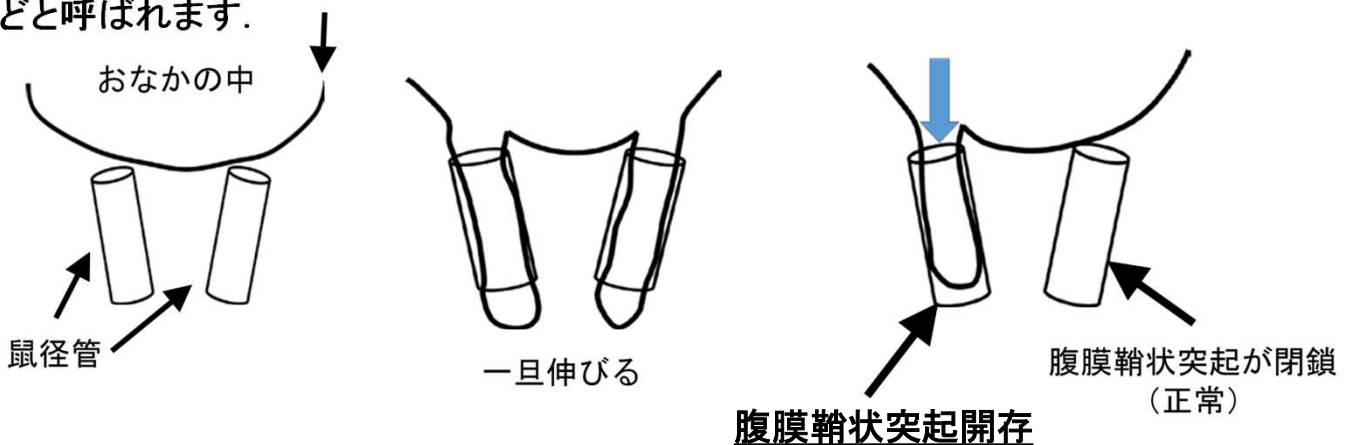


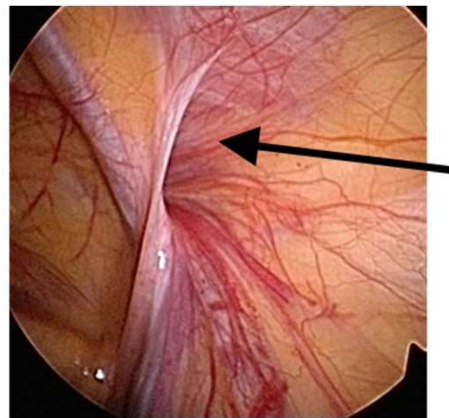
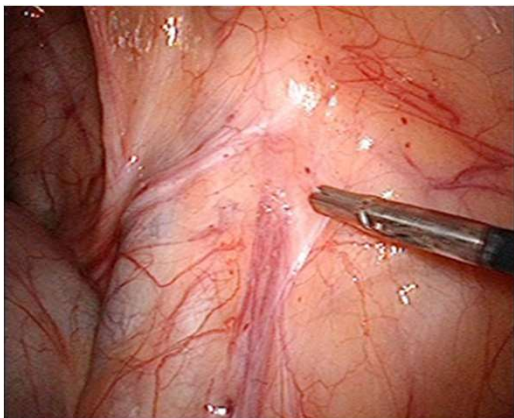
## 外鼠径ヘルニア・陰嚢水腫の説明書

### 1. 外鼠径ヘルニア(いわゆる脱腸)とは

外鼠径ヘルニアは小児で約3%にみられ、手術の対象となる中で最も多い疾患です。おなかの内側は「腹膜」とよばれる薄い透明な膜に覆われていますが、この腹膜は胎児期に男児では陰嚢にむけて、女児では大陰唇にむけて、「鼠径管」と呼ばれる筋膜でできたトンネル内を袋状に伸び(「腹膜鞘状突起」と呼ばれます)、その後次第に閉じていきます。最終的に完全に閉じればよいのですが、この袋が残ってしまうとおなかの中の腸や脂肪、卵巣などが入り込んで膨らむことがあり、これが「外鼠径ヘルニア」と呼ばれる腹膜のものです。また、腹水だけがたまる場合には「水腫」、「水瘤」などと呼ばれます。



これは実際、おなかの中から見た状態です。左の図は腹膜鞘状突起が閉じている状態です。(正常) 一方、右の図は腹膜鞘状突起(矢印)が大きくあいている状態です。



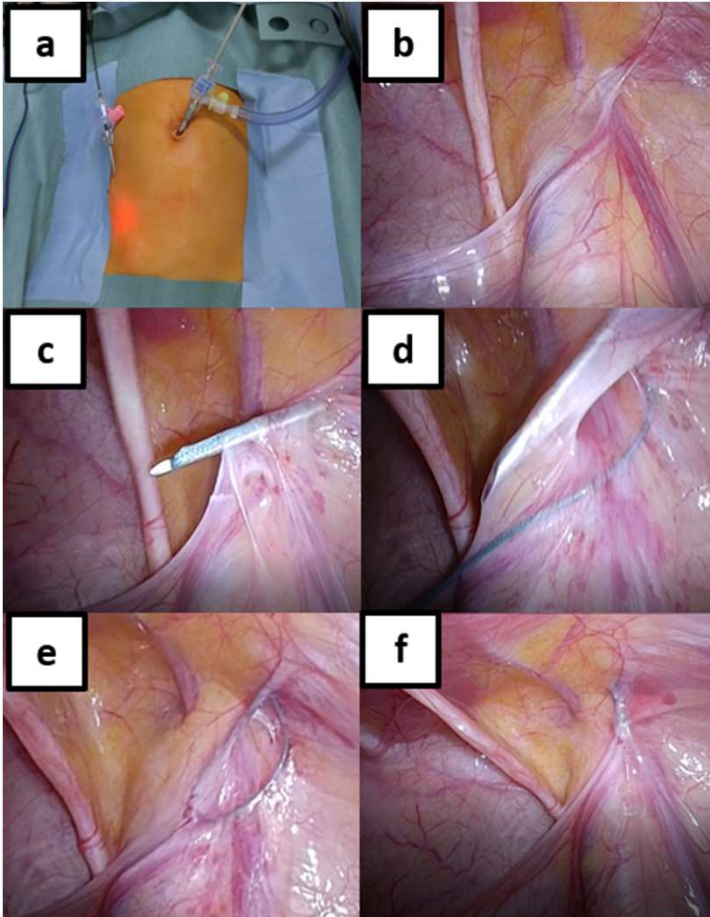
### 2. 症状

鼠径部(股のつけ根)が膨らみます。腸や脂肪がでているときはやわらかく、卵巣が出ている場合にはかたく触れます。通常は泣き止んだ状態で押さえるとへこむのですが、まれに戻らなくなってしまうことがあり、これを嵌頓(かんとん)といいます。たいへん痛いだけでなく、そのままにしておくと腸が血行障害を起こして腐ってしまう恐れもあります。不機嫌になったり、吐いたり、おなかが張ってくるようなことがあれば鼠径部を観察してください。日頃から膨らみの状態やおなかの張り具合を観察することが大切です。「嵌頓かも!？」と思ったら、すぐに連絡してください。緊急手術を要する場合があります。

### 3. 外鼠径ヘルニアの治療

外鼠径ヘルニアは、ごく小さい赤ちゃんの時期を除いて自然に治ることはなく、お薬で治るものでもありません。前述のように嵌頓を起こす可能性が常にあることから、診断がつけばできる範囲で早めの手術を受けていただくことをお勧めします。

当院では、腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術(LPEC法)を行っています。へその中を切って腹腔鏡と呼ばれるカメラを、右下腹部にマジックハンドのような細い道具(鉗子)をそれぞれ入れ、腹膜鞘状突起の根元に近い部位から糸をつけた特殊な針を刺して糸を通すことでヘルニアの門をふさぎます。



### 4. 手術に際して起こりうること(合併症)

- 発熱 当日は発熱が見られることがあります。必要に応じて座薬を使用します。
- 痛み 個人差があります。必要に応じて座薬を使用します。
- 腫れ 腫れは次第にひきます。
- 再発 一般に1%弱と報告されており、当院では0.5%程度です。再手術が必要です。
- 感染 傷口が膿んだり腫れたりします。手術時に予防のための抗生剤を点滴します。
- 臓器損傷
- 精巣動静脈・精管の損傷
- 術後の精巣挙上・萎縮

などの報告があります。また、癒着などの特別な理由で鉗子を追加する可能性があります。

### 5. 退院後

手術の傷は防水テープで覆ってきます。次の外来ではがすまでは入浴・水泳は控えてシャワーのみとしてください。通園・通学は手術2日後から可能ですが、痛みや熱がある場合には休ませてください。激しい運動は2週間程度避けるようにしてください。

臍の傷がジュクジュクしたり赤くなることがあります。感染や糸に対する反応であることがありますので受診してください。術後の外来通院は1, 2回ほどで問題なければ終了となりますが、再発の疑いや、気になることがあればいつでも受診してください。

個々の状況などへの配慮、その他心配なこと、聞きたいことなどあればいつでもお気軽にお問い合わせください。