

鼠径(そけい)ヘルニアの治療の現状～日帰り手術にも対応(要相談)～



耳原総合病院
外科部長
山口 拓也

第1回日本腹腔鏡下
ヘルニア手術手技研究会
2012年9月15日、名古屋開催の
シンポジストに選ばれました。

鼠径(そけい)ヘルニア(脱腸)の手術術式は非常に多様な方法が現在の日本の病院で選択されています。

1990年代前半までは従来法(IPTR, McVay法, etc.)による手術が主流でしたが、再発率が高く術後の痛みや長い術後安静が必要とされていました。

1990年後半になると、テンションフリーといわれる手術方法、たとえばリヒテンシュタイン法、メッシュプラグ法(plug法)、PHS法などが行われるようになりました。これらは従来法のように組織を無理矢理引っ張ってよせることがないため、テンションフリーと呼ばれます。

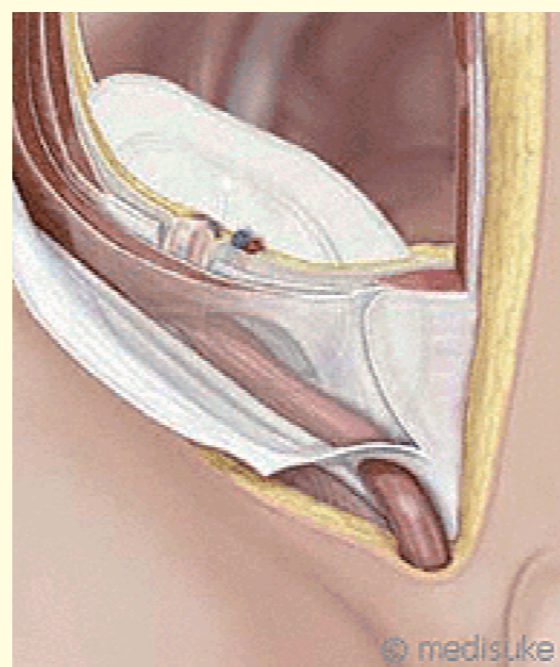
また、術後安静期間が短く、社会復帰が早くできるようになってきました。再発率も数%と比較的良好になっています。

以上のような前方アプローチ(鼠径管を開いてヘルニアを処理)に対し2000年前半には後方アプローチといわれるKugel(クーゲル)法なども行われるようになりました。この方法は鼠径管(精策の通り道)を傷つけることなく、腹壁を小切開して腹膜前腔に到達し、ヘルニアを処理、メッシュ(クーゲルパッチ)を留置する方法です。

また、以上のべたこれらのオープンアプローチに対し腹腔鏡下アプローチも行われています。

大きく2つTAPP法、TEP法があります。1990年代にも増加傾向にあった手術です。

その後、テンションフリー法の普及やメッシュの形状、メッシュ固定具の問題などで、一旦減少傾向にありました。



前方アプローチ

Plug法

PlugでHernia門を完全に閉鎖し、OnlayPatchで鼠径管後壁の補強(Lichtenstein法)を行うTensio

◇特長

- ・ Plug本体が栓の役割
- ・ 必要最小限の剥離
- ・ 手技の簡便性
- ・ 再発率1%未満
- ・ 局所麻酔で手技可能
- ・ 手技時間短縮

ヘルニア専門外来を毎週木曜日に開設

近年、道具・メッシュが飛躍的によくなり、直接ヘルニアを観察して修復する点では、ほかの方法では得られない安心感があります。

以上の点から、当院では現在、腹腔鏡下ヘルニア手術(TAPP,TEP)、クーゲル法を中心にケースバイケースで最適と思われる方法をおこなっています。(子供さんや若年女性にはLPEC法もおこなっています。)

手術は、腹腔鏡下手術であれば、1時間ほどで終わります。(麻酔もふくめて2時間程度)クーゲル法では30分程度です。

原則的に、2泊3日で退院です。希望があれば日帰り手術にも対応いたしますのでご相談ください。退院後はすぐに普通の生活に戻り、運動も可能です。当院では腹腔鏡下手術以外にも患者さんの全身状態やヘルニアの程度により、現在日本で行われているすべてのヘルニア手術方法に対応できます。患者様



に満足していただけるよう日々つとめております。

最後ですが、ヘルニア専門外来を毎週木曜日に開設していますので患者様のご紹介、ご相談いただきますようよろしくお願いいたします。

