

## 慢性前立腺炎의 灌腸療法에 대한 考察

이구현·조충식·김철중\*

### The Analysis of Clinical Report about Rectal Injection Therapy on Chronic Prostatitis

Gu-Hyun Lee, Chung-Sik Cho, Chul-Jung Kim.

Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Daejeon University.

Objective : This study was designed to report the clinical effect of Rectal Injection therapy on chronic prostatitis

Methods : We analyzed 20 manuscripts contributed to the Chinese medical journals from 1999 to 2003 that presenting report of Rectal Injection therapy on chronic prostatitis

Results : The results are summarized as follows

1. Operation of rectal injection therapy was treated 2~3 times and one course take time 5~30

days.

2. During therapy, average amount of fluid is 100~150 ml and it takes 1~2 hours.

3. Using medication was 'chung-yol' medicine, 'hwal-hyul-gu-er' medicine, 'bo-yik' medicine,

'lee-soo-sam-sup' medicine.

Conclusion : We conclusion that Rectal Injection therapy was clinical effect on chronic prostatitis

Key words : Rectal Injection therapy, Chronic Prostatitis

### I. 緒 論

前立腺은 男性에서만 존재하는 生殖器系의 가장 큰 附屬腺으로 射精과 排尿를 調節하는데, 이러한 前立腺에 病變이 생기면 尿急, 頻尿, 排尿痛과 같은 神經症狀, 性慾減退, 早漏등의 性機能에 關聯한 症狀등이 多樣하게 發生된다<sup>1,2)</sup>.

前立腺에 생기는 疾患중 前立腺炎은 臨床에서 가장 흔히 접하는 尿路系 炎症性 疾患의 하나로 成人 男子의 35% 가량이 살아가는 동안 적어도 한번은 前立腺炎 症狀를 경험하게 된다는 보고가 있을 정도이나, 臨床에서 治療에 많은 어려움을 겪고 있는 慢性疾患에 속한다<sup>3-5)</sup>.

이는 病因자체가 分明하게 밝혀지지 않아서 完治가 어렵고, 前立腺의 解剖學的 構造上 藥物의 效力이 미치기가 어려운 부위라는 점에서 治療가 더욱 어려운 것으로 認識되어 왔다.

\* 대전대학교 한의과대학 신계내과학교실  
· 교신저자 김철중, kidneykim@paran.com  
· 채택일 : 2005년 12월 14일

韓醫學에서는 慢性 前立腺炎이란 병명은 없으나 臨床表現에 根據하면 尿濁<sup>3,6)</sup>, 蟲病<sup>3,6)</sup>, 淋病<sup>3,6)</sup>, 勞淋<sup>7)</sup>등의 範疇에 속하며, 이에 대한 論文으로는 金<sup>7)</sup>, 陸<sup>8)</sup>의 文獻論文과 楊<sup>9)</sup>의 臨床論文이 있다. 하지만 아직 우리나라에서 外治의 방법인 灌腸療法에 관한 연구와 臨床論文이 발표된 것은 接하질 못했다. 이에 著者는 1999년부터 2003년까지 中國 학술지에 발표된 灌腸療法을 통한 慢性前立腺炎의 臨床 例에 관한 20여편의 論文을 분석 발표하여 한국에서의 慢性前立腺炎治療에 도움이 되고자 보고하는 바이다.

## II. 本論 및 考察

### 1. 灌腸의 시행주기

(표 1)

보고자	1 療程의 길이(1회/1일)	療程 반복횟수	비고
桃傳美	5회	4-6療程	
孫振杰 孟陽	7회	2-4療程	1療程끝난후 3일휴식
葛美君	10회	2-4療程	
關鍵詞, 陳長江		1-3療程	
顏廷誠 黃時浩	14회		
魯厚林 苗后清 刁永紅	15회	3療程	
劉雁 郭軍	30회	1-2療程	

慢性前立腺炎에 대한 灌腸요법의 치료는 1개의 계속적 치료기간을 정하고, 이를 몇차례 반복하여 시행하게 되는데, 이에 관해 桃<sup>10)</sup>는 5일을 주기로 4~6 療程을, 孫은<sup>11)</sup> 일주일을 1 療程으로 치료한 후 3일후 2~4 療程을 반복 시행 치료한 다했고, 刁<sup>12)</sup>, 穆<sup>13)</sup>, 葛<sup>14)</sup>, 關<sup>15)</sup>, 王<sup>16)</sup>, 陳<sup>17)</sup>등은 10일을, 그리고 薑은 30일을 1療程으로 1~2 療程을 반복하여 치료해야 한다고 劉<sup>18)</sup>, 郭<sup>19)</sup>등은 밝혔다. 이상을 살펴보면 灌腸療法의 施行은 짧게는 5일에서 薑은 30일을 하나의 療程으로 두 번에서 세 번의 과정을 거쳐 治療하였는데 이

는 慢性前立腺炎의 治療期間을 의미하는 것으로 생각된다. (표1)

### 2. 1회 灌腸量

1회 灌腸시 사용되는 灌腸液의 량에 대해선 黃<sup>20)</sup>은 50ml정도를 사용한다 했으며, 何<sup>29)</sup>과, 郭<sup>19)</sup>는 60~100ml를 사용한다 했으며, 張<sup>21)</sup>은 가장 많은 150~200ml정도를 사용한다 하였다. 하지만 대부분의 견해는 桃<sup>10)</sup> 穆<sup>13)</sup> 伍<sup>22)</sup> 關<sup>15)</sup> 王<sup>16)</sup> 郭<sup>19)</sup> 등이 밝힌 100~150ml정도라 하겠다. 이는 便意를 참을 수 있으면서 藥物의 效果는 낼 수 있는 사용량이 아닌가 한다. 慢性前立腺炎의 治療를 위한 灌腸療法은 排便을 위한 灌腸과는 다르므로, 환자의 不快感을 줄이면서 목적한 效果는 낼 수 있는 약간은 적은 양을 사용한다. (표2)

(표 2)

보고자	保留時間	비고
壓明蓮	30분	하루 2차례
關鍵詞		
孫振杰 劉雁,	1시간	하루 1차례
丁文露 張益民	1~2시간	
喻明清 張建春 胡彥軍	2시간	
魯厚林	4시간	
陳長江,	8~10시간	

### 3. 灌腸時 灌腸液 保留時間

1회 灌腸시 灌腸液을 保留하는 시간은 關<sup>15)</sup> 壓<sup>23)</sup>의 30분에서 길게는 魯<sup>24)</sup>의 4시간, 陳<sup>17)</sup>의 8~10시간이 보고되었으나 대부분은 丁<sup>25)</sup>, 黃<sup>20)</sup>, 孫<sup>11)</sup>, 劉<sup>18)</sup>, 張<sup>21)</sup>, 胡<sup>26)</sup> 등의 1~2시간정도로 보고되었으며 대체적 견해는 保留時間이 길수록 效果가 良好한 것으로 되어있다. 이는 곧 灌腸液이 腸 조직을 통해 體內로 吸收가 되어야 하는데, 30분이내의 짧은 시간보다는 그 이상의 충분한 시간이 주어져야 灌腸液의 藥效가 體內에 미침을 의미한다. (표3)

(표 3)

발표자	사용 용량
黃時浩,	50ml
郭軍	60~80ml
何湘益	60~100 ml
伍傳東 葛美君 孟陽 關鍵詞 王明明 陳長江	100ml
刁永紅 桃傳美 穆惠榮 丁文露 穆惠榮 劉雁 喻明清 張建春 魯厚林 郭軍 壓明蓮 苗后清	150ml
張益民	150-200 ml

4. 灌腸液의 온도

灌腸液의 온도는 顏<sup>27)</sup>의 35°에서 關<sup>15)</sup>의 45°가 보고되었으나 刁<sup>12)</sup>, 黃<sup>20)</sup>, 孫<sup>11)</sup>, 張<sup>28)</sup>, 陳<sup>17)</sup> 등이 보고한 37~41°사이의 온도가 가장 많았다. 이는 灌腸液의 溫度가 인체의 體溫과 비슷할 때가 환자가 느끼기에 가장 편안한 溫度라 생각된다. (표4)

(표 4)

보고자	온도
顏廷誠	35°
王明明, 郭軍, 壓明蓮	37~39°
刁永紅 喻明清 張建春 陳長江	38~39°
穆惠榮 穆惠榮 孫振杰 郭軍	40°
黃時浩 何湘益 葛美君	39~41°

5. 灌腸에 使用된 處方의 構成藥物과 治療效果

桃<sup>10)</sup>은 慢性前立腺炎은 淋證과 癰閉의 범주로 病機는 濕熱, 腎虛, 瘀血의 3가지에 속하며, 濕熱은 標요, 腎虛는 本이며 瘀血은 그 병이 진일보 발전한 것으로 이 세가지가 서로 영향을 미치고 轉化하니, 그 치료는 清熱利濕, 化瘀益腎을 大法

으로 삼아 黃柏, 敗醬草, 車前子로 清熱利濕, 利尿通淋하며, 大黃, 穿山甲, 王不留行, 丹蔘으로 通經活絡, 化瘀消腫, 益智仁으로 益腎固精한다 하였고 30例중 治癒 14例, 顯效 9例, 有效 4例등 27例에서 好轉을 보여 총 有效率 90%를 보고하였다.

黃時浩<sup>20)</sup> 또한 慢性前立腺炎의 病機가 濕熱과, 瘀滯에 있으므로 清熱解毒, 活血通絡消腫하는 方으로 大黃, 蒲公英, 金銀花등으로 清熱祛濕, 通絡解毒하고 當歸尾, 紅花, 桃仁, 赤芍藥으로 活血祛瘀通絡消腫止痛, 濕熱瘀滯를 치료한다 하였고 31例의 患者중 治癒 9例, 顯效 10例, 有效 8例등 27例(有效率87.09%)에서 好轉을 보였다.

특히 陳30)은 清熱利濕과 化瘀止痛을 위주로 黃柏, 土茯苓, 敗醬草, 乳香, 沒藥등의 5종으로 구성된 治方을 활용, 灌腸과 內服藥을 같이 施行한 결과 有效率95%(총 280례)를 보여, 內服藥만을 施行한 조의 有效率82.5%(총 300례), 洋藥만을 施行한 조의 有效率80.5%(총 220례)와 큰 차이가 남을 보고하였다.

사용된 약물을 분석하면 총 27例의 灌腸 處方例중 丹蔘이 12회, 敗醬草가 10회, 茯苓, 蒲公英, 赤芍藥, 黃柏, 大黃등이 8회이상 쓰이고, 白花蛇舌草, 紅花, 乳香, 金銀花, 車前子, 鈎角刺, 沒藥, 桃仁 등도 5회이상 다량 사용되었다. 이는 清熱과 活血化瘀, 利水滲濕하는 藥材들을 중심으로 灌腸液의 處方이 이루어졌다는 것을 의미한다. (표5)

분류	灌腸液에 사용된 약물 종류	비고
清熱藥	苦參 金銀花 馬齒眼 白花蛇舌草 生地黃 野菊花 魚腥草 蓮翹 龍膽草 紫草 紫花地丁 赤芍藥 敗醬草 蒲公英 黃芩 黃柏 黃連	17종
活血祛瘀藥	鷄血藤 丹參 桃仁 沒藥 蓬朮 三棱 王不留行 鬱金 乳香 益母草 皂角刺 川芎 穿山甲 川牛膝 玄胡索 血竭 虎杖根 紅花 紅藤 南瓜子	20종
利水滲濕藥	瞿麥 木通 茯苓(土) 葶藶 石葦 車前子 薏苡仁 澤瀉 篇蓄	9종
補益藥	甘草 白朮 當歸 黨參 白芍藥(炒) 蛇床子 山藥 熟地黃 益智仁 黃芪	10종
理氣藥	烏藥 陳皮 川棟子(炒) 香附子	4종
發散風寒藥	羌活 桂枝 白芷	3종
平肝藥	牡蠣(生) 地龍 千里光(石決明)	3종
收澀藥	山茶萸 五倍子	2종
芳香化濕藥	砂仁 蒼朮	2종
溫裏藥	小茴香 肉桂	2종
止血藥	白及	1종
外用藥	露蜂房	1종
安神藥	琥珀	1종
消食藥	山楂	1종
瀉下藥	大黃	1종
發散風熱藥	柴胡	1종
化痰止咳平喘藥	冬瓜子	1종
祛風濕藥	威靈仙	1종
미분류	紅藤 南瓜子 石見穿, 九節菖蒲 急性子 枳椇子	6종

5. 사용약물은 清熱藥(敗醬草, 赤芍藥, 蒲公英, 白花蛇舌草, 黃柏), 活血祛瘀藥(丹參, 乳香, 紅花, 皂角刺, 沒藥), 補益藥(甘草, 當歸), 利水滲濕藥(茯苓, 車前子) 順의 頻度를 보였으며, 이는 慢性前立腺炎의 病機가 下焦濕熱, 氣滯血瘀, 腎虛를 위주로 하는 것과 일치하였다.

6. 內服藥과 灌腸療法을 동시에 시행한 경우 慢性前立腺炎에 대한 有效率은 80~90%이상이었으며, 이는 內服藥만을 복용한 경우의 70~80%와 비교해서 有效率이 10%이상 상승하였다.

### III. 結 論

1. 灌腸療法의 施行은 짧게는 5일에서 많게는 30일을 1 療程으로 두 번에서 세 번의 과정을 거쳐 治療하였는데 이는 곳 慢性前立腺炎의 治療期間을 의미한다.
2. 1회에 사용되는 灌腸液의 量은 平均的으로 100~150ml정도가 많았다.
3. 1회 灌腸時間은 대다수가 1~2시간 사이이나 시간이 길수록 효과가 좋았다.
4. 灌腸液의 溫度는 대다수가 37-41°로 體溫보다 약간 높은 온도였다.

보고자	처방구성	증례	유효율
刁永紅	紅藤, 釣角刺, 金銀花, 蒲公英, 蒼朮, 威靈仙	82	97.6%
桃傳美	黃柏, 車前子, 大黃, 益智仁, 穿山甲, 敗醬草, 王不留行, 丹蔘	30	90%
穆惠榮	篇蓄, 瞿麥, 川牛膝, 白花蛇舌草, 車前子, 丹蔘, 紅藤	36	71.6%
丁文露	瞿麥, 篇蓄, 生薏仁, 車前子, 生大黃, 木通, 肉桂, 生地黃, 土茯苓, 冬瓜子, 黃柏, 烏藥, 琥珀	20	
伍傳東	紫草, 釣角刺, 羌活, 川芎, 白芷, 白芨, 五倍子, 乳香	63	95.24%
顏廷誠	黃柏, 龍膽草, 敗醬草, 桃仁, 赤芍藥, 乳香, 沒藥, 桂枝, 當歸, 烏藥	48	100%
黃時浩	當歸尾, 大黃, 紅花, 桃仁, 赤芍藥, 蒲公英, 金銀花	31	87.09%
穆惠榮 <sup>31)</sup>	篇蓄, 瞿麥, 川牛膝, 白花蛇舌草, 車前子, 丹蔘, 紅藤	74	71.60%
孫振杰	當歸, 炒白灼藥, 柴胡, 茯苓, 炒白朮, 陳皮, 香附子, 鬱金, 炒川練子, 砂仁, 炙甘草, 小茴香, 山楂, 大黃, 澤瀉	180	88.1%
何湘益	紅藤, 敗醬草, 白花蛇舌草, 紫花地丁, 蒲公英, 乳香, 沒藥	60	90%
葛美君	金銀花, 連翹, 白花蛇舌草, 丹蔘	15	86.7%
陳其華	黃柏, 土茯苓, 敗醬草, 乳香, 沒藥	280	95%
于永洲 <sup>32)</sup>	石現芽, 王不留行, 血竭, 急性子, 枳椇子, 九節菖蒲, 益母草	68	95.6%
孫振杰 <sup>33)</sup>	當歸, 炒白灼藥, 柴胡, 茯苓, 炒白朮, 陳皮, 香附子, 鬱金, 炒川練子, 砂仁, 炙甘草, 小茴香, 澤瀉, 山楂, 大黃	180	88.1%
孟陽 <sup>34)</sup>	金銀花, 連翹, 丹蔘, 山茱萸, 白花蛇舌草, 當歸	13	84.6%
劉雁	紅藤, 敗醬草, 丹蔘, 白芷, 蒲公英, 金銀花, 苦蔘, 蛇床子, 甘草	174	80.2%
關鍵詞	赤芍藥, 桃仁, 紅花, 乳香, 沒藥, 小茴香, 地龍, 敗醬草, 蒲公英, 川練子	30	86.7%
喻明清 <sup>35)</sup>	蒲公英, 紫花地丁, 黃芪, 丹蔘, 黨蔘, 茯苓, 黃柏, 澤瀉, 赤芍藥, 王不留行, 山藥, 生地黃	35	100%
王明明	萆薢, 白花蛇舌草, 當歸, 穿山甲, 赤芍藥, 敗醬草, 土茯苓, 鷄血藤, 玄胡索, 虎杖根, 血竭	50	94%
張建春	黃蓮, 黃柏, 黃芩, 黃芪, 大黃, 黨蔘, 丹蔘, 赤芍藥, 桃仁, 川芎, 茯苓, 澤瀉, 甘草	90	82.22%
魯厚林	紫草, 敗醬草, 紅花, 苦蔘, 南瓜子, 穿山甲, 乳香, 沒藥	25	94.44%
郭軍	虎杖根, 益母草, 生薏苡仁, 茯苓, 赤芍藥, 丹蔘	12	88.43%
張益民	車前子, 生薏苡仁, 烏藥, 王不留行, 赤芍藥, 釣角刺, 魚腥草, 連翹, 元胡, 川練子, 益智仁, 熟地黃, 蒲公英, 萆薢	72	94.5%
壓明蓮	大黃, 丹蔘, 赤芍藥, 柴胡, 烏藥, 黃柏, 車前子, 敗醬草	31	93.5%
胡彥軍	丹蔘, 紅花, 大黃, 白芷, 金銀花, 連翹, 蒲公英, 魚腥草, 紫花地丁, 釣角刺, 生牡蠣	39	87.2%
苗后清 <sup>36)</sup>	紅藤, 馬齒莧, 千里光, 黃柏, 苦蔘, 蒲公英, 大黃, 琥珀, 三稜, 莪朮, 薏苡仁, 石葦, 云苓	64	95.31%
陳長江	苦蔘, 薏苡仁, 土茯苓, 莪朮, 紅藤, 蒲公英, 野菊花, 白花蛇舌草, 敗醬草, 紅花, 桃仁, 丹蔘, 黃柏, 釣角刺	92	93.48%

#### IV. 參考文獻

1. 신문균 외: 인체해부학, 서울, 현문사:544, 1998.
2. 조인래 외: 청장년 전립선 증후군 환자들에서의 증상의 발현 양상, 서울, 대한비뇨기과학회지:751-756, 1998.
3. 杜鎬京 : 東醫腎系學, 서울, 東洋醫學研究院: 679-684, 1991.
4. 이무상 : 전립선염, 서울, 대한의사협회지: 1066-1070, 1992.
5. 우영남 : 전립선염, 서울, 대한비뇨기과학회지: 575-585, 1994.
6. 육현석 외: 만성 전립선염에 관한 東西醫學의 考察, 대한한의학회지:212,230, 1994.
7. 金哲中 : 勞淋과 慢性前立腺炎에 대한 比較 考察, 서울, 東洋醫學:9, 1991.
8. 陸玄碩 외: 慢性 前立腺炎에 관한 東西醫學의 考察, 서울, 大韓韓醫學會誌:212, 230, 1994.
9. 楊吉相 : 淋濁煎劑로 慢性 前立腺炎을 治療한 臨床的 研究, 大田, 大田大學校 韓醫學研究所 論文集:307-313, 1995.
10. 桃傳美 외: 清熱利濕化痰益腎治療慢性前立腺炎 30例, 山東, 山東中醫藥志:153, 2001.
11. 孫振杰 외: 中藥保留灌腸治療慢性前立腺炎 180例, 中國社區醫師:35-6, 2002.
12. 刁永紅 외: 五草化濁煎 治療慢性前立腺炎 82 例臨床觀察, 河北, 河北醫學:656-7, 2000.
13. 穆惠榮 외: 中藥保留灌腸治療慢性前立腺炎, Chinese Journal of Andrology:268, 2001.
14. 葛美君 외: 中藥外敷配合保留灌腸治療慢性前立腺炎 15例,河北, 河北中醫:716, 2002.
15. 關鍵詞, : 中藥灌腸配合熱磁療治療慢性前立腺炎 30例, 江蘇中醫:34, 1999.
16. 王明明 : 中藥灌腸法治療慢性前立腺炎 50例, 四川, 四川中醫:34, 1999.
17. 陳長江 : 坐浴治療慢性前立腺炎 92例臨床觀察, 國醫論壇:23, 1999.
18. 劉雁 : 復方中藥保留灌腸治療前立腺炎前立腺增生, 廣西, 廣西中醫學院學報,:35-7, 2003.
19. 郭軍 : 前立安湯灌腸治療慢性前立腺炎 51例, 中國中醫藥科技: 339-340, 1999.
20. 黃時浩 : 中藥灌腸治療慢性前立腺炎 31例, 實用中醫內科染志:44, 2002.
21. 張益民 : 中藥內外結合治療慢性前立腺炎 72例, 山西醫學院, 36-37, 2003.
22. 伍傳東 외: 紫草湯保留灌腸治療慢性前立腺炎 63例, ACMP:20, 2001.
23. 歷明蓮 외: 化癆清熱湯保留灌腸治療慢性前立腺炎 31例, 中國民間療法: 27-28, 2003.
24. 魯厚林 : 中藥灌腸合內服治療慢性前立腺炎 36例, 北京, 中醫外治染志:51, 2003.
25. 丁文露 : 中藥保留灌腸治療護慢性前立腺炎 20例體會, 安徽中醫臨床染志:472, 2001.
26. 胡彥軍 : 活血解毒中藥灌腸治療慢性前立腺炎 39例小結, 甘肅中醫:32, 2004.
27. 顏廷誠 외: 活血去毒湯灌腸治療慢性前立腺炎 48例, 山東, 山東中醫藥志:154-5, 2002.
28. 張建春 외: 中藥保留灌腸治療前立腺炎, 北京, 中國現代醫藥染志:99-100, 2001.
29. 何湘益 외: 中藥灌腸配合微波輻射治療慢性前立腺炎 60例, 實用中醫藥染志:14, 2002.
30. 陳其華 : 中藥保留灌腸爲主治療慢性前立腺炎 280例臨床觀察, 中國中醫藥科技:365, 2002.
31. 穆惠榮 외: 中藥保留灌腸治療慢性前立腺炎, 時珍國醫國藥:154, 2002.
32. 于永洲 외: 前立消煎治療慢性前立腺炎綜合症 68例臨床評價, 南昌, 中國臨床藥學染志: 36-8,
33. 孫振杰 외: 中藥保留灌腸治療慢性前立腺炎 180例, 中國中醫藥信息染志:53, 2002.
34. 孟陽 : 中藥外敷配合保留灌腸治療慢性前立腺炎 13例, 現代中醫藥:29, 2003.
35. 謝明清 : 中藥灌腸結合頭孢噻肟鈉治療慢性前立腺炎 35例, 廣西, 廣西中醫學院學報:21-2, 2003.
36. 苗后清 외 : 清熱解毒活血方保留灌腸治療慢性前立腺炎 64例, 中醫外治染志:15, 2000.