

## 肛門疾患의 臨床的 考察

忠南大學校 醫科大學 外科學教室

孫 菊 培 · 孫 基 燮

= Abstract =

### A Clinical Analysis of Anorectal Disorders

Kuk-Bae Son, M.D., Ph.D. and Ki-Sub Son, M.D., Ph.D., Fl. C.S.

Department of Surgery, College of Medicine, Chungnam National University

This clinical study was undertaken to analyze and investigate the patients who were suffered from anorectal disorders and treated at the surgical department of college of medicine Chungnam National University from January 1980 to December 1984.

The results are summarized as follows:

- 1) Of 98 cases of anorectal disorders, the patients of hemorrhoid were 52 cases, 58.1%, and the patients of anal fistula were 29 cases, 29.6%.
- 2) The peak incidence was in the age group of 3rd decade and the cases aged from 21 to 50 were occupied 80% of all patients of hemorrhoid and the ratio of male to female was about 5.5 : 1.
- 3) The most frequent symptoms and signs of hemorrhoid were pain, bleeding and masses, the most prominent sites of hemorrhoidal masses were 3 o'clock direction and 7 o'clock direction, and the cases suffering from hemorrhoid over one year was over 60%.
- 4) The peak incidence of anal fistula was in the age group of 3rd decade and the most prominent sites were anterior portion and left lateral portion.
- 5) The most remarkable symptoms and signs were pain, pus discharge and pruritus, and the cases suffering from anal fistula from 1 year to 3 years was 41.4% and the cases less than one year was about 55.1%.
- 6) Authors have performed the fistulectomy for the patients of anal fistula but modern trend was fistulotomy.
- 7) Anal cancer was 5 cases, 5.1%, and one of them was performed with abdomino-perineal resection, and remains were treated conservatively.

### 緒 論

門은 口腔과 함께 外部로 通해 있는 消化器系統의 器官으로서 또 消化器의 終末部로서 그 構造와 生理作用이 複雜하며 여러가지의 外部의 隣接臟器와 密接하게 連關되어 있다.

筋肉層에 있어서도 肛門外括約筋과 內側括筋, 骨盤을 形成하는 筋肉層, 直腸의 組織層 등이 相互纖細하고 精巧하게 連結되어 있으며 排便의 機能을 爲한 神經支配도 다른 消化器管과는 달리 自律神經系統의 支配를 받아 隨意運動도 兼有하고 있다<sup>1,2)</sup>. 그러므로 여기에 疾患이 發生하거나 損傷을 입을 때는 이러한 生理機能과 解剖學的 構造에 異常을 招來하여 屢시 患者들 의

롭히게 된다.

이 部位에는 여러가지 疾患들이 發生하며 또 腹腔內 다른 消化器疾患에 連累하여 여러 症狀들이 나타나기 때문에 判斷이 어렵고 處置와 治療方法 등이 까다로와 가칫 잘못 治療하면 平生을 苦痛속에서 呻吟해야 하는 後遺症을 남기는 수가 적지 않다.

惡性腫瘍의 發生 또한 적지 않아 他疾患과의 鑑別이 어려움으로 이의 診斷과 治療에는 더욱 慎重을 期하기 않으면 治療時期를 노치고 機能障礙가 不幸한 轉歸를 야기하게 된다<sup>3)</sup>.

이에 著者는 最近 滿 5年間 忠南醫大 外科에서 入院 加療한 肛門疾患者 98名에 對해서 臨床적으로 集計分 析하고 國內外文獻과 比較考察하여 報告하는 바이다.

### 觀察對象 및 方法

著者들은 忠南大學校 醫科大學 附屬病院 外科에 1980 年 1월부터 1984年 12월까지 入院加療한 名種 肛門疾 患例에 對해서 疾患別分類, 痔核의 年齡 및 性別分布, 部位, 症狀과 徵候, 痔瘻의 年齡 및 性別分布, 部位, 症狀과 徵候, 治療, 肛門周圍腫瘍의 年齡 및 性別分布, 部位, 症狀과 徵候, 肛門癌의 年齡 및 性別分布, 部 位, 症狀과 徵候, 肛門狹窄等에 對하여 觀察하였다.

### 觀 察 結 果

#### 1) 肛門疾患의 分類

總 98例中 痔核患者가 가장 많아 52例(53.1%)였고 다음이 痔瘻 29例(29.6%), 肛門周圍腫瘍과 肛門癌이 各各 5例(5.1%), 肛門狹窄 4例(4.1%), 肛門茸腫, 痔 裂, 直腸膿瘻孔 各 1例(1.0%)씩의 順이었다(Table 1).

#### 2-1) 痔核의 年齡 및 性別分布

痔核은 모두 52例로 30代에서 15例로 가장 많아 全 例의 28.9%였고 다음이 20代가 14例(27%), 40代, 9 例(17.3%), 50代 6例(11.4%)의 順이었고 男女의 比 는 44例 對 8例로 5.5 : 1이었다(Table 2-1).

#### 2-2) 痔核의 部位

7時方向이 가장 많아 18例(13.4%)였고 다음이 11時 加 17例(12.6%), 5時와 9時方向이 各 16例(12.0%), 6時方向이 14例(10.5%), 3時와 12時方向이 各 12例(9 %)의 順이었다(Table 2-2).

Table 1. Classification of anal and perianal disease

Disease	No. of pt.	Percent(%)
Hemorrhoid	52	53.1
Anal fistula	29	29.6
Perianal abscess	5	5.1
Anal cancer	5	5.1
Anal stenosis	4	4.1
Anal polyp	1	1.0
Anal fissure	1	1.0
Recto-vaginal fistula	1	1.0
Total	98	100.0

Table 2-1. Age and sex distribution of hemorrhoid

Age	Male	Female	No. of pt.	Percent (%)
0~10	0	0	0	0.0
11~20	4	0	4	7.7
21~30	13	1	14	27.0
31~40	11	4	15	28.9
41~50	6	3	9	17.3
51~60	6	0	6	11.4
60<	4	0	4	7.7
Total	44	8	52	100.0

Table 2-2. Site of hemorrhoidal mass

Site(o' clock)	No. of pt.	Percent(%)
1	2	1.5
2	5	3.7
3	12	9.0
4	6	4.5
5	16	12.0
6	14	10.5
7	18	13.4
8	7	5.2
9	16	12.0
10	9	6.6
11	17	12.6
12	12	9.0
Total	134	100.0

Table 2-3. Symptoms and signs of hemorrhoid

Symptoms and signs	No. of pt.	Percent(%)
Pain	36	69.2
Bleeding	34	65.3
Mass	14	19.2
Prolapse	8	15.4
Constipation	4	7.7
Pruritis	2	3.9

Table 2-4. Duration of hemorrhoid

Duration	No. of pt.	Percent(%)
1M. >	9	17.3
1M. ~3M.	8	15.4
3M. ~6M.	2	3.8
6M. ~1YR.	2	3.8
1YR. ~3YR.	7	13.5
3YR. ~5YR.	9	17.3
5YR. <	15	28.9
Total	52	100.0

M; month

YR; year

### 2-3) 痔核의 症狀과 徵候

가장 顯著한 症狀은 疼痛으로 52例中 36例(69.2%)였고 다음이 出血 34例(65.3%), 腫瘍 14例(19.3%), 脫肛 8例(15.4%), 便秘 4例(7.7%), 瘙癢感 2例(3.9%)의 順이었다(Table 2-3).

### 2-4) 痔核의 罹病期間

5年以上이 15例(28.9%)로 가장 많았고 다음은 3~5年과 1個月以間가 各各 9例(17.3%), 1~3個月이 8例(15.4%), 1~3年이 7例(13.5%), 3~6個月과 6~12個月이 各各 2例(3.8%)씩이었다(Table 2-4).

### 3-1) 痔瘻의 年齡 및 性別分佈

痔瘻患者 29例中 21~30歲가 11例(37.9%)로 가장 많았고 다음이 41~50歲가 7例(24.1%), 11~20歲와 31~40歲가 各各 5例(17.2%), 10歲以下가 1例(3.6%)의 順이었고 男女比는 男子가 23例, 女子가 6例로 約 4:1로 男子가 많았다(Table 3-1).

Table 3-1. Age and sex distribution of anal fistula

Age	Male	Female	No. of pt.	Percent (%)
0~10	1	0	1	3.6
11~20	5	0	5	17.2
21~30	10	1	11	37.9
31~40	3	2	5	17.2
41~50	4	3	7	24.1
51~60	0	0	0	0.0
60<	0	0	0	0.0
Total	23	6	29	100.0

Table 3-2. Site of anal fistula

Site(O' clock)	No. of pt.	Percent(%)
1	4	8.5
2	8	17.0
3	6	12.9
4	3	6.4
5	5	10.6
6	4	8.5
7	2	4.2
8	2	4.2
9	4	8.5
10	2	4.2
11	6	12.9
12	1	2.1
Total	47	100.0

### 3-2) 痔瘻의 部位

2時方向이 8例(17%)로 가장 많았고 다음이 3時와 11時方向이 各各 6例(12.9%), 5時 方向 5例(10.6%), 1時, 6時, 9時 方向이 各各 4例(8.5%)의 順이었다(Table 3-2).

### 3-3) 痔瘻의 症狀과 徵候

痔瘻患者 29例中 疼痛이 가장 顯著한 症狀으로 22例(75.9%)였고 다음이 膿分泌 20例(69.2%), 瘙癢症 18例(62.1%), 出血 4例(13.8%)의 順이었다(Table 3-3).

Table 3-3. Symptoms and signs of anal fistula

Duration	No. of pt.	Percent(%)
Pain	22	75.9
Pus discharge	20	69.0
Pruritis	18	62.1
Bleeding	4	13.8

Table 3-4. Duration of anal fistula

Duration	No. of pt.	Percent(%)
1M. >	1	3.5
1M. ~3M.	7	24.1
3M. ~6M.	3	10.3
6M. ~1YR.	5	17.2
1YR. ~3YR.	12	41.4
3YR. ~5YR.	1	3.5
5YR. <	0	0.0
Total	29	100.0

Table 3-5. Treatment of anal fistula

Treatment	No. of pt.	Percent(%)
Fistulectomy	25	86.2
Fistulotomy	3	10.3
Conservative Tx. (Hot sitz bath)	1	3.5
Total	29	100.0

3-4) 痔瘻의 罹病期間

29例의 痔瘻患者中 1~3년이 12例(41.4%)로 가장 많았고 다음이 1~3個月이 7例(24.1%), 6個月~1년이 5例(17.2%)의 順이었다(Table 3-4).

3-5) 痔瘻의 治療

總 29例中 瘻孔切除가 25例(86.2%)로 大部分의 患者에서 施行되었고 다음이 瘻孔切開가 3例(10.3%), 姑息的 療法이 1例(3.5%)에서 施行되었다(Table 3-5).

4-1) 肛門周圍膿瘍의 年齡別 및 性別分布

肛門周圍膿瘍은 5例였는데 全例가 男子로 11~20歲가 2例 21~30歲와 41~50歲와 10歲以下가 各各 1例씩 이었다(Table 4-1).

Table 4-1. Age and sex distribution of perianal abscess

Age	Male	Female
0~10	1	0
11~20	2	0
21~30	1	0
31~40	0	0
41~50	1	0
51~60	0	0
60<	0	0
Total	5	0

Table 4-2. Site of perianal abscess

Site(O' clock)	No. of pt.
1	0
2	0
3	3
4	1
5	2
6	1
7	1
8	1
9	0
10	0
11	0
12	0
Total	9

Table 4-3. Symptoms and signs of perianal abscess

Symptoms and signs	No. of pt.	Percent(%)
Pain and swelling	5	100
Bleeding	2	40
Constipation	2	40
Dysuria	2	40
Pruritis	1	20

4-2) 肛門周圍膿瘍의 部位

肛門周圍膿瘍은 3時方向의 3例로 가장 많았고, 5時

Table 5-1. Age and sex distribution of anal cancer

Age	Male	Female
0~10	0	0
11~20	0	0
21~30	0	0
31~40	0	1
41~50	0	1
51~60	2	0
60	—	1
Total	2	3

Table 5-2. Site of anal cancer

Site(O' clock)	No. of pt.
1	0
2	3
3	1
4	0
5	0
6	0
7	0
8	0
9	0
10	1
11	—
12	0
Total	5

Table 5-3. Symptom and signs of anal cancer

Symptoms and signs	No. of pt.	Percent(%)
Pain	5	100
Bleeding	3	60
Prolapse	2	40
Constipation	1	20
Pruritis	1	20

方向이 2例로 다음이었고, 4時, 6時, 7時, 8時方向 各 1例씩이었다(Table 4-2).

#### 4-3) 肛門周圍腫瘍의 症狀과 徵候

疼痛이 主症狀으로 5例 全例에서 있었고, 그밖의 出

Table 5-4. Treatment of anal cancer

Treatment	No. of patient
Sigmoid loop colostomy	3
Miles' operation	1
Chemotherapy	1

Table 6. Duration of perianal abscess, anal cancer and anal stenosis

Duration	Disease		
	Perianal abscess	Anal cancer	Anal stenosis
1M. >	4	1	1
1M. ~3M.	1	—	1
3M. ~6M.	—	4	2
6M. ~1YR.	—	—	—
1YR. ~3YR.	—	—	—
3YR. ~5YR.	—	—	—
5YR. <	—	—	1

血, 便秘, 排尿困難이 各 2例씩이었으며, 瘙癢症이 1例였다(Table 4-3).

#### 5-1) 肛門癌의 年齡 및 性別分布

5例中 女子 3例로 30代, 40代, 60代以上 各 1例씩이었고 男子 2例는 모두가 50代였다(Table 5-1).

#### 5-2) 肛門癌의 部位

2時 方向이 3例로 가장 많았고 3時, 11時方向이 各 2例씩이었다(Table 5-2).

#### 5-3) 肛門癌의 症狀과 徵候

疼痛이 主症狀으로 5例 全例에서 있었고 다음이 出血 3例, 肛門腫出 2例, 便秘와 瘙癢症이 各 1例씩이었다(Table 5-3).

#### 5-4) 肛門癌의 治療

5例의 患者中 S狀結腸의 造瘻術을 3例에 施行하였고 1例에는 Miles operation 1例는 自意退院하여 抗癌劑投與했다(Table 5-4).

#### 6) 其他疾患의 罹病期間

肛門周圍腫瘍의 罹病期間은 4例가 1個月以內(15日以內)였고 1例는 1~3個月이었다. 肛門癌은 1例는 1個月

Table 7. Type and treatment of anal stenosis and other disease

Disease(No. of patients)	Treatment
Anal stenosis	
Congenital(2)	Finger dilatation, Incision of subcutaneous tissue and skin
Postoperative state of imperfoate anus(1)	Anoplasty
Sequelae of sclerosing therapy of hemorrhoid(1)	Conservative treatment
Anal polyp(1)	Polypectomy and biopsy
Anal fissure(1)	Sphincterotomy and fissurectomy
Rectovaginal fistula(1)	Colostomy and repair of fistula

以內였고 4례는 3~6個月이었다. 肛門狹窄은 2례가 3~6個月이었고 나머지는 1個月以內, 1~3個月, 5~10년이 각 1례씩이었다(Table 6). 그밖에 肛門茸腫 1례는 1년, 痔裂 1례는 4년, 直腸痔瘻孔 1례는 1個月이었다.

### 7) 肛門狹窄과 其他疾患의 治療

先天性肛門狹窄 2例中 1례는 手指擴張, 1례는 皮膚와 皮下組織切開를 施行하였으며, 先天性閉鎖肛門의 不完全手術例 1례는 肛門造型術을, 痔核의 腐蝕療法에 依한 肛內狹窄은 姑息的으로 治療하였다. 茸腫 1례는 切除와 組織檢査, 痔裂 1례는 痔裂切除와 括約筋切開를 施行하였으며 直腸腔瘻孔은 矯正術을 施行하였다(Table 7).

### 考 按

消化器官의 終末部로서 肛門의 長이는 約 4cm에 不過하나 上部 2cm는 직장과 마찬가지로 粘液分泌丹柱 上皮로 덮혀있고 下部 2cm는 粘液을 分泌하지 않는 鱗狀粘膜으로 덮혀 있어서 會陰部가 더럽혀지지 않으며 內肛門括約筋이 있어 排便을 調整한다<sup>1-4</sup>. 또 이 括約筋은 肛門舉筋, 恥骨直腸筋과 聯合縱走筋等과 密接히 連結되어 있어 그 構造的 關係나 生理作用이 複雜하다. 肛門周圍에는 여러가지 疾患들이 發生하여 早期에 診斷하여 適切한 治療를 하지 않으면 이러한 構造와 機能에 障礙를 招來하여 平生을 苦痛속에서 呻吟해야 하며 또 이러한 疾患들은 癌疾患과 鑑別이 어려워서 癌治療의 適期를 喪失하여 不幸한 轉歸를 取하는 일이 許多하다<sup>5</sup>. 最近이 分野에서 많은 發達을 가져왔으나 아직도 滿足할만한 成果를 얻지 못할 뿐만 아니라 이러한 疾患이나 構造的 機能的 役割에 對해서 熟

知하지 못한 醫師들에 依해서 잘못 治療되고 있는 일이 적지 않다.

이에 著者들은 最近 5年間 忠南醫大 外科에서 入院 加療한 患者中 病床日誌가 保存되어 있는 肛門病患者 98例에 對해서 集計分析하고 內外的 文獻과 比較觀察 해 보았다.

肛門疾患 總 98例中 痔核患者가 53例 53.1%로 가장 많았고 다음이 痔瘻 29例 29.6%였는데 이는 Sohn<sup>6</sup>等과 Buls<sup>7</sup>等이나 Henley<sup>8</sup>等과 마찬가지로 가장 많은 疾患이었다.

痔核의 年令別 分布를 보면 30代가 15例, 28.9%로 가장 많았고 다음이 20代가 14例, 27%, 40代가 9例, 17.3%의 순이었고 男女의 比는 5.5:1로 男子가 많았다. 宋等<sup>9</sup>, 閔等<sup>10</sup>, 朴<sup>11</sup>도 著者들과 같이 30代가 가장 많고 20代, 40代의 順이라고 하였으며 男女比는 宋等은 3:1, 閔等은 1.4:1, 朴은 2.3:1로 모두 男子가 많았다고 하였다. 그러나 이동<sup>12</sup>이나 이동<sup>13</sup>은 20代가 가장 많고 다음이 30代, 40代의 順이라고 하였으며 男女比는 2:1程度로 男子가 많았다고 하였다. 또 Arabi 等<sup>14</sup>이나 Turell<sup>15</sup>도 젊은 男子에 많다고 하였으나 Atkinson<sup>16</sup>등은 40代 後半이 가장 많았고 女子가 더 많았다고 하였다.

Arabi 等이나 Turell 은 이렇게 젊은 男子에게 痔核의 發病이 많은 것은 한참 活動期에 있는 젊은 이들이 나 힘을 많이 쓰는 職業을 가진 사람들은 그러한 身體의 活動이나 緊張으로 因하여 腹壓의 上昇으로 肛門部에 持續的인 壓力이 加해지기 때문이라고 하였다. Sohn<sup>6</sup>등은 便秘持續的인 緊張과 連續起立狀態步行, 坐位等을 오래 持續時도 發病한다고 하였다. 部位別 發生頻度를 보면 著者들에서는 7時方向이 가장 많고 다음이 11時方向이었는데 閔等<sup>10</sup>이나 朴<sup>11</sup>도 7時方向이 가

장 많다고 하였으나 이등<sup>10)</sup>은 3時方向이 가장 많았고 다음이 7時方向이었다고 하였다.

痔核의 症狀과 徵候는 著者들에서는 疼痛과 出血과 腫瘍가 主된 症狀 및 徵候들이었는데 Sohn 등<sup>3)</sup>이나 Buls<sup>4)</sup>등도 또 宋等<sup>7)</sup>, 閔等<sup>8)</sup>, 朴<sup>9)</sup>, 이等<sup>10)</sup>, 이<sup>11)</sup>等 Atkinson<sup>14)</sup>등도 出血과 疼痛이 主症狀이라고 하였다.

罹病期間은 著者에서는 5年以上이 15例 28.9%로 가장 많았고 3~5年年이 9例로 다음이었는데 宋<sup>7)</sup>等, 閔等<sup>8)</sup>, 李等<sup>10)</sup>도 1年以上에서 10年이나 20年以上되는 長期間동안 앓던 患者가 大部分이었다고 하여 著者들의 境遇와 大同小異였는데 이等<sup>11)</sup>은 1年以下가 가장 많고 다음이 1~2年으로 2年以下가 80%以上이었고 朴<sup>9)</sup>은 1個月以內가 30%나 되었다고 했다.

痔瘻의 年令 및 性別分布는 21~30歲가 11例로 가장 많았고, 다음이 41~50歲가 7例, 11~20歲와 31~40歲가 各 5例의 順이었는데 강<sup>15)</sup>은 21~30歲가 約 41%로 가장 많고 다음이 31~40歲, 41~50歲의 順이었다고 하여 亦是 20代에서 40代까지가 가장 많았다고 하였다. 痔瘻의 部位는 著者들의 境遇 2時方向이 8例로 가장 많았고 다음이 3時와 11時方向이 6例, 5時方向이 5例, 1時, 6時, 9時方向이 各各 4例씩으로 前方이 가장 많고 다음이 左側이 많았는데 강은<sup>15)</sup> 後方이 50%以上으로 가장 많고 다음이 右側으로 25%였고, 황등<sup>16)</sup>도 後方이 42.2%로 가장 많고 左側이 27.6%로 다음이었다고 하였다.

痔瘻患者의 症狀과 徵候는 著者의 例들에서는 疼痛이 가장 顯著한 症狀으로 22例 75.9%였고 다음이 膿分泌 20例 69.2%, 癢痒症 18例 62.1%였는데 강<sup>15)</sup>은 分泌物이 96.6%로 가장 顯著한 症狀이었고 다음이 疼痛 53.4%라 하였으며 황등<sup>16)</sup>도 分泌物이 87.8%로 가장 많았고 다음이 不快感이 46.3%, 疼痛 26.0%라고 하였다.

著者들에서 痔瘻의 罹病期間을 보면 1~3년이 12例 41.4%로 가장 많았는데 1年以上이 約 45%고 1年以下가 約 55%였다. 그러나 강<sup>15)</sup>은 1年以下와 1年以上이 半半程度로 著者들과 別差가 없었으나 황등등은 1年以下가 約 84%였고 1年以上이 約 16%로 많은 差異를 나타내었다.

痔瘻의 治療에 있어서 著者들의 境遇는 86.2%에서 瘻孔切除를, 10.3%에서는 瘻孔切開를 施行하였으나 강<sup>15)</sup>은 70.5%에서 瘻孔切除를 18.1%에서 瘻孔切開를 황등<sup>16)</sup>도 71.5%에서 瘻孔切除를, 約 27%에서 瘻孔切開를 하여 著者들보다 瘻孔切開를 多少 더 많이 施行하였다고 했다. Schwartz<sup>2)</sup>나 Sohn<sup>3)</sup>등도 過去에는 瘻

孔切除를 많이 하였으나 最近은 瘻孔切開를 더 많이 한다고 하였다.

肛門周圍膿瘍은 5例였는데 全例가 男子였다.

Schneider<sup>17)</sup>등은 肛門癌은 全體 大腸과 直腸癌의 1~4%라고 하였고, Matteucci<sup>18)</sup>등은 大腸과 直腸癌의 5%를 超過하지 않는 드문 疾患이라고 하였다. 著者의 境遇도 5例 5.1%로 많은 數字는 아니었다.

肛門癌의 治療로서 現在까지는 腹腔會陰部切除術(abdominal-perineal resection)을 주로 施行하고 前者 鼠蹊却의 淋巴腺이 侵犯이 있을 때에는 添加해서 淋巴腺廓清術을 施行하여 왔다.

著者들의 境遇도 1例에서 Mils' operation을 施行하였으나 3例에서는 手術을 拒否하였거나 너무 進行되어 있어서 S狀結腸의 造瘻術만 施行하고 退院하였고 1例는 自意退院하여 化學療法를 施行하였다. Schneider<sup>17)</sup>등은 abdominoperineal resection, Local excision, inguinal node dissection, pelvic irradiation과 化學療法등을 그 癌의 種類, 部位, 轉移 與否에 따라 併用할 것을 勸하고 있었다. 그렇게 함으로써 5年生存率을 훨씬 높일 수 있다고 하였다.

肛門狹窄은 4例였으나 그 原因이 各各 다르며, 肛門茸腫, 痔裂, 肛門腔瘻切等은 各 1例씩으로 別로 言及할 것이 없을 것 같다.

## 結 論

著者들은 1980年 1月부터 1984年 12月까지 滿 5年間 忠南大學校 醫科大學 外科에 入院하여 治療한 肛門病 患者 98例를 臨床的으로 集計分析하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1) 總 98例의 肛門病患者中 痔核이 52例, 53.1%로 가장 많고 다음은 痔瘻가 29例 29.6%였다.

2) 痔核은 20代에서 가장 發生率이 높고 21歲에서 50歲까지 全例의 80%나 되었으며 男女의 比는 5.5 : 1로 男子가 많았다.

3) 痔核의 主된 症狀과 徵候는 疼痛과 出血과 腫瘍였었고 3時와 7時方向에 多發하였으며 1年以上의 長期罹病患者가 60%以上이나 되었다.

4) 痔瘻는 20代에서 約 38%로 가장 많았고 前方과 左側에서 多發하였다.

5) 痔瘻의 主症狀과 徵候는 疼痛, 膿分泌와 癢痒感이었고 罹病期間은 1年~3년이 41.4%로 가장 많았으나 1年以下가 約 55.1%였다.

6) 痔瘻의 治療로서 著者들은 주로 瘻孔切除를 施行

하였으나 他學者들은 瘻孔切開를 많이 하는 傾向이  
었다.

7) 肛門癌은 5例 5.1%였고 1例에서만 腹腔會陰切除  
術이 可能하였고 나머지는 姑息的인 療法을 施行하  
였다.

## REFERENCES

- 1) Sabiston DC: *Text book of surgery, 12th ed.*, W.B. Saunders Co., Philadelphia, 1981, p.1117
- 2) Schwartz SI: *Principles of Surgery, 4th ed.*, Mc Graw-Hill Book Co., New York, 1984, p.1214
- 3) Sohn N, Weinstein MA, Robbins RD: *Anorectal disorders. Current Problems in Surgery.* 20:11, 1983
- 4) Wunderlich M, Parks AG: *Physiology and pathophysiology of the anal sphincters. Int Surg* 67:291, 1982
- 5) Buls JG, Goldberg SM: *Modern management of hemorrhoids. SCNA* 58:469, 1978
- 6) Hanley PH: *Anorectal abscess fistula.* 58:487, 1978
- 7) 송화식, 박길수: 치핵 및 치핵치료에 대한 임상적 관찰. 대한외과학회지 17:219, 1975
- 8) 민영용, 손종하: 치핵의 임상적 고찰. 외과학회지 22:920, 1980
- 9) 박기용: 치핵에 대한 임상분석과 통계적 관찰. 외과학회지 24:821, 1982
- 10) 이순기, 임현복, 장선택: 치핵 363례에 대한 임상적 고찰. 외과학회지 27:514, 1984
- 11) 이동운, 유인협, 박재갑: 치핵절제술후의 결과 관찰. 외과학회지 24:1225, 1982
- 12) Arabi Y, Williams JA, Keighley MRB: *Anal pressures in Hemorrhoids and anal fissur. Am J Surg* 134:608, 1977
- 13) Turell R: *A modern look at the problem of hemorrhoids. Am J Surg* 123:245, 1972
- 14) Atkinson KG, Baird RM: *Modified Buie amputation for extensive hemorrhoidal disease. Am J Surg* 135:861, 1978
- 15) 강인범: 항문치루에 관한 임상적 고찰. 외과학회지 24:398, 1982
- 16) 황수찬, 변종하: 치루에 관한 임상적 고찰. 외과학회지 24:941, 1982
- 17) Schneider TC, Schulte WJ: *Management of carcinoma of anal canal. Surgery* 90:729, 1981
- 18) Matteucci PP, Hamiglio H, Lopez-Susviela J: *Anal cancer masked by benign lesions.*