

大雄会の 専門家に聞いてみよう!

Daiyukai Health System

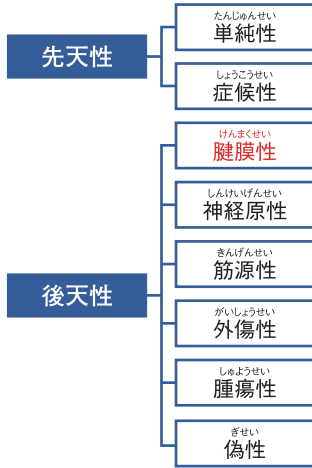
年齢とともに起こるまぶたのトラブル

まぶたのたるみ、逆まつげ

眼瞼下垂(まぶたのたるみ)と眼瞼内反(逆まつげ)の悩みを相談に来られる方が多くなっています。まぶたは生活の質(Quality of Life)に影響する大事な部分ですが、症状があっても、それが治療できる場合があることを知らない方も多いのではないのでしょうか。そこで今回は眼瞼下垂、眼瞼内反の原因や症状、治療についてお話しします。

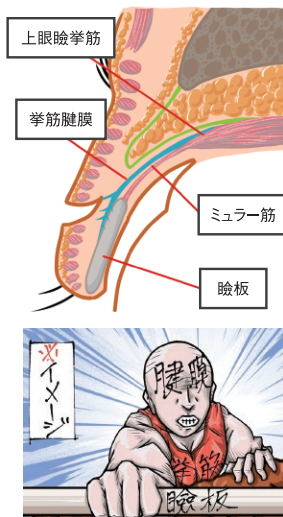
第一回 眼瞼下垂の原因と分類について

眼瞼下垂は上まぶたの開きが不十分になり、視野が狭くなった状態を言います。その原因は大きく先天性(生まれつき)と後天性(生まれた後から)に分けられます。



後天性の眼瞼下垂の原因としてもっとも多いのは腱膜性です。まぶたの皮膚の下では図のように「上眼瞼挙筋」や「ミューラー筋」と呼ばれる筋肉が「眼瞼挙筋腱膜」を介して、「瞼板」と呼ば

れるまぶたの芯のような硬い組織に付着しています。この筋肉が瞼板を引っ張り上げることでもまぶたが開きます。



ところが、この眼瞼挙筋腱膜が弛んでくると、筋肉の力が瞼板に十分伝わらなくなり、まぶたが開けづらくなるというわけです(実際には、皮膚の弛みや筋肉の衰えも同時に起こることが多いです)。眼瞼挙筋腱膜の弛みを起こす原因としては、加齢の他に、コンタクトレンズの長期間の使用や、まぶたを擦る癖な

どが挙げられます。

その他の後天性眼瞼下垂の原因には神経原性(筋肉を動かす神経の異常)、筋原性(筋肉の異常、ときに全身に症状がある)、外傷性(ケガによる上眼瞼挙筋の損傷)、腫瘍性(できものでもまぶたが押される)などがあります。

第二回では、もっとも頻度の高い腱膜性眼瞼下垂の症状や診断についてお話しします。



監修

形成外科診療部長

伊藤 悠介 医師

〈主な資格〉

- ・日本形成外科学会認定形成外科専門医
- ・日本熱傷学会認定熱傷専門医
- ・日本創傷外科学会認定創傷外科専門医

