

## 종합건강검진상의 항문직장질환

울산의대 서울중앙병원 일반외과학교실, 내과학교실\*

황 신 · 정희원 · 민영일\* · 김진천

= Abstract =

### Anorectal Diseases in General Health Screening

Shin Hwang, M.D., Hee Won Chung, M.D., Young Il Min, M.D.\* and Jin Cheon Kim, M.D.

*Department of Surgery and Internal Medicine\*,  
University of Ulsan College of Medicine and Asan Medical Center, Seoul, Korea*

Anorectal diseases are very common in general population, but their prevalence and screening data are not sufficient. As general health screening has been increasing, authors tried to estimate the incidence of anorectal diseases, to evaluate the usefulness of screening measures and to determine whether anorectal examination should be included in general health screening. The overall incidence of various anorectal diseases is 8.5% in 4,247 persons. Hemorrhoid, anal fistula, anal polyp, rectal polyp and anal fissure were common diseases and revealed 5.9%, 0.9%, 0.3%, and 0.3%, respectively. As anorectal screening measures, hemoglobin and occult blood reaction did not show significance. Careful digital examination combined with proctoscopy, if necessary, was as effective as routine proctoscopic examination in defining lesions of the anus and lower rectum. For the lesions above upper rectum, sigmoidoscopy and colonoscopy are justifiable in selected patients. Considering the high incidence of benign anorectal diseases and coincidental neoplasms, anorectal examination should be included as an essential item in general health screening.

**Key Words:** Anorectal disease, Health screening

### 서 론

한국에서의 항문직장질환은 전체인구의 상당수가 이환되어 있다고 알려져 있지만 지역사회에서의 일반인구군에 대한 국내자료는 매우 미흡한 실정이다. 최근 건강보전에 대한 인식이 확대됨에 따라 각급 의료기관에서 실시하는 종합건강검진을 받는 인구가 늘어가고

있고 이들은 병원을 찾는 환자들에 비해 일반인구군에 보다 근접된 집단으로 생각되기에 이들을 대상으로 발견되는 항문직장질환에 대해 알아보하고자 한다. 종합건강검진의 항목으로 항문직장검사가 포함되어 있는 경우 문진과 간단한 이학적 검사를 통해 대부분의 항문직장질환을 발견할 수 있고 전문의사에게 의뢰되어 진료를 받는 과정을 거치게 된다. 저자들은 서울중앙병원 건강진단센터에서 종합건강검진시 항문직장의 이상 소견이 발견된 수진자들 대상으로 하여 각종 항문직장질환의 양상을 알아보고 선별검사로 이용되는 여러 검사법의 유용성을 평가하고 실제적으로 종합건강검진시

\*본 논문의 요지는 1994년도 대한외과학회 추계학술대회에서 발표되었음.

항문직장검사가 필요한 지에 대해 알아보려고 한다.

Institute, release 6.04)을 이용하여  $\chi^2$  적합도검정, Student t 검정 및 회귀분석으로 분석하였다.

**대상 및 방법**

서울중앙병원 건강진단센터에서 1991년 11월부터 1993년 10월까지 24개월동안 종합건강검진(이하 검진)을 받은 13,421명 중에서 본인이 원하여 항문직장검사를 받은 4,247명을 대상으로 하였다. 이학적검사상 이상소견을 보이거나 항문직장증상을 호소한 386명을 조사군으로 선정하고 이상이 발견되지 않은 3,861명을 대조군으로 하였다. 종합건강검진시 항문직장검사를 시행한 검진자는 항문의 내진 및 문진에 소정의 수련을 마친 일반외과전문의 8명이었고 기본적으로 수지직장검사를 실시하고 필요시 직장경검사를 병행했으며 무작위로 선정된 일부의 수진자에 대해서는 직장경검사가 우선적으로 실시되었다. 조사군의 경우 각각의 수진자의 의무기록을 열람하고 대장항문클리닉(이하 클리닉)에서 진료를 받은 경우에는 검진시와 진단명을 비교하고 경과를 관찰하였다. 모든 수진자들의 검사실결과는 서울중앙병원 전산실에 저장된 전산자료를 이용하였다. 통계적 처리는 SAS 프로그램(SAS

**결 과**

13,421명의 검진수진자 중 항문직장검사를 받은 사람은 4,247명(31.6%)이었다. 이들 중 386명에서 이상소견이 발견되었고 8명의 검진외에 의해 평균 9.1%(4.7~14.7%)의 이상소견 발견율을 보였다(Fig. 1). 항문직장검사를 받은 4,247명의 나이는 평균 46세(17~90세)로 남자는 2,564명(60.4%)이고 여자는 1,683명(39.6%)였다. 조사군의 평균 나이는 46세(22~74세)로 남자는 211명(54.7%)이고 여자는 175명(45.3%)이었고 대조군의 평균 나이는 46세(17~90세)로 남자는 2,353명(60.9%)이고 여자는 1,508명(39.1%)이었다. 386명의 조사군중 2도 이상의 치핵, 용종, 치루, 치열 및 출혈 등의 항문증상을 보인 362명(93.8%)이 클리닉으로 의뢰되었으나 실제 146명(40.3%)만이 진료를 받았다(Fig. 2). 검진시 발견된 각종 항문직장질환은 치핵, 치루, 항문용종, 직장용종, 치열 등의 빈도순으로 나타났다. 검진시의 진단과 클리닉에서의

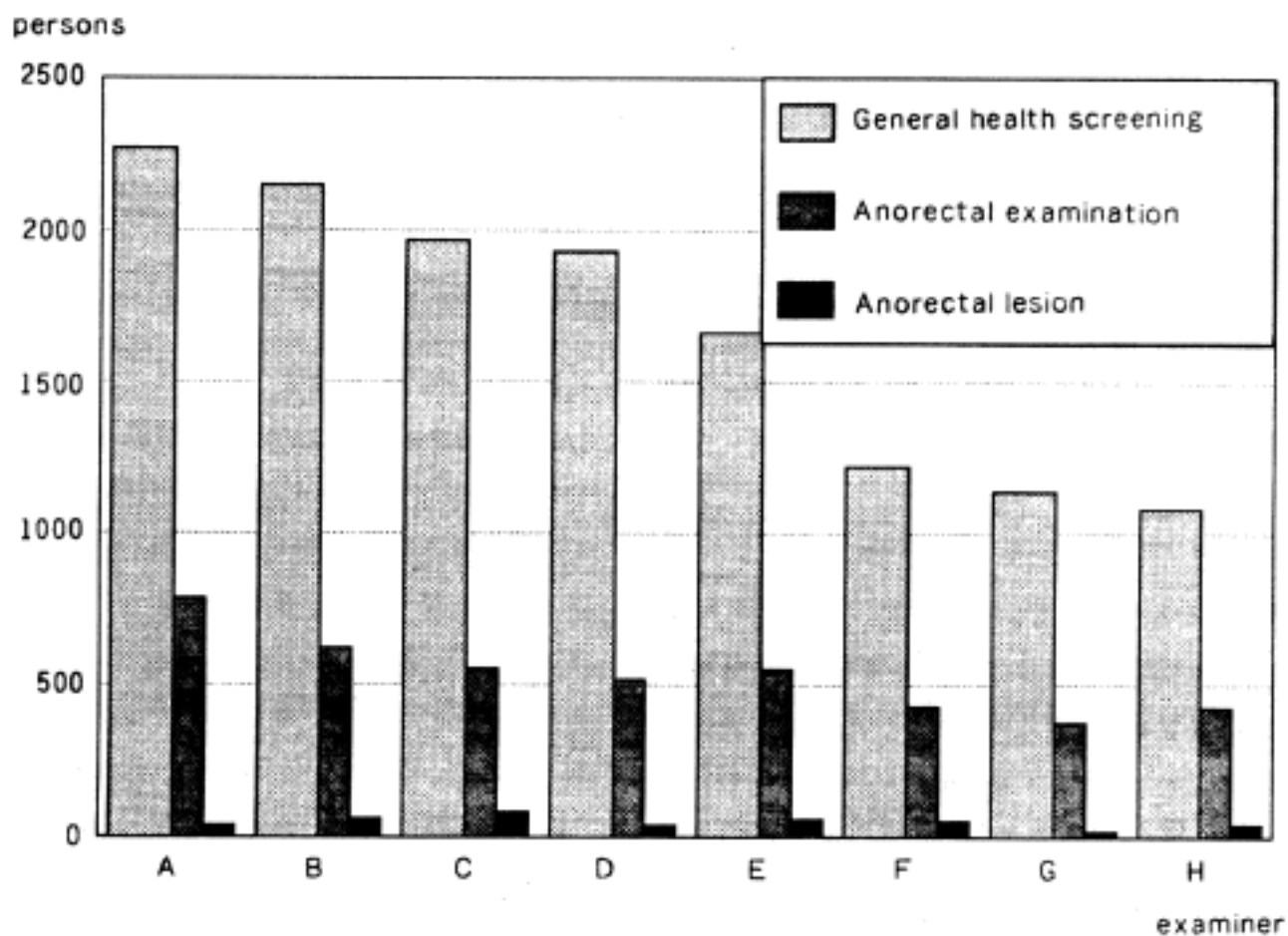


Fig. 1. Anorectal examinations and examiners.

Table 1. Incidence of anorectal lesions

Diseases/ symptoms	ARL*		Refer/Visit CRC <sup>†</sup>			Diagnostic consistency	
	(n)	(%)	(n)	(n)	(%)	(n)	(%)
Hemorrhoid	255(32) <sup>‡</sup>	66.1	235	72	30.6	70	97.2
Anal fistula	41( 8)	10.6	41	21	51.2	19	90.5
Anal polyp	30( 6)	7.8	29	18	62.1	13	72.2
Rectal polyp	24( 5)	6.2	24	13	54.2	6	46.2
Anal fissure	14( 5)	3.6	11	6	54.6	5	83.3
Rectal bleeding	9( 1)	2.3	9	7	77.8		
Rectal prolapse	9( 1)	2.3	9	6	66.7	2	33.3
Rectal mass	10( 2)	2.6	10	8	80.0		
Anal discomfort	9( 0)	2.3	9	3	33.3		
Skin tag	7( 2)	1.8	7	2	28.6	2	100
Anal stricture	5( 0)	1.3	5	1	20.0	1	100
Anal incontinence	3( 1)	0.8	3	1	33.3	1	100

386 persons, \* ARL: Anorectal lesion, <sup>†</sup>CRC: Colorectal clinic

<sup>‡</sup> Overlapped to other anorectal disease

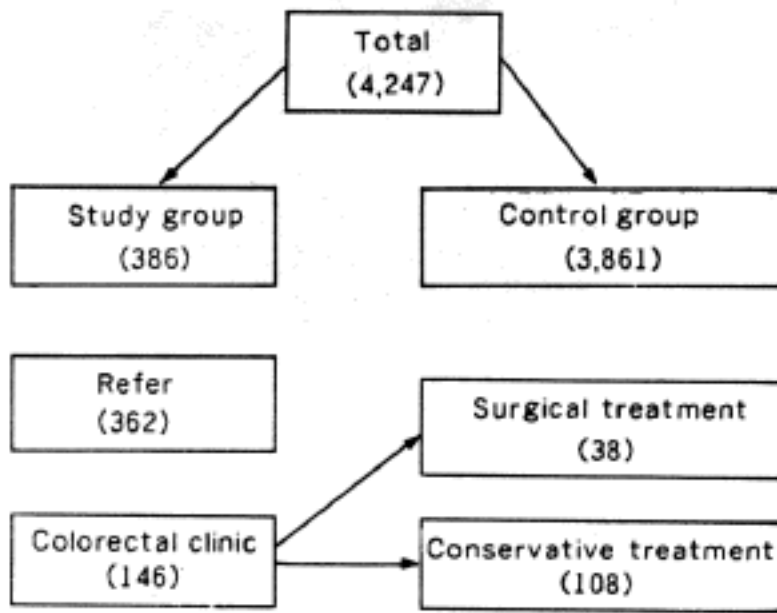


Fig. 2. Flow of screening.

Table 2. Diagnoses at colorectal clinic

Diseases	(n)	(%)
Hemorrhoid	97(13)*	66.4
Anal fistula	20( 2)	13.7
Anal polyp	14( 1)	9.6
Rectal polyp	11( 5)	7.5
Anal fissure	9( 4)	6.2
Rectal prolapse	2( 0)	1.4
Rectal mass <sup>†</sup>	3( 2)	2.1
Skin tag	5( 4)	3.4
Anal stricture	5( 4)	3.4
Anal incontinence	1( 0)	0.7
Anal papilla	1( 0)	0.7
Melanosis coli	1( 1)	0.7
Acute proctitis	1( 0)	0.7
Mucosal ectropion	1( 0)	0.7
Colon polyp	2( 1)	1.4
Perineal descent	2( 2)	1.4
Disease-free	10( 0)	6.9

146 persons,

\* Overlapped to other anorectal disease

<sup>†</sup> No work-up

진단간의 일치율은 33.3~100%를 나타내었다(Table 1). 클리닉에서 진료를 받는 조사군에서도 치핵, 치루, 항문용종, 직장용종, 치열 등의 빈도순을 보였다(Table 2). 검진에서 치핵으로 진단받은 255명 중 72명이 클리닉진료를 받았는데 70명이 다시 치핵으로 진단받아 진단일치율은 97.2%였다. 검진기록과 클리닉기록상 치핵의 분류와 정도가 모두 기재된 63명에서 치핵의 분류에 있어서는 66.7%, 정도에 있어서는 67.7%의 일치율을 보였다. 클리닉 진단에서는 치핵의

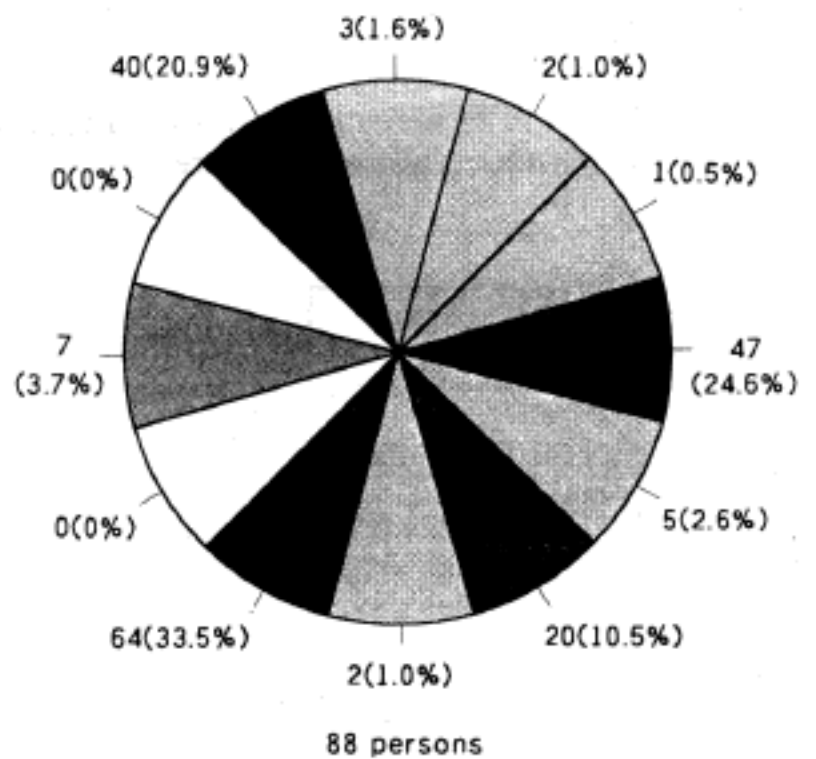
분류에 있어서는 외치핵의 비율이 감소하고 내치핵이 증가하였고 정도에 있어서는 더 낮은 병기로 진단되었

다(Table 3). 치핵이 호발하는 위치는 7시, 3시, 11시 방향의 순이었다(Fig. 3). 클리닉에서 치핵으로 진단받은 환자는 검진시 치핵이 발견되지 않은 27명을 포함하여 97명이었고 이들 중 72명(74.2%)은 보존요법을 받았고 21명(21.7%)은 치핵절제술을 받았으며 4명(4.1%)은 수술을 거부했다. 치핵절제술후 창상감염 1예와 정도의 항문협착 1예가 발생했는데 경과 관찰 중 호전되었다. 치핵 97예 중 다른 항문직장질환이 동반된 경우는 9예(9.3%)로 직장용종 3예, 치루 2예, 직장종괴 2예, 만성 치열 1예 및 항문용종 1예이었다. 97명의 치핵환자의 평균 수축기/이완기혈압은 126±2/84±1 mmHg였고 3,861명의 대조군에서는 123±0/83±0 mmHg이었다. 나이가 많아짐에 따라 치핵이 증가하는 경향을 보이는데(Table 4, 50세 기준시 p=0.095) 고혈압이 있는 경우에도 치핵의 빈도가 증가하

고(수축기혈압 120 mmHg 이상 및 확장기혈압 90 mmHg 이상을 기준, p<0.01) 나이가 많은 경우 고혈압의 빈도도 높은데(50세 기준, p=0.014) 치핵군과 대조군에서 고혈압동반 및 나이를 각각 보정하여 분석한 결과 나이증가와 고혈압이 치핵의 발생에 각각 독립적으로 영향을 주는 것으로 나타났다(p<0.01, p<0.01). 97명의 치핵군의 혈색소치와 헤마토크리트의 평균은 각각 14.3±0.2 g/dl와 42.0±0.4%이었고 3,861명의 대조군에서는 각각 14.6±0.1 g/dl와 42.1±0.1%이었다. 대조군과 비교시 각각 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다(p=0.82, p=0.68). 또한 혈색

**Table 3.** Comparison of type and grade in the hemorrhoids

	General health screening		Colorectal clinic	
	(n)	(%)	(n)	(%)
<b>Type</b>				
Internal	39	61.9	42	66.7
External	11	17.5	9	14.3
Combined	13	20.6	12	19.1
<b>Grade</b>				
II	14	22.2	27	42.9
III	41	65.1	34	54.0
IV	8	12.7	2	3.2



**Fig. 3.** Site of hemorrhoids.

**Table 4.** Age distribution of anorectal diseases

Age	'20		'30		'40		'50		≥'60	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
GHS*(n)	167		910		1,725		1,065		380	
Diseases	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hemorrhoid	9(3) <sup>†</sup>	5.4	47(20)	5.2	100(40)	5.8	71(27)	6.7	28(7)	7.4
Anal fistula	2(0)	1.2	14( 7)	1.5	13( 6)	0.8	9( 5)	0.8	3(2)	0.8
Anal polyp	1(0)	0.6	6( 3)	0.7	17( 7)	1.0	4( 3)	0.4	2(1)	0.5
Rectal polyp	0(1)	0	5( 3)	0.6	8( 2)	0.5	6( 3)	0.6	5(2)	1.3
Anal fissure	3(1)	1.8	6( 2)	0.7	3( 3)	0.2	1( 2)	0.1	1(1)	0.3

\* GHS: General health screening

<sup>†</sup> No. of patients visited colorectal clinic

소치가 10.0 g/dl보다 낮았던 경우는 검진에서 치핵으로 진단된 사람이 2명, 나머지 대조군에서는 29명으로 차이가 없었다.

검진에서 치루로 진단받은 41명 중 21명(51.2%)이 진료를 받았는데 19명이 다시 치루로 진단받아 진단 일치율은 90.5%였고 검진에서 발견되지 않은 1예가 추가되었다. 성비는 3:1로 남자가 많았다. 치루의 방향은 다양하게 나타났고(Fig. 4) 치루의 종류가 확인된 12예에서 저위괄약근간형 10예, 피하형 1예, 마제형 1예로 나타났다. 22명의 치루환자 중 5명에서는 이전에 부식제 또는 경화제 주사요법 3예, 치핵절제술 1예 및 항문주위농양 배농술 1예를 받았었고 3명에서는 치핵이 동반되었다. 22예의 치루 중 4예에서 치루절제술이 시행되었고 그 중 2예는 치핵절제술과 병행되었으며 합병증은 없었다. 치열로 진단받은 14명 중 6명(42.9%)이 진료를 받았는데 5명이 다시 치열로 진단받아 진단일치율은 83.3%였고 종합건강검진에서 발견되지 않은 1예가 추가되었다. 치열의 방향은 5예 중 6시 방향은 3예로 남자 2명과 여자 1명이었고 12시 방향은 여자환자 2명이었다. 치열 6예 중 1예에서 치핵이 동반되어 치핵절제술과 더불어 내괄약근절개술을 받았다. 항문용종으로 진단받은 30명 중 29명이 의뢰되어 18명(62.1%)이 진료를 받았는데 13명이 다시 항문용종으로 진단받아 진단일치율은 72.2%였고 검진에

서 발견되지 않은 1예가 추가되었다. 항문용종의 75%는 후방에서 발생하였다. 항문용종 14예 중 6예에서 조직생검이 실시되었는데 4예는 섬유상피성용종이었고 2예는 증식성용종이었다. 항문용종 14예 중 4예에서 치핵이 동반되었고 1예에서는 직장용종이 동반되어 있었다. 직장용종으로 진단받은 14예 중 4예에서 치핵이 동반되었고 1예에서는 직장용종이 동반되어 있었다. 직장용종으로 진단받은 24명 모두 의뢰되어 13명(54.2%)이 진료를 받았는데 6명이 다시 직장용종으로 진단받아 진단의 일치율은 46.2%였고 3예에서는 치핵이 동반되어 있었다. 진단이 달랐던 7예 중 3예는 치핵으로 진단되었고 급성직장염, 비후성항문유두, 직장종괴 및 정상이 각각 1예씩이었다. 검진에서 발견되지 않은 5예가 추가되었다. 직장용종의 83%는 후방에서 발생하였다. 나이가 40대이상에서 3회 이상의 항문출혈, 현저한 배변습관의 변화가 있거나 직장용종 등이 의심되는 경우 추가적인 선별검사로 24명에게 에스상결장경 및 대장경검사가 권유되었는데 실제 17명의 환자에서 대장경검사가 실시되고 1명에서는 에스상결장경검사가 시행되었다. 6예에서 직장용종의 생검이 실시되었는데 2예에서는 관상형선종, 2예에서는 만성염증, 그리고 각각 1예씩의 증식성용종과 선종상용종이 나타났다. 대장경검사를 통해 2예의 대장용종이 발견되었는데 조직검사상 각각 관상형 선종과 선종상용종으로 나와 대장경으로 주기적으로 추적검사중이었다.

검진에서 직장탈출증이 의심된 9명 중 6명(66.7%)이 진료를 받았는데 2명만이 직장탈출증으로 진단받아 진단일치율은 33.3%였고 나머지 4예는 치핵 2예, 점막외반 1예, 정상 1예로 나타났다. 항문출혈을 호소한 9명 중 7명(77.8%)이 진료를 받았는데 치핵 4예, 직장용종 1예, 대장용종 1예, 정상 1예로 나타났다. 이들 중 대변잠혈반응에서 양성으로 나온 사람은 없었다. 직장종괴가 의심된 10명중 8명(80%)이 진료를 받았는데 치핵 4예, 직장근육층비후 1예, 정상 3예로 나타났으며 클리닉진료시 직장종괴가 새로 발견된 사람 중 3명은 추적조사가 이루어 지지 않았다. 항문동통, 항문소양증 등의 항문증상을 호소한 9명 중 3명(33.3%)이 진료를 받았는데 치핵 1예와 정상 2예로 나타났다. 철퍼 소견을 보인 7명 중 2명(28.6%)이 진료를 받았는데 1예에서 치핵과 동반되어 있었다. 항문협착

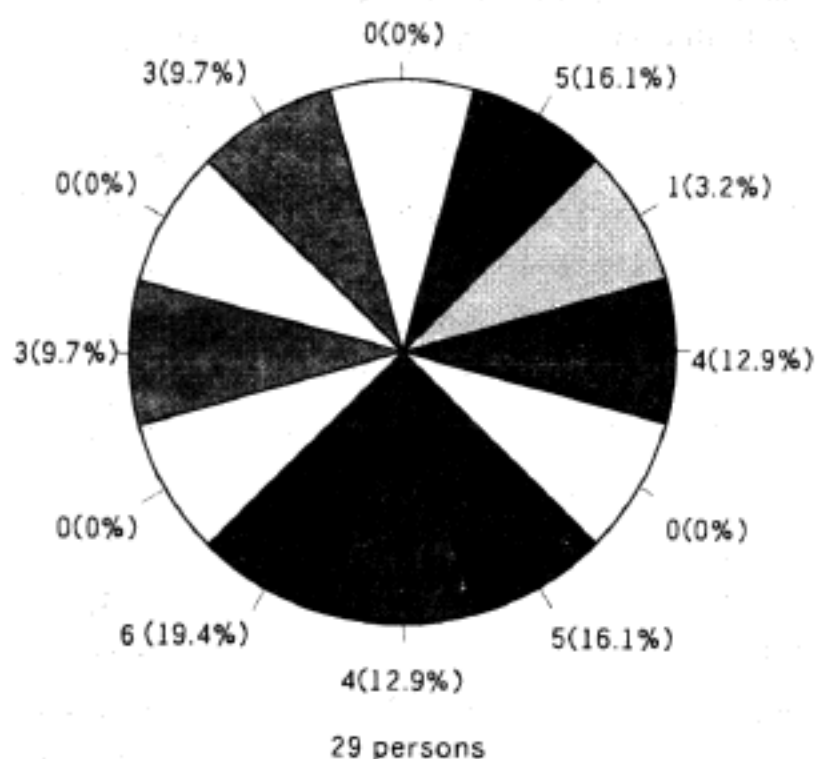


Fig. 4. Site of anal fistulas.



**Table 5. Stool Hemocult test and immune latex test**

Group	Study			Hemorrhoid			Control					
	Immune latex			Immune latex			Immune latex					
	ND	-	+	ND	-	+	ND	-	+			
Hemocult test												
ND*	7			3			383					
-	366			242			3,333					
±	1	0	0	1	1	0	0	1	93	47	38	8
+	11	2	8	1	8	1	6	1	41	17	17	7
++	1	1	0	0	1	1	0	0	9	3	2	4
+++	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0

\* ND: Test not done

**Table 6. Parasites and protozoa in stool**

Parasite/protozoa	n	%
ND*	1,300	
Negative	11,806	97.40
Clonorchis sinensis	204	1.68
Metagonimus yokogawai	44	0.36
Leishmania	7	0.06
Giardia lamblia	44	0.36
Entamoeba histolytica	8	0.07
Others	8	0.07

\* ND: Test not done

으로 진단받은 5명 중 1명(20%)만이 외래진료를 받았는데 이 환자의 경우 이전에 치핵치료목적으로 부식제 주입요법을 받은 적이 있고 인지가 항문을 통과하지 못할 정도였으나 수술을 거부했었다. 배변실금을 호소한 3명 중 1명(33.3%)만이 진료를 받았는데 이 환자의 경우 추간판탈출증으로 수술받은 적이 있었고 항문 괄약근반사가 소실되어 있었다.

대변잠혈반응은 조사군에서는 3.4%, 대조군에서는 4.2%에서 약양성 이상을 나타내어 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났고(p=0.49) 검진상의 치핵 환자군에서는 3.9%에서 약양성 이상을 나타내어 역시 대조군과는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다(p=0.85). 대변의 면역라텍스 반응에서는 모든 군에서 모두 양성율이 현저히 감소되었다(Table 5). 대변의 기생충 및 원충검사서 2.6%에서 양성으로 나왔다(Table 6).

## 고 찰

종합건강검진의 검사항목의 하나로 항문직장검사를 받은 4,247명에서 386명의 이상소견자가 발견되었고 이들 중 146명이 대장항문클리닉에서 진료를 받아 136명이 항문직장질환으로 진단을 받았다. 이러한 93.2%의 종합건강검진과 대장항문클리닉간의 선별검사로서의 질환발견율을 고려해 볼 때 4,247명의 수진자 중 약 8.5%에 해당하는 사람이 항문직장질환을 가지고 있다고 볼 수 있다. 무작위로 선정된 일부의 수진자에 대해 우선적으로 전예에서 직장경검사를 시행했는데 7.2%에서 이상소견자를 발견했고 대장항문클리닉에서의 진단일치율이 87.5%로 나타났다. 이는 우선적으로 전예에서 수지직장검사를 실시하고 필요시 직장경검사를 병행(10% 이내)한 경우의 결과인 9.4%의 이상소견발견율 및 76.2%의 진단일치율과는 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다(p=0.074). 따라서 항문직장의 선별검사로서 우선적으로 수지직장검사를 실시하고 필요시 직장경검사를 병행하는 것은 전예에서 직장경검사를 실시하는 것 만큼 효과적인 것으로 보인다.

검진상 발견된 항문직장질환 중 치핵의 빈도가 가장 높았는데 진단일치율 97.2%를 감안하면 4,247명중 5.8%의 빈도를 보인다고 볼 수 있고 이는 미국에서 인구조사를 통해 알려진 유병률 4.4%와 큰 차이는 없게 보인다<sup>1)</sup>. 같은 방법으로 치루 0.9%, 항문용종 0.5%, 직장용종 0.3% 및 치열 0.3%의 빈도를 보인다고

생각할 수 있다. 1963년 한국전력주식회사의 남자사원 5,746명을 대상으로 실시한 건강진단조사에서는 항문직장질환의 전체 빈도는 12.1%였고 치핵 9.2%, 치루 0.3%, 항문용종 0.2%, 직장용종 0.8%, 치열 0.1%등을 보였다<sup>3)</sup>. 지난 30년간 국내의 16개 병원의 양성항문직장질환에 대한 문헌을 종합한 결과 16,443명의 환자<sup>3-19)</sup>에서 치핵 60.1%, 치루 16.9%, 항문주위농양 7.2%, 치열 4.8%, 항문협착 1.4%의 구성비를 보였는데 본 연구의 대장항문클리닉에서는 치핵 66.4%, 치루 13.7%, 치열 6.2%, 항문협착 3.4%로 나타나 비슷한 구성비를 보였으나 항문주위농양은 없었다. 또한 국내 9개 병원의 4,929명의 환자<sup>3-8, 20-23)</sup>에서 내치핵 32.4%, 외치핵 33.7%, 복합치핵 33.9%와 3개 병원의 1,349명의 환자<sup>7, 8, 20)</sup>에서 1도 치핵 1.5%, 2도 12.5%, 3도 68.0%, 4도 18.1%의 정도를 보였고 본 연구에서는 내치핵 66.7%, 외치핵 14.3%, 복합치핵 19.1%와 1도 0%, 2도 42.9%, 3도 54.0%, 4도 3.2%를 보여 내치핵의 빈도가 높았고 정도에 있어서는 보다 낮은 병기의 비율이 높았다. 치핵은 잘 알려진 바와 같이 7시, 3시, 11시방향에서 호발했다. 치핵의 정도는 검진시에 비해 클리닉에서 더 낮은 병기 진단되어졌는데 이는 종합건강검진시 검진의가 짧은 검진시간 등의 이유로 정확한 진단적 기준을 적용하지 못하여 발생한 것으로 여겨진다. 치핵의 발생에 있어 연령이 증가하거나 고혈압이 동반될때 증가하는 추세를 보였고 또한 연령이 증가함에 따라 고혈압 환자의 빈도도 높아지기 때문에 이를 보정한 결과 고혈압동반과 연령증가가 서로 독립적으로 치핵의 발생에 영향을 주는 것으로 나타나 치핵의 병인이 퇴행성, 혈관성이라는 점을 뒷바침해주고 있다. 국내의 많은 문헌에서 치핵의 호발연령이 청장년층이라고 보고되고 있지만 본 연구에서는 연령이 증가함에 따라 점차 증가하는 추세를 보이고 있는데 이는 국내의 연관된 문헌들에서는 보고대상이 병원을 방문한 경우나 특정한 인구집단에 한정되었던 반면 본 보고의 대상은 정상인을 포함하는 일반인구군에 보다 근접했다는 점에 기인하는 것으로 보인다. 조사군의 치핵환자의 성비에 있어 1.1:1로 남자가 많았지만 전체수진자의 성별 보정시 검진상의 치핵환자의 성비는 1:1.4로 여자에서 더 많은 것으로 나타났다. 치핵환자군, 조사군 및 대조군 사이에는 혈색소치 및 헤마토크리트의 유의한 차이는 없었는데 이는 이들 항

목들이 선별검사로서는 의미가 없다고 볼 수 있을 것이다.

치루는 남자에서 더 많았고 대부분이 저위괄약근간형으로 특별히 호발하는 방향은 없었고 부식제주사를 받은 과거력이 13.6%에서 있어 부적절한 부식제사용의 주의가 요망된다. 치열은 모두 중앙선 방향으로 발생하였고 12시 방향의 경우 모두 여자였다.

항문용종의 진단일치율이 72.2%인 것에 비해 직장용종의 경우는 46.2%로 낮았는데 이는 치핵이 오진된 경우가 많은 것에 기인하는 것으로 보인다. 또한 검진에서 발견되지 않은 경우가 5예 있었는데 이는 클리닉에서 진단된 직장용종의 45%를 차지하였고 수지가 도달하는 범위내에서 수지직장검사시 약 25%에서 직장종양을 촉지하지 못했다는 보고<sup>21)</sup>도 있어 선별검사로서 수지직장검사가 우선 시행되더라도 필요시에는 직장경검사가 병행되어야 한다는 점이 강조되어야 할 것이다. 항문용종과 직장용종은 후방에서 많이 발생하였다. 6예의 직장용종의 조직검사상 3예(50%)에서 선종이 발견되었고 대장경검사를 통해 대장에서도 2예 발견되어 주기적으로 추적검사 중이었다. 본 연구에서는 18예에서 에스상결장경 및 대장경검사가 실시되어 5예(27.8%)에서 선종이 발견되었기에 상부직장이나 그 근위부의 병변이 의심되는 선별된 대상자에 있어 종합건강검진에 이어 실시될 수 있는 선별검사로서 유용타당하다고 볼 수 있을 것이다<sup>24-27)</sup>.

직장탈출증과 직장종괴가 의심되었던 경우 약 반수 정도에서는 치핵이 오진되었던 것으로 나타났다. 간헐적인 항문출혈만을 호소하였던 경우 주로 치핵이 발견되었지만 직장용종과 대장용종도 각각 1예씩 발견되었다. 그러나 대변잠혈반응에서는 양성으로 나온 경우는 없었다. 치핵군의 경우에도 대조군과 비교시 잠혈반응 양성율의 유의한 차이를 보이지 않았고 추가적으로 실시되었던 면역라텍스반응에서는 양성율이 현저히 감소하였다. 이는 선별검사로서의 대변잠혈반응 시행시 간헐적 출혈병변에서는 큰 의미를 부여하기 어렵다 하겠다.

항문질환으로 일반외과 외래진료를 받은 환자 중 항문주위농양의 빈도가 평균 7.2%로 보고됨에도 불구하고 종합건강검진을 통해서도 1예도 발견되지 않았는데 이는 질병 자체가 대부분 급성 증상을 동반하기 때문에 검진에 앞서 치료를 받은 것으로 추정해 볼 수 있

고 정등<sup>15)</sup>은 56예의 보고에서 발병후 20일 이내에 91.9%가 치료를 받았고 그 이후에 치료를 받은 경우는 모두 저절로 배농된 예라고 하였다.

종합건강검진상의 항문직장검사상 이상이 발견되어 대장항문클리닉에서의 진료를 권유받은 사람 중 실제로 진료를 받은 비율이 40.3%라는 점과 특히 치핵의 경우에는 30.6%였다는 점은 항문직장질환에 대한 인식이 낮은데 기인하는 것으로 여겨진다.

### 결 론

종합건강검진을 받은 4,247명의 인구군에서 항문직장질환은 8.5%의 높은 빈도를 보였다. 항문직장질환에 대한 선별검사로서 헤모글로빈치와 대변잠혈반응은 유의성을 나타내지 않았고 연령증가와 고혈압동반이 치핵의 발생에 직접적으로 영향을 주었다. 항문이나 하부직장의 병변에 대한 선별검사법으로 수지직장검사를 우선적으로 실시하고 필요시 직장경검사를 병행하는 것은 모든 경우에 직장경검사를 실시하는 것만큼 유용한 것으로 나타났다. 상부직장이나 그 근위부의 병변이 의심되는 선별된 경우에 있어 에스상결장경이나 대장경검사는 유용한 선별검사로 보인다. 이와 같은 항문직장질환의 높은 발생빈도와 근래 항문직장의 양성질환환자에서도 신생물성 질환이 다소 보고되고 있는 점을 감안할때 항문직장검사는 종합건강검진의 빠질 수 없는 검사항목이 되어야 할 것이다.

### REFERENCES

- 1) Johanson JF, Sonnenberg A: *The prevalence of hemorrhoids and chronic constipation. An epidemiologic study. Gastroenterology* 98: 380-385, 1990
- 2) Olson RO, Davis WC: *Villous adenoma of the colon, benign or malignant?. Arch Surg* 98: 487-492, 1969
- 3) 오현목, 최한상, 신용찬, 지삼봉: 한국인 성인남자의 항문직장질환. *외과학회지* 9: 355-368, 1967
- 4) 김광수, 박길수: 항문 제질환의 임상 통계학적 고찰. *외과학회지* 36: 522-528, 1989
- 5) 홍영종, 임현묵: 한국인에서 항문부 제질환. *외과학회지* 40: 250-260, 1991

- 6) 김영실, 김한선, 손종하: 치핵 203예에 대한 임상적 고찰. *외과학회지* 36: 664-671, 1989
- 7) 박세균, 김홍균: 치핵 환자의 임상적 고찰. *외과학회지* 43: 591-599, 1992
- 8) 김한철, 서동엽, 강진국: 치핵의 치료. *외과학회지* 37: 232-239, 1989
- 9) 김창련, 정해일, 변종하: 20대 직장 및 항문주위 양성 질환에 대한 임상적 고찰. *외과학회지* 24: 335-341, 1982
- 10) 조훈, 최신철, 박천규: 항문부 제질환에 대한 임상적 고찰. *외과학회지* 36: 178-184, 1989
- 11) 이용렬, 홍기웅, 이용장, 박용철: 항문부 제질환에 대한 임상적 고찰. *외과학회지* 23: 1050-1058, 1981
- 12) 송세현, 노시현, 박재갑: 치루에 대한 임상적 고찰. *외과학회지* 24: 105-111, 1982
- 13) 김승철, 유성주, 박동하, 박주섭: 치루에 대한 임상적 고찰. *외과학회지* 27: 111-116, 1984
- 14) 김용철, 박길수: 항문치루에 대한 임상분석과 통계적 관찰. *외과학회지* 28: 231-239, 1985
- 15) 정옥, 박길수: 직장 항문주위 농양에 관한 임상적 고찰. *외과학회지* 27: 232-237, 1984
- 16) 권태원, 전규영: 치루의 임상적 고찰. *외과학회지* 33: 622-628, 1987
- 17) 이현철, 서동엽, 강진국: 치루의 외과적 치험. *외과학회지* 40: 374-381, 1991
- 18) 강경원, 최경림, 김홍균: 항문 치루의 임상적 고찰. *외과학회지* 42: 123-129, 1992
- 19) 김광연, 이영희, 김철주: 항문질환(비종양성) 4446예의 임상적 고찰. *외과학회지* 35: 89-100, 1988
- 20) 최병국, 성기호: 치핵의 임상적 고찰. *외과학회지* 31: 373-381, 1986
- 21) 이순기, 임현묵, 장선택: 치핵 363예에 대한 임상적 고찰. *외과학회지* 27: 514-521, 1984
- 22) 박용범: 치핵의 임상적 고찰. *외과학회지* 37: 657-661, 1989
- 23) 류호영, 김종훈, 강남부: 치핵 143예에 대한 임상 관찰. *외과학회지* 41: 100-106, 1991
- 24) 박용범: 대장질환증상을 가진 100예의 대장조영술과 대장내시경진단의 비교 고찰. *외과학회지* 24: 1322-1326, 1982
- 25) 설익주, 현진해: 한국인의 대장용종에 관한 연구. *대한 의학협회지* 28: 997-1008, 1985
- 26) 이선철, 정일동: 결장 및 직장용종의 임상적 고찰. *외과학회지* 38: 232-242, 1990
- 27) 김진찬: 대장암의 조기진단. *울산의대학술지* 2: 33-39, 1993