

本来、外向きに生えるまつげが内向きに生えて眼球に接触し、角膜を傷つけるのが逆まつげだ。異物感や痛みだけでなく、感染症や視力低下を起すこともある。根治には手術が必要で、

兵庫医科大（西宮市）眼科学教室の中内一揚助教は「程度を見極め、適切な治療を受けて」と呼び掛ける。

（片岡達美）

重度の逆まつげは手術を

逆まつげは病態によって大きく四つに分かれる。高齢者に多いのが眼瞼（まぶた）が内側にひっくり返る「眼瞼内反」で、

加齢により、まぶたの皮膚が開閉する筋肉が緩むことで起こる。下まつげのほぼ全部が内反する。下まつげのほぼ全部が内反する。

次に、子どもに多い「睫毛内反」。まぶた自体の向きはほぼ正常だが、生まれつきまつげを外向きに引っ張る力が弱くて目頭側のまぶたの皮膚が余り、まつげが内側に押されるために起こる。



中内一揚助教

る。1歳児の30%に現れるとされるが、成長に伴って減り、12歳では3%にとどまる。一重まぶたで鼻が低いアジア人に多い。子どものまつげは軟らかく、目に入っても強くは痛まないの

で、成長してから視力低下を指摘され、眼科を受診して見つかることもある。

3番目は「睫毛乱生」。まぶたの向き、位置は正常だが、一部のまつげの方向が乱れ、内側に向かつて生えている状態をいう。後天性で、炎症、けがが原因

痛み、感染症、視力低下の原因に



加齢で下まぶたが内側にひっくり返り、まつげが眼球に接触する眼瞼内反（中内一揚助教提供）

因となっていることが多い。

これらのいずれにも当てはまらないのが「異所性睫毛」で、結膜上皮（粘膜部分）から生えるなどのケースを指す。

高齢者の逆まつげについては「体力の低下などで眼科に通えなくなる前に、手術を受けておいてほしい」と中内助教。眼瞼内反の手術では、下まつげの4分の3を切開し、筋肉とつながる靭帯を探し出して緩んだ部分を縮め、その上にある芯のような眼板に縫い付けて固定する。同

子ども 多くは成長とともに回復

時に、皮膚と眼板を縫い合わせてまつげを反転させる。この術法だと「再発しにくい」と指摘する。

子どもに多い睫毛内反は、成長しても回復が見込めない重症例で手術をする。中内助教が開発した独自の術式では、目頭の余った皮膚と、その下にある筋肉を切除し、眼板と皮下組織をまつり縫いの要領で縫う。目頭側の皮膚の形を魚の尾のような三角形に切り取ることで、手術の効果を高めている。

睫毛乱生では、内向きに生える毛が少ない場合は定期的に眼科で抜いてもらえばよいが、根本的な治療ではない。通電式の機械でまつげの毛根を溶かす方法もあるが、再発率が高いのが難点。また、乱生の部位が広範囲に及ぶ人は処理に時間がかかるため、手術をする場合もある。

中内助教は「逆まつげで悩んでいるなら、まず自身がどのタイプに当たるのかを見極め、抜くだけでいいのか、それとも手術を受けた方がいいのか、眼科医に相談してほしい」と話す。

からだ