

<鼠径ヘルニアの手術>

・腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術

鼠径部（下肢の付け根）の組織が脆弱な筋肉の間隙から、皮下に、本来腹壁を裏打ちしている腹膜ごと小腸などの腹腔内臓器が脱出し、体表が隆起するものを鼠径ヘルニア（いわゆる脱腸）といいます。放置しても自然と治癒することではなく、次第に増大します。脱出を繰り返すと炎症をおこし痛みを感じることもあります。腸管がはまりこんで抜けなくなると（嵌頓）、腸閉塞となるほか、腸管壊死・穿孔をきたすことがあり、用手的に還納できない場合は緊急手術となります。このため、発見された場合は手術をおすすめしています。

臍に 12mm、左右側腹部に 5mm の小切開を置き、3 本のポートと呼ばれる内視鏡や鉗子を挿入する筒状の器具を留置します。腹腔内臓器の周囲の腹腔とよばれる部位に二酸化炭素を注入することで、手術する空間を作り出します。挿入した棒状のカメラにより、腹腔内の映像を体外のモニターに映し出します。これをみながら、2 人の医師で小さくて細いマジックハンド様の鉗子と呼ばれる器具や、組織を切開・凝固する電気メス・超音波凝固切開装置といった器具を用いて手術を行います。

腹腔内から観察すると、腹膜脱出の原因となっている脆弱な部分（ヘルニア門）は一目瞭然であり、複数のタイプのヘルニアが合併していても見落とすことがなくなります。ヘルニア門周囲の腹膜を切開・剥離したのち、ポリプロピレン製のメッシュを留置します。一度鼠径部を手術すると癒着して再手術は簡単ではないため、どのタイプの鼠径ヘルニアも再発しないよう、15*10cm ほどの十分な大きさのメッシュを留置し、固定します。薄く軽いメッシュですので、違和感が残ることはほとんどありません。その後、腹膜切開部を縫合閉鎖して終了します。

腹腔鏡手術に耐えられないような基礎疾患があったり、複数の開腹手術歴がある場合、前立腺癌の術後、腹腔鏡下の鼠径ヘルニア手術後の再発などは、体表からの手術（前方アプローチ）を行う場合もあります。

いずれの手術法でも、翌日から食事を開始し、歩行も可能です。入院は 4 日間です。

腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術（右）



