

### 第三回：出もの腫れものところ構わず の巻

さあ、ようやく僕が一番好きな、めばちこの話をする回を始めましょう。

「めばちこ」「ものもらい」ですが、いろいろな呼ばれ方があり、僕が以前に赴任していた四国では「めいぼ」と言っていました。

よく教科書的には「麦粒腫」と「霰粒腫」があると書かれていますが、素人目にはほとんど区別はつきません。簡単に言えば、「麦粒腫」は感染性で、「霰粒腫」は、非感染性であるということです。しかし、原因が感染なのか、そうでないのかは、見た目だけでは本当にはわからないので、この名前の区別は、ほとんど意味がないこととなります。古い分類なのです。発生原因的には、ほとんどが霰粒腫となります。

まぶたは、上まぶたでイメージすると良いですが、下に引っ張ると、くると回転することができます。これを翻転といいます。これを可能にするのが、瞼にある瞼板と言われる固い組織（マイボーム腺という脂をだす組織）なのです。

この腺は、涙に脂を混ぜて蒸発しにくいようにするために、まぶたの縁に口を開いているのですが、ときどき、その口が詰まると（この原因は、感染や疲れやストレスなど）瞼板にある脂のタンクが腫れて、できものようになります。人によって、腫れ方はそれぞれですが、皮膚側に突出してきておできのようになる、結膜側に飛び出してきてキノコのようになる。など数パターンがあります。霰粒腫の中味は、肉芽（にくげ）と言って、マイボーム腺のつまりが白血球などにより処理された、ババロアムースのようなちぎれ易い組織に変わっています。この中味が自然にでることを「自壊」といい、これがおこると、あとは勝手に治ることが多いです。痛くてしょうがないとき、つぶれずに残ったり、いつまでもころころしたり、みかけが悪くなったりすると手術適応です。

いつも霰粒腫を切る時に、患者さんに話すのが、「ひょうたん」の例えです。霰粒腫は、外側の皮が固くて、中身が柔らかい、ひょうたんのような構造をしています。出来てからしばらくの間は、がわの部分はあまり分厚くありませんが、数か月を経過したようなものは、がわの部分も、ぼんかんのように分厚いので、中身が出て収縮したあとも、その部分がまたしこりになって、再手術が必要なこともあります。

めばちこは、治りが悪そうだなと感じたら、切開して治したほうが早く治りますので、眼科に見せにきてください。

私は開業してからは、ほとんど毎日のように切っていますので、だんだんと切り方のこつのようなものが分かってきました。一期一会で、一撃必殺です。切り時があります。例えるならば、城作りの穴太衆（あのうしゅう）の石積みって、自然石を経験と勘だけで積んでいくのですが、まさにそんな感じですね。どこをきれば、一番解決に近いのか。石の表面を見て、ここにくさびをあてれば割れるというのをみつける石工のような気分になることもあります。

Tvチャンピオンで、「めばちこ切り選手権」とかあったら、是非でてみたいですね。

さて、めばちこと良く似たできものに、白っぽい粟粒のような皮膚のできものがあります。これは「稗粒腫」（はいりゅうしゅ、もしくは ひりゅうしゅ）と言うのですが、あわとかひえの 粒のような大きさのしこりなので、そう呼ばれます。

毛根の近くにある肌に脂を出してやる皮脂腺という脂肪腺が、つまって起こります。

できやすい人は、結構たくさんできます。白っぽいので、小さくても目立ちます。出来てしまうと、ほとんど形を変えることがないので、数年間もそのままにしている人が多いです。これは、当院で取ることができます。皮膚に塗り薬の麻酔をして、表面をわずかに1mmくらい切開し、中にある脂腺の塊を取るのみです。最近では、この手術をしている病院も少ないので、もし気になるようでしたら、保険適応ですので、ご相談にお越しく下さい。

他にも、年寄りいぼと言われるような、まぶたにできやすい腫瘍性変化があります。ほとんどのものは、脂漏性角化症や、老人性疣贅と言われるパピローマウイルスが原因のできものです。しかし、たまに癌が混じっていることがあります。目の周りに出来たものは、みかけも悪いですし、そのままにせず、早めにとって、それを病理検査で調べることをお勧めします。これも保険適応でできますので、安心して来て下さい。

さて、ここで少し脱線して、私が手術が好きなわけというか、それを生業としているわけについてお話ししましょう。

「仕事は自分の好きなことを生業としたい。」アドラー心理学ではないですが、自分が人から求められていることに答えられるのは、人間の本能的な喜びです。そのためには、自分が得意なことを仕事にしたほうがいいに決まっています。

私は、おやじもおじいちゃんも眼科医でしたので、自分も眼科医になるように、母親に育てあげられましたが、おやじの跡をついで開業することはいたしませんでした。おやじは、富田林で「中内眼科医院」を40年前に立ち上げ、それで成功して財をなしました。しかし、そこを継いでいたら、偉大な父親とその息子というありきたりの構図に吞まれていくだけです。私の本質は、努力して自分の力で何かを成し遂げたいというところにありますので、親の敷いたレールにのっかっていくのが嫌だったのです。自分が、眼科医として頭角を現すには何か専門的にできることを、と思って働いていたのですが、ようやく見つけたのが、眼形成という外眼部を扱う世界でした。

子供のころから、プラモデルを作りが好きで、手先が器用だったので、何かを作り出すということは得意です。与えられた仕事をきれいに仕上げたいという気持ちがつよいのです。もっとも、プラモデル人形と人間とでは、やり直しがきかないという部分でかなり違います。また、自分の特技が、解剖をしっかりとみて、手術するところにあるというのも分かってきました。まぶたは、血が出なければ、それぞれの層にきれいに分離できます。この組織は本来ここについているとか、あるべき組織が外れてなくなっているとか、そういうのを見つけながら手術できることに楽しさを感じているのです。

さて、最近人気のアドラー心理学に戻りますが、

幸せの3要素 ①自分自身が好きかどうか ②良い人間関係を持っているかどうか

③人や社会に貢献しているかどうか

これがすべてではないと思いますが、社会人としてやっていく上では、かなり本質に近いと思います。

私の手術では、人の目を、まぶたを削り出して、解剖を確認して正しい位置に付け直す。

「自分の技術で人の目を美しい形に作り直す」という作業をして、自分も満足だし、それで感謝されるのだったら、これは幸せです。

さて、もうすこし時間があるようですので、

手術が上手くいくように、私がいつも気をつけていることがありますので紹介します。

①手術の時は、右、左、左右さかさまの手で切る。

普通ハサミは、右から左に切るようにできています。しかし、手術のときに、常に右から左に切っていたのでは、右目は耳側から切ることになり、左目は鼻側から切ることになります。まぶたの手術では、これだけでも左右差がでることになるので、右目はハサミを逆手に持って、左から右に切る。左眼は通常どおり、右から左に切るということを心掛けています。(眼科のスプリング剪刀では、これが可能です)

②麻酔を上手く使う

どの部分の手術にも、あるポイントに打てば、その周囲全体が無痛になるというブロックと言われる手技があるのですが、この麻酔をできるだけ打つようにしています。

たとえば、上まぶたであれば裏返して、瞼板の上方の結膜に。下まぶたであれば、下の結膜に。

また、下眼瞼内反症のときであれば、まぶたを挟む挟瞼器というのを使いますので、下眼瞼の少し下の方にある三叉神経の出口にむけて麻酔を打ちます。

痛みのすくない手術をして、患者さんから楽だったと言われるのは、とても気持ちのよいことです。

ほかにもいろいろとあるのですが、今日はお時間がきたようですのでこのくらいにしておきます。