



CRPS (Complex Regional Pain Syndrome)

2021 4Q BAYADA University
2021.12.22

- 복합부위통증증후군(CRPS) 정의, 유형, 원인, 증상, 진단, 치료
- 복합부위통증증후군(CRPS) 증상, 치료 관리법에 대한 경험 공유
- 복합부위통증증후군(CRPS) 환우회 및 장애 인정 과정 소개
- Q&A

복합부위통증증후군(CRPS)이란

- 신경계질환의 일종으로 뇌에서 통증을 감지하는 회로가 파괴돼 발생하는 만성 통증질환
- 신체의 한 부분에 극심한 통증이 지속적으로 나타나는 질환
- 외상 등으로 인해 손상을 입은 부위에 손상 정도보다 훨씬 심한 통증이 나타나고, 통증이 지속되면서 여러 2차적인 다른 증상이 발생하는 질환
- 동의어: 반사성 교감신경 위축증, 반사성 교감신경 이영양증, 통증 증후군
- 환자의 65% 이상은 외상 이후에 발생하며, 주로 손, 손목, 무릎, 발목, 발 같은 사지에 잘 생김
- 상지 부분이 하지보다 2배 정도 많음

제1형 - 반사성교감신경이영양증(RDS, Reflex Sympathetic Dystrophy)

직접적인 신경손상은 없으며, 가장 유해한 손상이나 사고 후에 국소통증, 감각변화, 이질통, 통각과민, 체온의 비대칭, 발한 이상, 피부색 이상, 부종 등이 나타남

제2형 - 작열통(causalgia)

총상이나 교통사고, 자상, 열상 등으로 인한 직접적인 말초신경 손상으로 발생, 증상이나 징후는 제1형과 동일

** 복합부위통증증후군의 진단은 I 형과 II형으로 나누어지는데, I 형은 유해한 사건(noxious event) 즉, 수술, 외상, 발치 등이 있는 후에 대개 1개월 내에 통증이 나타나는 경우를 말하고, II형은 신경손상(nerve injury)에 따른 통증이 발생하는 경우를 뜻합니다.

- 아직 명확하지 않음. 신경조직의 자극과 비정상적인 흥분이 혈관과 피부에 영향을 주는 비정상적인 자극을 일으킨다고 가정
- 신경, 뼈, 관절, 근육, 건, 인대 손상의 결과로도 발생 가능
- 경미한 외상으로도 발병 가능
- 유발 위험 인자
 - 골절, 총상, 화상 등에 의한 신경손상(외상)
 - 환지통, 단단통, 발목 염좌
 - 수술 후, 대상 포진후 신경통
 - 뇌혈관장애
 - 경추 또는 척수 손상이나 장애, 마비
 - 허혈성 심질환, 심근경색증
 - 당뇨병, 암, 흡연, 일부 약물 등

◆ 통증

- 지속적인 심한 통증 : VAS 40/100 이상

- 자발통

특별한 자극이 없어도 화끈거리고 바늘로 찌르는 듯한 통증, 전기에 감전된 듯 하거나 예리한 칼로 베이는 듯한 통증, 쥐어짜는 듯한 통증 등의 극심한 통증이 지속적 또는 간헐적으로 발생

- 유발통

1) 이질통

*종이나 붓같이 작은 물체가 피부에 닿아도 극심한 통증이 유발됨

*바람, 저온, 가벼운 접촉 등에 의해서도 통증이 발생함

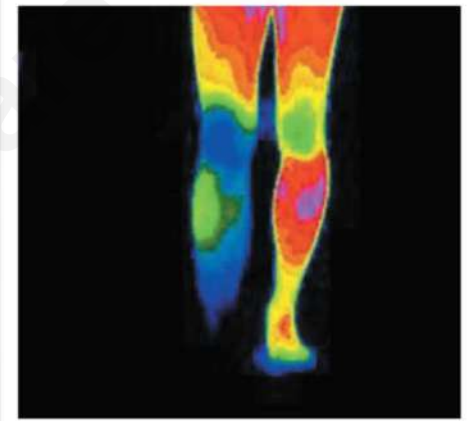
2) 통각과민 : 약간 아픈 자극만을 가해도 극심한 통증이 유발됨

CRPS 통증 vs. 일반적인 통증

- 마약성 진통제가 잘 듣지 않는 경우가 많음
- 손상 정도, 신체적인 이상에 비해 통증이 훨씬 심함
- 예상된 치료기간보다 통증이 오래 지속됨
- 환자들이 독특한 표현으로 통증을 호소함
- 제2형을 제외하고 흔히 신경분포와 상관없이 나타남
- 통증을 일으키지 않는 물건이나 상황에서 통증을 느낌(이질통)
- 약한 자극에도 극심한 통증을 느낌(통각과민)

◆혈관이상

혈관확장/수축, 피부온도 차이(0.6도 이상),
색깔변화(통증부위의 피부가 붉거나 푸르스름하게 변함)



◆부종, 땀분비 이상

부종, 땀분비 과다/감소



◆운동, 피부의 이영양성 변화

운동범위 제한, 근력 약화, 떨림, 손발톱의
성장이나 모양의 변형, 피부의 각질화, 발적,
근위축, 강직 등이 나타남



CRPS 증상 (3)_질환 정도에 따른 증상

1단계

- 손상 부위에 가까운 부위에 통증, 부종 발생
- 피부가 따뜻해지고 땀이 많이 남
- 감각과민과 근육 경련이 발생할 수 있음
- 약 3개월 정도 지속됨

2단계

- 화끈거리는 통증이 심해지고 부종 범위도 넓어짐
- 관절이 두꺼워지고 관절 운동의 제한 발생
- 피부가 차고 딱딱해짐
- 골다공증 발생
- 손발톱이 부서지고 갈라짐
- 피부색이 자줏빛으로 변함

3단계

- 마약성 진통제 효과가 없음
- 광범위한 부분으로 통증이 퍼질 수 있음
- 관절 운동이 제한되어 강직 발생
- 근육 위축이 심해짐
- 털이 증가하다가 질환이 진행되면서 감소함

- 의료 전문가의 정확한 진단 및 치료 중요
- 확진 방법은 없으며, 여러 검사 소견, 이학적 소견, 환자의 증상 등을 종합적으로 평가하여 진단함
 - 과거력 (사고, 질병, 손상 등)
 - 증상 및 이학적 검사(피부, 근육, 관절 검사)
 - 시험적 교감신경 블록
 - 체열 검사
 - 근전도, 신경전도 검사
 - X-ray, MRI, 골스캔 등

- **신경차단술**

- 신경블록(교감신경차단술)법 및 고주파열응고술
- 약 33% 환자에서 효과적임

- **약물요법**: 진통소염제, 항우울제, 항경련제, 골다공증 예방약, 혈관확장제, 근이완제, 경구용 리도카인, 스테로이드 등

- 물리치료: 경피적 전기 신경자극(TENS) 등
- 척수신경자극기 삽입술: 인위적으로 통증 부위에 일정한 전기 자극을 주어 통증 감소
- 척수강내 약제 지속 주입장치 삽입술 등
- 냉온요법
- 신경정신과적 치료
- 운동요법



CRPS

(Complex Regional Pain Syndrome)

이용우 (한국복합부위통증증후군환우회장)

2000년, 2001년, 2002년 3번 교통사고로 인한 CRPS 진단을 받게 되었습니다.

몸 상태가 이상하다는 걸 느껴서 수소문 끝에 서울대병원 마취통증학과 김용철 교수님 외래를 보게 되었고 교수님이 CRPS라고 하셔서 CRPS라는데 무엇인지도 모르고 정보도 없어 미국에 있는 지인에게 CPRS 전문가를 알아보던 중 김용철 교수님 소개로 UCLA 대학병원에서 진단을 다시 받게 되었으며 UCLA 교수님이 평생 장애를 가진다는 말도 함께 듣게 되었습니다.

UCLA 교수님이 CRPS 장애 진단을 내려주셨고 한국에 오는 비행기 안에서 통증 때문에 기절하는 등 문제가 생겨 많은 고생을 했습니다.

한국에서 나 말고 다른 사람도 나같은 문제로 고생할 수 있다는 생각에 환우회를 2002년도에 만들었고 20년 넘게 제도 개선을 위해 노력을 했습니다. 아주 심할 때에는 응급실에 일주일에 몇 번씩 가서 치료를 받아야 할 정도로 너무 힘든 시기도 있었습니다.

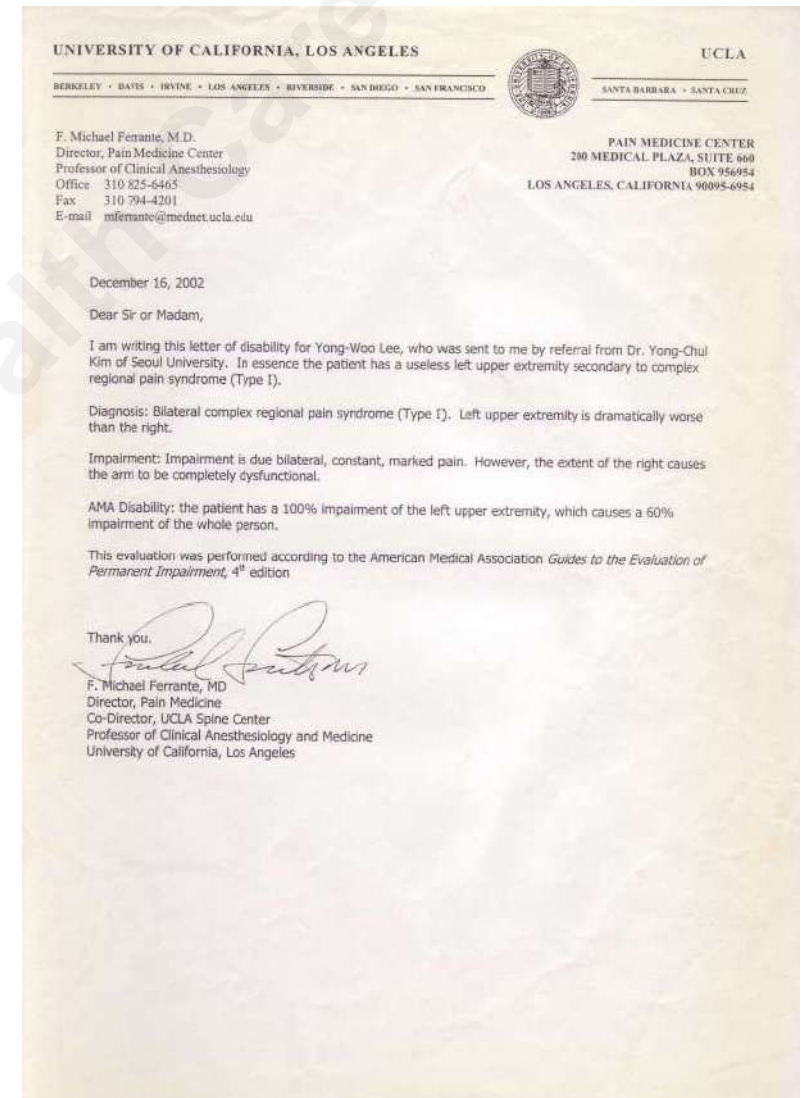
2002년도 UCLA에서 장애 진단

미국 UCLA 대학병원에서 2002년 12월 16일
국내 통증환자로는 처음으로 '장애진단'

교통사고로 CRPS 진단을 서울대병원 그리고
UCLA병원에서 확진을 받았습니다.

국내에서는 CRPS로는 장애 판정을 받지 못해
긴여정을 시작하게 되었습니다.

다행히도 정부에서 2021년 4월 6일 국무회의
를 통해 장애범주에 CRPS를 포함시키는 안을
통과시켜 주셨습니다.



비의료인 처음으로 대한통증학회 공로상 수상

대한통증학회가 선정하는 공로상인 '김찬상(賞)' 수상자에 이용우 환우회 대표가 선정됐다. 비의료인 출신으로 최초다.

통증학회는 학회 발전과 통증 환자의 건강에 공헌해온 개인이나 단체를 선정해 매년 김찬상을 시상해왔다. 국내 통증 치료 분야 권위자인 김찬 박사의 이름을 딴 이 상의 수상자는 통증학회 학술상운영위원회가 선정한다.

이 회장은 지난 2002년 2월 미국에서 복합부위통증증후군(CRPS)으로 진단돼 이에 따른 장애 판정을 받았다. 당시 우리나라에는 이 병에 대한 적절한 치료는 물론이고 최소한의 정보마저 부족했다. 이에 이 회장은 지난 20년 동안 국내에 CRPS를 알리고 장애를 인정받아 환자들의 치료 환경을 개선하기 위해 여러 기관, 단체, 전문가들과 함께 다각적으로 노력해 왔다.

그 결과 올 4월 CRPS를 장애로 인정하는 내용의 장애인복지법 시행령 개정안이 국무회의에서 의결됐다. CRPS 환자들이 정부로부터 공식적으로 장애를 인정받을 수 있는 길이 열린 것이다.



1.교육사업

- 주기적인 세미나 및 모임을 통한 환자 및 가족 교육

2.상담사업

- 전화 및 인터넷 상담

3.환자의 등록관리 및 홈페이지 운영

- 복합부위통증증후군 DB구축/홈페이지 운영 및 정보제공

4.계몽, 출판사업 및 홍보사업

5.관련 국제기관과의 교류

- 현재 미국, 캐나다, 영국 복합부위통증증후군환우회와 교류 중

6.국가정책의 개발 지원 사업

- 의료비지원정책 개발 지원/ 장애인복지정책개발지원

1. 환우회 회원 현황

현재 한국복합부위통증증후군 환우회 회원은 CRPS로 확진된 환우들에 대하여 진단서 또는 소견서로 확인이 되어야만 회원으로 가입될 수 있어 현재 그 수는 300여명에 불과하지만, 최근 미국 복합부위통증증후군 환우회의 통계에 의하면 미국의 경우 연간 수술 후 발병 가능한 CRPS 환자가 무려 10만여 명에 이르고 있어 우리나라의 경우에도 전국적으로 약 1-2만 명 일 것으로 추정되고 있습니다. 그러나 현재까지도 CRPS에 대한 전반적인 의학적 이해부족으로 제대로 진단이 되지 않아 실제 진단된 환자의 수는 그 이하일 것으로 추정되며 우선 대학병원을 통하여 지속적으로 파악하려 하고 있습니다.

2. 지역별 환자현황

현재 환우회의 지역별 환자 등록현황을 보면 서울, 경기지역환자들이 타 지역의 60% 이상을 차지 하고 있는데 이는 CRPS 전문 치료병원과 정보력의 차이인 것으로 보입니다.

3. 성별 및 연령별 환자 현황

일반적으로 CRPS는 그 발생에 있어 성별 차이가 거의 없이 소아를 포함 하여 폭넓은 연령에 발생하는 것으로 알려져 있습니다 다만 소아의 특성상 조기 진단이 어려워 그 비율이 낮은 것으로 보이나 최근 진단의 발달로 소아의 가입 율이 증가하고 있습니다.

CRPS 환우회 활동

- 2002년부터 현재까지 각종 언론매체를 통해 약 100회 이상 CRPS를 소개
- 2003년 3월 캐나다 CRPS 환우회와 교류 시작
- 2004년 11월 30일 국가인권위원회 법정장애제도 개선방안마련을 위한 토론회
- 복합부위통증증후군 법정장애 논의
- 2005년 4월 미국 CRPS 환우회와 교류 시작
- 2005년 6월 희귀난치성질환 본인부담금 경감에 CRPS 포함
- 외래진료시 보험급여 본인부담 20% 경감
- 2005년 8월 척수자극기 의료보험화
- 2006년 2월 질병신체검사항목에서 CRPS 면제기준에 포함
- 2006년 2월 희귀난치성질환자 의료비 지원사업에 CRPS 포함
- 정부기준에 포함된 CRPS 환자는 보험급여 20%도 면제
- 2009년 12월 희귀난치성질환 본인부담금 10% 경감



환우회의 장애 인정 노력

- 2003년 1월 대통령인수위에 장애 인정 건의
- 2003년 1월 KBS 1TV 시청자칼럼 우리 사는 세상 장애문제 제기
- 2003년 1월 장애에 대한 국회청원
- 2004년 11월 국가인권위원회 법정장애제도 개선방안 토론회 개최
- 2011년 12월 MBC뉴스데스크 “극심한 고통 CRPS 환자, '장애인' 못 된다”
- 2013년 4월 에이블뉴스 “복지부, 통증장애에 관심 없는 게 문제”
- 2013년 10월 KBS1TV 시청자칼럼 “우리가사는세상-만성통증도 장애로 인정해주세요”
- 2016년 12월 한국일보 “혼자 견지도 못하는데, 장애로 인정 못한다니...”
- 2017년 5월 국민일보 “초프라 박사 “CRPS는 정신질환 아니다... 장애평가 최신 가이드라인 따라야””
- 2019년 5월 국회토론회 만성통증질환자의 적정치료 및 합리적 심사기준 마련을 위한 토론회
- 2019년 8월 쿠키뉴스 “피병 취급받던 '통증 장애'도 '장애' 인정...이례적 판결**
- 2019년 9월 MBC뉴스데스크 “달기만 해도 죽음의 통증 'CRPS'...장애 판정 길 열리나”
- 2019년 10월 경향신문 “서울고법 “마취통증의학과 전문의도 CRPS 장애등급 판정 진단 가능” 첫 판시”
- 2020년 1월 파이낸셜뉴스 “장애 인정 받은 CRPS, 뚜렛증후군 환자..“대책 마련해야””
- 2020년 3월 파이낸셜뉴스 “복합부위통증이 피병? 오해 꼭 풀겠습니다”
- 2020년 10월 쿠키뉴스 “[진료실에서] 복합부위통증증후군, 장애 평가가 시급하다”
- 2021년 1월 연합뉴스 “복합부위 통증 증후군·뚜렛증후군 등 장애인정 기준 마련된다”. 이외 다수

세계 CRPS 환우회 소개

- ◆ 현재 전세계 9개국에 CRPS 환우회가 있습니다
(미국, 네덜란드, 캐나다환우회와 교류하고 있습니다)
(한국, 미국, 영국, 캐나다, 호주, 뉴질랜드, 스웨덴, 네덜란드, 러시아)



CRPS 환우회 홈페이지 소개

CRPS 한국복합부위통증증후군환우회
CRPS Complex Regional Pain Syndrome/CRPS Association in Korea

◆ 한국복합부위통증증후군환우회

공식 홈페이지 <http://www.crps.co.kr>



◆ 한국복합부위통증증후군환우회

공식 트위터 http://twitter.com/CRPS_KR



(Q) 현재는 증상이 없는 것처럼 보이는데 어떻게 관리하는지 궁금합니다.

(A) 저 같은 경우는 관리를 열심히 하고 잘 되고 있는 편입니다. 전기자극기도 삽입하였고 1달에 1번씩 외래 방문합니다. 그리고 의사 친구가 있어서 도움을 많이 받습니다.

환자들에게 재활은 필수입니다. 아프다고 움직이지 않으면 관절이 굳어서 더 힘들기 때문이고, 근래에는 통증 재활도 있습니다.

그리고 환자 중에는 우울증도 많기 때문에 필요시에는 정신과 방문이나 상담의 도움도 필요합니다.

(Q) 갑자기 강연 들으면서 환우들이 갈 병원이 쉽지 않다고 하셔서 혹시 알아 두면 도움이 될 것 같아 물어봅니다. 서울과 경기도권 병원 알려 주시면 도움이 되겠습니다.

(A) 서울, 경기권의 CRPS 환자들이 진료를 볼 수 병원은 서울성모병원, 아주대병원, 분당서울대병원, 아산병원, 은평성모병원 총 5곳입니다. 마취통증의학과 외래 진료를 보면 되고, 응급실을 방문하는 경우에는 외래 진료를 보던 곳을 방문하여야 합니다.

전하고 싶은 이야기

CRPS는 절대로 피병이 아니고, 자살 충동이 생길 정도로 힘든 질병입니다. 저도 자살 충동도 있었습니다. 그래서 어려운 부분보다는 긍정적 메시지를 전달하려고 노력하고 있습니다.

환우회에서는 가족 대상의 가족 심리프로그램도 운영할 예정입니다.

증상이 생길 때 어려운 점은 방문 가능한 응급실에 한계가 있는 것입니다. 저의 경우도 일산에 거주하나 서울성모병원 응급실을 방문합니다. 응급차도 타기 어려워서 택시를 이용하나 그마저도 편하지는 않습니다.

여러 의료인분들에게 환자에 대한 이해를 요청 드립니다. "힘들어?" 보다는 "어떻게 생활하세요?"와 같은 긍정적 애기와 긍정적 마인드를 요청 드립니다.