

가장 흔한 항문질환 '치핵'

글 강윤식(대항병원장)

치핵의 원인과 증상

치핵(痔核)은 흔히 치질이라고 불리기도 합니다. 치핵은 항문의 피부와 점막 속의 혈관조직이 늘어나고 확장되어 생기는데 혈관을 덮고 있는 피부와 점막도 같이 늘어나서 생긴 살덩어리라고 생각하시면 됩니다.

치핵을 발생시키거나 악화시키는 원인은 바로 항문주위 혈관을 확장시킬 수 있는 생활태도라고 말할 수 있습니다. 즉, 오래 앉아 있게 되면 항문 혈관 안에 피가 고이게 되어 혈관이 늘어납니다.

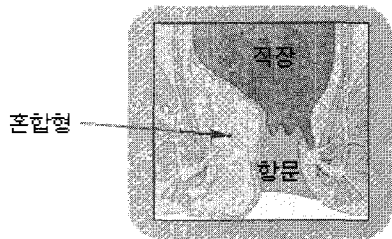
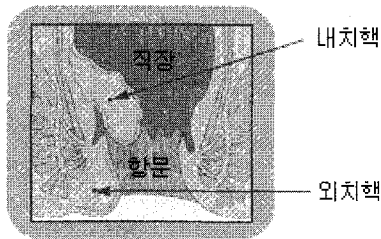
특히 화장실에서 오래 앉아 있는 것, 쪼그리고 앉아 있는 것, 방바닥에 앉아 있는 것들이 좋지 않습니다. 그리고 변을 볼 때 힘을 많이 주게 되면 복압이 올라가서 혈관 내에 피가 많이 들어차며 항문혈관이 쉽게 늘어나게 됩니다. 가파른 산을 등산하거나, 무거운 것을 들거나, 골프를 치는 것도 비슷한 결과를 초래합니다. 술도 혈관을 확장시킵니다. 따라서 음주를 많이 하는 것도 치핵이 잘 생기는 원인이 됩니다.

치핵은 내치핵과 외치핵, 혼합치핵으로 구분합니다. 구분의 기준은 치핵 덩어리가 어느 위치에서 생겼느냐 하는 것입니다. 즉 항문 안쪽 1.5cm 정도에 위치한 치상선을 경계로 그 위쪽에서 생겼으면 내치핵, 아래쪽에서 생겼으면 외치핵, 위아래에 다 생겼으면 혼합치핵이라고 합니다. 초기엔 내치핵만 있거나 외치핵만 있는 경우도 있지만 시간이 지나면서 대개 혼합치핵으로 진행되는 경우가 많습니다.

치핵의 증상은 내치핵과 외치핵에 따라 다릅니다. 내치핵의 증상으로는 탈항과 출혈이 있습니다. 내치핵이 생기는 치상선 위쪽에는 점막이 항문 벽에 느슨하게 붙어 있기 때문에 치핵이 조금 커지면 변을 볼 때 항문 밖으로 밀려나와 탈항이 되고 혈관을 덮고 있는 점막은 약하기 때문에 쉽게 상처가 나 피가 날 수 있습니다.

간혹 탈항된 내치핵 조직 내로 출혈이 되어 혈전이 형성되며 심한 통증이 나타나는 경우도 있습니다.

외치핵의 증상으로는 혈전으로 인한



통증과 철퍼(늘어진 살)가 있습니다. 외치핵이 있는 치상선 아래쪽은 단단한 피부로 덮여 있어서 상처가 잘 안 나기 때문에 쉽게 출혈이 되지 않고 탈항도 되지 않습니다. 대신 외치핵이 커지면서 늘어진 피부가 항문 밖으로 만져지거나, 겹으로 출혈이 되는 대신 피부 속에서 출혈이 되어 피하에 피가 엉기는 현상인 혈전이 생길 수 있습니다. 혈전이 생기면 외치핵이 부어 오르면서 통증이 나타납니다. 혼합치핵을 갖고 계신 분들은 이런 증상들이 다 나타날 수 있습니다.

치핵의 진단과 치료

진단에 가장 중요한 것은 환자 분들께 증상에 대해서 자세히 듣는 것입니다. 이것을 문진이라고 합니다. 문진 후에 항문 수지검사를 하거나 항문경검사를 해서 문진을 통해 짐작했던 내용을 확인합니다.

치핵의 진단을 위해서는 다른 복잡한 검사가 필요하지는 않습니다만 직장암

등의 다른 질환을 구분하기 위해서 대장내시경검사를 하기도 합니다.

치핵의 진행 정도는 내치핵의 크기 즉 탈항의 정도에 따라 구분을 합니다. 탈항 없이 출혈만 있는 경우는 1도 치핵, 배변 시 탈항은 되나 바로 들어가는 상태면 2도, 탈항된 덩어리가 시간이 지나야 들어가거나 손으로 밀어 넣어야 되는 상태를 3도, 손으로 넣어도 복원이 잘 되지 않는 경우를 4도 치핵이라고 합니다.

치핵의 치료는 증상의 치료와 근본적인 치료로 구분할 수 있습니다. 그 차이는 내치핵과 외치핵의 증상을 살펴보면 보다 쉽게 이해할 수 있습니다.

내치핵의 증상엔 탈항과 출혈이 있는데, 이 중에서 탈항은 치핵 덩어리 자체이고 출혈은 점막이 손상될 때 나타나는 이차적인 증상입니다. 따라서 탈항을 치료하는 것은 근본치료이고 출혈을 치료하는 것은 증상치료입니다.

외치핵의 증상으로는 늘어진 살(철퍼)과 혈전이 있습니다. 이때 늘어진 살은

외치핵 자체라고 말할 수 있고 혈전은 외치핵 내에 출혈이 되거나 혈액이 응고되어서 생기는 이차적인 증상이라고 말할 수 있습니다.

따라서 늘어진 살을 제거하는 것은 근본치료, 혈전을 가라앉히는 것은 증상치료라고 할 수 있습니다. 그러나 혈전의 재발을 막기 위해서 외치핵을 깨끗이 제거하는 것은 근본치료입니다. 증상치료는 이렇게 내치핵에서의 출혈을 가라앉히거나

외치핵에서 생긴 혈전과 이로 인한 부종과 통증을 가라앉히는 치료를 말합니다. 내복약과 좌약, 그리고 좌욕 등이 속합니다.

내복약의 주성분은 혈액순환개선제로 만들어져 있습니다. 시중에 10여 가지의 비슷한 약제가 판매되고 있습니다. 좌약은 진통소염과 항균, 수렴 작용 등을 하는 성분으로 구성되어 있으며 20가지의 약제가 판매되고 있습니다.

온수 좌욕은 혈전으로 인한 부종과 혈전을 가라앉히기 위해서 가정에서 하실 수 있는 효과적인 증상치료법입니다만 피나는 것을 지혈시키는 목적으로는 냉수 좌욕이 효과적일 수도 있습니다.

그러나 내복약이나 좌약 혹은 좌욕만으로는 내치핵이나 외치핵을 근본적으로 치료할 수 없다는 것을 기억하셔야 합니다.

근본치료는 치핵 자체를 제거하는 치료를 말합니다. 즉 탈항되는 내치핵 덩어리나 늘어

진 외치핵을 제거하는 것입니다. 탈항은 없이 심한 출혈이 지속되는 초기 내치핵에서, 그리고 반복적으로 혈전이 생기는 외치핵에서 근본원인인 치핵 조직을 제거하는 것도 이에 속합니다. 이런 목적을 달성하는 방법은 수술 밖에 없습니다.

치핵 수술은 커진 치핵 덩어리를 확실하고 정확하게 제거를 하는 것이 목적입니다. 따라서 정확한 치핵 수술을

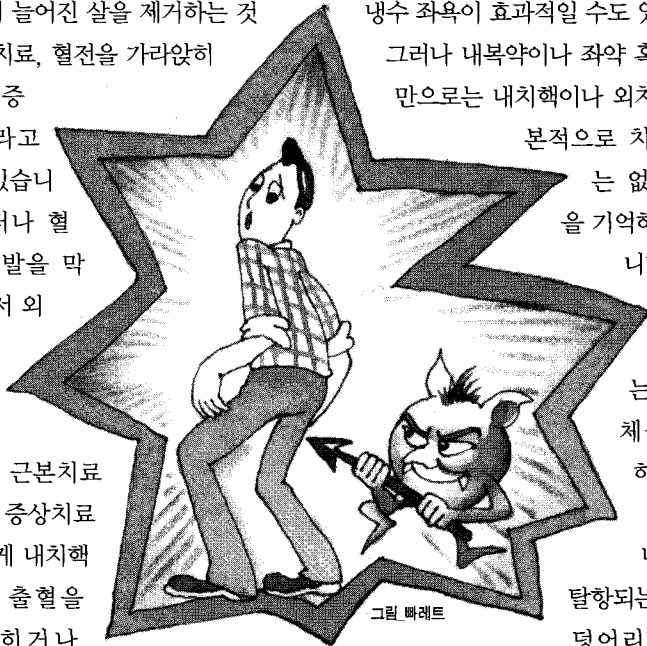


그림 바레트

치핵을 발생시키거나 악화시키는 원인은 바로 항문주위 혈관을 확장시킬 수 있는 생활태도라고 말할 수 있다. 즉, 오래 앉아 있게 되면 항문 혈관 안에 피가 고이게 되어 혈관이 늘어나게 되는 것이다.

받으시면 재발의 가능성은 그리 많지 않습니다. 문제는 치핵을 완벽하게 제거하는 것이 숙련된 의사들에게도 쉽지가 않다는 것입니다. 따라서 수술을 받으실 때는 먼저 수술 받으신 분들의 의견을 잘 듣고 병원을 선택하시는 것이 중요합니다. 주변에서 보면 종종 '새로운 치료방법이니 비법이니 입원이 필요 없는 수술이니' 하고 선전되는 치료술들이 있습니다. 그러나 이런 치료법들은 초기의 치핵을 치료하는데 적합한 방법들일뿐이거나 완벽하게 치핵 조직이 제거되지 않는 치료법인 경우가 대부분입니다.

치핵을 언제 수술을 해야 하는지는 치핵의 진행정도를 기준으로 판단하시면 됩니다. 보통 3도 치핵, 즉 탈항이 된 것이 시간이 지나야 저절로 들어가거나 손으로 밀어 넣어야 되는 상태라면 수술을 받으시는 것이 좋습니다.

탈항의 정도는 심하지 않더라도 출혈이나 혈전으로 인한 통증이 한 달에 한번 이상으로 자주 나타나는 경우에도 수술을 받으시는 것이 좋습니다.

환자 분에 따라서는 심한 치핵이 아닌데도 불구하고 상당히 예민하게 신경을 쓰시는 분들이 있습니다. 또는 밖으로 늘어져 있는 외치핵 때문에 배변 후 항문을 청결히 하기가 어렵다는 분들도 있습니다.

이런 경우에도 근본적인 해결을 위해서 수술을 권할 수 있습니다. 다만 수술을 결정하기 전에 반드시 기억해야 할 것이 있습니다. 그것은 가렵다, 뒤가 무지근하다, 변이 잘 안 나온다, 항문이 막힌 것 같다, 변이 가늘다, 항문 속이 빠근하다는 등의 증상은 치핵에 의한 것이 아니라는 것입니다. 따라서 이런 증상들은 치핵 수술을 받으셔도 해결되지 않습니다. 치핵 수술로 해결될 수 있는 증상은 탈항과 출혈, 늘어진 살과 혈전으로 인한 부종과 통증뿐이라는 것을 반드시 기억하셔야 합니다. ¶



강윤식님은 대항병원의 원장이자 대한대장항문학회 상임이사로 활동하고 있습니다. 대항병원은 대장내시경검사 및 위내시경검사, 대장항문수술을 시행하고 있는 대장항문전문병원입니다.