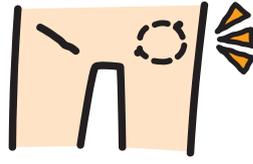


鼠径ヘルニア

そけいへるにあ



K-style

医療図書館

Vol.80

2025 夏号

鼠径ヘルニアとは？

鼠径ヘルニアとは、腹部の内容物（腸や脂肪組織など）が、腹壁に生じた（または生来有する）欠損部（脆弱となった部分）の筋肉のすき間を通して、鼠径部（足の付け根あたり）に脱出してしまふ病気です。一般的には「脱腸（だつちょう）」とも呼ばれます。腹圧が高まった際に、弱くなった筋膜や筋肉のすき間から内容物が押し出されることで発症します。腹部に生じるヘルニアの約80%は鼠径ヘルニアです。

鼠径ヘルニアはどんな人に多く認められるの？

- 以下のような人に多く認められます。
- 男性（特に中年）**…男性は解剖学的に鼠径管が存在するため、女性より発症リスクが高い。
- 加齢により腹壁が弱くなった人**
- 肥満や体重の急な変動がある人**
- 慢性的な咳や便秘がある人**…腹圧が頻繁に高



川崎医科大学附属病院 消化器外科 医長 東田 正陽

日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本食道学会食道科認定医、日本消化管学会胃腸科専門医・指導医、日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医、消化器ロボット支援手術 Console Surgeon

何が問題なの？

鼠径ヘルニアが放置されると、以下の問題が生じます。

- 重いものを持ち上げる機会が多い人（労働者やスポーツ選手）
- 妊娠・出産後の女性…まれに発症する。

症状は？

典型的な症状は以下のとおりです。

- 鼠径部の膨らみ（腫れ）**…立っている時や力を入れた時に膨らみ、仰向けになると引っ込むことが多い。
- 違和感や鈍い痛み**…立位時や運動時に不快感が出現する。
- 嵌頓時の強い痛み、吐き気、嘔吐、腹部膨満**…重篤な場合は緊急手術が必要となる。

どのようなタイプがあるの？

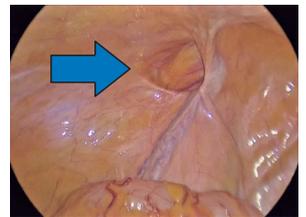
鼠径ヘルニアは以下のように分類されます。

- 1. 外鼠径ヘルニア（間接型）**
鼠径管を通して脱出するタイプで、男性に多く、小児にも見られる。
- 2. 内鼠径ヘルニア（直接型）**
鼠径管を通らず、腹壁の弱い部分から直接脱出するタイプ。中年の男性に多い。
- 3. 大腿ヘルニア**
鼠径部の下側（大腿動静脈の付近）から脱出するもので、女性に多く、嵌頓しやすい。

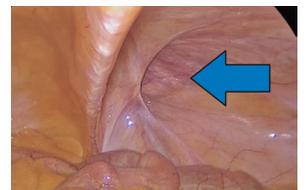
診断は？

診断は以下の方法で行われます。

- 問診・視診・触診**…立位で腹圧をかけた際に鼠径部の腫れが出るか確認。
- 超音波（エコー）検査**…脱出した内容物や位置を確認するのに有効。
- CT検査**…特に嵌頓や他の疾患との鑑別が必要な場合に使用。
- MRI検査**…まれに使用。複雑な症例や術後再発時など。



左外鼠径ヘルニア：腹腔鏡での観察



右外鼠径ヘルニア：腹腔鏡での観察

鼠径ヘルニアの診断チェックリスト（簡易版）

以下の項目に複数該当する場合は、鼠径ヘルニアの可能性あります。

- 鼠径部に膨らみがある
- 立つと膨らみが出て、横になると消える
- 長時間の立位や運動後に違和感や鈍痛がある
- 咳や排便時など腹圧がかかると腫れが目立つ
- 鼠径部の腫れが急に痛くなり、押ししても戻らない
- 吐き気や嘔吐、発熱を伴う（嵌頓の可能性）

※いずれかに当てはまる場合は、外科・消化器外科などの専門医を受診してください。

気になる!

鼠径ヘルニアの治療について



どういった症例に治療するの？

鼠径ヘルニアは自然に治ることはなく、基本的には手術が唯一の根本的な治療法です。

以下のような症例、患者さんには特に治療（手術）が推奨されます。

- ・ 鼠径部の膨らみや違和感が日常生活に支障をきたしている
 - ・ ヘルニアが次第に大きくなってきている
 - ・ 嵌頓（かんとん）リスクがある（膨らみが戻りにくい、痛みがある）
 - ・ 腸閉塞などの合併症を伴っている
 - ・ 若年者や活動的な生活を送る人（将来的なリスクを減らすため）
- 一方で、高齢や基礎疾患によって全身麻酔が危険な場合は、慎重に手術の適応を判断します（経過観察や対症療法も検討）。

治療はどういった内容なの？

鼠径ヘルニアの治療は、基本的に手術によって脱出した内容を元の位置に戻し、腹壁を補強することが目的です。

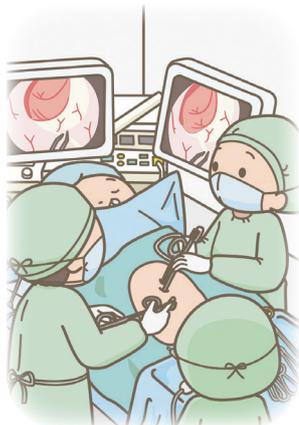
治療には以下の手順が含まれます。

1. ヘルニア内容（腸や脂肪）の整備（押し戻す）
2. 弱くなった腹壁の修復
3. メッシュ（人工補強材）を使用している布を使用（必要に応じて）
4. 傷口の閉鎖と止血

痛みが少なく、日帰り手術が可能な「腹腔鏡下手術」も近年増えています。

治療法には主に以下の2種類があります。

どのような治療法があるの？



腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術：メッシュにて欠損孔の閉鎖



腹腔鏡手術での創部

治療法	概要	特徴
開腹法（前方アプローチ）	鼠径部に小さな切開を加え、直接ヘルニア嚢（のう）を整復・補強*する。	術式が確立、脊椎麻酔、局所麻酔でも可能。創部が少し大きくなる。
腹腔鏡法（後方アプローチ）	お腹に小さな穴を開けて腹腔鏡で手術を行う。	傷が小さく、両側ヘルニアにも対応しやすい。創部が小さい。

*補強にはメッシュが使われることが多く、再発率を大きく減らせます。

最後に（まとめ）

鼠径ヘルニアは放置すれば重篤な合併症（嵌頓・腸壊死）に至る可能性があります。適切な時期に手術を受けることで安全かつ確実に治療できる疾患です。

手術の安全性は高く確立しており、再発や合併症も少なくなっています。日常生活に不安がある方は、早めに医師に相談しましょう。

術後の痛みは個人差がありますが、数日で落ち着くことがほとんどです。

項目	内容
手術時間	片側が約40分～1時間半（術式や程度による）
入院期間	日帰り～3泊4日程度（腹腔鏡や高齢者はやや長め）
社会復帰	デスクワーク：約1週間、肉体的労働：約2～4週間
激しい運動	約1か月間は避けるのが一般的

実際の治療期間は？

鼠径ヘルニア手術は比較的安全ですが、以下のような合併症や後遺症のリスクがあります。

合併症・後遺症	内容
創部感染	傷口の赤み・腫れ・熱感など
術後血腫や漿液腫	傷口周囲に液体がたまることもある
慢性鼠径部痛*（神経痛）	数%の確率で術後に神経痛や違和感が続くことがある
再発	再発率はメッシュ使用で1～2%程度に低下
嵌頓時の手術の場合	腸切除などの大きな手術になることもある（緊急手術）

*手術後、まれに痛みが長く続くことがあります（日常生活に影響することもあります）。そのため事前にお伝えしていますが、手術時の工夫で予防できる場合もありますのでご安心ください。

手術の合併症、後遺症はあるの？

