

学位請求論文の内容の要旨

論文提出者氏名	機能再建・再生科学領域 形成外科学 氏名 飯田圭一郎
<p>(論文題目)</p> <p>Prevalence and associated characteristics of aponeurotic ptosis among a general population in Japan (日本の一般住民における腱膜性眼瞼下垂の有病率と特性)</p>	
<p>(内容の要旨)</p> <p>腱膜性眼瞼下垂症は主に生活習慣病による上眼瞼挙筋腱膜の加齢性の変性によって発症し、これには高血圧症や糖尿病、脂質異常症が関与する可能性が指摘されている。しかし眼瞼下垂症とこれらの基礎疾患との関連性について一般住民を対象とした調査は少ない。また、眼瞼下垂が頭痛・肩こりの原因となる可能性が報告されている。しかし眼瞼下垂症とこれらの臨床症状に関する一般住民を対象とした調査は無く、その関連性については明らかでない。本研究の目的は、一般住民を対象として眼瞼下垂症に関する疫学調査を行うことによって眼瞼下垂症と基礎疾患ならびに臨床症状との関連性を明らかにすることである。</p> <p>【対象と方法】</p> <p>対象は 2016 年度岩木健康増進プロジェクト参加者のうち白内障・網膜剥離・顔面神経麻痺患者、眼瞼下垂手術歴のある患者、およびステロイド使用者を除外した 1004 人（男性 397 人、女性 607 人、平均年齢 53.3 ± 15.5 歳）である。対象者にアンケート調査、採血検査、身体測定、MRD(margin reflex distance)-1 測定を施行した。MRD-1<2.0mm を眼瞼下垂症と診断し、対象を眼瞼下垂症群 (N=155) と非眼瞼下垂症群 (N=849) の 2 群に分け、年齢、性別、視野障害の有無、頭痛、肩こり、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、BMI を独立変数としたロジスティック回帰分析による多変量分析を用いて眼瞼下垂症との関連性を比較検討した。</p> <p>【結果】</p> <p>本研究における眼瞼下垂症の有病率は 15.4% であった。眼瞼下垂症群において 65 歳以上の高齢者の割合が有意に高く ($p < 0.001$)、女性に比し男性で眼瞼下垂症が有意に多かった ($p < 0.001$)。また眼瞼下垂症群で高血圧症、脂質異常症、および標準 BMI (対高 BMI) が有意に高かった (それぞれ $p=0.014$、$p=0.039$、$p=0.033$)。眼瞼下垂症群において自覚症状を持つ割合は視野障害 11.0%、頭痛 41.3%、肩こり 74.2% であり、非眼瞼下垂症群との間に有意差は認められなかった。</p> <p>【考察】</p> <p>本研究により高齢者と男性で眼瞼下垂症のリスクが高くなることが明らかとなった。また眼瞼下垂症と高血圧症、脂質異常症に有意な関連性が見られた。これまでの報告でも高血圧症と脂質異常症による微小循環障害が挙筋腱膜の変性を惹起すると考えられており、本研究においてもこれらが眼瞼下垂症のリスクファクターであると考えられた。一方で眼瞼下垂症と糖尿病の間には有意な関連性が見られなかった。これまでの報告では糖尿病との関連性を支持するものも多く、糖尿病との関連性については更なる調査が必要であると考えられた。自覚症状では視野障害、頭痛、肩こりのいずれとも有意な関連性が見られなかった。また眼瞼下垂症群で視野障害を認める割合は 11.0% であった。</p>	

すなわち一般住民の中には眼瞼下垂症でありながら自覚症状のない潜在的な眼瞼下垂症患者が多く存在することが明らかとなった。潜在的な眼瞼下垂症患者では無意識のうちにミューラー筋および前頭筋を使った眼瞼挙上や頸部後屈等による代償によって症状を自覚していない可能性が考えられた。一方で眼瞼下垂症として医療機関を受診する患者は自覚症状を持っており、このような代償が不十分となった重症例が多いために頭痛や肩こりなどの症状を持つ可能性が考えられた。

【結論】

本研究により高齢者、男性、高血圧症、脂質異常症が眼瞼下垂症のリスクファクターであることが示唆された。これらのリスクファクターを持つ人々には、眼瞼下垂症となるリスクを周知し、眼瞼への刺激を控えるなどの眼瞼下垂症予防を啓発することが重要であると考えられた。また眼瞼下垂症が交感神経緊張を引き起こし、高血圧症などの交感神経緊張症状の原因となる可能性も報告されている。潜在性眼瞼下垂症に対して眼瞼下垂症治療を行うことで交感神経緊張症状を軽減出来る可能性もあるため、潜在性眼瞼下垂症の早期発見、早期治療の重要性が示唆された。