

外科 マンスリーレター 2018.10

日頃より大変お世話になりありがとうございます。市立大津市民病院外科診療部長の光吉明と申します。今回はありふれた病気ではありますが、成人鼠径ヘルニア(外臬径ヘルニア、内鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア)、いわゆる脱腸についてお話しさせていただこうかと思えます。

○手術は必要なのか？

外来に来られる患者さんの中には、鼠径ヘルニアを認識されていても特に症状が無いのでほったらかし、あるいは「近所の先生から様子を見てもいいですよ、といわれました」と言われる方がおられます。確かに何十年も同じ状態で何の症状も無い鼠径ヘルニアが急に嵌頓する可能性は低いですが、当院では何ヶ月に一人は救急車で嵌頓状態にて搬送され、緊急手術となる高齢患者さんがおられます。特に大腿ヘルニア・外臬径ヘルニアは嵌頓しやすく、腸閉塞から腸管壊死、穿孔、腹膜炎となれば致命的な経過をたどる場合もあります。基本的にはできるだけ早い時期での手術治療が必要です(保存的には治癒しない)ので、そのような患者さんがおられましたら是非早めの手術をおすすめしてください。



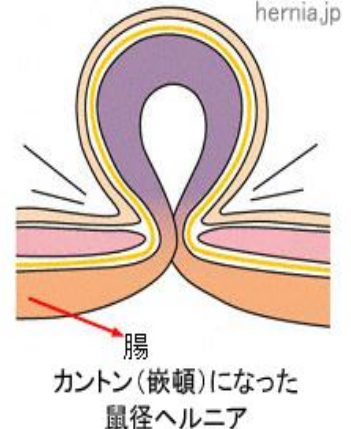
鼠径ヘルニアの位置

○手術は痛くないのか？

私が外科医になった頃(30数年前)は緩んだ筋膜を締め上げて縫合閉鎖する手術法(Bassini法など)が主流でしたので、術後に痛みが長く続く場合が多く、また緩んだ筋膜をあわせることになりまして再発もたびたびありました。その後、メッシュを使ったテンションフリー法(リヒデンシュタイン法、メッシュプラグ法など)が主流となりました。術後の疼痛は比較的軽くはなったものの、Bassini法と同じく鼠径部の皮膚を切開する手術ですので創は大きくなり、感染を起こしたりメッシュによる違和感が長く続く場合があります。

○当院で行っている腹腔鏡手術のメリット

当院では可能な限り、全身麻酔下での腹腔鏡手術(腹腔内到達法:TAPP)をおこなっています。腹腔内からヘルニア部位にメッシュを固定して閉鎖する方法で、従来法に比べ術後の違和感や痛みがほとんどない、創が小さいなどのメリットがあり、全国的にも主流となってきています。4年前より当院ではこの方法を本格導入し、昨年実績として77症例のTAPPをおこなっています(県内最多)。全身麻酔ですので入院が必要ですが、ほとんどの方は2日または3日間の入院です。現時点で追跡調査できている限り、当院で腹腔鏡手術を施行した患者さんの再発例はありません。



以上、簡単に鼠径ヘルニア手術の紹介をさせていただきました。腸閉塞にならないうちに、早めに御紹介いただければ幸いです。

今後とも宜しく願い申し上げます。

添付イラスト:(株)メディコン ホームページより