

特集

まぶたの病気について



やす い しみ あき
安井 史 明

形成外科 医員

専 門 一般形成外科

職 歴 岡山大学(平成17卒)

平成17年 岡山市民病院

平成19年 岡山大学医学部附属病院

平成20年 岡山済生会総合病院

平成23年 住友別子病院

※医師紹介は主な履歴を抜粋したものです。

形成外科

	受付時間	月	火	水	木	金
午前	8:30~11:30	○	○	○	○	○

形成外科では体表面の異常を扱うことが多く、その中でも多いのが顔面(特に目の周り)です。まぶたは、重要な器官である眼球を覆っている組織であり、小さな異常・変形でも何らかの症状につながりやすい部位です。今回はまぶたの病気について、比較的よくあるものを紹介します。

(1)眼瞼下垂

文字通り「まぶた」が「下がる」病気です。視野が狭くなり、頭痛・肩こりの原因にもなると言われています。下垂の程度によって軽度～中等度～強度のものがあります。(図①)

まぶたを持ち上げる筋肉「上眼瞼挙筋」の機能低下が原因となります。先天性のものと、後天性のものがありますが、当院では後天性(加齢性)の眼瞼下垂に対して手術を行うことが多いです。(図②)

治療方法

二重まぶたのライン(一重の方は二重まぶたになります)に沿って皮膚を切開し、上眼瞼挙筋の修復を行います。2, 3ヶ月もたてば傷はほとんどわからなくなります。上まぶたの皮膚が余っている方については、余剰皮膚を切除してあげるだけでも症状が改善することがあります。(図③)



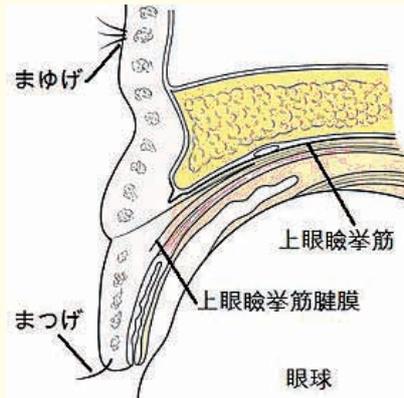
図① 正常



図① 眼瞼下垂 中等度



図① 眼瞼下垂 強度



図② 上眼瞼挙筋



図③ 眼瞼下垂 術前



図③ 眼瞼下垂 術後

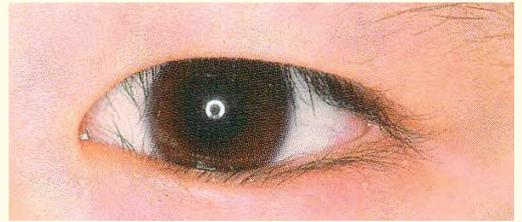
(2) 眼瞼内反

いわゆる逆まつ毛です。まつ毛が眼球側に向かって生えている状態です。

まぶたやまつ毛が角膜を刺激することにより眼症状(眼の違和感・痛み、涙や目やにが出る、角膜潰瘍)を生じます。まつ毛を抜いたりしながら様子を見ることも可能ですが、症状が続く場合は手術が必要になります。

治療方法

手術でまつ毛を前に立たせることで、症状を改善させることができます。上まぶたの場合は二重まぶたにしてあげるとまつ毛が立ちます。下まぶたも同様の手術でまつ毛を立たせます。(図④)



図④ 睫毛内反 術前



図④ 睫毛内反 術後

(3) 眼瞼外反

眼瞼内反とは逆に、まぶたが外にめくれる病気です。「あかんべー」をしているような下まぶたになります。加齢によるまぶたのたるみや、顔面神経の障害などが原因となります。眼を閉じきれなくなったり涙が正常に流れなくなったりすることで、ドライアイを引き起こします。

治療方法

手術によってたるんだ下まぶたを引き締めることによって、症状は改善します。(図⑤)



図⑤ 眼瞼外反 術前



図⑤ 眼瞼外反 術後

(4) 眼瞼痙攣

目を閉じる筋肉「眼輪筋」が勝手に収縮・緊張する病気です。相対的に眼が開きづらくなり、日常生活に支障が出ることもあります。(図⑥)

治療方法

当院では筋肉を弛緩させる作用のあるボトックスの局所注射による治療を行っています。



図⑥ 眼瞼痙攣

