

当院における 成人鼠径部ヘルニア手術への取り組み ～合併症ZEROを目指して～



公立甲賀病院外科
部長

岡本 正吾 先生

今回は病院としての成人鼠径部ヘルニア手術への取り組みについて、公立甲賀病院の岡本正吾先生にインタビューしました。

当院は滋賀県甲賀市に位置する地域の中核病院です。地域の要望にお答えし、外科の責任を果たすことが最も重要と

考えております。外科では年間約500件の手術を行っておりますが、成人鼠径部ヘルニアは最も頻度の高い疾患の一つです。

従来、成人鼠径部ヘルニア手術は自己組織を引き寄せて縫合する術式が行われておりましたが、十数年前からヘルニアの再発や術後の痛みがより少ない人工修復材料(メッシュ)を用いる手術へと移り変わりました。昔のように研修医が行う初心者の入門手術ではなくなり、局所解剖に精通し、修復材料について熟知した外科医が適切な術式を選択し、精緻な手技で行う高度な専門手術となっております。当院では専門的知識・経験を有する医師がほぼ全例の手術に加わることにより、施設全体の“手術の質”を高く保っております。年間約100件の成人鼠径部ヘルニア手術を行っておりますが、現在の診療体制が確立された2007年4月以降は術後の再発を認めておりません。難治性の再発ヘルニア症例に対しても積極的に手術を行っております。また、2009年4月から最新の知見を駆使して診断・治療を行うためにヘルニア外来を開設し、毎週月曜日午後1～3時に私が診察しております。

成人鼠径部ヘルニア手術の変遷について

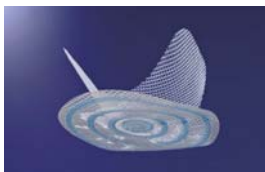
当科で主として行っております2層メッシュ法;PROLENE* Hernia System (PHS)法・ULTRAPRO* Hernia System (UHS)法は外鼠径ヘルニア・内鼠径ヘルニア・大腿ヘルニアが出る穴全てを覆い、将来他のタイプの鼠径部ヘルニアが発生することも予防できると期待しております。以前所属していた神鋼病院でPHS法を経験し、再発および合併症が少なかったものでそれ以来ずっと使用しております(表1)。

メッシュを用いる手術によって再発の問題は改善されましたが、近年術後の慢性疼痛が問題視されてきております。当科では手術中に鼠径部の神経の位置を確認し、慎重に取り扱っております。温存できるものは温存し、損傷の疑いのある場合や手術の妨げになる場合は切除することで慢性疼痛の予防に努めております。それでも異物(メッシュ)は体内に残るので一定の頻度で異物感や疼痛が生じます。これを解決するために異物量を最小限に抑え、炎症反応・メッシュ収縮のリスクを減少させる、light weightで半吸収性の素材のメッシュを用いたUHS法・UPP法を2009年に導入しました。Light weightメッシュはヨーロッパヘルニア学会ガイドラインではグレードAで推奨されております。現在1ヵ月後、3ヵ月後、6ヵ月後のフォローアップデータをとっておりますが、従来のheavy weight素材のメッシュと比較して疼痛が減少した印象を持っております。2007年4月から2010年7月までの術式別手術件数はPHS法203件、3DP法11件、UHS法76件、UPP法12件、その他22件、合計324件となっております。

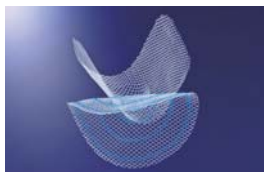
●表1:PHS法の長期手術成績(503症例 541病変)
フォローアップ期間 1343±804日(中央値1288日)

再発および術後合併症	発生率
再発率	0.2%
漿液腫	5.1%
血腫	0.7%
S S I	0.4%

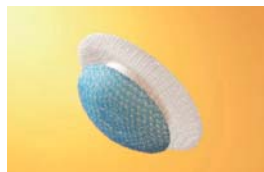
出典:岡本正吾,他:成人鼠径ヘルニアに対するPROLENE Hernia system(PHS)法の手術成績の検討 アンケート調査による長期予後とQOLの評価を含めて、日本外科系連合学会誌 33:680, 2008



UHS (吸収前)



UHS (吸収後)



UPP (吸収前)



UPP (吸収後)

現在の術式選択について

基本的にはUHS法を第1選択としております。理由としては、①最も再発が少ないと思われる手技であること、②若手外科医に対して解剖・手技を理解させるために最も適した前方アプローチであること、また ③一般外科医が行ってもヘルニア専門医と同等の成績が期待できるAll in one conceptで、なおかつ ④術後の炎症反応や癒痕形成の少ないlight weightで半吸収性の素材であることです。また、再発症例や前立腺癌手術既往例にはUPP法、若年患者(20歳代)のI-1型にはMarcy法を採用しております。抗凝固療法を行っている患者さんに対しては主治医と相談し休薬が可能であれば休薬し必要に応じてヘパリン投与を行います。休薬できない場合には腹膜前腔の剥離が不要なLichtenstein法を選択しております(表2)。

●表2:現在の適用

症 例	修復法
全 例 (下記の場合を除く)	UHS法
再発症例、前立腺癌手術既往例	UPP法
若年患者(20代)のI-1	Marcy法
抗凝固療法中(休薬できない場合)	Lichtenstein法

成人鼠径部ヘルニア手術の麻酔

成人鼠径部ヘルニア手術の麻酔法には全身麻酔・腰椎麻酔・局所麻酔などがあります。当院ではほとんどの手術を膨潤局所麻酔によって行い、患者さんに安全・快適で痛みの少ない手術を受けていただくことを心がけております。

膨潤局所麻酔下に手術を行うことで高齢の患者さんや、循環・呼吸器系の併存疾患を有する患者さんに対しても安全に手術が完遂できると考えております。近年、脳梗塞・心筋梗塞・不整脈などの合併疾患のために抗凝固・血小板薬(ワーファリン・バイアスピリン・パナルジンなど)を内服中の患者さんも多くなってきております。腰椎麻酔を行う場合はこれらの薬を手術前から中止する必要があり、脳梗塞や心筋梗塞の危険が増すこととなりますが、局所麻酔では抗凝固・血小板薬の内服を中止することなく手術が可能です。

また、局所麻酔では早期離床が可能です。手術が終了した直後から歩行を開始していただいております。術後の鎮痛効果も腰椎麻酔に比べて長く続き、腰椎麻酔で起こる術後の排尿障害や下肢の麻痺もこれまで認めておりません。

創の閉鎖法

抜糸が不要な真皮縫合を吸収性縫合糸(PDS*II)にて行い、表皮には皮膚表面接着剤のDermabond*を使用しております。この方法で行いますと、手術翌日からシャワー浴が可能です。また、創の消毒やガーゼなどの被覆材も不要で早期退院に役立ちます。さらに、術後の傷も綺麗になります。良性疾患ということもあり、傷を綺麗にすることは非常に重要と考えております。



当院の成人鼠径部ヘルニア手術クリニカルパス

当院のクリニカルパスでは、術前日あるいは術当日に入院していただき手術を行い、術翌日から退院可能としております。患者さんのご希望に応じて日帰りや一泊入院での手術にも対応可能ですが、4~5日間在院されるケースが多いと思います。また、ご紹介いただいた地域医療機関との連携パスも作成しております。

良性疾患だからこそ再発ゼロにこだわり、きちんと長期フォローアップし、術後のQOL向上につなげたいと考えております。現在、手術1週間後、1ヵ月後、3ヵ月後、6ヵ月後、1年後にフォローアップし、それ以降については状況に応じて受診していただいております。今後も再発ゼロを継続し、術後のQOL向上を目指してまいります。

●ご意見・ご要望をお聞かせください。

貴院担当者：

連絡先：

高度管理医療機器 販売名:プロリンメッシュ(ポリプロピレン) 承認番号:20400BZY00787000
 高度管理医療機器 販売名:ウルトラプロ フラグ 承認番号:22000BZX01661000
 高度管理医療機器 販売名:ウルトラプロ ヘルニアシステム 承認番号:22100BZX00839000
 高度管理医療機器 販売名:PDS縫合糸 承認番号:16100BZY00698000
 一般医療機器 販売名:ダーマボンドHV 届出番号:13B1X00204ME0001



Z E R O へのこだわり

ETHICON
a Johnson & Johnson company

発行
ジョンソン・エンド・ジョンソン 株式会社

エチコンジャパン マーケティング部

〒101-0065 東京都千代田区西神田3丁目5番2号 TEL.03(4411)7901

*商標 ©J&JKK 2010

ESJ00156