

# 臍ヘルニア手術に関しまして

## 1 臍ヘルニアとは

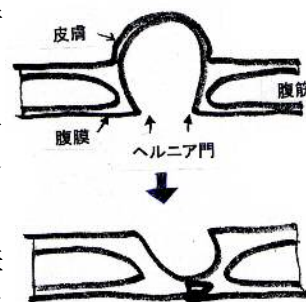
臍は臍帯が脱落したあとに臍輪が癒痕収縮して形成されます。臍輪が完全に閉塞しない場合に臍ヘルニア、いわゆる「でべそ」になります。

乳児期に臍ヘルニアがあっても、1歳までに約90%の方は自然治癒します。2歳以降には自然治癒はまずありません。肥満、加齢により臍周囲の皮下脂肪が多くなると、臍は相対的に陥凹するので膨隆が目立たなくなります。軽い場合、医学的には手術の必要はありませんが、明らかに大きく膨隆する場合は美容的、心理的な観点からご希望がある場合には手術を行っています。臍ヘルニアは稀ですが、腸管がヘルニア門にはまりこみ<sup>かたどん</sup>嵌頓をおこすこともあります。(普段より臍が大きくはれて痛み、嘔吐を伴う場合は注意が必要です)

## 2 治療

治療法は手術で、臍の下半周に弧状切開を加え、ヘルニア囊を切除し、根元を結紮し閉鎖します。臍の皮膚裏側にヘルニア囊の癒痕化した線維組織が付着しているため、これを切除し臍が陥凹するように形成し、切開部分を吸収糸(とける糸)で縫合したら終了です。皮膚がだぶついて余る場合は、一部切除したり、小さめに形成することもあります。乳児期に臍をあまり小さく形成してしまうと、将来的に小さすぎになる可能性もあります。

臍の形は人それぞれです。美容目的に手術する場合は、効果について個人差があることをご了承ください。手術直後に理想的な形にならなくても、時間がたつとよい形になることもありますのでしばらく経過をみる必要があります。



## 3 合併症

合併症には出血、血腫、創感染、再発、臓器損傷などがあります。臍が凹みをもっており、皮膚の下で剥離を行うためにはほかの創より多少、血腫を作りやすかったり感染をおこすことがあります。

## 4 ご希望者に行っている腹腔鏡下鼠径ヘルニア(腹膜症状突起閉鎖)手術について

### (1) 鼠径ヘルニアとは

お腹の中にある臓器(小腸、大腸、大網、女児なら卵巣、卵管)が飛び出して、鼠径部が腫れる病気で、いわゆる「脱腸」です。嵌頓といって、臓器が脱出したまま戻らないと血行障害をきたして危険です。発生率はこどもの1~5%とされ、こどもの外科手術では一番多い病気です。

当院で行っている腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術は平成8年から開始し、平成21年4月の時点で、総計1500例を超え、安全かつ合理的で、創がほとんど残らない方法です。腹腔鏡を用いてヘルニア囊(腹膜鞘状突起)の結紮を行います。この手術を追加で行っても全身麻酔、2泊3日の入院に変わりありません。

同じ臍の切開創から手術を行うことができ、余計にかかる手術時間も10~20分程度なので、ご希望があれば、腹腔鏡による腹膜鞘状突起の観察、予防的な閉鎖を行います。

## (2) 腹腔鏡手術の流れ

臍のしわ下半周に沿った切開創①から直径5mmの内視鏡カメラを挿入します。気腹と  
いって炭酸ガスをお腹に入れてふくらませることによりお腹の中の観察ができるよう  
になります。テレビモニターの映像で、腹膜鞘状突起が明らかに閉鎖していれば腹腔鏡観  
察は終了し、臍形成を通常どおりに行います。

開存がはっきりしない場合は、下腹部に3mm程度の小切開②をおき、腹膜をつかむた  
めの鉗子を入れて確認します。開存がなければ腹腔鏡観察は終了します。開存があれば、  
糸をしこんだ針を③から入れて、ヘルニア囊の根元（ヘルニア門）を非吸収糸（とけず、  
体に残る糸）でしばって閉鎖します。（つまり、追加の創は臍以外に2~3mmの1-3か所  
です）

腹腔鏡下手術は利点の多い手術ですが、それに伴う危険性もあります。乳幼児では、気腹による呼吸循環障害の可  
能性があります。また、合併症としては臓器損傷（腸管、卵巣、卵管、膀胱など）、血管損傷、消化管麻痺、空気塞  
栓、換気障害、血圧低下、徐脈、低体温、神経損傷などがあります。

（臍ヘルニアの方で腹腔鏡観察したところ、当院のデータでは腹膜鞘状突起の開存が約30%の方にみられました。）

治療内容について不明な点がございましたら、医師にご相談ください。

