

年齢とともに、瞼が下がってきた… 外来でよくお伺いするお話です。見えにくいのでどうも疲れてしまう、大好きな読書が億劫になった、指で瞼を押さえていないとテレビもよく見られない…というのはご本人にとって辛いものです。

形成外科では、瞼が下がって見えにくくなった方の QOL を改善できるよう、眼瞼下垂の治療を行なっております。

眼瞼下垂について

- 1.眼瞼の解剖 構成組織とその役割、疾患との関連について
- 2.眼瞼下垂の原因 原因別の病態と治療内容を解説します
 - ①腱膜性眼瞼下垂
 - ②偽性眼瞼下垂
 - ③先天性眼瞼下垂
 - ④その他
3. FAQ 診療を受けていただくにあたり、よくあるご質問にお答えします

1. 眼瞼の解剖



瞼板 硬さのある組織で、瞼の形を支えます。左右が靱帯により眼窩の骨と付着しており、眼瞼挙筋とミュラー筋によって挙上されます。

ミュラー筋 瞼板を上端から挙上する、交感神経支配の筋肉です。

眼瞼挙筋・挙筋腱膜 挙筋腱膜へ連続し瞼板を挙上する動眼神経支配の筋肉です。脳腫瘍等の頭蓋内の病変が原因で動眼神経の麻痺が

生じることで眼瞼下垂をきたすこともあります。

前頭筋 顔面神経支配の筋肉で、眉を上げる働きがあります。眼瞼下垂が生じると、それを代償するように眉をあげる方がほとんどです。このため、額に横シワが生じます。

眼輪筋 顔面神経支配の筋肉で、目を閉じる働きがあります。顔面神経麻痺の患者様が、目は開けられるのに、閉じられないのはこのためです。

2. 眼瞼下垂の分類

① 腱膜性眼瞼下垂症

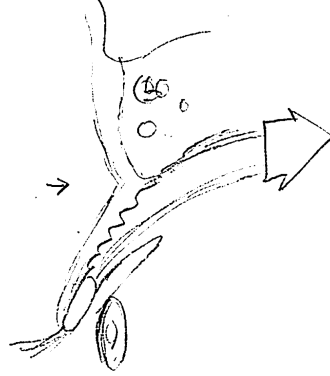
眼瞼挙筋が瞼の形を支える瞼板を持ち上げますが、眼瞼挙筋と瞼板の繋がりが緩んでしまったり、外れているためにおきます。加齢が主な原因ですが、ハードコンタクトレンズが原因となることもあります。手術の際は二重の線を切開して、眼瞼挙筋と瞼板の繋がりを修復します。皮膚の余りがある場合には同時に調整することもあります。眼科の手術（白内障、緑内障など）の後で起こることもあります。



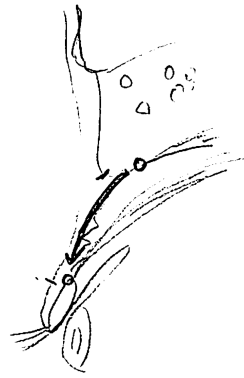
(正常)



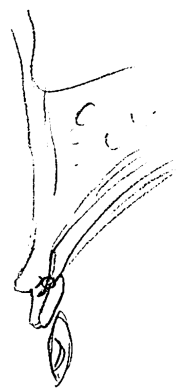
(眼瞼下垂)



(10110521)

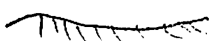
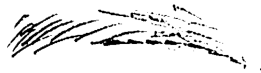
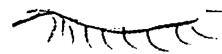
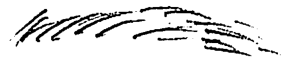
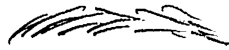
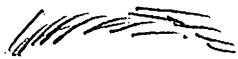


(11)



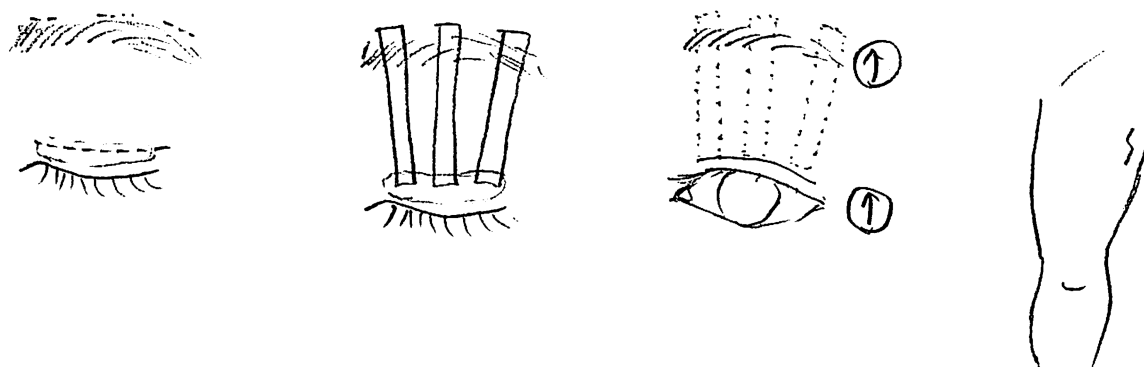
② 偽性眼瞼下垂

主に加齢により皮膚が余っている状態です。瞼自体は上がっているけれども、皮膚が被さることによって見えにくくなります。手術の際は二重の線を切開して余った皮膚を取る場合と、眉毛の下で余った皮膚を取る場合があります。二重の線で皮膚を切除する場合、傷は目立たないですが厚みのある瞼になりやすいです。眉の下で切除する場合は、瞼の厚さは自然ですが、眉の真下に傷が残ります。



③ 先天性眼瞼下垂症

生まれつき、眼瞼挙筋やミュラー筋の働きが小さい方がいらっしゃいます。お子様の場合、瞳に瞼がかかっていると弱視が進む可能性があるため、眼科における診療と連携しながら手術適応を決定します。眼瞼挙筋やミュラー筋の働きが残っている場合には、これを最大限生かす術式とし、それが難しい場合には筋膜で眉毛を動かす筋肉と瞼板をつなげます。このため、大腿（太もも）を数センチ切らせていただく必要があります。お子様の状態によって最適の治療法をご提示いたします。また、お子様の場合全身麻酔での治療になりますので、術中の調整は難しく、修正を後日行う可能性もあります。術後目が乾燥しないように、親御さんにケアをしていただくことも大切です。



④ その他

1.の項目でも述べたように、他疾患が原因で眼瞼下垂が生じることもあります。例えば、腫瘍や外傷によって上位交感神経が障害され、眼瞼下垂と縮瞳をきたすこともあります（Horner 症候群）このため、診察の際にはこれらの疾患が隠れていないか、しっかり鑑別診断をさせていただきます。先天性ではなくても、挙筋機能がほとんどない方に対しては③に述べた手術をすることがあります。

なお、顔面神経麻痺に合併する眼瞼下垂は、眼輪筋不全による閉瞼障害を伴った特別な病態なので、顔面神経麻痺の項を参照してください。

3. よくあるご質問

Q 傷は残りますか？

A 傷が残らない手術はありませんが、二重の溝に一致させた際には目立たない傷になる方がほとんどです。2ヶ月ほどは赤みや痒さ、硬さがあり、半年以上経過するとやわらかく肌色の傷跡に成熟します。眉の下に傷ができる場合、前述のきずあとよりは見えやすいですが、半年以上経過して成熟した瘢痕（傷跡）となった際には、気にならないとおっしゃる方がほとんどです。

Q 入院はどれくらいですか？ 抜糸はいつですか？

A 小児の方は全身麻酔ですが、大人の方は局所麻酔で両眼およそ 1.5 時間ほどです。当院では2泊3日の予定になります。日帰り手術では行っておりません。抜糸は手術から約1週間後に外来で行います。その後問題なければ、1,3,6ヶ月目に外来にて診察いたします。

Q 術後注意することはありますか？

A 開けやすくする分、一時期閉じにくくなる場合があります。この間、瞳を乾燥させてしまうと角膜に傷が付きますので、日中の人工涙液や夜間の眼軟膏を併用していただきます。また、術後は必ず腫れます。2,3日目が最も腫れ、1週間目で約7割、2週間目で約8割、1ヶ月で約9割の腫れが改善します。残り1割の腫れは数ヶ月かかりますが、他の方にはわからない程度です。

詳細については受診時におたずねください。