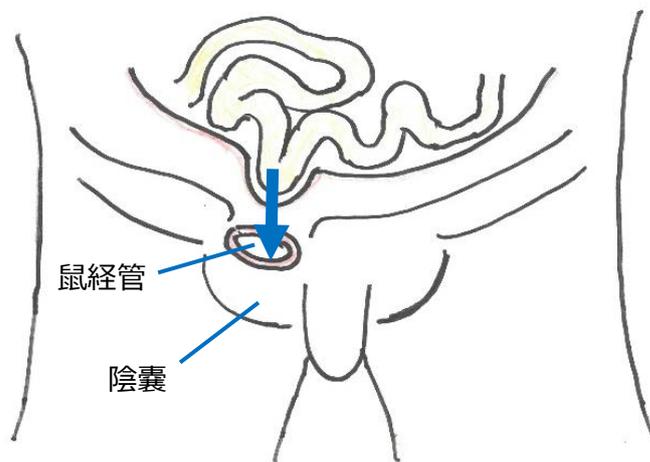
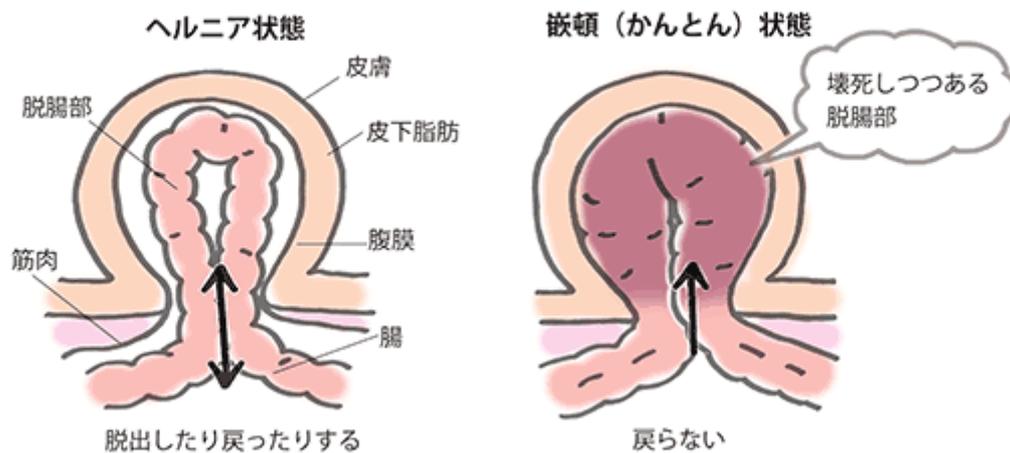


鼠径（そけい）ヘルニアについて

成人の場合は加齢により足のつけね（鼠径部）の組織が弱くなり、その部分からお腹の中にある腸などが腹膜に包まれたまま飛び出してくる状態で、"脱腸"と呼ばれることもあります。女性の場合は卵巣が出てくることもあります。



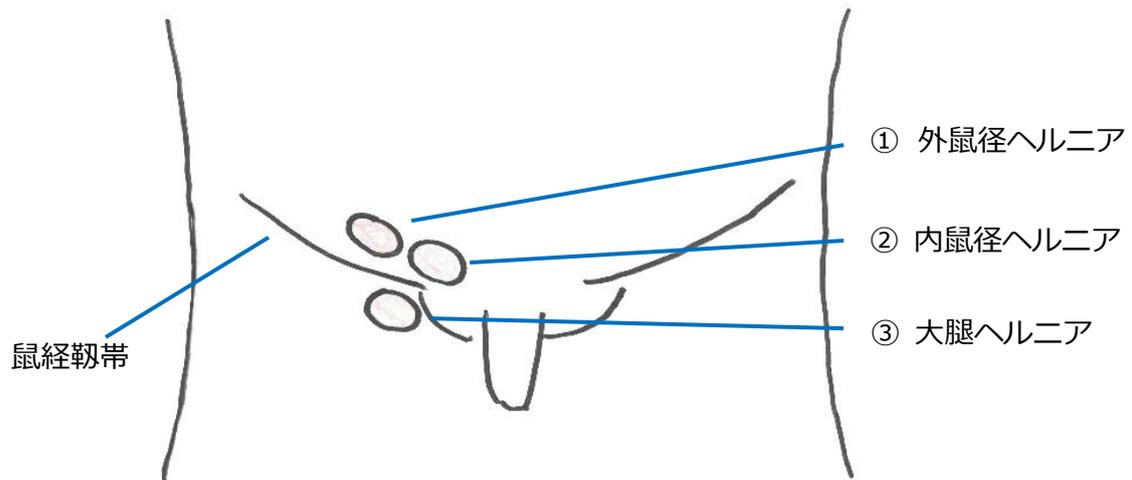
鼠径ヘルニアの症状には、鼠径部の不快感や痛み、立ったときやお腹に力を入れた時に鼠径部に軟らかい腫れを感じます。指で押さえると通常は引っ込みますが、放置すると指で押さえても引っ込まなくなる嵌頓（カントン）状態となります。腸が締め付けられ腸閉塞・腸管壊死・敗血症を引き起こすことがあるため、緊急手術が必要です。



「画像引用：オリンパス おなかの健康ドットコムより」

鼠径靭帯を境に上方から出てくるヘルニアには ①**外鼠径ヘルニア**、②**内鼠径ヘルニア**、下方から出てくるヘルニアには、痩せた高齢の女性に多い③**大腿ヘルニア**があります。またこれらのヘルニアと異なり、鼠径部に腫れを認めず大腿内側に放散する圧痛やしびれ感がみられる④**閉鎖孔ヘルニア**もあります。

大腿ヘルニアや閉鎖孔ヘルニアは押しても戻らない嵌頓状態になることが多く、腸が締め付けられ嘔吐や腹痛などの腸閉塞症状や、腸管壊死から敗血症へ進行することもあるため、緊急での開腹手術が必要となることもあります。



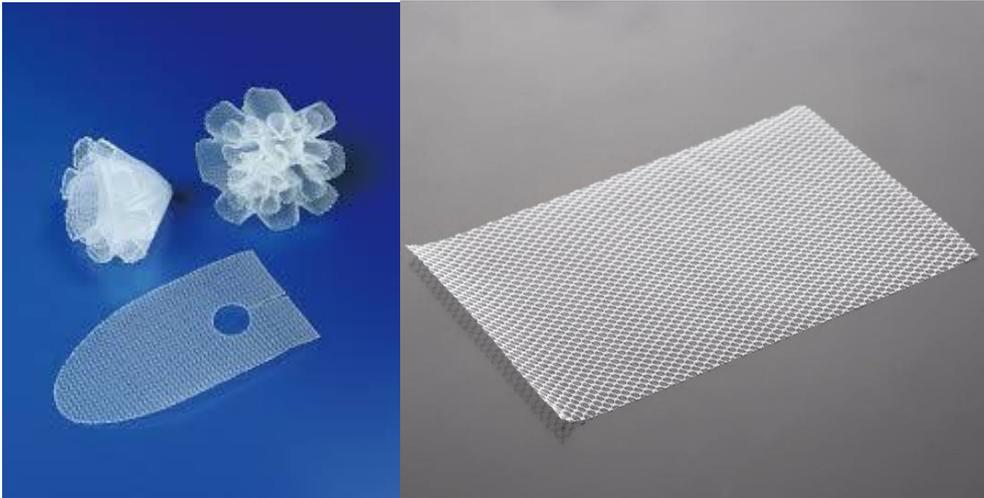
成人の鼠径ヘルニアは自然に治ることはなく治療薬もないため、治療には手術が必要です。従来の鼠径ヘルニア手術は、弱くなった部分を糸で縫い合わせる方法が主流でしたが、現在では腸などが脱出してしまふ穴（ヘルニア門）を、人工のメッシュ（網）などで塞ぐ手術をおこないます。鼠径ヘルニアの症状がなくなるだけでなく、嵌頓状態になることを予防できます。嵌頓して緊急手術を行う場合は、手術までの準備時間が短く、不測の事態がおこりやすい状況となります。余裕をもって手術治療の計画を立てることが大事です。

手術方法は大きく2通りあります。

鼠径部切開法（前方アプローチ）

膨らんでいる真上付近の皮膚を約 3-5cm 切開し、筋肉のすき間から飛び出している腹膜を確認します。飛び出しているものはお腹の中へ戻してすき間を補強します。当院では現在国内で最も多くおこなわれているメッシュプラグ法を主に採用しております。写真に示したようなポリプロピレン製の円錐形のメッシュ（プラグ）を腸や腹膜の飛び出してくるヘルニア門に挿入し、周囲の健常筋膜に固定する事により補強する方法です。さらにポリプロピレン製の医療用メッシュシートを広げ周囲の組織も補強します。

手術時間は約 60 分程度であり、全身麻酔下で行います。以前は周囲の健常な筋膜を寄せて補強していたものを、メッシュプラグに置き換えて塞ぐことにより、術後の痛みやつっぱりが少なく（tension free）、再発が少なくなりました。欠点としては、メッシュを固定する筋膜が広い範囲で脆弱だとメッシュ周囲から再発の危険があること、メッシュによる異物感や慢性疼痛を訴える患者さんが時にみられることです。



腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（TAPP法：Transabdominal preperitoneal approach）

腹腔鏡というカメラと手術器具を入れるための穴を3か所あけて、筋肉のすき間を裏側（お腹側）からメッシュで補強する手術です。手術時間は約90分程度であり、全身麻酔下で行います。腹腔鏡手術の利点は、手術後の痛みが軽減されること、創が小さく目立たないこと、対側の確認も行うことができることが挙げられます。欠点は必ず全身麻酔が必要であること、手術費用が他の術式に比べて高くなること、腸閉塞、腸管や血管損傷など腹腔鏡手術特有の合併症の可能性があり、鼠径部切開法への移行もありうることです。



右鼠径部にメッシュを配置したところ。
BARD DAVOL INC. Technique guideより

どちらの手術も利点と欠点がありますので個々の状態に応じて最適な手術を提案させていただきたいと思います。

体の中に異物（メッシュ）を入れることに不安を感じる方もいらっしゃるかと思いますが、高い安全性が確認されており多くの医療機関でも使用されております。メッシュを使わずに筋肉を縫いよせる手術（従来法）は、手術後の再発や痛みの点でメッシュを使う手術に大きく劣ります。頻度は非常に低いですが、メッシュが感染し化膿してしまった場合はメッシュを手術で取り除かなければ治らないことがあります。メッシュによる問題は、稀な合併症以外ほとんどありませんのでご安心ください。

合併症には以下のものがあります。

- ① 漿液腫（しょうえきしゅ）

手術当日～2週間で、体液が手術部位に溜まり膨らみができることがあります。鼠径ヘルニア（脱腸）が治っていないと勘違いされる方もいらっしゃいます。ほとんどは時間の経過とともに消退します。

② 血腫

手術を行った傷の内部で再出血が起きた状態です。手術時に十分止血を確認しておりますが、ごくまれに再出血が起こることがあります。再出血の状態が軽い場合は自然になおることが多いですが、再出血がひどい場合は再度傷口を開き止血を行う必要があります。

③ 感染

手術後まもなく、あるいは数週間～数年経ってから細菌感染を起こす場合があります。手術時には抗菌薬を使用し、皮膚常在菌の影響をできるだけ少なくし感染予防を行います。

④ 疼痛（とうつう）・異物感・知覚鈍麻

個人差がありますが、注射や内服での鎮痛を十分におこないます。

⑤ 再発・対側発症

再発率：従来の方法（メッシュを使わない方法）は約 10%に対し、メッシュを用いた方法は 3%以下です。巨大なヘルニアや筋肉全体が弱くなってい

る場合は再発のリスクが高くなります。また約 5-10%に補強した反対側からヘルニアを生じます。

「恥ずかしい病気」のイメージがあったり、多忙のため我慢している患者様も多いと思います。もし、鼠径ヘルニアでお悩みの方がおられましたら、できるだけ早く外科医の診療を受けられることをお勧めします。親身に対応させていただきます。