腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術について

日本ヘルニア学会による鼠径部ヘルニア診療ガイドライン 2015 では，鼠径部ヘルニアに対して腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術は推奨できる (推奨グレード B) とされています．腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術は，腹膜内到達法 (TAPP: trans-abdominal pre-peritoneal repair 法) と腹膜前到達法 (TEP: totally extra-peritoneal 法) があります．
腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術は日本でも急速に普及しており，日本内視鏡外科学会の調査では，2019 年の鼠径ヘルニア修復術 39,832 例中，21,706 例 (54%) に腹腔鏡下手術が施行されています．
若松病院では，2013 年から TAPP 法を導入し , これまで 200 例以上の臨床経験を有しています．

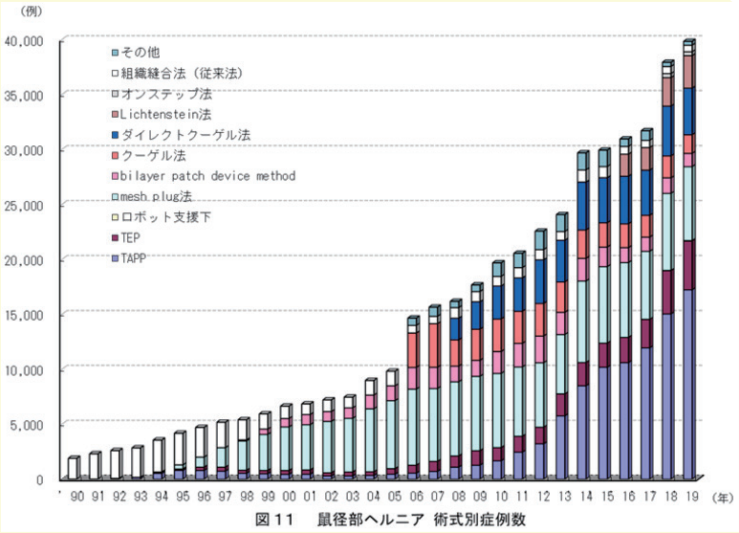
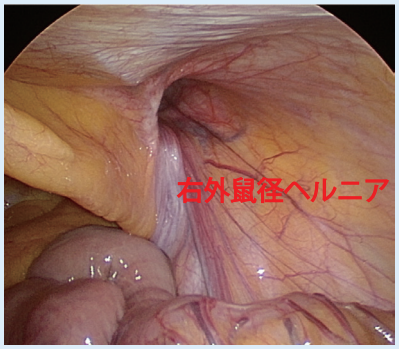


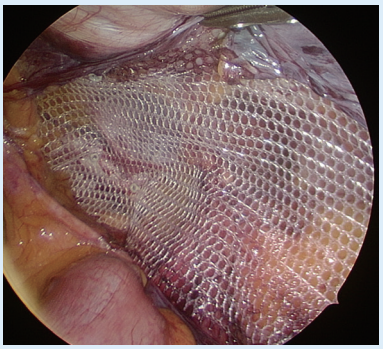
図 11　鼠径部ヘルニア 術式別症例数
JSES 内視鏡外科手術に関するアンケート調査 - 第 15 回集計結果報告 - より引用

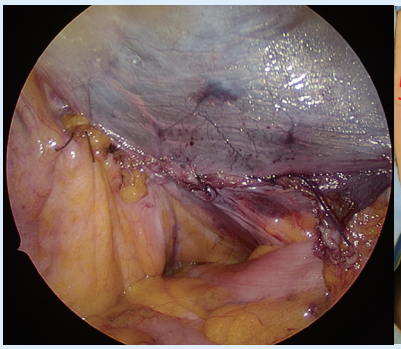
手術方法 (TAPP 法)

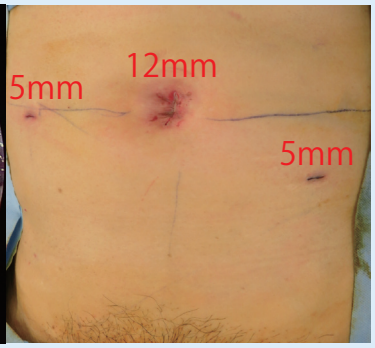
全身麻酔下に 12mm-5mm-5mm の 3 ヶ所の小切開創から腹腔内を気腹します．
両側の鼠径部を観察し，正確なヘルニアの診断を行い，必要であれば両側同時修復術を行います．
ヘルニア周囲の腹膜下を全周性に剥離し，メッシュ (約 15×10 cm) を留置して，固定具で固定します．
最後に腹膜を縫合閉鎖して手術終了です．



ヘルニア門の観察


メッシュ留置，固定後

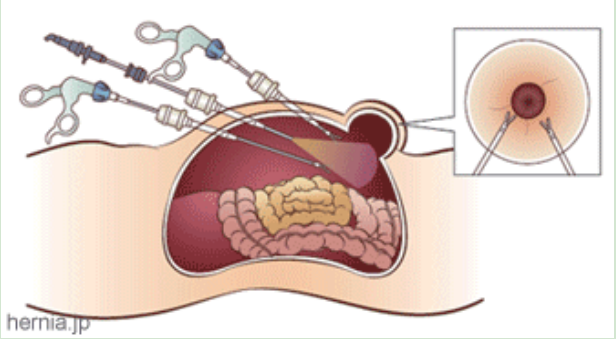

腹膜縫合閉鎖後



閉創後

TAPP 法の特徴

- 手術創が小さい (両側症例でも同一の創から修復可能)
- 再発率が低い (当院では 1% 以下)
- 術後疼痛，神経障害，メッシュ感染が少ない
- 手術時間は片側 60~90 分と比較的短時間
- 2 泊 3 日からの短期入院が可能
- 大腿ヘルニアなどの並存ヘルニアも同時に修復可能



全身麻酔困難症例では，脊椎麻酔下の鼠径部切開法 (mesh plug 法や Lichtenstein 法) にも対応しています．

初診〜入院までの流れ

初診時に理学所見やエコー検査 → 術前検査 血液検査，Xp, CT など → 患者様とご相談し，手術日程の決定 (早期手術も対応可能です) → COVID-19 PCR 検査 → 入院

初診時に術前検査まで終了し，同日に手術日程まで決定することも可能です．
手術日は，火曜日・木曜日です．患者様のご希望日程にあわせて設定させていただきます．

何かご不明な点があれば，若松病院外科外来までお問い合わせください　TEL: 093-761-0090