



日本ヘルニア学会 沖縄支部

第4回 沖縄ヘルニア研究会

～プログラム・抄録集～

日 程：2017年2月4日（土）

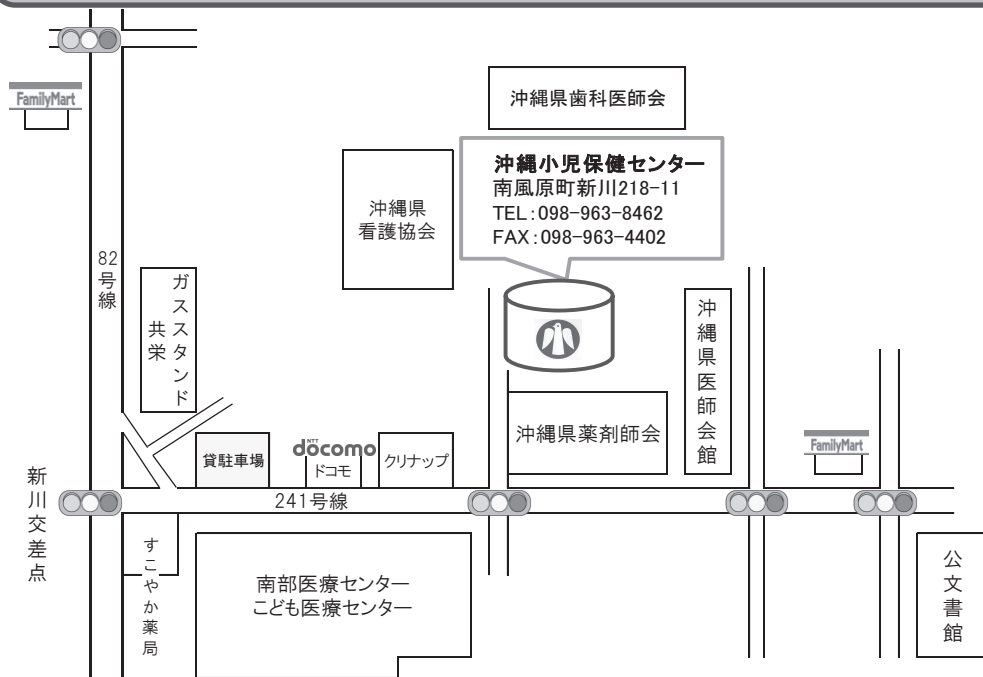
時 間：13：10～18：00（12時30分より受け付け開始）

会 場：公益社団法人沖縄小児保健協会

当番世話人：新垣淳也（社会医療法人仁愛会 浦添総合病院）

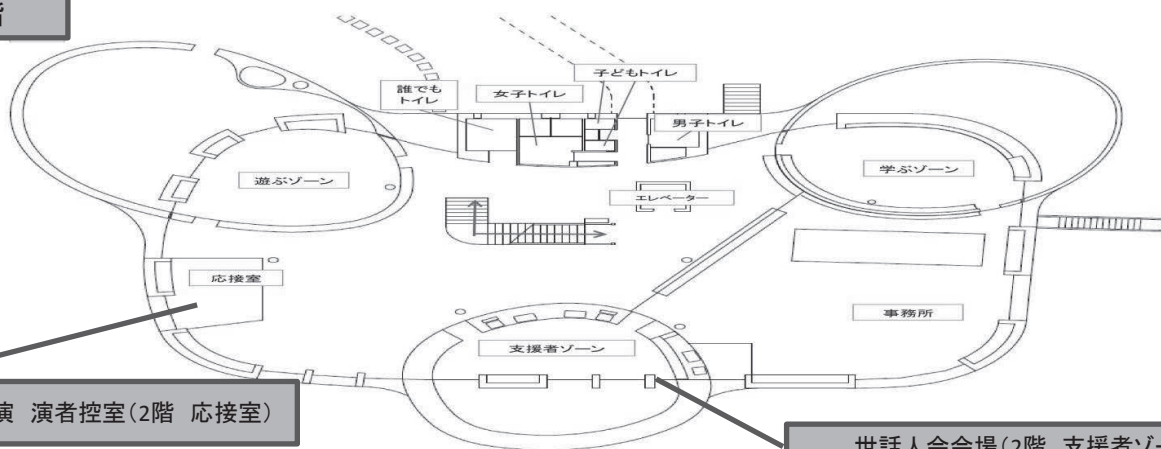


会場までの案内図



会場内の案内図

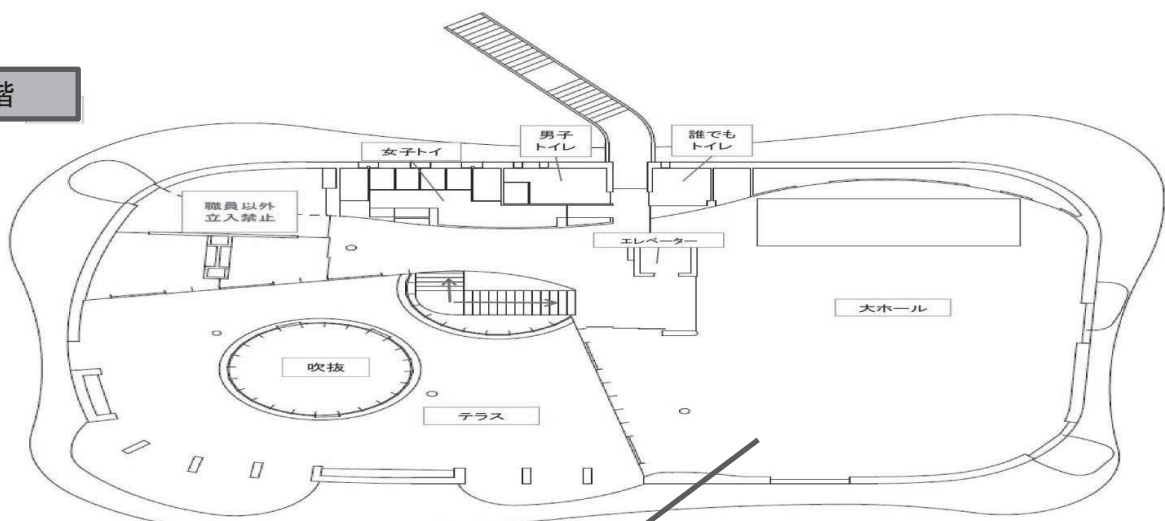
2階



特別講演 演者控室(2階 応接室)

世話人会会場(2階 支援者ゾーン)

3階



受付・会場・企業展示スペース(3階 大ホール)

日本ヘルニア学会沖縄支部主催

第4回沖縄ヘルニア研究会 開催にあたって

当番世話人 : 新垣 淳也
(浦添総合病院 消化器病センター外科)



第4回沖縄ヘルニア研究会の当番世話人の新垣淳也です。この度、第4回沖縄ヘルニア研究会を平成29年2月4日(土曜日)、公益社団法人沖縄小児保健協会にて開催することになりました。

本研究会は、鼠径ヘルニア、腹壁癒痕ヘルニアの知識を学べる場として毎年開催されてきました。今回も鼠径ヘルニアと腹壁癒痕ヘルニアについて、示唆に富む演題応募がありました。ありがとうございました。

各施設の経験、様々な工夫を持ち寄り結集し、日々の診療に還元できる収穫の多い研究会になるようにしたいと思います。

特別講演として、第1回 柵瀬信太郎先生 第2回 徳村弘実先生、第3回 三澤健之先生の御講演を頂きました。今回の特別講演の演者として、早川哲史先生をお招きしています。早川哲史先生は腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術数、平成27年には3000例以上、現在話題となっている *de novo* 型ヘルニアなどの *pitfall* に陥りやすい症例など豊富な経験があります。我が国の腹腔鏡下ヘルニア修復術の第1人者である先生に、本研究会特別講演演題として、誰でもできる TAPP 法の基本手技と重要なピットホール・腹腔鏡下ヘルニア修復術の基本的な鼠径部解剖・についてのご講演を予定しています。

また会場に隣接して企業展示ブースを設けています。皆様の参考になる情報があれると思います。

研究会が、多くの患者に良い医療が提供できるよう、皆様にとって明日からの医療に役立てて頂ければと願っております。多くの方々のご参加を心からお待ちいたしております。

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 30 分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。
4. 演者の方は発表の 30 分前まで受付にて、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、Windows7/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、沖縄小児保健センター 2 階 支援者ゾーンにて行います。
ご出席をお願いします。

プログラム

開 会 挨拶 13:10～13:15

当番世話人 新垣淳也(社会医療法人仁愛会 浦添総合病院 / 外科)

【Sponsor's presentations】 13:15～13:35

座長 佐村 博範(社会医療法人仁愛会 浦添総合病院 / 外科)

・ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 「セキュア ストラップ」 神山 芳美

・株式会社メディコン 「新製品 BARD ON FLEX のご紹介」 佐藤 成

・オリンパス株式会社 「3D内視鏡システム」 佐藤 順一

【一般演題】

セッションⅠ 13:35～14:25

座長 卸川智文(社会医療法人敬愛会 中頭病院)

I-1. 腹膜透析患者の生じたヘルニア 6 手術例の検討

< 琉球大学附属病院 外科 >

林裕樹、田嶋公紀、宮城良浩、白石祐之、西巻正

I-2. 腹腔鏡下に修復した半月状線ヘルニア (Spigelian hernia) の 1 例

< 那覇市立病院 外科 >

鹿川大二郎、知念順樹、友利寛文、金井理沙、高宮城陽栄、玉城昭彦、上江洌一平、真栄城兼誉、小野亮子、長濱正吉、金城泉、

宮国孝男、宮里浩、山里将仁、大城健誠

I-3. 腹壁癰痕ヘルニアに対する IPOM - plus の経験

< 沖縄赤十字病院 外科 >

友利健彦、田本秀輔、豊見山健、宮城 淳、仲里秀次、永吉盛司、佐々木秀章、長嶺信治、大嶺靖、知花朝美

I-4. 当院での腹壁癰痕ヘルニアに対する IPOM - plus

< 中頭病院 外科 >

小倉加奈子

セッションⅡ 14:25～15:15

座長 友利健彦(沖縄赤十字病院 外科)

Ⅱ-1. 腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術 (TAPP 法) における手術体位の工夫

< 大浜第一病院 >

桃原侑利、平良 済、稲嶺 進

Ⅱ-2. 腹腔鏡を併用し修復した大腿ヘルニア 2 症例

< 浦添総合病院 外科 >

原鐵洋、谷口春樹、堀義城、新垣淳也、長嶺義哲、本成永、古波倉史子、亀山真一郎、伊志嶺朝成、伊佐勉

Ⅱ-3. 臍ヘルニアと右鼠径ヘルニアに対し同時に腹腔鏡下手術を施行した 1 例

< 豊見城中央病院 外科 >

仲地厚、伊波孝路、知念澄志、辻村一馬、安里昌哉、澤舩安勝、大田守仁、嵩下英次郎、比嘉国基、我喜屋亮、照屋 剛

Ⅱ-4. Nuck 管水腫の 1 例

< 沖縄赤十字病院 >

田本秀輔、友利健彦、豊見山健、宮城 淳、仲里秀次、永吉盛司、佐々木秀章、長嶺信治、大嶺靖、知花朝美

セッションⅢ：15：15～16：05

座長 仲地 厚（社会医療法人友愛会 豊見城中央病院）

Ⅲ－1. 前立腺癌、腹腔内リンパ節転移、転移生骨腫瘍症例に発生した両側外鼠径ヘルニアに対して multi－LPEC を施行した1例

＜ハートライフ病院 外科＞

西原 実¹⁾²⁾、国吉史雄¹⁾、尾下陽大¹⁾、野村寛徳¹⁾、阿嘉裕之¹⁾、宮平 工¹⁾、花城直次¹⁾、梁 英樹¹⁾、奥島憲彦¹⁾、
嵩原裕夫²⁾

Ⅲ－2. 腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP 法）の困難症例に対する手術手技

＜大浜第一病院 外科＞

平良済、桃原侑利、稲嶺進

Ⅲ－3. 当院における TAPP 法における再発症例の検討

＜沖縄協同病院 外科＞

川上浩司、嘉藤小枝子、小野武、加藤航司、永田仁、比嘉聡、有銘一朗、仲地広美智、屋良敏男

Ⅲ－4. 小児鼠径ヘルニアの de novo タイプに対する至適手術法は？

＜ハートライフ病院・ヘルニアセンター（1）、同外科（2）＞

嵩原裕夫¹⁾、西原 実^{1) 2)}、国吉史雄^{1) 2)}、尾下陽大²⁾、野村寛徳²⁾、阿嘉裕之²⁾、花城直次²⁾、梁 英樹²⁾、宮平 工²⁾、
奥島憲彦²⁾

＜ 休 憩 16:05～16:20 ＞

特別講演 16：20～17：20

座 長：新垣 淳也（社会医療法人仁愛会 浦添総合病院 / 外科）

演 者：早川哲史（医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院）

演 題：TAPP の基本手技と重要なピットホール

－腹腔鏡下ヘルニア修復術の基本的鼠径部解剖－

代表世話人挨拶 17：20～17：25

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 17：25～17：30

当番世話人：新垣淳也（社会医療法人仁愛会 浦添総合病院）

I-1 腹膜透析患者の生じたヘルニア 6 手術例の検討

琉球大学附属病院 外科

林 裕樹、田嶋公紀、宮城良浩、白石祐之、西 巻正

腹膜透析患者は腹圧上昇に伴いヘルニアを発症するケースがしばしば報告されるが、治療法や周術期管理に関して一定の見解が得られていない。今回我々は腹膜透析患者に生じたヘルニアに対して手術を行った 6 例を報告する。

2012 年 10 月～2016 年 6 月までの 6 手術例の内訳は、年齢 22～65 歳、男性 2 人・女性 3 人で、内 1 人は異時性に対側鼠径ヘルニアが出現し、両側に手術を施行した。鼠径ヘルニア 4 例、白線ヘルニア 1 例、臍ヘルニア嵌頓 1 例、嵌頓症例では緊急手術を施行した。術式は鼠径ヘルニア 4 例でメッシュ修復術を施行、他 2 例は縫合閉鎖法を施行した。待機手術 5 例全て術後に腹膜透析を再開でき、内 4 例は術後 2 日目に再開した。緊急手術例は腹膜透析離脱となり血液透析へ移行となった。全例術後合併症なく退院となり、再発を認めていない。

〈MEMO〉

I-2 腹腔鏡下に修復した半月状線ヘルニア (Spigelian hernia) の 1 例

那覇市立病院 外科

鹿川大二郎、知念順樹、友利寛文、金井理沙、高宮城陽栄、玉城昭彦、上江洌一平、真栄城兼誉、小野亮子、長濱正吉、金城 泉、宮国孝男、宮里 浩、山里将仁、大城健誠

半月状線ヘルニア (Spigelian hernia) (以下 SH) は比較的稀な腹壁ヘルニアの一つであり、全腹壁ヘルニアの約 2% とされている。今回我々は腹腔鏡下に修復した SH 1 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】狭心症、高血圧の既往がある 85 歳男性。腹部手術歴無し。右下腹部痛を主訴に受診。同部に腫瘤を触れ、腹部造影 CT で SH の診断。徒手整復後、経過観察入院し一旦退院。2 週間後に腹腔鏡下ヘルニア修復術を施行。左上腹部・上腹部正中・左側腹部に 12・5・5mm の 3 port を留置、9 * 9cm のメッシュを用いて修復した。手術時間は 80 分、出血量は 5g。術後 4 日目に退院。術後 1 ヶ月目のフォローでは再燃みとめず漿液腫等の合併症を認めなかった。

〈MEMO〉

I-3 腹壁癒痕ヘルニアに対する IPOM-plus の経験

沖縄赤十字病院 外科

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

今回腹壁癒痕ヘルニアに対して IPOM-plus を施行した 2 症例を経験したので報告する。症例① 60 歳台の男性。40 年前に十二指腸潰瘍で手術を施行されていた。腹部膨満感・腹痛の精査目的にて当院紹介となった。腹部に膨隆など認めなかったが、CT にて数か所の腹壁癒痕ヘルニアを指摘された。症例② 60 歳台の女性。2016 年 2 月胆石症に対し腹腔鏡下胆嚢摘出術、4 月に盲腸癌に対して腹腔鏡下回盲部切除術を施行された。11 月に臍部の膨隆を訴え、精査にて腹壁癒痕ヘルニアの診断となった。両症例ともに 1 号ナイロンにてヘルニア門を閉鎖後ベントラライトを固定した。2 症例の手術手技を供覧する。

〈MEMO〉

I-4 当院での腹壁癒痕ヘルニアに対する IPOM-Plus

中頭病院 外科

小倉加奈子、稲津大輝、林 圭吾、馬場徳朗、上里安範、卸川智文、間山泰晃、
大森敬太、當山鉄男、大城直人

症例は 84 歳、女性。既往に心房細動、横行結腸癌に対して腹腔鏡下結腸右半切除術、右大腿ヘルニアに対して鼠径部切開法による修復術あり。腹部正中に約 7.5 × 7cm 大の癒痕ヘルニアを認め、ヘルニア門閉鎖を加えた腹腔鏡下ヘルニア修復術（IPOM-Plus）を施行した。1 号ナイロン糸と EndClose を用いて 1.5cm bite でヘルニア門を閉鎖後、メッシュの 4 点に予めナイロン糸をかけてから腹腔内へ挿入し、筋膜に固定した後に全周性に吸収性タッカーで固定した。術後 4 日目に退院し、再発や seroma の所見なく整容面でも非常に良好な結果が得られている。

IPOM-Plus は seroma や bulging の発生予防が期待される。当院では 2015 年 7 月以降本症例を含め 10 例に施行した。手術動画を供覧し当院での手技と定型化への取り組みを報告する。

〈MEMO〉

Ⅱ-1 腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP 法）における手術体位の工夫

大浜第一病院 外科

桃原侑利、平良 済、稲嶺 進

腹腔鏡下ヘルニア修復術（TAPP 法）は一般的な腹腔鏡手術に比べ鉗子操作が患者の体に対し水平方向となる場面が多く、患者の肋骨弓や頭周りの機器と術者の上肢や鉗子との干渉が生じ、手術操作に難渋することがある。その制限に対する体位の工夫を紹介する。

患者の両上肢は開いたまま体を手術台に対し斜めに配置する。頭を患部対側の手術台の角ぎりぎりに移動させる。術者は患者の頭側に立ち、軽度ローテーションをかけ手術を施行している。それにより術野、ポート、術者が同軸上に配置され、精密な操作が可能となる。5-5-5 mm の 3 孔式で行っており、患側ポートは肋骨弓と干渉しないようやや外側に配置することで腹側の剥離操作が容易となる。TAPP 法は様々な操作制限が生じるため、手術が困難となることがある。良好な操作性を得るための工夫を行っているので報告する。

〈MEMO〉

Ⅱ-2 腹腔鏡を併用し修復した大腿ヘルニア 2 症例

浦添総合病院 外科

原 鐵洋、谷口春樹、堀 義城、新垣淳也、長嶺義哲、本成 永、古波倉史子、
亀山眞一郎、伊志嶺朝成、伊佐 勉

腹腔鏡を使用し修復した大腿ヘルニア 2 症例を経験したので、文献的考察を加え報告する。症例 1, 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。観察時は腹水なく、嵌頓していた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、TAPP 法で修復した。

症例 2, 88 歳女性、発熱、嘔吐あり前医より当院紹介受診。右下腹部に圧痛あり、腹部 X-ray でイレウス、CT 検査で右大腿ヘルニア陥頓と診断し緊急手術施行した。腹腔内観察：大腿輪より脱出した小腸を認めた。還納した小腸は壊死し穿孔が示唆された。臍部スマートリトラクター XS を装着し小腸部分切除施行し、小腸切除後、腹腔鏡補助下右大腿ヘルニア修復術（McVay 法）を行った。

〈MEMO〉

Ⅱ-3 臍ヘルニアと右鼠径ヘルニアに対し同時に腹腔鏡下手術を施行した 1 例

豊見城中央病院 外科

仲地 厚、伊波孝路、知念澄志、辻村一馬、安里昌哉、澤岷安勝、大田守仁、
嵩下英次郎、比嘉国基、我喜屋亮、照屋 剛

【症例】70 歳代、女性。既往歴に高血圧と肥満（BMI 27.1）。右鼠径部の膨隆で当院へ紹介。診察で右鼠径部と臍部に母指頭大の膨隆あり。右鼠径と臍ヘルニアの診断で同時に腹腔鏡下手術施行した。手術時間は 2 時間 48 分、出血量は少量。臍ヘルニア部に縦切開を加え 12mm トロカールを挿入し左右腹壁に 5mm トロカールを挿入し TAPP 法で 3DMAX light を挿入し修復した。次に左側腹部に 5mm トロカールを 2 本追加し 15cm のベントラライト ST メッシュを臍部 12mm トロカールから腹腔内に挿入し IPOM+ を行いナイロンとアブソーバタックで固定した。術後 8 日目に退院。

【まとめ】臍ヘルニアと右鼠径ヘルニア併存症例の治療について効率的な手術と合併症の低減について考察したので報告する。

〈MEMO〉

Ⅱ-4 Nuck 管水腫の 1 例

沖縄赤十字病院 外科

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

今回 Nuck 管水腫に対して腹腔鏡下ヘルニア根治術（以下 TAPP）と前方アプローチを組み合わせた方法（以下 hybrid TAPP）を経験したので報告する。症例は 19 歳の女性、右鼠径ヘルニア疑いにて当院へ紹介となり、画像診断にて Nuck 管水腫の診断となった。手術は腹腔鏡で開始したが、腹腔内から水腫の剥離は困難であったため前方アプローチを加えて摘出した。病理組織学的検査では内膜症や悪性所見は認めず、術後 3 日目に退院となった。

まとめ：Nuck 管水腫に対する TAPP は有効であるが、腹腔内からの操作で完全に摘出が難しい場合は積極的に前方アプローチを加える hybrid TAPP は有用であると思われた。

〈MEMO〉

Ⅲ-1 骨腫瘍症例に発生した両側外鼠径ヘルニアに対しての multi-LPEC を施行した 1 例

社会医療法人かりゆし会ハートライフ病院 外科¹⁾ ヘルニアセンター²⁾

西原 実^{1) 2)}、国吉史雄¹⁾、尾下陽大¹⁾、野村寛徳¹⁾、阿嘉裕之¹⁾、宮平 工¹⁾、
花城直次¹⁾、梁 英樹¹⁾、奥島憲彦¹⁾、嵩原裕夫²⁾

今回我々は、直腸癌術後で、前立腺癌、腹腔内リンパ節転移、転移生骨腫瘍症例に発生した両側外鼠径ヘルニアに対して、multi-LPEC を施行した 1 例を経験したので報告する。

症例は 70 歳代男性、14 年前に当院で直腸癌に対して低位前方切除術を施行されており、高血圧にて他院通院中であつた。5 年前より前立腺癌、腹腔内リンパ節転移の診断で当院泌尿器科にて治療中である。3 年前より右鼠径ヘルニアを指摘されていたが、最近左鼠径部の膨隆が出現し、右鼠径部に疼痛が出現したため、当科受診。受診時立位にて両側鼠径部に鷲卵大の膨隆を認めたが、臥位にて自然に還納していた。造影 CT 上も両側に鼠径ヘルニアを指摘された。

以上より両側外鼠径ヘルニアの診断にて、全麻下に腹腔鏡下ヘルニア根治術を施行した。腹腔内を観察すると、右側は観察可能であり、I-2 型のヘルニアであつた。LPEC needle を用いて、精巣動静脈、精管をエントラップしないように、LPEC を三重にかけて multi-LPEC を施行した。左側は大網の癒着が極めて強く、腹壁との癒着を腹腔鏡を用いて鈍的に剥離し、左鼠径部へ到達した。左内鼠径輪を観察すると、大網が入り込んでおり、ヘルニア嚢と強固に癒着していたため、癒着剥離を鋭的、鈍的に行った。剥離後、観察すると I-2 型のヘルニアであつた。同様に LPEC を二重にかけて multi-LPEC を施行した。

最初腹腔内を観察した際に、前立腺癌の広がり予想以上に存在し、TAPP や前方アプローチを選択するには躊躇する症例であり、予後も考慮して、低侵襲である LPEC 法を選択した。

Ⅲ-2 腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP 法）の困難症例に対する手術手技

大浜第一病院 外科

平良 済、桃原侑利、稲嶺 進

はじめに：TAPP 法は普及してきているが、時に困難症例に遭遇することがある。TAPP 法の弱点として、ほとんどの場面で片側の鉗子は術野の展開に用いられ、実質の操作鉗子が 1 本となることが考えられる。このため、操作性や視野を悪くし手技的な難易度を高めていると考えている。困難症例では、この TAPP 法の弱点を補うために FJ clip を併用している。今回その手術手技について報告する。

手術手技：ポート配置は 5-5-5mm の 3 孔式で行っている。困難症例では FJ clip を併用し、腹側内側の腹膜を臍側に吊り上げることで剥離空間が一気に広がり良好な視野・操作性が得られる。De novo type では外側から sac を腹腔側へ牽引・固定することで通常の I 型と同様の操作性が得られる。

まとめ：困難症例では FJ clip を併用することで、手技的に難易度を下げることができ、手術の質を高められると考えている。

〈MEMO〉

Ⅲ-3 当院における TAPP 法における再発症例の検討

沖縄協同病院 外科

川上浩司、嘉藤小枝子、小野 武、加藤航司、永田 仁、比嘉 聡、有銘一朗、
仲地広美智、屋良敏男

近年、腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP, TEP）が急速に普及してきている。当院でも 2008 年に TEP を導入、2011 年に TAPP を導入した。今回、当院での TAPP 導入後から経験した 2016 年 6 月までに TAPP 218 症例、255 病変を経験した。このうち 4 病変の再発 1.5%の再発率であった。

この 4 病変中 3 病変において再手術を施行させていただき再発病変の詳細を確認できた。今回は再発症例の動画を供覧し再発の原因を検討し、現在の手技がどのように改善されたかをこれも動画を供覧しながら報告したい。

症例は増加しており、発表時に症例数や再発数に関しての報告数が若干異なることになりましたが集計が間に合わずお詫びします。発表時には最新のデータで報告させていただきます。

〈MEMO〉

Ⅲ-4 小児鼠径ヘルニアの de novo タイプに対する至適手術法は？

ハートライフ病院・ヘルニアセンター⁽¹⁾、同外科⁽²⁾

嵩原裕夫¹⁾、西原 実^{1) 2)}、国吉史雄^{1) 2)}、尾下陽大²⁾、野村寛徳²⁾、阿嘉裕之²⁾
花城直次²⁾、梁 英樹²⁾、宮平工²⁾、奥島 憲彦²⁾

【はじめに】外鼠径ヘルニアの多くは腹膜鞘状突起（PV）をヘルニア嚢とする間接型である。成人では PV をヘルニア嚢としない直接型、いわゆる de novo タイプのヘルニアが見られるが、小児では外鼠径ヘルニア術後の再発症例を除いて通常は見られない。

【目的】まれではあるが、LPEC 法の導入により散見されるようになった PV をヘルニア嚢としない小児の直接型、いわゆる de novo タイプのヘルニアに対する手術法について考察する。

【対象・方法】2013 年 1 月から 2016 年 12 月 31 日までに LPEC 法で手術した小児外鼠径ヘルニア 152 例中、腹膜鞘状突起の開存に起因する外鼠径ヘルニアと形態を異にするいわゆる de novo タイプのヘルニアとその初期病像を示唆する 4 例を対象とした。いずれも腹膜鞘状突起の入口部を含めヘルニア門を LPEC 法で高位結紮を行った。

【結論】術後再発は見られてないが、成人の de novo タイプのヘルニアと比較して小児鼠径ヘルニアの de novo タイプに対する至適手術法を検討する。

〈MEMO〉

特別講演

誰でもできる TAPP 法の基本手技と重要なピットホール —腹腔鏡下ヘルニア修復術の基本的な鼠径部解剖—

座長：新垣 淳也（社会医療法人仁愛会浦添総合病院 / 外科）

演者：早川 哲史（医療法人豊田会刈谷豊田総合病院）

演者プロフィール

氏 名 早川 哲史（はやかわ てつし）

1. 現 職 刈谷豊田総合病院 副院長 腹腔鏡ヘルニアセンター長
名古屋市立大学医学部 臨床教授
3. 学 歴 昭和 58 年 3 月 名古屋市立大学医学部卒業
4. 学 位 課程博士（医学） 平成 10 年 3 月 名古屋市立大学
5. 資 格 日本外科学会・指導医・専門医
日本消化器外科学会・指導医・専門医
日本内視鏡外科学会技術認定取得医（胃癌：06-GS-121）
日本がん治療認定医機構暫定教育医、ICD、TNT
7. 評議員等 日本ヘルニア学会理事長
日本腹腔鏡下ヘルニア手術手技研究会代表世話人
日本内視鏡外科学会評議員、
日本内視鏡外科学会 技術認定制度 ヘルニア班技術認定審査委員長
日本胃癌学会代議員、日本臨床外科学会評議員
日本腹部救急外科学会評議員、日本腹部救急外科学会総務委員
東海外科学会評議員、愛知臨床外科学会評議員
日本ヘルニア学会東海地方会常任世話人、愛知内視鏡外科研究会世話人

8. 略 歴	昭和 58 年 3 月	名古屋市立大学医学部卒業
	昭和 64 年 4 月	JA 知多厚生病院 中央手術室部長
	平成 9 年 5 月	名古屋市立大学第一外科助手
	平成 11 年 4 月	名古屋市立大学第一外科講師
	平成 16 年 5 月	刈谷豊田総合病院 外科部長、手術室室長
	平成 17 年 4 月	名古屋市立大学医学部臨床教授（現在に至る）
	平成 17 年 10 月	刈谷豊田総合病院 副院長（現在に至る）
	平成 27 年 4 月	刈谷豊田総合病院 腹腔鏡ヘルニアセンター センター長
	平成 28 年 11 月	日本ヘルニア学会 理事長

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for writing or drawing. There are no margins, text, or other markings on the page.

〈MEMO〉

Handwriting practice lines consisting of 30 horizontal dotted lines.

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ー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、原則として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	髙原裕夫	社会医療法人かりゆし会　ハートライフ病院
当番世話人	新垣淳也	社会医療法人仁愛会　浦添総合病院
世話人 (50 音順)	兼城隆雄	特定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
	友利健彦	沖縄赤十字病院
	仲地　厚	社会医療法人友愛会　豊見城中央病院
	比嘉　聡	沖縄医療生活協同組合　沖縄協同病院
	比嘉宇郎	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
会計 (事務局長)	西原　実	社会医療法人かりゆし会　ハートライフ病院
監事	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

共創未来沖縄薬品

広告掲載企業一覧

株式会社メディカルリーダーズ

株式会社 八光

コヴィディエンジャパン株式会社

エム・ケイ物産株式会社

エム・シー・メディカル株式会社

展示企業一覧

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社

株式会社メディコン

オリンパス株式会社

TP 54 1.0 01/2016/A-JP



:spies®

IMAGE1 SPIES™ – as Individual as Your Requirements Your Link to Perfection



STORZ
KARL STORZ — ENDOSKOPE
THE DIAMOND STANDARD

KARL STORZ GmbH & Co. KG, Mittelstraße 8, 78532 Tuttlingen/Germany www.karlstorz.com
エム・シー・メディカル株式会社 〒108-0075 東京都港区港南2-16-1 品川イーストワンタワー 12F www.mcmed.co.jp

INFORMATION

心のかよう医療器ハッコー | 本製品はディスプレイ製品です。
製品の仕様・外観は改良のため、予告なく変更することがあります。

縫合糸誘導針

ラパヘルクロージャーTM

LAPA-HER-CLOSURE

承認番号：21900BZX00941000
単回使用ワイヤ・結さつ糸ハサミ 管理医療機器

用途

腹腔鏡下小児鼠径ヘルニア手術（LPEC法）
における縫合糸の誘導

特長

- ラパヘルクロージャー（針管）の外径は19Gで、2-0サイズまでの縫合糸に対応します。
- 内針先端に縫合糸把持用のループ構造があり、簡単な操作で糸を把持することができます。また、把持の解除も容易です。
- 縫合糸を把持したまま経皮的に目標部位へ刺入できます。

LPEC法：腹腔鏡下経皮的腹膜外ヘルニア閉鎖術



使用方法

- 1 包装から製品を取り出し、プロテクターを外す。ループワイヤーは出た状態で包装されている。
- 2 縫合糸を把持した状態で穿刺する場合は、ループ内に縫合糸を通し、ループ操作部を手前に完全に引き、ループワイヤーを針管内に収納する。この状態で、操作部を左に回転させるとロックする。
- 3 適切な刺入位置より鏡視下にて針先を確認しながら慎重に刺入する。
- 4 体腔内で縫合糸の把持を解除する際は、針先が動かないように針基を固定し、操作部を右回転させてロックを解除してからゆっくりとスライドさせる。
- 5 再び体腔内で縫合糸を把持する場合は、鉗子で縫合糸を把持して、ループ内に縫合糸を通し、2と同様の操作を行う。

仕様

製品コード	サイズ
19G×130mm	把持用のループ径：0.21mm

包装形態

1箱5本入、 1本毎ピールオープン包装、 EOG滅菌済

- ・本製品をご使用になる前に、必ず製品に添付されています医療機器添付文書をお読み下さい。
- ・医療機器添付文書には、製品の使用方法、使用上の注意などの重要な情報が記載されています。

販売窓口

〒113-0033 東京都文京区本郷三丁目42-6 NKDビル5階 ☎(03)5804-8500
ホームページ <http://www.hakko-medical.co.jp/>
札幌 ☎(011)611-8580 | 横浜 ☎(045)954-2111 | 名古屋 ☎(052)914-8500 | 福岡 ☎(092)411-4100
仙台 ☎(022)257-8502 | 長野 ☎(026)276-3083 | 大阪 ☎(06)6453-9102 | 熊本 ☎(096)379-5806
柏 ☎(04)7147-8500 | 金沢 ☎(076)253-8500 | 岡山 ☎(086)243-3985 | 本郷商品管理センター
本郷 ☎(03)5804-8500 | 静岡 ☎(054)282-4185 | 松山 ☎(089)935-8517 | ☎(03)5840-8502

製造販売

株式会社 八光
メディカル事業部

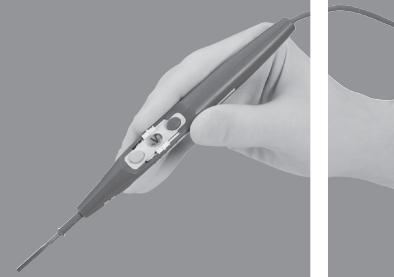
hakko

〒389-0806 長野県千曲市大字磯部1490番地



Valleylab™ FT10
エネルギープラットフォーム

理想の手術を追求する、
この1台



ソフトコアグモード搭載モデルが
ついに誕生

販売名：Valleylab FT10エネルギープラットフォーム 医療機器承認番号：22800BZX00157000

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

Medtronic

『迅速・丁寧・確実』



医療機器・特殊材料 エム・ケイ物産株式会社

〒901-1115 沖縄県島尻郡南風原町字山川470番地
TEL (098)888-5115(代)
FAX (098)888-5110

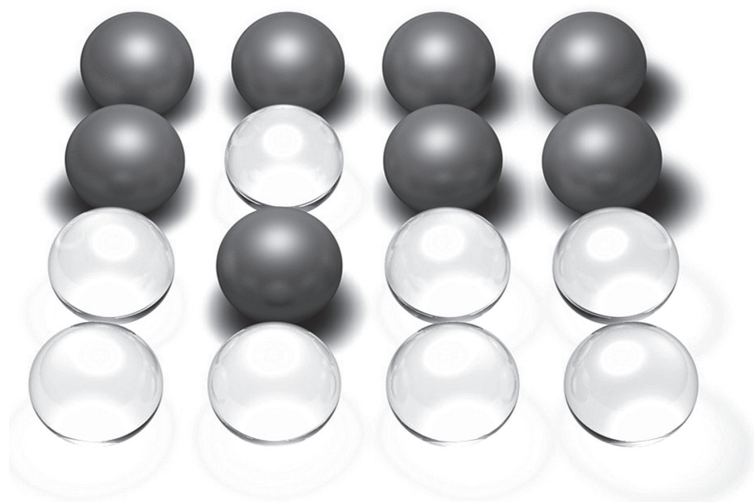
TiLENE® 鼠径ヘルニア修復用メッシュ

新素材

チタンコーティングメッシュ

生体適合性: 患者様の術後QOL向上に貢献することを期待して、従来のポリプロピレンにチタンをコーティングしました。

更なる軽量化: ライトウェイト(35g/m²)に加え、エクストラライトウェイト(16g/m²)もご用意しました。



販売名: タイレーン メッシュ
承認番号: 22200BZX00830000

■ 製造販売元



株式会社メディカルリーダーズ

第一種医療機器製造販売業許可番号: 13B1X00172

本社・東京営業所

〒113-0034 東京都文京区湯島4-2-1 杏林ビル

TEL: 03-5803-9271 FAX: 03-5803-9275

<http://www.leaders.co.jp>

■ 製造元

pfm medical titanium gmbh(ドイツ)

pfmmedical

Quality and Experience

