

서경(書癢)의 성상신경절 차단요법

가톨릭대학교 의과대학 마취과 강남성모병원 통증치료실

서 재 현 · 박 병 철

=Abstract=

Stellate Ganglion Block for Treatment of Writer's Cramp

Jae Hyun Suh, M.D. and Byung Cheul Park, M.D.

*Pain Clinic, Department of Anesthesiology, KangNam St. Mary Hospital,
Catholic University Medical College*

Writer's cramp is a gradual onset and the disorder shows itself at first only when the patient is fatigued or stressed, or when a difficulty in controlling the pen leads to inaccurate writing. The prognosis is poor and treatment is often difficult and unsatisfactory.

We have administered stellate ganglion block for a treatment of writer's cramp.

Case 1: A-30-year old male, who had a difficulty in writing with palpitation for 10 years in front of the other men. After 5 times of stellate ganglion block, palpitation during writing did not appear and after 15 times, he could write with a slight spasm of hand muscles.

Case 2: A-40-year old male, who had a difficulty in writing in a stressful situation. After 28 times of stellate ganglion block, he could write in normal work except in the strong stressful situation.

From our experience, we recommend the stellate ganglion block may be an effective treatment for a writer's cramp.

Key Words: Writer's cramp, Stellate ganglion block

서 론

직업적 신경병증의 하나인 서경은 여러가지 원인으로 글을 쓸때만 필기구를 조절하기가 어려워 정확하게 글을 쓸수 없는 질환을 말한다¹⁾.

작가, 서기, 바이올리니나 피아노 연주자 등 직업을 갖는 사람에서 많이 발생하기 때문에 환자에게는 직업 유지에 심각한 문제를 유발하기도 하며 이에 대한 여러가지 치료가 시도되고 있지만 낮은 힘든 질환의 하나이다¹⁾. 저자들은 직업상 발생한 서경의 2례에 대해 성상신경절 차단요법의 치료를 경험하였기에 문헌적 고찰

과 함께 보고하는 바이다.

증 례 보고

증 례 1.

법원계통에서 근무하는 30세 남자로서 10년전부터 글을 쓸때 빈맥과 정확한 기술의 불가능을 주소로 내원하였다. 과거력상 특별한 질환은 없었고 이학적 검사상에도 특이한 사항이 없었다. 10년동안 여러과 여러병원에서 진찰을 받았으나 정상이라는 진단을 받았고 최근에는 정신과적 치료를 받는 중이었으나 점차 증세가 악화되는 중이었다. 환자는 집에서나 회사에서

혼자서 글을 쓸 때는 아무런 지장이 없으나 직장에서 사람들이 앞에 있으면 가슴이 뛰고 손가락에 강직이 와서 글을 쓸 수가 없게 되었다. 환자는 종이를 집거나 미세한 행동에는 전혀 지장이 없었고 사고능력은 정상이었다. 수지의 굴곡, 신전 등 운동에는 전혀 제한이 없었다. 반사운동이나 감각등은 정상이었다. 1% lidocaine으로 성상신경절 차단도 시도하였다. 5회 이상 차단후에 환자는 글을 쓸 때 빈맥발현이 감소하기 시작하였지만 수지강직에 대한 반응이 없었다. 15회 차단후에는 여러사람 앞에서 글을 쓸 때도 상당한 정신적 안정과 함께 약간의 강직만이 발생했으며 글을 쓰는데 많은 도움을 얻을 수 있었다. 그러나 지속적 차단을 권유하였으나 환자의 사정으로 더이상 치료를 시행할 수 없어 그 이후 관찰이 불가능하였다.

증례 2.

48세 남자 환자로써 수 년전부터 직장에서 글을 쓰려고 하면 우측엄지와 검지의 근력 조절이 힘들어 정확하게 글을 쓰기가 어려움을 주소로 내원하였다. 과거력상 커다란 정신적 충격을 받은 후에 신경을 건드리는 전화나 기분 좋지 않은 대화후에는 글을 쓰는데 장애를 받게 되었다고 하였다. 점차 근무중에도 펜으로 정확한 기술을 할 수 없게 되었다. 정형외과, 신경외과에서 근전도 및 모든 검사상 정상이었으며 국소침윤, 약물요법등을 시행하였으나 전혀 효과가 없었다. 이학적 검사상 환자는 특이한 사항이 없었고 검사도 정상이었다.

환자는 골프, 테니스 등 운동을 할 때는 손가락 운동에 전혀 지장이 없었고 종이, 머리카락을 집는 것과 같은 미세한 운동에는 장애가 없었다. 모든 감각은 정상이었다. 1% lidocaine 6 ml로 성상신경절 차단을 시행하였다. 환자는 점차 안정을 찾기 시작하였고 약간씩 정상적으로 글을 쓸 수가 있게 되었다. 그러나 스트레스를 받게 되면 글을 쓰기가 어려워지는 때가 많았다. 28회 실시후에는 약간의 스트레스 상태에서도 큰 지장없이 글을 쓸 수 있게 되었다.

고 찰

1950년대에 소화성궤양, 궤양성대장염, 고혈압증, 갑상선 기능 항진증, 만성 류마치성 관절염, 신경피부

염, 기관지천식등을 심신증을 대표하는 질환으로 정의하였으나 점차 심신증의 질환의 수가 증가하고 있다¹⁾.

심신증이란 신체질환중에 그 증상이나 경과가 심리적이나 사회적 인자와 밀접하게 관여하되 기질적이나 기능적 장애를 확인할 수 없으며 다른 정신질환을 동반하는 신체적 증상을 제외하는 경우를 말한다¹⁾.

서경은 처음 측상과염으로 기술된 적이 있으나²⁾ 현재는 직업적 신경증의 질환으로서 심신증의 하나인 근육계 질환으로 알려져 있다¹⁾. 원인은 확실치 않으나 기저핵의 장애나 피질 신경계 세포의 피로가 관계된다고도 하지만 일차적인 것은 정신적 문제에 의한 것 같이 보인다¹⁾. 신경구획 중후군으로 손의 후구획이 만성적으로 증가되는 압력으로 인해 특히 첫번째 dorsal interosseous 쪽에 발생한다고도 하며 칼시움 대사의 장애나 관계가 있다고도 한다³⁾.

남녀 모두 발생할 수 있으나 남자가 더 많으며 미세한 동작을 반복하는 직업인에게는 발생하지 않고 반복적인 활동 즉 지속적인 필기와 같은 운동으로 인해 손이 쇠약해지거나 통증을 호소하며 때로는 경련이나 근육의 강축을 나타내어 더이상 직업능력을 수행할 수 없게 된다³⁾. 이런 질환 환자는 긴장을 쉽게 하는 완전주의의 성격을 갖고 있으며 대인관계에서 긴장을 많이 하는 사람에서 흔하다. 증상은 서서히 진행되어 글을 쓰려고 시도할 때 움직임 때 근육의 강직이 발생되며 전팔에 강직이 오기도 해서 글을 전혀 쓸 수 없게 될 수도 있다. 중수수지(MCP) 관절은 굴곡, 근위지관절(PIP)은 신전되기도 하고 엄지는 손바닥쪽으로 내전되기도 한다. 심부의 통증이 손가락이나 팔쪽으로 방사되기도 하며 근 약화나 감각소실, 반사 반응의 변화는 없다. 이미 서경이 발달한 사람은 타자를 배워도 타자를 칠 수도 없게 되고 그림을 그리는데도 어렵게 될 수도 있다³⁾. 서경의 진단은 실제 신경압박으로 인한 질환과는 감별진단시에 무감각이나 근전도에서 이상이 없는 것으로 알 수 있으며 기질적인 질환과도 감별진단해야 한다. 척골신경 자극에 대한 검사도 실시해야 한다. 그러나 자세한 과거력과 이학적 검사는 이보다 쉽게 진단할 수도 있다. 특별하거나 지속적 근육강직이 있으면 뇌 전산촬영을 시행해 보아야 한다³⁾.

치료로서는 직업을 장기간 동안 쉬는 것이지만 실제적으로는 어렵다. 근강축의 원인을 환자에게 설명하고 이완하는 방법을 쓸 수도 있다. 다른 손으로 글을 쓰

는 것도 시도할 수 있지만 그쪽도 영향을 받을 수 있다. chlordiazepoxide 10 mg, diaxepam 2~5 mg 을 투여하거나 근전도 생체 피먹이기와 탈감작⁵⁾과 이완훈련⁶⁾이 도움이 된다. 암시와 최면도 효과적일 수 있다.

근래 심신증 치료에 성상신경절 차단이 선택되는데 이는 물리적, 화학적, 생물학적, 사회적, 심리적 불쾌한 스트레스 자극은 신체에 악영향을 미칠 수 있다. 즉 불쾌, 불안, 걱정, 분노, 슬픔 등은 대뇌피질에서 대뇌변연계를 통해 신체의 항상성을 유발하므로 성상신경절의 차단은 질병의 치료에 도움이 될 수 있다고 한다⁴⁾.

첫 증례에서는 사람이 앞에 있으면 과도한 긴장으로 가슴이 뛰고 손가락에 강직이 와서 글을 쓸수가 없었고 두번째 증례에서는 커다란 정신적 충격으로 인해 스트레스를 주는 전화나 상대방의 말투에서도 정신적 스트레스로 인해 손가락의 조절 능력을 상실하여 글의 형태를 만들 수 없었다. 이러한 환자에서 지속적 투약이나 정신과적 치료로도 전혀 반응이 없었고 점차 악화되는 과정이 있었지만 반복적인 신경절 차단으로 좋은 효과를 나타낸 것은 사회적, 심리적으로 불쾌한 자극에서의 시상하부의 과도한 자극으로 인한 근육의 강직을 완화시키는데 큰 효과를 나타낸 것으로 보인다. 본 증례에서는 더 많은 횟수의 성상신경절 차단을 시

도해 보았다면 손가락 근육의 강직의 치료에 더 좋은 효과를 나타냈으리라는 아쉬움이 남았지만 환자 사정으로 더이상 관찰할 수 없었다. 치료가 어려운 직업병의 하나인 서경의 치료에 성상신경절 차단은 앞으로 시도되어 보아야 할 치료방법으로 사료된다.

참 고 문 헌

- 1) Walton. *Occupation disease. Brain's disease of the nervous system. 8th ed., England: Oxford University press. 1977; 1200-2.*
- 2) Runge F. *Zur Genese und Behandlung des Schreibekramptes. Ber Klin Wochenschr 1973; 10: 245.*
- 3) Bonica. *Painful conditions of the forearm, wrist and arm. The managment of pain. 2nd ed, USA: Lea Febiger. 1990; 941-2.*
- 4) 若杉文吉. 心身症 ペインクリシニク診断, 治療ガイド. 日本醫事 新報社 1994; 274-83.
- 5) Uchiyama K, Lutterjohann M, Shad MD. *Biofeedback assisted desensitization treatment of writer's cramp. Journal of Behavior Therapy and Experimental psychiatry 1977; 8: 169-171.*
- 6) Akagi M, Yoshimura M, Ikemi Y. *A clinical study of the treatment of writer's cramp by biofeedback training. Behavioural Engineering 1977; 4: 45-50.*