환자와 가족을 위한 자료집

Complex Regional Pain Syndrome Guidebook

한국 복합부위통증증후군 환우회

(Complex Regional Pain Syndrome Association in Korea)

C·O·N·T·E·N·T·S

환자와 가족을 위한 자료집

Complex Regional Pain Syndrome Guidebook

- 본 책자에 서술된 의학적 자료는 법적 책임이 없음을 밝히며 자세한 사항은 전문의와 상의하시기 바랍니다.
- 한국 복합부위 통증증후군 환우회(CRPS As sociation in korea)
- http://www.crps.co.kr

* 인사말 4
* 환우회 소개 5
  1. 설립취지
  2. 환우회 약사
  3. 활동사항
  4. 환우회 현황
  5. 홈페이지 소개
* 보험관련 소식 14
* 복합부위 통증증후군(CRPS)란? 15
  1. 정의(1994, 세계통증연구학회, 올랜도)
  2. 유형별 특징
  3. 원인
  4. 증상
  5. Maleki 등이 기술한 복합부위통증증후군의 형태
  6. 일반적인 통증과 다른 점
  7. 진단
  8. 치료
  9. 예후
* 척수자극기에 대한 자주 묻는 질문 21
* 복합부위통증증후군 환자의 자가치료법 24
  1. 대조욕
  2. 탈감작
  3. 부드러운 능동적 운동 시작
  4. 유연성 향상 운동
  5. 부종 조절
  6. 등척성 운동
  7. 등장성 운동
  8. 스트레스 부하 운동
* 회원가입/자원봉사 29
* 관련단체 30

>>>>> 인사말 <<<<<

복합부위통증증후군(CRPS, Complex Regional Pain Syndrome)은 사소한 외상에도 발병할 수 있고 누구에게나 발병할 수 있는데, 그 치료가 제대로 이루어지지 않을 경우 그 통증의 정도가 견디기 어려운 수준까지 이르고 점차 사지로 퍼질 수 있으며, 그 경우 CRPS가 발생한 사지는 기능이 없는 신체의 단순 부속물이 될 정도의 기능상실로 이어져 사회생활은 물론 일상생활조차 영위하기 어렵게 됩니다. 더욱이 완치조차 어려워 평생에 걸쳐 고가의 치료를 받아야 하기 때문에 막대한 의료비의 부담을 안게 되는 매우 심각한 질환입니다.

그러나 CRPS 환우들은 이와 같은 심각한 중증의 증상을 보이고 있음에도 법정장애로 인정되지 않아 현재 그에 따른 혜택을 제대로 받지 못하고 있고, 또한 사회나 가족들로부터의 따돌림, 수면장애, 우울증 등의 정신적 문제, 보상문제와 관련한 갈등 등 사회적 고통에 휘말려 심지어는 종종 자살에까지 이르게 되는 안타까운 일이 발생하여 우리 환우들은 자신의 삶이 끝난 것과 다름없다고 생각하여 스스로 체념하면서 절망감에 빠진 채 살아가고 있으며, 저 또한 CRPS가 발병한 이후 그와 같은 삶을 살아왔습니다.

다행히 최근 CRPS가 세계적으로 점점 더 중요하고 어려운 만성통증으로 부각되고 있고, 국내에서도 2005년 1월부터는 외래치료시 일부 부담금에 대한 산정특례를 받게 되었고, 2005년 8월부터 1,360만원 정도의 척수신경자극기시술료가 건강보험수가가 적용되어 환자부담이 270만원으로 대폭 줄게 되어 과중한 의료비의 부담을 일부라도 줄일 수 있게 되었습니다.

2006년 2월부터는 희귀난치성질환자 의료비 지원사업에 CRPS가 포함되어 일정소득 미만인 환우에게는 추가적인 의료비 혜택이 주어지게 되었습니다.

CRPS는 치료가 제대로 이루어지지 않으면 극심한 통증과 함께 일상생활조차도 다른 사람들의 조력이 필요할 정도에까지 이를 수 있는데, 이때 CRPS 통증에 대하여'말기암(Cancer Terminal)'또는'돌아올 수 없는 강을 건넜다'고 말할 정도입니다.
CRPS는 초기의 적절한 시기(Pre-CRPS)에 적극적인 치료를 받지 못하는 경우에는 완치가 되는 사례가 많지 않기 때문에 적절한 시기에 최선의 치료를 받아야 함에도 현실적으로는 잘못된 의료지식, 의학적 편견, 확진의 지연 등으로 인하여 조기치료의 기회를 상실하고 있고, 더욱 안타까운 것은 많은 환우들은 적절한 치료는 고사하고 자신의 병명조차 모른채 고통에 시달리며 살아가고 있다는 것입니다.
이에 환우회에서는 정기적으로 조기 치료의 중요성을 알리게 되었습니다.
부디 소식지를 통해 질병에 대한 이해를 높이는 계기가 되었으면 합니다.

한국복합부위통증증후군 환우회
회장 이용우

>>>>> 환우회 소개 <<<<<

1. 설립취지

한국 복합부위통증증후군 환우회(Complex Regional Pain Syndrome Association in Korea)는 복합부위 통증증후군 환우와 가족들에게 의료상담 및 세미나를 통한 교육, 각종 정보교환 등을 통하여 환우들의 정신적, 경제적, 사회적 어려움을 서로 나누고 권익을 실현하기 위하여 설립되었습니다

2. 환우의 약사

'02

10월19일	YTN 복합부위통증증후군 소개
10월26일	국민일보 "희귀병 눈물겨운 사투(16) 복합부위통증증후군" 게재
11월21일	메디TV 희귀병과 싸우는 사람들 "보이지 않는 적, 복합부위통증증후군" 방영
12월 6일	KBS 1TV 병원24시 "잃어버린 신혼" 방영
12월11일	한겨레 신문 "낯선 질병 앓는 환자 어디로" 게재
12월	서울대 마취통증의학과 김용철 교수 환우회 자문의사 위촉
12월	복합부위통증증후군 환우회 결성 및 사단법인 한국 희귀난치성질환연합회 가입
12월27일	복합부위통증증후군 환우회 홈페이지 개설

'03

1월16일	KBS1TV 시청자칼럼 "우리사는 세상" 에서 복합부위통증증후군의 장애관련 방송
1월	노무현 대통령 당선자께 복합부위통증증후군의 장애인정 건의
1월24일	통증의 장애 인정에 대하여 국회청원
2월	신동아 "매일 생각해요, 이젠 이 땅을 떠나고 싶다고…" 게재
2월 7일	KBS 제3라디오 "함께하는 세상 만들기"에 복합통증증후군에 대한 소개
2월14일	KBS1TV 시청자칼럼 "우리사는 세상"에 복합부위통증증후군 환우 사연 방송
3월 3일	캐나다 복합부위통증증후군 환우회와 교류
4월 8일	라디오21 "홍석천, 이민정의 커밍 아웃" 복합부위통증증후군 소개
5월 6일	KBS1TV 생로병사의 비밀 "복합부위통증증후군" 방영
6월10일	서상수 변호사 환우회 고문변호사로 위촉
7월	월간 open 복합부위통증증후군 소개
7월 7일	[YTN] 현장 –"막무가내 보험금 거절" 방송
7월14일	국민일보 "사고로 인한 희귀병 환자 보험사 횡포에 운다" 게재
9월15일	국민일보 "복합부위통증증후군 환우회 세미나" 게재
9월27일	제1회 "복합부위통증증후군 환우회 세미나 개최"
10월12일	MBC 스페셜다큐 "가족" 복합부위통증증후군 환우 소개

>>>>> 환우회 소개 <<<<<

'03

10월15일 KBS 1TV "취재파일 4321" '계약 따로 보상 따로' 방영
11월 6일 KTV 스페셜 "복합부위통증후군" 방영
12월24일 1TV KBS 생로병사 "만성통증 – 참으면 병 된다" 방영
12월24일 국민일보사 주최 – 희귀병 관련 좌담회 참석

'04

2월18일 SBS"뉴스추적" 복합부위통증증후군 관련 방영
6월16일 "서울신문" 복합부위통증증후군 환우 사연 게재
7월 6일 "메디게이트 뉴스" '뉴론틴' 문제 게재
7월15일 "메디게이트 뉴스" '복합부위통증증후군 환우들의 군대 문제' 게재
7월29일 서울신문 – 복합부위통증증훈 환우 사연 게재
8월 4일 "메디게이트 뉴스" '뉴론틴' 관련 기사 게재
8월16일 세계일보 – 복합부위통증증후군 관련 기사 게재
9월19일 "한겨레신문 – 복합부위통증증후군 군 문제" 기사 게재
9월19일 "조선일보 – 복합부위통증증후군 관련 기사 게재
11월30일 "국가인권위원회의 복합부위통증증후군에 관한 법정장애제도 개선방안" 토론회 개최
12월 1일 위드 뉴스"복합부위통증증후군에 관한 법정장애제도 개선방안" 토론회
12월13일 "EBS 미래의 조건"에 복합부위통증증후군 소개

'05

1월1일 "희귀난치성질환 본인부담금 경감에 복합부위통증증후군 포함"
1월17일 MBC심야스페셜 – "통증과의 전쟁" 방영
6월13일 오마이 뉴스 –"군입대 공포에 떨고 있는 난치성 환자들
– 복합부위통증증후군"군 문제 소개
6월22일 국민일보"복합부위통증증후군 군 문제" 소개
6월28일 한겨레신문 복합부위 통증 증후군 환우 소개
6월30일 KBS 2TV 아침뉴스 군입대공포 난치성 환자들"
7월19일 KBS 병원24시"나는 아프다 복합부위통증증후군"방송
7월20일 "TV리포트"복합부위통증증후군 환우 사연 소개
7월31일 KBS 2라디오 교통캠페인 드라마 복합부위통증증후군 환우 사연 소개
8월 1일 "척수신경자극기"건강보험화
8월 3일 "KTV(한국정책방송)정책 현장 속으로 – 척수신경자극기 건강보험 내용방송"
8월24일 "MBC 아주특별한 아침 – 군문제 내용 방송"

>>>>> 환우회 소개 <<<<<

9월20일 "KBS 생로병사의 비밀 복합부위통증증후군 내용 방송"
10월27일 "한겨레21 복합부위통증증후군을 아십니까? "기사 게재
11월 8일 "MBC PD수첩 – 복합부위통증증후군 군 문제 방송"
11월10일 " 제2회 복합부위통증증후군 정기 세미나 개최"
12월 9일 " SBS 세븐데이즈 – 복합부위통증증후군 장애 문제 방송"

'06

2월 1일 "개정된 징병 신체검사규칙에 복합부위통증증후군 면제항목" 포함
2월 1일 "2006년도 희귀난치성질환 의료비 지원사업 대상질환"포 함
2월23일 "EBS 똘레랑스 – 복합부위통증증후군 군문제" 방영
3월27일 "쿠키뉴스 희귀난치성 환자들 – 같이고민해결해요 – 40여개 모임 활동 기사" 게재
5월 8일 "메드트로닉재단으로부터 교육 지원금 약3,500만원" 지원
5월16일 "KBS 제3라디오 함께 하는 세상 만들기 – 복합부위통증증후군" 소개
6월14일 "매일노동뉴스 – 통증으로 인한 쇼크 사망 산재 인정 기사" 게재
7월20일 "KBS 제3라디오 내일은 푸른하늘 – 또 하나의 장애 복합부위통증증후군" 소개
7월31일 "KBS 2라디오 교통캠페인 드라마 – 복합부위통증증후군 환우 사연" 소개
8월 6일 "MBC 시사매거진 2580 – 복합부위통증증후군 군문제" 방영
9월22일 "KBS 제3라디오 내일은 푸른하늘 – 복합부위통증증후군 세미나" 소개
9월23일 "제3회 복합부위통증증후군환우회 세미나" 개최
10월 8일 "KBS 제3라디오 내일은 푸른하늘 – 복합부위통증증후군" 소개
12월13일 "EBS 똘레랑스 – 희귀난치성질환자가 대한민국에서 사는 법" 방영
12월31일 "희귀의약품소식 2006 겨울호 – 한국복합부위통증증후군환우회" 소개

'07

1월 9일 "KBS 1TV 시청자칼럼 우리사는세상 – 복합부위통증증후군 환우"방 영
3월24일 "제4회 복합부위통증증후군환우회 세미나" 개최
3월27일 "KBS생로병사의 비밀 – 희귀난치성질환 환우들 희망보고서 CRPS" 방영
5월 8일 "KBS 현장기록 병원 – 복합부위통증증후군 환우" 방영
6월 4일 "MBC 닥터스 –복합부위통증증후군 환우" 방영
6월 8일 "한겨레21 – 복합부위통증증후군 산재문제" 게재
6월30일 "SBS 그것이 알고 싶다 – 복합부위통증증후군" 방영
7월 1일 "뉴스엔 – '그것이 알고 싶다'복합부위통증증후군에 높은 관심" 게재
8월 9일 "KBS 9시뉴스 – 복합부위통증증후군 장애문제" 방영

>>>>> 환우회 소개 <<<<<

9월 26일 "메디게이트뉴스 – 로또공익재단, CRPS 환자 수술비 지원" 게재
11월 19일 "메디게이트뉴스 – 무서운 공포'통증'선진국도 예외 아니다" 게재
11월 24일 "미국환우회 초청행사" 개최
11월 29일 "메디게이트뉴스 – 인터뷰 "통증환자, 의사 인식에 좌우" 게재

'08

1월 14일 "한겨레신문 – 일상생활 불가 난치병, 유공자 판정은 최하등급" 게재
1월 25일 "메디게이트뉴스 – 미국, 자살공포 '복합부위통증'해법찾는다" 게재
1월 25일 "메디게이트뉴스 – 통증환우회"보훈처 장애등급 인권침해" " 게재
1월 29일 "뉴시스 – 복합부위통증증후군환우회,"CRPS 장애 6•7등급은 부당" " 게재
2월 29일 "국민건강보험공단 소식지 – 3월호 복합부위통증증후군소개" 게재
3월 10일 "인터알리아공익재단 – 복합부위통증증후군 의료기기 지원사업(수면치료실)" 지원
3월 10일 "메디컬투데이 –"정부,의사도 잘 모르는 CRPS,"고통을 견뎌라"?" 게재
3월 14일 "미국복합부위통증증후군환우회 – 인터알리아공익재단 의료기기지원사업" 소개
4월 20일 "SBS 8시뉴스 –"겉으로 보여야만 장애?… '내부 장애'도 장애인〈복합부위통증증후군〉" " 방영
5월30일 "EBS 명의 – 복합부위통증증후군 내용" 방영
6월 8일 "KBS 9시뉴스 – '복합통증 증후군'유공자 대우못 받아" 방영
6월 9일 "KBS 뉴스광장 – 일상생활 불가 희귀병, 판정은'최하등급' " 방영
6월 9일 "KBS 뉴스 – "CRPS 등 '희귀병' 장애 등급 판정 기준에 전문가 의견 적극 수렴" 방영
7월 2일 "머니투데이 – 7월 9일 '복합부위통증' 건강강좌"게재
8월 4일 "뉴시스 – 나도 혹시 '복합부위통증증후군'?" 게재
8월 7일 "SBS 좋은아침플러스원 – 복합부위통증증후군" 방영
9월30일 "CBS 수호천사 – 복합부위통증증후군" 방영
10월 2일 "노컷뉴스 – 엄마, 차라리 내 다리를 잘라주세요" 게재
12월 5일 "뉴시스헬스 – 마약성 진통제 요양급여 기준 확대 실시 시급" 게재
12월 9일 "국민일보 – 희귀병 물겨운사투그후–오늘도 아프지만 그래도 기도해요" 게재
12월15일 "뉴시스헬스 – 이식형약물주입기, "보험급여 실시돼야" " 게재

'09

1월11일 "SBS – 세상에서 가장 아름다운 여행 CRPS환우" 방영
3월 3일 "뉴시스헬스 – 마약성 진통제 보험 산정 기준 2배 확대 전망" 게재

>>>>> 환우회 소개 <<<<<

4월 1일 "KBS 생로병사의 비밀「보이지 않는 고통, 통증과의 전쟁」" 방영
4월 3일 "뉴시스헬스 – 짐 브로취 "한국 CRPS 훌륭한 출발하고 있다" 게재
4월29일 "뉴시스헬스 –〈 시리즈刻〉근로자의 눈물–" 외면 받는 산재통증 환자" 게재
4월29일 "뉴시스헬스 – 〈시리즈 軻〉근로자의 눈물–" 산재처리 과정 하늘서 별따기" 게재
8월26일 "뉴시스헬스 – 부산통증학회, 통증환자 위한 '솜사탕 캠페인' 개최" 게재
8월27일 "KBS 제3라디오 내일은 푸른하늘 – 복합부위통증증후군" 소개

'10

3월19일 "SBS – 큐브 CRPS환우" 방영
3월29일 "YTN – 자동차보험 척수자극기" 방영
5월31일 "한국경제TV – 누구를 위한 심의회" 방영
"한국경제TV – 수술 받고 싶어요" 방영
6월15일 "국회 – 만성통증에 대한 이해와 만성통증환자 지원방안 모색을 위한 세미나" 개최
7월 8일 "MBC 뉴스 – 죽음의 고통 CRPS, 아파도 참아라" 방영
"MBC 뉴스후+ – 죽음의 고통 CRPS, 아파도 참아라" 방영
7월 9일 "뉴스엔–교통사고 CRPS 환자, 美 장애판정이 국내 치료기준 "죽고싶다" 게재
7월14일 "TV리포트 –' 지옥의 고통' CRPS 환자들, 수술길 열리나" 게재
"한국경제 TV – CRPS 환우회, 국토부장관 인권위 진정" 게재
7월15일 "MBC 뉴스후+ – 죽음의 고통 CRPS, 아파도 참아라 후송방송" 방영

'11

1월29일 "KBS 생로병사의 비밀 – 참을 수 없는 고통, 만성증후군!" 방영
2월24일 "정하균 국회의원 – 환우 격려사" 게재
2월28일 "KBS라디오 건강플러스 – 복합부위통증증후군" 소개
4월26일 "뉴시스헬스 – 박창일 이사장 희귀 난치성 환우들의 희망될 것" 게재
4월29일 "민중의 소리 – 복지부 장애등급 판정기준 개선 시급"게재
6월23일 "한국경제TV – 악성코드가 희귀질환이라고?" 게재
8월 2일 "에이블 뉴스 – 통증에 따른 장애 인정, 왜 1급 아닌지 의문" 게재
8월 15일 "메디컬투데이 – 손끝만 닿아도 미쳐요 ····· 통증환자들의 애환" 게재
9월20일 "한국경제TV – 한국CRPS환우회, 안철수연구소에 감사장 수여" 게재
10월18일 "데일리메디 – 이런 환우회도있다, 처음들어본 희귀질환" 게재
11월15일 "메디피나 – 통증 문제에 대한 다학제적 접근 심포지움 개최" 게재
12월 8일 "MBC뉴스데스크 – [집중취재] '죽음보다 더한 고통' 꾀병취급" 방영
12월 9일 "MBC뉴스데스크 – 극심한 고통 CRPS 환자, '장애인' 못된다" 방영

>>>>> 환우회 소개 <<<<<

'12

2월 7일 "MBC TV특종 놀라운 세상 – OOO에 걸리면 자살률이 두 배로 올라간다?" 방영
2월 14일 "KBS1TV – 시사기획 창–희귀난치병 우리도 살고 싶다에 복합부위통증증후군" 방영
3월10일 "메디컬TV – 메디컬뉴스 복합부위통증증후군" 방영
3월31일 "SBS 저녁8시뉴스" 만성통증 호나자 220만 명… 방치하면 뇌에 손상" 방영
4월 2일 "MBC 메디컬스토리 – 복합부위통증증후군 소개" 방영
4월16일 "머니투데이 – 출산·절단…인간미 느끼는 고통 1위는?" 게재
6월 3일 "OCN 신의퀴즈 3–3화 'CRPS' 편 방송!" 방영
6월16일 "KBS 생로병사의 비밀 – 복합부위통증증후군 소개" 방영
7월20일 "MBN 현장르포 – 누구의 잘못인가? CRPS 준영씨의 절규!" 방영
8월19일 "채널A 저녁 8시40분 '잠금해제 2020' 26회–소리 없는 고통, 차라리 죽여주세요." 방영
10월 2일 "서울경제 – 요양 끝난 산재근로자, 합병증 관리 지원 확대에 복합부위통증증후군 포함" 게재
10월19일 EBS명의 –"제 278회 〈한국인을 괴롭히는 말 못 할 고통–통증" 방영
11월 9일 데일리메디 – "만성통증도 장애로 인정해야" 게재
에이블뉴스 –최상식 교수, 만성통증 '장애'로 인정해야" 게재
메디칼타임즈 – "만성통증 꾀병이라고? 질병·질환이라는 인식 시급" 게재
12월4일 매일경제 –"생소한 '최고의 고통 질환' 정부는 장애로 인정해야" 게재

'13

1월 11일 마이데일리 – '희귀병 투병' 신동욱, "팬들에게 감사하고 죄송하다" 게제
1월 12일 머니투데이 – "살을베는 통증과 10년…유일한 처치법 '마취'뿐" 게제
1월 16일 이데일리뉴스 – "통증때문에 죽고 싶은 병 'CRPS' " 게제
2월 2일 머니투데이 – "A씨 '앉아서 자는' 이유는 의외로..."게제
2월 10일 OBS 톡특한연애뉴스 –"[희귀병 앓는 스타들①] CRPS 투병중인 신동욱 건강상태는?" 방영
3월 1일 경향신문 – "건강[건강]상처는 다 나았는데…왜 통증은 점점 심해질까" 게제
3월16일 KBS1TV 생로병사의 비밀 –"희귀질환을 극복하라 3편 ? 복합부위통증증후군(CRPS)"방영
4월 6일 에이블뉴스 – "복지부, 통증장애에 관심 없는 게 문제" 게제
4월 8일 에이블뉴스 – "죽음의 병 '통증', 장애인정 위한 움직임" 게제
7월 9일 SBS세상에서 가장아름다운 여행– "혼자만 아는 고통…

복합부위통증증후군 소희" 방영
9월 11일 매일경제 –"전세계 난치병 환자들에게 그림을 선물해요" 게제
9월 25일 머니투데이 – "출산보다 더한 고통 하루 수십번…무슨 병?" 게제
9월 25일 TVN ENEWS – "스타들이 겪고 있는 희귀증후군공개" 방영
10월 4일 연합뉴스 – 〈미국 복합통증 환우회, 서울대병원에 그림 기증〉게제
10월 8일 SBS 8뉴스 – "진찰 없이 소견서 내줘…황당한 장해 심사" 방영
10월14일 KBS1TV 시청자칼럼 우리가사는세상 –"만성통증도 장애로 인정해주세요" 방영
10월26일 청년의사 – "통증과 살아가는 사람들, CRPS 환자들은 오늘도 아프다" 게제
11월 1일 메디파나뉴스 – "美복합통증증후군 환우회, 서울대병원에 그림 기증" 게제
11월 1일 보건신문 – "美복합부위통증증후군 환우회,서울대학교병원에 그림 기증" 게제
11월14일 YTN – "산재후유증 보험 적용된다" 방영

'14

1월 20일 MBC뉴스투데이 '희귀병 앓는 것도 서러운데…' 극심한 통증이 '꾀병' ? 방영
1월 29일 장애인재단 틈 – "우리안의소수–통증장애 얼마나 아프길래" 게제
3월 12일 권익위 – "복합부위통증증후군 산재 인정" 시정권고
3월 12일 YTN뉴스 – "권익위"폐기된 기준 적용해 산재 불승인 '부당' " 방영
3월 14일 MBC 뉴스데스크 – "CRPS환자 외면하는 산재보험…
고용부의 낡은 산재 인정 기준 탓" 방영
3월 18일 국민일보 – "[희귀난치병 가족의 눈물] 치료비 건보혜택 받아도
3대 비급여 부분 지출 '눈덩이' "게제
4월 9일 헬스코리아 – "예고없이 찾아온 희귀질환 CRPS … 두 번 우는 환자들" 게제
5월 30일 의협신문 – "항암치료 위한 유전자검사 8종 등 급여 확대
(척수자극기보험확대)" 게제
6월 11일 청년의사 – "국제 CRPS 연구 컨소시엄 구성…한국 참여 가능성" 게제
7월20일 MBC시사매거진 2580– "세 모녀를 잊었나요?" 방영
9월 4일 머니투데이 – "근로복지공단, '복합부위통증증후군' 진단 기준 개선" 게제

3. 활동사항

1) 교육활동

주기적인 세미나 및 모임을 통한 환자 및 가족 교육

2) 상담활동

전화 및 인터넷 상담

3) 환자의 등록관리 및 홈페이지 운영

복합부위통증증후군 DB구축/홈페이지 운영 및 정보제공

4) 계몽, 출판사업 및 홍보활동

5) 관련 국제기관과의 교류

현재 미국, 캐나다, 영국 복합부위통증증후군 환우회와 교류 중

6) 국가정책의 개발 지원사업

의료비 지원 정책 개발 지원 / 장애인 복지 정책 개발 지원

4. 환우회 현황

1) 환우회 회원 현황

현재 한국 복합부위통증증후군 환우회 회원은 복합부위통증증후군으로 확진된 환우들에 한하여 진단서 또는 소견서가 확인이 되어야만 회원으로 가입될 수 있기 때문에 현재 그 수가 300여 명에 불과하지만, 최근 미국 복합부위통증증후군 환우회의 통계에 의하면, 미국의 경우 년간 수술 후 발병한 복합부위통증증후군 환자가 무려 10여 만 명에 이르고 있어 우리나라의 경우에도 전국적으로 약 2–3만 명 이상일 것으로 추정되고 있습니다. 그러나 현재까지도 복합부위통증 증후군에 대한 전반적인 의학적 이해부족으로 제대로 진단이 되지 않아 실제 환자수는 훨씬 많을 것으로 추정되며 대학병원 등을 통하여 지속적으로 환자수를 파악하려 하고 있습니다.

2) 지역별 환자현황

현재 환우회의 지역별 환자 등록현황을 보면 서울, 경기 지역 환자들이 전체 지역의 80% 이상을 차지하고 있는데 이는 복합부위통증증후군 전문치료병원과 정보력의 차이에서 비롯된 것으로 보입니다.

3) 성별 및 연령별 환자 현황

일반적으로 복합부위통증증후군은 그 발생에 있어 성별 차이가 거의 없이 소아를 포함하여 폭넓은 연령에 발생하는 것으로 알려져 있습니다. 다만 소아의 특성상 조기에 진단되기 어려워 그 비율이 낮은 것으로 보이나 최근 진단기술의 발달로 소아의 환우회 가입율이 증가하고 있습니다.

5. 홈페이지소개

한국 복합부위통증증군 환우회 홈페이지는 인사말, 복합부위통증증후군 소개, 관련자료실, 투병기, 관련사이트, 게시판으로 구성되어 있고, 이를 통하여 복합부위통증증후군 관련 자료 및 회원들과 교류할 수 있습니다.

홈페이지 주소는 http://www.crps.co.kr입니다.

>>>>> 보험 관련 소식 <<<<<

1. 본인부담금 산정특례(보건복지부 고시 제2004-94호)

복합부위통증증후군 질병코드는 M89.0 또는 G56.4이며 질병분류기호는 V177과 V168입니다. 복합부위통증증후군 환자가 병원진료 시 혹은 병원에서 발행한 처방전으로 약국에서 약품을 구입시에도 본인 부담률이 20%입니다(보험 급여 분).

2. 척수신경자극기(보건복지부고시 제2005-50호)

1,360만원 정도의 척수신경자극기 값에 건강보험수가를 적용.
1차 시험 자극만 할 경우 26만원~34만원, 펄스발생기까지 삽입할 경우 200만원 ~ 280만원으로 낮아졌습니다.

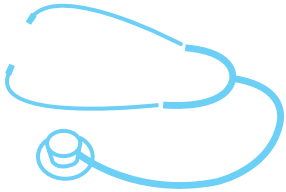
3. 2006년 희귀난치성질환 의료비 지원사업 대상질환에 포함.

2006년 2월 1일자로 희귀난치성 질환에 대한 의료비 지원사업에 복합부위통증증후군도 포함되어 급여부분 본인부담금 해당 금액도 경감되었습니다. 보건소에서 접수를 받으며 일정소득 미만인 환우에게만 혜택이 있습니다.

>>>>> 복합부위통증증후군이란? <<<<<

1. 정의(1994, 세계통증연구학회, 올랜도)

자발통, 이질통, 통각과민
통증부위의 부종, 피부혈류, 발한의 이상
다른 원인에 의한 통증이나 기능장애 제외



2. 유형별 특징

1) 제1형–반사성교감신경이영양증(RSD: Reflex Sympathetic Dystrophy)

– 직접적인 신경손상은 없으며 가장 유해한 손상이나 사고 후에 국소통증, 감각변화, 이질통, 통각과민 체온의 비대칭, 발한 이상, 피부색 이상, 부종 등을 보임

2) 제2형–작열통(causalgia)

– 총상이나 교통사고, 자상, 열상 등으로 인한 직접적인 말초신경 손상으로 발생하며 증상이나 징후는 제1형과 같다.

2. 원인

– 원인과 발병 기전은 아직까지 명확히 규명되지는 않았지만 신경조직의 자극과 비정상적인 흥분이 혈관과 피부에 영향을 주는 비정상적인 자극을 일으킨다고 가정되고 있다.

– 신경, 뼈, 관절, 때로는 근육, 건, 인대 손상의 결과로도 생길 수 있다.

– 경미한 외상으로도 발병할 수 있다.

– 유발 위험 인자
외상(골절, 총상, 화상 등에 의한 신경손상)
환지통, 단단통(절단 후에 생기는 통증) 발목 염좌
수술 후 대상 포진후 신경통
뇌혈관장애
목이나 허리 장애
경추 또는 척수 손상이나 장애, 마비
허혈성 심질환과 심근경색증 감염
매독 폐질환

당뇨병
암
흡연
일부 약제, 등

4. 증상

– 주로 손, 손목, 무릎, 발목, 발 같은 사지에 잘 생긴다.
– 상지에는 44 ~61%, 하지에는 39 ~51% 정도 발병한다고 한다.
– 때로는 사지 모두에 발병하거나 양측에 생길 수도 있다.

- 작열통(주로 말단에 화끈거리는 통증)
- 감각 과민
- 피부색 변화(붉거나 파랗게)
- 피부온도 변화(열이 나거나 차가움)
- 통증이 손상의 정도와 불균형
- 면역반응과 관계되는 증상
  – 관절통
  – 발적
  – 부종
  – 부위에 면역세포 침착
  – 잦은 감염
- 운동계 장애 증후
  – 처음 시작 동작에 어려움
  – 근육 장력 증가
  – 경련
  – 근력 약화
- 기타
  – 편두통
  – 과도한 발한

– 피로
– 피부염, 습진
– 떨림
– 불안, 우울증
– 수면 장애 등

5. Maleki등이 기술한 복합부위통증증후군의 형태

약 10% 정도의 환자에서 확산이 되는 경우가 있다.

1) 연결형 : 증상이 처음 부위에서 위로 퍼지는 형태(예: 손에서 어깨로)

2) 거울형 : 반대쪽 사지로 퍼지는 형태

3) 독립형 : 신체의 별개의 멀리 떨어진 부위로 증상이 퍼져나가는 형태로 이는 이차적인 외상과 관계되는 경우가 있다. (Pain, 2000)

6. 일반적인 통증과 다른점

– 마약제제가 잘 듣지 않는 경우가 많다.
– 신체적인 이상에 비해 훨씬 통증이 심하다.
– 예상된 치료기간보다 통증이 오래 지속된다.
– 환자들이 독특한 표현으로 통증을 호소한다.
(타는 듯하다, 화끈거린다, 칼로 찌르는 듯하다, 쏘는것 같다 등)
– 통증이 흔히 신경분포에 따르지 않는다(제2형은 제외)
– 이 질 통 : 일반적으로 통증을 일으키지 않는 물건 즉, 종이, 붓, 의복, 바람, 저온, 가벼운 접촉 등에 의해 통증을 느낌
– 통각과민: 경미한 통증이 생기리라고 예상되는 자극이 극심한 통증을 유발하는 것

7. 진단

복합부위통증증후군의 진단을 확진할 방법은 아직 없다. 아래의 여러 가지 검사 소견, 이학적 소견, 환자의 증상 등을 종합적으로 평가하여 진단한다.

- 과거병력(사고, 질병, 손상 등)
- 증상 : 화끈거리거나 자발통, 감각과민 등
- 이학적 검사(통증과 관계된 피부, 근육, 관절 검사)
- X-ray : 골다공증

- 시험적 교감신경 블록
- 체열측정
- 근전도 : 신경손상 여부
- 삼상 골스캔
- MRI 등

8. 치료

조기 치료가 효과적이어서 복합부위통증증후군의 증상이 나빠지는 것을 줄일 수 있지만 시간이 오래 경과하면 치료에 잘 반응하지 않는 경우가 많다.
복합부위통증증후군 환자의 약 50~60%에서 6개월 이상 계속되는 만성통증이 있다고 한다. 한 가지 방법으로 복합부위통증증후군을 치료하는 방법은 없다.
치료가 실제 매우 어려우나 가장 효과적이고 통증을 완화시킬 수 있는 방법으로 신경블록법과 약물요법 등을 꾸준히 지속하면 좋은 결과를 얻는 경우가 많으므로 실망하지 않고 인내심을 가지면서 치료를 시도하는 것이 바람직하다.
Stanton-Hicks 등이 보고한 복합부위통증증후군 임상경로를 변형한 재활 및 통증관리, 정신적 치료 등 3가지 영역의 치료지침도 있다.

1) 약물요법

- 진통소염제(Aspirin, Tramadol)
- 항우울제(Amitriptyline)
- 항경련제(Gabapentin:뉴론틴)
- 혈관확장제
- 근이완제 : 근육 경련 시
- 교감신경에 관계되는 혈압치료제
- 경구용 리도카인
- 스테로이드: 단기간 사용
- 마약제제 : 극심한 통증에 사용
- 칼슘통로차단제 : 혈관 instability에 관계된 통증 완화
- 칼시토닌
- 골다공증 예방 치료제 등

2) 물리치료 : 경피적 전기 신경자극 등, 운동 범위를 증가시켜주는 효과가 있다.

3) 냉온요법 : 환자 자가치료 참고

4) 신경정신과적 치료

2개월 이상 경과 시, 수면 장애, 우울증 발병이 있는 경우 등에서 필요하다(Clin J Pain, 1998). 만성 통증 질환의 경우 매우 중요한 치료법이다.

일부 환자들은 이러한 치료에 대해서 거부감을 가지고 치료를 기피하려는 경향이 있으나 적극적으로 신경정신과적 치료에 임하는 것이 삶의 질 향상과 통증 경감에 매우 도움이 된다는 사실을 알아야 한다.

소송이나 배상 등의 문제와 관련하여 예민해지거나 스트레스를 받는 경우에도 증상 악화를 가져오므로 가급적 대리인을 선임하고 환자 자신은 크게 신경을 쓰지 않도록 하여야 한다. 인지 행동요법, 생체 되먹임 등이 있다.

시간이 나는 대로 본인 스스로 조용한 환경에서 좋아하는 음악을 들으면서 최대한으로 긴장을 풀고 이완을 하는 훈련을 자주 시행하는 경우 치료에 큰 도움이 된다.

5) 운동요법 : 환자 자가치료 참고, 근육강화 운동

6) 신경블록법 및 고주파 열응고술 : 약 33%의 환자에서 효과적이다.

7) 케타민 또는 리도카인 정주법, 정맥부위마취법 : 일부 환자에서 좋은 효과가 있는 경우가 있다.

8) 기타 치료법

증식요법(프롤로테라피): 인대손상에 의한 경우 효과를 보이는 경우가 있다.

탈감작법등

9) 척수신경자극기 삽입술

사람은 복부, 혹은 다른 특정 부위에 통증이 있을 때 본능적으로 그 부위를 손으로 문질러 통증을 감소시키려 한다. 척수자극요법은 이러한 원리를 바탕으로 인위적으로 통증부위에 일정한 전기 자극을 주어 통증을 느끼는 정도를 감소시켜준다.'만성 난치성 동통'의 통증에 효과가 있으며, 한국은 물론 전 세계에서 약 10만 명 이상이 사용하고 있다.

다만, 모든 통증에 효과가 있는 것은 아니므로 담당의사와 상담하는 것이 중요하다.

※ 19 페이지 자주 묻는 질문들 참고

10) 척수강내 약제 지속 주입장치 삽입술

아직 국내에 도입되지 않고 있으나 조만간 도입될 예정이다. 척수신경자극기에 효과가 없었거나 마약제제에 효과를 보이는 경우에 시술을 고려해 볼 수 있다. 현재까지 제시된 여러 치료 방법 중에 최종적인 방법이다. 치료 효과는 척수신경자극기 정도일 것으로 보고되고 있다.

9. 예후

일반적으로 많은 환자에서 발생하나 대부분의 환자들에서는 시간이 경과함에 따라 치유가 이루어진다. 다만 증상이 점차 심해지며 다양한 치료에 잘 반응하지 않는 극히 일부분의 환자들이 문제가 된다. 후자와 같이 장기적으로 난치성인 극히 일부의 환자들을 한정적으로 흔히 우리가 복합부위통증증후군 환자라고 부른다.

전술한 바와 같이 이러한 극히 일부의 환자들에서 그 경과가 점차 나빠지며 여러 가지 치료에도 불구하고 통증치료가 어렵다.

물론 초기에 치료하는 경우는 이러한 환자들도 좋은 경과를 보이는 경우가 많으나 최근 들어서는 새로운 치료법들이나 약제들이 계속 연구개발되고 있으므로 비록 병의 경과가 상당히 진행된 경우라도 이러한 새로운 방법에 반응하는 경우도 있다는 보고들도 있기 때문에 결코 치료를 중단하거나 포기하여서는 안된다.

치료의 목표점은 삶의 질 향상과 일상 생활로의 복귀이다. 너무 지나친 기대나 절망을 해서는 안되며 치료 목표점에 도달하기 위해서 의사나 환자 모두 노력하여야 한다.

>>>>> 척수자극기에 대한 자주 묻는 질문 <<<<<

1. 척수자극기를 하면 장애가 나오나요?

만약 시술과 관련하여 합병증이 없다면 척수자극기를 했다는 자체로 장애가 발생하지는 않습니다.

2. 척수자극기 효과는 어떤가요?

만성 통증 환자에서는 우리 몸 스스로 통증을 조절하는 하행성 통증억제 경로, 척추 내에서의 국소적 통증 억제 경로 등의 신경계통의 기능이 현저히 감소되어 있습니다. 척수자극기의 원리는 여러 가지 가설은 있으나 앞서 언급한 손상된 하행성 통증억제 경로를 자극하여 우리 몸 스스로의 통증 억제 기능을 강화시키는 효과가 있다는 것이 현재까지도 정설로 받아들여지고 있습니다.

척수자극을 통하여 완벽하게 통증을 조절하는 경우도 있으나 일반적으로는 약 50% 정도의 통증 조절이 되는 경우는 성공적인 치료로 생각하여 배터리를 이식하는 시술을 합니다. 이럴 경우 복용 약의 감소를 통해 부작용을 감소시킬 수 있으며 일상 생활이 훨씬 자유로울 수 있습니다.

척추수술후통증증후군, 복합부위통증증후군(CRPS), 당뇨병성 다발성 말초신경병증 등에서 70~80% 정도의 높은 성공률을 보이나 대상포진후신경통, 마미증후군(cauda equina syndrome), 환지통 등에서는 성공률이 50% 내외입니다.

3. 척수자극기를 하면 해외 여행을 하지 못하나요?

장시간 비행기를 타셔도 척수자극기에는 아무런 영향이 없습니다. 안심하시고 이용하셔도 됩니다.

4. 척수자극기를 하고 나서 일반적은 생활의 불편함은 무엇인가요?

일상 생활의 불편함은 없습니다. 다만 시술 후 2주 정도는 급격한 체위 변화를 피하는 것이 좋습니다. 배터리는 충전식이 주로 시술되므로 스스로 배터리를 충전시켜야 하는 불편함은 있을 수 있습니다. 이러한 불편을 피하고 싶은 경우는 비충전식 배터리를 삽입하면 되나 배터리 교환 주기가 조금 짧다는 단점은 있습니다.

5. 척수자극기 배터리 교체 시기는 언제 인가요?

배터리는 충전식과 비충전식으로 나뉘어 있습니다. 충전식의 경우 9년 동안 주기적인 충전을 하여 사용할 수 있습니다. 비충전식 배터리의 경우 충전을 해야 하는 불편함이 없는 대신 사용하시는 자극의 세기에 따라 배터리 교체 시기가 다릅니다. 일반적으로 3년에서 5년 정도 유지가 됩니다.

6. 척수자극기 시술 비용은 얼마나 드나요?

척수자극 시술은 두 단계의 과정으로 나눠 볼 수 있습니다. 척수자극술이 통증을 효과적으로 감소시키는 지를 검사하는 시험기간 동안에는 자극선을 거치하고 비용은 약 100만원이 소요됩니다. 시험자극이 성공적으로 통증을 경감시켜 주었을 경우 척수자극기 본체를 이식하는 시술을 받게 되며 비용은 약 400만원이 소요됩니다.

7. 척수자극기 시술하고 나서 MRI 촬영이 불가능한가요?

MRI의 방사선 조사 강도가 중요한 요인인데 촬영하시려는 부위와 촬영기기의 모델과 방사선 조사 강도에 대한 정보를 확인하셔서 주치의와 상의하십시오. 현재까지 뇌 MRI 촬영을 제외하고는 촬영이 불가능한 경우가 대부분입니다. 그러나 영상의학적인 진단 방법이 MRI만 있는 것이 아니기 때문에 척수자극기가 삽입된 경우 꼭 MRI 촬영이 필요한 경우에는 주치의와 MRI를 대신할 수 있는 다른 영상진단 방법을 상의하시면 됩니다.

8. 척수자극기 시술은 마취는 어떻게 하나요?

시험적 자극술은 시술 동안 자극이 통증 부위로 일치하여서 오는지 확인하기 위해서 전신마취 하에서 시술을 하지 않습니다. 대개 국소마취와 전정제 투여 하에 큰 불편이 없이 시술을 받으실 수 있습니다. 다만 자극을 확인한 후에는 환자분이 요구할 경우 수면마취를 시행할 수 있습니다.
배터리 영구 이식술의 경우도 대개 국소마취와 전정제 투여 하에 큰 불편이 없이 시술을 받으실 수 있습니다. 역시 환자분이 요구할 경우 수면마취 하에 시술을 받으실 수 있습니다.

9. 척수자극기 시술할 때 통증이 많이 발생하나요?

대개 국소마취와 전정제 투여 하에 큰 불편이 없이 시술을 받으실 수 있습니다. 다만 자극을 확인한 후에는 환자분이 요구할 경우 수면마취를 시행할 수 있습니다.

10. 척수자극기 시술 시 부작용은 무엇인가요?

시술 직후에 일시적으로 시술과 관련한 통증이 있을 수는 있습니다. 그러나 적절한 시술 후 통증치료를 하면 큰 불편은 없습니다.
혈종이나 감염 등의 합병증이 아주 드물게 보고되고는 있지만 국소마취 하에 5 cm 이내의 절개로 시술되므로 비슷한 시술이나 수술의 경우와 비슷하다고 생각하면 됩니다.

11. 척수자극기 시술에 대한 인터넷 정보가 믿을 수 있나요?

가장 정확한 정보는 주치의를 통해서 얻으셔야 합니다. 왜냐하면 성공한 사례와 실패한 사례들에 대한 나름대로의 분석과 경험을 바탕으로 환자분의 상태를 감안하여 가장 정확한 설명과 안내를 해 줄 수 있기 때문입니다. 근거 없는 인터넷에 떠도는 정보 보다는 주치의와의 상의가 가장 확실한 정보를 얻을 수 있음을 다시 한 번 강조 드립니다.

>>>>> 복합부위통증증후군 환자의 자가 치료법 <<<<<

〈 자가치료법은 환우마다 상태가 다르므로 필히 담당 주치의와 상의하시기 바랍니다. 〉

서울대학교병원 통증치료실

김용철 교수

1. 대조욕

뜨겁고 차가운 물에 아픈 부위를 교대로 담그는 것

뜨거운물 : 38–44도, 차가운 물 : 10–18도

(방법)

가) 뜨거운 물에 담그는 시간을 점차 줄이는 방법

1) 뜨거운 물에 5분 담근 후 찬물에서 1분 담근다.
2) 뜨거운 물에 4분 담근 후 찬물에서 1분 담근다.
3) 뜨거운 물에 3분 담근 후 찬물에서 1분 담근다.
4) 뜨거운 물에 2분 담근 후 찬물에서 1분 담근다.
5) 뜨거운 물에 2분 담근 후 찬물에서 1분 담근다.

나) 두 번째 방법(30분 소요)

1) 뜨거운 물에 10분 담근다.
2) 1)번 이후에 찬물에 1분, 뜨거운 물에 4분 담그는 것을 4회 반복한다.

(주의사항)

1) 침수 시간, 침수 온도, 반복 횟수 등은 환자의 상태에 따라 적당하게 조절한다.
2) 두 욕조의 온도는 자주 뜨거운 물과 찬물을 부어 일정하게 유지되도록 한다.

2. 탈감작

1) 닿기만 해도 아픈 통증을 완화시키기 위해서 시행한다.
2) 아픈 부위에 지속적으로 자극을 주는 방법으로 매일 수시로 시행한다.
3) 처음에는 비단과 같은 부드러운 소재로 아픈 부위를 자극하다 점차 거친 소재로 바꾸어 강도를 높여 자극을 준다.

3. 부드러운 능동적 운동 시작

환자가 편안히 누운 상태에서 움직임 없이 상지나 하지에 힘을 주었다 빼는 것을 반복

4. 유연성 향상 운동

아픈 부위의 관절을 운동하는 것

(가) 허리

- 엉덩이 근육에 힘을 주고 동시에 허리가 편평해지도록 복부에 힘을 준다.
- 5~ 8초간 동작을 유지하고 이완시킨다.
- 2~3회 반복한다.

- 양 손으로 우측 하지를 가슴에 잡아당긴다. 이때 등을 바닥에 닿은 채로 편평하게 유지되어야 한다.
- 약 30초간 지속한 후 좌측으로 교대한다.

(나) 고관절과 서혜부

- 발바닥이 서로 마주 보게 앉은 후 양측 팔로 발의 안쪽에 힘을 주어 무릎을 아래로 내리도록 한다.
- 약 5~8초간 유지한다.

- 양 손바닥으로 바닥에 대고 좌측 발은 앞으로 내어 무릎을 구부리고 우측 발은 뒤로 뻗어 우측 무릎이 바닥에 닿게 한다. 이 자세를 유지하면서 우측 고관절 부분을 천천히 아래로 내린다.
- 약 30초간 유지한다.
- 좌측도 동일한 방법으로 시행한다.

(다) 무릎과 장딴지

- 좌측 손바닥은 벽에 대고 우측 손은 좌측 발 끝을 잡고 이때 발끝이 우측 엉덩이에 닿도록 한다.
- 약 30초간 유지한다.
- 좌측 발도 동일하게 한다.

- 벽에 팔을 대고 서서 팔 위에 이마를 댄 다음 우측 발은 앞으로 내고 좌측 발은 뒤로 내어 일직선이 되도록 한다. 이때 허리는 곧게 펴고 서서히 엉덩이를 앞으로 움직인다.
- 약 15~30초 유지한다.
- 발을 바꿔 한 번 더 시행한다.

(라) 어깨

- 앉거나 서있는 상태에서 양손가락을 깍지를 낀 후 손바닥이 약간 뒤쪽 위로 쭉 올린다.
- 약 15초간 유지한다.

- 우측 팔은 머리위로 올리고 좌측 팔은 우측 팔굽을 잡고 고정 후 서서히 팔굽을 잡아당긴다.
- 약 15초간 유지한다.
- 팔을 바꿔 한 번 더 동일하게 시행한다.

- 우측 팔이 좌측 팔꿈치를 잡아당겨 좌측 어깨를 향하도록 한다.
- 약 10초간 유지한다.

(마) 무릎

- 앉은 자세에서 좌측 발을 일직선으로 뻗고 우측 발바닥은 좌측 하지에 닿도록 구부린다. 발목과 발가락을 이완시킨 상태에서 몸을 앞으로 약간 숙여 손가락이 발을 닿도록 한다.
- 약 30초간 유지한다.

5. 부종 조절

장갑, 스타킹 등을 착용

6. 등척성 운동

➔ 통증이 있는 관절들을 움직이지 않고 근육을 강화시키는 운동이다.
발이 아픈 경우도 비슷하게 운동한다.

7. 등장성 운동

➔ 등척성 운동은 통증이 있는 관절들을 움직이지 않고 근육을 강화시키는 운동인데 반해 등장성 운동은 통증이 있는 관절들을 움직여서 근육을 강화시키는 운동이다. 예를 들면, 좌측 그림처럼 무릎이 구부러진 상태에서 우측 그림처럼 무릎 관절을 아래로 눌러 곧게 편다.

8 스트레스 부하 운동

- 지속적이고 점차 강도를 증가시켜서 운동을 한다. 운동 초기에는 증상이 심해질 수도 있으나 지속적으로 운동을 하면 증상이 점차 해소된다.
- 최소한 3주 정도 지나야 효과가 나타나기 시작하고 4주에서 10주 정도 시행한다.

(시행 방법)

(가) 문지르는 스트레스 부하 훈련

- 환자는 손과 무릎을 바닥에 댄 자세에서 아픈 쪽 손에 거친 솔 같은 것을 댄다. 가능한 힘껏 솔을 여기 저기 문지른다. 이 때 상지는 곧게 편 채로 유지하도록 한다.
- 일회에 약 3분간씩 하루에 3번 시행한다.
- 만약 바닥에 무릎을 구부리고 앉는 것이 힘들다면 편히 앉아서 시행하기도 한다.
- 2주 간격으로 2분씩 늘리고 한 번에10분까지 시행할 수 있다.

(나) 하중 부하 훈련

- 환자는 아픈 쪽 상지를 곧게 편 채 손에 지갑이나 서류가방을 들도록 한다.
- 가급적 하루 종일 들고 다니도록 한다.
- 무게는 환자가 견딜 수 있는 만큼만 하고 보통 0.5 ~ 2 kg정도로 시작하여 점차 드는 무게를 증가시킨다.

>>>>> 회원가입/자원봉사 <<<<<

회원가입

한국복합부위통증증후군 환우회 가입절차는 CRPS 진단이 확정된 환우 및 의료인으로서 설립 취지에 동의하는 사람들을 대상으로 하며 회원가입은 인터넷 커뮤니티 www.crps.co.kr 으로 신청하시면 됩니다.

자원봉사

함께하는 삶이 아름답습니다. 고통 받는 환우들을 위해 봉사할 수 있는 따뜻한 마음을 가진 분이면 누구나 자원봉사자가 될 수 있습니다. 복합부위통증증후군 환우들의 정신적, 사회적, 교육적, 의료적 재활 및 상담을 위해서 여러분의 도움이 필요합니다. 자원봉사 활동에 참여해주십시오

1. 차량지원 봉사자

복합부위통증증후군 환우들은 극심한 반사성 통증 등으로 언제 위험한 상황에 처하게 될지 모르고, 일상생활에서 흔히 있을수 있는 사소한 충격이나 스침만으로도 이질통 등에 의한 경련, 발작이 생기기 때문에 병원 치료 시 대중교통을 이용하기 어려워 환우들의 병원 입•퇴원 및 통원 치료 시 차량봉사가 필요합니다.

2. 외국어 자원봉사자

복합부위통증관련 외국의 자료들을 번역(영어, 일어, 불어 번역자)하여 예방과 치료 및 재활에 도움을 줄수 있습니다.

3. 컴퓨터 자원봉사자

환우회의 사무보조 업무및 홈페이지 관리 등 자원봉사로 도울 수 있습니다.

4. 상담 자원봉사자

환우들을 상담해 줄수 있는 자원봉사자가 필요합니다.

5. 자원봉사 신청 : www. crps. co. kr

>>>>> 관련단체 <<<<<

희귀 · 난치성 질환 관련 단체

National Organization for Rare Disorders–NORD (미국희귀질환단체)

Canadian Organization for Rare Disorders–CORD (캐나다희귀질환단체)

Taiwan Foundation for Rare Disorders TFRD (대만희귀질환단체)

정부 관련단체

- 보건복지부
- 질병관리본부(구 국립보건원)
- 국립재활원
- 국민건강보험공단
- 건강보험심사평가원
- 국민연금관리공단
- 근로복지공단
- 한국보건사회연구원
- 행정자치부

사회복지 관련단체

- 공익재단 고귀한삶
- 사회복지공동모금회 중앙회
- 사회복지법인 아이들과 미래
- 사회복지정보센터
- 삼성복지재단
- 삼성생명공익재단
- 아산복지재단
- 이랜드복지재단
- 재단법인 로또공익재단
- 재단법인 파라다이스재단
- 한국사회복지협의회
- [사]한국지체장애인협회
- LG복지재단
- KT&G복지재단

LAWFIRM SEOLAW

법무법인 서로

의료소송 · 통증관련 소송 · 소비자소송

전문법인으로 최선의 해결책을 제시하겠습니다.

'통증도 장애'라는 인식의 변화
수 백건의 만성통증사건 진행으로 얻은 경험과 지식
전문가로부터 얻을 수 있는 실질적인 법적 자문
CRPS 환우들의 권익향상을 위한 노력

법무법인 서로(SEOLAW)는 복합부위통증증후군 환우회와 함께 한 세월만큼 믿을 수 있습니다.

변호사 조경구

변호사 조현복

변호사 최종원

변호사 조태진

변호사 한준경

대표변호사 서상수

LAWFIRM SEOLAW 법무법인 서로

서울 서초구 서초대로 287, 4층(석정빌딩)
Tel : 02-3476-3000 / Fax : 02-3476-3001
http://www.seolaw.net / http://www.seolaw.kr
http://cafe.naver.com/seolaw

행복한재단

재 단 소 개

행복한재단은 희귀 · 난치성질환자와 그 가족, 장애인, 다문화가족, 새터민 등을 비롯한 사회적 약자를 지원하기 위하여 2010년 10월 설립된 재단법인입니다.
행복한재단은 항상 어렵고 소외된 이웃에게 큰 힘이 되기 위해 노력하겠습니다.

후 원 안 내

계좌입금 농협 301-0069-3834-71 / 예금주 (재)행복한재단

정기후원신청 하나. 자동이체 자주 이용하는 은행을 방문하셔서 신청
두울. CMS후원신청서 제출
행복한재단 홈페이지 ➔ 모금활동 ➔ 후원안내 클릭하시면 「일반회원 후원신청」에서 일반회원 후원신청서(CMS)를 다운받아 작성하시고 우편이나 팩스로 발송 부탁드립니다.

※ 연말소득공제용 기부금 영수증을 발급해드립니다.

후원관련 문의

전화 : 02-2061-9936
팩스 : 02-2061-9937
주소 : 서울시 양천구 등촌로 80 (목동) 삼성빌딩 4층 402호 (우. 158-814)
메일 : happy101020@naver.com
홈페이지 : http//www.hplus.or.kr