

消化器・肝臓センター

NEW 一冊 NO. 31

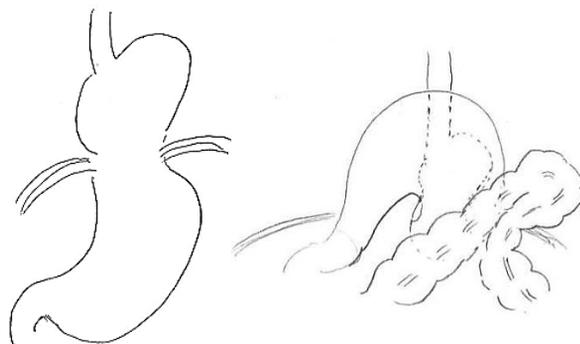
2018.1

食道裂孔ヘルニアについて

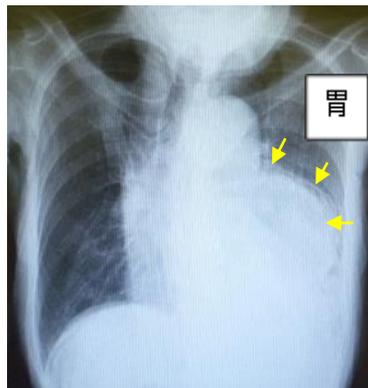
外科手術適応となる

食道裂孔ヘルニアは、横隔膜に挟まれた食道裂孔から胃などの腹腔内臓器が胸部（縦隔）に脱出して起こる病気です。胃の噴門部が縦隔内へスライドする滑脱型と胃の一部や全体および他の臓器が脱出する複合型があります。加齢や強度の脊柱前弯に伴って食道裂孔が弛緩し、ヘルニアが起こりやすくなります。

滑脱型では、容易に胃内容が食道内に逆流し、胃食道逆流症状や逆流性食道炎症状を起こします。このような逆流症状や食道炎は多くの場合内服薬でコントロール可能であり、外科的治療は不要です。一方、**複合型**の場合、食道や胃の通過障害や血流障害を生じる事が多く、また縦隔内の脱出臓器が圧迫して心肺機能が悪化することがあります。このような病態では手術が必要になります。



食道裂孔ヘルニア
左：滑脱型、右：複合型



食道裂孔ヘルニアの胸部X-P

手術では、縦隔内に入り込んだ臓器を腹腔内に還納し、食道裂孔を縫縮します。必要であれば、メッシュを用いて補強を行います。さらに、胃を腹腔内に還納しただけでは逆流が生じるため、逆流防止術を追加します。逆流防止術として、胃穹窿部を胃に巻きつけるNissen法、Toupet法、さらに、Nissenを改良した、Flopy Nissen法などが用いられています。以前は、開腹アプローチによる手術のみが行われてきましたが、最近は腹腔鏡による手術が行われるようになりました。腹腔鏡を用いることで術後疼痛の軽減と早期回復が得られます。当院でも、腹腔鏡手術を導入して、良好な結果が得られています。

高齢のやせた女性で腰のまがりが強い方が、通過障害や食欲低下等の症状を訴えられる時には複合型食道裂孔ヘルニアの疑いがあります。胸部X-Pで、大きく縦隔内に逸脱した胃などの臓器が認めることで容易に診断が得られます。

外科 川田 純司
辻仲 利政

市立貝塚病院
TEL : 072-422-5865

