



日本ヘルニア学会 沖縄支部主催

第11回 沖縄ヘルニア研究会

第11回 沖縄ヘルニア研究会

日時

2024 **1.7**



13:00~17:30

12:30 より受付開始

会場

沖縄県医師会館 3F 沖縄県島尻郡南風原町新川 218-9

TEL 098(888)0087

当番世話人

林 圭吾

社会医療法人敬愛会 中頭病院
消化器・一般外科



「第 11 回沖縄ヘルニア研究会」の開催にあたって



当番世話人 林 圭吾（中頭病院）

第 11 回沖縄ヘルニア研究会の当番世話人の林圭吾と申します。本研究会も髙原裕夫先生の指揮のもと発足した本研究会も 11 回目を迎えました。若輩ながら当番世話人をおおせつかり、事務局スタッフ共々、今回も熱く、素晴らしい会になるよう準備を進めてまいりました。

「外科医にとってヘルニア手術とは何か？」と考えてみますと、外科医になって初めて執刀する手術であり、そして外科医人生に渡って関わる手術ではないかと考えております。「たかがヘルニア、されどヘルニア」とは申しますが、経験を重ねて行っても解剖や術式に毎回違う発見がある、奥深い疾患、手術だと思います。今回の研究会でも県内・県外からご参加いただいた演者の皆様の発表から新しい発見、学びを深めていただければ幸いです。

今回の特別講演は、倉敷中央病院の長久先生をお招きし「**TAPP の TIPS A to Z**」について拝聴する機会を得ることができました。沖縄ヘルニア研究会が始まった頃に比べると沖縄県においても腹腔鏡下ヘルニア修復術が普及し、そして若手外科医が関わりを持つ機会も増えてきております。今回のご講演で基本からアドバンスまで、それぞれの学年の先生方が、長久先生のエネルギーに溢れる講演の中で新しい発見を得ることができれば嬉しく存じます。

今年も沖縄のヘルニア診療において実りのある 1 日となるよう、手術技術、知識、問題点など活発に討論いただければ幸いです。

開催にあたりご協力いただいた諸先輩方、後輩の皆様、コメディカルスタッフの皆様、協賛頂きました企業の方々に厚く御礼申し上げます。

ご案内

ご参加の皆様へ

1. 参加費は 3,000 円です。受付にてお支払いください。
ただし、初期臨床研修医、コメディカル、看護師は無料です。記帳をお願いします。
2. 受付は 12 時 30 分より開始いたします。

演者の皆様へ

1. 発表は PC による口演のみです。
2. 発表時間は 6 分、討論 3 分です。
3. 個人 PC でご発表の方は、30 分前までに受付にて動作確認をお願いします。
4. 事務局 PC をご希望の方は、予め発表データを事務局まで送付お願い致します。
5. 万一のため発表データのバックアップ USB をご持参ください。
6. MAC を使用する場合は、接続コネクタもお持ちください。

座長の皆様へ

1. セッション開始 10 分前までには次座長席におつきください。
2. 時間厳守での進行にご協力をお願いします。

世話人の皆様へ

1. 12 時 30 分より世話人会を沖縄県医師会館 2 階 会議室 4 にて行います。
ご出席をお願いいたします。

プログラム

開会挨拶 13:00～13:05

当番世話人：林 圭吾（中頭病院）

【Sponsor's Presentations】13:05～13:15 座 長：仲地 厚（友愛医療センター）

1. 「鼠径ヘルニアにおける診断患者増加プロジェクトのご紹介」

株式会社メディコン 田脇 美春

2. 「ヘルニア領域におけるエチコン製品紹介」

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 三浦 麻美

【一般演題 セッションⅠ】13:15～14:00

座 長：加藤 航司（沖縄協同病院）

発表6分、討論3分 9分

I - 1. 盲腸後窩ヘルニア嵌頓の1例

〈中頭病院 消化器・一般外科〉

石嶺伝羽、林 圭吾、西村裕隆、照屋妹奈、大田多加乃、小倉加奈子、卸川智文、砂川宏樹

I - 2. 腸閉塞を契機に発見された坐骨ヘルニアの一例

〈那覇市立病院 外科〉

寺師宗秀、鹿川大二郎、新里千明、知念順樹、長濱正吉、友利寛文、宮里 浩

I - 3. 高齢女性に発症した鼠径ヘルニア嵌頓に対してLPECを行った1例

〈ハートライフ病院 外科〉

国吉史雄

I - 4. 短期間に4回の鼠径部ヘルニア・腹壁ヘルニアを治療した1例

〈友愛医療センター 外科〉

仲地 厚、桑江一希、川満省吾、相田常之、玉城頼人、花城清俊、大久保洋平、安里昌哉、西垣大志、大田守仁、嵩下英次郎、我喜屋亮、照屋 剛、二宮基樹

I - 5. 後腹膜化 Sugarbacker 法で修復した傍ストマヘルニアの1例

〈中部徳洲会病院 外科〉

宮城幹史、村上優太、鹿川大二郎、手登根勇人、河本宏昭、江口征臣、内間恭武、仲宗根由幸

休憩 14:00～14:10

【一般演題 セッションⅡ】14:10～15:04

座 長：新垣 淳也（浦添総合病院）

発表6分、討論3分 9分

Ⅱ - 1. 当院における腹壁癰痕ヘルニアに対する術式と治療成績

〈中頭病院 消化器・一般外科〉

照屋妹奈、林 圭吾、西村裕隆、石嶺伝羽、大田多加乃、小倉加奈子、卸川智文、砂川宏樹

Ⅱ - 2. 一時的回腸ストーマ閉鎖部腹壁癰痕ヘルニア発生についての検討

〈浦添総合病院消化器病センター外科〉

山城直嗣、堀 義城、古波倉史子、新垣淳也、佐村博範、長嶺義哲

- Ⅱ－3. 当院における腹壁ヘルニア術前・術後の支援画像
 〈中頭病院 診療放射線部〉
 山田圭介、城間政敏、瑞慶山光、与古田拡、友利亮子、城間彬史、島 夏美、山田莉帆、
 植田悠斗、中尾圭志、新垣美沙紀、伊波大輝、屋宜聖良
- Ⅱ－4. 腹壁ヘルニアに対する単孔 eTEP RS 法の治療成績と手技の課題
 〈友愛医療センター 外科〉
 桑江一希、川満省吾、相田常之、玉城頼人、花城清俊、大久保洋平、安里昌哉、西垣大志、
 大田守仁、嵩下英次郎、我喜屋亮、照屋 剛、二宮基樹、仲地 厚
- Ⅱ－5. メッシュを用いた腹壁ヘルニア修復術後に腹部手術を要した症例の経験
 〈徳島赤十字病院 外科〉
 西岡康平、湯浅康弘、庄野隆志、福田美月、溝渕 海、山本清成、松尾祐太、森 理、兼松美幸、
 富林敦司、西野豪志、浜田陽子、川中妙子、石倉久嗣
- Ⅱ－6. 鼠径部ヘルニア手術 10 年の変遷から考える、ヘルニア教育の課題
 〈JA 広島総合病院外科〉
 田崎達也

休憩 15:04～15:15

【一般演題 セッションⅢ】15:15～16:00

座 長：卸川 智文（中頭病院）

発表 6 分、討論 3 分 9 分

- Ⅲ－1. 成人 Nuck 管水腫に対して TEP を施行した 3 例
 〈沖縄協同病院外科〉
 平田勇一郎、小野 武、比嘉 聡、加藤航司
- Ⅲ－2. 当院における成人鼠径ヘルニア修復術の検討：腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術と前方アプローチの比較検討
 〈医療法人 徳洲会 中部徳洲会病院 外科・消化器外科〉
 鹿川大二郎、内間恭武、村上優太、手登根勇人、宮城幹史、河本宏昭、江口征臣、
 仲宗根由幸
- Ⅲ－3. 手術に難渋した BMI35 の両側鼠径ヘルニア 右側再発性膀胱ヘルニアの 1 例
 〈¹⁾ 友英会 友寄クリニック、²⁾ 沖縄協同病院〉
 川上浩司¹⁾、小野 武²⁾
- Ⅲ－4. Occult hernia に対する LPEC ～小児から成人への橋渡しとして～
 〈社会医療法人かりゆし会ハートライフ病院 ヘルニアセンター〉
 松尾聖哉、西原 実、国吉史雄、嵩原裕夫
- Ⅲ－5. TAPP 法における、最適なメッシュ選択と、再発防止のための工夫
 〈静岡市立静岡病院 外科・消化器外科〉
 小林敏樹、柴田知佐、菱川恵介、西谷健太、矢崎真澄、多田誠一郎、川守田啓介、高柳智保、
 佐々木直也、橋本 洋右、米沢 圭、前田賢人

休憩 16:00～16:10

【特別講演】 16:10～17:10

座長：林 圭吾（中頭病院）

演 題：「TAPP の TIPS A to Z」

講 師：長久 吉雄（倉敷中央病院 外科部長）

代表世話人挨拶 17:10～17:15

代表世話人：西原 実（ハートライフ病院）

閉会挨拶 17:15～17:20

当番世話人：林 圭吾（中頭病院）

I - 1. 盲腸後窩ヘルニア嵌頓の 1 例

中頭病院／消化器・一般外科

石嶺伝羽、林 圭吾、西村裕隆、照屋妹奈、大田多加乃、小倉加奈子、卸川智文、砂川宏樹

【はじめに】盲腸後窩ヘルニアは盲腸周囲ヘルニアの一つに分類される比較的稀な病態である。盲腸後窩ヘルニアで嵌頓により絞扼性イレウスの所見を認めた場合は手術の適応となる。今回我々は盲腸後窩ヘルニア嵌頓に対して手術を行った症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

【症例】70 歳代女性。上腹部痛、嘔吐を主訴に当院受診した。腹部造影 CT 検査で右下腹部の拡張小腸の壁不明瞭化を認め絞扼性イレウスの疑いで同日緊急手術を行った。手術所見では盲腸背側に小腸が嵌頓する盲腸後窩ヘルニアを認めた。術後経過は良好で症状の再燃なく経過している。

【結語】比較的稀な盲腸後窩ヘルニアに対して手術を行った症例を経験した。稀な疾患ではあるが、腹痛の鑑別として考慮に入れる必要があると考える。

I - 2. 腸閉塞を契機に発見された坐骨ヘルニアの一例

那覇市立病院／外科

寺師宗秀、鹿川大二郎、新里千明、知念順樹、長濱正吉、友利寛文、宮里 浩

症例は 29 歳女性。心窩部痛、下腹部痛を主訴に当院内科外来を受診。受診 1 週間前に近医でクラミジア陽性の診断を受けていた。腹部造影 CT 検査にて小腸炎、Fitz-Hugh-Curtis 症候群疑いで当院産婦人科に入院となった。入院後も腹部症状が改善せず、第 4 病日に造影 CT を再検。右子宮付属器と小腸の癒着による癒着性腸閉塞の診断で当科転科となった。経鼻イレウスチューブを留置するも症状は改善せず、第 12 病日に手術を行った。腹腔鏡で観察すると、閉塞起点は癒着では無く、右坐骨孔への回腸 Richter 型嵌頓であった。嵌頓を解除し、腸管壊死は認めず腸切除は行わなかった。ヘルニア門は腹膜を縫合閉鎖した。術後経過は良好であり、食事再開後も症状再燃は認めず、術後 7 日目に退院となった。坐骨ヘルニアは稀な疾患であり、文献的考察を加えて報告する。

〈MEMO〉

I - 3. 高齢女性に発症した鼠径ヘルニア嵌頓に対して LPEC を行った 1 例

ハートライフ病院／外科
国吉史雄

成人に対する LPEC の適応例として、高齢女性に発生した鼠径ヘルニア嵌頓への緊急手術時に LPEC を行い、4 か月後にフォローできた症例を報告する。

症例は 85 歳女性、左鼠蹊部の膨隆が戻らず疼痛が出現したと救急要請し搬送されてきた。用手還納を試みたが整復できず、緊急手術を行った。嵌頓していた S 状結腸は鬱血し血性腹水を認めたが、温生食で洗浄後に色調の改善を認めたため、切除は行わなかった。ヘルニア修復術は行うこととしたが、遅発性穿孔の可能性が否定できず、TAPP ではなく LPEC を行った。術後は穿孔もなく、術後 4 日目に退院となった。その後外来でフォローしたが、4 ヶ月後に診察し CT も撮影したが、再発を認めなかった。

I - 4. 短期間に 4 回の鼠径部ヘルニア・腹壁ヘルニアを治療した 1 例

友愛医療センター／外科

仲地 厚、桑江一希、川満省吾、相田常之、玉城頼人、花城清俊、大久保洋平、安里昌哉、西垣大志、大田守仁、嵩下英次郎、我喜屋亮、照屋 剛、二宮基樹

【はじめに】鼠径部・腹壁ヘルニアに対する手術については、術野へのアプローチ方法、メッシュ使用の有無・留置部位など考慮すべき点が多くあり、患者に最善な方法を適切に選択する必要がある。

今回、短期間に 4 回の鼠径部・腹壁関連のヘルニアを治療した患者を経験したので経過について提示し治療法について考察する。

【症例】70 歳台女性。既往は甲状腺機能低下症と入院歴のある喘息。BMI は 19.6。現病歴は 1 年 9 ヶ月前に近医で左鼠径ヘルニアに対して鼠径部切開法にて mesh plug を留置。1 年後に左大腿ヘルニア嵌頓で同院に緊急搬送され緊急開腹手術施行。正中切開の開腹所見で大腿輪に小腸が嵌頓し解除すると穿孔あり縫合閉鎖術施行。その後、腸閉塞と心不全あり当院に紹介。手術から 2 ヶ月後に待機的に鼠径部切開法で 3DMAX mesh 使用し左大腿ヘルニア修復術を行った。その後、腹部正中創に 4.0cm 大の 2 ヶ所の腹壁癒着ヘルニアが出現した。癒着の可能性と患者の術後疼痛の不安を考慮し単孔 eTEP RS 法で手術を施行した。術翌日の疼痛は NRS 3、術後 17 日目の外来で疼痛なく経過良好。

【考察】初回の鼠径ヘルニア手術の mesh plug 法については、同側の大腿ヘルニア嵌頓を発症していることから他の鼠径部切開法や鏡視下手術のオプション提示が考えられた。また、嵌頓後のメッシュを使用した術式選択と直近の腹壁癒着ヘルニア修復術の手術法の選択についても考察した。

〈MEMO〉

Ⅱ－１． 当院における腹壁癒痕ヘルニアに対する術式と治療成績

中頭病院／消化器・一般外科

照屋妹奈、林 圭吾、西村裕隆、石嶺伝羽、大田多加乃、小倉加奈子、卸川智文、砂川宏樹

初めに：腹壁癒痕ヘルニアは開腹手術の2～20%に生じるとされる最も頻度の高い合併症である。腹壁癒痕ヘルニアに対する修復術は多様な術式があり、選択肢が多い。当院での腹壁癒痕ヘルニア修復術に対する手術を後方視的に検討し、術式選択の観点から考察した。

方法：2015年から2023年9月の期間に腹壁癒痕ヘルニアに対する手術を行った患者を対象とした。術式の選択は術者判断であった。

結果：手術症例は80症例。術式の内訳としてはIPOM-Plus法35例、sIPOM法7例、IPOM法6例、Rives-Stoppa法8例、単純閉鎖法9例、CS法1例、eTEP法3例、eMILOS法2例、その他9例ずつ認められた。

考察：当院ではもともとsIPOM法を主に行っていたが2015年にIPOM-Plus法を導入、その後2019年にRives-Stoppa法、2022年にeTEP法、2023年にはeMILOS法も導入している。腹壁癒痕ヘルニアに対する手術は多様化しているが、患者、病変、術者要因などを考慮し症例ごとに適切な術式を選択できる可能性があると考えられた。

Ⅱ－２． 一時的回腸ストーマ閉鎖部腹壁癒痕ヘルニア発生についての検討

浦添総合病院消化器病センター／外科

山城直嗣、堀 義城、古波倉史子、新垣淳也、佐村博範、長嶺義哲

一時的回腸ストーマ閉鎖部の腹壁癒痕ヘルニア発生は、比較的効率に発生する。

当院では、ストーマ造設・閉鎖術を以下の方法を基本として行っている。

- ① 造設時、挙上ストーマの筋膜固定は行わない。
- ② 造設時、挙上小腸周囲に癒着防止剤を貼付する。
- ③ 閉鎖時、切除吻合はFEEA。
- ④ 閉鎖時、SSI対策として、皮膚は縫合閉鎖せずに巾着縫縮のみ。

近年の取り組みとしては、②癒着防止剤の貼付法を、巻き付ける方法から、癒着防止剤に穴を開け被せる方法へ変更した。

また、ストーマ創閉鎖時は、筋膜を腹膜－腹直筋後鞘、腹直筋前鞘にそれぞれ分け、2層で閉腹するようにしている。

当院において、腹腔鏡下低位前方切除術＋一時的回腸ストーマ造設を行った患者に対し、ストーマ閉鎖術を行った患者を集計し、治療成績を検討したので報告する。

〈MEMO〉

Ⅱ－3. 当院における腹壁ヘルニア術前・術後の支援画像

中頭病院／診療放射線部

山田圭介、城間政敏、瑞慶山光、与古田拡、友利亮子、城間彬史、島 夏美、山田莉帆、植田悠斗、中尾圭志、新垣美沙紀、伊波大輝、屋宜聖良

はじめに：腹壁癒痕ヘルニア修復術において術前のCTでヘルニア門や周囲臓器との関連性を評価しておくことは重要である。しかしヘルニアは3D構造であるものの、CTは2Dであるため従来のCTのみでは評価が難しい部分もある。当院ではCTからヘルニアの3D画像を作成しておりその作成方法などを報告する。

方法：当院ではSIEMENS社のCT装置（Flash）を使用している。腹壁ヘルニアの3D依頼があった際には単純CTを撮影後、volumeデータ（スライス厚1mm、スライス間隔0.8mm）をZio station2に転送する。画像提供については骨、筋肉、皮膚をそれぞれ抽出しFusionして作成する。さらに背側領域を半分カットした3D画像を横回転と縦回転をそれぞれ提供する。また4D用としてSTL/OBJファイルへ変換して外科医へと提供している。

まとめ：現在画像を作成する際に筋肉と脂肪を分離するのに時間がかかるため、今後はCTの撮影条件を検討（管電圧、ノイズなど）していきたい。

Ⅱ－4. 腹壁ヘルニアに対する単孔 eTEP RS 法の治療成績と手技の課題

友愛医療センター／外科

桑江一希、川満省吾、相田常之、玉城頼人、花城清俊、大久保洋平、安里昌哉、西垣大志、大田守仁、嵩下英次郎、我喜屋亮、照屋 剛、二宮基樹、仲地 厚

【はじめに】腹壁ヘルニアに対する修復術として、当院では単孔 eTEP を用いた Rives-Stoppa 法による手術を第一選択としている。複数例を経験し術後疼痛の減少や術後入院期間の短縮などの有用性を認めたが一方で手技の課題や修正が必要な点が確認できた。治療成績並びに手術時間の短縮と手技の効率化を目指した修正点を提示する。

【対象と結果】2022年1月から2023年11月までに経験した腹腔鏡下单孔 e-TEP RS 法は17例であった。平均年齢は66.1歳（44-89）、平均BMIは26.9（21-38.5）。7例は臍ヘルニアで10例は腹壁癒痕ヘルニア。ヘルニア門の平均横径は42.2mm（15-110）。術者は17例中11例（64.7%）がPGY3～5の外科専攻医で平均手術時間は207.5分（103-284）であった。腹直筋後腔ドレーンを挿入した初期の8例と挿入しなかった後期の11例を比較すると術後1日目の疼痛NRSは3.5、2.0、術後入院期間は5.6日、3.8日（ $p=0.01$ ）であった。合併症はドレーン刺入出血が1例、漿液腫が2例だった。手技については、ヘルニア門から皮膚切開線までの距離、EZアクセスの活用、直視下剥離、ドレーン留置などに修正を行った。

【まとめ】単孔 eTEP RS 法は術後在院日数が短く疼痛が少なく有用な術式であるが単孔操作と腹壁内操作の操作手技に工夫を要する。手技に改良を加えることで手術時間の短縮と術後合併症の低減が得られると思われる。

〈MEMO〉

Ⅱ－5. メッシュを用いた腹壁ヘルニア修復術後に腹部手術を要した症例の経験

徳島赤十字病院／外科

西岡康平、湯浅康弘、庄野隆志、福田美月、溝渕 海、山本清成、松尾祐太、森 理、兼松美幸、富林敦司、西野豪志、浜田陽子、川中妙子、石倉久嗣

近年腹壁ヘルニアに対する術式は多岐にわたり、IEHS のガイドラインではヘルニア門径が 1cm 以上の腹壁ヘルニアに対してはメッシュによる修復が推奨されている。一方、高齢化に伴いメッシュによる修復術後に他の腹部手術が必要となった症例をいくつか経験しており、周術期管理やアプローチ法、再建法、既存のメッシュに対する配慮などが問題となった。メッシュ留置前には消化管精査などの十分なスクリーニングが重要である。ヘルニア門径が大きくなるにつれより大きなサイズのメッシュが必要となり、メッシュ留置後に腹部手術を行う際には開腹または腹腔鏡いずれを選択するか、またポート配置や reduced port surgery の適応など入念に検討する必要がある。IPOM や eTEP などの術後に腹部手術を要した症例を供覧し、腹壁ヘルニア修復術を行う際の注意点について検討したい。

Ⅱ－6. 鼠径部ヘルニア手術 10 年の変遷から考える、ヘルニア教育の課題

JA 広島総合病院／外科

田崎達也

【はじめに】当科での過去 10 年間の鼠径部ヘルニアに対する術式選択の変遷から、ヘルニア教育の課題を考察する。

【対象】2013 年 4 月から 2023 年 3 月までの 10 年間に当科で行った鼠径部ヘルニア手術 1898 例。

【結果】2014 年 4 月からの 5 年間 905 例中 777 例 (85.9%) で TAPP 法が選択され、鼠径部切開法は 128 例 (14.1%) にとどまり、若手医師の鼠径部切開法の技術習得に問題が生じた。2019 年からは、これまで TAPP 法を行っていた前立腺全摘後症例に鼠径部切開法を選択することで、症例確保に努めた。2019 年 4 月からの 4 年間 857 例中、鼠径部切開法は 187 例 (21.8%) と、過去 5 年間と比較し、有意に増加した ($P < 0.01$)。

【結語】腹腔鏡手術の割合が増えても、鼠径部切開法の教育を怠ってはならない。

〈MEMO〉

Ⅲ－１．成人 Nuck 管水腫に対して TEP を施行した 3 例

沖縄協同病院／外科

平田勇一郎、小野 武、比嘉 聡、加藤航司

症例 1 は 44 歳、女性。子宮筋腫精査の CT で右鼠径部に嚢胞性腫瘤を認め当科紹介となった。右鼠径ヘルニア、Nuck 管水腫の診断で、腹膜外腔アプローチによる腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TEP）を行い、水腫を完全切除した。

症例 2 は 30 歳、女性。左鼠径部のしこりを主訴に当院産婦人科受診され、CT で左鼠径部に嚢胞性腫瘤を認め当科紹介となり、Nuck 管水腫の診断で同じく TEP を施行し、水腫を完全切除した。

症例 3 は 31 歳、女性。右鼠径腫脹を主訴に当科受診され、CT で右鼠径部に嚢胞性腫瘤を認めた。右鼠径ヘルニア、Nuck 管水腫の診断で同様に TEP を施行し、水腫を完全切除した。

病理検査では 3 例とも悪性所見は認めず、また明らかな子宮内膜症の合併も認めなかった。

TEP で完全切除しえた Nuck 管水腫の 3 例を経験した。水腫の局在によっては TEP は有用な治療法であると考えられた。

Ⅲ－２．当院における成人鼠径ヘルニア修復術の検討：腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術と前方アプローチの比較検討

医療法人 徳洲会 中部徳洲会病院／外科・消化器外科

鹿川大二郎、内間恭武、村上優太、手登根勇人、宮城幹史、河本宏昭、江口征臣、仲宗根由幸

【はじめに】当院では成人鼠径ヘルニアに対して腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（以下 TAPP）と前方アプローチ（主にダイレクトクーゲル法）を行っている。今回、これらの手術成績を比較検討し報告する。

【対象】2022 年 10 月から 2023 年 9 月の 1 年間に当院で経験した TAPP および前方アプローチを試行した成人鼠径ヘルニア症例。

【結果】TAPP（T 群）は 39 症例 48 病変、前方アプローチ（A 群）は 72 症例 75 病変。年齢中央値は T 群 62（24-89）、A 群 67（25-86）歳。性別は T 群で男／女：39/0、A 群で男／女：66/3。T 群では片側 30 例で両側 9 例、A 群では片側が 69 例で両側が 3 例。日本ヘルニア学会分類では T 群で L/M/F=23/18/0、A 群で L/M/F=54/18/0（併存型はそれぞれに含めた）。平均手術時間は片側症例で T 群 102 分（52-199 分）、A 群 63 分（29-149 分）であり、両側症例で T 群 114 分（82-159 分）、A 群 80 分（65-92 分）であった。術後在院日数の中央値は両群ともに 1 日（0-5 日）。術後合併症では漿液腫が T 群 3 例（11.7%）、A 群 10 例（13.8%）であり、T 群で創部感染を 1 例（2.5%）、A 群で再発を 1 例（1.3%）認めた。

【考察】両側は T 群で多い傾向であり、片側は前方、両側は TAPP という方針の術者が多いと推察された。既報に比較し両群ともに漿液種合併症の割合が高く、今後の課題である。

〈MEMO〉

Ⅲ－ 3. 手術に難渋した BMI35 の両側鼠径ヘルニア 右側再発性膀胱ヘルニアの 1 例

¹⁾ 友英会 友寄クリニック、²⁾ 沖縄協同病院／外科
川上浩司¹⁾、小野 武²⁾

BMI35 の 50 歳代男性 既往は高血圧にて内服治療中 30 年前に右鼠径ヘルニア手術を受けられていた。
いつからかはっきりした記憶はないが以前より右鼠径部の膨隆を自覚し最近では排尿終了時に右下腹部膨隆部
を圧迫すると再度尿が出てくる 2 段階排尿の状態であった。

腹部単純 CT 上も膀胱ヘルニア Paraperitoneal type で周囲に脱出した腹膜の背側を膀胱が脱出する状態
であった。手術はまず左鼠径ヘルニアの修復と右の受けを作るために TEP 先行した、前方との癒着が激しい
ため前方アプローチを併用した。

前方よりプラグを挿入するがヘルニア門に固定後、膀胱前腔の剥離が不十分と判断し、鏡視下に膀胱前腔の
剥離ところみるが癒着が激しく必要最小限の剥離とし膀胱前腔より Kugel patch S サイズを追加で留置した。
手術時間は 290 分、出血量は 10g と非常に困難な手術を経験いたしましたので膀胱ヘルニアの若干の考察を
加えて報告します。

Ⅲ－ 4. Occult hernia に対する LPEC ～小児から成人への橋渡しとして～

社会医療法人かりゆし会ハートライフ病院 ヘルニアセンター
松尾聖哉、西原 実、国吉史雄、嵩原裕夫

鼠径ヘルニアの手術時、対側にヘルニアを発見することがある。このような対側の無症状鼠径ヘルニアにつ
いて、occult hernia と呼ばれる。

我々は、かねてより occult hernia は LPEC の良い適応ではないかと考え、積極的に取り組んできた。その
成績を示す。

2013 年 3 月から 2020 年 12 月までに腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術を施行した症例は、16 歳から 96 歳までの
667 例（男性 608 例、女性 59 例）である。このうち TAPP 施行症例の対側に occult hernia を認めた 55 例
に対して併せて LPEC を行った。occult hernia の内訳は日本ヘルニア分類に準じると、男性 54 例中 L1 型
35 例、L2 型 19 例、女性は L2 型 1 例であった。これを年齢を縦軸に術後の経過年数を横軸にとると各年齢
に分布しており、長い経過の症例も見られる。これら全症例において、合併症は見られておらず、LPEC を
施行した側での新たな鼠径ヘルニアの発症は認められていない。

以上のように良好な成績であり、今後も積極的に LPEC を試行しようと考えている。

Occult hernia では、炎症所見がほとんど見られず、腹膜の肥厚を伴っていない場合が多い。成人 LPEC の
経験を積む上では、適していると思われる。

〈MEMO〉

TAPP の TIPS A to Z



ながひさ よし お
長久 吉雄
倉敷中央病院／外科部長

腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP）は本邦では標準手術のひとつとなっており、腹腔鏡手術の登竜門と位置付けている施設も多い。しかし様々な解剖学用語・解剖学的認識が存在していることにより、腹膜前腔剥離操作ひとつをとっても多彩なアプローチ方法がある。これから TAPP を学び極めていこうとする外科医にとっては、最初に躓く点であろう。しかし、術後に再発・術後疼痛などの「認識できる症状」が結果として現れる点、10 万件を超える手術件数などから研究・比較・反省を短期間で繰り返すことができ、学術的奥深さは計り知れない。さらにロボット支援鼠径ヘルニア修復術（RTAPP）が登場し、これもまたロボット手術の登竜門となっていく流れも確実に感じられる。

今回は、これから TAPP を学び、極めて行こうとされる外科医に向けて改めて知識の整理をしていただけるよう、サンドイッチアプローチを中心に講演させていただくとともに、RTAPP についても少し触れさせていただきたい。「知らなかった！」と言っただけのように全力で準備・講演をさせていただきます。



【略歴】

2003 年 産業医科大学 医学部 卒業

2003 年 財団法人 倉敷中央病院 外科 研修医

2005 年 財団法人 倉敷中央病院 外科 医員

2008 年 国立病院機構 姫路医療センター 外科 医員

2013 年 公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 外科 医長

2019 年 公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 外科 部長

【資格】

日本外科学会専門医・指導医

日本消化器外科学会専門医・指導医

日本消化器外科学会消化器癌外科治療認定医

日本内視鏡外科学会技術認定医

日本内視鏡外科学会ロボット支援手術認定プロクター（胃）

日本食道学会食道科認定医・食道外科専門医

日本ヘルニア学会 評議員

がん治療認定医機構認定医

麻酔科標榜医

【受賞】

平成 25 年度 日本臨床外科学会 優秀論文賞

平成 27 年 中国四国ヘルニア研究会 最優秀演題賞

平成 29 年度 京都大学外科 優秀論文 個人賞

平成 30 年度 京都大学外科 年間最優秀論文賞

令和 5 年 日本ヘルニア学会 最優秀演題賞

会 則

第1条 名 称

本会は、日本ヘルニア学会沖縄支部「沖縄ヘルニア研究会」と称する。

第2条 目 的

本会は、沖縄県における腹部ヘルニアの医療技術・学問的研究等の向上をめざし、よりハイクォーリティなヘルニア医療を広く県民に提供して県の医療福祉に寄与することを目的とする。また、会員相互の情報交換、連携と親睦を図ることを目的とする。

第3条 事 業

本会は、目的を達成するために次の事業を行う。

原則として年1回以上の学術集会（研究発表会・講演会等）を開催する。

その他、本会の発展に必要な事業を行う。

第4条 会 員

1. 本会を構成する会員は、第2条の目的に賛同する医師・その他の医療従事者や研究者とし、会員または賛助会員とする。
2. 会員は、本会事務局へ入会の手続きをとり、学術集会等の開催案内をうけることができる。

第5条（役員および任期）

1. 本会に次の役員をおく。

代表世話人	1名
世話人	若干名
会計	1名
監事	1名
2. 世話人会は、役員をもって構成し、会の運営を議し執行する。役員および世話人の選出は世話人会の了承を得て行われる。任期は2年とし、再任を妨げない。
3. 代表世話人は、世話人会により定められ本会を代表する。
代表世話人は、会務を総括し、年1回以上の世話人会を開催する。任期は2年とし、再任を妨げない。
4. 当番世話人は、世話人の中から選出され研究会の開催、運営をおこなう。
5. 会計担当は、専任の事務職員をあてる。
6. 役員は、日本ヘルニア学会会員とする（但し、会計係を除く）。

第6条 事 務 局

本会の事務局は、当分のあいだ「社会医療法人かりゆし会ハートライフ病院外科」に置く。

〒901 - 2492 沖縄県中頭郡中城村字伊集 208

TEL: 098-895-3255 FAX: 098-895-5685

第7条 顧問、名誉会員

世話人会の推挙により顧問、名誉会員をおくことができる。

顧問は、本会の運営活動に対し実質的な参加が困難な指導的立場にあるものを推挙する。

名誉会員は、本会の維持、発展に貢献のあった世話人を推挙する。

第8条 会 費

1. 会費（1,000円）は、会の開催時に年会費（参加費を含む）として徴収し、一部を特別講師の謝礼等にあてる。
2. 賛助会員は、年会費として一口50,000円以上納入する。

第9条 会 計

本会の会計年度は、1月1日より12月31日とする。

本会の収支決算は、事務局長が会計年度ごとに行い監事の監査を受け世話人会で承認を得る。

第10条 会則変更等

会則の変更ならびに定められていない事項は、世話人会で討議し決定する。

第11条 細 則

1. 本会の運営は、日本ヘルニア学会沖縄支部「沖縄ヘルニア研究会」が主催する。
2. 学術集会は、研究発表会（春季）、Surgical Forum（秋季）とする。
3. 研究発表会（春季）の開催に当たり、当番世話人（日本ヘルニア学会会員）は 次の業務を賛助会員に協力を要請することができる。
 - ・研究会開催に必要な労務、・プログラムの作成と会員への案内、
 - ・事務局代行業務、・その他
4. Surgical Forum（秋季）は、事務局が企画し、当番世話人（沖縄ヘルニア研究会世話人）に委託する。委託された当番世話人は、会場の設営、当日の会の運営を行う。
5. 賛助会員は、本会の開催に当たり広告・器械展示等を持って会の運営に協力するものとする。
6. 事務局業務従事者に対し、下記の謝礼を支払う。
 - 会計係：¥30,000（年間）
 - 事務係：¥20,000（年間）

附則：

- ・ 本会則は、平成25年11月1日より実施する。
- ・ 平成25年11月1日に 第8条会費の条項を改定した。
- ・ 平成27年1月18日に第8条会費の1項を、会費（2,000円）を会費（1,000円）に改定した。
- ・ 令和2年2月22日に第5条の5項、6項を改定した。
 - 5項 会計係に専任者を置くことにした。
 - 6項 会計係は日本ヘルニア学会非会員の役員とした。
- ・ 令和2年2月22日に第11条の細則を以下のように追加および改定した。
 2. 学術集会は、研究発表会（春季）、Surgical Forum（秋季）とする。
 3. 研究発表会（春季）の開催に当たり、当番世話人（日本ヘルニア学会会員）は 次の業務を賛助会員に協力を要請することができる。
 - ・研究会開催に必要な労務、・プログラムの作成と会員への案内、
 - ・事務局代行業務、・その他
 4. Surgical Forum（秋季）は、事務局が企画し、当番世話人（沖縄ヘルニア研究会世話人）に委託する。委託された当番世話人は、会場の設営、当日の会の運営を行う。
 6. 事務局業務従事者に対し、下記の謝礼を支払う。
 - 会計係：¥ 30,000（年間）
 - 事務係：¥ 20,000（年間）

役員名簿

代表世話人	西原 実	社会医療法人かりゆし会	ハートライフ病院
世話人 (50 音順)	新垣淳也	社会医療法人仁愛会	浦添総合病院
	稲嶺 進	医療法人おもと会	大浜第一病院
	奥濱幸博	日本赤十字社	沖縄赤十字病院
	卸川智文	社会医療法人敬愛会	中頭病院
	兼城隆雄	医療法人沖縄徳洲会	宮古島徳洲会病院
	川上浩司	医療法人友英会	友寄クリニック
	加藤航司	沖縄医療生活協同組合	沖縄協同病院
	国吉史雄	社会医療法人かりゆし会	ハートライフ病院
	佐辺直也	地方独立行政法人	那覇市立病院
	友利健彦	日本赤十字社	沖縄赤十字病院
	仲地 厚	社会医療法人友愛会	友愛医療センター
	林 圭吾	社会医療法人敬愛会	中頭病院
会計 (専任)	比嘉須奈子	ハートライフ病院	メディカルクラーク
監事	友利寛文	地方独立行政法人	那覇市立病院
顧問	奥島憲彦	社会医療法人かりゆし会	ハートライフ病院
名誉代表世話人	嵩原裕夫	社会医療法人かりゆし会	ハートライフ病院

企 業 一 覧

〈展示企業〉

株式会社 メディコン

ジョンソン・エンド・ジョンソン 株式会社

〈広告掲載企業〉

コヴィディエンジャパン 株式会社

オリンパス 株式会社

株式会社 中央医療器

株式会社 八光

株式会社 琉球光和

〈協賛企業〉

アイティーアイ 株式会社

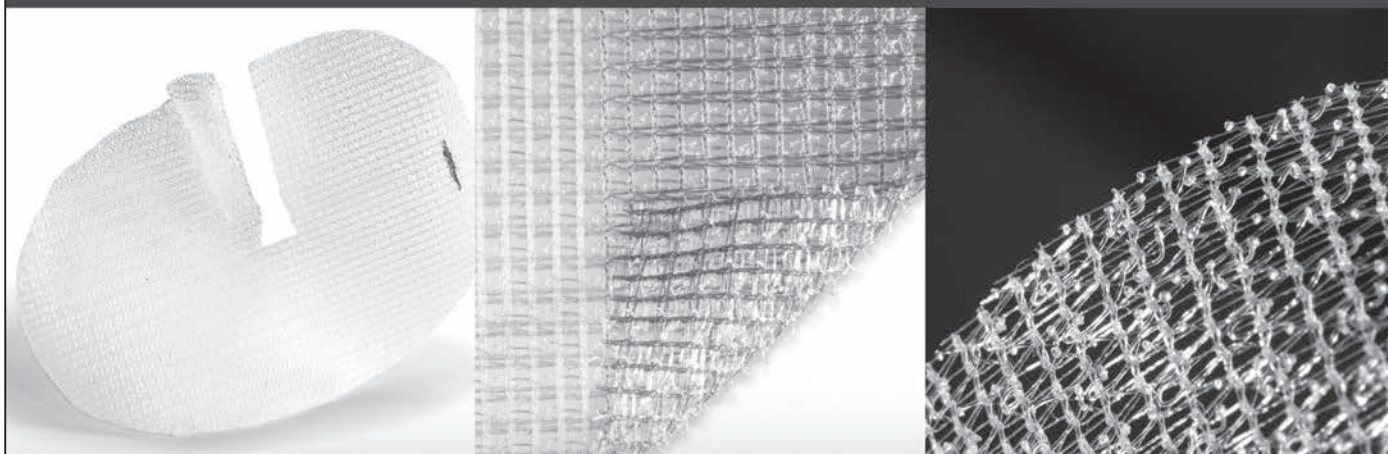
株式会社 沖縄メディコ

ご協賛いただき、心より感謝申し上げます。

THE RIGHT SOLUTION FOR PAIN PREVENTION.



— ProGrip™ Technology



販売名：バリテックス プログリップ
医療機器承認番号：22100BZX00950000

販売名：バリテックス ラップ プログリップ
医療機器承認番号：22600BZX00260000

使用目的又は効果、警告・禁忌を含む使用上の注意等の情報につきましては
製品の添付文書をご参照ください。

お問い合わせ先
コヴィディエンジャパン株式会社
Tel：0120-998-971
medtronic.co.jp

© 2021 Medtronic. Medtronic, Medtronicロゴマーク及びFurther, Togetherは、Medtronicの商標です。
TMを付記した商標は、Medtronic companyの商標です。

SI-A255

Medtronic
Further, Together

OLYMPUS

VISERA ELITE III



VISERA ELITE IIIは、従来のオリンパスの外科用内視鏡システムの利点を統合した内視鏡プラットフォームです。異なる診療科での機器共有を可能にするとともに、お客様のニーズに応じて機能をカスタマイズすることができます。またVISERA ELITE / VISERA ELITE IIシリーズのスコープとの高い互換性とソフトウェアアップグレードによる機能拡張により、効率的な機器投資に貢献します。

製造販売元 オリンパスメディカルシステムズ株式会社
販売店
VISERA ELITE III ビデオシステムセンター OLYMPUS OTV-S700 13B1X00277000899
VISERA ELITE III 内視鏡システム OLYMPUS CLL-S700 13B1X00277000700
4Kカメラヘッド OLYMPUS CH-S700-XZ-EA 13B1X00277000701

4K/3D/IR 観察の機能を統合した
オールインワンビデオプロセッサ



より精密な臨床画像を実現する True 4K 画質

4K カメラヘッド CH-S700-XZ-EA



オリンパス マーケティング株式会社

www.olympus.co.jp

R871U

～地域と共に明るい未来へ～



中央医療器

CHUO IRYOKI

パパはゼロゼロセブン

TEL:098-888-0070

FAX:098-888-3919

ラパヘルクロージャー

医療機器認証番号：21900BZX00941000 管理医療機器 単回使用ワイヤ・結さつ系バサ

適応

LPEC法における縫合糸の誘導 等

(LPEC法：腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術)

＜縫合糸保持用ループ＞



＜2-0サイズ縫合糸対応＞



＜刃先形状＞

通常タイプ



ベントチップタイプ



仕様

製品コード	サイズ	包装形態
29110910	19G×130mm	1箱5本入、1本毎ピール オープン包装、EOG滅菌済
29111030	19G×80mm	
29111090	19G×130mm ベントチップタイプ	

株式会社 八光
https://www.hakko-medical.co.jp/



販売窓口 〒113-0033 東京都文京区本郷三丁目42番地6号 TEL:03-5804-8500 FAX:03-5804-8580
東日本：札幌 仙台 柏 本郷 横浜 長野 金沢 西日本：大阪 名古屋 静岡 岡山 松山 福岡 熊本
製造販売 〒389-0806 長野県千曲市大字磯部1490番地

最新医療情報・県内ドクターインタビュー・県内セミナー情報・
コラム・県内医療向け物件情報・県内グルメ・エンタメ情報 etc...

あなたの知りたい沖縄の医療情報がここに。

沖縄県の未来医療と医療経営を支える人たちの双方向コミュニケーション支援情報紙

～ちょっと一息～

KowaCafé

おかげさまで
創刊100号を迎えました

KowaCafé
無料定期購読
ご希望の方はこちらまで
kowacafe@rkowa.com

- ・ KowaCafe を読む
- ・ アンケートに答えて
得点を GET!
- ・ セミナーの申し込み
- ・ 医療書籍の購入
- ・ 土地情報

商品の発注、見積り依頼、在庫確認



普段のメッセージと同じ感覚で商品の
問い合わせが出来ます！

※新型コロナウイルスによる助成金、貸付金
の質問、オンライン診療のご相談等も
LINEトークからお問い合わせ頂けます。

←画像の送信で簡単な注文例

琉球光和 公式 LINE ご登録はお済みですか？

登録方法

- ① LINEアプリ ホーム
- ② 友だち追加
- ③ QRコード



スマホ・タブレットからすぐに
友だちの追加が完了します。

または ID検索

@rkowa

登録
無料

友だち登録の際に
「medikaroo CARD」に
お申し込みいただくと

もれなく500ポイントをプレゼント！
ドクターの場合はさらに3000ポイントを
プレゼント!! (1pt=1円)

明日の医療環境を確かなものに

琉球光和

株式会社 琉球光和

代表取締役社長 秦 一

本 社：沖縄県那覇市西1-2-16

TEL.098-863-1251(代) FAX.098-868-6000

ホームページ：www.rkowa.com/

Facebook：www.facebook.com/ryukyukowa

Instagram：rkowa_official

