



항문질환의 합리적 접근법(치질을 중심으로)

저자 **김성철**

영남대학교 임상약학대학 겸임교수

약학정보원 학술자문위원

개요

고대 히포크라테스 시대에 항문 질환을 치료하였다는 기록이 있는 것으로 보아 대장항문질환은 인간이 기립 생활을 영위하는 한 인간을 괴롭히는 질환의 하나로써 그 역사는 매우 깊다. 국내에서도 국민경제 수준의 향상과 식생활의 서구화 등으로 대장암, 염증성 장질환, 과민성장증후군 등의 대장항문질환이 증가하고 있는 추세에 있다. 특히 치핵, 항문주위 농양 및 치루, 치열 등에 대한 전문 의료기관들이 증가되고 있음은 주지의 사실이다. 항문은 위장관의 말단으로서 위장관 전체에서는 극히 일부를 차지하지만, 기능적인 측면에서는 매우 중요한 위치를 차지하고 있을 뿐 아니라, 의료 영역에서 매우 중요한 의미를 갖는 질환 중의 하나이다.

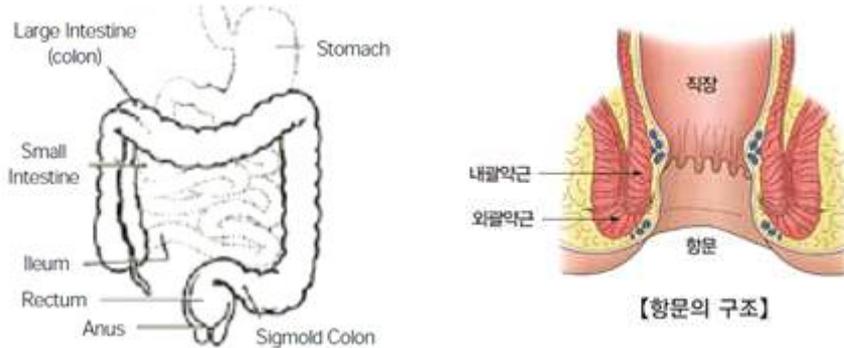
항문질환의 대표적인 질환은 치핵, 치루, 치열, 변실금, 탈항, 소양증, 직장암 등이 있으며, 확인해야 할 증상으로 종창, 혈변, 동통, 탈수, 분비물, 변비 등이 있다. 이런 질환 외에 항문 주위 피부질환으로는 바 이러스 감염, 악성 신생물, 색소침착 등이 있다. 특히 현대인들의 특성상 같은 자세로 오랜 시간 앉아있는 환경적 요인, 잘못된 배변습관, 식이섬유 섭취의 감소로 유발된 변비, 과식이나 과음, 그리고 젊은 여성 층의 무리한 다이어트 등으로 항문질환에 대한 유병률이 계속 높아지고 있다.

금호 에서는 항문질환의 대표 격인 치질의 현대 의학적 관점에서의 치료 방침에 대하여 알아본다.

키워드

항문, 항문질환 3인방, 치핵, 치루, 치열, 혈관보호제

항문의 해부학적 구조



항문은 소화관의 말단에 위치한다(그림 1, 2). 일반적으로 항문과 항문연(anal verge : 항문과 주위 피부의 경계) 안쪽의 항문관을 말한다. 해부학적 항문관은 항문연에서 치상선까지이다. 외과적 항문관은 항문연에서 항문직장륜(치골직장근) 부위의 3~5 cm를 의미한다. 복잡한 구조와 신경 지배에 의하여 배변의 조정, 유지와 같은 미묘한 생리기능을 유지하고 있다. 항문에 발생하는 주요 질환은 (표 1)과 같다. 항문관을 덮는 상피세포는 발생학적으로 내배엽과 외배엽의 만나는 부위인 치상선을 기준으로 그 근위부는 원주세포이고 원위부는 편평상피세포이다. 항문연 안쪽의 anoderm은 각질화되지 않는 편평상피세포로서 털이나 땀샘이 없는 것이 특징적이다. 여성의 경우에는 남성과 달리 항문관 전방에 질이 위치하므로 항문 전방부에서는 외괄약근이 펼쳐지지 못하고 약하게 뭉쳐져 있다. 외괄약근이 넓게 펼쳐져서 항문을 감싸서 폭넓게 항문을 조여야 하는데 여성에서는 그렇지 못하다. 그러므로 갑자기 웃거나 무의식적으로 직장압력이 상승되는 경우에 항문 외괄약근 구조가 부실하므로 소변 등을 참지 못하는 실금 현상이 발생된다. 항문에 발생하는 흔한 질환 으로서는 치핵, 치열, 치루(농양 포함)이다. 항문에서 발생하는 가장 흔한 질환이 치핵이므로 치핵을 통상적으로 치질이라 통칭하고 있다.

항문 질환의 유병율

2016년 기준으로 치핵 및 항문 주위 정맥 혈전증 환자는 전체 7위로 기록 되었으며, 특히 20대의 젊은 층에서는 2만7천명 이상으로 3위를 기록했다. 또한 약간의 증상은 있으나 치료받지 않고 간과하는 경우가 많아 통계된 항문질환의 유병률보다도 실제 환자는 더 많을 것으로 보인다.

항문 질환의 종류(자료: 박애병원, 동국제약)

항문 질환의 종류는 치핵, 치루, 치열, 탈항, 실금, 항문 소양증으로 크게 나눌 수 있으나 우리가 흔히 알고 있는 치질은 항문부에 발생하는 병의 총칭으로, 그중 치핵이 70%로 대부분을 차지한다. 치핵은 상 하치 정맥총의 울혈에 의해 생기는 정맥류의 일종으로 그 진행 정도는 Goligher의 분류에 따른다. 빈도로 볼 때 성인 50% 이상에서 치핵과 연관된 증세를 경험하게 되고 전 인구의 5%는 치핵으로 인해 치료를 받는다. 치핵의 현대의학적 치료는 보존적 치료, 수술적 치료, 비수술적 치료로 대별되는데, 수술적 치료는 보존적 치료로 효과가 없거나 Goligher 등급 4도 이상인 경우에 적용된다.

항문 주위 피부질환의 경우 요충, 피부염, 항문감염, 알레르기로 인한 소양증부터 시작하여 색소침착, 바이러스 감염, 악성 신생물 등까지 그 종류가 다양하며 약물 혹은 당뇨병이나 백혈병 등의 전신 원인 질환으로도 항문 주위 피부질환이 나타날 수 있다. 소아의 경우 기저귀, 성인의 경우 속내의로 유발된 접촉성 피부염도 항문 주위에서 다발하며, 바이러스 감염의 경우 흔히 헤르페스 바이러스(HSV2)와 인유두종 바이러스(HPV)로 유발된다.

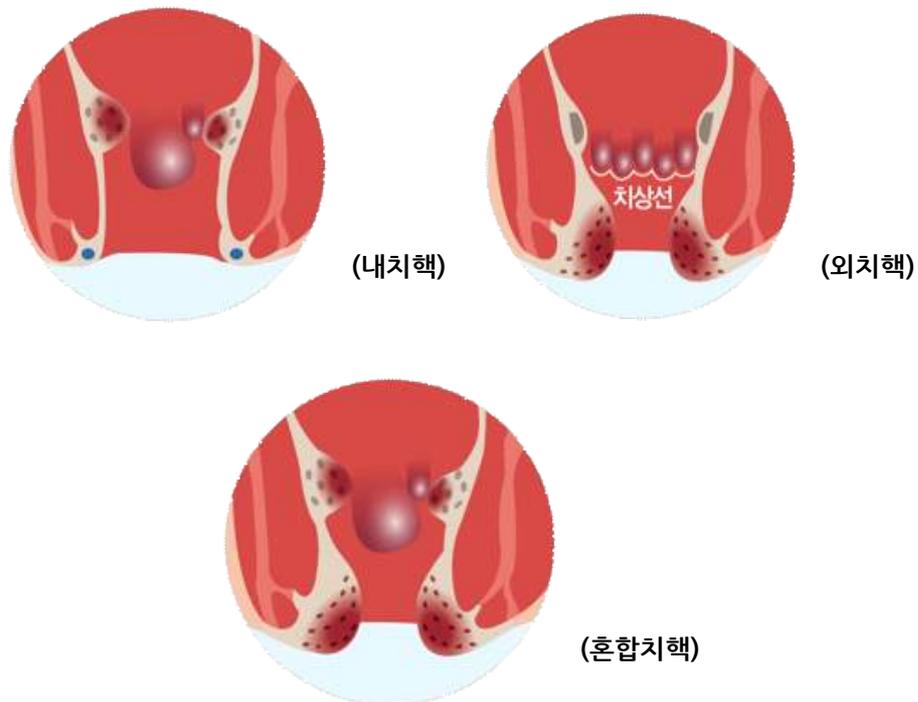
표1. 대표적 항문 질환

분류	종류
1. Pelvic floor disorders	① Incontinence
	② Prolapse of rectum
2. Common benign anal disorders	① Hemorrhoids
	② Fissure in ano
	③ Anorectal suppuration
	④ Anal fistula
3. Less common anal disorders	① Rectovaginal fistula
	② Condyloma acuminata
	③ Sexually transmitted disease ; AIDS
	④ Hiradenitis suppuratica
	⑤ Crohn's disease
4. Neoplastic disorders	① Anal margin tumors
	② Anal canal neoplasia

1. 치핵(Hemorrhoids)

항문 질환 중에서 가장 빈도가 높은 질환(치질의 60~70%)으로 항문관 내에서 배변에 대한 충격 완화를 위해 혈관, 평활근 및 지지조직 등으로 구성되어 변실금을 방지하는 데 도움을 주는 항문 쿠션이 늘어나 혹처럼 튀어나오는 것을 일컫는다.

치핵의 원인으로는 변비/설사 등의 잘못된 배변습관, 잘못된 식습관, 직업적 요인, 연령의 증가, 임신 중 복압의 증가 등에 의해 발생한다. 치핵은 진행 병기에 따라 다음과 같이 구분한다.



1) 내치핵

항문 안쪽의 조직 덩어리가 항문 밖으로 탈출되는 증상이 일반적이다. 그리고 배변 후 통증 없이 선홍색의 출혈이 자주 나타나기도 한다.

[내치핵의진행단계]



1단계. 출혈이 있으나 탈항이 없는 상태



2단계. 변볼 때 탈항이 되나 곧 다시 들어가는 상태



3단계. 변볼 때 탈항이 되어 배변 후 손으로 밀어넣어야 들어가는 상태



4단계. 변볼 때 탈항된 것이 들어가지 않거나 금방 다시 나오는 상태

(출처: 동국제약 브랜드 홈페이지)

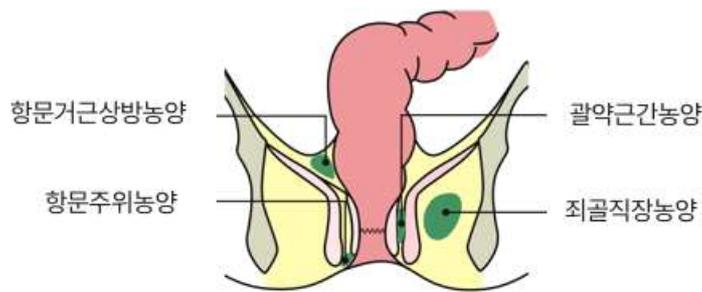
2) 외치핵

외치핵이 생기는 치상선 아래쪽은 피부로 덮여있어 쉽게 출혈이 되지 않고 탈항도 되지 않는다. 간혹 출혈이 되어 피하에 피가 엉기는 현상인 혈전이 생기고 항문 바깥쪽으로 늘어진 피부인 철펜(피부 꼬리)가 존재할 수 있다.

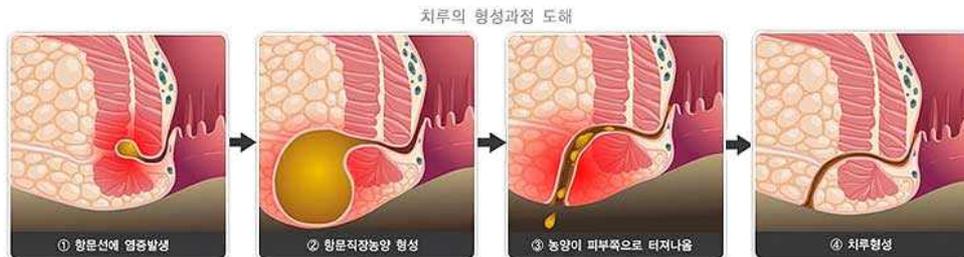
2. 치루. 항문 주위 농양(Anal fistula)

항문 주위에는 배변 시 항문의 손상을 방지하기 위해 윤활유를 만들어내는 항문샘이 있다. 이 항문샘에 세균이 침범하여 감염이 진행되어 항문 주위 조직에 고름이 생기는 것을 항문 주위 농양이라 한다. 항문 직장 주위에 통증이 있으면서 열이 나고 오한이 나면 항문 주위 농양 일 수 있다.

그 항문 주위 농양이 주변 피부로 터지면서 염증이 시작되고 항문샘과 피부 사이에 통로가 생겨 연결된 상태를 치루라고 하는데 항문 주위 농양의 70%가 치루로 진행되는 것으로 알려져 있으며, 치열이 오래되어 염증이 되어 치루가 되는 경우도 있다. 심한 설사 후나 과로로 면역력이 떨어진 상태에서 항문샘 감염이 잘 생기며 대부분 일반 세균에 의해 발생하지만 5% 정도 결핵균에 의한 결핵성 치루가 관찰되기도 하고, 드물게는 궤양성 대장염, 크론병, 항문이나 직장암, 백혈병으로 발생하는 경우도 있다.



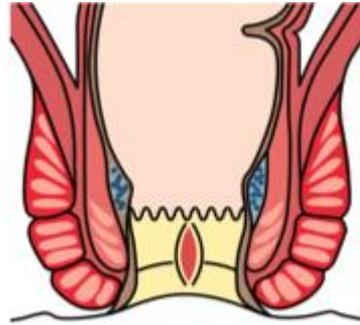
(출처: 동국제약 브랜드 홈페이지)



(출처: 박애병원 홈페이지)

3. 치열(Anal fissure)

배변 시 치상선 아래쪽 항문을 덮고 있는 피부가 찢어지는 질환이다. 증상이 반복되면서 찢어진 상처와 노출된 내괄약근의 섬유화가 발생하며 항문이 좁아지게 된다. 급성 치열은 최근에 증상이 나타난 치열이며, 만성 치열은 보통 3개월 이상 증상이 반복되는 경우이나 정확히는 내괄약근의 섬유화가 발생한 치열을 일컫는다. 치열의 원인은 다양하나 주된 원인은 변비로 알려져 있으며, 설사가 지속될 경우에도 발생할 수 있다.



(출처: 동국제약 브랜드 홈페이지)



(출처: 박애병원 홈페이지)

치질 관리방법

1. 좌욕

효과는 항문 괄약근의 이완과 이로 인한 혈행의 개선에 의해 나타나는 것으로 알려져 있으며 동통(통증)과 부종의 완화에 효과가 뛰어나다. 항문부 피부의 화상이나 부종을 피하기 위해 섭씨 40~42도 정도로 15분 이내로 국한하는 것이 바람직하다.

2. 식이섬유의 섭취

식이섬유의 섭취로 치핵에서의 출혈과 배변 시 통증을 줄일 수 있다고 알려져 있다. 식이섬유의 섭취가 원활한 배변을 유도하며 배변 시의 과도한 긴장을 피할 수 있게 한다.

3. 혈관 보호제

Vasoprotectives (C05)	
Antihemorrhoidals for topical use	
corticosteroids	Hydrocortisone/Prednisolone/Betamethasone Dexamethasone/Fluocinolone acetonide
local anesthetics	Lidocaine/Benzocaine/Procaine
other	Tribenoside
Antivaricose therapy	
heparins or heparinoids for topical use	Organo-heparinoid/Sodium apolate/Heparin Pentosan polysulfate
sclerosing agents for local injection	Monoethanolamine oleate/Polidocanol Inverted sugar syrup/ Sodium tetradecylsulfate
other	Calcium dobesilate
Capillary stabilising agents	
bioflavonoids	Rutoside/Monoxerutin/Diosmin Troxerutin/Hidrosmin
others	Tribenoside/Etamsylate

1) 외용제

외용제로는 연고, 크림, 좌약이 있으며, 항문 주위에 적용하는 소염제, 국소마취제, 정맥 강화제, 스테로이드 제제, 혈관수축제 등이 사용된다. 단일 성분 외용제와 각기 다른 효능을 나타내는 성분을 함유한 복합 외용제가 있다. 복합제에는 피부 보호를 위해 비타민E(토코페롤), 상처 치료를 위해 비타민A(레티놀), 세포재생 효과를 위해 알란토인 등이 함유된 것도 있다.

단일성분의 치질 연고제로는 니트로글리세린 성분의 렉토제식® 연고(엔터팜: 전문의약품)이 있다.

프록토세달® 연고/좌약(한독: 일반의약품)은 히드로코르티손(항염증 작용), 디부카인(국소마취작용), 에스콜로시드(혈액순환 개선), 네오마이신(항균작용)이 함유되어 있다. 치젤® 연고(동국: 일반의약품)은 알란토인(세포 재생 효과), 클로르헥시딘(감염 예방), 리도카인(국소마취작용), 페닐에프린(정맥 수축작용), 레티놀팔미테이트(비타민A), 토코페롤(비타민E)가 함유되어 있다. 프라맥스® 좌제/연고(씨트리: 일반의약품)은 프라목신(국소마취 작용), 아연(국소불쾌감 소실)이 함유되어 있다.

2) 경구용제

식물 성분 또는 식물로부터 유래한 물질이다. 이러한 약물들은 정맥혈관의 탄력을 증대시키고 모세혈관의 투과성을 감소시키는 효과가 있고 염증반응을 억제하는 작용을 한다.

디오스민제제는 플라보노이드로써 혈관 강화작용이 있다. (베노론® 캡슐: 한올바이오, 조아디오스민® 캡슐: 조아, 치센® 캡슐: 동국, 푸레파베인® 캡슐: 일동 등)

4. 비수술 요법 및 수술요법

제 1기, 2기 내치핵은 보존적 치료를 시행하며 제 3기, 4기 내치핵 및 혈전성 외치핵은 수술을 시행합니다.

결론

치질의 원인은 아직 정확히 알려져 있지 않으나 잘못된 식습관과 불규칙한 생활습관으로 인한 만성 변비 또는 설사에 의해 발병하는 경우가 가장 많다. 또 임신부의 경우에는 자궁이 커짐에 따라 골반이 눌러 변비가 심해지고 골반이 눌러 치핵이 심해지는 경우가 대부분이며 고령자의 경우 소화 기능이 떨어지면서 발생한 변비가 심해지면서 치질로 이어지기도 한다. 결론적으로 치질은 항문 부위의 정맥이 팽창하여 탄력성을 잃은 것을 의미하므로 정맥의 강화 또는 울혈이 생기지 않도록 평소 생활습관을 조절하는 것이 매우 중요하다.

약사 Point

1. 항문 질환의 종류에 대하여 이해하여야 한다.
2. 치질의 병태 생리를 이해하여야 한다.
3. 치질의 치료 방법에 대하여 숙지하여야 한다.
4. 항문질환의 3인방 즉 치핵, 치루, 치열의 병태 생리에 대하여 구분하여야 한다.

참고문헌

1. Choi BG, Sung KH. A Clinical Analysis of 194 Patients of Hemorrhoids. Ann Surg Treat Res. 1986;31(3):373-81.
2. Healthcare Bigdata Hub(2016). 2018;12,10.
(<http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMfrnIntrsIlnsInfo.do>.)
3. 박애의료재단 참좋은친구 박애병원
4. 소아외과 의사 한 석주의 홈페이지
5. 강북송도외과 홈페이지
6. 항문 질환의 역학 : 이 봉 화 (한림의대 성심병원 외과)
7. 항문질환의 진단과 치료 : 이 상 전(충북의대 충북대병원 외과)
8. 대한대장항문학회 홈페이지 대장항문질환정보,
9. 제 46회 소화기내시경학회 세미나(2012. 3. 25),
10. 대한대장항문학회지 2008;24:228-23
11. 하지정맥류와 약국경영 : 김성철 교육자료 (2015년)