

がんけんかすい
眼瞼下垂

神戸掖済会病院 形成外科

医長 しみずかずてる
清水和輝

2017年4月より神戸掖済会病院にて形成外科・血管外科を担当しております清水和輝と申します。

形成外科に関しては2017年4月より新たに開設致しました。治療疾患としては、熱傷、顔面骨骨折、切断指を初めとする手指・足の外傷、その他体表面の外傷、良性・悪性腫瘍およびそれに伴う再建、難治性の褥瘡※1・潰瘍、癍痕※2（拘縮※3）・ケロイド、眼瞼下垂など多岐に渡ります。形成外科が開設されたことにより当院にて乳房再建も可能となりました。

今回は眼瞼下垂についてお話したいと思います。

眼瞼下垂とは、目を開いたときに上眼瞼縁※4が正常の位置（角膜（くろめ）の上方が少し隠れる高さ）より下がっている状態をいいます。

高齢者が増えるにつれ加齢による眼瞼下垂患者も増えてきています。病状が進めばものが見えにくくなるのはもちろんのこと、頭痛・肩こりの原因ともなり不快さを伴うこととなります。

治療は手術ですが、加齢性下垂ではゆるんだ挙筋※5と周囲組織の結合を再構築する手術が選択され、回復が見込めます。

患者数の多い疾患であり、余剰皮膚を切除するだけでもある程度なんとなくの効果は見られますので、日帰り手術で様々な方法で多くの病院、クリニックにて治療が行われています。しかしながら、上眼瞼は厚さ3～4mmの中に、8層構造で構成された繊

細な膜状構造物が互いに滑り合って可動し^{じゅうけん}重瞼※6を作り出しているデリケートな部位です。従って、上眼瞼の機能解剖を理解し、実際にそれらの剥離・同定が行えることがしっかりした手術結果につながります。当科では上眼瞼の機能解剖に基づいたミューラー筋※7を縫い縮め(タッキングし)“目力(めぢから)”をアップさせる手術方法を行っています(写真1)。眼瞼下垂の手術方法の中では難易度の高い部類に入ると思いますが、切断指再接合(^{ゆうりひべん}遊離皮弁※8による再建)など長らくマイクロサージャリーに従事してきたことが、確実に膜状構造を剥離・同定する過程に非常に役立っております。

また、上眼瞼は薄い部位ではありますが非常に血行が豊富ですので、いわずもがな術後出血には十分に注意しなければなりません。この点から日帰り手術ではなく入院手術が望ましいと考えております。

当院はもちろん入院治療が可能ですので、医療者側、患者側双方にとって安心して眼瞼下垂の手術治療をすすめることが出来る環境を提供できます。

甚だ簡単ではありますが、今回はこれにて当科の紹介を終えたいと思います。血管外科・形成外科に関する患者がいらっしゃれば紹介の程宜しくお願い致します。

※1 ^{じよくそう}褥瘡 寝たきりなどによって、体重で圧迫されている場所の血流が悪くなったり滞ることで、皮膚の一部が赤い色味をおびたり、ただれたり、傷ができてしまうこと。床ずれ。

※2 ^{はんこん}瘢痕 できものや傷などが直った後に皮膚面に残るあと。

※3 ^{こうしやく}拘縮 ケガや病気などで関節を動かす機会が減少した時に、関節が硬くなりその結果関節の動きが制限された状態のこと。

※4 ^{じょうがんけんえん}上眼瞼縁 上まぶたの縁のこと。

※5 ^{きよきん} 挙筋 まぶたを引き上げる筋肉のこと。

※6 ^{じゅうけん} 重瞼 二重まぶたのこと。

※7 ミュラー筋 眼瞼挙筋の裏側でまぶたを引き上げる筋肉のこと。

※8 ^{ひべん} 皮弁 組織欠損を覆う手術で用いる「血流のある皮膚」のこと。

神戸掖済会病院

〒655-0024

兵庫県神戸市垂水区学が丘1-2-1

TEL 078-781-7811

FAX 078-781-1511

URL <http://www.kobe-ekisaikai.or.jp>

図 眼瞼周囲の構造

(制作(協力):株式会社ホール・クリエイション)

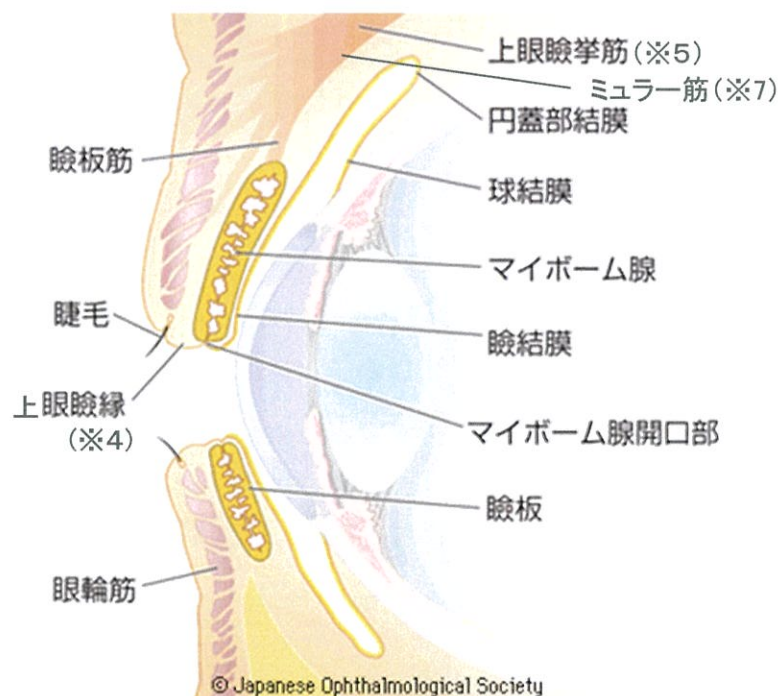


写真1 眼瞼下垂の手術例

