

獣医師生涯研修事業のページ

このページは、Q & A形式による学習コーナーで、小動物編、産業動物編、公衆衛生編のうち1編を毎月掲載しています。なお、本ページの企画に関するご意見やご希望等がありましたら、本会「獣医師生涯研修事業運営委員会」事務局（TEL :03-3475-1601）までご連絡ください。

Q & A 小動物編

犬，G.シェパード雑種，雄（未去勢），体重18.5kg，12歳齢。肛門右側会陰部の腫脹（図1）と排便困難を主訴に来院しました。

質問1：典型的な「会陰ヘルニア」であることの診断は容易です。会陰ヘルニアの定義，シグナルメント，臨床徴候について解答し，また，診断・治療を進める上で，提示されたプロフィールなどから本症例における注意点を解答して下さい。

質問2：本疾患の治療法についての要点を解答して下さい。

質問3：本症例に対しては，外科的治療を行いました。術後管理，術後合併症及び対策についての要点を解答して下さい。



図1 会陰部写真

(解答と解説は本誌776頁参照)

解 答 と 解 説

質問1に対する解答と解説：

会陰部の筋肉が分離し、直腸や骨盤腔及び腹腔内臓器またはそのいずれかが脱出し、皮膚を変位させた結果として会陰ヘルニア (perineal hernia) が発生します。その病態は骨盤隔壁の脆弱化であり、原因として男性ホルモン (テストステロン) の関与、腹腔内圧の過度の上昇、先天性または後天性の筋力低下または筋萎縮などが挙げられていますが、真の原因は不明とされています。

《シグナルメント》

- (1) 未去勢雄犬に多発します。雌犬、猫ではまれに報告されています。
- (2) 短尾犬種 (臨床現場では、最近ウィルッシュ・コーギー種に多い)、比較的高齢犬 (5歳以上) に多発。

《臨床症状》

通常、排便困難を主訴に来院します。

- (1) 片側性または両側性の会陰部の腫脹
- (2) 便秘、閉塞、テネズムス、直腸脱、排尿困難
- (3) 嘔吐、鼓張、糞便失禁

本症例における注意点：

1. 提示されたプロフィール以外では、飼育環境、食事内容やこれまでの病歴・予防歴、いつ頃から症状が認められるかなどの情報が不足しています。さらなる詳細な問診の聴取が必要です。
2. 身体一般検査、血液生化学検査、エコー・X線などの画像診断検査等、型通り診断を進めますが、脱出した腹腔内臓器、特に膀胱が反転絞扼して脱出している場合、急性腎後性腎不全を発症していることもあり、診断評価を迅速に進めることも必要です。
3. 本症例は比較的高齢の大型犬であることから、外科的治療に関して、かなり強力にヘルニア欠損部を閉鎖しなければならないため、手術方法を考慮する必要があります。
4. 本症例は片側性にヘルニアが認められますが、対側の診断評価も必要です。

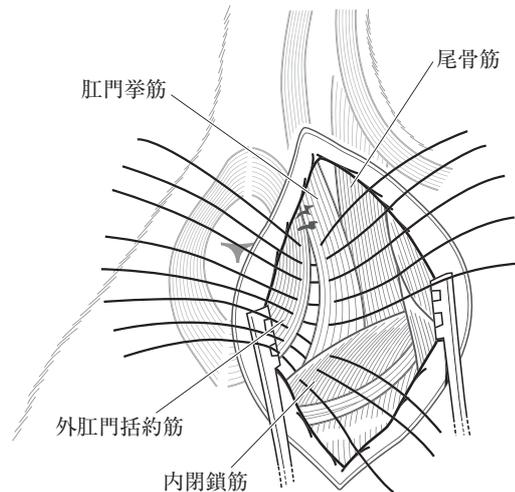


図2 最も一般的な尾側ヘルニアに対する修復方法
実際の症例では、肛門挙筋及び尾骨筋は萎縮しており、このように縫合するのは困難です。

質問2に対する解答と解説：

1. 臨床症状の程度によっては、便軟化剤、食事内容の変更 (繊維質の多い食事) などの内科治療でも対処可能な症例もありますが、本疾患は進行性に病状が進み、結腸・直腸の重度な蛇行、直腸憩室形成、膀胱の脱失等に進行した場合には、ヘルニア修復以外の処置も必要となり得るので、できるだけ早期に外科的治療を行うべきものと考えられます。
2. ヘルニア修復の外科的治療について、成書に記載されている最も一般的な尾側ヘルニアに対する基本的な修復方法を図示しました (図2)。しかし、実際の症例では、肛門挙筋及び尾骨筋は萎縮している場合が多く、図のように単純に縫合するのは困難です。再発防止の観点から、より強靱な閉鎖のためのグラフトが必要であると考えます。
3. ヘルニア腔の閉鎖に用いる素材として、生体組織 (内閉鎖筋、大腿筋等、精巣総鞘膜、同種または異種の心膜などの移植) や人工物 (メッシュ、シリコンプレートなど) が報告されています。



図3 ヘルニア修復法における工夫 (1)
 ・ヘルニア内容を腹腔にもどしても、皮下に広大な死腔（ガーゼ収納部）が存在する。
 ・比較的温存されている仙結節靭帯を中心に3本の縫合糸をかけ、外肛門括約筋及び転移した内閉鎖筋と結紮する。



図4 ヘルニア修復法における工夫 (2)
 縫合糸の結紮により、ヘルニア腔の縫合と同時に周辺組織全体が密着し、死腔が無くなっていく

4. 以下に、私たちが行っている会陰ヘルニア修復術における工夫を図示します (図3～5)。基本は内閉鎖筋の移植術ですが、ヘルニア腔閉鎖を行った後の広大な皮下組織の死腔の閉鎖に焦点を当て、ヘルニア腔を閉鎖するというよりも、皮下の大きな死腔をなくしてしまうことを目的に2～3層にわたりナイロン糸を結紮していきます。
5. ヘルニア修復前後の精巣摘出（去勢）に関する効果については、さまざまな議論があります。私たちは飼主に対する手術説明の中で、テストステロンの関与が本疾患の原因の一つであることを理解してもらい、また、再発・対側のヘルニア発



図5 ヘルニア修復法における工夫 (3)
 周辺組織に同様な縫合糸による結紮を2～3回繰り返し、皮下の死腔をさらに無くすように努める。

生防止の観点から、必ず承諾を得た上でルーチンに去勢を行っています。

質問3に対する解答と解説：

《術後管理》

- (1) 術後すぐに過剰な腹圧がかかることと直腸脱に注意が必要です。
 術後初期の鎮痛薬投与などによる疼痛管理
- (2) 術部の漿液貯留や創傷感染に注意します。
 エリザベスカラー、術創保護用粘着フィルム、洗浄と消毒、術後抗生剤の投与
- (3) 便軟化剤の投与
 排便痛などのストレス軽減
- (4) 食物繊維及び水分の含有量の多い食事を与える。

長期的な疾病管理

《術後合併症とその対策》

- (1) 再発及び対側のヘルニア発生
 注意深い手術手技による予防措置
- (2) 感染及び裂開
 適切な抗生物質投与と消毒措置などによる予防
- (3) 術後の激しい疼痛、後肢跛行及びナックリングなどの歩行障害
 術中に坐骨神経が縫合糸に巻き込まれていることを示唆するので、速やかに縫合糸を除去

キーワード：排便困難、未去勢雄犬、会陰ヘルニア、術後合併症、外科的療法

※次号は、公衆衛生編の予定です