

*The safest  
& first choice* **Disgren®**

Triflusal 150mg, 300mg

Dual mechanism

- Platelet COX 1 inhibition
- Increase of cAMP

Additional effect

- Lower hemorrhagic complication
- NO increase / Neuroprotection



2025년 대한신경과학회 심포지엄

Program Book

2025년  
대한신경과학회  
심포지엄

일시 2025년 11월 8일(토)

장소 ST센터 1관

주최 KNA 대한신경과학회

후원 명인제약(주) SK 케미칼 ILDONG 일동제약 종근당 SAMJIN 삼진제약(주)

환인제약 대웅바이오 대웅제약 JW 중외제약 sanofi

SK케미칼 ILDONG 일동제약 종근당 SAMJIN 삼진제약(주)

하루 한 알 간편하게 복용하는 고함량 은행잎 추출물

# 대웅 징코샷® [정]

Ginkgo Biloba Leaf Dried Extract | 240mg

집중력저하, 기억력감퇴, 현기증(동맥 경화 증상)과 같은  
증상이 동반되는 정신기능 저하 개선제



DAEWOONG  
**GINKGOSHOT** Tab.  
대웅 징코샷®  
Ginkgo Biloba  
Leaf Dried Extract  
240mg

Ref.> 대웅징코샷정 240밀리그램(은행엽간조액스) 제품설명서\_식약처 허가사항

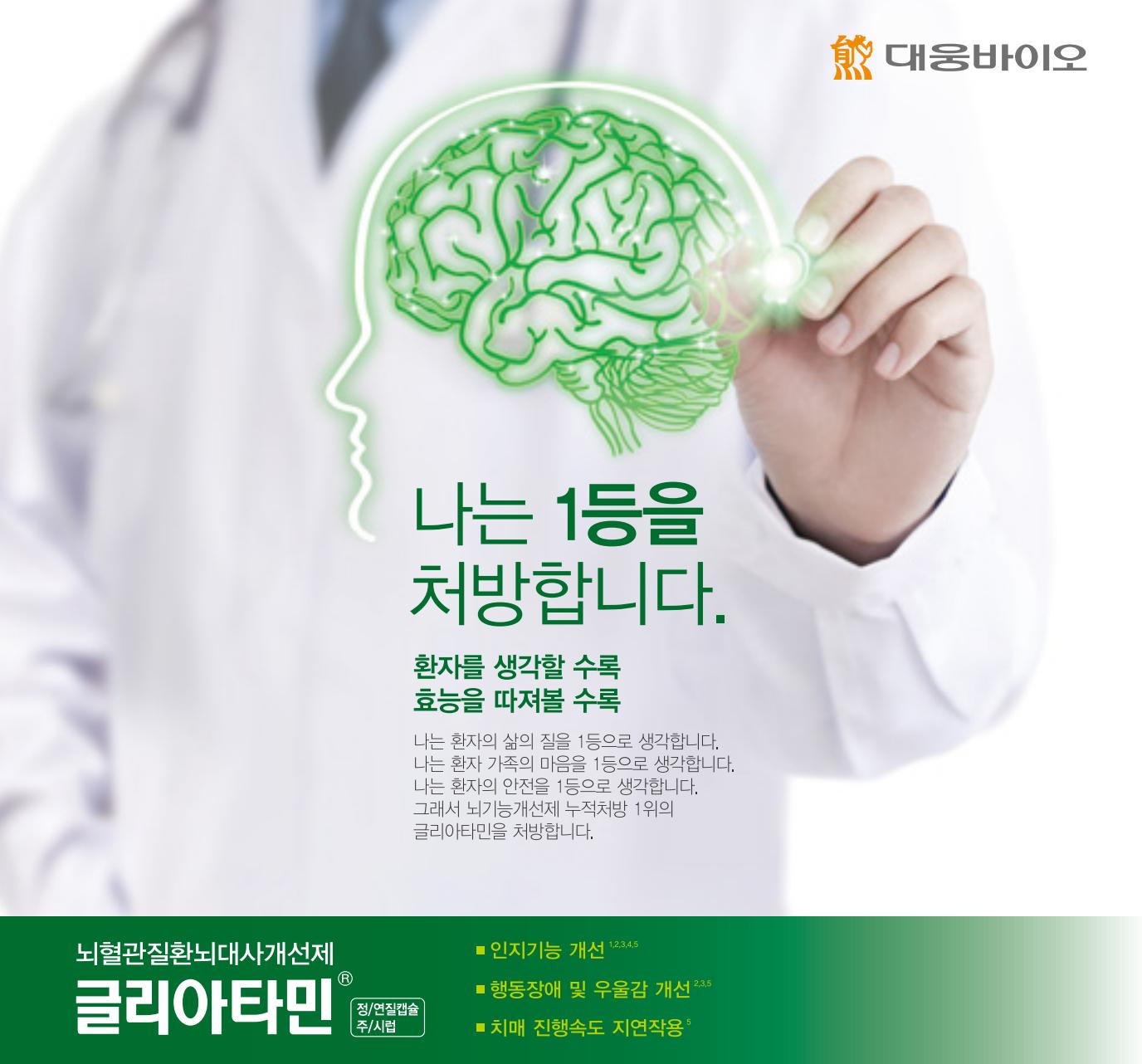
\* 본 의약품은 알려진 품질관리를 필요한 제품입니다. 만약 구입시 사용기한 또는 유효기간이 지난거나 변질, 변색, 오염되었거나 손상된 의약품은 공정거래위원회 고시(소비자 분쟁해결기준)에 의거, 구입한 약국 및 의약품 판매업자를 통해 교환 또는 환불받을 수 있습니다.  
\* 의약품 사용 후 부작용 발생 시, 부작용 신고 및 피해고제 신청은 한국의약품안전관리원 ☎ 1644-6223 (또는 14-3330) ☎ karp.drugsafe.or.kr | 대웅제약 소비자 센터 ☎ 080-550-8308~9(수신자 부담전화), ☎ www.daewoong.co.kr

【신경증상】 의약품 부작용으로 사람이 장애, 질병 고통을 입은 환자 및 유족 【보상병원】 사망일시보상금, 장례비, 장애일시보상금, 진로비 ※ 자세한 제품 정보는 제품 설명서 및 QR 코드를 참조하시기 바랍니다.



대웅징코샷정 240mg





# 나는 1등을 처방합니다.

## 환자를 생각할 수록 효능을 따져볼 수록

나는 환자의 삶의 질을 1등으로 생각합니다.  
나는 환자 가족의 마음을 1등으로 생각합니다.  
나는 환자의 안전을 1등으로 생각합니다.  
그리서 뇌기능개선제 누적처방 1위의  
글리아타민을 처방합니다.

뇌혈관질환뇌대사개선제

글리아타민®

정/연질캡슐  
주/시럽

- 인지기능 개선 1,2,3,4,5
  - 행동장애 및 우울감 개선 2,3,5
  - 치매 진행속도 지역작용<sup>5</sup>

### 【원료약품 및 그 분량】

정/연질캡슐- 1정/캡슐 중 콜린알포세레이트(KP) ..... 400mg  
 주- 1mL 중 콜린알포세레이트(KP) ..... 250.0mg. 용제: 주사용  
 시럽- 1포 중 콜린알포세레이트(KP) ..... 400mg

## 【효능·효과】

- 노회관 결손에 의한 2차 증상 및 변성 또는 퇴행성 뇌기질성 정신증후군 : 기억력저하와 칙란, 의욕 및 자발성저하로 인한 병행감각장애, 의욕 및 자발성 저하증상

증상에 따른

주 - 콜린알포세레이트로서 1일 1회 1g을 균온 또는  
시럽 - 콜린알포세레이트로서 1회 400mg(1포)을  
증상에 따라 적절히 증강한다.

**[사용상의 주의사항]**

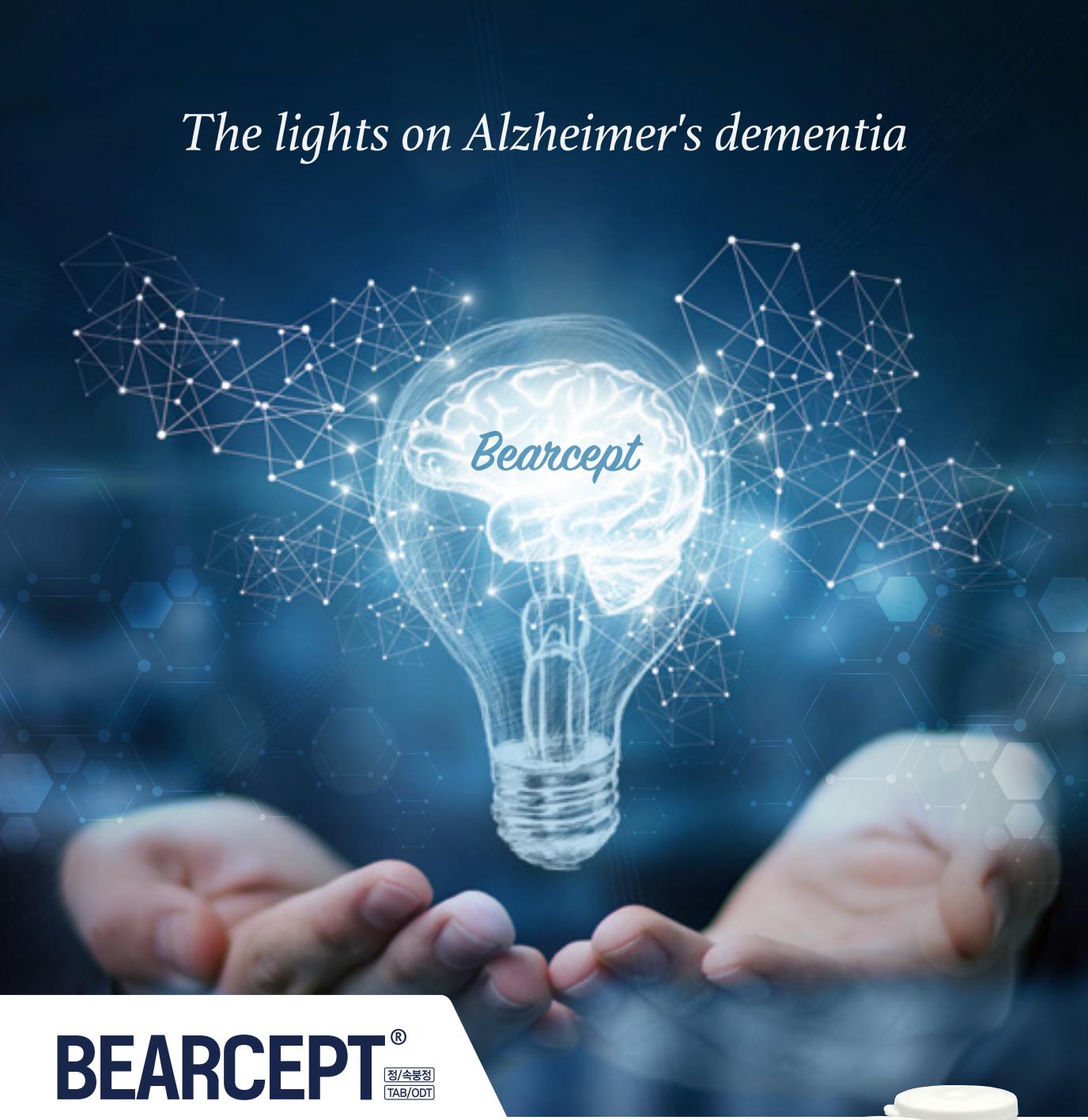
다음 환자에게는 투여하지 말것

1) 신경 악마신(암모니아) 고선성단계의 고마비나 혼인

## 2) 임부 또는

**【사용기간】**  
정/연질캡슐 – 제조일로부터 24개월  
주 – 제조일로부터 36개월  
시럽 – 제조일로부터 24개월

\* 자세한 제품정보는 제품설명서를 참조하시기 바랍니다.  
\* 대우전자㈜ 홈페이지 ([www.daejeonprecision.co.kr](http://www.daejeonprecision.co.kr)) 소비자 신고 전화번호 (080-780-0787)



# BEARCEPT®

**BEARCEPI** 정/속봉정  
TAB/ODT

도네페질  
성분의 제제

## 일상생활 수행능력 유지 1,2

이상행동  
증상 개선  
3456

효과적인  
인지기능  
개선 7,8,9,10

5, 10, 23 mg 정 / 5, 10mg 속분정

**성분 · 함량**  
**베아셉트 정 5mg**  
 도너페찰염산염수용(USP) - 5,215 mg  
 (도너페찰염산염으로서 5.0mg)  
  
**베아셉트 정 10mg**  
 도너페찰염산염수용(USP) - 10,43 mg  
 (도너페찰염산염으로서 10.0mg)

**효능·효과**  
알츠하이머형 치매증상의 치료  
**성상**  
베아셉트 정 5mg : 혼선과 혼동, 코딩정  
베아셉트 정 10mg : 혼란, 혼동, 코딩정  
**저장방법**  
기밀용기 식온(1~30°C) 보관

**용법·용량**

- **성인·영·유아·면역증으로서** 1일 5mg씩 투여합니다. 도네페치의 농도가 투여 15일 후 정상수준에 도달하고 이상반응의 빈도가 증강 속도에 의해 영향을 받을 수 있으므로, 4~6주간은 5mg용량을 투여하도록 합니다. 이 기간 동안의 임상적 반응을 평가한 후 10mg/주로 증강할 수 있습니다. 1일 10mg으로 증강하는 경우 소수끼리 이상반응에 주의하면서 투여합니다. 이 약 투여를 중단시 사서히 효과가 감소하니 꼭 약리를 투여전에 어떤 반응호르몬이 나타나지 않습니까?
- **차제증인 여성 이상 생식 활동**: 이상 반응이나 다른 부작용으로 주의 깊으니 대처가 필요합니다. 차제증 고령 여성은 1일 5mg을 넘지 않아야 합니다.
- **어린이·소아·임신부 사용경고**: 위험입니다.

## Reference

- <sup>1</sup> Feldman H, et al. J Am Geriatr Soc 2003;51:737-44. <sup>2</sup> Mehta S, et al. Indian J Psychiatry 2012;54:337-43. <sup>3</sup> Feldman H, et al. Int J Geriatr Psychiatr 2005;20:559-69. <sup>4</sup> Gauthier S, et al. Int Psychogeriatr 2002;14:389-404. <sup>5</sup> Holmes C, et al. Neurology 2004;63:214-19. <sup>6</sup> Martin M, et al. Alzheimer Disease & Associated Disorders 2001;15:33-40. <sup>7</sup> Whitehead A, et al. Int J Geriatr Psychiatry 2004;19:624-33. <sup>8</sup> Farlow MR. Psychiatry Clin Ther 2010;32:1234-51. <sup>9</sup> DeKosky S. Alzheimer Dis Assoc Disord 2003;17:S99-S104. <sup>10</sup> Winblad B, et al. Neurology 2001;57:489-495.

전문의약품

# 뉴토인®

Live in present  
지금 이 순간이 선물입니다.

모든 단계의 알츠하이머형 치매 환자를 위한 인지기능 개선제, 뉴토인®


**Donepezil 주성분**

알츠하이머형 치매 치료제 중  
가장 널리 사용되는 제제<sup>1</sup>


**다양한 함량과  
제형 보유**

알츠하이머형 치매의 모든 단계의  
환자에게 처방 가능


**용량 의존적인  
인지기능 개선 효과**

23mg 투약군이 10mg 투약군에 비해  
중증장애 척도 SIB\* 점수가 유의하게 개선<sup>2</sup>

\*중증장애점수 (Severe impairment battery)

**Reference**

1. 2022년 UBIST 원외처방조제액 2. Martin R. Farlow et al., *Clinical Therapeutics*. 2010;32(7):1234-1251

※ 보다 자세한 사항은 제품설명서를 참조하시거나 삼진제약 소비자 상담실(080-082-1234)로 문의하십시오. www.samjinpharm.co.kr

**SAMJIN** SAMJIN PHARM.

# Neutilin®

(Choline Alfoscerate)

# 기억을 그리다

희미해지는 기억을 지키기 위해  
뉴티린을 처방하세요.



콜린 공급, 신경세포막 보호의 이중 작용

아세틸콜린의 전구물질인 콜린을 직접 공급하고, 신경세포막을 보호하는  
이중 작용으로 뇌기능 개선

높은 생체이용률

BBB(Blood Brain Barrier)를 통하여 손상된 뇌세포에 직접 작용

장기투여 안전

생체물질의 전구체로써 폐를 통해 CO<sub>2</sub> 형태로 배설

**SAMJIN** 삼진제약

※ 보다 자세한 사항은 제품설명서를 참조하시거나 삼진제약 소비자 상담실(080-082-1234)로 문의하십시오. www.samjinpharm.co.kr

**CKD GLIATILIN** HELPS KEEP MEMORIES.

# KEEP YOUR TIME

**CKD Gliatilin** is manufactured using the same API used in Global Innovator's product (Italy), ensuring quality and authenticity.



# Cognix Tab.

Ginkgo biloba leaf dried extract 240mg

**A once-daily, convenient agent to help relieve symptoms of cognitive decline**



Reduces blood viscosity and improves microperfusion<sup>1,2</sup>



Antioxidant effects<sup>2,3</sup>



Inhibits Aβ aggregation and reduces Aβ toxicity<sup>1,2</sup>



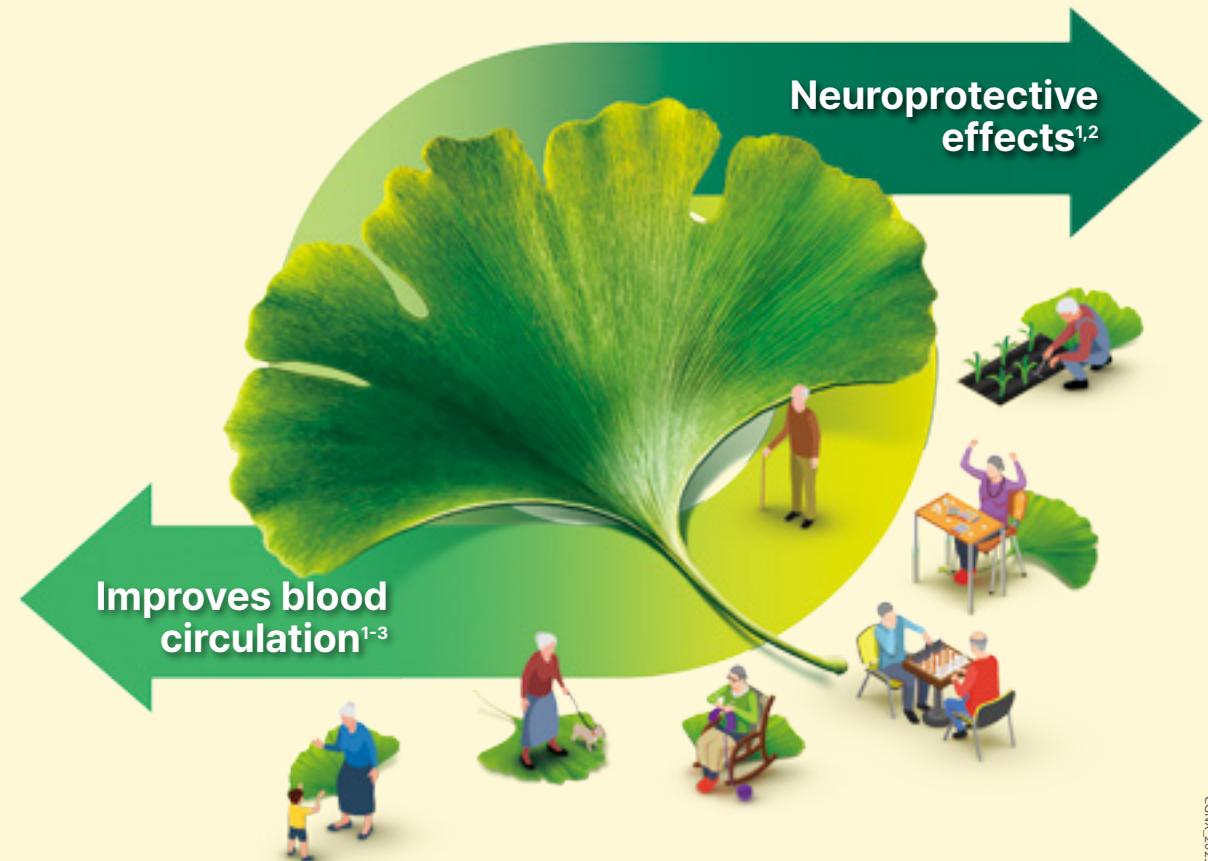
Improves mitochondrial function<sup>1,3</sup>



Enhances synaptic function and neuroplasticity<sup>2,3</sup>



Anti-inflammatory effects<sup>2,3</sup>



References

1. Kandiah N, et al. CNS Neurosci Ther. 2019 Feb. 2. Kandiah N, et al. CNS Neurosci Ther. 2021 Feb. 3. Kasper S, et al. World J Biol Psychiatry. 2020 Oct.

# NMDA receptor antagonist for the treatment of Alzheimer's disease



환인메만틴정  
10mg, 20mg

환인메만틴오디정  
5mg, 10mg, 20mg

## Drug information

제품명 환인메만틴정 10밀리그램, 20밀리그램 / 환인메만틴오디정 5밀리그램, 10밀리그램, 20밀리그램

성분 Memantine HCl 환인메만틴정 : 10mg, 20mg / 환인메만틴오디정 5mg, 10mg, 20mg

효능·효과 중등도에서 중증의 알츠하이머병 치료

용법·용량 (성인) 용량증가 : 1일 최대용량은 20mg이며, 이상반응 발생 위험을 최소화하기 위해 처음 3주간에 걸쳐 주당 5mg씩 증량하여 유지용량에 도달하도록 한다.

요양급여 인정기준<sup>1)</sup> 1. 허가사항 범위 내에서 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여 인정  
1), 2) 조건을 동시에 충족하는 알츠하이머 형태(뇌혈관 질환을 동반한 알츠하이머 포함)의 중등도(Moderate)

중증(Severe) 치매증상

1) MMSE 20이하 2) CDR 2~3 또는 GDS stage 4~7

\* MMSE : Mini Mental State Examination, CDR : Clinical Dementia Rating, GDS : Global Deterioration Scale

\* 6~12개월 간격으로 재평가하여 계속여부 여부 결정

2. Acetylcholinesterase inhibitor 제제(Donepezil, Rivastigmine 등)와 병용 시 알츠하이머 형태의 중등도·중증 치매증상으로 각 약제의 급여기준에 적합한 경우 요양급여 가능

3. Ginkgo biloba extract 제제 병용 시 각 약제의 허가사항 범위 내에서 투약비용이 저렴한 1종의 약값 전액을 환자가 부담도록 함

1) 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」(보건복지부 고시 제2019-21호, 2019.2.1.)

\* 자세한 제품 정보는 최신의 허가사항(환인제약 홈페이지 <https://www.whanin.com> 또는 의약품통합정보시스템 <https://nedrug.mfds.go.kr>)을 참고해 주시기 바랍니다.

\* 자세한 요양급여 인정기준은 최신의 고시를 참고해 주시기 바랍니다.

\* 대표전화 02-405-3000, 고객상담전화(소비자보호팀) 080-405-1238, 부작용 보고 pharmacovigilance@whanin.com

전문의약품



서울시 송파구 법원로 6길 11 환인빌딩  
www.whanin.com  
고객상담전화 080-405-1238

[허가권자]



[under license from]



ONCE DAILY  
**Zebinix®**  
eslicarbazepine acetate  
Life made Simple.

**New 3rd Generation \*AED<sup>1,2,3</sup>**  
Eslicarbazepine acetate and its metabolites stabilise the inactivated state of voltage gated sodium channel

**Proven effect in focal seizure<sup>4</sup>**  
Efficacy and safety of \*ESL as a first or later adjunctive therapy in patients with focal seizures

**Once-daily dosing, simple titration<sup>5,6,7</sup>**  
Easy to use and with a simple titration to target dose for effective seizure control

\*AED : antiepileptic drug; ESL : eslicarbazepine acetate

## 제비닉스®정 200밀리그램 · 제비닉스®정 800밀리그램

[전문의약품]

[제품명] 제비닉스®정 200밀리그램, 제비닉스®정 800밀리그램

[성분, 함량] 애슬리카르바제핀아세테이트 (미분화) [Eslicarbazepine Acetate (Micronized)] 200mg, 800mg

[성상] 환색의 정방형 정제  
[효능·효과] 1. 새로 뇌전증으로 진단된 성인에서 2차성 전신발작을 동반하거나 동반하지 않은 부분발작 치료의 단독요법 2. 만 6세 이상의 소아 및 성인에서 2차성 전신발작을 동반하거나 동반하지 않은 부분발작 치료의 부가요법

[용법·용량] 1. 성인: 이 약은 단독요법 혹은 다른 뇌전증치료제의 부가요법으로 투여할 수 있다. 권장 초기 용량은 400 mg 1일 1회로, 1주 또는 2주 후에 800 mg 1일 1회로 증량한다. 일반적인 유지용량은 800 mg 1일 1회이며, 개인별 반응에 따라 용량을 1,200 mg 1일 1회로 증강할 수 있다. 단독요법을 받는 일부 환자에서는 1,600 mg 1일 1회 용량으로 유익성을 얻을 수 있다. 2. 소아만 6세 이상): \*제劑 60kg 미만인 소아: 권장 초기 용량은 1일 1회 10 mg/kg이다. 개인별 반응에 따라 1주 또는 2주에 1일 1회 10 mg/kg 씩 최대 30 mg/kg 까지 용량을 증량한다. 최대 용량은 1일 1회 1,200 mg이다. \*제劑 60 kg 이상인 소아: 체중이 60 kg 이상인 소아와 동일한 용량을 투여한다.

[사용상의 주의사항] 1. 다음 환자에는 투여하지 마십시오. ① 이 약의 주성분이나 다른 카르복시마이드 유도체(예, 카르바마제핀, 옥스카르바제핀), 또는 이 약의 구성성분에過민반응이 있는 환자 ② 2도 또는 3도 방실차단 환자 2. 다음 환자에는 신중히 투여하지 마십시오. 입부, 수유부, 저나트륨혈증 환자, PR 경각 증상과 관련 있는 것으로 알려진 약물을 투여 중인 환자 등

\* 용법·용량, 사용상의 주의사항 등의 자세한 제품정보는 최신의 허가사항(환인제약페이지(<https://www.whanin.com>) 또는 의약품통합정보시스템(<https://nedrug.mfds.go.kr>)을 참고해 주시기 바랍니다.  
\*부작용 보고 이메일: pharmacovigilance@whanin.com

Ref) 1. Pharmacology Research & Perspectives. 3(2), 2015. e00124.

2. Simona Let al Core Evidence, Volume 13, 21-31.

3. Neuropharmacology 89 (2015) 122e135

4. J. Hixon et al. Epilepsy research 171 (2021)

5. Zebinix® (eslicarbazepine acetate) Summary of Product Characteristics; last accessed to 2021

6. Girálvez B et al. Acta Neurol Scand. 2019;00:1-7

7. Martin B. CNS Drugs. 2017

KR2021-0032

파킨슨병 치료제 ——  
**명도파® 정**

Benserazide HCl + Levodopa

12.5/50mg

25/100mg

50/200mg



◆ 명인제약(주)

SPONSOR

◆ 명인제약(주)

SK 케미칼

ILDONG  
일동제약

◆ 종근당

SAMJIN 삼진제약(주)

◆ 환인제약

◆ 대웅바이오

◆ 대웅제약

JW 중외제약

◆ sanofi

# 2025년 대한신경과학회 심포지엄

## 목차

인사말	16
준비위원회	17
심포지엄장 안내	18
등록비 안내	20
연회비/평생회비 안내	21
연수평점 안내	22
세부 프로그램	24
학술상 수상자	28



## 인사말



### 존경하는 대한신경과학회 회원 여러분,

안녕하십니까?

의료 환경이 여전히 쉽지 않은 상황 속에서도 환자를 위해 최선을 다하고, 학문적 발전을 위해 힘써 주신 모든 여러분께 깊이 감사드립니다.

학회는 오는 2025년 11월 8일(토) ST center에서 대한신경과학회 심포지엄을 개최합니다.

필수평점교육과 수술 전 신경학적 평가를 주제로 한 Interactive Symposium과 전신 악성 질환의 신경학적 영향, 환경 변화가 신경질환에 미치는 영향 등 주제들이 준비되어 있습니다.

또한 수면다원검사 워크숍과 JCN 20주년 기념 워크숍을 함께 진행합니다.

특히 올해는 『Journal of Clinical Neurology』가 창간 20주년을 맞이하는 뜻깊은 해입니다. 지난 20년간 이룬 성과를 되새기고 미래를 함께 그려보는 시간이 될 것입니다.

이번 심포지엄이 새로운 지식과 영감을 얻고, 동료들 과의 소중한 교류를 이어가는 장이 되기를 기대합니다. 회원 여러분의 많은 관심과 적극적인 참여를 부탁드립니다.

감사합니다.

2025년 11월

대한신경과학회 회장 김진호

## 준비위원회

### ◎ 대한신경과학회 임원

직책	이름	소속
이사장	김승현	한양대병원
회장	김진호	조선대병원
윤리위원장	김재문	서울신경과의원
미래전략특임위원회 위원장	박건우	고려대안암병원
부이사장	고임석	국립중앙의료원
부이사장	민양기	한림대강남성심병원
부이사장	박기형	가천의대길병원
부회장	윤웅용	맑은수병원
감사	정도신	순천향대천안병원
감사	김윤중	연세대용인세브란스병원
총무이사	최호진	한양대구리병원
학술이사	김현영	한양대병원
학술이사	박선아	아주대병원
학술이사	노숙영	노숙영NU신경과
수련이사	오지영	건국대병원
고시이사	서대원	삼성서울병원
JCN편집장	김병조	고려대안암병원
재무이사	신하영	연세대세브란스병원
보험이사	김상범	강동경희대병원
보험이사	양영순	순천향대천안병원
보험이사	이상원	하경맑은신경과
홍보이사	신제영	한림대동탄성심병원
홍보이사	이상범	서울신내의원
정보이사	김희진	한양대병원
정보이사	전성호	미래신경과의원
기획이사	김동욱	건국대병원
법제이사	김병채	전남대병원
국제교류이사	정근화	서울대병원
국제교류이사	김호진	국립암센터
진료지침이사	양광익	순천향대천안병원
정책이사	고상배	서울대병원
의무이사	안석원	중앙대병원
임상슬기 교육이사 총괄	손은희	충남대병원
임상슬기 교육이사	김지현	이화의대서울병원

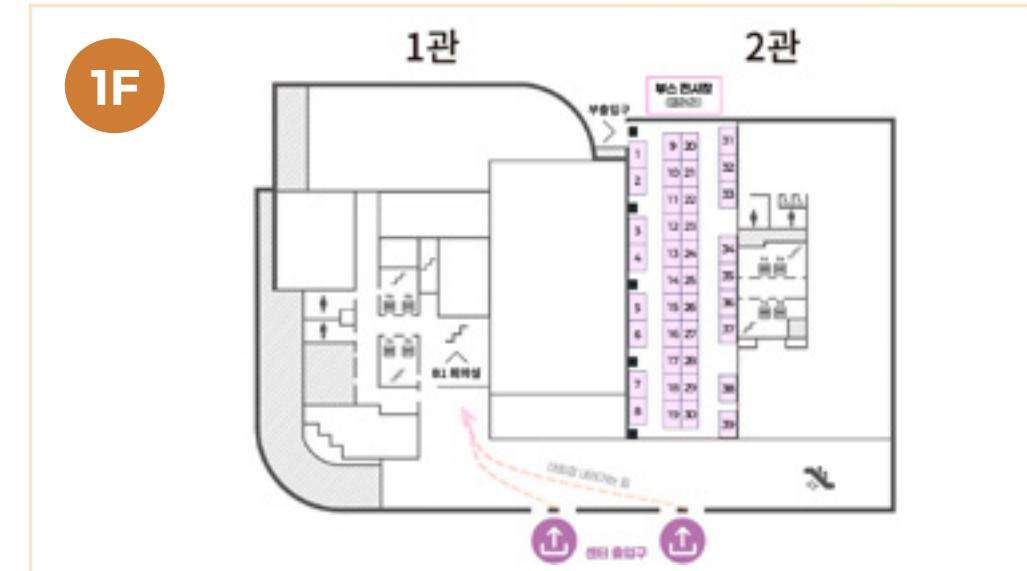
직책	이름	소속
임상슬기 교육이사	서범천	강북삼성병원
임상슬기 교육이사	신준현	신준현신경과의원
의대 신경과 교육이사	이학승	원광대병원
국문편집이사	배종석	한림대강동성심병원
교과서편찬위원장	김병건	노원을지대병원
협력조정 특임이사	신경진	인제대해운대백병원
특임이사	이찬녕	고려대안암병원
봉직의 특임이사	송은향	서울특별시 서북병원
WCN 2025 president 세계신경과학회 조직위원장	전범석	남양주 현대병원
WCN 2025 세계신경과학회 실무위원장	손경모	인제대해운대백병원

### ◎ 학술위원회

직책	이름	소속
학술이사 1	김현영	한양대병원
학술이사 2	박선아	아주대병원
학술이사 3	노숙영	노숙영NU신경과
간사	정수	한양대병원
위원	김승우	연세대세브란스병원
위원	김현경	국립중앙의료원
위원	김희진	한양대병원
위원	문연실	건국대병원
위원	문혜진	순천향대부천병원
위원	박진세	인제대해운대백병원
위원	장준영	서울아산병원
위원	정석종	연세대용인세브란스병원
위원	정필욱	강북삼성병원
위원	조소영	에이치플러스 양지병원
위원	이우진	건국대병원
위원	최새미	한양대병원
위원	최호진	한양대병원



## 심포지엄장 안내



**중식 11월 8일(토) - B1F 대회의실1(Room 1)**  
12:00-13:20 Award and Luncheon Symposium

### Booth List

B1F 참가업체명		
No.	회사명	위치
1	환인제약	A
2	일동제약	B
3	대웅바이오	C
4	삼진제약	D
5	명인제약	E
6	종근당	F
7	SK케미칼	G
8	한국애브비	H
9	JW중외제약	I
10	사노피	J
11	동아ST	K
12	대웅제약	L
13	한국장기조직기증원	40

1F 참가업체명		
No.	회사명	위치
1	유한양행	1
2	미쓰비시다나베파마코리아	2
3	제일약품	3
4	고려제약	4
5	에이치케이이노엔 (주)	5, 6
6	한미약품	7, 8
7	(주)대원제약	9
8	한국아스트라제네카	10
9	주식회사 유유제약	11
10	(주)피플바이오	12
11	한국유나이티드제약	13
12	한국오투카제약(주)	14
13	한국에자이주식회사	15
14	영진약품	16
15	CELLTRION	17
16	한국룬드벡 주식회사	18, 19
17	현대약품(주)	20
18	동화약품	21
19	삼일제약	22
20	부광약품	23

1F 참가업체명		
No.	회사명	위치
21	신신제약(주)	24
22	로완	25
23	한국로슈	26
24	로슈진단	27
25	한독테바	28
26	한독	29, 30
27	커피스테이션	31
28	주식회사 보령	32
29	동국제약	33
30	한국유씨비제약(주)	34
31	에스엘메드코리아(주)	35
32	(주)브레이디스헬스케어	36
33	(주)제이엘케이	37
34	뉴로핏 주식회사	38
35	딥슨바이오	39



## 등록비 안내

### ● 심포지엄 등록비

구분	대한신경과학회 회원	비회원
사전등록비	심포지엄	50,000
	필수평점 교육	50,000
	수면다원검사 workshop	50,000
현장등록비	심포지엄	60,000
	필수평점 교육	60,000
	수면다원검사 workshop	60,000

### ● 등록비 환불 규정

등록 취소 시기	환불 금액
사전등록기간 마감 이전	등록비 100% 환불
사전등록기간 마감 이후 ~ 심포지엄 개최 1일 전	등록비 50% 환불
심포지엄 개최 당일 이후	등록비 환불 불가

## 연회비/평생회비 안내

### ● 연회비

구분	만65세 이상	정회원(전문의)	준회원(전공의)	일반회원
금액	면제	100,000원	50,000원	100,000원

- 3년간 연회비를 납부하지 않을 경우 “대한신경과학회 제 7조 회칙”에 의거하여 회원 자격을 상실하오니 꼭 납부하여 주시기 바랍니다.
- 심포지엄 당일 등록처에서 회비 결제 가능합니다.

### ● 평생회비

구분	만65세 이상	정회원(전문의)	준회원(전공의)	일반회원
금액	면제	직전 연도(2024년) 연회비까지 완납한 회원에 한하여 납부 가능	해당없음	직전 연도(2024년) 연회비까지 완납한 회원에 한하여 납부 가능

시행: 2022년 3월부터

시행 내용:

- ① 최대 150만원을 기준으로 하며 “정년(만65세)까지 남은 연도 X 5만원”으로 평생회비 납부액 책정
- ② 신경과학회 기존 정회원은 직전 연도까지(2024년) 미납 연회비가 없는 자에 한하여 2025년부터 정년까지 남은 연도에 따라 평생회비 납부 시행한다.
- ③ 2022년부터 신입 정회원은 평생회비 150만원 납부 시행한다.
- ④ 준회원은 기존 규정에 따라 연회비(5만원) 납부 유지한다.
- ⑤ 일반회원은 정회원 규정에 준하여 평생회비 납부 시행한다.



## 연수평점 안내

- 명찰을 셀프로 출력하시면 자동으로 입장 처리됩니다.
  - 퇴장 시 반드시 명찰을 태그하여 퇴실 시간을 기록하여 주시기 바랍니다.
  - 명찰에 바코드가 삽입되어 있으며, 여러 번 태그해도 무방합니다. (최초, 최후 태그 기록으로 인정)
  - 기록된 체류 시간에 따라 발급되는 의사연수평점은 다음과 같습니다.
- \* 필수평점 교육은 11/8(토) 08:40~10:40에 B1F 대회의실1(Room1)에서 진행되며 입/퇴장 시에 별도 바코드 태그 필수입니다.

### 일반 평점 인정 기준

바코드 기록에 따른 체류시간 (점심시간 제외) 일반 평점 인정 기준	일반평점
일반평점 교육 이수시간 1시간 미만	X (없음)
1시간 이상 ~ 2시간 미만	1평점
2시간 이상 ~ 3시간 미만	2평점
3시간 이상 ~ 4시간 미만	3평점
4시간 이상 ~ 5시간 미만	4평점
5시간 이상 ~ 6시간 미만	5평점
6시간 이상 ~	6평점(최대)

### 필수 평점 인정 기준

11/8(토) 08:40~10:40에 B1F 대회의실1 (Room1) 바코드 기록에 따른 체류시간	필수평점
(심포지엄 총 체류시간) 1시간 이하인 경우 필수 평점 부여가 되지 않습니다.	
1시간 이상 ~ 2시간 미만	필수 1평점
2시간 이상 ~	필수 2평점 (최대)

\* 일반 평점 = 체류시간에 따른 총 획득 평점 - 필수 평점

\* 대한의사협회에 보고 후 승인까지 시일이 걸리므로, 심포지엄 종료 후 1~2달 후 이수내역을 확인하여 주십시오.

### 수면다원검사 Workshop / 수면다원검사 정도관리위원회 연수평점 (4점 승인)

\* 11월 8일(토) 심포지엄에서 진행되는 수면다원검사 연수평점 교육은 수면다원검사 보험청구를 위해, 수면다원검사 정도관리위원회에서 발급하는 “수면다원검사 교육이수증(발급일로부터 5년간 유효)”을 받은 교육이수자들이 자격 갱신을 위해 취득해야 하는 평점입니다. (자격 갱신을 위해 5년간 30점 이상의 연수평점 취득 필요)  
수면다원검사 교육이수자가 되기 위하여 취득해야 하는 기본교육평점과는 다른 교육임을 참고해 주시기 바랍니다.

- 교육 일시 및 장소: 11월 8일(토) 13:20~17:30, B1F 중회의실5(Room3) \* 입/퇴장 시에 별도 바코드 태그
- 등록비: 사전 5만원, 현장 6만원
- 평점 안내: 교육 출결시간에 따라 연수평점 4점이 다음과 같이 인정됩니다.  
(당일 교육 이수자 중 신청자에 한하여 수면다원검사 정도관리위원회에 명단 보고 진행됩니다.)
- 전체 교육강좌 시간을 모두 출석하면 연수평점 4점 부여
- 전체 교육강좌 시간의 50%~99.9% 출석하면 연수평점 2점을 인정  
(휴식 시간을 제외하고 순수 교육 이수 시간이 120분 이상이어야 최소 2점 획득 가능)
- 전체 교육시간의 50%이하로 출석하면 교육프로그램 평점을 인정되지 않음  
(바코드에 기록된 교육시간이 119분 이하인 경우 0점)
- 참가 확인증: [https://renew.neuro.or.kr/kr/online/sleep\\_search](https://renew.neuro.or.kr/kr/online/sleep_search) \* 교육 종료 2주 후 확인 가능



## 전체 안내

Time	Room 1 (대회의실1)	Room 2 (대회의실2)	Room 3 (중회의실5)
08:40-10:40	필수평점교육		
10:40-10:50	Break	평의원회 (10:00-11:10)	
10:50-12:00	Interactive Symposium 1 Neurology Consultation in Preoperative Surgical Patients		
12:00-13:20	Award and Luncheon Symposium		
13:20-14:40	Interactive Symposium 2 Neurological Effects of Systemic Malignancies	JCN at 20: Looking Back, Moving Forward	
14:40-14:50	Break		
14:50-16:10	Interactive Symposium 3 Impact of Environmental Changes on Neurological Disorders		수면다원검사 Workshop (13:20-17:30)
16:10-17:00	수련과장회의		

## 세부일정 / Room 1

TIME	LECTURE TITLE	CHAIRPERSON / SPEAKERS
08:40-10:40	필수평점교육	정두신(순천향대천안병원) 민양기(한림대강남성심병원)
08:40-09:20	의료사고와 의료분쟁 관련 판례의 최신 동향	진영광(법무법인 필)
09:20-10:00	연명의료결정제도의 현황 및 과제	조정숙(국립연명의료관리기관)
10:00-10:40	AI 시대의 의료윤리	박성호(한양대구리병원)
10:50-12:00	<b>Interactive Symposium I : Neurology Consultation in Preoperative Surgical Patients</b>	서대원(삼성서울병원) 정필욱(강북삼성병원)
10:50-11:10	Preoperative consultation : Neurologic Complications in Elderly Surgical Patients	김현수(전남대병원)
11:10-11:30	Preoperative Evaluation of Patients at Risk for Stroke	장준영(서울아산병원)
11:30-11:50	Preoperative Assessment of Patients with Myasthenia Gravis and Peripheral Neuropathies	석홍열(경북대병원)
11:50-12:00	Q & A	
12:40-13:20	<b>Luncheon Symposium</b>	조수진(한림대동탄성심병원)
12:40-13:20	Evolving the Migraine Landscape : An Interactive Journey with Atogepant	문희수(강북삼성병원)
13:20-14:40	<b>Interactive Symposium II : Neurological Effects of Systemic Malignancies</b>	고임석(국립중앙의료원) 박기형(가천의대길병원)
13:20-13:45	Encephalitis and Consciousness Impairment	이우진(분당서울대병원)
13:45-14:10	Systemic Malignancies and Stroke	강현구(전북대병원)
14:10-14:35	Systemic Malignancies and Muscle and Nerve Disorders	김승우(연세대세브란스병원)
14:35-14:40	Q & A	
14:50-16:10	<b>Interactive Symposium III : Impact of Environmental Changes on Neurological Disorders</b>	노숙영(노숙영NU신경과) 박선아(아주대병원)
14:50-15:15	Global Warming and Neurological Disorders	박진석(한양대병원)
15:15-15:40	Air Pollution and Neurodegeneration	노영(가천의대길병원)
15:40-16:05	Effects of Endocrine-Disrupting Chemicals on Neurological Disorders	정석종(연세대용인세브란스병원)
16:05-16:10	Q & A	



## 세부일정 / Room 2

TIME	LECTURE TITLE	CHAIRPERSON / SPEAKERS
13:20-14:10	JCN at 20: Looking Back, Moving Forward I - The First 20 Years of JCN: Achievements and Milestones	김승현(한양대병원)
13:20-13:30	Reflecting on 20 Years of JCN	김병조(고려대안암병원, JCN 편집장)
13:30-13:50	Coronavirus-Associated Neurological Complications : A Neurologist's Serendipitous Observations and Records	김지은(순천향대부천병원)
13:50-14:10	Two Decades of Sleep Research : Lessons and Insights from My Academic Journey	조용원(계명대동산병원)
14:10-15:20	JCN at 20: Looking Back, Moving Forward II - The Next 20 Years of JCN: Vision and Strategy	김병조(고려대안암병원)
14:10-14:30	JCN and JOS: Where Are We?	김종성(강릉아산병원, J Stroke 편집장)
14:30-14:50	JKNA의 국제화와 JCN과의 상생 전략	배종석(한림대강동성심병원, JKNA 편집장)
14:50-15:10	한국의학학술지의 미래	허선(한림대학교 의과대학, 전 의편협/과편협 회장)
15:10-15:20	시상식	

## 세부일정 / Room 3

TIME	LECTURE TITLE	CHAIRPERSON / SPEAKERS
13:20-15:30	수면다원검사 Workshop I Positive Airway Pressure for OSA: Follow-up and Compliance	양광익(순천향대천안병원)
13:20-13:40	CPAP Prescription and Follow-up: A to Z	지기환(인제대부산백병원)
13:40-14:00	CPAP Interfaces: Choosing the Right Mask	이서영(한양대학교 명지병원)
14:00-14:20	Lessons from Clinical Practice: Understanding CPAP Failures	황경진(경희대병원)
14:20-14:40	Enhancing CPAP Adherence and Long-Term Compliance	김지현(이화의대서울병원)
14:40-15:10	Personalized PAP Therapy : Modalities and OSA Endotypes Through Case Studies	양광익(순천향대천안병원)
15:10-15:20	Q&A	
15:20-15:30	Break	
15:30-17:30	수면다원검사 Workshop II REM Sleep without Atonia: Scoring and Clinical Significance	정기영(서울대병원)
15:30-15:50	Visual Scoring of REM Sleep without Atonia (RWA)	조현진(이화의대서울병원)
15:50-16:10	Defining Diagnostic Cutoffs for RWA	변정익(강동경희대병원)
16:10-16:30	Automated RWA Scoring: Current Status and Future Directions	정기영(서울대병원)
16:30-16:50	Treatment of REM Sleep Behavior Disorder	전진선(한림대강남성심병원)
16:50-17:10	Differential Diagnosis of RBD: Insights from Case Studies	문혜진(순천향대부천병원)
17:10-17:30	Q&A	



## 2025년 대한신경과학회 학술상 수상자

### 명인학술상



박진세(Jin Se Park)  
인제대해운대백병원

### 송파의학상<정책부문>



민양기(Yang Ki Minn)  
한림대강남성심병원



윤웅용(Woong Yong Yoon)  
맑은수병원

### 송파의학상<학술부문>



박성호(Seong Ho Park)  
한양대구리병원

### 향설학술연구비상



곽동원(Dong Won Kwack)  
건국대병원

### 향설젊은연구자상



장혜민(Hye Min Jang)  
서울아산병원

## 2025년 대한신경과학회 학술상 수상자

### 뉴로프런티어학술상



고상배(Sang Bae Ko)  
서울대병원



김호진(Ho Jin Kim)  
국립암센터

### 뉴로프런티어 펠로우쉽 연구비상



전진선(Jin Sun Jun)  
한림대강남성심병원



주하람(Ha Ram Joo)  
연세대세브란스병원

### 젊은연구자상



김현재(Hyun Jae Kim)  
충북대병원



이민우(Min Woo Lee)  
한림대성심병원

### JCN 논문상



박건우(Kun Woo Park)  
고려대안암병원



신원철(Won Chul Shin)  
강동경희대병원

### JCN 연구자상



송태진(Tae Jin Song)  
이화의대서울병원



이동아(Dong Ah Lee)  
인제대해운대백병원



MEMO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



MEMO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



MEMO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



MEMO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# Stalevo®

***Stabilized levodopa response  
during long-term treatment<sup>1-3</sup>***

**For Parkinson's disease patients  
experiencing end-of-dose **wearing-off**  
on levodopa/DDCI treatment<sup>1,2,4</sup>**

**With 6 dosage strengths of levodopa,  
Stalevo® provides dosing flexibility.<sup>4</sup>**

50 mg    75 mg    100 mg    125 mg    150 mg    200 mg

Illustration is an artistic rendition. Not necessarily representative of clinical effects.

DDCI, dopa decarboxylase inhibitor.

**References** 1. Larsen JP, et al. The tolerability and efficacy of entacapone over 3 years in patients with Parkinson's disease. Eur J Neurol. 2003;10(2):137-146. 2. Rinne UK, et al. Entacapone enhances the response to levodopa in parkinsonian patients with motor fluctuations. Norecomit Study Group. Neurology. 1998;51(5):1309-1314. 3. Fedotova Eli, et al. Zh Nevrol Psichiatr Im S S Korsakova. 2012;112(5):50-54. 4. 스타레보필름코팅정100/25/200밀리그램 제품정보. Available at: <https://nedrug.mfds.go.kr/pbp/CCBBB01/getItemDetailCacheSeq=200410072updateTs2023-12-31%2011:34:41.0b> (accessed on 7 Feb 2024)

스타레보 필름코팅 정 50/12.5/200 mg, 75/18.75/200 mg, 100/25/200 mg, 125/37.5/200 mg, 150/50/200 mg [주성분] 레보도파/카비도파/엔타카пон 효능효과: 레보도파/도파밀탄산효소(Dopadecarboxylase; DDC) 억제제 표준치료제로 개선되지 않는 파킨슨씨병 환자의 운동 중요 하에서 선호하는 일별 복용량을 토여준다. 스타레보 50/12.5/200 mg, 75/18.75/200 mg, 125/31.25/200 mg 및 150/37.5/200 mg의 일일 최대 권장용량은 7정이다. 기존에 흰색이나 흑색으로 복용하고 있지 않은 환자나 스타레보의 복용을 시작할 경우 다른 철판킨슨씨병 약물의 용량 조절이 필요할 수도 있다. 18세 이하 환자에 대해 스타레보의 투여는 권장되지 않는다. [금기] 이 약의 성분에 과민반응 환자, 일부 및 수유부, 출증의 간경에 환자, 혈액각성 뇌수장, 미분인성 피부질환이나 흙증증의 병력이 있는 환자, 크롬진화성 세포증 환자, 비선택적 MAO-A 및 MAO-B 억제제 또는 선택적 MAO-B 억제제와의 복용 투여, 신경외양성증후군(neuroleptic malignant syndrome; NMS) 및 또는 비외상성 침윤근육증 증 병력이 있는 환자, 극단 불내증, 포도당-갈락토오스 흡수장애 또는 수크리제-아스파탐아제 기능부전에 휘관한 유전적 장애가 있는 환자, [경고 및 주의] 약물에 의한 추체증으로 증상의 치료에는 권장되지 않는다. 위례양 혹은 산지장증, 경련, 심근경색 및 심근부정맥의 병력이 있는 환자, 허혈성 심장증, 중증 심혈관계 또는 폐질환, 기관지천식, 간장에 또는 신장에, 내분비계 질환, 만성 광양각성 누수증이 있는 환자, 정신질환을 앓고 있거나 그 병력이 있는 환자, 전신 마취를 요하는 경우, 치료 시 혹은 투약 중단하는 경우에는 주의해야 한다. 정신적 변화, 자살성향을 등반한 우울증, 기타 반사회적인 행동들이 나타나는지 주의 깊게 모니터링 해야 한다. 설사를 보인 환자는 제중에 대한 관리가 권장된다. 약 투여와 연관성이 있는 지속적인 설사가 나타날 경우, 투여 중단해야 한다. 상대적으로 많은 기간에 진행성 식욕부진, 무력증 및 체중 감소를 경험한 환자들에는 기간적 검사를 포함하여 전안적인 건강 검진이 고려되어야 한다. 중등 조절 경애(예: 병적인 도박, 성폭 증가, 성행동과/or)의 발생을 주기적으로 모니터링 해야 한다. 운전 및 기계 조작 시 주의한다. 즐음, 강박소란 수면증 등이 나타나는 환자는 이러한 증상이 없어질 때까지 자동차 운전 및 위험에 수반되는 기계조작을 하지 않도록 주의한다. [상호작용] 레보도파를 고용량 약제와 병용하거나 주로 증상 기침과 치열성이 발생할 수 있다. MAO-A 억제제, 삼환성 항우울제, 노르드드레노린 재흡수 억제제와 병용 시 주의해야 한다. 이 약과 세페길린(MAO-B 저제제)과 병용 시 약 10 mg을 초과해서는 안 된다. 약을 도파민 수용체 차단제(항산병약물 및 항구토제), 페니토인, 파파베네과 병용 투여 시 약효의 감소에 깊게 관련된 하도록 한다. 외마린을 투여하고 있는 환자가 스타레보 투여로 시약의 INR 수치의 조절이 권장된다. 이 약과 철제제는 적어도 2-3 시간의 간격을 두고 투여해야 한다. 고단백 식품에 의해 이 약의 흡수가 저해될 수 있다. [이상반응] 민첩, 혈소판감소증, 신경외양성증후군, 침윤근용해, 혈관부종, 주로 담즙분비 정체성 간염, 간기능 검사 이상, 허혈성 심장증, 심근경색증, 불규칙한 심장 리듬, 기밀성 저혈압, 고혈압, 갑작스런 즐음, 정신 장애(예: 기억력 장애, 치매, 정신병), 불안, 자살 성향을 포함하거나 포함하지 않는 우울증, 운동성 상증, 파킨슨병 억제, 멜립, on and off 현상, 경련, 흉물, 헌기증, 고인장이나 불면증, 환각, 혼돈, 초조, 비정상적인 꿈, 호흡곤란, 위장관내출혈, 위장관계 종증(구역, 구토, 소화불량, 복통, 배변, 설사, 구강건조), 연하관련 체증 및 식欲 감퇴, 두통, 노 이뇨의 변색피부, 솔唳, 머리카락, 임, 사이호흡, 피로, 무력증, 다친증, 쓰러짐, 대장염, 복도박, 성욕증과 성욕증과 다증, 발진, 두드러기, 근육 경격적 및 결함증 증상, 근육 연축, 관절통, 노요감증, 노요증, 기침증, 말초부종, 복행장, 경태감. ♦ 보다 자세한 사항은 제품설명서 전문을 참고하시기 바랍니다.



알보센코리아(주) 서울특별시 서초구 서초대로 411, GT TOWER 5층 (우편번호: 06615) TEL: 02) 2047-7700 WEBSITE: [www.alvogenkorea.com](http://www.alvogenkorea.com)



스타레보 제품정보  
확인하기

# 3D VNG

## OCULOGRAPHY SYSTEM & HEAD IMPULSE TEST

The SLVNG Nystagmography is an effective test equipment that allows a fast and accurate test for dizziness without causing any discomfort or stress on a patient during the test.



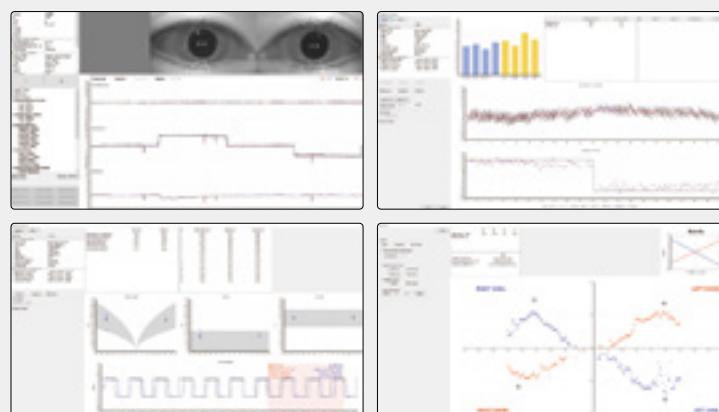
### Why Choose Us

효과적인 안구 Tracking 기술  
적용으로 쉽고 빠르고 정확한  
솔루션 제공

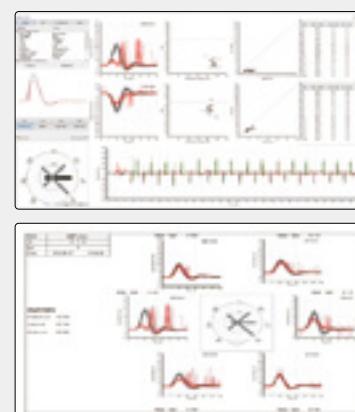
각 검사별  
다양한 분석 TOOL 제공

안전하고 유효한 제품을 위한  
연구소의 끊임없는 연구개발

#### SLVNG



#### HIT



## Discover the NEXT GENERATION

Geniant Cranial은 차세대 신경외과 뇌수술 로봇으로, 내비게이션 기능과 결합하여 고도의 정확성이 요구되는 입체정위 기능 수술 외 다양한 적응증을 지원합니다.

sEEG / DBS / LiTT / 뇌생검 / 도관삽입술

### Accurate Real-Time Intelligence

독자적인 비전 기술로 3차원 위치와 자세 실시간 추적 및 보정

### Optimized for OR

로봇과 내비게이션이 결합된 2-in-1 시스템, 컴팩트한 로봇으로 수술실 공간 활용 극대화

### Uncompromised Patient Safety

환자 머리 중심의 구면 좌표계를 따라 로봇이 움직이도록 설계되어, 수술 중 충돌 위험 없이 안전한 시스템 구현



# Nicolet EDX NCS/EMG/EP System



- Amplifier Option: 2 - 8 Channels
- Software Platform: Viking or Synergy (Combined Platform also available)
- 24 bit ADC with 48 kHz Sampling Rate (1920 Points per Trace - High Res)
- 8 Ch External Output for Analog Signal
- Triggers via 2 Inputs & 2 Outputs
- Quantitative Analysis & Research
  - Multi-MUP & Turns Amplitude (IPA)
  - Single Fiber EMG & Macro EMG
  - Motor Unit Number Index (MUNIX)
  - Triple Stim Technique (TST)
  - Tremor Analysis

# Magstim TMS/rTMS System



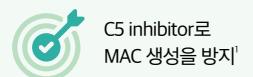
- Pioneer of TMS Systems
- Most Research Papers World-Wide
- Proven, Non-invasive and Cost-effective
- Consistent Pulse Amplitude Delivery
- Easy to operate with Touch-Screen UI
- Integrated 2 Channel EMG Amplifier
- Theta Burst Stimulation
- Wide Range of Stimulating Coils (Custom Coils such as Rat Coil)
- US FDA 510K Clearance for MDD

ULTOMIRIS®는 '성인에서 항아세틸콜린 수용체(AChR)  
항체 양성인 전신 종증 근무력증 치료를 위한  
표준 요법에 부가요법'으로 국내 허가 되었습니다.<sup>3</sup>

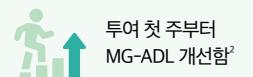


울토미리스®의 빠르고 지속적인 효과로,  
gMG 환자들의 일상을 지켜주세요!<sup>1-4</sup>

Rapid



C5 inhibitor로  
MAC 생성을 방지<sup>1</sup>



투여 첫 주부터  
MG-ADL 개선함<sup>2</sup>

Long-lasting



유지용량 투여 간격이  
8주로 연장<sup>3</sup>



투여 첫 주부터  
60주까지 지속적 효과<sup>4</sup>

**CHAMPION-MG study summary<sup>2,4</sup>** A randomized, double-blind, placebo-controlled, multinational phase 3 trial evaluating efficacy and safety of ravulizumab in adult patients with anti-AChR antibody positive gMG. The primary end point and first secondary end point (change from baseline to week 26 in patient-reported MG-ADL scale and clinician-reported QMG total scores) were compared between the ravulizumab- and placebo-treated groups. In total, 175 patients were enrolled. Ravulizumab significantly increased the magnitude of mean changes from baseline to week 26 versus placebo in MG-ADL (23.1 vs. 21.4; P<0.001) and QMG (22.8 vs. 20.8; P<0.001) total scores. Following completion of the 26-week RCP, patients could enter the OLE; patients who received ravulizumab in the RCP continued the drug; patients who previously received placebo switched to ravulizumab. Long-term efficacy and safety in the OLE were analyzed in 161 and 169 patients, respectively. LS mean change in MG-ADL score from OLE baseline to Week 60 was -1.7 (95% CI: -2.7, -0.8; p = 0.0007). Similar trends were seen in QMG scores.

AChR, acetylcholine receptor; MAC, membrane attack complex; MG-ADL, myasthenia gravis-activities of daily living; gMG, generalized myasthenia gravis; QMG, quantitative myasthenia gravis score; RCP, randomized controlled period; OLE, open label extension

**References** 1. Vanoli F, et al. Ravulizumab for the treatment of myasthenia gravis. Expert Opin on Biological Therapy, 2023, 23(3): 235-241. 2. Vu T, et al. Terminal complement inhibitor ravulizumab in generalized myasthenia gravis. NEJM evidence, 2022, 1:5: EVIDoaa2100066. 3. 울토미리스 제품정보 (2024.01.04) 4. Meisel JA, et al. Long-term efficacy and safety of ravulizumab in adults with anti-acetylcholine receptor antibody-positive generalized myasthenia gravis: results from the phase 3 CHAMPION MG open-label extension. Journal of Neurology, 2023, 1-14.

## Prescribing Information

상세 제품 정보는 QR 코드 또는 식품의약품안전처  
의약품통합정보시스템 (<https://nedrug.mfds.go.kr>)을  
통해 확인하여 주시기 바랍니다.



울토미리스® 주  
100mg/mL (리불리주입)

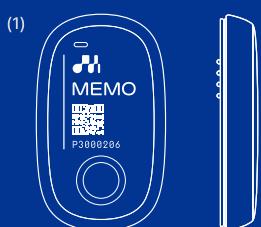


# MEMO Care®

차세대 웨어러블 심전도 모니터링 솔루션

이전 모델 대비  
더 작고 가벼워진 디바이스  
디바이스 부피 75% 감소

(1) MEMO Patch 2(메모패치 2),  
모델명: MPT-E14R-UHA03

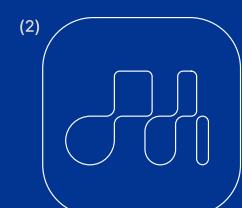


내원 없이, 택배로 간편 반납  
리프레시 패키지 서비스



데이터 추출, 환자관리,  
리포트 생성까지  
온인원 데스크탑 앱 솔루션

(2) MEMO for Desktop



# MEMO Cue®

웨어러블 센서 기반 실시간 환자 모니터링 솔루션

- ✓ EX871 수가 적용
- ✓ 별도 통신망 공사 불필요
- ✓ 8일 지속 배터리
- ✓ 제세동 보호 기능
- ✓ 부정맥 AI 부문 PhysioNet 2021 우승

## MEMO Patch M

심전도, 호흡 측정 장치

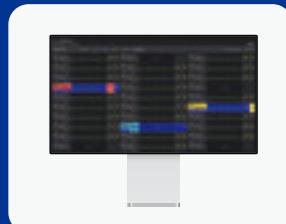
- 최대 배터리 지속 기간: 8일 / 무게: 배터리 포함 12g
- 안정적인 데이터 전송 (연결 해제 시 알림)
- 제세동으로부터의 보호
- 사용자 친화적 디자인 적용 (디자인 어워드 수상)



## MEMO Cue

중앙 모니터링 소프트웨어

- 웹 기반 소프트웨어로 병원 내 어디서나 모니터링
- 다중 환자 실시간 모니터링 및 이상 신호 알림
- Cloud 또는 On-Premise 옵션 제공



## MEMO Cue Mobile

휴대형 데이터 전송 장치 (게이트웨이)

- 실시간 생체 신호 및 알람 표시
- Samsung Galaxy 디바이스
- LTE / WiFi (별도 통신망 공사 불필요)



# Circuroxin

Ginkgo leaf extract 40mg, 80mg

**씨큐록신40**

Ginkgo leaf extract 40 mg

**씨큐록신80**

Ginkgo leaf extract 80mg

[효능·효과] 1) 말초동맥순환장애(간헐성파행증)의 치료, 2) 어지러움, 혈관성 및 퇴행성 이명, 3) 이명, 두통, 기억력감퇴, 집중력장애, 우울감, 어지러움 등의 치매성 증상을 수반하는 기질성 뇌기능 장애의 치료

[용법·용량] 성인 1) 말초동맥순환장애, 어지러움, 이명 : 은행열건조엑스로서 1회 40밀리그램 1일 3회 또는 1회 80밀리그램 1일 2회 경구투여한다.

2) 기질성 뇌기능장애 : 은행열건조엑스로서 1회 40~80밀리그램 1일 3회 또는 1회 120밀리그램 1일 2회 경구투여한다.

연령, 증상에 따라 적절히 증감한다.

**씨큐록신정  
40mg / 80mg**  
(Ginkgo lead extract  
40mg / 80mg)

※ 자세한 사항은 제품설명서 전문을 참조하여 주십시오. 식약처 허가사항 (2020년 4월 기준)

일반의약품

NEUR-EX02-2004

2025년  
**대한신경과학회  
심포지엄**



**KNA**

100세시대 뇌지킴이 신경과  
대한신경과학회



**Ebixa®**  
memantine



# SAVE THE QUALITY TIME WITH **EBIXA**<sup>®</sup>

Ebixa® 20mg는 40여개국에서 출시되어  
AD 환자들을 위해 널리 처방되고 있습니다.

에나제리 10 mg, 20 mg<sup>†</sup>은 미국과 독일에서 판매되는 전문용약품(수출용약품)이다.  
알파-1단백질 리보제 – 에나제리는 알파-1 단백질에 의해 제한되는 면역글로불린 G(IgG)이다.  
– 정상 대결정으로는 흰색-황색 고체이며, 오도라마이노(온보드)는 흰색 고체이다.  
포트리온은 신약이나 신약으로는 ‘실험적’ 사용제제이다. 10 mg, 20 mg는 분말이나 주입제로써  
주사하여 미리 진단 및 치료 경위 있는 환자에게 투여되어야 한다.  
투여량은 환자의 나이, 체중, 투여 경위에 따라 달라지며, 예상되는 치료 효과와 투여 경위에  
따라 8~14일간 10 mg를 투여하거나 14~21일간 20 mg를 투여하는 경우가 있다.  
증상의 심세에 따라 크로마토(크로마토: Ch-HgA), Ch-HgB, Ch-HgC, Ch-HgD, Ch-HgE, Ch-HgF  
호르몬(크로마토인: Cn-Mn) 등 2~3차 환자는 환자의 수술 후 투여될 수 있다.  
증상이나 부작용을 지나거나 예상할 수 있는 범위에서 차이 있음을  
있는 환자, 대체로 일본인 환자(세계는 제외)로 제작되는 경우에 따로 표기된다.  
보통은 위와 비슷한 약이나 이 투여제에 비해 일상생활에 영향을 미친다는  
50% 이상 저항성장지(PTP)나 이나제리 20 mg, 28 mg(상상적PTP)가 있다.  
Germany |旌章|和記|Merck Pharma GmbH & Co. KGaA Ludwigshafen

Lundbeck  한국룬드벡(주) 대웅제약

서울시 송파구 올림픽로 35길 137 한국광고문화회관 19층 Tel. 02-431-6600 Fax. 02-431-6886 www.lundbeck.com/kr | Trademark licensed by H.Lundbeck A/S

# Sermion®

## **Nicergoline 5mg, 10mg, 30mg**



뇌경색 후유증에는  
**사미온® 정 5,10**  
Nicergoline 5mg, 10mg

# 치매증후군의 일차적 치료에는 **사미온® 정 30**

## Nicergoline 30mg

## 사미온정 5,10mg (Nicergoline 5mg, 10mg)

[효능·효과] 뇌경색 후유증에 수반되는 만성뇌순환장애에 의한 익莜저하의 개선: 노인 등맥경화성 두통: 고혈압의 보조요법 [용법·용량] (성인) 니세로글린으로서 1회 5~10mg을 1일 2~3회 식전에 경구투여한다. 증상에 따라 적절히 증강한다.

사미온정 30m  
(Nicergoline 30mg)

[효능·효과] 일차성 대형상 혈관침해증 및 복합성침해증과 관련된 다음 지매증후군의 일차적 치료 : 기억력 손상, 집중력장애, 판단력장애에, 적극성 부족 [용법·용량] 성인(나이세로) 15ml로서 1회 30mg을 식전에 경구투여한다. 이 용법에서 원하는 효과가 나타나지 않을 경우 60mg까지 증강할 수 있다. 증상이 호전될 때 깊이 깔망이 가능하다. 신경장기에서 이상이 있는 환자의 경우 (혈청 creatinine 175μmol/L) (2mg/dL)는 감량해야 투여된다.

※ 자세한 사항은 제품설명서 전문 또는 식약처 의약품안전나라 홈페이지(<http://nedrug.mfds.go.kr>)를 참조하십시오.  
Ref. 국내 식약처 허가사항 기준 (2023.08)