



当院で行っている切開式重瞼術 反転眼窩隔膜弁の利用

Double eyelid incisional blepharoplasty in our clinic. Use of turnover orbital septal flap.

田中哲一郎¹、森上和樹²
Tetsuichiro Tanaka¹, Kazuki Morigami²

城本クリニック 長崎院¹、城本クリニック²
Shiromoto Clinic Nagasaki¹, Shiromoto Clinic²

■抄録

埋没法を複数回受けた患者様が最終的に切開法を選択する事がある。

この場合、重瞼ラインが消失しない切開式重瞼術を行うことが重要である。

当院では、皮膚切開線の眉毛側より、後眼輪筋脂肪 (ROOF) と眼窩隔膜間を剥離し、瞼板上に到達、皮膚表面に到達出来る十分な長さの反転眼窩隔膜弁を作成し、皮膚縫合の際、この眼窩隔膜弁と皮膚を縫合固定している。必要によって、適宜、余剰皮膚、眼輪筋の切除、挙筋腱膜の前転、眼窩脂肪、ROOF 除去、内眼角形成術を追加している。

結果、後戻りの少ない、安定した重瞼が作成できると考えている。

従来の方法ではありますが、主に方法について、ビデオとスライドで供覧いたします。

■Abstract

There are many patients who were performed several times of buried suture methods.

Some of them choose the incisional double eyelids plasty eventually.

In these cases, disappearance of the double-eyelid must be avoided.

Creation of stable and long lasting upper eyelid crease is our highest priority.

We approach to the orbital septum, from the eyebrow side of the skin incision line.

Incising between retro-orbicularis oculi fat layer (ROOF) and orbital septum, making turnover orbital septal flap long enough to reach the skin.

Closing incision line including septal flap, adjacent to the skin suture.

Optionally, removing skin, resecting orbital oculi muscles,orbital fat and ROOF removal have been added.

The levator aponeurosis is appropriately advanced and fixed to the tarsus.

In conclusion, we think that we can create stable and rigid double eyelid crease by using turnover orbital septal flap.

However this is one of conventional method, but today I'd like to show you mainly by my videos and slides.