



日本ヘルニア学会 沖縄支部

第3回 沖縄ヘルニア研究会

— プログラム・抄録集 —



日 時 : 2016年 1 月 16 日(土)
13:00~17:00 (12:00より受付)

会 場 : 沖縄県医師会館・3 F

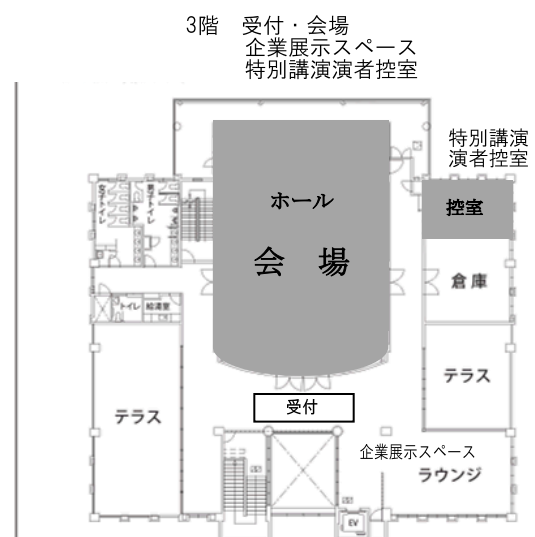
当番世話人 : 砂川宏樹 (社会医療法人敬愛会 中頭病院)

会場までの案内図



会場内の案内図

沖縄県医師会館



日本ヘルニア学会沖縄支部主催

「第3回沖縄ヘルニア研究会」の開催にあたって

当番世話人 砂川 宏樹 〔社会医療法人敬愛会
中頭病院 外科〕



第3回沖縄ヘルニア研究会の当番世話人の砂川宏樹です。嵩原裕夫先生の指揮のもと発足したこの研究会も今回で3回目となりました。第1回(嵩原裕夫先生)、第2回(仲地厚先生)とも盛会で、熱くヘルニアについて語った一日となりました。今回、第3回目にこの勢いを失速させないように緊張する次第です。

ヘルニアの手術は外科医が最も多く接する手術だと思います。外科医になったときはその解剖の複雑さに悩み、その解剖と手術手技の密接な関係を強く意識する手術だと思います。また、癌などとは違い外科医の力だけで治すことができ、かつ結果に結びつく数少ない疾患だと認識しています。

第1回は柵瀬信太郎先生、第2回は徳村弘実先生のご講演を頂きました。今回は東京慈恵会医科大学附属柏病院の三澤健之先生をお招きし、ヘルニア・腹壁癒痕ヘルニアのご講演を拝聴できる機会を得ました。三澤健之先生は多くの学会で腹壁癒痕ヘルニアの講演や座長を務められておりますが、肝胆膵の疾患でも非常に御高名な先生です。僕を含め多くの外科医がその卓越した手術手技で勉強し、膵臓内視鏡外科の技術認定試験では多くの指導をしています。卓越した手術手技・ヘルニア手術手技をこの沖縄で直接学べるチャンスはありませんので、多くの若い先生にも参加して頂きたいと思います。

日々の診療でお疲れだとは思いますが、このような研究会で外科学の面白さを再認識し、苦しい外科医は一人じゃない！みんなで乗り越えよう！そのような研究会にしたいと思います。

貴重な経験の発表の下に活発な質疑を行い、冬の沖縄でもっとも熱いヘルニアの日になる事、期待しております。

そして、次の日から言えるでしょう。「私、失敗しないので！」 by ドクターX

ご参加の皆様へ

1. 参加費は 1,000 円です。受付にてお支払いください。

ただし、前期研修医、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 時より開始いたします。

演者の皆様へ

1. 発表はすべて口演です。PC にてお願いいたします。

2. PC 発表上の注意点

- (1) 発表用 PC と電源アダプターをご持参下さい。
- (2) ミラーリング設定を事前に行ってください。
- (3) スクリーンセーバー、省電力等の設定はお切りになってください。
- (4) 発表データは念のため、CD-ROM または USB メモリースティックにてお持ちください。
- (5) Macintosh を使用される場合は必ず D-Sub15 ピン変換コネクタをご持参ください。

3. 一般演題の発表時間は次の通りです。

- (1) 発表 6 分 討論 4 分（1 演題 10 分）です。
- (2) セッションとセッションの間のスポンサーインフォメーション・休憩は 5 分です。

4. 演者の方は発表の 30 分前までに受付にて、PC の動作状況をオペレーターと共に確認してください。

5. 事務局の PC の動作確認をご希望の方は、Windows8/power point2013 です。

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 第 4 会議室にて行います。ご出席をお願いします。

プログラム

開会挨拶 13:00～13:05

当番世話人 砂川宏樹（社会医療法人敬愛会 中頭病院 / 外科）

（スポンサーインフォメーション 13:05 ～ 13:10）

「腹壁ヘルニアメッシュ ST Series 製品の追加」

株式会社メディコン 佐藤成

【一般演題】

セッションⅠ 13:10 ～ 13:50

座長 比嘉 聡（沖縄医療生活協同組合 沖縄協同病院）

I-1. 精索脂肪腫を合併した右外鼠径ヘルニアの1例

〈ハートライフ病院 外科〉

林 裕樹、西原 実、尾下陽大、国吉史雄、阿嘉裕之、宮平 工、花城直次、梁 英樹、
奥島憲彦、嵩原裕夫

I-2. De novo 型鼠径ヘルニアの手術経験

〈豊見城中央病院 外科〉

鳥塚大介、仲地 厚、伊波孝路、東 康晴、辻村一馬、花城清俊、島袋伸洋、錦 建宏、
澤岬安勝、比嘉淳子、大田守仁、照屋 剛、比嘉国基、我喜屋亮

I-3. 脂肪腫を伴った分類困難な再発鼠径ヘルニアの1例

〈ハートライフ病院 外科〉

尾下陽大、西原 実、林 裕樹、国吉史雄、野村寛徳、阿嘉裕之、花城直次、宮平 工、
梁 英樹、奥島憲彦、嵩原裕夫

I-4. LPEC 法だから鑑別しえた小児外鼠径ヘルニアの再発と ASH (Abdominoscrotal hydrocele) の1例
〈ハートライフ病院 ヘルニア外科*、外科〉

嵩原裕夫*、西原 実、国吉史雄、尾下陽大、林 裕樹、野村寛徳、阿嘉裕之、花城直次、宮平 工、
梁 英樹、奥島憲彦

（スポンサーインフォメーション・休憩 13:50 ～ 13:55）

「セキユアストラップ」

ジョンソンエンドジョンソン株式会社 金古堅太郎

セッションⅡ 13:55 ～ 14:45

座長 八幡 浩信（沖縄県立北部病院）

Ⅱ-1. 徒手整復後に TAPP 法で修復した大腿ヘルニアの1例

〈浦添総合病院 消化器センター 外科〉

谷口春樹、金井理紀、本成 永、堀 義樹、亀山眞一郎、伊志嶺朝成、伊佐 勉、長嶺義哲、
古波倉史子、新垣淳也

Ⅱ-2. 大腿ヘルニア虫垂嵌頓に対して腹腔鏡下ヘルニア修復術（TAPP 法）施行した 1 例
〈大浜第一病院 外科〉

桃原侑利、稲嶺 進、平良 済、仕垣幸太郎、高江洲享、大城 淳

Ⅱ-3. 腹腔鏡を併用しメッシュによる修復術を施行した腸管壊死を伴う大腿ヘルニア嵌頓の 1 例
〈中頭病院 外科〉

後藤倫子、卸川智文、林 圭吾、小倉加奈子、馬場徳朗、上里安範、間山泰晃、嘉数 修、
砂川宏樹、兼城達也、當山鉄男、與那覇俊美、大田守雄、大城直人

Ⅱ-4. 恥骨近くに認められた腹壁癒痕ヘルニアに対する腹腔鏡下修復術の経験
〈沖縄赤十字病院 外科〉

友利健彦、野里栄治、豊見山健、宮城 淳、長嶺信治、永吉盛司、仲里秀次、佐々木秀章、
大嶺 靖、知花朝美

Ⅱ-5. 腹壁癒痕ヘルニアに対し IPOM-Plus による修復をした 1 例
〈中頭病院 外科〉

卸川智文、砂川宏樹、林 圭吾、後藤倫子、小倉加奈子、馬場徳朗、上里安範、間山泰晃、
嘉数 修、兼城達也、當山鉄男、與那覇俊美、大田守雄、大城直人

（スポンサーインフォメーション・休憩 14:45 ～ 14:50）

「カール・ストルツ社製フルスペックハイビジョン 3D カメラのご紹介」
エム・シー・メディカル株式会社 松尾英紀

セッションⅢ 14:50 ～ 15:40

座長 仲地 厚（社会医療法人友愛会 豊見城中央病院）

Ⅲ-1. 当院における腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP 法）の手術成績
〈沖縄協同病院〉

小野 武

Ⅲ-2. 剥離層を意識した TEP 法
〈沖縄協同病院 外科〉

宮崎康幸、小野 武、加藤航司、比嘉 聡、川上浩司、有銘一朗、仲地広美智、屋良敏男

Ⅲ-3. 成人鼠径部ヘルニアに対する LPEC
〈ハートライフ病院 外科〉

西原 実、国吉史雄、林 裕樹、尾下雄大、野村寛徳、阿嘉裕之、宮平 工、花城直次、
梁 英樹、奥島憲彦、嵩原裕夫

Ⅲ-4. 当院における大腿ヘルニア症例についての検討
〈中頭病院 外科〉

林 圭吾、砂川宏樹、後藤倫子、小倉加奈子、馬場徳朗、上里安範、嘉数 修、卸川智文、
當山鉄男、大城直人

Ⅲ-5. チーム医療で取り組む鼠径部ヘルニア術後フォローアップ
〈原三信病院 外科〉

当間宏樹、江口 徹、藤井 圭、久留 裕、小原井朋成、成富 元、廣田伊千夫

(スポンサーインフォメーション・休憩 15:40 ～ 15:45)

「リライアタックのご紹介」

コヴィディエンジャパン株式会社 末松修二

特別講演 15:45 ～ 16:45

座長 砂川宏樹 (社会医療法人敬愛会 中頭病院 / 外科)

「腹壁ヘルニアの標準術式を考える」

演者 三澤健之 (東京慈恵会医科大学附属 柏病院)

代表世話人挨拶 16:45 ～ 16:50

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)

閉会挨拶 16:50 ～ 16:55

当番世話人 砂川宏樹 (社会医療法人敬愛会 中頭病院)

I-1 精索脂肪腫を合併した右外鼠径ヘルニアの 1 例

ハートライフ病院 / 外科

林 裕樹、西原 実、尾下陽大、国吉史雄、阿嘉裕之、宮平 工、花城直次、梁 英樹、奥島憲彦、嵩原裕夫

症例は 25 年前に右鼠径ヘルニアの手術歴ある 50 歳代男性で、約 1 年前から右鼠径部～陰嚢上部にかけて膨隆を認めていた。術前 CT 診断では大網脱出による右内鼠径ヘルニアの診断であった。鏡視下所見では外鼠径窩に denovo-type の I-1 型のヘルニアを認め、その遠位側に狭窄を伴うヘルニア嚢を認めた。鼠径床の剥離を進めて MP0 を露出したが鼠径部に腫瘤として触れる脂肪塊は見られず、腹腔内操作での腫瘤摘出は困難と判断して 3D メッシュを展開後 TAPP 操作を終了し、術野を鼠径部アプローチに変更した。鼠径管を開放することなく精索に伴走する 13cm の黄白色脂肪塊を認めこれを摘出した。病理組織は成熟型脂肪腫であった。

本症例の術中所見を供覧し、文献的考察を加えて報告する。

I-2 De novo 型鼠径ヘルニアの手術経験

豊見城中央病院 / 外科

鳥塚大介、仲地 厚、伊波孝路、東 康晴、辻村一馬、花城清俊、島袋伸洋、錦 建宏、澤岬安勝、比嘉淳子、大田守仁、照屋 剛、比嘉国基、我喜屋亮

はじめに：左 De novo 型鼠径ヘルニアに対し、腹膜切開位置を工夫し TAPP を施行したため報告する。

症例：60 歳代男性

既往歴：高血圧

主訴：左鼠径部の膨隆

現病歴：受診 2 ヶ月前に誘引なく左鼠径部の膨隆を自覚し、鼠径ヘルニアの診断で当院紹介となった。

所見：左鼠径部に立位で増大するうずら大の膨隆あり。

左鼠径ヘルニアの診断で TAPP を施行した。

手術：臍部、側腹部にそれぞれ 5mm のトロッカーを留置した。左にヘルニア分類 I-2 のヘルニアを認めた。鞘状突起を認め、別の部位から背側の脂肪組織が滑脱していた。ヘルニア門は 2cm 程度だった。S 状結腸の生理的癒着を剥離せず、癒着より腹側で腹膜を切開し腹膜前腔を剥離した。メッシュを挿入タッカーで固定し、腹膜を連続縫合で閉鎖した。

経過：術後 3 日目に退院した。

まとめ：De novo 型鼠径ヘルニアの手術を経験したので、症例を提示する

<MEMO>

I-3 脂肪腫を伴った分類困難な再発鼠径ヘルニアの1例

ハートライフ病院 / 外科

尾下陽大、西原 実、林 裕樹、国吉史雄、野村寛徳、阿嘉裕之、花城直次、宮平 工、梁 英樹、奥島憲彦、嵩原裕夫

脂肪腫を伴った分類困難な再発鼠径ヘルニアの1例を経験したので報告する。

【症例】40歳代男性。急性虫垂炎(10年前)、右鼠径ヘルニア(小児期)で手術歴あり。右鼠径部の膨隆を主訴に近医受診。右鼠径ヘルニアの診断で当科紹介となり TAPP を施行した。術前の腹部造影 CT 検査では右下腹壁動静脈は不明瞭であった。

術中所見では内鼠径輪は閉鎖しており、内鼠径窩にも明らかなヘルニア門を呈する所見は見られなかったが、腹横筋腱膜を露出すると Hesselbach 三角部に脂肪組織が陥入するヘルニア門を認め、脂肪塊が陥入する腹横筋腱膜の裂隙を認めた。さらにその頭側に腹横筋腱膜の裂隙を認めた。これらの所見は脂肪組織塊をヘルニア内容とする内鼠径ヘルニアを示すものであるが、術前の局所所見とは若干異なるように思われた。

外鼠径窩外側の剥離を行うと閉鎖した内鼠径輪の外側から鼠径管内へ陥入する脂肪組織塊を認め、これを整復すると外鼠径ヘルニアとヘルニア内容の後腹膜脂肪腫が明らかとなり、術前の所見はこれらの所見に合致すると判断した。

I-4 LPEC 法だから鑑別しえた小児外鼠径ヘルニアの再発と ASH (Abdominoscrotal hydrocele) の1例

沖縄ハートライフ病院 / ヘルニア外科*、外科

嵩原裕夫*、西原 実、国吉史雄、尾下陽大、林 裕樹、野村寛徳、阿嘉裕之、花城直次、宮平 工、梁 英樹、奥島憲彦

ASH (Abdominoscrotal hydrocele)は陰嚢内の水腫が腹腔内や後腹膜腔に連続し鼠径管内をあたかもヘルニアの脱出臓器のように触知する特殊な病態である。鼠径部切開法では腹腔内に移動した ASH や後腹膜腔に連続した ASH に気づかずヘルニア嚢の高位結紮のみに終わり、後者ではヘルニアの再発として再手術を余儀なくされることが少なくない。

症例は4歳・男児で、1歳5か月時に右外鼠径ヘルニアで手術を受けた。術後より立位や腹圧負荷時に右陰嚢が腫大していたが3歳10か月時にヘルニア再発として紹介された。鏡視下所見では PPV は完全に閉鎖されておりヘルニアの再発は見られなかったが、鼠径管内から腹膜外を骨盤腔へ伸展する巨大な **concealed type** の ASH を認めた。

<MEMO>

.....

.....

.....

.....

.....

Ⅱ-1 徒手整復後に TAPP 法で修復した大腿ヘルニアの 1 例

浦添総合病院 消化器センター / 外科

谷口春樹、金井理紀、本成 永、堀 義樹、亀山眞一郎、伊志嶺朝成、伊佐 勉、
長嶺義哲、古波倉史子、新垣淳也

症例は 75 歳女性。腹痛を主訴に当院救急外来を受診した。右鼠径部に腫瘍、圧痛を認め、CT 検査では同部位に小腸脱出、ヘルニア嚢を認め徒手整復を行った。整復後に症状改善あり翌日外科外来を紹介受診した。再診時にも腹痛、嘔気症状の訴えがあり、ヘルニア嵌頓のため徒手整復を行った。ヘルニア嵌頓を繰り返したため同日 TAPP 法によるヘルニア修復術を行った。臍上部に 12mm ポート左右側腹部に 5mm ポートを挿入し 3 ポートで手術を開始した。観察時は腹水なく、嵌頓していたと考えられる小腸漿膜の軽度発赤を認めたが、腸蠕動は良好であり腸管壊死を疑う所見は認めなかった。右下腹壁動静脈の内側にヘルニア門を認め、嵌頓した小腸との間に索状の癒着を認めた。癒着を切離し右鼠径部腹膜の切開を行うと、ヘルニア嚢は腸骨鼠径靱帯より背側の大腿輪から脱出しており大腿ヘルニア(III 型)と診断した。ヘルニア門、内鼠径輪、ヘッセルバッハ三角周囲の腹膜を剥離し 3DMax light mesh を使用しヘルニア修復術を施行した。術後経過は良好であり術後 2 日目より食事開始し術後 4 日目に退院となった。徒手整復後に TAPP 法で修復した大腿ヘルニアの 1 例を経験したので文献的考察を加え発表する。

Ⅱ-2 大腿ヘルニア虫垂嵌頓に対して腹腔鏡下ヘルニア修復術 (TAPP 法) 施行した 1 例

大浜第一病院 / 外科

桃原侑利、稲嶺 進、平良 済、仕垣幸太郎、高江洲享、大城 淳

症例は 70 代女性。既往に子宮癌に対し開腹子宮全摘術。右鼠径部の膨隆を自覚し症状が持続するため受診した。腹部 CT にて右大腿ヘルニア虫垂嵌頓を認めたが、腹腔鏡観察時には虫垂の嵌頓は解除され虚血・壊死の所見もなかった。そのため TAPP 法でヘルニア修復を行うこととした。腹膜外から確認できる大腿ヘルニアに加え、myopectineal orifice(MPO)剥離の際に閉鎖孔ヘルニア (JHS 分類 IV 型, III + 閉鎖孔) も認めたので同部を含む MPO 全体を被覆するようにメッシュを留置した。

加齢に伴う組織の脆弱性により大腿ヘルニアと閉鎖孔ヘルニアが併存する可能性がある。腹腔鏡下ヘルニア修復術の場合、併存するヘルニアの診断が容易であり、一連の手技で全てのヘルニアの修復が容易に行えるため腹腔鏡ヘルニア修復術は有用であると思われる。

<MEMO>

Ⅱ-3 腹腔鏡を併用しメッシュによる修復術を施行した 腸管壊死を伴う大腿ヘルニア嵌頓の1例

中頭病院 / 外科

後藤倫子、卸川智文、林 圭吾、小倉加奈子、馬場徳朗、上里安範、間山泰晃、嘉数 修、砂川宏樹、兼城達也、當山鉄男、與那覇俊美、大田守雄、大城直人

症例は91歳女性。左鼠径部腫脹を伴う腹痛・嘔吐を主訴に受診し、CT検査で口側の小腸拡張を伴う左大腿ヘルニア嵌頓を認め、緊急手術を施行した。臍切開による腹腔鏡手術と鼠径部切開による前方到達法の併用により嵌頓解除した。嵌頓腸管は壊死を認め、臍部創から小腸部分切除を行った。次に、鼠径部創からメッシュを使用し腹膜前修復法によるヘルニア修復を行った。術後経過は良好であり、術後10日目に退院した。メッシュ挿入に関連する合併症は認めなかった。大腿ヘルニア嵌頓症例では、腹腔鏡を併用することで嵌頓腸管の血流障害の有無を確認することができ有用である。また、腸管切除を伴うヘルニア修復術におけるメッシュ使用については感染のリスクもあり安全性が確立されていないが、腸管切除とメッシュ挿入の創部を分ける工夫によりリスクを軽減し安全に施行できると思われた。

Ⅱ-4 恥骨近くに認められた腹壁癒痕ヘルニアに対する 腹腔鏡下修復術の経験

沖縄赤十字病院 / 外科

友利健彦、野里栄治、豊見山健、宮城 淳、長嶺信治、永吉盛司、仲里秀次、佐々木秀章、大嶺 靖、知花朝美

恥骨近くの腹壁癒痕ヘルニアはメッシュ固定に工夫が必要とされる。今回同部の腹腔鏡下腹壁癒痕ヘルニア修復術を経験したので報告する。症例は3度の帝王切開後、下腹部の腫脹を主訴に当院を受診。下腹部正中の手術痕に(下端は恥骨から約2横指)約3横指のヘルニア門を認めた。手術：両側鼠径ヘルニア手術に準じた3ポートで手術施行。両側Cooper靱帯を内側臍ひだ外側で明らかとし、その内側にある膀胱を鈍的に剥離後に腹膜を切離して膀胱を背側へ落とし、メッシュを恥骨結節及び左右Cooper靱帯へ固定した。その後メッシュをDouble Crown法で腹壁に固定した。膀胱辺縁の腹膜はメッシュへ縫合した。術後：経過は良好で3日目に退院した。

<MEMO>

中頭病院 / 外科

症例は 80 歳，女性．1 年前に直腸癌に対し腹腔鏡下低位前方切除術施行．6 ヶ月後に細部に腹壁癒痕ヘルニアを認めた．ヘルニア門のサイズは 76×76mm であった．右側腹部より 12mm，5mm×2 の 3 ポートで手術開始した．癒着剥離後，0 号 PDS ループ針でヘルニア門を閉鎖し，15cm×20cm のベントラライトメッシュを挿入し，ソーバフィクスで固定した．術後 4 日目に退院となった．腹壁癒痕ヘルニアに対する腹腔鏡手術は増加してきているが，再発や漿液腫，mesh bulging などの発生が少なくない．当院でも漿液腫の発生が開腹と比較し多かった．今回 IPOM-plus を施行し良好な結果をえたので報告する．

<MEMO>

This image shows a full page of a worksheet designed for handwriting practice. It consists of multiple rows of horizontal dashed lines spaced evenly across the page, providing a guide for letter height and placement. The background is plain white, and there are no other markings or text present.

Ⅲ-1 当院における腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP 法）の手術成績

沖縄協同病院

小野 武

当院では 2010 年に Transabdominal preperitoneal approach 法（以下 TAPP 法）を導入し、2015 年 9 月までに 186 例の症例に TAPP 法を施行した。片側症例 149 例、両側症例 37 例であった。平均年齢 62.4 歳、男女比は男 169：女 17、平均手術時間 114.0 分、平均在院日数 4.5 日、平均出血量 3.9mg であった。TAPP 法は腹腔内から観察できる点で診断能に優れ、術中診断した両側ヘルニアを同一創で修復することが可能である。今回当院で行っている TAPP 法の手術手技、手術成績に関して報告する。

Ⅲ-2 剥離層を意識した TEP 法

沖縄協同病院 / 外科

宮崎康幸、小野 武、加藤航司、比嘉 聡、川上浩司、有銘一朗、仲地広美智、屋良敏男

腹膜外腔からアプローチする TEP(totally extraperitoneal repair)法は TAPP(transabdominal preperitoneal repair)法と比較して、腹膜の切開がなく腹膜の縫合閉鎖が不要である点や、気腹の traction を利用し剥離を簡便に行えるといった利点がある。一方で見慣れない腹膜外腔での手術操作を必要とし、不適切な層での剥離は出血や腹膜損傷といった特有の pitfall につながる。これらの pitfall に陥らないため現在当院で行っている術式の工夫を紹介する。

まず、腹直筋前鞘を切開しラッププロテクター（ミニミニ）を腹直筋と後鞘の間に挿入する。送気下にて下腹壁血管の枝を含む疎性結合組織の層を後鞘側から腹直筋へつけるように意識して剥離していく。この操作により腹膜前腔剥離の際の出血が軽減でき dry な視野を確保できる。そのまま恥骨まで内側の剥離を進める。次に、外側へと剥離を進め下腹壁動静脈外側にあり腹壁に癒合している衝立のような膜を意識して一層突破することにより、腹膜縁が容易に認識できる。腹膜縁を十分背側まで剥離をした上で外側の剥離を進めることで腹膜損傷の予防に役立つ。これらの点を意識することで出血や腹膜損傷といった TEP 法における pitfall を回避できる。当院ではこれらの手技を単孔＋1 ポートで行っている。実際の手術手技を供覧する。

<MEMO>

Ⅲ-3 成人鼠径部ヘルニアに対するLPEC

ハートライフ病院 / 外科

西原 実、国吉史雄、林 裕樹、尾下雄大、野村寛徳、阿嘉裕之、宮平 工、花城直次、
梁 英樹、奥島憲彦、髙原裕夫

当院ではLPEC変法の”かりゆしモデル”を提唱し、検討してきた。

2013年2月～2015年6月の20～49歳の成人鼠径ヘルニア26例32病変でヘルニア分類、術式、手術時間、術後在院日数等について検討した。

32病変中かりゆしモデルが21病変、TAPPが10病変、他が1病変だった。かりゆしモデルはヘルニア分類I-1、I-2に施行され、合併症や再発は認めなかった。片側症例20例の平均手術時間はかりゆしモデルが63.6分、TAPPが137.6分で、術後在院日数は1.18日と1.75日であった。

ヘルニア分類I-1、I-2で腹膜鞘状突起由来の成人鼠径ヘルニアはかりゆしモデルの良い適応である。かりゆしモデルはTAPPより低侵襲である。

Ⅲ-4 当院における大腿ヘルニア症例についての検討

中頭病院 / 外科

林 圭吾、砂川宏樹、後藤倫子、小倉加奈子、馬場徳朗、上里安範、嘉数 修、卸川智文、
當山鉄男、大城直人

【目的】大腿ヘルニア症例における腸管切除の有無と術前因子との関係を明らかにする。

【対象と方法】2001年4月～2015年10月の間に大腿ヘルニアの診断で治療を行った31症例を対象とした。腸管切除群（以下A群）、腸管非切除群（以下B群）の2群に分け検討した。

【結果】2群はA群4例、B群27例。年齢の中央値はA群88.5±4歳、B群78±13歳でA群が高齢だった($P=0.005$)。性別、部位で有意差を認めなかった。

全身症状を伴っていたのはA群4/4例(100%)、B群12/27例(44%)であった。CT施行例で腹水はA群4/4例(100%)、B群10/27例(37%)で認められた。

【結語】高齢で全身症状を伴い、腹水を認める症例は腸管切除の可能性が高いと考えられた。典型的な症例について提示するとともにその結果について報告する。

<MEMO>

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

原三信病院 / 外科

【はじめに】鼠径部ヘルニアの術後フォローアップは、悪性疾患と異なり、比較的短期間で終了していることが多く、鼠径部ヘルニアの術後経過の実態は不明な点が多い。我々の施設では、平成 24 年より、電話訪問による鼠径部ヘルニアの術後フォローアップを開始した。現在までの実施状況や今後の課題について検討した。【対象と方法】平成 24 年 11 月より 27 年 10 月までに、成人鼠径部ヘルニア修復術を施行した患者 371 人中、術後 1 年以上を経過した 265 人を対象とした。術後 1 年目に、外科外来看護師により、患者に電話訪問を行い、症状に応じて、適宜、再診を行った。【結果】265 人中、217 人(81%)に電話連絡が可能であった。26 人に創部疼痛や違和感を認めたが、鎮痛剤投与や通院継続は不要であった。2 人に再発を認め、再手術を行った。【考察】看護師による電話訪問は、低コストで実施でき、患者が医師に言い難い愁訴の把握にも有用であった。今後、さらに長期のフォローアップを検討している。

<MEMO>

[illegible]

特 別 講 演

腹壁ヘルニアの標準術式を考える

演 者：三澤健之（東京慈恵会医科大学附属 柏病院）

座 長：砂川宏樹（社会医療法人敬愛会 中頭病院 / 外科）

演者プロフィール

三澤健之

東京慈恵会医科大学附属 柏病院

【生年月日】昭和 35 年 6 月 22 日 生まれ

【学歴】

昭和 61 年 3 月 帝京大学医学部卒業

昭和 63 年 4 月 東京慈恵会医科大学大学院医学研究科博士課程入学

平成 4 年 2 月 同上大学院修了，学位（医学博士）取得

平成 6 年 2 月 米国南カリフォルニア大学医学部外科研究員

「腹腔鏡下手術」（主任：Tom R. DeMeester, M.D.）

「消化器癌に対する遺伝子治療」（主任：French W Anderson, M.D.）

「脾癌治療」（主任：Dillip Parekh, M.D.） について研究

【職歴】

昭和 6 1 年 6 月 東京慈恵会医科大学附属病院外科研修

昭和 6 3 年 3 月 同上修了

平成 4 年 4 月 東京慈恵会医科大学第 1 外科学講座助手

7 月 社会保険大宮総合病院外科医長

平成 6 年 1 月 東京慈恵会医科大学第 1 外科学講座助手

2 月 米国南カリフォルニア大学医学部外科研究員

平成 8 年 7 月 東京慈恵会医科大学第 1 外科助手、同一般・消化器外科診療医員

9 月 神奈川リハビリテーションセンター外科診療医長

平成 9 年 7 月 東京慈恵会医科大学外第 1 外科助手、同一般・消化器外科診療医員

平成 1 2 年 4 月 東京慈恵会医科大学外科講師(専任)、同一般・消化器外科診療医長

平成 1 3 年 4 月 東京慈恵会医科大学肝胆脾外科診療医長

平成 2 1 年 8 月 東京慈恵会医科大学外科 准教授(専任)

平成 2 3 年 9 月 帝京大学医学部 特別講師

1 0 月 東京慈恵会医科大学肝胆脾外科 診療副部長

平成 2 5 年 7 月 東京慈恵会医科大学附属柏病院 外科診療副部長(一般・消化器外科責任者)

東京慈恵会医科大学附属病院 肝胆脾外科非常勤診療医長(兼任)

9 月 東京慈恵会医科大学附属柏看護専門学校 講師(非常勤)

平成 25 年 10 月 Visiting Professor, University of North Carolina,
Carolinas Medical Center (Charlotte)

平成 26 年 4 月 東京慈恵会医科大学附属柏病院 手術部長 現在にいたる

【資格・認定医】

日本外科学会認定医・専門医・指導医
日本消化器外科学会認定医・専門医・指導医・消化器癌外科治療認定医
日本消化器病学会認定医・専門医
日本消化器内視鏡学会認定医・専門医
日本肝胆膵外科学会高度技能指導医
日本内視鏡外科学会技術認定医・技術認定制度審査委員
日本胆道学会認定指導医
日本がん治療認定医機構暫定教育医・がん認定医
日本移植学会移植認定医
日本温泉物理気候学会認定療法医
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医

【学会活動・賞罰】

日本消化器外科学会評議員
日本臨床外科学会評議員
日本肝胆膵外科学会評議員・安全管理委員・内視鏡外科関連委員
日本内視鏡外科学会評議員・技術認定制度委員・技術認定制度審査委員（胆道・膵臓兼任）・
ガイドライン作成委員
日本ヘルニア学会理事・評議員・学会誌編集委員・ガイドライン作成委員
膵臓内視鏡外科研究会幹事
日本外科系連合学会評議員・Fellow(FJCS)
アメリカ外科学会 Fellow(FACS)
アメリカ内視鏡外科学会(SAGES)会員
アメリカ消化器外科学会(SSAT)会員
アメリカヘルニア学会
Managing Editor of Journal of the Pancreas
風戸財団研究奨励賞(平成 2 年)
東京慈恵会医科大学大学院研究助成(平成 2 年)
東京慈恵会医科大学同窓会基金・海外派遣助成(平成 10 年)
第 88 回アメリカ外科学会 Poster Award(平成 15 年)
日本内視鏡外科学会総会カールストルツ賞(平成 16 年)
The Best Doctors in Japan™ 2014-2015 認定
平成 26 年度東京慈恵会医科大学研究奨励賞

[illegible]

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. 会計担当世話人は、事務局長を兼任し事務局業務を総括する。

6. 役員は、日本ヘルニア学会会員とする。

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. 本会の開催に当たり、当番世話人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

3. 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。

4. 本会の開催時期は、原則をして2月頃とする。

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17日に第8条会費（2,000円）を（1,000円）に改定した。

役員名簿

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
当番世話人	砂川宏樹	社会医療法人敬愛会 中頭病院
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
	友利健彦	沖縄赤十字病院
	兼城隆雄	医療法人沖縄徳洲会 南部徳洲会病院
	金城 僚	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
	金城隆夫	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
	佐辺直也	琉球大学医学部附属病院 第一外科
	平良勝己	医療法人祥杏会 おもろまちメディカルセンター
	仲地 厚	社会医療法人友愛会 豊見城中央病院
	八幡浩信	沖縄県立北部病院
	比嘉 聡	沖縄医療生活協同組合 沖縄協同病院
会計(事務局長)	比嘉宇郎	公益社団法人 北部地区医師会病院
	福里吉充	沖縄県立中部病院
	西原 実	社会医療法人かりゆし会 ハートライフ病院
	友利寛文	地方独立行政法人 那覇市立病院
顧問	西巻 正	琉球大学医学部附属病院
	奥島憲彦	社会医療法人かりゆし会 ハートライフ病院

協賛企業一覧

株式会社 沖縄大洋薬品

株式会社 第一医療器

広告掲載企業一覧

株式会社 八光

株式会社 メディカルリーダーズ

株式会社 沖縄メディコ

エム・ケイ物産株式会社

株式会社 ニチオン

展示企業一覧

株式会社 メディコン

エム・シー・メディカル株式会社

ジョンソンエンドジョンソン株式会社

コヴィディエンジャパン株式会社