

特集2

病気のお話 まぶたの外来

形成外科 医師 須田 徹也



形成外科 医師 須田 徹也

「対象となる病気」

対象となる疾患は眼瞼下垂(上まぶたの下がり)、眼瞼内反(逆さまつ毛)、眼瞼外反(兔眼)、眼瞼周囲の皮膚皮下腫瘍(良性・悪性)、眼窩内腫瘍などがあります。それぞれについて簡単に説明させていただきます。

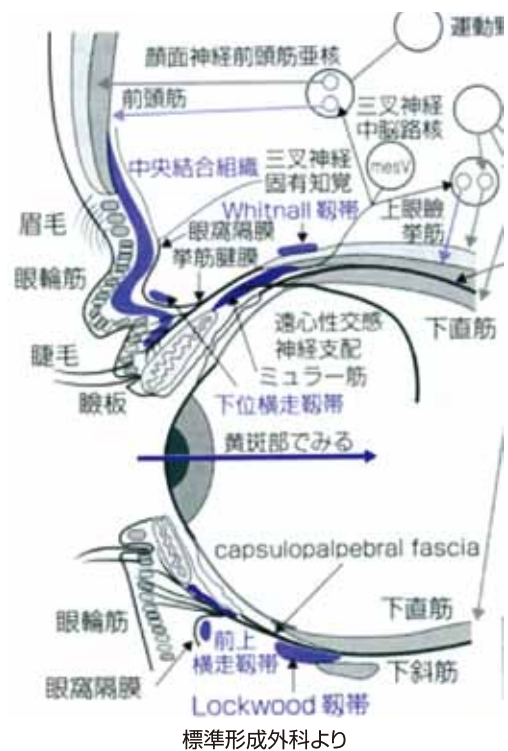
●眼瞼下垂

高齢化とコンタクトなどの長期使用などにより、挙筋(まぶたをあげる筋肉)が伸びきってしまうことから近年増加しています。ほとん



図 眼瞼の解剖(眼高手術アトラスより)

どは美容外科などで治療されている場合が多いですが、健康保険内での治療も可能な場合があります。手術の方法は、上瞼の皮膚が余っているようであれば、余った皮膚を切除、また挙筋とは逆の作用の眼輪筋(まぶたを閉じる筋肉)を部分的に切除します。その後、必要であれば挙筋の伸びきった膜を折りたたみ糸で固定し

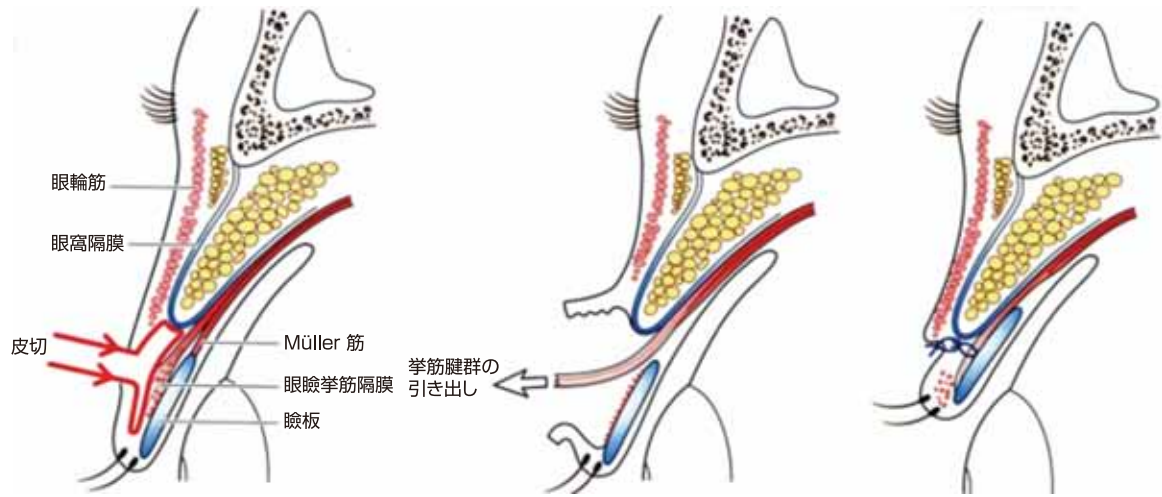


標準形成外科より

「まぶた(眼瞼)の外来開設と解説」

当院形成外科は、平成二十二年夏よりひっそりまぶたの外来(眼瞼外来)を開設しました。数年前よりテレビや新聞などで眼瞼下垂(まぶたが下がる)を治療できることが知られるようになり、患者数が増加、また一人の診断治療方針決定のための診察に時間を要し、さらに高度な診療技術が求められるため独立した外来として開設する必要性がありました。

す。大人の場合は、局所麻酔で可能です。入院は希望者のみです。また、小児の場合には全身麻酔で行うため入院が必要です。



眼瞼下垂の手術方法(美容外科基本手術より引用)

●眼瞼外反

その程度により手術方式が変わります。外傷や手術が原因の場合には、まぶただけではなく、まぶたの外側の皮膚を縫い縮めたり、皮膚を一部切り取ったり、また皮膚移植などで皮膚を追加することが必要な場合もあります。

●眼瞼の皮膚腫瘍

腫瘍の大きさにより単純に切除して縫い縮める場合や、近くの場所から皮膚・皮下組織を移動させる場合などがあります。特に悪性腫瘍は単純に切除するだけでは、見た目が非常に悪くなるためほとんどの場合は、顔の頬やおでこの部分から皮膚と血管を含んだ状態で移植します。なるべく正常な形態に近付けるには高度な技術が必要です。

●眼窩内の腫瘍

浅い部分に存在する場合には通常の眼瞼下垂などの手術と同様に皮膚を切つて眼窩内に入る事が出来ませんが、深い

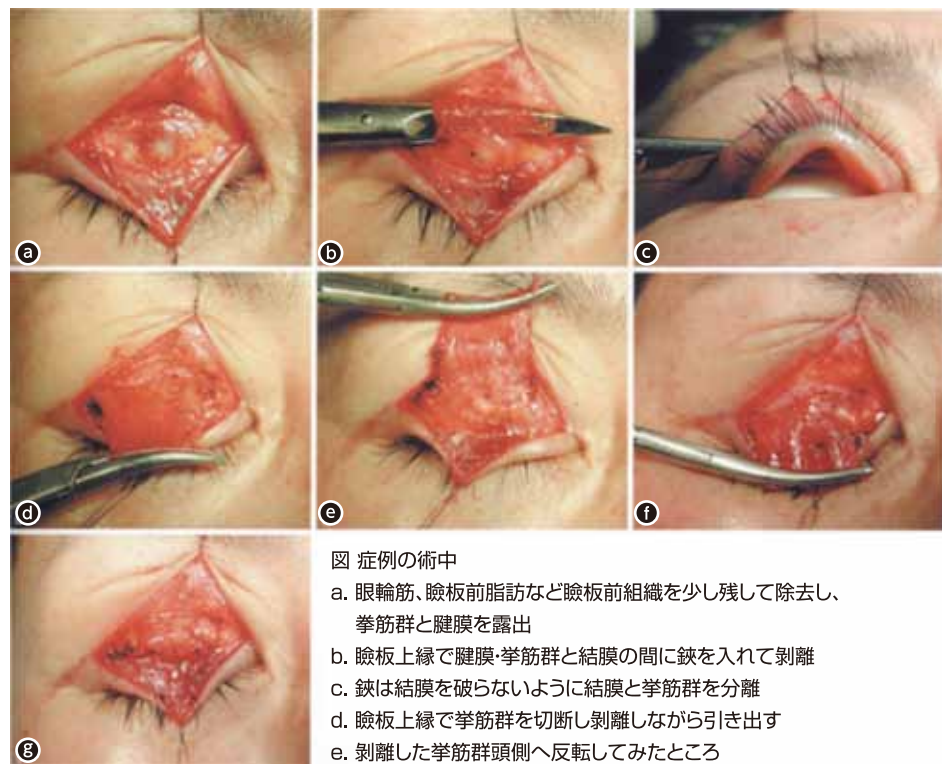


図 症例の術中

- a. 眼輪筋、瞼板前脂肪など瞼板前組織を少し残して除去し、挙筋群と腱膜を露出
- b. 瞼板上縁で腱膜・挙筋群と結膜の間に鉗を入れて剥離
- c. 鉗は結膜を破らないように結膜と挙筋群を分離
- d. 瞼板上縁で挙筋群を切断し剥離しながら引き出す
- e. 剥離した挙筋群頭側へ反転してみたところ
- f. 挙筋群を前転(短縮)して瞼板中央部にまず6-0ナイロン糸で固定し、さらにその左右を7-0ナイロン糸で固定
- g. 余剰筋を切断後

場合には顔面の骨を時的に外し、腫瘍の切除後に再度骨を戻す手術を施行します。

実績
開設以来の症例数は、
眼瞼下垂 四〇例、眼瞼内反 七例、皮膚腫瘍良性 二十七例、悪性 十例、眼窩内腫瘍三例です。

最後に、
眼瞼下垂の原因はいろいろあります。判断には診察が必要です。今までにあげた疾患以外でもお気軽にご相談ください。

診療時間のご案内
まぶたの外来
毎週木曜日13:15～15:00まで