

한의치료로 호전된 치핵 환자 증례보고 4례

이진혁, 오민지
단아안 밝은아침한의원

A Case Study of Four Hemorrhoid Patients Treated by Korean Medical Treatment

Jin-hyuk Lee, Min-ji Oh
Danaan Bright Morning Korean Traditional Medical Clinic

ABSTRACT

Objectives: This study was designed to evaluate the effect of Korean medicine treatment on four cases involving hemorrhoid patients.

Methods: Four patients suffering from hemorrhoids were treated with Korean medicine treatment, such as herbal medicine, and acupuncture. Patients were diagnosed using pictures of the anus, which were used to compare before and after treatment and to evaluate treatment efficacy.

Results: After treatment, the symptoms of pain and other complaints conspicuously improved.

Conclusions: As indicated by before and after treatment pictures of the anus and decreased symptoms, Korean medicine treatment is effective in treating hemorrhoids.

Key words: hemorrhoid, acupuncture, Korean medicine treatment

1. 서론

치핵은 항문관의 혈관 평활근 등 정상조직이 변비 또는 배변시 긴장 등의 유발인자로 인해 울혈되고 비정상적으로 커져 내려와서 출혈, 혈전, 돌출 등의 임상증상을 일으키는 상태를 가리킨다¹.

현재 치핵의 치료는 한의의료기관보다는 양방병원에서의 수술적 치료가 훨씬 대중화된 실정이다. 그러나 환자입장에서 수술을 한다라는 것은 신체적, 정신적 부담이 크며, 치질 수술 이후 곧바로 일상생활에 복귀하지 못하고 일정기간의 회복기간이

필요하다라는 단점이 있으며, 수술이 근본적인 치료법은 아니어서 언제든지 다시 재발할 수 있다.

한의학에서 痔核은 《內經》²에서 ‘腸澼爲痔 如大澤中有小山突出爲痔 人於九竅中 但有小肉 突起一皆日痔 不待於肛門邊生者名之亦有脾痔 眼痔牙痔等. 其狀不一’라 하여 언급된 바 있다. 국내의 한의학계에서는 정 등³은 사암침을 이용한 치질 치험례를 보고하였으며, 양 등⁴은 임신과 출산으로 증대된 치핵을 치료한 증례를 보고하였으며, 이 등⁵은 치질의 외치법과 세치법에 관한 문헌적 고찰을 보고하였으나 아직 치질의 한방치료에 관한 임상 증례보고나 연구가 매우 부족한 실정이다.

이에 저자는 본원에 치핵 환자분에 대하여 한약, 침 등의 한의학 치료법을 시행한 후 유의한 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

· 투고일: 2018.03.16, 심사일: 2018.05.20, 게재확정일: 2018.05.27
· 교신저자: 이진혁 경기도 수원시 팔달구 365
형석빌딩 3층 단아안 밝은아침한의원
TEL: 031-217-3375 FAX: 031-213-0789
E-mail: ljhljh5@daum.net

II. 연구대상 및 방법

1. 연구 대상

치핵을 주소로 본원에 내원한 환자 4례를 대상으로 하였다.

2. 치료방법

1) 영상 촬영 비교

치료 전후의 변화를 객관적으로 비교하기 위하여 치료 전후에 환자로 하여금 측와위를 취하게 한 상태에서 치핵의 튀어나온 정도를 사진 촬영을 하였다.

3. 치료 방법

1) 한약 치료

(1) 증례 1

2017년 12월 28일부터 2018년 3월 8일까지는 원내처방으로 치질에 사용하는 소치1탕을 아침약으로, 黃連阿膠湯을 저녁약으로 하여 일 2회 식후 30분에 투약 하였다. 소치1탕의 처방 구성은 Table 1과 같다(Table 1).

(2) 증례 2

원내처방인 소치2탕을 2017년 9월 25일부터 11월 23일까지 60일간, 1일 2회 식후 30분에 투약 하였다. 처방 구성은 Table 2와 같으며, 상기 용량을 1일 2첩 2팩 분량으로 복용 하였다(Table 2).

(3) 증례 3

소치2탕을 2017년 9월 25일부터 11월 23일까지 60일간, 1일 2회 식후 30분에 투약 하였다. 처방 구성은 Table 2와 같으며, 상기 용량을 1일 2첩 2팩 분량으로 복용 하였다.

(4) 증례 4

소치2탕을 2018년 2월 21일부터 3월12일까지 20일간, 1일 2회 식후 30분에 투약 하였다. 처방 구성은 Table 2와 같으며, 상기 용량을 1일 2첩 2팩 분량으로 복용 하였다.

Table 1. Prescription of 消痔1湯 (Sochi1-tang)

Herb	Scientific name	Amount (g)
石膏	<i>Gypsum Fibrosum</i>	32
粳米	<i>Oryza sativa</i> Linne	18
柴胡	<i>Bupleurum falcatum</i> L.	16
半夏	<i>Pinellia ternata</i> Breitenbach	16
知母	<i>Anemarrhena asphodeloides</i> Bunge	12
澤瀉	<i>Alisma orientale</i> Juzepzuk	10
白茯苓	<i>Poria cocos</i> (SCHW.) WOLF	8
黃芩	<i>Scutellaria baicalensis</i> Georgi	6
生薑	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	6
大棗	<i>Zizyphus jujuba</i> Miller var. <i>inermis</i> Rehder	6
炙甘草	<i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch.	6
黨參	<i>Codonopsis pilosula</i> Nannfeldt	6
豬苓	<i>Polyporus umbellatus</i> Fries	6
白朮	<i>Atractylodes macrocephala</i> KOIDZ.	6
芍藥	<i>Paeonia lactiflora</i> Pallas	6
桂枝	<i>Cinnamomum cassia</i> Presl	6
牡丹皮	<i>Paeonia suffruticosa</i> ANDR.	6
桃仁	<i>Prunus persica</i> Batsch	6

Table 2. Prescription of 消痔2湯 (Sochi2-tang)

Herb	Scientific name	Amount (g)
石膏	<i>Gypsum Fibrosum</i>	32
粳米	<i>Oryza sativa</i> Linne	18
柴胡	<i>Bupleurum falcatum</i> L.	16
半夏	<i>Pinellia ternata</i> Breitenbach	16
知母	<i>Anemarrhena asphodeloides</i> Bunge	12
白茯苓	<i>Poria cocos</i> (SCHW.) WOLF	12
生薑	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	10
黃耆	<i>Astragalus membranaceus</i> Bunge	9
枳實	<i>Poncirus trifoliata</i> Rafinesque	8
黨參	<i>Codonopsis pilosula</i> Nannfeldt	8
地黃	<i>Rehmannia glutinosa</i> Liboschitz ex Steudel	8
木防己	<i>Cocculus trilobus</i> De Candolle	8
黃芩	<i>Scutellaria baicalensis</i> Georgi	6
大棗	<i>Zizyphus jujuba</i> Miller var. <i>inermis</i> Rehder	6
白朮	<i>Atractylodes macrocephala</i> KOIDZ.	6
防風	<i>Saposhnikovia divaricata</i> Schischkin	6
芍藥	<i>Paeonia lactiflora</i> Pallas	6
桂枝	<i>Cinnamomum cassia</i> Presl	6
牡丹皮	<i>Paeonia suffruticosa</i> ANDR.	6
桃仁	<i>Prunus persica</i> Batsch	6
大黃	<i>Rheum palmatum</i> Linne	4
炙甘草	<i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch.	4

2) 침치료

내원할 때마다 일회용 stainless 호침(km침, 0.20×30 mm, 0.25×40 mm)을 사용하여 환측에 자침하였다. 치료혈자리는 양와위에서 공최(孔最, LU6), 백회(百會, GV20), 합곡(合谷, LI4), 족임읍(足臨泣, GB41), 함곡(陷谷, ST43), 해계(解谿, ST41), 복와위에서 요수(腰俞, GV2), 하료(下髎, BL34), 백환수(白環俞, BL30) 등을 선택하였다. 복와위에서 침을 유치하는 동안 전침을 하료-백환수에 시행하였다.

3) 기타 보조적 요법

치료기간동안 매일 3-4회 집에서 직접 좌욕을 할 것과, 과음 과식을 하지 말 것을 안내하였다.

Ⅲ. 증례

<증례 1>

1. 환 자 : 김○○(F/39)
2. 발병일 : 2017년 12월 20일
3. 치료기간 : 2017년 12월 26일~2017년 3월 10일 (총 65일)
4. 주소증 : 통증, 혈변, 종류(腫留), 이물감
5. 현병력
상기 환자는 2-3년 전부터 치핵이 발생하여 변비가 심하면 통증이 있거나 종괴의 크기가 증가하는 정도의 상태였다. 2017년 12월 20일 이후로 통증이 더욱 심해져 조금만 걸으면 심하게 아파 걷기 힘든 상태가 되었다. 혈변량이 많아 변기안을 붉게 적시는 정도였고, 대변을 보기가 힘들어 변기에 오래 앉아있어야 하는 상황이었다.
6. 望聞問切
1) 수 면 : 入眠難, 아침 기상 후 피로감 심함.
2) 식사/소화 : 양호, 밥 1공기
3) 대 변 : 2회/일, 後重感, 배변시 시간이 오래 걸림.
4) 소 변 : 양호
5) 복 진 : 전중(++), 중완(+), 좌천추(+)
7. 치료경과
본 한의원 내원하여 치료를 시작하기로 한 2017

년 12월 26일 당시 통증이 가장 심한 상태(VAS 기준 9점)였으며, 2017년 12월 30일부터 점차 통증과 종괴가 감소하기 시작하였다. 2018년 1월 4일 내원시 종괴가 잘 잡히지 않고 몸의 컨디션이 좋아졌으며, 평소에 냉이 많았는데 냉이 줄어들었다고 하였다. 1월 15일에는 혈변 증상, 종괴 없이 좋은 상태를 유지하고 있으며, 대변 후 목직함 정도만 호소하였다. 2월 22일 내원시에는 그동안 증상이 괜찮다가 하루 살짝 혈변이 비추었다고 하였다. 3월 10일에는 목직함 느낌이 한번 있었고 피가 살짝 묻어나오는 증상이 있다고 하였다(Fig. 1).



Fig. 1. Case before and after pictures of 39 years old patient.
left : 2017.12.26, right : 2018.02.23.

<증례 2>

1. 환 자 : 한○○(M/42)
2. 발병일 : 2017년 9월 20일
3. 치료기간 : 2017년 9월 23일~2017년 11월 23일
4. 주소증 : 통증, 종류, 이물감
5. 현병력
상기 환자는 2017년 9월 20일경 심한 통증과 함께 치핵이 발생하였으며, 2017년 9월 23일 local 항문외과에 내원하여 '중증 치핵'을 진단받은 후 수술을 권유받았으나 거절 후 9월 23일 본 한의원에 내원하였다. 평소에 평균 주 1회 음주를 하는 편이었으나 최근에 소주, 맥주 위주의 음주를 하루 걸러서 주 3회 하였다. 치핵 통증은 서 있을 때, 앉았다 일어날 때 심한 상황이었다.
6. 望聞問切
1) 수 면 : 양호

- 2) 식사/소화 : 식욕 양호, 밥 1공기
 - 3) 대 변 : 1회/일, 보통변
 - 4) 소 변 : 양호
 - 5) 복 진 : 전중(+), 중완(+), 좌천추(++)
7. 치료경과

본 한의원 내원하여 치료를 시작하기로 한 2017년 9월 23일 당시 통증이 가장 심한 상태(VAS 기준 10점)였으며, 9월 28일 내원시에는 통증과 종괴가 미약하게 감소하였다고 하였다. 9월 29일부터 10월 7일까지 해외여행을 갔다 온 후 10월 10일에 내원시 통증과 종괴가 다시 증가하였다고 하였으며, 여행기간 동안 과식을 많이 하였고 장시간 운전을 하느라 오래 앉아 있었다고 하였다. 11월 13일 내원시 이물감이 덜하고 통증이 많이 감소하여 편해졌다고 하였으며, 11월 23일 마지막 내원일까지 증상이 호전된 상태로 잘 관리되어 치료를 종료하였다(Fig. 2).



Fig. 2. Case before and after pictures of 42 years old patient.
left : 2017.09.23, right : 2017.11.13

<증례 3>

- 1. 환 자 : 정○○(M/58)
- 2. 발병일 : 2017년 12월 2일
- 3. 치료기간 : 2017년 12월 5일~2018년 2월 23일
- 4. 주소증 : 통증, 종류, 이물감
- 5. 현병력

상기 환자는 2-3년 전부터 가끔씩 치핵이 튀어나오는 만성 치핵 증상을 가지고 있었으나, 2017년 12월 2일 심한 통증과 함께 평소와는 다르게 치핵이 크고 딱딱하게 튀어나온 증상이 발생하여 12월 5일 본원에 내원하였다. 음주는 평소에

1주일에 2~3회 한다고 하였으며, 1회 음주시 맥주 1~2잔을 마신다고 하였다.

- 6. 望聞問切
 - 1) 수 면 : 入眠難
 - 2) 식사/소화 : 과식 후 잘 체함.
 - 3) 대 변 : 양호, 1회/일, 보통변
 - 4) 소 변 : 양호
 - 5) 복 진 : 좌천추(++)
- 7. 치료경과

2017년 12월 5일 본원 내원시 통증이 심하여 일상생활이 힘들 정도였으며, 치료 시작 후 12월 8일 내원시 통증이 조금 완화되었으며 치핵이 조금 들어간 것 같다고 표현하였다. 이후 통증은 완화되었으나 치핵이 돌출되어 느끼는 이물감이 호전이 크게 되지 않아 12월 19일 내원시 통증이 많이 좋아졌다고 하였으며, 사진 촬영상으로 치핵의 사이즈가 처음보다 줄어들었음을 확인할 수 있었다. 이후 치료를 하면서 환자분이 느끼는 치핵의 이물감이 비슷하여도 사진 촬영을 하여 사이즈가 계속 줄어들고 있음을 환자분과 함께 확인하였으며, 2018년 2월 21일 사진촬영상 튀어나온 치핵이 완전히 소실되었음을 확인 후 2월 23일 치료를 종료하였다(Fig. 3).



Fig. 3. Case before and after pictures of 58 years old patient.
left : 2017.12.05, right : 2018.02.19

<증례 4>

- 1. 환 자 : 이○○(M/70)
- 2. 발병일 : 2018년 2월 16일
- 3. 치료기간 : 2018년 2월 19일~2018년 3월 10일
- 4. 주소증 : 통증, 종류

5. 현병력

상기 환자는 그동안 치핵과 관련된 과거력이 전혀 없었으나 2018년 2월 16일부터 치핵의 돌출 및 통증이 발하여 약국에서 연고를 구입하여 도포하였으나 별무호전하여 2월 19일 본원에 내원하였다. 평소에 과식과 음주를 하지 않았으며 최근 오래 앉아있는 일이 많았다고 하였다.

6. 望聞問切

- 1) 수 면 : 야간뇨 때문에 1~2회 깸.
- 2) 식사/소화 : 양호, 밥 1공기
- 3) 대 변 : 양호, 1회/일, 보통변
- 4) 소 변 : 야간뇨 1~2회
- 5) 복 진 : 좌천추(+)

7. 치료경과

2018년 2월 19일 본원에 내원시 치핵이 돌출된 정도가 매우 심하였으며 통증 또한 매우 심하여 앉아있거나 누울 때 심한 통증을 호소하여 매일 내원을 하도록 하여 매일 침구치료를 시행하였다. 치료 시작 이후 치핵의 돌출정도 및 통증이 호전이 없다가 일주일 후 2월 26일경부터 조금씩 치핵의 돌출 정도가 감소되어 환자분께서 느끼는 통증 또한 감소된 느낌이라고 표현하였다. 이후 지속적으로 치료를 하여 3월 10일 내원시 사진 촬영상으로 치핵이 현저히 들어감을 확인할 수 있었으며 환자분께서 느끼는 통증 또한 현저하게 감소하여 일상생활이 많이 편해졌다고 하였다(Fig. 4).



Fig. 4. Case before and after pictures of 70 years old patient.

left : 2018.02.19, right : 2018.03.10

Ⅳ. 고 찰

치핵은 上下痔 정맥총의 울혈에 의해 생기는 정맥류의 일종이며 항문부 질환 가운데 가장 흔한 질병이다. 치핵의 정도는 Goligher의 분류에 따라, 배변이나 항문 긴장시 외에는 하방탈출이 없는 상태인 1도, 배변시 탈출이 일어나나 저절로 항문내로 들어가는 2도, 치핵이 쉽게 탈출되며 수시로 항문관으로 넣어야 하는 3도, 치핵이 항문내로 들어가지 않고 계속 나와 있는 4도 치핵으로 분류된다⁶. 치핵의 임상증상은 선홍색의 항문출혈, 종류, 동통이 가장 흔하고⁷ 기타 변비, 점막탈출, 분비물누출, 이물감의 순서이다⁸. 특히 내치핵은 출혈이 주증상이나 동통은 드문 반면, 외치핵은 항문주위 피부의 종창과 동통을 흔히 호소한다.

치핵이 생기는 과정은 변비나 나쁜 배변습관 등에 의하여 정맥의 계속된 울혈로 인하여 쉽게 출혈을 유발하며 점점 심해지면 주위조직에 부종이 생기며 이 부종에 의해 조직이 늘어나게 되어 결국 항문 밖으로 탈항이 일어나게 된다. 또한 만성 변비나 습관적인 과도한 배변 힘주기에 의해 정맥 흐름의 장애가 일어날 수 있으며, 과식이나 심한 알콜 섭취, 임신시에 발생하는 호르몬의 변화에 의해 직장으로 가는 동맥흐름이 증가하여 울혈된 정맥총은 단단한 변괴의 배출시 쉽게 밖으로 탈출되어 치핵으로 이어진다⁹. 배변시 관여하는 항문주변의 근육은 내괄약근, 외괄약근, 치골직장근 등이 있으며, 이들은 배변시 자동적으로 직장 내의 변을 쉽게 배출시키는 방향으로 작용을 하는데 치골직장근을 비롯한 근육들의 이완장애가 나타나거나 배변시에 골반저의 이동이 부족하면 복압의 증가로 시작되는 변의 흐름에 지장을 초래하여 변비를 유발할 수 있다¹⁰. 변비 혹은 배변장에서 이를 극복하기 위해 환자는 과도한 복압을 가하게 되며 이때 직장 및 항문의 구성조직에 무리가 가고 손상이 초래될 수 있다¹¹.

치핵의 치료는 치핵이 그 정도가 경미하거나 수

술이 금기일 경우 보존요법으로 증상을 호전시킬 수 있는데 규칙적인 배변 습관 및 좌욕이 효과적이며 완화제, 국소마취연고 등을 사용한다. 연고 및 좌욕은 치핵의 증상을 완화시킬 수 있으나 치핵이 튀어나온 정도를 감소시키지는 못한다. 침습적인 치료방법은 환상 고무결찰술, 한랭수술, 부식제 주입법 등이 있으며, 이 방법은 합병증이 거의 없으며 통증이 적은 반면, 재발률이 높고 3도 이상의 치핵에서는 결과가 만족스럽지 않은 단점이 있다. 3-4도의 심한 치핵은 치핵을 형성하는 치정맥총의 확실한 제거에 초점을 두고 수술을 시행하여 치핵을 절제하는 것이 바람직하다고 대체로 알려져 있다¹². 하지만 수술치료는 침습적인 시술로서 치핵조직을 절제하고 항문주위에 상처를 만듦으로서 치핵 수술 후 심한 항문통증이라는 곤란한 문제를 겪게 되며, 출혈, 오저류, 감염, 변실금, 항문협착과 같은 합병증이 발생할 수 있다.

치핵은 한방에서는痔에 해당한다. 한의학에서의 치질은 飲食不節, 酒色過度, 用力過度, 氣血虛, 기후와 환경 등의 원인으로 인체 내의 風濕燥熱을 일으켜 발생한다고 보았다¹³. 따라서 《醫學入門》에 제시되어 있는 '涼血和氣 清濕熱 濁燥消風 止痛瘡'이 대부분의 의서에서도 언급되어 있듯이 風濕燥熱을 해소시키는 치료법이 중시되었다¹⁴. 한의학에서 치료법은 여러 가지 요인에 의한 風, 濕, 燥, 火, 氣血虛, 陰精虧損을 해소하는 내치법과, 외용약 물요법, 외과적 수술 등의 외치법으로 나뉜다. 그러나 《醫學入門》에서는 '刀割線剔 損臟傷命'이라 하여 절개하는 외과적 처치법은 궁극적으로 바람직하지 않은 치료법이라 하기도 하였고, 《瘍醫大全》에서 또한 '刀針掛線, 切悸戒輕試, 惟消濕熱之毒, 內治爲佳'라 하여 외치법 보다는 내치법이 옳다 하여 내치를 우선시하였음을 알 수 있다.

약물치료에는 원인별로 清熱涼血에는 涼血地黃湯 혹은 槐角散, 清熱利濕에는 草薢滲濕湯 혹은 龍膽瀉肝湯, 清熱解毒에는 黃連解毒湯 혹은 仙方活命飲加減, 涼血補血에는 四物湯 혹은 八珍湯, 清熱通腑에는

大承氣湯 혹은 脾約麻仁丸加減, 補中益氣에는 補中益氣湯을 사용한다¹⁵. 일반적인 치핵의 경우 熱傷血絡型 또는 濕毒凝聚型으로 변증되는 경우가 많다. 침구치료로는 主穴로 攢竹, 會陰, 長強, 百會 등의 혈위를 取하고 그밖에 腰陽關, 長強, 承山, 二白穴 등을 배합한다. 역대 문헌에의 언급된 빈도수로 보면 足太陽膀胱經이 주된 경락이다.

치핵을 한의학적 치료법으로 치료한 본 증례 4례 모두 수술치료 적응증에 속하는 grade상 4도 치핵에 속하였으며, 일상생활이 힘들 정도로 심한 증상을 보였다. 일정 기간의 한의학적 치료 후 제반 증상의 현저한 감소 및 치료 후 국소 부위의 사진 촬영 상으로 외견상 보이는 종괴의 감소 혹은 소실된 소견을 볼 때, 4도 치핵에 있어서 한방치료로 유의할 만한 치료효과를 보인 것으로 나타났다. 한약치료로는 증례 1은 소치1탕과 황련아교탕을 처방하였으며, 증례 2, 3, 4는 소치2탕을 처방하였다. 소치1탕은 원내처방으로서 소시호탕, 오령산, 계지복령환 등이 합방되어 清熱, 解毒, 利濕, 活血을 목적으로 한 허증경향의 치질 처방이다. 황련아교탕은 《傷寒論》의 少陰病 처방으로서 신경이 예민해지고, 수면의 질 저하, 수면 시간의 감소 등의 증상에 사용할 수 있는 처방이다¹⁶. 증례 1의 환자는 초진시 잠이 예민하여 잠들기가 힘들고 기상 후 피로감을 호소하여 소치1탕과 함께 황련아교탕을 병용 투여하였다. 소치2탕은 마찬가지로 원내처방으로서 대시호탕, 방기황기탕, 계지복령환 등이 합방되어 清熱, 解毒, 利濕, 活血을 목적으로 한 실증경향의 치질 처방이다.

침구치료에 있어서는 체침으로 치핵이 주치증인 궁취, 백회, 배변시 관여하는 항문주변 근육에 위치한 장강, 요수, 하료, 대장경의 원혈인 합곡 등을 배합하여 사용하였다. 한약, 침구치료 이외에 티칭 방법으로는 과음, 과식을 피하고 소화가 잘되는 섬유질 위주의 식사를 하며, 강도 높은 운동을 피할 것을 권유하였다. 섬유질 위주의 식사는 치질 치료에 있어서 변비가 있으면 항문 장벽의 압력이 증

가하게 되어 치정맥총의 울혈이 심해져 치핵의 증
괴가 증가할 수 있으므로 변비를 예방하기 위함이다¹². 과음, 과식은 한의학에서 보는 치질의 원인
중에서 음식불절, 주색과도에 해당하며, 강도 높은
운동은 용력과도에 해당하므로 과음, 과식, 강도
높은 운동은 피해야 한다.

서양의학에서는 치질의 외과적 수술이 중시되고
있으나, 수술 후 통증 및 합병증에 대한 우려로 많
은 환자들은 조금 더 시간이 오래 걸리더라도 수
술을 하지 않고 치질을 치료할 수 있는 방법이 있
다면 수술하지 않는 방법으로 치료하고 싶어 하며,
과거에 치핵이 발병하여 수술로 제거하였으나 다
시 재발한 경우 수술이 근본적인 치료법이 아니라
고 생각하여 한의학적 치료를 원하는 경우가 많다.
수술적 절제가 치료 방법이라고 알려져 있는 4도
치핵에 있어서 한방치료를 시행하였을 때 치료 전
후 사진촬영상 확실한 치료 효과가 있으므로 한의
학적인 관점에서 치질을 치료하는 것이 환자의
QOL(Quality of Life)을 높이고 재발을 방지하는
데 있어서 큰 의의가 있으리라 사료된다. 다만 아
직 치핵의 한의학적 치료에 대한 증례보고가 매우
부족한 상황이므로 향후 보다 심도 깊은 경구 및
임상보고들이 이어져서 한의학의 우수성을 알리고
환자들이 한의학 치료를 받을 수 있게 되기를 바
라는 바이다.

V. 결 론

치핵 환자 4명을 대상으로 하여 한약, 침구치료
등의 한의학적 치료를 시행한 결과 치료 전후의
사진촬영상 치핵의 사이즈 모두 현저하게 감소 및
소실되었으며, 환자가 느끼는 증상에 있어서도 매
우 만족할 만한 호전반응을 보였음을 보고하는 바
이다.

참고문헌

1. Hong SG, Park JG. Coloproctology. Seoul: Ilchokak; 1991, p. 5-6, 63.
2. Hong WS. Jeonggyo hwangjenaegyong somun. Seoul: Dongyanguihak yeonguwon; 1985, p. 16-7.
3. Chung SY, Kim YB. Two Cases of Hemorrhoid Treated with SaAhm Acupuncture. *J Korean Orient Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2003;16(3):252-9.
4. Yang JM, Seung JH, Kim DI, Lee TK. A case report about enlarged hemorrhoid in pregnancy and delivery. *J Korean Orient Obstet Gynecol* 2003;16(4):220-6.
5. Lee SY, Seo HS. The Literatual Study on the external therapy and irrigation-therapy of hemorrhoids. *J Korean Orient Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 2006;19(3):90-102.
6. Choi BG, Sung KH. A Clinical Analysis of 194 Patients of Hemorrhoids. *Ann Surg Treat Res* 1986;31(3):373-81.
7. Mazier WP. Hemorrhoids, fissures, and pruritus ani. *Surg Clin North Am* 1994;74(6):1277-92.
8. Jang YS, Kim JJ. A Clinical Analysis of 429 Cases of Hemorrhoids. *J Korean Soc Coloproctol* 1997;13(1):111-20.
9. Kim JH. Hemorrhoids. *Annual Congress of the Korean Surgical Society* 2009;11:89-91.
10. Kim JH, Shim MC. The relationship between Hemorrhoids with Anorectal Functional Disorder. *J Korean Soc Coloproctol* 1995;11(1):31-9.
11. Kerman R. Radio-cinematographic of the rectum and anal canal in cases of rectal constipation. *Acta Gastroenterol Belg* 1968;31(8):561-70.
12. Hwang DY. Minor Procedures of Hemorrhoids. *J Korean Soc Coloproctol* 2008;24(3):228-37.
13. Kim PS, Roh SS. A literature Study on Hemorrhoid

- and Fistula ani. *J Korean Orient Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol* 1995;8(1):108.
14. Li Yeon. *Pyeonjuuihakipmun*. Seoul: Daesungmunhwasa: 1989, p. 520-1.
 15. Gu BH. *Zhong yi wai ke xue*. Beijing: People's Medical Publishing House: 1987, p. 336-9, 368-74.
 16. Kim JA, Jo GM, Lee SJ. Analyzing etiologic factors of Cases : Understanding Sanghanlun record of anger and sleeping disorder. *J Korean Med Assoc Clin Sanghan-geungwe*. 2015;7(1):87-106.