습니다. 저를 비롯한 회원들은 학회에서 배운 지식들을 기본으로 힘들고 어려운 간담췌외과 수술에 많은 도움을 받았습니다. 지난 한국간담췌외과학회 20주년 기념식은 대부분의 원로교수님들과 많은 회원들이 모여 성대하고 의미있게 치를 수 있어서 감사했습니다.

이제 창립한지 20주년이 되어 지난 학회를 돌아보고자 한국간담췌외과학회 20주년 역사 편찬서를 발간하게 되었습니다. 20년간 저희 학회는 청년처럼 열심히 뛰어 왔습니다. 간암, 간이식, 복강경 수술, 췌장 및 담관 수술 분야에서 세계의 발전을 주도하는 학회로 중심을 잡아가고 있습니다. 20년의 역사 속에는 여러분들의 지나간 모습들이 많이 들어 있습니다. 지나간 역사를 돌아 보면서 앞으로 20년을 준비하고 젊은 간담췌외과 의사들에게 비전을 주는 학회가 되어야겠습니다.

저희 학회는 세계화를 지향하여 2011년부터 학회 발표를 국제 공용어인 영어로 발표하였고 2017년부터는 춘계학회가 Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery Week으로 국제학회로 발돋움하였습니다. 또한 저희 학회 잡지는 Annals of Hepato-Biliary Pancreatic Surgery(AHBPS)로 개명하여 PubMed Central에 등재되었습니다. 향후 학회는 회원님들의 노력으로 더 발전하는 학회가 될 것을 믿어 의심치 않습니다.

지나간 한국간담췌외과학회의 역사를 편찬한다는 것은 대단히 방대한 작업입니다. 이를 맡아 주시고 편찬을 위해 지난 수년간 수고를 해주신 김선회 교수님께 감사드립니다. 그리고 자료를 주신 원로교수님들과 모든 회원 여러분께 감사드리며 편찬위원들에게도 감사의 말씀을 전합니다. 감사합니다.

2017년 4월
한국간담췌외과학회
회장 2016~2017
**박일영**

# 이사장
# 발간사

한국간담췌외과학회는 1993년 2월, 한국간담췌외과연구회로 태동하였습니다. 이 연구회를 기반으로 1995년 제 3차 아시아 간담췌외과학회(ASHBPS Congress)를 서울에서 개최하게 되었고, 1996년 4월 한국간담췌외과학회라는 공식적인 학회로서 활동을 시작하였습니다. 따라서 2016년이 학회로서는 출범 20주년이 되는 해였습니다. 제가 2015년 한국간담췌외과학회의 초대 이사장이 되면서 창립 20주년을 기념하는 사업을 하자는 제안을 했고, 모든 이사들과 회원 여러분들이 지지해 주셔서 기념식과 학회사 발간을 결정하였습니다. 그 결과 2016년 11월 4일 서울 The-K 호텔에서 한국간담췌외과학회 20주년 기념 심포지엄 및 기념식을 성황리에 치렀고 한국간담췌외과 발전사의 발간을 선포하였습니다. 처음에는 학회의 역사를 정리하자는 의견이 있었으나, 이 시점에서 쉽지는 않겠지만 학회의 역사 보다는 우리나라 간담췌외과의 역사를 모두 짚어 보는 것이 보람이 있을 것으로 판단하였습니다. 이에 우리나라에서 간담췌외과가 시작된 시점부터의 역사를 정리해보고자 하였습니다.

현재 우리나라 간담췌외과는 세계 수준에 비해 뒤떨어지지 않는다고 생각됩니다. 특히 생체 간 이식이나 복강경 수술 등 일부 영역에서는 세계를 선도한다고 자부하고 있습니다. 이러한 지금의 발전은 우리의 선배님들과 선구자들이 차곡차곡 쌓아온 결과가 아니라 할 수 없습니다. 또한 현대식 의료를 시작하셨던 분들의 세대는 시간이 흘러 사라져 가고 있습니다. 따라서 현시점에서의 역사책 발간은 시기적절한 작업이라 생각됩니다.

역사란 어떠한 사실에 존재해 온 연혁이라고 정의합니다. 이번 한국간담췌외과의 역사서 발간은 그러한 사실을 우리의 기억력이 한계가 있기 때문에 무엇으로든지 남겨두지 않으면 잊어버리게 될 흔적과 기록을 담았다고 생각합니다. 지난 것들에 대한 자료가 불충분하고 증거를 찾기가 힘들기 때문에 역사서를 편찬한다는 것은 생각 보다 어려운 일입니다. 그러나 역사를 정리하는 것은 즉, 과거를 돌아보는 것이 곧 미래의 발전을 엮기 위해 우리가 해야 할 몫이기 때문에 매우 중요하다고 볼 수 있습니다. 그동안 한국 간담췌외과의 역사를 발간하는데 열의를 다하신 김선회 편찬위원장 및 위원들께 전 회원을 대신하여 다시 한 번 깊은 감사의 말씀을 드리고, 이 책자가 향후 후배들이 근본을 잘 다지고 이제까지 헌신해 온 여러 선구자들을 존경하면서 학문을 배워가고 세계의 리더가 될 수 있는 밑거름이 되는 의미 있는 책자로 남기를 기대합니다.

2017년 4월
한국간담췌외과학회
이사장 2015~2017
**서경석**

# 편찬위원장
# 편찬사

역사 편찬이 사실에 기반을 두어야 한다는 것은 오늘날 의료에서 근거 중심의 의학 못지않게 매우 엄정하고도 중요한 원칙이라고 알고 있습니다. 그러나 우리나라 간담췌외과의 역사를 서술하는데 있어서 이런 원칙을 지키는 것은 쉽지 않았습니다.

간담췌외과가 독립적인 전문 분야로서 명명되기 시작한 것은 불과 20-30년에 지나지 않습니다. 외과학의 후발주자라 할 수 있는 한국의 경우 20세기 초 무렵에서야 간단한 간담췌 수술이 시작된 것으로 보입니다. 당시에는 주로 간농양 배액술, 담낭 절제술 등이 시행되었고, 1940년대에는 간 설상 절제술도 시행된 사실 등이 확인됩니다. 초기에는 일본의 외과 의사들이나 미국의 의료 선교사들에 의해 간담췌 수술이 시작되었고, 이들에게 수련 받은 한국인 외과의들을 통해 간담췌 수술이 이어졌으리라 생각됩니다. 그러나 조선총독부의원의 통계와 세브란스병원의 서양 의사들이 남긴 보고와 같은 한정적인 기록을 통해서만 확인이 될 뿐입니다. 해방과 미군정, 정부수립 그리고 한국전쟁 등, 정치·사회적 혼란기에 일본의 영향을 많이 받았던 우리 의료계는 이후 정체성을 확립해 가는데 어려움을 겪었습니다. 전쟁 시기에 의료계, 특히 외과의 활약이 매우 컸을 것으로 예상되지만 그 역시 공식기록이나 학술 논문 등을 바탕으로 한 근거를 확보하기는 어려운 현실입니다.

1950년대 후반부터는 복잡 간담췌 수술이라고 할 수 있는 대량 간 절제술, 췌십이지장 절제술, 문맥-하대정맥 션트수술 등이 시행되기 시작하였고, 임상연구도 시행됨에 따라 한국인에서의 간담췌 질환의 양상을 파악하는 등 우리 자신의 모습을 알아가게 되었습니다. 우리나라는 당시 간질환의 나라라고 할 정도로 간농양, 간내 결석, 간경변, 간암 등 간질환의 빈도가 매우 높았습니다. 그 결과인지 모르지만 1960년대부터 간에 대한 연구가 시작되었고, 1970-80년대에는 간 절제, 간 이식에 대한 연수, 연구, 동물실험 등이 이루어지고 급기야 1980년대에 간 이식을 시행하게 되었습니다. 1990년대는 우리나라 간담췌 분야의 전문성이 보다 강화된 시기입니다. 복강경 담낭 절제술이 시작되면서 간담췌 분야가 최소침습수술의 선두주자로서 문을 열게 되었고, 간 이식, Klatskin 종 간 절제 등 어려운 수술이 점차 확대되었습니다. 이 시기에 바로 한국간담췌외과학회의 전신인 한국간담췌외과연구회가 박용현 교수의 주도로 창설되었고, 1995년도에는 국제학회로서 아시아간담췌외과학회를 개최하기에 이르렀습니다.

간담췌 분야의 전문성 확립은 이러한 학회 창설뿐만 아니라 대형병원의 출연과 세부전문화의 대두, 간담췌 전임의의 출현, 간담췌 연수강좌의 개설, 교과서발간 등으로 이어졌습니다. 2000년대에 들어서면서 간담췌 분야는 국제적인 위상이 높아졌습니다. 국제학회에 어느 나라보다 많은 한국의사들이 참여하여 배우기도 했지만, 자신의 연구결과를 발표하기도 하고 나아가 여러 국제학회 업무에 한국 의사가 임원으로 참여함은 물론 국제학회 개최도 연이어 한국으로 유치하였습니다. 특히, 간 이식과 최소침습수술 분야에서 이러한 현상이 두드러져서 전 세계에서 한국으로 연수교육을 받으러 오는 시대가 열리게 되었습니다. 또한, 간담췌의 여러 분야에 소규모 초세부분야 연구회 또는 학회가 태동하였고, 그 결과로 더욱 깊이 있는 주제에 대한 국내 다기관 연구가 활발해지고 나아가 다국적 연구에도 한국인 의사가 큰 역할을 하게 되었습니다.

이와 같은 최근 우리나라의 간담췌 분야의 발전은 그동안 그 발전을 위한 초석을 다져놓으신 많은 선배 외과의사들 덕분이라고 생각합니다. 수많은 역사적 업적들이 최근에 이루어지고 그러한 업적을 이룬 당사자들이 아직도 건재하신 바, 서술상의 작은 오류조차 누가 될까 우려되어 편찬 작업을 하며 몇 번이고 손을 놓고 싶은 마음도 들었습니다. 하지만 역사편찬 사업을 하면서 역사 기록을 잘 남긴다는 것이 얼마나 중요한지를 실감하게 되었기 때문에 인내하며 일을 마칠 수 있었습니다.

그동안 감당하기 어려울 정도로 무거운 마음이었는데, 주위의 많은 분들이 공을 들이고 도와주신 덕분에 이렇게 결실을 맺게 되어 매우 기쁘게 생각합니다. 집필해 주신 서울대학교 국사학과의 배민재 선생과 편찬사업의 실무를 맡아준 여러 위원들에게 지면을 통해 감사의 말씀을 전합니다.

서울대학교 의과대학 외과학교실
한국간담췌외과 발전사
편찬위원장
**김선회**

# 학회 창립자
# 축사

우리나라 간담췌 수술의 역사 편찬을 축하합니다. 한국간담췌외과학회 창립 20주년 기념 사업의 일환으로 학회의 역사뿐만 아니라 학회 이전 간담췌 수술의 역사까지 정리하여 엮어 낸 학회 집행부와 편찬위원들의 노고에 진심으로 박수를 보냅니다. 한국간담췌학회의 역사는 사실 그 전신인 한국간담췌외과연구회의 출범에서부터 시작됩니다. 1980년대부터 간담췌관련 국제학회에 한국 의사들이 많이 참여해야 한다는 생각에 세계간담췌학회의 한국지부를 결성하고 10여 분이 뜻을 함께 했었고, 그러던 중 1990년경 저는 일본의 Takada, Yamakawa 교수, 대만의 Ker교수 등과 함께 창립회원의 일원으로 아시아간담췌외과학회를 출범하게 되었습니다. 이어서 1995년도 아시아간담췌외과학회 학술대회를 서울로 유치하였고, 성공적인 개최를 위해서 국내에도 간담췌외과에 관심이 많은 의사들의 모임이 절실히 필요했습니다. 이렇게 하여 1992년도에 탄생한 것이 한국간담췌외과연구회였고 이것이 당시에 국내에 간담췌외과의들이 결집하게 된 계기가 되었다고 자부합니다. 물론 이러한 모임의 탄생이 가능했던 것은 일제 강점기부터 간담췌 분야에 전문성을 갖고 큰 업적을 세우신 장기려 교수님, 미국전문의가 된 후 귀국하셔서 정교한 수술로 미국 외과의 바람을 일으킨 제 스승이신 민병철 교수님, 간 이식 등 획기적 업적을 이룩하신 김수태 교수님과 허경발, 이혁상 교수님 등 선배 교수들께서 닦아 놓으신 훌륭한 토양이 있었기에 가능한 것이었다고 생각합니다.

우리 학회의 역사가 비록 20여년에 불과하나 간 이식, 간담췌 복강경수술 등 분야에서 이미 세계 리더 그룹이 되어 있는 것은 주지의 사실입니다. 이는 비단 연구 성과, 수술 실적뿐만 아니라 국제학회의 개최, 외국인 국내 연수자의 증가 등에서도 알 수 있습니다. 특히 과감하게 학회의 공식 언어로 영어를 도입하고 학술지도 영문화하였을 뿐만 아니라 학술대회 자체를 국제학술대회로 운영하는 등의 발전은 세계 리더로서의 위상을 갖추기 위한 시기적절한 변모였다고 생각합니다. 어려운 외과, 그 중에서도 가장 어려운 간담췌외과를 선택한 한국의 간담췌 의사들은 누구보다도 순수하고 열정적이며 소명 의식이 투철한 의사들이고, 그렇기 때문에 이렇게 짧은 기간에 눈부신 발전을 한 것이라고 믿습니다.

역사를 반추하는 것은 미래를 위한 것임을 알고 있습니다. 우리들 모두, 특히 후배 젊은 간담췌 외과의사들이 역사를 배우고 자랑스러워하고, 이를 발판으로 미래를 설계하고 꿈을 이룰 수 있기를 바랍니다.

서울대학교 의과대학
명예교수(학회 창립자)
**박용현**

# 대한의학회 회장
# 축사

한국간담췌외과학회 회원 여러분 안녕하십니까?
학회 창립 20주년을 진심으로 축하합니다.

한국간담췌외과학회는 1993년에 결성된 '간담췌외과연구회'를 모태로 1996년 4월 출범하여 우리나라 간담췌외과 분야의 연구와 임상 수준 향상에 크게 기여하였습니다.

한국간담췌외과학회는 1990년대 WAHPBS(World Association of Hepato-Pancreato-Biliary Surgery)의 한국지부회장 김수태 교수와 총무를 맡고 있던 박용현 교수가 국내 간담췌외과 야의 활성화를 위해 노력한 것이 학회 창립의 기반이 되었습니다.

학회 창립 초기부터 학회 회원들의 국제교류의 필요성을 인식하여 1995년에는 아시아 간담췌외과학회를 국내에서 개최하였고 일본과는 공동 심포지엄을 통해 양국 학자들 간의 긴밀한 교류와 협력을 추진하였습니다.

학회 회원들의 축적된 학문적인 지식은 학술대회와 학술지 발간을 통해 널리 전파되었으며 전국의 각 지회를 통해서도 학문적인 교류가 활발하게 이루어지고 있습니다. 학회의 공식학술지인 '한국간담췌외과학회지'는 현재 KoreaMed에 등재되었는데, 학회의 성장에 따라 머지않은 시기에 SCI를 비롯한 국제색인기관에 등재되는 반가운 소식이 전해질 것을 기대합니다.

외과 분야는 매우 중요한 학문 영역이지만 국내의 의료 환경이 외과의사들에게 녹록치 않고 특히 간담췌외과 분야는 깊이 있는 학문적 수련과 사명감을 요하는 분야입니다. 우리나라 간담췌외과 분야가 짧은 기간에 눈부신 발전을 하게 된 것은 학회 회원님들의 학문발전을 위한 헌신과 집념에 힘입었다고 생각합니다.

이식과 최소침습수술 등 첨단 수술을 이끌어 가고 있는 한국간담췌외과학회의 역사가 이제 20년이 되었다는 것은 한국의 경제발전 속도와 견줄 수 있는 세계에서도 보기 드문 사례입니다.

한국간담췌외과학회가 걸어온 지난 20년 발자취가 학회 발전사에 빠짐없이 기록되어 우리나라 의학 학회 역사의 소중한 사료로 활용되기를 기대합니다.

학회 회원님들의 헌신적인 학술 활동이 우리나라 간담췌외과 질환 극복에 기초가 되었듯이 근간에 우리나라가 의료 선진국으로 발돋움하는 데에도 핵심적인 역할을 하기를 기대합니다.

2017년 4월
대한의학회 회장
**이윤성**

# 대한외과학회 회장
# 축사

한국간담췌외과학회의 창립 20주년을 6000여명의 외과 의사들을 대신해서 축하드립니다. 우선 창립 20주년을 맞아 초창기 우리나라의 복강경 수술의 도입과 발전, 그리고 간 이식을 시작하여 일약 세계 간담췌 분야 환자의 치료와 수술에서의 글로벌 리더로서 중추적 역할을 하게 된 한국간담췌외과학회 회원 여러분과 임원 여러분들의 지난 20년간의 노고에 같은 외과의사로서 진심으로 존경과 감사를 드립니다.

간담췌 질환의 수술은 외과수술 중에서도 어려운 부분에 해당하고 또 이들 장기는 환자의 생명에 치명적인 영향을 미치는 장기인 관계로 외과 의사들이 선뜻 전공하기 어려운 학문 분야인데 이를 극복하고 세계 간담췌외과분야에서 선도적인 위치에 이른 데는 "간담췌 질환에 대한 연구 정보의 공유, 교육 및 수련 등을 통하여 회원 모두의 공동 최선의 진료를 추구함으로써 간담췌 질환 환자의 생명을 구하고 삶의 질을 향상시키는데 기여한다."는 한국간담췌외과학회의 미션을 실천하기 위해 모두들 꾸준히 노력한 결과라고 생각합니다.

한국간담췌외과학회는 제가 알기로 1990년대 전반에 세계간담췌학회의 한국지부 회장이셨던 김수태 교수님과 총무 박용현 교수를 중심으로 간과 담도 그리고 췌장 분야에 대한 연구 수준의 향상을 도모하기 위해 태동된 학회가 많은 연구회 모임을 거치며 발전하였고, 1995년도 제3차 아시아 간담췌외과학회(ASHBPS Congress)를 서울에서 개최하였으며 이를 발판으로 1996년 4월부터는 '한국간담췌외과학회'라는 공식적인 학회로 발족하여 20여 성상을 꾸준히 발전하여 왔습니다. 이는 간담췌 분야의 학문연구와 환자진료에 매진해 온 많은 회원 여러분들의 노고와 협력에 힘입은 바 크다고 하겠습니다.

우리 의료, 그중에서도 외과에는 현재 많은 도전과제들이 있습니다. 외과 영역에서는 복강경 수술에 이은 로봇수술의 보편화, 환자의 빅데이터를 활용한 인공지능의 등장, 영상기술의 발전, 유전자의 분석으로 인한 맞춤형 개인치료와 유전자 치료 등 앞으로 10년 후를 예측하기 힘들게 되었습니다. 미래는 예측하는 것이 아니라 만들어 가야할 대상이라 합니다. 대한외과학회도 변화하는 우리나라의 의료 환경에 따라 외과의사의 생존을 위해 전공의 교육 틀의 변화, 호스피탈리스트 제도의 도입, 보험정책연구단 신설, 미래의 외과 의사를 위한 학생캠프의 운영, 오송의 술기센터에서의 전공의 술기교육 등 새로운 환경에 적응하고 외과의사의 자부심을 고양시키기 위한 노력을 기울이고 있습니다.

저는 한국간담췌외과학회의 지난 20년은 빠른 발걸음으로 선진국의 간담췌 질환의 수술을 배우고 따라가서 앞서가는 20년이었다고 생각합니다. 향후 20년은 간수술, 췌장 수술과 담도수술, 그리고 간 이식의 글로벌 리더로서 세계의 간담췌외과학을 이끌어 나가는 선도적인 역할을 맡아서 세계 간담췌외과 분야의 미래를 창출하는 대한민국 외과의사의 자부심 역할을 해주실 것을 당부 드립니다.

다시 한 번 한국간담췌외과학회의 창립20주년을 축하드리며, 앞으로 학회의 무궁한 발전과 회원 여러분의 건승과 행복을 기원합니다.

대한외과학회 회장 2015~2016
**김영진**

# 대한외과학회 이사장
# 축사

한국간담췌외과학회 창립 20주년과 한국간담췌외과 역사서 발간을 진심으로 축하드리고, 뜻 깊은 역사서에 글을 남길 수 있게 허락해주신 한국간담췌외과학회 임원진과 회원들께 감사드립니다.

한국간담췌외과학회는 1990년대 초 김수태 교수님, 이혁상, 박용현 교수님을 중심으로 간담췌외과 분야의 학문적 성장과 국제적 위상 제고가 필요하다는 공감대를 바탕으로 1993년 '간담췌외과 연구회'를 시작하였으며 1996년 '한국간담췌외과학회'라는 공식 학회로 출발하였습니다.

2017년 창립 20주년을 맞이하는 한국간담췌외과학회는 900여명의 회원이 참여하는 학회로 성장하며 많은 성과를 이루었습니다. 우리나라 간담췌외과 분야는 임상과 연구 모두에서 세계 최고의 수준이라고 자부할 수 있습니다. 특히, 생체 간 이식 분야는 사실상 한국이 세계를 주도하고 있고, 간 이식, 최소침습수술, 췌장질환 등 분야에서도 세계적인 리더들과 어깨를 견줄 수 있게 괄목할 성장을 이루었습니다.

임상과 연구의 성장으로 국제적 위상을 제고하며, 2013년 '세계췌장학회', 2014년 '세계간담췌학회 학술대회'를 개최하였고, 2019년에는 '아시아-태평양 간담췌학회'를 유치하는 등 국내를 대표하는 학회로 성장하였습니다.

영국의 E.H. Carr는 역사를 '과거와 현재의 끊임없는 대화'라고 말했습니다. 학회의 역사서 편찬은 간담췌외과 분야가 이룩한 성과를 기록하여 후배들과 대중에게 남기는 기록물입니다. 그러나 역사서는 단순한 20년의 기록에 머무는 것이 아니라 과거 선배들과 현재 후배들이 나누는 쉼 없는 대화이고, 이를 통해 경험과 지식을 배우고 깨달으며, 새로운 미래를 준비하는 출발점이기도 합니다. 이러한 뜻 깊고 중요한 편찬 사업의 성공적인 마무리를 축하드립니다.

한국간담췌외과학회 창립 20주년과 역사서 발간을 다시금 축하드리며, 학회의 성공적인 운영과 역사서 발간의 결실을 맺으신 임원진, 회원 여러분의 노력과 열정에 경의를 표합니다. 역사서 발간이 새로운 20년의 성공적인 출발점으로 기억되길 기대하며, 학회의 무궁한 발전과 번영을 기원합니다. 감사합니다.

대한외과학회 이사장 2014~2016
**노성훈**

# 일본간담췌외과학회 회장
# 축사

一般社団法人　日本肝胆膵外科学会
Japanese society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery

〒162-0065 東京都新宿区住吉町 1-15
四ツ谷 TT ビル 3F
TEL 03-6380-4341 FAX 03-3356-4381
Email info@jshbps.jp

27 July, 2016

Dear Professor Il-Young Park
President
The Korean Association of Hepato-Biliary and Pancreatic Surgery

Congratulations on the twentieth anniversary of the foundation of the Korean Association of Hepato-Biliary and Pancreatic Surgery.

I would like to extend my congratulations on behalf of the Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery.

KAHBPS and the JSHBPS have been making our friendship stronger over these several decades through our personal relationship. In this relationship of ours, we have been improving ourselves through our friendly rivalry. Thus, we have been leading the hepato-biliary-pancreatic surgery in the world.

KAHBPS and the JSHBPS have been making our friendship stronger over these several decades through our personal relationship. In this relationship of ours, we have been improving ourselves through our friendly rivalry. Thus, we have been leading the hepato-biliary-pancreatic surgery in the world.

KAHBPS was prompt to adopt the English language as its official language of the society. This endeavor is highly evaluated. On top of that, the live-donor liver transplants and a large number of further achievements in hepato-biliary-pancreatic surgery have been admired all around the world. Recently, Korea and Japan have started a joint research project. We expect the research to bear fruits very soon.

We know KAHBPS and JSHBPS are going in the same direction. To foster young hepato-biliary-pancreatic surgeons in Korea and Japan, and to give them a bright future, let us carve out our future way hand in hand.
We wish KAHBPS many more successful years, and would like to congratulate the society.

Masakazu Yamamoto
President,
Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery(JSHBPS)

1부

# 한국 간담췌외과의 발전사


1장. 해방 이전의 간담췌 수술 ~1945년
- 근대 외과와 간담췌 수술
- 한국 근대 의학의 시작과 간담췌 수술

2장. 해방 이후 격동기와 미국 의학 도입 시기 1945년~1965년
- 전후 시대 간담췌외과의 발전
- 미국의 의학과 의료체계의 도입
- 초석을 다진 선구자들의 출현

3장. 간 질환의 나라에서 고유 분야의 기초 조성 1965년~1985년
- 진단장비의 발전과 간수술의 정착
- 한국인 간담췌질환의 진단과 치료의 발전
- 간이식 연구의 시작

4장. 한국 간담췌외과의 도약기 1985년~2000년
- 이식 수술 시대의 개막
- 최소침습적 수술의 발달
- 담, 췌 수술의 전문화
- 한국간담췌외과학회의 발족과 국제적인 위상 제고
- 간담췌외과 연수강좌 시행

5장. 세계적 경쟁력 구축 및 선도 2000년대~
- 세계 선도 분야의 등장
- 간담췌 연구의 성장
- 간담췌 외과 교과서의 발행
- 국제학회 유치 및 국제학회 임원 활동
- 해외의 지원을 받던 나라에서 지원을 하는 국가로의 도약
- 국제 협력연구의 증가

6장. 한국 간담췌외과의 미래

〈부록 I〉 한국의 간담췌 질환 및 수술의 변천

# 1장.

# 해방 이전의 간담췌 수술

~1945

## 근대 외과학과 간담췌 수술

의학의 역사에서 외과학의 발달은 해부학·병리학의 발달과 마취학의 발달, 무균수술법의 개발, X선의 이용, 수혈법의 개발, 항생제 개발, 그리고 외과학의 분과화, 장기이식술, 태아수술 등등의 획기적인 발전들을 거쳐 이루어진다.

비록 불완전한 여건이었지만, 19세기 중기 이후부터 외과 의사들은 외상의 치료 뿐 아니라, 내장기관의 질환에 대해서도 적극적으로 수술적 치료를 시도했다. 특히, 복강 내 소화기관에 대한 수술은 19세기 말부터 개발된 영역으로 외과에서도 가장 그 역사가 오래된 부분이다. 기록에 의하면 1716년에 간절단술(amputation)이 이탈리아에서 시행된 바가 있었는데, 이는 외상으로 인해 체외로 돌출된 간을 절제한 것이었다. 또, 1870년에는 프로이센의 von Bruns가 부상을 당한 군인의 열상부위 간을 절제하였다. 그러나 이러한 수술들은 현대적인 의미에서의 간담췌 수술이었다고 보기는 어렵다.

복강 내부에서 장기에 직접적으로 수술적 조치를 취하는 간담췌 수술이 시작된 것은 19세기 중반 이후였다. 당시 주목할 만한 발전은 담낭 조루술(cholecystostomy)과 담낭 및 담도소장문합술(cholecysto/choledocho-enterostomy), 그리고 담낭 절제술(cholecystectomy)의 진전이었다. 미국의 Bobbs는 1867년 세계 최초로 담낭 내 담석을 제거하는 담낭 조루술을 시행하였다. 이어서 미국의 Sims는 세계 최초로 1878년 폐쇄성 황달에 대하여 담낭 조루술을 시행하였다. 또한, 스위스의 Kocher는 1879년에 2단계 담낭 조루술(2 stage cholecystostomy)을 최초로 시행하였으며, 영국의 Tait는 1884년에 담석에 대한 1단계 담낭 조루술을 시행하는데 성공하였다.

담도소장문합술의 경우, 1882년 벨기에의 Winiwarter가 시행한 담낭-소장문합술(cholecystoenterostomy)이 최초였다. 이어서 Sprengel이 1891년에 측-측 담도-십이지장 문합술(side-to-side supraduodenal choledochoduodenostomy)을 시행하였으며, 독일의 Kehr는 1897년에 최초로 담도삽관술(biliary intubation)을 시행하였다고 한다.

최초의 담낭 절제술은 독일의 Langenbuch가 1882년 베를린에 있는 Lazarus Hospital에서 시행하였다. 당시 일반적인 다른 의사들이 담석만을 제거하였던 것과 달리 그는 담석만 제거할 경우 담석이 재발한다는 것을 발견하고, 담낭 절제술을 시행하였다고 한다.[01] 이후 1890년대까지 47례의 담낭 절제술이 27명에 달하는 외과 의사들에 의해 시행되었으며, 1897년까지는 100례 이상의 담낭 절제술이 시행되었다.[02]

간 수술은 출혈의 문제로 인해 외과 의사들에게 오랫동안 큰 장벽이었다. 간 절제술(hepatic resection)은 독일의 Langenbuch가 1888년에 최초로 시행하였고, 미국의 Tiffany도 1890년에 간 절제술을 시행하였다. 또한 미국의 Keen은 1899년에 간 절제술 76사례를 보고한 바 있다. 그러나 간 수술에 동반되는 출혈 및 쇼크에 대한 이해와 해결은 20세기에 들어와서야 대책이 세워지기 시작하였다. 이는 인체의 수분 및 전해질 대사, 내분비대사와 같은 생리학적 지식이 20세기에 들어와서 밝혀졌기 때문이다. 특히, Landsteiner가 1901년 ABO식 혈액형을 발견하여 수혈법을 도입하였는데, 이는 간수술의 안정성을 올리는 데에 큰 힘이 되었다.

20세기 초에는 주로 19세기의 시행착오들을 줄이기 위한 수술 방법들이 시도되었다. 특히 간에 대한 수술은 혈류량이 많은 간의 특성상 출혈을 해결하는 것이 큰 숙제였는데, 프랑스의 Garré는 1907년에, Doyen이 기안한 수술 도구(Doyen's elastic stomach clamp)를 이용하여 간 절제 직전에 간을 압박하는 방법을 시도하였으며, 스코트랜드의 Pringle은 1908년에 출혈을 줄이기 위해 일시적으로 문맥혈류를 차단하는 방법을 시도하기도 하였다. 1910년대 이후에는 대량 간 절제술(Major Hepatic Resection)도 이루어지기 시작하였는데, 독일인인 Wendell이

01 | 1886년 프랑스의 Gaston은 33사례의 담낭 조루술 결과를 보고했는데, 그에 따르면 당시 담낭 조루술 환자의 사망률은 27%로 Langenbuch의 담낭 절제술 사망률인 12%보다도 높았다.

02 | 당시 사망률은 Gaston의 조사에 따르면 20% 미만이었다.

1911년 최초로 우간 절제술을 시행하였다.

췌장 수술의 경우, 오스트리아의 Gussenbauer가 1883년에 췌장 가성낭종에 대하여 시행한 조대술(Marsupialization)이 최초였으며, 이후 19세기말에 췌장 종양에 대한 수술이 등장했다. 췌장문합술(Pancreato-enterostomy)은 미국의 Coffey가 1909년에 췌장 미부와 소장을 문합하는 수술을 시행한 것이 최초였다. 이후, 1911년 프랑스의 Ombrédanne이 췌장 낭종과 십이지장을 문합하는 수술을 시행하였으며, 1923년에는 Jedlicka가 췌장 낭종과 위후벽을 문합하는 수술을 시행하였다.

최초로 췌십이지장 절제술에 성공한 의사는 독일의 Kausch였다. 그는 1909년 담낭-소장 문합술을 시행한데 이어, 1909년에 위-소장문합술과 췌두부 절제술, 십이지장 1, 2 부 절제술을 시행하였다. 당시 Kausch는 십이지장 3부를 췌장 절단면에서 문합하는 방법을 사용했는데, 해당 환자는 약 9개월 후 사망하였다고 전해진다. 1922년에는 이탈리아의 Tenani도 동일한 방식으로 담도-소장 문합술을 시행하였는데, 환자는 수술 후 3년간 생존하였다고 한다. Kausch가 처음으로 췌십이지장 절제술을 시행한지 25년만인 1934년에 미국에서 Whipple이 팽대부암에 대한 췌십이지장 절제술(cephalic duodenopancreatectomy)을 2단계에 걸쳐 시행하였다.[03] 당시 1단계 수술에서는 담낭-위문합술(cholecystogastrostomy)과 위-소장문합술(gastroenterostomy)을 시행하였고, 2단계 수술에서는 췌두부와 십이지장을 절제하였는데, 환자는 8개월 후 사망하였다고 한다.[04] 이어서 Whipple은 1941년에 1단계 췌십이지장 절제술을 시행하였다. 이후 그가 41례의 췌십이지장 절제술에 대해 보고한 바에 따르면 당시 이 수술의 사망률은 27%에 달하였다. 한편, 미국의 Graham과 Hartman은 1934년에 췌장 아전절제술(subtotal pancreatectomy)을 시행하였으며, Priestley는 1944년에 과인슐린분비증에 대하여 췌장 전절제술(total pancreatectomy)을 시행하였다.

외과 수술의 발전사에 있어, 19세기 말~20세기 초는 복강 내부 기관에 대한 수술에 끝없이 도전한 시기였지만, 동시에 수술법의 개발과 시도만으로 의학적 문제점을 해결하기 어렵다는 사실을 깨닫는 시기이기도 했다. 20세기 초까지만 해도 외과적 수술은 유럽이나 미국의 일류병원에서도 전체 입원환자의 5% 이내에서 시행되는 아주 드문 치료로, 수술 후 사망률이 60~80%에 달하는 끔찍한 최후의 수단이었다. 그런데 20세기 초반이 지나자 의학이, 그중에서도 특히 외과가 비약적으로 발전하지 않을 수 없는, 아이러니한 정치·사회적 조건이 유럽과 미대륙에서 형성되었다.

20세기에 벌어진 두 차례의 세계대전은 외과가 의학의 선두주자로서 자신의 위치를 공고히 한 시기로 여겨지고 있다. 또한, 제1차 세계대전과 제2차 세계대전 사이의 20여 년 동안 생화학과 전해질 균형을 포함한 넓은 의미의 생리학이 해부학, 병리학 및 외과적 기법 등과 더불어 매우 중요하다는 사실이 인식되었다. 이 같은 인식의 변화 속에서 감염 및 항생제, 수혈기술 등 현대 외과에 필수적인 요소들이 개발된 것은 1930년대 이후였다.

20세기 초 ABO식 혈액형의 발견으로 수혈의 부작용인 응집현상이 해결된데 이어, 1914년에는 수혈하기 위해 모은 혈액이 응고하지 않도록 구연산나트륨을 첨가하는 방법이 발견되었다. 그런데 제1차 세계대전 당시에는 공혈자(供血者)와 득혈자(得血者)의 정맥을 직접 연결하는 수혈방법을 시행하였기 때문에 400ml 이상을 수혈하기가 어려웠다. 혈액이 플라스크로부터 연속하여 환자의 혈관 속으로 흘러 들어가는 연속 점적법(點滴法)은 1935년에야 도입되었다.

마취 영역에서 1920년대 이후 계속된 진보는 외과 의사들의 일을 훨씬 더 자유롭게 하였다. 그때까지 사용하던 직장(直腸) 마취는 결코 만족스러운 것이 아니었는데, 1933년 미국의 Waters가 전신마취제인 Cyclopropane을 도입함으로써 한결 개선이 되었으며, 곧 정맥마취법이 도입되었다. 또한, 1942년 Griffith가 순수하게 정제된 Curare를 혈관에 주입함으로써 근육을 이완시킬 수 있도록 하였다. 이로써 마취의사들은 환자의 호흡을 조절할 수 있게 되었다.

마취, 그리고 수혈과 더불어 20세기 외과 수술에서의 가장 혁명적인 변화 중 하나는 상처부위의 감염을 막는 항균화학요법제의 개발이었다. Fleming이 1928년에 발견한 Penicillin은 당시에는 실용화되지 못하고 있었다. 반면, 1930년대에 독일의 Domagk가 발견한 Prontosil은 Sulfanilamide의 발견으로 이어졌으며, 이후 여러 가지 설파제가 개발되면서 폐렴, 화상, 외상 감염 등에 널리 이용되었다. 그런데 1941년 옥스포드 대학의 Florey와 Chain이 페니실린의 농축과 정제에 성공하고, 제2차 세계대전의 영향으로 페니실린이 대량 생산되면서 외과 수술의 안정성은 전과 비할 수 없을 정도로 높아졌다.[05]

03 | Whipple 수술(Whipple's operation, pancreaticoduodenectomy)은 췌장의 머리 부분이나 총담관(CBD, Common Bile Duct) 등에 암이 발생했을 때 사용하는 술식이다. 서구에서는 Whipple의 이름을 따서 이 수술을 "Whipple 수술(Whipple's operation)"이라고 부르지만, 실은 이러한 방식의 수술은 Whipple이 시행하기 여러 해 전에 이미 시행된 것이었다. Whipple 수술에서 사용되는 수술 방식을 처음으로 제시한 사람은 이탈리아의 외과의사 Codivilla로, 1898년 췌두부 절제술을 시행하였으며, 이후 1909년에 Kausch가, 1922년에는 Tenani가 해당 방식을 도입한 췌십이지장 절제술을 시행한 바 있다. 이후 Whipple이 이 수술방법을 개량함으로써 자신의 이름을 붙이게 되었다.

04 | 당시에는 췌장 절제부는 문합을 하지 않고 봉합하는 것이 일반적이었다.

05 | 황상익, 1997「외과의 발전 – 근대의학의 역사」,『의학개론1(의학의 개념과 역사)』, 서울대학교출판부; 의학의 역사; 수술의 역사

## 한국 근대 의학의 시작과 간담췌 수술

한국은 신라, 고려시대까지 중국을 통해 아라비아 의학이 소개된 것으로 알려져 있으며, 조선시대는 중국과 일본을 통해 서양의 의학이 전래되었지만 주로 침을 이용하거나 종기 등에 대한 배농술에 그쳤던 것으로 보인다. 특히 조선후기의 한방 의학은 주로 내과적인 처방으로 탕약을 먹거나, 외과적으로 종처(腫處)를 째거나 뜸을 놓고 침을 놓는 정도의 시술이 이루어졌다.

한국에서 근대 의학을 기반으로 하는 외과적 수술이 이루어진 것은 19세기말 조선이 개항을 한 이후부터였다. 개항 이후부터 일제강점기까지 한국의 근대 의학은 미국 의학과 독일 의학의 영향을 각각 받은 것으로 알려져 있다. 근대 의학의 창구가 이처럼 두 계열로 나누어지는 것은 한국의 근대의학이 미국 선교사들이 운영하던 세브란스의학전문학교와 독일의학의 영향을 받은 일본인 의사들이 주도하던 경성제국대학 의학부를 통하여 도입되었기 때문이다.

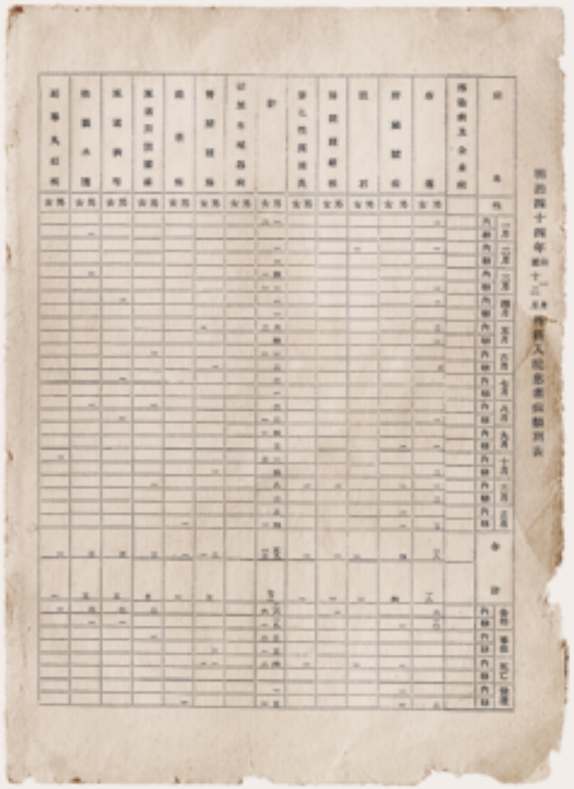
이 시기에는 서구에서조차 간담췌외과 뿐 아니라 정형외과나 비뇨기과 등도 독립적인 분과학문이 아닌 외과의 영역에 속해있었다. 간담췌외과도 어디까지나 외과의 영역 내에서 이루어지고 있었기 때문에 간담췌외과의 발전사 역시 외과의 발전사 안에서 파악해야 할 것이다.

근대 시기 한국에 서양 의학이 도입된 경로는 크게 두 가지로 나누어진다. 하나는 식민지 시기에 일본을 통한 경로이며, 다른 하나는 개항기 이후 조선에 입국한 선교사들을 통한 것이다. 일본을 통한 서양의학 도입의 창구가 된 조선총독부의원(前 대한의원)의 경우, 초창기에는 치과도 외과에 포함되어 있었다. 당시에는 마취 전문의가 따로 존재하지 않았기 때문에 외과의들이 직접 마취를 해야 했는데, 마취는 국소마취 또는 요추마취가 주로 실시되었으며, 전신마취는 에테르 점적마취가 사용되었다.

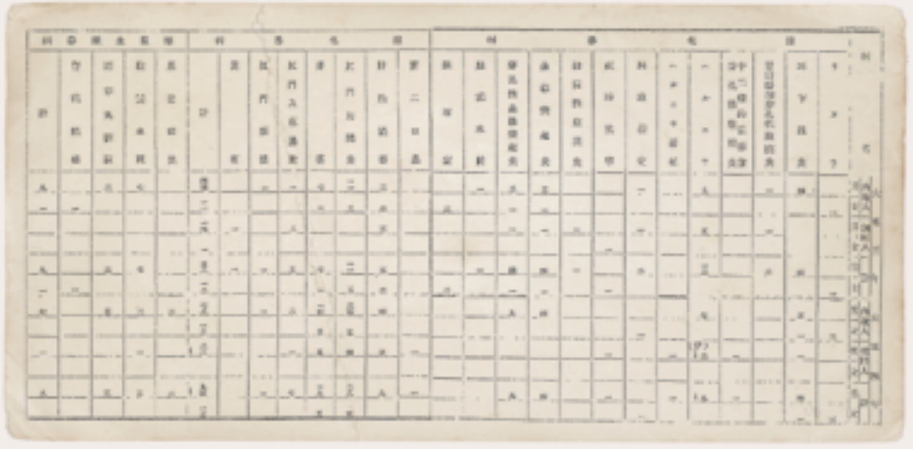
당시 조선총독부의원 외과에는 과장인 무로타니 슈타로(室谷修太郎)를 위시하여 우에무라 준지(植村俊二), 이타다 세이조(坂田淸造) 등 동경제국대학 의학부를 졸업한 의관들이 활동을 하고 있었다.[06] 당시 외과에서 시행한 간담췌 수술은 1911년부터 1-2년 주기로 간행된 조선총독부의원연보를 통해 확인할 수 있는데, 1914년에 담낭수종과 담석증에 대한 수술을 각각 1회와 2회 시행하였으며, 간농양에 대한 처치도 7회 시행한 것으로 기록되어 있다. 이 시기 대부분의 외과처치는 배농술이 주종을 이루고 있었던 것으로 보인다.[07]

1916년 총독부의원 부속 의학강습소가 경성의학전문학교로 승격되면서 우에무라 준지가

06 | 서울의대, 『외과학교실사』 pp.83-84
07 | 조선총독부의원연보』제3호; 전세일 · 예병일, 1999 「한국 외과학의 지난 100년」, 『의사학』8(2), p.149 147-156



**1911년 『조선총독부의원연보』**
외과진료현황 중
입원환자병류별표(pp.47-50)



**1914년 『조선총독부의원연보』**
외과환자진료현황 중 수술환자병류별원수표(pp.146-147)

외과 과장으로 부임하였고, 조수로는 한국인 이민상(李敏相)이 있었다.[08] 이 때 경성의학전문학교의 제1회 입학생이 바로 훗날 외과 교수가 된 백인제였다.[09]

백인제(白麟濟) 교수

백인제 교수는 1923년 총독부의원 외과의사로 임명된 이후, 1927년 경성의학전문학교 외과 강사를 거쳐 1928년 경성의학전문학교 외과의 주임교수가 된 인물로 당대 최고의 외과의사로 명성을 떨쳤다.[10] 당시 백인제 교수는 특히 수술 실력으로 명성이 매우 높아 서울 뿐 아니라 전국 각지에서, 심지어 일본이나 만주에서까지도 백인제로부터 수술을 받기 위해 찾아왔다고 전해진다. 외과가 세분화되기 이전의 시기였기 때문에 그는 매우 다양한 수술을 시행하였는데, 위궤양과 위암, 갑상선 수술이 다수 있는 편이었으며, 간담관 수술 역시 많이 시행하였다고 한다.[11]

백인제 교수는 경성의학전문학교 외과 주임교수로 재직하면서 다수의 한국인 학생들을 지도했는데, 그 중에는 후일 간담췌 연구에서 독보적인 성과를 올린 장기려 교수도 있었다. 그 자신은 주로 수혈 연구에 관심을 기울였으나, 그가 지도한 35편의 논문 중에는 '간장농양 후요법으로서의 렌트겐선 조사의 효과에 대하여'와 같은 간담췌 분야의 연구도 있었다.[12] 그는 한국 외과학의 1세대였던 만큼 임상의사로서, 외과교수로서 또, 의학연구자로서 외과학 전반에 관심을 기울였다. 특히, 1936년 조선 5월 조선의사협회에서 주최한 '간장농양 좌담회'에서는 당시 세브란스의학교의 이용설 교수와 간농양 치료법으로 쓰는 천자요법에 대해 확진의 어려움과 잠재적 안전의 문제를 들어 수술요법으로 치료하는 것에 대해 논의하기도 하였다.[13]

백인제 교수로부터 수련을 받은 장기려 교수는 경성의학전문학교를 졸업한 후 1938년 4월까지 경의전 외과 조수로 근무하였는데, 조수시절이던 1935년에 급성담낭염 및 담도결석으로 고생하는 여성을 처음 수술했다. 이후 충수염 및 충수염성 복막염에 관한 세균학적 연구에 몰두하면서 1938년부터 1940년 2월까지 경의전 외과 강사로 활동하였다. 그는 1943년 평양연합기독병원에서 근무하면서 국내 최초로 간암 환자에 대한 설상 절제술에 성공했다. 당시에는 간 종양은 수술할 수 없다는 것이 통념이었을 정도로 간암은 극복하기 어려운 대상이었다. 그가 시행한 설상 절제술은 3년 전 최고의 일본인 외과의사로 이름나있던 경성제국대학 제2외과학교실의 오가와 교수도 실패한 수술이었다. 당시에는 수술 이후 환자가 사망하여 발표하지 못하였던 것을 장기려 교수가 국내 최초로 성공함으로써 『조선의학회지』에 발표가 되었다.[14]

1924년 설립된 경성제국대학교 외과는 두 교실을 운영하였다. 제1외과학교실은 경의전에 출강하던 마쓰이 곤페이(松井權平) 교수를 주임으로 하여 1927년에 신설되었으며, 1928년에는 경의전에 출강하던 오가와 시게루(小川蕃) 교수를 주임으로 하는 제2외과학교실이 추가되었다.[15] 경성제대 의학부 외과학교실에서 박사학위를 취득한 한국인으로는 제1외과학교실에서는 김하등(金河橙, 1933년), 이종호(李鍾鎬, 1938년), 문인주(文仁柱, 1941년), 김영식(金泳植, 1941년), 제2외과학교실에서는 이병훈(李丙勳, 1933년), 오일승(鳴一承, 1934년), 김성진(金晟鎭, 1935년), 진병호(秦柄鎬, 1937년), 박건원(朴乾源, 1941년) 등이 있다. 경성제대 외과학교실과 경의전 외과의 졸업생들은 해방 이후 경성대학 의학부 외과와 경성의학전문학교 외과를 구성하는 주축이 되었으며, 1946년 서울대학교 외과학교실이 탄생할 때에도 이들을 중심으로 교수진이 꾸려졌다.

기독교 선교사들을 통한 서양 의학의 도입은 세브란스병원을 중심으로 이루어졌다. 당시 간담췌 질환의 현황은 초창기 세브란스 병원의 외과 책임자였던 Alfred Irving Ludlow 교수에 관한 기록을 통해 살펴볼 수 있다. Ludlow는 1901년 6월 미국 클리블랜드 소재 Western Reserve University 의과대학을 졸업한 후 Lakeside Hospital에서 근무하면서 모교의 교수로 임용되었는데, 이때부터 당대의 부호였던 Louis Henri Severance의 주치의가 되었다고 한다.

08 | 이민상은 총독부의원 제5회 졸업생(1915년 3월)으로 이후 2년간 외과 조수로 활동하다가 이후 개업하였다. (서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』 p.85)

09 | 이후 총독부의원은 내과, 외과, 소아과, 피부비뇨기과, 이비인후과, 안과, 산부인과, 정신과, 치과 등 9개 분과로 개편되었으며 도쿄제국대학교 의학부를 졸업한 군의들이 배속되었다. 외과 과장으로는 무로타니 슈타로(室谷脩太郎)가 부임하였으며, 우에무라 준지(植村俊二), 이타다 세이조(坂田清造), 고무로 진쿠로(小室甚九郎) 등이 활동하였다. 특히 우에무라는 외과에 부임한 뒤, 1924년 서울 시내에 외과 개업을 하였는데, 제자였던 백인제(白麟濟, 1898-?)가 일제 말 이 병원을 인수하여 '백외과'로 개업하게 된다. 이 병원은 이후 '백병원'으로 발전하게 되며 인제대학교와 연결되게 된다. (서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, pp. 83-84)

10 | 1924년 경성제국대학교의 설립으로 일본인 교수들이 대거 이직하게 되면서 백인제, 이병훈(李丙勳), 유상규(劉相奎), 이재복(李在馥), 장기려(張起呂, 1911-1995), 김희규(金熙圭, ?-2005), 김자훈(金子勳), 오명수(鳴明洙) 등이 경성의학전문학교의 강사로 활동하게 되었다. (서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, pp. 87-91)

11 | 인제학원, 1999 『선각자 백인제』, 창작과 비평사

12 | 岡元太二, 「간장농양 후요법으로서의 렌트겐선 조사의 효과에 대하여」, 『경성의전기요』5, 135, 823~32면(인제학원, 1999 『선각자 백인제』, 창작과 비평사, p.102에서 재인용)

13 | 인제학원, 1999 『선각자 백인제』, 창작과 비평사, p.152

14 | 이기환, 2000 『성산 장기려』, 한걸음, pp.125-127

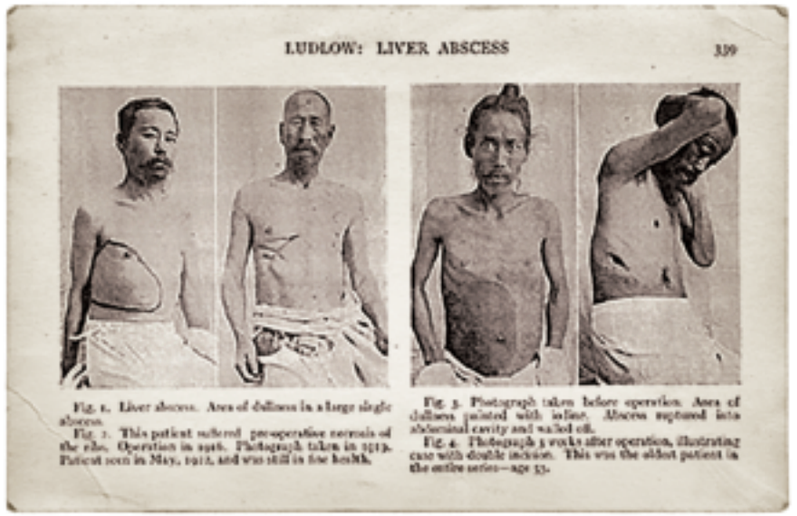
15 | 제1외과학교실에는 주로 일본인이, 제2외과학교실에는 주로 한국인이 많았는데, 이는 주임교수의 재직기간 등에서 기인한 것으로 제1, 2외과학교실 모두 일본인과 한국인이 섞여있었다.

Severance의 요청으로 Ludlow는 1907년 9월 처음으로 서울의 세브란스 병원을 방문하였으며, 1911년 미국 장로회에서 그를 의료선교사로 파송하면서 본격적으로 한국에서 외과의로서 활동하게 되었다.[16]

A. I. Ludlow 교수

Ludlow 교수는 세브란스병원 외과에서 근무하는 기간 동안 접한 증례를 바탕으로 한 다수의 간담췌 연구들을 국제저널에 기고하였는데, 이를 통해 당시 한국인에 있어서의 간담췌 질환 현황 및 그 치료방법을 살펴볼 수 있다. 1917년에 발표한 논문에 따르면, Ludlow 교수는 1912년에 간농양 환자를 다섯 차례 접한 것을 시작으로, 1913년 4례, 1914년 6례, 1915년(1월~4월) 8례, 1916년(2월~5월) 7례를 시행했다고 한다.[17] 이후에도 1917년, 1920년과 1923년에 거쳐 총 100례의 간농양 환자를 진료하였으며,[18] 그 중 33례는 '오, 백, 고, 방' 등의 인물에 의해 외과적 치료가 이루어진 것으로 기록되어 있다. Ludlow 교수는 1923년 5월 전문학술지인 "Sugery, Gynecology and Obstetrics"에 간농양 100례를 보고하였는데, 이 논문에 실린 환자들의 사진을 통해 개복 및 개흉 시술을 하였음을 확인할 수 있다.[19] 또, 당시의 기록에 따르면 약 90%의 환자가 아메바성 간농양이었을 것으로 추정되는데, 이에 적용된 치료법으로는 흡인(aspiration), 개복 접근법, 흉강 접근법, emetine 주사법 등이 있었다.[20]

Ludlow 교수는 1922년 "China Medical Journal"에 간경변에 대한 수술 증례를 보고하였다. 처음 시술이 시행된 정확한 연대는 기록되어 있지 않으나, 1920년 11월 8일에 마지막 환자가 시행되었으므로 그 이전에 행해졌다고 볼 수 있다. 그는 탈마 수술(Talma operation, omentum을 복벽복막에 고정하는 것), 나라트 수술(Narath's operation, 복부 절개창을 통해 omentum을 꺼내 피부아래에 두고 고정하는 것), 반 더 비어 수술(Van Der Veer's operation, 정중하 피부창을 통해 간과 비장을 살펴보고 omentum을 복벽복막에 고정하는 것), 라이터 기법(Writer's method, tube를 넣고 복수를 모두 제거하고 omentum을 복벽복막에 고정) 등의 방법을 사용하였다. 이러한 수술법은 지금의 관점에서 보면 조금 낯선 수술이지만, 당시 약 10%에 달하는 비율로 회복이 되었다고 보고하였다. 해당 보고에 따르면, 당시 간경변에 의한 복수는 전체 복수 원인의 약 절반 정도를 차지하였으며, 복막 결핵에 의한 경우도 많았다.[21]

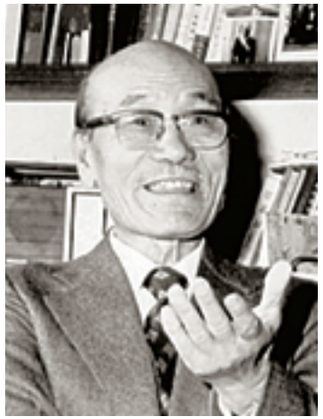



Ludlow 교수의 논문에 나타난 한국인 간농양 환자의 모습

또, Ludlow 교수는 1916년부터 1926년 사이에 담석증(담도결석 5례, 담낭 결석 3례)에 대해 8차례 수술을 시행하였다.[22] 특히 1930년에 Surgery, Gynecology and Obstetrics에 발표한 담석증에 관한 보고에 의하면, 1912년-1926년 사이 세브란스 병원과 1914년-1926년 사이 조선총독부의원에서 시행된 사체 부검례(세브란스 150례, 조선총독부의원 125례) 중 담석증과 관련된 질병은 세브란스에서 5례, 조선총독부의원에서 3례가 나타났다고 한다.[23] Ludlow 교수는 이를 바탕으로 2.9%의 유병율을 보고하였다. 이 논문에 따르면, 1916년 세브란스 병원에서 시행된 전신 마취 511건 중에서 복부 수술은 43건이 있었으며, 이중 1건이 담석증 수술이었다.

16 | A. I. Ludlow, 'Observations on the medical progress in the Orient', "Cleveland Medical Journal"(1908); 이요복, 2000 『알프레드 어빙 러들로의 생애』, 연세대학교 출판부
17 | A. I. Ludlow, 'Abscess of the liver', "China Med"(1917), pp. 207-212
18 | A. I. Ludlow, 'Personal Report(1927, 15th Annual)'; A. I. Ludlow, 'Personal Report(1930, 18th Annual)'
19 | A. I. Ludlow, 'Liver abscess: Report of one hundred operation, "Surg Gynecol Obstet" 36(1923), pp. 336-343
20 | A. I. Ludlow, 'Personal Report(1927, 15th Annual)'
21 | A. I. Ludlow, 'Operation for cirrhosis of the liver,' "China Med"(1922), pp. 200-203
22 | A. I. Ludlow, 'Personal Report(1930, 18th Annual)'
23 | 당시 서울 이외의 선교병원에서의 사체 부검 사례는 없었다. 다만 정황상 사체 부검은 세브란스 병원과 경성제국대 병원에서 시행된 것으로 추정된다.

이중 1918년의 증례에서는 담낭 결석을 제거한 후 담낭배액술을 시행한 것으로 나타나는데, 이는 오늘날의 담낭 절제술과는 다른 접근방법이었던 것으로 보인다.[24]



이용설(李容卨) 교수

이러한 수술법 및 간담췌 연구들은 자연스럽게 세브란스의학교 제자인 이용설·고명우 교수 등에게 전수가 되었는데, 특히 그가 안식년을 가진 1921-22년까지는 당시 세브란스의학교 외과학교실 강사로 임명된 고명우 교수가 외과의 책임자 역할을 대신하였다.[25] 또, 전해지는 바에 따르면 Ludlow 교수는 적어도 1920년대 초반 이후부터 수전증을 앓아 대부분의 외과 수술은 그의 지도하에 1922년부터 외과 조수로 들어온 이용설 교수 등이 담당했다고 한다.[26] 특히 이용설 교수는 강해룡 박사(姜海龍, 1920년)와 함께 1929년 8월 미국 하와이주 호놀룰루에서 열린 제1차 범태평양 외과학회(Pan-Pacific Surgical Conference)에 한국 대표로 참가하여 '아메바성 농양의 에메틴 주사요법'이라는 주제로 발표를 하였다.[27] 이는 일제강점기에 한국 의료인이 간담췌에 대한 전문적인 내용을 발표한 매우 드문 경우로, 당시 호주의 Sir James Barnet으로부터 인상적이었다는 평가를 받기도 하였다.[28]

해방 이전시기 한국의 간담췌외과는 일반외과 안에서 시작되어 이제 막 한 두 명의 전문가가 탄생했을 뿐이었다. 수 세기에 걸쳐 축적된 생리학적 해부학적 지식의 기반을 가지고 도전을 통해 수술 기술을 획득했던 서양의 외과학과 달리 오랫동안 동양의학의 전통 위에서 의술을 행했던 한국은 인적·물적 기반마저 허약했기 때문에 의학의 발전은 크나큰 숙제이자 요원하게 느껴지는 과제이기도 하던 시절이었다.

24 | A. I. Ludlow, 'Cholelithiasis in the Korean', "Surg Gynecol Obstet" 50(1930), pp. 51-58
25 | 유승흠, 2007『우리나라 의학의 선구자』1, 한국의학원
26 | 이흥기, 2008「이용설」,『한국의학인물사』, 태학사
27 | A. I. Ludlow, Personal Report(1928-1929); Y. S. Lee, "Amoebic liver abscess," Transactions of the First Pan-Pacific Surgical Conference(Honolulu, August 14-24, 1929)
28 | A. I. Ludlow, 'Personal Report(1930, 18th Annual)'



# 2장.

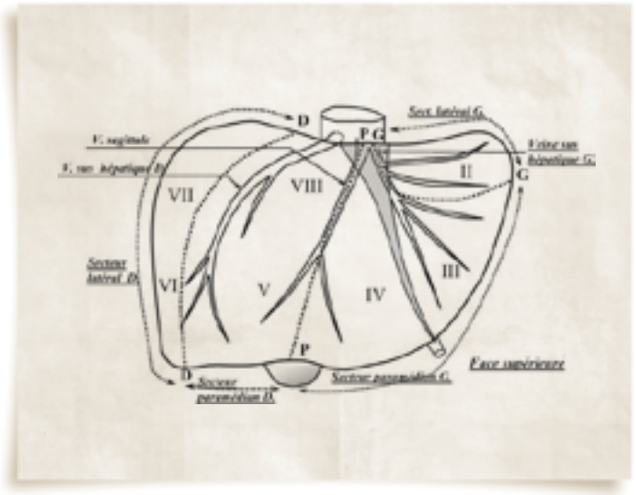
# 해방 이후 격동기와 미국 의학 도입 시기 1945~1965



## 전후 시대 간담췌 외과의 발전

20세기 중반에 벌어진 제2차 세계대전과 전후의 냉전체제의 영향으로 의학을 포함한 과학 전 분야에서 발전이 있었고, 그로 인한 기술의 발전이 외과에 미친 영향은 지대했다. 초음파(ultrasound)가 의학적 목적으로 사용된 것도 이 시기부터였다. 뇌종양의 진단에 난관을 겪던 오스트리아의 Dussik는 초음파가 금속 내 결함을 감지하는데 사용되는 것을 보고, 1942년에 최초로 환자의 뇌종양과 뇌실의 정확한 위치를 진단하기 위해 초음파를 사용하였다. 이후 1949년 미국 MIT의 Carlin은 최초로『초음파』(Ultrasonics)라는 책을 출간하였다. 1960년대로 접어들면서 진단 의료초음파장비를 생산하는 회사들이 많이 생겨나게 되었으며, 이는 의료계 전반에 걸쳐 활용되었다.

이 같은 과학기술의 발전이 수 세기 동안 축적되어온 의학적 지식과 만나면서 외과학의 패러다임에 큰 전환이 있었다. 환자의 환부가 아닌, 유기체로서 환자의 전신을 치료대상으로 인식하게 된 것이다. 과거에 실혈성(失血性) 쇼크를 비롯하여 수술에 동반되는 각종 부작용을 경험하면서 수술 자체가 이미 인체에 대한 침습(injury to human body)이라는 인식을 하게 되었고, 그에 따라 수술이 인체 대사에 미치는 영향에 관한 지식이 축적되었다. 따라서 20세기 중반 이후의 외과 의사들은 단순히 기관과 조직을 자르고 봉합하던 외과의사가 아닌, 체액, 전해




**Couinaud segment**

질, 산염기대사, 혈액가스(blood gas) 등 외과생리학 및 대사에 관한 지식을 기반으로 환자의 전신을 파악하는 외과의사가 되었다.

20세기 중반 이후 간담췌외과에서는 간 절제술에 있어서 새로운 절제 방법이 많이 시도되었는데, 이는 당시 간 해부학의 발전과 맞물려 있다. 프랑스의 외과 의사이자 해부학자인 Claude Couinaud는 1954년에 간의 분절 해부학을 정리하여 분절(segments) I에서 Ⅷ까지 숫자를 붙였는데, 이는 이후 간 수술에 있어서 표준적인 지침이 되었다. 일본의 이치노 혼조(本庄一夫)는 1949년 3월 교토대학교에서 해부학적 우간 절제술을 시행하였다. 프랑스에서는 Lortat-Jacob과 Robert가 1952년 혈관 해부학적 간 절제술을 시행하였는데, 이는 개복-개흉술(laparothoracotomy)을 통한 것으로 당시 대량 간 절제술의 표준 수술방법이 되었다.

미국에서는 Quattlebaum이 1952년에 최초로 간암에 대하여 우간 절제술을 시행하였는데, 그는 곧 1953년에 knife handle 이용법을 도입하기도 하였다. Serrea와 Brunschwig는 1955년 니트로겐을 활용한 수술법(nitrogen knife)을 도입하였으며, Pack가 이끄는 팀원들은 1955년에 담낭암 환자에서 확대 우간 절제술(extended right hepatic lobectomy with an en bloc lymph node resection of the porta hepatis)을 시행하기도 하였다. 또한, 대만 출신의 Lin 역시 1958년 간 절제술에 신기술(finger-fracture technique)을 도입하였다.

한편, Goetze는 1951년 카테터를 이용하여 간 실질부터 문합부위를 거쳐서 소장까지 달하는 문합부위를 지나는 관을 거치하는데 성공하였다. 또한, Couinaud는 1956년에 Hepp와, 그리고 1957년에는 Soupault와 함께 담도소장문합술을 좌측 간관과 3번 담도에 각각 시행하였다.

췌장 수술에서도 새로운 시도가 있었다. Fallis와 Szilagyi는 1948년 췌장암에 대한 췌전 절제술을 최초로 시행하였다. 또한, König는 1946년에 루와이 낭종-소장문합술(Roux-en-Y cystojejunostomy)을 시행하였다. Cattell은 1947년 측-측 췌-소장문합술(side-to-side pancreaticojejunostomy)을 시행하였으며, Longmire는 1956년에, Du Val은 1957년에 각각 단-단 췌-소장문합술(end-to-end pancreaticojejunostomy)을 시행하였다. 이후 Puestow와 Gillesby가 1958년에 경도 췌-소장문합술(longitudinal pancreaticojejunostomy)을 시행하였으며, 1964년에는 Mercadier가 비장절제술 없이 췌-소장문합술을 시도하여 성공하였다.

## 미국의 의학과 의료체계의 도입

1945년 8월 15일 해방이 되면서 일본의 식민지 지배는 끝났지만, 남한에는 미군정이 들어서고 북한에는 소련의 영향력이 강화되면서 국내의 상황은 급변하게 되었다. 북한은 1947년 이후 의료기관의 국영화 조치를 강화하면서 사회주의 국가의료체계를 수립해 나갔다. 반면, 남한은 전염병 통제와 공중보건 활동만 국가가 관리하고, 일반진료는 민간에 일임하는 미국식 의료체계를 받아들였다. 이로써 남한의 의료계는 일본을 통해 주로 독일의 의료체계를 간접적으로 수용한 데에서 벗어나, 미국 의학과 시스템을 받아들일 수 있는 조건이 조성되었다.[29]

그러나 1950년에 발발한 한국전쟁의 참화는 가까스로 틀이 잡힌 의학 교육 및 의료체계를 일순간에 마비시켰다. 게다가 백인제 교수를 비롯하여 김시창, 이재복 교수 등이 납북 혹은 실종되는 등 인적 손실 또한 상당했다. 그런데 이 민족상잔의 비극은 아이러니하게도 의학계, 특히 외과학 분야에 있어서는 발전의 계기로 작용하기도 하였다. 참사 속에서 외과학의 발전을 이끌어낸 것은 마취학의 도입과 마취군의관의 양성, 혈액은행의 창설 및 모든 병리학적 제반 검사를 가능하게 한 중앙병리연구소의 창설과 같은 제도적 변화들이었다.[30] 한국 전쟁 발발 이전까지는 마취는 외과 의사가 직접 procaine을 사용하여 국소 마취 혹은 척추마취를 시행하거나 diethyl ether를 사용한 개방 점적식 마취를 시행하였을 뿐, 기관 내 삽관 마취는 도입되지 않아 전신마취기나 아산화질소 등은 사용할 수 없었다. 그런데 한국전쟁 중이던 1952년, 스웨덴

29 | 여인석 · 이현숙 외, 2012 『한국의학사』, 의료정책연구소, p.304
30 | 김웅규 · 이용우, 1988 『한국의 외과학발전사』, 수문서관, pp.121-122

적십자 병원에서 신정순 선생이 마취 교육을 받아 한국에서는 처음으로 마취를 전문으로 담당하는 의사가 탄생하게 되었다. 게다가 전쟁의 여파로 피난처에서 넘쳐나는 부상 군인을 비롯하여 각종 감염병, 풍토병에 걸린 환자들을 수없이 다루고 수술하면서 의사들은 다양한 임상경험을 쌓게 되었다.

휴전협정이 체결되자 의료계는 재건되기 시작했다. 전쟁에 참여한 군의관들은 미군 군의관을 통해 미국의학을 경험할 수 있었고 미군을 통해 각종 약제들이 도입되었으며 미군이 사용하던 방사선 기기 등 의학 기기들이 한국으로 인계되었다. 6.25 전쟁을 치르면서 바이러스성 간염의 대유행이 있었다. 6.25 전쟁에 참전한 미군병사의 3.4%가 유행성 간염에 이환되어 있다는 미군 군의관들의 보고를 통하여 바이러스성 간염의 심각성이 부각되기 시작하였고, 이어서 만성간염의 자연적 임상경과가 상세히 보고되었다. 한국인으로서는 당시 육군 군의관이었던 정환국 대위가 1956년에 처음으로 간조직 검사를 시행하였다.[31]

휴전 이후 의료계의 재건은 유엔한국재건단(UNKRA), 한미재단, 미국선교회, 스칸디나비아선교단의 원조에 의지할 수밖에 없었다. 전후 재정 상황이 매우 열악했던 한국 정부는 WHO, 국제연합(UN), 미국 등의 지원을 적극적으로 받아들였으며, 이 과정에서 국내의 전문 의료진이 미국으로 유학을 가서 선진 의료체계를 국내에 도입할 수 있는 길이 열리게 되었다.

Minnesota Project는 한국전쟁 이후 한국을 지원하기 위한 교육 프로그램 중 가장 규모가 큰 고등교육 원조정책이었다. 이 프로젝트는 미국 미네소타대학교를 통해 서울대학교 농대, 공대, 의대 분야를 지원하는 것을 골자로 했다. 당초 계획은 3년간 지원하는 것이었는데, 실제로는 1954년 9월부터 1961년 6월까지 약 7년 동안 진행되었다. 미네소타 프로젝트를 통해 총 226명의 교수가 미네소타대학교에서 연수를 받았으며, 59명의 자문관이 교육체계 전반을 자문하였고, 시설복구를 위해 총 1,000만 달러에 달하는 금액이 지원되었다. 그 중에서도 의과대학에는 병원과 의료기구 등 시설과 장비 등이 제공되었고, 77명의 교수진이 연수를 다녀왔으며, 11명의 자문관이 교육자문을 실시했다. 그 결과 임상과 실험을 중시하는 미국식 의학교육이 빠르게 흡수되었으며, 강의 중심의 교육에서 증례 중심의 교육으로 변화되었다.[32]

China Medical Board(이하 CMB)는 미국 록펠러 재단의 일부로서 중국의 북경협화의학원(北京協和医學院)을 지원하기 위해 구성된 조직이었는데, 한국전쟁 이후 중국이 북경협화의학원을 국유화하고 미국과 적대적인 관계가 되면서 새로운 지원 대상을 물색하고 있었다. 그러던 중 CMB는 1953년 전쟁 이후 폐허가 된 한국을 지원하기로 결정, 서울의대와 간호대, 보건대학원, 세브란스 의과대학, 이화여대, 경북대, 전남대, 전북대 등 국내 여러 의과대학을 대상으로 교수들의 해외연수를 1970년대 중반까지 지원했다. Minnesota Project와 CMB의 지원은 한국에서 미국식 의학교육과 선진 의료기술을 단시일 내에 흡수하는 중요한 경로가 되었다.[33]

## 초석을 다진 선구자들의 출현

장기려 교수

이처럼 한국전쟁 이후 국내 의과대학의 전문가들이 유학과 해외교류 등을 통해 적극적으로 미국의 최신 의학을 받아들이면서, 국내 의학은 전반적으로 도약을 위한 기초를 다질 수 있었다. 간담췌외과 역시 해당 시기에 의과대학 교수들의 지속적인 도전과 연구를 통해 한 걸음 성장하게 되었다.

해방 이전인 1943년에 간암 환자에 대한 설상 절제술을 성공시킨 장기려 교수는 1956년 부산의대에 부임하여 외과를 창설하고, 민영옥(해부학) 교수와 함께 대한외과학회가 부산의대에 의뢰한 '간 및 담도외과'에 대한 연구 과제를 수행하였다. 당시 장기려·민영옥 교수는 한국인 사체 193례를 사용하여 한인 간장의 혈관 및 담계의 형태학적 연구에 착수하였는데, 이 연구 결과는 1957년과 1958년에 대한의학협회 학술대회에서 발표하였으며, 후일 이를 정리하여 『대한외과학회지』 창간호에 게재하여 간 수술의 해부학적 토대를 마련하였다.

장기려 교수는 간담췌 수술에 대한 도전을 꾸준히 이어갔는데, 1958년부터 연이어서 간암, 담관암, 임파육종 등 8례의 간엽제거수술을 성공적으로 시행하였다.[34] 또한 1959년 2월에는 한국 최초로 간암 환자에 대한 대량절제술을 시행하였다. 장기려 교수는 이후 4차례나 더 대량 간 절제술을 시행하고 이에 대한 연구 성과를 발표하였다. 이는 국내 최초의 간에 대한 체계

31 | 대한소화기학회 편, 2011 『대한소화기학회50년사:1961-2011』, p.23
32 | 여인석·이현숙 외, 2012 『한국의학사』, pp. 316-317; 이왕준, 2006 「미네소타 프로젝트가 한국 의학교육에 미친 영향」, 서울대학교 박사학위 논문
33 | 여인석·이현숙 외, 2012 『한국의학사』, 의료정책연구소, p.317
34 | 장기려, 1981 『聖山 張起呂 教授 古稀記念論文集, 肝 및 膵道系 疾患을 中心으로 1958-1981』, 부산간연구협회

적인 연구였으며, 수술의 성공으로 많은 환자를 살릴 수 있는 길을 열어주었다는 점을 인정받아 1961년 대한의학협회 학술상(대통령상)을 수상했다.[35]

장기려 교수가 부산의대 외과에 재직하면서 운영한 연구실에서는 간담췌 분야의 연구가 활발하게 이루어졌다. 그의 연구실에서 함께 작업했던 백태윤은 개를 이용하여 '간도 성형술의 우열에 관한 실험적인 연구'를 완성하였고, 이형진은 '간경변(경변증의 간 디스토마)시 간 절제 범위에 관한 실험적 연구'를 발표하였다. 또, 정우영은 개를 이용하여 '간 절제단단처치에 관한 실험적 연구'를 발표하였다. 또, 정우영은 개를 이용하여 '간 절제단단처치에 관한 실험적 연구'를, 유성연은 시체 140구를 써서 국내 최초로 초산비닐을 간내 혈관과 담관 내에 주입하여 주형표본을 만들어 간내 혈관계를 깨끗하게 드러내는데 성공했다. 이밖에도 오일휴는 개를 이용하여 간실조를 일으킨 간에 정상적인 개의 혈류를 교류시킴으로써 개의 수명을 연장시키는 실험적인 연구를 실시했으며, 이인수는 토끼의 담낭에 알레르기성염과 급성화농성염을 유배하게 해서 염산프로카인의 소염효과를 관찰하는 실험을 시행하였다. 또, 송해성은 인체수술을 한 급성담낭염의 30가지 예에 대한 세균학적 조사를 실시한 결과 대장균에 의한 감염이 절대다수임을 발견했고, 권재성은 한국 사람의 담석 71가지 예에 대한 성분을 조사하여 콜레스테롤과 담즙색소와의 관계를 밝혔다.[36]

**장기려·민영옥, 1962**
「한인 간장의 혈관 및 담계의 형태학적 연구」,
『대한외과학회지』 창간호

1960년대 초중반 이후 해방을 전후한 시기에 의학교육을 받은 세대가 각 의과대학에 진출하면서 국내 의학 교육 및 연구의 주축으로 성장하기 시작하였다. 국내 간담췌외과학의 기틀을 마련한 교수들 역시 이때부터 국내 외과학을 이끌어나갈 세대로 주목받으면서 의과대학에서 교육과 연구에 매진하였다. 이 시기에는 아직 세부분과의 개념이 정립된 단계가 아니었기 때문에 해당 세대의 교수들은 간담췌 분야 뿐 아니라 일반외과에 속하는 전반적인 교육과 진료를 수행하였지만, 연구 활동 등을 통해 꾸준히 간담췌 분야를 개척하는 모습을 살펴 볼 수 있다.

35 | 한국 최초의 대량 간 절제술은 Cholangiocarcinoma로 진단받은 52세 여환을 대상으로 간우엽 절제술을 시행한 것이었는데, 환자는 수술 9일후 bile peritonitis로 사망하였다.
36 | 이기환, 2000『성산 장기려』, 한걸음



연세의대의 민광식(閔珖植, 1912-1979) 교수는 1936년 세브란스의학전문학교를 졸업하였고, 1947년 일본 교토대학교에서 의학부 박사학위를 취득하였지만, 한국전쟁 당시 군의관으로 근무하던 중에 미국 피츠몬드 육군병원에서 10개월간 연수할 기회를 얻었다. 연수를 마친 이후 그는 다시 미국으로 건너가 1952년부터 1955년까지 펜실베니아대학교 의과대학에서 연수를 받으면서 미국외과학회 정회원 자격을 얻었다. 당시는 ICA(국제협력처, International Cooperation Administration)원조에 의한 미네소타 프로젝트도 시행되기 전이었기 때문에 미국 내에서 한국인 의사를 거의 찾기가 어렵던 시절이었다. 연수를 마치고 귀국한 후 세브란스병원 외과에 복귀한 민광식 교수는 1958년부터 세브란스병원 외과를 미국식으로 개편하는 작업에 착수하였다. 그는 먼저 일반외과에 속해 있던 마취과와 신경외과를 분리시켰고, 외과 교실도 흉부외과와 소아외과, 성형외과, 일반외과의 세부 분과로 나누었다. 간담췌 분야에서는 1962년 세브란스병원 외과 강사 김광연 박사와 함께 그동안 내과적 복약만으로 치료하던 간디스토마증을 외과 수술로 치료하는 성과를 올렸다. 또, 1970년에는 대한외과학회지에 '담석증환자의 담관직경, 내압 및 담즙성상에 관한 연구'를 발표하기도 하였다.[37]

**민광식 교수**

**간디스토마의 외과적 치료성과를 알리는 일간지 기사**

대구 동산기독병원의 이철 박사는 세브란스의전 졸업 후인 1950년 동산기독병원에 부임하였다가, 1952년부터 3년간 뉴욕의 빙햄톤 시립병원에서 일반외과를 수료한 후 귀국하였다. 이철 박사는 식도도정맥류 출혈에 대한 shunt 술식을 국내 최초로 시행하였을 뿐 아니라,[38] 한국인으로서는 처음으로 1962년 4월호 Annals

37 | 전우용, 2008「민광식」,『서울한국의학인물사』, pp.392-394
38 | 계명대학교 의과대학 외과학교실, 2013 외과역사 및 2012 연보 42p.

of Surgery에 "Cystoscopic visualization of the biliary tract"라는 논문을 SCI 의학잡지에 게제하였고,[39] 1963년 3월에는 최창록 선생과 더불어 경피경간 담관조영술에 관한 논문을 발표하기도 하였다.[40]

김수태 교수

후일 한국에서 최초로 간 이식에 성공하게 되는 김수태(金洙泰, 1929-현재) 교수가 서울의대 외과학교실에 합류한 것도 1960년대 초중반이었다. 김수태 교수는 1961년 학술지 『중앙의학』에 서울대학교에서 시행한 8례의 Whipple수술에 대한 보고를 하였는데, 당시 이는 국내에서 시행된 Whipple수술에 대한 첫 정식 보고로 주목을 받았다.[41] 이후 1966년 김수태 교수는 CMB fellowship program을 통해 1년간 미국으로 장기연수를 떠났으며, 이를 계기로 이식 연구에 매진하게 된다.

김수태 교수가 임용 직후 해외연수를 한 데에서도 드러나듯이, 해방 전후에 의학교육을 받은 세대는 1950년대에 미국을 중심으로 한 의료선진국의 의학을 경험하고 그것을 바탕으로 국내 의학을 선도하는 위치에 서게 되었다. 해외 유학 1세대라고 지칭할 수 있는 전문의들이 귀국하여 국내에서 활발한 활동을 펼쳐나가도록 하는 것이 대승적인 차원에서도 중요한 시기였지만, 현실에서는 사회·경제적 환경이 윤택한 해외에서 귀국하지 않고 정착하는 '두뇌유출' 현상이 나타나기도 하였다.[42] 따라서 해당 시기에 귀국을 결심하고 국내 대학에 자리를 잡은 세대는 단지 간담췌 분야 뿐 아니라 국내 외과학의 발전에 있어 상당한 의미를 가진다고 하겠다.

39 | Lee Chul, Cystoscopic visualization of the biliary trees, Ann Surg 1962;155:547-601

40 | 이철, 최창록 Percutaneous transhepatic cholangiography 대한외과학회지 1962;4(9):638-639

41 | 해당 수술을 처음으로 시행한 시점과 인물은 기록에 남지 않은 관계로 명확하게 밝힐 수 없다. 다만, 1976년 대한외과학회지(1966;18(10):445-51)에 김진승 등은 "십이지장 팽대부 주위암과 췌, 십이지아절제술에 관한 임상적 고찰"이라는 보고에서 1959년 3월부터 1975년 8월 16년동안의 연세의대의 췌십이지장 절제술 22례에 대하여 발표하였다. 이 외에도 가톨릭대학교의 김희규 등은 1977년 대한외과학회지(1977;19:91-103)에 "췌십이지장 절제술에 대한 수술법의 정리"를 투고하면서 해당 수술법에 대하여 요약 정리했는데, "…처음 Whipple 수술을 체험한 것은 1957년이고…"라고 기술하고 있다. 이 모든 보고들에서 첫 수술의 정확한 수술일이나 수술자 등의 정보를 적시하고 있지 않기 때문에 국내 최초의 췌십이지장 절제술을 정확히 알기는 어렵다. 다만, 1950년대 후반에서 1960년대 초반에 제1례가 시행되었을 것으로 짐작할 수 있다.

42 | 1959년 대한민국 문교부의 발표에 따르면, 1951년 이후 4,703명의 한국인 학생들이 유학을 떠났는데 그중 귀국한 인원은 685명 뿐이었다. 당시 한국인 유학생들의 해외 유출 경향이 두드러졌던 이유는 현실적으로 미국에서의 봉급 수준이 상대적으로 높은데다 기회가 많았기 때문이었으며, 미국의 이민국적법 또한 전문적인 기술 자격을 갖춘 학생들에게 영구 거주와 같은 신분상의 변화를 허용하였기 때문이다.



세브란스병원 외과의 허경발(許景渤, 1928- ) 교수 역시 한국전쟁 당시 군의관으로 근무한 이후 1954년부터 미국 뉴욕대 Bellevue 병원과 뉴욕의 Sydenham 병원에서 수련을 받고 1958년에 귀국하였다. 그는 귀국 이후 모교인 연세의대 외과학교실에 합류하면서 간담췌 분야의 연구에 매진하였다. 특히, 그가 1961년에 발표한 논문(Influences of Hexamethonium and Some Dietary Factors on Human Pancreatic and Bile Secretion)은 당시로서는 드물게 국제적 권위의 학술지인 Journal of Applied Physiology에 게재되면서 미국 의회도서관에도 등록되어 화제를 일으켰다.[43] 또, 허경발 교수는 특히 한국인은 외향적 활동과 채식위주의 식단으로 인해 담석증 발병율이 0.039%로 매우 낮다는 Ludlow 교수의 1928년도 보고와 비교했을 때, 1960년대에는 담석증 발병율이 0.32%로 증가한 점에 주목하여, 담석증이 한국인들 사이에서 어떤 양상을 보이는지에 대한 논문을 1963년 윤세옥과 함께 작성하였는데, 이는 담석증에 대한 체계적인 분석을 처음으로 시도한 연구였다.[44]

허경발 교수

민병철 교수

서울의대 외과학교실의 민병철(閔丙哲, 1929- )교수가 미국에서 귀국한 것 역시 미국식 의료체계가 국내 의과대학에 도입되는 데에 있어 큰 전기가 되었다. 민병철 교수는 1952년 서울의대를 졸업한 뒤 해군 군의관을 지내다가, 이후 미국 덴버의 Mercy Medical Center와 보스턴 Tufts Medical Center에서 인턴과 레지던트를 거쳐 치프 레지던트까지 지냈다. 민병철 교수는 1960년 6월 한국인으로서는 최초로 미국 외과 전문의 자격을 취득하고, 같은 해 7월에 귀국하였다. 귀국 후 7개월간 백병원에서 근무하다가

43 | 연세대학교 의과대학, 『延世大學校 醫科大學 外科學敎室 115年史, 1885-2000』, p.126

44 | 사실 담석증은 아주 오랜 옛날부터 존재하던 질병으로 약 3500년 전 이집트 미라의 부검을 통해서 증명되었고, 동의보감에도 나와 있는 등 동서양을 막론하고 아주 흔한 소화기 질환이다. 다만, 담석증은 그로 인한 사망률이 0.6%로 낮은 양성질환에 속하기 때문에 상대적으로 주목을 받지 못하는 분야였다. 담석은 복부초음파가 널리 보급되면서 담낭 결석이 쉽게 진단되기 때문에 담낭 결석에 대한 통계자료는 많으나, 상대적으로 간내 결석이나 총담관 결석에 관한 통계자료는 많지 않다. 또한 증상이 나타나서 치료를 받은 환자에 한해서만 기록이 남는 경향이 있어 정확한 유병률을 파악하는 것은 한계가 있다.

7개월만인 1961년에 서울의대 외과학교실에 임용되었다.[45] 민병철 교수가 임용되자 당시 부산에서 재직하던 장기려 교수는 민병철 교수로부터 미국의학을 배우려는 열망으로 1961년에 잠시 서울의대에 다시 부임하기도 하였다.

민병철 교수는 1960년대에 문맥압항진증의 치료에 있어서 주목할 만한 성과를 거두었는데, 이는 1963년 대한외과학회잡지에 연속으로 기고한 논문에 잘 드러나 있다. 첫 번째 논문에서는 문맥압항진증 환자의 증례를 통해 본 질환의 원인과 경과 및 치료방침에 관해 기술하고 있으며, 이후 이어진 2편의 논문에서는 서구인과 다른 한국인 환자의 특징에 맞는 치료방침인 비장-신장 정맥 션트(spleno-renal shunt)를 제시하였다.[46]

해방 이후 한국의 간담췌외과는 일본을 통해 도입된 독일식 의학이 아닌, 미국 의학을 받아들이는 것으로 전달의 통로가 변화하였다. 해방과 한국전쟁이라는 격동기를 거치면서 한국 의학계는 미국식 의료체계를 받아들이고, 전쟁으로 피난을 가서도 의학교육과 환자의 치료에 힘썼다. 휴전 이후 한국 사회는 의학 발전을 위한 기초적인 토대조차 갖추기가 어려운 상황이었지만 당시 국제 정세의 흐름에 따라 미국의 원조를 받게 되었고, 그 안에서 기획된 Minnesota Project와 CMB의 지원은 직접 미국식 의학교육과 의료기술을 흡수하는 계기가 되었다. 이 시기에 미국에서 연수 및 수련을 마치고 귀국한 교수들은 1970~80년대에 대학에서 국내 간담췌 수술과 연구를 주도하면서 출발이 늦은 한국의 간담췌외과 분야의 토대를 다지는데 주도적 역할을 해나갔다.

45 | 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, 121.

46 | 민병철 외, 1963 「소아에 있어서의 문맥압항진증:문맥혈전증 4예 보고」, 『대한외과학회지』5(4), pp.185~196; 민병철, 1963 「한국인 문맥압창진증에 대하여」, 『대한외과학회지』5(4), pp.228~236; 민병철, 1963 「문맥압항진증의 외과적 고찰」, 『대한외과학회지』5(4), pp.237~247



# 3장.

# 간 질환의 나라에서 고유 분야의 기초 조성

1965~1985



## 진단장비의 발전과 간수술의 정착

20세기 중반 이후 가파르게 발전한 전자공학기술은 의학계 전반에 큰 변화를 가져왔다. 특히 이 시기에 발명된 전산화단층촬영(Computerized Tomography, CT)과 자기공명영상(Magnetic Resonance Imaging, MRI) 장비의 도입으로 외과는 물론이고 의학 전반이 세분화, 전문화의 길을 가게 되었다. 전산화단층촬영기는 인체 단면의 촬영이 가능하게 한 혁명적인 진단 장비로 1971년 10월 1일 영국 런던의 Atkinson Morley 병원에서 처음으로 임상에 전산화 단층촬영이 시도되었으며, 이후 하드웨어 및 소프트웨어의 급속한 발전으로 자기공명영상장비와 PET(Positron Emission Tomography) 등이 연이어 등장하였다.

초음파는 일찍이 1930년대부터 Dussik 와 Freiderich 형제에 의해 뇌종양의 진단에 시도되었지만 1970년대에 들어와서 발전하기 시작하였다, 특히 수술중초음파는 1979년 Makuuchi가 간 절제 수술 시에 시행한 이래 1980년대 B모드 초음파와 탐촉자들이 개발되면서 발전하였다.

담도내시경은 1970년 Shore 등에 의하여 담도계 수술에 적용되기 시작한 이후로 주로 담관 내의 결석 제거 목적으로 사용되어 왔으며, 수술 후 잔류 결석이 있거나 혹은 경피적 간 내 결석 제거 등 결석의 치료에 있어서 중심적인 역할을 하게 되었다. 또, 내시경과 방사선을 이

용한 내시경 역행성 담췌관 조영술(Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography, 이하 ERCP)은 1968년 조지워싱턴 대학의 McCune이 내시경 선단에 풍선을 장착하여 시행한 것이 최초였다. 1969년 내시경 선단에 elevator 조작부를 장착한 측시 내시경의 개발로 ERCP가 보급되기 시작한 이후, 1973년 독일의 Demling과 Claseen, 일본의 Kawai가 각각 2가지 형태의 유두괄약근 절제를 발표하였다.

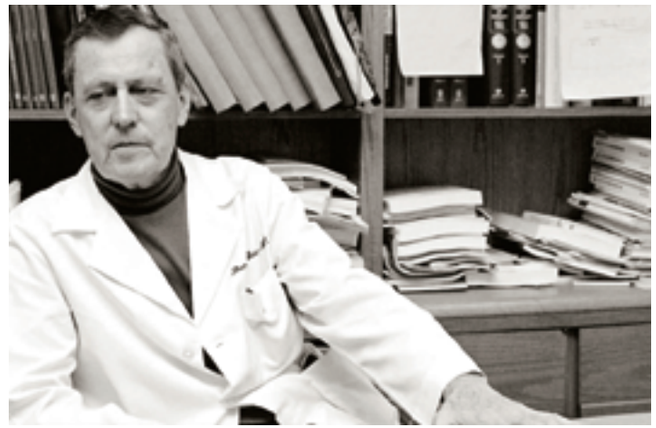
이 같은 기술의 발전에 소화기 및 내분비계의 생리학적 지식이 더해지면서 간담췌 질환에 대한 진단과 외과적 치료에 있어서도 수술 후 재발과 합병증을 최소한으로 줄일 수 있는 새로운 술식(術式)들이 개발되었다. 1970년대 이후 대표적인 진전을 보인 것이 간암 수술이었다. 미국의 Foster가 1970년에 296명의 성인 간암 환자에 대한 다기관 연구를 보고하기 전까지는 간암 수술의 경과를 조사한 연구가 없었다. 당시 Foster의 연구에 따르면 간암 수술의 사망률은 24%였으며, 수술 중 출혈이 주된 사망요인이었다. 즉, 1970년대 이전까지는 수술 중 사망률이 완치율과 같거나 높았던 단계였다. 그런데 1970년대에 들어서 마취의 발전, 수술 술기의 발전, 수술 후 관리의 발전, 영상학적 도구의 발전 등과 더불어 간암에 대한 대량 간 절제술이 더 빈번히 시행되었다. 이후 간암 수술의 사망률과 이환율이 놀랄만할 정도로 감소하였고, 주요 병원들에서 장기 생존자에 대한 보고를 하게 되었다.[47] 이에 1980년대에 들어서 많은 외과 의사들이 간암의 수술적인 절제에 대하여 가지고 있던 치료 효과에 대한 부정적인 견해를 버리게 되었다.

20세기 후반 외과의 발전사에서 가장 주목받는 성과는 장기이식이었다. 간 이식 수술은 1960년대부터 미국과 유럽에서 시도한 바 있었다. 미국의 Starzl은 1963년 최초로 간 이식을 시도하였으며, 1968년에는 세계 최초로 전간 절제와 동소 간 이식(Total Hepatectomy with Orthotopic Liver Transplantation)을 성공적으로 시행하였다.[48]

이와 같은 해에 영국의 Calne와 Williams 역시 전간 절제와 동소 간 이식을 성공적으로 시행하였다. 또, 1969년에는 독일 본대학교에서 이종수 팀에 의해 유럽 최초로 간 이식이 이루어졌으며, 1970년에는 미국의 Fortner가 세계 최초로 이소성 동종이식(보조적)을 성공적으로 시행하였다. 이 같은 성과에 힘입어 간 이식 환자의 1년 생존율은 1979년까지 50% 정도로 증가하였는데, 1979년 Calne이 새롭고 강력한 면역억제제인 Cyclosporine을 도입하면서 간 이식 생

47 | 동남아시아 지역은 B형 간염의 유병율이 높아서 간세포암의 수술에 대한 연구들은 대부분 동남아시아 지역에서 발표되는 편이었다.
48 | Thomas Starzl의 간 이식 수술은 그로부터 직접 술기를 전수받은 서울의대 외과학교실의 김수태 교수에 의해 국내에 도입되었다.




Thomas Starzl

존율이 더욱 향상되었다.[49] 이에 1983년 미국 국립보건원이 주관한 Consensus Development Conference에서 간 이식 수술은 더 이상 실험적 치료가 아닌, 수용할만한 치료법으로 인정받게 되었다.

## 한국인 간담췌 질환의 진단과 치료의 발전

한국 의학계에 있어 1970~80년대는 선진 의료기술을 배우고 시도하면서 축적된 경험과 지식을 통해 우리 자신을 다시 알아나가는 시기였다. 해외 연수를 거친 의학전문가들이 많아지면서 이제 한국에서도 세계 의학의 흐름을 읽을 수 있게 되었을 뿐 아니라, 그것을 바탕으로 국내의 질환을 치료하고 연구하는 단계에 이르렀다. 외과학이 점차 전문화·세분화하는 추세 속에서 간담췌 분야 역시 전문성이 강화되기 시작했다.

1970년대 중후반 이후부터 국내에 단면영상(초음파, CT 등), ERCP, PTC(Percutaneous Transhepatic Cholangiography) 등의 장비가 도입되면서 간담췌 질환에 대한 진단율도 증가하였다. 그 결과 간담췌 질환에 대한 수술이 양적·질적으로 증가함에 따라 이에 대한 임상연구도 활발하게 이루어지면서 국내 질환의 양상에 맞는 진단법과 치료 프로세스가 형성되었다.

49 | 박용현, 김선회, 이건욱, 서경석 외, 2006 『제2판 간담췌외과학』, 의학문화사, p.553

대표적인 예로, 한국은 간농양, 간디스토마, 간경변, 간내 결석, 간암의 빈도가 과거부터 높았다. 자연히 해당 질환에 대한 임상경험과 연구의 축적으로 1960년대 후반 이후 한국은 이 분야의 수술에서 점차 경쟁력을 갖추게 되었다. 국내의 간질환에 대한 연구와 치료를 선도하였던 김수태 교수는 1975년 11월 세계적으로도 보고된 적이 없는 혈담을 동반하고 심낭이 파열된 화농성간농양증(Pyogenic Liver Abscess) 환자의 수술에 성공했다. 또, 1977년 1월에는 김수태 교수가 국내 최초로 불치병으로 간주되어 오던 유전성 질환인 간 글리코겐 저장증(Glycogen Storage Disease)에 대하여 문맥하공전철술을 시행하여 수술에 성공했다.

담도계 질환과 그에 대한 치료는 크게 담관낭이나 담도폐쇄증과 같은 담도계 기형에 대한 수술과 담석증에 대한 수술, 그리고 담도계암에 대한 수술이 있다. 국내에서는 1963년에 담관낭 증례가 최초로 보고된 이래,[50] 이에 대해서는 담관낭-십이지장 문합술이 주로 시행되었다. 그러나 1970년대에 접어들면서 담관낭-장관 문합술 후에 반복되는 담도염, 문합부위 협착, 담도암의 발생 등의 합병증이 보고되면서 담관낭 절제 및 담도-공장 문합술이 표준 술식으로 자리잡았다. 우리나라에서는 1979년 서울의대 김우기 교수팀이 국내 최초로 담관낭의 절제 및 담도-공장문합술을 시행하였고, 이후로는 이것이 국내에서도 표준 술식이 되었다. 김우기 교수팀은 앞서 1977년 8월에 국내에서는 최초로 신생아 담도 폐색증 환자에 Kasai 수술을 시행하여 성공을 거둠으로써 담도 폐색증 환자의 치료에 새로운 전기를 마련했다. 또, 1980년 국내에서 처음으로 ERCP를 통한 괄약근 절개술을 성공한 이래 치료 목적의 ERCP가 점차 보급되기 시작하면서 과거 개복수술에 의존하던 총담관석질환을 내시경으로 치료하기 시작하였다. 1983년 인제의대 이혁상 교수는 국내 최초로 술중초음파를 도입하여 간암에 대한 계통적 축소 간절제술을 시도하였다.

담석증의 경우, 1960년대 중후반의 담석증 수술에 관한 보고에 따르면, 수술 환자 중 24%는 담낭 결석, 나머지는 담도계 결석이 원인이었고, 그에 대한 수술적 치료로서 담낭 절제술 혹은 T튜브 삽관을 시행하였으며 수술 사망률은 5.5%에 달하였다.[51]

1970년대 후반 우리나라에서 수술적 치료를 시행한 담도계암을 살펴보면 45%가 담낭암, 55%는 담도암으로, 수술 사망률은 담낭암의 경우 5%, 담도암의 경우는 35%로 보고되었다.[52] 담낭암은 조기 진단이 어려운 병이므로 건강검진이 일반화 되지 않았던 1970-80년대에는 발견 당시 이미 절제 불가능한 경우가 대부분이었고, 담낭점막에 국한된 암은 10% 미만으로 보고되었다. 1970-80년대의 수술방법은 단순담낭 절제술과 T관 삽입술, 담즙배액술 등이 시행되었고 20% 내외의 환자에서만 간 절제술과 림프절 절제술을 포함한 확대 담낭 절제술이 시행되었는데, 이는 개복 후 간 전이, 복막 전이 등이 발견되어 근치적 수술이 불가능한 경우가 많았기 때문이다. 당시에도 담낭 점막에만 국한된 종양의 경우 90% 이상의 완치율을 보고하였다.

담도암의 경우 주로 경피적 담도조영술을 통해 진단이 이루어졌으며, 수술적 외배액술로 T-튜브 choledochostomy, 내배액술은 총담관-공장 문합술을 시행하였다. 그중에서도 간외담도암은 1970년대까지는 발생률이 외과적 담도계 질환의 약 1% 정도로, 당시에는 매우 드문 질환으로 여겨졌다. 담도암은 성장하는 속도가 완만하고 주변장기 침윤이나 림프절 전이가 흔하여 근치절 절제율 역시 매우 낮아서 수술적 치료는 10-20% 내외의 환자에서만 시행되었는데, 특히 간문부담관암은 수술의 난이도가 높고 수술 사망률도 높았기 때문이다. 『대한외과학회지』의 보고에 따르면 1983년 간문부담관암(Klatskin tumor)에 대한 외과적 절제술이 이루어진 것으로 기록되어 있는데, 당시 담낭을 포함한 총수담관을 제거하고, 간좌엽절제술을 시행한 후 루프 간관공장문합술(loop hepaticojejunostomy)를 시행하였다.[53]

이 시기 췌장 질환의 양상과 그에 대한 치료현황은 급성 췌장염과 만성 췌장염, 그리고 췌장암에 대한 보고를 통해 파악할 수 있다. 1960-70년대까지는 급성 췌장염에 대한 진단이 쉽지 않아 급성 췌장염 환자들을 급성 복증(Acute abodmen)으로 오인하고 수술을 시행하는 경우도 많았다. 반면, 중증 췌장염으로 개복술을 하였으나 다른 원인에 의한 급성 복증인 경우들도 있었다. 당시 보고들에 의하면 췌장염의 가장 흔한 원인은 지금과 같이 담도결석이었고, 회충에 의해서 췌장염이 발생한 경우도 있었다. 이후 진단기법이 발전하고 진단기준이 명확해짐에 따라 내과적 치료만으로 해결될 수 있는 급성 췌장염의 진단은 점점 증가하게 되었고, 수술은 괴사성 및 출혈성 췌장염에서만 시행되었다.

괴사성 췌장염에 대한 수술은 복강세척과 여러 군데 배액관을 거치하는 술식에서부터 전췌장 절제술까지 다양한 수술방법으로 시행되었다. 초기에는 이런 괴사성 췌장염에 대해 보존적 치료보다는 되도록 조기에 개복수술을 하자는 것이 대세였다. 하지만 수술 후 높은 사망률과 합병증이 문제였다. 만성 췌장염에 대한 수술은 1959년 부산 제3육군병원에서 처음으로 보

50 | 박종무 · 송창화,(1963) 先天性畸形의 臨床的觀察, Korean Journal of Pediatrics 6(1), p.7

51 | 金鎭基, R. B. Dietrick, 李文鎬, 裵斗賢, 邊于燮, 韓泰鉉,(1966) 膽石症 54例에 對한 臨床的 觀察. Annals of Surgical Treatment and Research 8(2), pp.107-110

52 | 박주승 · 최국진.(1980). 담관계암의 외과적 치료에 관한 고찰. Annals of Surgical Treatment and Research 22(3), pp.51-58

53 | 박훤겸 · 이광수(1989). Klatskin Tumor의 외과적 절제. Annals of Surgical Treatment and Research 37(2), pp. 265-271

고하였다. 당시 회충란 침착에 의한 만성 췌장염에 대한 전췌장 절제술을 시행한 것으로 보이나, 환자는 수술 후 혈당이 조절되지 않아 사망하였다. 이후 1966년 연세의대의 허경발 교수가 내배액술, marsupialization, 단순배액술 등을 시행한 결과를 처음 보고하였다. 또한 1972년에는 만성 췌장염에 대한 배액수술로 Puestow 수술과 Duval 수술로 치료하여 좋은 성적을 발표하였다. 서울의대에서는 1983년 만성 췌장염에 대한 절제술로 Whipple 수술과 원위 췌장 절제술,[54] 그리고 췌관배액술로 측측췌관공장문합술에 대해 발표하였다.

한편, 1980년대 이전까지 췌장암은 주로 증례보고나 팽대부암의 일부로 보고될 뿐 췌장염에 초점이 맞춰진 문헌들이 대부분이었다. 이는 국내에서 췌장암의 유병률이 상대적으로 낮았으며, 이에 따라 해당 질환에 대한 관심도 상대적으로 낮았음을 의미한다. 췌장암이 대한내과학회지에 처음 보고된 것은 1961년 서울의대 내과학교실의 김동익, 김정룡 교수에 의해서였다.[55] 하지만 이는 증례보고에 지나지 않았으며, 치료도 담낭공장문합술(cholecystojejunostomy)만 시행하였다. 최초 원저로는 연세의대 내과학교실 홍천수 등이 1963년에서 1973년 사이에 경험한 82례에 대한 보고가 있다.[56] 이 보고에 따르면 당시 췌장암은 매우 희귀하다고 기술되어 있다. 대부분의 환자는 복통, 황달 등 증상을 있었고 이들 중 34명(41.5%)이 수술을 받았으나 대부분은 탐색술이나 고식적 수술이었으며 체미부에 발생한 1례(1.2%)에서만 근치적인 수술이 진행되었다. 1989년의 보고에 따르면 서울의대 이건욱 교수는 1976년에서 1987년 사이 췌장암 환자 202명을 수술하였는데, 42명(21.3%)에서 절제가 이루어졌으며, 113명(56.0%)에서 고식적 수술이 진행되었다. 당시 수술 사망률과 합병증 발생율은 4.7%와 62.5%로 현재보다 높았다. 중앙 생존기간은 4.9개월에 불과했다. 수술 받은 환자 중 5년 생존율은 8.7%였다.[57]

54 | 췌십이지장 절제술 외 췌장 수술 중 가장 대표적인 수술로 꼽히는 것은 원위 췌장 절제술이다. 이 수술은 췌십이지장 절제술에 비하여 수술의 방법이 비교적 간단하며 어려운 문합술이 필요하지 않아, 이에 대한 공식적인 최초의 보고는 존재하지 않는다. 문헌상으로 확인 되는 것은 1983년 대한마취과학회지(1983;16:470-3)에 실린 "Insulinoma 마취경험 1예 보고"에서 확인 할 수 있지만, 그 보다는 훨씬 앞서 시행되었을 것이다. 각 병원의 설문지 통해서 확인할 때, 60년대부터 이루어졌음을 보고하는 곳도 있다.

55 | 김동익, 김정룡. 임상: 배째기 전후 (1) 췌장도부암(Clinical Notes: Pre and Post Laparotomy Diagnosis Carcinoma of the Head of the Pancreas). 대학내과학회지. 1961;4(1):1-4.

56 | 홍천수, 강진경, 최흥재. 췌장암의 임상적 고찰. 대한소화기병학회지. 1976;8(1):43-50.

57 | 이건욱, 김일동, 김진천, 김진복. 췌장암의 예후인자와 적절한 외과적 치료: 1976년부터 1987년까지 12년간의 임상연구. 대한소화기병학회잡지. 1989;21(2):404-13.



## 간 이식 연구의 시작

이 시기 국내의 간담췌 분야는 장기이식을 시도할 수 있는 여건을 서서히 갖추어나가고 있었다. 1970년대 이전까지는 국내에서 장기이식을 시도하는 것이 시기상조로 여겨졌지만, 1972년 신장이식에 성공함으로써 국내학계에서도 이식, 면역 분야의 연구가 본격화되었다.[58]

서울의대 김수태 교수는 장차 간 이식의 시행을 목표로 1970년 7월부터 1년간 세계 최고의 이식 권위자인 미국 콜로라도 대학교 외과의 Thomas Starzl 교수가 이끄는 이식팀에 합류하여 신장, 간 이식의 임상과 동물실험을 습득하였다. 당시 김수태 교수는 쥐 또는 개를 이용한 간장이식 실험 및 면역억제에 대한 실험적 연구를 시도하여 1970년에 "동종간 이식에 관한 실험적 연구"를 발표한 바 있었는데, 귀국 후에도 문교부 연구비로 신장과 간장이식을 개와 쥐에서 실시하여 개에서의 이소성 및 동소성 간 이식을 성공시키고 쥐에서의 미세혈관 수기를 이용해서 이에 관한 논문을 발표하였다.[59] 이후에도 동물실험을 지속적으로 수행하여 1975년 10월 제27차 대한외과학회 학술대회에서 '간장이식의 동물실험실적 연구'를 발표하였다. 김수태 교수는 1977년 9월에 한 환자에서 4개 장기(수술순위: 우신절제술, 확대 간우엽 절제술, 횡행결장 일부절제술, 우측난소절제술)를 동시 수술하는데 성공하여 화제가 되었다. 1977년 9월에는 마침내 국내에도 장기이식연구회가 발족하였으며, 김수태 교수가 1978년 9월 10일 국제이식학회 회원으로 선임됨으로써 본격적으로 장기이식에 도전하기 위한 기초적인 토대가 갖추어지게 되었다. 1978년부터 외과학교실에 합류한 이건욱 교수 역시 1980년대에 간 재생에 대한 연구를 시작하여 실험 논문을 계속 발표하였다.[60]

58 | 서울의대 외과학교실의 김수태 교수는 1969년 3월부터 5월까지 일본 나가사키 대학교에서 신장이식 연수를 한 뒤 같은 해 7월 15일 가톨릭대학교(1969년 3월 25일)에 이어 국내에서 두 번째이자 서울대병원 최초로 신장이식에 성공했다. 서울의대 김진복 교수 역시 1969년 7월 1일부터 1971년 8월 31일까지 차이나메디컬보드 장학금으로 보스턴 대학교 의대와 하버드대학교 의대에서 장기이식학을 연구하였으며, 1971년에는 국제이식학회(The Transplantation Society) 정회원이 되었다. 김진복 교수 역시 1972년 11월 신장이식술을 성공리에 시행한 후 면역학적 치료에 성공하여 신장이식 진료에 선도적 역할을 했다. 또, 김수태 교수팀은 1984년 8월 15일에 신증후군으로 6년간 투병해 온 박모(9세)군에게 모친의 신장을 이식함으로써 국내 최초로 10세 이하 소아 신장이식에 성공했다. (서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, p.150)

59 | 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, pp.126-128;140-141

60 | 이건욱(李健旭, 1946-현재) 교수는 1970년 2월 서울의대를 졸업하고, 1973년 2월 석사학위를 취득한데 이어 1978년에 서울의대에 임용되었다. 그는 1981년 의학박사 학위를 취득한 이후, 1982년부터 1983년까지 미국 뉴욕 Memorial Sloan-Kettering Cancer Center에서 연수하였다.(이건욱, 2011 『李健旭 敎授 停年 記念 論題集』, 서울의대 외과학교실)

# 4장.

# 한국 간담췌외과의 도약기

1985~2000

1980년대는 의과대학의 신설이 러시를 이루고 병원이 대형화되기 시작한 시기였다. 이로써 1980년 당시 전국 18개에 불과하던 의과대학이 1984년에는 23개로, 1989년에는 31개로 증가하였다. 아울러 1989년 5월에는 아산재단 서울중앙병원이, 1994년에는 삼성서울병원이 개원하면서 대규모 종합병원의 시대가 열렸다. 대규모 종합병원 시대의 개막은 한국만의 독특한 의료체계에서 기인한 바가 크며, 오늘날 이에 대한 여러 문제점이 제기되고는 있지만, 적어도 1990년대 이후 한국 임상수준의 국제적인 위상을 끌어올리는 데에 대형병원이 큰 역할을 한 것만은 부인하기 어렵다. 일본에서는 보기 힘든 1500~2000 병상 이상의 병원에서 엄청나게 많은 환자를 진단·치료하면서 얻은 데이터와 경험의 축적은 높은 수준의 의료기술과 임상연구를 가능하게 하였기 때문이다.

이 같은 흐름 속에서 간담췌 질환에 대한 수술 또한 양적·질적으로 성장하였고, 간담췌외과의 세분화·전문화 경향은 더욱 두드러지게 나타났다. 1980년대 이후 규모가 큰 대학병원부터 교수들이 특정 분야의 진료와 연구에 집중하는 현상들이 뚜렷해지면서, 일반외과 안에서도 간담췌 분야의 연구와 진료를 전문으로 하는 교수들이 생겨났다. 따라서 '간담췌외과'라는 정식 명칭을 내건 분과는 이루어지지 않았지만, 기능적으로는 세부분과 체제를 향해 나아가고 있었다. 또한 1980년대 초반을 전후하여 시행된 전임의 제도가 각 대학병원에서 자리를 잡아가면서 외과 내에서도 분과의 세분화 현상이 더욱 두드러지게 되었다.

또, 해외학계와의 교류가 점차 중요시되는 분위기 속에서 1993년 한국간담췌외과연구회가 결성되어 매년 2차례의 국내 학술대회를 개최하기 시작하였다. 이후 이를 바탕으로 1996년 한국간담췌외과학회가 공식 발족되면서 한국의 간담췌외과 전문가들이 학술적 교류와 소통을 통해 발전을 도모할 수 있는 장이 마련되었다.

## 이식 수술 시대의 개막

1980년대 이후, 외과학에서 눈부신 발전을 이룩한 분야는 바로 장기이식이었다. 장기이식의 발달은 20세기 내내 수많은 연구와 시행착오를 겪은 끝에 이루어낸 성과였다. 장기이식과 관련된 임상적 시도는 20세기 초반부터 동물 실험을 통하여 시작되었는데, 초창기 실험에서는 이식된 장기가 제 기능을 하지 못하는 경우가 대부분이었다. 장기이식에서 가장 중요한 문제는 이식편의 생착 여부인데, 수혜자가 이식편을 거부하거나 그 반대의 현상이 일어나지 않도록 면역반응을 통제하는 것이 필요하였다. 특히 간 이식의 경우, 임상적으로 초창기에 시도했던 간 이식은 1967년까지 단 한 건도 장기 생존을 이루지 못하였으며 전반적으로 1980년대 초까지도 간 이식의 결과는 좋지 않았다. 그러나 1980년대에 들어서 기본적인 면역억제제로 Cyclosporine이 사용되면서부터 성공률이 극적으로 증가하여 1988년 일본의 Iwatsuki 등은 54%에 달하는 5년 생존율을 보고하였다. 이때부터 간 이식은 실험적 치료에서 벗어나 임상적으로 인정받는 치료법으로 자리 잡기 시작했다.[61] 이후 간 이식 기법은 급속히 발전하여 1992년에 이르기까지 미국에서는 매년 3,000예 이상의 간 이식이 시행되게 되었다.

면역억제 방법의 향상과 더불어 수술 술기도 발전하였다. Bismuth와 Houssin은 1984년에 소아를 대상으로 새로운 간 수술법(reduced-size orthotopic liver grafts)을 발표했고, Pichlmayr 등은 1988년에 한 명의 공여자로부터 두 명의 수혜자에게로 간을 이식하는 방법(split-liver transplantation)을 보고하였다.

생체 부분 간 이식은 1988년 브라질의 Raia에 의해 세계 최초로 소아에서 시도되었으나 성공적이지 못했고, 1989년 호주에서 Strong에 의해 소아 생체 부분 간 이식이 성공을 거두었다.

61 | 신상엽, 2014「이식외과」,『학문명백과 : 의약학 』, 형설출판사

1988년 국내 최초 간이식 수술

이어서 Raia 등이 1989년에, 1990년에는 Strong 등이 최초로 간분절 Ⅱ, Ⅲ을 이용한 생체 간 이식을 시행하였다.

일본 신슈대학교의 Yamaoka 등은 1993년에 11월 우간을 이용한 생체 간 이식을 최초로 시행하였다. 이 수술은 53세 원발성담도경화증을 앓던 여자 환자에게 그 환자의 아들이 우간을 기증함으로써 이루어졌다. 1996년에는 홍콩의 Fan 팀에 의해 생체 기증자의 확대우간을 이용하여 생체 부분 간 이식이 성공적으로 시행되었다. 우간을 이용한 생체 간 이식이 성공함으로써 생체 간 이식 성적이 뇌사자 간 이식과 유사한 수준으로 되었고, 이는 생체 간 이식의 폭발적인 증가로 연결되었다.

해외에서 1960년 말경 간 이식이 성공을 거둠에 따라 당시 국내에서는 김수태 교수와 이건욱 교수 등이 간 이식에 대한 동물실험 등의 준비를 하였으나, 뇌사 인정 문제가 해결되지 않아서 시도하지 못하고 있었다. 그러던 중 1988년 3월, 서울대병원 김수태 교수의 주도 하에 이건욱 교수, 김상준 교수 등이 참여한 이식 수술팀은 당시 Wilson병 질환을 가진 14세 여아에게 종양으로 뇌사자가 된 14세 남아의 간을 이식한 국내 최초의 뇌사자 간 이식 수술을 시행하였다. 이 수술의 성공으로 인해 이식 시대의 새로운 전기가 마련되었고, 한국 의학수준의 우수성이 입증되었다. 김수태 교수는 1988년 인간 간 이식 성공으로 대한외과학회 창설 후 처음이자 유일한 학술공로패를 받았다. 이 일이 밑거름이 되어 대한의학협회는 1989년 8월 뇌사의 입법화를 보건사회부에 건의하였다.[62] 이후 1992년 3월 서울백병원의 이혁상 교수팀은 뇌사자의 간을 B형 간염으로 인한 간경화 환자와 간세포암환자에 이식하는 성인 간 이식을 두 차례 시도하였다.

서울대병원에서 국내 최초 간 이식이 시행된 이후, 국내에서 간 절제술 경험이 많은 김수태, 이혁상, 이건욱, 이승규, 서경석 교수 등은 다양한 형태의 간 이식술을 시행, 개발, 발전시켜 나갔다. 1992년 7월 11일 서울의대 김수태, 이건욱 교수팀은 뇌출혈로 뇌사에 빠진 46세 여자 공여자 간 중 일부인 좌-외측 구역을 선천성담도폐쇄증의 1세 남아에게 이식함으로써 아시아 최초로 부분간 이식을 성공시켰다. 이는 넓은 의미에서 국내 최초의 생체 간 이식이라고 할 수 있다. 김수태 교수는 원발성 경화성 담도염 환자에 대한 간 이식도 한국 최초로 시행하여 1995년에 보고하는 등 1995년 정년을 맞을 때까지 17례의 간 이식 수술을 시행하여 한국 이식수술에 큰 족적을 남겼다.[63]

1995년 서울대병원에 이건욱 교수가 담당하는 간 이식 클리닉이 개설되었다. 이어서 소아를 대상으로 하는 뇌사자 분할 간 이식이 1998년 11월 이건욱 교수와 서경석 교수에 의해 국내 최초로 시행되었다. 이는 뇌사공여자 한 명으로부터 두 명의 수혜자에게 간을 이식하는 분할 간 이식 기법이었다. 이로써 절대적인 공여 장기 부족 시대에 더 많은 환자에게 혜택을 줄 수 있는 분할 간 이식의 효용성이 입증되었다. 1999년 11월 29일에는 서경석 교수가 생체 공여자의 우후구역(right posterior section)을 이용한 간 이식을 세계 최초로 시행함으로써 간의 형태 및 크기에 따라 기존에 흔히 이용되던 좌외구역, 좌간, 우간의 이식편 외에 우후구역도 사용할 수 있음을 보여주었고, 생체 간 이식의 폭을 크게 넓히는데 공헌했다.[64]

국내 최초의 생체 간 이식은 1994년 12월 아산병원의 이승규 교수팀에 의해 생후 9개월된 선천성 담도 폐색증 여아에게 36세 부친으로부터 좌-외측 구역을 절제하여 이식함으로써 이루어졌다. 또한 국내 최초 혈액형 부적합 생체 간 이식은 1996년 2월 아산병원에서 Wilson병

62 | 대한외과학회, 1997『대한외과학회 50년사』, 대한외과학회, p.52; 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010『외과학교실사』, pp.150-151
63 | 대한외과학회,『대한외과학회 50년사』, 55-56; 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010『외과학교실사』, 172.
64 | 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010『외과학교실사』, 173.

질환을 가진 9세 여아에게 시행되었다. 또, 아산병원 이승규 교수팀은 1997년 2월에 성인 공여자 좌간을 39세 B형 간염 및 간세포암으로 진단된 남자 환자에게 이식하였는데, 이는 국내 최초의 성인 생체 간 이식이었다. 우간을 이용한 성인 생체 간 이식은 1997년 6월에 시행되었다. 또, 이승규 교수팀은 1999년에 중간정맥을 공여자에 남김으로써 잔존간의 울혈 현상으로 막고, 이식편의 5번 및 8번 분절 정맥을 간치혈관을 이용하여 연결함으로써 이식편의 울혈을 막는 변형 우간 절제술을 세계 최초로 소개하였다.[65]

국내의 간 이식 경험과 기술이 축적되자 인공간 개발을 위한 연구도 시작되었다. 1996년 이건욱 교수를 총괄책임자로 실시된 보건의료기술연구개발사업의 일환인 한국형 인공간 개발 연구가 시작되었다. 이 연구는 10년간 수행된 장기 프로젝트로 세부과제인 인공간 개발을 위한 간세포 배양의 연구 및 인공간 적용을 위한 간부전 동물모델의 개발 등 기초 실험에 근거한 논문이 활발하게 발표되었다.[66] 이후 1999년에 조직공학을 이용한 생체 인공 장기의 개발로 연구의 범위가 확대되어 서울의대 이건욱 교수가 주관연구 책임자로 연구를 수행하였다. 이 시기부터 인공간 시스템 체외 순환 장치의 제작이 시작되었다.[67]

한편, 췌장 이식은 신장이나 간보다 그 시도가 늦을 수밖에 없었는데, 세계에서 1966년 미네소타대학의 Lillihei 등이 사체 공여자에서 부분 췌장이식술을 시행한 것이 효시이다. 국내에서는 한림대학교 의과대학의 박선효 교수 등이 1987년 개를 이용한 동물실험에서 성공하여 그 가능성을 보였다. 1987년 5월 한강성심병원에서 윤대원, 박선효 교수팀이 당뇨병 환자에게 생체 췌장이식을 국내 처음으로 시행하였으나 결과는 성공적이지 못했던 것으로 알려져 있다. 이후 1992년 7월 아산병원에서 한덕종 교수 등이 신부전증을 동반한 제1형 당뇨병 환자에게 뇌사자로부터 신장, 췌장을 동시에 이식하는 데에 성공하였다.

65 | 고전적인 우간 절제술은 중간간정맥을 이식편에 포함시키지 않아 중간간정맥으로 배액되는 정맥들이 막혀서 5번 및 8번 분절의 울혈 현상이 불가피하다. 이러한 울혈 현상은 이식 초기 기능적인 이식편 용적을 작게 하여 이식편 부전 및 패혈증을 포함하는 이식 실패 확률이 증가하게 된다. 확대 우간 절제술은 중간간정맥이 이식편에 포함되기 때문에 이식편 울혈 현상은 발생하지 않지만, 공여자 잔존간의 4번 분절이 일부 울혈되는 현상을 유발하여 기증자 안전이라는 관점에서 문제가 된다.

66 | YM Woo, 1994; HC Kim, 1999; KW Lee, 2001; YJ Chung, 2002; KU Lee, 2005; WY Shin, 2007

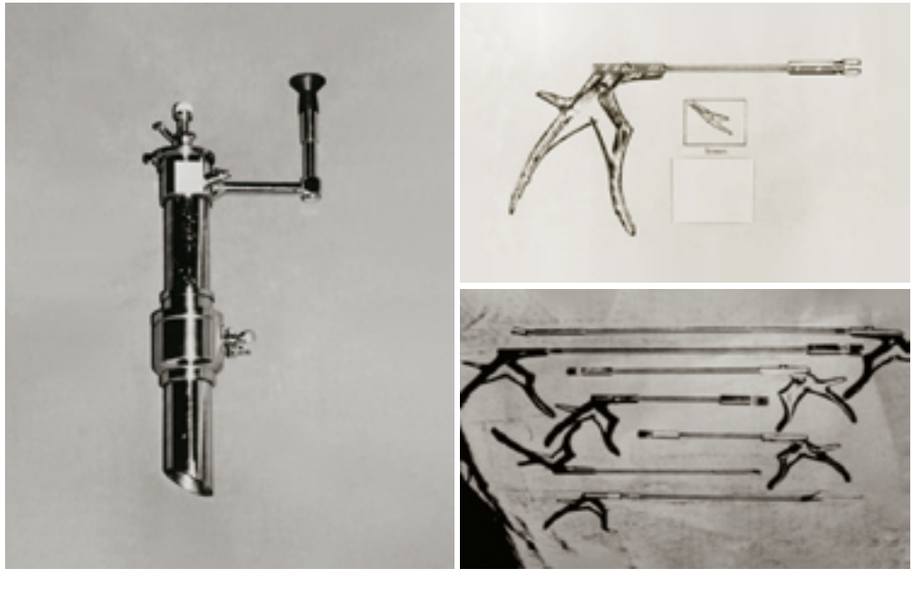
67 | 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, 178-179.



## 최소침습 수술의 발달

20세기 후반 들어 소위 첨단기술의 발전이 가속화됨에 따라 의학 분야에서도 이를 광범위하게 도입하고 활용하게 되었다. 이 시기 외과 수술에 있어 첨단 장비의 도입이 가져온 가장 큰 변화는 바로 복강경 수술의 시행이었다. 복강경은 1900년대 초반 독일의 George Kelling이 개발한 기법으로, 당시 그는 환자의 내장을 관찰하기 위해 복강에 공기를 주입하고 복강경을 삽입해 복강을 관찰하였다. 이후 1929년 독일의 H. Kalt가 두 개의 투관침을 이용해 간, 담도 질환을 진단하고 복강경 시술을 치료목적으로 이용하는 데 공헌하였다. 소형비디오 장치가 발달하기 전까지 복강경은 주로 부인과 및 소화기 질환의 진단 절차에 사용되었는데, 1980년대에 이르러서는 소형 비디오 장치 및 광섬유의 발달로 개복을 하지 않고도 최소한의 작은 구멍을 통해 수술을 할 수 있게 되었다.

카메라를 부착한 복강경을 이용한 수술은 담낭 절제술에서 처음 시도되었다. 1984년 독일의 외과의사 Mühe가 복강경을 이용한 담낭 절제술(cholecystectomy)을 실시하여 70례의 수술 사례를 보고하였다. 복강경 수술의 보급에 가장 두드러진 업적을 남긴 것은 프랑스 군의관 Philipe Mouret로, 그는 1987년 복강경에 CCD 카메라를 연결하여 TV 모니터에 비추면서 담



**초기의 복강경과 수술기구**

낭 절제술을 실시함으로써, 집도의와 조수들이 시야를 공유하면서 서로 협력해 수술을 진행하는 현재의 스타일을 확립했다. 그럼에도 불구하고 당시 복강경 담낭 절제술은 선뜻 받아들여지지 못하고 있었는데, 1989년 미국에서 Reddick과 Olssen 등이 이를 보편화시키면서 개원가를 중심으로 급속히 확산된 것으로 알려져 있다. 또한, 프랑스의 Donald P. Dubois가 1989년에 세계 최초로 복강경 담낭 절제술을 시행 받은 환자들에 대한 논문을 발표하였으며, 일본에서는 1990년에 데이쿄대의 Yamakawa 교수에 의해 처음으로 복강경 담낭 절제술이 행해졌다.

1990년대 들어서는 큰 발전을 하고 있는 복강경 수술에 로봇에 가까운 기구들이 개발되어 사용되었다. Computer Motion, Inc.에서 개발한 AESOP을 비롯하여 ZEUS, HERMES 등의 기구가 있었는데, 1994년에 개발된 AESOP은 복강경 카메라를 고정해주고 상하좌우 및 원근을 발판이나 손잡이를 눌러 자유로이 조절하는 기능이 장착되어있었다. 로봇수술 또한 복강경과 마찬가지로 담낭 절제술로 시작하였다. 1993년 Gagner 등이 최초로 로봇 팔(robotic arm to hold the camera)을 이용하여 복강경을 조정하면서 담낭 절제술을 시행하였다. 그러나 AESOP도 복강경 수술에서 복강경 카메라를 고정 및 이동하는 카메라 보조로봇이기 때문에 완전한 로봇수술이라고 하기는 아직 어려웠다.[68] 1995년 스탠포드연구소의 원격수술시스템을 흡수한 Moll이 Intuitive Surgical, Inc.를 설립하고 1997년에 da Vinci시스템을 개발하여 발표하였는데, 벨기에의 Himpens 등이 이 기계를 이용한 담낭 절제술에 성공하였다.[69]

한국에서도 복강경 수술과 로봇수술이 모두 담낭 절제술에서 가장 먼저 시행되었다. 이들 수술기법은 1990년대 이후 한국에서 급속도로 발전하게 되었는데, 1990년 9월 거의 비슷한 시기에 중앙대학교 의과대학 김상준 교수와 울산대학교 의과대학 이승규 교수, 그리고 가톨릭대학교 의과대학의 김응국 교수가 처음으로 복강경 담낭 절제술을 시행하였고, 1-2년 후 이에 대한 성적을 보고하였다.[70] 이후 국내의 중대형병원을 중심으로 복강경 담낭 절제술의 시행이 증가하면서 광범위한 데이터 수집이 가능해졌는데, 서울대학교에서는 1992년도 11월까지 우리나라 43개병원에서 시행한 복강경 담낭 절제술 4,490례에 대한 현황을 보고하기도 하였다.[71]

복강경 담낭 절제술은 초기에는 염증이 없는 담낭질환에서만 시행이 되었으나, 복강경 술기가 발전함에 따라 적응증이 확대되어 급성담낭염이나 합병증을 동반한 담낭염 환자, 과거 수술력이 있는 환자, 고령의 환자 등에서도 복강경 수술을 적용하기 시작했다. 영남대학교 의과대학의 권굉보 교수는 1991년에 처음으로 급성담낭염 환자들에 대한 복강경 담낭 절제술을 시행하여 100여명 환자들의 경험을 보고하였다.[72] 이어서 가톨릭대학교 의과대학 김응국 교수는 1992년에 처음으로 급성담낭염 환자 28명에 대하여 복강경 수술을 시행한 경험을 보고하였다.[73] 이 외에 당시 이화여자대학교 의과대학 한호성 교수는 복부수술 기왕력이 있는 환자들과 급성담낭염을 동반한 60세 이상 고위험군 환자들에도 안전하게 시행될 수 있음을 보고하였다.[74] 이와 같이 복강경 담낭 절제술의 적응증이 확대되고, 경험이 축적되면서 로봇 수술의 시행도 이루어졌다. 연세의대 이우정 교수는 1996년 복강경 카메라 자동조정장치인 이솝(AESOP)을 이용하여 처음으로 보조의 없이 단독으로 수술(laparoscopic solo cholecystectomy)을 시행하였고, 1999년 경희대학교 의과대학에서는 2mm 미세 복강경을 이용한 담낭 절제술을 시행하였다.

복강경 담낭 절제술에 대한 경험이 쌓이면서 담낭·담도에 대한 복강경 수술이 시행되기 시작했다. 가톨릭대학교 의과대학 김응국 교수는 1992년 1월에 국내에서 처음으로 복강경 총담관 결석 제거술을 시행한 후 50여명 환자들의 경험을 보고하였다.[75] 이때부터 총담관 결석 제거 후에 감압하는 방법은 T-자관 삽입방법에서 수술전 거치된 비담도배액(ENBD)을 이용하는 방법, 저절로 빠지는 담도 스텐트를 이용하는 방법, 단순 봉합하는 방법 등이 시도되었다. 한호성 교수(당시 이화여자대학교 의과대학)는 간내 결석을 담도경으로 제거하는 수술을 1998년부터 시행하였다.[76]

이에 반해, 췌장 수술은 복잡한 수술과정과 수술 후 높은 합병증으로 인해 오랫동안 복강경 수술 적용이 힘든 분야로 인식되어 왔다. 이런 이유로 국외에서도 1994년 Gagner 등에 의해 복강경 췌십이지장 절제술이 처음 보고된 이후로 소수의 병원에서만 시행되고 있었다.

68 | 이우정, 외과 영역에서의 로봇수술, 대한내시경복강경외과학회 학술대회지 제20차, 2007.4, 31-38
69 | 1년 후, 컴퓨터모션사도 제우스(Zeus)시스템을 제작하였다.
70 | 이승규, 이환봉, 장혁재, 민병철(1991), 레이저 복강경 담낭 절제술의 임상경험, 대한외과학회지 41, pp.335-344; 여경수, 지경천, 이정효, 김상준(1992), 레이저를 이용한 복강경 담낭 절제술에 대한 임상분석 및 고찰, 대한외과학회지 42, pp.313-319
71 | 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, p.173
72 | 김근우, 김상윤, 윤성수, 김홍진, 서보양, 권굉보(1998), 급성담낭염에서의 복강경 담낭 절제술의 유용성과 효용성, 대한내시경복강경외과학회지1, pp.51-57
73 | 송교영, 김원우, 천성원, 김응국, 김승남(1998), 급성 담낭염의 복강경하 담낭 절제술에 대한 분석, 대한외과학회지55, pp.251-256
74 | 민석기, 한호성, 김영우, 최용만, 유권(2002), 복부 수술 기왕력이 있는 환자에 대한 복강경 담낭 절제술의 적용, 대한외과학회지63, pp.238-243; 이남준, 한호성, 김영우, 민석기, 최용만(2003), 급성 담낭염을 동반한 60세 이상 고위험군 환자에서 복강경 담낭 절제술의 안전성, 대한외과학회지64, pp.396-401
75 | 김원후, 천성원, 김응국, 김승남(1998), 총수담관 결석의 복강경하 총수담관 절석술을 통한 치료, 대한내시경복강경외과학회지1, pp.75-80
76 | 윤대근, 한호성, 김영우, 최용만(2004), 총수담관 결석의 복강경 수술, 대한외과학회지58, pp.420-425; Han HS Yi NJ(2004), Laparoscopic treatment of intrahepatic duct stone, Surgical Laparoscopy, Endoscopy & Percutaneous Techniques Vol.14(3), pp.157-219 14:157-162

국내에서는 복강경 담낭 절제술이 보편화된 지 10년이 지난 2000년 한호성 교수(당시 이화의대)가 처음으로 비장동맥을 결찰한 비장 보존 원위부 췌장 절제술을 복강경으로 시행하였다.[77]

복강경을 이용한 간 절제술은 1992년 Gagner에 의해 세계 최초로 시행되었다. 이후 Ferzli가 1995년에, Azagra가 1996년에 복강경을 이용하여 해부학적 좌-외측 구역 절제술을 시행하였다. 국내에서는 충북대학교 의과대학 최재운 교수가 1992년에 10명의 환자에 대하여 간낭종에 대한 복강경 개창술을 시행한 경험을 국내 최초로 대한외과학회지에 보고하였다.[78] 가톨릭대학교 의과대학 김응국 교수는 1995년 처음으로 복강경 보조술식에 의한 좌-외측 구역 간 절제술을 시행하였는데, 이는 복강경에 의한 해부학적 간 절제술로는 국내 최초였다.[79]

그동안 한국만큼 간담췌에 대한 복강경 수술이 단시간에 급속도로 확산되어 안정적으로 자리 잡은 전례는 세계적으로 없었다. 현재도 미국 등을 비롯하여 많은 나라에서는 간담췌를 세부 전문분야로 선택하지 않은 외과의도 복강경 담낭 절제술을 시행하고 있는 반면, 한국에서는 대형병원의 증가로 90년대 이후부터는 간담췌 분야가 세부분과로 자리 잡으면서 간담췌 전문의가 주로 수술을 시행하였기 때문에 단시간 내에 합병증이 적고 안정적인 수술로 자리 잡았던 것이다.

## 담, 췌 수술의 전문화

1980년대 후반부터 대형병원을 중심으로 증례가 증가함에 따라 담도와 췌장에 대한 수술 역시 괄목할만한 발전 속도를 보였다.

담도계 질환 중 하나인 간문부담관암은 원위부와 근위부 담관을 따라 종적 침윤이 흔해서 국소 절제가 용이하지 않은데다, 간문부담관은 벽이 얇으며 간문맥과 간동맥이 가장 가까이 인접하고 있어 혈관 침윤이 쉽게 발생하므로 절제율이 낮을 수밖에 없었다. 우리나라에서는 1980년대에 들어서야 간문부담관암에 대한 적극적인 절제술이 보고되기 시작되었는데,[80] 1990년대에 들어서는 이승규 교수 등이 간 절제술을 적극적으로 시행하여 근치적인 절제를 시행하기 시작했다. 1990년 이전부터 일본의 Nimura 등이 Bismuth 3, 4형에 대해 암의 좌우 침범 정도에 따라 확대 우엽절제술 혹은 좌엽절제술을 시행하였고, 미상엽에서 나오는 담관에 암 침윤이 흔하기 때문에 치유 절제를 위하여 미상엽을 꼭 절제해야 한다고 주장하였는데, 이승규 교수가 이를 한국에서 시행하고 보고하였다.

췌장 분야에서는 췌십이지장 절제술에 따르는 췌장의 재건 방법과 주위 장기에 대한 보존 절제술에서 꾸준히 새로운 술식이 개발되었다. 유문보존췌십이지장 절제술(pylorus-preserving pancreatoduodenectomy, 이하 PPPD)은 위의 일부를 절제하지 않는다는 점에서 Whipple's Operation으로 불리는 췌십이지장 절제술과 차이를 보이는데, 국내에서는 1980년대 초반에 광주기독병원에서 최초로 시행한 것으로 『대한외과학회지』에 보고되었다.[81] 또, 미국 연수를 마치고 귀국한 서울의대 이건욱 교수는 췌장암에 대한 영역 췌장 절제술(regional pancreatectomy)을 국내 최초로 시도하고 이를 『대한외과학회지』에 보고했다.[82] 서울의대 김선회 교수는 1993년 1월에 국내 최초로 췌관-위문합술(pancreaticogastrostomy)을 시행하여 다양한 췌관문합술의 가능성을 제시하였다. 한편, 1995년 12월에는 국내 최초로 십이지장 보존 췌두부 절제술(Duodenum Preserving Resection of the Head of the Pancreas)을 시행하여 담, 췌 분야에서의 기능 보존 수술에 한 획을 그었다. 이후 1999년 11월에는 국내 최초로 십이지장 제2부 부분절제 및 췌두부 절제술(Pancreas Head Resection with Segmental Duodenectomy)을 시행하였는데, 이로써 췌두부 및 팽대부에 발생한 양성 및 저등급의 악성 병변에 대한 기능 보존 수술의 선택 폭이 넓어지는 계기가 되었다.[83]

이 시기 많은 수술 경험을 통해 축적된 데이터들을 바탕으로 한 임상연구도 활발하게 이

77 | 민석기, 한호성, 최용만: 비장 및 비장 혈관 보존 복강경 원위부 췌장 절제술. 대한외과학회지 64:521-525, 2003; Han HS, Min SK, Lee HK, et al: Laparoscopic distal pancreatectomy with preservation of the spleen and splenic vessels for benign pancreas neoplasm. Surg Endosc 19:1367-9, 2005.

78 | 윤창균, 최재운, 송영진: 증상이 있는 비기생충성 간낭종의 복강경적 처치. 대한외과학회지 54:263-267, 1998.

79 | 김동진, 이홍찬, 이상권, 김응국: 단일 기관에서 13년간 시행한 복강경 보조 간 절제술의 분석. 대한내시경복강경학회지 11:106-110, 2008.

80 | 간도계암에 대한 수술적 치료 후 예후에 관련하여 김병로 외(대한외과학회지,1994) 등이 보고한 61례의 간문부담관암 치료성적(1983-1992)에서 근치적 절제술은 10, 비근치적 절제술 16, 고식적 배액술 35예에서 수술 후 사망률은 8.2%였고(간에 기인한 폐혈증), 수술 합병증은 23%였다. 또한 총 1년, 3년 누적생존율은 각각 36.8%, 19.6%였다. 근치 유무에 따라서는 1년 근치적 절제술 85.7%, 비근치적 절제술 54.9%, 고식적 배액술 10.3%, 3년 근치적 절제술 42.9%, 비근치적 절제술 38.3%, 고식적 배액술 0%로 보고하였다.

81 | 김용덕, 문덕진, 박주섭(1987), 췌십이지장 절제술에서 위 및 유문부 보존술식, 대한외과학회지32(4), pp.411-418

82 | 1976년부터 1991년 사이의 환자 301명을 대상으로 한 임상연구로 시기에 따라 1976-87년 사이, 그리고 1988-91년 사이의 환자로 실험군을 나누었다. 영역 췌장 절제술은 이건욱 교수가 미국 연수를 마치고 돌아온 이후 국내에서 최초로 시행한 것이므로, 1983년 이후~1987년 이전의 시기에 시행된 것으로 보인다.(이건욱, 문병인, 강한성, 김진복(1995), 췌장암 치료의 시대적 변화상, 대한외과학회지48(3), pp.416-427)

83 | 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, 173.

어졌는데, 서울의대 이건욱 교수는 1976년부터 1991년까지 췌장암 수술환자 301명에 대한 분석을 통해 췌장암의 임상양상, 수술적 처치의 시대별 변화양상을 분석하면서 치료방침 결정에 대한 지침을 제시한 논문을 발표하였다.[84] 또, 김선회 교수는 팽대부주위종양의 수술 방식으로서 유문보존췌십이지장 절제술이 기존의 표준 Whipple 술식과 비교하여 치료성적에 차이가 없으면서 장기적으로 영양 상태에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 규명하기도 하였다. 이는 유문보존췌십이지장 절제술이 팽대부 주위종양의 수술시 근치적 수술법의 하나로 우선 고려되어야 함을 국내에서는 처음으로 밝혔다는데 의의가 있었다.[85]

## 한국간담췌외과학회의 발족과 국제적인 위상 제고

1980년대까지 한국의 간담췌외과는 불과 몇 명의 의사들만이 국제학회에 참여하여 의료선진국의 외과 수술과 연구를 습득하는 위치에 있었다. 1980년대 후반 이후 한국은 이른바 '대형병원의 시대'가 열리면서 간담췌외과의 전문화·세분화 현상이 나타나기 시작하였는데, 이는 해외에서 보기 드문 한국적 특성이었다. 1990년대 이후 대형병원에서 압도적으로 많은 임상경험이 축적되자 국내 의사들은 해외의 수술법을 배워서 국내로 도입하는데 그치지 않고 지속적으로 수술법을 연구하고 시도함에 따라 국내외 전문가들과의 교류를 통한 상호발전의 필요성이 증대되었다.

비교적 이른 시기부터 국제학회 참여의 중요성을 피력한 사람은 서울대학교의 박용현 교수였다. 박용현 교수는 1980년대 후반 세계간담췌학회 한국지부의 결성을 주도하고 간담췌 전문가들의 국제학회 참여를 독려하였다. 1990년을 전후하여 국제적으로 간담췌외과 분야의 학회는 "국제담학회"(International Biliary Association, International Hepato-biliary Pancreatic Association의 전신)와 "세계간담췌학회"(World Hepato-Pancreato-Biliary Association)가 공존하고 있었는데, 곧 두 학회가 합병하여 "국제간담췌학회"(International Hepato-Pancreato-Biliary Association, IHPBA)로 탄생하면서 1994년에 미국 보스톤에서 제1차 국제간담췌 학술

84 | 이건욱, 문병인, 강한성, 김진복(1995), 췌장암 치료의 시대적 변화상, 대한외과학회지48(3), pp.416-427

85 | 김선회, 박연호, 서경석, 윤용범, 이건욱, 박용현(1996), 팽대부 주위암에 대한 췌-십이지장 절제술과 유문부 보존 췌-십이지장 절제술간의 비교 분석, 대한외과학회지50(3), pp.353-361

**아시아간담췌외과학회 3차 학술대회 개막식**
무대 왼쪽부터 한국간담췌외과연구회 김수태 회장, 아시아간담췌 외과학회 Takada 회장, 연단에 학술대회 이혁상 회장

**제3차 아시아간담췌외과학회 학술대회에서 Takada 회장과 이혁상 회장**

**아시아간담췌외과학회 3차 학술대회 조직위원회 모습**
윗열 좌측부터 김현종, 이혁상, 박용현, 홍성화, 이건욱, 아랫열 좌측부터 김선회, 조백환 위원 등

대회(World Congress of IHPBA)를 개최하였다. 그리고 아시아에서는 1990년에 일본의 다카다(Tadahiro Takada)와 박용현 교수 등이 아시아권의 젊은 간담췌외과 의사들과 의기투합하여 "아시아간담췌학회"(Asian Society of Hepato-Biliary Pancreatic Surgery, ASHBPS)를 창설하였다.[86]

86 | 이 학회는 후에 세계간담췌학회(IHPBA)의 3개 지역본부(Regional Society) 중 하나로 자리매김하면서 "아시아-태평양간담췌학회"(Asia Pacific Hepato-Pancreato-Biliary Association, APHPBA)으로 발전하게 되었다. 국제간담췌학회(IHPBA)의 세계학술대회(World Congress)와 각 지역(유럽-아프리카, 미주, 아시아-태평양지역)의 학술대회가 격년으로 교대로 개최되고 있다. 이러한 본부와 지역의 관계는 세계보건기구(WHO)의 조직 사례를 따른 것이라 할 수 있다.

1990년대 초, 당시 세계간담췌학회의 한국지부 회장이었던 서울대학교의 김수태 교수, 총무 박용현 교수 등은 세계간담췌학회의 한국지부를 활성화시키고 연구 수준의 향상을 도모하여, 국내외에 그 위상을 높이고 도약할 수 있는 발판을 마련할 필요성을 느꼈다. 이를 위해서는 무엇보다 우수한 외과의들이 정기적으로 상호 정보를 교환하면서 서로간의 친목도 도모할 수 있는 기회가 필요하다는 공감대가 형성되었다. 그러던 중, 1992년 10월 일본 동경에서 각국 대표가 모인 아시아간담췌외과학회 이사회의에서 1995년도 제3차 아시아간담췌외과학회(ASHBPS Congress)를 서울에서 개최하기로 결정이 되었다. 이에 당시 아시아간담췌외과학회의 실행위원이었던 박용현 교수와 이혁상 교수 등을 주축으로 하여 1992년 11월 6일 '한국간담췌외과연구회 발기인 모임'을 가졌고, 곧 아시아학회의 서울 학술대회의 조직위원회가 구성되었다. 1993년 2월 '제1차 한국간담췌외과연구회' 모임이 서울대병원에서 시작되었으며, 이후부터 매년 2차례의 국내 학술대회가 개최되기 시작하였다.

1995년 9월 27일 제3차 아시아간담췌외과학회 학술대회가 성황리에 개최되었다. 당시 서울 롯데호텔에서 3일간 총 15개국, 535명이 참석하여 특강, 심포지엄, 자유 연제 등 324편의 연제가 발표되었다. 아시아간담췌외과학회 학술대회를 국내에서 개최한 것을 계기로 한국간담췌외과연구회는 1996년 4월부터 '한국간담췌외과학회'로 명칭을 변경하고, 공식 학회로서 등록하기에 이르렀다. 한국간담췌외과학회는 '한국간담췌외과연구회' 시절부터 개최해오던 연2회의 국내 학술대회를 지속적으로 개최하는 한편, 1997년부터는 연2회 학회지를 발간하는 등 해당 분야의 연구 및 임상수준의 발전에 중심적인 역할을 하게 되었다.

## 간담췌외과 연수강좌 시행

1995년 서울의대 외과학교실 이건욱 과장과 김선회 교수는 서울대병원 외과 주최의 외과연수강좌를 처음으로 개최하면서, 다음 해부터는 외과 내 각 세부분야별로 연수강좌를 순환 개최하기로 하였다. 1996년에는 간담췌외과 분야 연수강좌를 'Controversies in HBP surgery'라는 제목으로 개최하였으며, 다음해에는 서울대병원 췌십이지장 절제술 500예 시행기념 심포지엄과 함께 연수강좌를 시행했다. 1998년에 시행한 연수강좌에서는 이를 3차 '서울간담췌외과 연수강좌'로 명명하고 향후 매년 시행하기로 결정했다.

연수강좌는 우리나라 젊은 외과의들에게 간담췌외과 분야에 대한 교육과 최신지견을 접할 수 있게 하는 좋은 기회를 제공하였고, 학회에서 다루지 못하였던 다양한 문제들도 심도 있게 다룸으로써 미래 세부전문분야로서 간담췌 분야가 정립되어 가는데 큰 역할을 했다고 볼 수 있다. 1990년대에 많은 세부전문 분야의 학회가 출범하고 학회들이 각자 연수강좌를 개설하는 추세였는데, 서울간담췌외과 연수강좌는 자연스럽게 한국간담췌외과학회의 연수강좌로 인식되게 되었고 2011년도 부터는 정식으로 서울의대 외과학교실 주관, 한국간담췌외과학회 후원 또는 주최로 개최되었다. 2012년부터는 연수강좌를 개최하고 익일 간절제 술기 웍샵/심포지움을 동시에 개최하게 되었다. 이후에 아산병원을 비롯하여 몇몇 의과대학에서도 간담췌의 특수분야에 대한 연수강좌를 개최하게 되었다.

1996년부터 개최된 서울대병원의 간담췌연수강좌 주제는 아래와 같다.

**간담췌연수강좌 주제**

| | |
|---|---|
| 1996 | Controversies in HBP surgery |
| 1997 | 췌십이지장 절제술 심포지움 및 연수강좌(서울대학교병원 500례 기념) |
| 1998 | 간세포암의 치료 |
| 1999 | The 20th/21st century of HBP surgery |
| 2000 | 의약분업 사태로 개최 안 함 |
| 2001 | Current knowledge of Liver disease for Physician and Surgeon |
| 2002 | Guidelines for Minimal Morbidity after HBP Surgery |
| 2003 | Practical guideline for Liver Surgery – Video presentation - |
| 2004 | Pancreatic cancer – 정복을 위한 도전의 현재와 미래 |
| 2005 | Update and Debate in Liver Disease |
| 2006 | Management of the Premalignant conditions in Pancreas and Biliary Tract |
| 2007 | Update in Liver Surgery |
| 2008 | Update on Periampullary Neoplasms |
| 2009 | A Hurdle of liver surgery in the era of liver transplantation |
| 2010 | New or changing concepts in Biliary Tract and Pancreas Diseases |
| 2011 | Updates in Surgical Treatment of HBP disease |
| 2012 | Updates in Surgical Treatment of HBP disease |
| 2013 | Widening of the HBP Surgeons' Intellectual Horizon |
| 2014 | 이후 다양한 주제로 진행 |

# 5장.

# 세계적 경쟁력 구축 및 선도

2000년대~

1990년대를 전후하여 대형병원들을 중심으로 세부분과로 자리를 잡아가기 시작한 간담췌외과는 2000년대 들어서는 행정적으로도 하나의 분과체계를 확립하면서 전문화의 경향이 더욱 뚜렷해졌다. 계명대학교 동산의료원은 2002년 3월, 일반외과를 6개 분과체제로 개편하면서 세부분과였던 간담췌 분야를 행정적으로 분리하여 독립적인 '간담췌외과'를 탄생시켰다. 이어서 2006년 서울대병원에서도 외과를 6개의 분과체계로 운영하는 가운데 '간담췌외과'를 정식 분과로 분리하였다. 기타 대학병원들 역시 이 같은 세분화, 전문화 경향에 따라 '간담췌외과' 혹은 간담췌 질환 관련 센터 등을 설립함으로써 간담췌 질환에 특화된 진료 서비스를 제공하게 되었다.[87]

간담췌 분야가 외과의 정식 세부분과로 거듭나는 것을 넘어 간담췌 분야 내에서도 질환에 따른 세분화가 나타나기 시작한 것 역시 2000년대 이후의 특징적 현상이다. 간담췌외과 전문가들은 이제 간암, 간 이식 혹은 췌장외과연구회 등과 같은 초세부분야 연구자 모임을 결성하고 세부 질환에 따른 지식과 정보의 교류, 공동 연구의 활성화 등을 위해 힘쓰고 있다.

21세기로 접어들면서 한국의 간담췌외과학은 글로벌 경쟁력을 갖춘 분야로 발돋움하였으며, 간 이식과 최소침습수술, 그리고 췌장 분야 다기관, 다국적 연구에 있어서는 세계를 선도하는 위치에 올라섰다. 외국에서 오히려 한국의 간담췌 분야 의료기술을 배우기 위해 연수를 오기 시작하였을 뿐 아니라, 간담췌 관련 국제학회에 참여하는 한국의 간담췌 전문가들이 증가하게 되면서 조직위원이나 임원직을 맡아 학회에 기여하는 일도 많아졌다. 또한, 간담췌 질환의 진단과 치료의 표준 지침을 수립하는 국제 공동 연구와 회의에 한국의 간담췌외과 전문가들이 참여하여 국제적으로 간담췌 분야를 선도하는 리더로 활동하기 시작하였다.

## 세계 선도 분야의 등장

### (1) 국내 간 이식의 도약

1988년에 최초의 간 이식 수술이 성공적으로 시행된 이래 한국에서 간 이식 수술을 시행하는 데 있어 걸림돌로 작용했던 것은 장기이식 관련 법률의 부재였다. 당시 국내에서 뇌사에 대한 기준이 정확히 정립이 되지 않았기 때문이었다.[88] 1993년 3월 대한의학협회에서 뇌사판정 기준을 확립하고 뇌사인정을 선언하면서 비로소 간 이식은 안정적으로 국내에 정착하기 시작하였으며, 이후 뇌사자 발생 시 뇌사 발굴 병원이 뇌사자의 장기를 구득할 수 있는 우선권이 주어져 1999년까지 뇌사자 간 이식은 지속적인 증가 추세를 보였다. 2000년 2월에야 비로소 장기 등 이식에 관한 법률이 입법화되어 공여장기관리 기구인 국립장기이식관리기관(KONOS: Korean network for organ sharing)이 설립되었다. 그런데 KONOS가 활동을 시작한 이래 공평장기 배분 원칙에 따라 발굴병원 우선 장기 부여가 없어지면서 뇌사자 간 이식은 상당기간 답보 상태를 보였다. 이러한 문제점을 해결하기 위해 KONOS는 뇌사자 발굴 시 의료기관 인센티브를 허용하였고, 뇌사판정대상자관리기관 지정기준 완화와 뇌사 추정자 신고 의무화, 유가족 동의 요건 완화 등의 뇌사기증 활성화 대책을 시행하였다. 간 이식 수술이 활성화될 수 있는 외적 기반이 갖추어지자 2000년대 이후 한국의 간 이식은 급속도의 발전을 보이며 선도적 위치

87 | 주요 질환에 따른 전문화 경향은 국립암센터의 준공에서도 살펴볼 수 있다. 국립암센터는 1999년 7월 560여 병상으로 준공되었고, 2001년 1월에 진료를 개시한 이래, 2001년 6월에 정식으로 개원하였으며, 서울대학교 외과학교실의 박재갑 교수가 2000년 3월부터 2006년 3월까지 초대 및 2대 병원장을 역임하였다.

88 | 첫 간 이식 이후 4년이 경과해서야 1992년에 두 번째 간 이식이 시행되었고, 그 해에 3개 병원에서 총 7례의 간 이식이 시행되었다.

로 올라서게 되었다.[89]

2000년대에는 간의 다양한 해부학적 변이를 극복하기 위한 술식들을 국내에서 선도적으로 개발해 왔다. 2001년 3월 서울대병원의 서경석, 이남준 교수팀이 수혜자 간의 일부만을 절제하고 공여자의 일부 간을 동소적으로 이식하는 동소성 부분 보조 간 이식(auxiliary partial orthotopic liver transplantation)을 국내 최초로 시행하여 대사성 간질환 환자에게 이식 후 일차성 간부전 위험도를 낮추고 보다 안전하게 간 이식을 할 수 있는 새로운 방법을 국내에 소개했다.[90]

다장기 동시 이식도 시행되었는데, 2000년 1월에는 국내 최초로 서울아산병원에서 간 및 신장 동시 이식이 시행되었고 간부전과 신부전을 동시에 가진 환자에게 다장기 이식이 성공적으로 이루어졌다. 2007년에는 서울아산병원에서 국내 최초로 심장 및 간 동시 이식을 시도하였고 2012년 성공하였다. 또, 서울아산병원은 2012년 국내 최초로 폐 및 간 동시 이식을 시행하였으며, 2013년에는 국내 최초로 심장, 폐, 간의 3장기 동시이식을 시도하였다. 세브란스병원에서는 2015년 생체 간 이식과 뇌사자 폐 이식을 동시에 진행하는 폐 및 간 동시이식을 시행하였다.

생체 간 이식술의 발전 역시 괄목할 만한 것이었다. 국내에서는 이미 1994년에 생체 간 이식이 서울아산병원 이승규 교수팀에 의해 시행된 바 있었으며, 혈액형 부적합 생체 간 이식 역시 1996년 2월 서울아산병원에서 시행되었다. 성인에 대한 생체 간 이식 역시 1990년대 후반에 시행되었다. 2000년 서울아산병원 이승규 교수팀은 세계 최초로 두 명의 공여자에게서 이식편을 구득하여 한명의 수혜자에게 이식하는 두 개의 이식편을 이용한 간 이식을 시행한데 이어, 2003년에는 성인에서 공여자와 수혜자 간의 혈액형 불일치를 극복하기 위해 혈액형이 일치하도록 건강한 공여자를 서로 교환하는 교환이식을 세계 최초로 시행하였다. 2008년 6월에는 서울대병원의 이건욱, 서경석 교수팀이 생후 60일 된 영아의 생체 간 이식 수술에 성공하였다. 이는 국립장기이식관리센터에 확인된 국내 최연소 간 이식 사례였다.

본래 혈액형 부적합 간 이식은 시행 초기에 해외에서의 성적이 좋지 못했기 때문에 국내에서 주목을 받지 못하였는데, 2007년 아주대병원 왕희정교수팀이 국내 최초로 성인에게 혈액형 부적합 생체 간 이식을 시행하였다. 이후 리툭시맙(rituximab)의 도입과 적절한 환자 선택으로 혈액형 부적합 간 이식 성적이 비약적으로 호전되면서 국내에서도 다양한 병원에서 혈액형 부적합 생체 간 이식이 활발히 시행되고 있으며, 2013년에는 11개 병원에서 성인 혈액형 부적합 생체 간 이식을 시행하기에 이르렀다. 2007년부터 2013년까지 399예의 성인 혈액형 부적합 간 이식이 국내에서 시행되었으며 이는 전체 성인 생체 간 이식의 7.5%에 해당하였다. 점점 혈액형 부적합 간 이식 분율이 증가하고 있는 추세이며 2013년에는 전체 성인 생체 간 이식의 18%를 차지하였다.

근래에는 해부학적 변이의 기술적 극복 뿐 아니라 공여자의 조기 회복 및 미용을 고려한 최소절개 간 절제술과 복강경 간 절제술을 공여자에게 적용하고 있다. 서울대병원에서는 2007년에 세계 최초로 복강경을 이용한 기증자 간우엽 절제술을 시행했다. 최소절개의 경우 병원마다 차이가 있으나 중앙절개 혹은 늑골하절개를 하여 공여자의 간 크기에 따라 10-12cm 정도 절개창으로 우간 혹은 좌간 절제술을 시행하고 있다. 소아 수혜자의 경우는 공여자의 좌-외측 구역을 기증하게 되는데, 2008년 아산병원의 김기훈 교수가 소아 간 이식을 위한 공여자의 좌-외측 구역 간 절제술을 복강경으로 시행한 결과를 2011년 해외학회지에 보고하였다. 또, 복강경으로 우간 절제술을 하는 경우는 좌-외측 구역절제술 보다 기술적으로 더 어려운데, 2010년 분당서울대병원의 한호성 교수가 공여자 수술에 대한 전복강경 우간 절제술을 세계 최초로 시행하여 해외학회지에 보고하였다.

### (2) 최소침습수술

1990년에 복강경을 이용한 담낭 절제술이 시행된 이래 국내에서 빠르게 확산되면서 급성 담낭염이나 합병증을 동반한 담낭염 환자, 과거 수술력이 있는 환자, 고령의 환자 등에도 복강경 수술을 적용할 수 있게 되었다. 2000년대를 전후하여서는 다양한 기법의 수술들이 시행되었으며, 2005년에는 세브란스병원에서 다빈치 시스템을 이용하여 첫 로봇 담낭 절제술이 시행되었다. 이후, 가톨릭의대 유영경 교수는 2008년 단일공 복강경 담낭 절제술을 처음 시행한 이후 37명 환자들의 경험을 2009년 해외학회지에 보고하였다.

수술 기법의 발전과 경험이 축적되면서 보다 고난도의 복강경 담도수술이 시행되기 시작했다. 2002년 서울대병원의 장진영 교수가 국내 최초로, 그리고 4공식 방법으로는 세계에서 최초로 전복강경 술식으로 담관낭(choledochal cyst) 절제와 담도-공장 문합술을 시행하였고, 세브란스병원의 이우정 교수는 2005년에 로봇 담관낭절제술을 시행하였다. 2008년 7월에는 서울대병원의 한호성 교수가 세계 최초로 복강경 중앙 2구역 간 절제술(Laparoscopic central

89 | 두 명의 성인을 대상으로 하는 뇌사자 분할 간 이식은 2003년 8월 서울아산병원에서 국내 최초로 시행되었으며, 심정지 공여자에 의한 국내 최초의 간 이식은 2008년 서울대병원 서경석 교수팀에 의해 이루어졌다.

90 | 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, 203.

bisectionectomy)를 성공적으로 시행하였다.[91]

양성 담도질환 뿐만 아니라 악성 담도질환에도 복강경 수술이 적용되었는데, 한호성 교수는 2004년부터 담낭암에 대한 복강경 확대 담낭 절제술을 시행하여 2010년에 36명 환자들의 단기간 성적을, 이 후 10년간 전향적 자료를 바탕으로 장기 생존결과를 2015년에 보고하였다. 또, 2014년에는 간문부담관암에 대한 복강경수술을 처음 시행한 이후 5명 환자들의 경험을 보고하였다.

췌장 수술은 복잡한 수술과정과 수술 후 높은 합병증으로 인해 복강경 수술의 적용이 늦을 수밖에 없었다. 국내에서는 복강경 담낭 절제술이 보편화된 지 10년이 지난 2000년 한호성 교수(당시 이화의대)가 처음으로 비장동맥을 결찰한 비장 보존 원위부 췌장 절제술을 복강경으로 시행하여 보고하였고, 이 후 비장과 비장혈관을 모두 보존한 복강경 원위부 췌장 절제술을 시행하여 우수한 성적을 2005년 해외학술지에 보고하였다. 이를 계기로 복강경 원위부 췌장 절제술이 췌장의 양성 혹은 경계성 악성종양에 대한 술식으로 보편화되기 시작하였다.

담췌 영역에서 복강경 수술을 확대 적용하기 위한 시도도 계속되었다. 한호성 교수는 2004년 12월 7일 국내 최초로 복강경 Whipple 수술을 시행하였는데, 이는 복강경 수술법이 향후 담도 및 췌장의 어느 수술에나 적용될 수 있는 가능성을 제시한 것이었다. 복강경 췌십이지장 절제술은 이후 국내 일부 대학병원에서만 제한적으로 시행되어오다 서울아산병원의 김송철 교수가 전복강경 췌십이지장 절제술을 시행하여 2013년 100명 환자들의 경험을 해외학회지에 보고하였다. 이외에도 서울대병원의 윤유석 교수는 2006년 복강경 췌중앙 절제술을 시행하였고, 세브란스병원의 강창무 교수는 로봇을 이용한 췌장 절제술을 활발히 시행하여 로봇 비장 보존 원위부 췌장 절제술, 췌중앙 절제술의 경험을 해외학회지에 보고하였으며, 복강경 췌전 절제술을 처음으로 시행하였다.

이외에도 2000년 한호성 교수(당시 이화의대)는 췌장가성낭종에 대한 복강경 낭-위문합술을, 2006년 분당서울대병원의 윤유석 교수는 괴사성 췌장염에 대한 복강경 괴사조직제거술을 보고하여 염증성 췌장질환에 대해서도 복강경 수술의 적응이 가능함을 보여주었다.

간질환에 대한 복강경 수술도 2000년대 이후 활발하게 시행되었다. 한호성 교수(당시 이화의대)는 2002년에 전복강경 방식으로 해부학적 간 절제술을 처음 시행하여 6명 환자들에 대한 경험을 보고하였다. 이후, 점차 복강경 간 절제술의 경험이 축적되면서 대량 간 절제술을 포함한 다양한 간 절제술이 복강경으로 시행되기 시작했다. 분당서울대병원의 한호성 교수가 전복강경술식으로 2003년에 우후구역절제술, 2005년에 우간 절제술, 2008년에 중앙 2구역 간 절제술 등을 처음 시행하였고 간의 모든 부위에 대한 복강경 수술의 가능성에 다수의 논문을 해외학회지에 보고하였다. 연세의대 김경식 교수는 2007년 로봇을 이용한 좌-외측 구역 간 절제술을 처음으로 시행하였다.

## 간담췌 연구의 성장

Cytoscopic Visualization of the Biliary Trees.*

Chen Lee,** M.D.

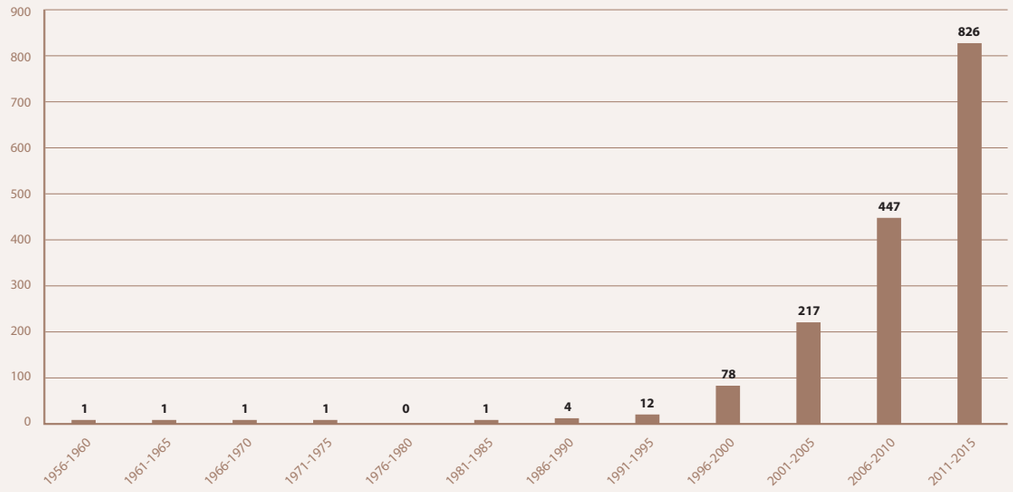
From the Presbyterian Hospital, Taipei, Korea

이철, (1962)Cystoscopic visualization of the biliary trees, Annals of Surgery Vol.155, pp.547~ 601

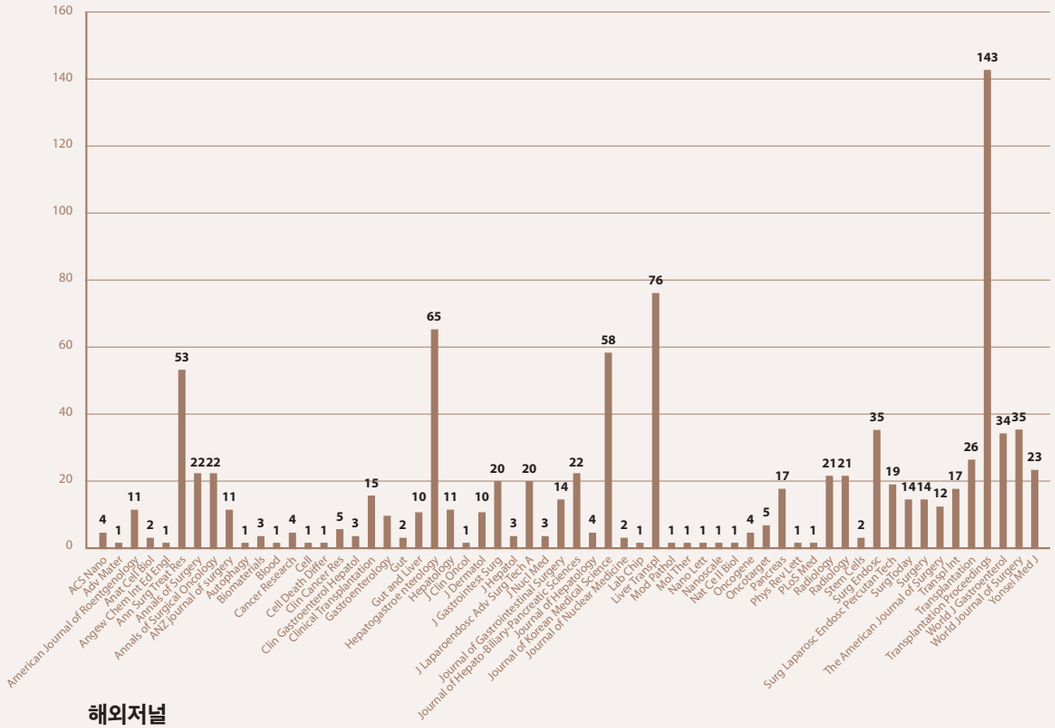
간담췌 질환은 상대적으로 발생빈도가 낮은 병이 많아서 많은 증례를 바탕으로 분석을 요하는 연구를 수행하기에는 불리한 점이 있었다. 이 같은 조건은 다른 선진국의 경우에도 동일하다고 볼 수 있을 것이다. 국내 간담췌외과의 연구 성과는 1959년 한 인간장의 혈관 및 담계의 형태학적 연구에 대한 장기려 교수의 논문이 대한외과학회지 창간호에 실린 이래로 꾸준히 증가해왔는데, 임상 연구가 급증한 1990년대를 거쳐 2000년대를 전후한 시기부터는 국제학회지에 발표되는 논문이 급속도로 증가하였다.

국제학회지에 실린 간담췌 분야 연구는 1959년에 Transplantation에 'Long-term survival of intrastrain homografts in rats'라는 제목으로 한국 의사가 포함된 논문이 있었고, 순수한 한국 의료기관에서 한국 의사에 의해 발표된 첫 SCI논문은 대구 동산기독병원 이철 박사가 1962년에 Annals of Surgery에 발표한 'Cystoscopic visualization of the biliary trees'였다. 1980년대까지는 간담췌 분야의 SCI(E) 논문이 10개 이하로 발표되었다가 1990년대 이후로 기하급수적으로 늘었으며, 2011년부터 5년간 발표된 SCI(E) 논문의 수는 2000년대에 발표된 논문수보다 훨씬 많으며, 이는 한국 간담췌학회의 국제화와 발전 정도에

91 | 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010『외과학교실사』, p.204




SCI(E) 년도별 개수




해외저널

상응한 결과로 보인다.

SCI(E)에 발표된 논문들을 대상으로 분석한 결과 Transplantation proceedings에 현재까지 가장 많은 논문이 투고되었고, 다음으로는 Liver transplantation이 뒤를 잇고 있다. 이는 한국이 생체 간 이식을 전세계적으로 선도하는 위치에 올라섰기 때문이라고 볼 수 있으며, 향후에도 impact factor가 높은 학회지에 더욱 더 많은 연구가 실릴 것으로 기대된다.

## 간담췌외과 교과서의 발행

간담췌외과학 초판

간담췌외과학 제2판

간담췌외과학 제3판

「간담췌외과학」 교과서 출판기념회(2000년)

간담췌외과 부분에 대해 국내에서 드디어 표준적인 교과서가 2000년 『간담췌외과학』이라는 이름으로 출간되었다. 이 책은 서울의대 박용현, 이건욱, 김선회, 서경석 교수 등이 국내 권위자 74명과 함께 2년여 동안의 편집을 거쳐 만들어낸 것이다. 이로써 간담췌외과 분야는 명실상부하게 국내외에서 그 권위와 위상을 인정받게 되었다.[92]

『간담췌외과학』은 간담췌 질환에서 한국인의 특성을 최대한 반영하고, 간 이식, 복강경수술 등 최근 눈부신 발전을 하고 있는 분야는 따로 묶어서 세계적인 현황, 추세와 전망을 제시하고자 했으며, 동시에 환자 진료에 실질적인 도움을 줄 수 있도록 집필되었다. 2006년에는 1판의 부족했던 점을 개선하여 제2판이 발행되었다. 이어서 2013년에는 김선회 교수와 서경석 교수를 중심으로 제3판이 간행되었다.[93]

## 국제학회 유치 및 국제학회 임원 활동

1990년대 이후 이루어진 한국 간, 담, 췌 외과 전문가들의 양적, 질적 성장은 21세기에 한국의 간, 담, 췌 분야가 글로벌 경쟁력을 갖추는데 밑거름이 되었다. 많은 한국인 간, 담, 췌 전문가들이 국제학회에 적극적으로 참석하면서 국제학회의 중요한 일원으로 인식이 되기 시작하였다.

**ILTS 2016 Live Demonstration**

92 | 박용현, 김선회, 이건욱, 서경석 외, 2000 『간담췌외과학』, 의학문화사

93 | 박용현, 김선회, 이건욱, 서경석 외, 2006 『제2판 간담췌외과학』, 의학문화사; 김선회, 서경석 외, 2013 『제3판 간담췌외과학』, 의학문화사

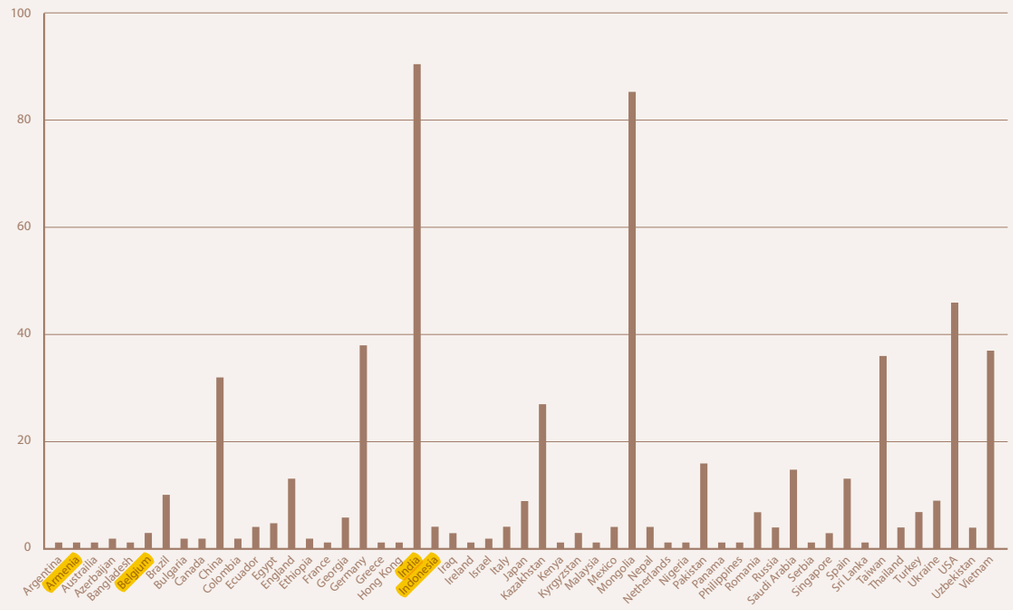


1990년대에 서울대학교의 박용현 교수가 아시아간담췌외과학회의 이사로 활동한 이래, 2000년대로 들어서면서 한국의 간담췌 외과 의사들은 학회 일원을 넘어서 국제학회의 임원직을 맡음으로써 국제학회의 운영에도 적극적으로 참여하게 되었다. IHPBA(International Hepato-Pancreato-Biliary Association), A-PHPBA(Asian-Pacific Hepato-Pancreato-Biliary Association), IAP(International Association of Pancreatology) 등 관련 국제학회에서 이승규, 김홍진, 김선회, 최동욱 교수 등이 council member, 이사 등 직책을 맡아 활동하였고, 현재 활동 중이다. 한국간담췌외과학회에서도 2009년부터 회원들이 A-PHPBA, IHPBA와 같은 국제학술대회에 참석하는데 적극적으로 지원하기 시작하였고 이로 인하여 국제학회에 참여하고 논문을 발표하는 한국인의 비율이 비약적으로 증가하게 되었다.

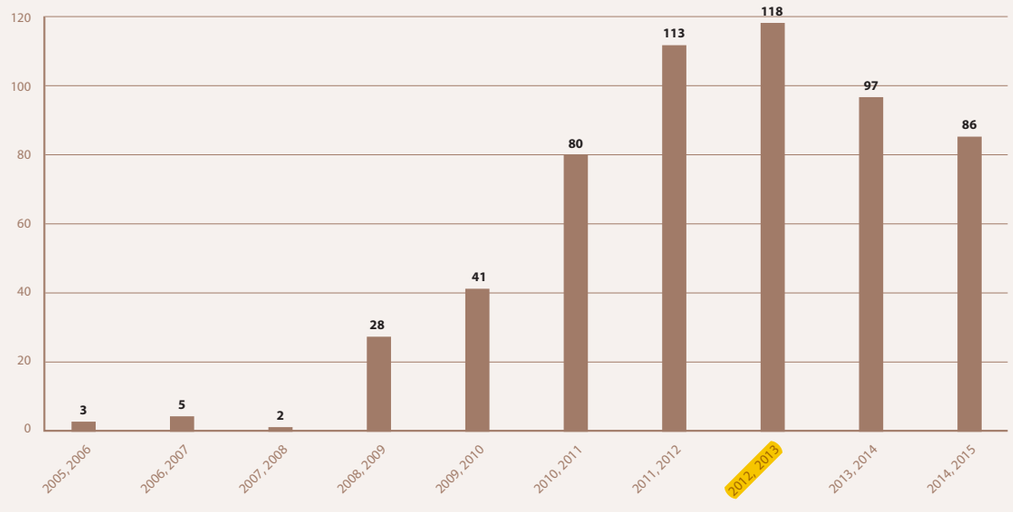
그 밖에도 한국인이 임원 및 위원으로 활동하고 있는 국제 학회로는 ILTS(International Liver Transplantation Society), AOPA(Asian-Oceanic Pancreatic Association) IASGO(International Association of Surgeons, Gastroenterologists and Oncologists), ELSA(Endoscopic Laparoscopic Surgeons in Asia), APPLE(Asia-Pacific Primary Liver Cancer Expert Meeting) 등이 있다.

2000년대 이후 세계적 권위의 간, 담, 췌 분야 국제학술대회가 다수 국내에 유치되면서 대한민국의 간담췌외과의 국제적 위상이 더욱 높아졌다. 2006년도에는 ELSA가 서울에서 개최되었고(대회장: 박용현), 2015년도에는 대구에서 또 한차례 개최되었다(대회장: 김홍진). 2011년 제4차 AOPA-아시아오세아니아췌장학회(대회장: 김선회)는 제주, 2013년에는 IAP-세계췌장학회 학술대회(대회장: 김선회), 2014년 제11차 IHPBA-세계간담췌학회(대회장: 이승규)가 서울, 2016년에는 제22차 ILTS-세계간 이식학회(대회장: 이승규)가 서울에서 성황리에 개최되었다. 2019년도에는 아시아태평양간담췌학회 학술대회(대회장: 서경석)가 서울에서 개최될 예정이다.

현재 간, 담, 췌 관련 국제 학술지의 편찬에도 국내 전문가들이 참여하고 있다. HPB, Liver transplantation, Hepato-Gastroenterology, Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Science, Hepatology International, Hepatobiliary & Pancreatic Disease International, Pancreatology, Gut and Liver, Hepatobiliary surgery and nutrition등 학술지에서 이승규, 김선회, 이우정, 한호성, 장진영 교수 등이 editorial board로 활약하고 있다.




**국가별 방문 의학자수**




**연도별 해외 의학자 방문수**

서울대학교병원, 분당서울대학교병원, 세브란스병원, 삼성서울병원, 서울아산병원 해외 의학자 방문 수

## 해외의 지원을 받던 나라에서 지원을 하는 국가로의 도약

한국은 1950년대와 1960년대에는 미네소타 프로젝트, 차이나메디컬보드(CMB) 등을 통해 미국의학을 습득하였으며, 이후로도 교수들이 소위 장기연수를 통해 미국, 일본, 독일의 선진 의학과 의료를 배우고 한국에 정착시켜 왔는데, 이제는 한국이 후발 도상국을 지원하는 위치에 올라서게 되었다. 현재 중국, 아랍에미리트, 사우디아라비아, 일본, 러시아, 몽골, 베트남, 등 외국에서도 환자들이 생체 간 이식을 받으러 한국을 찾고 있다. 또한 국내 간담췌 전문가들이 중국, 몽고, 카자흐스탄, 우즈베키스탄 등지에 가서 간 이식을 교육시키고 있으며, 동남아시아 등 개발도상국에서 많은 외과 의사들이 연수를 위해 내한하고 있다.

서울대병원의 경우 2000년대 이후 매년 2-4명 정도의 해외 의대생들이 특별 프로그램(elective course) 또는 방학을 이용하여 외과학교실에서 실습을 하였다. 이들의 국적은 독일, 영국, 미국, 호주 등 선진국이 대부분이다. 또한 2005년부터는 한 주 미만의 단기간 방문이 아닌 수개월간의 장기간 해외 의학자 방문이 증가하였다. 2005년에는 이라크에서 온 2명의 외과 의사가 6개월 동안 연수를 위해 머물렀고, 2007년에는 이라크, 인도, 멕시코, 싱가포르 등에서 방문한 외과 의사들이 2개월에서 1년 동안 간 이식, 복강경 수술 등을 배우고 돌아갔다. 또한 2008년에는 네팔 뿐 아니라, 일본, 독일, 미국 등의 의료 선진국에서 대학 조교수급 이상의 의학자들이 1주 이상의 연수를 위해 방문하였다.[94]

또, 아산병원에서 2000년부터 인도 출신 의사를 상대로 처음 진행했던 '해외 의료진 대상 간 이식 수술 교육 프로그램은 2015년까지 총 1100여명의 외국의료진이 참여하였다. 몽골, 베트남과 같은 개발도상국 의료진뿐만 아니라 최근에는 미국 유럽 일본 같은 전통적인 의료 선진국 출신의 연수생도 늘고 있다. 2015년 11월 아산병원은 1960년대 한국의 근대의료발전에 시발점이 된 미네소타프로젝트의 진행기관인 미네소타대학병원과 의료정보공유 및 연구협력을 위한 MOU를 체결하였고 2016년부터 미네소타대학병원 의료진이 서울아산병원으로 생체 간 이식 각종기술을 배우러 연수를 오기 시작했다.

분당서울대병원 간담췌외과는 복강경 수술의 리더로서 미국, 프랑스, 영국, 이태리, 벨기에 등의 구미 국가와 일본, 대만, 홍콩, 싱가폴, 말레이시아, 네팔, 인도, 태국, 중국, 필리핀, 이집

94 | 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, 202.

트, 우즈베키스탄, 우크라이나, 카자흐스탄, 파키스탄, 베트남, 터키를 비롯한 아시아 국가를 포함한 22개국의 해외의사들이 수술을 배우기 위해 분당서울대병원 간담췌외과를 방문하고 있다. 분당서울대병원에서 매년 개최하는 복강경 연수강좌는 국제소화기외과학회(International Association of Surgeons, Gasteroenterologists and Oncologists, IASGO)의 연수강좌 프로그램인 CME course(Continuing Medical Education Course)와 연계해 국제적인 학술대회로서 발돋움 하였으며, 매년 국내외 저명 의학자들이 대거 참석해 한국의 선진 의술이 세계를 향하고 있다는 것을 입증하여 큰 관심을 모으고 있다.

## 국제 협력 연구 참여 증가

간담췌 질환 중에는 21세기인 현시점에서 조차 그 정의부터 분류, 치료 방침 등이 통일되어 있지 않은 것들이 적지 않다. 따라서 이를 극복하기 위해 세계의 전문가들이 공동연구와 회의를 통하여 consensus를 이루고, 해당 질환의 진단과 치료에 관한 지침을 제시하는 모임들이 증가하는 추세에 있다. 이 같은 consensus 모임은 세계적으로 권위를 인정받은 전문가 10~20명 내외의 인원만을 제한적으로 선발하여 아직 정확한 정보가 부족한 간담췌 질환에 대한 표준적인 치료 방침을 제시하는 역할을 한다. 또, 보다 실무적으로 이들 질환에 대한 표준적인 정보와 지침을 제공하는 작업에 주력하는 workshop도 개최가 되는데, 대략 30~40명 내외의 간담췌 전문가들을 선발하여 개최하는 것으로 알려져 있다.

2000년대 이후부터 한국의 간담췌외과 전문가들도 세계적으로 그 경쟁력을 인정받게 되면서 이 같은 모임에 초청받기 시작하였다. 한국은 무엇보다 간담췌 질환과 그 치료에 관한 데이터가 풍부할 뿐 아니라, 그것을 바탕으로 한 연구 성과의 양적 · 질적 성장이 세계 의학계에서 주목을 받았기 때문이다.

서울대병원의 김선회 교수는 급성 담도 감염에 대한 치료 지침 마련을 위해 2006년 4월 일본 동경(東京)에서 국제 컨센서스 미팅(International Consensus Meeting)에 세계 유수의 담췌 전공 교수들과 함께 초청되어 참여한 바 있다. 당시 미팅의 결과는 2007년 『Tokyo Guideline』이라는 이름으로 출간되었다.[95] 이후 김선회 교수는 revision committee의 일원으로서 Tokyo Guideline의 업데이트에 참여하였으며, 췌장낭성종양에 대한 국제 가이드라인의 평가에도 참여하였다. 또, 2010년에는 장진영 교수가 후쿠오카에서 열린 제14회 International Association of Pancreatology에서 췌장낭성종양의 진단과 수술에 관한 최신 지견을 제시하는 연자로 참가하였는데, 이 심포지엄의 결과는 2012년 IPMN(Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm) · MCN(Mucinous Cystic Neoplasm)에 대한 국제 컨센서스 가이드라인으로 Pancreatology에 게재되었다. 이러한 사례는 담췌 부분에서 한국의 의료진이 질환에 대한 세계 표준 지침을 정하는데 있어 주도적인 위치에 서게 되었다는 점에서 큰 의미가 있는 일이었다.

또, 한국간담췌외과학회를 중심으로 간담췌외과 전문가들이 단합된 힘을 발휘하기 시작하면서, 2000년대로 접어든 이후부터는 국내 의사들이 주도하는 다기관 연구, 특히 다기관 무작위 임상연구가 이루어지기 시작했다. 이 같은 연구들은 국제적으로 그 성과를 인정받아 우수 학술지에 게재되고 선진국에 알려지면서 국제적인 다국가, 다기관 연구에도 참가하게 되었고, 나아가 일부 다국적 연구를 주도적으로 이끌게 되었다. 2010년대 중반 이후, 서울대병원과 아산병원 간담췌외과는 미국의 Johns Hopkins, Pittsburgh 의과대학, Massachusetts General Hospital 및 이탈리아, 아일랜드, 네덜란드 등 세계 유수의 의과대학 및 병원들이 참여하는 췌장낭성종양의 분류에 관한 다국적 연구에 참여하였으며, 서울대병원과 삼성서울병원, 세브란스병원, 순천향대학교병원 등의 간담췌외과 의료진들이 유럽의 췌장낭성종양 연구회(European Study Group on Cystic Tumors of the Pancreas)와 더불어 악성 췌장낭성종양에 관한 국제 연구에도 참여하고 있다. 또, 현재 한-일 간담췌외과학회 공동연구(Korea-Japan HBPS Collaboration Studies)가 6개 주제 아래 진행 중에 있다.

95 | 서울대학교 의과대학 외과학교실, 2010 『외과학교실사』, 203-204.

# 6장.

# 한국 간담췌외과의 미래

우리나라 간담췌외과는 21세기를 전후 하여 비약적인 발전을 하면서 글로벌 경쟁력을 확보하게 되었다. 이러한 성과는 어려운 시기에 초석을 다져 놓은 선배 의사들의 각고의 노력과 국제화, 선진화의 의지를 불태우며 열정을 갖고 노력을 하여 눈부신 업적을 쌓은 기성 간담췌외과 의사들 덕분이다. 여기서는 몇 가지 분야에서 대한민국의 글로벌 경쟁력을 가늠해 보고 우리의 미래를 그려 본다.

## 간 이식의 메카

한국은 간 이식, 특히 생체 간 이식의 메카로 떠오르고 있다. 크고 작은 국제학회와 다양한 규모의 live surgery 를 포함한 교육연수 프로그램을 통해 한국의 간 이식 프로그램은 이미 전세계적으로 잘 알려져 있다. 명실 공히 세계 간 이식 교육연수의 중심으로 도약하여 간 이식 분야에서 향후 상당기간 leadership을 발휘하게 될 것이다.

장기이식의 공통된 현실적 문제는 공여간의 부족이다. 이를 해결하기 위해 Xeno-liver-transplantation program(이종간 이식)이 활발히 진행되고 있다. 면역억제 프로그램이 관건인 바, 멀지 않은 미래에 이 문제가 해결되면서 이식계의 혁명이 일어 날 것을 의심치 않는다.

## 최소침습수술, 복강경과 로봇수술의 메카

간담췌 분야는 최소침습수술 분야를 선도해 온 분야다. 간담췌 질환에 대한 복강경, 로봇수술은 국제적으로 한국이 선도하고 있는 분야 중 하나다. 인구 또는 병원 수 대비 복강경 수술, 로봇 수술 장비 보유 현황을 보아도 한국이 얼마나 선도하고 보편화에 앞장서고 있는지 알 수 있다. 수많은 외국인 의사들이 이 분야 연수를 위해 한국을 찾고 있다. 이미 몇몇 병원은 그 역할을 하고 있지만 세계적인 교육연수센터가 한국에 있음을 세계 간담췌외과 의사들이 인식하게 될 것이다.

다만 현재 아쉬운 것은 관련 수술 장비, 기구들이 대부분 선진 외국의 제품이라는 것이다. 한국형 복강경 수술 장비와 기구, 한국형 로봇 시스템 개발이 멀지 않은 장래에 이루어지길 기대 한다.

## 다국적 연구와 국제 consensus 수립을 위한 주도 역할

질환의 진단과 치료의 지침수립, 표준 분류 수립, 병기 설정 작업 등은 세계의 opinion 리더들이 꾸준히 추구하고 있고 또 미래에도 계속될 사업이다. 2000년대에 들어와 간담췌 질환에 대한 다국적 연구와 국제적인 진료지침 수립에 한국인 간담췌외과 의사가 참여하기 시작하였고 점차 참여 영역을 확대해 나가고 있다. 이는 우리나라의 간담췌외과 수준의 위상을 그대로 반영하는 것이라 볼 수 있다. 미래에는 우리나라 간담췌의사들이 단순히 참여만 하는 것이 아니라 핵심 일원으로, 나아가 leading member로 활약하게 될 것이다.

## 아시아를 넘어 세계로 의료 한류의 주축 역할

아시아 여러 개발도상국국가, 의료 낙후 국가들에게 간 이식, 복강경 수술 등을 비롯한 간담췌 수술을 여러 병원에서 지원하고 있다. 의료인의 교류를 통하여 한국의 의료를 전파함은 물론 한국 의료인들의 의료 문화를 그들에게 알림으로써 국가 홍보에 큰 역할을 하고 있다. 이러한 지원이 제도적 뒷받침이 되면서 탄력을 받고 점차 그 범위를 넓혀 간다면 아시아를 넘어 세계로 우리의 위상을 제고하는데 간담췌외과 분야가 큰 역할을 할 것으로 믿는다.

## 간담췌 분야의 미래와 한국 간담췌외과의 과제

간담췌암의 조기진단을 위해 많은 연구가 진행되고 있으며 가까운 장래에 영상뿐만 아니라 다양한 표적을 대상으로 혈액, 소변, 대변 검사를 통해 조기진단이 가능해 지길 기대한다. 조기진단은 조기 병기 이전에 적어도 수술 가능한 병기에 진단이 가능하도록 하는데 목적이 있을 것이고 이러한 발전은 간담췌외과의의 역할을 더욱 크게 할 것으로 기대된다. 또 한편으로는 항암치료, 방사선치료 등의 발전으로 절제가 어려웠던 병변들이 절제가 가능해지는 예가 많아지기도 하고, 간담췌 질환의 자연경과가 완전하게 밝혀지면서 예방적 치료로서의 수술이 확대 되면서 역시 수술례가 증가할 것으로 보인다.

간담췌수술은 그 대상 장기들의 특성상 해부학적 구조가 복잡하고 변이 또한 다양하며 육안으로 판단하기도 어려운 경우가 많아 난이도가 높은 수술로 알려져 있다. 영상 기술의 발달이 간담췌수술을 용이하게 하는데 큰 도움을 주고 있으나 아직 발전의 여지가 많다. IT의 발전과 더불어 virtual image technique, real time image, navigation surgery 등 컴퓨터 공학, 생물학 등과의 기술적 접목은 미래 간담췌 수술의 융합적 발전을 기대하게 한다.

다양한 중재시술(Intervention)의 발전이 예상되는 만큼 간담췌 질환에 대한 다양한 치료 접근을 수용하여 외과의 한 분야로서 발전시킬 것이 기대 된다. RFA(Radio frequency ablation) 뿐만 아니라 양성자, 중입자 치료, HIFU(High intensity focused ultrasound), Irreversible electroporation, 다양한 ablation therapy 등의 입지는 향후 윤곽을 드러내게 될 것이고 이를 간담췌 수술과 어떤 방법으로 접목시키는가도 과제가 될 것이다.

간담췌 질환, 특히 간담췌 종양들의 분자생물학적 특성이 밝혀지고 그 자연 경과와 임상양상과의 연관성이 알려지면, 그 특성에 따라 치료의 선택과 수술의 범위, 시기 등을 결정하게 되는 이른바 개인 맞춤형 치료가 자리 잡을 것으로 예상된다. 이에 따라 간담췌외과 질환의 새로운 치료 지침이 수립되고 수정되어 갈 것이다. 간담췌외과의들은 이러한 변화를 예측할 뿐만 아니라 주도적으로 연구하여 치료지침을 선도적으로 수립하는데 큰 역할을 해야 할 것이다.



부록 I

# 한국의 간담췌 질환 및 수술의 변천

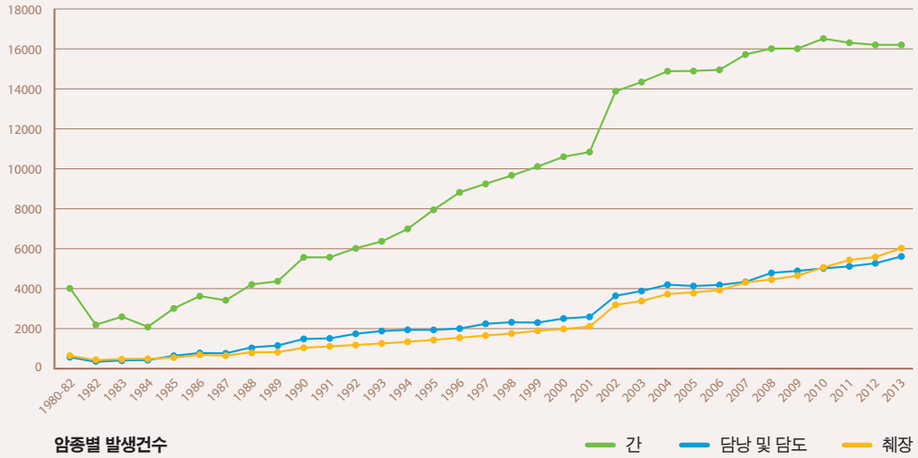


## 1. 주요 간담췌 질환

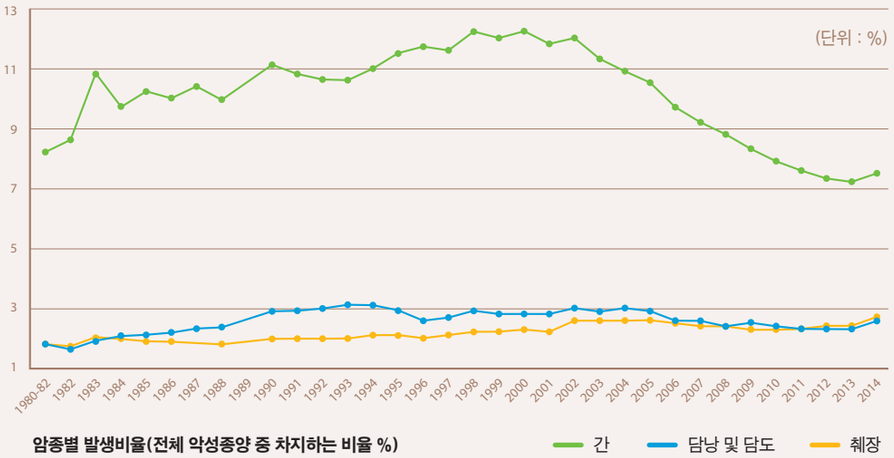
### 한국에서의 간담췌 종양의 역학

한국인에게 발생한 암환자 통계는 1980년 보건복지부에서 국립의료원에 의뢰해 각 대학병원의 데이터를 수집하여 발표한 것이 처음이었으며, 1999년 이후의 통계는 국립암센터가 설립되면서 그곳에서 암환자 발생 통계를 수집하여 발표해오고 있다.[96] 암환자 통계 중 간암, 담도계암, 췌장암에 관한 통계를 발췌하여 아래와 같이 정리하였다. 통계를 얻을 수 있는 범위 내에서 각 암종의 발생빈도와 생존율, 상대적인 발생빈도 순위 등을 분석하였다.

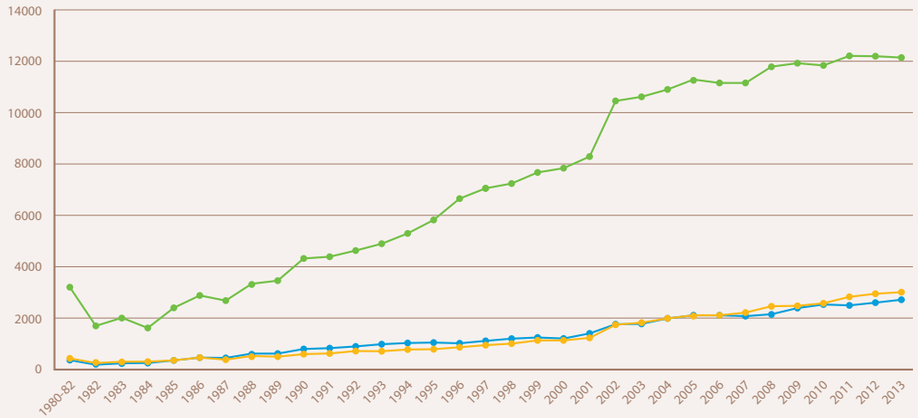
96 | 2000년에 정식으로 설립됨.



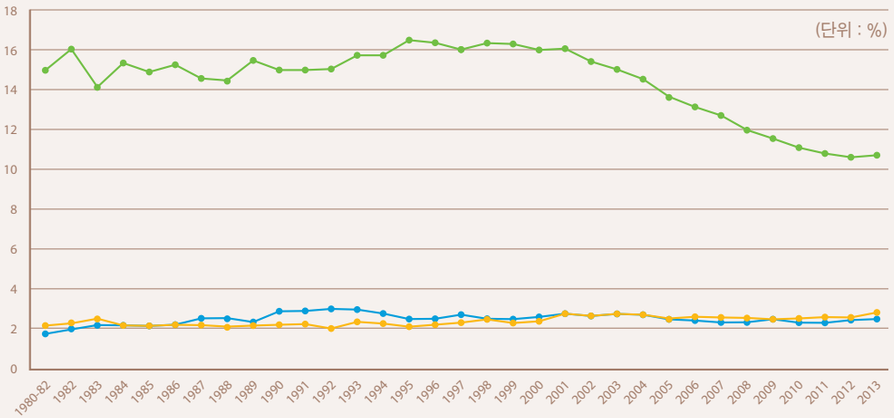

**암종별 발생건수** 간 담낭 및 담도 췌장



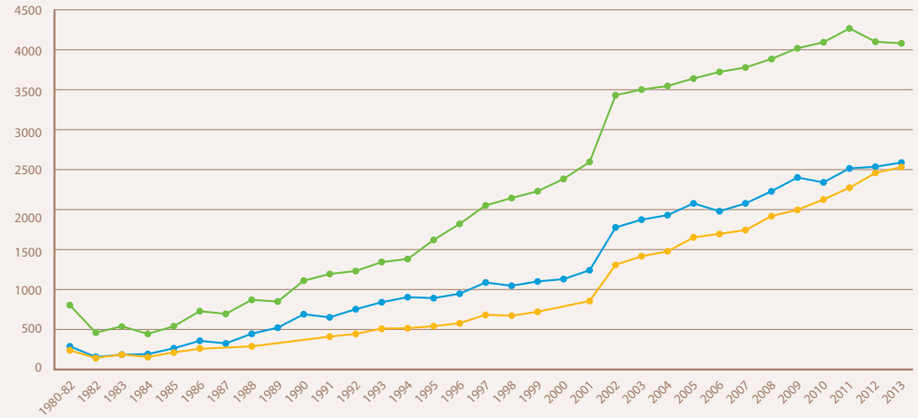

**암종별 발생비율(전체 악성종양 중 차지하는 비율 %)** 간 담낭 및 담도 췌장



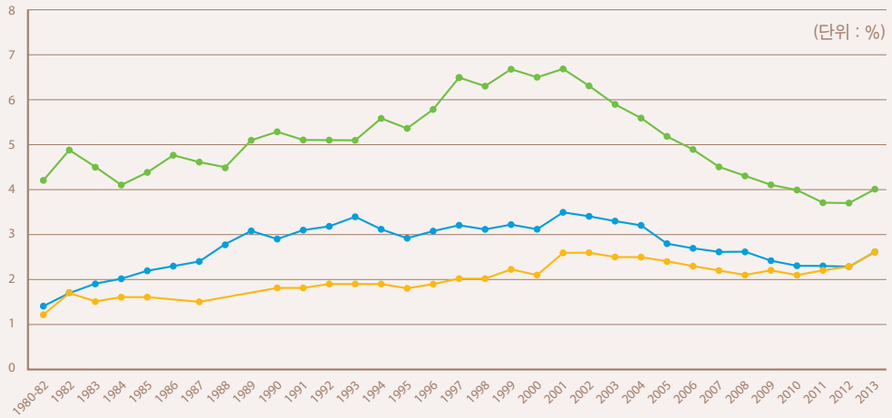

**암종별 발생건수 _ 남** 간 담낭 및 담도 췌장



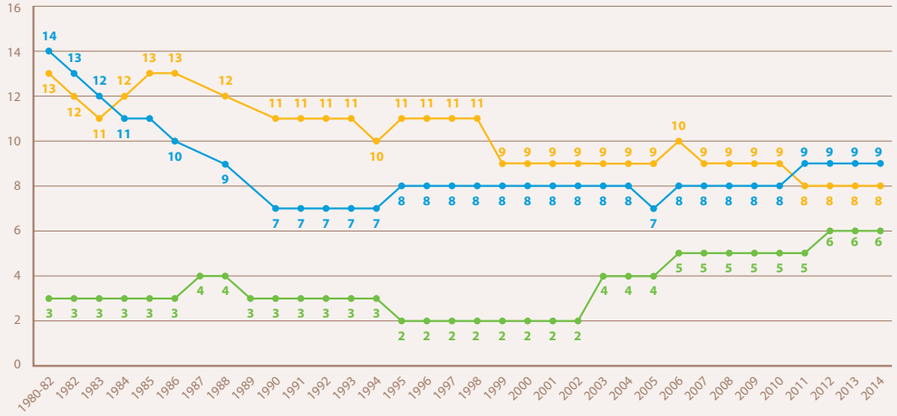

**암종별 발생비율(전체 악성종양 중 차지하는 비율 %) _ 남** 간 담낭 및 담도 췌장



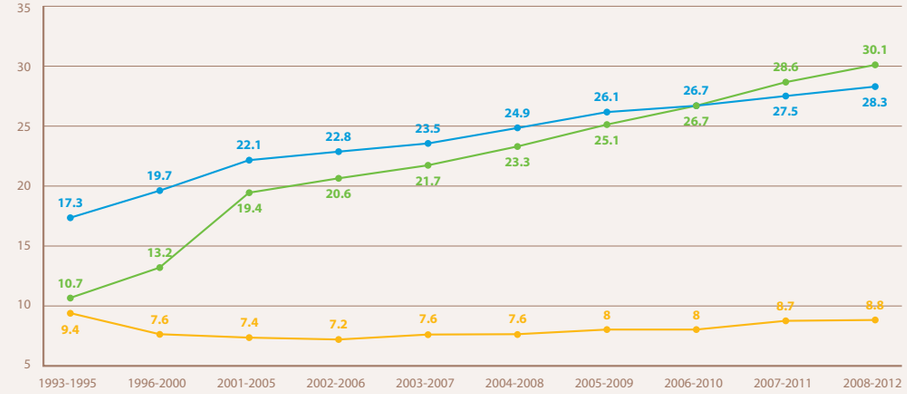

**암종별 발생건수 _ 여** 간 담낭 및 담도 췌장



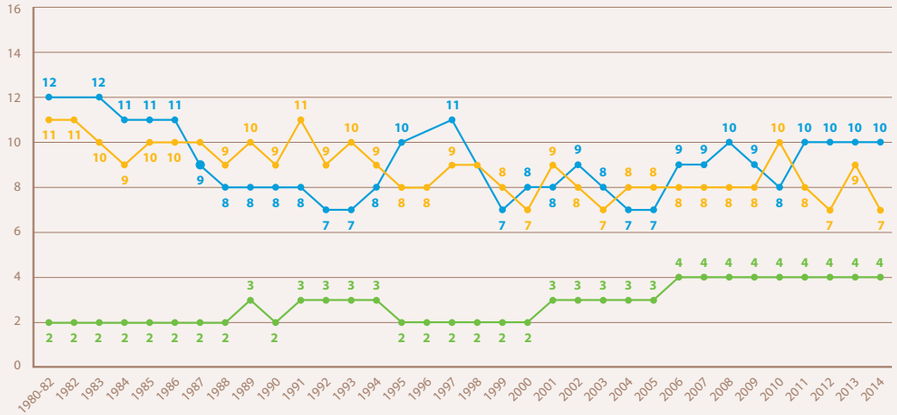

**암종별 발생비율(전체 악성종양 중 차지하는 비율 %) _ 여** 간 담낭 및 담도 췌장



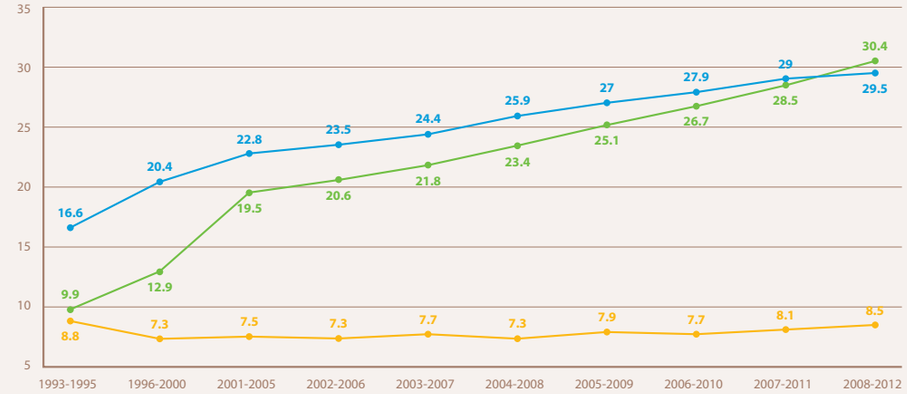

**암종별 발생순위** 간 담낭 및 담도 췌장



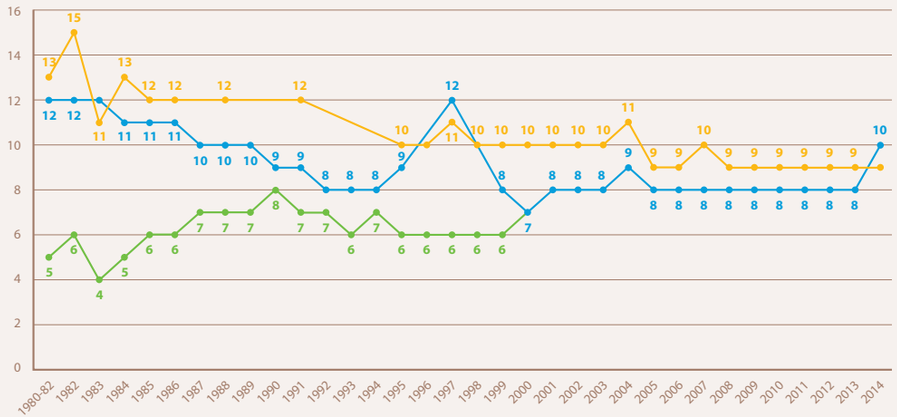

**암종에 따른 5년 생존율** 간 담낭 및 담도 췌장



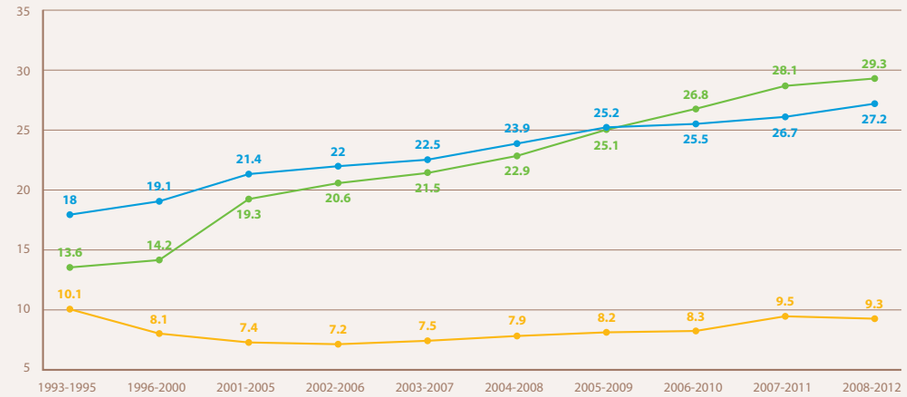

**암종별 발생순위 _ 남** 간 담낭 및 담도 췌장




**암종에 따른 5년 생존율 _ 남** 간 담낭 및 담도 췌장




**암종별 발생순위 _ 여** 간 담낭 및 담도 췌장




**암종에 따른 5년 생존율 _ 여** 간 담낭 및 담도 췌장

● **간암**

간암은 한국인에게 흔히 발생하는 암종 중 하나로 1990년대 이래 지속적으로 증가하는 추세를 보여 2014년에는 남녀 통합 16,178건이 발생하였다. 2000년대에 진입하면서 발생 건수 증가율이 완만해 지고 암발생 순위도 2-3위에서 6위까지 떨어지게 된다. 최근 국내 간암 발생률은 백신 보급에 의한 B형 간염 발생률이 낮아지면서 감소하는 경향을 보이고 있지만, 비교적 젊은 연령인 50대 발생자 수가 가장 많아 여전히 사회 경제적으로 큰 부담이 되는 질병이다.[97]

간암의 치료는 수술적 치료로 간 절제술과 간 이식이 있고, 비수술적 치료로 국소치료술, 경동맥화학색전술, 방사선 치료 및 전신항암화학요법이 있다. 간암은 간병변증이 동반되어 발생하는 경우가 대부분이기 때문에 간암의 진행정도 뿐만 아니라 간 기능 정도를 판단하여 환자에게 적절한 치료를 제공해야 한다. 일반적으로 치료 후 완치 가능성은 간 이식, 간 절제술, 경동맥화학색전술, 방사선치료와 전신항암요법 순서이다. 국내 간 절제술은 1959년 장기려 교수에 의해 해부학적 우간 절제술이 성공적으로 시행되면서 시작되었으며, 1980년대 이후 수술 사망률이 2.2~13.5%(1980년대 이전 6.3-48.3%)로 감소하면서 확대 시행되기 시작하여 1990년대 이후에는 간 기능이 보존된 초기간암에서 가장 중요한 치료로 확립되었다. 간암에서 간 이식은 1990년대 중반부터 시행되기 시작하여 2000년도에 접어들면서 확대되기 시작했는데 국립장기이식관리센터의 자료에 따르면 2002년부터 급격하게 증가하여 2005년 이후부터는 전체 생체 간 이식 환자의 30% 이상이 간암 환자에서 시행되는 등 간암에서 간 이식은 현재 중요한 치료로 확고히 자리잡았다.[98]

2013년 중앙암등록본부의 보고에 의하면 1993-1995년 발생한 간암 환자의 5년 생존율이 10.7%에서 1996-2000년은 13.2%, 2001-2005년은 20.2% 및 2007-2011년은 28.6%의 뚜렷한 증가 추세를 보였다.[99] 이러한 간암 생존율의 향상은 2003년부터 시작된 간암 조기발견을 위한 국가간암검진사업의 노력과 더불어, 간암을 보다 적극적으로 치료하려는 노력이 영향을 주었을 것으로 생각된다. 아울러 간 이식과 간 절제술의 확대 시행과 성공률의 향상도 큰 역할을 했을 것으로 판단된다.

97 | 대한간학회. 한국인 간질환 백서. 2013

98 | 박경우, 박중원, 김태현, 최준일, 김성훈, 박홍석 등. 간세포암종 환자의 5년 생존율- 단일기관의 904명 코호트 연구. 대한간학회지 2007;13:530-542; Kwak HW, Park JW, Bam BH, Yu A, Woo SM, Kim TH. Clinical outcomes of a cohort series of patients with hepatocellular carcinoma in a hepatitis B virus-endemic area. J Gastroenterol Hepatol. 2013

99 | 이는 미국의 간암 생존율 2003-2009년 16.1% 및 캐나다 2006-2008년의 20%보다 높은 수치이다. (중앙암등록본부. 국가암등록사업 연례 보고서(2013년 암등록통계). 보건복지부 2013.)



● **담도계암**

1980년 이후의 통계에 따르면 담도계암의 발생 건수가 완만하지만 꾸준히 증가하고 있고 발생 순위도 10위권 밖에 있다가 2000년대에는 8-9위를 유지하고 있다. 한국에서는 1960년대 말부터 담낭암, 간외담도암 등에 대한 보고들이 활발하게 나타나기 시작하였다. 1968년 대한외과학회지에 실린 담도계암 101례에 대한 임상보고에 따르면, 당시 수술 전에 담낭암을 진단한 경우가 30%에 미치지 못했다. 1970년대 후반에 이르면 담낭암의 수술 전 진단율은 45%, 담도암은 55%이며, 수술 사망률은 각각 5%, 35% 정도로 나타났다. 담낭암의 발생률은 1970-80년대 보고에서는 남녀비가 1:1.3-1.9 정도로 여자에서 많은 양상을 보였으나, 근래에는 1:1.1 정도로 남녀의 차이가 없는 것으로 보고된다.

담낭암은 1970-80년대까지만 해도 이미 절제가 어려워진 상태에서 뒤늦게 발견되는 경우가 빈번하였으나, 1990년대 들어 담낭암에 대한 근치적 절제율이 40-50%로 증가하였다. 이는 초음파나 CT가 포함된 건강검진의 시행이 증가하면서 조기에 발견된 담낭암의 수가 증가하였고, 진행성 담낭암에서는 적극적 간 절제술 등 인접장기의 병합절제술이 확대되었기 때문이다.

담도암은 성장 속도가 느리지만, 주변장기 침윤이나 림프절 전이가 흔하여 1970년대까지는 10-20% 내외의 환자에서만 근치적 절제를 시행하였으며, 간문부담관암은 담즙배액술만을 시행하는 것이 일반적이었다. 그러나 1990년대 들어 간외담도암의 발생률이 점진적으로 증가하였고, 이에 대한 수술적 조치로서 근치적 절제율도 증가하였다. 원위부담도암의 경우 췌십이지장 절제술을 시행하여 절제율이 50% 이상으로 증가하였고, 간문부담관암의 경우 적극적인 간 절제술이 도입됨에 따라 근치적 절제율이 점진적으로 상승하였기 때문이다.

2015년 국가암등록사업 연례보고서에 의하면 2013년 우리나라의 담낭 및 담도의 악성종양의 발생률은 인구 10만 명당 연령표준화발생률은 6.2명으로 암종 전체에서 9위에 해당하는 질환이다. 또, 국립암센터의 암등록사업 통계에 따르면 1999년의 6.6명에서 2005년까지 7.2명으로 약간 증가하는 추세였다가 다시 감소하여 6.2명에 이르렀고, 이후 약 14년 동안은 발생률이 크게 변화하지 않은 것을 볼 수 있다. 전제 암 발생 건수에서 차지하는 비율도 2000년도 이전 까지 완만한 증가 추세를 보이다가 그 이후에는 다소 감소 후 변화가 없다. 1990년대 이후 근치적 절제술을 받은 환자의 5년 생존율은 30-50% 내외로 보고되었으며, 절제 후 생존율 결과는 2000년대까지 큰 변화를 보이지 않았다.

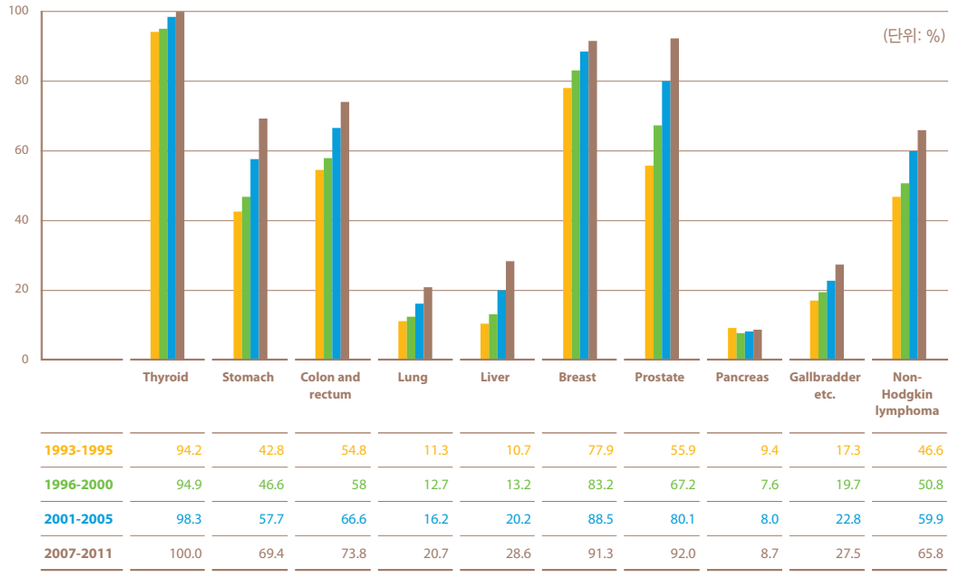
● **췌장암**

1980년대 이전까지 국내에서는 췌장암의 유병률이 낮았기 때문에 해당 질환에 대한 정보가 상대적으로 빈약했다. 1980년대 이후에 췌장암 발생 건수는 남녀 공히 계속 증가하고 있다. 전체 암발생에서 차지하는 비율은 2000년대에 들어서는 정체를 보이고 있으나 발생 건수 순위로는 13위로부터 점차 올라가서 최근에는 8위에 이르고 있고 인구대비 발생율도 꾸준히 늘고 있어서 췌장암 다빈도 선진국가의 양상을 띄우게 되었다. 1980년대부터 ERCP와 CT와 같은 내시경적, 영상의학과적 진단 방법들의 도입과 초음파 유도 경피세침 흡인생검이 널리 이용되면서 췌장암의 진단이 증가한다.[100] 1990년대부터는 영상의학적, 내시경적, 혈액학적 진단 방법에 대한 연구에 대한 보고가 증가한다.

1980~90년대에 진단은 늘어났지만 췌장암의 절제율은 21%였으며 췌장암의 생존율은 11%로 이전 세대와 비교하여 비슷한 수준에 머물렀다.[101] 1990년대 보고들에 의하면 근치적 절제율은 여전히 12~18%에 머물렀고, 절제 후 중앙생존기간도 보고에 따라 12개월 내지 27개월 정도였다.[102]

2000년대 들어 췌장암에 대한 절제율은 20~25%로 보고되고 있으며, 수술한 췌장암 환자의 경우 17~21개월의 중앙생존기간과 10~20% 5년 생존율이 보고되고 있다.[103] 하지만 오늘날까지도 여전히 약 80%의 환자들은 수술을 받을 수 없는 단계에서 진단되고 있으며, 항암치료제가 발전하고 있으나 타 암종에 비하여 결과가 좋지 않은 실정이다.[104]

2013년 기준으로 국가암등록통계에 따르면 췌장암은 발생률은 조발생률 10만 명당 10.9명로 8위에 해당하고, 조사망률은 10만 명당 10.1명으로 5위로 우선 발생하면 사망률이 높은 암으로 잘 알려져 있다. 췌장암은 예후가 고형종양 중 최악이기는 하지만, 최근 20여 년간 치료성적의 향상이 상대적으로 미미한 암종이기도 하다. 국립암센터의 통계에 의하면 다른 대표적인 암종은 생존율 면에서 호전이 있었던 것에 비하여 췌장암은 제자리걸음을 하고 있다.




| | Thyroid | Stomach | Colon and rectum | Lung | Liver | Breast | Prostate | Pancreas | Gallbradder etc. | Non-Hodgkin lymphoma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1993-1995 | 94.2 | 42.8 | 54.8 | 11.3 | 10.7 | 77.9 | 55.9 | 9.4 | 17.3 | 46.6 |
| 1996-2000 | 94.9 | 46.6 | 58 | 12.7 | 13.2 | 83.2 | 67.2 | 7.6 | 19.7 | 50.8 |
| 2001-2005 | 98.3 | 57.7 | 66.6 | 16.2 | 20.2 | 88.5 | 80.1 | 8.0 | 22.8 | 59.9 |
| 2007-2011 | 100.0 | 69.4 | 73.8 | 20.7 | 28.6 | 91.3 | 92.0 | 8.7 | 27.5 | 65.8 |

**Comparison of Five-year Relative Survival Rates(1993-2011)**
Source) Ministry of Health & Welfare, Korea Central Cancer Registry, 2013

## 기타 간담췌 질환

● **간농양**

간농양은 그 발생 원인에 따라 화농성 간농양과 아메바성 간농양으로 분류한다. 화농성 간농양은 박테리아 감염이 원인인 반면, 아메바성 간농양은 원충(protozoa)의 일종인 *Entamoeba histolytica*의 감염이 원인이 된다. 일제강점기를 포함한 20세기 중반까지는 아메바성 간농양이 많았으나 1980년대 이후부터는 식품위생, 개인위생 등 보건위생의 개선으로 아메바 감염이 점

100 | 문영명, 김원호, 신성태, 전재윤, 이상인, 강진경, 박인서, 최홍재. 내시경적 역행성 담췌관조영술에 의한 췌장암의 진단 122예. 대한내과학회잡지. 1984;27(7):747-56.; 김효종, 김영수, 정현철, 김병호, 이정일, 장영운, 장린, 민영일. 췌종양의 초음파유도 경피세침 흡인생검. 대한내과학회잡지. 1987;33(2):211-6.

101 | 이건욱, 김일동, 김진천, 김진복. 췌장암의 예후인자와 적절한 외과적 치료: 1976년부터 1987년까지 12년간의 임상연구. 대한소화기병학회잡지. 1989;21(2):404-13; 강진호, 서영주, 김철우, 박영철, 이만호, 이상종. 췌장의 원발성악성종양에 대한 임상적 고찰. 대한내과학회잡지. 1987;19(1):266-71.

102 | Kim SM, Kim SH, Choi SY, Kim YC. Surgical treatment of periampullary cancer: review of 766 surgical experiences of 8 hospitals. J Korean Med Sci. 1992;7(4):297-303.;허진석, 최성호, 손태성, 조재원, 김병수, 김용일. 췌장선암에서 수술적 절제술의 의의. 한국간담췌외과학회지. 1998;2(2):123-7; 박영래, 나양원, 장석효, 백인욱, 이혁상. 췌두부암의 임상적 고찰. 대한소화기학회지. 1999;33:689.696.

103 | 이 향상되는 절제율은 진단기법의 발달과 검진의 활성화로 과거에 비해 이른 단계에 병원을 찾기 때문일 것으로 생각된다. 상대적인 조기 수술과 항암, 방사선치료의 발달 또한 성적의 향상에 한 몫 할 것이다. 또한 절제율을 향상시키기 위해 수술 전 항암요법이라든지 혈관합병절제 등과 같은 노력들이 지속적으로 이루어지고 있다. 그 외에도 조기 발견을 위해 새로운 바이오마커를 찾기 위한 연구들이 이루어지고 있으며, 조기진단을 위한 검진 프로그램에 대한 고민이 지속되고 있다. (김송철. 췌장암의 수술 치료. 대한소화기학회지. 2008;51:89-100.)

104 | 김용태. 췌장암의 항암화학요법. 대한소화기학회지. 2008;51:11108.; 지의규. 췌장암의 방사선치료. 대한소화기학회지. 2008;51:101-10.

차 감소함에 따라 아메바성 간농양은 크게 줄어들면서 간농양의 대부분을 화농성 간농양이 차지하게 되었다. 두 가지 모두 비슷한 임상 증상을 보이나 원인 및 병태 생리에서 차이가 크며, 치료 방법 역시 상이하다. 우리나라 전체 간농양 중 화농성 간농양이 차지하는 비율은 1970년대 후반 60-80%로 보고되었으나 2000년 이후에는 90% 이상으로 보고되고 있다. 남녀 비는 1.4-2.6:1로 남자에서 약간 더 호발하는 것으로 알려져 있다. 1940년대 이전의 화농성 간농양은 급성 충수돌기염의 합병증으로 발생하는 경우가 많아 2, 30대의 젊은 층에서 호발하였으나, 이후 항생제의 발달과 이로 인한 감염성 장 질환의 효과적 치료로 인해 문맥을 통한 혈행성 감염이 감소하고 대신에 담도계를 통한 상행성 감염과 원인을 알 수 없는 잠복성 감염이 많은 부분을 차지하고 있다. 이에 따라 발생 연령도 점차 증가하여 최근에는 50-60대가 호발 연령의 다수를 차지하고 있다. 호발 연령의 고령화는 평균 수명 연장에 따른 인구의 노령화와 고령에서 흔한 담도계 질환 증가와 관련이 깊다 수술적 배액술은 1980년대 이전 간농양 치료의 주된 방법이었으나 경피적 배액술의 발달로 그 적응증이 현저히 감소하여 1990년 이후에는 5-30%에서만 시행되고 있다. 최근 들어 수술적 배액의 필요성이 점점 감소되고 있고 경피적 배액술이 수술적 배액보다도 더욱 양호한 치료율을 보여서 간담도계의 악성종양에 속발하여 일어난 화농성 농양이나 담석으로 인한 담도염에 속발된 농양에서도 우선 경피적 배액을 시행하여 환자 상태가 호전된 후 근본적 치료를 권하고 있다.

### ● 담석증

담석증은 아주 오랜 옛날부터 존재하던 질병으로 약 3,500년 전 이집트 미라의 부검을 통해서 증명되었고, 동의보감에도 나와 있는 등 동서양을 막론하고 아주 흔한 소화기 질환이다. 담낭결석은 복부초음파가 널리 보급되면서 쉽게 진단되어 통계자료는 많으나 상대적으로 간내 결석이나 총담관 결석에 관한 통계자료는 많지 않다. 또한, 증상이 있어 치료한 환자의 자료만 주로 포함되는 경우가 많아 정확한 유병률을 알기 어렵다. 대한외과학회지에 실린 관련 논문들을 분석한 결과에 따르면 1960년부터 1975년까지는 담도계 질환으로 병원을 찾은 환자 중 담도 및 담낭의 결석이 가장 흔했는데, 대체로 회충증(Ascariasis), 간디스토마(Clonorchiasis) 등이 원인이었으며, 대부분의 경우 우회술이 이루어졌다. 수술 후 사망도 많게는 9%까지 보고되었다. 1997년 5,126명의 건강 검진자를 대상으로 초음파검사를 실시하여 얻은 자료에 따르면 담낭 결석의 연령표준화 유병률은 남자는 3.1% 여자는 3.4%로 보고된 바가 있다.

30년간 단일병원 외과에 입원한 담석증 환자를 분석한 보고에서(박용현 등 World Journal of Surgery, 2004) 담낭 결석의 비율은 80% 이상으로 계속 증가해 온 반면, 총담관 결석은 꾸준히 감소하여 20% 이하가 되었다. 당시 보고에서 간내 결석은 10~15% 범위에서 고정되어 있었으나 최근에는 감소의 추세가 뚜렷하게 보인다.

총담관 결석의 치료는 담관을 절개하여 결석을 제거하고 T관을 삽입하는 수술을 하였으나, 1974년 내시경역행 담췌관 조영검사와 유두부괄약근 절개술이 시행된 이후로는 내시경을 이용하여 담관 결석을 제거하는 방법이 도입되었다. 1990년대 이후 복강경 수술이 일반화됨에 따라 총담관 결석의 제거와 담낭 절제술을 동시에 시행하기도 하였는데, 내시경을 통한 결석제거가 일반화되면서 수술이 필요한 경우가 매우 드물어졌다.

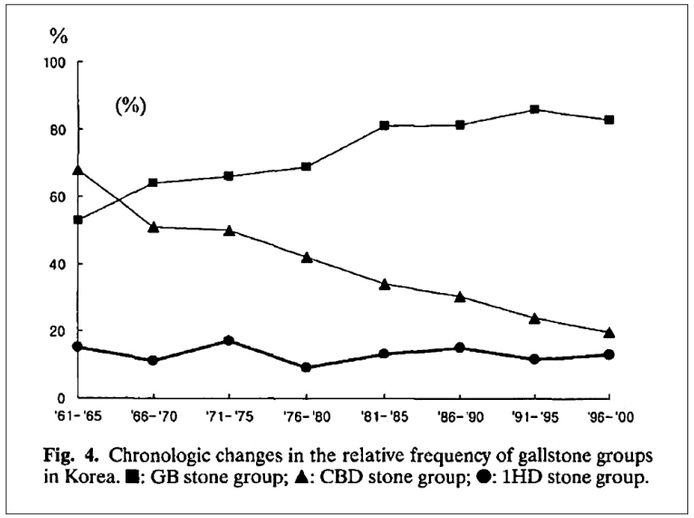



**Fig. 4.** Chronologic changes in the relative frequency of gallstone groups in Korea. ■: GB stone group; ▲: CBD stone group; ●: 1HD stone group.

한국인 담석증의 시대적 변화
(World J Surg, 2004)

### ● 췌장염

1960-70년대의 보고들에 의하면 췌장염의 가장 흔한 원인은 지금과 같이 담도결석이었고, 회충에 의해 췌장염이 발생한 경우도 있었다. 1970년대까지는 급성 췌장염의 진단이 쉽지 않았으나, 이후 진단기법 등의 발전으로 급성 췌장염의 경우 내과적 치료만으로 대부분 해결이 가능해졌다. 괴사성 및 출혈성 췌장염의 경우 수술을 통한 치료가 많이 시행되면서 1960년대 후반 이후 괴사성 췌장염에 대한 수술이 국내 여러 병원에서 활발하게 시행된 적도 있었다. 수술방법으로는 복강세척과 여러 군데 배액관을 거치하는 술식, 전췌장 절제술 등 다양한 수술방법으로 시행되었다. 초기에는 괴사성 췌장염에 대해 조기에 개복수술을 하는 경우가 많았으나,

근래에는 췌장염의 병인에 대한 이해의 증가로 수술 시기를 되도록 늦추고 수술도 비수술적 치료가 실패한 경우에 시행하는 방향으로 치료방침이 변하고 있다. 감염성 췌장 괴사조직의 제거가 필요한 경우, 내시경이나 복강경을 이용한 괴사조직 제거를 시도하기도 한다.

만성 췌장염은 서양에 비해 발생빈도가 적고 수술예도 많지 않았다. 만성 췌장염에 대한 수술은 Whipple 수술과 원위 췌장 절제술, 췌관 배액술로 측측췌관공장 문합술 등이 시행되었으나, 점차 내시경적 치료 등 비수술적 치료로 통증을 완화시킬 수 있게 되면서 수술예는 매우 드물어졌다. 오늘날은 측측췌관공장 문합술이 가장 많이 시행되고 있고, 췌장 절제술은 췌장암과 구별이 어려운 경우 간혹 시행한다. 또, 자가면역성 췌장염 등 췌장암과 구별이 어려운 형태의 만성 췌장염의 등장으로 진단이 어려워 췌장 절제술을 시행하게 되는 경우도 있게 되었다.

## 2. 주요 간담췌외과 수술 연표

**〈 초기 간 절제술과 문맥압항진증 수술 〉**

- 1943년 평양연합기독병원 장기려, 간암 환자에서 설상절제수술 시행
- 1953년 연세의대, 비신정맥 문합술(splenorenal shunt) 시행 [105]
- 1956년 서울의대 김자훈, 문맥하공 정맥문합술 시행
- 1959년 부산의대 장기려, 간암 환자에서 우간 절제술 시행
- 1961년 계명의대 최창록 문맥대정맥 단락문합(portocaval shunt) 시행
- 1977년 서울의대 김수태, 4개 장기 동시수술 시행
  (우신절제술, 확대 간우엽 절제술, 횡행결장 일부 절제술, 우측 난소 절제술)
- 1978년 인제의대 이혁상, Sugiura procedure 시행 [106]
- 1983년 인제의대 이혁상, 술중초음파를 이용한 간암의 계통적 축소 간 절제술 시행

105 | 주춘식, 홍필훈, 「문맥고압증에 대한 외과적 치료」 (『종합의학』제3권 제12호 : 1958년, 89p.)
106 | 이혁상, 백운집, 김홍용, 장석효, 백낙환, 「식도정맥류에 대한 비 Shunt 수술」 (『대한외과학회지』제25권 제5호 : 1983년 5월)



**〈 복강경 간수술 〉**

- 1992년 충북의대 최재운, 간낭종에 대한 복강경 개창술 시행
- 1995년 가톨릭의대 김응국, 복강경 보조술식에 의한 좌-외측 구역 간 절제술 시행
- 2002년 이화의대 한호성, 전복강경 방식의 해부학적 간 절제술 시행
- 2003년 서울의대 한호성, 우후구역절제술
- 2005년 서울의대 한호성, 우간 절제술
- 2008년 서울의대 한호성, 중앙 2구역 간 절제술 시행
- 2007년 연세의대 김경식, 로봇을 이용한 좌외측 구역 간 절제술 시행
- 2008년 울산의대 김기훈, 공여자의 좌외측 구역 간 절제술 시행
- 2010년 서울의대 한호성, 공여자에 대한 전복강경하 우간 절제술 시행(세계 최초)

간 절제술은 1943년 장기려 교수가 간암 환자에서 설상 절제술을 시행한 것이 국내 최초였다. 이후 장기려 교수는 1959년에 역시 국내 최초로 간우엽 절제술을 시행하였다. 1960-1970년대에는 주로 양성질환을 위주로 다양한 수술들이 시행되었는데, 몇몇 대형병원에서 시행된 간 절제술에 대한 보고들이 있었지만 당시에는 이러한 수술들이 많지 않았고, 전국규모의 통계 데이터도 제대로 집계되지 않았다. 수술 전후 사망률은 1959년~1966년 기준 45.5%, 1972년~1978년 기준 16%로 나타났다. 1980~1990년대부터는 간 절제술이 더욱 널리 적용되었으며, 수술 전후 환자 관리에 있어서도 질적 향상이 이루어지면서 사망률은 크게 감소하였다. 1980년대 중반에는, 간 실질을 절제하기 위한 방법으로 Cavitron Ultrasonic Surgical Aspirator(CUSA)가 도입되었으며, 1990~2000년에는 대량 간 절제 전에 잔존 간을 미리 키우기 위해 수술 전 문맥 색전술(preoperative portal vein embolization)이라는 기법이 적용되었다. 양성 종양이나 간내 담석증과 같은 다양한 양성 질환에 간 절제술을 시행하는 것 역시 간의 수술적 치료법에 있어서의 화두로 떠올랐다. 1990년 이후, 간 절제의 예후는 더욱 좋아져 수술 전후의 사망률과 이환율이 눈에 띄게 감소되었다.(이환율 10%, 사망률 1~2%) 또, 복강경 수술이 국내에 도입되면서 복강경 간 절제술의 경험이 축적됨에 따라 대량 간 절제술을 포함한 다양한 간 절제술이 복강경으로 시행되기 시작했다. 아울러 간 이식의 시행이 활발해짐에 따라 2000년대 이후 복강경을 이용한 기증자 간 절제가 시작되었다.

한편, 정맥류 출혈이 있는 문맥압항진증 수술에 있어서도 많은 변화가 있어왔다. 1950년대부터 문맥-대정맥 단락술(shunt 수술) 등 다양한 션트 수술기법들이 문맥 고혈압의 가장 주요한 합병증인 정맥류출혈에 적용되었다. 1960년대에는 선택 단락술(selective shunt), 특

히 원위 비정맥-신정맥단락술(distal splenorenal shunt: Warren shunt)이 시행되기 시작하였다. 1970년대에는 Sugiura 수술과 terminal esophago-proximal gastrectomy와 같은 정맥류 혈류차단술이 도입되었지만, 여전히 션트 단락술이 가장 많이 시행되었다. 1980년도에는 혈류차단술이 90% 이상 대다수의 케이스에서 사용되었다. Sugiura 수술은 가장 널리 쓰인 수술방법 중 하나로 그 변형인 Kobayashi 수술과 Hassab 수술 또한 많이 적용되었다. 인제의대 이혁상 교수는 1978년 국내 최초로 Sugiura procedure를 시행한 바 있으며, 계명대 동산병원 박영관 교수는 1979년부터 혈류차단 직달수술을 시행하여 108예라는 가장 많은 수술 성적을 보고하였다.[107] 그러나 1990년대 이후 새롭게 등장한 내시경하 sclerotherapy나 고무밴드 결찰법 및 transjugular intrahepatic porto-systemic shunt(TIPS)이 보편화되면서 이 수술의 빈도는 급격히 감소하였다.

**〈 간 이식 〉**

- 1988년 서울의대 김수태, 뇌사자 공여간을 이용한 전간 이식
- 1992년 서울백병원 이혁상, 뇌사자 공여간을 이용한 성인 간 이식
- 1992년 서울의대 김수태, 부분간 이식
- 1994년 서울아산병원 이승규, 생체 간 이식
- 1996년 서울아산병원 혈액형 부적합 생체 간 이식
- 1997년 서울아산병원 이승규, 성인 간 이식
- 1998년 서울의대 이건욱·서경석, 성인 및 소아 대상 뇌사자 분할 간 이식
- 1999년 서울의대 이건욱·서경석, 생체공여자 우후구역 간 이식(세계 최초)
- 2000년 서울아산병원, 간장 및 신장 동시 이식
- 2000년 서울아산병원 이승규, 두개 이식편을 이용한 간 이식(세계 최초)
- 2001년 서울의대 서경석, 동소성 부분 보조 생체 간 이식
- 2003년 서울아산병원, 성인 대상 교환이식(세계 최초)
- 2003년 서울아산병원, 성인 대상 뇌사자 분할 간 이식
- 2007년 서울아산병원, 심장 및 간장 동시 이식
- 2007년 아주의대, 성인 대상 혈액형 부적합 생체 간 이식
- 2008년 서울의대 서경석·이남준, 심장사공여자 간 이식
- 2012년 서울아산병원, 폐장 및 간장 동시 이식
- 2013년 서울아산병원, 심장, 폐장, 간장의 3장기 동시 이식
- 2013년 서울의대, 서경석, 좌삼구역 생체 간 이식(세계최초)
- 2015년 연세의대, 폐장 및 간장 동시이식(간은 생체 간 이식, 폐장은 뇌사자이식)
- 2016년 서울의대 서경석 우전구역 생체 간 이식(세계최초)

한국에서 간 이식이 많은 이유 중 하나는 사회적으로 B형 간염 감염 비율이 높아서 간경화 환자가 상대적으로 많아 수혜자 수요가 크기 때문이다. 이전에는 B형 간염에 의한 간경변이 성인 간 이식 환자의 3/4을 차지했지만, 1990년대 후반 이후 20여 년 전부터 시작된 예방접종과 간염 치료제의 발달로 인해 B형 간염 간경변은 2/3정도로 줄었고, 대신 상대적으로 C형 간염 간병변과 알코올성 간경변의 비율이 서서히 늘고 있다.

간 이식은 크게 뇌사자의 간을 구하여 시행하는 뇌사자 간 이식과 가족 간 또는 친척 간에 이루어지는 생체 간 이식으로 나눌 수 있다. 우리나라의 경우, 간 이식의 수요에 비해 뇌사자가 턱없이 부족한 상황과 생체 간 이식에 대해 호의적인 국민들의 정서 등으로 인하여 생체 간 이식의 비율이 높은 편인데, 이는 뇌사자 간 이식이 주를 이루는 구미국가와 대조적인 모습이다. 그동안 국내에서도 공여간의 부족 문제를 극복하기 위한 수술법들이 꾸준히 개발되어왔다. 이식 간의 이용 효율을 높이기 위하여 뇌사자 1명의 전체 간을 좌·우로 분리하여 2명의 환자에게 이식해주는 분할 간 이식(Split liver transplantation)이 시도되고 있고, 소아 간 이식에서 분할 간 이식의 비중이 점차 높아지고 있다. 생체 간 이식 역시 시행 횟수가 증가함에 따라 새로운 방법들이 고안되었는데, 우엽 생체 간 이식 시에 anterior segment의 울혈을 피하기 위한 middle hepatic vein tributaries의 재건술, 이식 조직 크기의 불충분을 해결하고 공여자의 위험도를 낮추기 위한 dual two-left-lobe graft 등이 이에 해당된다.

1997년도 이후로, 국내 간 이식 수술 건수는 해마다 급격하게 증가해왔다. 1988년부터 2004년까지, 2,345건의 간 이식(LDLT : 1860건, 79.3%, CDLT : 485건, 20.7%)이 한국에서 시행되었다. 세계 최초의 간 이식에 비해 우리나라의 간 이식이 25년 늦게 시작된 것은 사실이지만, 이후로 우리나라의 간 이식은 빠르게 발전하여 질적으로나 양적으로 눈부신 성장을 거듭하였다. 국립장기이식관리센터(Korean Network for Organ Sharing, KONOS)자료에 따르면, 2015년에는 총 1,398건이 시행되었고 매년 증가하고 있다. 특히, 생체 간 이식의 경우, 우리나라는 세계에서 가장 많은 생체 간 이식을 시행하는 나라가 되었으며 세계적으로 매우 주도적인 역할

107 | 홍성권, 임태진, 박영관. 식도정맥류 108예에 대한 직달수술의 임상적 고찰. 대한 외과학회지(1988)35(6):626-634

을 하고 있다.[108]

**〈 담도계 수술(담낭 절제술 및 총담관절제술, 담관낭종절제술) 〉**

- 1914년 조선총독부의원, 담낭 절제술 시행 보고
- 1916년 연세의대 A. I. Ludlow, 총담관 결석 5례, 담낭 결석 3례 시행 보고
- 1963년 한양의대 박종무, 담관낭-십이지장 문합술 시행
- 1977년 서울의대 김우기, 신생아 담도 폐색증 환자에 Kasai식 수술 시행
- 1979년 서울의대 김우기, 담관낭의 절제 및 담도-공장문합술 시행
- 1983년 가톨릭의대 김희규, 간문부담관암(Klatskin tumor) 절제술 시행
- 1988년 한양의대 이광수, 간문부담관암 환자에서 간 절제 병용실시 시행[109]
- 1990년 중앙의대 김상준, 복강경 담낭 절제술 시행
- 1991년 가톨릭의대 김응국, 복강경 담낭 절제술 및 담도 절개술 시행
- 1991년 영남의대 권굉보, 급성담낭염 환자에 대한 담낭 절제술 시행
- 1992년 가톨릭의대 김응국, 복강경 총담관 결석제거술 시행
- 1992년 가톨릭의대 김응국, 급성담낭염 환자들에 대한 무개복 복강경수술 시행
- 1996년 연세의대 김병로·이우정, 수술용 로봇을 이용한 복강경적 담낭 절제술 시행
- 1996년 연세의대 이우정, AESOP을 이용한 단독 복강경 담낭 절제술 시행
- 1997년 이화의대 한호성, 복강경 담도-공장 문합술 시행
- 1998년 이화의대 한호성, 복강경 간내 결석 제거술을 시행
- 1999년 경희의료원, 2mm 미세 복강경을 이용한 담낭 절제술 시행
- 2002년 서울의대 장진영, 4공식 전복강경 담관낭절제술 및 담도-공장 문합술 시행
- 2004년 서울의대 한호성, 담낭암에 대한 복강경 확대 담낭 절제술 시행
- 2005년 연세의대 이우정, 다빈치 시스템을 이용한 담낭 절제술 시행
- 2008년 가톨릭의대 유영경, 단일공 복강경 담낭 절제술 시행
- 2008년 서울의대 한호성, 복강경 팽대부절제술 시행
- 2014년 서울의대 한호성, 간문부담관암에 대한 복강경수술 시행

한국에서는 1910년대 중반부터 담낭 절제술을 시행한 기록이 존재한다. 조선총독부의원 통계자료에 따르면 1914년 담낭 절제술을 시행한 것이 확인되며, 세브란스의 Ludlow 교수는 1916년에 총담관 결석과 5례와 담낭 결석 3례에 대하여 보고하였다. 이 보고에 따르면, 간에서 만져지는 담석을 아래쪽에서 담도를 열어서 꺼낸 후 담도는 꿰매고, 담낭은 담낭 조루술을 했다고 한다.[110] 1940년경부터는 담낭 절제술, 우회술 등이 많이 이루어졌을 것으로 생각된다. 연세의대의 허경발 교수는 1957년부터 59년까지 94례의 급성담낭염을 분석하였는데, 당시 십이지장을 통한 괄약근 절개술(Transduodenal Sphincterotomy)을 7례에서 시행하였다. 또, 서울의대에서는 1963년부터 65년까지 급성담낭염 100례를 분석해서 발표를 하였는데, 그에 따르면 당시 십이지장을 통한 괄약근 절개술을 10례 시행하였으며, 160례 이상의 담낭 절제술, 총담관 조루술을 시행하였다.

담관낭[111]은 발견 즉시 외과적 절제를 하는 것이 원칙이다. 국내에서는 1963년에 담관낭 증례가 최초로 보고되었고, 당시 담관낭-십이지장 문합술이 시행되었다.[112] 이후 1970년대 중반까지 선천성 담관낭종 환자에게 choledochocystoduodenostomy(+/- Roux-en-Y)를 시행하여 양호한 예후를 보인 보고가 이어졌다.[113] 그러나 담관낭-장관 문합술 후에 반복되는 담도염, 문합부위 협착, 담도암의 발생 등의 합병증이 보고되고, 1979년 서울의대 김우기 교수 등이 국내 최초로 담관낭의 절제 및 담도-공장 문합술을 시행한 이후로는 이것이 표준 술식으로 자리잡았다. 이후 잔류 담관낭과 담낭에서의 발암가능성이 보고되고, 우회술과 관련된 합병증의 보고가 많아지면서 1980년대부터는 담낭을 포함하여 간외담관낭을 완전 절제하고 루와이(Roux-en-Y) 담관-공장 문합술을 시행하는 것이 원칙으로 되었다. 2000년대 들어서는 복강경, 로봇을 이용한 수술이 점차 확대 적용되고 있다.

108 | 서경석, 최고 기술 수준의 수술 – 간 이식, 第43回 大韓民國學術院 國際學術大會: "肝移植의 과거, 현재, 미래" (2016.10.21)
109 | 이광수, Klatskin Tumor의 외과적 절제(대한외과학회지338(1989.8) pp.265-271)

110 | Ludlow, Liver Abscess Report of One Hundred Operations, Surgery, Gynecology and Obstetrics 1923:336-343.
111 | 담관낭은 간내담관이나 간외담관의 낭성 확장을 특징으로 하는 선천성 기형으로, 60% 이상의 경우에서 10세 미만의 소아 때 진단하여 수술적 치료를 받게 되나, 약 20-40%는 성인이 된 후 발견한다. 한국에서는 역학조사가 명확하게 되어 있지는 않지만 대한췌담도연구회의 대규모 다기관 연구에 의하면 약 0.3%라고 보고된 바 있다. (Kim MH, Lim BC, Park HJ, Lee SK, Kim CD, Roe IH, Kim YT, Song SY, Kim JH, Chung JB, Shim CS, Yoon YB, Min YI, Yang US, Kang JK. A Study on Normal Structures, Variations, and Anomalies of the Korean Pancreaticobiliary Ducts: Cooperative Multicenter Study. Korean J Gastrointest Endosc. 2000 Aug;21(2):624-632)
112 | 박종무, 송창화. 선천성 기형아의 임상적 관찰. 소아과 1963; 6:7
113 | Choledochal cyst. A report of nine cases and review of the literature.Lee SS, Min PC, Kim GS, Hong PW.Arch Surg. 1969 Jul;99(1):19-28; 전정은 외. 先天性 膽管嚢胞 2 例. 대한외과학회지 11,6('69.6) pp.401-405; 김건종 외. 先天性 總輸膽管嚢腫 2 例. 대한외과학회지 12권 7호 51-56; 박용관 외. 先天性 膽管嚢腫. 대한외과학회지 第16卷 第3號 17p~27p

**〈 췌장 수술 〉**

- 1950년 50년대 후반 췌십이지장 절제술 최초 시행
- 1962년 서울의대 김수태, 췌십이지장 절제술 6례와 췌장 전절제술 1례 보고(1961-1962)
- 1976년 연세의대 김진승, 췌십이지장 절제술 22례 보고(1959-1975)
- 1977년 가톨릭의대 김희규, "췌십이지장 절제술에 대한 수술법의 정리" 발표(1957- )
- 1987년 광주기독병원 김용덕 외, 유문부 보존췌십이지장 절제술 16례 보고(1981-1985)
- 1991년 서울의대 김선회·서경석 등, 췌장-위문합식 시행
- 1995년 서울의대 이건욱, 영역 췌장 절제술의 시행 보고(1976-1981)
- 1995년 서울의대, 원위 췌장 절제술(비장 보존 원위 췌장 절제술) 시행
- 1997년 서울의대 김선회, 십이지장 보존 췌두부 절제술 보고
- 2000년 서울의대 김선회 외, 췌장원위부선암에서 변형적 Appleby씨 수술법 시행 1례 보고
- 2000년 서울의대 김선회, 췌두십이지장 제2부 절제술 보고(1999)
- 2000년 이화의대 한호성, 췌장가성낭종에 대한 복강경 낭-위문합술 시행
- 2000년 이화의대 한호성, 복강경으로 비장 보존 원위부 췌장 절제술 시행
- 2002년 이화의대 민석기, 중앙 췌장 절제술 시행 보고(2000-2001)
- 2005년 서울의대 한호성, 복강경 보조 췌십이지장 절제술 시행
- 2006년 서울의대 윤유석, 복강경 췌중앙 절제술 시행
- 2006년 서울의대 윤유석, 괴사성 췌장염에 대한 복강경 괴사조직제거 보고
- 2011년 연세의대 강창무, 복강경 췌전 절제술 시행
- 2013년 울산의대 김송철, 전복강경 췌십이지장 절제술을 시행 100례 보고

국내에서는 1960년 전후에 췌십이지장 절제술이 시작되었을 것으로 추정되며, 1980년대 중반까지는 대학병원에서도 연간 10례 이하로만 시행되다가, 1980년대 후반부터 급증하기 시작하였다. 유문부 보존 췌십이지장 절제술의 경우 국내에서는 1980년대 초반에 처음 시행되었다. 이후 1980년대 후반~1990년대 초반 이후부터는 영역 췌장 절제술(regional pancreatectomy)이 시도 되었으며, 1990년대 초반부터는 유문부 보존 췌십이지장 절제가 활발히 시행되었다.

췌십이지장 절제술 후 췌장의 재건 방법에 있어서 췌장-공장문합식과 췌장-위문합식이 있다. 전통적으로는 췌장-공장문합식이 주된 방법이었으나, 국내에서는 1991년 췌장-위문합식이 처음 시도되었다.

췌십이지장 절제술 외 췌장 수술 중 가장 대표적인 수술로 꼽히는 것은 원위 췌장 절제술이다. 이 수술은 췌십이지장 절제술에 비하여 수술의 방법이 비교적 간단하며 어려운 문합술을 필요로 하지 않는다. 고전적인 원위 췌장 절제술은 원위 췌장을 비장과 함께 절제하는 것이지만, 비장을 보존하는 비장 보존 원위 췌장 절제술이 많이 시행되고 있다. 국내에서는 1950~60년대부터 원위 췌장 절제술이 이루어진 것으로 보이며, 비장 보존 원위 췌장 절제술의 경우 1995년에 최초로 시행된 것으로 추정된다.

췌장의 원위부나 체부에 발생한 악성종양에서 절제가능성을 증대시키기 위해 복강동맥을 함께 절제하는 변형적 Appleby씨 수술이나, 양성 혹은 경계성 종양에서 절제에 따른 합병증을 줄이기 위한 십이지장 보존 췌두부 절제술(Duodenum preserving pancreas head resection, DPPHR)과 췌두십이지장 제2부 절제술(Pancreas head resection with segmental duodenectomy, PHRSD) 등은 모두 1990년대 후반 이후부터 국내에서 시행되기 시작했다.

또, 췌장 체부 병변에서 췌장 실질을 최대한 보존하기 위한 중앙 췌장 절제술의 경우 1990년대 후반~2000년대 초반부터 국내에서 시행되었던 것으로 보인다.

**〈 췌장 이식 〉**

- 1987년 한림의대 박선효 외, 개를 이용한 동물실험에서 성공
- 1987년 한강성심병원 윤대원·박선효, 생체 췌장 이식 시도
- 1992년 서울아산병원 한덕종, 뇌사자로부터 신장, 췌장 동시이식
- 2005년 서울아산병원, 생체 췌장 이식 시행
- 2012년 서울아산병원, ABO 혈액형 부적합 췌장 이식 시행

췌장 이식은 대체로 당뇨병에 의한 말기 신부전 환자에 시행하는 수술로, 신장과 췌장을 동시에 이식하는 신췌 동시 이식이 먼저 시작되었으나, 신 이식 후 췌장 이식과 췌장 단독 이식도 시행된다. 국내에서는 1987년 5월 한강성심병원에서 윤대원, 박선효 교수팀이 당뇨병 환자에게 생체 췌장이식을 최초로 시도한 바 있으며, 이후 1992년 7월 아산병원에서 한덕종 교수 등이 신부전증을 동반한 제1형 당뇨병 환자에게 뇌사자로부터 신장, 췌장을 동시에 이식하는 데에 성공하였다. 한덕종 교수는 2005년 생체 췌장 이식, 2012년에는 ABO 혈액형 부적합 췌장 이식을 시도하여 성공하였다.

2부

# 한국 간담췌외과학회의 발자취


1장. 한국간담췌외과학회의 역사
- 세계간담췌학회의 흐름
- 한국간담췌외과학회의 창립 배경
- 학회의 설립 목적
- 학회의 발전
- 지회와 자학회
- 학회의 미래

2장. 학회 연혁

3장. 국내학술대회 연혁

4장. 국제학술대회 개최 활동

5장. 학회 연수강좌

6장. 간행사업

7장. 역대 학술상

8장. 조직도

9장. 자문위원

10장. 역대 회장, 이사장

11장. 역대 임원

# 1장.

# 한국 간담췌외과학회의 역사

## 세계 간담췌학회의 흐름

간담췌 분야의 세계 기구로 International Biliary Association(후에 International Hepato-Biliary Pancreatic Association으로 변경)이 1978년에 창설되었고, World Hepato-Pancreato-Biliary Association이 1986년에 창설되었다. 이 2개의 단체가 상당기간 공존하였으나 관심 분야와 회원이 중복된다는 인식하에 통합을 하기로 결정하였다. 통합 단체를 International Hepato-Pancreato-Biliary Association(IHPBA)으로 명명하고 1 차 World Congress를 1994년도에 보스톤에서 개최하게 된다. 이후 IHPBA 학술대회는 매 2년 마다 개최되었는데, 초창기에는 주로 유럽에서 개최되었고 아시아에서는 2002년이 되어서야 도쿄에서 처음 개최하게 되고 한국에서는 2014년에 마침내 개최하게 된다.

세계간담췌학회 로고

아시아태평양간담췌학회의 로고

IHPBA 산하에는 크게 다음 3개의 지역 학회가 연관 단체이다: American Hepato-Pancreato-Biliary Association(AHPBA), Asican-Pacific Hepato-Pancreato- Biliary Association(A-PHPBA), European-African Hepato-Pancreato-Biliary Association(E-AHPBA). American HPBA는 1994년에 결성되어 1997년에 첫 학술대회를 개최하였다. Asia-Pacific HPBA는 그 전신이 Asian Society of HBP Surgery(ASHBPS)이고 첫 학술대회는 1991년도에 개최하였고 2005년에 A-PHPBA로 변경하여 2007년 1차 학술대회를 개최하였다.

European-African HPBA는 그 전신인 European Chapter of IHPBA로 1995년도에 첫 학술대회를 개최하였고 2005년도에 European HPBA로 결성되었고 최근에는 아프리카 지역 국가를 포함하면서 European-African HPBA로 확대 운영하게 되었다. 3개의 지역 학회는 홀수 해에 학술대회를 개최하고 IHPBA는 짝수 해에 개최하고 있으며 현재 IHPBA 학술대회는 위의 3개 지역에서 순환 개최하고 있다.

## 한국간담췌외과학회의 창립 배경

1990년을 전후하여 국내에서도 국제학회에 관심이 있던 외과의사들이 세계간담췌학회의 한국지부를 결성하고 있었다. 세계학회의 한국 지부는 김수태 교수가 회장, 박용현 교수가 총무를 맡고 있었다. 이들은 국제적인 학술활동에 부응하기 위해 한국지부를 활성화시킴과 동시에 우리나라 간담췌 분야의 수준을 향상시키고 국내 및 국제적으로 위상을 높이기 위해 간담췌 분야에 관심이 많은 외과의사들의 모임이 필요하다는 인식을 하고 있었다.

1990년 당시 세계간담췌학회 한국지부 회원 명단

한편 1990년경 일본의 Tadahiro Takada가 주축이 되어 한국의 박용현 교수를 비롯하여 일본의 Yamakawa, 필리핀의 Hilvano, 대만의 Ker 등 아시아의 유력한 젊은 간담췌외과의사들이 함께 아시아간담췌외과학회(The Asian Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery: ASHBPS)의 창립을 결의하고 1991년도에 방콕에서 1차 학술대회를, 1993년도 2차 학술대회를 대만에서 개최하기로 결정하였다.[114] 1992년 10월에는 일

114 | 학회의 회장은 Takada가 맡았고 이 학회가 2005년도 필리핀 마닐라 개최된 8차 학술대회를 끝으로 학회 명칭을 Asia-Pacific Hepato-Pancreato-Biliary Association: A-PHPBA으로 개명, 범위를 확대하게 된다. 이는 IHPBA의 3 개의 지역 Regional 학회 체계를 완성하는 시점이 된다.

## "한국 간담도췌장 외과 연구회" 발기인 모임에 관한 보고서

일시 : 1992년 11월 6일(금)
장소 : 잠실 롯데 호텔 2층 한식당 "무궁화"

참석자 :

| | | |
|---|---|---|
| 홍성화(경희의대), | 이충환(고신의대), | 김홍동(인제의대), |
| 노병선(원주의대), | 조남천(원주의대), | 김현종(전남의대), |
| 김정택(부천세종), | 김재홍(광주기독), | 하우중(경상의대), |
| 박순대(경상의대), | 한호성(경상의대), | 김우영(전주예수), |
| 최동욱(원자력병원), | 김홍진(영남의대), | 박진현(침례병원), |
| 이혁상(인제의대), | 박용현(서울의대), | 김선회(서울의대), |
| 김용일(한양의대) (이상 19명 무순) | | |

1. 모임 취지 및 경위 설명 (박용현)

World Association of Hepato-Pancreato-Biliary Surgery (WAHPBS) Korean chapter (회원 : 현 13명*)의 회장 김수태 교수, 총무 박용현 교수는 위 한국지부회를 활성화시키고, 동분야에 대한 연구수준의 향상을 도모하여, 이 분야가 국내 및 국제적으로 위상을 높히고 도약할수 있는 발판을 마련하고자, 동분야에서 활약하고 있는 우수한 외과의들이 좀더 자주 상호 정보를 교환하고, 학문적으로 도움을 주는 동시에 서로간의 친목도 도모할 수 있는 기회가 필요하다는 것을 절감하게 되었음. 이를 추진하기 위해 제 44차 추계외과학회 기간중 모임일 갖기로 하고 WAHPBS 회원과 동 congress에 참석하였던 몇몇 외과의에게 통지하고, 그외에도 관심있는 외과의 들이 참석할 수 있도록 학회기간중 모임의 내용을 공고 하였음.

2. Asian Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery (ASHBPS) 의 '95 Congress 유치건 보고(박용현)

1) 동분야에 대한 실질적인 research, clinical activity가 활발한 외과의들로 회원이 이루어지는 학회가 있어야겠다는 취지하에 모임 결성, '91년에 제 1차 Congress가 대국에서 있었음.
2) 제 2차 '93 Congress는 1993년 12월 2 - 4 일 대만 타이베이에서 개최되니 많은 참석 바람.
3) 지난 10월 24일 일본 동경에서 각국 대표가 모인 business meeting 있었는데, 이 회의에서 Secretary General에 T. Yamakawa교수가 선임되었고, Executive Committee Member중에 박용현 교수가 선임되었음.(President는 T. Takada). 또한 95년도 제 3차 congress를 한국에서 개최하기로 결정하고 한국대회 조직위원회의 인적구성 및 개최일시는 한국측에 일임하였음.

3. 결정사항

1) 본 모임의 명칭은 "한국 간담도췌장 외과 연구회(가칭)"라 하고 약칭 "간담췌 연구회"라 한다.
2) 회원의 자격은 WAHPBS 및 IHA의 회원 뿐만 아니라 Research 및 Clinical activity를 동분야에 주력하고 있으면서 본모임에 관심이 있는 외과의로 하고 당분간은 전문의 자격을 득한자로 하고 전공의는 비회원자격으로 참석하도록 한다. 일정액의 회비를 걷기로 하고 구체적인 납부액수 방법은 추후 결정한다.
3) 정관과 세부 조직의 구성은 일단 보류하고 추후 여러차례의 Business Meeting을 갖고 이를 통해 의견을 규합하여 정하도록 한다.
4) 위 (3)의 결정되기 전 까지는 지금 까지 WAHPBS Korean Chapter의 회장으로 있는 김수태 교수(서울의대)를 본 모임의 회장으로 하고, 총무는 김선회(서울의대)로 한다.
5) 일년에 4차례 전후의 학술모임을 갖도록 하고 우선 첫모임을 1993년 1월 중에 개최토록 한다. 프로그램은 증례보고, 연구보고(진행중인것 환영), Collective review등 양질의 것이라면 어떠한 것이라도 상관 없으며, 간, 담, 췌 분야를 골고루 포함되도록 한다. 1차 학술모임은 우선 시간제약 없이 몇몇 병원에서 증례보고하는 것으로 시도해 보고 반응, 의견을 들어 보기로 한다.
7) 회원을 확보하기 위하여 각 대학, 종합병원에 홍보하고 입회신청을 받은 후, Directory를 제작한다.
8) 본 모임은 '95 ASHBPS Congress를 적극 지원, 협조하도록 하며 조직위원회(Organizing Committee)의 Chairman은 이혁상, Secretory General 은 박용현, Secretary 김선회로 잠정 결정한다. Congress일자는 95년 9월말 경으로 잠정 결정한다.

4. 기타 의견

1) "연구회"로 시작하여 "학회"로 발전시킬 수 있는 기반을 마련하자.
2) 친목도 중요하나 모임의 성격은 일차적으로 공부하는데 있음을 주지하자. 자발적인 발표와 서로의 의견을 존중하며 자유스런 토론이 이루어지는 분위기로 진행되야 한다. 프로그램을 홍보하여 미리 공부하고 올수 있도록 하자.
3) "간연구회"의 전회원은 본연구회의 회원이 될수 있으며, 연구회간의 관계는 발전시키가며 추후 검토하자.
4) 첫모임이 있기전 몇몇 상임위원들이 모여 모든 사항에 기초를 잡아 놓고 인준을 받는 것이 좋겠다.
5) 실질적인 HBP surgeon 은 적극 회원으로 초빙하자. 지역, 대학에 안배하자.
6) ASHBPS Congress Organizing Committee는 외과학회 산하에 두어 후원을 받아야 운영이 원활해 질 수 있을 것이다. 박용현 외과학회 이사의 역할이 기대된다.
7) 서울에서는 자주하고 지방도 참석하는 것은 약간 규모있게 일년에 2-3 회하자.

본 도쿄에서 각국 대표가 모인 아시아간담췌외과학회 이사회의[115]에서 박용현 교수가 1995년도 제3차 아시아간담췌외과학회 학술대회를 서울로 유치하는데 성공하였다.[116]

Asian Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery

From the President
Professor Toshihiro Tabata, M.D., F.A.C.S.
Department of Surgery
Tokyo University School of Medicine
Bldg. F-111-1, Hongo-7, Bunkyo-ku, Tokyo, Japan
Fax: 81-3-3815-4504

Newsletter Mail December 5th 1992

Dear Colleague,

I Executive Committee

At the recent meeting of executive committee members of Asian Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery at Tokyo on 25th October, the executive committee functions as the headquarter for this society changing its member in each 2 years. 1992-1994's executive committee is composed as the followings:

President: Toshihiro Tabata (Japan)
Secretary General: Tatsuo Tanaka(Japan)
Treasurer: Chen-Guo Kao (Taiwan)
Treasurer assistant: Hideki Yasuda (Japan)
Members: Ken Takasaki (Japan)
Wile-Fu Chen (Taiwan)
Serafin C. Milrano (Philippines)
Young Hyun Park (Korea)
Arthur Li (Hong Kong)
Congress-President(1993): Kai-Ho Chang (Taiwan)
Congress-President elect(1995): Kyuhyung Lee (Korea)

**제3차 아시아간담췌외과학회 학술대회 유치**

이러한 경사는 간담췌분야에 관심이 많은 외과 전문의들의 모임, 즉 우리나라도 이 분야 학회가 필요하다는 인식을 실천으로 옮기게 되는 계기가 되었다. 이에 아시아간담췌외과학회의 실행이사 박용현 교수는 당시 국내 간담췌 분야에서 정진하고 있었던 외과의들을 설득, 1992년 11월 6일 대한외과학회 학술대회 기간 중 '한국간담췌외과연구회 발기인 모임'을 가졌다. 전국 유명 병원에서 모두 19명이 대표로 참석하여 발기인 모임이 이루어졌다. 당시에는 일단 '학회'로서의 자격 요건을 갖추기 전 까지는 '연구회'로 출발하기로 하였고 학술활동, 회원 규모, 학술지 발간 등 여건이 조성되면 학회로 추진하기로 하였다.[117] 발기인 모임에서는 초대 회장을 김수태 교수, 총무를 김선회 교수로 정하고 아울러 아시아학회 1995년도 서울 학술대회의 대회장을 이혁상 교수, 사무총장을 박용현 교수, 총무를 김선회 교수로 정하고 조직위원회를 구성하도록 결정하였다. 이 '한국간담췌외과연구회'는 후에 '한국간담췌외과학회'가 되고 IHPBA, A-PHPBA의 National Chapter로서의 역할을 하게 된다.

1993년 2월 13일(토) 서울대학교병원 A 강당에서 연구회로 출범하여 1차 학술 모임을 개최하였다. 당시 입회 회원 수는 112명이었고, 참석 인원은 56명이었다. 총회에서 이 모임을 창립총회로 하고 초대 회장을 김수태 교수로 하며 모임의 명칭을 '한국간담췌외과연구회', 영문으로 'Korean Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery Study Group'으로 명명하였다.

115 | 초기 ASHBPS의 Council Member(이사) 명단을 그림 2에서 확인할 수 있다. 이들은 당시 40대의 젊은 외과의사들이였고 이후 20년 이상 간담췌외과 학계의 리더로서 활동하게 된다.

116 | 우리나라 간담췌 분야가 최초로 국제학회를 유치한 사건으로서 우리 간담췌분야가 국제화에 성공하게 되는 시발점이 된다.

117 | 학회 창립을 1992년도 이 발기인 모임으로 보는가, 1993년도 1차 창립 학술모임으로 보는가, 또는 1996년도 단체 명칭을 '연구회'에서 '학회'로 개칭하는 시점으로 보는가에 따라 창립 연도를 달리 볼 수 있다. 초대 회장을 김수태 교수로 하고 학회 창립자를 박용현 교수로 본다면 학회 창립은 1992년도로 보는 것이 합리적이라는 시각이 많다.



## 학회의 설립 목적

학회(연구회) 회칙의 제정은 연구회 창립 초기인 1993년도 8월에 초안이 마련되고 이듬해인 1994년 2월 18일 제정 발효되기 시작한다. 이후 2015년까지 8차례 개정이 이루어진다. 제정 당시의 회칙은 다음페이지와 같다. 제정 회칙에서 연구회의 목적은 "간담췌외과학 분야에 대한 연구 발전을 도모하며, 동분야가 국내 및 국제적으로 위상을 높이고 도약할 수 있는 발판을 마련하고자, 동 분야에서 활약하고 있는 우수한 외과의들이 상호 정보를 교환하고, 학문적으로 도움을 주며, 서로 간의 친목을 도모하고자 한다."라고 기술되어 있고 이는 현재 회칙에서도 내용에 변함이 없다.

학회의 미션과 비전은 2010년도에 와서야 설정되었고 그 내용은 아래와 같다.

### 미션

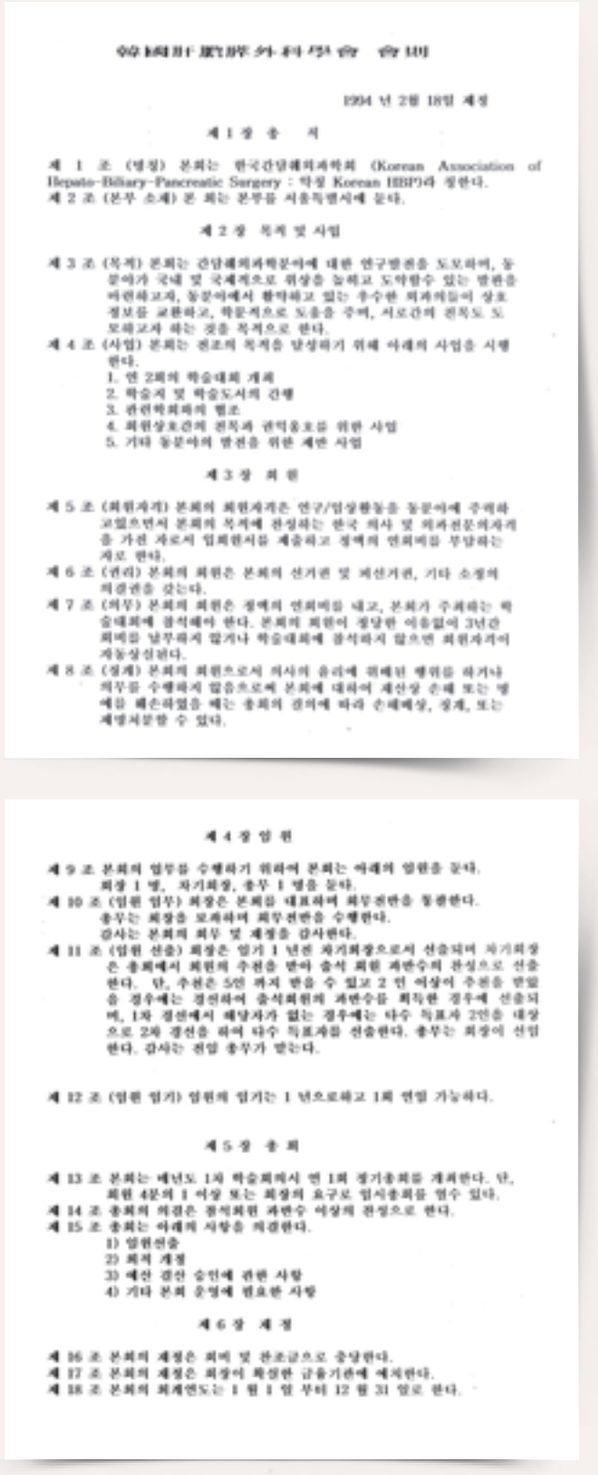
한국간담췌외과학회는 간담췌 질환에 대한 연구 정보의 공유, 교육 및 수련 등을 통하여 회원 모두의 공통 최선의 진료를 추구함으로써 간담췌 질환 환자의 생명을 구하고 삶의 질을 향상시키는데 기여 한다.

### 비전

간담췌 질환에 대한 새로운 치료 기법의 개발 및 표준화를 통하여 글로벌 리더로 도약한다.

**한국간담췌외과학회 로고**

학회의 로고는 연구회 당시 제작이 시도되었으나 결국 서울에서 개최된 3차 아시아간담췌외과학회 학술대회의 조직위원회에서 정한 학술대회 로고, 즉 간, 담낭, 췌장을 삼각형으로 형상화하고 장기 색깔을 반영, 보라색, 녹색, 황색 선으로 도형화한 것을 근간으로 현재의 로고가 확립되었다. 로고에는 창립연도가 1992년도로 표시되어 있다.



대한간담췌외과학회 정관

1994 년 2월 18일 제정

제 1 장 총 칙

제 1 조 (명칭) 본회는 한국간담췌외과학회 (Korean Association of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery : 약칭 Korean HBP)라 칭한다.
제 2 조 (본부 소재) 본 회는 본부를 서울특별시에 둔다.

제 2 장 목적 및 사업

제 3 조 (목적) 본회는 간담췌외과학분야에 대한 연구발전을 도모하며, 동 분야가 국내 및 국제적으로 위상을 높히고 도약할수 있는 발판을 마련하고자, 동분야에서 활약하고 있는 우수한 의과학자들이 상호 정보를 교환하고, 학문적으로 도움을 주며, 서로간의 친목도 도모하고자 하는 것을 목적으로 한다.
제 4 조 (사업) 본회는 전조의 목적을 달성하기 위해 아래의 사업을 시행한다.
1. 연 2회의 학술대회 개최
2. 학술지 및 학술도서의 간행
3. 관련학회와의 협조
4. 회원상호간의 친목과 권익옹호를 위한 사업
5. 기타 동분야의 발전을 위한 제반 사업

제 3 장 회 원

제 5 조 (회원자격) 본회의 회원자격은 연구/임상활동을 동분야에 주력하고있으면서 본회의 목적에 찬성하는 한국 의사 및 외과전문의자격을 가진 자로서 입회원서를 제출하고 정액의 연회비를 부담하는 자로 한다.
제 6 조 (권리) 본회의 회원은 본회의 선거권 및 피선거권, 기타 소정의 의결권을 갖는다.
제 7 조 (의무) 본회의 회원은 정액의 연회비를 내고, 본회가 주최하는 학술대회에 참석해야 한다. 본회의 회원이 정당한 이유없이 3년간 회비를 납부하지 않거나 학술대회에 참석하지 않으면 회원자격이 자동상실된다.
제 8 조 (징계) 본회의 회원으로서 의사의 윤리에 위배된 행위를 하거나 의무를 수행하지 않음으로써 본회에 대하여 재산상 손해 또는 명예를 훼손하였을 때는 총회의 결의에 따라 손해배상, 정계, 또는 제명처분할 수 있다.

제 4 장 임 원

제 9 조 본회의 업무를 수행하기 위하여 본회는 아래의 임원을 둔다.
회장 1 명, 자기회장, 총무 1 명을 둔다.
제 10 조 (임원 업무) 회장은 본회를 대표하며 회무전반을 통괄한다.
총무는 회장을 보좌하며 회무전반을 수행한다.
감사는 본회의 회무 및 재정을 감사한다.
제 11 조 (임원 선출) 회장은 임기 1 년전 차기회장으로서 선출되며 차기회장은 총회에서 회원의 추천을 받아 출석 회원 과반수의 찬성으로 선출한다. 단, 추천은 5인 까지 받을 수 있고 2 인 이상이 추천을 받았을 경우에는 정관하여 출석회원의 과반수를 획득한 경우에 선출되며, 1차 결선에서 해당자가 없는 경우에는 다수 득표자 2인을 대상으로 2차 결선을 하여 다수 득표자를 선출한다. 총무는 회장이 선임한다. 감사는 전임 총무가 맡는다.

제 12 조 (임원 임기) 임원의 임기는 1 년으로하고 1회 연임 가능하다.

제 5 장 총 회

제 13 조 본회는 매년도 1차 학술대회시 연 1회 정기총회를 개최한다. 단, 회원 4분의 1 이상 또는 회장의 요구로 임시총회를 열수 있다.
제 14 조 총회의 의결은 출석회원 과반수 이상의 찬성으로 한다.
제 15 조 총회는 아래의 사항을 의결한다.
1) 임원선출
2) 회칙 개정
3) 예산 결산 승인에 관한 사항
4) 기타 본회 운영에 필요한 사항

제 6 장 재 정

제 16 조 본회의 재정은 회비 및 찬조금으로 충당한다.
제 17 조 본회의 재정은 회장이 확정한 금융기관에 예치한다.
제 18 조 본회의 회계연도는 1 월 1 일 부터 12 월 31 일로 한다.

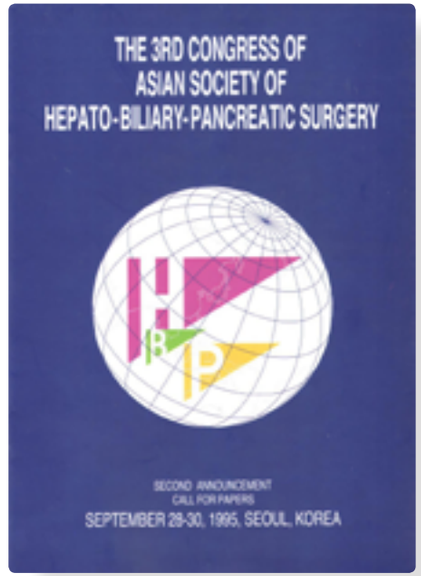
제정회칙



## 학회의 발전

한국간담췌외과학회는 연구회 출범 당시 회원 수가 112명이었던 것이 2016년 현재 870명에 이를 정도로 괄목할 만한 규모의 성장을 하였다. 그 발전 과정을 간략히 기술한다.

1993년 2월 '제1차 한국간담췌외과 연구회' 모임이 서울대학교병원에서 시작된 이 후로 매년 2차례의 학술대회를 하여 연구회의 양적 질적 성장이 이루어 졌다. 신청 자유연제 발표로 이루어졌던 프로그램은 1994년 2월 서울대병원에서 개최된 4차 회의부터 심포지엄과 특강 등 특별 프로그램이 도입되었고 이 당시 동경여자대학의 Fujio Hanyu, Ken Takasaki 등이 초청되어 첫 외국인 초청강의도 이루어졌다. 이들의 초청은 사실상 당시 동반 내한한 아시아간담췌외과학회 회장 Takada의 요청에 의해서 이루어졌다. Takada는 아시아간담췌외과학회와 한국간담췌외과학회(연구회)의 동반 발전을 위한 홍보를 목적으로 내한하였다.[118]




서울에서 개최된 제3차 아시아간담췌외과학회 학술대회 홍보물

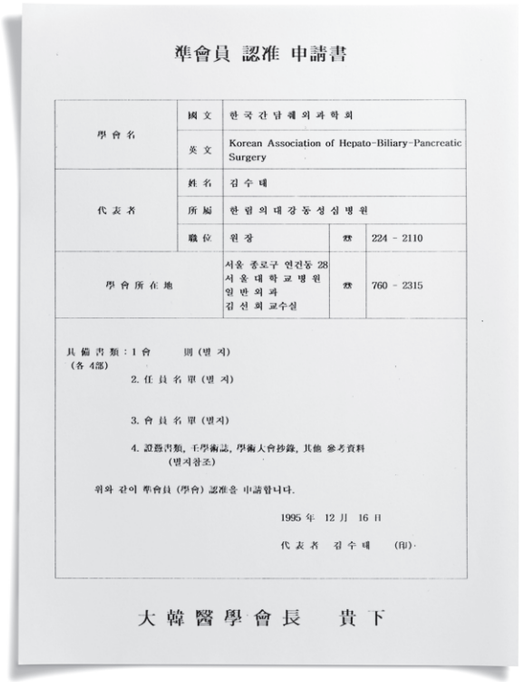
마침내 제3차 아시아간담췌외과학회 학술대회가 1995년 9월 27일 부터 30일까지 서울 롯데호텔에서 총 15개국, 535명이 참석하여 특강, 심포지엄, 자유 연제 등 324편의 연제가 발표되는 등 성공적으로 개최되었다. 조직위원회는 학술대회 비용의 소정의 잉여금을 한국간담췌외과연구회에 기부하였다.

아시아학회를 성공적으로 치룬 것을 계기로 회원수, 역량, 위상, 학술활동 등 여러 가지 측면에서 발전한 연구회는 1995년도 말에 '한국간담췌외과학회'라고 공식 명칭을 학회로 바꾸기로 하고 1995년 12월 대한의학회에 준회원 인준 신청서(그림)를 제출, 이듬해인 1996년도 4월 준회원 인증이 된다. 이후 학술지 발간 등 필수적인 학회의 활동이 꾸준히 발전하고 자리 잡으면서

118 | 일본 Teikyo 대학의 Tadahiro Takada교수는 1991년부터 2005년 까지 아시아간담췌외과학회 회장을 역임하고 A-PHPBA로 변경된 원년인 2005년부터 2년간 또 다시 2년간 회장을 역임하였다. 1993년도부터 발간된 일본, 아시아 간담췌외과학회 공식 학술지인 Journal of Hepato-Biliary – Pancreatic Surgery(2010년도에 Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Science로 변경됨)의 Editor-in-Chief를 맡고 있다.

2001년도 6월 대한의학회의 정회원이 되었다.

1996년 2월에는 1993년도부터 3년간 회장직을 맡았던 김수태 교수 후임으로 아시아간담췌외과학회를 학술대회 회장으로서 성공리에 이끈 이혁상 교수가 신임회장에 선출되어 취임하였고, 총무로는 왕희정 교수가 임명되었다. 이 당시부터 한국간담췌외과학회라는 명칭으로 학회 업무가 시작되었고, 대한의학회 준회원으로서 위상을 갖추게 되었다. 학회 20주년 기념 연도를 2016년으로 보는 견해는 이것으로부터 기인한다. 학회의 주요 사업인 학술지의 초판 발행이 각고의 노력 끝에 시작된 것이 1997년도 이 시기이다.



準會員 認准 申請書

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 學會名 | 國文 | 한국간담췌외과학회 | | |
| | 英文 | Korean Association of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery | | |
| 代表者 | 姓名 | 김수태 | | |
| | 所屬 | 한림의대강동성심병원 | | |
| | 職位 | 원장 | ☎ | 224 - 2110 |
| 學會所在地 | | 서울 종로구 연건동 28<br>서울대학교병원<br>일반외과<br>김선희 교수실 | ☎ | 760 - 2315 |

具備書類 : 1 會 則 (별지)
(各 4部)
2. 任員名單 (별지)
3. 會員名單 (별지)
4. 證憑書類, 壬學術誌, 學術大會抄錄, 其他 參考資料 (별지참조)

위와 같이 準會員 (學會) 認准을 申請합니다.

1995 年 12 月 16 日

代表者 김수태 (印)

大韓醫學會長 貴下

한국간담췌외과학회 준회원 인준 신청서

아시아학회 개최에 총력을 기울이기 위해 1995년도 추계학회를 아시아학회와 함께 개최한 이후 1996년도부터는 매년 2 차례 학술대회를 개최하면서 꾸준히 발전하게 된다. 거의 매 학술대회에서 권위 있는 외국인 연자를 초청하여 국제 수준을 파악하고 배우려는 노력을 기울였고 관련 타 전문분야의 국내권위자를 초청, 특별 프로그램을 진행하였다.

이혁상 회장의 뒤를 이어 김병로(1998-2000), 김용일(2000-2001) 교수가 회장직을 수행하였다. 김용일 회장은 이전 까지 회장과 총무가 학회의 모든 업무를 결정하고 수행하던 것을 실행위원회를 처음으로 결성하여 학회 주요 업무를 위원회 논의를 거쳐 결정하는 체계를 도입하였다. 회칙 상 임기가 2년 이었으나 김용일 교수는 1 년만에 퇴임하고 이건욱 교수에게 회장직을 인계하였다.

2001년도에 이건욱 교수가 한국간담췌외과학회 회장으로 선출되었다. 2001년도 추계학술대회는 처음으로 대한외과학회와 통합학회[119]로 운영하게 되어 대한외과학회 기간 중 서울 인터콘티넨탈 호텔에서 개최되었다. 2002년도에는 추계학술대회를 9월에 처음으로 비수도권인 전주에서 개최하였다. 이후에는 적어도 2년에 1회는 비수도권 지역인 무주, 대구, 부산, 대전, 제주, 경주 등에서 개최하게 된다. 외과학회의 추계학술대회 기간에 통합학회가 개최되기 시작하면서 2003년 춘계부터는 춘계학회가 간담췌외과학회의 주학술대회(main congress)로 자리 잡게 되었다.[120]

2003년, 이광수 교수가 회장에 취임하였다. 당시 국내에서는 대한의학회의 위상이 높아지고 회원 학회들의 조직과 운영이 틀을 갖추어 가는 시기였고, 한국간담췌외과학회 역시 출범 10년이 지나면서 규모의 확대, 효율적이고 민주적인 조직과 운영, 재무관리와 함께 회원 권익 옹호를 위한 틀이 필요해 지는 시기였다. 이 당시부터 이사 제도를 도입하기 시작했다고 볼 수 있다. 이사회에서는 기존에 있던 총무와 간행이사에 더하여 보험이사와 실행이사를 새롭게 두어 학회의 활성화를 도모하였으며, 감사도 선임하였다. 2003년 6월에는 장기간 준비 작업을 거쳐 학회 홈페이지가 개설되었고, 2004년부터는 학술지를 연 2회에서 4회로 증편하게 된다.

2005년 이승규 교수가 회장에 취임하면서 2005년 9월 한일 간문부담관암 심포지엄(Korea-Japan Hilar cholangiocarcinoma Symposium)을 서울아산병원에서 개최하였다. 이 2개 국가 간의 심포지엄 개최는 한국간담췌외과학회가 자체적으로 국제 활동에 시동을 거는 계기가 되었고, 2001년 이래 추계학술대회를 외과학회와의 통합학회로 개최하면서 느끼게 된 일부분의 공백을 해결하는 방안이기도 하였다. 이후 이 심포지엄은 Korea-Japan Single Topic Symposium, International Single Topic Symposium(ISTS)으로 개명하고, 범위를 확대하면서 발전하였고 지금까지 매년 개최하고 있다.[121]

2005년부터는 학술상 제도를 제정하여 학술지에 게재된 우수 논문과 학술대회 우수 발표 논문에 대하여 시상하기 시작하였고, 우리나라 간담췌외과의 발전을 위하여 크게 기여하신 원로회원에게 공로상도 수여하여 민병철, 김수태, 박용현 교수 등이 수여받았다.

2007년 취임한 김홍진 회장은 종래의 실행이사직을 없애고 이사회 개편 작업에 착수하여 다양한 업무의 이사를 새롭게 보강했다. 2008년에는 학회 연수강좌를 처음으로 개설하여 매년 ISTS가 개최되는 다음 날 이어서 연수강좌를 개최하게 되었다.[122]

119 | 2001년도부터 격년으로 통합학회를 하고 2007년 부터는 매년 추계는 통합학회를 하게 된다.

120 | 실제로 2003년 춘계학회의 참석자 수가 대폭 늘어서 140명을 넘고 이후 해마다 늘어서 2006년부터 200명을 넘게 된다.

121 | 2009년은 일시적으로 격년으로 개최하기로 결정함에 따라 개최하지 않았다.

122 | 간담췌외과 분야의 연수강좌는 1996년도에 서울대학교병원에서 처음으로 시행되었다. 이 연수강좌는 2011년도 까지 춘계간담췌외과학회 학술대회 다음 날 일요일에 연이어서 시행하여 학회의 연수강좌로 인식되었었다. 2012년도 부터는 서울대병원의 연수강좌는 학회와 별도 일정으로 개최되기 시작했다. 학회는 2008년도부터 ISTS 와 붙여서 연수강좌를 개최하기로 하고, 1 차 연수강좌를 추계에(10월 25일) 대구인터불고 호텔에서 개최하였다.

한편, IHPBA는 2008년 인도 뭄바이 학술대회에서 아시아-태평양권역 국가를 2014년도 IHPBA 개최국 선정지로 결정할 것을 예고하고 있었다. 이에 한국간담췌외과학회는 1년 전인 2007년부터 IHPBA 유치준비위원회를 가동하여 마침내 서울 유치를 따내게 된다.[123] 학회 창립 15여년 만에 이루어낸, 나아가 후발 주자였던 우리나라 간담췌외과가 세계에 위상을 떨칠 수 있는 일대 사건을 이루어낸 것이었다. 이후 이승규 교수를 학술대회 회장으로 결정하고 2014년 성공적인 개최를 하게 된다. 2008년도부터 학회에서는 해외학회에 발표를 하는 평생회원에게 경비 지원을 일부 시작하게 된다.

2009년도 회장을 승계한 김선회 교수는 취임 직후 임원 워크숍을 처음으로 개최하였다. 김선회 회장은 당시 대한외과학회에서 이미 추진 중이던 세부분과전문의제도 중에 간담췌외과 세부분과전문의 운영을 차질 없이 준비하기 위해 세부분과전문의관리위원회이사를 도입하였고, 외과 간담췌 질환에 대한 진료지침수립을 간담췌외과학회가 주도적으로 수립하기 위해 진료지침수립 위원회를 도입하였다. 또한 간담췌 관련 의학용어를 정리하기 위한 용어제정위원회, 종양등록사업을 위한 암등록사업위원회 등을 구성하였다. 이 시기에 교육위원회는(박일영 위원장) 간담췌세부분과 전문의가 되기 위한 간담췌외과 전임의 교육목표집을 제작하였고, 진료지침수립위원회(윤동섭 위원장)는 담낭 용종에 관한 진료지침을 수립하여 간담췌외과학회지에 발표하였다.(Practical Guidelines for Management of Gallbladder Polyps 담낭 용종 진료 권고안. Korean Journal of HBP Surgery 2010 Sep;14(3):132-40).

2009년 학회 이사회는 학회를 국제화하여 우리 회원들의 글로벌 역량을 키우고, 우리의 위상을 국제적으로 알리면서 학회를 외국인에게 개방하기 위해 학술지를 영문화하고 학술대회 공식언어를 영어로 지정하는 용단을 내리게 된다. 이에 따라 학술지 논문투고는 영어 논문을 권장하고 게재 기회나 비용에 혜택을 주어 단계적으로 영문화를 추진하게 된다. 학술대회는 2010년 추계부터 영어 세션을 도입, 확대해 나가고 2011년부터 영어를 공식 언어로 도입하게 된다.[124] 2011년도 2월 영문홈페이지를 제작하였고 해외학회참가지원 신청이 많아지면서 관련 규정을 설치하였다.

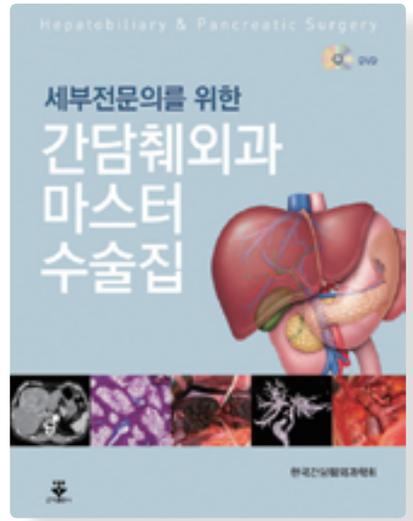
2011년 회장은 최동욱 교수로 이어진다. 학술지의 영문화가 2012년에 완성되고 학술대회

123 | 2007년 초 이사회에서 김선회 부회장이 유치를 제안하였고 김홍진 회장과 이승규 전회장이 유치위원회를 결성, 유치에 성공하였다.

124 | 영어 공식언어 도입에는 반대 의견도 많이 있었으나 도입 이후 6년 동안 유지되어 오고 있고 이러한 정책은 일본이 벤치마킹하여 일본도 단계적으로 영어를 도입하기 시작, 2017년도부터 100% 영어를 공식언어로 도입할 예정이다.



도 계속해서 영어로 진행하면서 국제화, 개방화로 학회가 한 단계 도약하게 된 시기였다. 2012년도에 간담췌외과가 대한의학회에서 세부분과전문으로 정식 인증을 받았고, 그 운영을 위해 고시이사를 선임하게 되었다. 2013년 학회는 20여 년간 유지하였던 회장제도를 회장-이사장 이원제도로 바꾸고 차기회장, 차기이사장을 선출하였다. 다기관 연구가 활성화 되어가는 시기였기 때문에 갈등 요소를 제거하기 위해 다기관 연구의 논문저작권(authorship)의 원칙을 수립하였다. 2013년은 수년 전부터 일본 Takada의 제안으로 한일 공동 연구가 기획되기 시작한 해였다. 2008년도부터 시작한 학회의 해외학회 참가 지원이 매년 지원 폭을 늘렸고, 공정경쟁규약에 근거하여 공식적인 학회 참가지원이 크게 향상되면서 해외학회 참여가 크게 증가했다.



간담췌외과 마스터수술집(2015)

2013년 왕희정 교수가 회장에 취임한 이후에는 2011년도부터 장기간 작업해왔던 담낭암에 대한 진료지침안인 '담낭암 외과적 치료 권고안'이 발간되었다.(Practical Guidelines for the Surgical Treatment of Gallbladder Cancer. J Korean Med Sci. 2014 Oct;29(10):1333-1340). 또, 2014년도부터 세부전문의 고시가 처음으로 시행되었고, 세부분과전문의를 위한 "간담췌외과 마스터수술집" 발간 작업을 연속 추진, 2015년도에 발간하게 된다. 이 책은 간, 담도, 췌장 세 부분으로 나누어 췌십이장절제수술이나 간 이식 등 난이도 높은 수술술기와 관련된 그림과 해설, 수술 동영상이 첨부되어 있다. 또, 학회는 외과의 표준수술수기 정립과 발전을 위해 개정판 출간에 노력해 왔다. 2015년에는 한국간담췌외과학회지가 PubMed에 등재되었고, 종양등록 준비를 위해 bench marking 목적으로 외국을 방문하는 등 많은 노력을 기울였다. 2014년도에는 간학회와 함께

2014년 세계간담췌학회 학술대회 포스터

Liver week를 개최하여 춘계학회를 대신한 바도 있었으나, 2015년부터는 다시 춘계학회를 부활시키고, Liver week는 간 분야 관련학회들과 공동으로 참여하게 되었다.

2014년도 3월, 마침내 IHPBA가 서울에서 성황리에 개최되었다. 이승규 회장이 이끄는 조직위원회는 총 85개국 3,207명이 참가한 대규모 IHPBA를 성공적으로 개최하였다. 전 세계 간담췌의사들에게 한국의 위상을 드높인 좋은 계기가 되었다. 운영비 잉여금의 일부는 한국간담췌외과학회의 발전을 위해 기부되었다.

2014년에는 명예회원제를 회칙에 도입하고 외국인에게도 학회 발전에 공로가 큰 의사에게 명예회원증을 수여하기로 결정, 2015년도 춘계학회에서 일본의 Tadahiro Takada, Hirosh Shimada 교수에게 명예회원증을 수여하였다.[125]

2015년, 1년 임기의 이우정 교수가 회장으로 취임하였고 2년 임기의 서경석 교수가 이사장으로 취임하여 회장-이사장제가 출범하였다. 또, A-PHPBA 차기 회장으로 최동욱 교수가 선출되었고(회장 임기 2017-2019), 2019년도 A-PHPBA 학술대회의 유치에도 성공, 학술대회 조직위원장에 서경석 교수가 선임되었다. 아울러 2016년을 한국간담췌외과학회 20주년으로 선포하고 기념행사와 함께 한국간담췌외과의 발전사 간행작업에 착수했다. 또, 외과치료에 대한 질적 관리의 중요성을 인식, 시범적으로 담낭 절제술의 시행과정을 관리하는 프로젝트를 보건복지부 지원으로 진행하게 되었다.

**2019년 개최 예정인 아시아-태평양간담췌학회 학술대회 포스터**

### 학회 조직의 발전

김용일 회장이 실행위원회를 도입하기 전까지는 회장과 총무가 학회 모든 업무를 시행하였다. 학회 회원 수가 많지 않고 학술대회 참가인원이 많아야 100명 전후여서 가능했다. 이건욱 회장은 별도로 간행이사를 두기 시작하면서 이후에 이사진을 점차 확대해 나가게 된다. 이광수 회장 시기에 학술, 보험이사를 추가하고 감사, 고문(이건욱교수), 부총무 등을 두었다.

125 | 일본간담췌외과학회에도 학회 기여도가 높은 외국인에게 명예회원직을 수여하는데 한국에서는 이승규, 김선회, 김홍진 교수가 받은 바 있다.



이광수 회장에 이어 회장직을 이어받은 이승규 회장은 처음으로 차기 회장에 해당하는 부회장제도를 도입하였으며, 국내외 관련 단체와의 관계 증진을 위해 섭외이사를 추가하였다. 김홍진 회장 시기에는 기획, 법제/윤리, 교육/연구, 국제, 정보 이사가 추가 되었다. 김선회 회장 시기에는 재무가 추가 되었고, 시대가 요구하는 특별 업무를 수행하기 위해 세부분과전문의, 종양등록사업, 용어제정, 진료지침수립 등의 위원회를 설치하였다. 이후에는 큰 틀의 변화 없이 편찬위원회 등이 추가되면서 각 전문 위원회 위원장을 이사로 도입하였고, 세부전문의제도 수립에 따라 고시이사직을 신설하였다. 또, 2015년부터 학회 운영 참가의 기회를 넓힌다는 차원에서 이사장 제도를 도입하였다. 이사장의 임기는 2년, 회장의 임기는 1년으로 결정하였다.

### 학술지의 간행과 발전

연구회에서 학회로 도약하기 위해서는 학술지 발간이 필수적이라는 인식을 하고 오랜 준비 작업 끝에 1997년 2월 드디어 '한국간담췌외과학회지학회' 1권 1호를 발간하게 된다. 학술지 발간은 또한 대한의학회 인증 정회원으로서의 자격을 갖추기 위해서도 필요한 것이었다.

학회지의 발간 목적은 "한국간담췌외과학회의 공식 전문학술지로서 간, 담도, 췌장과 관련된 해부, 병태생리, 진단 및 내외과적 치료에 관한 모든 분야의 원저, 이사회에서 위촉한 종설, 증례보고, 편집인의 글, 학회 소식 등을 출판한다." 이었다. 1997년도부터 연 2회 발행하였다가 2004년(8권 1호)부터는 연 4회 발간하게 된다. 학술지 표지는 지금 까지 2 차례 수정을 거쳐 그림과 같이 변화하였다. 2009년부터는 한국간담췌외과학회 뿐만 아니라 한국췌장외과연

**한국간담췌외과학회지 표지변화**

구회 공식 학술지로 지정되었다. 2010년에는 한국연구재단(舊 한국학술진흥재단) 등재후보학술지로 지정되었다. 2010년부터 학회지는 영문학술지를 추구하기로 하고 노력한 결과 2012년부터는 100% 영문학술지가 되었다. 일본과 중국 뿐 아니라 터키, 인도 및 중동까지 두루 포함하여 범아시아권을 대표하는 간담췌외과 전문 학술지가 되기 위한 논문 투고 노력으로 2015년에는 PubMed Central(PMC)에 등재되어 학회지의 위상을 높여가고 있다. 2016년 10월에는 학술지의 국제화에 박차를 가하기 위해 학술지명을 "Annals of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery(AHBPS)"로 개명하였다.

## 지회 및 자학회 소개

한국간담췌외과학회는 2004년도에 김명욱, 김선회 교수가 창설한 췌장외과연구회를 산하기관으로 두고 있으며, 지회로는 경인지회, 대전충청지회, 부산울산경남지회, 대구경북지회가 있고 최근에는 호남지회가 설립되어 지회 활동을 활발히 하고 있다. 각 지회는 해마다 학술대회를 개최하여 특강과 심포지엄 위주로 간담췌 질환에 대한 연구와 배움의 장을 마련하고 있다. 그 외 연관 연구회로는 복강경 간 절제연구회 등이 있다.

### 경인지회

2010년대에 들어서면서 한국간담췌외과학회의 위상이 세계적으로 높아짐에 따라 그에 발맞추어 경인지역의 간담췌 영역에서 활동하고 있는 외과의들의 간담췌외과학분야에 대한 연구 발전을 도모하고, 상호 정보를 교환하고, 학문적으로 도움을 주며, 서로간의 친목도 도모할 필요가 있음을 느끼고, 박일영 교수와 김형철 교수를 중심으로 2013년 9월 27일 제1회 한국간담췌외과학회 경인모임을 당시 한국간담췌학회 회장이신 왕희정 교수의 축사와 함께 개최하였다. 이후 2차례의 학술모임을 가톨릭대학교 부천성모병원과 국립암센터에서 각각 2013년 12월 12일, 2014년 4월 4일에 개회하였다.

한국간담췌외과학회의 경인지회로 정식 발족한 후 2014년 9월 26일에는 박일영 교수를 초대회장으로 선출하여 이대목동병원에서 첫 학술대회를 성공적으로 치뤘고, 이후부터 매년 2회의 학술대회를 개최하면서 지회의 양적 질적 성장을 이루고 있다. 현재 14개의 병원의 35명의 회원들이 학술대회를 통해 최신지견 및 증례토의, 공동연구를 진행하고 있다. 현재 지회의 연구비 지원을 통해 복강경 좌간 절제술의 유용성에 관한 연구(OLLEH trial)와 담낭암 환자에서 림프절 양성비율, 양성림프절 및 총 림프절 개수가 예후에 미치는 영향에 관한 연구가 활발히 진행 중이다.

**〈 경인지회 연혁 〉**

- 2013. 09. 27 제 1회 한국간담췌외과학회 경인모임 장소: 순천향대학교 부천병원
- 2013. 12. 12 동계모임 및 송년회(증례토의) 장소: 가톨릭대학교 부천성모병원
- 2014. 04. 04 춘계 모임 장소: 국립암센터
- 2014. 09. 26 추계학술대회 장소: 이화여자대학교 목동병원
- 2015. 03. 06 춘계학술대회 장소: 일산병원
- 2015. 10. 23 추계학술대회 장소: 인하대학교병원
- 2016. 03. 04 춘계학술대회 장소: 국립암센터
- 2016. 10. 14 추계학술대회 장소: 인천 송도 경원재
- 2017. 03. 10 춘계학술대회 장소: 순천향대학교 부천병원

**〈 현 경인지회 임원진 〉**

| 직위 | 성명 | 소속 |
|---|---|---|
| 회장 | 김형철 | 순천향의대 |
| 부회장 | 안승익 | 인하의대 |
| 기획이사 | 이현국 | 이화의대 |
| 학술이사 | 박상재 | 국립암센터 |
| 학술이사 | 민석기 | 이화의대 |
| 정보이사 | 배상준 | 일산병원 |
| 섭외이사 | 한성식 | 국립암센터 |
| 편집이사 | 정준철 | 순천향의대 |
| 총무이사 | 정재홍 | 순천향의대 |
| 국제이사 | 백광렬 | 가톨릭의대 |
| 감사 | 권국환 | 일산병원 |

### 대전충청지회

대전과 충청 지역에 있는 대학병원의 간담췌외과 전문의의 숫자가 적었던 2000년 초에는 모임 자체가 어려웠으나 병원들 간의 교류가 늘어나면서 2006년부터 충북대의 최재운 교수를 회장으로 하여 충남대 송인상 교수, 대전 성모병원 유영경 교수(현재 서울성모병원 근무), 을지대

이민구 교수(현재 제주한라병원 근무)와 건양대 최인석 교수는 서로의 어려운 환자들을 상의하고 친목도모를 위해서 연구회를 시작하였다. 그 이후 2-3년 동안 분기 별로 모임을 가졌으나 최재운 교수의 의과대학장 취임, 유영경 교수의 서울 발령, 최인석 교수의 해외연수 등으로 인하여 연구회는 유명무실하게 되었다. 2010년이 되면서 대전-충청 지역 대학병원에 간담췌외과 전문의의 발령이 늘어나면서 연구회는 다시 활성화 되어 2012년 충남대 송인상 교수를 연구회 회장으로 하여 대전에 5개 병원(충남대병원, 을지대병원, 건양대병원, 대전 성모병원, 선병원)과 천안에 2개 병원(단국대병원, 천안순천향대병원)과 청주의 충북대병원에 근무하는 간담췌외과 전문들이 학술 교류와 친목도모의 목적으로 "대전-충청 간담췌외과연구회"를 설립하였으며, 정관을 만들고 정기적인 모임을 시작하였다. 2015년부터는 한국간담췌외과학회 산하 대전충청지회로 활동하고 있다.

현재 대전충청지회는 총 16명의 회원으로 구성되어 있으며 1년에 약 4회의 학술대회를 각 병원 순서대로 돌아가면서 개최하여 다양한 임상 경험을 교환하며 교류를 이어가고 있다.

**〈 대전충청지회 회원 명부 〉**

| 지역 | 학교/병원 | 회원 |
|---|---|---|
| 대전 | 건양대학교병원 | 최인석 |
| | | 문주익 |
| | 대전 선병원 | 황시은 |
| | 대전 성모병원 | 이상권 |
| | | 김세준 |
| | | 박재우 |
| | 을지대학교병원 | 김지훈 |
| | 충남대학교병원 | 송인상 |
| | | 전광식 |
| 천안 | 단국대학교병원 | 조성호 |
| | | 송상현 |
| | 순천향대학교병원 | 배상호 |
| | | 정해일 |
| 청주 | 충북대학교병원 | 최재운 |
| | | 류동희 |
| | | 최한림 |



**부산울산경남지회**

부산울산경남 간담췌외과 의사들의 학술모임은 간 이식과 신장이식을 포함하여 간담췌외과 및 이식외과 모임으로 진행되어 왔다. 그 시초는 2005년 당시 동아대학교병원 김영훈 교수와 메리놀병원 정준헌 선생을 주축으로 부산 지역에서 간담췌외과에 관련한 소규모 학술 모임이 필요하다는 공감대에서 시작되었다. 부산대학교병원 심문섭 교수, 인제대학교 부산백병원 최영길 교수, 고신대학교병원 신동훈 교수가 합류하였고 이어서 울산대학교병원 나양원 교수가 동참하면서 부산울산경남 간담췌외과 및 이식외과 의사 모임으로 규모가 확대되었고 2007년 9월 첫 집담회를 고신대학교병원에서 개최하였다. 아울러 집담회를 매년 3, 6, 9월 세 차례 개최하기로 하여 본 회의 별칭을 369모임이라고 정하였고, 지금까지도 사용하고 있다. 이후 매년 3차례 이상 집담회를 회원 소속 병원에서 번갈아 가면서 개최하며 지식 교류와 친목 도모의 장으로서 그 역할을 충실히 해오고 있다. 2015년부터는 3월 모임을 영남-간사이 간담췌외과의사 집담회로 대체하여 대외 교류에도 힘쓰고 있는바, 2015년에는 일본 Wakayama 대학교병원, 2016년에는 울산대학교병원, 2017년에는 일본 Kobe 대학교병원에서 개최하였다. 2015년 11월 6일에 한국간담췌외과학회 지회로 정식 등록하였고 2017년 4월 현재 지역 내 9개 대학병원과 5개 종합병원의 간담췌외과 및 이식외과 전문의 40여명이 정회원으로 등록되어 왕성하게 활동 중이다.

2007년 메리놀병원에서 국내 최초로 행해진 ABO혈액형 불일치 신장이식에 대한 첫 사례 발표가 본 집담회에서 있었다. 2015년부터 경상대학교병원 이우형 교수가 주관하여 담낭암에 대한 부산울산경남 다기관 공동연구를 시행하고 있는 바, 2017년 춘계 간담췌외과학회에서 Correlation between Lymph Node Status and Prognosis for Gallbladder Cancer using Restricted Cubic Spline Model: The results of multicenter study로 우수상을 수상하였고 Do hepatic-sided tumors require more extensive resection than peritoneal-sided tumors in patients with T2 gallbladder cancer? Results of a retrospective multicenter study가 Surgery에 게재예정이다.

2008년 3월 21일부터 3일간 일본 시즈오카현 복강경술기센터에 회원 30여명이 참석하여 돼지를 이용한 복강경 수술을 함께 익히면서 지식을 공유하였다. 2016년 4월 울산대학교병원에서 제3차 영남-간사이 간담췌외과의사 집담회를 개최하였다. 그리고 동아대학교병원 김영훈 교수를 중심으로 극동 러시아의 하바로프스키 및 블라디보스토크 대학병원과의 교류도 추진되고 있다.

**〈 역대 회장 명단(2007년 이후) 〉**

- 부산백병원 최영길 교수
- 부산대학교병원 심문섭 교수
- 봉생병원 허길
- 동아대학교병원 김영훈 교수

**〈 2016~2017년 임원진 〉**

- 회장 나양원(울산의대)
- 기획이사 / 차기회장 신동훈(고신의대)
- 학술이사 주종우(부산의대)
- 정보이사 윤명희(부산의대)
- 국제이사 최창수(인제의대)
- 섭외이사 노영훈(동아의대)
- 편집이사 정치영(경상의대)
- 교육이사 서형일(부산의대)
- 총무이사 박정익(인제의대)
- 감사 박형우(울산의대)
- 상임이사 허길(봉생병원), 최영길(항운병원), 정준헌(BHS한서병원), 김영훈(동아의대), 홍순찬(경상의대)

### 대구경북간담췌외과연구회

1997년 대구 지역 의과대학병원에서 간담췌장외과를 담당하는 교수 6명이 대구 지역의 간담췌외과분야의 발전과 정보의 상호교류, 회원 간의 친목도모의 목적으로 대경간담췌외과연구회를 출범하였다. 연구회 출범 후 2차례의 활동이 있은 후 적은 회원 수 등의 이유로 활동이 중단되었으나, 2001년 12명의 회원으로 재출범하여 현재 20여명의 회원으로 지회가 운영되고 있다. 대구경북간담췌외과연구회에서는 분기별로 연간 4회 모임을 가지고, 각 병원별 Case 발표와 토의, 그리고 지회의 발전과제를 토의해왔다. 한편, 1980년대 중반 교토대학교 연수때 교토지역을 중심으로 한 간사이 지역 간담췌외과 의사들과 깊은 교분을 유지해온 영남대학교 김홍진 교수와 와카야마 의과대학 야마우에 교수와 깊은 논의 끝에 간사이 지역과 대구경북 지역 간담췌외과 의사간 상호 학술교류를 진행하기로 합의하였다. 이에 2014년부터 대구에서 첫 학술심포지엄을 개최하였으며 2016년부터는 영남전역으로 확대 발전시켜 매년 개최하고 있다. 이로 인하여 학술 교류와 더불어 각 지역의 문화탐방을 통해 상호 이해의 폭을 넓혀왔다.

**〈 영남-간사이(일본) 간담췌장외과 합동심포지움 개최 〉**

- 제1차 심포지움 2014. 경북대학교병원, 대구
- 제2차 심포지움 2015. 와카야마대학교병원, 일본
- 제3차 심포지움 2016. 울산대학교병원, 울산
- 제4차 심포지움 2017. 고베대학교병원, 고베
- 제5차 심포지움 2018. 대구가톨릭대학교, 대구 예정

**〈 역대 회장단 명단 〉**

- 1대 경북의대 윤영국 교수
- 2대 계명의대 임태진 교수
- 3대 대구가톨릭의대 유용운 교수
- 4대 영남의대 김홍진 교수
- 5대 계명의대 강구정 교수
- 6대 경북의대 황윤진 교수
- 7대(현) 대구가톨릭의대 최동락 교수, 총무 김주동

**〈 현 임원진 〉**

| 직책 | 성명 | 소속 |
|---|---|---|
| **회장** | 최동락 | 대구가톨릭의대 |
| **총무** | 김주동 | 대구가톨릭의대 |

**〈 대구경북간담췌외과연구회 회원명부 〉**

| 소속 | 성명 | 소속 | 성명 | 소속 | 성명 | 소속 | 성명 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **경북의대** | 황윤진 | **계명의대** | 강구정 | **대구가톨릭의대** | 최동락 | **파티마병원** | 박종훈 |
| | 김상걸 | | 김용훈 | | 김주동 | | 손준호 |
| | 천재민 | | 안근수 | **영남의대** | 김홍진 | **대구삼일병원** | 윤상엽 |
| | 한영석 | | 김태석 | | 윤성수 | | 황대욱 |
| | 권형준 | | 이정우 | | 이동식 | | 황형철 |
| | 하현탁 | | | | | **대구드림병원** | 이상엽 |

〈 명예회원 〉

| 성명 | 소속 |
|---|---|
| 윤영국 | 경북의대 |
| 임태진 | 계명의대 |
| 유용운 | 대구가톨릭의대 |

### 호남간담췌외과지회

호남지역은 2004년부터 호남 지역의 간담췌 질환을 담당하는 외과, 내과, 영상의학과, 병리과 분야의 전문가들이 1년에 2회씩 호남간담췌연구회 모임을 가져 왔으나, 2014년경부터 모임이 답보상태에 머물게 되었다. 이에 2016년 11월 한국간담췌외과학회의 호남지역 회원들이 정식으로 지회를 창설하자는 중지를 모아 2017년 3월 3일 간담췌외과호남지회 창립총회 및 제1회 학술대회를 전북대학교병원 완산홀에서 개최하였다. 초대 회장은 예수병원의 김우영, 총무는 전북대학교병원 유희철, 감사는 전남대학교병원 고양석 교수로 집행부를 구성하였다. 호남지회의 자문원로는 호남지역 각 병원의 간담췌외과를 선도해왔던 원광대학교병원 채권묵, 전남대학교병원 김현종, 전북대학교병원 조백환, 조선대학교병원 김성환 회원 등으로 구성하였다. 호남간담췌외과 지회의 창립을 축하하기 위하여 한국간담췌외과학회 이사장 서경석 교수와 9명의 상임이사, 경인지회 회장인 김형철 교수 등이 참석하였다. 현재 호남지회의 회원 수는 약 50여명으로 전남대학교병원, 전북대학교병원, 원광대학교병원, 조선대학교병원, 예수병원, 전주병원, 대자인병원, 정읍아산병원, 군산의료원, 동군산병원, 광주기독병원, 여수전남병원, 순천성가롤로병원 등 기타 병원에서 간담췌외과 수술을 담당하고 있다.

### 한국췌장외과연구회 (Korean Pancreas Surgery Club)

한국췌장외과연구회는 아주의대 김명욱, 서울의대 김선회 교수가 연구회 창립의 뜻을 같이 하여 모임을 준비, 2004년 4월 11일 서울대학교병원에서 한국 췌장외과연구회 창설모임을 가지게 되었다. 당시 김동구, 김명욱, 김선회, 김영철, 김홍진, 심문섭, 윤영국, 이영주, 이우정, 강구정(임태진 교수 대리), 조백환 교수가 모임에 참석하였고 초대회장으로 김명욱 교수, 총무로 김선회 교수가 임명되었다.

췌장외과연구회 로고

연4회 3개월 간격으로 연구회를 개최하면서 증례토의, 합동연구, 지침 수립(3C: case study, collaborative research, consensus conference)을 주요 활동으로 하기로 하였다. 매 모임에서 심도 있는 증례 토의를 하고 있고 '췌장암 수술의 표준화 및 국소, 전신항암요법의 유용성 평가를 통한 췌장암치료 가이드 제정' 등을 출발로 많은 합동연구를 시행하였고, 복강경 췌장 절제술, 췌장 수술의 용어표준화 및 IPMN에 대한 consensus conference가 진행되어, 그 동안 췌장외과의 간에도 이견이 많고 의사소통이 쉽지 않았던 많은 부분들에 대한 의견 통일과 정리가 이루어졌다. 연구회 학술지는 별도로 없으나 '한국간담췌외과학회지'를 공식학술지로 하고 있으며 참가 대상을 간담췌외과 특히 췌담도외과 전문의와 전임의로 국한하고 있다.

2011년 아시아오세아니아 췌장학회, 2013년도에는 세계췌장학회를 대한췌담도학회와 공동으로 개최하였고 김선회 교수가 회장, 최동욱 교수가 학술위원장으로 활약하였다. 2015년부터는 대한췌담도학회, 췌장암네트워크와 함께 췌장암 캠페인 활동도 하고 있다.

〈 췌장외과연구회 역대임원진 〉

- 2004 – 2006 회장 김명욱, 총무 김선회 / 이우정
- 2006 – 2008 회장 김선회, 총무 장진영
- 2008 – 2010 회장 최동욱, 총무 허진석
- 2010 – 2012 회장 이우정, 총무 박준성
- 2012 – 2014 회장 한호성, 총무 조재영
- 2014 – 2016 회장 김송철, 총무 황대욱
- 2016 – 2018 회장 최성호, 총무 권우일 / 한인웅

## 한국간담췌외과학회의 미래

한국간담췌외과학회는 전술한 바와 같이 회원 수, 학술활동 등이 꾸준히 증가하고 있고 그에 따라 운영 조직, 학술대회의 규모 등이 보강, 확장 될 것이다. 이러한 발전이 효율적이고 안정적으로 이루어지기 위해서는 조직원들의 전문성과 업무의 연속성이 매우 중요한 바, 앞으로 학회의 조직과 운영체계는 미래를 내다보고 선제적으로 변화되어야 할 것이다.

한국의 간담췌외과 분야는 순수하고 진취적인 회원들의 노력의 결과 많은 부문에서 국제적인 수준에 이르렀거나 이미 리더 역할을 하고 있다. 이에 힘입어 그 동안의 임원진들은 자신

감을 갖고 학회의 국제화, 개방화를 추진해 왔고, 국내외 많은 회원들은 이미 성공을 예감하고 있다. 국제화의 기치를 올리며 학회 공식 언어로 영어 도입, 학술지 영문화, 홈페이지 영문화 등 포멧을 바꾸고 선진국은 물론 개발도상국을 포함한 다양한 국가의 많은 의사들을 초빙하여 학회 국제화의 기반을 닦아왔고 마침내 2017년 춘계학회를 국제화에 걸 맞는 HBP Surgery Week라는 타이틀을 걸고 국제학술대회로의 전환을 선언하게 되었다. 임원들뿐만 아니라 모든 회원들이 노력하여 학술대회가 명실상부한 국제 학술대회로 발전할 것이다.

간담췌 질환의 국제 진료지침 수립, 다기관, 다국가 연구에 이미 많은 회원들이 참여하고 있다. consensus conference에 expert 또는 opinion leader로, 진료지침 수립을 위한 working group의 일원으로 참여한다든지, 일본, 미국 등과 공동연구를 수행하는 회원들이 많아 졌다. 다국가 연구로서 최근에 수행된 한일간 연구 프로젝트는 앞으로는 많은 연구가 학회 차원에서 추진될 수 있다는 가능성도 보여줬다. 한국간담췌외과학회는 이와 같은 프로젝트에 있어서도 주도적으로 적극 참여하여 국제학회에서 리더쉽을 발휘하게 될 것이다.

최근 학회의 중요한 이슈 중 하나는 진료의 질 관리이다. 담낭 절제술에 대한 질 관리 프로그램을 운영하기 위한 사업이 이미 시작 되었다. 갈 길이 멀지만 다양한 간담췌 질환이 진료에 대한 질 관리 프로그램의 수립은 학회가 해야 할 중요한 임무 중 하나이다. 가까운 미래에 간담췌외과학회 주도의 질 관리 프로그램이 수립됨으로써 국민 건강에 크게 이바지하게 될 것이다.

이와 같이 한국간담췌외과학회는 첨단정보를 교환하는 장으로서, 간담췌외과의사들을 위한 평생교육의 장으로서의 역할을 수행하면서, 한편으로는 진료의 질 관리를 통한 진료의 질 향상을 추진하고, 회원들을 위한 권익 옹호를 위해 노력하는 학회로서의 기본 업무를 극대화함으로써 앞으로 국가 의학학술단체로서의 대내외적 모범사례(prototype)가 될 것이다.





# 2장. 학회 연혁

**〈 학회 연혁 〉**

| | |
|---|---|
| • 1992. 11. 6 | 한국간담췌외과연구회 발기인 모임 |
| • 1993. 2. 13 | 제1차 학술대회 및 연구회 창립총회; 서울대병원 |
| • 1994. 2. 18 | 한국간담췌외과연구회 회칙 제정 |
| • 1995. 9. 27~30 | 아시아간담췌외과학회 3차 학술대회 서울 개최 |
| • 1996. 2. 2 | 제6차 '한국간담췌외과학회' 학술대회 '연구회'에서 '학회'로 출범 |
| • 1996. 4. 2 | '한국간담췌외과학회'(대한의학회 준회원 등록)<br>(Korean Association of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery, 약칭 Korean HBP) |
| • 1997. 2. 22 | 한국간담췌외과학회지(Vol.1, No 1) (ISSN No. 1226-4024) (2/년)<br>(Korean Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery) |
| • 2001. 3. 24 | 한국간담췌외과학회 회칙개정 |
| • 2001. 6 | 대한의학회 정회원 인증 |
| • 2001. 11 | 대한외과학회 통합학술대회 개최 |
| • 2003. 6 | 한국간담췌외과학회 홈페이지 개설(www.khbp.or.kr) |
| • 2003. 11. 8 | 한국간담췌외과학회 회칙개정; 서울 그랜드인터콘티넨탈 호텔 |

- 2004. 3 한국간담췌외과학회지(Vol 8부터 년 4회 발행)
- 2005. 3. 26 한국간담췌외과학회 회칙개정
- 2005. 9. 24 Korea-Japan Hilar Cholangiocarcinoma Symposium 개최
  (ISTS 출범에 해당)
- 2005. 10. 28 한국간담췌외과학회지 게재 우수논문 학술상 제정 및 시상
  (원저 2편, 증례 2편), 춘계학술대회 때 전년도 논문 심사 시상
- 2006. 3. 25 한국간담췌외과학회 회칙개정
- 2007 학회법인 사업자로 등록(101-82-62116),
  (법인 단체명; '한국간담췌외과학회')
- 2007 국제 학술대회 지원금 제도 제정(3년 이상 회원, 45세 이하, 제1저자 발표)
- 2007. 3. 31 학술대회학술발표상 제정(간1, 담도췌장1, 비디오1, 포스터2)
- 2007. 3 한국간담췌외과학회지(종설, 특집 포함 제작)
- 2007 Korea-Japan Hilar Cholangiocarcinoma Symposium을
  Korean-Japan Single Topic Symposium으로 명칭 변경 함
- 2008 8차 IHPBA 학술대회에서 2014년 World Congress of IHPBA 서울 유치 확정
- 2008 해외 국제학회 참석 지원 제도 개정; 평생회원 30만원 지원
- 2008. 10. 25 Korea-Japan Single Topic Symposium을 International로 하여
  ISTS로 명칭을 수정함.
  1차 학회 주관 추계 연수강좌 개설, 매년 ISTS 익일 시행하기로 함.
- 2009 해외 국제학회 참석 지원 제도 개정:
  젊은 의학자 중 KHPBA 학회기간 중 발표된 우수연제, Travel Award 시상,
  국제학술대회 경비 대폭 지원
- 2009 한국간담췌외과학회지
  - 한국간담췌외과학회, 한국간외과연구회, 한국췌장외과연구회 공식학술지 됨.
- 2010. 1. 22 한국간담췌외과학회지 한국연구재단(구 한국학술진흥재단) 등재후보학술지
- 2010. 3. 26 한국간담췌외과학회 회칙개정
  학회 미션, 비전 설정
- 2010 담낭용종 진료 지침 발표
- 2010 학술대회 공식언어 영어 채택. 학술지 영문화 추진 결정



- 2012 한국간담췌외과학술지
  - Korean Journal of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery 영문학술지화
  간담췌외과 세부분과전문 전문의 대한의학회 인증
  다기관 연구 저작권(authorship) 원칙 결정
- 2013 한일 간담췌외과학회 공동연구단 출범
- 2013. 4. 27 학회 임원 제도 개정: 회장 단일 체제에서 회장, 이사장 이원체제로 전환
- 2014. 3. 22~27 IHPBA 서울 코엑스에서 개최(총 85개국 약3200명 참가)
- 2014. 5 간담췌 세부분과전문의 고시 시행
- 2014. 10 '담낭암 외과적 치료 권고안' 발간
- 2015. 4. 25 한국간담췌외과학회 회칙 개정
- 2015. 6 한국간담췌외과학회 학회지 PubMed Central 등재
- 2015. 6 한국간담췌외과학회 〈세부전문의를 위한 간담췌외과 마스터 수술집〉 출간
- 2015 2019년 A-PHPBA 학술대회 서울 유치 확정(조직위원장: 서경석)
  최동욱 전회장 차기 A-PHPBA 회장 당선(회장임기 2017-2019)
- 2016 외과치료 질관리: 복강경담낭 절제술 시범사업 연구프로젝트 시작(보건복지부 지원)
- 2016 학회지 명칭 Annals of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery(AHBPS)로 변경
  2017년도 춘계학회를 HBP Surgery Week 2017로 명명, 국제학회로 선언

# 3장.

# 국내학술대회 연혁

**〈 한국간담췌외과학회 국내 학술대회 연혁 〉**

| 회차 | 일자 | 장소 | 참석인원 | 구연 | 심포지엄 | 특별강연 | 포스터 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1993. 02. 13 | 서울대학병원 | 56 | 9 | | | |
| 2 | 1993. 08. 20 | 서울대학병원 | 40 | 9 | | | |
| 3 | 1994. 02. 18 | 서울대학병원 | 45 | 11 | | | |
| 4 | 1994. 08. 19 | 서울대학병원 | 69 | 13 | 4 | 2 | |
| 5 | 1995. 02. 11 | 서울대학병원 | 49 | 17 | 4 | | |
| 6 | 1996. 02. 02 | 서울대학병원 | 80 | 23 | | | |
| 7 | 1996. 08. 17 | 현대중앙병원 | 104 | 30 | 4 | 1 | |
| 8 | 1997. 02. 22 | 현대중앙병원 | 79 | 18 | 4 | 1 | |
| 9 | 1997. 09. 06 | 서울대학병원 | 86 | 19 | 3 | 1 | |
| 10 | 1998. 02. 21 | 현대중앙병원 | 91 | 27 | 2 | | |
| 11 | 1998. 08. 29 | 연세대학교 의과대학 | 96 | 25 | 3 | 1 | |
| 12 | 1999. 02. 27 | 연세대학교 의과대학 | 98 | 28 | 5 | 1 | |
| 13 | 1999. 08. 28 | 연세대학교 의과대학 | 78 | 32 | 4 | 1 | |
| 14 | 2000. 02. 26 | 연세대학교 의과대학 | 26 | 2 | | | |
| 15 | 2001. 03. 24 | 서울삼성병원 | 30 | 1 | | | |
| 16(통합) | 2001. 11. 02 | 서울 인터컨티넨탈 호텔 | 61 | 8 | 1 | 21 | |
| 17 | 2002. 03. 23 | 서울대학병원 | 32 | 5 | 1 | | |
| 18 | 2002. 09. 07 | 전주 국제회의장 | 48 | 5 | 3 | | |
| 19 | 2003. 03. 22 | 서울대학교 암연구소 | 142 | 31 | 4 | 1 | |
| (통합) | 2003. 11. 08 | 서울 인터컨티넨탈 호텔 | 48 | 8 | 1 | 32 | |
| 20 | 2004. 05. 29 | 무주 티롤호텔 | 194 | 36 | 8 | 2 | 10 |
| 21 | 2004. 10. 09 | 대구 인터불고호텔 | 154 | 42 | 12 | 1 | 24 |
| 22 | 2005. 03. 26 | 한양대학교 종합기술동 | 192 | 35 | 8 | 1 | 34 |
| 23(통합) | 2005. 10. 28 | 서울 인터컨티넨탈 호텔 | 52 | 8 | 1 | 38 | |
| 24 | 2006. 03. 25 | 서울 그랜드힐튼호텔 | 206 | 46 | 4 | 2 | 32 |
| 25 | 2006. 10. 27 | 부산 롯데호텔 | 189 | 52 | 4 | 2 | 30 |
| 26 | 2007. 03. 31 | 서울 그랜드힐튼호텔 | 209 | 58 | 4 | 1 | 28 |
| 27(통합) | 2007. 11. 08 | 서울 인터컨티넨탈 호텔 | 151 | 48 | 8 | 2 | 54 |
| 28 | 2008. 04. 19 | 서울 그랜드힐튼호텔 | 256 | 58 | 7 | 2 | 37 |
| 29(통합) | 2008. 11. 13 | 서울 코엑스 | 170 | 58 | 10 | 1 | 61 |
| 30 | 2009. 04. 18 | 서울 그랜드힐튼호텔 | 210 | 56 | 6 | 2 | 33 |
| 31(통합) | 2009. 11. 13 | 서울 코엑스 | 207 | 48 | 4 | 2 | 69 |
| 32 | 2010. 03. 26 | 서울 그랜드힐튼호텔 | 284 | 55 | 5 | 2 | 23 |
| 33(통합) | 2010. 11. 18 | 서울 코엑스 | 263 | | | | |
| 34 | 2011. 04. 01 | 서울 그랜드힐튼호텔 | 276 | 57 | 9 | 1 | 24 |
| 35(통합) | 2011. 11. 24 | 서울 코엑스 | 194 | | | | |
| 36 | 2012. 04. 06 | 대구 엑스코 | 225 | 57 | 7 | 2 | No data |
| 37(통합) | 2012. 11. 29 | 서울 코엑스 | 326 | | | | |
| 38 | 2013. 04. 26 | 제주 롯데 호텔 | 265 | 63 | 8 | 3 | No data |
| 39(통합) | 2013. 11. 22 | 서울 코엑스 | 172 | | | | |
| 40 | 2014. 06. 12 | 제주 해비치 호텔 | 232 | 123 | 10 | 5 | 323 |
| 41(통합) | 2014. 11. 27 | 서울 코엑스 | 178 | | | | |
| 42 | 2015. 04. 24 | 경주 힐튼호텔 | 252 | 29 | 10 | 3 | 95 |
| 43(통합) | 2015. 11. 05 | 서울 그랜드힐튼호텔 | 185 | 24 | 5 | 0 | 87 |
| 44 | 2016. 04. 01 | 서울 그랜드힐튼호텔 | 277 | 134 | | | |
| 45(통합) | 2016. 11. 03 | 서울 더케이호텔 | 189 | 16 | | | |

### 1992. 11. 06 '한국간담췌외과연구회'발기인 모임

**장소** 잠실 롯데 호텔
**참석인원** 박용현 외 19인 참석
**결정사항** 1) 연구회의 명칭, 회원자격 등 회칙 작업기획
2) 잠정적 임원 선출(김수태 회장, 김선회 총무)
3) 학술활동 논의
4) 아시아간담췌외과학회 지원 결의

### 1993. 02. 13 제1차 '한국간담췌외과연구회'학술대회

**장소** 서울대학교병원
**참석인원** 56명
**결정사항** 1) 본 대회를 연구회 창립총회로 함
2) 초대 임원 확정
3) 명칭, 회비, 연2회 학술대회 개최결정

### 1993. 08. 20 제2차 학술대회

**장소** 서울대학교병원
**참석인원** 40명
**총 9연제 발표**

### 1994. 02. 18 제3차 학술대회

**장소** 서울대학교병원
**참석인원** 45명
**총 11연제 발표**

### 1994. 08. 19 제4차 학술대회

**장소** 서울대학교병원
**참석인원** 69명
**자유연제** 13
**심포지엄** **肝切除 周術期 管理 – 좌장: 이혁상(인제의대)**
1) 周術期 出血; 이승규(울산의대)
2) 術後 感染症의 豫防과 治療; 이영주(한림의대)
3) 術後 肝不全의 豫防과 治療; 김홍진(영남의대)
4) 人工肝 補助裝置; 이광수(한양의대)
**특별강연** 1) Pancreatoduodenectomy for Periampullary Cancer; Fujio Hanyu
(Tokyo Women's Medical College, Japan)
2) Right Hepatic Resection under Glisson's Sheath Cord Transection Method;
Ken Takasaki(Tokyo Women's Medical College, Japan)



### 1995. 02. 11 제5차 학술대회

**장소** 서울대학교병원
**참석인원** 49명
**총 17연제 발표**
패널토의 "choledochal cyst", 사회: 김용일(삼성의료원)
패널리스트: 김현종(전남의대), 노병선(원주의대), 임태진(계명의대), 홍성화(경희의대)

### 1995. 09. 27 ~ 30 아시아 간담췌외과학회 제2차 서울학술대회(롯데호텔)

본 연구회가 모학회로서의 기능을 맡아 적극 지원함으로써, 아시아 15개국에서 총 535명이 참석, 특강, 심포지엄, 자유연제 등 총 324편의 연제가 발표되는 등 성황리에 개최됨

### 1996. 02. 02 제6차 '한국간담췌외과학회' 학술대회

**장소** 서울대학교병원
**참석인원** 80명
**총회** 1) 아시아간담췌외과학회 서울학술대회(회장: 이혁상)의 경과보고 및 이익금을 한국간담췌외과학회에 기부함.
2) 2대 임원 선출(이혁상 회장, 왕희정 총무)

### 1996. 04. 02 학회인준

대한의학회 준회원 인준 통보를 받음

### 1996. 08. 17 제7차 학술대회

**장소** 현대중앙병원 소강당
**참석인원** 104명
**자유연제** 자유연제: 30, 초청강좌: 1, 패널토의: 1
**패널토의** 1) Etiology and pathogenesis of gallbladder cancer; 심찬섭(순천향의대 내과)
2) Imaging diagnosis of gallbladder cancer; 최병인(서울의대 방사선과)
3) Surgical Treatment of gallbladder cancer; 이승규(울산의대 서울중앙병원)
4) Radiotherapy for gallbladder cancer; 김명세(영남의대 치료방사선과)
**특별강연** Recent advances in pancreas cancer surgery; Akimasa Nakao M.D.
(Department of Surg. II, Nagoya Univ. School of Medicine)

### 1997. 02. 22 제8차 학술대회

**장소** 현대중앙병원 소강당
**참석인원** 79명
**자유연제** 18
**패널토의** 1) Interventional radiology in intrahepatic stone; 성규보(울산의대 방사선과)
2) Endoscopic Treatment of intrahepatic stone; 심찬섭(순천향의대 내과)
3) Experience of Surgical Treatment of intrahepatic stone; 김홍진(영남의대 외과)
4) Experience of Surgical Treatment of intrahepatic stone; 김선회(서울의대 외과)
**특별강연** Role of biliary endoscopy in the era of laparoscopic surgery
; Tatsuo Yamakawa M.D., F.A.C.S.(Department of Surg., Teikyo Univ. Hospital at Mizonokuchi)

## 1997. 09. 06 제9차 학술대회

**장소** 서울대학교병원 A강당
**참석인원** 86명
**자유연제** 19
**패널토의** 1) 간암 재발의 내과적 경험; 김창민(원자력병원 내과)
2) 간암 재발의 방사선과적 경험; 이종태(연세의대 방사선과)
3) 간암 재발의 외과적 경험; 왕희정(아주의대 외과)
**특별강연** 3D-CT Imaging in Digestive Disease;
Taro Ichikawa M.D.(Department of Radiology, Nippon Medical School)

## 1998. 02. 21 제10차 학술대회

**장소** 현대 중앙병원 소강당
**참석인원** 91명
**자유연제** 24
**특별강연** 1) Intrahepatic Stones and Bile Duct Cancer; Chen-Guo Ker, M . D.(Kaosiung Medical college)
2) Pancreas Transplantation in Korea; 한덕종(울산의대)

## 1998. 08. 29 제11차 학술대회

**장소** 연세대학교 의과대학 강당
**참석인원** 86명
**자유연제** 25
**특별강연** Multidiscipline treatment for Hepatocellular carcinoma;
Takashi Kanematsu M.D. (Nagasaki University)
**패널토의** 1) 만성 췌장염의 치료접근 – 내과적 치료; 정재복(연세의대) / 외과적 치료; 김선회(서울의대)
2) 이식 치료; 한덕종(울산의대)

## 1999. 02. 27 제12차 학술대회

**장소** 연세대학교 의과대학 강당
**참석인원** 98명
**자유연제** 28
**특별강연** 조영제를 이용한 간 초음파 검사; 최병인(서울의대)
**패널토의** 1) Treatment of Portal Hypertension – 내과적 치료; 한광협(연세의대), 김진홍(아주의대) /
외과적 치료; 임태진(계명의대),김응국(가톨릭의대)
2) TIPS; 김용주(경북의대)

## 1999. 08. 28 제13차 학술대회

**장소** 연세대학교 의과대학 강당
**참석인원** 78명
**자유연제** 32
**특별강연** SLA collaborative treatment of hepato cellular carcinoma;
Masatoshi Tanaka M.D. (Kurume University)
**심포지엄** Small HCC의 치료방법의 선택; 박영민(가톨릭의대 내과), 서경석(서울의대 외과),
김윤환(고려의대 중재방사선과), 박영년(연세의대 병리과)

## 2000. 02. 26 제14차 학술대회

**장소** 연세대학교 의과대학 대학원 강의실
**자유연제** 26
**특별강연** **좌장 :김병로(연세의대)**
1) Hiroshi Shimada(Yokohama City University)
Oral: Surgicalstrategies for hilar cholangio carcinoma
Video: ❶ Left trisegmentectomies for hilar cholangio carcinoma
❷ Isolated caudate lobectomy by posterior approach
2) Clinical Role of Acute Reactant Cytokines In Liver Injury during Human Hepatic Surgery;
김양일(경북의대 외과)

## 2001. 03. 24 제15차 학술대회

**장소** 성균관대학교 삼성서울병원 대강당
**자유연제** 30
**특별강연** **좌장 : 김용일(서울삼성병원)**
"Profiling Gene Expression Pattern of Human Cells in Response to Hepatitis C virus Proteins Using c DNA M icroarrays"(안성환 박사)

## 2001. 11. 02 제16차 학술대회(제53차 대한외과학회 통합)

**장소** 서울 인터컨티넨탈 호텔
**자유연제**
**특강** A novel two-stage treatment strategy of cytoreductive surgery plus percutaneous isolated hepatic perfusion for multiple advanced hepato cellular carcinoma; Ku Yonson, M.D. (Kobe University, Japan)
**심포지엄 I** **Liver Transplantation**
1) 간 이식 수술의 발전; 서경석(서울의대 외과)
2) 간 이식 적응증의 변화; 고광철(성균관의대 내과)
3) 간 이식 환자에서 면역억제제 선택의 현재와 미래; 김순일(연세의대 외과)
4) 수술전후 간 이식 환자의 영양문제; 조백환(전북의대)
**심포지엄 II** **"췌십이지장 절제 후 합병증의 예방 및 치료"**
1) Preoperative biliary decom press or not and how?; 이상목(경희의대)
2) Reconstruction method; 강구정(계명의대)
3) Pancreas Anastomosis & leakage Management; 최동욱(원자력병원)
4) Delayed gastric em ptying, prevention and Management; 이우정(연세의대)

## 2002. 03. 23 제17차 학술대회

**장소** 서울대학교병원 임상의학연구소
**자유연제** 32
**특강** Anatomy of the human liver caudate lobe: Is there advancement in the classical human anatomy?; Gen Murakami, M.D.(Sapporo Medical University)
**심포지엄** 1) 담낭암의 원인 및 분자생물학적 기전; 이성구(울산의대 내과)
2) 담낭암의 수술전 진단 및 Staging; 김선회(서울의대 외과)
3) 초기담낭암의 외과적 치료; 한호성(이화의대 외과)
4) 진행성 담낭암에 대한 외과적 치료; 최동욱(원자력병원 외과)
5) 담낭암의 비수술적 치료; 김홍진(영남의대 외과)

## 2002. 09. 07 제 18차 학술대회

–

**장소** 한국소리문화의 전당 내 국제 회의장(전라북도 전주)
**자유연제**
**특강 I** The Significance of Sex Hormones and Their Receptors in the Development of Hepatocellular carcinoma: New Strategy for Prevention and Treatment of HCC;
Naofumi Nagasue, M.D.(Shimane Medical University)
**특강 II** Liver Surgery and Regenerative edicine; Yoshio Yamaoka, M.D.(Kyoto University)
**특강 III** 담췌종양의 화학요법; 송시영(연세의대)
**심포지엄** 1) IPM T의 병리학적 소견 및 분류; 손진희(한림의대 병리과)
2) IPM T의 영상학적 진단 및 감별; 이원재(성균관의대 방사선과)
3) 임상양상 및 진단; 정준표(연세의대 내과)
4) 외과적 치료원칙; 김송철(울산의대 외과)
5) 국내 IPMT case 분석결과 보고; 장진영(서울의대 외과)

## 2003. 03. 22 제19차 학술대회

–

**장소** 서울의대 암연구소 2층 이건희홀
**참석인원** 142명
**자유연제** 31
**특강** Pancreatic cancer:Improved surgical results and results of multi center randomized control trial for adjuvant Chemo therapy; Tomoo Kosuge(National cancer center Hospital)
**심포지엄** **Advanced diagnostic techniques in HBP**
1) Advanced diagnostic techniques in HBP – Endoscopy; 김명환(울산의대)
2) 영상검사의 최신 발전; 김명진(연세의대)
3) Advanced diagnostic techniques in HBP – Molecular diagnosis; 김연흥(고려의대)
4) 간담도췌장 질환에서 핵의학 영상의 최신지견; 정준기(서울의대)

## 2003. 11. 08 (통합) 학술대회(제55차 대한외과학회 통합)

–

**장소** 서울 그랜드인터컨티넨탈 호텔
**자유연제** 48
**특강** "Where is the True Caudate Lode? Is this Same as Segment IX?"
; Dr. Munemasa Ryu(Chiba Prefectural Sawara Hospital)
**심포지엄 I** **Icteric Hepatoma**
1) 내과적 치료; 김명환(울산의대 내과)
2) 수술적 치료; 왕희정(아주의대 외과), 서경석(서울의대 외과), 윤성수(영남의대 외과)
**심포지엄 II** **Chronic Pancreatitis**
1) 병리학적 소견과 유형; 장기택(성균관의대 병리과)
2) 방사선학적 소견; 이정민(서울의대 방사선과)
3) 감별진단 및 내과적 치료, 경과; 박승우(연세의대 내과)
4) 외과적 치료 및 성적; 강구정(계명의대 외과)

## 2004. 05. 29 제20차 학술대회

–

**장소** 무주리조트 티롤호텔
**참석인원** 194명
**자유연제** 36
**심포지엄 I** **술 전 담도배액술의 실제**
1) 내시경적 배액술(ERBD); 김태년(영남의대 내과)
2) 경피적 배액술(PTBD); 성규보(울산의대 방사선과)
3) 췌장 절제술 시행할 때; 이우정(연세의대)
4) 간 절제술 시행할 때; 최동욱(원자력병원)
**심포지엄 II** **소간세포암**
1) 병리소견; 박영년(연세의대 병리과)
2) 국소치료(RFTA); 이원재(성균관의대 영상의학과)
3) 외과적 절제; 왕희정(아주의대)
4) 간 이식; 서경석(서울의대)
**특강 I** Surgical Treatment of Gallbladder carcinoma; Dr. Kazuyoshi Saito(Iwate Medical University, Japan)
**특강 II** 간 미상엽의 해부학; 조백환(전북의대)

## 2004. 10. 09 제21차 학술대회

–

**장소** 대구, 호텔 인터불고 지하1층
**참석인원** 154명
**자유연제** 42
**심포지엄 I** **간 이식**
1) 뇌사자 이식에서 제공자 수술; 서경석(서울의대)
2) 뇌사자 이식에서 수취자 수술; 황신(울산의대)
3) 생체 이식에서 제공자 수술; 김동구(가톨릭의대)
4) 생체 이식에서 수취자 수술; 조재원(성균관의대)
**심포지엄 II** **담도손상**
1) 복강경하 담낭 절제술시 담도손상: 해부 및 병리; 정종길(여수전남병원)
2) 복강경하 담낭 절제술시 담도손상: 진단 및 치료; 강구정(계명의대)
3) 간-담도 개복 수술시 담도손상; 이상목(경희의대)
4) 기타 복부 수술 후 담도손상; 이우정(연세의대)
**심포지엄 III** **급성 중증 췌장염**
1) 영상 진단 및 중재적 치료; 박원규(영남의대)
2) 내과적 치료; 김호각(대구 가톨릭의대)
3) 영양 치료; 권국환(일산병원)
4) 외과적 치료; 임태진(계명의대)
**특강** Strategy for Living-donor Liver Transplantation; Koichi Tanaka, M.D.(Kyoto University)

## 2005. 03. 26 제22차 학술대회

–

**장소** 한양대학교 종합기술동(HIT)
**참석인원** 192명
**자유연제** 35
**Special Lecture** Update on Liver Transplantation; Burckhardt Ringe(Drexel University)
**심포지엄 I** **Promising Treatment Modalities in HBP Diseases**
1) Bioartificial Liver; 최종영(가톨릭의대)
2) Hepatocyte Transplantation; 이광웅(성균관의대)
3) Stem Cell Treatment in Liver; 박훤겸(한양의대)
4) Islet Cell Transplantation; 윤건호(가톨릭의대)
**심포지엄 II** **Staging of HBP Cancer**
1) 간암의 병기; 왕희정(아주의대)
2) 담도암의 병기; 최성호(성균관의대)
3) 담낭암의 병기; 윤동섭(연세의대)
4) 췌장암의 병기; 박상재(국립암센터)

## 2005. 10. 28 제23차 학술대회(제57차 대한외과학회 통합)

**장소** 서울 그랜드인터컨티넨탈 호텔
**자유연제** 52
**특강** Best Practice for Liver Surgery in the Prevention of Surgical Site Infection
; Shinji Togo(Yokohama City University)
**심포지엄 I** **GB Cancer**
1) 담낭암 외과적치료의 개요; 최성호(성균관의대)
2) 수술 전 검사 및 고식적 치료; 이성구(울산의대)
3) 외과적 치료 범위의 결정; 윤성수(영남의대)
4) 담낭암의 항암화학요법; 김열홍(고려의대)
**심포지엄 II** **Cystic Neoplasm of the Pancreas; Current Concept**
1) Cystic Neoplasm of the Pancreas: Overview; 최동욱(성균관의대)
2) Mucinous Versus Serous Cystic Neoplasm of the Pancreas; 이우정(연세의대)
3) Intraductal Papillary Mucinous Tumor of the Pancreas; 김송철(울산의대)
4) Solid Pseudopapillary Tumor of the Pancreas; 강구정(계명의대)

## 2006. 03. 25 제24차 학술대회

**장소** 그랜드힐튼호텔 에메랄드홀(컨벤션센터3층)
**참석인원** 206명
**자유연제** 46
**Special Lecture** Extended Hepato - Biliary - Pancreas Surgery; Prof. Seiki Tashiro(Tokushima University)
**Satellite Lecture** Usefulness of granular BCAA after hepatectomy for liver cancer com plicated with liver cirrhosis;
Prof. ShinJi Togo(Yokohama City University)
**심포지엄** **How I do It? Pancreatico-Enterostomy**
1) Duct-to-mucosa Pancreaticojejunostomy; 장진영(서울대학교)
2) Pancreato-Gastrostomy; 김욱환(아주대학교)
3) Modified Dunking Pancreaticojejunostomy; 유희철(전북대학교)
4) Safe and Easy Pancreato-Jejunostomy; 유용운(대구가톨릭)

## 2006. 10. 28 제25차 학술대회

**장소** 부산 서면, 롯데호텔 3층 연회장
**참석인원** 189명
**자유연제** 52
**Special Lecture I** Living donor liver transplantation for hepatocellular carcinoma in Japan
:Current status and insight into indication; Takashi Kanematsu(Nagasaki University)
**Special Lecture II** Clinical Strategies to Improve Outcomes from Intra-abdominal Infections
:The Role of Carbapenems; Joseph S. Solomkin(Cincinnati University)
**심포지엄** **Recent trends of immunosuppressant in HCV patients after liver transplantation**
1) Prevalence of Hepatitis C Infection after Liver Transplantation in Korea; 최종영(가톨릭의대)
2) Benefit of CsA to slow fibrosis progression in LTx recipients; Makoto Nakamuta(Kyushu Medical Center)
3) Role of Immunosuppressant in HCV patient after transplant; 황신(울산의대)
4) Benefits and Pitfalls for Use of Cyclosporin in the Hepatitis Patients Received with Liver Graft-from bench to clinic-; Eiji Kobayashi(Jichi MedicalSchool)

## 2007. 03. 31 제26차 학술대회

**장소** 그랜드 힐튼호텔, 홍은동
**참석인원** 209 명
**자유연제** 58
**Special Lecture** Hilar Cholangiocarcinoma - Where is the limit of resection?; Yuji Nimura(Nagoya University)
**심포지엄** **Laparoscopic Hepatectomy**
1) Laparoscopic Liver Resection;DanielCherqui(HospitalHenriM ondor-University, Paris)
2) 복강경 간 절제술 수술이 어려운 위치의 절제를 중심으로; 한호성(서울의대)
3) Laparoscopic Hepatectomy in Yeungnam Universiy Hospital; 윤성수(영남의대)
4) Laparoscopic Hepatectomy; 김기훈(울산의대)

## 2007. 11. 08 제27차 학술대회(제59차 대한외과학회 통합)

**장소** 서울그랜드인터컨티넨탈호텔
**참석인원** 151명
**자유연제** 48
**Special Lecture** 1) An Update on Gallbladder carcinoma; P. Jagannath(Lilavati Hospital)
2) Aggressive Surgical Approaches for Hilar- and Intra-Hepatic Cholangiocarcinoma;
Masaru Miyazaki(Chiba University)
**심포지엄 I** 1) How to Treat the Patients with Resectable Liver Metastasis Synchronous to Colorectal Cancer?;
황신(울산의대)
2) How to Treat the Patients with Conventionally Unresectable Liver Metastasis Synchronous to Colorectal Cancer?; 김형철(순천향의대)
3) 절제불가능한 대장암 간 전이에 대한 선행화학요법; 김태유(서울의대 내과)
4) Role of Radio frequency Ablation for Colorectal Liver metastatic Cancer
;임현철(성균관의대 영상의학과)
**심포지엄 II** 1) 췌십이지장 절제 후 발생하는 합병증; 윤동섭(연세의대)
2) 췌장 수술후 발생하는 췌장 누공의 예방과 치료; 김욱환(아주의대)
3) 췌십이지장 절제술 후 지연성 위배출의 예방 및 처치; 유희철(전북의대)
4) 췌십이지장 절제술의 출혈 합병증; 허진석(성균관의대)

## 2008. 04. 19 제28차 학술대회

**장소** 그랜드 힐튼호텔(서울)
**참석인원** 256명
**자유연제** 58
**Special Lecture I** New Frontiers in the Management of Colorectal Liver Metastasis; NJ Lygidakis(Greece)
**Special Lecture II** 자가면역성 췌장염과 IgG4 연관 담관염; 김명환(울산의대)
**Debate Session** 1) Surgical Treatment for HCC; Kyung-Suk Suh(서울의대)
2) Resection or Transplantation for smallHCC( < 5 cm )in patients with Child-Pugh A liver cirrhosis;
Jae-Won Joh(성균관의대)
**심포지엄 I** 1) Pathology of Intrahepatic Cholangiocarcinoma; 장기택(성균관 의대)
2) Diagnosis and resectability of ICCC; 윤성수(영남의대)
3) Surgical strategy for intrahepatic choangiocarcinoma including intrahepatic cholangiocarcinoma Combined with jaundice; 황신(울산의대)
**심포지엄 II** 1) How I do pylorus preserving pancreaticoduodenectomy; 윤동섭(연세의대)
2) 유문부 보존 췌십이지장 절제술:췌장의 절제시기부터 췌장 표본이 분리될 때까지; 한호성(서울의대)
3) Pancreaticojejunostomy; 최성호(성균관의대)
4) 췌십이지장 절제술 후 문합방법; 김욱환(아주의대)

## 2008. 11. 13 제29차 학술대회(제60차 대한외과학회 통합)

–

**장소** COEX, Seoul
**참석인원** 170명
**자유연제** 58
**심포지엄 I** **Neuroendocrine Tumor of the Pancreas**
1) Diagnosis; 박승우(연세의대 내과)
2) Pathology; 장기택(성균관의대 병리과)
3) Surgery; 박상재(국립암센터)
4) Non-Surgical Treatment; 박영석(성균관의대 내과)

**심포지엄 II** **Management for Hilar Cholangiocarcinoma**
1) Diagnosis and Resectability; 박훤겸(한양의대)
2) Current Status of PBD and PVE for Preoperative Preparation; 조철균(전남의대)
3) Surgical Treatment; 황신(울산의대)
4) Non Surgical Management Including PDT; 조영덕(순천향의대 내과)

**Invited Lecture** Surgical Treatment of Hepatocellular carcinoma; Shinji Uemoto(Kyoto University)
**Debate Session** **Management of AOV Adenoma Looking Lesion**
1) Surgery is Better; 최성호(성균관의대)
2) Endoscopic Interventions is Better; 이성구(울산의대 내과)

## 2009. 04. 18 제30차 학술대회

–

**장소** 그랜드힐튼호텔(서울)
**참석인원** 210명
**자유연제** 56
**심포지엄 I** **Current status of laparoscopic left-sided pancreatectomy**
1) Will laparoscopic left-sided pancreatectomy be a standard operation for benign or low grade malignant Tumors in pancreas body or tail?; 김형철(순천향의대 외과)
2) Can laparoscopic left-sided pancreatectomy be a option for pancreatic ductal carcinoma on body or tail; 한호성(서울의대 외과)

**심포지엄 II** **Surgical management for GB cancer**
1) How accurately can we assess the T stage and resectability before GB cancer surgery?; 서동완(울산의대 내과)
2) T1 담낭암의 수술적 치료에 대한 체계적 문헌 고찰; 이승은(서울의대 외과)

**Debate** **W hat is your initial surgical procedure for suspicious T2 GB cancer?**
1) Laparoscopic cholecystectomy; 이우정(연세의대 외과)
2) Open cholecystectomy; 허진석(성균관의대 외과)
3) Surgical Extent in gallbladder cancer; 박상재(국립암센터 외과)

**Special Lecture I** Current role of liver resection for hepatocellular carcinoma; Norihiro Kokudo(University of Tokyo)
**Special Lecture II** Liver Transplantation for Hepatocellular carcinoma Speaker: Jacques Belghiti(Beaujon Hospital)

## 2009. 11. 13 제31차 학술대회(제61차 대한외과학회 통합)

–

**장소** COEX, Seoul
**참석인원** 207명
**자유연제** 48
**심포지엄** **English Session**
1) Surgical Treatment of intrahepatic cholangiocarcinoma; Masakazu Yamamoto(Tokyo Women's Medical University)
2) Major hepatectomy for hilar cholangiocarcinoma with preemptive portal reconstruction; Satoshi Kondo(Hokkaido University, Sapporo, Japan)
3) Parenchyma-preserving hepatectomy for hilar cholangiocarcinoma; Shin Hwang(Ulsan University)
4) Various hepatectomies for hilar cholangiocarcinoma; Dong-Wook Choi(Sung-kyunkwan University)

**Special Lecture I** Distal pancreatectomy with enbloc celiac axis resection for locally advanced pancrease body cancer; Satoshi Kondo(Hokkaido University)
**Special Lecture II** The Glissonean pedicle approach at the hepatic hilus in liver surgery; Masakazu Yamamoto(Tokyo Women's Medical University)

## 2010. 03. 26 제32차 학술대회

–

**장소** 서울 그랜드힐튼호텔
**참석인원** 284명
**자유연제** 자유연제: 51, 초청강좌: 2
**심포지엄 I** **Introduction of 7th AJCC TNM Stage in HBP Malignancy**
Liver(Ch.18) and Intrahepatic Bile Duct(Ch. 19); 송태진(고려의대)
Gallbladder, Perihilar Bile Ducts & Distal Bile Duct; 김경식(연세의대)
Ampulla of Vater, Exocrine and Endocrine Pancreas Cancer; 유희철(전북의대)

**심포지엄 II** **Multidisciplinary Approach for Hilar Bile Duct Cancer**
Chemotherapy in Hilar Cholangiocarcinoma; 이명아(가톨릭의대)
Radiotherapy for Bile Duct Cancer; Do Hoon Lim(Sungkyunkwan University)
간문부담관암에서 광역학치료의 역할; 이상협(서울의대)
Biliary Drainage Procedure Including Stent; 유병무(아주의대)
Aggressive Approach Including Liver Transplantation; 이영주(울산의대)

**심포지엄 III** **Updates on Minimally Invasive Surgery**
NOTES; 손대경(국립암센터)
Single Port Laparoscopic Surgery; 유영경(가톨릭의대)
Advanced Laparoscopic Surgery; 윤유석(분당서울대학교병원)
로봇수술의 최신경향; 강창무(연세의대)

**심포지엄 IV** **Autoimmune Pancreatitis**
자가면역 췌장염의 진단 기준; 이종균(성균관의대)
자가면역췌장염의 임상 양상; 류지곤(서울의대)
자가면역성 췌장염: 치료; 박승우(연세의대)

**심포지엄 V** **Recent Advances of Surgical Techniques in Liver Transplantation**
Recent Advances of Surgical Techniques in Liver Transplantation – Living Donor Hepatectomy; 권준혁(성균관의대)
Various Techniques in Middle Hepatic Vein Reconstruction in Living Donor Liver Transplantation; Shin Hwang(University of Ulsan)
Recent Advances of Surgical Techniques in Liver Transplantation: Cadaver Donor Liver Harvest; 유희철(전북의대)
Reconstruction Technique in Cadaver Liver Transplantation; 김명수(연세의대)

**Special Lecture I** Strategies for Treatment of Invasive Ductal Carcinoma of the Pancreas and How to Obtain No Mortality for Pancreaticoduodenectomy – Techniques and Significance of the Extrapancreatic Nerve – Plexus Resection; Wataru Kimura(Yamagata)
**Special Lecture II** 간세포 암의 외과적 치료; 이건욱(서울의대)

## 2010. 11. 18 제33차 학술대회(제62차 대한외과학회 통합)

–

**장소** 서울 코엑스
**참석인원** 263명
**자유연제** 자유연제: 39, 초청강좌: 1

**특별강연 I** Organ preserving pancreatectomy in pancreatic neoplasm; Takashi Hatori(Tokyo Women's Medical University)

**심포지엄 I** **Management of Bile Duct Injury**
Classification and mechanism; 김형철(순천향의대)
Non-surgical management; 이동기(연세의대)
Surgical management; 안영준(보라매병원)

**심포지엄 II** **Prognostic Factors after Hepatic Resection for HCC**
Clinical factors; 김성훈(국립암센터)
Pathologic factors; 박영년(연세의대)
Genetic signatures; 왕희정(아주의대)
Radiologic features; 김경원(울산의대)

## 2011. 04. 01 제34차 학술대회

–

**장소** 서울 그랜드힐튼호텔
**참석인원** 276명
**자유연제** 자유연제: 58, 초청강좌: 1

**심포지엄 I** **Controversial Indication of Hepatic Resection in Various Practical Guideline**
Global Discrepancy in Surgical Indication; Kwang-Woong Lee(Seoul National University)
Global Discrepancy in Surgical Indication: Multiple or Bilobar HCCs; Yoon Jin Hwang(Kyungpook National University)
Controversial Indication of Hepatic Resection in Various Practical Guidelines: HCC with Portal Vein Thrombosis; Hee Chul Yu(Chonbuk National University) HCC with Portal Hypertension; Jin Sub Choi(Yonsei University)

**심포지엄 II** **Current Management of Pancreatic Cystic Neoplasms**
Clinical Approach for Incidental Pancreatic Cystic Lesions; Sang Hyub Lee(Seoul National University)
Radiologic Characterization and Differential Diagnosis of Pancreatic Cystic Neoplasms; Joon-Il Choi(The Catholic University of Korea)
EUS Guided Management of Pancreatic Cystic Neoplasm; Dong-Wan Seo(University of Ulsan)
Surgical Management of Pancreatic Cystic Neoplasms; Seong-Ho Choi(Sungkyunkwan University)

**심포지엄 III** **Management of Recurred HCC after Liver Transplantation**
Optimal Immunosuppression before and after HCC Recurrence; Choon Hyuck David Kwon(Sungkyunkwan University)
Pattern of HCC Recurrence and Optimal Screening Protocol; Shin Hwang(University of Ulsan)
Factors Affecting Survival after HCC Recurrence in Liver Transplantation; Nam-Joon Yi(Seoul National University)
Chemotherapy for Recurrent Hepatocellular Carcinoma after Liver Transplantation; Myung-Ah Lee(Catholic University)

**심포지엄 IV** **Surgical Approach for Metastatic Liver Cancer**
Surgical Approach for Metastatic Liver Cancer; Dong-Shik Lee(Yeungnam University)
Surgical Resection of Liver Metastases from Breast Cancer; Joon Seong Park(Gangnam Severance Hospital)
Surgical Approach for Metastatic Liver Cancer from Stomach Cancer; Eung-Ho Cho(Korea Institute of Radiological & Medical Sciences)
Surgical Approach for Hepatic Metastases of NET(Neuroendocrine Tumor)/SPT(Solid Pseudopapillary Tumor of Pancreas); Hyeon Kook Lee(Ewha Wamans University)

**심포지엄 V** **Treatment of Small Ampullary Tumor**
Endoscopic Papillectomy(Ampullectomy); Jong Ho Moon(Soonchunhyang University)
Endoscopic Treatments for Ampullary Neoplasm; Sang Soo Lee(University of Ulsan)
Surgical Management of Ampullary Tumors; Ji Hun Kim(Ajou University)
Treatment of Small Ampullary Tumor - Surgical Treatment; Young-Hoon Roh(Dong-A University

**심포지엄 VI** **Recent Surgical Approach for GB Cancer**
Surgical Extent of Radical Cholecystectomy; Sang-Jae Park(National Cancer Center)
Recent Surgical Approach for GB Cancer: Laparoscopic Approach; Yoo-Seok Yoon(Seoul National University)
What Is Your Surgical Procedure for Suspicious T2 Gallbladder Cancer? - Minimally Invasive Surgery Including Robotic Surgery; Woo Jung Lee(Yonsei University)
Adjuvant(Postoperative/Neoadjuvant) Chemotherapy in GB Cancer; Ik-Joo Chung(Chonnam National University)

**Panel Discussion** **How to Educate and Train Our Fellow in HBP Division?**
우리나라 간담췌외과 전임의 현황; 박일영(가톨릭대학교 의과대학)
서울 아산병원 간담췌외과 임상강사 수련 프로그램; 박광민(서울아산병원 간담췌외과)
통합전임의 교육과정 발표; 강창무(연세대학교 의과대학)
교육받은 전임의 발표; 이승은(중앙대학교 의과대학)
세부전임의 방안 및 제안; 박훤겸(한양대학교 의과대학)
**Health Insurance Affairs: 간담췌 관련 보험심사규정과 현 주소**
간담췌외과 분야의 상대가치점수; 권국환(일산병원)
간담췌외과분야의 요양급여 적용기준 및 방법; 김학주(건강보험심사평가원)
**Current Status of HBP Research Field**
Surgeons Need Basic Research?; 박일영(가톨릭대학교 의과대학)
Practical Hurdles to Basic Research; 김경식(연세대학교 의과대학)
Case of Basic Research I; 최동호(순천향대학교 의과대학)
Cases of Basic Research II; 윤성수(영남대학교 의과대학)
Current Status of HBP Research Field: Where to Go in Near Future?; 강구정(계명대학교 의과대학)

**Luncheon 심포지엄** 췌장절제 후 췌장기능의 변화 및 경구용 소화효소제의 역할; 김호각(대구가톨릭대학교 의과대학)

**Special Lecture** Recent Advance and Role of Neo-adjuvant Treatment on Pancreatic Cancer; Jason B. Fleming(The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center)

## 2011. 11. 24 제35차 학술대회(제63차 대한외과학회 통합)

–

**장소** 서울 코엑스
**참석인원** 194명
**자유연제** 37

**심포지엄 I** **Updates in common bile duct cancer**
Common of bile duct cancer in Elderly Society: Incidence and role of Surgical treatment; Jun Chul Chung(Soonchunhyang University)
Updates of oncogenesis and stem cell of CBD cancer; Kyung-Sik Kim(Yonsei University)
Role of preoperative tissue diagnosis for the differential diagnosis of common bile duct cancer; Gwangbeom Cho(Keimyung University)
Extent of resection of bile duct and LND in patients with CBD cancer; Jin-Seok Heo(Sungkyunkwan University)
The role of chemotherapy for CBD cancer; Woo Jin Lee(National Cancer Center)
Surveillance and Treatment for the metachronous recurrences after initial curative resection for CBD cancer; Sang Geol Kim(Kyungpook National University Hospital)

**심포지엄 II** **Duodenal disease**
Duodenal anatomy and physiology; Kwang Sik Chun(Chungnam National University)
Duodenal ulcer disease & surgery; Sang-Eok Lee(Konyang University Hospital)
Duodenal benign neoplasm; Donghee Ryu(Chungbuk National University)
Duodenal malignant neoplasm; Tea Jin Song(Korea University)
How I manage Hepatic trauma; Yoon Jin Hwang(Kyungpook National University)
How I manage pancreatic & duodenal trauma; Dong Eun Park(Wonkwang University)
How I manage splenic trauma; Kyeong Geun Lee(Hanyang University College of Medicine)

| | |
|---|---|
| | Therapeutic endoscopy in HBP trauma; Jong-Ho Moon(Soonchunhyang University) |
| **심포지엄 III** | **Trauma in HBP Surgery** |
| | Treatment guideline for advanced HCC; Michael Charlton, USA |
| | Surgical resection in portal vein thrombosis Norihiro Kokudo, Japan |
| | Surgical resection in HCC with IVC thrombosis; Hee-Jung Wang, Korea |
| | Liver transplantation for advanced HCC; Kwang-Woong Lee, Korea |

## 2012. 04. 06 제36차 학술대회

–

| | |
|---|---|
| **장소** | 대구 엑스코 |
| **참석인원** | 225명 |
| **자유연제** | 자유연제: 58, 초청강좌: 2 |
| **심포지엄 1** | Surgical Liver Anatomy and Various Types of Resection; Akihiro Cho (Chiba Cancer Center Hospital, Japan) |
| | Understanding of Liver Function Test and Functional Assessment; Yong Han Paik(Sungkyunkwan University) |
| | Clinical Values of 3D Virtual Liver Surgery System; Hee Chul Yu(Chonbuk National University) |
| | Liver Resection Using Advanced Tools; Gi Hong Choi(Yonsei University College of Medicine) |
| **심포지엄 2** | Role of RAMPS and Its Technique; Jin-Seok Heo(Sungkyunkwan University) |
| | Venous or Arterial Resection for Pancreatic Body Cancer?; Hiroki Yamaue(Yakayama Medical University, Japan) |
| | Surgical Strategy to Prevent Pancreatic Leakage; Sung Su Yun(Yeungnam University) |
| **심포지엄 3** | Pathophysiology and mode of spread; Masakazu Yamamoto(Tokyo Women's Medical University) |
| | What is the Adequate Surgical Extent of ICC?; Sang-Jae Park(National Cancer Center) |
| | Is there Any Indication or Role of Adjuvant Therapy; Jeong Youp Park(Yonsei University) |
| **심포지엄 4** | Totally Laparoscopic PPPD; Akihiro Cho(Chiba Cancer Center Hospital, Japan) |
| | Laparoscopic Pancreaticoduodenectomy: Experience in AMC; Song Cheol Kim(Asan Medical Center) |
| | Laparoscopic Spleen Preserving Distal Pancreatectomy; Ho Seong Han(Seoul National University) |
| | Single Incision Laparoscopic Distal Pancreatectomy; Akihiro Cho(Chiba Cancer Center Hospital, Japan) |
| **심포지엄 5** | Preoperative & Intraoperative Localization of CRLM; Soyeon Kim(University of Ulsan) |
| | How to Increase Respectability; Chong Woo Chu(Pusan National University Yangsan Hospital) |
| | Down Staging Chemotherapy and Appropriate Timing; Young Suk Park(Sungkyunkwan University) |
| **심포지엄 6** | Preoperative Biliary Drainage: PTBD vs ENBD/ERBD; Jin-Young Jang(Seoul National University) |
| | Preoperative Management for Small Remnant Liver Following; Koo Jeong Kang(Keimyung University) |
| | Parenchyma-preserving surgery for perihilar cholangiocarcinoma; Shin Hwang(University of Ulsan) |
| | Anatomical Variation Based Liver Resection for Hilar; Young Joo Lee(University of Ulsan) Panel(Debate) |
| | Resection; Masakazu Yamamoto(Tokyo Women's Medical University) |
| | Transplantation; Kwang Woong Lee(Seoul National University) |
| | PEIT, Chemotherapy; Han Joo Lee(University of Ulsan) |
| | TACE; Kwang Hoon Lee(Yonsei University) |
| | Radiofrequency Ablation of Hepatocellular Carcinoma; Hyunchul Rhim(Samsung Medical Center) |
| | Radiotherapy; Mi Sook Kim(Korea Cancer Center Hospital) |
| **Special Lecture** | Tumoral Intraepithelial Neoplasms of the Pancreatobiliary Tract; Volkan Adsay(University of Emory) |
| | Surgical Treatment for Hepatocelluar Carcinoma; Jacques Belghiti(Paris University 7) |

## 2012.11.29 제37차 학술대회(제64차 대한외과학회 통합)

–

| | |
|---|---|
| **장소** | 서울 코엑스 |
| **참석인원** | 326명 |
| **자유연제** | 자유연제: 36, 초청강좌: 1 |
| **심포지엄 I** | **The Use of Marginal Donor in LT(Opportunities and Challenges of Extended Criteria Donor in Liver Transplantation)** |
| | Definition and recipient outcome of ECD liver transplantation; Chong Woo Chu(Pusan National Univ.) |
| | Pre-donation and intra-operative management of ECD for better graft quality; Dong-Sik Kim(Korea Univ.) |
| | DCD liver transplantation; Hae Won Lee(Seoul National Univ.) |
| | Limit of the expansion of living donor criteria: age/steatosis/remnant volume; Dong Hwan Jung(Ulsan Univ.) |
| **심포지엄 II** | **Controversial Issues of Neoadjuvant Treatment in Pancreatic Cancer Cancer** |
| | In resectable cancer; Sang-Jae Park(National Cancer Center) |
| | In borderline resectable cancer; Chang Moo Kang(Yonsei Univ.) |
| | Optimal regimens and perioperative evaluation of treatment efficacy; Eui Kyu Chie(Seoul National Univ.) |
| **심포지엄 III** | **How to Reduce the Recurrence of HCC after Resection** |
| | Hepatocarcinogenesis and primary prevention of HCC; Jin Wook Kim(Seoul National Univ.) |
| | Risk factors of HCC recurrence after resection and surgical strategies to reduce the post- resection recurrence; Dong-Shik Lee(Yeungnam Univ.) |
| | Strategies to reduce HCC recurrence after LT; Gi Hong Choi(Yonsei Univ.) |
| | Medical strategies to reduce HCC recurrence after resection; Han Chu Lee(Ulsan Univ.) |
| **심포지엄 IV** | **Recent Updates in Ampulla of Vater Neoplasm** |
| | New histological classification and it's clinical meaning; Kee-Taek Jang(Sungkyunkwan Univ.) |
| | Indication and long term results of endoscopic papillectomy; Woo Jin Lee(National Cancer Center) |
| | Ampullectomy vs PPPD for ampullary mass; Hyeon Kook Lee(Ewha Womans Univ.) |
| | Prognostic factors and role of adjuvant treatment after resection; Sang Geol Kim(Kyungpook National Univ.) |
| **Special Lecture** | New biomarkers for early diagnosis of HCC; Jong Eun Yeon(Korea Univ) |

## 2013. 04. 26 제38차 학술대회

–

| | |
|---|---|
| **장소** | 제주 롯데호텔 |
| **참석인원** | 265명 |
| **자유연제** | 자유연제: 65, 초청강좌: 3 |
| **심포지엄 1** | **Surgical tips in laparoscopic hepatic resection** |
| | Laparoscopic right hemihepatetomy with hemi-pringle method; Choon Hyuck David Kwon(Sungkyunkwan University) |
| | How to cope with unexpected accident during laparoscopic hepatectomy; Goro Honda(Komagome Hospital) |
| | Vascular exposure in laparoscopic liver resection; Ki-Hun Kim(Univ. of Ulsan) |
| | Monosegmentectomy by laparoscopic glissonian approach; Jai Young Cho, Ho-Seong Han, Yoo-Seok Yoon, Dae Wook Hwang(Seoul National Univ.) |
| **심포지엄 2** | **Enhanced recovery after surgery(ERAS) in HBP field** |
| | Current concept and evolution of ERAS; Kyung Sik Kim(Yonsei Univ.) |
| | Evidence-based management of surgical drain after pancreatectomy; S. Satoi and A-Hon Kwon(Kansai Medical Univ.) |
| | Best strategy of nutritional support for HBP Surgery; Sang-Jae Park(National Cancer Center) |
| **심포지엄 3** | **New emerging therapeutic modality in liver disease** |
| | Antiviral agent in HCV; Su Jong Yu(Seoul National Univ.) |
| | Novel targeted agent for HCC treatment; Kang Mo Kim(Univ. of Ulsan) |
| | Stereotactic ablative radiotherapy for inoperable hepatocellular carcinoma; Mi-Sook Kim(Korea Cancer Center Hospital) |
| | mTOR inhibitors in liver transplantation; Kwang-Woong Lee(Seoul National Univ.) |

| | |
|---|---|
| **심포지엄 4** | **Pancreatic cancer surgery in difficult cases(Video)** |
| | SMA first approach in advanced pancreatin head cancer; Song Cheol Kim(Univ. of Ulsan) |
| | Pancreatectomy including DP-CAR following neoadjuvant treatment for borderline resectable pancreatic cancer; Hiroki Yamaue(Wakayama Medical Univ.) |
| | Several situations for pancreatic cancer located in pancreas neck; Takashi Hatori(Tokyo Women's Medical University) |
| **심포지엄 5** | **Unsolved problems in surgical strategies for gallbladder cancer** |
| | Is there any role of laparoscopic approach for gallbladder cancer?; Yoo-Seok Yoon(Seoul National Univ.) |
| | Can cholecystectomy with hepatoduodenal ligament dissection be an option for early gallbladder cancer?; Seung Eun Lee(Chung-Ang Univ.) |
| | Gallbladder bed resection or hepatectomy of segments 4a and 5 for pT2 gallbladder carcinoma: analysis of Japanese registration cases by the study group for biliary surgery of the Japanese society of Hepato-Biliary-Pancreatic surgery; Akihiko Horiguchi(Fujita Health Univ., Japan) |
| | Role of postoperative adjuvant treatment for advanced gallbladder cancer; Woojin Lee(National Cancer Center) |
| **심포지엄 6** | **Prevention of original disease recurrence after liver transplantation** |
| | Prevention of HBV recurrence after liver transplantation; Hae Won Lee(Seoul National Univ.) |
| | Antiviral treatment after living donor liver transplantation for hepatitis C; Toru Ikegami, Ken Shirabe, Yuji Soejima, Tomoharu Yoshizumi, Hideaki Uchiyama, Yo-ichi Yamashita, Norifumi Harimoto, Takeo Toshima, Yoshihiko Maehara(Kyushu Univ., Japan) |
| | Recurrence of autoimmune hepatitis and cholestatic liver disease after living donor liver transplantation:current status in Japan; Susumu Eguchi(Nagasaki Univ., Japan) |
| **심포지엄 7** | **How I do it: Laparoscopic PPPD(Video)** |
| | How I do it: Laparoscopic PPPD; Dae Wook Hwang(Univ. of Ulsan) |
| | How I do it: Laparoscopic Pancreaticoduodenectomy1-6; Chang Moo Kang(Yonsei Univ.) |
| | How I do it: Laparoscopic PPPD; Akihiro Cho(Chiba Cancer Center Hospital, Japan) |
| **심포지엄 8** | **Surgical challenges beyond conventional hepatectomy(Video)** |
| | Conversion surgical therapy combined with hepatic arterial infusion chemotherapy for initially unresectable advanced hepatocellular carcinoma with tumor thrombus; Etsuro Hatano, Takamichi Ishii, Satoru Seo, Kojiro Taura, Shinji Uemoto(Kyoto Univ., Japan) |
| | Surgical challenges beyond conventional hepatectomy: Difficult hepatectomy for hepatic malignancies invading major hepatic veins; Gi-Won Song(Univ. of Ulsan) |
| | Liver resection combined with inferior vena cava graft replacement; Masakazu Yamamoto, Shun-ichi Ariizumi, Yoshihito Kotera, Yutaka Takahashi, Satoshi Katagiri, Hiroto Egawa(Kansai Medical Univ., Japan) |
| | Surgical challenges beyond conventional hepatectomy : single-port laparoscopic liver surgery(Video); Young Kyoung You(The Catholic Univ.) |
| | Parenchymal preserving anatomical liver resection in patients with small future liver remnant; Gi Hong Choi(Yonsei Univ.) |
| **Presidential Lecture** | **Technique and effects of right trisectionectomy with caudate lobectomy for hilar cholangiocarcinoma** |
| | Technique and effects of right trisectionectomy with caudate lobectomy for hilar cholangiocarcinoma; Dong Wook Choi(Sungkyunkwan Univ.) |
| **Special Lecture 1** | **Recent advances in management of hepatocellular carcinoma** |
| | Recent advances in management of hepatocellular carcinoma; Ronnie T.P. Poon(The Univ. of Hong Kong, China) |
| **Special Lecture 2** | **Toward more than 400 liver transplants a year at single center** |
| | Toward more than 400 liver transplants a year at single center; Sung-Gyu Lee, Deok-Bog Moon, Shin Hwang, Ki-Hun Kim, Chul-Soo Ahn, Tae-Yong Ha, Gi-Won Song, Dong-Hwan Jung, Gil-Chun Park, Jung-Man Namkoong, Hyung-Woo Park, Yo-Han Park, Cheon-Soo Park(Univ. of Ulsan) |



## 2013. 11. 22 제39차 학술대회(제65차 대한외과학회 통합)

| | |
|---|---|
| **장소** | 서울 코엑스 |
| **참석인원** | 172명 |
| **자유연제** | 자유연제: 20, 초청강좌: 3 |
| **Special Lecture 1** | Updates of autoimmune pancreatitis; Myung-Hwan Kim(Univ. of Ulsan, Internal Medicine) |
| **Special Lecture 2** | Quantitative evaluation of segmental liver reserve with use of gadoxetate disodium-enhanced MR imaging; Akira Yamada(Dept. of Radiology, Shinshu Univ., Japan) |
| **심포지엄 1** | **(Debate) Take it Out or Not** |
| | Pancreatic cancer with isolated PV/SMV invasion- con; Chang Moo Kang(Yonsei Univ.) |
| | Pancreatic cancer with isolated PV/SMV invasion- pro; Song-Cheol Kim(Univ. of Ulsan) |
| | Small neuroendocrine tumor of the pancreas-con; Jin-Hyeok Hwang(Seoul National Univ., Gastroenterology) |
| | Small neuroendocrine tumor of the pancreas -pro; Chi Young Jeong(Gyeongsang National Univ.) |
| **심포지엄 2** | **(Technical Review) Liver Transplantation** |
| | In Adult right liver LDLT - To do or not to do procure MHV considering donor and recipient safety; Chong Woo Chu(Pusan National Univ.) |
| | In Adult right liver LDLT - Art in bench surgery for HV reconstruction; Dong Jin Joo(Yonsei Univ.) |
| | In Adult right liver LDLT - Effective reconstruction of various HVs; Bong-Wan Kim(Ajou Univ.) |
| | In Spilt LT; technical tips for best outcome of both adult and pediatric recipients- Bile duct division; Tae-Yong Ha(Univ. of Ulsan) |
| | In Spilt LT; technical tips for best outcome of both adult and pediatric recipients- Artery division; Nam-Joon Yi(Seoul National Univ.) |
| **심포지엄 3** | **(Video, How I do it?) Unusual hepatectomy** |
| | Hot to get the onclogic and patient safety in central hepatectomy for the huge HCC; Koo Jeong Kang(Keimyung Univ.) |
| | Totally laparoscopic living donor right hepatectomy; Choon Hyuck Kwon(Sungkyunkwan Univ.) |
| | Laparoscopic anatomic right anterior sectionectomy of liver using a hanging maneuver and glissonian approach; In-Seok Choi(Konyang Univ.) |
| | No touch isolation technique in huge adrenal tumor with IVC thrombi; Kwang-Woong Lee(Seoul National Univ.) |
| **심포지엄 4** | **(Video, How I do it?)** |
| | Efforts to obtain more safety margin during surgery for Klatskin tumor |
| | Conventional resection; Dae Wook Hwang(Seoul National Univ.) |
| | Extended resection; Sang-Jae Park(National Cancer Center) |
| | Limited resection; Shin Hwang(Univ. of Ulsan) |

## 2014. 06. 12 제40차 학술대회(The Liver Week 2014)

| | |
|---|---|
| **장소** | 제주 해비치호텔 |
| **참석인원** | 232명 |
| **자유연제** | 자유연제: 123, 초청강좌: 10 |
| **Special Lecture 1** | Inflammation and signals in alcoholic and non-alcoholic fatty liver disease; Szabo(Univ. of Massachusetts, USA) |
| **Special Lecture 2** | Reactivation of CHB: definition and prevention(Lok, Univ. of Michigan, USA) |
| **Special Lecture 3** | Optimal Surgical Management for GB Cancer(V K Kapoor) |
| **KHBPS-KLTS Joint 심포지엄** | |
| | **Autoimmune Disease of the Liver(AIH, PSC)** |
| | Diagnosis, Medical treatment, and Natural course; 정숙향(서울의대) |
| | Liver transplantation(indication, management & outcome; 권준혁(성균관의대) |
| | Pathologic review; Hironori Haga(Kyoto Univ., Japan) |

**KASL-KLCSG-KHBPS-KLTS Joint 심포지엄**

**Strategies for the Curative Therapy of Small HCC**

What is the best option for small HCC?; 김윤준(서울의대)
Controversies in the diagnosis of small HCC; 최진영(연세의대)
Timing of liver transplantatioin for small HCC; 김종만(성균관의대)
Role of RFA for small HCC; 탁원영(경북의대)
Curative intent of TACE for small HCC; 윤창진(서울의대)

**KHBPS 심포지엄 1** **How to Manage the Iatrogenic Bile Duct Injury**

Recent classification of CBD injury; 전광식(충남의대)
Endoscopic managemnet of CBD injury; 문종호(순천향의대)
Surgical management of CBD injury; 허진석(성균관의대)

**KHBPS 심포지엄 2** **Management for Recurrent Biliary Cancer after Surgery**

Risk factor and pattern of recurrent biliary cancer after surgical resection; 한성식(국립암센터)
Surveillance method and Imaging characteristics of recurrent biliary cancer after surgical resection; 신용문(울산의대)
Surgical re-resection for recurrent biliary cancer: Its role and identifying the candidate; 황신(울산의대)
Multidisciplinary oncologic management for recurrent biliary cancer after surgical resection; 오도연(서울의대)
Best palliative management for the patient with unresectable recurrent biliary cancer; 방승민(연세의대)

**Medical Associate Session**

Liver disease and Nutrition(이승민, Sungshin Woman's Univ., Korea)
Management of side effects in HCV patients with antiviral agents(박하나, Cha Univ., Korea)
ICU care of patients with hepatic encephalopathy(허내윤, Inje Univ., Korea)
Management of side effects in HCC patients with sorafenib(옥오남 , Samsung Hosp., Korea)
Management of HCC patients with locoregional therapy(RFA & PEIT)(김태엽, Hangyang Univ., Korea)

**Korea-Japan Joint 심포지엄 on Collaboration Studies**

Liver(Dong-Sik Kim & Masanori Kon)
Korea: Surgical Treatment of HCC with Gross Bile Duct Tumor Thrombi
Japan: Comparison of anatomic and nonanatomic hepatic resection for HCC
Biliary tract(Michiaki Unno & Chang Moo Kang)
Korea: Comparison of PD and bile duct resection for mid bile duct cancer
Japan: Surgical Standardization in Extent of Lymph Node Dissection for Treating Intrahepatic Cholangiocelluar Carcinoma: Complete LN dissection vs. LN sampling
Pancreas(Jin-Young Jang & Hiroki Yamaue )
Korea: Normogram for malignancy risk prediction for BD IPMN
Japan: The impact of pancreatic duct stent in pancreatic fistula following PD
Future direction of Collaboration study between Korea-Japan(Hiroki Yamaue)

## 2014. 11. 27 제41차 학술대회(제66차 대한외과학회 통합)

–

**장소** 서울 코엑스
**참석인원** 178명
**자유연제** 자유연제: 22, 초청강좌: 1

**심포지엄 1** **ALPPS for Synchronous CRC Liver Metastasis.**

What is ALPPS; Where is it standing?; Hauke Lang(Univ. of Mainz, Germany)
Debates〉 ALPPS for CRC Liver Metastasis – Pros; Hauke Lang(Univ. of Mainz, Germany)
Debates〉 ALPPS for CRC Liver Metastasis – Cons.; Masato Narita(Kyoto Medical Center, Japan)

**심포지엄 2** **Current Role and Limitation**

The Perioperative Surveillance for Curative Resection of Pancreatic Cancer: How Much is Enough?
Radiologic Imaging; Seung Soo Lee(Univ. of Ulsan, Radiology)
EUS-Guided Tissue Diagnosis; Kwang Hyuck Lee(Sungkyunkwan Univ., Gastroenterology)
PET/CT; Jeong Mi Park(Soonchunhyang Univ.)
Panel Discussion: Case presentation; Mee Joo Kang(Seoul National Univ.)

**심포지엄 3** **Update of Intrahepatic Cholangiocelluar Carcinoma**

Determining indication of surgery in IHCC; A special reference of LN dissection(Significance of No.16 LN metastasis); Satoshi Hirano(Hokkaido Univ., Japan)
Adjuvant Chemo-Radiation therapy for IHCC; Sang Myung Woo(National Cancer Center)
New emerging prognostic markers of IHCC; Joon Seong Park(Yonsei Univ.)

**심포지엄 4** **Live Donor Issues**

Donor morbidity and mortality – how good are we?; Nam Joon Yi(Seoul National Univ.)
Selection guideline for living donors; Bong Wan Kim(Ajou Univ.)
Long term sociological issues from a perspective of a third party; Dae Cheong Ha(Korea National Institute for Bioethics Policy)
Improved postoperative and cosmetic results in donor operation; Jong Woo Choi(Univ. of Ulsan, Plastic Surgery)

**Special Lecture** Current thoughts on management of pancreatic cystic neoplasm; Andrew L. Warshaw(Massachusetts General Hosp., USA)

## 2015. 04. 24 제42차 학술대회

–

**장소** 경주 힐튼호텔
**참석인원** 명
**자유연제** 자유연제: 29, 초청강좌: 3

**심포지엄 1** **Trend of HCC in Korea**

Epidemiology and First Option of Treatment; Do Young Kim
Changes of Diagnosis and Treatment Based on New Korean Guideline; Dong-Sik Kim
Post treatment Follow-up Protocol and Management; Hae Won Lee
Discussin; Shin Hwang, Moon Seok Choi

**심포지엄 2** **Debate Session: Pros vs. Cons**

Is It Safe To Perform Spleen-preserving Limited DP in Borderline Malignant Pancreas Tumor?; Jin Seok Heo
Is RAMPS Only Way for Surgical Curability in Treating Left-sided Pancreatic Cancer?; Joon Seong Park

**심포지엄 3** Suggestion for Establishment of Korean Pancreato-Biliary Tumor Registry; Jin-Young Jang

**심포지엄 4** Biliary Complications; Chongwoo Chu
Technical Complications of Liver Donors Vascular Complications; DongHwan Jung
Technical Complications of Liver Donors: How Do I Overcome It; Gyu-seong Choi

**심포지엄 5** **Japan-Korea-Taiwan Collaborative Study**

Outline of the Entire Study; Satoshi Shinya
Evaluation of Surgical Difficulty of Laparoscopic Cholecystectomy; Yukio Iwashita
Korean Side Review; Jai Young Cho
Central Review; Taizo Hibi

**심포지엄 6** **Biliary Cyst in Liver**

Biliary Cysts in Liver: Pathology of Cystic Lesion in Liver; Kyoung-Bun Lee
Imaging Clue in Biliary Cyst in Liver; Jin-Young Choi
Surgical Technique; Yang Seok Koh

**심포지엄 7** **Open vs. Laparoscopy**

PD Resection; Ki Byung Song
PD Reconstruction; Yoo-Seok Yoon

**심포지엄 8** **When Do You Like to Call for Advice**
Resectable Pancreatic Cancer in Elderly Patients: Surgery or Not?; Sung-Sik Han
Limited Resections for Duodenal GISTs; Jun Chul Chung
Unexpected Metastasis During Operation for Periampullary Cancer: O&C, Bypass or Resection?; Ho Kyoung Hwang
Intractable Jejunal Variceal Bleeding after Pancreatoduodenectomy; Mee Joo Kang

**심포지엄 9** **Laparoscopic Hepatectomy: Surgical Strategy**
Laparoscopic Right Hepatectomy : Surgical Strategy; In Seok Choi
Laparosocpic Left Hemihepatectomy vs. Open Left Hemihepatectomy; Ki-Hun Kim
Laparoscopic Liver Resection for Left Lateral Section: The Most Standardized and First Surgical Option; Masaki Ueno
Right Posterior Sectionectomy or S7/8 Lesion Resection; Choon Hyuck David Kwon

**KOREA-JAPAN Collaborative Study**
Interim Report, Liver; Dong-Sik Kim
Interim Report, BP Chapter; Chang Moo Kang

**Presidential Lecture** Translational Reserch for Molecular Biomarkers in HCC; Hee jung Wang

**Special Lecture 1** Recent Advances in Chemotherapeutics and Surgical Technique for Potentially Curable Colorectal Liver Metastases; Hiroshi Shimada

**Special Lecture 2** Surgical Insight for Pancreatic Endocrine Tumor Based on National Taiwan University; Ching-Yao Yang

## 2015. 11. 05 제43차 학술대회(제67차 대한외과학회 통합)

**장소** 서울 그랜드힐튼호텔
**참석인원** 185명
**자유연제** 자유연제: 24, 초청강좌:

**Hepato-biliary and Pancreas 1**
Optimal Patient Selection for Maximal Outcome in Surgical Treatment of HCC
Tumor Biology : The Hidden King; Dong Sik Kim(Korea Univ.)
Selection of Resection candidate : Guideline is not always the answer; Norihoro Kokudo(Univ. of Tokyo, Japan)
Liver transplantation : How to go beyond Milan without compromising outcomes; Kwang Woong Lee(Seoul National Univ.)
Multidisciplinary approach including resection; Kyung Sik Kim(Yonsei Univ.)
Hepato-biliary and Pancreas

**PNET; What to Treat and How**
Reliability of PNET staging : AJCC vs. WHO; Jae Hee Cho(Gachon Univ., Internal Medicine)
How should we deal with small PNETs; is 2cm a golden reference?; Wooil Kwon(Sungkyunkwan Univ.)
The role of surgical management in locally advanced and extensive metastatic PNETs; Dong Ho Choi(Hanyang Univ.)
Non-surgical treatment modalities of PNETs. What's new?; Young Suk Park(Sungkyunkwan Univ., Internal Medicine)

**Hepato-biliary and Pancreas 3. Innovative Future Technology in HBP Field**
Big data management : Clinical application; Rae Woong Park(Ajou Univ., Biomedical Informatics)
Genomics to personalized medicine : What is new?; Daekwan Seo(Seoul National Univ. RNA Research, Institute for Basic Science & School of Biological Science)
3D bioprinting : Next generation technology; Wan Doo Kim(Korea Institute of Machinery & Materials)



## 2016. 04. 01 제44차 학술대회

**장소** 서울 그랜드힐튼호텔
**참석인원** 277명
**자유연제** 자유연제: 134, 초청강좌: 5

**Special Lecture 1** Changing Concepts in Biliary Pancreas Neoplasm and its Application to WHO Classification; Nazmi Volkan Adsay(Department of Pathology & Laboratory Medicine, Emory Univ., USA)

**Liver 심포지엄 1** **Recent Updates for Liver Surgery**
ERAS after liver resection; Masaki Kaibori(Kansai Univ., Japan)
mTOR inhibitors in liver transplantation for HCC; Kwang Woong Lee(Seoul National Univ.)
Changes in liver allocation policy(MELD score) in US; W. Ray Kim(Stanford Univ., USA)
HCV treatment focusing on LT candidates/recipients; Jung Il Lee(Yosei Univ., Internal Medicine)

**Liver 심포지엄 2** **Controversial Issues in LT for Alcoholic Liver Disease of Korea**
Management of alcoholic hepatitis and cirrhosis; W. Ray Kim(Stanford, USA)
Prognosis and problems after LT for alcoholic liver disease;;Dong Hwan Jung(Univ. of Ulsan)
Patient selection for LT for alcoholic liver disease: The present situation in Korea and recommendation; Chong Woo Chu(Pusan National Univ.)
Pre- and post-transplant anti-alcoholic management; Young-Chul Jung(Yonsei Univ., Psychiatry)

**Liver 심포지엄 3** **Treatment of HCC with Major Vascular Invasion**
Resection first, if it is resectable; Deok Bog Moon(Univ. of Ulsan)
Nonsurgical Treatment first, even if it looks resectable;
Bae Si Hyun(The Catholic Univ. of Korea, Internal Medicine)
Technical tips in surgical resection(video); Go Wakabayashi(Ageo Central General Hosp., Japan)

**Biliary & Pancreas 심포지엄 1. Updates in Best Practices of Laparoscopic Cholecystectomy**
Mechanism of bile duct injury and the best way to prevent it during laparoscopic cholecystectomy; Kee Hwan Kim(The Catholic Univ. of Korea)
How to reduce the hospitalization in lap. Cholecystectomy: Personal experience and limitation in practice; Kyung-Sik Kim(Yonsei Univ.)
Multimodal practices to reduce pain after lap. Cholecystectomy: How can we do better?; Yoo Shin Choi(Chung-Ang Univ.)
Strategies to attenuate postcholecystectomy syndrome: The role of medication; In Woong Han(Dongguk Univ.)
Drain! After lap. Cholecystectomy: Do we need it anymore?; Joon Seong Park(Yonsei Univ.)

**Biliary & Pancreas 심포지엄 2. Vascular Reconstruction Technique for HBP Surgeons**
Basic vascular techniques for HBP surgeons; Jin Mo Kang(Gachon Univ.)
Major venous reconstruction during pancreato-biliary cancer surgery; Seung Kee Min(Seoul National Univ.)
Clinical significance of vascular resection in pancreato-biliary cancer surgery; Tsutomu Fujii(Nagoya Univ., Japan)

**Biliary & Pancreas 심포지엄 3. Current Issues and New Approach for GB Cancer**
Gallbladder cancer: A model for understanding inflammation and carcinogenesis; Jill Koshiol(National Institutes of Health, USA)
Relationship between GB stone and GB cancer; Optimum time of treatment; Juan Carlos Roa(Pontificia Universidad Católica de Chile)
Standardization of the specimen handling and its clinical impacts on treatment methods and survival; Nazmi Volkan Adsay(Emory Univ., USA)
Problems of current guidelines on GB cancer and need for modification; Jin-Young Jang(Seoul National Univ., Korea)
Role and feasibility of laparoscopic surgery for GB cancer; Osamu Itano(Keio Univ., Japan)

**Special Lecture 1** Changing Concepts in Biliary Pancreas Neoplasm and its Application to WHO Classification; Nazmi Volkan Adsay(Department of Pathology & Laboratory Medicine, Emory Univ., USA)

**Special Lecture 2** Perspective on GB cancer; from the Chilean Experience; Juan Carlos Roa(Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile)

**Special Lecture 3.** Recommendations for Laparoscopic Liver Resection: The Second International Consensus Conference; Go Wakabayashi(Department of Surgery, Ageo Central General Hosp., Japan)

**Committee of Surgical Subspeicalty- Guidelines in Preparation for Being Hepato-bilary-pancreatic Specialist**

Background of introduction to Korean Surgical Society's specialist of each department; Hee-Jung Wang(Ajou Univ.)
Importance of practical ability assessment; Jong Hoon Kim(Inha Univ.)
How to assess specialists in abroad; Kee Hwan Kim(Catholic Univ.)
Objectives of specialists assessment in The Korean Association of Hepato-Biliary and Pancreas Surgery; Kyung-Sik Kim(Yonsei Univ.)

**Education Program. Capability Building Project for Hepato-bilary-pancreatic Doctors**

How to utilize the hidden function of Pubmed; Hye Min Cho(InfoLumi)
Easy Instruction of EndNote; Dae-In Kim(Yonsei Univ. Library)

**Senior Professor Lecture**

Behind Story of the First Successful Case of Liver Transplant Surgery; Soo Tae Kim(Seoul National Univ.)

**President Lecture** Minimal Invasive Surgery for Early GB Cancer Including T2 Lesion; Woo Jung Lee(President of the KAHBPS / Yonsei Univ.)

**Quality Improvement in HBP Surgery; Hyeon Kook Lee(Ewha Univ.)**

**Integration 심포지엄. Jumping over the Learning Curve of Laparoscopic HBP Surgery**

Headaches of a beginner in laparoscopic distal pancreatectomy;
Yoo-Soek Yoon(Seoul National Univ.)
A disaster during laparoscopic hepatectomy; Young Kyoung You(The Catholic Univ. of Korea)
Common failures of laparoscopic PD; Dae Wook Hwang(Univ. of Ulsan)
Two hares in laparoscopic donor hepatectomy: Safe and minimally invasive; Choon Hyunck Kwon(Sungkyunkwan Univ.)

### 2016. 11. 03 제45차 학술대회 (제68차 대한외과학회 통합)

**장소** 서울 더케이호텔
**참석인원** 189명
**자유연제** 자유연제: 16, 초청강좌: 2

**Session 1. Strategies and Procedures of New Drug/Technology Development that Surgeons should Pay Attention**

New treatment technologies introduced through translational medicine; Seung Eun Choi(Clinical Research Director, National Institute of Food and Drug Safety Evaluation, KFDA)
Patent strategies for newly invented medical technologies; Jae-Cheol Jeong(Korean Intellectual Property Office(KIPO) Medical Technology Examination Division)
Application and assessment of new healthcare technologies; Seok Hyun Kim(Director of Center for New Health Technology Assessment(NECA))

**Session 2. Practical Guidelines for Laparoscopic Cholecystectomy**

Laparoscopic cholecystectomy: history and overview; Sang Mok Lee(Kyung Hee Univ.)
Laparoscopic cholecystectomy using mini laparoscopic instruments;
Kee-Hwan Kim(The Catholic Univ. of Korea)
Laparoscopic cholecystectomy: tips for primary care physicians; Sung Hun Cho(Songpa Chung Hosp.)
Fundus-down approach with four ports; Il Young Park(The Catholic Univ. of Korea)
Know-how of single incision laparoscopic cholecystectomy; In Seok Choi(Konyang Univ.)
Robot-assisted laparoscopic cholecystectomy; Ji Hun Kim(Ajou Univ.)

**Special Lectures(Session in English)**

Perspectives on Liver Transplantation – Innovation, Education and Beyond;
Chen Chao-Long(Chang Gung Univ., Taiwan)
Preoperative treatment for pancreatic cancer; Wolfgang CL(JHMI)





# 4장.

# 국제학술대회 개최 활동

**〈 한국간담췌외과학회 국제학회 개최활동 〉**

- **1995. 09. 27~30** 아시아 간담췌외과학회 제3차 학술대회(서울) 소공동 롯데호텔
- **2005. 09. 24** Korea-Japan Hilar Cholangiocarcinoma Symposium; 서울아산병원
  Topic: Hilar Cholangiocarcinoma Symposium
- **2006. 10. 27** 2nd Korea-Japan Single Topic Video Symposium; (부산) 롯데호텔
  Topic: Extended Liver Surgery for Advanced Hepatocellular carcinoma
- **2007. 10. 20** The 3rd Korea-Japan Single Topic Symposium 2007; (서울) 조선호텔
  Topic: Surgical Treatment of Pancreas Cancer
- **2008. 10. 24** The 4th International Single Topic Symposium 2008; (대구) 인터불고호텔
  Topic: Advanced Laparoscopic HBP Surgery
- **2008. 02. 28** 인도 Mumbai 8th IHPBA 학회 일정 중
  2014년 제11차 세계 간담췌 외과학회(11th IHPBA) 한국 유치 확정
  (이승규, 김기훈, 김홍진, 최동욱, 서경석, 박광민, 이상목, 강구정, 윤성수)

- **2010. 10. 08** The 5th International Single Topic Symposium 2010; (대전) 을지대학병원
  Topic: Gallbladder cancer – "Current approach for GB cancer"
- **2011. 10. 15** The 6th International Single Topic Symposium 2011; (대전)을지대학교병원
  Topic: Hepatectomy in various HBP disease
- **2012. 10. 13~14** The 7th International Single Topic Symposium 2012; (서울)삼성서울병원 본관 대강당
  Topic: Bile Duct Cancer
- **2013. 10. 11~13** The 8th International Single Topic Symposium 2013; (청주)라마다 플라자
  Topic: Minimal Invasive Management in HBP disease
- **2014. 03. 22~27** IHPBA World Congress 2014, the 11th World Congress of the IHPBA;
  (서울)코엑스. 총 85개국 약3200명 참가
- **2014. 10. 17~18** The 9th International Single Topic Symposium 2014; (부산)파라다이스호텔
  Topic: The Art of Surigcal Management for HCC
- **2015. 09. 18~19** The 10th International Single Topic Symposium 2015; (서울)연세대하교 은명대강당
  Topic: Current Updates in Cystic Lesion in HBP
- **2015** 2019 A-PHPBA Congress 서울 유치 확정
- **2016** The 11th International Single Topic Symposium 2016;
  (전주) 전북대학교병원 임상연구지원센터 새만금홀
  Topic: Precancerous & Cancer Mimicking Lesions in HBP Field
- **2016** 2017 춘계학회를 HBP Surgery Week로 명명하고 국제학회 선언

# 5장.

# 학회 연수강좌

**2008. 10. 25** **한국간담췌외과학회 추계연수강좌 (제1회)**

**장소** 대구 인터불고 호텔

**Lecture I**

**Genesis and Progress in NOTES; 이우용(성균관의대)**

**PBM and Choledochal Cyst**
Recent advances in pancreatobiliary m aljunction; 유희철(전북의대)
SurgicalManagement of choledochalcyst; 허진석(성균관의대)
Complication and management after choledochalcystectomy; 윤유석(서울의대)

**Reappraisal of Total Pancreatectomy**
Indication and method(technique)of total pancreatectomy; 윤동섭(연세의대)
Metabolic sequelae and management after total pancreatectomy; 김호각(대구가톨릭의대 내과)
Current status of pancreas islet cell and pancreas organ transplantation; 김송철(울산의대)

**Debate: Pringle Maneuver for Parenchymal Dissection of the Liver**
Pringle; 황윤진(경북의대)
No Pringle; 황신(울산의대)

**Lecture II**

**Recent Advances in HBP Imaging; 이원재(성균관의대 영상의학과)**
**Video Panel Discussion of Lap. Chol. For Severe Acute Cholecystitis**
laparoscopic surgeon; 홍순찬(경상의대)
**Iatrogenic Bile Duct Injury**
1) Classification of bile duct injury; 김형철(순천향의대)
2) Prevention of bile duct injuries in cholecystectomy; 박일영(가톨릭의대);
3) Endoscopic Management of bile duct injury; 이성구(울산의대 내과)
4) Surgical management of bile duct injury; 최인석(건양의대)

laparoscopic surgeon; 김정철(전남의대)
laparoscopic surgeon; 윤성수(영남의대)

## 2009. 11. 14 한국간담췌외과학회 추계연수강좌 (제2회)

**장소** 연세대학교 신촌 세브란스병원 은명대강당

**신규 간세포암종 진료 가이드라인**
간세포암종 치료 가이드라인 – 개관; 박중원(국립암센터)
간암의 진단; 최종영(가톨릭의대)
간암의 외과적 치료 – 간 절제술 및 간 이식; 서경석(서울의대)
간암의 국소치료술 및 경동맥화학색전술; 정진욱(서울의대)
간암의 방사선치료; 성진실(연세의대)
간암의 항암화학요법, 선제적 항바이러스제 치료 및 치료 평가; 최종영(가톨릭의대)

**Biliary IPMN**
Pathology of intrahepatic biliary papillary neoplasm; 진소영(순천향의대)
Clinical and endoscopic findings of biliary IPMN; 이성구(울산의대)
Surgical management and outcome; 문덕복(울산의대)
Photodynamic therapy; 천영국(순천향의대)

**Pancreatic Endocrine Tumor(PET)**
PET WHO guideline update 및 병리학적 최신 지견; 박선후(원자력의학원)
PET의영상의학적진단의 update와 interventional new technique; 정용연(전남의대)
PET의 외과적 치료; 최성호(성균관의대)
PET의 Chemo therapy update for inoperable and/or adjuvant therapy; 장흥문(울산의대)

**Technical Notes of Minimally Invasive HBP Surgery**
Laparoscopic CBD exploration; 정종길(여수전남병원)
One port liver surgery; 유영경(가톨릭의대)
Robot-assisted liver resection; 최기홍(연세의대)
Laparoscopic distal pancreatectomy; 윤유석(서울의대)

## 2010. 10. 09 한국간담췌외과학회 추계연수강좌 (제3회)

**장소** 대전 을지대학병원 범석홀

**Benign Liver Tumor**
Hepatic cystic tumor; 이민구(을지의대)
Hepatic solid tumor; 최인석(건양의대)
Radiologic differential diagnosis; 김정훈(순천향의대)

**Cutting Edge of Managing HCC**
Recent advances in surgical resection of HCC; 강구정(계명의대)
Recent advances in liver transplantation of HCC; 이광웅(서울의대)
Molecular targeted therapy; 최종영(가톨릭의대)
New transarterial agents for HCC; 고흥규(국립암센터)



**Common Surgical Devices and Instruments: Introductions and Guidelines**
Basic principle of electro surgery(Bovie); 이우정(연세의대)
CUSA; 김기훈(울산의대)
Harmonic scalpel / Ligasure; 고양석(전남의대)
Local ablation therapy(RFA, Cryotherapy, microwave); 이영준(가톨릭의대)

**Spleen Surgery: Review**
Anatomy and role of spleen; 노영훈(동아의대)
Surgical Indication and perioperative management; 정준철(순천향의대)
Surgical technique 1: conventional splenectomy; 이경근(한양의대)
Surgical technique 2: partial splenectomy; 홍태호(가톨릭의대)
Management of complications following splenectomy; 이동식(영남의대)

## 2011. 10. 15 한국간담췌외과학회 추계연수강좌 (제4회)

**장소** 대전 을지대학병원 범석홀

**Comprehensive Review of HCC**
Hepatitis Virus Related Hepatocellular carcinoma: a Consensus on Prevention; 안상훈(연세의대)
Pathology of Hepatocellular carcinoma – an Overview; 김혜령(서울의대)
Review of Staging System and Treatment Guideline; 김강모(울산의대)
Recent Innovation in Surgical Treatment of HCC; 송태진(고려의대)

**Post-operative Management of Pancreatic Surgery**
췌장 수술 후 발생한 췌장루(Pancreatic Fistula)에 대한 예방 및 처치; 김송철(울산의대)
Management of Post – Pancreatectomy Hemorrhage; 허진석(성균관의대)
위 배출 지연의 치료와 예방(Management and Prevention of Delayed Gastric Emptying); 김용훈(계명의대)
Postoperative Nutritional Support after Pancreatectomy; 유희철(전북의대)
Updates in Adjuvant Therapy for Pancreatic Cancer; 김태용(서울의대)

# 6장.

# 간행 사업

**〈 간행 사업 〉**

| 연도 | 출판물 | | 발행부수 |
|---|---|---|---|
| 1996 | 한국간담췌외과초록집 | 1996. 08. 17(제 7차) | |
| 1997 | 한국간담췌외과학회지 | 제 1권 1호 | 300 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 1권 2호 | 300 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 1997. 02. 22(제 8차) | 200 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 1997. 09. 06(제 9차) | 200 |
| 1998 | 한국간담췌외과학회지 | 제 2권 1호 | 300 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 2권 2호 | 300 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 1998. 02. 21(제 10차) | 200 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 1998. 08. 29(제 11차) | 200 |
| 1999 | 한국간담췌외과학회지 | 제 3권 1호 | 300 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 3권 2호 | 300 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 1999. 02. 27(제 12차) | 200 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 1999. 08. 28(제 13차) | 200 |
| 2000 | 한국간담췌외과학회지 | 제 4권 1호 | 300 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 4권 2호 | 300 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2000. 02. 26(제 14차) | 200 |
| 2001 | 한국간담췌외과학회지 | 제 5권 1호 | 300 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 5권 2호 | 300 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2001. 03. 24(제 15차) | 200 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2001. 11. 02(제 16차) | 통합(특강 및 심포지엄 초록집) |
| 2002 | 한국간담췌외과초록집 | 2002. 03. 23(제 17차) | 200 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 6권 1호 | 300 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 6권 2호 | 300 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2002. 09. 07(제 18차) | 250 |
| 2003 | 한국간담췌외과초록집 | 2003. 03. 22(제 19차) | 300 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 7권 1호 | 700 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 7권 2호 | 700 |
| 2004 | 한국간담췌외과학회지 | 제 8권 1호 | 700 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 8권 2호 | 700 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 8권 3호 | 700 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 8권 4호 | 700 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2004. 05. 29(제 20차) | 1,000 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2004. 10. 09(제 21차) | 300 |
| 2005 | 한국간담췌외과학회지 | 제 9권 1호 | 600 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2005. 03. 26(제 22차) | 300 |
| | 한국간담췌외과심포지엄 | 2005. 09. 24(제 1차 ISTS) | 200 |
| 2006 | 한국간담췌외과학회지 | 제 10권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 10권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 10권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 10권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2006. 03. 25(제 24차) | 300 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2006. 10. 27(제 25차) | 300 |
| 2007 | 한국간담췌외과학회지 | 제 11권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 11권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 11권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 11권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2007. 03. 31(제 26차) | 300 |
| | 한국간담췌외과심포지엄 | 2007. 10. 20(제 3차 ISTS) | 200 |

| 연도 | 출판물 | | 발행부수 |
|---|---|---|---|
| 2008 | 한국간담췌외과학회지 | 제 12권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 12권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 12권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 12권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2008. 04. 19(제 28차) | 300 |
| | 한국간담췌외과연수강좌 | 2008. 10. 25(제 1차) | 200 |
| 2009 | 한국간담췌외과학회지 | 제 13권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 13권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 13권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 13권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2009. 04. 18(제 30차) | 300 |
| | 한국간담췌외과연수강좌 | 2009. 11. 14(제 2차) | 200 |
| 2010 | 한국간담췌외과학회지 | 제 14권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 14권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 14권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 14권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2010. 03. 26(제 32차) | 300 |
| | 한국간담췌외과연수강좌 | 2010. 10. 09(제 3차) | 200 |
| | 한국간담췌외과학회 현황집 | 2010. | 500 |
| 2011 | 한국간담췌외과학회지 | 제 15권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 15권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 15권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 15권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2011. 04. 01(제 34차) | 300 |
| | 한국간담췌외과연수강좌 | 2011. 10. 14(제 4차) | 200 |
| 2012 | 한국간담췌외과학회지 | 제 16권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 16권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 16권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 16권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2012. 04. 06(제 36차) | 300 |
| | 한국간담췌외과연수강좌 | 2012. 02. 25 | 200 |

| 연도 | 출판물 | | 발행부수 |
|---|---|---|---|
| 2013 | 한국간담췌외과학회지 | 제 17권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 17권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 17권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 17권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2013. 04. 26(제 38차) | 300 |
| | 한국간담췌외과연수강좌 | 2013. 02. 23 | 200 |
| 2014 | 한국간담췌외과학회지 | 제 18권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 18권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 18권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 18권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2014. 06. 12(제 40차) | 300 |
| | 한국간담췌외과연수강좌 | 2014. 04. 19 | 200 |
| 2015 | 한국간담췌외과학회지 | 제 19권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 19권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 19권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 19권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과초록집 | 2015. 04. 25(제 42차) | 300 |
| | 한국간담췌외과연수강좌 | 2015. 04. 04 | 200 |
| | 간담췌외과 마스터수술집 | 2015. | - |
| 2016 | 한국간담췌외과학회지 | 제 20권 1호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 20권 2호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 20권 3호 | 500 |
| | 한국간담췌외과학회지 | 제 20권 4호 | 500 |
| | 한국간담췌외과연수강좌 | 2016. 02. 27 | 200 |

# 7장.

# 역대 학술상

## 2006. 03. 25 제24차 한국간담췌외과학회 춘계학술대회 학술발표상, 전년도 논문 학술상

**원저 부문 /**
**김인규, 박정욱, 김봉완, 왕희정, 이봉화, 김명욱(한림의대, 아주의대)**
Cadaver 간 해부를 통하여 본 간의 IV 분절의 임상적 의의:
IVb 분절 단독 절제술의 안전성의 측면에서
**이경근, 이광수, 박훤겸, 이동호, 김한준(한양의대)**
In Vivo Differentiation of Mouse Embryonic Stem Cellinto Hepatocytes

**증례 부문 /**
**김동희, 송문희, 김동훈(을지의대 외과, 내과, 진단병리과)**
간외 담관에서 발생한 유암종
**신상현, 박제훈, 홍성우, 강윤경, 이혁상(인제의대)**
성인의 간에서 발생한 파열된 미분화(배아) 육종

**구연-간 부문 /**
**황신, 이승규, 이영주, 박광민, 김기훈, 하태용, 안철수, 문덕복, 송기원, 문기명, 김범수, 정동환(울산의대)**
생체 간 이식 1,000예를 통해 배운 안전한 생체간공여자수술을 위한 요령

**구연-담췌 부문 /**
**김성훈, 박상재, 김현범, 이순애, 김태현, 이우진, 홍은경, 김창민, 박중원(국립암센터)**
수술 전 방사선과 항암화학요법으로 관해된 절제 불가능한 담낭암 2예

**비디오 부문 /**
**윤유석, 한호성, 장진영, 서경석, 김선회, 이건욱, 박용현(서울의대)**
간세포암에 대해 시행된 전복강경 우측간 절제술 1예 보고

**포스터 부문 /**
**하태용, 이승규, 이영주, 박광민, 황신, 김기훈, 안철수, 문덕복, 송기원, 김범수, 문기명, 정동환(울산의대)**
미상엽에 발생한 간세포암에 대한 외과적 절제술
**고양석, 정순주, 김정철, 조철균, 김현종(전남의대)**
Case Report: Pancreatic Metastasis from leiomyosarcoma of right thigh

## 2006. 10. 27 제25차 한국간담췌외과학회 추계학술대회 학술발표상

**구연-간 부문 /**
**박동은1, 채권묵1, 이영환2, 윤성언2(원광의대 외과1, 진단방사선학과2)**
64-다중검출기 CT를 이용한 우간문맥의 형태학적 분류

**구연-담췌 부문 /**
**김정민, 김강성, 김곤홍(동강병원)**
급성 담낭염 환자에서 경피적 담낭 배액술 후 발견된 미예측 총담관 결석

**비디오 부문 /**
**하태용, 이승규, 안철수, 김기훈, 황신, 문덕복(울산의대)**
Living Donor Liver Transplantation using PTFE Graft in Budd-Chiari Syndrome Patient with Multiple Hepatocelluar carcinomas

**포스터 부문 /**
**정준철, 백광렬, 허진석, 최성호, 최동욱, 김용일(성균관의대)**
Right Trisectionectomy with Caudate Lobectomy, Portal vein Resection and Anastomosis For Intra hepatic Malignant Paraganglioma; a case report
**윤성필, 이석원, 조용훈, 전태용, 심문섭(부산의대)**
췌장에 발생한 부신외 갈색세포종으로 오인된 부신수질의 갈색세포종

**원저 부문 /**
**최봉희, 김성훈, 권자영, 최유정, 조진아, 김경식, 김현옥 (연세의대 외과, 산부인과, 진단검사의학, 세포치료센터)**
지방, 제대혈, 태반조직에서 분리된 간엽 줄기세포의 특성 규명
**이현동, 박진우, 최재운, 강훈, 김광필, 최수문, 박성수, 장이찬(충북의대 외과, 마취과, 연길시병원 외과)**
Cyclooxygenase - 2 억제제 NS-398 췌장암 세포주 증식 억제효과

**증례 부문 /**
**신승환, 김인후, 이동식, 윤성수, 김홍진(영남의대)**
파열 간세포암 수술 후 간내, 대망 재발로 4차례 절제 후 장기 생존한 증례 보고
**정동환, 이승규, 김명환, 성규보(울산의대 외과, 소화기내과, 방사선과)**
대동맥 주위 임파절 전이를 동반한 미만성 간문부담관암 환자에서 간인대췌십이지장절제술 후 10년 무재발 생존 보고

**구연-간 부문 /**
**문덕복, 이승규, 이영주, 황신, 박광민, 김기훈, 안철수, 송기원, 정동환, 김범수, 문기명, 박정익, 유제호, 이효준(울산의대)**
Child A, 3cm이하 단발성 간세포암을 가진 환자에서 간 절제술 혹은 간 이식수술 후 임상 양상의 비교

**구연-담췌 부문 /**
**백광열, 허진석, 최성호, 최동욱, 김용일(성균관의대)**
Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm(IPMN) of the bile ducts: the clinical features and Outcome of 25 cases

**비디오 부문 /**
**한성식, 최효성1, 유준식, 최준일, 김성훈, 이순애, 박상재(국립암센터 간암센터, 대장암센터1)**
직장암의 동시 간전이 환자에서 시행한 전복강경 복회음절제술 및 우후구역절제술

**포스터 부문 /**
**이해원, 서경석, 신우영, 조응호, 이남준, 이건욱(서울의대)**
HBV 간질환으로 간 이식을 받은 환자에서의 HBV 능동 면역
**박훤겸, 이경근, 이광수(한양의대)**
2 rare carcinoid Tumors of the gallbladder and ampulla of Vater

**2007. 11. 08** **제27차 한국간담췌외과학회 추계학술대회(대한외과학회 추계통합학회 내)**
**학술발표상**
–

**구연-간 부문 /** **강창무, 김동현, 최기홍, 최새별, 김경식, 최진섭, 이우정, 김병로(연세의대)**
간 기능이 보존된(Child-Pugh A) 4cm 이하의 단발성 간암에 있어 비해부학적 간 절제의 의미에 대한 재조명

**구연-담췌 부문 /** **장진영, 이승은, 황대욱, 이재영, 류지곤, 김용태, 윤용범, 김선회(서울의대)**
담낭 용종성 병변의 감별진단에 있어서 고해상도 복부초음파와 내시경 초음파의 유용성의 전향적 비교분석

**비디오 부문 /** **신상현, 한호성, 윤유석, 조재영, 장진영, 김선회(서울의대)**
체내 봉합에 의해 췌공장,담도공장문합이 시행된 복강경하 유문보존-췌십이지장 절제술

**포스터 부문 /** **김지훈, 정인호, 김명욱, 김욱환(아주의대, 제주의대)**
췌위장문합술이 췌공장문합술보다 안전한 술식인가?
**노무정, 이동식, 윤성수, 김홍진, 최준혁, 최혜정(영남의대)**
췌장관 선암에서 c-erbB-2와 Cyclooxygenase-2의 발현

**2008. 04. 19** **제28차 한국간담췌외과학회 춘계학술대회**
**학술발표상, 전년도논문 학술상**
* 2008년 학술상은 원저 3편, 증례 3편임
–

**원저 부문 /** **최봉희, 최새별, 조진아, 이지연, 김경식, 조장환, 김병로(연세의대)**
효과적인 간경변 백서 모델의 개발
**박정인, 박지호, 주영태, 정치영, 정은정, 이영준, 최상경, 하우송, 박순태, 김태호, 이옥재, 홍순찬(경상의대)**
서부 경남지방에서 간내 결석의 콜레스테롤 성분 분석
**최영록, 서경석, 신우영, 이해원, 조응호, 이남준, 이건욱(서울의대)**
간 이식 후 발생하는 비포합형 고빌리루빈혈증

**증례 부문 /** **김선태, 백광열, 정준철, 최동욱(성균관의대)**
c-kit 유전자 돌연변이를 보이는 췌장의 위장관외 기질종양
**이승원, 주종우, 김형철, 신응진, 조규석, 최남규, 송옥평(순천향의대)**
재발성 간문부 담도암 환자에서 시행한 이 단계 간 절제술
**한기수, 임병훈, 김기현, 김도형, 원용성, 정지한(가톨릭의대)**
총담관에서 발생한 유암종 1예

**구연-간 부문 /** **박상재, 남병호, 김성훈, 한성식, 이광웅, 조성연, 김영규, 이순애, 최준일, 김현범, 홍은경, 박중원, 김창민(국립암센터)**
간세포암에서 간 절제 후 재발 및 생존 예측 모델 개발

**구연-담췌 부문 /** **황대욱, 이승은, 장진영, 김선회(서울의대)**
췌관내 유두상 점액종양의 임상적 고찰 – 서울대병원에서의 15년간의 경험

**비디오 부문 /** **문덕복, 이승규, 김기훈, 안철수, 황신, 송기원, 하태용, 정동환, 유제호, 김관우, 최남규, 고경훈(울산의대)**
Hepatic autotransplantation with Ex situ excision and IVC replacement for leiomyosarcoma extending from Common iliac bifurcation to suprahepatic IVC.

**포스터 부문 /** **왕희정, 김봉완, 박영근, 이현우, 김명욱(아주의대)**
A case of hem ophilia successfully treated with auxiliary partial orthotopic liver transplantation
**백광열, 허진석, 최성호(한일병원, 성균관의대)**
Factors affecting the liver Metastasis of pancreatic ductal adenocarcinoma after surgical resection

**2008. 11. 13** **제29차 한국간담췌외과학회 추계학술대회(대한외과학회 추계통합학회 내)**
**학술발표상**
–

**구연-간 부문 /** **김봉완, 왕희정, 배병구, 이재병, 허위광, 김명욱(아주의대)**
Systematic Liver Resection according to Right or Middle Hepatic vein Territory

**구연-담췌 부문 /** **김송철, 박관태, 김영훈, 이재련, 한덕종(울산의대)**
경계성 또는 절제 불가능한 췌장암에서 Neoadjuvant Chemo therapy후 실시된 췌장 절제술의 초기 경험

**비디오 부문 /** **정준철, 주종우, 김형철(순천향의대)**
원위부 담관암에서 시행된 복강경 보조 췌십이장절제술

**포스터 부문 /** **김수홍, 박영목, 서형일, 심문섭(부산의대)**
간에 발생한 담관내 유두상 점액종양 1예
**권성욱, 나유미, 박일경, 고대경, 윤대성, 최원준, 민현식, 최인석(건양의대)**
거대전이성 간암에서 Cyberknife 치료 후 시행한 간 절제술

**2009. 04. 18** **제30차 한국간담췌외과학회 춘계학술대회**
**학술발표상, 전년도논문 학술상**
–

**원저 부문 /** **김봉완, 배병구, 박용근, 원재환, 배재익, 허위광, 왕희정, 김명욱(아주의대)**
Milan 기준을 넘는 간세포암에서 생체부분 간 이식
**윤유석, 이동순, 민현정, 장진영, 이승은, 황대욱, 한호성, 김선회(서울의대 외과, 진단검사의학과)**
형광 동소보합법을 이용한 췌장암의 세포유전학적 변화에 대한 분석과 그 임상적 의의

**증례 부문 /** **문덕복, 이승규, 김기훈, 안철수, 하태용, 송기원, 정동환, 유제호, 김관우, 고경훈, 최남규(울산의대)**
상간 하대정맥부터 총장골정맥 분지까지 연장된 하대정맥 평활근육종의 체외 절제 후 인공하대정맥재건 및 자가 간 이식
**주종우, 김형철, 신응찬, 임철완, 조규석, 정준철, 정귀애, 송옥평, 진수지, 김희경, 박성진(순천향의대)**
재발성 직장암의 간전이 환자에서 시행된 잔간혈류차단과 정맥혈류 우회술 그리고 장기보존액 주입하의 antesitum 간 절제술

**구연-간 부문 /** **최새별, 송태진, 박종배, 김경식, 한형준, 김정윤, 김완배, 서성옥, 김영철, 최상용 (고려의대, 국립암센터, 연세의대)**
간암세포주에서 HIF-1 비의존성 경로를 통한 VEGF 발현 기전

**구연-담췌 부문 /** **김우석, 유동도, 허진석, 최성호, 최동욱(성균관의대)**
Pancreatic resection of isolated metastatic pancreatic cancer from another primary site

**비디오 부문 /**
**김은진, 이경근, 박춘겸, 이광수(한양의대)**
Laparoscopic cholecystectomy for left-sided gallbladder em pyem a: 3 cases

**포스터 부문 /**
**최창인, 서형일, 전태용, 심문섭, 김석(부산의대)**
담낭관암에서 발생한 Mirizzi 증후군 1례
**배병구, 김봉완, 왕희정, 김명욱(아주의대)**
간 이식편의 성공적인 재사용 1예

## 2009. 11. 13 제31차 한국간담췌외과학회 추계학술대회(대한외과학회 추계통합학회 내) 학술발표상

–

**구연-간·이식 부문 /**
**정동환, 이승규, 황신, 김기훈, 안철수, 문덕복, 하태용, 송기원, 김관우, 최남규(울산의대)**
성인에서 전격성 A형 간염의 간 이식 경험

**구연-담도·췌장 부문 /**
**강미주, 장진영, 이승은, 임창섭, 류지곤, 김용태, 윤용범, 김선희(서울의대)**
분지형 췌관내유두상점액종양의 자연경과

**비디오 부문 /**
**없음**

**포스터 부문 /**
**김지훈, 김진홍, 한재호, 유병무, 김명욱, 김욱환(아주의대)**
Is Endoscopic Papillectomy Safe for ampullary Adenomas with High-grade Dysplaia
**최기홍, 김동현, 강창무, 최진섭, 이우정(연세의대)**
미세침습 간 절제 시 고무밴드를 이용한 간 실질 견인 기법

## 2010. 03. 27 제32차 한국간담췌외과학회 춘계학술대회 학술발표상, 논문학술상

–

**원저 부문 /**
**김경식(연세의대)**
간섬유화가 유도된 백서에서 이식된 간세포 착상과 증식에 관여하는 인자
**신형식(한림의대)**
간세포암에서 현미부수체 불안정성과 p53 유전자 이형접합소실

**증례 부문 /**
**나양원(울산의대)**
Combined Inferior Vena Cava Resection During Pancreatoduodenectomy
**박일영(가톨릭의대)**
Composite Large Cell Neuroendocrine Carcinoma and Adenocarcinoma of The Ampulla of Vater

**구연-간·이식 부문 /**
**최동호(순천향의대)**
Generation of Induced Pluripotent Stem Cells from Mouse Hepatocytic Lineage Cells

**구연-담도·췌장 부문 /**
**박재우(서울의대)**
췌장 절제술후 환자의 삶의 질과 영양학적 지표 변화 및 이에 영향을 주는 요인의 전향적 분석

**포스터 부문 /**
**이석호(가천의대)**
Analysis of The Outcomes of Adjuvant Radiation Therapy and The Prognostic Factors for Stage II/III Pancreatic Cancer



**성진식(전남의대)**
Primary neuroendocrine tumor of liver

**Travel Award 부문 최우수상 /**
**강미주(서울의대)**
Long Term Treatment Results and Prognostic Factors of Hilar Cholangiocarcinoma

**Travel Award 부문 우수상 /**
**문덕복(울산의대)**
The Results of Living Donor Liver Transplantation For HCC Satisfying Milan Criteria After Dowon-Staging in Patients Initially Outside Mila

**Travel Award 부문 장려상 /**
**이승은(중앙의대)**
Clinical Features and Treatment Outcome of Choledochal Cyst in Korea: A Nationwide Multicenter Survey
**김지은(성균관의대)**
Transduodenal Ampullectomy Its Eligibility on Ampulla of Vater Tumor

## 2010. 11. 20 제33차 한국간담췌외과학회 추계학술대회(대한외과학회 추계통합학회 내) 학술발표상

–

**구연 - 간·이식 부문 /**
**최동호(순천향의대)**
샌드위치모양의 두층의 콜라젠을 이용한 생쥐간세포의 배양

**구연 - 담도·췌장 부문 /**
**강미주(서울의대)**
췌관내유두상점액종양의 병리학적 아형 분류의 임상적 의의

**포스터 부문 /**
**송기병(울산의대)**
Department of Surgery, University Ulsan College of Medicine & Asan Medical Center
**김지훈(서울의대)**
복강경 원위부 췌장 절제술후 진단된 악성 종양의 임상경과

**English Session 우수연제 간·이식 부문 /**
**박광민(울산의대)**
Necrox-7® as an therapeutic candidate for the prevention of hepatic ischemic reperfusion injury

**English Session 우수연제 담도·췌장 부문 /**
**한성식(국립암센터)**
Surgical treatment of pancreatic body and tail cancer using RAMPS procedure

## 2011. 04. 02 제34차 한국간담췌외과학회 춘계학술대회 학술발표상, 논문학술상

–

**원저 부문 /**
**신우영(전남의대)**
70% 간 절제술을 받은 쥐에서 피브린젤을 이용한 중간 엽줄기세포의 생체내 간세포 분화
**정용일(포항성모병원)**
쓸개운동이상증의 수술치료와 약물치료의 성적 비교

**증례 부문 /**

**김세준(가톨릭의대)**
신장경을 이용한 간내담석제거술: 세계 첫 증례 보고
**송선춘(성균관의대)**
췌관 스텐트 삽입 후 췌장 내분비 종양의 적출술

**구연 – 간 · 이식 부문 /**

**왕희정(아주의대)**
Recurrence of B Viral Hepatis despite Hepatitis B Immunoglobulin Prophylaxis after Liver Transplantation

**구연 – 담도 · 췌장 부문 /**

**이승은(중앙의대)**
Surgical Strategy of T1 Gallbladder:a Nationwide Multicenter Survey

**포스터 부문 /**

**S.Yamaki(Kansai Medical University)**
Clinical effect of a clinical pathway For patients undergoing pancreaticoduodenectomy at the University hospital
**신밀재(성균관의대)**
Donor morbidity including biliary complication in living donor liver transplantation : A single-center analysis of 827 cases

## 2011. 11. 25 제35차 한국간담췌외과학회 추계학술대회(대한외과학회 추계통합학회 내) 학술발표상

–

**구연 – 간 · 이식 부문 /**

**홍근(서울의대)**
Preoperative Serum AFP Level And 18F-FDG PET Positivity Of The Tumor Predict The Tumor Recurrence

**구연 – 담도 · 췌장 부문 /**

**이승덕(국립암센터)**
Clinical usefulness of 18F-FDG PET-CT in patients with resectable biliary cancer in MDCT

**포스터 부문 /**

**송기병(울산의대)**
췌장의 신경내분비 종양에서 Somatostatin receptor의 발현과 임상양상과의 연관성에 관한 연구
**전정환(인제의대)**
Liver regeneration after partial liver resection and portal vein ligation in rodent model

**비디오 부문 /**

**박효준(성균관의대)**
Right Trisectionectomy with caudate lobectomy for type IV hilar cholangiocarcinoma with special reference to left portal plane dissection

## 2012. 04. 07 제36차 한국간담췌외과학회 춘계학술대회 학술발표상, 논문학술상

–

**원저 부문 /**

**김강재(성균관의대)**
Adenocarcinoma of the ampulla of Vater: predictors of survival and recurrence after curative radical resection
**김상걸(경북의대)**
Predictive factors for invasive intraductal papillary mucinous neoplasm of the pancreas



**이남준(서울의대)**
Is neoadjuvant chemotherapy necessary for patients with initially resectable colorectal liver metastases in the era of effective chemotherapy

**증례 부문 /**

**이승은(중앙의대)**
Therapeutic induction of hepatic atrophy for isolated injury of the right posterior sectoral duct following laparoscopic cholecystectomy

**구연 – 간 · 이식 부문 /**

**김혜영(서울의대)**
Excessive Graft Regeneration Has Detrimental Effects on Small-for-Size Graft in Living Donor Liver Transplantation

**구연 – 담도 · 췌장 부문 /**

**권우일(서울의대)**
Changing Trend of Biliary Microbiology and Antibiotics Susceptibilities

**포스터 부문 /**

**윤삼열(고려의대)**
Vitamin K1/K2 Suppress Migration of Hepatocellular Carcinoma Cells by Blocking the HGF/c-Met Pathway
**이상훈(성균관의대)**
Antiviral Treatment for Hepatitis B Virus Recurrence Following Liver Transplantation
**유태석(서울의대)**
A prospective Evaluation of the Preoperative Diagnostic Laparoscopy in the Pancreatico-biliary Cancer

## 2012. 11. 30 제37차 한국간담췌외과학회 추계학술대회(대한외과학회 추계통합학회 내) 학술발표상

–

**구연 – 간 · 이식 부문 /**

**최영록(서울의대)**
The uneven distribution of liver fat estimated from MRI and its clinical importance

**구연 – 담도 · 췌장 부문 /**

**강미주(서울의대)**
Genomic copy number alterations in Korean bile duct cancer in comparison with normal healthy Korean

**포스터 부문 /**

**한대훈(연세의대)**
Comparison of short-term and long-term outcome between left-and right-side hepatectomy for the treatment of hilar cholangiocarcinoma
**황신(울산의대)**
Salvage living donor liver transplantation after prior liver resection for hep-atocellular carcinoma

## 2013. 04. 26 제38차 한국간담췌외과학회 춘계학술대회 학술발표상

–

**구연 – 간 · 이식 부문 /**

**서석원(서울의대)**

Prediction of aggressiveness in early-stage hepatocellular carcinoma for selection of surgical treatment

구연 – 담도 · 췌장 부문 / **이진호(일산병원)**
Appraisal for Neoadjuvant Chemoradiation Therapy in Borderline Resectable Pancreatic Cancer; special reference to isolated venous vascular involvement
**장예림(서울의대)**
Main pancreatic duct diameter is an independent malignancy predictor of branch duct type intraductal papillary mucinous neopasm of the pancreas : optimal diagnostic threshold for predicting malignancy

포스터 부문 / **XU WEI GUANG(가톨릭의대)**
Right trisectionctomy in hepatocellualr carcinoma patients with gross tumor thrombi in portal vein and bile duct

## 2013. 11. 22 제39차 한국간담췌외과학회 추계학술대회(대한외과학회 추계통합학회 내) 학술발표상

–

구연 – 간 · 이식 부문 / **황신(울산의대)**
Surgical outcome of HCC greater than 10 cm: single-center experience of 471 cases

구연 – 담도 · 췌장 부문 / **권우일(서울의대)**
The duodenum is not a small intestine: A validation of AJCC cancer staging system on duodenal cancer based on combined results

포스터 부문 / **양재도(전북의대)**
Protective effect of SPA 0355, a thiourea analogue, on post-ischemic liver injury in mice by inhibition of NF-κB activation
**송인상(충남의대)**
1 case of ALPPS for initially unresectable multiple and bilobar synchronous colorectal liver metastases
**이진호(일산병원)**
Intrahepatic cholagiocarcinoma: A Single-institution Twelve-Year experience with 144 cases
**강병주(울산의대)**
Intraoperative management of blood flow to the liver and stomach during distal pancreatectomy with en-bloc celiac axis resection for pancreas cancer

## 2014. 06. 14 제40차 한국간담췌외과학회 춘계학술대회 학술발표상, 논문학술상

–

원저 부문 / **김희준(전남의대)**
Comparison of Remnant to Total Functional Liver Volume Ratio and Remnant to Standard Liver Volume Ratio as Predictor of Postoperative Liver function after Liver Resection
**이상재(서울의대)**
Clinical Features and Survival Outcome of Locally Advanced Extrahepatic Cholangiocarcinoma
**홍태호(가톨릭의대)**
Hepatogenic differentiation of human mesenchymal stem cells from peritoneal adipose tissue



**김창원(연세의대)**
AFP-producing acinar cell carcinoma treated by pancreatoduodenectomy in patients with previous radical subtotal gastrectomy for gastric cancer
**김동훈(성균관의대)**
Surgical treatment of bronchobiliary fistula due to radiofrequency ablation for recurrent hepatocellular carcinoma

## 2014. 11. 28 제41차 한국간담췌외과학회 추계학술대회(대한외과학회 추계통합학회 내) 학술발표상

–

구연 – 간 · 이식 부문 / **김종만(성균관의대)**
Outcomes between ABO-incompatible Living Donor Liver Transplantation(LDLT) and ABO-compatible LDLT: A Matched Study

구연 – 담도 · 췌장 부문 / **장지훈(서울의대)**
IMPROVEMENT IN CLINICAL OUTCOME OF PATIENTS WITH GALLBLADDER CANCER

포스터 부문 / **나건현(가톨릭의대)**
Clinical analysis of recurrent hepatocellular carcinoma after living donor liver transplantation
**김세준(가톨릭의대)**
Liver regeneration is remotely controlled by the spleen by way of combination effects of hepatocyte growth factor and transforming growth factor $\beta$-1
**최새별(고려의대)**
Clinical characteristics of incidental or unsuspected gallbladder cancers diagnosed during or after cholecystectomy: A systematic review and meta-analysis
**조성신(경희의대)**
The characteristics of the patients who underwent ERCP after laparoscopic cholecystectomy

## 2015. 04. 24 제42차 한국간담췌외과학회 춘계학술대회 학술발표상

–

원저 부문 / **윤두환(충남의대)**
Comparative analysis of Laparoscopic versus open surgical radiofrequency ablation for malignant liver tumors.
**박신영(인하의대)**
Extended distal pancreatectomy for advanced pancreatic neck cancer.

증례 부문 / **강성일(연세의대)**
Metastatic cholangiocarcinoma as a cause of appendicitis: a case report and literature review.
**김경윤(원광의대)**
Management of inferior vena cava thrombosis after blunt liver injury.

구연 – 간 · 이식 부문 / **이승덕(국립암센터)**
Expanded Selection Criteria of Living Donor Liver Transplantation for Hepatocellular Carcinoma Using Total Tumor Size and 18F-FDG-PET/CT

구연 – 담도 · 췌장 부문 / **장지훈(서울의대)**
Flat Type of Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm of the Pancreas Differs from Papillary or Tubular Types in Terms of the Expression of Oncogenic Protein and Survival Outcome: a Proposal of a New Classification

포스터 부문 / **김희준(전남의대)**
Is Totally Laparoscopic Approach for Left Hepatectomy the Reliable Procedure Even in Cases with Severe Peri-hepatic Adhesion?
**김세준(가톨릭의대)**
Damage Control Surgery for Liver Laceration with Major Vessel Injury: Vascular Control Followed by Delayed Hepatectomy
**한인웅(동국의대)**
Postcholecystectomy Syndrome: Symptom Clusters after Laparoscopic Cholecystectomy
**안근수(계명의대)**
Prognostic Factor for Ampulla of Vater Cancer after Curative Resection; The Role of Biliary Drainage

## 2015. 11. 05 제43차 한국간담췌외과학회 추계학술대회(대한외과학회 추계통합학회 내) 학술발표상

–

BEST PAPER AWARD 최우수 / **최동호(한양의대)**
Enhanced formation of 3D printed hepatic structure with HepG2 cell line by 3D printing technique
**권우일(성균관의대)**
How small is safe enough for observation in pancreatic neuroendocrine tumors?

BEST PAPER AWARD 우수 / **김홍범(서울의대)**
Optimal stapler cartilage according to the thickness of pancreas in distal pancreatecomy
**정해일(순천향의대)**
Overexpression of programmed cell death ligands is associated with poor prognosis in hepatocellular carcinoma

## 2016. 04. 02 제44차 한국간담췌외과학회 춘계학술대회 학술발표상

–

Plenary 부문 – 간 · 이식 부문 / **김혜영(서울의대)**
Survival benefit of liver resection in BCLC-B stage hepatocellular carcinoma : A Korean nationwide multicenter study with propensity score matching

Plenary 부문 – 담도 · 췌장 부문 / **장진영(서울의대)**
Novel biomarker panel for the early detection of pancreatic cancer using peripheral blood

Best Oral 부문 – 간 · 이식 부문 / **황신(울산의대)**
Multiplication of tumor volume by two tumor markers is a useful predictor of microvascular invasion and post-resection prognosis in solitary hepatocellular carcinoma

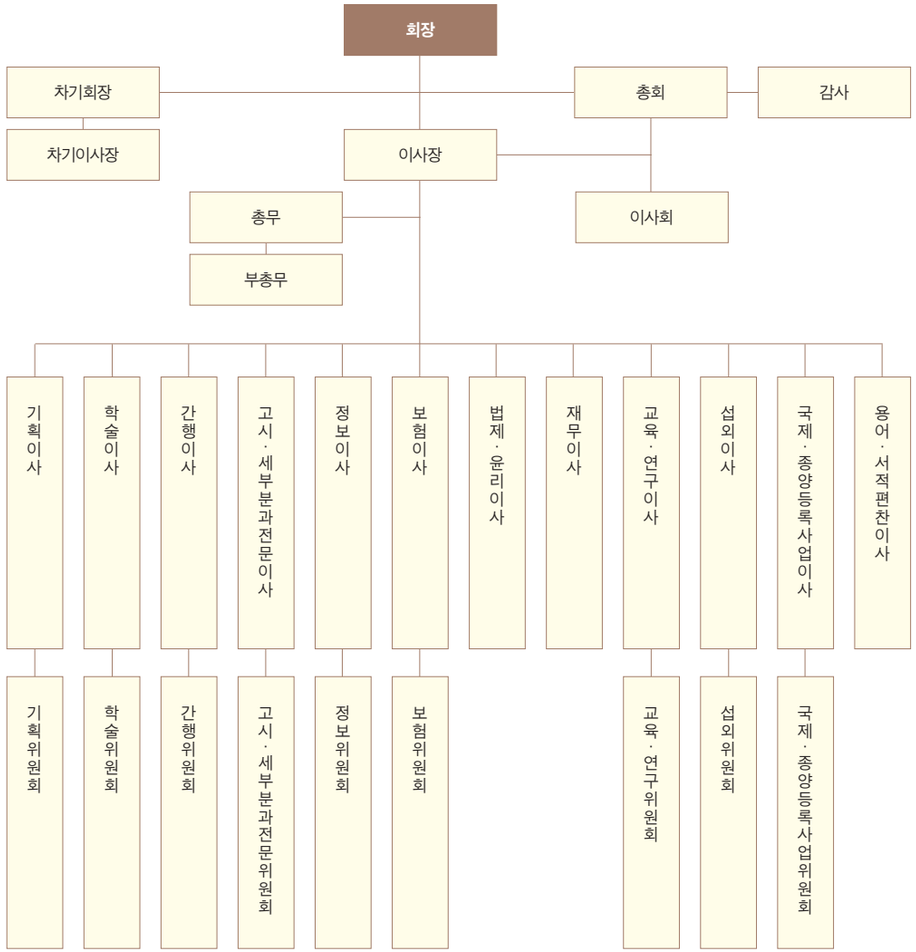
**김동식(고려의대)**
Effects of splanchnic vasoactive agents on hepatic functional recovery and regeneration in porcine 70% partial hepatectomy model

Best Oral 부문 – 담도 · 췌장 부문 / **김재리(서울의대)**
Impact of type of surgery on survival outcome in patients with early gallbladder cancer in the era of minimally invasive surgery : Oncologic safety of laparoscopic surgery
**한인웅(동국의대)**
Intraoperative fluid volume administration is associated with pancreatic fistula after pancreatoduodenectomy : Retrospective multicenter study

포스터 부문 / **박영목(부산의대)**
The treatment strategy of hepatocellular carcinoma planned hepatic resection in accordance with BCLC staging classification : Is it golden rule?
**김종만(성균관의대)**
Non-anatomical resection is comparable with anatomical resection in solitary hepatocellular carcinoma ‹5 cm in the right posterior section
**차성환(연세의대)**
Maximum standard uptake value as a clinical biomarker for detecting loss of SMAD4 expression and early systemic tumor recurrence in resected left-sided pancreatic cancer
**김영규(제주의대)**
Natives' gallstone disease is significantly lower than mainlanders' in jeju island

# 8장.

# 조직도








# 9장.

# 자문위원

| 성명 | 소속 |
|---|---|
| **권굉보** | 영남의대 명예교수 |
| **김병로** | 연세의대 명예교수 |
| **김선회** | 서울의대 |
| **김수태** | 서울의대 명예교수 |
| **김홍용** | 인제의대 |
| **김홍진** | 영남의대 |
| **노병선** | 연세의대 명예교수 |
| **민병철** | 울산의대 명예교수 |
| **박용현** | 서울의대 명예교수 |
| **왕희정** | 아주의대 |
| **이건욱** | 서울의대 명예교수 |
| **이광수** | 한양의대 명예교수 |
| **이승규** | 울산의대 |
| **이우정** | 연세의대 |
| **이혁상** | 인제의대 |
| **최동욱** | 성균관의대 |
| **홍성화** | 경희의대 명예교수 |

(가나다 순)

# 10장.

# 역대 회장, 이사장

**박용현**
학회 창립자(1992)

**김수태**
초대 회장(1993~1996)

**이혁상**
2대 회장(1996~1998)

**김병로**
3대 회장(1998~2000)

**김용일**
4대 회장(2000~2001)

**이건욱**
5대 회장(2001~2003)

**이광수**
6대 회장(2003~2005)

**이승규**
7대 회장(2005~2007)

**김홍진**
8대 회장(2007~2009)

**김선희**
9대 회장(2009~2011)

**최동욱**
10대 회장(2011~2013)

**왕희정**
11대 회장(2013~2015)

**이우정**
12대 회장(2015~2016)

**박일영**
13대 회장(2016~2017)

**강구정**
14대 회장(2017~2018)

**서경석**
초대 이사장(2015~2017)

**윤동섭**
2대 이사장(2017~2019)

# 11장.

# 역대 임원

| | 1대 | 2대 | 3대 | 4대 | 5대 | 6대 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **회장** | 김수태 | 이혁상 | 김병로 | 김용일 | 이건욱 | 이광수 |
| **이사장** | – | – | – | – | – | – |
| **부회장** | – | – | – | – | – | – |
| **차기 이사장** | – | – | – | – | – | – |
| **실행위원** | – | – | – | – | – | 김동구, 왕희정, 이영주, 조백환, 조재원, 최동욱 |
| **기획** | – | – | – | – | – | – |
| **학술** | – | – | – | – | – | 김홍진 |
| **간행** | – | 이영주 | – | – | 김선회 | 김선회 |
| **고시** | – | – | – | – | – | – |
| **세부분과** | – | – | – | – | – | – |
| **정보** | – | – | – | – | – | – |
| **보험** | – | – | – | – | – | 이우정 |
| **법제 / 윤리** | – | – | – | – | – | – |
| **재무** | – | – | – | – | – | – |
| **교육 / 연구** | – | – | – | – | – | – |
| **섭외 / 홍보** | – | – | – | – | – | – |
| **국제** | – | – | – | – | – | – |
| **종양등록** | – | – | – | – | – | – |
| **용어 / 서적편찬** | – | – | – | – | – | – |
| **진료지침수립** | – | – | – | – | – | – |
| **총무** | 김선회 | 왕희정 | 최진섭 | 조재원 | 서경석 | 박훤겸, 이경근(부) |
| **감사** | – | – | – | – | – | 서경석 |
| **고문** | – | – | – | – | – | 이건욱 |

| 7대 | 8대 | 9대 | 10대 | 11대 | 12대 | 13대 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 이승규 | 김홍진 | 김선회 | 최동욱 | 왕희정 | 이우정 | 박일영 |
| – | – | – | – | – | 서경석 | 서경석 |
| 김홍진 | 김선회 | 최동욱 | 왕희정 | – | – | – |
| – | – | – | – | – | – | 윤동섭 |
| 김동구, 김재홍, 왕희정, 이상목, 최상용, 최영길 | – | – | – | – | – | – |
| – | 이상목 | 최성호 | 김경식 | 강구정 | 이현국 | 이현국 |
| 조백환 | 최동욱 | 이우정 | 서경석 | 이광웅 | 장진영 | 장진영 |
| 김선회 | 왕희정 | 왕희정 | 황 신 | 황 신 | 황 신 | 황 신 |
| – | – | 박일영 | – | 김경식 | 김경식 | 김경식 |
| – | – | 박훤겸 | 박훤겸 | 박훤겸 | | |
| – | 강구정 | 유희철 | 유희철 | 박일영 | 윤명희 | 윤명희 |
| 이우정 | 이우정 | 권국환 | 권국환 | 권국환 | 권국환 | 권국환 |
| – | 김영훈, 박일영 | 황윤진 | 황윤진 | 윤동섭 | 허진석 | 허진석 |
| – | – | 박광민 | 김기훈 | 김기훈 | 문덕복 | 문덕복 |
| – | 박훤겸, 조철균 | 박일영 | 박일영 | 나양원 | 김상걸 | 김상걸 |
| 최동욱 | 박광민, 서경석 | 한호성 | 박상재 | 최인석 | 최인석 | 최인석 |
| | | | – | 장진영 | 박상재 | 박상재 |
| – | – | 유희철 | 박상재 | – | | |
| – | – | 김형철 | 김형철 | 유희철 | 유희철 | 유희철 |
| – | – | 윤동섭 | 김경식 | – | – | – |
| 김기훈 | 윤성수 | 장진영 | 허진석 | 김봉완 | 이남준, 최기홍(부) | 이남준, 최기홍(부) |
| 박훤겸 | – | 이상목, 윤성수 | 강구정, 장진영 | 허진석, 황윤진 | 김봉완, 조철균 | 김봉완, 조철균 |
| – | – | – | – | – | – | – |

# 3부
# 한국 간담췌외과학회 역대 회장 인터뷰


학회 창립자 박용현

초대회장 김수태

제2대 회장 이혁상

제3대 회장 김병로

제5대 회장 이건욱

제6대 회장 이광수

제7대 회장 이승규

# 학회 창립자
# 박용현
# 교수

1992

**1. 선생님께서는 세부분과 체제가 확립되지 않았던 시절에 담도·췌장을 전문 분야로 선언하셨는데, 당시로서는 생소했을 법한 '세부분과'를 주장하신 배경에 대해 여쭤보고 싶습니다.**

제가 1978년에 외과학교실에 들어오면서 간담췌 분야를 하겠다고 결심을 하게 된 것은 바로 민병철 선생님 때문이었습니다. 제 role model이셨죠. 그분은 원래 미국 Tuft 병원에서 소아외과를 전공하셨는데, 한국에서는 주로 간담췌 수술을 많이 하셨습니다. 당시에 제가 생각하기에는 가장 난이도가 높고, 복잡하고, 그래서 학문적으로도 가치가 높다고 생각한 분야가 간담췌 분야였습니다. 외과 술기 상으로도 가장 어려운 분야였죠. 젊은 패기에 도전해볼만한 가치가 있다고 생각했습니다.

이후 교수로 임용되면서 마음속으로 결심한 것이 있었습니다. 당시 선배님들은 대체로 1위암 수술, 담도 수술, 유방 수술 등을 다 하셨습니다. 하지만 그렇게 해서는 술기 상으로나, 학문적으로나 한계가 있다고 봤습니다. 특히 간, 담도, 췌장은 장기 하나하나의 기능도 복잡하고, 해부학 구조도 복잡하고, 결정적으로 수술 시야의 확보도 다른 부위보다 어렵지 않습니까? 이런 분야일수록 세부 전공으로 만들어서 그에 특화된 교육과 연구가 이루어져야 한다고 생각했습니다. 그래서 1981년에 미국에서 귀국하자마자 저는 간담췌, 그중에서도 담도·췌장외과만 담당하겠다고 선언을 했습니다. 다른 사람이 위암 수술을 부탁하면 '저는 못합니다. 누구누구에게 가십시오.'라고 하며 보냈지요. 한 가지 분야만 해야 한다는 것을 후배들에게 몸소 보여주어야 한다는 생각도 있었기 때문에 제가 결심한 것을 지켰습니다. 물론 세부 전공에 몰입하다 보면 외과 전체를 보는 안목은 떨어질 수 있지만 학문적으로는 훨씬 더 깊이 있는 연구가 가능해집니다. 술기도 마찬가지에요. 많은 간담췌 수술을 시행함으로써 수술 방법에 대한 고민도 하게 되는 것이고, 그러한 과정을 거쳐야 발전이 있는 것이니까요. 특히 대학병원에 있는 의사들은 의학연구자로서의 길을 가려는 것 아닙니까? 그렇다면 후배들한테 내 자신부터가 전공에 대해 더 엄격하고 진지한 자세를 가져야한다고 생각했습니다. 처음에는 제가 막내 교수였지만, 그 이후에 후배 교수들은 자연스럽게 subspecialty를 선언하는 분위기로 바뀌었습니다.

**2. 교수 임용 이후 곧 Brigham and Women's Hospital로 연수를 떠나셨는데, 그곳에서 참여하신 연구는 어떤 것이었는지요?**

1979년에 연수를 떠났습니다. 당시에는 Lynn Peterson 교수에게 수술을 배우려고 했었는데, 가보니까 담즙산에 관한 연구를 하시던 내과에 Martin Carey이라는 분이 계셨어요. 그래서 그분과 함께 담석 용해에 관한 연구를 했습니다. 역설적이게도 외과 의사가 담석을 녹이는 연구를 하면 할 일이 없어지는 것 아닌가, 의아해 할 수도 있겠지요. 그렇지만 담석 수술을 하다보면 담도에 돌이 남아있는 경우가 있습니다. 지금이야 내시경으로 다 제거가 되지만 옛날에는 그런 경우에 다시 수술을 하는 수밖에 없었습니다. 그래서 재수술을 하지 않고, 투약을 하거나 직접 용해제를 담도에 주입해서 녹이는 방법이 없을까, 하는 생각에 그 연구를 하게 되었습니다. 담즙산이 담석을 녹인다는 이론적 근거가 있으니까 사람에서 채취한 담즙산 용액을 가지고 실제 담석을 녹이는 연구를 했었습니다. 결과가 아주 만족스러운 것은 아니었지만 미국에 있는 기간 동안 Gastroenterology라는 저널에 2회 발표를 했습니다.

**3. 선생님의 국제학회 참여를 계기로 세계간담췌학회 한국지부가 결성되었다고 들었습니다. 그렇다면 미국 연수 기간 중 세계간담췌학회에 처음 참여하셨습니까?**

1979년 미국 연수시절, 미국외과학회(American College of Surgeons, ACS)에서 타쓰오 야마카와라는 일본 의사를 만나게 되었습니다. 간담췌를 전문으로 하시는 일본 데이쿄 대학의 교수였는데, 그분이 담도에 있는 담석을 내시경으로 꺼내는 것에 대해 설명을 해주더군요. 당시만 해도 내시경이 초창기였는데, 학회에서 그것을 보고 매우 신선하다고 느꼈지요. 그래서 그 분께 담도내시경을 좀 배워야겠다는 생각에 교류를 하게 되었습니다. 그 선생이 바로 저에게 세계간담췌학회가 있다는 것을 알려주셨습니다. 정확한 연도는 기억이 나지 않지만 그분의 소개로 처음 세계간담췌학회에 참석을 했지요. 세계간담췌학회에 가서는 다카다 교수도 만났고, 대만의 커 교수, 필리핀의 Hilvano 교수 등을 만나게 되면서 아시아간담췌외과학회를 결성하는 데 한국 대표 자격으로 참여하게 되었습니다. 이런 교류활동을 계기로 우리나라도 간담췌외과학회를 만들어야 하겠다, 그렇다면 간담췌외과학회를 만들기 이전에 연구회부터 만들어야 된다는 생각에 1992년 대한외과학회 추계학술대회 자리에서 뜻이 있는 사람들에게 제안을 하였습니다. 당시 관심을 가지고 모인 사람이 이혁상 교수를 포함하여 한 10여명 정도였는데, 그렇게 발기모임을 갖게 되었고 그것이 1993년 한국간담췌외과연구회의 창립으로 이어진 것이지요.

## 4. 1980년대 후반~90년대 초반은 국제학회의 참여 여건이나 그에 대한 인식이 지금보다 많이 부족했던 시기인데, 선생님께서는 일찍부터 국제학회 참여를 강조하고 제자 및 후배들의 참여를 독려하셨다고 들었습니다. 그 중요성을 체감하신 특별한 계기가 있었는지?

미국에서 연수하던 시절, 그리고 그 이후에도 Gastroenterology, 그러니까 AGA(American Gas Association)에서 개최하는 학회를 가보면 한국인 외과의사는 저 혼자였습니다. 제가 미국에서 연수를 할 때부터 그 학회에 참석을 했었는데, 한국인 외과의사로는 처음으로 AGA 학술대회에서 발표를 했습니다. 그럴 정도로, 공부해야할 것이 너무나도 많은데 한국인 외과 의사들은 참석을 하지 않는 것이 안타까웠어요. 그래서 후배들에게 가급적이면 참석을 하도록 독려를 했습니다. 당시 미국에서는 ACS(American College of Surgeons)가 가장 규모가 큰 학회였는데, 그곳의 subspecialty 분야에서 발표되는 논문보다 AGA에서 발표되는 논문의 수준이 더 뛰어났습니다. 그래서 AGA와 더불어 세계간담췌학회, 아시아간담췌학회 등 국제학회에 참여하라고 독려를 했었습니다.



## 5. 인터뷰 초반에 민병철 선생님을 role model로 말씀하셨는데, 특별한 계기가 있었습니까?

제가 의학교육을 받을 당시에는 우수한 선배님들이 정말 많았습니다. 외과에서도 특히 우수하다고 알려진 분들, 민병철 교수, 김수태 교수, 허경발 교수 등등. 그런데 그 분들이 다 간담췌 분야를 하셨어요. 그중에서도 특히 민병철 선생님은 미국에서 트레이닝을 받은 서울대학교 유일의 외과전문의 1호셨습니다. 그분이 60년대 초에 한국에 오셨는데, 당시 외과학교실에는 일제시대에 의학교육을 받으신 분들 뿐이었습니다. 민병철 선생님은 아주 날렵한 기구로 유연하게 절개와 봉합을 해 나가셨는데, 그래서 민병철 선생님이 수술을 하시면 사람들이 구름같이 모여들곤 했었습니다. 물론 당시에도 군대나 미네소타 프로젝트, CMB 등을 통해 미국에서 연수를 받으신 분들이 계셨지만, 그 분들은 미국에서 체류한 기간이 민병철 선생님과는 비교할 수 없었지요. 그 분은 인턴부터 시작해서 수련의 과정을 거치고, 외과전문의 자격증을 취득한 후 교수직에 계시다가 귀국을 하신 분이니까요.

## 6. 서울대병원 재직 시절인 1990년 말 복강경 담낭 절제술을 시행하기 위해 사재로 장비를 구입하셨다고 들었습니다. 오늘날 우리나라는 복강경 수술 분야에 있어서 선도적인 위치에 올라서게 되었지만, 서울대병원에서 조차 사재로 처음 구입하셨다는 것을 보면, 당시만 해도 장비의 수급 여건이 좋지 않았던 것으로 보이는데, 개인적으로 구입을 서두르셨던 특별한 이유가 있었는지요?

저는 담도, 그 중에서도 담석증 수술에 관심이 가장 많아서 연구도 그쪽으로 주로 했었습니다. 1990년 8월쯤인가 중앙대병원에서 처음으로 복강경 담낭 절제술을 시행했고 그리고는 얼마 안되서 이승규 교수, 김응국 교수가 복강경 담낭 절제술을 시행했지요. 그 이후 서울대병원에서 제가 시행을 했는데, 1991년 1월 21일이었어요. 프랑스에서는 산부인과 의사들이 먼저 복강경을 이용하기 시작, 80년대 말에 담낭도 수술을 하기 시작했는데, 당시만 해도 복강경 담낭 절제술에 대한 의구심들이 있었습니다. 그러나 담낭 절제술 환자의 100%는 아니더라도 90%의 환자만이라도 고통을 줄이고, 수술 시간을 적게 들이고, 수술비용을 적게 들일 수 있다면 좋지 않겠습니까? 전체 의료비용도 줄일 수가 있지요. 일주일 입원하던 것을 3일로 줄일 수 있으니까. 당시 복강경과 그에 필요한 장비들, 모니터, CO2 가스 주입기 등등을 전부 합해서 5,000만원 정도였습니다. 우여곡절이 있었지만 복강경 수술 장비 한 세트를 구입해서 도상연습을 한 후 1991년도 1월 21일

서울대병원에서 처음 시행을 했지요. 내가 좀 익숙해진 후에는 김선회 교수를 시켜보고, 그 다음엔 장진영 교수한테 시키고 하면서 전수가 되었습니다.

## 7. 2000년에 『간담췌외과학』이라는 이름으로 간담췌 외과학의 교과서가 발행되었습니다. 그렇다면 그 이전에는 간담췌 분야를 위한 'main text'라는 것이 없었습니까?

그 이전까지는 간담췌외과의 교과서라고 할 만한 것이 없었습니다. 외과 교과서는 있었지요. 교과서에 간담췌가 몇 챕터 들어간 정도였습니다. 해외에서 발행된 교과서도 없었던 때라서 주로 외국 저널로 공부를 했고 그래서 용어도 전부 영어였습니다. 어떻게 보면 그런 이유 때문에 지금 국제화된 시점에서 봤을 때 자연스럽게 도움이 된 측면이 있기는 합니다. 그런 면에서 오히려 좀 뒤쳐진 것이 일본입니다. 일본은 자국 저널이 있었기 때문에 저널도 일본어로 썼습니다. 그래서 옛날에는 국제학회에 가보면 일본에서 온 의사들은 영어로 발표도 잘 하지 못했고, 또 의사소통도 좀 떨어졌습니다. 오히려 싱가폴, 대만, 홍콩에서 온 중국계 사람들은 일본보다 국제학회에서 커뮤니케이션이 수월했어요. 일본은 업적이 뚜렷한데도 발표 퍼포먼스가 다소 부족했지요. 그렇게 '국제화'라는 견지에서는 영어로 된 문헌으로 공부를 하고, 차트 작성도 영어로 했던 것이 국제화에는 더 잘 맞는 방법이었던 것입니다. 그래도 우리 간담췌학회가 자리를 잡아가면서 자연스럽게 간담췌외과 분야가 확실한 세부전문분야로 인정받기 시작했기 때문에 우리 고유의 국문 교과서가 필요하다고 판단하였습니다. 그래서 서울의대 간담췌외과가 사명감을 갖고 의기투합해서 작업을 했는데, 전국에 외과뿐만 아니라 관련 내과, 영상의학과 교수들이 적극적으로 호응을 해줘서 편찬이 가능하였습니다.

## 8. 선생님께서 의대 교수가 되셨을 무렵과 현재를 비교해보면 한국 의학은 눈부신 성장을 이루었다고도 할 수 있습니다. 의학 수준이 발전함에 따라 세분화, 전문화가 이루어지는 수순을 밟게 되는데, 간담췌외과의 경우 세분화를 통해 발전을 많이 했다고 볼 수 있을까요?

우리나라 의학은 뛰어난 선후배들 덕분에 세계적인 수준에 올라서긴 했지만, 제도상의 한계도 분명히 있습니다. 의사들은 레지던트 시절에는 전 분야를 다 공부하고 익혀서 전문의를 취득합니다. 그런데 전문의를 취득한 후 개원을 하게 되는 경우에는 담낭 수술 한 건도 못하고 겨우 치칠 수술 정도를 할 뿐입니다. 실제로 우리나라에서 현재 외과 전문의 자격증을 갖춘 수술을 시행하는 개업의가 5%도 채 되지 않습니다. 대부분 가정의, 치칠 전문병원, 유방외과 등 개업하기 좋은 분야만을 다루지요. 개원의는 거의 외과의로서의 수술을 못하지요.

이러한 현실일수록 적어도 대학병원의 교수라면 학문의 깊이를 좁고 깊게 하여 심화된 연구를 하고 세분화된 전공분야를 개발시켜서 세계적인 수준까지 올릴 수 있어야 합니다. 그래야만 의료선진국과의 경쟁에서 뒤지지 않을 수 있습니다. 예를 들어 간 이식 분야는 처음에 미국의 Starzl이 시행하였는데, 현재 우리나라에서는 아산병원의 이승규 교수가 민병철 선생님의 지도 아래 그 분야에만 매진할 수 있도록 해주었기 때문에 세계적인 전문가로 성장을 했습니다. 서울대병원의 서경석 교수 역시 한 분야에 매진을 했기 때문에 간 이식에서 세계적인 전문가가 되지 않았습니까? 그런 의미에서 대학병원은 세부전공을 특화할수록 세계적인 대가를 길러낼 수가 있고, 학문의 깊이도 깊어지며, 최신의 술기 개발이나 집적된 케이스들이 큰 임상결과를 나타내서 좋은 연구가 나올 수가 있습니다.

## 9. 선생님께서는 간담췌외과학회의 창립을 주도하셨고, 간담췌외과학 교과서 발행 등을 추진하시는 등 간담췌외과가 전문적인 분과로 성장하는 데 큰 영향을 끼치셨습니다. 이러한 일들은 후배 의사들이 더 크게 성장하기 위한 밑바탕이 되었다고 보는데, 정작 선생님께서는 병원 보직에 계셨기 때문에 외과의사로서의 일들, 이를테면 수술이나 연구 등에 있어서 현실적인 제약이 있으셨을 것 같은데요?

저는 사실 평생 외과의, 간담췌 외과의를 할 생각이었기 때문에 보직 같은 것은 꿈도 꾼 적이 없었습니다. 롤모델이신 민병철 선생님처럼은 되지 못하더라도 그에 버금가는 외과의사가 되기를 꿈꾸었지요. 그런데 1993년에 갑작스럽게 병원 기획실장을 맡게 되어 버렸습니다. 처음에는 기획실장 임기만 마치면 다시 외과로 돌아가야지 생각했었는데, 곧바로 또 부원장을 하게 되었지요. 당시 민병철 선생님께서 수술을 놓아서는 안 된다고, 보직을 마치면 돌아갈 곳은 외과뿐이라고 말씀해주셨습니다. 그 말씀을 마음속에 담아두었기 때문에 학회도 만들고, 항상 관심의 반은 외과에, 반은 보직 업무에 두는 그런 생활을 할 수밖에 없었습니다. 이런 사정으로 인해 결국 간담췌 분야의 대가가 되지 못했던 것이 아쉽기는 합니다. 학회도 만들고 하면서 후배들이 더 발전할 수 있도록 분위기를 만들어놓고는 말이지요. 그래도 보직의 길을 간 것에 대해 후회

하지는 않습니다. 다만 20년이 지나고 보니 외과의사로서 잔뼈가 굵은 향수를 느낄 때가 있습니다.

**10.** 오늘날 한국의 간담췌 분야는 세계적으로 의료 선진국들과 어깨를 나란히 하는 위치, 또 특정분야에서는 세계를 선도하는 위치에 올라섰는데, 향후 한국 간담췌외과 분야에서 해결해나가야 할 과제는 무엇이라고 보시는지요?

우리나라 간담췌 분야가 적어도 수술 테크닉에 있어서는 세계적인 수준에 올라섰습니다. 많은 분들이 노력을 하셨고, 훌륭한 분들이 많았기 때문에 발전할 수 있었지요. 게다가 우리나라 사람들은 타고난 손재주가 뛰어나기 때문에 수술 테크닉은 해외에서 따라오기가 힘들지요. 현재 수술의 추세가 로봇수술인데, 로봇수술은 다른 말로 chopstick operation이라고 할 정도이니 우리나라 사람들이 잘 할 수밖에 없는 분야입니다. 그런데 이제는 연구에 있어서도 더 두각을 나타내는 업적들이 나오기를 바랍니다. 물론 연구는 기초적인 연구시설이나 펀드 등 현실적인 제약들이 존재하기는 하지만, 앞으로 연구 업적에서 더 많은 성장을 이루어나가는 방향으로 발전할 것으로 기대하고 있습니다.



# 초대회장 김수태 교수

1993~1996

**1.** 선생님께서 외과로 진로를 정하시고 그 중에서도 간 이식에 관심을 두게 된 특별한 이유가 있으신지요?

제가 외과에 있을 때는 외과, 그중에서도 간이나 담췌에 관심을 갖는 사람들은 야심가 기질이랄까요, 주로 그런 유형의 사람들이었습니다. 다른 신체기관에 비해 도전해야 할 부분이 그만큼 많았으니까요. 저 역시도 그런 마음이 있었어요. 아직 정복되지 못한 것을 의사로서 꼭 해결하고 싶다는 마음이. 사실 저의 처음 관심은 암이었습니다. 그 당시 치유가 어려운 질병이었습니다. 의학 중에서도 가장 어려운 질병이므로 한번 도전해 볼만하다고 생각했습니다.

간담도췌장암 연구를 위해 1966년 미국 Johns Hopkins University로 유학을 갔는데, 암 연구가 보통 어려운 게 아니라는 것을 알게 되었습니다. 그런데 당시 미국 등의 의학 선진국에서는 장기이식이 화두로 떠오르던 시기였어요. 이것을 접하고는 '암에 걸린 장기를 건강한 장기로 교환하면 될 것이 아닌가'하는 생각이 들어 귀국하는 길에 Peter Bent Brigham Hospital, Mayo Clinic을 비롯하여 당시 Denver의 Colorado 대학에 재직 중이던 Strazl 박사를 만나러 갔습니다. Strazl 박사를 만나서는 같이 이식 연구를 할 수 있는 기회를 달라고 했고, 2년 후에 오라는 약속을 받았습니다. 지금도 그 때의 일이 제게는 큰 행운이었다고 생각합니다.

## 2. 첫 번째 연수에서는 간 이식 연구를 접하고 훗날을 기약만 하신 것이군요. 그렇다면 훗날을 위해 어떤 준비에 들어가셨는지도 궁금합니다.

귀국 후에는 책으로나마 이식에 관해 공부를 하다가 1969년 3월부터 5월까지 일본 나가사키대학교에서 신장이식 연수를 하고 돌아왔습니다. 당시 그곳에서 간 이식 동물실험도 연습해볼 수 있었지요. 그리고 같은 해 7월, 국내에서 두 번째이자 서울대학교 병원 최초로 신장이식에 성공했습니다. 신장이식은 모든 장기이식의 기초로 인식이 되니까, 그것부터 시작했습니다. 아울러 개에서 신이식과 간 이식, 그리고 쥐에서 간 이식 실험 등을 하면서 관련 논문들을 발표했습니다.

## 3. 처음으로 간 이식 연수를 다녀오신 후 국내에서도 장기간 동물실험을 하셨는데, 당시 어려웠던 점이 있었다면 무엇이었습니까?

1970년대에 우리나라는 이식학의 불모지나 다름이 없었습니다. 가장 힘든 것은 주위의 몰이해였지요. 간 이식 관련 연구를 하는데 있어 이해와 도움을 얻기가 힘든 상황이었습니다. 1971년 콜로라도대학에 연수를 다녀온 후 간 이식 실험에 더욱 몰두하기 시작했는데, 제로베이스인 상태에서 시작할 수밖에 없었습니다. 6.25로 인해 폐허가 된 실험실을 부족하나마 재정비를 해야 했고 실험용 동물을 마련하는 비용도 자비로 해결해야 했습니다. 부친이 광주에서 병원을 운영하고 계셨는데, 주말이면 부친의 병원에서 '아르바이트'를 해 연구비용을 충당했습니다. 게다가 70년대 중반에 접어들면서 간 이식 기술이 벽에 부딪혀 학계에서는 더 이상 진전이 어렵다는 견해가 지배적이었습니다. 그때는 저도 암담했지만 그대로 포기할 수는 없었습니다. 1972년 개의 간 이식 후 장기 생존에 성공한 터라 조금만 더 나아가면 임상까지 가능하다는 확신이 있었기 때문에 꿋꿋하게 버텼습니다. 개에서 이식하는 것이 사람에 이식하는 것보다 어려웠습니다. 그러니 사람에 대한 이식은 성공할 수 있다는 확신을 가질 수 있었지요. 당시 힘들게 동물실험을 할 때 서울의대 외과의 김우기 교수와 이건욱 교수, 그리고 서경석 교수가 많은 힘이 되어주었습니다.

## 4. 어떻게 보면 처음으로 간 이식을 시행하기 전까지 오랜 기다림의 시간을 가지셨다고 볼 수 있는데, 그 기간 동안 목표를 포기하지 않고 준비를 지속적으로 하는 것은 쉽지 않은 일이었을 것이라고 생각됩니다.

목표를 잊지 않기 위해서 기회만 있으면 Starzl 박사를 비롯해, Cambridge의 Sir Roy Calne, 서독 Bonn의 이종수 교수, Hannover의 Pichlmayr 교수 등을 찾아 견학도 하고 수술도 도왔습니다. 그러면서 해외 각지에서 간 이식에 필요한 외과 수술 기구도 개인적으로 구입하면서 대비를 했지요. Pittsburgh에서 iron intern(retractor), Russian clamp, Post dissecting scissors 등을 구입했던 것이 생각이 납니다. 이들 도구는 아주 고가는 아니어서 구입할 수가 있었지요. 1988년까지 신장이식도 꾸준히 시행했었기 때문에 사람에서의 간 이식은 큰 비용이 든다는 점, 적합한 공여자와 수혜자가 필요하다는 점 등을 빼고는 사실상 모든 준비가 끝난 상태였습니다.

## 5. 1988년 3월 마침내 최초의 간 이식 수술이 이루어지는데요, 당시 주변의 반대가 많았다고 들었습니다.

1988년 국내 최초로 뇌사자 간이식 수술에 성공할 당시 법률적으로 이식이 인정되지 않을 때라 걱정도 많았습니다. 그 당시만 해도 뇌사자 장기이식수술은 불법이었으니까요. 그렇지만 뇌사자 인정은 갈 길이 먼데, 수술을 하겠다는 공여자와 수혜자가 존재하는 상황이 언제 또 오겠는가 싶은 마음이 무척 컸습니다. 당시 공여자는 14세 남아로 뇌종양을 앓아 오던 중 뇌간 탈출 후 뇌사 상태에 빠진 환자였고, 수혜자(이선화)는 14세 여아로 구리가 배설되지 않고 간에 싸여 경화를 일으키는 윌슨씨병으로 간경변 말기 상태였습니다. 사실 수혜자도 수술 시기를 좀 놓쳤다고 볼 수 있는 상황이었지요. 서울대학교병원 소아병원에 같이 입원해 있었는데 다행히 공여자와 수혜자의 보호자 모두와 합의가 되어 이식 준비에 들어갔는데, 이번에는 병원 측에서 만류를 했습니다. 하지만 분명히 죽어가는 환자를 살릴 방법이 있는데, 시도조차 하지 않고 죽게 둘 수는 없었습니다. 수술실에 총 50명이 있었는데, 이렇게 여러 사람의 협력으로 다행히 수술이 성공하자 언론이 관심을 보이기 시작했고, 뇌사 인정에 대한 목소리도 나올 수 있었지요. 만일 실패하면 어떻게 될지 걱정을 안 했다고 할 수는 없지만, 결과적으로는 성공해서 얼마나 다행인지 모르겠습니다.

저 혼자서는 결코 이룰 수 없는 성과였습니다. 당시 어려운 상황에서도 간 이식 수혜자와 공여자를 선택하는데 큰 역할을 해주신 소아과 서정기 교수, 그리고 뇌사자를 발견하기까지 도움을 준 신경외과 조병규 교수와 당시 레지던트였던 이상현, 그리고 외과의 이건욱 교수, 신경과 노재규 교수에게도 감사를 드립니다.

## 6. 1988년 첫 간 이식 수술을 시행할 당시 인력이나 설비와 같은 병원의 여건이 어떠했는지 궁금합니다.

1988년 당시 만해도 우리 병원의 여건은 말할 것도 없이 미비한 수준이었습니다. 특히 대량수혈을 할 수 있는 장비가 없는 것이 가장 큰 문제였는데, 당시 장비가 할 일을 전공의들이 다 했습니다. 혈액 가온만 담당하는 전공의, 검사물을 채취해서 옮기는 전공의, 검사 결과를 기록하는 전공의 등등... 마취과의 고홍 교수의 노고도 매우 컸습니다. 고홍 교수는 피츠버그에서 Starzl 박사팀의 간 이식 수술을 한번 견학한 것이 전부였는데도 다시 여러 문헌을 들춰보고 공부를 해서 수술에 참여해주었습니다.

## 7. 당시 이 간 이식 수술의 성공이 국내 이식 수술 및 연구의 수준을 한 단계 끌어올리는 계기가 되었다고들 하는데, 이후 선생님의 행보를 듣고 싶습니다.

**1992년 10월 22일 퇴원시의 부분간 이식 소아**

장기이식 중에서도 간 이식은 올림픽 경기에 비유될 만큼 종합적인 지식과 기술, 그리고 경험이 필요합니다. 1988년에 수술실에 들어와 참여했던 50명은 모두 뇌사자 간이식 수술의 경험을 가지게 된 것이지요. 한 번의 경험은 매우 소중한 것이었습니다. 새로운 술기를 구상하고 연구할 수 있는 원동력이 되었으니까요. 이후 1992년에는 국내 첫 간 이식에 이어 부분간 이식까지 시행하면서 이식분야에서 진일보를 이룰 수 있었습니다. 당시 시행한 부분간 이식은 생체부분간 이식처럼 뇌사자 간의 일부를 절제해 수혜자에게 이식하는 방법으로, 절제되고 남은 간은 다시 제2의 수혜자에게 이식하는 것입니다. 결국 한 개의 간으로 두 명의 수혜자에게 이식하는 분할 간 이식 방법을 가능하게 하는 방법이 될 수 있습니다. 간의 재생 능력 때문에 이 같은 시술이 가능합니다. 당시 뇌졸중으로 뇌사에 빠진 47세 여성의 간 일부(1/5)를 떼어 내 선천성 담도폐쇄증으로 생명이 위독한 11개월 남아에게 이식을 했습니다. 지금 시행하는 생체이식과 똑같은 방법을 이용해서 간을 일부 절제한 후 이식했습니다. 이로써 분할 간 이식의 길도 열린 셈이지요. 다만, 당시 제2의 이식 대상자가 없어서 그것은 시행하지 못했습니다.

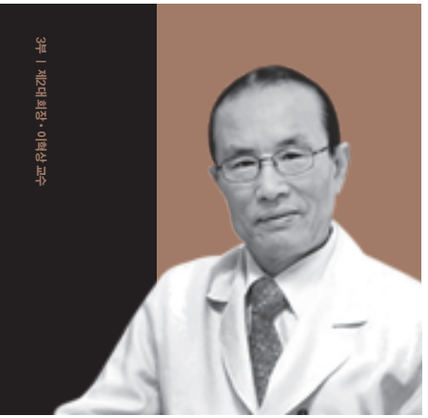


## 8. 퇴임하실 때까지 17례의 간 이식 수술을 시행하셨는데, 가장 기억에 오래 남았던 수술이 있으십니까?

마지막 수술은 잘 기억이 안 나는데, 첫 번째 수술은 아직도 과정 하나하나가 생생하게 기억이 납니다. 사실 수술 자체보다는 환자들이 기억에 더 남아요. 힘든 여건에서 수술을 했기 때문인지 환자에 대한 애착이 많은 편입니다. 게다가 이식 환자는 수술 이후의 삶이 더 중요합니다. 서울대와 한림대에서 많은 제자들을 길러냈는데, 제가 늘 강조했던 것이 있습니다. 이식 수술 자체도 중요하지만 더 중요한 것은 이식 환자의 사후 관리입니다. 평생 면역억제제를 복용해야 하는 환자의 상태를 지속적으로 점검하는 것이 중요하지요. 그래서 이식학은 더욱 끈기와 노력이 요구되는 학문이라 할 수 있습니다. 첫 간 이식 수혜자는 2013년 3월 15일에 25주년 기념축하연을 가졌으며 현재도 생존하고 있습니다. 그러나 1992년 부분간 이식을 시행한 어린아이는 폐렴으로 불행하게도 사망하였다고 합니다. 지금도 그 가족들에게 미안하고 그간의 노고에 감사드리는 마음뿐입니다.

## 9. 간 이식의 불모지였던 우리나라가 이제는 세계적으로 간 이식을 선도하는 위치에 올라섰습니다. 시니어로서 이에 대한 소회가 남다르실 것 같습니다.

후배들이 정말로 많은 노력을 했고, 훌륭한 성과를 일구었습니다. 서울대에 함께 있었던 이건욱 교수나 아산병원의 이승규 교수, 그 밑으로 서경석 교수 등등 모두 후배, 혹은 제자뻘이지만 그들이 이룩한 성과는 같은 의사로서 자랑스럽고, 또 존경해 마지않습니다. 그들이 열심히 해준 덕분에 지금 우리나라가 선도적인 위치에 올라서게 되었다고 생각하고, 내가 그 앞길을 틔워주는 역할을 했다고 인정해주는 것에 감사한 마음이며 자부심도 많이 느낍니다.



# 제2대 회장
# 이혁상
# 교수

1996~1998

**1. 한국 간담췌외과학에서 선구자적 역할을 하신 것으로 알려진 故장기려 교수의 영향을 많이 받으셨다고 들었습니다.**

외과의로서의 진로에 장기려 선생님께서 끼친 영향이 아주 컸습니다. 장기려 선생님께서는 생전에 부산에서 대량 간 절제 수술을 하셨는데, 당시 그 수술은 해부학적인 절제가 이루어진 것은 아니었지만 그 수술을 계기로 외과학회에 숙제보고를 내셨습니다. 1961년도, 그러니까 의대생 시절에 대한외과학회에서 간의 해부학에 대한 장기려 선생님의 강의를 들으러 갔었습니다. 간 절제에 관한 숙제보고였는데 아주 인상 깊었습니다. 그 숙제보고를 듣고 굉장한 자극을 받았지요. 졸업 후 수련을 받던 시절에는 장기려 선생님이 왕진을 나가실 때면 꼭 저를 데리고 가셨습니다. 선생님이 서울대학교에 계실 때, 부산대학교를 왕래하시면서 간 수술을 하셨는데, 그때 조수를 하면서 배웠습니다. 게다가 장기려 선생님께서는 이곳 백병원에 이사로도 계셨는데, 제가 1964년부터 백병원에 레지던트 신분으로 파견을 나오게 되면서 함께 할 기회가 많았습니다. 장기려 선생님께서는 환자에게 무료로 진료도 많이 하시고, 사재로 약도 사서 주시고 하셨습니다. 그런 모습들에 존경하는 마음을 품고 더 가까이 지냈습니다.

**2. 선생님께서 수련을 받으시던 시절, 그러니까 1960년대 중반 경 서울대병원에서 시행된 간담췌외과 수술은 어떤 것이었는지요?**

제가 수련을 받던 시절만 해도 간 수술은 거의 시행하는 일이 없었습니다. 다만 관련 질환으로 식도정맥류에 대한 션트 수술은 종종 시행했었습니다. 문맥과 대동맥을 연결하는 단락수술이지요. 그런 케이스가 병원에 꽤 있었는데, chief 시절에 동료 레지던트 한명과 함께 그 션트 수술을 해볼 기회가 가끔 있었습니다. 그 수술은 간 자체를 떼는 것은 아니지만 간의 혈관 다루는 수술이지요. 꽤 큰 수술이라서 자주 해볼 수는 없었는데, 우연히 기회가 닿았던 것 같습니다. 그 수술은 민병철 선생님께서 귀국하시면서 우리나라에서 처음 하셨지요. 외과 전공의로서 간담췌 분야는, 그중에서도 간이라는 장기는 생리학, 대사, 면역학 등 공부해야할 것이 굉장히 많았습니다. 학문적인 궁금증을 가장 많이 자극하는 장기라고 할까요? 옛날에는 간암은 설혹 수술을 한다고 해도 1~2년 이상 생존하는 사람들이 많지 않았습니다. 학문적인 열정이 있었기 때문에 그만큼 계속 공부하고 싶은 점이 많았어요. 수술에 대한 호기심과 의욕도 컸습니다. 제가 레지던트일 때 동료 1명과 함께 새벽 1-2시에 슬쩍 회진을 도는데 어디로 회진을 도냐면, 내과 회진을 돌았습니다. 그래서 식도정맥류가 있는 환자를 발견하면 환자 트랜스퍼 요청을 해서 수술을 했었지요. 당시 내과 쪽에서는 간암에 대한 수술적 치료에 대해 좀 보수적 판단을 했던 것 같아요. 수술 보냈는데 환자가 사망하기도 하고 하니까. 그때만 해도 우리 외과가 가야할 길이 멀고도 험했습니다.

**3. 1970년대 중반 미국 뉴욕 Sloan-Kettering 암센터에서 연수를 받으셨습니다. Dr. Fortner라는 분께 지도를 받고자 가신 것으로 생각되는데요?**

그렇습니다. 백병원으로 온 뒤에도 계속 간에 대한 공부를 하고 있었으니까요. Dr. Fortner는 간에 관한 논문도 많았고, 또 그가 있는 Sloan-Kettering 암센터는 당시 미국에서 간 수술을 가장 활발하게 하는 곳 중 하나였습니다. 그중에서도 대량 간 절제를 특히 많이 하고 있었어요. 사실 우리나라는 결국 부분 간 절제를 많이 하는 쪽으로 가게 되었는데, 어쨌든 당시 Dr. Fortner는 대량 간 절제뿐 아니라 간 실험도 여러 가지를 진행하고 있었습니다. 미국에 가서는 주로 Dr. Fortner의 수술에 참여하였습니다. 거의 매일 수술실에서 Dr. Fortner의 수술을 보면서 보조를 했습니다.

## 4. 첫 번째 연수 후에 가장 크게 달라진 점이 있었다면 무엇이었는지요?

연수를 다녀오기 전까지 국내에서는 간 수술은 사실상 생각하기 어려웠습니다. 간의 해부학에 관한 연구가 어느 정도 진전이 되어있기는 했지만, 수술을 하려면 출혈이 없어야 하지 않습니까? 그런데 간 수술은 워낙 출혈이 심하니 섣불리 시도할 수가 없었지요. Dr. Fortner는 수술 중 출혈을 줄이기 위한 시도들을 다양하게 했었기 때문에 그 분의 수술을 경험하고 오니, 쉽게 말하자면 겁이 없어졌습니다. 그래서 1977년에 우리나라에서 처음으로 3구역 절제술이라고 해서 80% 가까이 간을 절제하는 큰 수술에 성공을 했습니다. 정상 간의 경우 25%만 남아있어도 재생이 잘 됩니다. 많이 뗄수록 재생이 빠르지요. 적게 떼면 재생을 별로 하지 않지만, 많이 떼면 1~2개월 안에 자라납니다. 그런데 그렇게 재생이 되려면 간 기능이 좋아야지요. 간경변증이나 염증이 없어야합니다. 이러한 대량절제의 가장 큰 단점은 아주 정상적인 간에 병변만 있는 경우에만 가능하다는 점이에요. 미국은 그런 것만 수술을 했어요. 간 기능이 좋지 않은 경우 절제하면 부전이 옵니다. 그러니까 밸런스가 중요하지요. 한쪽에서는 떼면 뗄수록 재생이 잘되는데, 한쪽에서는 기능이 좋지 않은데 절제를 해버리면 부전이 오니까. 그런데 우리나라는 B형 간염에 의한 간암 환자가 많지 않습니까? 결국 간 기능이 굉장히 나쁜 상태에서 수술을 하니까 조금 밖에 절제를 못합니다. 그렇기 때문에 그런 수술을 할 수 있는 사람이 거의 없었어요. 제가 1977년에 절제한 간은 아주 깨끗한데 암이 생긴 경우여서 절제가 가능했습니다. 흔치 않은 케이스였지요.

## 5. 미국을 다녀오신 후 오히려 간 수술에서의 한계와 과제도 절감하셨을 것 같은데?

미국에서는 주로 Standard resection이라고, 해부학적 구조에 따른 절제를 할 때의 basic한 방법, 그리고 수술 환자를 어떻게 관리하는가, 등을 병실을 다니면서 보고 배우고 했었습니다. 그런데 수술에 있어서는 우리나라에서 적용할만한 것이 거의 없더군요. 간암의 75%이상이 간경화증이니까요. 나머지 25%에서 절제대상에 해당되는 경우가 얼마나 있겠어요? 그렇기 때문에 결국 연구해야 할 것은 간경변증이 있는 환자에서 무엇을 도와줄 수 있을까, 하는 것이었습니다. 그런 부분은 이후 일본 국립암센터의 하세가와 선생한테 가서 많이 배웠습니다. 장기 체류는 하지 못했지만 틈이 생기는 대로 일주일 혹은 한 달씩 일본을 다녀왔는데, 그 결과 우리나라에서는 절제를 어떤 식으로 해야 하는지 제 나름의 방법을 확립시킬 수 있었습니다. 물론 병변이 너무 크면 안 되니까 조기진단이 가장 중요하지요. 그런데 그때 만해도 CT가 없었고, 대신 초음파가 막 나왔을 때였습니다. 초음파여도 요새 것과는 달리 매우 흐렸지만, 어쨌든 보이기는 했으니까요. 그래서 수술 중 초음파 사용법 등을 도입했습니다.

## 6. 그렇다면 간 이식에 도전을 시작하신 것은 언제부터였습니까?

백병원에 있으면서 동물실험을 계속 했었습니다. 간외과 의사라면 이식에 관해서는 반드시 공부하는 것이 좋습니다. 이식 수술에는 간외과에서 필요로 하는 모든 술기가 사용되기 때문입니다. 이식만 할 줄 알면 간에 관련된 모든 수술이 가능하다고 보면 됩니다. 대만은 1985년에 우리나라보다 먼저 간 이식에 성공했어요. 대만 Kaohsiung 의과대학의 Chao-Long Chen 교수가 이미 간 이식을 했고, 일본에서도 했고. 우리나라만 아직 못하고 있지 않았습니까? 간 이식은 당시 간외과를 제대로 하겠다는 사람이면 누구나 욕심을 내는 수술이었습니다. 백병원에 있으면서 개를 이용한 동물실험을 했는데, 처음에는 몇 시간 있다가 죽어요. 그런데 조금 지나니까 며칠, 더 지나니까 100일씩도 생존을 하게 되었습니다. 1987년에는 Strazl 교수가 있는 University of Pittsburgh에 가서 간 이식 연수를 받았습니다. Strazl이 처음으로 시행한 간 이식 수술은 전설적이었지요. 그가 있는 곳은 간 이식의 메카나 마찬가지라서 당시만 해도 환자가 제일 많았습니다. 제가 갔을 때 Strazl 교수, 그리고 그의 제자인 일본인 외과의 2명이 있었는데, 한 사람이 간 절제, 한 사람이 이식을 했습니다. 그래서 그들의 수술을 주로 참관했지요.

## 7. 1992년에 드디어 성인 간 이식 수술을 시행하셨습니다. 당시 어떻게 이식 수술이 성사가 되었습니까?

1988년에 김수태 선생님이 소아에 대한 간 이식에 성공한 이후 간 이식 수술은 사실상 동면이 왔습니다. 간 이식을 시도조차 안 하는 분위기였지요. 그런데 어느 날 상계 백병원 신경외과에서 20대 뇌사자가 있다고 연락이 왔습니다. 뇌사환자가 있는데 보호자 측에서 기증의사가 있다는 겁니다. 급히 앰뷸런스를 타고 가서 적출을 해왔지요. 마침 서울백병원에 적합한 수혜자가 있었어요. 왕희정 교수(現아주대학교병원)가 당시 서울 백병원에 함께 있었는데, 둘이서 수술을 했습니다. 수여자는 중환자실에 있었는데, 상태가 위중하다보니 둘 다 그날 병원에 늦게까

지 있었지요. 그런데 마침 뇌사자가 있다는 연락이 오니까, 혹시 살릴 수 있지 않을까 싶었습니다. 그래서 급히 상계동에 가서 밤새 적출하고 이쪽으로 와서 또 바로 수술을 했지요. 요새는 팀을 나누어서 적출과 이식을 시행하지 않습니까? 당시에는 그런 것도 없어서 둘이 가서 적출하고, 앰뷸런스 타고 와서 다시 여기서 환자를 열고, 그 다음날까지 수술을 했습니다.

## 8. 간 이식 수술이 일반적이지 않을 때였는데, 당시 수여자의 상태나 보호자의 의견은 어떠했는지요?

수여자는 말할 것도 없이 상태가 형편없는 사람이었습니다. 수여자를 선택하는 것 역시 쉽지만은 않았습니다. 전반적인 건강 상태가 아직 괜찮은 환자한테 수술을 했다가 잘못되면 문제가 커지지 않겠습니까? 아직 법적으로 뇌사도 인정을 못 받던 때였으니까요. 그러니 이식 수술을 한다면 만에 하나라도 잡혀갈 수도 있다는 마음을 가지고 있었습니다. 그렇다면 어떤 경우에 죄를 덜 받을까를 생각해야하지 않겠습니까? 그냥 두면 하루 이상 가기 어려운 사람한테 수술해서 살게 된다면, 죄가 조금 가벼워지지 않을까? 평소에 우리끼리 이런 생각을 했었지요. 운이 굉장히 좋았다고 생각합니다. 뇌사자가 있었던 것도 그렇지만, 수여자의 아버지가 의사에 대한 신뢰가 대단했습니다. 어떻게 해서든, 무엇을 하던 상관이 없으니 해달라고 하더군요. 그래서 간 이식을 이야기하면서 위험성이 있고, 확률은 반반이라고 했더니 그래도 좋다고 해서 성사가 되었습니다.

## 9. 성인 간 이식의 성공이 뇌사자 인정이라는 사회적 이슈를 수면 위로 끌어올리는 계기가 되었다고도 볼 수 있는데, 어떻습니까?

성인 간 이식이 화제가 되면서 당시 뇌사자 문제가 이슈로 떠올랐습니다. 뇌사를 사실상 인정하는 논조로 기사들이 쓰이기 시작했지요. 그래서 당시 경찰에서도 입건 계획이 없다는 입장을 표명했었습니다. 수술을 시행한 당사자인 제가 너무 나서서 주장을 하는 것은 적절치 않아서 적극적인 표명을 하지는 못했지만, 당시 많은 의료인들이 뇌사 인정의 필요성을 이야기했습니다. 그렇게 뇌사 인정의 토대가 마련이 되면서 서울대병원도 다시 간 이식을 시행했고, 아산병원도 간 이식을 시작했습니다. 저도 몇 케이스 더 시행할 수 있었지요.

## 10. 1990년대 초반, 간외과 전문가들을 중심으로 한 모임을 결성하셨다고 들었습니다. 간외과연구회를 조직하게 된 특별한 계기가 있었는지요?

학회에서 이승규 교수를 만나 이런 모임을 한번 만들어보자는 제안을 했었지요. 처음에 10명 조금 넘는 사람이 모였습니다. 어느 공부든 마찬가지지만, 의학공부는 특히 케이스를 함께 보며 공부하는 것이 중요합니다. 모두들 한 달에 한번 모임에 케이스를 가져왔습니다. 하나같이 좋은 것들만 선정해서 가져와서 시간이 부족할 지경이었어요. 구성원들의 노력 덕분에 아카데믹한 모임으로 발전할 수 있었습니다. 저는 그저 옆에서 듣고, 보기만 했습니다. 제가 리더라고 할 수도 없고, 그냥 자리만 마련한 셈이지요.

**11.** 1992년 박용현 교수의 주도로 한국간담췌외과학회의 창립을 위한 발기인 모임이 결성되고 간담췌외과연구회가 탄생하였습니다. 선생님께서는 그 모든 과정을 함께 하시면서 2대 회장도 역임하셨는데, 학회의 창립 및 초기 시절에 관한 이야기를 듣고 싶습니다.

한국간담췌외과학회의 창립은 박용현 교수와 김선회 교수의 공이 가장 컸습니다. 박용현 교수는 국제적인 감각이 워낙 앞선 분이었는데, 도쿄에서 열린 학회를 갔다가 3차 아시아간담췌학회를 유치하는데 성공을 했습니다. 그렇게 약속을 해놓고 돌아왔는데, 우선 학회가 없지 않습니까? 그래서 일단 학회를, 처음에는 간담췌외과연구회라고 김수태 교수를 모시고 발기인 모임을 가졌지요. 박용현 교수가 저에게 2대 회장을 하라고 하고 본인은 학술대회 조직위원장을 했습니다. 김선회 교수가 총무를 받아서 실질적인 업무를 해주었습니다. 제3차 아시아간담췌학회 학술대회는 롯데호텔에서 3일간 치렀는데, 굉장한 성공을 거두었습니다. 다른 나라는 국내학회가 생기고 한참 자리를 잡은 후에 국제학회를 유치하지 않습니까? 그런데 우리는 국내 학술대회 조차 제대로 치러보지 않은 상황에서 덜컥 국제학회를 유치해서는 성공적으로 학술대회를 치르게 되면서 학회가 자리를 잡게 된 것이지요. 김수태 선생님께서 간담췌외과연구회 시절부터 3년간 초대회장을 하셨고, 이후 제가 회장일 때 공식적으로 한국간담췌학회가 탄생했습니다.

**12.** 한국간담췌외과학회가 탄생한지 어느덧 20년이 지났습니다. 그동안 한국 간담췌 분야는 엄청난 성장을 이루었는데, 시니어이자 전문가로서 지난 시간에 대한 회고와 더불어 향후 전망을 해보신다면?

지금 우리 간담췌외과학회는 세계무대에서도 인정을 받는 수준에 올라섰습니다. 간담췌외과학회 회원들이 세계적인 자랑이라고 할 수 있지요. 아무리 뛰어난 전문가라 하더라도 대개는 textbook에 따라서, 남들이 가지 않은 길은 잘 가지 않으려 하지 않습니까? 그런데 우리 간담췌외과학회의 멤버들은 프론티어 정신이 뛰어났습니다. 우리나라 의학이 미국의 영향을 많이 받았다고는 하지만, 간외과의 경우는 일본으로부터 배운 것이 무척 많습니다. 간 수술에 있어서 새롭게 도입한 술기들은 대체로 일본에서 배워 온 것들이지요. 그런데 우리나라 간담췌외과 의사들은 일본의 것은 그것대로 흡수를 하면서도 그것을 바탕으로 과연 가능할까 싶은, 새로운 시도들을 주저 없이 해왔습니다. 우리나라 간담췌외과가 세계를 선도하게 된 것은 그와 같은 새로운 시도를 한 전문가들 덕분입니다. 한국간담췌외과가 더 좋은 학회가 되는 것이 우리의 궁극적인 목적이 되어서는 안 된다고 생각합니다. 역설적이지만, 의학의 궁극의 목적은 외과가 없어지는 것이라고 나는 생각을 합니다. 절제를 하지 않고 약물로 치료가 가능해지면 환자한테 그보다 좋은 일이 어디 있겠습니까? 결국 의학의 발전방향은 그런 쪽으로 가게 되어 있습니다. 나 자신은 외과의사이지만, 제대로 된 파라다이스에서라면 약 하나 먹고 환자가 회복되어야 합니다. 시간이 많이 걸리는 일이겠지만, 그것이 이루어지려면 연구가 더욱 발전해야겠지요. 그러한 연구의 진전을 위해서도 간담췌외과의의 역할이 아주 중요합니다.

좀 더 현실적인 전망을 해보자면, 간질환의 양상이 변화함에 따라 수술도 변화를 할 수밖에 없습니다. 1990년대 중반 이후부터는 백신 접종이 일반화된 세대니까요. 실제로 이미 B형 간염으로 인한 간질환은 많이 줄었고, 앞으로도 서서히 줄어들 것이라고 봅니다. 그런데 C형 간염은 아직 백신이 없지요. C형 간염은 간암이 더 잘 생기거든요. C형 간염에 대해서는 대신 치료제가 있습니다. 반면, 간 이식은 가장 안 좋은 상태를 치료할 수 있는 궁극적인 방법입니다. 간암 같은 경우만 해도 현재는 절제보다는 이식이 훨씬 경과가 좋습니다. 면역이나 거부반응을 감안하더라도 장기적으로 환자가 훨씬 좋은 경과를 보입니다. 예전에는 그런 문제 때문에 간암 환자는 이식을 잘 하지 않았고, 간염은 또 재발을 잘하기 때문에 섣불리 수술을 하지 못했는데, 요즘 간 이식 수술은 그런 문제들을 많이 극복을 했지요. 따라서 앞으로는 간 이식 수술을 시행할 수 있는 전반적인 환경·여건이 좋아져야 할 것입니다.

'수술하기 좋은 환경'이라는 것은 결국 무엇이겠습니까? 병원으로 귀결될 수밖에 없지요. 우리나라 의학은 manpower가 상당히 좋기 때문에 병원들은 훌륭한 의사를 support할 수 있는 의사중심의 병원으로 변화해야 할 것입니다. 간담췌외과는 외과 중에서도 매우 힘든 분야입니다. 육체적으로 힘든 것이야 말할 것도 없지만, 공부를 지속적으로 열심히 해야 합니다. 간담췌 외과의는 내과 의사같이 공부를 해야 하지요. 따라서 정말로 이 일을 좋아하지 않으면 안 됩니다. 옛날에는 자신이 하고 싶은 것을 선택하는 사람이 많았지만, 요새는 여건을 맞추기 위해서 다른 것을 하는 시대가 되었습니다. 그래서 환경을 만들어주어야 한다는 것입니다. 그것이 국가와 병원의 역할이라고 생각합니다.

# 제3대 회장
# 김병로
# 교수

1998~2000

**1. 선생님께서 수련을 받으시던 시절 연세대 외과학교실에 계셨던 스승님들에 대해 먼저 여쭙고 싶습니다. 간담췌 분야에서 이름을 남기신 분으로는 민광식, 김춘규, 허경발 교수 등이 계신데요?**

제가 연세의대 외과학교실에서 수련을 받을 당시에는 외과에 민광식 선생님, 황규철 선생님, 허경발 선생님, 김춘규 선생님, 김광현 선생님, 이경식 선생님 등께서 계셨습니다. 그분들 외에도 당시 미국에서 귀국하시고 강사로 계신 분들이 많았어요. 당시엔 흉부외과, 신경외과도 모두 외과학교실에 포함되어 있었습니다. 본래 민광식 선생님께서는 철도병원에 계셨었습니다. 그곳에 계실 때 군대를 가시고, 군대를 계기로 미국을 가신 것으로 압니다. 1958년에 세브란스로 오셨는데, 당시 미국식 교육체제를 정착시키는데 큰 역할을 하셨습니다. 그래서 세브란스 외과는 그 시기부터 내부적으로는 subspeciality를 정해서 어느 정도는 그에 맞춰 진료를 하게 되었습니다. 위는 주로 황규철 선생님께서, 간담췌는 김춘규 선생님, 허경발 선생님은 주로 담도와 췌장 수술을 하셨지요. 물론 그렇다고 해서 요즘처럼 한 분야만 한 것은 아니었습니다. 민광식 선생님만 해도 광범위하게 여러 분야를 수술하셨던 분이었으니까요.

**2. 그렇다면 그 분들의 영향으로 선생님께서도 간담췌외과를 전문 분야로 선택을 하신 것으로 볼 수 있습니까? 그 시절 모든 분야가 그랬겠지만, 특히 간담췌외과는 풀어야 할 숙제가 많았다고 들었습니다.**

물론 레지던트 시절에 좀 생각은 했지만, 1975년 군 제대 후 강사를 하면서 완전히 마음을 먹었습니다. 당시의 간 수술이라고 하는 것은 절제밖에는 할 수가 없었습니다. Couinaud가 제시했던 해부학적 개념을 실제로 임상에 적용을 못했지요. Couinaud의 segment를 임상에 적용할 수 있게 된 것은 초음파가 나오면서부터라고 볼 수 있습니다. 초음파로 혈관을 볼 수 있으니까요. 그전에는 수술을 하면서 '아 여기로구나', 하고 병변을 찾아내는 식이었습니다. 혈관을 잘 모르니까 수술 중 출혈이 발생하는 일도 많았고. 수술 중에 초음파가 가능해지면서 이런 문제들이 해결이 된 것이라고 볼 수 있습니다. 그전에는 예측을 거의 할 수가 없었기 때문에 수술 경험이 무척 중요했습니다. 간 절제는 어떻게 하면 출혈을 줄이고 수술을 하느냐가 가장 관건이었거든요. 또 환자의 80% 정도는 간경화 상태에 있었기 때문에 마음대로 절제를 할 수도 없었지요.

허경발 선생님께서 연세의대에 계실 때 28시간이 걸리는 간 수술을 집도하신 적이 있습니다. 당시 외상성 환자였습니다. 목재소에서 목재가 떨어져서 간을 손상시킨 케이스입니다. 당시에는 외상, 간암, 식도정맥류로 인한 간 수술이 주로 시행되었지요. 그런데 간 수술은 결국 출혈과의 싸움이었지요. 수혈 여건이 지금처럼 좋은 것도 아니었고. 수술 한번 하면 간단한 수술에서도 최소한 5-6팩 씩은 썼습니다. 지금은 거의 혈액 없이도 수술을 하는데. 출혈을 최소화해서 수술한 사람이 일본의 마쿠치 박사입니다.

당시 간담췌 분야를 공부하는 사람들은 특히 식도정맥류에 관심이 많았습니다. 그래서 그 수술에 대한 이야기들을 많이 나누곤 했었습니다. 식도정맥류는 사실 션트 수술 외에는 방법이 없었는데 션트 수술은 압력을 낮춰주는 기능만 할 뿐입니다. 그런데 압력을 낮춰놓으면 간이 제 기능을 못하게 되지요. 이후 일본에서 식도로 가는 혈관을 직접 잡아매는 집단법, 혈관결찰법과 같은 술기가 도입되었습니다. 그 수술은 출혈을 막으면서도 간 기능에 영향을 주지 않는 방식이었지요. 그 이후에는 내시경으로 혈관을 직접 지지는 것인데, 요즘은 그 방법도 잘 시행하지 않고, 약물을 이용해서 혈관을 굳히는 방법으로 이어지게 됐습니다.

담도암의 경우 담도조영술이 중요합니다. 그런데 담도조영술로 담도를 살펴보면 대체로 병변이 보이다가 안보이다가 합니다. 왜냐하면 조영제의 농도를 맞추기가 어려우니까요. 너무 많이 들어가도 안보이고, 적게 들어가도 안보이죠. 그 조영술을 위한 조영제 농도를 계산하는 테크닉을 dye dilution이라고 하는데, 허경발 선생님께서 그에 관한 논문을 쓰셔서 Surgery라는

미국 학회지에 발표했었습니다. 허경발 선생님의 부인되시는 분께서 방사선과에 계셨는데 그래서 두 분이 합작하신 연구라고 볼 수 있습니다. 1960년대에 발표된 한국인의 담석증에 관한 연구는 1920년대 러들로우의 보고와 비교를 한 것인데, 저를 포함해서 관심을 가지고 있는 교실내 사람들이 함께 옛날 기록들을 도서관에서 함께 찾는데 참여했습니다.

**3.** 주로 미국연수를 떠나던 시절에 독일 본대학에서 연수를 하셨습니다. 독일에서는 어떤 연구를 하셨는지요?

저는 훔볼트 장학생으로 독일을 갔었습니다. 사실 레지던트 마치고 미국으로 연수를 가려고 했는데 김춘규 선생님께서 좀 도와달라고 하셨어요. 결국 조교수 시절에 훔볼트 장학생으로 독일을 갈 수 있었습니다. 독일은 University of Bonn의 이종수 선생님이 초창기 간 이식을 시행한 것으로 알려졌고, 이후 University of Hanover에서 Pichlmayer 교수도 간 이식을 시행했습니다. 독일에 가서는 인공간 연구를 했었습니다. 이식하기 전에 환자 상태를 좋게 만들어줘야 하고, 나빠지면 시간을 벌어야 하니까요. 그와 더불어 면역 연구, 그러니까 거부 반응에 관한 연구를 했습니다. 주로 동물실험을 통해서 연구했지요. 그곳에 있으면서 5~6개 정도의 논문을 발표할 수 있었습니다.

**4.** 연수를 다녀오신 후 수술이나 연구와 관련해서 새롭게 시도하신 부분은 무엇이었습니까?

귀국 후에는 간 절제술을 많이 했습니다. 이식을 위한 준비를 하기는 했었지요. 연수를 다녀온 후에는 출혈을 줄일 수 있었다는 것이 가장 큰 성과였습니다. 동물실험 때 보비나 소노 같은 기구의 사용을 익힐 수 있었는데, 사람한테 적용하니까 무척 수월할 수밖에 없었지요. 그리고 독일에서 경험한 각종 기계들, 이를테면 실질을 빨아들이고 혈관만 남기는 기기라든지, 전기로 여러 개의 혈관을 동시에 지지는 기계 등은 그곳에서 보고 돌아와서 제가 만들어서 사용했습니다. 사실 보비 같은 것들은 오래전부터 있었던 기계인데 적용들을 못한 것이었습니다.

**5.** 1990년대 초반 세브란스병원에서 처음으로 복강경 담낭 절제술이 시행되었습니다. 복강경 수술을 위한 준비는 어떻게 이루어졌습니까? 로봇수술 등과 같은 기술적인 발전이 의학에 빠르게 도입이 되는 시기로 접어들게 되는데, 이러한 부분들을 어떻게 받아들이셨는지요?

돌이켜보면 저는 원래부터 새로운 기기를 이용하는 데에 관심이 많았던 것 같습니다. 일본의 마쿠치를 통해서 초음파를 들여오기도 했지요. 복강경은 초음파가 들어오고 한참 후였습니다. 복강경 기기가 처음 병원 영동세브란스에 들여왔을 때는 2층 로비에 돼지 10마리를 뉘어놓고 연습했습니다. 돼지를 들여올 방법도 없어서 도르레를 이용해서 창문으로 들였습니다. 처음에는 시야가 반대니까 익숙하지가 않더군요. 긴 젓가락으로 음식을 집는 느낌이랄까? 그러다가 금방 로봇수술로 넘어갔지요. 초창기 로봇수술이라는 건 쉽게 말해 복경경에서 하는 일을 전기적인 조작으로 한다는 개념이었습니다. 다만 혁신적인 기술이 들어가지 않았다 하더라도 우선 시야가 편해지니까 좀 나이가 들더라도 할 수 있고, 또 앉아서 수술을 할 수 있다는 점에서는 무척 좋았습니다. 그래서 수술 중 움직임도 보다 정확하게 받아들일 수 있었고. 그런데 병원에 이런저런 의료기구를 새로 사들이려면 자원이 풍족해야 하는데, 사실 그런 여건은 아니었습니다. 그래서 만들어보는 쪽에 관심을 갖게 되었던 것입니다. 워터젯이라고 물을 이용해서 간을 절제하는 기기가 있습니다. 독일에서 봤던 것인데 노즐의 두께와 물의 압력, 속도 등을 맞추면 손으로 하는 것보다 훨씬 좋았습니다. 그래서 저도 청계천에 가서 기계 만드는 사람들한테 의뢰를 해서 만들었지요. 기계 자체는 참 잘 만들었는데, 크기가 너무 컸습니다. 수술실에서 사용하기에 적절하지가 않아서 동물실험에만 사용했습니다. 아니나 다를까 독일에서 만들어진 좀 작은 크기가 들어오더군요.

또, 기계는 아니지만 banding method라고 간 수술할 때 출혈을 잡는 방법으로 고안한 도구가 있었습니다. 독일에서는 전부터 있었던 것인데 우리나라엔 없더군요. 케이블타이 같은 원리인데, 쭉 당겨서 지혈을 시킨 상태로 수술을 하고 나중에 풀어주는 것이지요. 청계천에 가보니 마침 크기가 맞는 것이 있지 뭡니까? 그래서 그것을 도입했습니다. 수술 중에 그것을 이용해서 혈관을 잡아놓으면 출혈이 없습니다. 도구나 기계 같은 것에 관심이 있는 편이었던 것 같아요. 주변에서 보이는 것들에서 아이디어를 얻는 달까요, 수술 과정 중에 환자와 집도의 모두에게 도움이 되는 방법, 보다 정확하고 효율적인 수술을 위한 방법이 있으면 실행에 옮겨보곤 했었습니다. 그런 아이디어를 실현할 도구나 기구를 수술에 적합하게 제조하고 싶어서 청계천 상가를 가곤 했는데, 그런 일들을 하면서 개인 돈도 많이 썼습니다. 아까 이야기한 워터젯이 제일 비쌌어요. 노즐을 뚫는 것이 가장 어려운데, 여러 종류를 만들어야합니다. 영점 몇 mm부터 1mm까지. 조직을 떼어내야 할 정도면 더욱 가늘고 압력은 세야합니다. 실

험할 때 잘 이용했습니다. 그걸 기반으로 좀 더 스마트하게 만들면 상품도 되는 것이고.

제가 가톨릭대 김응국 교수를 아주 좋아하는데, 그 분이 유독 도구, 기계에 관심이 많습니다. 그래서 저랑 같이 만나서 그런 대화도 자주 하고, 복강경 처음 들여올 때도 만나서 같이 해봤었습니다. 연세대에서는 이우정 교수가 이런 쪽에 관심이 있지요. 복강경 연습하는 기계도 같이 만들어서 사용했었습니다.

## 6. 간담췌외과학회의 창립기, 그러니까 초창기에는 세부분과가 확립되지 않았던 시기입니다. 선생님께서도 역시 세분화, 전문화에 대한 필요성을 느끼셨을 것으로 보이는데요?

간담췌외과학회는 사실 비공식적으로 간 수술에 관심을 가진 의사들 몇 명이 종종 모여서 저녁 먹으면서 이야기를 나누곤 했던 데에서 시작이 되었습니다. 작은 모임이 확대되어 학회가 되었고, 이제 스무 살이 된 것이라고 할 수 있지요. 처음에 간외과연구회를 주도한 것은 이혁상 선생님이었습니다. 10명 내외로 모여서 너희는 무슨 문제를 어떻게 해결했느냐, 우리는 이런 케이스가 있는데 어떻게 해봤다, 그런 이야기들을 나누는 자리였습니다. 연구회로 모이던 단계에서 서울대 박용현 교수가 세계간담췌학회의 학술대회를 유치해왔지요. 국제학술대회를 치르고 학회가 정식으로 만들어지면서 인원도 늘어났습니다. 간담췌외과학회가 제대로 서기 위해서는 각 대학병원에서 해당과가 만들어지는 것이 중요합니다. 세브란스에서는 1992년에 세부전공 진료제를 도입하면서 간담췌외과, 이식외과 등등이 모두 행정적으로 분과를 했습니다. 간담췌외과 첫 분과장을 제가 맡았고, 저와 이우정 교수를 포함해서 스텝이 2명 정도 더 있어서 4명으로 출발했던 것으로 기억합니다. 당시 민진식 교수가 과장이었는데 91년도 워크샵에서 정식으로 세부분과 독립을 제안을 했습니다. 세부분과를 둘러싼 당시 갈등이 아주 없었던 것은 아니었지만 그래도 비교적 빠르게 분과를 한 셈입니다.

## 7. 간 이식을 국내의 여건상 시행하지 못하신 부분 때문에 어려움이 많으셨을 것 같습니다.

간 이식으로 연수를 받고 귀국했음에도 국내에서는 이식을 시행하기 어려운 상황이었습니다. 뇌사가 법적으로 인정된 것이 97년이었으니까요. 뇌사를 인정받기 위한 노력에도 동참을 했지만 하루아침에 바뀌는 문제도 아니었고, 또 막상 뒤늦게 인정을 받고 나니 그땐 나이가 들어서 섣불리 시행하려는 마음이 안 들었습니다. 법적인 문제 때문에 저는 상당 기간 공백이 있었던 것에 비해 당시 간 이식에 막 뛰어든 젊은 후배들이 많았는데, 그들이 할 수 있도록 해주는 것이 맞지요. 간 이식을 이루지 못한 부분은 개인적으로 무척 아쉽습니다. 간 수술의 꽃이거든요, 간 이식이. 한때 뇌사 문제가 요원하니까 생체 이식술을 시도해야하지 않나, 라는 생각이 있었기 때문에 출혈을 줄이는 방법을 계속 고민했고. 그런 과정에서 banding 같은 방법들이 나왔지요.

뇌사 인정은 모두가 찬성했지만 법조계에서 반대가 심했습니다. 뇌사를 인정하면 악용의 우려가 큽니다. 의사가 뇌사라고 판정을 하는 순간 심장이 뛰고 있어도 사망자로 취급이 되니까요. 게다가 막상 병원에서 뇌사라고 판정을 했는데, 홀연히 환자가 깨어난 케이스가 전혀 없었던 것이 아니었습니다. 바로 그 악용의 우려 때문에 뇌사 인정이 어려웠습니다. 지금은 악용을 할 수 없도록 여러 제한 장치가 마련되어 있지요.

## 8. 한국 간담췌외과의 초창기를 겪어 오신 시니어로서의 소회와, 향후 국내 간담췌 분야에 거는 기대 한 말씀 부탁드립니다.

개인적인 소회라면, 간 이식에서 가장 아쉬움이 많이 남습니다. 그러나 이제 우리나라 간 이식은 세계적인 수준에 올라서지 않았습니까? 그런데 그것에 비해 상대적으로 여전히 연구가 좀 약하다는 생각이 들기는 합니다. 원래 연구라는 것은 진척 속도가 눈에 거의 보이지 않는 것입니다. 따라서 연구가 느리다고 할 수는 없지만, 성과가 눈에 띄지 않는다 하더라도 계속 되어야만 하는 것이 연구가 아닌가 합니다. 저보다 훌륭한 후배들이 많이 있기 때문에 제가 이렇게 이야기하지 않아도 연구적으로 많은 발전을 이룰 것이라고 믿어 의심치 않습니다.

# 제5대 회장
# 이건욱
# 교수

2001~2003

**1. 선생님께서는 간담췌 분야, 그 중에서도 간 연구에만 몰두한 첫 세대에 해당되십니다. 간 수술 및 연구가 1970-80년대를 기점으로 성장할 수 있었던 이유는 어디에 있다고 보시는지요?**

간의 해부학에 대한 이해가 급속도로 좋아진 것은 CT, SONO 등의 진단장비가 발달을 하게 되면서부터입니다. 1950년대 Couinaud 8 segment라는, 간의 형태학적 분류가 만들어졌고, 의과대학에서 그것을 배우기는 했지만 임상에 활용할 수가 없었습니다. 한국에서도 일찍이 장기려 선생님 같은 분께서 간의 해부 연구도 하시고, 수술도 시도하셨습니다. 그러나 당시 의학의 수준으로는 간 병변의 성격을 도저히 알 수가 없었고 이미 질환이 상당히 진행이 된 상태에서 발견이 되는 경우가 대부분이었지요. 간염, 간경화가 간세포암으로 발전할 수 있다는 것을 알게 된 것도 1970년대에 이르러서였습니다. 장기려 선생님의 도전 정신과 연구에 대한 열정과 성과는 대단하셨지만 첨단의료기기의 등장이 아니었다면 제때에 간질환을 진단하고 그에 맞는 치료를 하는 단계에 이를 수 없었을 것입니다. 또, FK506이나 MMF와 같은 면역억제제가 나오면서 이식도 본궤도에 올랐는데, 그게 다 80년대부터입니다.

**2. 선생님께서 서울의대 외과학교실에 합류하신 이후인 1980년대 초에 세부분과에 대한 논의가 있었고, 당시 간담췌 분야를 선택하셨다고 들었습니다. 특별한 계기가 있었나요?**

그 시기에 보건복지부에서 서울대병원에 암환자 통계를 의뢰한 일이 있었습니다. 그때 제가 직접 통계작업을 했었는데 2번째로 많은 것이 간암이었습니다. 이상했지요. 왜냐하면 간암 환자에 대한 수술이 거의 없었으니까요. 너무 늦게 발견을 했기 때문에 내과에서 진단이 이루어지면 조금 후 사망했던 것입니다. 간질환을 수술할 수 있다는 것에 대한 이해 자체가 부족했습니다. 의사들조차도 'B형 간염 수술하면 뭐하나, 어차피 재발하는데...'라는 생각에 수술이 소용없다는 인식이 지배적이었습니다. 그만큼 간질환, 특히 간암은 극복이 어려웠습니다. 의사로서 도전해보고 싶다는 생각이 들 수밖에 없었지요.

**3. 1982년 미국 Memorial Sloan Kettering Cancer Center로 연수를 떠나 Dr. Fortner의 실험에 참여를 하고, 논문도 발표를 하셨습니다. 당시 어떤 실험을 하셨습니까?**

연수를 가서 처음 Dr. Fortner와 면담을 하게 됐는데, 연수를 온 목적이 무엇인지 질문하더군요. 그래서 한국은 간염이 많은데 간 경화로 인하 간 절제에 어려움을 겪는다고 답변했더니, 그렇다면 간 재생에 관한 연구를 해보라고 제안을 해주었습니다. 실험쥐에 인위적으로 간 경화를 만들어 간을 부분 절제하고, 그 쥐에 간 재생 물질을 투입해서 간 재생 증강을 spectrophotometer로 측정했습니다. 이때 시작한 실험 연구가 계기가 되어 귀국 후에도 재생 연구를 지속했는데, 그 결과 전신적으로 외부에서 주입하는 인슐린이 오히려 간의 재생을 억제한다는 것을 밝히는 성과를 올렸습니다. 일명 negative feedback인 것이지요. 이 실험 결과들은 세계간담췌학회에서도 발표를 했고, 미국 교과서인 Sabiston에도 해당 내용이 들어갔습니다. 그 영향으로 간 수술 후 재생에 도움이 된다고 믿고 통상 쓰던 인슐린이 포함된 GLK 정맥 투여는 없어지게 되었습니다. 이후에는 GLK가 문맥에 주입해야만 효과적이라는 것이 밝혀졌으나, 문맥 주입은 어려움이 많습니다.

**4. 선생님께서는 수술 횟수도 독보적이시지만 연구에 대한 애정과 열정이 상당하신 것으로 들었습니다. 앞서 말씀하셨듯이 연수를 다녀오신 후에도 간 연구를 지속하셨는데, 어떤**

것이 있나요?

간 재생 외에도, 간 절제 수술 및 수술 관리에 있어서 방향을 제시하는 데에 초점을 두었습니다. 남들이 해보지 않은 수술에 도전하는 것도 중요하지만, 수술을 한 환자의 생존율을 비롯해서 수술 후의 삶이 의사로서 더 중요한 것 아니겠습니까? 그런데 수술 중 혹은 수술 후 관리에 있어서 지속적으로 문제가 되는 부분이나 위험요소들이 분명히 있는데 어떻게 하면  이런 것들을 줄일 수 있을까를 생각해보고, 실험도 해보고. 그러면 반드시 방법은 나오게 마련이지요. 간 절제술에서 출혈을 줄이는 방법, 간 이식수술에 있어 혈관을 우회하는 방법 등은 그러한 과정에서 얻게 된 것이었습니다.

## 5. 선생님의 연구 중 가장 주목을 받은 것 중 하나는 인공간 연구입니다. 이 연구는 어떻게 시작하게 되었지, 그리고 어떤 방식으로 시행되었는지 듣고 싶습니다.

인공간에 대한 관심은 간 전문가라면 누구나 가질 수밖에 없습니다. 이식을 할 수 있는 간, 즉 공여자는 부족한데, 이식이 필요한 사람은 마냥 기다릴 수 없지 않습니까? 이식에 적합한 간이 생길 때까지 시간을 벌어줄 수 있는 방법이라고 봤습니다. 인공간 연구는 1995년에 시작을 했는데, 정확히는 생체 인공간 연구였습니다. 간세포를 모아서 인공간, 한국형 인공간을 만들어서 거기에 주입을 하는 것이지요. 10년간의 장기프로젝트였는데, 1999년부터 인공판막, 피부까지 그 영역이 확대되면서 주목을 받았습니다. 동물실험을 위한 기초모델을 만드는 데에서부터 시작을 했는데 인공간이 임상에서 실현이 되려면 앞으로도 지속적인 연구가 필요하리라고 봅니다.

## 6. 김수태 선생님의 동물실험부터 시작해서 첫 간 이식 수술을 시행하기까지 모든 과정을 지켜보고 참여하셨는데, 가장 어려운 점은 무엇이었습니까?

동물실험이 힘들거나 어렵지는 않았는데, 좀처럼 공여자가 나타나지 않는 현실이 무척 안타깝고 답답했습니다. 법적으로 뇌사가 인정이 되지 않았으니까요. 지금도 기억이 나는데, 1988년 2월말에서 3월초쯤이었어요. 당시 오후 3시경 외과 스텝 전체가 대형 강의실에 모여서 증례토론을 매주 했었는데, 외과 바로 앞 시간에 신경외과가 같은 장소에서 증례토론을 했었습니다. 강의실에서 마주친 신경외과 조병규 선생이 내게 슬쩍 말을 해주었습니다. 지금 병원에 뇌사자가 있다고. 전 그 이야기를 곧바로 김수태 선생님께 전했고, 유가족 및 수혜자 가족 모두가 수술에 동의한다는 의사를 전해들은 이후부터는 일사천리로 수술 준비가 이루어졌지요. 그 정도로 김수태 선생님 이하 팀원들 모두 준비가 되었다는 확신이 있었습니다.

## 7. 선생님께서는 세부분과가 정착되기 이전 세대이시기 때문에 간 분야에 한정하지 않고 많은 수술을 하신 것으로 압니다. 그중에서도 췌장암 수술에서 특별한 성과를 이루셨는데?

사실 1980년대 초반 우리 외과에서 세부분야를 정하자는 논의가 이루어졌을 때, 반대가 없었던 것은 아니었습니다. 그렇지만 박용현 교수 등이 주도적으로 전공의 세분화에 힘을 실어주었습니다. 그때 저는 간 분야에 이어 췌장을 second interesting 분야로 정했습니다. 그리고 그 즈음 미국으로 연수를 떠났는데, MSKCC의 Dr. Fortner는 당시 췌장 수술의 대가였습니다. 그래서 그의 췌장 수술도 직접 보고 배울 수 있었습니다. 귀국 후에는 췌장암을 포함한 팽대부주위암에 대해 regional pancreatectomy를 시행하는 성과를 볼 수 있었습니다. 많은 횟수의 수술을 하다 보니 수술 과정에 실질적으로 도움이 되는 방법을 고민하는 편인데, 췌장 수술의 경우 문합술을 시행할 때 누출을 줄이는 방법을 고민했었습니다. 그런데 췌관-점막문합술을 시행했을 때 누출이 없다는 점을 알게 되어 이를 학회지에 발표했었습니다.

## 8. 선생님께서는 특히 간암의 수술적 치료에 관한 임상연구 결과를 그동안 꾸준히 발표해오셨습니다. 통상 간 질환은 수술로 완치할 수 없다는 종래의 인식을 바꾸고 싶으셨던 것으로 이해해도 되겠습니까?

제가 1989년경 간암 환자에 대한 임상분석 결과를 논문으로 발표했었습니다. 당시 주장했던 내용은 광범위 절제를 하지 말고 소절제를 하자는 것이었지요. 이후 1980년부터 1995년까지 간세포암 환자에 대한 임상분석의 결과를 바탕으로 생존율 조사를 실시해서 1995년 추계 외과학회에서 발표했습니다. 사실 발표하기로 한 날 오전에 진행상황을 확인해보니 조사 대상자 중에서 30%가 follow up이 안 된 상태였습니다. 무척 당황했지요. 그런데 수치를 가만히 보니 미

완성 상태였는데도 50%이상의 생존율을 보이고 있었습니다. 그래서 이 상태 그대로 발표해도 좋겠다는 결심이 섰지요. 그럴 만도 했던 것이 당시 서울대병원에서 1978년부터 시행한 간암 수술 건수가 1,000건이 넘었는데, 수술 후 5년 생존율이 1986년 이전에는 24%에 불과했는데 1990년부터 1997년까지는 5년 생존율이 60%, 그 중 완전한 disease free는 40%에 달했습니다. 이러한 성적은 당시 세계 유수한 병원의 생존율보다 우수한 것이었어요. 결국 간 암의 절제 범위를 최소화하여 수술 사망률은 1%대로 낮추고 장기 생존율은 50~60%로 높인다는 것이 입증되면서 수술이 간 세포암 치료의 gold standard임을 입증할 수 있었습니다. 물론 1990년대 이후 전반적인 의료시설이 좋아진 것도 치료 성적에 향상에 큰 영향을 주었습니다.

## 9. 1988년 최초의 간 이식 수술에 참여하신 이래 1990년대 중반부터 간 이식 수술도 많이 시행하셨는데, 이식 성공률을 높이기 위한 고민도 많으셨을 것 같습니다.

물론입니다. 간 절제에 대한 경험이 풍부하고 노하우가 있어야만 간 이식도 시행할 수 있는데, 이식의 경우 공여자에서의 적출, 수여자에서의 적출, 그리고 수여자에 대한 이식이 함께 시행됩니다. 따라서 절제에 대한 노하우도 있어야 하지만, 수여자에게 간을 안착시킬 때 문맥, 동맥 등을 문합하는 술기도 무척 중요합니다. 1995년에 간 이식센터 팀장을 맡으면서 가장 먼저 한 일은 간 이식의 분업화였습니다. 간 이식은 각 파트별로 전문가들의 협업이 있어야만 성공률이 높아집니다. 하나하나의 과정에 최적화된 사람들로 팀을 꾸리고자 했습니다. 예를 들어, 간 동맥을 문합하는 것은 성형외과의 민경원 교수에게 의뢰를 했지요. 그런데 분업화가 정착이 되기까지는 시간이 걸렸습니다. 합류한 팀원들 역시 간 이식을 위한 연수가 필요하기도 했으니까요. 한때는 단 2명이 간 이식팀을 지키던 시절도 있었습니다. 그 시절이 유독 기억이 나는데, 1997년에 간 이식팀이 정말 단 2명일 때 간암말기 환자를 만났습니다. 가족들은 수술을 반대했는데 환자 본인의 의지로 수술을 강행했고, 성공을 했습니다. 수술 후에 거부반응이 오기도 했지만 잘 넘어갔고, 환자분은 지금도 생존하여 현재 서울대병원 간 이식환우회회장을 맡고 있는 것으로 압니다. 1990년대 중후반은 인적 역량을 강화하는 기간이었기 때문에 힘든 점도 많았지만, 그런 시기를 거친 덕분에 간 이식팀이 성장해서 이후 뇌사자 분할이식이나 우후구역을 이용한 생체 간이식 등을 성공적으로 시행할 수 있었다고 생각합니다.

## 10. 간암 수술, 간 이식 등 어려운 과제가 많았던 만큼 전문가들과의 교류가 중요했을 것 같습니다. 그런 부분에 있어서 간담췌학회의 역할이 매우 중요했을 것으로 보이는데?

외과 중에서도 간담췌는 워낙 어려움이 많은 분야라 전문가들이 서로 모여 머리를 맞대고 함께 증례들을 보면서 이야기를 나누는 것이 매우 소중했습니다. 백병원 이혁상 교수가 주도해서 모인 간외과연구회가 한국 간 수술의 발전에 큰 공을 세웠다고 생각합니다. 90년대부터 이승규, 이광수, 왕희정, 최동욱 교수 등등 국내 간외과 전문가들이 한 달에 한번 반드시 모여서 증례에 대한 토론을 했습니다. 각자 케이스를 가져와서 함께 보고, 치료법에 대한 견해를 나누었는데 대개 몇 시간씩 걸렸습니다. 그만큼 모두 열정을 가지고 있었어요. 그 모임의 멤버들이 간담췌외과학회의 주축이 되었고, 오늘날 우리나라 간담췌 분야가 이 정도로 발전할 수 있었던 것이라고 봅니다.

## 11. 아직 현직에 계시지만 간암, 간 이식 분야의 시니어로서 후학들에게 당부의 말씀을 해주신다면?

우리나라 간 이식술이 지금 세계최고 수준이라고들 합니다. 수술의 술기와 성적에 있어서는 웬만한 의료 선진국도 따라오기 힘들 정도가 되었지요. 그럼에도 불구하고 간 분야는 여전히 숙제가 많습니다. 이런 숙제를 해내기 위해서는 연구의 발전에 더욱 힘써야 합니다. 간암의 경우 재발을 잘하는 속성이 있습니다. 그렇다면 재발에 대한 연구가 더 이루어져야 할 것입니다. 또 외과의로서 수술 및 치료방법에 대한 고민도 끊임없이 해야 합니다. 이를테면 간암 재발 환자 여러 케이스를 두고 다각적인 치료를 시도하면서 연구하는 것이지요. 이런 점에서 특히 대학병원에 있는 의사들의 역할이 중요한데, 항상 의학의 발전에 기본을 둔 관점에서 진료 및 수술을 시행하면서 innovation을 추구해야 합니다. 그렇게 하지 않으면 그저 사람의 몸을 다루는 엔지니어에 불과하게 되지요. 늘 연구하는 간담췌외과의가 되라고 조언하고 싶습니다.

# 제6대 회장
# 이광수
# 교수

2003~2005

**1.** 한양대학교의 경우 의과대학 중에서는 후발 주자에 속하는데, 한양대 외과학교실에서 간담췌분야가 정립된 과정을 여쭤보고 싶습니다.

사실 간담췌외과학의 역사는 서울대의대 외과학교실의 역사에서 시작을 하고 있습니다. 장기려 선생님께서 시작을 하셨다고 볼 수 있지요. 그 이후 김수태 선생님, 민병철 선생님, 이혁상 선생님 같은 분들이 계셨지요. 그분들의 후배와 제자들이 다른 병원으로 가셔서 그곳에서 길러진 제자들이 간담췌외과학을 이어갔다고 할 수 있습니다. 한양대 역시 이혁상 선생님과 동기이신 원치규 선생님께서 오시면서 간담췌외과가 시작된 것으로 볼 수 있습니다. 원치규 선생님께서는 간 수술을 주로 하셨는데, 민병철 선생님께서 운영하시던 신영병원에 계셨지요. 그리고 그 이후 담도·췌장 위주로 수술을 하시는 김용일 선생님께서 오시면서 한양대 외과학교실의 간담췌 분야 교수진이 갖추어졌습니다. 그 이후 제가 독일 University of Bonn에서 간 이식 연수를 받고 돌아왔고, 김용일 선생님께서 삼성병원으로 옮기시면서 제가 간담췌 분야를 담당하게 됐습니다. 한양대 외과학교실 역시 처음 문을 열었을 때는 세부분과제도가 확립되어 있지 않았고, 지금도 세부분과가 내부적으로 존재하고 있을 뿐, 행정적으로는 독립분과가 아닙니다. 후발 병원의 특성이라고 할 수도 있지요.

**2.** 선생님께서는 독일에서 간 이식 연수를 하셨는데, 당시 간 이식 연수를 하기 위한 선택지가 독일과 미국 정도였다고 볼 수 있습니까?

그렇습니다. 그 중에서도 미국을 좀 더 많이 갔고, 그 시절에 독일에서 연수한 사람은 간외과 쪽에서는 저와 김병로 선생님 두 명뿐이었습니다. 저도 사실 미국을 가려고 생각했는데, 도이치 아카데미 익스체인지 프로그램이라는 것이 있었습니다. 독일 정부에서 운영하는 장학재단에서 매년 한국 의학 분야에서 1~2명을 초청했었습니다. 그런데 제가 연수를 할 무렵 그 TO를 중국에 빼앗겼습니다. 그래서 김병로 선생님께서 받으신 후 3년 만에 제가 받게 되었지요. 당시 유럽에서 간 이식은 Pichlmayr 교수, 본 대학의 이종수 교수와 영국의 Roy Calne교수가 대가였습니다. 그래서 간 이식을 공부하려면 Starzl한테 가던가, 독일로 가던가 했었지요. 저도 미국의 Starzl 교수한테는 나중에 연수를 가게 되었습니다.

**3.** 일찌감치 간 이식 연수를 다녀오셨는데도, 국내에서 간 이식을 시행할 여건이 따라주지 않아서 어려움이 많으셨을 것 같습니다.

저 뿐만 아니라 1980년대에 간 이식을 공부하고 온 의사들은 많았습니다. 그렇게 간 이식을 숱하게 공부하고 왔음에도 간 이식을 할 수 없었던 이유로는 우선 병원 여건을 들 수 있습니다. 간 이식은 혼자서 할 수 있는 수술이 아니지 않습니까? 간 이식을 하는 데에는 공여자와 수여자에게서 각각 적출을 하는데 2번, 이식하는데 1번 총 3개 수술을 동시에 연결해서 해야 합니다. 그러니 지원이 부족하면 할 수가 없습니다. 지금도 마찬가지에요. 지금도 아산, 삼성, 서울대병원 정도 외에는 시행하기 쉽지 않습니다. 수술을 일단 하면 수가가 따라갈 수가 없어서 병원에는 무조건 손해지요.

그와 더불어 뇌사 인정과 관련된 문제가 컸습니다. 제가 연수를 다녀오고 나서 MBC에서 생명이라는 프로그램 촬영한 적이 있었습니다. organ sharing에 관한 프로그램이었는데, 당시 PD와 함께 UNOS를 방문 취재했었습니다. 그때 그 프로그램을 통해 UNOS가 한국에 소개가 되어 KONOS가 만들어진 것입니다.

**4.** 한양대병원의 의료통계를 살펴보니 선생님께서 독일을 다녀오신 후 간 수술 시행횟수가

눈에 띄게 증가를 한 것을 알 수 있었습니다. 선생님께서는 동세대 중에서 유독 간 수술을 많이 시행하셨다고 알려져 있는데?

한양대병원에서는 연수를 다녀오고 난 후 1986년부터 간 수술을 많이 했습니다. 특히 간암에 대한 간 절제술을 많이 했지요. 간 수술 뿐 아니라 외과에서 복잡한 수술은 제가 하는 일이 많았는데, 제가 조금 더 손기술이 좋은 것으로 평가를 받았던 것 같습니다. 게다가 1980년대 당시 간 수술을 할 수 있는 의사 자체가 소수였습니다. 1993년에 첫 전임의로 박훤겸 선생이 오기 전까지는 레지던트 1명, 마취의 1명 데리고 7~8년간은 수술을 혼자 시행했습니다. 그때 그렇게 열악하던 시절이었습니다. 그러다보니 육체적으로 힘들어서 임상 논문(발표)까지 연결을 시킬 수 없었던 것이 많아요. 1980년대에는 간의 60프로 이상을 절제했었고, 98년에는 90프로 이상 절제도 했었는데 자료를 모아놓고도 정리할 시간이 없었습니다.

## 5. 한국간담췌외과학회의 창립 시절부터 함께 하셨는데, 학회가 짧은 시간에 성장할 수 있었던 이유는 무엇이라고 보시는지요?

한국의 간담췌외과가 지금처럼 성장할 수 있었던 것은 무엇보다 가장 뛰어나신 분들이 학회의 결성과 창립을 이루어내셨기 때문이라고 생각합니다. 학문적으로 간담췌외과 영역에서 가장 큰 공로를 세우신 분은 김수태 선생님과 이혁상 선생님이라고 생각합니다. 김수태 선생님은 모두 알다시피 간 이식에 완전히 몰두를 하셨던 분이고, 이혁상 선생님의 경우 한국 간담췌외과학의 인적 자원들을 이끌어오신 분입니다. 이혁상 선생님은 20년 전부터 전국의 간외과 전문가들 10-12명을 모아서 매달, 단 한 번도 거르지 않고 힐튼호텔 일식당에서 작은 심포지엄을 하셨습니다. 그렇게 모여서 각 병원에서 경험한 케이스들을 다 발표했는데, 한 번에 많게는 10케이스씩 3-4시간씩 걸리기도 했지요. 이 모임을 중심으로 초창기 한국간담췌학회 회장이 배출되었습니다. 이혁상 선생님께서는 그렇게 인적자원의 구심점역할을 해주셨습니다. 그 모임은 특별히 이름도 없었습니다. 나중에 우리끼리 간외과연구회라고 불렀지요. 그럼에도 불구하고 학회에서 발표하는 것보다 더 심층적으로 발표 토론이 이루어졌습니다. 정말 핵심적인 학술모임이었고, 지금도 계속되고 있습니다.

당시 한국간담췌외과학회 구성원들은 유독 다른 학회와는 비교가 되지 않을 정도로 학문적 열정이 뛰어나고 순수한 노력을 기울이는 분들이었습니다. 학술적인 발전은 물론이고 국제학술대회 유치와 같이 대외적으로 학회를 성장시키기 위한 활동에 순수하게 몸 바친 분들이지요. 대한민국 어디를 가도 그 분들만큼 바쁜 사람을 찾기가 어렵습니다. 당시 학회 구성원들은 엄청난 무리를 감수하고 학회의 발전을 위해 지대한 공헌을 했습니다.

## 6. 선생님께서 한국간담췌외과학회 회장으로 재임하실 때 가장 역점을 둔 부분은 무엇이었습니까?

사실 그때 저는 너무 바빠서 학회장을 할 생각도 없었습니다. 그래도 변방에 있었던 사람으로서 학회의 기틀을 다지기 위한 노력을 했다고 생각합니다. 제가 학회장을 지낼 때 가장 역점을 둔 것은 학술적으로 한 단계 성장하는 것이었습니다. 그래서 학술상도 제정하고 적게나마 연구지원금도 만들어서 지급하기 시작했지요. 대신 학술대회를 호텔에서 열지 않고, 학교에서 여는 등 예산을 가급적 절약하는 대신 학술적인 발전을 위한 곳에 예산을 더 쓰려고 했습니다. 무엇보다 간담췌외과학회 학술지의 인지도를 높이고 싶었지요. 당시 편집이사가 김선회 교수였는데, 간담췌외과학회 학술지를 등재시키기 위해 헌신적인 노력을 해주었습니다. 그 결과 지금은 학술지가 질적으로 굉장한 발전을 하게 되었지요. 그 다음 생각했던 것은 보험문제였습니다. 간담췌 영역은 유독 수술이 힘들지요. 그런데 그 당시 책정된 보험수가는 터무니없는 수준이었습니다. 어려운 환경이지만 어려운 일을 하는 만큼, 조금이라도 좋은 대가를 받아야 한다고 생각했기 때문에 간담췌 영역의 수술에 대한 수가를 인정받을 수 있도록 노력을 했습니다. 당시 이우정 교수가 보험이사였는데, 보건복지부 보험 담당자들 학회에 초청해서 특강도 시키고 실정을 알리기 위한 노력을 많이 했지요. 지금은 그래서 큰 차이는 없지만 조금이나마 수가가 좋아졌습니다. 제가 회장으로서 이룬 성과라기보다는 당시 임원진들이 헌신적으로 노력을 해준 덕분입니다. 지금도 그때 제 뜻을 이해해주고 함께 노력해준 여러 임원진께 감사한 마음을 가지고 있습니다. 한국간담췌학회가 지금도 존경받고 인정받을 수 있었던 데에는 그분들의 공이 큽니다.

## 7. 한양대학교에서는 1998년에 첫 간 이식이 시행되었는데요, 당시 간 이식 시행을 위한 준비과정부터 시행하기까지의 이야기를 여쭤보고 싶습니다.

사실 1994년에 부분 생체 간이식 공여자 수술도 시행을 했었습니다. 그리고 그 전에 1992년도에 교토에 생체 간이식 하는 곳에서 연수를 받았지요. 공여자 수술을 최초로 우측간, 좌측간, 좌

외측 등 몇 케이스 만들어서 학회에도 발표하고, 간외과연구회에서도 보이고 했습니다. 그런데 솔직히 말씀드리자면, 정작 98년도의 간 이식은 시행하고 싶지가 않았습니다. 간은 신체의 대사, 면역, 혈액순환 등에 있어 가장 중추적인 장기입니다. 따라서 간 이식팀은 늘 각 분야 전문가들이 종합적으로 구성되어 있어야 합니다. 절대로 혼자서는 할 수 없는 일이지요. 게다가 간 이식을 위한 제반 조건이라는 것이 있는데, 무균실, 무균 중환자실 등 시설과 기구 등이 갖춰져야 합니다. 그런 것이 하나도 준비가 되어 있지 않아서 다 기계상에서 빌려다 썼습니다. 수술 자체는 성공을 했는데, 무균 중환자실이 없어서 독립되어 있는 흉부외과 중환자실을 빌려서 써야 했고요. 환자는 다행히 회복을 해서 일반 병실로 옮기는 것을 논의하는 단계까지 갔습니다. 그런데 중환자실이 무균실이 아니다 보니 감염이 발생했지요. 환자 간 기능은 완전히 정상으로 돌아왔는데. 이식이라는 것이 그렇게 간단한 일이 아닙니다. 당시 무척 힘들게 주위와 싸워가면서 시행한 것이었습니다.

**8.** 선생님께서는 간담췌 분야에서 많은 제자들을 길러내신 것으로 알고 있습니다. 제자들을 잘 이끌어주는 비결이랄까, 노하우는 무엇입니까?

지금껏 제가 가르쳤던 전임의들은 모두 교직에 진출했습니다. 제게는 가장 큰 기쁨 중 하나지요. 교수가 평생 단 하나의 제자를 길러내기도 쉽지 않다고들 하는데, 저는 복이 많은 사람이라고 생각합니다. 박훤겸, 이경근, 최동호, 김한준, 이재훈 선생 등등 제자들이 모두 의학계에서 왕성하게 활동하고 있지요. 특별한 비결이랄 것은 없습니다. 그저 나보다는 제자가 잘 되는 길이 무엇인지 생각하고, 제가 한사람, 한사람이 더 성장을 할 수 있는 방향으로 지도하고 조언을 해주었습니다. 그래서 의사생활을 돌아볼 때 후회로 남는 것이 없습니다. 많은 제자들이 여러 병원에 진출해서 열심히 수술과 연구를 이어가고 있으니까요.



# 제7대 회장
# 이승규
# 교수

2005~2007

**1.** 선생님께서는 보스턴에서 첫 번째 연수를 하셨는데, 당시에는 간 이식만을 목표로 한 연수는 아니었던 것으로 보이는데, 어떻습니까?

제가 1986년에 보스턴에 연수를 가서 1년 후인 87년에 병원을 한번 옮겼습니다. 처음 갔던 곳은 은사이신 민병철 선생님께서 추천을 하신 병원이었는데, 간담도계의 대가가 있다고 하여 선택을 했었습니다. 그런데 막상 가서 수술을 보니 민병철 선생님보다 수술을 못하더군요. 실망을 좀 했지만, 대신 혈관외과의 수술을 배우는 큰 소득이 있었습니다. 당시 우리나라는 혈관질환이 거의 없었기 때문에 혈관을 수술한다는 생각은 못했었거든요. 외과의사가 혈관을 마음대로 자르고 붙일 수 있는 시야와 마인드를 가지고 있으면 수술이 겁날 것이 없는데, 혈관외과 수술을 접한 것이 훗날 저한테는 아주 큰 도움이 되었습니다.

**2.** 1992년 독일 하노버대학에서 본격적으로 간 이식 연수를 받으실 때도 정작 국내에서는 간 이식 수술을 활발하게 시행할 수 있는 여건은 아니었습니다. 그럼에도 불구하고 선생님을 포함해서 간 이식 연수를 하신 분들이 많은데, 당시의 그런 동력은 무엇이었다고 보십니까?

법적으로 뇌사라는 것이 인정은 안 되었지만 1988년에 김수태 선생님이 간 이식 한 케이스를 시행하셨고, 신장이식은 꽤 시행되던 시절이었습니다. 신장이식은 물론 생체도 가능하지만 신장도 뇌사로 시행을 했었습니다. 아산병원의 한덕종 교수나, 한양대학교의 곽진영 교수 등이 뇌사자의 신장을 떼어 이식을 하고 경찰에 불려간 일이 있었지요. 다행히 경과가 좋아서 결과적으로 큰 문제는 없었습니다. 그래서 당시에는 뇌사자의 장기를 기증받아서 수술을 하는 것 자체가 불법이라는 사회적 인식이 만연해 있지는 않았습니다. 몇 해 전부터 암묵적으로는 사회에서 승인을 하는 분위기였지요. 법조계에서도 그랬고. 그래서 1992년 3월 이혁상 교수가 성인 간 이식을 시행했을 당시에도 불법 논쟁보다는 오히려 뇌사를 법적으로 인정해야 한다는 논의가 본격적으로 떠올랐지요. 언젠가는 우리나라도 인정이 될 것이라는 생각을 했기 때문에 그 부분에 대한 걱정을 하지는 않았던 것 같습니다.

## 3. 1990년 일본에서 생체 간이식에 성공한 사례가 있었는데, 선생님께서 독일에서 연수받을 당시 생체 간이식도 염두에 두셨나요?

저도 처음부터 생체 간이식을 염두에 두지는 않았었습니다. Hanover에 갔을 당시에도 뇌사자 간이식을 잘 정리하고 배워보겠다는 생각이었지요. 생체 간이식은 뇌사자 간이식보다 술기가 더 복잡하고 어려운 것은 분명하지만, 우리나라 상황에서는 피할 수 없는 선택이었습니다. 이식을 필요로 하는 환자는 많고 뇌사자는 적었으니까요. 일본에서 생체 간이식 시도가 가장 먼저 이루어졌던 것도 뇌사자가 너무 없어서였기 때문이었습니다.

## 4. 이혁상 선생님의 주도로 1992년부터 시작된 간외과연구회는 어떤 모임이었습니까? 매달 모임을 가진 것으로 아는데, 주로 어떤 케이스들을 논의하셨는지요?

간외과연구회는 간 절제 수술을 하는 외과 의사들의 모임이었습니다. 처음에는 간외과집담회라고 부르다가 10여년 정도 이후에야 간외과연구회라는 이름을 붙이게 된 것이지요. 간암 수술과, 간문부담관암 등이 매달 모임의 주된 주제였습니다. 간 이식을 논의한 적은 생각보다 많지 않았어요. 간혹 담도암에 관한 논의도 있었습니다. 특히 Klatskin tumor, 간문부담관암 절제 수술은 개인적으로 제가 제일 좋아하고 관심을 많이 가졌던 수술이었습니다. 간외과집담회에 제가 가장 많이 가져갔던 케이스도 Klatskin tumor를 절제한 수술이었습니다. 케이스를 가지고 가서 이렇게 혈관도 자르고 했다고 발표했더니, 위험하다, 몇 달 못 산다, 방사선 치료해라, 이런 견해도 많았습니다. 그렇지만 이혁상 선생님만큼은 격려를 하셨습니다. 다음에 더 어려운 케이스에 도전해보라면서. 그 모임 덕분에 저뿐 아니라 여러 멤버들의 시야가 넓어질 수 있었습니다. 당시 전국 각 대학에서 간을 제일 많이 절제하는 외과 의사들이 모인 것이었기 때문에 다른 외과의가 한 케이스를 보고, 또 그에 대한 도전을 시도할 수 있었고. 그것이 발전의 원동력이 되었습니다.

## 5. 선생님의 연구 성과에서도 확인이 되지만, 방금도 Klatskin tumor 수술에 관심을 많이 가지셨다고 했는데, 어떤 점 때문이었습니까?

제 스승이신 민병철 선생님 시대에도 Klatskin tumor는 수술을 할 수 없다고 생각되는 대표적인 암이었지요. Klatskin tumor 수술은 일본 나고야대학의 니무라 교수가 선구자였습니다. 그런데 1991년경 니무라 교수가 SIDDS(Seoul International Digest Disease Symposium) 초청연자로 서울을 방문하게 되어 제가 병원에 초청을 했습니다. 당시 절제하지 못하고 배액술만 하고 말았던 Klatskin tumor 케이스를 보여주고, 어떻게 하면 좋은지 알려주십사 부탁했습니다. 그때 인연이 닿아서 나고야를 왕래하면서 여러 차례 Klatskin tumor 수술을 참관했습니다. 나고야대학에서 니무라 교수로부터 사사를 받고 돌아와서는 Klatskin tumor 수술을 활발하게 시행을 했습니다. Klatskin tumor 수술은 생체 간이식과 흡사한 부분이 많았기 때문에 이후 생체 간이식에도 접근할 수 있었습니다.

## 6. 선생님께서 한국간담췌학회 7대 회장으로 계실 때(2005-2007), 한일 간문부담관암 심포지엄(Korea-Japan Hilar Cholangiocarcinoma Symposium)이 개최되었고, 이후 이것이 International Single Topic Symposium으로 범위를 확대하면서 지금까지 매년 개최하고 있습니다. 처음 Single topic Symposium을 개최한 계기가 있었습니까?

지금의 ISTS는 처음에 일본의 학회를 벤치마킹한 것이었습니다. 그때는 간담췌학회 회원들이 모이면 200명이 채 안됐습니다. 저변이 약했고, 학회의 영향력이 높지 못했지요. 그런데 소화기외과 쪽은, 적어도 제가 생각하기에는 해외에서 배울 것이 그렇게 많지가 않습니다. 수술을 할

수 있는 케이스가 한국에 비해 적고, 동양인은 체형이 서양에 비해 날씬하고 깊이도 얕지요. 그렇기 때문에 오히려 공격적인 수술이 가능합니다. 서양인의 체형에서 dissection이 많은, 공격적인 수술을 할 경우에는 합병증의 위험이 높습니다. 그런데 같은 아시아권인 일본은 하나의 케이스에 올인하는 경향이 있습니다. 그래서 Single topic Symposium을 많이들 했었고, 청중도 많았지요. 간문부담관암은 많은 외과의들이 어려워하는 분야였기 때문에, 간문부담관암을 주제로 한 Single topic Symposium을 개최했었습니다.

## 7. 근래 간 이식 수술을 시행하는 병원이 전보다 많이 늘었습니다. 이는 전반적으로 간 이식을 위한 역량과 여건이 갖추어진 병원이 많아졌다고 봐야 하는 것인지요?

사실 간 이식 수술은 까다롭고 위험부담이 큰 것으로 널리 알려져서 그렇지, 쉬운 케이스는 쉽습니다. 오히려 Klatskin tumor 수술보다 쉬운 경우도 있으니까요. 생체 간이식 수술 중에서 30~40% 정도는 난이도가 그렇게 높지 않습니다. 몽골 도립병원 수준에서도 30케이스의 수술을 시행했지만, 수술 후 관리가 잘못되어 사망한 한 케이스를 제외하고는 사망한 적이 없었습니다. 따라서 쉬운 케이스만 선택하면, 이를테면 간 기능이 나쁘지 않아 출혈 위험이 적고, 중증 환자가 아닌 경우라면 사실 간 이식도 여건이 까다로울 것이 없지요. 그런데 간 이식 수술 자체가 어렵다는 인식이 크기 때문에 간 이식을 시행하는 경우 병원에 대한 신뢰도라고 할까, 인지도가 올라가는 부분이 분명히 있습니다. 간 이식을 시행하는 병원은 뇌사자를 받아서 수술을 하는 병원으로 지정되는데 있어서도 가산점이 주어집니다. 그래서 병원의 질적 인지도를 위해서 많은 병원에서 간 이식을 시도하는 것입니다.

## 8. 생체 간이식 수술의 경우 크게 4번의 수술이 이루어지는데, 어떤 방식으로 컨트롤 타워의 역할을 하시는지 궁금합니다.

예전에는 manpower가 부족했기 때문에 아무리 수술이 길어져도 혼자 감당을 해야 했습니다. 그런데 요즘은 상황이 많이 달라졌지요. 1년에 450케이스 이상을 수술하니까요. 많을 때는 하루에 다섯 케이스를 수술한 적도 있습니다. 물론 환자한테 집중을 해야 하기 때문에 이 역시 결코 바람직한 것은 아니라고 생각을 합니다. 지금 현재만 놓고 이야기를 하자면, 오전 7시부터 10시 30분까지는 매일 morning conference와 회진이 이루어집니다. 모든 환자의 케이스를 다 검토하는 자리지요. ICU과 sub-ICU 환자는 제가 회진을 돌고, 환자 상태에 따라 3개 파트로 나누어서 회진을 합니다. 그렇게 매일 3시간 반 정도를 환자에 대한 점검과 앞으로의 plan 등을 모두 논의합니다. 수술에서도 역할분담이 철저한데, 제가 주로 dissection을 합니다. 수술과정에서 동맥 연결하는 사람, 문맥 연결하는 사람 다 분리가 되어 있고, 수술장도 2번방은 항상 어려운 케이스, 6번방은 쉬운 케이스로 잡습니다. 그래서 2번방에서는 보다 더 집중을 하도록 하고. 스케줄은 대체로 일주일에 2회는 생체 간이식, 2대1 간 이식은 주1회, 이렇게 정기적으로 하고 있습니다. 무엇보다 가장 중요하게 생각하는 것은 morning conference입니다. 주말에는 8시에 시작하지요. 그 자리에서 결정과정에서 일어날 수 있는 오류 등을 다 잡아내려고 하지요.

## 9. 간 이식팀에 맞는 외과의 한 명을 길러내고 효율적인 팀을 구성하기 위한 선생님만의 교육 시스템이 있습니까?

사실 술기부터 인성까지 마음에 꼭 드는 외과의를 만들어내는 데는 전공의를 마치고부터 대략 10년 가까이 걸리는 것 같습니다. 시스템적으로 사람을 길러내는 것이 쉽지 않은 이유는 시간이 오래 걸리기도 하지만, 개개인의 소소한 차이에서 빚어지는 결과의 차이가 아주 크기 때문입니다. 일단 무엇보다 본인이 이 일을 매우 좋아하고 하고 싶어 해야만 합니다. 그리고 워낙 병원 생활이 일상을 침범하기 때문에 배우자의 인품도 무난해야 하고. 전임의 과정은 매우 힘들 수밖에 없습니다. 전임의들은 대체로 1주일에 한번 반나절씩만 집에 가는데, 지금까지의 경우를 돌이켜보면 시간의 여유가 있을 때 오히려 긴장이 풀어집니다. 3명이 교대로 근무를 하는데, 수술장에 있을 때가 그나마 정신적으로 편안하지요. 그렇게 10년 정도가 지나도 개인별로 차이가 또 있습니다. 본인이 의욕을 가지고 계속 공부도 해야 하지만, 자기만의 방식을 고집하지 않고, 다른 사람의 수술 방식도 보고 받아들일 수 있는 유연한 사고방식도 매우 중요합니다. 그래서 인성이 마음에 드는 친구가 있으면 관심도 보여주고, 주례도 서주면서 나름의 인간적인 공을 들이고는 하지요. 그렇게 공을 들였는데도 불구하고 떠난 친구는 아직까지는 없었습니다.

## 10. 앞으로 간질환의 양상이 달라질 것이라고 보는데, 그것이 간외과의 수술에는 어떤 영향을 미치리라고 보십니까?

7-8년 전만해도 간 이식 환자 중 B형 간염에 의한 말기 간부전이나 절제 불가능한 간암 등이 80~85%를 차지했습니다. 최근 들어서는 B형 간염 관련은 50% 이하로, 이제는 거의 30~40% 정도로 줄었습니다. 대신 상대적으로 알콜성 간질환이 많이 늘었습니다. C형 간염도 서양처럼 많지는 않지만 예전에 비해 늘어났습니다. 그런데 B형 간염에 의한 질환보다 알콜성 질환으로 인한 환자의 간 이식 수술이 더 까다롭습니다. 다만 B형 간염에 의한 간경화증이 온 환자 중 문맥혈전이 생기는 경우가 가장 수술하기가 어려운데, 그런 경우만 아니라면 오히려 B형 간염에 의한 간부전, 혹은 간암 환자의 수술이 상대적으로 수월하지요. B형 간염이 원인인 환자는 간에 경화가 와서 간이 수축되어 있습니다. 그래서 수술 시에 시야와 공간이 확보되는데, 알콜성 환자는 90%의 확률로 간이 부풀어 있기 때문에 시야와 공간의 확보가 어렵습니다. 게다가 환자 상태 자체가 더 나쁜 경우가 많습니다. 장기간의 음주로 인해 정신적으로도 더 황폐화 되어 있고, 췌장염과 같이 주변 장기에 염증도 많습니다. 수술 후 감염의 위험도 더 높아서 제자들이 첫 케이스를 상담해 오는 경우 알콜성 환자는 제가 추천하지를 않습니다. 그러니 향후 전망을 본다면, 백신 접종으로 인해 전체적으로 간에 질환을 가진 환자의 숫자는 줄어들지 몰라도, 수술은 아무래도 더 까다로워질 가능성이 크다고 봅니다.

## 11. 세계적인 수준으로 간담췌외과학을 성장시킨 세대들을 이어갈 의학 후속세대에게 가장 필요한 것은 무엇이라고 보시는지요?

의학과 기술의 발전에 따라 질환의 치료방법은 계속 변화합니다. 예전에는 간경화증이 내과적인 질환으로 분류되었지만, 지금은 외과에서 수술을 하지요. 반대로 담도 결석은 요즘 외과에서 치료하는 질환이 아니고, 내과에서 내시경으로 치료를 합니다. 이렇게 내과와 외과 모두 질환에 대한 치료법은 계속 변화를 하게 마련이라서 내과가 새로운 연구를 통해 치료법을 개발하면 외과는 또 외과대로 계속 새로운 도전을 통해 필요한 치료방법을 찾아내지요. 따라서 외과의사의 궁극적인 목표는 수술의 합병증을 최소화해서 환자 수술의 사망률을 낮추는 것이라고 할 수 있습니다.

또 하나 필요하다고 생각되는 점은, 암수술시 암수술의 원칙에 맞춰서, 즉 더 이상 암이 재발하지 않는 방식의 수술법이 정착되어야 한다고 생각합니다. 암 수술은 특히 외과의가 절제를 어떻게 하느냐에 따라 결과에서 확연한 차이가 납니다. 수술 중 섬세하게 접근하지 않고 장기를 지나치게 건드리거나, 미는 행위로 인해 암세포가 퍼지게 되는 것입니다. 따라서 같은 수술을 하더라도 수술 중에 최대한 불필요한 터치가 없어야 하는데, 비해부학적인 절제가 아무래도 쉽고 부담이 없기 때문에 의외로 올바른 방식의 수술법이 잘 정착되어 있지 않습니다. 그런데 암환자에게는 수술이 단 한번 뿐인 기회이지 않습니까? 이식과 달리 일반적인 암수술은 환자의 운명이 99%이상 수술장에서 외과의의 손에 의해 결정이 된다고 해도 과언이 아닙니다. 따라서 외과의는 책임감을 가지고 끊임없이 공부를 하면서 엄격하게 수술법을 지켜야 할 것입니다. 빠른 시간 안에 수술을 끝내려 하기 보다는 정해진 절차를 세심하고 꼼꼼하게 출혈을 줄이면서 절제를 하느냐에 초점을 두어야 합니다. 원칙을 지키는 수술법을 정착시키기 위한 교육이 굉장히 중요하다고 생각하는데, 앞으로 이런 이야기들을 우리 Staff들 말고는 전할 수 있는 기회가 생길지는 두고 봐야겠지요. 제가 앞으로 몇 년을 더 수술을 할 수 있을지는 모르겠지만, 저를 찾아오는 환자들을 위해서 남은 시간을 조금이라도 더 쓰는 것이 지금의 저한테는 가장 중요합니다.

주요 병원 간담췌외과 소개

〈부록Ⅱ〉 한국간담췌외과학회 회원 명부

〈부록Ⅲ〉 20주년 기념사업 기부자 명단

4부

# 주요 병원 간담췌외과 소개

# 주요 병원 간담췌외과 소개

(가나다순)

## 가톨릭대학교 성모병원

● 1954년 설립된 가톨릭의대는 성모병원을 부속병원으로 외과학교실이 발족되었다. 1965년 장기려 교수가 본 대학에 부임하여 1972년까지 간질환 및 간수술 연구를 하였고, 1973년 김희규 교수와 교실원들이 우리말 교과서인 “외과학총론”과 “외과학각론”을 발간하였다. 1969년 이용각 교수가 국내 최초의 신장이식을 시행한 이래 1970년-1980년대 동물 실험을 기반으로 1993년 6월 23일 뇌사자 간 이식이 김인철, 고용복, 김승남, 김동구, 김응국 교수에 의해 국내에서 세번째로 성공하였고 1996년 5월에 간우엽을 이용한 생체 간 이식수술이 김동구, 이명덕, 문인성 교수팀에 의해 이루어졌다. 1990년 김응국 교수가 복강경 담낭 절제술을 성공적으로 시행하였으며, 1995년에는 복강경 간 절제술도 시행하였다. 2006년부터 간담췌외과학과로 분과되어 김응국, 김동구, 박일영, 유영경 교수가 학과장을 맡았으며 2017년 현재 이상권 교수가 학과장을 맡고 있다. 2008년 홍태호 교수가 단일공복강경 담낭 절제술을 성공시켰고 유영경 교수가 단일공복강경 좌간 절제술을 성공시켰다. 2009년 박일영 교수가 자연개구부 경내강내시경 수술(NOTES)인 경질하이브드 담낭 절제술을 성공적으로 시행하였다. 유영경교수는 단일공복강경보조공여자 간 절제술을 성공적으로 시행하였다. 간수술 시 수술 중 초음파를 시행하던 박일영 교수가 2014년 대한외과초음파학회를 창립하여 국내 외과초음파 분야를 이끌고 있다. 간 이식은 대전성모병원, 인천성모병원, 부천성모병원, 의정부성모병원에서도 성공하였으며 우리 학과에서 현재까지 총 1,060 예의 간 이식이 시행 되었다. 김세준 교수가 줄기세포를 연구과제로 미래창조과학부에서 지원금을 받아 연구하고 있으며 가톨릭의대 외과 중앙연구소 책임자로 발탁되었다. 현재 가톨릭의대 간담췌외과학과에는 7명의 교수(김동구, 이성, 박일영, 유영경, 김기환, 이상권, 김세준), 5명의 부교수(홍태호, 백광렬, 유동도, 윤영철, 박재우)와 6명의 조교수(박정현, 최호중, 나건형, 한재현, 이수호, 이준서), 2명의 임상강사(곽봉준, 김유미)로 총 20명의 교수로 구성된 큰 학과이며 구성원 모두가 우리나라 간담췌외과의 발전을 위해 노력할 것이다.

## 건양대학교 병원

● 건양대학교 병원은 2000년 대전 서구에 개원한 800병상의 대학병원으로 2000년 개원부터 최인석 교수가 간담췌외과 분과 설립과 함께 다양한 간담췌 외과의 수술을 시행하였다. 개원부터 open and laparoscopic cholecystectomy, major hepatectomy, Whipple’s operation를 시행하였으며, 현재 년간 600례 정도의 major 수술을 시행하고 있다. 2002년부터는 laparoscopic CBD exploration with stone removal을 시행하고 있으며, 현재 400례 이상이 많은 경험을 하였다. 2004년에는 laparoscopic hepatectomy를 시행하였으며, 현재 200례 정도의 수술 경험을 하였다. 2008년도는 living related liver transplantation을 시행 하였으며, 연간 5례 정도의 간 이식과 15례의 신장이식을 독자적으로 시행하고 있다. 2009년 2월 대전충청권에서 유일한 뇌사자 판정 대상자 관리 전문병원(HOPO)으로 등록되었으며, 연간 15-20명 정도의 뇌사자를 관리하고 있다. 2009년 2월에는 laparoscopic spleen preserving distal pancreatectomy를 시행하였으며, 2010년부터 single incision laparoscopic cholecystectomy를 시행한 후 연간 300례이상의 single incision laparoscopic cholecystectomy를 시행하고 있으며, 현재 1000례 정도 시행하였다. 2011년에는 문주익 교수의 합류로 더욱더 간담췌외과의 전문성을 확대하고 고난도 수술을 늘려가고 있다. 2011년도 싱가포르에서 개최된 ELSA에서 Retroperitoneal tumor adjacent to the aorta via the laparoscopic technique mistaken by colorectal metastasis를 발표하여

Philippe Mouret(best video presentation) award를 수상하였다. 2012년 8월에는 duodenal preserving pancreas head resection을 시행하였다. 2014년부터 최인석 교수가 지역 간담췌외과 의사들의 연구 발전과 친목 도모를 위해 조직된 대전충청 간담췌외과연구회의 제2대 회장을 맡고 있다. 2014년에는 laparoscopic PPPD를 시행하였다. 현재 수술의 60% 이상을 복강경 수술로 진행하고 있으며, 건양대학교병원의 간담췌외과는 지역의 의료 발전과 후학의 교육 및 연구를 위해 최선을 다하고 있다.

## 경북대학교 병원

● 경북대학교병원 간담췌외과는 1945년 경북대학교 의과대학의 전신인 대구의과대학의 출발과 함께 창설된 외과학교실의 역사와 함께 하고 있다. 1989년부터 윤영국 교수의 지도로 외과내에서 공식적으로 간담췌외과가 분과로서 운영되고 있다. 분과 이후 20여명의 간담췌외과 분야 전문인력을 배출하였으며 2013년 2월 간담췌외과학의 교육과 연구에 매진하였던 윤영국 교수가 정년퇴임하였다.

2011년 1월 칠곡경북대학교병원 개원 이후 간담췌외과는 경북대학교병원과 칠곡경북대학교병원으로 분리되어 운영되고 있으며 다양한 간담췌 질환을 대상으로 연간 1000례 이상의 수술을 시행하고 있다. 1958년 개복 담낭 절제술을 시작하였으며 1993년부터는 복강경을 이용한 담낭 절제술을 시행하고 있다. 1969년 Whipple 술식을 사용한 췌십이지장 절제술을 시행하였으며 1990년이후로는 유문부를 보존하는 술식을 적용하고 있다. 1969년 소량 간 절제술을 시작으로 1974년에는 대량 간 절제술을 시행하였으며 2009년 7월 9일엔 간내 담석증 환자에게 복강경을 사용한 좌간엽절제술을 시행하였다. 간 이식술은 1998년 3월 17일 김양일, 황윤진 교수의 집도로 선천성 담도폐쇄 소아에게 생체 부분 간 이식술에 성공한 이후로 꾸준히 시행되고 있다. 뇌사자 간 이식술은 2007년 11월 19일 황윤진, 김상걸 교수의 집도로 C형 간염에 의한 간경변증 환자에게 시행하였다. 2009년 12월 8일 양성췌장질환자에게 로봇 보조 원위부 췌장 절제술을 처음으로 시행하였으며, 이후 복강경 원위부 췌장 절제술을 시행하고 있다.



## 경희의료원

● 경희의료원은 1965년 4월 27일 동양 의과대학 병합에서부터 그 역사가 시작되었다. 1966년에는 경희대학교 의과대학이 정식으로 설립됨으로써 의학 교육 기관으로서의 면모를 갖추었고, 1971년 10월 5일 의과대학병원, 치과병원, 한방병원이 복합된 경희의료원이 개원하였다.

경희의료원 외과에서는 1972년부터 간 절제술, 췌십이지장 절제술 등 중요 수술을 시행하였으며, 1983년에 분과진료를 시작하면서 주흥재, 홍성화 교수가 간담도췌장외과를 담당하게 되었다. 이후 1993년 5월에는 이상목 교수 간담췌외과 전임의로 부임하였다. 홍성화 교수는 1985년에 6개월간 일본 국립암센터 간담췌외과에서 연수하였으며, 주흥재 교수는 2000년 4월 일본외과학회 100주년 기념학회에서 Management of intrahepatic stones라는 주제로 특강을 한바 있다. 2009년 3월에는 김주현 임상교수(간 이식) 부임하였으며, 2013년 3월에는 박민수 교수(간 이식) 부임하였다.

경희의료원에서는 1991년 7월, Reddick을 초빙하여 복강경 담낭 절제술 시행하였으며, 1999년 9월에는 2mm 기구를 사용하는 미세복강경 담낭 절제술 시행하였다. 또, 2001년 9월에는 복강경 간 절제술을, 2004년 4월에는 복강경 원위부 췌장 절제술을 시행하였다. 김주현 교수의 부임 이후인 2010년 3월에는 간 이식을 시행하였다.

## 계명대학교 동산의료원

● 계명대학교 동산의료원은 1959년 정식으로 외과 수련 과정을 시작하였다. 초대 과장 이철 선생은 세브란스 의전 출신으로 미국 뉴욕 뱅햄톤 시립병원에서 외과를 수료하고 동산병원 외과 과장으로 부임하여 간담췌 관련 수술을 활발히 시행하였다. 1961년 우리나라에서 최초로 operative pancreatography를 시행하여 대한외과학회지에 발표하였고(대한외과학회지 1961;3(1):89-90), 한국인 저자로는 최초로 1962년 외과계 최고의 저널인 Annals of surgery에 'cystoscopic visualization of the biliary trees'라는 제목으로 논문을 발표하였다.(Annals of Surgery, 1962;155:547-554)

박영관 교수는 평양의전을 거쳐 경북의대를 졸업 후 본원에서 근무하다 일본 동경대학교에서 연수 후 귀국하여 1979년 동산의료원에서는 처음으로 Sugiura procedure를 시행하였으며 1990년까지 가장 많은 162예를 시행하

였다. 1981년 외과에 부임한 임태진 교수는 1992년 동산의료원에서 첫 번째 복강경 담낭 절제술을 시행하였으며, 1994년 강구정 교수가 부임하여 첫 번째 간 이식(DDLT)을 시행하였다.

동산의료원 간담췌외과는 행정적으로 분과되기 이전인 1990년대 후반부터 분과진료가 해져 왔지만 2002년 행정적 분과 이후에는 분과진료에 탄력을 받게 되었다. 임태진 교수, 강구정 교수가 분과성립 이전부터 간담췌 분야의 진료에 주력하여 발전의 토대를 만든 가운데, 2002년 3월부터 간담췌외과에 김용훈 선생이 제1대 전임의(펠로우)로 근무하게 되었고, 2004년 3월 간담췌외과에 전임강사로 부임하면서 3명의 교수가 근무하게 되었다. 또, 2013년에는 안근수 교수가, 2014년에는 김태석 교수가 차례로 간담췌외과에 부임하였다.

동산의료원에서는 2012년 말까지 간문부담관암에 대한 근치적 수술 64예를 시행하였고, 수술 합병증 및 생존율향상에 있어서 괄목할 성과를 얻었다. 2002년 8월 생체 간 이식 준비를 위해 김용훈 선생이 서울 아산병원 간이식외과에 1개월간 단기연수를 다녀왔으며, 수술실 간호팀, 성형외과, 혈관이식 외과 등이 참여한 간 이식팀이 서울 삼성병원 간 이식을 참관하였다. 또한 안정적인 뇌사자 간 이식을 수행하기 위해 이식혈관외과의 김형태 교수와 간담췌외과 김용훈 교수가 2003년 5월 중국 천진 제일중심병원으로 간 이식 단기견학을 다녀왔고, 2011년 안근수 교수가 2개월간 서울대 병원에 단기연수를 다녀오는 등 1994년 조원현 교수가 처음 시행한 후 중단되었던 간 이식의 활성화를 위해 혼신의 노력을 다하였다. 2004년 3월 29일 마침내 간담췌외과와 이식혈관외과가 공동으로 55세 여성에서 시행한 성인 생체부분간 이식이 첫 번째로 성공하였다. 동산의료원에서는 2004년 총 5예의 간 이식을 시작으로 2013년 1월까지 총 47예의 간 이식을 시행하였으며, 5년 생존 86%를 기록하였다.

한편, 최소침습수술의 기본이 되는 복강경 담낭 절제술은 1992년 임태진 교수가 최초로 시행한 이래 2012년까지 약 6,000예 이상의 복강경 담낭 절제술을 시행하였다. 임태진 교수는 2012년 사우디아라비아 리야드에서 개최된 아시아내시경복강경학회(ELSA 2012)에서 복강경 담낭 절제술에 대한 초청강의를 한 바 있다. 또한, 강구정 교수는 2006년 3월 74세 간세포암 환자에서 좌외구역 복강경 간 절제술을 처음으로 성공한 이후 2012년까지 80예의 복강경 간 절제술을 시행하였다. 그 외 복강경 췌장 절제술, 담도절제술 등 간담췌 질환의 전 분야에서 활발히 복강경수술이 시행되고 있다. 2011년 6월 본원에 첨단 다빈치 로봇 수술 장비가 도입되었고, 2012년 6월 김용훈 교수가 로봇 담낭 절제술을 처음으로 시행하였다

강구정 교수는 1999년 미국 연수기간 동안 수행한 간에서 허혈/재관류 손상에 관한 연구를 기초로 하여 귀국 후 "경화 간에서 허혈/재관류 손상에 관한 실험연구"를 수행하였으며, 아울러 간경화방지에 관한 연구(2002-2003)도 수행하였다. 이러한 연구들은 2002년 Annals of Surgery에 게재되었다. 한편 장재휘 박사는 강구정 교수의 지도로 2004년 외과학교실에서 비의사 출신으로는 처음으로 외과학교실에서 PhD를 취득하였다. 강구정 교수는 2012년부터 간암 유전자 연구를 목적으로 메이요 클리닉과 공동으로 협약을 맺어 미국 NIH가 주축이 된 암게놈아틀라스(TCGA) 프로젝트에 참여하였다.

김용훈 교수는 2007년 6월부터 1년간 미국 노스캐롤라이나대학(UNC at Chapel Hill)의 간 이식 외과에서 간원세포(Hepatic Progenitor Cell)에서 기원한 줄기세포의 확립과 간세포로의 분화와 중식에 관여하는 인자에 관한 연구를 진행하고 귀국하였다. 김용훈 교수는 특히 지금까지 시행한 간세포암 환자에 대한 계통적 간 절제술에서의 새로운 발견을 내용으로 한 논문을 제출하여 1962년 이철 교수, 2002년 강구정 교수 이후 3번째로 Annals of Surgery에 논문 게재가 승인되는 기쁨을 누렸다.

한편 강구정 교수는 2003. 8 민음사 주관 올해의 논픽션상 수상작 〈나는 외과의사다〉를 출간하여 일반 국민과 언론인들에게 전공의 수련지원에서 외면받는 외과의사에 관한 관심을 유발하는 계기가 되었고, 2007년에는 일반인들을 위한 수술 안내서 〈수술, 마지막 선택〉을 출간하였다.

계명대학교 동산의료원 간담췌외과는 환자를 위한 최선의 진료를 제공하려는 목표 아래 매년 증가하고 있는 각종 암환자의 진료뿐 아니라, 간이식의 활성화를 위해 내과, 영상의학과 등과의 협조 및 통합진료 강화에 힘쓸 것이다.

## 고려대학교 의료원

● 고려대학교의료원의 간담췌 수술 시작은 1963년 고려의대의 전신인 수도의과대학 부속병원시절 시행한 담낭 절제술이었다. 이후 1967년 Whipple 수술 및 원위췌절제술이 시행되었다. 우석대학 부속병원은 이후 1971년 고려대학교 부속병원으로 개칭했으며 1974년에 우간 절제술을 시행하였다. 1983년 고려대학교의료원이 발족됨에 따라 고려 부속 혜화병원은 이후 1991년 현재의 안암병원으로 신축 이전 개원하였고, 구로병원과 안산병원은 각각 1983년, 1985년에 개원하여 진료를 시작하였다.

이후 1994년 deceased donor liver transplantation, 1996년에 living donor liver transplantation을 시행했고 2009년에 single port laparoscopic cholecystectomy, 2013년에 robotic single-site cholecystectomy를 시행하였다. 고려대학교의료원 산하 3개 병원 모두 2007년부터 간담췌외과가 분과되었다.

고대 안암병원은 1993년 9월 김영철 교수가 외과 과장으로 취임했고 1995년 서성옥 교수가 안암병원으로 전임하였다. 서성옥 교수는 2014년 대한내시경복강경외과학회 회장을 역임하였다. 2009년 김동식 교수가 미국 신시내티 대학 이식 외과 조교수로 근무 중 안암병원으로 전임하였고 2011년 유영동 교수가 아산병원 간 이식 및 간담도 외과에서 임상강사를 마치고 안암병원으로 이동하였다. 2012년 정성원 교수도 아산병원서 임상강사를 마치고 안암병원으로 이동하였다. 한재현 교수는 서울 성모 및 의정부 성모 병원에서 임상강사를 마치고 안암병원으로 이동하였다. 1996년 소아 생체 간 이식을 시행하였고, 2009년 12월 첫 사체 간 이식을 시행하면서부터는 보다 체계적인 system 갖춘 상태에서 성인 생체 간 이식, 혈액형 부적합 생체 간 이식 등 다양한 간 이식을 활발하게 시행하고 있다. 또한 간 절제 및 췌장 절제 등 다양한 간담췌외과 수술들이 활발하게 시행되고 있다.

고려대학교 구로병원은 민병철 교수가 초대 병원장 겸 외과과장으로 취임하였고, 이후 이승규 교수가 부임하였으며, 1989년 최상용 교수가 부임하였다. 이후 이승규 교수는 아산재단 중앙병원으로 이동하였다. 2009년에 김완배 교수, 2012년에 최새별 교수가 부임하였다. 최상용 교수는 1989년 미국에서 귀국하여 조교수로 근무하던 시기부터 간 이식에 대해 연구했으며, 1993년 4월부터 1년간 미국 피츠버그 대학 부속병원에서 연수하는 동안 이식외과 분야에 대한 술기를 익혔다. 이후 1994년 구로병원에서 뇌사자 간 이식을, 1996년에는 국내에서 3번째로 생체 부분 간 이식 수술을 시도해 성공했다. 이와 같은 선구자적 업적에 자극받아 후일 여러 의국 출신들이 간 이식을 전공하게 되었다. 구로병원에서 전임의 과정을 마친 전훈배 선생은 아산병원 전임의 과정을 이수한 후 순천향대학병원 교수로 근무하다가, 도미하여 현재 Kentucky 대학 이식외과에서 부교수로 근무하고 있으며, 김기훈 교수는 아산병원 전임의 과정을 마치고 현재 울산의대 교수로 아산병원 이식 외과의 핵심으로 활동하고 있다. 2007년 외과 분과가 시행됨에 따라 간담췌외과 및 이식혈관외과로 분과가 이루어지고, 2007년 이후 본원에서 생체 간 이식 및 사체 간 이식을 시행하고 있다.

안산병원 간담췌외과는 1985년부터 진료를 시작하였다. 1990년 김영철 교수가 안산병원제 3대 외과장으로 취임하였다. 1998년 3월에 최인석 임상강사(~1999.02. 현 건양대학교 교수)가 근무하였고, 1999년 송태진 교수가 부임하였다. 같은 해 김동희 임상강사가 근무(~2000.02. 현 을지의대 간담췌외과)하였다. 2006년 정철웅 임상강사가 근무(~2007.02. 현 안암병원 외과 부교수)하였다. 2010년 한형준 간담췌외과 임상조교수가 구로병원에서 전임하였고, 이진석 간담췌외과 임상강사가(현, 국립의료원 간담췌외과) 근무(~2011. 8)하였다. 2015년 임태완, 고윤송 임상강사가 근무하였다.

고려대학교의료원은 현재 산하 3개 병원에서 활발하게 학회 학술 활동을 하고 있으며 진행성 간암 및 간문부담관암 등에 대하여 복잡하고 고난도의 수술을 활발하게 시행하고 있고 다양한 간담췌 질환에 대하여 복강경 수술을 적극적으로 시행하고 있으며 3개 병원 모두 말기 간부전 환자에 대하여 생체 및 사체 간 이식을 활발하게 시행하고 있다.

## 고신대학교 복음병원

● 복음병원 외과는 1951년 6월, 한국전쟁 중 발생한 전상자와 극빈자에 대한 무료진료로 인술을 통한 인간애를 평생을 두고 실천한 故 성산 장기려 박사에 의해 복음병원이 설립되면서 시작되었다. 1959년 한국최초로 간암에 대한 대량 간 절제술 성공이후 간의 해부생리 기초연구를 통하여 한국에서 간담도 외과를 개척한 장기려 박사님의 지도 아래 박영훈(전 고신의료원

장)교수는 간암에 대한 절제술과 간내 결석에 대한 수술개발에 힘썼다. 또한 1970년 장기려 박사와 박영훈 교수는 뇌사자의 간제공이 아닌 생체 부분 간 이식의 가능성 여부를 위해 기초적 실험으로서 개에 있어서 보조간으로서 부분간 이식술의 동물실험을 주도하여 기술적으로 성공하였다.

1984년 12월 이승도 교수팀이 내과, 비뇨기과의 협조로 부산에서는 처음으로 신장이식수술을 실시하여 성공하였고 1996년 2월 이충한 교수팀은 부산지역 최초 간 이식(뇌사자)을 시도하였으나 성공하지 못하였고, 이후 성인 뇌사자와 소아 뇌사자 간 이식 2례를 더 시도하였으나 수술 1개월 생존에 그치고 말았다.  유창현 교수는 현미경을 통한 미세혈관 수술로 소동물 실험을 시작하였고 쥐를 이용하여 신장이식, 간 이식 모델을 통한 많은 연구를 하였다. 신동훈 교수는 간담췌 수술에 복강경을 도입하여 간담췌 파트가 성장하는 기회가 되었고, 잡종견을 이용한 간 이식 연구를 계속하였다. 특히 일본 게이오 대학에서 냉동수술요법을 연구하여 부산에 처음으로 도입하였다. 윤명희 교수는 국내 첫 여성 간담췌외과 의사로 미세혈관 소동물실험을 통하여 간담췌 이식 분야의 기초연구를 발전시켰고, 미국 피츠버그 대학과 하버드 대학에서 연수를 통해 간 이식에 관한 준비를 하였다.

2007년 간담췌외과는 복음병원 외과 내에서 독립된 파트로 분리되었고 신동훈, 윤명희 교수가 전담하게 되었다. 2008년 첫 전임의로 본원 외과 출신 이도경 선생이 수련을 받았고, 2013년 복음병원 외과 출신 윤석화 전임의는 간담췌 뿐 아니라 외상 환자 수술 및 치료에 관해 관심이 있어 본원 전임의 과정을 마치고 아주대학교 병원 외상외과 임상조교수로 지속적으로 진료 연구하고 있다. 2014년 복음병원 외과 출신으로 서울 아산병원에서 전임의 과정을 마친 최영일 교수가 간담췌외과에 합류하여 생체 간 이식을 위해 1여년의 준비를 한 뒤 아산병원 간 이식팀과 함께, 2015년 5월 첫 생체 간 이식 수술에 성공하게 되었다. 2015년부터 복음병원 외과 출신 문형환 전임의가 합류하게 되어 현재 3명의 교수와 1명의 전임의가 있다.



**국립암센터**

● 국립암센터 간담췌외과 분과는 2000년 개원 이래 간암센터로 시작되어 내과, 외과, 영상의학과, 마취과, 병리과 의사들이 통합하여 진료를 시행하고 있다. 췌장암, 담도암, 담낭암 분야에서는 췌십이지장 절제술을 연간 100례 이상 시행하고 있으며, 간종양에 대한 간 절제술을 연간 150례 이상 시행하고 있다. 2005년 1월 14일부터 시작된 생체 간 이식은 최근 5년간 70례이상 시행되어, 600례 이상의 경험을 가지고 있다. 최근 들어 로봇 및 복강경을 이용한 간담췌암 수술을 시행하고 있고, 간암 및 췌장암 부분의 기초 연구 또한, 부속연구소와 연계하여 활발히 진행하고 있다. 현재 간암센터에서 근무하는 외과전문의는 박상재, 김성훈, 한성시그 이승덕 등이다.

**국민건강보험 일산병원**

● 국민건강보험 일산병원은 2000년 3월 1일 개원하여 처음부터 간담췌외과가 분과되었으며, 권국환이 전담하여 오다가, 2005년 5월 1일 배상준이 임용되어 2명의 간담췌외과 의사가 전담하고 있고 2016년 1월 1일자로 이진호가 새로이 임용되었다.

**단국대학교 병원**

● 단국대학교병원은 1994년 개원했을 때부터 외과에 간담췌 분과가 설립되었다. 현재까지 5명의 간담췌외과 전문의가 근무하였으며, 그 중 2명이 현재 근무하고 있다. 전임의는 없고 전공의도 부족한 상황에서 전담간호사와 힘을 합쳐 간담췌 질환과 싸우고 있다.

1994년 개원 시부터 간담췌 분과의 대부분의 수술이 시행되었지만 박윤찬 교수가 근무를 시작한 2002년에 복강경 간 절제술, 조성호 교수가 근무를 시작한 2008년에 복강경 췌장 절제술이 처음으로 시행되었다. 그리고 2014년에서야 비로서 간 이식수술을 시작할 수 있었다.

3년 전에 부활된 대전·충청 간담췌외과연구회 모임에서는 각자의 진료에서 경험하는 다양한 정보를 공유하고 친목도 다짐으로써 직장생활 전반에 큰 힘이 되고 있다.

## 대구가톨릭 대학교병원

● 대구가톨릭대학교병원 외과에서는 1982년 whipple's operation을 시작하였으며 1983년 유용운 선생이 부임한 이후 PPPD, hepatectomy 등 다양한 간담췌 영역의 수술이 시작되었다. 1992년 첫 복강경 담낭 절제술을 시행한 이후 현재 연간 500례 정도의 복강경 담낭 절제술을 시행하고 있다. 2001년 최동락 교수가 부임하였으며 2003년도 첫 뇌사자 간 이식 수술을 성공하였으며 2005년 첫 생체 간 이식 수술을 성공하였다. 2006년도에 한영석 선생이 부임하였으며 2009년도에는 김주동 선생이 부임하였다. 이후 2008년 10월 100례, 2010년 6월 200례, 2012년 2월 300례, 2013년 6월 400례 시행에 이어 2015년 5월 지역 최초로 간 이식 수술 500례 시행에 성공하였으며 현재 연간 약 70례의 간 이식을 시행하고 있다. 이후 2010년 1월 지역 최초 2:1 생체 간 이식 수술 성공, 2011년 2월 지역 최초 간-신장 동시 이식 성공을 이루었다. 또한 2010년부터 한 혈액형 부적합 간 이식 프로그램을 시작하여 현재 지역 최초로 41례를 시행하여 지역에서도 혈액형 부적합 간 이식을 시행받을 수 있는 길을 열었다. 현재 대구가톨릭대학교 병원 간담췌외과는 지역에서 간 이식을 선도하고 있으며, 또한 2010년부터 복강경 간 절제술 및 췌장 절제술을 시작하여 현재 간담췌 수술 모든 영역에서 복강경 수술을 확대 적용하고 있다.

## 대구파티마 병원

● 1993년 이전까지 대구파티마병원에서는 간담췌외과는 분과가 되지 않은 채 간담췌 영역의 수술을 서정욱 선생이 주로 담당하였다. 1993년에 분과가 이루어지면서 전성윤 선생이 복강경 담낭 절제술을 시행하였으며, 이후 이정안 선생이 함께 간담췌외과에 합류하였다. 2002년부터는 박종훈 선생이, 2011년부터 손준호 선생이 합류하였다.

## 동국대학교 일산병원

● 동국대학교 일산병원은 2005년 6월 개원 이래 현재까지 지역거점병원으로서의 간담췌 관련 수술을 활발하게 진행하고 있다. 현재는 정년퇴임한 김홍용 명예교수을 비롯하여, 현재 동국대 일산병원장인 오민구 교수와 김연대 교수, 한인웅 교수 등 총 4명이 본원을 거쳐갔으며, 현재 오민구 교수와 한인웅 교수가 재직 중이다. 동국대학교 일산병원은 매년 복강경 담낭 절제술 300례 이상 및 복강경 간, 담도, 췌장 수술을 활발하게 진행하고 있다.



## 동아대학교 병원

● 1986년 동아대학교 의과대학 개교 이후, 1988년 정갑중 교수가 부임하며 동아대학교 의과대학 외과학교실의 역사가 시작되었다. 본 교실의 김영훈 교수는 1989년 "간 절제의 Technique과 환자 관리", 2003년 "간외과의 요점과 맹점", 2004년 "췌장외과의 요점과 맹점"의 책들을 번역 출판하였다.

1996년 정갑중, 김영훈 교수를 주축으로 교실원 모두의 노력으로 첫 번째 소아 부분 간 이식을 성공적으로 이루어냈다. 1997년 김형호 선생이 교실 졸업생 출신으로서는 처음으로 교수로 임용되어 활발한 진료 및 수술을 하였고, 복강경 수술의 정립과 발전을 위해 노력하였다. 2000년 두 번째 소아 부분 간 이식 수술이 성공적으로 이루어졌다.

2005년 내외과를 비롯한 유관 과들의 유기적인 협진을 위해 소화기 센터가 개소되어 소화기 질환에 대한 체계적 진료와 수술이 가능해졌다.

2013년 김관우 교수가 부임해 오면서 간 이식이 다시 활성화되기 시작하여 본격적으로 시행되었다. 2014년 남소현 교수가 본원으로 부임하면서 소아외과 수술에 대해 보다 더 전문화된 진료 및 수술이 시행되었다.

동아대학교 의과대학 외과학교실은 전국에서 복강경 수술을 가장 빨리 도입하여 시작하였으며, 각 분야별로 복강경 수술에 있어서 국내외에서 다양한 경험 및 많은 수의 수술 건수를 이루어냈고, 학술 활동에도 많은 활동을 하고 있다. 연간 1,600명 이상의 입원 환자를 치료하고 있고, 년 2,000예 이상의 수술을 시행하고 있다. 수술 환자의 60% 이상이 악성 종양 수술이 시행되고 있어 암 전문 외과로서의 자리를 지키고 있다. 2005년부터 부산, 경남 지역 간담췌 모임을 김영훈 교수 주도로 이끌어 왔으며, 현재 부울경, 영남 지역 간담췌 모임 및 일본 간사이 지역 간담췌 모임과 정기적으로 교류를 하는 정도로 발전하였다. 또한 2013년부터 본격적으로 간 이식 수술이 활성화되어 현재까지 31건의 간 이식 수술이 성공적으로 이루어졌다.

## 부산대학교 병원

● 부산대학교병원에서는 1956년 장기려 교수를 발탁하여 5월 1일 외과학교실이 문을 열었다. 1956년 2월 24일 장기려 교수가 한국 최초로 간우엽 절제술에 성공하였고, 그해 6월 제 11회 대한의학협회 학술대회에서 발표함으로써 그 공로를 인정받아 1961년 대한민국 학술원 학술상을 수상하였다.

1993년 세부분과 전공 분야로 분리되어 간담췌외과 분과가 설립되었다.

현재 간담췌외과는 기금 부교수 서형일, 기금 조교수 윤성필 2명으로 구성되어 있으며, 연간 600건의 수술을 시행하고 있다. 2013년부터는 간 이식 시작, 현재까지 3예를 시행한 바 있다.

**분당차병원**

● 분당차병원은 1995년 개원하였으며, 1995년 정재삼 교수 한 명으로 간담췌외과 분과 진료를 시작하였다. 1999년 정재삼 교수가 이직하시면서, 권성원 교수 발령, 2000년 정철운 교수 발령으로 두 분이 간담췌외과 분과 진료를 하였다. 1995년부터 주로 췌담도 수술을 시행하였고, 1999년 이후 대량 간 절제술이 시행되기 시작하였다. 2014년 정철운 교수가 이직하면서 최성훈 교수가 발령을 받았다. 2014년 복강경 대량 간 절제술, 복강경 췌십이지장 절제술 및 로봇 대량 간 절제술, 로봇 췌십이지장 절제술 등 고난이도 최소침습수술을 시행하였으며, 2014년 뇌사자 간 이식을 시작으로 2015년부터 생체 간 이식을 시행하였다.

**삼성서울병원**

● 삼성서울병원은 1994년 김용일 교수를 필두로 하여 외과에서 간담췌 질환의 진료 및 수술을 시작했으며, 1995년 최성호 교수가 간담췌외과에 합류하였다. 김용일 교수는 1997년부터 2002년까지 외과 과장을 역임하였다. 1999년부터 2000년까지 최성호 교수가 Medical College of Wisconsin으로 해외연수를 다녀왔다.

간담췌외과는 1999년 소화기외과 분과의 구성 세부분과로 편성되었고, 1999년 허진석 교수가 소화기외과 간담췌외과에 합류하면서 진료 역량을 증대시키는데 일조하였다. 2005년부터 2006년까지 허진석 교수는 Duke University Medical Center에서 1년간 연수했고, 2005년에는 최동욱 교수가 간담췌외과에 합류하여 간담췌외과 학계에서 삼성서울병원의 입지를 견고히 했다. 최성호 교수는 2009년부터 2011년까지 소화기외과 분과장으로 역임하였다. 최동욱 교수는 2011년부터 2013년까지 한국간담췌외과학회 회장을 역임하는 한편 2013년부터는 소화기외과 분과장으로 재임 중이다. 2014년에는 권우일 교수가 새롭게 간담췌외과에 임용되어 2014년 현재의 구성을 갖추게 되었다.

2003년 1월 11일 개원 8년여 만에 췌십이지장 절제술 500례를 달성했으며, 꾸준히 증가하여 근래에는 연간 1300례 이상의 담낭 절제술과 300례 이상의 췌장 절제술을 시행하여 간담췌외과 부문에서 국내 대표적인 병원으로서의 입지를 굳건히 하고 있다. 정량적인 부분뿐만 아니라 치료 성적의 향상을 위한 끊임없이 노력하고 있으며, 특히 췌장암의 경우 3년 및 5년 생존율이 38.4%와 27.9%로 국내외의 유명 기간과 유사하거나 더 우수한 성적을 자랑하고 있다. 양성이나 경계성 종양의 경우 미용 및 삶의 질 향상을 고려하여 복강경 수술을 많이 시행하고 있어 췌담도외과에서도 복강경 수술의 비중이 매년 증가하고 있다. 원위 췌장절제, 담낭, 비장, 간 절제에 복강경 수술을 시행해 왔으며, 2013년에는 개복으로도 까다로운 췌십이지장 절제술과 췌중앙 절제술을 복강경으로 성공적으로 시행하였다. 2010년부터는 보편적인 3공 복강경 담낭 절제술보다 미용적으로 우수한 단일공 담낭 절제술을 도입하여 적응증을 차츰 넓히고 있는가 하면, 2013년에는 원위 췌장 절제술도 성공적으로 단일공 복강경 수술로 시행하였다. 더 나아가 로봇을 이용한 담낭 절제술을 시작하여 향후 담낭, 췌장, 간 절제술에도 적용 범위를 확대할 계획이다. 이로써 간담췌외과 영역에서 최소침습수술의 선두 기관으로 자리매김할 수 있을 것으로 생각된다. 진료 및 수술과 더불어 연구에도 많은 노력을 기울여 매년 여러 편의 논문을 SCI 및 SCI-E급 저널에 기재하고 있으며, 그중 British Journal of Surgery 및 Annals of Surgical Oncology 등과 같은 해외 유명 저널도 포함된다.

**서울대학교 병원**

● 일제강점기의 경성제국대학 의대와 경성의학전문학교가 해방 후 통합되면서 서울의대라 명명된다. 일제강점기에 한국 사람으로는 경의전 외과 백인제 교수 등이 다양한 외과 수술을 집도하면서 담낭 절제술, 간농양배액술 등을 시도하였고, 그 제자 장기려 교수는 간설상절제를 시행하는 등 간 분야에 관심을 갖고 있었다. 해방 후 장기려 교수는 평양의과대학에 재직하다가 6.25전쟁 시 부산으로 피난, 부산복음병원 초대원장을 하며 전시를 보내다가 전후에 서울대학교병원으로 전직하여 약 3년간 교수로 재임하였다. 재임 시

절 그는 간담췌 분야에 매진하였고 부산대학교로 이직한 후 1959년 한국에서는 처음으로 대량 간 절제술에 성공하였다. 간 외과 분야에서의 그의 업적은 서울, 부산을 거치며 많은 후학들이 그를 따르는 계기가 되었다.

서울대병원에서는 김수태 교수가 장기려 교수의 영향을 받아 간수술, 간 이식에 관심을 두고 간담췌 수술을 하면서 동물실험 연구도 하였다. 1961년에는 췌두십이지장절제술 8예를 모아 학술지에 보고하였다. 김수태교수는 간 이식의 꿈을 키우며 동물에서 간 이식을 시행하여 성공하게 되었고 마침내 1988년 여건이 어려운 가운데 환자에서 간 이식을 시행하여 성공하였다. 뇌사판정이 아직 합법화되지 않은 상황에서 죽어가는 환자를 위해 용단을 내리고 외과 등 관련과의 많은 교수들이 합심하여 이룬 큰 역사를 이루었다.

1961년도에는 미국 외과전문의로 한국 최초 미국학회 정회원이 된 민병철 교수가 귀국하였다. 많은 서울대 교수들이 미네소타와 CMB project 등을 통해 미국 의료를 배우고 있었던 터에 미국에서 전문의를 획득한 민병철 교수는 수술 및 수술 전후 처치에 있어서 미국 외과를 한국에 도입하는데 큰 역할을 하였고 훌륭한 제자들을 키워 한국 간담췌외과의 발전에 직접, 간접으로 지대한 공헌을 하였다. 대표적인 그의 제자로는 박용현, 김용일, 이승규 교수가 있다.

박용현 교수는 보스턴의 Brigham and Women's Hospital에서 장기연수를 마치고 귀국한 이후, 1990년 아시아간담췌외과학회의 창립회원(Founding member)으로서 국제학회 활동에 박차를 가하였다. 1992년에는 한국간담췌외과학회 전신인 한국간담췌외과연구회를 창설하여 1995년 아시아간담췌외과학회 학술대회를 유치, 성대하게 개최하였다.

진병호, 김진복 교수의 학위 지도를 받은 이건욱 교수는 뉴욕의 Sloan-Kettering Cancer Center에서 Dr. Fortner의 지도를 받은 후 귀국하여 간암, 췌장암 수술에 정진, 간재생, 간세포배양연구, 인공간 연구 등을 활발히 시행하였고, 1990년대 중반부터는 간 이식을 수행하였다. 이건욱 교수는 서울대병원에서 1996년 대학병원 단위의 간담췌외과 연수강좌를 처음으로 개최하여 이후 매년 지금까지 시행하고 있다.

김선회 교수는 박용현 교수의 뒤를 이어 담도췌장분야 수술을 계승 발전시켰다. 1990년대에 췌-위문합술, 십이지장 보존 췌두절제술, 췌두 및 십이지장 2부 분절절제술 등을 국내에서 처음 시행하였다. 2004년에는 췌장외과연구회를 창설하였고 췌장외과에서 처음으로 다기관무작위배정임상연구를 처음으로 시행, 그 발전의 초석을 다졌다. 여러 국제학회를 유치, 주관하여 2011년도에는 아시아오세아니아췌장학회, 2013년도에는 세계췌장학회 학술대회를 각각 회장으로서 개최한 바 있다. 또한 1990년대 후반 국내 간담췌외과 의사와 관련 분야 교수들을 저자들로 초빙하여 2000년도에 간담췌외과학 교과서 초판을 편집 발간하였고 2006, 2013년도에 2판, 3판을 발간하였는데 김선회 교수는 이 작업에 실무를 담당하였다.

서경석 교수는 김수태, 이건욱 교수에 이어 간 이식을 수행하며 다양한 형태의 간 이식을 개발, 국제적으로도 위상을 높이는데 기여하였다. 한호성 교수는 수련 후 경상대학, 이화의대를 거쳐 분당서울대 병원 개원 시에 이직해 왔다. 복강경 간담췌수술을 발전시켜 세계적으로 잘 알려져 있는데 국내에서는 복강경췌장 절제술, 간 절제술등을 처음 시행하였고 국제학회를 많이 유치 개최하여 국제 위상이 높다.

1980년대부터 각 교수들이 전공 분야를 표명하며 기능적으로 간담췌외과가 운영되긴 하였으나 2007년에 외서야 비로소 행적적으로 분과장이 발령되면서(서경석 분과장) 정식 분과가 운영되기 시작하였다. 서울대학교병원 간담췌외과 분야는 크게 간, 간 이식 분야와 췌담도 분야로 나누어진다. 간, 간 이식 분야는 김수태, 이건욱, 서경석으로 이어지고 이후로 이광웅, 이남준 등이 맥을 이어가고 있다. 췌담도분야는 민병철 교수가 일찍이 퇴임하긴 하였으나 그 맥을 박용현, 김선회, 장진영, 권우일 교수가 이어가고 있다. 분당서울대병원이 개원하며 간담췌외과 분야를 한호성 교수가 맡았고 윤유석, 조재영 교수가 그 뒤를 이어가고 있다.

### 서울아산병원

● 서울아산병원은 1989년 개원하여 1994년에 공식적으로 간담췌외과가 분과로 설립되었고, 2008년도에 간담도췌외과와 간 이식및 간담도외과분과로 분리되었다. 현재 서울아산병원에서는 한해 약 5,000건 가량의 양성, 악성 종양에 대한 간담췌 수술을 시행하고 있으며 간 이식을 제외하고도 이중 2500여건이 악성종양 수술에 해당된다. 이는 국내뿐 아니라 세계적으로도

단일병원에서 시행하는 최고 증례에 해당한다.

1992년 이승규 교수가 뇌사자 간 이식을 시행한 것으로 시작으로 1994년 국내 최초로 소아 생체 간 이식이 성공적으로 이루어졌고, 1999년에는 세계최초로 변형 간우엽 생체 간 이식 수술을 시행하여 수혜자의 생존율을 향상시킬 수 있었다. 2000년 3월에는 세계 최초로 기증자 두 명의 간을 한 명의 수혜자에게 이식하는 2:1 듀얼 생체 간 이식 수술에 성공하여 세계적으로 주목을 받았고, 2003년에는 세계 최초로 혈액형 부적합 교환간 이식을 성공하였으며 국내 최초로 1명의 뇌사자간을 두 명의 성인에게 이식하는 분할 이식을 성공적으로 시행, 세계 간 이식분야의 독보적인 위치로 자리매김 하게 되었다. 2015년 한 해 동안 총 412예의 간 이식을 시행하였고 이로써 간 이식은 총 4,841예, 혈액형 부적합 교환 생체 간 이식은 351예, 2:1 듀얼 생체 간 이식수술은 426예를 시행하였다. 일찍이 기증자의 안전을 위해 다양한 이식편을 이용한 생체 간 이식 수술방법을 개발하고, 발생 가능한 합병증에 대해 수술 전에 정확한 준비를 했기 때문에 기증자의 합병증이 거의 전무하고, 사망한 경우도 없었다. 단일 기관으로는 전 세계에서 생체 간 이식수술을 가장 많이 시행하였고, 수술성공률이 낮은 절체절명의 중증환자들을 포기하지 않았음에도 불구하고, 그 수혜자들의 생존율이 매우 높다(95%).

아산병원 췌장이식의 경우 한덕종 교수에 의해 1992년 첫 시행 후 지속적인 발전을 통해 같은해 7월 신부전증을 수반한 제1형 당뇨병 환자에게 뇌사자 신장-췌장 동시이식, 2005년에는 생체 췌장이식, 2012년에는 ABO 혈액형 부적합 췌장이식을 성공적으로 마쳤다. 2015년 7월 기준, 국내에서 시행된 전체 450여건의 췌장 이식 중 약 66%가 한덕종 교수팀에서 이루어졌으며 성적 또한 우수하게 1년 생존율은 98%, 10년 생존율은 95.1%로 나타났다. 이는 췌장이식수술의 메카로 불리며 2000례 이상의 세계 최다수술을 자랑하는 미국 미네소타대 병원의 97%(1년)를 넘어선 것이다.

2007년에 김송철 교수에 의해 복강경 유문보존췌십이지장 절제술이 처음 시행되었으며 2013년 기준으로 전 세계 췌장암 복강경 케이스의 약 30%를 시행, 2015년 12월 복강경 췌담도 종양 수술 1000건의 세계 최다 수술을 자랑하고 있다. 수술뿐만 아니라 연구에도 힘쓰고 있으며 현재 보건복지부가 지정하는 보건의료기술 연구개발사업 타겟 질환 극복 연구개발 과제에서 '췌장암 신의료기술 및 맞춤형 치료전략 개발 이라는 주제로 국내에서는 췌장암 단일질환을 대상으로 최초의 국책연구 책임자로 선정되어, 정부지원금 6년에 90억, 민간 투자금까지 포함하면 120억에 달하는 대규모 연구를 이끌고 있다.

2007년, 김기훈 교수에 의해 전복강경 간 절제술을 시작하였고, 2008년 국내 최초로 소아생체 간 이식에서 기증자 수술을 전복강경으로 하였으며, 2011년에 로봇 간 절제술을 시작하였고, 같은 해에 소아 외과팀과 국내 최초로 다장기 이식에 성공하였다. 2015년까지 800여건의 양성, 악성 종양, 기증자 전 복강경 간 절제술을 시행하고 있다.

아산병원 간 이식 및 간담도 외과와 간담도췌외과는 해외 환자뿐만 아니라 의술을 배우기 위해 해외 수많은 의료진이 찾고 있다. 2000년부터 '해외의료진 대상 간 이식 수술 교육 프로그램'을 시작하여 2015년까지 총 1,100여명의 외국의료진이 참여하였는데, 몽골, 베트남과 같은 개발도상국 의료진뿐만 아니라 최근에는 미국 유럽 일본 같은 전통적인 의료 선진국 출신의 연수생도 늘고 있다. 2015년 11월 서울아산병원은 1960년대 한국의 근대의료발전에 시발점이 된 미네소타프로젝트의 진행기관인 미네소타대학병원과 의료정보공유 및 연구협력을 위한 MOU를 체결하였고, 2016년부터 미네소타대학병원 의료진이 서울아산병원으로 생체 간 이식 각종기술을 배우러 연수를 오기 시작했다. 한 생명이라도 더 살리기 위한 서울아산병원 간 이식 및 간담도외과의 지칠 줄 모르는 활약은 오늘도 계속되고 있다.

**순천향의료원**

● 순천향대학병원 간담췌외과는 1974년 5월 3일 서울순천향 병원이 개원하며 시작된다. 당시 한국최초의 의료법인으로 300 병상의 종합병원으로 개원하였으나 우리나라 최고의 진료를 목표로 당시 최고의 의료진과 의료장비를 갖춘 새로운 개념의 종합병원으로 출발 했다. 초기 간담췌 외과는 연세대학과 한양대학에서 외과 교수를 역임한 허경발 박사가 담당했으며 당시에는 생소했던 종양면역요법, 췌장 수술 등에 주력하며 간담췌외과 분야의 뿌리를 내리는데 공헌했다. 1979년 송영식 교수(당시전임강사)가 합류하며 더욱 많은 연구를 시행하였으며 허경발 박사는 대한외과학회 이사장과 회장을

연임하며 병원과 외과의국 발전의 기틀을 마련하였다. 간담췌 영역에서 특히 중점을 두었던 분야는 간내담석 분야였으며, dye-dilution technique을 이용한 술기를 이용하였다. 1978년 순천향의대의 설립을 통해 순천향병원은 순천향대학 부속병원으로 발돋움 하게 된다. 그리고 이 동안 의료원 첫 major hepatectomy와 Whipple's operation을 성공적으로 시행하였다. 현재 간담췌외과는 순천향 대학의 1회 졸업생으로 순천향병원과 인연이 깊은 허경열 교수가 주도하고 있다. 2000년 초반 미국 연수를 통해 습득한 여러 가지 분야의 복강경 수술을 국내에 도입하여 순천향대학병원에서 복강경 외과를 발전시켰으며 국내 처음으로 복강경 탈장수술, HALS를 이용한 공여신 적출술등을 선보였고 이외에도 여러 가지 술기의 개발을 비롯한 새로운 개념의 수술과 연구에 매진하고 있다. 또한, 2016년 삼성병원 전임의, 서울대병원 진료조교수를 거친 최진용 교수가 합류하여 첫 생체 간 이식 및 복강경 간 절제를 성공적으로 시행하였다. 현재 순천향대학교 부속 서울 순천향병원은 주변의 커다란 대형 종합병원의 숲속에서 어려운 경쟁을 뚫어나가며 꾸준한 발전을 이어오고 있다.

순천향대 부천병원은 순천향의료원 중 가장 마지막에 개원한 병원으로, 본원 외과의 간담췌 분과의 역사는 개원 원년인 2001년부터 시작되었다. 초기 간담췌외과의 구성원으로는 순천향대 서울병원에서 간담췌외과의로 근무하던 송영식 선생과 순천향대 천안병원에서 간담췌외과의로 근무하던 김형철 선생이 부천병원의 개원에 맞춰 부천병원 외과학교실에 합류하여 개원 초기부터 활발히 간담췌외과 수술을 시행하였다.

송영식 선생이 퇴임한 후, 2003년 서울아산병원에서 간 이식 전임의 과정을 수료한 주종우 선생이 합류하여 활발한 간 수술을 시행하는 한편, 간 이식 수술 시행을 위한 준비에 착수했다. 2007년 삼성서울병원에서 간담췌 전임의 과정을 수료한 정준철 선생이 본원 간담췌외과에 합류하면서 다양한 담도, 췌장 수술이 시행되었으며, 2007년 12월에는 본원 첫 간 이식 수술이 성공적으로 시행되었다.

2010년 주종우 선생이 부산대 양산병원으로 이직하였고, 삼성서울병원에서 간 이식 전임의 과정을 수료한 최규성 선생이 본원 간담췌외과 멤버로 합류하였다. 2013년에는 최규성 선생이 삼성서울병원으로 이직하였고, 2015년부터 서울대학교병원에서 간 이식 전임의 과정을 수료한 정재홍 선생이 본원 간담췌외과 멤버로 근무하고 있다.

**아주대학교 병원**

● 아주대학교병원은 1994년 9월 개원하였고, 당시 외과는 공식적으로 분과는 되지 않았으나 개원 당시부터 외과 내에서 세부분과로 간담췌외과가 운영되었다. 췌담도 분야는 김명욱 교수에 의해, 간외과 분야는 왕희정 교수에 의해 기반이 다져졌다. 이후 외과학회에서 4개 분과(간담췌, 소아, 위장관, 대장항문)의 세부전문의제도가 공식적으로 만들어진 2013년 9월부터 외과를 9개 분과로 공식적으로 나누어 운영하였고, 간담췌외과는 간 이식 및 간담도외과와 췌담도 외과로 분리하여 운영하고 있다. 2017년 현재 5명의 간담췌외과 세부전문 교수들이 일하고 있다.

아주대학교병원 간담췌외과에서는 1995년 첫 사체 간 이식을 시행하였으며, 2005년에는 첫 생체 간 이식을 시행하였다. 2007년에는 국내 최초로 성인에서 혈액형 부적합 간 이식을 시행하였으며, 2016년 간 이식 500예를 달성하였다.

**연세대학교 의료원**

● 연세대학교의료원 간담췌 분야는 우리나라 외과의 초창기부터 간담췌 분야의 역사에 뚜렷한 자취를 남기면서 선도적 역할을 하여왔다. 세브란스병원의 간담췌 수술은 의료 선교사이면서 조선에 온 최초의 외과 전문의였던 알프레드 어빙 러들러우 교수(Prof. Alfred Irving Ludlow)에 의해 시작되었다. 러들러우 교수는 1916년부터 조선에서 담석증 환자를 수술하기 시작하여 1926년까지 시행한 8명의 담석증 환자의 치료 경과를 1930년 미국 외과학회지에 보고하였다. 또, 1929년에 러들로우 교수의 지도를 받은 이용설은 강해룡과 함께 호놀룰루에서 열리는 제1차 범태평양 외과의학회에 참가하여 아메바성 간농양 및 외국과 우리나라의 담석증의 차이에 대한 발표를 하였다. 그리고 이후 간농양 천자와 에탄올국소주입의 효과에 대한 연구발표로 세계 의사들의 이목을 받은바 있다.

해방 이후 미국에서 연수를 마치고 귀국한 민광식 교수는 1958년부터

세브란스 병원을 미국식으로 개편하는 작업에 착수하여 일반외과에서 마취과와 신경외과를 분리시켰으며, 흉부외과, 소아외과, 성형외과도 외과학교실에서 독립하였다. 또, 민광식 교수는 1962년 김광연 교수와 함께 간디스토마를 수술로 치료하는 성과를 거두었다.

허경발 교수는 미국에서 연수 후 1958년에 귀국하여 한국인의 담석증에 대한 체계적인 연구를 통해 국내 간담췌 분야에 큰 업적을 남겼다. 특히 총수담관 담석의 수술적 담도 조영술 기법(Dye dilution)을 국제학술지에 보고하였다.

김춘규 교수는 간의 생리학적인 발전에 대한 연구에 몰두하였고, 간문맥 항진증에 대한 수술 등을 적극적으로 시행하였다. 또, 1970년대에 김병로 교수로 하여금 독일의 본대학에서 연수할 것을 권유하여 일찍이 간 이식을 준비할 수 있게 하였다.

1983년 강남세브란스 병원이 개원하면서 간담췌 분야에 김병로 교수와 지훈상 교수가 진료를 시작하였다. 1990년 강남세브란스 병원에서는 김병로 교수의 주도로 미국의 K.A. Zucker 등을 초빙하여 국내 최초로 복강경 수술에 대한 워크샵을 시행하였다. 이후 수차례 복강경 수술에 대한 기초 및 advanced course에 대한 워크샵을 신촌 세브란스병원에서도 시행하였는데, 이는 우리나라에서 복강경 수술 발전의 시발점이 되었다.

1992년에는 연세의대 외과학교실에서 외과부를 발족시키면서 일반외과, 이식외과, 소아외과로 나누어서 진료하기 시작하였고, 일반외과는 두경부, 상부위장관, 하부위장관, 간담췌, 대장 및 유방의 각 분야로 나뉘게 되었다. 이때부터 간담췌외과는 환자진료 및 연구에 있어 전문성에 대한 투자를 시작하였다. 1996년 김병로, 지훈상, 이우정 교수는 우리나라 최초로 수술용 로봇(AESOP)을 이용하여 복강경 담낭 절제술 및 충수돌기절제술을 성공적으로 시행하였고, 2005년 이우정 교수가 다빈치 로봇을 이용한 담낭 절제술을 국내최초로 시행하였다. 이후 간담췌외과에서는 KAIST와 연계하여 '인간친화 복지 로봇시스템 연구센터'의 연구를 시행하였으며, KIST와 함께 'Smart Microsystem'에 관한 연구도 시행하였다. 현재도 다양한 간담췌 질환에 대하여 다빈치 로봇을 이용한 수술을 시행하고 있으며, 국내 로봇수술 개발에도 관여하여 임상 동물실험을 마치고 환자를 대상으로 한 임상연구를 준비 중에 있다.



1992년 신촌세브란스병원 간담췌외과는 분과 출발 당시 2명의 교수에서 현재는 7명의 교수진(이우정, 최진섭, 김경식, 강창무, 최기홍, 황호경, 한대훈)과 4명의 강사로 구성되어있다. 강남세브란스는 현재 윤동섭 교수가 간담췌 분과 진료 및 연구를 총괄하고 있고, 박준성 교수, 김재근 교수, 임진홍 교수가 진료를 담당하고 있다. 강사들은 모든 간담췌 분야를 순환하여 근무하지만 교수진은 진료 및 연구에 전문성을 보다 더 확보하기 위해 간 분야와 담도/췌장 분야로 나누어 진료를 시행하고 있다.

**영남대학교 병원**

● 영남대학교병원은 1983년 개원이례 간담췌외과 수술을 시행하였으며, 1986년부터 간담췌분과로 진료를 시작했다. 현재 김홍진, 윤성수, 이동식 등 3명의 교수가 있으며 8명의 간담췌 전임의가 수련을 마쳤다. 김홍진 교수는 8대 한국간담췌외과학회 회장을 역임하였으며, 2016년 현재 ELSA 회장을 맡고 있다. 영남대학교병원에서 시행한 한국간담췌 최초의 수술로는 1986년 hepatectomy with bile duct resection for klatskin type IIIa, 1992년 Anterior approach for right hepatectomy for HCC, 2004년 hepatectomy and cardiopulmonary bypass for HCC with Right atrial tumor thrombosis 등이 있다.

**을지대학교 병원**

● 을지대학교병원 외과의 박주승 교수는 1992년 1월 첫 복강경 담낭 절제술을 시행한 이래, 2015년 12월 기준 8,000례를 시행하였으며(단일 집도의), 현재까지 시행을 이어가고 있다. 을지대학교병원에서는 1997년부터 급성담낭염의 치료에서 수술전 담낭 조루술을 포함한 경과적 담낭 절제술을 영상의학과와 협진 하에 표준화하였고 담낭 절제술이 필요한 모든 환자(상복부 수술 병력 환자, 심한 담낭축농증 환자 포함)에서 시행하였다. 또한, 2015년까지 8,000례 시행에서 138례의 개복 담낭 절제술을 포함하여 수술 사망례가 없으며 1.7%의 개복률로 개복 담낭 절제술을 최소화하였다.

이민구 교수는 2007년 1월 첫 생체 간 이식을 시행하여 중부권 병원 최초로 성공을 하였다. 이후 2014년 5월까지 10예의 생체 간 이식과 8예의 뇌사자 간 이식을 시행하여 총 18예의 간 이식에 성공하였다.

복강경을 사용하여 시행하는 간 절제는 접근성의 제한으로 대량 간 절제가 어려웠으나, 본원의 김지훈 교수가 Laparosopic liver hanging maneuver, Ventral approach 등 새로운 수술기법을 개발 하여 복강경을 사용한 대량 간 절제를 최소시간으로 안전하게 시행하여서 세계적인 표준 기법으로 인정될 것을 기대하고 있다.

## 이화의료원

● 이화의료원은 1887년 최초의 여성전문병원 “보구여관”을 시작으로 한국 의료에 큰 역할을 담당하여 왔다. 1945년 이화여자대학교 “동대문병원”이 개원하여 대학병원으로서의 역할을 확대하였으며, 1974년 이화의료원 동대문 병원에 최용만 선생이 부임하여 간담췌외과를 전문적으로 맡아 진료를 하게 되면서 이화의료원의 간담췌 분과의 시작이 되었다. 이후 1993년 이화의료원 산하에 “이대목동병원”이 개원하였으며, 개원 시 한호성 교수가 외과과장과 간담췌외과를 함께 맡게되었다. 이후 1996년에는 최용만 교수가 외과학회 이사장에 선출되어 학회발전에 기여하였다. 1998년에는 김영우 교수가 발령을 받아 간담췌외과의 발전에 기여하게 되었다. 2000년 4월에는 최용만 교수가 대한내시경복강경외과학회 회장에 취임하여 간담췌외과 학회와 연관된 연관 학회와의 관계 발전에 기여하였다. 그리고 민석기가 이대목동병원 전임의로 근무를 시작하였고, 이 다음해인 2001년 이남준, 김유진 전임의가 함께 근무를 하였다. 이후 2002년 김영우 교수의 사임으로 이현국 교수가 간담췌외과에 새로 부임하였으며, 2003년 한호성 교수의 사임으로 민석기 교수가 간담췌외과 분과로 발령받아 근무하게 되었다. 이후 2013년 이대목동병원에 홍근 교수가 발령을 받으면서 숙원사업이었던 간 이식 수술의 시작하게 되었고, 성공적인 출발과 괄목할만한 성과를 이루고 있다. 2014년에는 이희성 교수가 간담췌외과에 합류하였다. 현재 이화의료원 간담췌외과는 2018년 개원 예정인 최첨단 이화의료원 제 2 병원건립과 이대목동병원의 동시 발전이라는 목표를 가지고 있다. 이러한 전환기를 통해 기존의 간담췌외과 수술과 로봇, 이식 등, 첨단, 고난이도 수술의 선도적인 진료성과와 연구, 교육의 질 향상을 이루어 한국 의료와 간담췌외과 발전에 기여하고자 노력하고 있다.

## 전남대학교 병원

● 1944년 5월 20일 전남대학교 의과대학의 전신인 도립광주의학전문학교가 창립될 당시에는 일본인 의사가 외과과장을 담당하였으며, 해방과 함께 정식으로 전남대학교병원 외과학교실이 창설되었다. 1985년에 간담췌외과가 분과되었으며, 초대 분과장은 김현종 교수가 맡았다. 이후 분과의 교수진으로는 조철균, 김정철, 고양석, 허영회 교수가 확충되었으며, 이 중 김정철 교수는 외상의과의 분과와 함께 분과장으로 이동하였다. 2004년 화순전남대학교의 설립에 따른 이동으로 화순전남대병원에서는 조철균, 고양석, 허영회 교수가 근무하고 있으며, 전남대학교 본원에는 김희준, 박은규 교수가 근무하고 있다. 김정철 교수는 외상외과로 분리되었다.

## 전북대학교 병원

● 전북대학교병원 간담췌외과는 조백환 교수와 유희철 교수를 중심으로 2명의 임상교수(황홍필, 양재도)와 2명의 전임의(박오현, 안성우)등 6명의 전문의가 담당하여, 간, 담도, 췌장의 질환을 비롯해 간 이식에 관련된 진료 및 수술을 담당하고 있다.

1999년 뇌사자 간 이식으로 시작된 간 이식은 2005년 생체 간 이식을 시행하게 됨으로써 본격적으로 뇌사자 및 생체 간 이식을 시행하여 90여건이 시행되어져 충청 호남지역의 장기이식 수술에 중추적 역할을 담당하고 있다. 최근에는 혈액형부적합 장기이식도 꾸준히 준비하여 신장이식을 시행하였고, 간 이식도 준비 중이다.

2005년부터 매년 간해부학 워크샵을 개최하고 있다. 간수술 및 간해부와 관련된 국내외 석학들과의 활발한 학문적 교류를 통해 끊임없이 연구하고 새로운 것을 받아들이려고 노력하고 있다. 또한 CT 이미지를 바탕으로 간을 3차원적으로 재구성하여 용적을 구하고 가상 절제를 할 수 있는 의료소프트웨어인 ‘닥터리버’를 개발하여 매년 수정 보완하고 있다.

## 중앙대학교 병원

● 중앙대학교 의과대학은 1968년 개원한 한국의과학연구소 부속 성심병원이 1971년 중앙대학교 의과대학 부속병원으로 개편됨과 동시에 설립되었다. 외과학 교실 설립 당시에는 분과의 구분이 없기는 했으나 김상준 교수, 박성일 교수, 이정효 교수 등이 간담췌 질환에 관심을 가지고 다양한 수술을 활발히 시행하였으며 2011년 중앙대학교 부속 용산병원이 중앙대학교병원으로 이전 통합되면서 비로소 간담췌 외과로 분과화되었다.

1990년에 김상준 교수는 국내에서는 최초로 복강경 담낭 절제술을 시행하였고 같은 해 12월에 국내 단일 기관에서 최초로 복강경 담낭 절제술 1000예 수술을 시행한 것을 기념하는 기념식을 거행하였다. 김상준 교수는 이와 같은 복강경 담낭 절제술의 도입과 이후 국내보편화에 기여한 공로를 인정받아 1994년 창립된 대한내시경복강경외과학회에 초대회장으로 추대되었다. 이후 복강경 담낭 절제술과 담도 탐색술을 비롯한 담석 관련 수술에 있어서 괄목할만한 성과를 보여 왔으며 2015년 생체 간 이식과 뇌사자 간 이식을 연달아 성공하여 비로소 간담췌 외과로서의 위상을 정립하였다.

현재 중앙대학교 간담췌 외과는 크게 췌담도 분야와 간, 간 이식 분야로 나뉘어지며 췌담도 분야는 최유신, 이승은 교수가, 간, 간 이식 분야는 서석원 교수가 담당하고 있다.

## 충남대학교 병원

● 충남대학교병원 외과는 충남도립병원 이후 1972년에 설립과 함께 성장해왔다. 설립 초기부터 충남대학교병원 외과의 손기섭 교수와 배진선 교수가 담낭 절제술, 총담관탐색술, 간 절제술, 췌십이지장 절제술 등을 집도하였고, 1997년에 간담췌외과가 세부분야로 독립한 이후 나누어 송인상 교수가 진료를 하였다. 현재 충남대학교 외과는 12명의 교수가 6개 세부분야에 대하여 진료중이며, 간담췌외과는 2명의 교수가 담당하고 있다.

통계자료에 따르면 충남대학교병원 외과에서는 1985년~1997년 이전까지 1년에 2~4회의 췌십이지장 절제술과 10개 미만의 간 절제술이 시행되어 왔으나, 1997년 이후 급격하게 증가하여 현재 연 30회 이상의 췌십이지장 절제술, 100회 이상의 간 절제술을 시행하고 있다. 또한 1990년대 복강경 시대의 시작과 함께 복강경 담낭 절제술을 시작으로 2005년 복강경 간 절제술, 2007년 생체 간 이식, 외과의사가 시행하는 복강경 고주파열 치료술, 복강경 췌장 절제술, 2008년 복강경 대량 간 절제술(major liver resection)을 시행하였고, 2012년 대정맥 치환술을 동반한 대량 간 절제술, 2013년 ALPPS(Associated liver partition with portal vein ligation for staged hepatectomy)를 시행하는 등 새로운 시도를 하며 발전해 가고 있으며 간 이식 및 로봇 수술 등의 진료와 연구 분야에도 노력을 기울이고 있다.

## 충북대학교 병원

● 충북대학병원은 1991년 7월 개원하였으며 현재까지 간담췌 분야에 근무하였던 교수는 최재운, 조재원(현재 삼성병원), 장이찬, 류동희, 김지훈(현재 을지병원), 최한림 교수등이다. 과내에서 간담췌외과로 세분화된 것은 1993년부터이며 2016년부터는 병원 내 행정적으로도 독립된 분과로 인정받고 있다. 충북대학병원의 간담췌외과는 서울에 인접한 지방대학병원의 특수성으로 초창기에는 중증 질환의 수술 빈도가 높지 않았으나 최근에는 중증 질환과 악성 종양의 수술 빈도가 증가하고 있으며 지역에서의 3차 의료기관으로서 위상을 정립하였다. 충북대학병원의 주요 연구주제는 1990년대는 담석과 식이에 관한 동물 실험을 주로 많이 하였으다. 최재운교수는 담낭상피세포를 배양하여 담석생성 기전의 한 원인인 점액분비 증가와 세균의 내독소와의 관계를 규명하였다. 임상적으로는 간 단순낭종의 복강경 창문냄술(laparoscopic unroofing)을 국내에서 처음 시행하였으며 정리하여 보고하였다. 최근에는 복강경 간 절제술에서 hanging maneuver를 처음 도입하여 안전한 복강경 간 절제술에 기여하였으며 국제학술지에 보고하였다. 이러한 임상적 시도와 노력으로 충북대학병원의 간담췌외과는 지역민의 사랑과 신뢰를 받으며 성장 중이며 또한 새로운 최소 침습 수술의 개발로 간담췌외과 발전에 기여하고 있다.

## 한림대학교 의료원

● 한림대학교의료원은 1971년 개원한 한강성심병원을 모태로 하여 1980년 강남성심병원, 1984년 춘천성심병원, 1986년 강동성심병원, 1999년 한림대성심병원(평촌), 2012년 동탄성심병원의 순으로 순차적으로 개원하여 총 4,000병상에 교수 600여명이 근무하는 대형 대학병원이다. 한림대 의료원 산하 병원들은 개원 초에 저명한 원로 교수들을 초빙하여 단기간 내에 외과 영역에서 일정한 수준에 오를 수 있었으며, 이후 주니어 스텝들이 틀을 이어받아 교육, 연구, 진료에서 괄목할 만한 실적을 이루었다. 그러나 세부분과의 개념은 약하였으며, 빈번한 교수의 전입과 전출로 전문 분야의 심도는 낮은 편이었다.

1989년 김주섭 교수가 부임한 이래 꾸준히 간담췌 수술에 정진하였으며 1990년 8월 의료원 최초로 복강경 담낭 절제술을 시작하였다. 복강경 담낭 절제술의 성공은 즉시 다른 산하병원에 전파되어 최소침습술의 정착에 기여하였다. 김주섭 교수는 1993년 일본 신슈대학에 연수를 마친 후 간 절제술을 본격적으로 시작하였다. 1995년 3월 서울대에서 정년퇴임한 김수태 교수가 강동성심병원에 초빙되어 같은 해 12월 뇌사자 간 이식에 성공하였다. 1996년 8월 당시 61세 여자 환자의 간 이식 수술이 성공하였는데 수혜자의 나이는 그때까지 수혜자 최고령의 기록이었다. 2000년 2월 최초의 성인대성인 생체 간 이식이 시도되었다. 같은 해 3월 김수태 교수의 퇴임으로 김주섭 교수가 간 이식프로그램의 책임자가 되었다. 2000년 2월 '장기 등 이식에 관한 법'이 제정되면서 강동성심병원은 전국 26개 original HOPO 병원 중 하나로 지정되었다. 2001년 5월 소아 생체 간 이식을 성공하였고, 2013년 11월 간, 신장 동시이식(SLK)을 시행하였으며, 2015년 10월 ABO 부적합 생체 간 이식을 성공하였다. 2011년 1월 한림대 성심병원에서 전장용 교수팀이 간 이식을 성공하였다.

현재 간담췌 분야에서 악성질환에 대한 수술은 대형병원에 비하여 비록 수술 예수는 적지만 동일한 수준의 수술이 이루어지고 있다. 또한 간담췌 분야에서 최소침습수술의 중요성을 인식하고 복강경 수술을 활발하게 시행하고 있다. 2008년 6월 김두진 교수는 복강경 췌장 절제술을 시작하였다. 2008년 7월 김인규 교수는 복강경 간 절제술을 시작하였다. 2015년 9월 이정우 교수는 복강경 췌두십이지장절제술을 시작하였다. 2012년 5월 전장용 교수는 십이지장 보존 췌장두부절제술을 시작하였다.

한림대학교의료원은 각 병원의 규모가 대형병원에 비하여 작은 관계로 세부분과 교수의 수가 1~2명에 불과하고 환자의 중등도가 떨어지는 약점이 있다. 따라서 술식의 표준화와 수술의 체계적인 연구와 추적이 미흡하다. 이에 간담췌 분야에서 협동연구를 목표로 연구가 진행되고 있다. 그동안 다수의 세부 전문 교수가 전임, 전출하여 현재 근무 중인 교수를 소개하면 강동성심병원 김주섭, 김두진 교수, 한강성심 전장용 교수, 한림대성심 이정우, 윤삼열 교수, 강남성심 황지웅 교수, 동탄성심 유태석, 조원태 교수, 춘천성심 김한바로 교수가 있다.

## 한양대학교 의료원

● 한양대학교의료원에서 간담췌외과 수술이 시작된 것은 1973년 허경발 교수가 부임하면서 부터였다. 당시 개복담낭 절제술을 시작으로 다양한 수술이 시행이 되었고 허경발 교수가 퇴직한 후에 1978년 김용일 교수가 부임하면서 활발하게 간담췌 분야의 수술을 시행하게 되었고 1980년 이광수 교수가 부임하면서 간담췌외과가 비로소 분과로서의 위상을 정립하게 되었다. 그 후에 이광수 교수가 독일 Bonn대학에서 간 이식 및 간 절제술에 대한 연수를 받고 돌아온 후에 간세포암에서의 대량 간 절제술이 가능하게 되고 췌십이지장 절제술 등도 활발히 시행하게 되었다.

1995년에 구리병원이 생기면서 박훤겸 교수가 전임강사로 부임하여 복강경수술을 이용한 다양한 간담췌수술을 시행하면서 구리병원에 간담췌외과가 시작이 되었고 2001년에 Virginia 대학병원에서 이식 및 간담췌외과을 연수하고 줄기세포를 이용한 간질환 및 버거병환자 치료 등을 활발히 시행하고 있다. 2002년에 서울병원에 이경근 교수가 부임하여 복강경 췌장 절제술 및 담낭 절제술 등에서 좋은 임상결과를 보였으며 2007년에 미국 필라델피아 Drexdel대학 Hahnemann병원에서 간 이식 및 간담췌외과를 연수하였다. 2003년에는 이광수 교수가 한국간담췌외과학회 회장을 역임하였고, 박훤겸 교수가 총무이사를 수행하였다. 2013년에는 구리병원에 김한준 교수가 부교수로 발령이 났고, 2014년에 서울병원에는 최동호 교수가 교수로 발령이 나서 간담췌외과의 부흥기를 맞이하게 되었다. 2015년에는 생체 간 이식과 뇌사자 간 이식을 연달아 성공하여 이식수술도 성공적으로 시작하였다. 특히, 최동호 교수는 국내 간 줄기세포 연구를 선도하면서, 2015년부터는 대형국책과제인 우장춘 프로젝트를 수주하여 인공간 연구 및 중개연구에 매진하고 있다.

부록 Ⅱ

# 한국 간담췌외과학회 회원명부

## 평생회원

| 성명 | 소속 | 성명 | 소속 |
|---|---|---|---|
| 강구정 | 계명대학교 동산의료원 | 권재현 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 강미주 | 서울대학교병원 | 권준혁 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 강성화 | 동아대학교병원 | 권형준 | 칠곡경북대학교병원 |
| 강용익 | 메트로병원 | 기세국 | 차의과대학 구미차병원 |
| 강우형 | 울산대학교 서울아산병원 | 길은미 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 강재승 | 서울대학교병원 | 김가정 | 경상대학교병원 |
| 강창무 | 연세대학교 신촌세브란스병원 | 김강성 | 울산동강병원 |
| 고경훈 | 안양샘병원 | 김건국 | 가천대학교 길병원 |
| 고양석 | 화순전남대학교병원 | 김경식 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 고영택 | 경찰병원 | 김곤홍 | 21세기 좋은병원 |
| 공호련 | 칠곡경북대학교병원 | 김관우 | 동아대학교병원 |
| 곽봉준 | 울산대학교 서울아산병원 | 김기상 | 원진재단 부설 녹색병원 |
| 구기수 | 군산중앙의원 | 김기환 | 가톨릭의대 의정부성모병원 |
| 권굉보 | 영남의대 명예교수 | 김기환 | 인제대학교 상계백병원 |
| 권국환 | 국민건강보험공단 일산병원 | 김기훈 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 권성욱 | 분당서울대학교병원 | 김동구 | 가톨릭대학교 서울성모병원 |
| 권성원 | 차의과학대학교 분당차병원 | 김동식 | 고려대학교 안암병원 |
| 권용진 | 한양대학교병원 | 김동훈 | 단국대학교병원 |
| 권우일 | 서울대학교병원 | 김동희 | 을지대학교병원 |
| 권유진 | 서울특별시 서울의료원 | 김두진 | 한림대학교 강동성심병원 |
| 권익수 | 좋은선린병원 | 김령고 | 동남권원자력의학원 |

| 성명 | 소속 | 성명 | 소속 |
|---|---|---|---|
| 김만기 | 삼일병원 | 김재리 | 서울대학교병원 |
| 김명진 | 순천향 대학교 서울병원 | 김재홍 | 광주기독병원 |
| 김민정 | 제주대학교병원 | 김정윤 | 담소유병원 |
| 김범수 | 강동경희대학교병원 | 김정철 | 전남대학교병원 |
| 김병로 | 연세대학교 명예교수 | 김종만 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 김봉완 | 아주대학교병원 | 김종열 | 안동병원 |
| 김상걸 | 칠곡경북대학교병원 | 김주동 | 대구가톨릭대학교병원 |
| 김상범 | 한국원자력의학원 | 김주섭 | 한림대학교 강동성심병원 |
| 김상순 | 동아대학교병원 | 김주현 | 위스콘신 의과대학 |
| 김상준 | 중앙대학교 용산병원 | 김지형 | 인제대학교 부산백병원 |
| 김석환 | 울산대학교 서울아산병원 | 김지훈 | 아주대학교병원 |
| 김선회 | 서울대학교병원 | 김창호 | 세인트병원 |
| 김성룡 | 고려대학교 안암병원 | 김철남 | 인제대학교 일산백병원 |
| 김성현 | 연세대학교 신촌세브란스병원 | 김충영 | 화순전남대학교병원 |
| 김성호 | 분당서울대학교병원 | 김태석 | 가톨릭대학교 의정부성모병원 |
| 김성훈 | 국립암센터 | 김태윤 | 대구가톨릭대학교병원 |
| 김성훈 | 연세대학교 원주세브란스기독병원 | 김한바로 | 한림대학교 춘천성심병원 |
| 김세준 | 가톨릭대학교 대전성모병원 | 김한준 | 한양대학교 구리병원 |
| 김송철 | 울산대학교 서울아산병원 | 김현종 | 서광병원 |
| 김수태 | 서울대학교 명예교수 | 김형선 | 연세대학교 강남세브란스병원 |
| 김연대 | 청주유항외과 | 김형철 | 순천향대학교 부천병원 |
| 김영규 | 제주대학교병원 | 김혜영 | 서울특별시 보라매병원 |
| 김영기 | 인제대학교 서울백병원 | 김호영 | 좋은삼선병원 |
| 김영철 | 두산인프라코어 부속병원 | 김홍범 | 동국대학교 일산병원 |
| 김영훈 | 동아대학교병원 | 김홍용 | 인제의대 |
| 김완배 | 고려대학교 구로병원 | 김홍진 | 영남의대 |
| 김완준 | 고려대학교 구로병원 | 김희준 | 전남대학교병원 |
| 김용훈 | 계명대학교 동산의료원 | 나건형 | 가톨릭대학교 서울성모병원 |
| 김우석 | 순천향대학교 구미병원 | 나병곤 | 국립암센터 |
| 김우영 | 전주예수병원 | 나양원 | 울산대학교병원 |
| 김욱환 | 아주대학교병원 | 노병선 | 연세대학교 명예교수 |
| 김유미 | 가톨릭대학교 서울성모병원 | 노상익 | 한국보훈병원 |
| 김인규 | 아주대학교병원 | 노영훈 | 동아대학교병원 |
| 김인철 | 가톨릭대학교 서울성모병원 | 노혜린 | 인제의대 의학교육학교실 |
| 김재근 | 연세대학교 강남세브란스병원 | 류동희 | 충북대학교병원 |

| 성명 | 소속 |
|---|---|
| 류성열 | 성균관대학교 삼성창원병원 |
| 류영주 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 문기명 | 양산부산대학교병원 |
| 문덕복 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 문성표 | 조선대학교병원 |
| 문재환 | 한일병원 |
| 문주익 | 건양대학교병원 |
| 문현종 | 관동대학교 명지병원 |
| 문형환 | 고신대학교 복음병원 |
| 민병철 | 울산의대 명예교수 |
| 민석기 | 이화여자대학교 목동병원 |
| 박경환 | 대동병원 |
| 박광민 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 박길춘 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 박대준 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 박도성 | 전남대학교병원 |
| 박동은 | 원광대학교병원 |
| 박민수 | 강동경희대학교병원 |
| 박범석 | 광주기독병원 |
| 박상욱 | 국립암센터 |
| 박상재 | 국립암센터 |
| 박성균 | 가톨릭대학교 인천성모병원 |
| 박성일 | 중앙대학교 용산병원 |
| 박세혁 | 국립중앙의료원 |
| 박영목 | 양산부산대병원 |
| 박오현 | 호성전주병원 |
| 박요한 | 인제대학교 부산백병원 |
| 박용기 | 성분도병원 |
| 박용현 | 서울의대 명예교수 |
| 박은규 | 전남대학교병원 |
| 박일영 | 가톨릭대학교 부천성모병원 |
| 박재범 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 박재우 | 서울대학교병원 |
| 박정익 | 인제대학교 해운대백병원 |
| 박정현 | 가톨릭대학교 성바오로병원 |
| 박종훈 | 대구파티마병원 |
| 박준성 | 연세대학교 강남세브란스병원 |
| 박지애 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 박진영 | 홍익병원 |
| 박진현 | 수요양병원 |
| 박천수 | 강릉아산병원 |
| 박태준 | 안동병원 |
| 박태진 | 경상대학교병원 |
| 박평재 | 고려대학교 구로병원 |
| 박형민 | 국립암센터 |
| 박형우 | 울산대학교병원 |
| 박효준 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 박훤겸 | 한양대학교 구리병원 |
| 배병구 | 에이치플러스 양지병원 |
| 배상인 | 전북대학교병원 |
| 배상준 | 국민건강보험공단 일산병원 |
| 배상호 | 순천향대학교 천안병원 |
| 배원길 | 성균관대학교 강북삼성병원 |
| 배정민 | 영남대학교병원 |
| 백광열 | 가톨릭대학교 여의도성모병원 |
| 백남현 | 아주대학교병원 |
| 백자훈 | 연세대학교 강남세브란스병원 |
| 백형운 | 한국원자력의학원 |
| 서경석 | 서울대학교병원 |
| 서석원 | 중앙대학교병원 |
| 서성옥 | 고려대학교 안암병원 |
| 서형일 | 부산대학교병원 |
| 성정엽 | JY미의원 |
| 성진식 | 순천성가롤로병원 |
| 손준호 | 대구파티마병원 |
| 송근영 | 광주수완병원 |
| 송기병 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 송기원 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 송상현 | 단국대학교병원 |
| 송선춘 | 수원중앙병원 |



| 성명 | 소속 |
|---|---|
| 송인상 | 충남대학교병원 |
| 송태진 | 고려대학교 안산병원 |
| 신동훈 | 고신대학교 복음병원 |
| 신밀재 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 신상현 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 신용찬 | 인제대학교 일산백병원 |
| 신우영 | 인하대학교병원 |
| 신준호 | 성균관대학교 강북삼성병원 |
| 신홍경 | 분당서울대학교병원 |
| 심문섭 | 부산대학교병원 |
| 심재룡 | 국립암센터 |
| 안근수 | 계명대학교 동산의료원 |
| 안병율 | 상쾌한 항구병원 |
| 안성우 | 전북대학교병원 |
| 안승익 | 인하대학교병원 |
| 안영준 | 서울대학교병원운영 쉐이크 칼리파 특수병원 |
| 안철수 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 양광호 | 양산부산대학교병원 |
| 양석정 | 울산대학교병원 |
| 양성훈 | 전주병원 |
| 양재도 | 전북대학교병원 |
| 오기봉 | 군포지샘병원 |
| 오동규 | 관동대학교 명지병원 |
| 오정아 | 인하대학교병원 |
| 오정택 | 군산의료원 |
| 오종욱 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 왕희정 | 아주대학교병원 |
| 원용성 | 가톨릭대학교 성빈센트병원 |
| 유동도 | 가톨릭대학교 성빈센트병원 |
| 유영경 | 가톨릭대학교 서울성모병원 |
| 유제호 | 양산부산대학교병원 |
| 유준식 | 동강병원 |
| 유진수 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 유태석 | 한림대학교 동탄성심병원 |
| 유희철 | 전북대학교병원 |
| 윤경철 | 서울대학교병원 |
| 윤동섭 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 윤명희 | 부산대학교병원 |
| 윤삼열 | 한림대학교 성심병원 |
| 윤상민 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 윤성수 | 영남대학교병원 |
| 윤성필 | 광주기독병원 |
| 윤성필 | 부산대학교병원 |
| 윤영국 | 대구광역시 시지노인전문병원 |
| 윤영인 | 고려대학교 안암병원 |
| 윤영철 | 가톨릭대학교 인천성모병원 |
| 윤유석 | 분당서울대학교병원 |
| 윤종희 | 울산대학교병원 |
| 윤진 | 서울특별시 서울의료원 |
| 이건영 | 인하대학교병원 |
| 이건욱 | 서울의대 명예교수, 명지병원 |
| 이경근 | 한양대학교병원 |
| 이광수 | 한양의대 명예교수 |
| 이광웅 | 서울대학교병원 |
| 이교원 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 이근호 | 가톨릭대학교 인천성모병원 |
| 이남준 | 서울대학교병원 |
| 이누리 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 이대성 | 선린병원 |
| 이도경 | 부산성모병원 |
| 이동식 | 영남대학교병원 |
| 이동주 | 제주중앙병원 |
| 이두호 | 서울대학교병원 |
| 이민구 | 대전을지대학교병원 |
| 이상권 | 가톨릭대학교 대전성모병원 |
| 이상목 | 강동경희대학교병원 |
| 이상엽 | 드림병원 |
| 이상훈 | 한양대학교병원 |
| 이성 | 가톨릭대학교 성바오로병원 |
| 이성열 | 성균관대학교 강북삼성병원 |

| 성명 | 소속 |
|---|---|
| 이성환 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 이수호 | 가톨릭대학교 서울성모병원 |
| 이승규 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 이승덕 | 국립암센터 |
| 이승배 | 새롬연합외과 |
| 이승은 | 중앙대학교병원 |
| 이승환 | 강동경희대학교병원 |
| 이영주 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 이영택 | 부산성분도병원 |
| 이우정 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 이우형 | 경상대병원 |
| 이원석 | 가천대학교 길병원 |
| 이유니 | 전주예수병원 |
| 이윤복 | 창원파티마병원 |
| 이응창 | 국립암센터 |
| 이재근 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 이재길 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 이재훈 | 서울아산병원 |
| 이정무 | 서울대학교병원 |
| 이정우 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 이정우 | 계명대학교 동산의료원 |
| 이정준 | 차의과학대학교 분당차병원 |
| 이정효 | 중앙대학교 용산병원 |
| 이정훈 | 정읍아산병원 |
| 이준서 | 가톨릭대학교 인천성모병원 |
| 이진석 | 고려대학교 안산병원 |
| 이진호 | 국민건강보험공단 일산병원 |
| 이태무 | 항소담외과의원 |
| 이태의 | 건국대학교 충주병원 |
| 이해원 | 서울특별시 보라매병원 |
| 이혁상 | 인제대학교 서울백병원 |
| 이현국 | 이화여자대학교 목동병원 |
| 이현용 | 순천향대학교 천안병원 |
| 이형순 | 국민건강보험공단 일산병원 |
| 이형욱 | 순천향대학교 천안병원 |

| 성명 | 소속 |
|---|---|
| 이홍은 | 서울대학교병원 |
| 이화수 | 상쾌한항외과의원 |
| 이환효 | 김포우리병원 |
| 이효준 | 제주한라병원 |
| 이효준 | 좋은선린병원 |
| 이희성 | 이화여자대학교 목동병원 |
| 이희재 | 선두외과의원 |
| 임만섭 | 한림대학교 춘천성심병원 |
| 임진홍 | 연세대학교 강남세브란스병원 |
| 임창섭 | 서울특별시 보라매병원 |
| 임태완 | 고려대학교 안산병원 |
| 임태진 | 계명대학교 동산의료원 |
| 장성환 | 건국대학교병원 |
| 장예림 | 단국대학교병원 |
| 장재성 | 분당서울대학교병원 |
| 장재율 | 경상대학교병원 |
| 장지훈 | 서울대학교병원 |
| 장진영 | 서울대학교병원 |
| 장태수 | 마산연세병원 |
| 장혁재 | 울산대학교 강릉아산병원 |
| 전광식 | 충남대학교병원 |
| 전대영 | 울진의료원 |
| 전은성 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 전장용 | 한림대학교 성심병원 |
| 전호경 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 정갑중 | 동아대학교병원 |
| 정규환 | 분당서울대학교병원 |
| 정금오 | 익산병원 |
| 정동환 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 정명재 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 정보현 | 인제대학교 해운대백병원 |
| 정성원 | 국립중앙의료원 |
| 정영재 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 정용규 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 정우현 | 서울대학교병원 |

| 성명 | 소속 |
|---|---|
| 정웅길 | 여수전남병원 |
| 정윤경 | 한양대학교 서울병원 |
| 정인호 | 제주대학교병원 |
| 정재욱 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 정재필 | 한림대학교 강남성심병원 |
| 정재홍 | 순천향대학교 부천병원 |
| 정종길 | 여수전남병원 |
| 정준철 | 순천향대학교 부천병원 |
| 정중기 | 서울특별시 보라매병원 |
| 정진호 | 관동대학교 명지병원 |
| 정철운 | 차의과학대학교 분당차병원 |
| 정철웅 | 고려대학교 안암병원 |
| 정치영 | 경상대학교병원 |
| 정해일 | 순천향대학교 천안병원 |
| 정화경 | 영남대학교병원 |
| 조남천 | 조남천항맥외과의원 |
| 조백환 | 전북대학교병원 |
| 조성연 | 국립암센터 |
| 조성호 | 단국대학교병원 |
| 조승현 | 전남대학교 병원 |
| 조신일 | 연세대학교 용인세브란스병원 |
| 조용범 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 조원태 | 한림대학교 동탄성심병원 |
| 조응호 | 한국원자력의학원 |
| 조재영 | 분당서울대학교병원 |
| 조재원 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 조찬우 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 조철균 | 전남대학교병원 |
| 조형원 | 홍천아산병원 |
| 조휘동 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 좌은경 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 주동진 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 주선형 | 강동경희대학교병원 |
| 주종우 | 양산부산대학교병원 |
| 진형민 | 가톨릭대학교 성빈센트병원 |

| 성명 | 소속 |
|---|---|
| 차성환 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 채권묵 | 원광대학교병원 |
| 채만규 | 순천향대학교 천안병원 |
| 채윤석 | 관동대학교 명지병원 |
| 천재민 | 경북대학교병원 |
| 최강국 | 관동대학교 명지병원 |
| 최건무 | 울산대학교 강릉아산병원 |
| 최기홍 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 최동락 | 대구가톨릭대학교병원 |
| 최동욱 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 최동하 | 포항송라요양병원 |
| 최동호 | 한양대학교병원 |
| 최민규 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 최병관 | 서광병원 |
| 최병현 | 양산부산대학교병원 |
| 최상용 | 고려대학교 구로병원 |
| 최새별 | 고려대학교 구로병원 |
| 최석호 | 단국대학교병원 |
| 최성민 | 다보스병원 |
| 최성호 | 가톨릭대학교 서울성모병원 |
| 최성호 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 최성훈 | 차의과학대학교 분당차병원 |
| 최승휘 | 창원파티마병원 |
| 최영길 | 인제대학교 부산백병원 |
| 최영록 | 분당서울대학교병원 |
| 최영일 | 고신대학교 복음병원 |
| 최유신 | 중앙대학교병원 |
| 최인석 | 건양대학교병원 |
| 최재운 | 충북대학교병원 |
| 최종우 | BHS한서병원 |
| 최진섭 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 최진용 | 순천향대학교 서울병원 |
| 최창록 | 부산성분도병원 |
| 최창수 | 인제대학교 부산백병원 |
| 최태용 | 제주한라병원 |

| 성명 | 소속 | 성명 | 소속 |
|---|---|---|---|
| 최한림 | 충북대학교병원 | 현인근 | 분당서울대학교병원 |
| 최호중 | 가톨릭대학교 서울성모병원 | 홍근 | 이화여자대학교 목동병원 |
| 하준형 | 성균관대학교 삼성서울병원 | 홍석균 | 서울대학교병원 |
| 하태용 | 울산대학교 서울아산병원 | 홍성권 | 강원대학교병원 |
| 하헌탁 | 칠곡경북대학교병원 | 홍성연 | 아주대학교병원 |
| 한대훈 | 연세대학교 신촌세브란스병원 | 홍성우 | 인제대학교 서울백병원 |
| 한선종 | 성균관대학교 삼성서울병원 | 홍성화 | 경희의대 명예교수 |
| 한성식 | 국립암센터 | 홍순찬 | 경상대학교병원 |
| 한영석 | 경북대학교병원 | 홍태호 | 가톨릭대학교 서울성모병원 |
| 한인웅 | 성균관대학교 삼성서울병원 | 황대욱 | 영남대학교병원 |
| 한재현 | 고려대학교 안암병원 | 황대욱 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 한철 | KS병원 | 황시은 | 대전선병원 |
| 한형준 | 고려대학교 안산병원 | 황신 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 한호성 | 분당서울대학교병원 | 황윤진 | 칠곡경북대학교병원 |
| 허경열 | 순천향대학교 서울병원 | 황정열 | 골롬반의원 |
| 허규희 | 제주대학교병원 | 황지웅 | 한림대학교 강남성심병원 |
| 허영회 | 전남대학교병원 | 황형철 | 삼일병원 |
| 허진석 | 성균관대학교 삼성서울병원 | 황호경 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |

**정회원**

| 성명 | 소속 | 성명 | 소속 |
|---|---|---|---|
| 강경태 | 동군산병원 | 김정민 | 인제대학교 부산백병원 |
| 계봉현 | 가톨릭대학교 서울성모병원 | 김지훈 | 을지대학교병원 |
| 고수종 | 김해삼성병원 | 김효신 | 전남대학교병원 |
| 곽희용 | 가톨릭대학교 성바오로병원 | 남상용 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 김경환 | 제주한라병원 | 남창우 | 울산대학교병원 |
| 김기호 | 분당제생병원 | 노승윤 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 김동현 | 연세대학교 신촌세브란스병원 | 문윤수 | 을지대학교병원 |
| 김묵환 | 김묵환외과 | 박민영 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 김성환 | 조선대학교병원 | 박순도 | 청구성심병원 |
| 김재성 | 을지대학교병원 | 박연호 | 가천대학교 길병원 |

| 성명 | 소속 | 성명 | 소속 |
|---|---|---|---|
| 박용근 | 가톨릭관동대학교 국제성모병원 | 이주한 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 박원종 | 서울나비의원 | 이지수 | 성균관대학교 삼성서울병원 |
| 박제훈 | 가톨릭관동대학교 국제성모병원 | 이진우 | 차의과학대학교 분당차병원 |
| 박종우 | 가톨릭대학교 여의도성모병원 | 이태일 | ECO 병원 |
| 박진완 | 고려대학교 구로병원 | 이형근 | 부산성모병원 |
| 서신도 | 제주한라병원 | 이홍기 | 한양대학교 구리병원 |
| 서용준 | 에스중앙병원 | 임진혁 | 한양대학교 서울병원 |
| 선병호 | 동의의료원 | 장현석 | 전남대학교병원 |
| 손보성 | 가톨릭대학교 부천성모병원 | 전상훈 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 송승규 | 가톨릭관동대학교 국제성모병원 | 전성은 | 한림대학교 동탄성심병원 |
| 신민호 | 울산대학교 서울아산병원 | 정기훈 | 동국대학교 경주병원 |
| 신상현 | 기쁨병원 | 정준헌 | BHS한서병원 |
| 신형섭 | 충남대학교병원 | 조영업 | 인하대학교병원 |
| 양광수 | 엔젤재활병원 | 조용필 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 양윤수 | BHS한서병원 | 조용훈 | 부산대학교병원 |
| 유영동 | 고려대학교 안암병원 | 조장환 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 유영훈 | 성균관대학교 삼성서울병원 | 주만기 | 연세대학교 신촌세브란스병원 |
| 유용운 | 대구가톨릭대학교병원 | 최남규 | 조선대학교병원 |
| 윤상호 | 상주성모병원 | 최연승 | 시화병원 |
| 윤익진 | 건국대학교병원 | 최영연 | 경북대학교병원 |
| 이두인 | 한양대학교 서울병원 | 최은혜 | 전주예수병원 |
| 이병모 | 인제대학교 서울백병원 | 최정식 | 인제대학교 부산백병원 |
| 이상훈 | 성균관대학교 삼성서울병원 | 한민수 | 한전병원 |
| 이성대 | 대항병원 | 황승현 | 울산대학교 서울아산병원 |
| 이종률 | 청주성모병원 | | |

부록 III

# 20주년 기념사업 기부자 명단

| 개 인 | |
|---|---|
| 일천만원 | 박용현(두산연강재단, 서울의대 명예교수) |
| 오백만원 | 김선회(서울의대), 박일영(가톨릭의대) |
| 삼백만원 | 김수태(서울의대 명예교수), 이건욱(서울의대 명예교수), 이혁상(인제의대) |
| 이백만원 | 강구정(계명의대), 서경석(서울의대), 윤동섭(연세의대), 황 신(울산의대) |
| 일백만원 | 강창무(연세의대), 권우일(서울의대), 김경식(연세의대), 김기훈(울산의대), 김영철(두산인프라코어부속의원), 김철남(인제의대), 김현종(서광병원), 김홍진(영남의대), 박상재(국립암센터), 박훤겸(한양의대), 송인상(충남의대), 송태진(고려의대), 왕희정(아주의대), 유희철(전북의대), 윤명희(부산의대), 윤성수(영남의대), 이남준(서울의대), 이동식(영남의대), 이승규(울산의대), 이현국(이화의대), 장진영(서울의대), 전광식(충남의대), 정종길(여수전남병원), 조철균(전남의대), 최건무(울산의대), 최동욱(성균관의대), 최인석(건양의대), 최재운(충북의대), 최진섭(연세의대), 허진석(성균관의대), 홍순찬(경상의대), 황윤진(경북의대) |
| 오십만원 | 고양석(전남의대), 권국환(일산병원), 권준혁(성균관의대), 김동식(고려의대), 김상범(원자력병원), 김형철(순천향의대), 문덕복(울산의대), 윤유석(서울의대), 이승은(중앙의대), 이경근(한양의대), 정치영(경상의대), 조성호(단국의대), 주동진(연세의대), 최기홍(연세의대) |
| 삼십만원 | 김혜영(서울의대) |
| 이십만원 | 박태준(안동병원), 장재율(경상의대), 한형준(고려의대) |
| 1 구좌 | 김효신(전남의대), 안성우(전북의대), 윤경철(서울의대), 이환효(김포우리병원), 홍석균(서울의대) |

| 단 체 | |
|---|---|
| 삼백만원 | 한국간담췌외과학회 부산울산경남지회 |

# 한국간담췌외과학회

The Korean Association of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery

## 한국간담췌외과학회
## 20주년 기념