폐 첨 썩기 절제술 후 생긴 복합 국소 동통 증후군
박일환* · 김부연* · 오중한다 · 박정미**

Complex Regional Pain Syndrome after Wedge Resection of Apex of Lung
Il Hwan Park, M.D.*, Bu Yeon Kim, M.D.*, Jung Hwan Oh, M.D.*, Jeong Mee Park, M.D.**

Complex regional pain syndrome is pain disorder which is characterized by aching pain, marked painful sensation, hypothermesthesia, vasomotor dysfunction, hyperhidrosis, impairment of motor function, trophic changes of distal part of not-operated extremity after trauma and operation. Pain produce increased sensitivity to catecholamine and diagnosed by infra red thermography and Treatment consists of pain relief and rehabilitational therapy for functional restoration of affected limb. We experienced a case of complex regional pain syndrome in a 16-year-old man after wedge resection of pulmonary apex for bullae and report this case with a review of the literature.

(Key words: 1. Pain
2. Pneumothorax
3. Bleb)

증례
환자는 16세 남자로 3일전부터 시작된 호흡곤란, 홍통을 주소로 내원하였다. 외래주간 8개월 전 겪은 증상으로 음성으로 병원에서 우측 기흉을 진단 받아 폐쇄식 홍통 삽입술을 시행 받았고 내원 3개월 전 교통 사고로 우측 손목 관절 외측 손상도 받았었다. 위 증상 외에 다른 증상은 없었으며 이학적 소견상 우측 호흡음이 감소되어 있었다. 내원 당일 홍무 방사선 소견상 우측에 중등도 정도의 기흉이 있어(Fig. 1) 제압성 처치 기흉으로 진단 후 홍통을 삽입하였다. 홍무 검사에서 단층촬영에서 양측 첨 첨부 첨부된 크기
가 다양한 여러 개의 기흉부의 확보가 확인되어(Fig. 2) 내원 3일째 양측 첨 첨부 첨부된 유착이 관찰되어 전기 소작으로 유리한 후 홍무 단층 활영 시 관찰되었던 양측 첨 첨부의 기흉을 첨부하였다. 기흉의 막막 유착을 두 첨과 홍맥 내 외측에 시행한 후 수술을 마쳤다. 수술 후 근기 유출이나 혈종은 관찰되지 않았고 양측 발의 감각과 운동 기능도 정상이었고 국소 부위 달란증도 없었다. 그러나, 수술 후 3일째부터 수술 부위 외에 관절의 관절이하로 오른쪽 발의 저림, 반감, 반감에 혈관 만성 소실을 호소하였는데, 수변은 어느 정도 보였고 발의 운동 방향성은 홍무 우, 무에는 관찰이 없었고 척추 신경이 분포하는 영역에서 더욱 심하였다. 도플러 검사상 혈관 이상 소견은 없었고 체혈의학과에 의뢰하여 시행한 적외선 체혈 진단 검사상 무관절 관절 이하 오른쪽 손의 체혈이 원측 손보다 3도 이상 낮은 것을 확인할 수 있었다(Fig. 3). 전기 진단 검사상 오른쪽 척추 신경 이상과 교감 신경 경로 과변(Right ulnar nerve lesion, Rt,
Complex Regional Pain Syndrome

고찰

Complex regional pain syndrome (복합 국소 동통 중후군)은 95% 환자에게서 외상이나 수술후의 흔적이 보이지 않으며 사전에 나타나지 않는다[1]. 증상은 수술과 상관없는 부위의 절제는 동통, 이상 통증과 부피 부양, 색전과 연상하지 않는 혈전, 운동 이상, 방사성 통증, 외상 중 2개 이상의 증성이 있을 때 의심할 수 있다고 알려져 있다[2].


환자들이 개통 수술 이후 느끼는 통증은 수술 시 근육의 손상과 뇌의 범어짐(spreading)으로 인한 통증, 환관에 의한 복잡 뇌의 자극, 수술 시 이어진 물에 의한 뇌와 신경 복합(intercostal bundle)의 압박, 정시간 수술 지속 유지로 인한 근육의 긴장과 복부 장기에 의한 것이고[9] 약간의 감각과 수술 부위, 주변 부위의 통증을 호소하는데 대부분의 통증은 수술 직후 2일간이 가장 심하다고 그 후로 소실된다[7]. 수술 직후의 통증은 가끔, 가래 배출과 성호흡을 제한시켜 허 경련증을 만들기도 하여 수술 후 통증은 몇 조절해야 하는 증상이며 전통체 주사, 경

Fig. 1. Preoperative chest PA shows radiolucent opacity at left apex.

Fig. 2. Broncho CT shows multiple bullae at both apex.
Fig. 3. The temperature of upper right arm is lower than the left arm about 5°C.

Fig. 4. The temperature of both hands are parallel.
박달환 외
Complex Regional Pain Syndrome

막 외 마취, 국소마취제에 의한 근간 신경 마비법, 근간 신경 냉동요법 등이 주로 이루어지고 있다. 일상 생활 복귀 후 외래 추적 관찰을 하면 환자가 느끼는 가장 큰 문제 중 하나로 수술 부위 통증이 많이 발생하기도 한다. 그러나 수술 후 동증으로 아기된 수술 부위 외에 국소 부위에 생긴 통증은 종부회와 영역에서 흔하지 않았다. 본 연구대상에서 원주의행태학 종부회과교실에서는 위와 같은 복합 국소 통증 증후군을 경험하였기에 보고하는 바이다.

참고 문헌


=국문 초록=

복합 국소 통증 증후군은 의상이나 수술을 받았던 환자에게서 수술과 상관없는 사지 발란 부위의 동 통, 이상 동통과 피부 온도, 색깔과 일치하지 않는 혈관 운동 이상, 발한 이상, 운동 장애와 위축이 나타나는 경우를 말한다. 말초 부전증 또는 통증 수용체의 catecholamine에 대한 민감도가 증가되여 생기며 적외선 염색 시를 동반 없는 자극으로 인해 통증이 발생하게 되며 환자들은 통증을 일어주기 위한 치료와 장애가 있는 곳이나 다리의 기능 회복을 위한 재활 치료를 멈추고 16세 남자에게서 수술 후 통증으로 아기된 수술 외 국소 부위에 생긴 통증 복합 국소 통증 증후군을 경험하였기에 문헌 고찰과 함께 보고하는 바이다.

중심 단어 : 1. 통증
2. 기능
3. 경미

- 101 -