



Vol.6

鼠径へ入りました

[牧田総合病院広報誌]



Vol.6 鼠径ヘルニア

鼠径ヘルニアは腸管や脂肪が腹壁に生じた欠損部を通じて飛び出した状態のことで、いわゆる脱腸です。腹壁に発症するヘルニアは脱出する部位により、鼠径ヘルニア・大腿ヘルニア・閉鎖孔ヘルニア・腹壁癭痕ヘルニア・臍ヘルニア・傍ストマヘルニアなどがあり、その80%は鼠径ヘルニアと言われています。特に男性の4人に1人が生涯に罹患するとされ、日本国内でも年間15万件ほど手術が行われています。今後ますます高齢化社会が進むにつれ、鼠径ヘルニアをはじめとする腹壁ヘルニアの症例数が増加するものと考えられます。

この度、このようなcommon diseaseに対する治療にも安心して信頼いただける医療を提供するために、2023年5月に「鼠径ヘルニアセンター」を開設いたしました。

2023.5 鼠径ヘルニアセンター開設

➤ 低侵襲手術

腹腔鏡下ヘルニア修復術を第一に選択いたしますが、患者さんの基礎疾患や合併症、手術既往のある方などは鼠径部切開法をお勧めすることがあります。

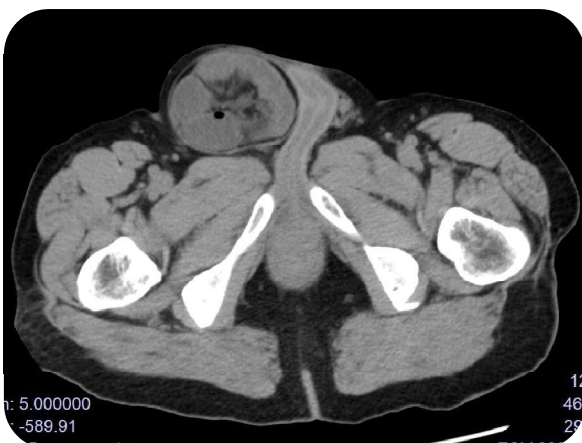
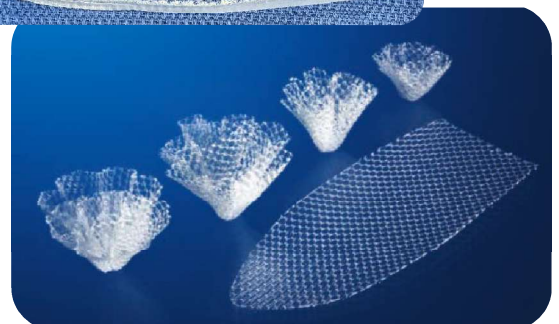
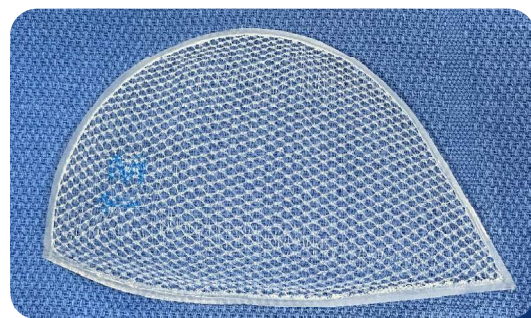
➤ 患者さんのニーズに応じた迅速な対応

ご都合に合わせて早期に手術計画を立てます。

➤ 総合病院のメリットを生かした安心・安全な医療

合併症のある方でも他科併診により安心して手術が受けられます。

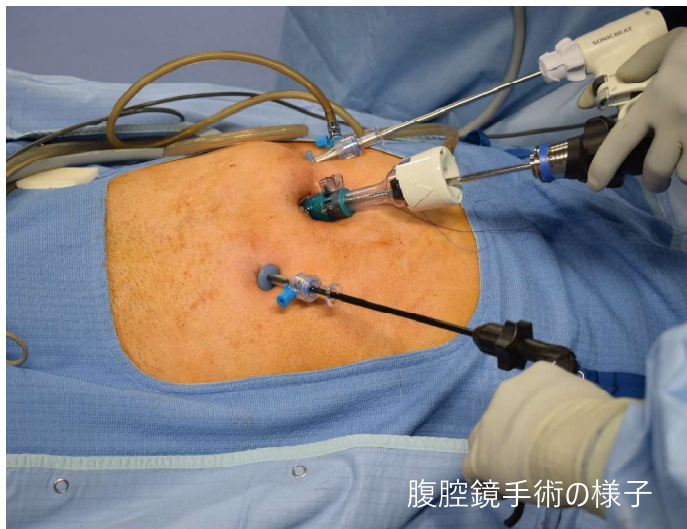
➤ ヘルニア嵌頓などの緊急症例への24時間対応



低侵襲の腹腔鏡手術

腹腔鏡下ヘルニア修復術（TAPP）は腹部に5-12mmの小さな穴を3か所あけ、炭酸ガスを腹腔内に注入します。お腹を膨らませた状態で腹腔鏡を腹腔内に挿入し、お腹の中の様子をモニターに映し出します。画像を確認しながら超音波切開装置や鉗子と呼ばれる器具を使用し、ヘルニア部の腹膜を切開し脆弱部にメッシュを挿入・固定、再度腹膜を縫合する方法です。

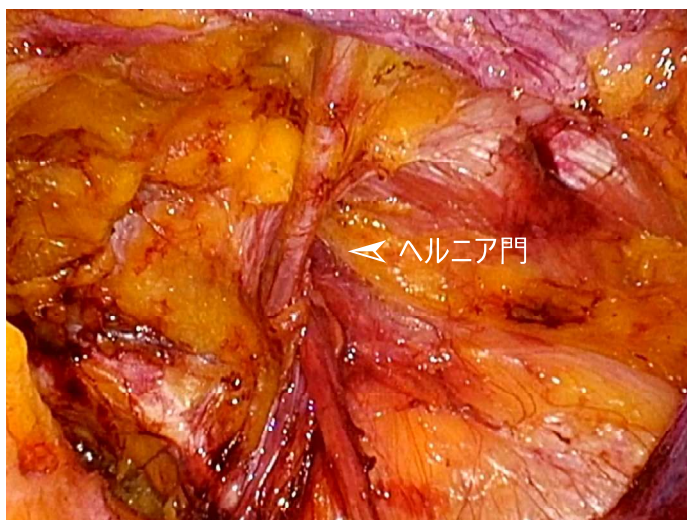
腹腔内を直接観察することで確実な診断・修復が可能であり、切開創も小さいため低侵襲かつ安全性の高い手術法です。



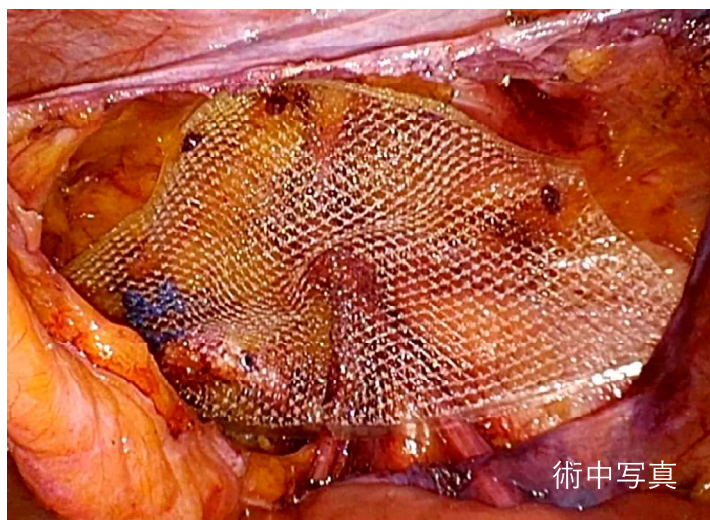
腹腔鏡手術の様子



ヘルニア門をメッシュで修復



◀ ヘルニア門



術中写真



創部写真



Next

Interview

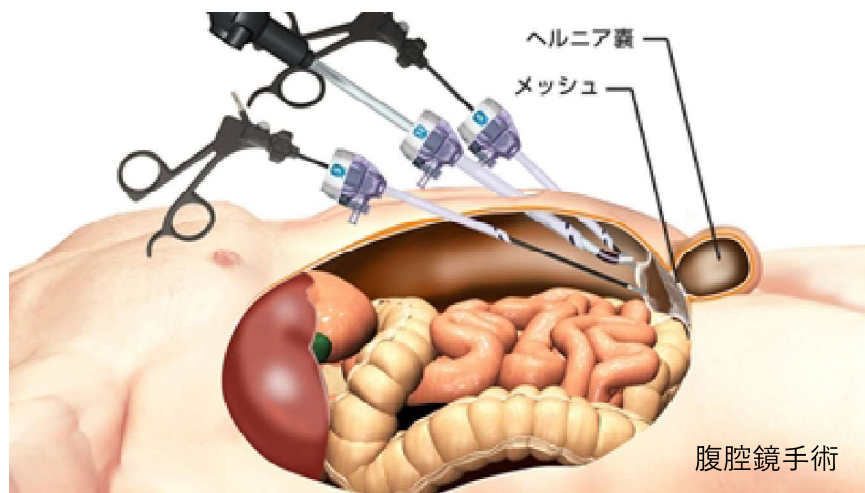
Toshihiro Fujioka

鼠経ヘルニアの根治的治療法は手術しかありません

牧田総合病院 鼠径ヘルニアセンター長、外科副部長/藤岡 稔洋

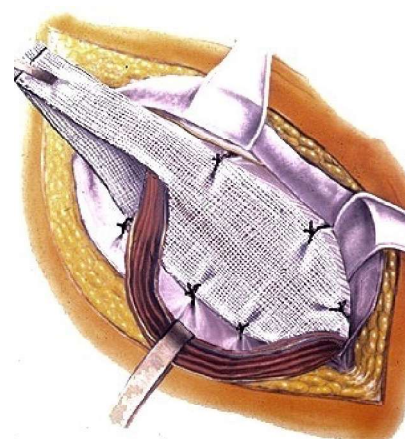
- ・日本外科学会認定医、外科専門医
- ・日本外科学会認定医
- ・日本消化器病学会消化器病専門医
- ・日本肝臓学会専門医
- ・日本消化器外科学会消化器外科専門医
- ・日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
- ・日本消化器内視鏡学会専門医
- ・医学博士
- ・昭和大学病院 消化器・一般外科兼任講師

鼠経ヘルニア患者数は乳幼児・壮年期の二大分布があります。日本で年間約15万件の手術が行われておりますが、その中で15歳以上の成人例が9割と圧倒的に多いです。今後、益々高齢化社会となり鼠経ヘルニア治療の需要が増加していくことが予想され、成人例を対象とする当センターが担う役割は重要だと考えております。



鼠経ヘルニアの根治的治療法は手術しかありません。基本的にはメッシュを用いて修復する方法が広く行われており、アプローチ法により腹腔鏡下ヘルニア修復術と鼠径部切開法があります。鼠径部切開法は鼠径部の皮膚を切開しメッシュを組織の外側から被覆する修復法です。一方、腹腔鏡手術は腹腔内を観察し内側からメッシュを用いて修復する方法です。アプローチ方法は異なりますが、メッシュで脆弱部を塞ぐという点では大きな違いはありません。メッシュを使用しない方法もありますが、術後の再発率はメッシュを使用した術式では1%未満となりますが、使用しない場合は10-20%と高率の為、可能ならばメッシュを使用した術式が良いと考えております。

入院については、手術前日より3泊4日が最も多いですが、ご都合に合わせて短期間入院も可能です。日帰り手術をされている施設もありますが、術直後の疼痛が辛い・不安だとの声も実際には大変多く聞かれ、入院期間に固執することで弊害が生じることもあります。術後経過を鑑み可能な限り安心して頂ける様な入院加療を考えております。退院後は日常生活レベルの活動は全く問題ありませんが、再発リスクを考慮して、過度に腹筋を使うような運動は術後1か月程度避けて頂きます。



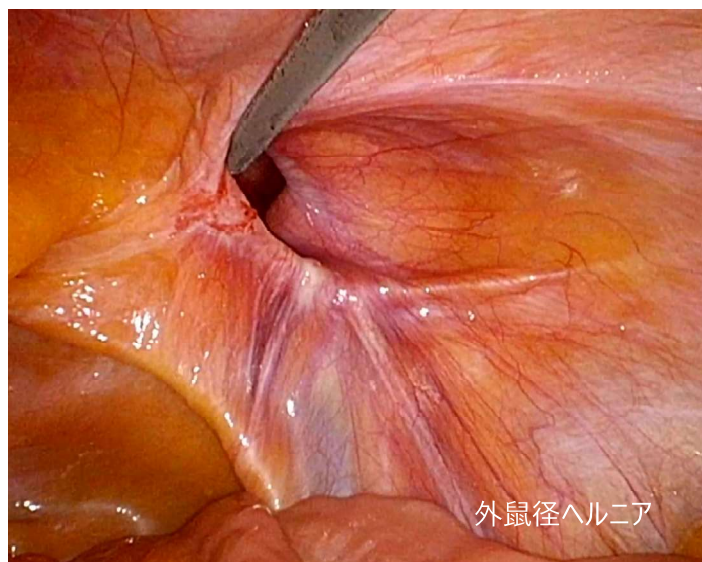
鼠径部切開法

腹腔鏡手術は隠れたヘルニアも見つかります

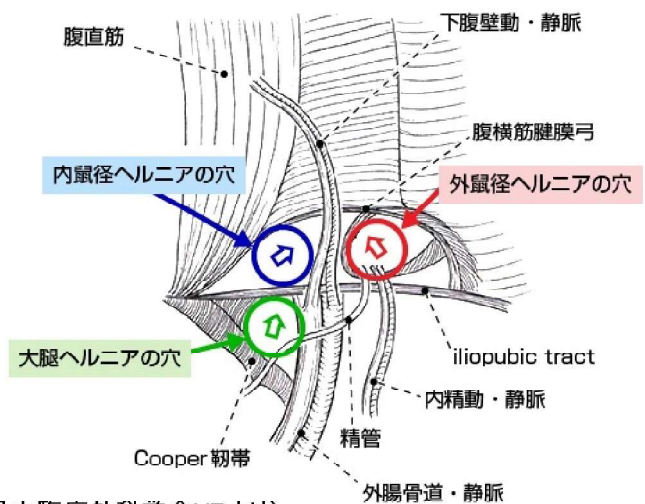
牧田総合病院 副院長、外科部長、消化器病センター長、健診センター長/佐藤 徹

- ・日本外科学会認定医、外科専門医 ・日本消化器外科学会認定医、専門医、指導医 ・日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 ・日本消化器病学会消化器病専門医、指導医 ・日本消化器内視鏡学会専門医
- ・身体障害者福祉法第15条指定医 ・医学博士 ・昭和大学病院 消化器・一般外科兼任講師

患者さんから「鼠径ヘルニアで〇〇病院にかかったら、2-3か月後の手術といわれました」というお話を度々耳にすることがあります。鼠径ヘルニアのようなcommon diseaseはわざわざ遠くまで行かなくても、住み慣れた地域の病院できちんと治療できることが望ましいと思います。そこで地域の皆様にもわかりやすいように「鼠径ヘルニアセンター」を立ち上げました。



また高齢化社会を迎え、合併症をお持ちの患者さんが増えています。総合病院の特性を生かして各科専門医が併診しながら、安心・安全な治療が可能です。消化器外科専門医や外科専門医が責任をもって治療にあたりますので、是非ご紹介いただきたいと思います。



日本臨床外科学会HPより)

ヘルニアの種類

低侵襲手術としての腹腔鏡手術を中心にを行います。腹腔鏡手術のメリットとして、侵襲が少ないことに加え、対側の鼠径部もしっかり観察出来るため診察ではわからない隠れたヘルニアも見つけることができることがあげられます。そのような場合には同時に手術を行うので患者さんにとっては大きなメリットといえると思います。

Makita Specialty

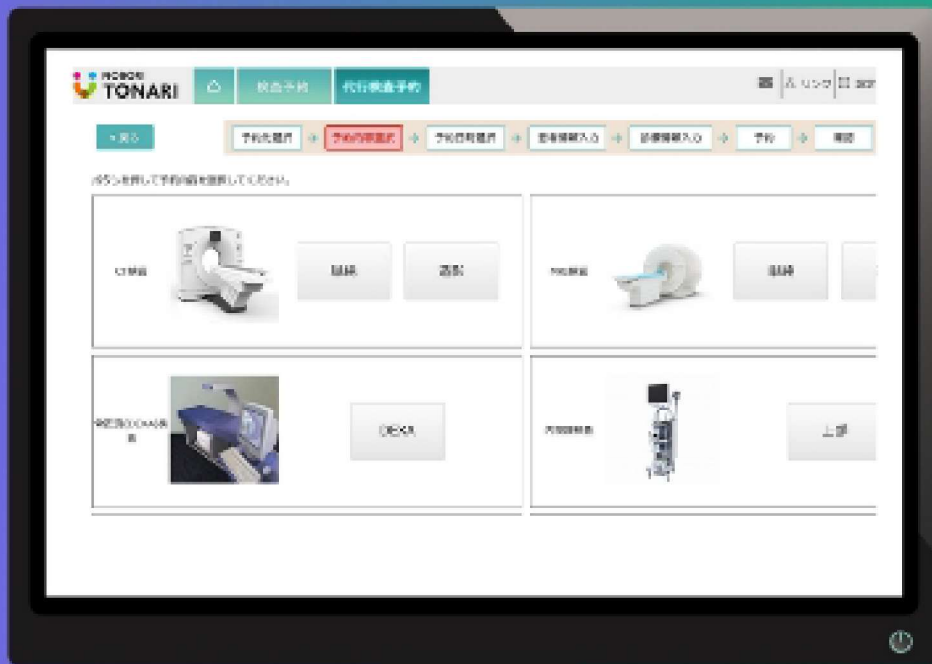
消化器病センターの紹介

消化器疾患について外科と内科の垣根をなくし、迅速で質の高い医療を行うために、消化器内科医7名と消化器外科医5名の、計12名からなる消化器病センターを設置しています。日本消化器病学会認定施設、日本消化器内視鏡学会指導施設、外科専門医制度修練施設、日本消化器外科学会認定施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設の認定を受けております。毎週月曜日に合同カンファレンスを行い、手術症例をはじめ診断や治療の難しい症例について検討している他、いつでも気軽に相談できる環境ができています。内視鏡室は8室を有し、健診内視鏡を含めて消化器内視鏡は2022年度は上部16,377件、下部4,281件、ERCP100件、ESD24件の実績がありました。吐血などの緊急内視鏡やアッペはもとより急性胆嚢炎やイレウス、消化管穿孔などの消化器緊急手術にも24時間対応しております。



検査室

内視鏡センター（全8室）



TONARI

クリニックから病院へ
24時間かんたん予約

- 1 24時間オンライン予約
- 2 DICOM画像・レポートの即時オンライン参照
- 3 イベント通知メール
- 4 iPad対応
- 5 簡単・楽

お問い合わせ：03-6428-7510
または renkei@makita-hosp.or.jp

鼠径ヘルニア専門外来

月曜日・金曜日午前

受診にはご予約をお勧めいたします

担当医：藤岡稔洋、佐藤徹、牧田英俊

※専門外来以外でも、外科外来にて受け入れ可能です



Vol.7 画像診断



〒144-8501 東京都大田区西蒲田 8 丁目 2 0 - 1

TEL (代表) : 03-6428-7500

TEL (医療連携室直通) : 03-6428-7510 FAX (医療連携室直通) : 03-6428-7511

月曜日～金曜日 9:00～17:00 (土・日・祝日を除く)

※外来診療表はQRコードからご確認頂けます

