

毎日新聞 平成27年9月8日(火)

子どもの臍^{へら}ヘルニア(脱腸)は、足の付け根より上の部分(臍^{へら}部)から腸が飛び出し、見た目が膨れる症状が特徴です。先天的な原因で起こり、手で押さえたり、寝転んだりすると引っ込んでしまうので放置しがちですが、自然に治ることは少ないです。放置すると、押せば引っ込んで



徳島大学病院小児外科・小児内視鏡外科長
石橋 広樹 教授

ていたものが引っ込まなくなると、腸の血流が悪くなって壊死に陥る危険な場合もあります。

子どもの脱腸は、診断がつけば比較的早期に手術が必要となります。子どもで手術が必要な病気の中では、断トツに件数が多いのが、この脱腸です。子どもの脱腸の手術は、臍^{へら}部の皮膚を2センチ程度切開する従来の手術法に代わり、腹腔鏡下手術が近年、全国的に増加しています。

へそに3センチ程度の穴を開けて炭酸ガスでお腹を膨らませ、腹腔鏡と呼ばれるカメラ(径4mm)とへその左方から手術操作をする鉗子(径2mm)をおなかに入れます。そして腹腔鏡観察下に、特殊な糸付き穿刺針(径1.5mm)を用いてヘルニアの袋の全周に糸を通し、ヘルニアの袋の根本を糸で縛る術式です。

子どもの脱腸 腹腔鏡下手術を

腹腔鏡下手術の利点は、傷痕が小さく術後の痛みも少ないうえ、反対側の脱腸の有無を確認できることです。もしあれば両側とも1回の手術で閉鎖することができます。この体に優しい腹腔鏡下手術は、1995年に徳島大学病院小児外科で考案された手術法で、当院では年間約100人の子どもの脱腸の腹腔鏡下手術を行い、約1500例以上の実施経験があります。この腹腔鏡下手術は現在、全国的に子どもの脱腸の標準術式となりつつあり、もしお子様が小児科で脱腸と診断されたら、小児外科専門施設で体に優しい腹腔鏡下手術を受ける事をお勧めします。

へそに3センチ程度の穴を開けて炭酸ガスでお腹を膨らませ、腹腔鏡と呼ばれるカメラ(径4mm)とへその左方から手術操作をする鉗子(径2mm)をおなかに入れます。そして腹腔鏡観察下に、特殊な糸付き穿刺針(径1.5mm)を用いてヘルニアの袋の全周に糸を通し、ヘルニアの袋の根本を糸で縛る術式です。