

「視野を広げて明るい日々を」

一瀬 正治

眼瞼が十分に開かず、瞳孔が隠れてしまうと視野が狭くなる。一般には、眼瞼下垂の症状としてみられる。正常な人では、上眼瞼縁と瞳孔中心までの距離が35ミリメートル以上となる位置まで開瞼できる。

開瞼に直接関与する筋肉は、一つは、自分の意志で開瞼するときを使う眼瞼挙筋で、瞼板の前面に付着している。もう一つは、交感神経の刺激で収縮するミュラー筋で、瞼板の上縁に付着している。このミュラー筋が、何らかの原因で逆に引き伸ばされると、前頭筋や肩や首周囲の筋群が収縮し、頭痛・肩こり、人によっては便秘、手足の冷えなど、いわゆる自律神経症状が引き起こされるといわれている。

眼瞼下垂は、以下の状況が単独あるいは組み合わさってみられる。

1. 加齢などの影響で上眼瞼が弛緩し、瞳孔の上部まで垂れ下がり
視野が狭くなっている状態
2. 上眼瞼を持ち上げる筋肉（眼瞼挙筋）が弱いために、十分に開瞼できない状態。

3. 眼瞼挙筋の末端部にある挙筋腱膜は瞼板に停止しているが、筋力は殆ど正常でも停止部がゆるんだ状態で、眼瞼挙筋の力が瞼板に伝わらず、開瞼ができにくくなった状態。

治療

1. 上眼瞼が弛緩し、垂れ下がり瞳孔の上部が被さって視野が狭くなっている状態では、余剰皮膚の切除が必要
2. 眼瞼挙筋の筋力が弱く、上眼瞼が、瞳孔に被さっている状態あるいは、筋肉と瞼の連結がゆるんだ状態では、腱膜が瞼板組織へ停止している部分を固定し、筋力が瞼板に伝達できるようにする。挙筋腱膜を奥から引き出すので、挙筋腱膜前転法（または挙筋短縮法）と呼ばれている。

高齢者では挙筋腱膜前転法と同時に余剰皮膚切除、過剰眼窩脂肪摘出を併用することが多い。前頭筋を使い眉毛を吊り上げ、余剰皮膚を引き上げて視野を確保していた状況が、この術式によって、眉毛は吊り上がらず、額のシワも無くなり、頭痛、肩こりが軽快するという効果が得られることもある。

第16回健康百寿セミナー（2017. 6. 18.）において、臨床

症例を供覧します。

視野が広がることで明るい表情が取り戻せることを感じ取っていた
だけると幸いです。

・

・

・

・