

まぼろへのかけはし

基本理念 希望のある医療

眼瞼形成について

～眼瞼下垂症・皮膚弛緩症・眼瞼内反症・睫毛内反症等～

形成外科 西尾 優志



【眼瞼下垂症】

まぶたが瞳孔の上縁まで上がらない状態の事をいい、先天性と後天性に分類されます。眼瞼下垂は加齢によるものが多く、まぶたを挙げる筋肉がゆるんで起こります。（ハードコンタクトレンズ長期装用者にも多く見られる）

【皮膚弛緩症（皮膚下垂）】

ほとんどが加齢によるものです。アジア人に多い一重瞼の人が高齢化すると、瞼の皮膚が瞳孔近くまで垂れてきて見えにくいというのが典型的なパターンです。どちらも症状が進むと肩こり・頭痛などの付随症状を訴える方もおられます。

【治療法】

眼瞼下垂の程度を評価して、緩んだ筋肉を短縮・再固定する事で眼瞼の開く力を強化し、まぶたを開きやすくします。同時に弛緩した皮膚を切除する場合があります。皮膚弛緩症は、まぶたの腫れぼったさと、どの部分の皮膚が余っているかによって、眉毛下あるいは瞼縁で取るかを決めます。

【効果】

視野が広がった、眼が開けやすくなった、だるい痛みがなくなったなど比較的治療効果を早期に実感される方が多いです。

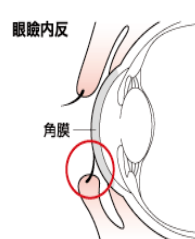
★顔面神経麻痺によるものや先天性眼瞼下垂症については上記と病態が異なり、やや複雑な事が多いですが、手術治療も行っておりますのでいつでもご相談してください。

【図1参照】

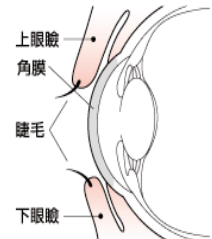


眼瞼下垂症術前

眼瞼下垂症術後



睫毛内反症術前



睫毛内反症術後

【図1】

【図2】

【下眼瞼内反症】高齢者に多い病気です。眼瞼下垂ほどは目立ちませんが、下まぶたが内側に向き、まつ毛が角膜に当るので、**流涙や、眼痛、角膜炎症状**を引き起こします。

【原因】

加齢性変化で下眼瞼牽引靭帯(けんいんじんたい)と呼ばれる組織が弱って、瞼を下方に張ることができなくなって起こります。上眼瞼下垂と同じような原因で起こるので逆下垂と呼ばれています。さらに皮膚の余りと眼輪筋の緩みが合併しています。

【治療法】症状改善には、まつ毛を抜くことが必要ですが、当たっている面積が大きく、角膜炎や眼痛が強ければ、手術の適応です。手術は、睫毛の下方 2,3mmを切開し、瞼板に付着している下眼瞼牽引靭帯を確認した上で、全層で短縮します。さらに睫毛皮下組織と瞼板とを縫合し、睫毛を外反させます。

【睫毛内反症】幼少期に多く見られます。靭帯の緩みなどはなく、まぶたの形で決まってきます。成長とともに改善する事が多いですが、幼少期から睫毛があたり症状が強くと、視機能に影響を及ぼす可能性がある場合は、手術適応となります。

【治療】手術は下眼瞼の余剰組織(皮膚、眼輪筋)を切除し、睫毛皮下組織と瞼板とを縫合し、睫毛を外反させます。内眼角側には、瞼板組織が存在しないため、内眼角形成術を行う事もあります。

【上眼瞼の睫毛内反症】下眼瞼とは起こる原因が異なり、皮膚弛緩に合併したり、加齢性の瞼板のゆがみによって起こることがあります。

【治療法】手術は、皮膚切除や睫毛皮下組織と瞼板とを縫合し、睫毛を外反させる事で綺麗に治せます。

手術は局所麻酔で、健康保険が適用され、日帰り手術、短期入院とも可能です。

★どのようなことでも気軽にご相談下さい。

【図 2 参照】

お知らせ

1. 5月のホッとひと息寄り道講座 (正面玄関ホール)

テーマ: 「**頑張らない認知症の介護**」

講師: 「いるかの会」 会長 黒田氏

「いるかの会」: 認知症の人をささえる家族の会

日時: 5月16日(月)、25日(水) 10:00~10:30



2. 「看護の日」を開催します

テーマ: “はじめて見る、母の顔“

日時: 5月13日(金) 9:00~13:00

内容: 血圧や体脂肪の測定、健康相談、介護用品の展示など

3. オープンカンファレンス開催のお知らせ

日時: 5月26日(木) 17:30~

場所: 2階講義室

テーマ: **医療安全**

災害支援ナースの活動報告

(益城町での活動に参加して)

対象者: 医療職・介護職の方

※糖尿病は、6月23日に変更になります。

よろしく申し上げます。

きぼうへのかけはし

に関するお問合せは、

地域医療連携室までお願いします。

連絡先 〒676-8585 兵庫県高砂市荒井町紙町
33-1

TEL 079-442-3981(内線5146)

FAX 079-443-1401