

鼠径ヘルニアについて

～ヘルニアセンターの設立と その目的について～

日本では、鼠径ヘルニアで医療機関を受診している患者さんは年間約 14 万人いると推定されています（参考文献 1）。鼠径ヘルニアの成因は、若い方と壮年期以降の方では異なってきます。若い方では、小児期の鼠径ヘルニアと同様に腹膜鞘状突起の遺残が原因であることが多いですが、壮年期以降の方では、長期間の腹圧の上昇により鼠径部の筋膜が脆弱化して欠損が生じヘルニアが起きます。今回は、壮年期以降で起きる鼠径ヘルニアについて述べていきます。

壮年期以降の鼠径ヘルニアは、特に 60 歳前後の男性に多く起こる傾向があります。腹圧のかかる製造業や立ち仕事に従事する人に多く見られ、その他に便秘のためにトイレで力んだりする人、前立腺肥大で排尿時に力む人、喘息や慢性閉塞性呼吸器疾患の人にも要注意です。また、近年は前立腺癌に対するロボット手術後の鼠径ヘルニアが増加しています（参考文献 2）。生涯で鼠径ヘルニアになる方は男性で 27%、女性では 3%であり、高齢化が進むにつれてその数は年々増加しています。そのため、この疾患に対して適切に対応することが非常に重要となっています（参考文献 3）。

鼠径ヘルニアはヘルニア嚢に腸管が嵌頓して生命に関わる事態になると言われており、必ず手術が必要とされています。しかし、手術を行わずに経過を見た場合に、その後の 2 年間で嵌頓が確認された事例は 1～3%ほどであり、従来考えられていたよりも可能性は低いです（参考文献 4,5）。ただし痛みが徐々



消化器外科 部長

石井 正之

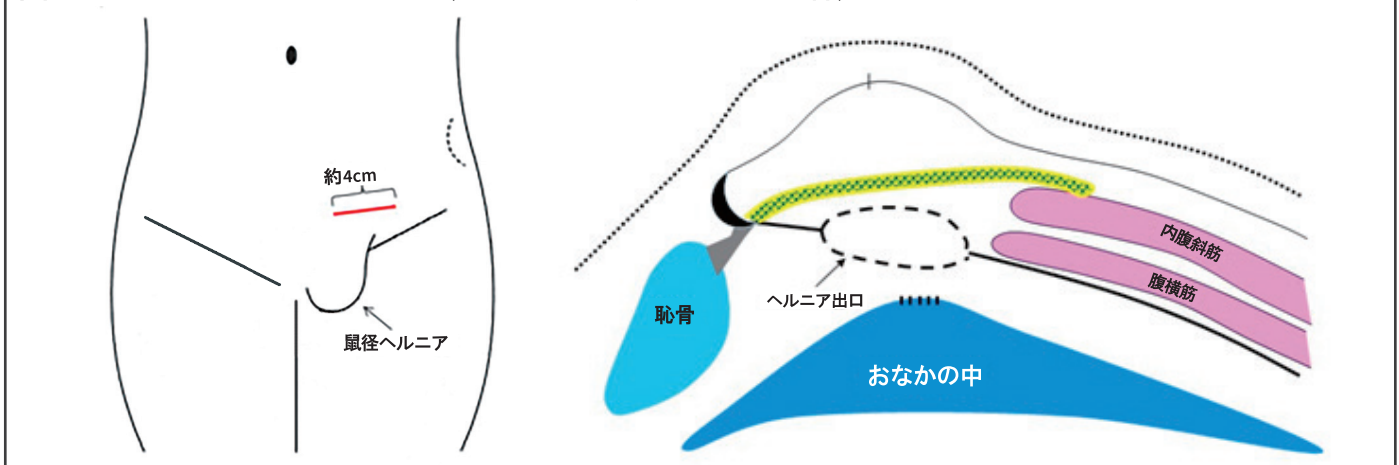
自治医科大学 平成2年卒業

- 日本外科学会専門医
- 日本消化器外科学会専門医・指導医
- 日本大腸肛門病学会専門医・指導医
- 日本内視鏡外科学会技術認定医
- Certificate of daVinci console surgeon

に増加してくるため、多くの患者さんが手術を希望するようになります。また、嵌頓が生じた場合には緊急手術が必要となりますが、その場合の術死率は 6%ほどになるため、出来れば病気が確認できた段階で手術をする方が安全です。

現在、鼠径ヘルニアに対して行われている手術は、大きく二つに分類できます。1990 年ごろから行われるようになった、前方から皮膚切開してヘルニア嚢にアプローチを行い、メッシュを用いて修復を行うリヒテンシュタイン法（図 1）と、腹腔鏡で腹腔内からヘルニア嚢にアプローチを行い、同様にメッシュでの修復を行う腹腔鏡下ヘルニア修復術（次頁 図 2）です。

図 1：リヒテンシュタイン法（ヘルニア学会 HP より抜粋）



当院では、5年ほど前から腹腔鏡下ヘルニア修復術を開始し、現在では、鼠径ヘルニア手術の約60%をこの術式で行っています(図3)。

鼠径ヘルニアの手術で術後に問題となるのが、ヘルニアの再発と疼痛です。20年ほど前には、鼠径ヘルニアは20%ほどの高い再発率が問題となっていました。現在のようメッシュによる筋膜の補強が行われるようになってからは、再発は1%以下となっています。一方、鼠径ヘルニア手術の後、長期にわたり鼠径部の痛みを訴える方がいます。手術を受けた方の15~53%に起きると報告されており、なかでも10~12%の方が重篤な痛みを訴えるとされています(参考文献6)。メッシュの固定方法や手術中の陰部大腿神経などの神経の損傷が原因と言われていますが、はっきりとした原因はよくわかっていません。術後の慢性疼痛は、これまであまり注目される

ことがありませんでしたが、患者さんにとってはQOLに関わる重要な問題です。腹腔鏡下ヘルニア修復術は、術後早期だけでなく慢性の疼痛もリヒテンシュタイン法に比べて低いことが報告されており、腹腔鏡下ヘルニア修復術はQOLを保つ有効な治療法と言えます。

腹腔鏡下ヘルニア修復術は、疼痛緩和の点から優れた手術ですが、適応とならない事例もあります。例えば前述のような前立腺癌の術後の方や、全身麻酔が好ましくない方では従来のリヒテンシュタイン法が望ましいと考えます。当院では、適応になる方には積極的に腹腔鏡下ヘルニア修復術をお勧めしていますが、心肺機能の低下している方では、局所麻酔でのリヒテンシュタイン法を行うなど状態に応じて術式を決定しています。また、65歳以上の方でも仕事を積極的にこなしている人が増えてきたことを考慮して、これまでは当院では3泊4日の入

院で手術を行ってきたところを、希望者には1泊2日の入院で腹腔鏡下ヘルニア修復術が受けられるように変更していく予定です。

鼠径ヘルニアは、社会の高齢化に伴い増加してくると思われ。また、アクティブな高齢者が増加しており、QOLが良好で、治療後も速やかに社会に復帰できる治療が望まれます。一方、合併症などで心肺機能に不安を抱えた高齢者にも安全な手術が必要です。病気のみを診るのではなく、全人的な医療を行う観点からヘルニアセンターを立ち上げました。医師だけでなく多くの医療スタッフが関わることで、安全かつQOLの良好な鼠径ヘルニア治療を行っていききたいと思います。

図3：当院の鼠径ヘルニア手術症例

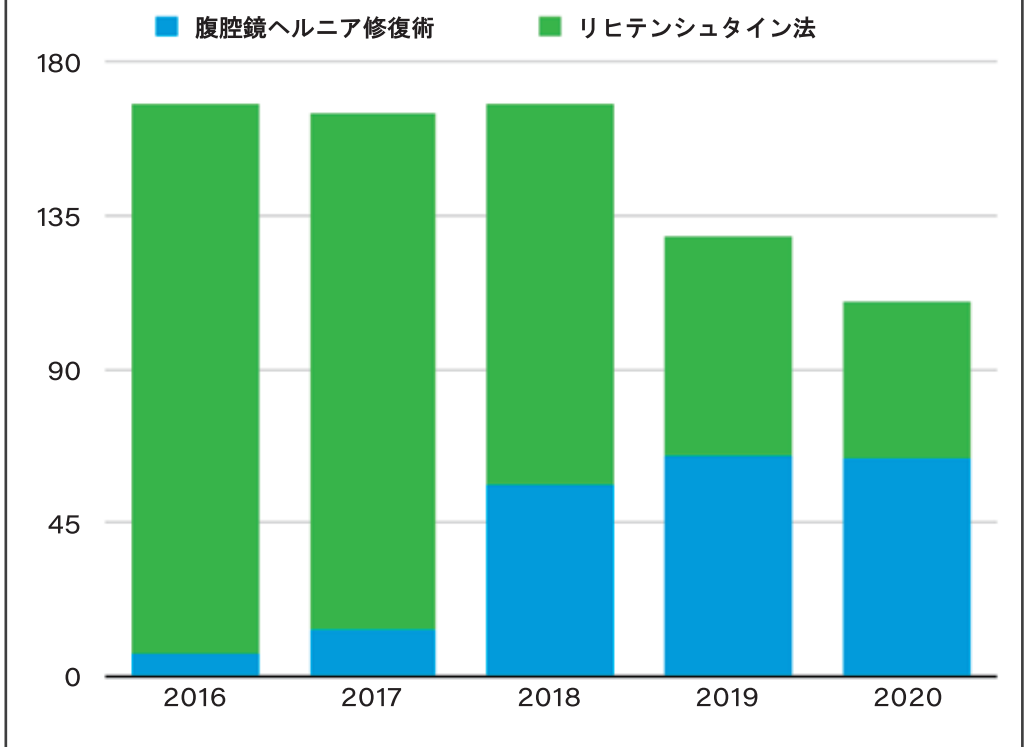
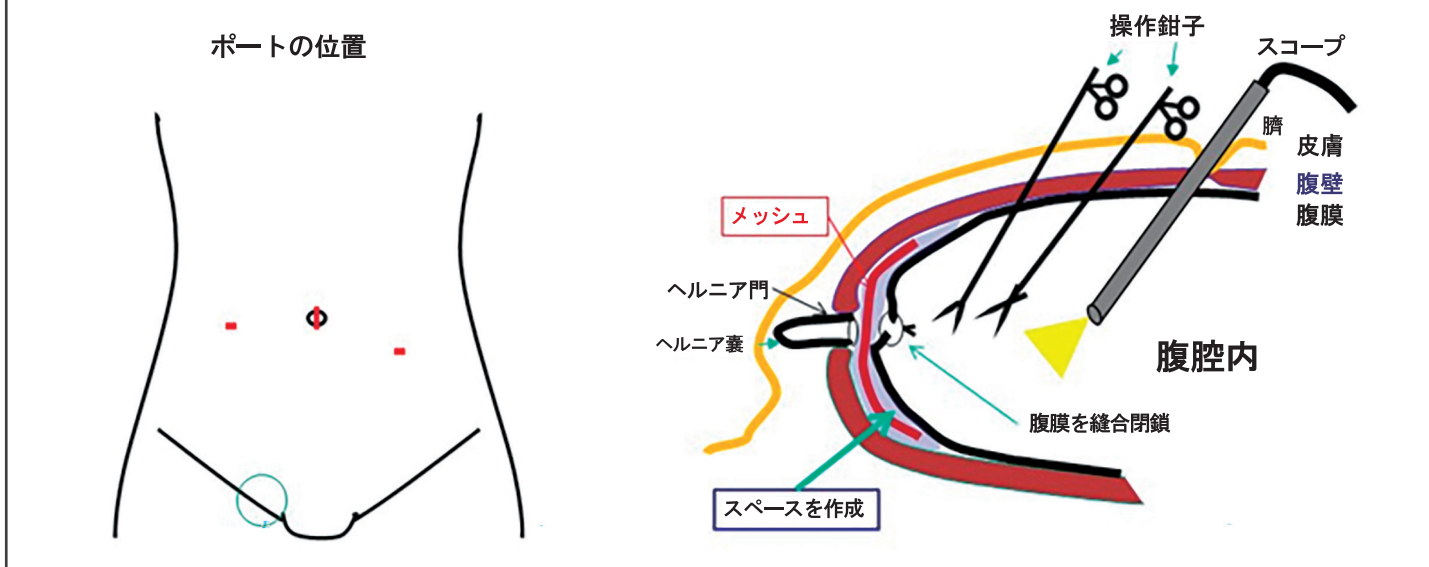


図2：腹腔鏡下ヘルニア修復術(TAPP法)(ヘルニア学会HPより抜粋)



参考文献

- 1) 鼠蹊部ヘルニア診療ガイドライン(2015年)金原出版
- 2) Stranne J, et al. Post-Radical Prostatectomy Inguinal Hernia: A Simple Surgical Intervention can Substantially Reduce the Incidence—Results From a Prospective Randomized Trial. J Urol 2010;184:984-989.
- 3) Primates P, Goldacre MJ. Inguinal hernia repair: incidence of elective and emergency surgery, readmission and mortality. Int J Epidemiol 1996;25:835-39.
- 4) de Goede B, et al. Watchful Waiting Versus Surgery of Mildly Symptomatic or Asymptomatic Inguinal Hernia in Men Aged 50 Years and Older: A Randomized Controlled Trial. Ann Surg 2018;267:42-49.
- 5) van de Heuvel B, et al. Is surgical repair of an asymptomatic groin hernia appropriate? A review. Hernia 2011;13:251-259.
- 6) Poobalan AS, et al. A review of chronic pain after inguinal herniorrhaphy. Clin J Pain 2003;19:48-54

開業医探訪

Vol.62 ふくしまクリニック



今回は、阪急六甲駅から北へ徒歩2分。脳神経外科が専門の「ふくしまクリニック」を探訪致しました。

— 診療を開始されてどれくらいになりますか？

「ねもとクリニック」の新規開業にあたり、隣接に広いスペースがあったことから、根本先生より開業のご提案を頂きました。令和元(2019)年6月に同時に診療を開始し、現在3年目に入ります。

— どのような患者さんが来院されますか？

来院される患者さんの年齢層は幅広く、頭痛やしびれを主訴に受診される方が多いです。当院は、土曜日の午後や日曜日にも診療していますので、平日に休めない方々が遠方より来られるケースも多いです。また、オープン型MRを設置しておりますので検査目的で来院される方もおられます。麻酔を用いた検査も可能で、検査後速やかに結果の確認が可能です。

— 診療にあたり心掛けていることは何ですか？

受診された方が安心して帰って頂けるよう、迅速な対応や丁寧な説明に努めています。特に脳卒中については時間との勝負ですので、診断が確定次第、速やかに治療が受けられるよう病診連携を図ることが非常に重要と考えています。

— ひとこと

隣接する「ねもとクリニック」にはCTがありますので、症状・疾患に応じて撮影を依頼することもあります。患者さんにとっては、少ない移動で診断から治療までスムーズに受けることができ、内科疾患もフォローも受けられメリットが大きいと思います。今後も脳血管疾患を中心に、迅速・丁寧な診療に努めて、地域の皆様に安心して頂けるよう貢献していきます。

ふくしまクリニック

〒657-0064 神戸市灘区山田町3丁目2番29号
アーバンエース六甲山田パル1階

TEL: 078-803-8606

院長: 福島 康久

| 診療時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 9:00~13:00 | / | ○ | ★ | ○ | ○ | ● | ● |
| 16:00~20:00 | / | ○ | / | ○ | ○ | ▲ | ▲ |

★…9:00~12:00 ●…10:00~13:00 ▲…14:00~18:00

休診 月曜、水曜午後、祝日

緩和治療科コラム

特殊なオピオイド：メサドン①

緩和治療科 科長 山川 宣

医療用麻薬は、WHO ラダー第 2 段階である弱オピオイド（コデイン / トラマドールなど）、第 3 段階である強オピオイド（モルヒネ・オキシコドン・フェンタニルなど）があります。本邦では、さらに「第 4 段階」に位置づけられるメサドン（メサペイン®錠）が存在していることは、あまり知られていません。難治性疼痛に有効ではと期待されている半面、取り扱いに慎重を要する薬剤です。

メサドンは 1947 年にアメリカで「Dolophine®」として発売された合成オピオイドです。これはじつはドイツで開発されました。痛み止めのモルヒネがなければ戦争が遂行困難な時代、禁輸になったドイツで合成のための研究が行われ、戦後その成果をもとに発売になった経緯から「アドルフのモルフィン」との説もあります。

他のオピオイドと違う特徴は、脂肪蓄積性があるため、半減期が数十時間と極めて長く、血中濃度安定までに 1 週間程度かかること、QT 延長症候群のリスクがあることです。半減期が長いことから、ヘロイン・モルヒネなどの薬物中毒の治療に、置き換え薬として利用されましたが、大量使用の置き換えは大量使用になりやすく、QT 延長症候群が顕在化しました。

鎮痛薬として問題になったのはもう少し後のことです。

地域医療連携室よりお知らせ

完全予約制の診療科について

次の診療科は、完全予約制となっております。

ご紹介頂く際には、地域医療連携室を通じて事前予約をお願い致します。

※緊急受診などにつきましても、随時承っております。

診療科

脳神経内科・膠原病リウマチセンター・精神科・乳腺科・皮膚科・泌尿器科・放射線治療科

MRのご案内

次の部位につきましては、平日夜間帯や土曜日・日曜日に検査を受けて頂くことができます。

お仕事帰りや午前中をご希望等の患者さんがいらっしゃいましたら、是非ご利用下さい。

※お支払いは現金のみとなっております。あらかじめご了承下さい。

時間帯

平日 17時20分～19時20分
土・日 9時00分～11時40分

対象部位

頭部 MRA・頸椎・腰椎・膝関節

// お問い合わせ //

外来・検査予約・各種問い合わせ

電話：078-261-6739 FAX：078-261-6728

受付時間 月曜日～金曜日 8時30分～19時 土曜日 8時30分～12時

緊急受診・入院・転院相談

電話：078-261-6927 FAX：078-261-6728

受付時間 月曜日～金曜日 8時30分～17時

Medical News

2021年11月

Vol.172

Shinko Hospital

Contents

■特集 鼠径ヘルニアについて
～ヘルニアセンターの設立と
その目的について～

■開業医探訪

■緩和治療科コラム

■インフォメーション

■神鋼記念病院理念

公益性を重んじ、質の高い医療を通して
皆様に愛される病院を目指します。

■基本方針

1. 快適な医療環境と医療設備を整え、安全で質の高い医療を提供します。
2. 患者さんの人格や価値観を尊重し、プライバシーを守ることを約束します。
3. 断らない救急医療を目指し、地域社会の信頼と期待に応えます。
4. 地域の医療機関や行政との連携を密にし、切れ目のない医療サービスの提供に努めます。
5. 高い医療技術を持った人間性豊かなスタッフを育成します。

社会医療法人神鋼記念会

神鋼記念病院

〒651-0072 神戸市中央区脇浜町 1-4-47

TEL:078-261-6711 (代表)

FAX:078-261-6726

URL:<https://shinkohp.jp>

発行責任者：理事長 山本 正之

編集責任者：神鋼記念病院広報委員長

松本 元

講演会などの

詳しい情報はこちらから!!

神鋼記念病院

検索

<https://shinkohp.jp>