



立川総合病院消化器センター
外科 主任 医師
日本ヘルニア学会 評議員
蛭川 浩史

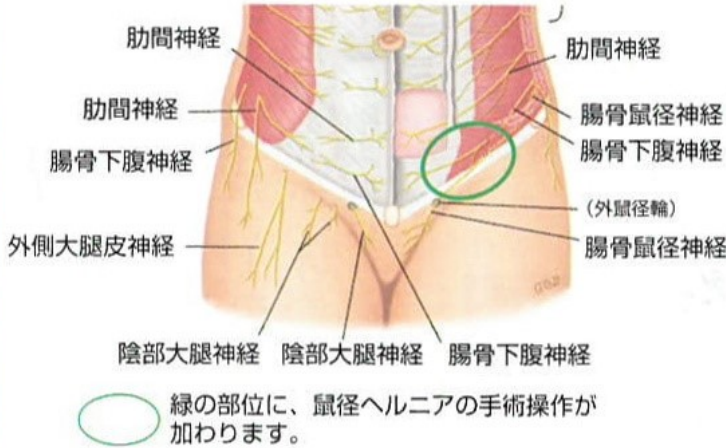
慢性鼠径部痛について

この連載の始めに、鼠径ヘルニア手術はメッシュを使用した方法が行われるようになったと述べました。メッシュが使用されるようになってから、ヘルニアの再発は約1%程度に減少しました。メッシュは自分の体の中のものではありません。よって、メッシュの周りにはそれを排除しようとする炎症がおこります。炎症により、次第に線維化がおこり、メッシュを包んだ硬い膜状の組織になります。これがヘルニアの穴を塞ぐ防

御壁になり、ヘルニアが治ります。半分溶けるメッシュや、すべて溶けてしまうメッシュが開発されましたが、再発率が高く、術後の状態も変わりが無いことから、現在ではすべて溶けてしまうメッシュは使用されていません。

メッシュの周りの線維化、これがヘルニアを治すポイントですが、この線維化に神経が巻き込まれてしまうことがあります。鼠径部には股間や

図1. 主な鼠径部の神経と、手術部位



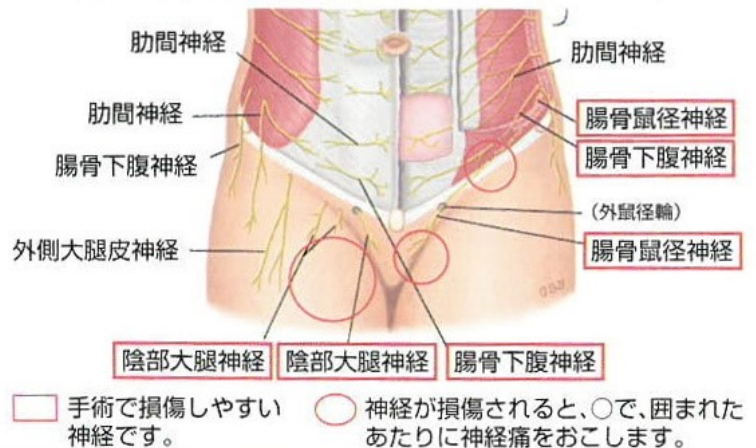
緑の部位に、鼠径ヘルニアの手術操作が加わります。

足に分布するいくつかの大事な神経が走っています(図1)。これらの神経が巻き込まれることにより、足や股間に耐えられない神経痛がおこってしまうことがあります(図2)。

慢性術後鼠径部痛といいます。欧米では、発生率は20%とも50%とも言われています。再発率が減少したぶん、より深刻な合併症として知られるようになりました。痛みが術後何ヶ月も続く場合や、いったん良くなった痛みが再発することもあります。

痛みは体を守る大事なサインです。痛みがないと、体の不調も怪我也わかりません。大事なサインなのですが、痛みが過度におこったときは、脳が痛み過敏になってしまいます。すると弱い刺激に過度に反応し、さらに痛みに敏感になります。慢性術後鼠径部痛では、まれにこのような耐えられない痛みの連鎖を引

図2. 主な、鼠径ヘルニア術後鼠径部痛の部位



き起こしてしまうことがあります。耐えられない痛みの連鎖に対しては、医者や看護師を含め、薬剤師、リハビリなどチームで関わって行くことが非常に大切な治療になります。不思議と自然に良くなることもありますが、まずは、痛みの治療に慣れた、ヘルニアの専門医に相談する必要があります。立川病院でも受け付けていますので、ご相談ください。