

# 形成外科

## 眼瞼下垂（がんけんかすい）について

### 1. はじめに

眼瞼下垂とは、まぶたが瞳孔の上縁まで上がらない状態のことを言い、先天性と後天性に分類されます。

### 2. 症状及び治療方法

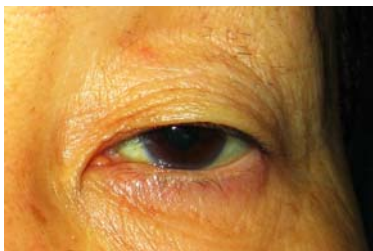
この病気は、視野を確保するため眉毛を上げ、目を開こうとするので、額や眉間にシワが刻まれやすい。また下顎を拳上させるような代償行為をする傾向にあり、症状が進むと、**肩凝り・頭痛・めまい・吐き気**などの付随症状（または不定愁訴）を訴えることがあります。眼瞼下垂の、特に両側性の場合、自分で気づかない人が多く、単なるまぶたのたるみと誤解されがちです。

治療方法としては、まず眼瞼下垂の程度、上眼瞼挙筋の機能を評価します。

その後、軽度のものでは、緩んだ上眼瞼の皮膚切除のみで改善されますが、それ以外は、緩（ゆる）んだ上眼瞼挙筋やミュラー筋の短縮・再固定をする必要があります。それにより、眼瞼の開く力を強化し、目の縦の幅を広げることで、自然な状態でパッチリとした目もとが実現します。（写真参照）

**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）も可能です。**

（手術前）



（手術後）



### ※ご注意ください

眼瞼の下垂を示す疾患・病態はさまざまです。すべての症例が手術適応になるとは限りません。ご不明な点がございましたら、形成外科外来までお問い合わせください。

# SPP（皮膚灌流圧）検査について

## 1. はじめに

形成外科では、虚血性下腿潰瘍の治療を行っていますが、皮膚の微小循環を測定する検査機器（PAD3000:写真）を導入しています。これによってSPP（皮膚灌流圧）とPVR（空気容積脈波）を測定し、難治性潰瘍の治癒機転・下肢虚血の重症度を評価しています。

## 2. SPP検査の特色

SPP検査の特色は、以下のとおりです。

### 重症虚血肢（CLI）の診断

難治性潰瘍の治癒予測・予後判定（← 治療計画に反映）

糖尿病足病変や石灰化症例の重症度評価

下肢（趾）切断レベルの判定（← 術前評価【創治癒可能な部位での切断術】）

下腿潰瘍の発症リスクを予測（← ハイリスク患者のスクリーニング）

治療に難渋している下腿潰瘍の症例はございませんか？

SPP値を測定することによって、保存的治療の有効性や血行再建術の必要性などを判断することが可能です。



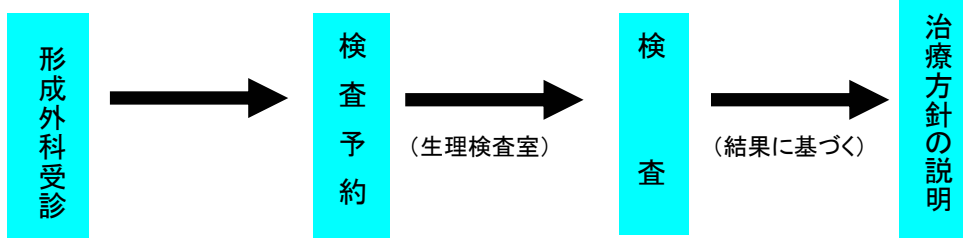
検査機器（PAD3000）

下腿潰瘍は一度発生すると、患者さんのADLを著しく損ない、全身状態に悪影響を及ぼす恐れもあります。特に糖尿病・透析患者さんにおいては、末梢動脈疾患・重症虚血肢を合併しないように、予防・早期発見・早期介入をすることは非常に重要です。

ハイリスク群の患者さまに対しても、定期的にSPPを測定することで、フットケアの重要性を啓蒙できると考えています。

## 3. 検査の依頼方法

SPP検査の依頼方法は以下のとおりです。



SPP検査の様子

何かご質問・ご要望があれば、形成外科までお問い合わせください。

高砂市民病院 形成外科  
電話079-442-3981(代表)