腹壁瘢痕（ふくへきはんこん）ヘルニア手術を受けられる方へ

•景岳会　南大阪病院
外科・消化器外科

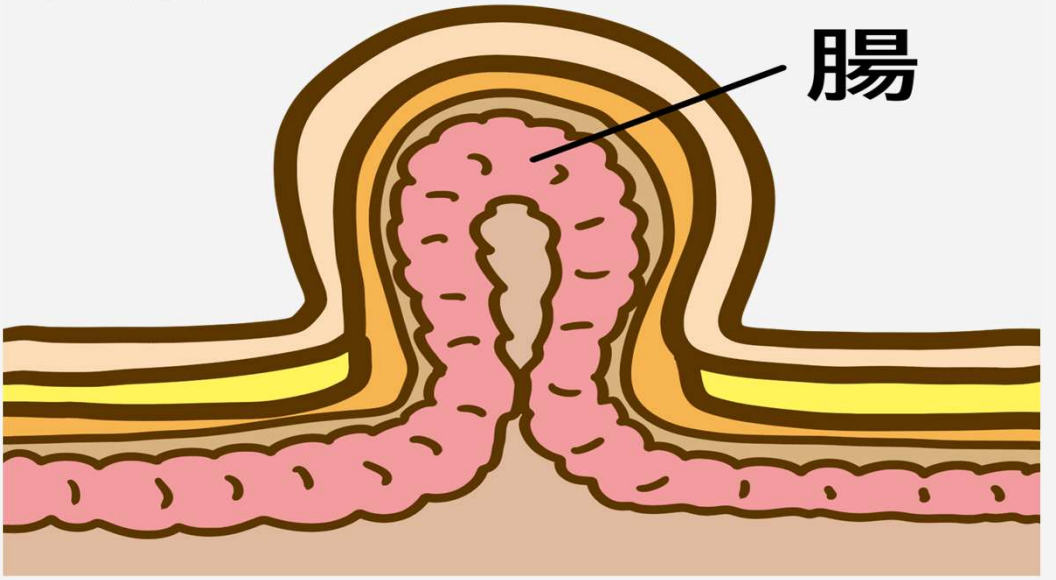
・腹壁瘢痕ヘルニアとは？

　腹壁瘢痕ヘルニアとは、以前のお腹の手術の傷の部分が弱くなり、その部分からお腹の中の腸や脂肪組織が突出する状態を言います。傷に一致して腹部にしこりや膨らみが現れ、痛みや違和感を伴うこともあります。症状のない場合には治療が必要ないことが多いですが、時間とともにヘルニアが大きくなり内臓の脱出が進行する可能性があります。さらに、腸閉塞や脱出した腸の血流障害（絞扼）といった合併症が起こる危険性もあります。

・腹壁瘢痕ヘルニアの主な原因は？

腹壁瘢痕ヘルニアは、手術後の傷が弱くなることで発生しますが、それには様々な身体的な要因が重なって発生します。ここでは、主な３つの主な原因について解説します。

1. 手術でできた傷が弱くなる
手術後の傷が細菌感染などで十分に治癒しない場合には傷の部分が弱くなり、ヘルニアが発生するリスクが高くなります。



2. 腹圧の上昇
重い物を持つ作業や喘息などによる咳、便秘によるいきみなどにより腹圧が頻回に上昇することを繰り返すと、傷の部分に負担がかかり腹壁瘢痕ヘルニアが発生しやすくなります。特に術後早期にこれらの行動を繰り返すと、傷の部分に余計な負荷がかかり、発症することがあります。
3. 患者さんの要因
肥満、喫煙、糖尿病、高齢などの要因がある場合は腹壁の組織が弱く治りにくいため、腹壁瘢痕ヘルニアの発症のリスクを高めます。また、免疫力が低下している場合も、傷跡の癒着が不完全になる可能性があります

• 腹壁瘢痕ヘルニアの症状

腹壁瘢痕ヘルニアでは以下のような様々な症状が現れます。
1. 腹部の以前の傷の部分が膨らむ
手術後の傷跡付近にしこりや膨らみが生じることが、腹壁瘢痕ヘルニアの最も多い症状です。立っている状態や重い物を持つ時、咳をするなどして腹圧が上がる状態になると膨らみが目立ちますが、寝ている状態では小さくなります。この膨らみは、お腹の中の脂肪や腸が傷の部分を通じて皮膚の下に脱出している状態を示しています。
2. 痛みや不快感
腹壁瘢痕ヘルニアでは膨らみのある部分に痛みや違和感を感じることがあります。特に、長時間立っていたり腹圧が高くなるような動きをした場合に症状が強くなることがあります。

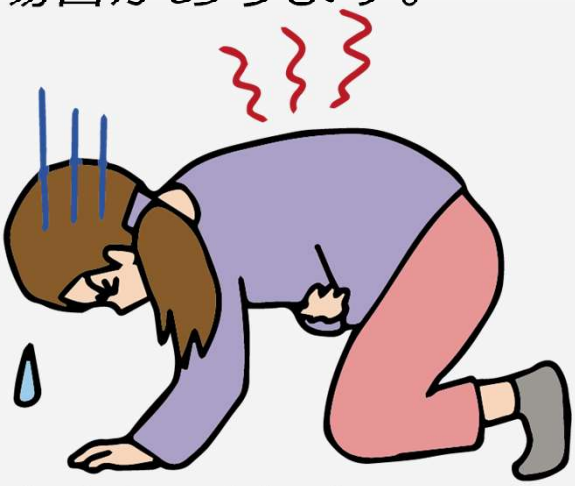
3. 圧迫感や張り
腹部全体や膨らみの部分に圧迫感や張りを感じることがあります。症状が進行すると、これらの感覚が長時間持続し、体を動かす時に制限が生じ不快感を伴うことが多くなります。

・腹壁瘢痕ヘルニアを放置することのリスク

腹壁瘢痕ヘルニアを放置することで、さまざまなリスクが生じる可能性があります。

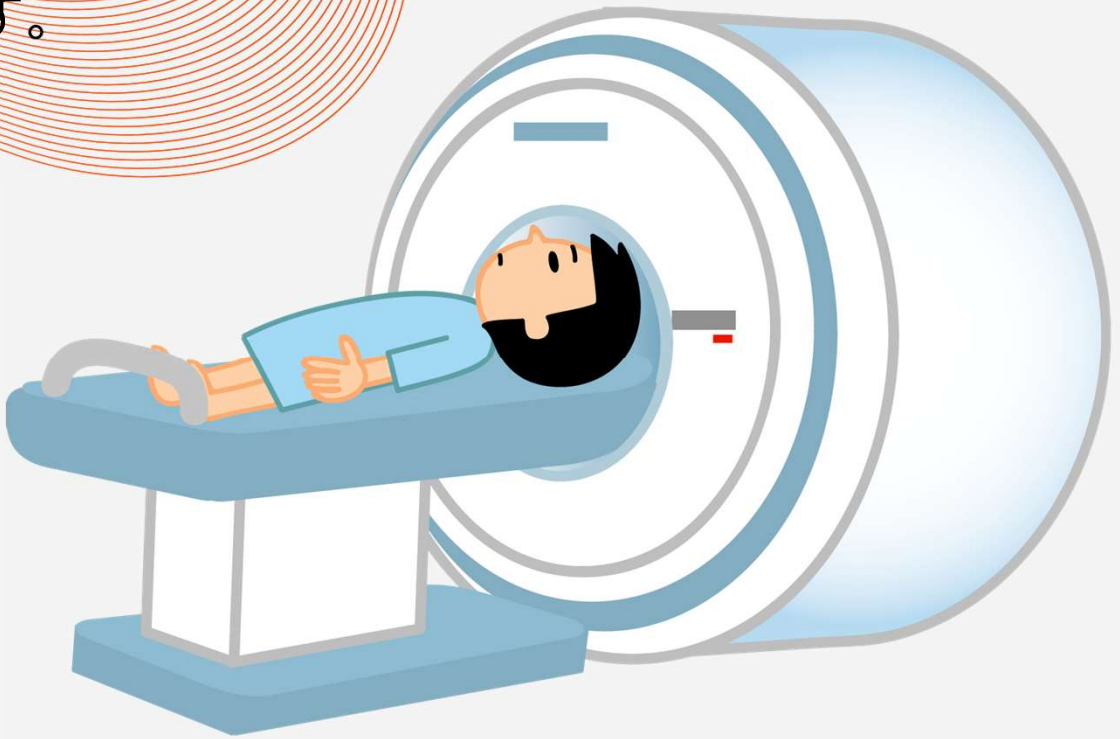
1. ヘルニアが大きくなる
腹壁瘢痕ヘルニアは、腹圧がかかる動作を繰り返すと、次第に脱出する穴が大きくなり、より多くの内臓が脱出し症状が悪化することがあります。腹壁瘢痕ヘルニアが大きくなると、治療が非常に困難になる場合もあります。
2. 痛みや不快感の症状
お腹の中から脱出した脂肪や腸による痛みや不快感が続くことがあります。日常生活に支障をきたすような症状が生じる場合があります。痛みを長期間放置すると、手術が必要になる可能性があります。

3.閉塞や絞扼など
腹壁瘢痕ヘルニアでは、脱出した腸が脱出部位で締め付けられる「絞扼」や、腸の狭窄が生じ内容物が通過できなくなる「腸閉塞」が発生することがあります。これらの状態では強い痛み、吐き気、嘔吐を伴い、緊急手術が必要となる場合があります。



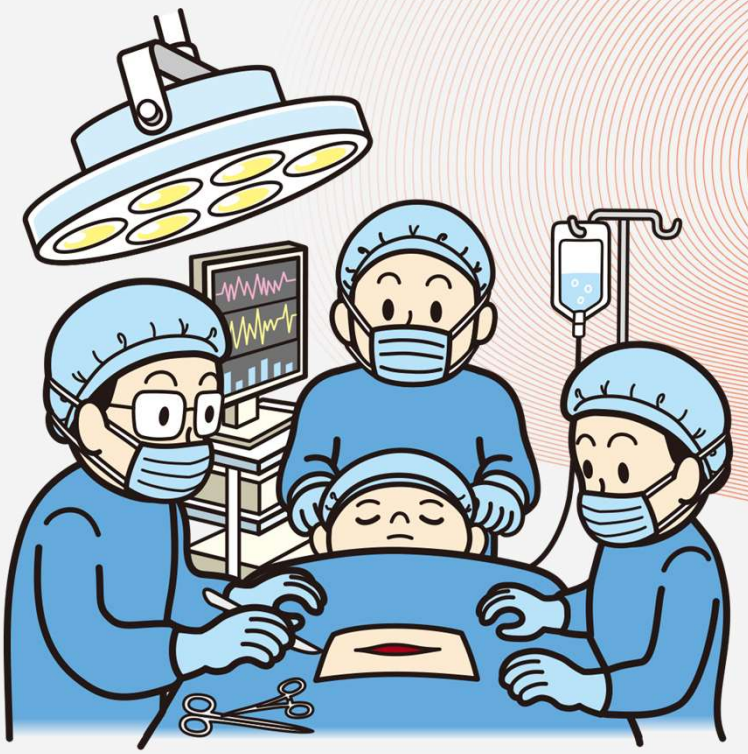
・腹壁瘢痕ヘルニアの診断と検査

腹壁瘢痕ヘルニアの診断は、以前の手術による傷の部分を中心として診察することで診断ができます。また、膨隆がはっきりしない場合や症状が明確でない場合にはCTスキャンやMRIなどの画像診断が用いられ、脱出の程度や脱出している内容などが詳細に確認できます。



・腹壁瘢痕ヘルニアの治療方法

腹壁瘢痕ヘルニアは自然に改善することはなく、外科的治療が唯一の治療法です。
ただし、すべての腹壁瘢痕ヘルニアが治療の対象とはなりません。①痛みがある、②美容的に問題がある、③瘢痕ヘルニアにより生活が制限される、④脱出した腸により腸閉塞を生じる、などがある場合に外科的治療が適応されます。ヘルニアの大きさだけでなく、原因となっている前回の手術の術式や症状の進行状況により手術方法が選択されます。



・腹壁瘢痕ヘルニアに対する手術

手術の方法としては、大きく分けて2通りあります。ヘルニアの存在している部位から修復を行う術式と、腹腔鏡を用いる術式に分類されます。
日本の手術件数の統計によると、腹壁瘢痕ヘルニアの手術は年間9,000件が行われています。そのうち約4,000件が腹腔鏡下に行われています。

いずれの術式でも、筋肉を補強するシート状のメッシュという筋肉を補強する人工物を使用するのが標準になっています。このメッシュを置く場所は術式によって異なり、”Onlay（筋膜の上）”、”Retromuscular（腹直筋の後）”、”Intraperitoneal（腹腔内）”などがあります。それぞれにメリットやデメリットがあり、標準的な術式はありません。ヘルニア門の位置や大きさ、それぞれの外科医の経験や施設での選択によって術式が決定されます。

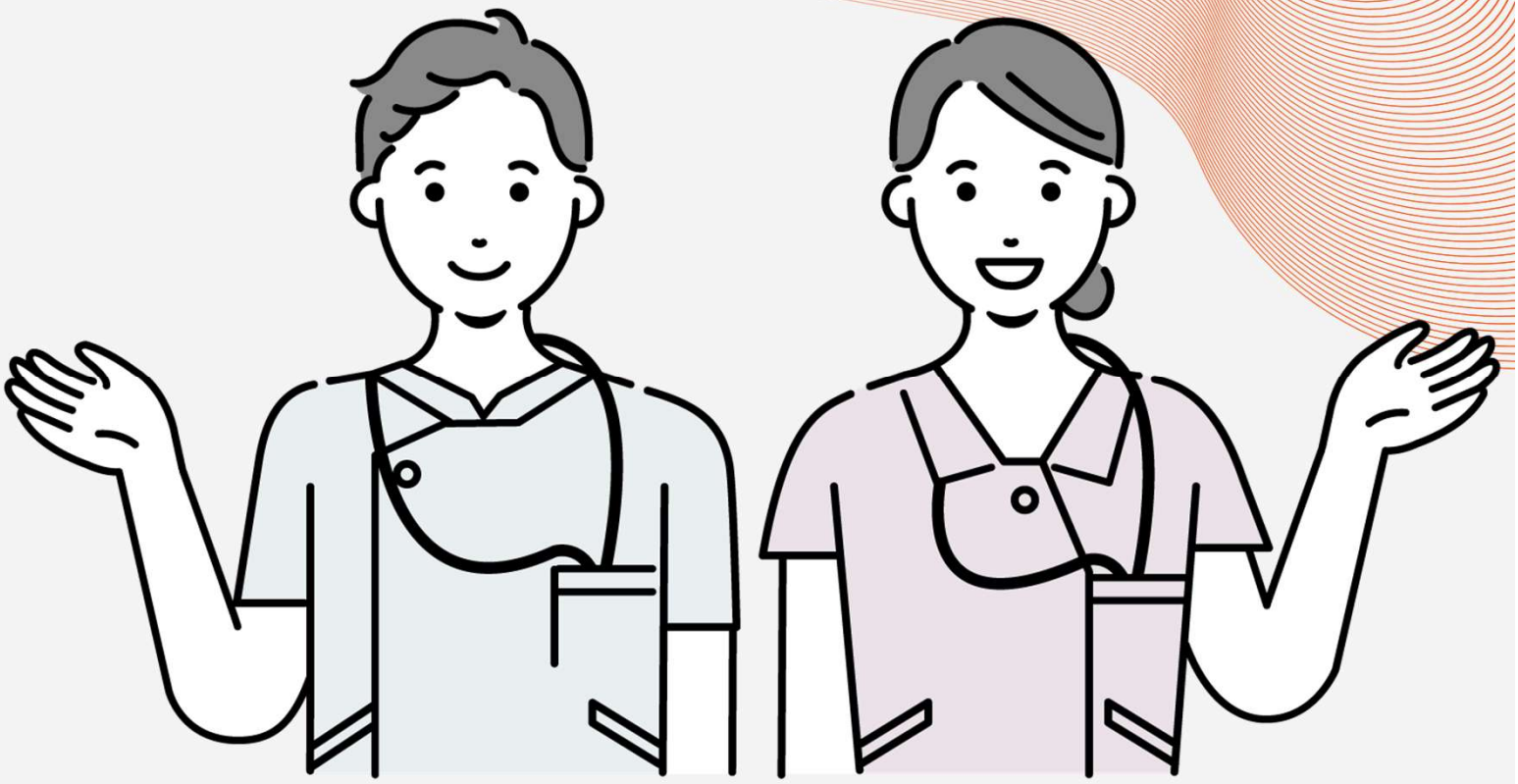
１）直接法（開腹手術）
ヘルニアの存在している部分を再度切開し、筋膜や組織の緊張を緩和したうえで修復を行います。メッシュを皮膚のどの部分に置くかにより様々な手術式があります。前回の傷に沿って切開することが多く、傷が大きいことがデメリットです。

2）腹腔鏡下手術
腹部に数本の細いトロカーと呼ばれる筒を刺入し、炭酸ガスを入れることで広い手術野を確保したうえお腹の中から行う術式です。傷が小さいことが特徴ですが、前回の手術の癒着で手術が困難な場合があります。腹腔鏡下の術式も様々なものがあり、ヘルニア部位やヘルニアの大きさによって決定されます。

術式の選択に関しては、担当医から説明させていただきます。

・最後に

腹壁瘢痕ヘルニアは、腹部手術後の瘢痕部が弱くなり内臓が突出する状態で、当然手術後の方にしか生じません。近年では腹腔鏡手術が様々な外科手術に普及し、開腹手術が減少することで、その頻度は低下してきています。しかし、糖尿病や肥満など様々なリスクがある方には生じやすく、腹部の膨らみや痛み、不快感といった様々な症状があり、放置すると腸閉塞や絞扼といった重篤な合併症を引き起こす可能性があります。早期に適切な診断と治療を受けることで、症状の悪化や合併症の予防が可能です。腹部に手術を受けられた方で、腹部に違和感や膨らみを感じた場合は、速やかに医療機関を受診することをお勧めします 。



社会医療法人景岳会
南大阪病院