

第二回 まつ毛がささる 逆睫毛の巻

前回、眼瞼下垂の話をしてしましたが、今回は主に下まぶたに起こる逆睫毛の話をしてします。逆睫毛を起こしている状態には主に3つの原因があります。

①眼瞼内反：まぶた自体が内向きになってしまっている状態

年齢を重ねると、まぶたの靭帯も緩んできます。そうするとまつ毛を外向きに引っ張る力が弱くなり、さらに加齢による皮膚のたるみがまぶたを内側に押し込んでしまいます。

まぶたの靭帯が緩くなると、外側にも内側にも倒れやすくなりますが、外人さん（西洋人）は、主に外側に倒れて外反、アジア系、（日本人）は主に内側に倒れて内反という結果になります。これは、後述しますが、顔の形と関係があります。

下眼瞼の靭帯が緩むと、アッカンペーができなくなります。その行為が出来なくなるのではなくて、きれいなアカンペーが出来なくなるのです。

正常な人のアカンペーは、下まぶたをひっぱると、きれいに赤目が見えます。これは結膜が見えるので赤く見えるのです。内反の人のアカンペーは、赤目が見えません。結膜が下に落ち込んでいるので、直接眼球の下方の白目が見えるのみです。私は、診察の時にかならずこれを確かめています。

眼瞼内反を起こすと、まつ毛がほとんど全部当たってしまいますので、眼科に行って、まつ毛を抜いてもらおうと、20～30本も抜かなければなりません。これでは、痛みを耐える患者さんも、抜くほうの医師も大変です。

こうなってしまうと、一番良いのは手術です。

私が開発した方法は、下眼瞼の靭帯を探して、ひっぱりあげて強くする手術に、まつ毛を返し縫いする方法を追加することできれいな形を取り戻すことができます。また再発も3%程度しかない良い方法です。英語の論文にも発表しました。

②睫毛内反

これは子供に起こる疾患です。というか、生まれつきの目の形が原因で起こる病気です。

アジア人の目は、一重まぶたが多いですね。下まぶたにも注目です。歴史の教科書で見た、チンギスハーンの顔というか目を思い出してください。アーモンドアイというのですが、下まぶたもプックリと腫れている。眼輪筋という目を閉じる筋肉が発達しているのです。西洋人の目の形では、内眼角（目の内側）に涙丘というプクツとした肉の塊が、はっきりと見えます。これが日本人の場合は、あまり見えません。もちろん、女優さんとか目の形のきれいな人は、ばっちり見えています。これは、最近の美人の定義が西洋人顔にかなり振れているということを表していますね。

いつの言い回しか、知りませんが、昔の日本では、「男の目には糸を引け、女の目には鈴を張れ」、と言ったと聞いています。これは、男性の一重の細い目、また女性のどんぐり眼を表しているのでしょう。今の流行りの顔とは大分ずれてきていますね。

まあ、それはおいといて、日本人の中でも、かなりアジア人ばい目をした子供に起こるのが、睫毛内反です。遺伝が関係することもあります。

眼輪筋の膨らみが強すぎて、まつ毛が角膜側に押されてしまうのです。1960年代の報告ですが、日本人では1才時に30%の子供の睫毛が目当たっているが、12歳では3%しか当たっていないという論文があります。これは、子供の顔が大人になっていく過程で鼻が高くなっていくことに関係があります。鼻が高くなると、目の内側の筋肉もやや下に引っ張られていくので、内反が解除されるのです。

ただし、5〜6才くらいでまだ当たっていると、そのあと成長しても、やはり当たっていることが多いので、手術をすることが必要です。子供の手術は全身麻酔が必要なので、大学病院などで手術することになります。ただ、時期を逃して、中学生くらいになっている子供さんは、性格にもよりますが、局所麻酔で手術することもできますので、手術を迷っている方は、是非相談に来てください。

手術の方法ですが、まつ毛の下の皮膚を横に2cmくらい切って、皮膚のすぐ下の眼輪筋をすこし取って、瞼の固い組織である瞼板を出します。そこにまつ毛の裏側の皮膚の真皮組織をすくって、まつ毛を返し縫いする方法を取ります。しばらくは下まぶたに二重のラインのようなスジが残りますが、半年ほどすると消えてきます。

③睫毛乱生

これが最も多いさかまつ毛の原因です。

誰でも一本くらいは、変な方向に生えているまつ毛があるものですが、年がいくと、だんだんその本数が多くなってきます。特にやや内側の真ん中あたりに多くみられます。年寄りに多いのは上眼瞼の一番外側です。まぶたの皮膚が下垂してきて、外側がたるんで、まつ毛を内側に押し込んでしまうのです。

大昔に流行ったトラコーマという病気もあります。これはクラミジアという菌が原因で起こる病気なのですが、抗生物質が良く効くので、いまではほとんど死滅してしまいました。ヘレンケラーを教えたアン・サリバン先生は、この病気で眼がほとんど見えていなかったようです。

さて、逆睫毛は二三本であれば、抜いておけば良いのですが、その本数が多くなってくるとやはり抜くのも抜かれるのも大変になります。また高齢になって、医院に通うのもおっくうになってくると、手術で一気にかたをつけたほうが良いこともあります。

この方法は睫毛電気分解と言います。睫毛の生えている毛根に電極を差し込んで、電気を流して、毛根を焼いて失くしてしまう方法です。ただし、毛根は強い組織なので、通常半分がまた生えてきます。なので、20本のまつげを処理したらまた10本が生えてきて、それを処理して5本、2本という風に徐々に減らしていくのがこの方法です。抗血栓剤などの血が止まりにくい薬を飲んでいる方でも、この電気分解ならば可能です。

90歳を越えていて、本当に一発勝負という患者さんの場合は、睫毛根切除術と言って、まつ毛の生えている部分のまぶたの皮膚を全部取ってしまう方法もあります。しかし、この方法は、術後のまぶたの形状がやや変わりますので、それより若い方にはあまりお勧めできません。

さて、まつげを抜くこと一つにしても、かなり気を遣うって、知っていましたか？

患者さんでも、毎週のように眼科に通っていて、抜いてもらっている人は、眼科の診察台に顎を乗せた状態で、まばたきひとつせずこちらが抜くのを待っているのですが、普通の人はまばたきをしてしまいます。また、怖がりの方は、まつ毛を抜きますというと緊張して、まばたきを余計にしてしまいます。

このような状況のなか、他の毛を抜くことなく、また皮膚を掴んでしまうことなく、的確にまつ毛を抜くというのは、実は職人芸なのです。

例えるならば、カメレオンの舌で、虫をからめとるあのスピードです。

まず指先は正確に動かなくてはなりません。そのためには両肘が上がった状態でも、支点があれば、指先が止まった動きができるように訓練されていないといけません。

次にスナップが効かないと、抜くときに痛いです。ピュッと抜かれるのと、じわっと抜かれるのでは、痛さが違います。

かつ眼科では、顕微鏡をのぞきながら診察していますので、その距離を無意識で計算して、そこに自分の指先が的確に出るようにしないとダメです。

一番良い練習方法は、鏡をみて、自分の顔に生えている無精ひげをピンセットで抜くことです。これが痛くないように上手く出来るようになれば、患者さんにも満足してもらえるまつ毛抜きができるようになるでしょう。私は他にも、歯磨きは子供のころから左でして、左手もすこしでも右手と同じように動くように気にしています。

さて、話は脱線しますが、まぶたなど眼球より外の部位を扱う手術を外眼部手術とよび、眼球の中を扱う手術を内眼部手術と呼びます。平成になった頃から、内眼部手術が隆盛となり、白内障の手術、網膜の手術がもてはやされるようになって、ほとんどの眼科医局（大学病院）が内眼部手術を専門にするようになってしまいました。結局、外眼部手術はこの20年ほど忘れ去られたようになり、代わりに形成外科が目の手術を扱うようになって、まぶたの手術ができる眼科医がほとんどいなくなりました。平成20年を過ぎたあたりからまたリバイバルがおこり、私をふくめ、関西では数人が外眼部手術を専門にしていますが、とても数が少ないのが現状です。私も手技を習うのに、シンガポールに留学しないとダメでした。

眼のことは、やはり眼科医が扱うのが本当だと思います。開業するにあたり、形成眼科という日本で初めての科目を標榜させていただきました。私も外眼部手術のプロを自負しておりますので、地域の医療レベルの向上のためにも、頑張っていきたいと思います。