

特集

眼瞼下垂手術

序 論

三村 治*

眼瞼下垂は先天性，ハードコンタクトレンズ使用，麻痺性，筋無力性などさまざまな原因で起こるが，超高齢化社会の進行とともに加齢性（腱膜性）眼瞼下垂が激増している。治療としては最終的には手術が選択されるが，その眼瞼下垂手術にはさまざまな問題がある。本特集では，眼瞼下垂手術に関して留意すべき事項をそれぞれ経験豊富な術者に解説していただいた。

まず最初に眼瞼手術時の麻酔法について，塩川一郎先生（山梨大形成外科）に眼瞼の神経の解剖や血管の走行を図示したうえで，ご自身の麻酔方法を中心に述べていただいた。局所麻酔薬の選択では，手術操作時の出血を抑えるとともに薬剤拡散を抑制する最適の混合・調整方法を例示されている。また麻酔薬の浸潤を促す digital technique についても触れるなど，非常に詳細で初心者でも理解できる解説である。

さて，内眼手術後にしばしば眼瞼下垂を発症することがあり，往々にしてその眼瞼下垂に対して手術をせざるを得ないことがある。特に緑内障に対する濾過手術後にみられる眼瞼下垂に対しては，濾過胞保護の観点から挙筋短縮などの手術を行う際にはいっそうの注意が必要である。この際の留意点についての解説を高比良雅之先生（金沢大）にお願いした。本稿をお読みいただければわかるが，その注意は術前の抗血栓薬の選択からはじまり，

術式の選択・術量の決定などにも配慮が必要である。特に術中の挟瞼器の使用法の実際は是非読者にお読みいただきたい。

上眼瞼挙筋の挙筋能が不良な重度の眼瞼下垂の際には，古くから大腿筋膜や非吸収性縫合糸を利用しての前頭筋吊り上げ術が行われてきた。しかし，移植片採取後の瘢痕形成や過矯正が課題であり，最近の人工素材の進歩により術式も大きく変化しつつある。その代表的な人工素材がゴアテックスであり，綾 梨乃先生（京都桂病院形成外科）にゴアテックスシートを用いた術式を，実際の症例呈示とともに紹介していただいた。

眼瞼下垂手術の術式に関するものではないが，眼瞼の手術によって涙液動態も大きく変化するはずである。そこでドライアイや涙液クリアランスについて久瀬真奈美先生（松阪中央総合病院）に解説をお願いした。フルオレセインクリアランス試験や前眼部 OCT を用いた検査法や，気分や情緒さらには主観的幸福度などのアンケート調査による評価での結果を供覧していただいた。眼瞼下垂手術により涙液量は減少するものの，瞬目の改善により涙液クリアランスも改善する。

最後に眼瞼挙筋短縮術による視機能改善効果については，鄭 曉東先生（愛媛大）にお願いした。Humphrey 視野を用いた Esterman Score での視野の改善，角膜乱視および高次収差の改善，コントラスト視力の改善，実用視力の改善などを，自験例の結果を交えてレビューしていただいた。

* Osamu MIMURA 兵庫医科大学眼科学教室

本特集をお読みいただければ、眼瞼下垂手術が術後に単に整容的な改善をもたらすだけでなく、視機能的にも涙液クリアランス的にも改善をもたらし、ひいては情緒・気分的にも患者の満足度を上げることがわかるはずである。既に眼瞼下垂に

対して手術を行っておられる先生方だけでなく、これから眼瞼下垂について学び、手術に臨もうとされる先生方にとっても本特集は有益であると考え。