

Original Article / 원저

항문질환 및 항문주위 피부과질환의 한의학적 치료에 대한 국내 임상 연구 경향

홍현진¹ · 이수경¹ · 이현범¹ · 이창원²
동서한방병원 한방안이비인후과 (1수련의, 2전문의)

The Analysis of Korean Medicine Treatment for Anal Disease and Skin Disorder around Anal

Hyeon-Jin Hong · Su-Kyung Lee · Hyun-Bum Lee · Chang-Won Lee

Dep. of Oriental Ophthalmology and Otolaryngology and Dermatology, Dong-Seo Oriental Medical Clinic

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to analyze the trend of Korean medical treatments on Anal diseases and skin disorder around anal.

Methods : Based on KCI, OASIS, NDSL, KISS with the keyword 'Anal', 'Hemorrhoid', 'Ani', 'Anal fistula', 'incontinence', 'anal prolapse', 'anal fissure'. published in 2000-2018.11.10., total 9 studies have been found and analyzed.

Results : Among 9 studies, 15 cases were selected. Acupuncture, herb medicine, phamacopuncture, moxibustion, fumigation therapy and habit correction were used as treatment for Anal disease. All of research which selected have reported that the Korean medical treatment was effective.

Conclusions : According to the results, Korean medical treatments can be effective treatment for anal diseases. Based of this result, studies which is multifocal will be needed steadily.

Key words : Anal; Hemorrhoid; Korean Medicine; Condyloma; Ani

I. 서 론

항문은 위장관의 말단으로서 위장관 전체에서는 극히 일부를 차지하지만, 기능적인 측면에서는 매우 중요한 위치를 차지하고 있을 뿐 아니라, 외과질환 영역에서 흔히 질환이 발생하는 부위 중 하나이다¹⁾.

항문질환의 종류에는, 대표적으로 치핵, 치루, 치열, 실금, 탈항, 소양증, 직장암 등이 있으며, 확인해야 할 증상으로 腫脹, 便血, 疼痛, 脫垂, 分泌物, 便秘 등이 있다. 이러한 항문혈관 및 조직의 문제와 달리 항문 주위 피부질환에서는 바이러스 감염, 악성 신생물, 색소침착 등이 관찰 된다²⁾.

직장생활을 하는 현대인들의 특성상 같은 자세로 오랜 시간 앉아있는 환경적 요인, 잘못된 배변습관, 식이섭유가 다량 함유되어있는 식품섭취의 감소로 유발된 변비, 과식이나 과음, 그리고 젊은 여성층의 급격한 다이어트 항문질환에 대한 유병률을 높인다. 2016년 기준으로 치핵 및 항문주위정맥혈전증 환자는 전체 7위로 기록 되었으며, 특히 20대의 젊은층에서는 2만7천명 이상으로 3위를 기록했다³⁾. 또한 약간의 증상은 있으나 치료받지 않고 간과하는 경우가 많아 통계된 항문질환의 유병률보다도 실제 환자는 더 많을 것으로 보인다.

최근 한의학에서도 항문질환 및 항문 주위 피부과 질환에 대한 임상 보고가 꾸준히 이루어지고 있으며, 향후 항문질환에 대한 진단, 치료방법 및 평가지표에 도움이 될 수 있는 9편의 논문을 바탕으로 한의학적 치료경향과 그 효과를 분석한 내용을 아래와 같이 보고한다.

II. 연구대상 및 연구방법

본 연구는 국내 논문 검색엔진 한국학술지인용색인(KCI, Korea Citation Index), 전통의학정보포털(oasis), 국가과학기술정보센터(NDSL, Nation Digital Science Library), 학술연구정보서비스(RISS, Research Information Sharing Service), 한국학술정보(KISS, Koreanstudies Information, Service Systems)을 이용하였다. 검색어는 ‘항문’, ‘치핵’, ‘치루’, ‘치질’, ‘실금’, ‘탈항’, ‘ani’, ‘anal’, ‘anus’, ‘항문주위’로 하여 2018년 11월 10일을 기준으로 41개의 논문이 검색되었다. 2000년 이전에 발행된 논문 중에서 중복되는 논문 21편, 항문 질환의 한의학적 치료와 관련이 없는 논문 2편, 문헌고찰 형식의 논문 2편, 국내 연구가 아닌 논문 1편을 제외하여 총 9편의 논문이 선정되었다.

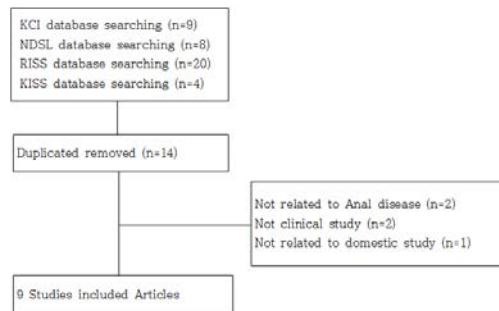


Fig. 1. Flow chart

III. 연구 결과

1. 선정 결과 및 논문 특성

선정된 9편의 논문 중 7편은 한방피부외과학 교과서를 기준으로 항문질환에 속한 질환을 다룬 논문이었으며, 나머지 2편은 피부과 질환이 항문, 혹은 그 주위에 발생한 질환을 다룬 논문으로 표와 같이 정리하였다(Table 1).

Corresponding author : Hyeon-Jin Hong, Dep. of Oriental Ophthalmology and Otolaryngology and Dermatology, Dong-Seo Oriental Medical Clinic, Seoul 03726, Republic of Korea.

(Tel : 02-320-7807, E-mail : hyun396jin@naver.com)

•Received 2019/1/10 •Revised 2019/1/28 •Accepted 2019/2/4

Table 1. List of Selected Studies

Author (Year)	Title	Journal
List of Anal Diseases		
Kang MS (2001)	Clinical study of acupuncture treatment 1 case of pruritus ani.	J Korean Acupuncture & Moxibation Society
Chung SY (2003)	Two cases of Hemorrhoid Treated with SaAhm(舍岩) Acupuncture	J Korea Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol
Yand JM (2003)	A case report about enlarged hemorrhoid in pregnancy and delivery	J Oriental Obstet Gynecol.
Lee HH (2006)	Case Report on a Cerebral infarction Patient with Sinking of the spleen Gi Incontinence of Urine and Stool	J Oriental Physiology & Pathology
Lee SI (2015)	A case study of chronic Anal Fissure Treated With Chijasi-tang and Counseling	J Korean Medicine Society for the Herbal Formula Study
Son CG (2017)	Case Report for a Refractory Levator Ani Syndrome Treated with Traditional Korean Medication	J Korean Acupuncture & Moxibation Society
Lee JH (2018)	A case study of Four Hemorrhoid Patients Treated by Korean Medical Treatment	J Int. Korean Med.
List of Skin disorder around anal		
Lee E (2016)	A case of Anal and Perianal Condyloma Acuminatum in a 2 years old boy	J Korea Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol
Pak YK (2017)	Three cases of condyloma of Anus and Vulva Improved by Korean Medicine	J Oriental Obstet Gynecol.

본 연구에 선정된 논문에서 다른 주증상 및 진단 질환의 경우 치핵 3편, 항문소양감이 1편, 대변실금 1편, 치열 1편, 항문 주위 침형 콘딜로마 2편, 항문거근증후군이 1편이었다(Fig. 2). 대변실금 1편의 경우, 증풍으로 유발된 대변실금 환자에 대한 임상고찰 논문이다. 한방피부외과학 교과서를 기준으로 항문질환에 명시되어있는 대변실금을 해당 논문에서는 脾虛氣陷이라는 한의학적 변증으로 진단하고 치료하였다. 뇌경색이라는 기저질환으로 유발된 대변실금이라는 좁은 의미가 아닌, 脾虛氣陷으로 변증된 대변실금 환자에 대한 한의학적 치험례로 보고 해당논문 역시 선정하였다.

선정된 9편은 모두 증례 보고(case report) 형식의 논문이었으며, 보고된 항문질환 증례 보고 9편에서 대상자가 1명인 경우가 6편으로 가장 많았다. 2명인 경우 1편, 3명인 경우 1편, 4명인 경우는 1편이었다.

국내 한의학 학술지에 게재되었던 항문질환 관련 논문을 게재 연도별로 정리한 결과, 2001년에 1편의 논문이 발표되었고, 2003년에 2편, 2006년에 1편, 2015년과 2016년에 각 1편, 2017년에 2편, 2018년에 1편의 논문이 발표되었다.

6종의 학회지에서 게재되었으며, 논문의 학회지 별 분류는 대한한방부인과학회지, 대한침구학회지와 대한안ibi인후피부과학회지에서 각 2편씩 게재되었으며, 동의생리병리학회지, 대한한의학 방제학회지, 대한한방내과학회지에서 각 1편씩 보고되었다.

본 연구에 선정된 15개의 치험례 중 8례에서는 한의학적 변증에 대해 언급했는데 大腸濕熱, 少陽鬱熱의 熱證이 4례로 많았고, 나머지 중 3례는 氣血俱虛, 脾虛氣陷, 脾虛氣滯의 虛證, 그리고 傷寒論 厥陰病으로 접근한 1례가 있었다. 변증을 언급하지 않은 7례의 경우 처방의 방의만 서술함으로써 어떠한 경향성을 가

Table 2. Classification of 15 Clinical Treatments and Results

Author	Subject (Sex/Age)	Diagnosis	Korean midical Diagnosis	Herbal Medicine	Acupuncture	Phamacopuncture
Kang MS	F/60	(Unspecified)	-	-	CV1	-
Chung SY	F/40 F/50	Hemorrhoid(痔疾)	<i>Daejangseubyeol</i>	-	右側 SI2, LI2 補, BL60, LI5 瀉	-
Yang JM	F/27	Hemorrhoid(痔疾)	<i>gihyeolgeoheo</i>	<i>saenghwa-tang</i> → <i>yuknwooljeongamibang</i>	LU6, LI4, GV20, ST36, LI11 LI5, S15	-
Lee HH	M/82	Lacunar inf.	<i>biheogitham</i>	<i>bojungiki-tang</i> → <i>sibjeondaebo-tang</i> → <i>samki-tang</i>	GV20, GB7, LI15, GB31, LI11, ST36, GB39, CV12, CV4, CV3	-
Lee SI	M/28	Chronic anal fissure	<i>sanghanlon gweoleumbyeong</i>	<i>chijasi-tang</i>	-	-
Lee E	M/2(25mt h)	Condyloma Acuminatum	-	<i>damsoeun-tang</i> (黃連 黃柏 黃芩 陳皮 黃芪 薏苡仁)	-	-
Pak YK	F/42 F/44	Condyloma	<i>biheogichae</i>	unknown(香附子 蘇葉 白芍藥 砂仁 乾薑 肉桂 大棗 甘草 紅花 桃仁) unknown(香附子 蘇葉 白芍藥 砂仁 乾薑 肉桂 大棗 甘草 紅花 桃仁 金銀花 白朮 丹蔘 細辛)	affected area, CV13, CV12, CV4, ST25, ST36 affected area	Hwangyunhaedok-tang 0.1cc at affected area
Son CG	F/55	Refractory Levator Ani Synd.	<i>soyangwooheol</i>	<i>horsetail-hwan</i> <i>shihogayongmoryo-tang</i>	BL31, BL32, BL33	Cultivated Wild Ginseng 0.1cc at affected area
Lee JH	F/39 M/42 M/58 M/70	Hemorrhoid(痔核)	-	<i>sochi1-tang</i> + <i>hwangyunagyo-tang</i> <i>sochi2-tang</i>	LU6, GV20, LI4, GB41, ST43, ST41, GV2, BL34, BL30	-

Author	Moxibustion	Fumigation Therapy	etc.	Treatment period	Result	Follow-up
Kang MS	-	-	-	1 time(2000.6.3)	Pruritus symptom subsided	+(until 2001.4, stable)
Chung SY	-	-	-	2003.8.23→9.4 2003.9.6→10.1	1) Stage II → disappeared 2) pain & bleeding subsided 3) BRS : 6→1 1) Stage III → disappeared 2) pain & pruritus subsided 3) BRS : 5→1	+(until 2003.10.10, stable)
Yang JM	CV12, CV4	3-4回/day	-	2003.6.20→7.4	1) size : 4x2 → 2.5x1 2) VAS : 7→2.5 3) other symptoms subsided 4) Grade : IV→III~IV	-
Lee HH	CV12, CV4, CV3	-	1) Complex Exercise, EST 2) Fluid Tx. 3) W-med(DM)	2005.12.12→2006.2.19	1) Continenace grading score : 8→1	-
Lee SI	-	-	1) Counseling	2014.11(15days)	1) Bleeding & Constipation subsided 2) BAI : 15→8, STAI-X-II : 48→25	+(M+6 from end of Tx, Stable)
Lee E	affected area	-	1) External medicine(黄連 黄柏 黄芩 黄芪 薏苡仁 肉桂 甘草 薄荷 + vaseline)	2015.10.24→12.19	1) papules disappeared	+(M+3 from end of Tx, Stable)
Pak YK	-	-	-	2015.9.23→2016.2.22 2015.6.30→2015.8.28 2016.11.30→2017.5.12	1) Condyloma disappeared	+(M+6 from end of Tx, Stable) +(M+1 from end of Tx, Stable) +(M+4 from end of Tx, Stable)
Son CG	-	-	-	25days	1) NRS : 10 → 2 2) other symptoms subsided	-
Lee JH	-	3-4回/day	1) Electro-acupuncture on 下膠-白環俞 during A-Tx.	2017.12.20→2018.3.10 2017.9.23→2017.11.23 2017.12.5→2018.2.23 2018.2.19→2018.3.10	1) VAS : 9 → ? 2) Grade : IV → disappeared 3) other symptoms subsided 1) VAS : 10 → ? 2) Grade : IV → disappeared 3) other symptoms subsided 1) Grade : IV → disappeared 2) other symptoms subsided	-

지고 환자에게 한약처방을 했는지 유추할 수밖에 없는 경우가 대다수였고, 환자에게 한약치료를 하지 않아 따로 변증에 대한 언급이 없는 경우도 있었다 (Table 2).

치험례에 사용된 한의학적 치료법에는 침, 한약, 약침, 뜸요법과 같이 기존에 알려진 치료법 이외에도 좌훈요법, 상담요법, 외용제 사용 그리고 오랜 시간 좌위를 유지하지 않도록 한다거나 과식을 금하는 생활습관 개선 방법도 포함되었다.

한약치료는 총 13가지의 처방이 치험11례에서 사용되었으며, 消痔2湯이 3례이고 그 외의 처방은 모두 1례에서 사용되었다. 그 종류는 生化湯, 六物煎加味方, 補中益氣湯, 十全大補湯, 參芪湯, 梔子豉湯, 柴胡加龍骨牡蠣湯, 黃連阿膠湯이며, 본초의 나열로 그 원방을 확인할 수 없는 경우가 2례, 원내처방으로 그 원방을 확인할 수 없는 경우가 消痔2湯을 포함한 5례였다.

침 치료는 2례를 제외한 치험 13례에서 시행되었으며, 침 치료를 진행하지 않은 2가지의 경우 중 1례는 환자의 나이가 2세(25개월)로 어려 한약치료만 시행하였다고 하였으며, 나머지 1례는 침 치료에 대한 언급이 없었다. 단일 침 치료 연구는 2편이었다. 침 치료를 시행한 13례 중 구체적인 치료 혈위를 언급하지 않은 경우는 2례로 '환부에 침 치료를 시행하였다'고 표현하였다. 치료 혈위가 언급된 치험례에서 하복부와 하배부 혹은 항문 주변의 경혈을 중심으로 한 근위 취

혈만 적용한 경우는 2례였고, 근위 취혈과 원위 취혈을 함께 적용한 경우가 6례, 원위 취혈만 이용한 경우는 3례였다. 치험례에서 사용된 경혈을 경락별로 정리하여볼 때, 항문질환의 침 치료에서 혈위 선정이 경락과 관계없이 다양하게 사용되었음을 알 수 있다 (Table 3). 白會와 足三里가 3례에서, 關元, 陽谿, 曲池, 合谷, 孔最가 2례에서 치료 혈위로 선정되었다.

뜸요법은 4례에서 시행되었으며 모두 간접구 방식이었으나 특정 혈자리를 언급한 경우는 2례였으며, CV12(中脘) CV4(關元), CV3(中極)이 그 경우이다. 나머지 2례의 경우 혈자리 대신 국소 환부를 지칭하며 뜸요법을 시행하였다고 서술하였다.

약침요법은 3례에서 시행되었고, 2례는 대한약침제형연구회의 황련해독탕약침을 사용하였고, 나머지 1례 역시 대한약침제형연구회의 산삼약침을 사용하였다. 모두 환부에 0.1cc씩 주입하였다.

9편의 논문 중 좌욕을 같이 시행하도록 한 논문은 2편이며, 외용제를 사용한 경우는 1편이었다. 이 외에도 상담치료(Counseling)를 함께 시행한 논문도 1편으로 진행되었는데, 초진 시와 6개월 후, 2회에 걸쳐 상담을 진행하였으며 평가척도 중 BAI와 STAI-X-II를 사용하여 환자의 불안 정도를 함께 측정하였다.

전침요법을 병행한 경우는 4례이며, 모두 下髎-白環俞에 시행하였는데, 그 자극의 세기에 대해서는 언급하지 않고 있다.

Table 3. List of Meridian System & Acupoint which used in Studies

Meridian System	Acupuncture point[times applied in 15 cases]
任脈	會音(CV1), 中極(CV3), 關元(CV4)[2], 中脘(CV12), 上脘(CV13)
手太陽小腸經	前谷(SI2), 陽谷(SI5)
手陽明大腸經	二間(LI2), 陽谿(LI5)[2], 曲池(LI11)[2], 合谷(LI4)[2], 肩髃(LI15)
足太陽膀胱經	白環俞(BL30), 上髎(BL31), 次髎(BL32), 中髎(BL33), 下髎(BL34), 崑崙(BL60)
手太陰肺經	孔最(LU6)[2]
督脈	腰俞(GV2), 白會(GV20)[3]
足少陽膽經	曲鬢(GB7), 風市(GB31), 懸鍾(GB39), 臨泣(GB41)
足陽明胃經	天樞(ST25), 足三里(ST36)[3], 解谿(ST41), 陷谷(ST43)

양방병원에서 최초 진료 및 진단을 받은 뒤 한방병원에 내원한 경우는 8례였으며, 이들은 양약복용, 수술, 수액처치 등의 양방치료를 받았으나 별무호전 혹은 양방처치 이후 증상이 악화되어 한방병원에 내원하게 되었다. 나머지 7례는 양방치료를 받지 않고 한방병원에서 최초진료를 받았거나 그 여부가 논문에 언급되지 않은 경우이다. 양방병원에는 내원하지 않았으나 약국에서 변비약 혹은 연고만 구입한 경우는 2례에 해당했다.

치료 평가에 사용된 도구로는 BRS, VAS, NRS, Goligher Grade(I II IIIIV), C.G.S 등이 사용되었다.

BRS(Behavioral rating scale)는 통증을 1-6의 수치로 표시하는 평가지표이며(Table 4), Goligher 분류는 내치핵의 진행도를 구분할 때 사용되었다(Table 5). C.G.S(Continece Grading Score)는 변자제력 점수로 변실금 환자를 평가할 때 사용된 도구이다(Table 6).

발병일 이후로 한방 의료기관을 내원하기까지의 기간을 보면, 적게는 발병일 당일 내원한 경우부터, 오래는 20여년이 지나고 내원한 환자까지 다양하였다. 3개월 이내로 내원한 경우는 15례 중에서 12례로 그들의 발병일 이후로 한방병원에 내원하기까지의 평균

Table 4. Pain Scoring Scale⁴⁾

Behavioral rating scale(BRS-6)	
1	No Pain.
2	Pain present, but can easily be ignored.
3	Pain present, cannot be ignored but dose not interfere with everyday activites.
4	Pain present, cannot be ignored, interferes with concentration.
5	Pain present, cannot be ignored, interferes with all tasks except taking care of basic needs such as toileting and eating.
6	Pain present, cannot be ignored, rest or bedrest required.

Table 5. Goligher Grade¹⁾

Grade	
I	Bleeding; no prolapse
II	Prolapse with spontaneous reduction. Bleeding, Seepage
III	Prelapse requiring digital reduction. Bleeding, Seepage
IV	Prolapsed, cannot be reduced. Strangulated

Table 6. Continece Grading Score⁵⁾

Type of Incontinence	Frequency				
	Never	Rarely	Some Times	Usually	Always
Solid	0	1	2	3	4
Liquid	0	1	2	3	4
Wears Pad	0	1	2	3	4

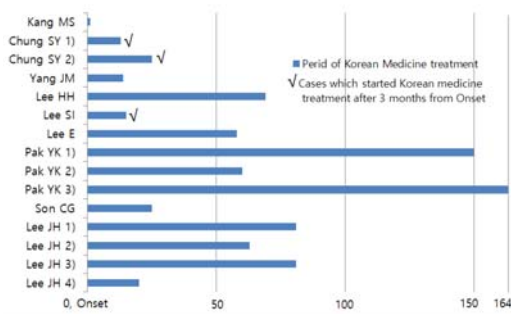


Fig. 2. Period of Korean medicine treatment for Anal disease & skin disorder around anal, in 15 study cases which were selected

기간은 16일이었고, 나머지 3례는 각기 발병일로부터 2년, 8년, 20여년 뒤에 한방 의료기관으로 내원하였다.

15개의 치험례의 치료기간은 적게는 1회에 걸친 1일부터, 길게는 최대 164일까지 치료가 이루어졌다 (Fig. 2). 평균 치료기간은 55.9일로 치료 후 완전 회복 혹은 일상생활에 불편함이 없을 정도로 호전되었다. 이 중 증상발생 후 3개월 이내에 한방치료를 시작한 12례의 평균 치료기간은 65.46일이고 3개월 이후부터 한방치료를 시작한 만성기 환자들의 평균 치료기간은 17.67일로 차이가 있었다. 이는 발병일로부터 수년이 지난 만성기 항문환자들에게도 한방치료가 단기기간에 효과를 보였다는 결과를 도출했으나, 반대로 증상 발생 후 3개월 이전에 한방치료를 받았더라도 그 치료시기 면에서는 강점을 가진다고 할 수 없겠다.

연구 결과는 9편 15례 모두 호전되었다고 보고되었으나 통계적 유의성을 확보한 경우는 없었으며 단순 전후 비교에 그쳤다. 환자의 주관적 호소로 평가가 되는 경우 그 기준점이 모호하며, 연구 결과의 통일성을 위해 통용되는 기준 척도가 필요할 것으로 보인다.

치료 중 발생한 부작용에 대해서 언급한 논문은 9편의 논문 중 한 편도 없었으며, 이에 따라 치료 중 부작용이 없었는지 혹은 보고하지 않은 것인지 확인 할 수 없었다. 하지만 9편의 논문 중 5편에서는 치료

종결 후 적게는 10일에서 길게는 8개월까지 추적 조사를 진행 하였으며, 5편에서 모두 추적조사 할 당시까지는 증상이 재발되지 않고 치료 종결당시의 호전 상태를 유지하고 있었다고 보고되었다. 추적 조사가 이루어지지 않은 나머지 4편의 경우는 그에 대한 언급이 없으므로 그 후 재발했는지, 부작용은 없었는지 확인 할 수 없는 한계점이 있었다.

IV. 고 찰

항문이란 직장에서 외부로 이어진 소화기관의 마지막 부위로서, 해부학적으로는 직장과 치상선을 경계로 하지만, 기능적으로는 항문직장환에서 항문연까지를 외과적 항문으로 보고 있다²⁾.

항문 질환의 종류는 치핵, 치루, 치열, 탈항, 실금, 항문 소양증으로 크게 나눌 수 있으나 우리가 흔히 알고 있는 치질은 항문부에 발생하는 병의 총칭으로⁶⁾, 그 중 치핵이 70%로 대부분을 차지한다. 치핵은上下痔 정맥총의 울혈에 의해 생기는 정맥류의 일종으로 그 진행 정도는 Goligher의 분류에 따른다¹⁾. 빈도로 볼 때 성인 50%이상에서 치핵과 연관된 증세를 경험하게 되고 전 인구의 5%는 치핵으로 인해 치료를 받는다⁷⁾.

치핵의 양방적 치료는 보존적 치료, 수술적 치료, 비수술적 치료로 대별되는데, 수술적 치료는 보존적 치료로 효과가 없거나 Goligher 등급 4도 이상인 경우에 적용된다⁸⁾. 현재 치핵의 치료는 한방 의료기관에서의 치료보다 양방병원에서의 수술적 치료가 대중화된 상황이나, 수술적 치료는 침습적인 시술로 통증, 출혈 및 감염과 같은 합병증이 발생할 수 있다는 한계점과⁹⁾ 수술 후 일상생활로 복귀하기까지 가져야하는 회복시간, 수술이라는 상황에 대해 환자가 가지는 정신적 육체적 부담감이라는 단점을 가진다. 또한 근본적인 치료법이 아니며 재발 가능성도 가지고 있다.

痔란 '내민다'라는 뜻으로, 글자적인 의미와 같이, 잘못된 배변습관이나 변비로 인해 항문주위 정맥의

출혈이 출혈을 유발하고 이것이 점점 더 심해지면 부종에 의해 조직이 늘어나 결국은 항문 밖으로 탈출하게 된다. 한의학에서 치료법은 飮食, 起居, 酒色 등의 원인으로 발생된 風, 熱, 燥, 濕, 氣虛, 血虛를 해소하는 내치법과¹⁰⁾ 외용약물 요법, 외과적 수술법 혹은 침구요법 등의 외치법으로 나뉜다.

항문질환의 정확한 진단 및 치료를 위해서는 출혈, 항문의 탈출, 부종, 통증 양상 등을 파악해야 하며, 치열이나 혈종, 사마귀, 항문 소양증 등은 간단한 망진(望診)만으로도 정확하게 진단할 수 있는데, 그러기에 항문질환 진단에 있어 망진이 가장 중요한 검사이나 일반적으로 소홀히 하기 쉬운 검사이다. 또한 항문 주위 농양 혹은 혈전, 치루 등과 같은 질환은 촉진으로 확인할 수 있는 병소를 가지므로 다른 외과 질환에 비해 진단검사 방법에 있어 촉진이 필수적이라고 할 수 있다¹¹⁾.

항문 주위 피부질환의 경우 요충, 피부염, 항문감염, 알레르기로 인한 소양증부터 시작하여 색소침착, 바이러스 감염, 악성 신생물 등까지 그 종류가 다양하며 약물 혹은 당뇨병이나 백혈병 등의 전신 원인으로도 항문주위 피부질환이 나타날 수 있다. 소아의 경우 기저귀, 성인의 경우 속내의로 유발된 접촉성 피부염도 항문주위에서 다발하며, 바이러스 감염의 경우 흔히 헤르페스 바이러스(HSV2)와 인유두종 바이러스(HPV)로 유발된다¹²⁾.

본 연구는 2001년 이후로 2018년까지 발행된 항문질환 혹은 항문주위 피부과 질환 관련 국내 논문들 중 한의학 치료와 관련된 논문 9편을 대상으로 하였다. 이를 위해 한국학술지인용색인(KCI, Korea Citation Index), 전통의학정보포털(oasis), 국가과학기술정보센터(NDSL, Nation Digital Science Library), 학술연구정보서비스(RISS, Research Information Sharing Service), 한국학술정보(KISS, Koreanstudies Information, Service Systems)에서 검색을 시행하였고, 수집된 9편의 논문을 연도별로 볼 때 2000년대 후반부터 2010년대 초반까지는 연구보고가 주춤했으

나 2015년 이후로 다시 매년 연구논문이 발행되었다. 모든 연구가 증례 보고로 연구의 수와 그 대상자가 1명에서 최대 4명으로 대체적으로 작으며, 다른 형태의 연구가 존재하지 않았는데, 현재 항문질환에 대한 인식이 한방치료로 쉽게 연결되지 않고 한의학에서도 크게 주목받지 못하는 부분이기 때문이라고 사료된다.

논문의 학회지 별 분류는 대한한방부인과학회지, 대한침구학회지와 대한안ibi인후피부과학회지에서 각 2편씩 게재되었으며, 동의생리병리학회지, 대한한의학 방제학회지, 대한한방내과학회지에서 각 1편씩 보고되었다. 항문질환의 경우 항문생식기 질환의 일부로, 한방 뿐 아니라 양방에서도 여성생식기 질환으로 분류되어 산부인과에서 다수 보고가 되고 있으며, 항문직장이 외부로 이어진 소화기간의 마지막 부분이기 때문에 내과학에서도 보고된 것으로 보인다.

9편의 논문의 치험 15례중 11례는 치핵을 포함하여 치열, 항문소양감, 탈항과 같은 항문질환이었으며 4례는 항문주위 피부과 질환으로 콘딜로마를 대상으로 하였다.

치료법은 1가지에서 4가지로 다양하였으며, 한 가지 치료법이 단독으로 시행된 경우는 정¹³⁾ 등의 연구 2례로 치핵에 대한 침 치료의 효과를 비교하였다. 반대로 침 치료가 이루어지지 않은 치험례는 2례^{14,15)}로 환자의 나이가 2세(25개월)로 어려 한약치료만 시행한 경우와 침 치료에 대한 언급 없이 한약처방과 상담요법을 시행한 경우이다. 침 치료를 시행한 13례 중 하복부와 하배부 혹은 항문 주변의 경혈을 중심으로 근위 취혈을 시행한 치험례는 구체적인 치료 혈위 언급 없이 환부에 침 치료를 시행하였다고 표현한 2례를 포함하여 10례였는데, 이는 경락 및 경혈의 효과에 더불어 환부에 직접적인 자극을 주기 위해 시행된 것으로 보인다. 원위 취혈에 사용된 혈자리는 치험례마다 다양하여 그 경향성을 찾아보기 힘들었고 근위 취혈에서도 마찬가지로였는데, 이는 같은 질환이라도 변증을 통해 환자에 따라 개별적으로 접근하는 한의학적 특성이 반영된 것으로 보인다. 침 치료를 시행한 13례

중 환부에 직접적으로 침 치료를 시행한 경우는 3례였으며, 그 중 2례는 혈위가 아닌 오로지 환부에만 침 치료를 시행하였으며, 나머지 1례에서는 혈위와 환부에 침 치료를 함께 시행하였다. 향문 주위 피부질환을 다룬 2편의 논문 중 1편 1례에서는 환자의 나이가 어려 침 치료를 진행하지 않았고, 나머지 1편 3례에서는 모두 혈위와 환부에 동시에 침 치료를 시행하였다. 환부에 직접 침 치료를 하는 경우, 상황에 따라 유침 하는 경우와 2-3개씩 단자하는 경우를 번갈아가며 시행하였다.

치험례에서 사용된 한의학적 변증을 보면 氣虛, 血虛, 脾虛와 같은 虛證과 熱證이 많이 나타났다. 한의학에서는 노인이나 출산 후의 상태를 주로 氣血俱虛한 상태로 보고 있다. 中氣가 下陷되어 升降이 실조되면 氣機失調하기에 치핵 혹은 탈항과 같은 질환이 유발되기 쉽다. 또한 식생활의 변화로 환자들이 이전보다 자극적인 음식에 쉽게 노출되고 그 중 차거나 매운 음식을 좋아하는 경우 신체가 寒性보다는 熱性기질에 가깝다고 볼 수 있는데, 이러한 기질을 가진 환자들은 정¹²⁾ 등이 밝힌바와 같이 위장관의 熱證으로 변비 뿐 아니라 속쓰림, 소화불량을 함께 호소하며 이것이 치핵과 원인을 같은 곳에 두고 있다고 볼 수 있다.

침 치료, 한약치료 외에 약침치료도 시행되었는데, 박¹⁶⁾ 등의 연구에서는 황련해독탕 약침과 산삼약침을 시술했으나, 구체적인 치료 혈위가 아닌 환부에 직접적으로 시행하였다고 서술하였다. 이는 해당 논문이 국소부위 사마귀 환자에 관한 치험례를 다룬 것으로서 약침제제를 환부에 직접 자입하여 효과를 보고자한 것으로 보이며, 다른 피부과 질환에서도 흉터 부위에 직접 약침을 주입하는 경향성¹⁷⁾에서 그 유사성을 확인할 수 있었다. 여러 피부과 질환에 약침치료의 효과를 보고하는 연구가 보고되고 있으나¹⁸⁻²¹⁾, 그 중 향문주위 피부과 질환에 대한 연구는 아직 보고된 바가 없었다.

이¹⁵⁾ 등의 연구에서는 8년 동안 지속된 만성치열환자에게 한약치료와 상담요법(counseling)을 병행하여

유의미한 효과를 보였다. 해당 환자는 초등학교 때부터 완고한 변비가 지속되었으며, 20세에 수험생활을 준비하면서 항문출혈이 시작되었다. 양방 항문외과에서 치열 진단 및 좌욕치료를 진행하였으나 학업에 대한 스트레스, 장기간의 좌위, 과식을 하는 상황에서는 그 증상이 더욱이 심해졌다. 이는 김²²⁾ 등의 연구와 같이 규칙적인 식습관과 적당한 스트레스가 항문질환의 예방 및 치료에 중요한 부분이며, 추가적으로 환자들에게 충분한 음수를 취하도록 하고 과식 뿐 아니라 편식을 하지 않도록 생활습관을 개선해주는 부분도 치료의 연장선에 필수적인 것을 확인할 수 있었다. 해당 환자는 양방치료의 부작용과 시험에 대한 불안감으로 한방 의료기관에 내원하게 되었는데, 이러한 정신적인 불안요소와 피부질환을 함께 치료했을 때 유의한 효과를 보인 점을 확인할 수 있었다. 양방에서는 권²³⁾ 등, 이²⁴⁾ 등의 연구에서와 같이 정신건강의학과와 피부과 사이에서 환자에게 대한 자문의뢰가 활발히 이루어지고 있으며, 타과에서 피부과로 자문하는 경우보다 정신건강의학과에서 피부과로 자문하는 경우가 높다는 점을 밝히고 있다. 그에 대한 구체적인 치료방법과 평가도구가 진료과에 따라 어떻게 다른지에 대해 기술하고 있지 않으나, 한방에서도 피부과 질환과 정신건강 사이의 상호 영향에 대한 연구와 정신신체학적으로 피부과 질환에 접근해야 한다고 사료된다. 이와 더불어 피부과 질환은 환자의 외적요인과 관련된 진료과로서 말 그대로 환자가 매일 본인의 환부를 직접 마주하는 질환이다. 그 원인이 내과적인 원인에 있다 하더라도 치료의 진행과 속도를 본인의 시각 혹은 촉각 등을 통해 누구보다 빨리 확인한다. 그러므로 환자의 심리적인 걱정과 치료효과에 대한 불안감이 가중될 수 있기에 의사와 환자간의 관계와, 환자를 치료과정에서 누락되지 않고 치료방향으로 강력히 이끌어갈 수 있는 의사의 적극성 및 신뢰형성능력이 중요시 된다.

항문질환을 치료하는 한의학적 외치법에는 한약제를 끓여 수증기를 쐬는 훈증법과, 훈증을 하여 마찰하

며 환부를 씻어내는 혼세법, 직접적으로 약물을 달인 물로 환부를 씻는 세치법, 고약과 같이 환부에 약물을 붙이는 도치법 등의 약물요법과 결찰법, 절제법과 같은 외과적 수술법이 있다⁶⁾. 외과적 수술 법의 경우 문헌에서도 찾기 힘든 반면, 약물요법은 현재 적절한 좌욕이 치질을 앓고 있는 환자들 혹은 치질 수술 후의 환자들에게 권고되는 관리법에 필수적으로 들어가는 것처럼 상대적으로 다양하게 활용될 수 있는 치료법으로, 한약재를 사용한 외치법에 대한 한의학적 치료가 분명히 유의미함을 보여준다. 본 연구에 선정된 논문 중에서 적극적으로 외치법을 사용한 경우는 찾아보기 힘들었고, 이²⁵⁾ 등, 양²⁹⁾ 등과 같이 좌욕을 시행하도록 하거나 이¹⁴⁾ 등이 한방 외용제를 바르도록 한 경우에 그쳤다.

15개의 치험례 중 8례는 양방병원에서의 진단이력이 있었다. 이와 비슷하게 홍²⁶⁾ 등, 신²⁷⁾ 등의 연구에서는 피부과 질환을 치료하기 위해 한방 의료기관을 찾은 대다수의 환자들이 양방 의료기관에서의 치료경험이 있었다고 보고하고 있으며, 이²⁸⁾ 등은 한방 의료기관에 내원하는 환자의 과반 이상이 약물도포, 레이저, 냉동, 전기 소작 등의 치료를 경험하고 재발한 후에 내원한다고 보고하고 있다. 서양의학에서 주된 치료법으로 사용하는 스테로이드제제의 부작용과 근본적 치료법이 되지 못하는 인식이 대중화 되면서 한방 치료를 찾는 것으로 추측된다. 환자의 기력저하로 영양부족에 대한 수액처치가 들어갔던 1례를 제외하고 나머지 14례에서는 치료 중 양방치료와의 협진의 여부에 대해서는 확인 할 수 없었다. 항문질환에 대해 한방치료만 진행하였는지는 확인할 수 없었으나, 이전에 양방병원에서 치료를 받았으나 별다른 호전도를 얻지 못하고 한방치료 이후 모두 가시적인 호전도를 보인 8례의 치험례를 통해 한방치료의 효과를 확인할 수 있었다.

본 연구에 선정된 총 15개의 치험례 중에서 정¹³⁾ 등, 이¹⁵⁾ 등을 제외한 13례는 주증상 발생 후 3개월 이내에 한방 의료기관에 내원하여 치료를 시작하였다.

이들의 평균 치료기간은 65.46일로 기록되었고, 3개월 이후에 치료를 시작한 환자들의 평균 치료기간은 17.67일로 더 짧게 기록되었다. 물론 주증상 발생 후 얼마가 지났는지 시기적인 것도 중요하지만, 치핵의 경우 그 진행도를 내치핵의 탈출정도로 측정하는데, 정¹⁴⁾ 등은 발병 후 2년 이상 되었고 수술 적응증인 stage III의 치핵 환자를 26일간의 단일한방치료를 통해 돌출된 치핵, 동통, 소양감을 모두 소실시켰다고 보고하였다. 이것은 자연관해 되기 어려운 항문질환의 만성기 시기에도 한방치료가 유효하게 작용한 점을 보여주었다.

항문생식기에 발생하는 피부질환은 주로 인유두종 바이러스, 헤르페스 바이러스, 방선균에 의한 감염 등으로, 포진 혹은 구진이 그 증상이다. 항문 주위에 발생한 피부과질환을 다룬 논문 2편^{15,17)} 4례의 경우 인유두종바이러스(HPV)에 의한 콘딜로마, 즉 사마귀 질환이었는데, 모두 전신증상 없이 항문주변의 좁쌀모양의 곤지름을 호소하였다. 침형 콘딜로마에 대해 환자들이 1차 의료기관으로 한방의료기관을 선택하는 비율은 비교적 낮은 편으로²⁸⁾, 본 연구에서 수집된 4례 중 3례가 모두 양방의료기관을 거쳐 한방치료를 받게 되었으나, 그 중 2례는 양방병원에서 증상에 대한 진단만 받은 후 별다른 처치를 받지 않은 채로 한방병원으로 내원하였고, 나머지 1례만이 1달간의 양약 복용 후 호전되지 않아 한방 치료를 시작하게 되었다. 한방에서 항문생식기 사마귀는 肝鬱로 脾氣가 下陷되어 발생하는 것으로 淸肝火하고 升脾氣하여 치료할 것을 권하고 있다³⁰⁾. 이²⁸⁾ 등은 성기사마귀 326명의 환자 중 206명이 한방 치료 후 증상이 완전히 소실되고 재발되지 않았다고 보고하였는데, 이는 기존 양방치료에 비해 재발율이 현저히 낮았다. 그러나 이 연구를 제외하고는 항문생식기에 발생한 사마귀에 대한 한의학적 치료에 대한 보고가 전무하며, 이 역시 성기사마귀에 국한되어 보고된 것이다.

항문질환 및 항문주위 피부과 질환은 다른 피부과 질환에 비해 생식기와 같이 예민한 신체 부위에 발생

하므로 치료와 진단이 이루어지기 전 의사와 환자간의 관계 형성이 매우 중요한 질환이다. 또한 배변활동과 함께 양상이 진행되거나 악화될 수 있는 특징으로 인해, 완치율과 동시에 재발률이 높은 단점이 있어 그 예후관리가 매우 중요한 질환임에도 9편의 논문 중 5편에서 진행한 추적조사 결과, 모두 치료 종결 당시의 호전상태를 유지하고 있었다. 또한 치료 종결 후 추가적인 치료를 받지 않은 것으로 볼 때, 재발가능성이 높고 다른 피부과 질환에 비해 위생관리가 떨어질 수도 있는 특성에도 불구하고 한방치료가 항문질환의 예후에 유의미한 효과를 가졌다고 볼 수 있겠다. 피부질환의 경우 양방의학에서 주된 치료법으로 사용하는 약물제제의 부작용과 근본적 치료법이 되지 못하는 인식이 대중화 되면서 한방 치료를 찾는 환자들이 늘어난 것으로 추측된다. 또한 남녀의 비율을 볼 때 여성이 15례중 9례로 남성보다 많았는데, 그 성비의 차이가 크지 않아, 항문질환의 유병률과 치료에 적극성을 띄는 성향이 남성 혹은 여성으로 치우쳐져 있지 않음을 알 수 있다. 하지만 체중감소를 위한 다이어트의 경우, 식사량과 위장의 운동이 감소하면서 변비가 생길 수 있고 변비는 항문 혈관 및 주변 조직에 압력을 가하므로 쉽게 항문질환을 유발하는데, 이러한 다이어트는 노년층보다는 젊은층에서 많이 시행될 것이다. 본 연구에서는 표본이 작아 확인된 연령과 성별에서 그 경향성을 찾기에는 한계가 있었으나, 추후 진행될 연구들로 그 대상자가 커진다면 연령별 혹은 성별로 어떤 특성을 띄는지 확인해 볼 필요가 있겠다.

가능하다면 그 유발원인을 제거하는 것이 가장 좋은 치료가 되겠지만 그 증상을 완화시키는 것도 물론 중요하다. 좌훈요법, 변비·설사를 유발하지 않도록 하는 식단관리, 국소마취연고 등이 권고되며, 극심한 다이어트를 피하도록 하고, 겨울철과 같이 기온이 낮아지면 모세혈관의 혈류량이 감소하여 평소보다 치핵 증상을 악화시킬 수 있으므로 체온 관리의 중요성도 잊지 말아야 한다.

본 논문에서는 다양한 치료가 항문질환 및 항문주위 피부과 질환에 시행되고 있음을 확인했으나, 추후 효과적인 치료를 위해 임상 지침 및 가이드라인을 성립하는 노력이 필요할 것으로 사료된다. 또한 15개의 치험례로 그 대상의 절대수가 부족하여 객관적으로 평가하기에 한계가 있었으며, 치험례마다 각기 다른 환경에서 동일하지 않은 치료가 이루어져 개별적인 치료에 대한 비교평가 역시 어려웠다. 한가지의 치료법만 시행된 경우는 15개의 치험례중 침치료 1례로, 침치료를 제외한 다른 치료법에 대해서는 항문질환에 대해 단독치료의 효과를 확인할 수 없었으며, 침치료 역시 1례에 그쳤기 때문에 단독치료에 대한 객관성을 가졌다고는 하기에는 한계가 있다.

BRS, VAS, NRS, Goligher Grade(I II III IV), C.G.S 등과 같은 평가도구를 통해 치료효과를 보고하였으나, 논문별로 평가방법이 동일하지 않아 비교분석에 한계가 있었다. 일부 논문에서는 단순히 증상이 소실되었다고 보고하거나, 치료 전에는 평가도구를 사용하여 상태를 명시하였으나 치료 후에는 평가도구에 대한 언급없이 호전되었다고만 한 경우도 있었다. Goligher Grade의 경우 평가도구에 정상상태를 의미하는 항목이 포함되어 있지 않기 때문이기도 하나, 치료과정에서 증상소실과 치료종결은 다르기에 추가적인 객관적 도구를 통해 전후비교를 명시하는 것이 중요하겠다.

항문질환 혹은 항문주위 피부질환과 관련된 증례를 보고할 경우 한방치료의 효과를 평가하기 위해서는 증상변화, 치료기간, 횟수가 필요하다. 증상변화에 대한 효과적인 보고를 위해서는 환자가 VAS로 표현할 구체적이고 세분화된 항목이 매뉴얼되어야 할 것이며, 치료기간에 대한 효과적인 보고를 위해서는 발병 일로부터 초진시까지의 기간, 총 치료기간 및 치료내용, 기타 치료여부 등에 대한 정확한 명시가 필요할 것이다.

현재 항문질환의 국내 한방치료에 대한 연구는 증례보고와 문헌고찰 위주로, 실험연구 및 임상연구는

모두 중국에서 시행되었다는 한계가 있다. 뿐만 아니라 수집된 논문이 9편으로 항문질환에 대한 연구가 아직은 부족한 점, 치료효과를 얻은 치험례만을 대상으로 논문을 수집하였기 때문에 한방치료에 대한 정확한 회복률을 확인 할 수 없었던 점, 한방치료의 회복률과 양방치료의 회복률을 비교할 수 없었던 점, 호전도에 대한 통계적 유의성을 확보하지 못한 점 등이 한계로 남으나 본 연구를 통해 항문질환에 대한 한의학적 치료가 효과적임을 재고하고 추후 증례보고 이상의 연구를 포함한 다양한 방면의 연구가 활발히 이루어지길 바라는 바이다.

V. 결 론

본 연구는 2000년부터 2018년까지 항문질환 혹은 항문주위 피부과질환의 한의학적 치료와 관련된 국내 임상연구 논문 9편을 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 9편의 논문은 모두 증례보고 형식으로 15개의 치험례가 수집되었다.
2. 총 15례의 치험례에서 침, 한약, 뜸, 전침, 약침, 한약물 외용제를 사용하였다.
 - 2-1. 침치료는 원위취혈보다 근위취혈이 다용되었으며, 사용된 혈자리에서는 특별한 경향성을 찾기 어려웠다.
 - 2-2. 환자들이 熱證 혹은 虛證으로 변증되어 淸熱하거나 補해주는 처방들이 사용되었다.
 - 2-3. 뜸치료의 경우 모두 간접요법으로, 환부에 직접적으로 시행되거나, 혈자리를 자극한 경우는 CV12(中脘) CV4(關元), CV3(中極) 이었다.
 - 2-4. 약침요법은 모두 콘딜로마 환자의 환부에 직접적으로 사용되었다.
3. BRS, VAS, NRS, Goligher Grade(I II III IV), C.G.S 등과 같은 평가도구를 사용하였다.

4. 발병 후 3개월 이내에 한방치료를 시작한 경우의 평균 치료기간은 65.46일 이었고, 3개월 이후부터 한방치료를 시작한 경우의 평균 치료기간은 17.67일로 차이가 있었다.
5. 9편 모두 항문질환의 한의학적 치료 효과에 대해 언급하였으며, 치료 종결 후 추적조사를 진행한 경우 모두 재발되지 않고 호전상태를 유지하고 있었다.

ORCID

Hyeon-Jin Hong

(<https://orcid.org/0000-0001-7791-9216>)

Su-Kyung Lee

(<https://orcid.org/0000-0003-3069-4667>)

Hyun-Bum Lee

(<https://orcid.org/0000-0003-3133-2895>)

Chang-Won Lee

(<https://orcid.org/0000-0002-4429-4472>)

References

1. Choi BG, Sung KH. A Clinical Analysis of 194 Patients of Hemorrhoids. *Ann Surg Treat Res.* 1986;31(3):373-81.
2. Kim YB. *Text of Traditional Korean Dermatology & Surgery.* Busan:Sunwoo. 2007:274-6.
3. Healthcare Bigdata Hub(2016). 2018:12,10. Available from:URL:<http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMfrnIntrsIlnsInfo.do>.
4. Valley MA. Pain measurement. In: Raj PP, editor. *Pain medicine.* 1st ed. St. Luis: Mosby year Book; 1996. 36-45.
5. Lee HH, Lim DS, Choi KS, Seo CH, Lee YS. Case Report on a Cerebral infarction

- Patient with Sinking of the spleen Gi Incontinence of Urine and Stool. *J Oriental Physiology & Pathology*. 2006;20(5):1350-4.
6. Lee SY, Seo HS. The Literatual Study in the external therapy and irrigation-therapy of hemorrhoids. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2006;19(3):90-102.
 7. Gencosmanoglu R, Sad O, Koc D, Inceoglu R. Hemorrhoidectomy:open or closed technique?: a prospective, randomized clinical trial. *Dis Coloc Rectum*. 2002; 45:70-5.
 8. Sutherland LM, Burchard AK, Matsuda K, J L Sweeney, E L Bokey, P A Childs, et al. A systematic review of stapled hemorrhoidectomy. *Arch Surg* 2002;137:1395-406;discussion 1407.
 9. Lee JY, Lin SA, Chung WH, Kim SH, Koh JS, Lim EH, et al. Treatmenty Outcomes after Endoscopic Band ligation of symptomatic Interal Hemorrhoids. *J Korean Medicine*. 2011;80(2):179-86.
 10. Go BG. *Junggukoegwahak*. Beijing:People's Medical Publishing House Co. 1987:336-9, 368-74.
 11. Ryu BH. Anal disease. *Bigyenaegwahak*. 1st. Seoul:koonja. 2009:425.
 12. Lee DH, Lee NH, Kim SY. Treatment of Anogenital Condyloma Acuminata in Children. *J Korean Association of pediatric surgeons*. 1999;5(1):69-74.
 13. Chung SY, Kim YB. Two cases of Hemorrhoid Treated with SaAhm Acupuncture. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2003;16(3):252-9.
 14. Lee E, Lee KY. A case of Anal and Perianal condyloma Acuminatum in a 2 Years old boy. *H Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2016;29(2):2234- 4020.
 15. Lee SI, Cho MS, Lee SJ, Jeong JK. A cases study of chronic anal fissure treated with chijasi-tang and counseling. *J Korean Med society for the herm=nal fumula study*. 2015;23(1):161-9.
 16. Pak YK, Park CY, Park KS, Hwang DS, lee CH, Jang JB, et al. Three Cases of condyloma of anus and vulva improved by korean medicine. *J Korean Cbstet Gynecol*. 2017;30(4):213-21.
 17. Jea HK, Hwang MR, Ahn JH, Jung HA. Review of Clinical Studies on Korean Medicine For Acne Scar. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2018; 31(2):86-103.
 18. Kim HY, Hong SH, Park IH, Shin SH, Kwon YM. Twenty-two Case of Acne Treated by Hwangryunhaedok-tang Pharmacopuncture Therapy Combined with Herbal Medicine and Extrusion. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol*. 2015; 28(3):114-25
 19. Hong CH. Effect of astragali radix pharmacopuncture on Woung Healing of Full-thickness Skin wounds in Mouse. DongEui University Master's thesis. 2015.
 20. Lee HC, Choi JH, Kim JH, Jeong MY, Park SY. A case report of psoriasistreated with traditional korean medicine including SaengRyoSaMultang-Gamibang and Hwangryunhaedok-tang Herbal-Acupuncture. *J*

- Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2018;31(1):106-16.
21. Hong CH. Two caese of seborrheic Dermatitis treated by Hwangryunhaedok-tang Pharmacopuncture Therapy. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2012;25(2):68-75.
22. Kim SK. Dietary life study affecting to colorectal cancer and anus disease. EHwa University Master's thesis. 2010.
23. Kwon HJ, Jo HY, Kim YI, Park KD, Chung H, Park JS. Review of Psychiatric Adolescent Inpatient with Dermatologic Consultations J Korean Psychosomatic Society. 2015;23(1):20-5.
24. Lee DY, Kim MS, Lee UH, Ham JH. Clinical Evaluation of Dermatologic Consultations in Psychiatric Inpatients. J Korean Dermatological Association. 2015;53(8): 585-93.
25. Lee JH, Oh MJ. A case study of Four Homorrhoid Patients Treated by Korean Medical Treatment. J Int. Korean Med. 2018;39(5):209-16.
26. Hong YH, Kim SW. A Clinical study of 148 Patients with Soyangin Vitiligo. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2018;31(1):71-80.
27. Shin YJ, Lee JW. A Clinical Analysis of 140 cases of Seborrheic Dermatitis Patients. J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2018;31(1):81-90.
28. Lee KY, Lee E, Cho NK. Korean Medicine Treatment for 326 patients with Genital Warts : Retrospective Chart Review. J Korea Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol. 2015;28(4):196-207.
29. Yang JM, Seung JH, Kim DI, Lee TK. A case report about enlarged hemorrhoid in pregnancy and delivery. H Oriental obstetrics & gynecology. 2003;16(4):220-6.
30. Heo J. Donguibogam in traslation. Seoul: DongEui Literature Institute. 2007:913-4, 1109.