

## 説明同意文書

眼瞼下垂（挙筋短縮）手術を受けられる

患者：

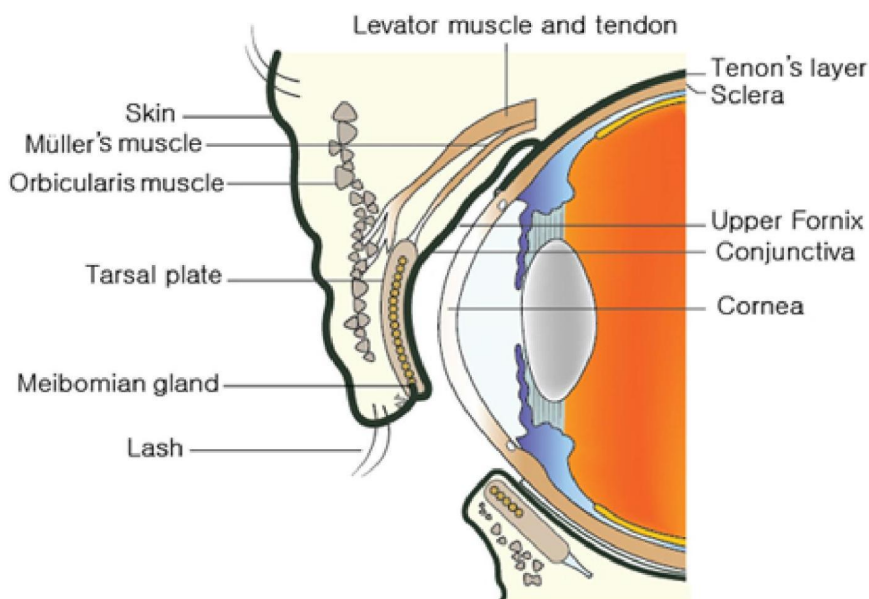
さん、ご家族のみなさまへ

手術予定日：（両・右・左） 年 月 日

この説明書は、眼瞼下垂（挙筋短縮）手術について説明したものです。わからないことがありましたら、担当医にお尋ねください。治療を受けられる場合は「同意書」に署名をお願いいたします。

### 1. あなたの病名と現在わかっていること、病態

- 眼瞼下垂
- 眼瞼下垂とは眼を開いた時にまぶたがうまく挙がりにくい状態です。
- まぶたを挙げる筋肉（眼瞼挙筋、ミュラー筋）やそれにつながる腱膜（挙筋腱膜）、その筋肉を動かす神経の異常でおこります。先天性は眼瞼挙筋の形成不全でおこります。後天性は加齢により筋肉につながる腱膜が緩んだり切れたりして、眼瞼挙筋が収縮してもその力がまぶたにうまく伝わらない状態です。両眼性がほとんどです。怪我や病気（外眼筋ミオパチーなど）に続発して眼瞼挙筋の働きが悪くなるものがあります。



## 2. この治療の目的・必要性・有効性

- この治療法は目を開けた時にまぶたがあがるようにすることで、結果として、視野を広げたり、整容的に改善したり、頭痛や肩こりの改善が望めます。どのような効果が得られるかは、患者さんの状態により個人差があります。
- この治療をすることで、整容的な改善、両眼でものを見る力の改善、眼精疲労の解消、頭位異常の改善などが望めます。

## 3. この治療の内容と注意事項および治療計画

- 術中にまぶたの形を確認するため主に局所麻酔で行いますが、小児の場合など状況に応じて全身麻酔で行います。術前に痛みを感じにくいように鎮静剤を使用することがあります。局所麻酔で手術をおこなう場合、重い痛みを感じる場合があります。痛みが辛いようであれば、麻酔薬の追加や鎮痛剤の投与で対応します。複数回手術をされている方は痛みが強い傾向にあります。
- **皮膚切開法**・・・まぶたの皮膚をしわの方向に瞼縁から5mm程度の位置で切開し、余剰がある場合は切除します。まぶたを挙げる薄い膜状の筋肉（眼瞼挙筋やミュラー筋）を周囲組織から剥がします。その後、瞼板という硬い組織に眼瞼挙筋腱膜を短くして縫い付けます。脂肪を切除する場合があります。二重瞼を作製し皮膚を縫合します。
- **結膜切開法**・・・まぶたの裏から結膜と筋肉を切開して短縮することで眼瞼を挙上します。1週間程度ゴロゴロすることがあります。
- どのくらいの矯正量にするかなどは、術中に定量しますが、術中の定量による予測より誤差が生じてしまう方がいます。その場合、縫合のし直しなど手術の追加が必要になることがあります。
- 手術後眼帯をし、その上から冷却が必要です。
- 術後1週間、軟膏を使用してもらいます。術翌日からシャワー浴・洗顔・洗髪は可能です。創部に汚れがたまると不潔になりますので、毎日軽く洗い流すようにしてください。ただしまだ癒着していませんので強くこすることはおやめください。3日後からは入浴が可能です。約1週間で創部の化粧は可能です。術後二重瞼となり大きく顔貌が変化する場合があります。また術後に腫れますので創部が醜く見える可能性があります。完全に腫れが消退し、完成した状態になるためには約6か月が必要です。
- 傷口に色素沈着が残るので術後6か月間は強い日焼けを避けてください。
- 当院ではチームとしての医療を行っており、厳格な基準を経た指導のもとに手術を

行っていますが、保険診療の場合には手術を担当する医師は指定することはできません。担当医を指名する場合には自由診療での手術になります。

#### 4. この治療に伴う危険性とその発生率

- 手術により創部が腫れ、内出血が起こります。翌日にはとても腫れます。腫れの消退は最初の2週間で8割程度改善し、完全な消退には約6ヵ月かかります。内出血（アザ）の完全な消退には4週間程度かかります。
- まぶたの筋肉を正常に戻すことにより涙の吸収も正常に戻るため、眼の乾燥を感じる人が多いです。また、完全に閉じることができなくなることがあります。この場合は点眼や軟膏治療が必要となります。
- できるだけ左右差を少なくするように手術を行いますが、完全に左右対称にはなりません。術後に左右差が大きい場合には再度縫合処置をしたり、再手術を行ったりする事があります。再縫合・再手術の確率は10%です。保険診療の場合にはその都度費用がかかります。
- 手術中には出血や浮腫などで完成形とは全く異なる状態になります。このため当院では手術中に患者本人による形状やデザインの確認は行っていません。
- 創部の治り方は細胞レベルでまちまちで予測不可能です。このため術後傷痕が目立ち、ケロイドとなったり、きれいに治らなかつたりすることがあります。その場合、内服、軟膏などを使用したり、再手術を行ったりする可能性があります。
- 創部の神経が切れるため知覚麻痺・知覚鈍麻になります。これは半年くらいかけて徐々に回復しますが術前と同じレベルまで戻らない可能性があります。
- 半年から1年程度で筋肉が弛緩し、再発することがありますが、その場合には再手術が必要になることもあります。
- 保険診療での手術の場合には、術後の見た目の修正（もう少しこの二重の幅を修正してほしい、など）を行うことはできません。
- 美容手術後の修正手術は、すべて自費になります。
- 手術は用手的なものであるため完成度には限界があり100%完璧な状態になることはありません。（テストで100点を取り続けることが出来ないのと同様です）
- 術後に傷が離解した場合は再度縫合処置が必要です。
- 感染などで眼窩蜂巣炎になることがあります。
- 術中鎮静剤を使用した場合血圧低下、除脈、呼吸抑制などが起こることがあります。
- 眼瞼下垂によって眉毛を挙上している場合、術後に眉毛が大きく下がることもあり、その場合に目頭や目尻、鼻根部のシワが増えることがあります。

- ・ 上眼瞼溝（窪み）がある場合には皮膚の余剰が少なく映っていますが、手術後に窪みが無くなると皮膚の弛緩が増えるなど形状が大きく変化することがあり、追加手術やヒアルロン酸注射などの対応が必要になることがあります。

#### 5. 偶発症発生時の対応

万が一、偶発症が起きた場合には最善の処置を行います。なお、その際の医療は通常の保険診療となります。

#### 6. 代替可能な治療

- ・ テープなどでまぶたを上げる。皮膚が荒れる恐れがあります。

#### 7. 治療を行った場合に予想される経過

- ・ 術直後は、腫れが強く、下垂気味となりますが、通常は時間がたてば落ち着きます。
- ・ 溶けない糸で縫合した場合には抜糸が必要になります。溶ける糸で縫った場合には抜糸は不要ですが、経過により抜糸することがあります。
- ・ 術後、良好な状態でも、時間が経つとまた眼瞼下垂が出てきて、元の状態に戻ってしまうことがあります。その場合、再手術が必要になることがあります。保険診療の場合にはその都度料金が発生します。
- ・ 眼が閉じにくくなりますので、就寝時には角膜（黒目）が露出することもあります。その場合、角膜が乾燥しないように眼軟膏を使用することがあります。
- ・ 挙筋機能が悪くこの手術で挙がらない場合には、別途前頭筋つり上げという手術が必要になる場合があります。
- ・ 術後眉毛の位置が変化することにより皮膚弛緩が出てきた場合は追加で切除します。
- ・ 片目だけ手術をした際は術後反対側の隠れた眼瞼下垂が出てくる可能性があります。

#### 8. 何も治療を行わなかった場合に予想される経過

- ・ 眼瞼下垂のために視界不良、頭痛、肩こり、眼精疲労や、整容的問題など症状は継続します。

#### 9. 患者さんの具体的な希望

治療に関して何かご要望があればお伝えください

#### 10. 治療の同意を撤回する場合

いったん同意書を提出しても、治療が開始されるまでは、本治療を受けることをやめることができます。やめる場合にはその旨を下記まで連絡してください。

## 11. 連絡先

本治療について質問がある場合や、治療を受けた後緊急の事態が発生した場合には、下記まで連絡してください。

### 【連絡先】

住所：京都府京都市下京区寺町通四条下る貞安前之町 589  
TM 四条寺町ビル 4 階

病院：オキュロフェイシャルクリニック京都（院長：藤本雅大）

電話：0120-478-346

時間：診療日の 8:15～17:15

説明日： 年 月 日

説明医師： \_\_\_\_\_ 印

\* 説明同意文書は電子カルテにスキャンしてください。



# 短期滞在手術等同意書

(患者氏名) \_\_\_\_\_ 殿

年 月 日

病 名	眼瞼下垂
症 状	目が重い、視界が狭い 肩がこる、まつ毛が入る、など
治療計画	同意書に記載した通りです
手術内容及び日程	同意書に記載した手術内容で 予約した日程で行います
手術後に起こりうる症状と その際の対処	出血、腫れ、感染などがあります 緊急対応の連絡先をお渡しします

(主治医氏名) \_\_\_\_\_ 印

私は、現在の疾病の診療に関して、上記の説明を受け、十分に理解した上で短期滞在手術を受ける ことに同意します。

(患者氏名) \_\_\_\_\_ 印  
臨床倫理専門委員会承認 無断転載等ご遠慮ください