

眼の疲れ・肩こり・頭痛・イライラ…
「まぶた」の不調が原因かもしれません

腱膜性眼瞼下垂症

最近、まぶたが開きづらい、重たいと感じたり、眠たそうな表情をしていると言われることはありませんか。このような症状は、腱膜性眼瞼下垂症による上まぶたの不調かもしれません。腱膜性眼瞼下垂症の症状や原因、治療法について、愛知医科大学形成外科の横尾和久教授にお話を伺いました。

眼瞼下垂症チェック項目

思い当たる項目があれば、
眼瞼下垂症かもしれません。

- ☑ まぶたが重く、開きづらく感じる
- ☑ 眠たそうな表情だと言われる
- ☑ にらんでいるような表情になりがち
- ☑ 昔よりまぶたがくぼんできた
- ☑ 目と眉の間が広がってきた
- ☑ まぶしさを感ずることが増えた
- ☑ 目の奥が痛い、肩こりがひどい

腱膜のゆるみを引き起こす原因はさまざまです。1日に約1万5千回はすると言われるまばたき。これだけでも長い年月の間に腱膜は老化しますし、コンタクトレンズを使用しているとさらに注意が必要です。まばたきの度に腱膜が擦れるため、長期間使用している方は症状が出やすくなります。

その他、まぶたの外側からの刺激も原因となります。花粉症や皮膚炎などのかゆみで目を強くこすったり、女性がアイメイクで目元を刺激したりすることも、腱膜に負担をかける可能性が高いです。

腱膜がゆるむ原因は

上まぶたの奥には、上眼瞼挙筋(じょうがんけんきよきん)という筋肉があり、腱膜を介して瞼板(けんぱん)という組織とつながっています。上眼瞼挙筋が収縮・弛緩することで、瞼板を動かしますが、さまざまな原因で腱膜がゆるんでしまい、開閉しづらくなることとなります。これが「腱膜性眼瞼下垂症」です。

眼瞼下垂症には、先天性のものもありますが、これは元々上眼瞼挙筋の働きが悪いことが原因ですので、治療法なども異なってきます。

腱膜性眼瞼下垂症とは

愛知医科大学形成外科 教授 横尾 和久 先生

1978年名古屋大学医学部卒業。1985年社会保険中央病院形成外科医長。1987年より愛知医科大学形成外科に勤務、講師・助教授を経て2006年より現職。日本形成外科学会評議員・専門医、日本熱傷学会評議員・専門医、日本創傷外科学会評議員なども兼任。



引き起こす 症状は

腱膜性眼瞼下垂症になるとまぶたが上がりにくくなるため、なんとなく眠たそうな表情になったり、にらむような表情になる人が多く見られます。にらんだような顔つきの方では、三白眼が見られることもあります。さらに、眼球の奥を支える眼窩内脂肪が下がるため、まぶたがくぼんだり、二重の幅が広がったりという外見の変化も。まぶたが上がらず、ものが見づらくなるため、あごを上げて見下ろすような姿勢をとるという傾向もあります。

腱膜性眼瞼下垂症の人は、前頭筋を動かしてまぶたを上げようとして、そのために、おでこにしわが寄りますし、前頭筋とつながる帽状腱膜に負荷をかけるため、首や肩の凝りにもつながります。また、腱膜の摩擦はその裏側にあるミューラー筋にも影響を及ぼし、交感神経が緊張。瞳孔が開くため、まぶしく感じることも増えたり、寝つきが悪い、眠りが浅いといった症状が出ることもあります。

手術で 治療できる

腱膜性眼瞼下垂症の治療は、一部の眼科や形成外科で行っています。治療には1時間半から2時間程度の手術を行います。まぶたに局所麻酔を打ち、擦り切れたり伸びたりした腱膜と瞼板を正しい位置で縫合する手術です。日帰り手術も可能ですが、術後の出血予防などを考慮して、1日入院をお勧めする場合もあります。手術翌日から普通の生活をして頂けますが、まぶたに腫れが出ることも多く、抜糸までに10日前後必要です。保険の適用については、各医院の判断によって異なります。

手術を受けることで前述の症状が緩和したり、表情が若々しくなる方も見られます。老化だからとあきらめることなく、医療機関で診察を受けてみてはいかがでしょうか。