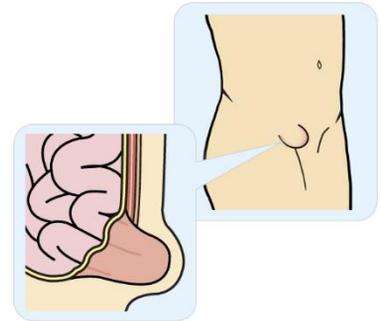


ヘルニアについて

鼠経（そけい）ヘルニア

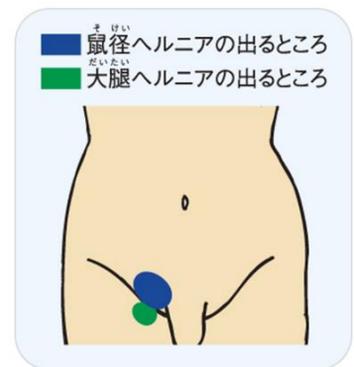
■ 鼠経（そけい）ヘルニアとは

「ヘルニア」という言葉の意味は、ある臓器が本来あるべき場所から脱出した状態を呼称します。鼠経ヘルニアはいわゆる“脱腸”といわれています。お腹と足の付け根の境には、鼠径靭帯という強固な結合組織があります。この鼠径靭帯の頭側、恥骨の横の部分におきたヘルニアを鼠経ヘルニアといいます。



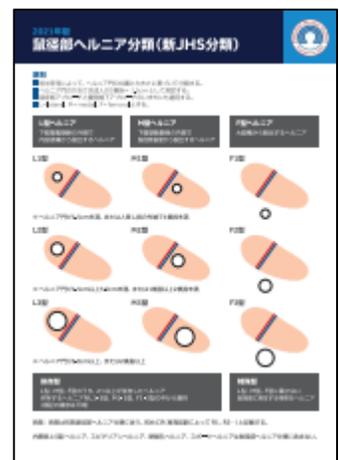
■ 鼠径ヘルニアの症状

幼少期には鞘状突起の開存という先天的な要因が大きいですが、成人の場合は加齢に伴い組織が脆弱になるためにおこるといわれています。立位での膨隆を認めるだけの方から違和感や痛みを訴える方までさまざまです。横になったり、押し込むと膨らみがとれるという特徴があります。お腹の中の臓器が脱出しますが、腸が脱出して戻らなくなってしまう状態を「嵌頓（カントン）」といい、緊急手術が必要になることもあります。



■ 鼠径ヘルニアの分類

鼠径ヘルニアには大きく分けて、外鼠径ヘルニア、内鼠径ヘルニア、大腿ヘルニアの3つに分かれており、ヘルニア門の大きさによってさらに細分化されています。2021年4月から日本ヘルニア学会が新分類を提唱しています。また鼠径ヘルニアに似た病状として、鼠径部のリンパ節腫脹、閉鎖孔ヘルニアや若年女性で見られるNuck（ヌック）管水腫や異所性子宮内膜症、妊婦の方に見られる子宮円索静脈瘤などがあります。鼠径部の膨隆が気になる方は是非一度受診してください。



(図：日本ヘルニア学会ホームページより引用)

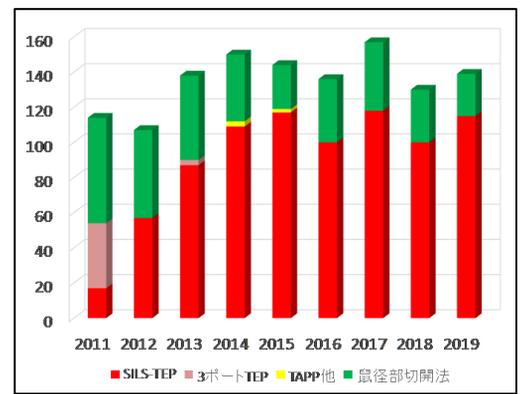
■ 鼠径ヘルニアの手術

鼠径ヘルニアは組織が脆弱になってできたヘルニア門である孔が原因のため、薬による治癒はできず、根本的治療は手術になります。ヘルニアバンドで体外から圧迫することで脱出による疼痛などの症状を緩和することはできますが、自然に治ることはありません。

従来の手術はヘルニア嚢を処理した後に、ヘルニア門を縫合閉鎖することが一般的でしたが、疼痛や高い再発率もあり、近年では人工のメッシュシートを使用した手術（Tension-free repair）が一般的になっています。人工のメッシュシートは様々な形のものが開発され、それにより多くの術式が存在しています。世界的に様々な検討が行われていますが、一番よい特定の術式というものはありません。日本ヘルニア学会からの診療ガイドラインでも、「各施設で習熟した術式を行うことが勧められる」とされています。

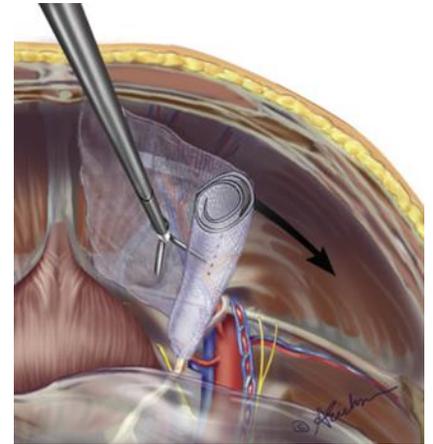
■ 当院での鼠径ヘルニア手術

鼠径ヘルニアの手術には大きく分けて鼠径部切開法による手術と腹腔鏡を用いた手術があります。手術のコンセプトは、ヘルニア嚢を処理して、ヘルニア門にメッシュシートをおくというもので大きくは変わりませんが、切開の場所や大きさが異なってきます。



■ 腹腔鏡手術

腹腔鏡手術にはアプローチの違いから、TAPP : Transabdominal preperitoneal repair (経腹的腹膜前修復法) とTEP : Totally extraperitoneal repair (腹膜外腹膜前修復法) に分けられますが、腹膜前腔にメッシュシートを留置するというコンセプトは全く同じです。当院では臍部の単一の創からTEPを行うSILS (Single incisional laparoscopic surgery) -TEPを2011年から行っており、現在では年間100例以上の手術を行っています。ヨーロッパでは主にTEPが行われていますが、日本では多くの施設でTAPPが行われています。TEPは解剖学的な把握が難しい、ラーニングカーブに時間がかかるといった報告があり普及が進みにくいとありますが、腹膜切開・縫合がTAPPと比較して不要であり、熟練した施設では有用な術式と考えます。当院で使用のメッシュシートはCovidien社のParitex ProGrip™ Meshや株式会社メディコンのバード3DMAXといった製品を主に使用しています。術後の疼痛予防にタッカー (固定用のホッチキス) による固定を省略した方法なども行っております。



(図 : clinical keyより引用)

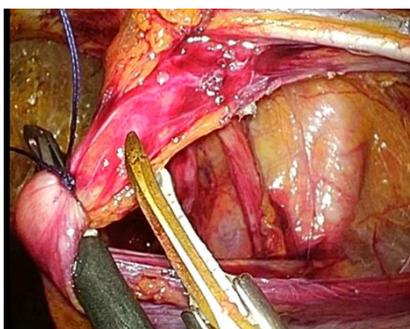
【参考写真】



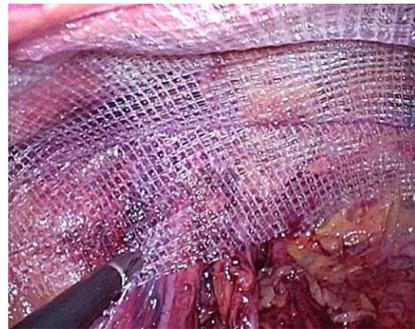
手術の様子



臍部の創



ヘルニア嚢を結紮して処理するところ



メッシュシートを留置したところ

■ 鼠径部切開法

前立腺手術など腹腔鏡手術でアプローチする腹膜前腔がすでに治療されている方や、全身麻酔がかけられない方では鼠径部切開法による手術を行います。腹腔鏡手術は全身麻酔が必要となりますが、鼠径部切開法では脊髄クモ膜下麻酔（腰椎麻酔）や局所麻酔での手術も可能です。鼠径部切開法による術式も様々なものがありますが、当院ではLichtenstein法（リヒテンシュタイン法）やメッシュプラグ法を主に行っています。Lichtenstein法とTEP法ではメッシュシートの留置位置がヘルニア門の腹側か背側かという違いがあり、再発鼠径ヘルニアの際には、両者を使い分けることで確実性の高い手術を目指します。

■ 手術の合併症

受診時に手術の説明文章をお渡しして説明をさせていただきます。以下には主なものを挙げています。

①再発：メッシュシートを用いる術式になり再発は減っていますが、組織の脆弱性などから再発を来すことがあります。全国では2-3%と推定されています。当院では2011年以降は1%未満となっていますが、長期的な発生もありますので術後に変化があればご相談ください。

②疼痛（慢性疼痛）：術後数日は切開部の疼痛がありますので、鎮痛薬を処方します。多くの場合、痛みは徐々に和らいでいきますが、まれに数か月にわたる知覚異常や神経疼痛が残ることがあります。慢性疼痛は術後の生活にとっても大きな影響を与える合併症です。手術時には神経の同定や温存、神経の存在しやすい部位の操作を避けたり、タッキングを省略したり工夫を行っていますが、確定的なものはありません。術後の神経ブロックなどの対応を行っていきますので、術後の外来時にご相談ください。

③感染：まれに遅発性のもものありますので、創部の発赤や腫脹、疼痛を認めた際には診察を受けてください。軽いものは抗生剤治療で軽快することもあります。感染が長引くときは再手術が必要になることもあります。

④漿液腫：ヘルニア嚢が大きい場合、手術部位に水がたまり、ももとの膨隆部に丸く硬いしこりを触れる場合があります。多くの場合、痛みなどはないため経過をみていくと徐々に小さくなっていきます。大きくて疼痛などがあれば穿刺して水を抜くこともあります。

腹壁(ふくへき)ヘルニア

■ 腹壁ヘルニアとは

腹壁ヘルニアには、先天的な腹部の脆弱箇所から起こるヘルニア（臍ヘルニアや白線ヘルニア）と開腹手術や外傷後の傷跡（瘢痕）から起こる腹壁瘢痕ヘルニアがあります。腹壁瘢痕ヘルニアは腹部手術の合併症の一つで、術後10年間で約1割の方に起こるといわれています。腹壁瘢痕ヘルニアは自然に治ることはなく、鼠径ヘルニアと同様に腸が嵌頓して緊急手術になることもあります。腹壁ヘルニアは手術による治療を行います。

■ 当院における腹壁ヘルニアの手術

腹壁ヘルニアはヘルニア門の大きさや部位によって術式は大きく異なります。鼠径ヘルニアと同様にメッシュシートを用いることが多いですが、若い方の小さな臍ヘルニアでは直接縫合も選択肢にあがります。また腹腔鏡を用いて創部をなるべく小さくする工夫も行っています。

当院では主に以下の3種類の術式を行っています。

■ 直接縫合

創部が感染している状態ではメッシュは使用できず直接縫合法となります。小さなヘルニアや若年の方でしっかりした筋鞘の場合は直接縫合もご提案させていただきます。メッシュ法に比べて再発率が高いとの報告もありますが、メッシュを使用しないというメリットもあります。

■ IPOM法、IPOM plus法（Intra Peritoneal Onlay Mesh法）

ヘルニア門を閉鎖せずに癒着防止加工されたメッシュを腹腔内に留置する方法をIPOM法、ヘルニア門を閉鎖した上で腹腔内にメッシュを留置する方法をIPOM plus法といいます。腹腔鏡を用いて小さな傷で行います。メッシュをタッカーといわれるホッチキスで腹壁に固定するため術後の疼痛やメッシュと腹腔内臓器の癒着の問題が存在しますが、大きなヘルニアにも対応可能なため幅広い症例で応用できます。

■ Rives-Stoppa法、eMILOS(endoscopic Mini or Less-open Sublay Opetration)

IPOM法、IPOM plus法がこれまで多く行われてきておりましたが、近年腹腔内合併症の軽減のために、メッシュを腹壁内に留置する方法もあり当院でも積極的に取り組んでいます。筋肉の後鞘の前にメッシュを留置して行います。大きなヘルニア門の場合は、TAR（Transversus Abdominal Release）と呼ばれる腹横筋リリースを併用する有用性が国際的なガイドラインで明記されました。また、腹腔鏡を併用することで切開創を小さくすることができるeMILOSにも取り組んでいます。瘢痕ヘルニアは既往の手術やヘルニア門の大きさ・部位、体型など個々の症例に応じて最もよい手術を考える必要があります。ぜひ一度ご相談ください。

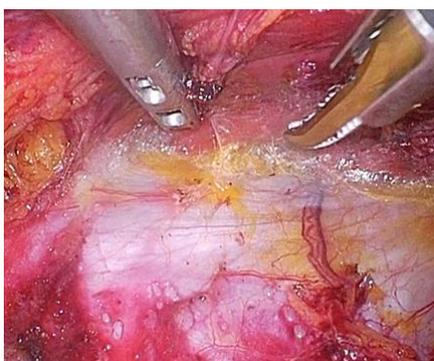
【参考画像】（患者様の承諾を得ています）



術前



術後
(開腹でのRives-Stoppa法 + TAR)

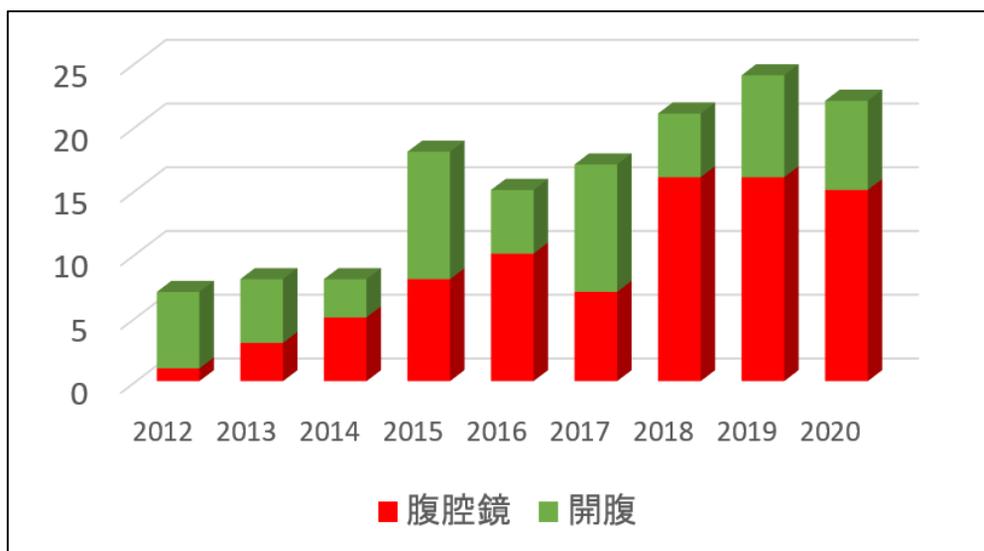


eMILOS法によるメッシュ留置部の剥離



メッシュ留置 創部は3cmで施行

当院での腹壁ヘルニア施行症例



当院では、長年培ってきた腹腔鏡手術の技術や新しい知見を取り入れてヘルニア手術においても常にブラッシュアップして行っています。また、当院は総合病院のため循環器系疾患や糖尿病など、さまざまな合併症をお持ちの方にも各科と連携して対応することができます。鼠径ヘルニア・腹壁ヘルニアでお困りの方はぜひ一度ご相談ください。