

■コーナー監修

古山登隆

FURUYAMA Nobutaka

医療法人社団喜美会
自由が丘クリニック理事長

Skill UP for Specialist

正しい施術とトラブル解決を学ぶ

NPO自由が丘アカデミー
代表理事

大慈弥裕之
Ohjimi Hiroyuki

vol.6

眼瞼下垂に対する施術

腱膜性(退行性)眼瞼下垂に対する挙筋前転術は、開瞼時での上眼瞼位置を高くする効果がある。しかし、眼瞼を術後計画どおりの位置に収めることは容易ではない。加えて、上眼瞼は0.5～1.0mmの高さの違いでも表情が変わり目立つ。このことが、術後の左右差、過矯正、低矯正、下垂再発、眼症状、表情変化など、機能のおよび美的に不満足な結果をきたす要因となっている。本稿では、安定した手術結果を得るためにわれわれが行っている工夫について、述べる。

適応の有無

- 適応となる患者
 - ・ 腱膜性(退行性)眼瞼下垂、先天性眼瞼下垂(挙筋機能が比較的保たれている患者)
 - ・ 美容目的(瞼裂幅の拡大を希望する患者)の患者
- 適応とならない患者
 - ・ 高度な上眼瞼皮膚弛緩
 - ・ 重度先天性眼瞼下垂
 - ・ 眼瞼痙攣
 - ・ 神経内科疾患の患者

人数(手術に必要な人員)

- 3人(執刀医, 直接介助, 間接介助)

手術器具

- 15番メス
- 鑷子: マイクロ有鉤鑷子他
- 剪刀: キルナー剪刀他
- バイポーラ凝固止血装置
- 縫合針, 縫合糸

体位

仰臥位

麻酔

- 局所麻酔エピネフリン含有局所麻酔薬(著者は、20万倍アドレナリン[ポスミン[®]]加0.375%ロピバカイン[アナペイン[®]]を使用している)

SAMPLE