

위치	오류유형	수정 전	수정 후																																																											
232~232p 하단	개념, 공식-설명	② 아래팔의 운동에 관여하는 근육 ① 팔꿈치 주변 근육 : 팔꿈치의 주된 근육은 팔꿈치굽힘근, 팔꿈치펴근, 아래팔뚝침근, 아래팔엹침근으로 구분된다. • 팔꿈치굽힘근(주관절 굴곡근) : 위팔두갈래근(상완이두근 ; Biceps Brachii), 위팔근(상완근; Brachialis), 부리위팔근(오혜완근 ; Coracobrachialis)으로 구성되며 이 모든 근육들은 굽힘(굴곡 ; Flexion)을 일으킨다.	② 아래팔의 운동에 관여하는 근육 ① 팔꿈치 주변 근육 : 팔꿈치의 주된 근육은 팔꿈치굽힘근, 팔꿈치펴근, 아래팔뚝침근, 아래팔엹침근으로 구분된다. • 팔꿈치굽힘근(주관절 굴곡근) : 위팔두갈래근(상완이두근 ; Biceps Brachii), 위팔근(상완근; Brachialis), 부리위팔근(오혜완근 ; Coracobrachialis), 위팔노근, 원엹침근으로 구성되며 이 모든 근육들은 굽힘(굴곡 ; Flexion)을 일으킨다.																																																											
237~237p 표 상단	개념, 공식-설명	<table><tr><th colspan="2">근육</th><th>이는 곳</th><th>닿는 곳</th><th>작용</th><th>신경지배</th></tr><tr><td rowspan="5">팔꿈치 굽힘근</td><td>위팔 두갈래근</td><td>● 긴머리 : 어깨뼈 관절오목 의 위쪽 거친면 ● 짧은머리 : 어깨뼈의 부리 돌기</td><td>노뼈거친면과 두갈래근널힘줄을 통해 지배</td><td>팔꿈치의 굽힘과 뒤침</td><td>근육피부신경</td></tr><tr><td>위팔근</td><td>위팔뼈 앞면의 아래 2/3</td><td>자뼈거친면</td><td>팔꿈치의 굽힘</td><td>근육피부신경</td></tr><tr><td>위팔노근</td><td>근육사이막과 위팔뼈 가쪽 모서리</td><td>노뼈뿔돌기</td><td>팔꿈치의 굽힘, 지나친 엹침과 뒤침자세를 중간자세로 오게 한다.</td><td>노신경</td></tr><tr><td>자책손목굽 힘근</td><td>안쪽위관절융기, 팔꿈치 머리, 지배</td><td>종알뼈및 종알갈고리인대와 종알손하리인대를 통하여 갈고리뼈와 5면 손하리뼈</td><td>손목의 모음과 굽힘</td><td>자신경</td></tr><tr><td>원엹침근</td><td>위팔뼈 안쪽위관절융기와 자뼈의 갈고리 돌기</td><td>노뼈 가쪽면의 중간</td><td>엹침과 팔꿈치의 굽힘</td><td>정중신경</td></tr></table>	근육		이는 곳	닿는 곳	작용	신경지배	팔꿈치 굽힘근	위팔 두갈래근	● 긴머리 : 어깨뼈 관절오목 의 위쪽 거친면 ● 짧은머리 : 어깨뼈의 부리 돌기	노뼈거친면과 두갈래근널힘줄을 통해 지배	팔꿈치의 굽힘과 뒤침	근육피부신경	위팔근	위팔뼈 앞면의 아래 2/3	자뼈거친면	팔꿈치의 굽힘	근육피부신경	위팔노근	근육사이막과 위팔뼈 가쪽 모서리	노뼈뿔돌기	팔꿈치의 굽힘, 지나친 엹침과 뒤침자세를 중간자세로 오게 한다.	노신경	자책손목굽 힘근	안쪽위관절융기, 팔꿈치 머리, 지배	종알뼈및 종알갈고리인대와 종알손하리인대를 통하여 갈고리뼈와 5면 손하리뼈	손목의 모음과 굽힘	자신경	원엹침근	위팔뼈 안쪽위관절융기와 자뼈의 갈고리 돌기	노뼈 가쪽면의 중간	엹침과 팔꿈치의 굽힘	정중신경	<table><tr><th colspan="2">근육</th><th>이는 곳</th><th>닿는 곳</th><th>작용</th><th>신경지배</th></tr><tr><td rowspan="5">팔꿈치 굽힘근</td><td>위팔 두갈래근</td><td>● 긴머리 : 어깨뼈 관절오목 의 위쪽 거친면 ● 짧은머리 : 어깨뼈의 부리 돌기</td><td>노뼈거친면과 두갈래근널힘줄을 통해 지배</td><td>팔꿈치의 굽힘과 뒤침</td><td>근육피부신경</td></tr><tr><td>위팔근</td><td>위팔뼈 앞면의 아래 2/3</td><td>자뼈거친면</td><td>팔꿈치의 굽힘</td><td>근육피부신경</td></tr><tr><td>위팔노근</td><td>근육사이막과 위팔뼈 가쪽 모서리</td><td>노뼈뿔돌기</td><td>팔꿈치의 굽힘, 지나친 엹침과 뒤침자세를 중간자세로 오게 한다.</td><td>노신경</td></tr><tr><td>원엹침근</td><td>위팔뼈 안쪽위관절융기와 자뼈의 갈고리 돌기</td><td>노뼈 가쪽면의 중간</td><td>엹침과 팔꿈치의 굽힘</td><td>정중신경</td></tr></table>	근육		이는 곳	닿는 곳	작용	신경지배	팔꿈치 굽힘근	위팔 두갈래근	● 긴머리 : 어깨뼈 관절오목 의 위쪽 거친면 ● 짧은머리 : 어깨뼈의 부리 돌기	노뼈거친면과 두갈래근널힘줄을 통해 지배	팔꿈치의 굽힘과 뒤침	근육피부신경	위팔근	위팔뼈 앞면의 아래 2/3	자뼈거친면	팔꿈치의 굽힘	근육피부신경	위팔노근	근육사이막과 위팔뼈 가쪽 모서리	노뼈뿔돌기	팔꿈치의 굽힘, 지나친 엹침과 뒤침자세를 중간자세로 오게 한다.	노신경	원엹침근	위팔뼈 안쪽위관절융기와 자뼈의 갈고리 돌기	노뼈 가쪽면의 중간	엹침과 팔꿈치의 굽힘	정중신경
근육		이는 곳	닿는 곳	작용	신경지배																																																									
팔꿈치 굽힘근	위팔 두갈래근	● 긴머리 : 어깨뼈 관절오목 의 위쪽 거친면 ● 짧은머리 : 어깨뼈의 부리 돌기	노뼈거친면과 두갈래근널힘줄을 통해 지배	팔꿈치의 굽힘과 뒤침	근육피부신경																																																									
	위팔근	위팔뼈 앞면의 아래 2/3	자뼈거친면	팔꿈치의 굽힘	근육피부신경																																																									
	위팔노근	근육사이막과 위팔뼈 가쪽 모서리	노뼈뿔돌기	팔꿈치의 굽힘, 지나친 엹침과 뒤침자세를 중간자세로 오게 한다.	노신경																																																									
	자책손목굽 힘근	안쪽위관절융기, 팔꿈치 머리, 지배	종알뼈및 종알갈고리인대와 종알손하리인대를 통하여 갈고리뼈와 5면 손하리뼈	손목의 모음과 굽힘	자신경																																																									
	원엹침근	위팔뼈 안쪽위관절융기와 자뼈의 갈고리 돌기	노뼈 가쪽면의 중간	엹침과 팔꿈치의 굽힘	정중신경																																																									
근육		이는 곳	닿는 곳	작용	신경지배																																																									
팔꿈치 굽힘근	위팔 두갈래근	● 긴머리 : 어깨뼈 관절오목 의 위쪽 거친면 ● 짧은머리 : 어깨뼈의 부리 돌기	노뼈거친면과 두갈래근널힘줄을 통해 지배	팔꿈치의 굽힘과 뒤침	근육피부신경																																																									
	위팔근	위팔뼈 앞면의 아래 2/3	자뼈거친면	팔꿈치의 굽힘	근육피부신경																																																									
	위팔노근	근육사이막과 위팔뼈 가쪽 모서리	노뼈뿔돌기	팔꿈치의 굽힘, 지나친 엹침과 뒤침자세를 중간자세로 오게 한다.	노신경																																																									
	원엹침근	위팔뼈 안쪽위관절융기와 자뼈의 갈고리 돌기	노뼈 가쪽면의 중간	엹침과 팔꿈치의 굽힘	정중신경																																																									
	276~276p 번호 : 30	문제-문항	30. 아래팔의 운동에 관여하는 근육과 관련된 설명으로 옳지 않은 것은? 가. 팔꿈치굽힘근(주관절 굴곡근 ; Flexor of Elbow)은 위팔근(상완근 ; Brachialis), 위팔두갈래근(상완이두근 ; Biceps), 부리위팔근(오혜완근 ; Coracobrachialis)으로 젓가락으로 음식을 먹을 때에 사용된다. 나. 팔꿈치펴근(주관절 신전근 ; Extensor of Elbow)은 위팔 세갈래근(상완삼두근 ; Triceps), 팔꿈치근(주근 ; Anconeus)이다. 다. 아래팔뚝침근은 손뚝침근(회외근 ; Supinator), 위팔두갈래근(상완이두근 ; Biceps)이다. 라. 아래팔엹침근은 엹침근(원회내근 ; Pronator Teres), 네모엹침근(방형회내근 ; Pronator Quadratus)이다. 정답 : 가 해설 : 팔꿈치굽힘근은 위팔근, 위팔두갈래근, 위팔노근이다.	30. 아래팔의 운동에 관여하는 근육과 관련된 설명으로 옳지 않은 것은? 가. 팔꿈치굽힘근(주관절 굴곡근 ; Flexor of Elbow)은 위팔근(상완근 ; Brachialis), 위팔세갈래근(상완삼두근 ; Triceps Brachii), 부리위팔근(오혜완근 ; Coracobrachialis)으로 젓가락으로 음식을 먹을 때에 사용된다. 나. 팔꿈치펴근(주관절 신전근 ; Extensor of Elbow)은 위팔 세갈래근(상완삼두근 ; Triceps), 팔꿈치근(주근 ; Anconeus)이다. 다. 아래팔뚝침근은 손뚝침근(회외근 ; Supinator), 위팔두갈래근(상완이두근 ; Biceps)이다. 라. 아래팔엹침근은 엹침근(원회내근 ; Pronator Teres), 네모엹침근(방형회내근 ; Pronator Quadratus)이다. 정답 : 가 해설 : 팔꿈치굽힘근은 위팔두갈래근, 위팔근, 부리위팔근, 위팔노근, 원엹침근으로 구성된다.																																																										

위치	오류유형	수정 전	수정 후																						
290~290p	개념, 공식-설명	(2) 심혈관질환 위험 요인과 정의 운동에 참여하려는 대상자들의 위험도를 확인하기 위해 위험 요인을 다음과 같이 정의한다. 아래 기준은 미국스포츠의학회 (ACSM ; American College of Sports Medicine)에 따른 가이드라인이다. ① 심혈관, 폐, 대사성 질환을 나타내는 증상과 징후 (ACSM) ㉠ ~	(2) 심혈관질환 위험 요인과 정의 운동에 참여하려는 대상자들의 위험도를 확인하기 위해 위험 요인을 다음과 같이 정의한다. 아래 기준은 미국스포츠의학회 (ACSM ; American College of Sports Medicine)에 따른 가이드라인이다. <table><tr><th>부정적 위험요소</th><th>정의적인 기준</th></tr><tr><td>나 이</td><td>남자 ≥ 45세, 여자 ≥ 55세</td></tr><tr><td>가족력</td><td>심근경색, 관상동맥 재생, 또는 부계나 다른 남자 직계 가족 중 55세 이전의 혹은 모계나 다른 여성 직계 가족 중에 65세 이전에 급사한 가족력</td></tr><tr><td>흡 연</td><td>현재 흡연하고 있거나 과거 6개월 이내에 금연한 자, 간접흡연에 노출된 자</td></tr><tr><td>고혈압</td><td>2회 이상 측정으로 수축기 혈압 140mmHg 이상 또는 이완기 혈압 90mmHg 이상, 또는 항고혈압제 처방</td></tr><tr><td>이상지질혈증</td><td>저밀도 (LDL)콜레스테롤 130mg/dL 이상(3.37mmol/L) 또는 고밀도 (HDL) 콜레스테롤 40mg/dL 이하(1.04mmol/L) 또는 총 혈청콜레스테롤 200mg/dL 이상(5.2mmol/L) 지질개선약물을 투약 중인 경우</td></tr><tr><td>당뇨병</td><td>공복 혈당 ≥126mg/dL, 경구혈당강하제 투여 2시간 후 ≥200mg/dL, 당화혈색소 (HbA1C) ≥6.5%</td></tr><tr><td>비 만</td><td>체질량지수 30kg/m² 이상, 또는 허리둘레가 102cm(남), 88cm(여) 이상 또는 허리/엉덩이 비율 0.95(남), 0.86(여) 이상</td></tr><tr><td>좌식생활</td><td>최소 3개월 동안 주당 3일, 1회 운동 시 30분 이상 중강도 운동을 하지 않은 경우</td></tr></table> <table><tr><th>긍정적 위험요소</th><th>정의적인 기준</th></tr><tr><td>고밀도 지단백 콜레스테롤</td><td>≥ 60mg/dL (1.6mmol/L)</td></tr></table> 개념 PLUS 최근 기준인 ACSM 가이드라인을 보면 저위험, 중위험, 고위험 군의 분류보다 심혈관 질환의 위험요인에 더 집중하도록 한다. 이 중 당뇨병의 기준은 공복 시 혈당 126mg/dl 이상 또는 2시간 경구혈당부하검사(OGTT)200mg/dl 이상 또는 HbA1C 6.5% 이상으로 개정되었으니 당뇨병 전기와 함께 알아둔다. 고밀도 지단백 콜레스테롤이 60mg/dL 이상인 경우 긍정적 위험요소로 위험요인이 하나가 제거될 수 있다. 그리고 비만 항목의 체질량 지수는 미국의 경우이며, 아시아인 기준은 25kg/m2 이상이 비만이라는 것을 참고한다. ‘ACSM에 근거하여’ 라는 말이 나오면 위 기준으로 한다. ① 심혈관, 폐, 대사성 질환을 나타내는 증상과 징후 (ACSM) ㉠ ~	부정적 위험요소	정의적인 기준	나 이	남자 ≥ 45세, 여자 ≥ 55세	가족력	심근경색, 관상동맥 재생, 또는 부계나 다른 남자 직계 가족 중 55세 이전의 혹은 모계나 다른 여성 직계 가족 중에 65세 이전에 급사한 가족력	흡 연	현재 흡연하고 있거나 과거 6개월 이내에 금연한 자, 간접흡연에 노출된 자	고혈압	2회 이상 측정으로 수축기 혈압 140mmHg 이상 또는 이완기 혈압 90mmHg 이상, 또는 항고혈압제 처방	이상지질혈증	저밀도 (LDL)콜레스테롤 130mg/dL 이상(3.37mmol/L) 또는 고밀도 (HDL) 콜레스테롤 40mg/dL 이하(1.04mmol/L) 또는 총 혈청콜레스테롤 200mg/dL 이상(5.2mmol/L) 지질개선약물을 투약 중인 경우	당뇨병	공복 혈당 ≥126mg/dL, 경구혈당강하제 투여 2시간 후 ≥200mg/dL, 당화혈색소 (HbA1C) ≥6.5%	비 만	체질량지수 30kg/m ² 이상, 또는 허리둘레가 102cm(남), 88cm(여) 이상 또는 허리/엉덩이 비율 0.95(남), 0.86(여) 이상	좌식생활	최소 3개월 동안 주당 3일, 1회 운동 시 30분 이상 중강도 운동을 하지 않은 경우	긍정적 위험요소	정의적인 기준	고밀도 지단백 콜레스테롤	≥ 60mg/dL (1.6mmol/L)
부정적 위험요소	정의적인 기준																								
나 이	남자 ≥ 45세, 여자 ≥ 55세																								
가족력	심근경색, 관상동맥 재생, 또는 부계나 다른 남자 직계 가족 중 55세 이전의 혹은 모계나 다른 여성 직계 가족 중에 65세 이전에 급사한 가족력																								
흡 연	현재 흡연하고 있거나 과거 6개월 이내에 금연한 자, 간접흡연에 노출된 자																								
고혈압	2회 이상 측정으로 수축기 혈압 140mmHg 이상 또는 이완기 혈압 90mmHg 이상, 또는 항고혈압제 처방																								
이상지질혈증	저밀도 (LDL)콜레스테롤 130mg/dL 이상(3.37mmol/L) 또는 고밀도 (HDL) 콜레스테롤 40mg/dL 이하(1.04mmol/L) 또는 총 혈청콜레스테롤 200mg/dL 이상(5.2mmol/L) 지질개선약물을 투약 중인 경우																								
당뇨병	공복 혈당 ≥126mg/dL, 경구혈당강하제 투여 2시간 후 ≥200mg/dL, 당화혈색소 (HbA1C) ≥6.5%																								
비 만	체질량지수 30kg/m ² 이상, 또는 허리둘레가 102cm(남), 88cm(여) 이상 또는 허리/엉덩이 비율 0.95(남), 0.86(여) 이상																								
좌식생활	최소 3개월 동안 주당 3일, 1회 운동 시 30분 이상 중강도 운동을 하지 않은 경우																								
긍정적 위험요소	정의적인 기준																								
고밀도 지단백 콜레스테롤	≥ 60mg/dL (1.6mmol/L)																								
		수정 사유	구체적인 본문 내용 추가로 제시																						
354~354p 가운데	개념, 공식-설명	(3) 파킨슨 환자에 대한 운동처방 시 고려사항 ① 시각적, 청각적 격려(Cueing)는 운동 시 파킨슨 환자의 보행을 향상시키는 데 도움이 된다. ② 낙상을 경험한 환자는 3개월 내 재발위험 가능성을 고려해야 한다. 척추의 가동성과 축성 회전운동(Axial Rotation Exercise)들은 파킨슨병의 모든 단계에서 제한되어야 한다. ③ 신체활동 수준이 낮기 때문에 운동 전 심혈관계 위험을 평가하여야 한다.	(3) 파킨슨 환자에 대한 운동처방 시 고려사항 ① 시각적, 청각적 격려(Cueing)는 운동 시 파킨슨 환자의 보행을 향상시키는 데 도움이 된다. ② 낙상을 경험한 환자는 3개월 내 재발위험 가능성을 고려해야 한다. 척추의 가동성과 축성 회전운동(Axial Rotation Exercise)들은 파킨슨병의 모든 단계에서 권고되어야 한다. ③ 신체활동 수준이 낮기 때문에 운동 전 심혈관계 위험을 평가하여야 한다.																						

위치	오류유형	수정 전	수정 후
464~464p 상단	개념, 공식-설명	(1) 허혈성심장질환(IHD) 진단을 위한 최대 운동 검사의 민감도 특이도와 예측치 ① 민감도 : 허혈성심장질환(IHD) 환자가 양성 검사를 받은 백분율 $= \frac{[\text{진양성(TP)}]}{[\text{진양성(TP)} + \text{가음성(FN)}]} \times 100$ ② 특이도 : 허혈성심장질환(IHD)이 없는 환자가 음성검사를 받은 백분율 $= \frac{[\text{진음성(TN)}]}{[\text{진양성(TP)} + \text{진음성(TN)}]} \times 100$	(1) 허혈성심장질환(IHD) 진단을 위한 최대 운동 검사의 민감도 특이도와 예측치 ① 민감도 : 허혈성심장질환(IHD) 환자가 양성 검사를 받은 백분율 $= \frac{[\text{진양성(TP)}]}{[\text{진양성(TP)} + \text{가음성(FN)}]} \times 100$ ② 특이도 : 허혈성심장질환(IHD)이 없는 환자가 음성검사를 받은 백분율 $= \frac{[\text{진음성(TN)}]}{[\text{가양성(FP)} + \text{진음성(TN)}]} \times 100$
484~484p	개념, 공식-설명	01 운동관련 위험요인 운동을 실시하기 전 주의해야 할 위험요인은 각 대상자별로 다르게 나열될 수 있다. 이는 나이, 가족력, 흡연, 고혈압, 이상지질혈증, 혈당, 비만, 좌식생활 등으로 나눌 수 있으며 분류기준에 따라 저위험군, 중위험군, 고위험군으로 나눌 수 있다. 02 신체활동 참여자의 위험분류 운동에 참여하려는 대상자들의 위험 분류를 하기 위해서 그 근거가 필요한데 현재 국내에서 쓰이는 가장 신뢰할 수 있는 근거자료는 미국대학스포츠의학회(ACSM ; American College of Sports Medicine)에서 권장하는 가이드라인이다. 그 분류 기준은 다음과 같다.	01 운동관련 위험요인 운동을 실시하기 전 주의해야 할 위험요인은 각 대상자별로 다르게 나열될 수 있다. 이는 나이, 가족력, 흡연, 고혈압, 이상지질혈증, 혈당, 비만, 좌식생활 등으로 나눌 수 있으며 이에 따라 심혈관 위험 요인을 알 수 있다. 02 신체활동 참여자의 위험요인 심혈관질환과 관련된 위험요인을 확인해 볼 필요가 있는데, 현재 국내에서 쓰이는 가장 신뢰할 수 있는 근거자료는 미국대학스포츠의학회(ACSM ; American College of Sports Medicine)에서 권장하는 가이드라인이다. 그 분류 기준은 다음과 같다.

일부 정오의 경우 다음과 같은 사유로 인해 수정하였음을 안내드립니다.
도서내용 오류 아님

도서의 오류로 학습에 불편드린 점 진심으로 사과드립니다.
더 나은 도서를 만들기 위해 노력하는 시대교육그룹이 되겠습니다.