

항문 및 직장 개요

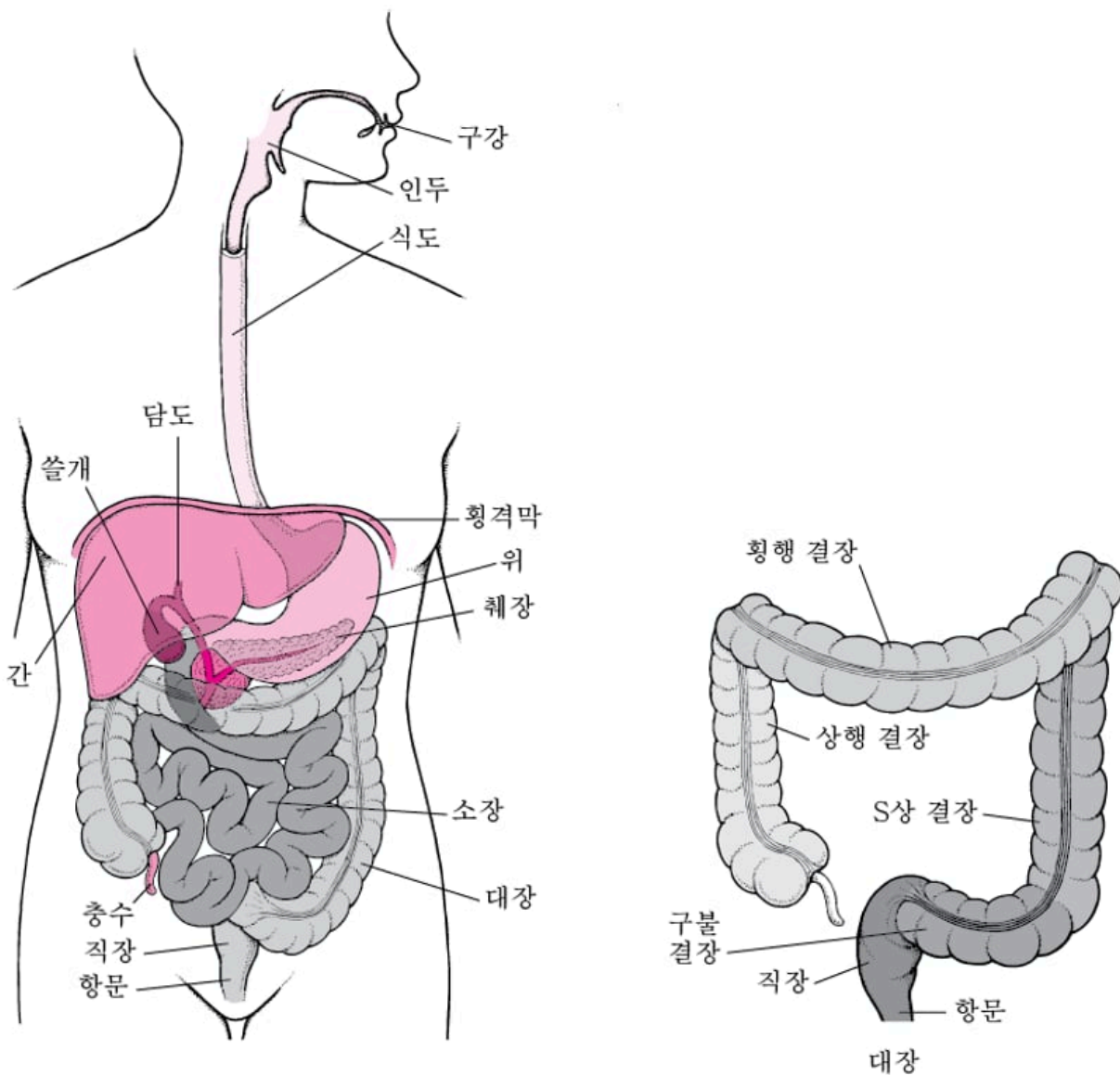
작성자: **Parswa Ansari, MD**, Hofstra Northwell-Lenox Hill Hospital, New York

검토/개정일 2025년 1월 5일

항문은 소화관의 끝에 있는 개구부로서 대변이 몸에서 빠져나가는 곳입니다.

직장은 항문 위에 있는 소화관의 일부로서 대변이 항문을 통하여 몸을 빠져나가기 전에 머무르는 장소입니다.

직장 및 항문의 위치



항문은 부분적으로는 피부 등을 포함하여 신체의 표층으로부터 그리고 부분적으로는 장으로부터 형성됩니다.

직장 내벽은 장 내벽의 나머지 부분과 매우 비슷하게 점액선이 들어있는 반짝이는 적색 조직으로 구성되어 있습니다. 직장 내벽은 상대적으로 통증에 민감하지 않지만, 항문 및 인접 외부 피부의 신경은 통증에 매우 민감합니다.

직장과 항문의 정맥은 대개 문맥 안으로 흘러 들어가고, 여기에서 간으로 흘러간 다음, 전신 순환에 들어갑니다. 직장과 항문의 일부 정맥은 직접 골반 정맥으로 흘러 들어간 후, 전신 순환으로 들어갑니다. 직장의 림프관은 하복부의 림프절로 흘러 들어갑니다. 항문의 림프관은 서혜부의 림프절로 흘러 들어갑니다.

근환(항문 괄약근)은 항문을 닫힌 채로 유지합니다. 이 괄약근은 [자율 신경계](#)에 의해 반무의식적으로 조절됩니다. 그러나 괄약근의 일부는 의지에 따라서 완화시키거나 조일 수 있습니다.

항문 및 직장 질환으로는 다음과 같은 것들이 있습니다.

- [항문암](#)
- [항문 열구](#)
- [항문 가려움](#)
- [항문직장 농양](#)
- [항문직장 누공](#)
- [결장직장암](#)
- [대변 실금](#)
- [항문 및 직장 내 이물질](#)
- [치핵](#)
- [거근 증후군](#)
- [모소병](#)
- [직장염](#)
- [직장 탈출증](#)

항문 및 직장 질환의 진단

- 의사의 평가
- 항문경검사 또는 구불창자내시경검사
- 가급적 컴퓨터 단층촬영(CT) 스캔 또는 자기공명영상(MRI)

항문 및 직장 질환을 진단하기 위해서 의사는 항문 주변의 피부에서 모든 이상 여부를 검사합니다. 의사는 장갑 낀 손으로 직장을 검사합니다. 여성의 경우에는 종종 손으로 질을 검사하면서 직장도 검사합니다([부인과 검사](#) 참조). 또한 의사들은 종종 복부를 검사합니다.

그 다음에 의사는 3~10인치(대략 7~25센티미터)의 단단한 관찰 튜브(항문경 또는 직장경)로 항문 및 직장을 검사합니다. 그런 다음 의사가 2피트 이상의 대장을 관찰할 수 있도록 신축성이 있는 튜브(구불창자내시경)를 삽입할 수 있습니다.

항문경검사 또는 구불창자내시경검사([내시경검사](#) 참조)는 일반적으로 불편하지만 고통스럽지 않습니다. 그러나 비정상적인 상태 때문에 항문 안 또는 항문 주변의 부위가 고통스럽다면 의사는 검사를 진행하기 전에 무감각하게 만드는 연고

(예, 리도카인)를 바르거나, 국소 마취제나 구역 마취제 또는 심지어 전신 **마취제**를 투여할 수 있습니다. 때때로 구불창자 내시경검사 전에 대장 하부에서 대변을 제거하기 위한 배출 관장이 수행됩니다.

구불창자내시경검사 동안 현미경 검사 및 배양을 위한 조직 및 배변 검체를 채취할 수 있습니다.

CT 스캔 또는 **MRI**도 실시할 수 있습니다.



Copyright © 2025 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA 및 소속 계열사. All rights reserved.



항문 열구

(항문 내 열구, 항문 궤양)

작성자: [Parswa Ansari](#), MD, Hofstra Northwell-Lenox Hill Hospital, New York

검토/개정일 2025년 1월 5일

항문 열구는 항문(소화관의 끝에 있는 개구부로서 대변이 몸에서 빠져나가는 곳) 내막의 열상 또는 궤양입니다.

증상 | 진단 | 치료

- 항문 열구는 딱딱하거나 큰 배변 후 발생할 수 있습니다.
- 증상에는 배변 동안 또는 후 통증 또는 출혈 등이 있습니다.
- 진단은 항문 검사에 기반합니다.
- 치료에는 대변 연화제, 보호 연고, 좌욕, 때때로 보툴리눔 독소 주사 또는 외과적 절차 등이 있습니다.

항문 열구는 단단하거나 대량의 배변 또는 빈번한 설사에 따른 손상으로부터 발생할 수 있습니다. 드물긴 하지만, 항문 열구는 항문 성교 동안 항문 삽입에 의해 발생할 수도 있습니다.

열구는 항문 괄약근(항문을 닫힌 채로 유지하는 근육)의 연축을 유발하는데, 이로 인해 통증이 악화되며 치유가 방해를 받습니다.

항문 열구는 일체의 연령대에서 발생할 수 있으나, 영아에서 가장 일반적입니다.

(또한 [항문 및 직장 개요](#) 참조)

항문 열구의 증상

열구는 일반적으로 배변 동안 또는 배변 직후에 통증 및 출혈을 일으킵니다. 통증은 몇 분에서 몇 시간까지 지속된 후에 그 다음 배변이 있을 때까지 가라앉습니다.

항문 열구



상세정보 숨기기

이 사진은 항문 열구를 보여줍니다.

BSIP/SCIENCE PHOTO LIBRARY

항문 열구의 진단

- 의사의 검진

의사는 항문을 천천히 검사하여 열구를 진단합니다.

항문 열구의 치료

- 대변 연화제 및 섬유질
- 보호용 연고 및 좌욕
- 보툴리눔 독소 주사 또는 니트로글리세린 연고 또는 칼슘 통로 차단제

대변 연화제 및 섬유질 보충제를 사용하거나 식이성 섬유를 증가시키면 단단하거나 대량의 대변에 의한 손상 가능성을 감소시킬 수 있습니다.

치유는 하부 직장을 매끄럽게 만들어 주고 대변을 부드럽게 만들어주는 산화아연 연고 또는 글리세린 좌약을 사용하면 도움이 됩니다.

항문에 국소 마취제(예를 들어, 벤조카인 또는 리도카인)를 도포하거나, 배변 후 10~15분 동안의 따뜻한(뜨겁지 않은) 좌욕을 하면 불편함이 완화됩니다. 좌욕 시에는 부분적으로 채워진 통에 웅크리거나 앉기도 하며 또는 변기나 변기 겸용 의자에 놓여 있는 따뜻한 물이 채워진 용기를 이용하기도 합니다.

항문 괄약근 연축을 감소시키고 열구 치유를 촉진시키기 위해 의사들은 보툴리눔 독소를 항문 괄약근에 주사하거나 열구 부위에 니트로글리세린 연고 또는 칼슘 통로 차단제(예를 들어, 니페디핀 크림 또는 딜티아젬 젤)를 바를 수 있습니다.

이들 조치가 효과가 없다면 수술이 필요할 수 있습니다. 괄약근 연축을 완화시키기 위해, 의사들은 내괄약근 일부를 절단합니다(내항문 괄약근절개술이라 함).





항문직장 농양

작성자: **Parswa Ansari, MD**, Hofstra Northwell-Lenox Hill Hospital, New York

검토/개정일 2025년 1월 5일

항문직장 농양은 항문 및 직장의 점액분비선에 침입한 세균에 의해 고름으로 채워진 공간입니다.

증상 | 진단 | 치료

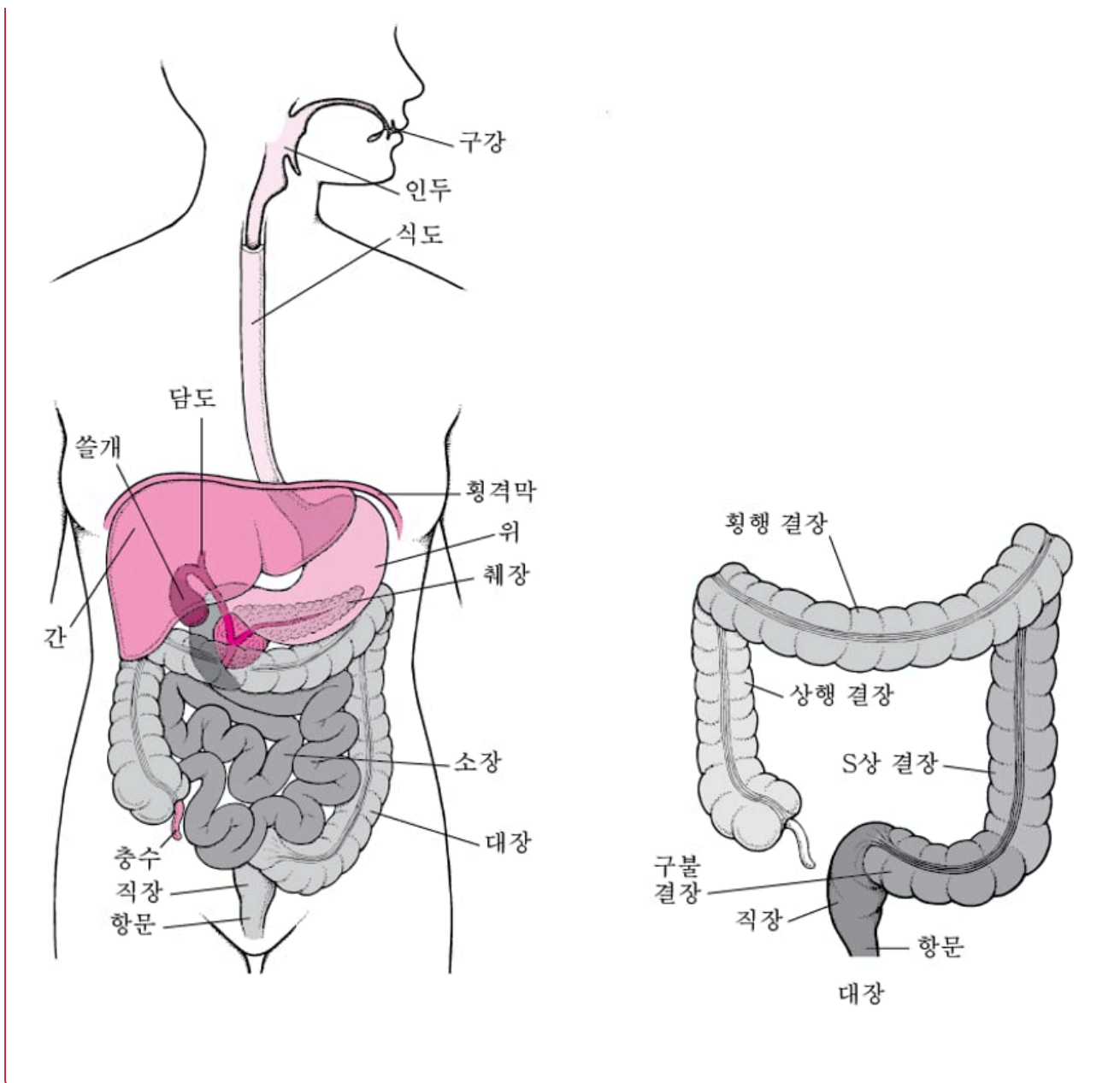
- 세균은 항문 또는 직장의 차단된 분비선을 감염시켜서 농양을 만들어냅니다.
- 감염되면 고름이 만들어지고 통증 및 부종을 일으킵니다.
- 진단은 검사 및 필요한 경우 영상 검사 결과를 기반으로 합니다.
- 농양을 절개하여 짜내는 것이 최상의 치료 형태입니다.

직장은 항문 위에 있는 소화관의 일부로서 대변이 항문을 통하여 몸을 빠져나가기 전에 머무르는 장소입니다.

항문은 소화관의 끝에 있는 개구부로서 대변이 몸에서 빠져나가는 곳입니다.

(또한 [항문 및 직장 개요](#) 참조)

직장 및 항문의 위치



농양은 항문 또는 직장의 점액분비선이 차단되고 세균이 자라서 증식되었을 때 발생합니다. 항문은 세균이 많은 부위이지만 항문 부위로 흐르는 혈류가 원활하여 일반적으로는 감염이 발생하지 않습니다. 감염이 발생한다면 이는 일반적으로 각종 세균이 결합되어 발생한 것입니다.

농양은 인접 조직에 상당한 손상을 일으킬 수 있으며 드물긴 하지만 배변 조절 기능을 상실할 수도 있습니다([대변 실금](#)). [크론병](#)이 있는 사람은 농양 위험이 특히 높습니다. 때때로 농양은 [게실염](#) 또는 [골반 염증성 질환](#)의 합병증입니다.

농양은 직장에서 또는 항문의 개구부 인접부에서 깊어질 수 있습니다.

항문직장 농양의 증상

피부 바로 아래에 있는 농양은 부풀어 오르고 적색이며 압통이 있고 통증이 매우 심할 수 있습니다. 드물게는 발열이 있습니다.

직장 깊숙한 곳에 있는 농양은 덜 고통스러울 수 있으나, 열과 하복부 통증을 유발할 수 있습니다.

항문직장 농양의 진단

- 의사의 평가
- 드물게는 컴퓨터 단층촬영

의사는 일반적으로 농양이 항문 주변 피부에 있는 경우 그 농양을 관찰할 수 있습니다. 그러나 외부 부기 또는 붉어짐이 보이지 않는다면 의사는 장갑 낀 손가락으로 직장을 검사하여 항문 주변 농양을 진단할 수 있습니다. 직장에 압통성 부기가 있다는 것은 농양이 있다는 것을 나타냅니다.

의사가 크론병의 심층 농양을 의심한다면 복부 **컴퓨터 단층촬영(CT)** 스캔으로 농양의 정도와 위치를 파악할 수 있습니다.

항문직장 농양의 치료

- 농양 절개 및 배농
- 일부 환자의 경우 항생제

피부 바로 아래에 있는 농양의 경우 치료는 부위를 무감각하게 만들기 위해 **국부 마취**를 시킨 후 농양을 도려내고 고름을 짜내는 것으로 구성됩니다.

더 깊은 곳에 있는 농양의 경우 보통 환자를 병원에 입원시키고 **전신 마취**를 시킨 후에 수술실에서 농양을 짜냅니다.

항생제는 일반적으로 열이 있거나 면역체계가 약화되었거나 당뇨병, 연조직염이 있거나 해당 부위 외의 신체에 감염이 있는 사람에게만 투여합니다. 일종의 백혈구 수가 비정상적으로 적은 환자(**호중구 감소증**)에게는 항생제를 투여하지만 보통 농양은 배액하지 않습니다.

적합한 치료를 하더라도 짜낸 농양으로 인해 항문 또는 직장으로부터 해당 피부까지 비정상적인 통로가 형성될 수 있습니다(**항문직장 누공**이라 함).



Copyright © 2025 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA 및 소속 계열사. All rights reserved.

항문직장 누공

(항문 누공)

작성자: **Parswa Ansari**, MD, Hofstra Northwell-Lenox Hill Hospital, New York

검토/개정일 2025년 1월 5일

항문직장 누공은 항문이나 직장으로부터 보통은 항문에 인접한 피부까지 그러나 때때로 질 등과 같은 또 다른 기관까지 형성된 비정상적인 통로입니다.

증상 | 진단 | 치료

- 항문직장 누공은 항문직장 농양, 크론병 또는 결핵 환자들에게서 흔하게 나타납니다.
- 항문직장 누공은 통증을 유발할 수 있고 고름이 생길 수 있습니다.
- 진단은 검사 및 여타의 관찰 기술을 근거로 합니다.
- 치료에는 수술이 포함될 수 있지만 일부 저침습적인 대안이 존재합니다.

직장은 항문 위에 있는 소화관의 일부로서 대변이 항문을 통하여 몸을 빠져나가기 전에 머무르는 장소입니다.

항문은 소화관의 끝에 있는 개구부로서 대변이 몸에서 빠져나가는 곳입니다.

(또한 [항문 및 직장 개요](#) 참조)

대부분의 누공은 항문이나 직장 벽의 심층 분비선에서 시작됩니다. 때때로 누공은 **항문직장 농양**을 짜낸 후에 발생하지만 주로 그 원인은 확인할 수 없습니다. 누공은 **크론병**이나 **결핵** 환자들에게서 더 흔하게 발생합니다. 또한 누공은 **게실염**, 암, 또는 항문이나 직장 손상 환자들에게서도 나타납니다. 영아의 누공은 일반적으로 선천적 결손이며 여아보다는 남아에게서 흔하게 나타납니다.

직장과 질 사이에 생긴 누공(직장질 누공이라 부름)은 방사선 요법, 암, 크론병 또는 출산 동안의 산모 손상 등으로부터 발생할 수 있습니다.

항문직장 누공

3D 모델



항문직장 누공의 증상

감염된 누공은 통증이 있을 수 있으며 피가 섞인 고름이 나올 수 있습니다.

항문직장 누공의 진단

- 의사의 평가
- 때로는 항문경검사, 구불창자내시경검사 또는 대장내시경검사

의사는 일반적으로 하나 이상의 누공 개구부를 관찰하거나 표면 밑 누공을 만져볼 수 있습니다.

누공의 깊이 및 방향을 파악하기 위하여 탐침을 삽입할 수 있습니다. 의사는 직장에 삽입된 항문경(단단하고 짧은 튜브)을 통하여 관찰하고 탐침으로 탐색하여 누공의 내부 개구부를 찾아낼 수 있습니다. 또한 시야 범위가 훨씬 긴 구불창자내시경([내시경검사](#) 참조)으로 검사하면 의사가 누공의 내부 개구부를 찾아내고 암, 크론병, 또는 또 다른 장애에 의해 문제가 발생한 것인지 파악하는 데 도움이 됩니다. 의사가 크론병을 의심하는 경우, 대장내시경검사를 수행합니다([크론병의 진단](#) 참조).

항문직장 누공의 치료

- 외과적 절차
- 크론병에 의해 발생한 누공의 경우, 약물

때때로 누공을 개방하는 수술(누공절개술 또는 누공절제술)을 실시하기도 합니다. 수술 동안 때때로 괄약근을 부분적으로 잘라냅니다. 괄약근을 너무 많이 잘라내면 배변 조절이 어려울 수 있습니다.

대체 치료법으로는 전진 피판(직장 또는 항문의 내막 피판을 누공 개구부 위로 늘림), 생물학적 마개, 피브린 접착제 점적 주입, 누공관을 폐쇄하는 기타 절차 등이 있습니다.

설사나 크론병이 있는 사람에게는 상처 치유를 지연시키거나 [대변 실금](#)이 발생할 수 있기 때문에 보통 수술을 실시하지 않습니다.

[크론병 치료에 사용되는 약물](#)은 누공 봉합에 도움이 될 수 있습니다.



Copyright © 2025 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA 및 소속 계열사. All rights reserved.



항문 가려움

(외음 소양증)

작성자: [Parswa Ansari, MD, Hofstra Northwell-Lenox Hill Hospital, New York](#)
검토/개정일 2025년 1월 5일

[원인](#) | [평가](#) | [치료](#) | [요점](#)

항문(소화관의 끝에 있는 개구부로서 대변이 몸에서 빠져나가는 곳) 및 항문 주변 피부(항문 주변 피부)의 가려움은 항문 가려움 또는 외음 소양증이라 합니다.

(또한 [항문 및 직장 개요](#) 참조)

항문 가려움의 원인

항문 가려움의 **가장 일반적인** 원인은 다음과 같습니다.

- 알려져 있지 않음(대부분의 경우)
- 위생과 관련

대부분의 경우 의사들은 항문 가려움의 원인이 특정 질환에 있다고 생각하지 않으며 일정 기간 후에 치료 없이도 가려움이 사라집니다. 항문 가려움의 다른 원인으로는 대부분 위생 문제 때문입니다. 아주 작은 경우만이 [요충](#) 또는 진균 감염(예를 들어, 여러 종의 칸디다 효모에 의해 유발되는 칸디다증)과 같은 특정 질환(표 항문 가려움의 원인 및 특징 참조)에 의해 발생합니다. 특정 원인들 중에서 [염증성 장질환](#) 및 항문 주변 피부암과 같은 드문 원인들만이 심각하게 여겨집니다.

극단적인 위생도 항문 가려움을 유발할 수 있습니다. 예를 들면 충분히 씻지 않으면 자극을 일으키는 대변 및 땀 잔류물이 항문 피부에 남게 됩니다. 더욱 흔한 경우로는, 과도할 정도로 격렬하게 씻는 것이 있는데, 여기에 더불어 종종 위생 수건 및 독한 비누를 이용하여 씻으면 피부를 건조시키거나 자극시키거나 때때로 알레르기 반응을 일으킬 수 있습니다. [치핵](#)이 있는 경우에는 배변 후에 깨끗하게 닦는 것이 어려울 수 있습니다. 일부 치핵으로 인해 점액이 생성되거나 누출이 발생하며, 이 두 가지 증상 모두 가려움을 일으킬 수 있습니다.

유아와 고령의 성인은 소변([요실금](#)) 또는 대변 조절(소아에서 [대변 실금](#), 성인에서 [대변 실금](#))의 문제를 경험할 수 있습니다. 이 문제들은 자극을 야기하여 피부 감염과 항문 가려움을 결과할 수 있습니다.

일단 항문 가려움이 시작되면 가려움-긁기-가려움의 순환 과정이 시작될 수 있고, 이러한 순환 과정에서 긁기로 인하여 가려움이 더욱 심해집니다. 종종 사람들은 가려운 부분을 피부가 터질 정도로 심하게 긁고 문지릅니다. 때때로 그렇게 긁으면 자극이 일어나며 이로 인해 가려움이 훨씬 심해지게 됩니다. 또한 가려움을 위해 사용되는 연고 또는 그 밖의 치료에 대하여 알레르기 반응을 일으키는 경우도 있습니다.

항문 가려움의 평가

항문 가려움의 모든 에피소드가 의사에 의한 즉각적인 평가가 필요한 것은 아닙니다. 다음의 정보는 사람들에게 의사의 평가가 필요한지 여부를 결정할 수 있게 돕고 평가 중에 예상해야 할 것들을 알 수 있도록 도울 수 있습니다.

경고 징후

항문 가려움이 있는 사람에게 있어서 특정 징후 및 특징은 우려의 대상입니다. 여기에는 다음이 포함됩니다.

- 항문 또는 항문 주위에서 배출되는 고름(배출성 누공)
- 혈액성 설사
- 불거져 나왔거나 돌출된 치핵
- 배설물로 더럽혀진 항문 주변 피부
- 칙칙하거나 두꺼워진 항문 주변 피부

의사의 진찰이 필요한 경우

항문 가려움 이외에도 혈액성 설사 또는 배출성 고름이 있는 사람은 가능한 한 빨리 의사의 진찰을 받아야 합니다.

가려움이 며칠 이상 동안 지속되는 사람도 의사의 진찰을 받아야 하지만 급하게 방문할 필요는 없습니다.

의사가 하는 일

의사들은 먼저 환자의 증상 및 병력에 대해 질문을 합니다. 그 후에 신체 검사를 합니다. 병력 및 신체 검사에서 발견한 점들은 종종 가려움의 원인과 실시해야 할 수 있는 검사를 나타냅니다(표 [항문 가려움의 원인 및 특징](#) 참조).

병력은 가려움이 시작된 시기 및 가려움이 지속된 기간에 초점을 맞춥니다. 의사는 다음과 같은 사항에 대하여 질문합니다.

- 자극을 유발하는 음식, 특별히 산성 음식 또는 매운 음식 섭취 여부
- 항문에 물수건 사용 여부 및 항문에 사용하는 연고(종종 가려움을 치료하는 데 사용되는 연고도 포함), 스프레이, 비누 등을 포함한 배변 습관
- 위생 습관, 특별히 샤워 및 목욕
- 알려진 감염 또는 질환(예를 들면, 당뇨병, 치핵 또는 건선)

- 최근 항생제 사용

신체 검사는 항문 및 항문 주변 피부의 모양에 중점을 둡니다. 의사는 항문 및 항문 주변 피부에서 다음과 같은 사항에 대하여 검사합니다.

- 칙칙함 및 두께
- 긁기로 인한 자극 징후
- **치핵**, 병변, 누공 및 찰과상(긁기 및 문지르기로 인해 발생)
- **개선충** 또는 **요충**

표		
항문 가려움의 원인 및 특징		
원인	일반적인 특징*	검사
항문 또는 직장 질환		
염증성 장질환 (예를 들어, 크론병)	고름 배출 직장(가끔 발생) 및/또는 복부(자주 발생)의 통증 가끔 설사	내시경을 이용한 대장, 직장 및 항문 등의 하부 부분 검사(구불창자내시경검사) 또는 전체 대장 검사(대장내시경검사)
치핵 (내치핵 또는 외치핵)	내치핵의 경우 출혈(화장지 또는 변기에 묻은 소량의 혈액) 외치핵의 경우 항문의 고통스러운 부풀어오른 종괴	의사의 검진 내시경(항문경검사) 또는 구불창자내시경검사를 통한 일반적인 직장 검사
감염		
(균기에 의해 유발된) 세균 감염	염증이 발생한 적색 부위, 때때로 육안으로 보이는 균한 부위	의사의 검진
진균 감염 (예: 칸디다증[효모 감염])	항문 주변의 발진	의사의 검진 때때로 (진균을 파악하기 위하여) 현미경으로 피부 찰과 검체에 대한 검사
요충	대개 아동에게서 나타남 때때로 여러 명의 가족 구성원에게 존재	요충 알의 존재 여부를 확인하기 위해 항문 부위에 붙여 놓았던 투명 테이프에 대한 현미경 검사
웜	강렬한 가려움, 일반적으로 야간에 악화 다른 신체 부위에서의 가려움 가능성 영향받은 부위에 분홍색의 얇고 경미하게 융기된 선이나 소름(돌기) 존재 여부	의사의 검진 피부 찰과에 대한 검사
피부 질환		
아토피 피부염	가렵고 적색이며 삼출성의 가피성 발진	의사의 검진
항문 주변의 피부암(항문 주변 피부)	비늘성 또는 가피성 부위	조직 검체 검사(생검)
건선	때때로 피부의 가렵고 고통스러운 패치	의사의 검진
연성 섬유종	항문의 작은 조직판	의사의 검진
약물		
항생제	현재 또는 최근의 항생제 사용	증상 완화 여부를 확인하기 위한 항생제 제거
음식 및 식이 보조제		
맥주, 카페인, 초콜릿, 매운 고추, 유제품, 견과류, 토마토 제품, 감귤류의 과일, 향신료 또는 비타민 C정	물질 섭취 후에 발생하는 증상	증상 완화 여부를 확인하기 위해 식단에서 해당 물질 제거
위생 관련 문제		
과도한 발한	환자가 설명한 다한증, 특별히 짝 끼거나 합성 의류를 착용했을 경우의 다한증	증상 완화 여부를 확인하기 위한 땀흡림 제한 조치(예를 들어, 헐렁한 면 속옷 입기 및 속옷 자주 갈아입기)
항문 부위의 지나치게 꼼꼼한 세정 또는 공격적인 세정	환자가 설명한 지나친 세정 습관	증상 완화 여부를 확인하기 위한 세정 습관 변경
불충분한 세정		
피부 자극원		
조제 마취약, 연고, 비누, 위생 물수건	환자가 설명한 자극을 일으켰을 가능성이 있는 물질 사용	증상 완화 여부를 확인하기 위해 해당 물질 회피

* 특징은 증상 및 의사의 검진 결과를 포함합니다. 언급된 특징은 전형적이지만 항상 나타나는 것은 아닙니다.

검사

의사가 항문에서 또는 항문 주변에서 어떤 이상도 발견하지 못한 경우, 일반적으로 환자의 증상을 검사하지 않고 간단한 치료만 합니다.

피부 이상이 육안으로 확인된다면 의사는 칸디다증(효모 감염)과 같은 진균 감염을 배제하기 위하여 항문 주변 피부 찰과 표본을 검사할 수 있습니다. 때때로 의사는 환자에게 국소 마취를 수행하고 작은 조직을 채취하여 현미경으로 검사합니다(피부 생검).

취학 연령기의 아동에게 가장 자주 발생하는 요충이 의심된다면 진단을 확정하기 위해 끈적끈적한 투명 테이프를 이용하여 항문 부위에서 요충 알을 채취할 수 있습니다([요충 감염의 진단](#) 참조).

또한 의사는 내치질 여부를 확인하기 위하여 단단하고 짧은 튜브를 이용하여 항문을 검사할 수 있습니다(항문경검사라는 명칭의 절차).

항문 가려움의 치료

- 원인 치료
- 위생 및 증상 완화

최상의 항문 가려움 치료 방법은 근본적인 질환을 치료하는 것입니다. 예를 들어, 기생충 감염(요충 등)의 경우에는 약물을 복용할 수 있고 진균 감염(칸디다증 등)의 경우에는 크림을 바를 수 있습니다.

가려움 완화 여부를 확인하기 위하여 자극을 유발하는 음식은 잠시 동안 식단에서 제외시키거나 회피할 수 있습니다. 가능한 경우 항생제를 중단하거나 바꿀 수 있습니다.

위생 및 증상 완화

적합한 위생이 중요합니다. 배변 후에 항문 부위는 따뜻한 물 또는 치핵 전용 화학 세정제를 적신 탈지면 또는 부드러운 무지 티슈로 닦아야 합니다. 환자는 비누 및 물티슈를 사용하지 않아야 합니다.

비의료용 옥수수 전분을 자주 뿌려주면 과잉 수분을 제거하는 데 도움이 됩니다.

코르티코스테로이드 연고(예: 1% 하이드로코티손)는 종종 증상 완화에 도움이 되지만, 단기간 동안 또는 의사의 감독 하에만 사용해야 합니다.

의복은 헐렁해야 하고 침구는 가벼워야 합니다.

요점

- 소아에서의 요충과 성인에서의 위생 관련 문제는 항문 가려움의 흔한 원인이며, 다른 원인에는 기타 항문 및 직장 질환, 감염, 그리고 피부 질환이 포함됩니다.
- 음식 및 세제 또는 비누가 항문 가려움의 원인일 수 있습니다.
- 적합한 위생 습관(꼼꼼하면서도 부드러운 세정, 강한 비누 및 화학물질 사용 금지, 피부 물 묻힘 감소)은 항문 가려움 증상 완화에 도움이 될 수 있습니다.



Copyright © 2025 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA 및 소속 계열사. All rights reserved.