

第 60 回けんこう教室開催レポート

11月17日（土）、形成外科の松崎恭一医師が「あなたにも身近な形成外科」をテーマにお話し、122名が来場しました。

今回は、形成外科がどういう診療科なのかということと、形成外科で行っている治療のほんの一部ですが、ご紹介しました。まずは、整形外科と形成外科の違いについて。よく似た名前の診療科ですから混同してしまいがちです。日本語の「形成外科」は中国語では「整形外科」、日本語の「整形外科」は中国語では「骨科」といいます。ますます混乱してしましますが、整形外科は四肢や背骨などの運動器に関係する、形成外科は「形づくる」ことに関係するとイメージすると分別しやすいということでした。

また、歴史的には第一次世界大戦の頃から飛行機や戦車などが登場し、それまでより多くの兵士が死傷しました。一方で医療技術も発展し、それまでであれば亡くなるような方が命を取り留めました。当時、Gillies という耳鼻科医が、命は取り留めたけれど顔や体に大きな傷を負ったり、身体を欠損した戦傷兵へ治療を行ったのが形成外科の始まりでした。

現代では形成外科の技術はさらに発展し、日本ではまだまだ認知度が低いですが、交通事故や大きな手術などで傷の残った際にも活躍しています。また、当科では、「美しいものは機能的。機能的なものは美しい」をモットーとし、頭から足先までの体表で、顔は骨も含む範囲を治療します。その中で今回は、上まぶた、下まぶた、きずあとの3つについてお話ししました。まぶたでは筋肉にセンサーが付いていて、危険な状態のときにまぶたを閉じたり、必要な時にまぶたを開いた状態に維持するなどの働きをしていますが、体の組織は加齢によって弱くなり、脆くなります。

加齢等で上まぶたにある瞼板（けんばん）と挙筋腱膜が外れるなど、うまく働かなくなると眼瞼下垂になります。そうすると視野が狭くなるだけでなく、おでこの筋肉でまぶたを引っ張り上げるようになり肩が凝ります。同様に下まぶたのハリを失って倒れこむとさかさ睫毛が生じます。手術あとやケロイド（もともとの傷よりも大きくなる傷）も、形成外科の治療範囲です。

こうした治療には保険が使えます。

また、治療は切って縫うだけではありません。切らずにテープを貼り、サポーターで圧迫する治療法もあります。お困りのことがあれば、ぜひ一度、ご相談ください。

講演後には、善田 督史 理学療法士による、「表情筋のトレーニング」を実演しました。目の周りの眼輪筋や頬にある頬筋、喉のおとがい筋を鍛え、目がぱっちりし、ほうれい線が薄くなり、二重あごの予防にもなるそうです。若返り効果が期待できる、楽しみな体操ですね。

○次回は、12月15日（土）10:30～11:30に

第61回けんこう教室（当院研究棟2F 大会議室）

「見逃されやすい消化器外科疾患の初期症状」

大山 隆史 消化器外科副部長、国際医療福祉大学 医学部准教授 を予定しています。



松崎 恭一 医師
(国際医療福祉大学 医学部
形成外科学主任教授)