



平成22年 4月号

まぶたが垂れる、^{がんけんかすい}“眼瞼下垂”

医療法人将優会 クリニックうしたに
理事長・院長 牛谷義秀

年齢を重ねるにしたがって、まぶた（^{がんけん}眼瞼）が垂れ下がり、視界がさえぎられるために日常生活が不自由になったり、額（^{ひたい}おでこ）の筋肉を緊張させて目を見開こうとすることが習慣になって慢性的な頭痛や肩こりの原因になることがあります。これは、^{がんけんかすい}眼瞼下垂と呼ばれ、眼科や形成外科領域の手術の対象になります。眼瞼下垂になると、眉の上の筋肉（前頭筋）で目を開けようとするため、額にしわができやすくなり、頭痛や肩こりの原因のひとつにもなります。最近では、この眼瞼下垂がさまざまな全身症状や自律神経異常の引き金になるともいわれています。眼瞼下垂の手術で視野が明るくなり、頭痛や肩こりなどの症状も改善する方もおられます。

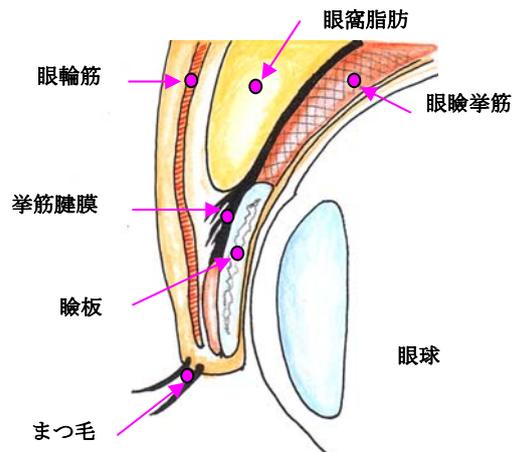
1. 眼瞼下垂とは（図1参照）

上まぶたが上がらず、目が十分に開きにくく垂れ下がったままの状態を「眼瞼下垂」と呼んでいます。眼瞼下垂が原因で、しばしば「まぶたが重くて目を開けられない」、「物が二重に見える」、「人と話をするのが億劫になる」、「目の奥に違和感を覚える」、最近では「美容的に格好悪い」などの症状で医療機関を受診する人が多くなっています。

^{がんけんきよきん}眼瞼挙筋という筋肉が上まぶたを上げるのに必要な筋肉で、その筋肉を動かすのは^{どうがんしんけい}動眼神経という神経です。

眼瞼挙筋という筋肉か、または^{あご}動眼神経のどちらかに異常が起こると眼瞼下垂という状態が起こります。眼瞼下垂になると、額を上げて物を見ようとする姿勢をとったり、さらに進むと指で^{まゆげ}眉毛や眼瞼を持ち上げるしぐさをする人もいます。このため、額にはしわが寄り、眉毛が上がったりするようになります。

図1 まぶたを構成する組織



眼瞼挙筋	； 目の開閉に必要な筋肉
眼窩脂肪	； 外部の衝撃から眼球を保護する役割
挙筋腱膜	； 瞼板と挙筋との結合に関与している組織
眼輪筋	； 目の周囲全体をおおう筋肉で、目を閉じる時に働く筋肉
瞼板	； 瞼板や眼瞼挙筋と密接に連携し、まぶたの開閉に必要な組織

2. 眼瞼下垂の種類

片方の眼瞼下垂の場合は比較的簡単に判断できますが、両方の場合にはその判断に迷うこともあります。眼瞼下垂の発症には多くの原因が考えられておりますが、生まれた時から眼瞼挙筋や動眼神経に何らかの障害をともなった先天性眼瞼下垂と、加齢などによって起こる筋肉や皮膚のゆるみが原因となって起こる後天性眼瞼下垂の2通りに分けられます。

1) 先天性眼瞼下垂

後天性に比べて先天性の眼瞼下垂が多く、その多くは眼瞼挙筋の形成・発育不全で起こるといわれています。両まぶたのこともあります。ふつうは片方のまぶたに多くみられます。また遺伝によることもあります。眼瞼下垂が高度の場合は、弱視になってしまふ危険があるので6歳になる頃までに早めに手術する必要があります。

2) 後天性眼瞼下垂

後天性の眼瞼下垂は、眼瞼を引っ張り上げる腱膜に異常がある腱膜性、筋肉そのものに異常がある筋原性、筋肉を支配する神経に異常がある神経原性に分けることができます。

年齢を重ねると、少なからず眼瞼挙筋の筋力が徐々に低下して皮膚がゆるみ、ついには日常生活に負担をきたすような腱膜性の眼瞼下垂が起こることがあります。また最近では、コンタクトレンズを長期にわたり装用したり、過剰なメイクやアトピーなどの皮膚疾患によって眼瞼下垂がもたらされたり、パソコン業務などで長時間にわたって目を酷使してしまうためにおこることもまれではありません。また脳梗塞をはじめとした脳卒中の後遺症や脳動脈瘤・くも膜下出血などの頭蓋内疾患、まぶたや目の周囲の腫瘍や炎症でも起こることもあります。

筋肉そのものに異常がある筋原性眼瞼下垂を代表する病気に「重症筋無力症」があります。重症筋無力症には全身の力がなくなって動きにくくなる全身型と、おもに目の周りの筋肉の力が弱くなって「まぶたが下がって目が開けづらい」、「物が二重に見える」などの眼瞼下垂の症状があらわれる眼筋型の2種類があります。これらの病気では神経内科や脳神経外科など、専門医の診断を仰ぐ必要があります。

3. 眼瞼下垂の治療

眼瞼下垂のうち手術適応となるものは、まぶたをつり上げる眼瞼挙筋の機能が低下している腱膜性眼瞼下垂という症状です。

1) 先天性眼瞼下垂

先天性眼瞼下垂は眼瞼挙筋の形成・発育不全で起こると考えられているため、眼瞼挙筋がどれくらい機能しているのかによって治療方法が異なってきます。

(1) 眼瞼挙筋の機能が残っている場合

① 挙筋前転法

挙筋前転法は、筋肉を傷つけずに瞼板と挙筋腱膜を固定する治療法で、眼瞼挙筋の機能が残っている眼瞼下垂には最も適した治療法です。次に示す挙筋短縮法に比べて優れた技術と豊富な経験が必要な治療です。

② 挙筋短縮法

眼瞼挙筋を直接切除し短縮する方法で、以前はこの治療法が圧倒的に多く選択されてきました。しかしながら、大切な筋肉を傷つける手術法であり、前述の挙筋前転法で改善できない場合に実施される最終的な治療法とされています。

(2) 眼瞼挙筋の機能が残っていない場合（筋膜移植法）

眼瞼挙筋の機能がない場合は、大腿にある大腿筋膜張筋だいたいきんまくちようきんけんという組織を使って、眼瞼に移植する治療法です。

2) 後天性眼瞼下垂

(1) 脳梗塞後遺症の場合

脳梗塞の後遺症として起きた眼瞼下垂は、自然に回復することも多いので数カ月間様子をみます。

(2) 重症筋無力症の場合

重症筋無力症に見られる眼瞼下垂では一般に薬物療法を行います。

(3) 老人性眼瞼下垂の場合

老人性眼瞼下垂の場合は眼瞼挙筋の筋力低下や皮膚のゆるみが原因ですが、筋肉の処理はせず、ゆるんだ皮膚を切除するだけで目が開き視野が確保できるようになるため、比較的多くの医療施設で実施されている手術です。

(4) その他

眼瞼下垂の程度や眼瞼挙筋の残された機能の状況で手術方法が選択されます（前述）。

① 挙筋前転法

② 挙筋短縮法

4. まとめ

眼瞼下垂という状態に気づいたら、まず眼科を受診してみてください。しかし急激に眼瞼下垂が起こった場合にはくも膜下出血の原因となる脳動脈瘤のこともあり、また重度の重症筋無力症では呼吸困難が出現し、生命の危険に脅かされることもあるので注意をしましょう。眼瞼下垂の原因により治療法が違ってくるので早めの受診を心がけてください。

眼瞼下垂の手術は美容外科での対応となり保険適用外で高額の治療費がかかると考えられがちですが、視野障害をとまなう眼瞼下垂は保険適応であり、手術は意外と低料金で受けることが可能です。