

CONTENTS

01

顔の解剖と付属構造

Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz

... P 1

02

組織学

Ana Paula de Souza Faloni –
Tauyra Mateus

... P 23

03

老化因子

Thallita Queiroz – Eloá Luvizuto

... P 39

P 48

● column 日本における美容目的の
注入治療について

04

麻酔のテクニック

Jônatas Caldeira Esteves –
Raquel de Oliveira Araújo

... P 63

05

ボツリヌス毒素

Thallita Queiroz – Eloá Luvizuto –
Ana Paula de Souza Faloni

... P 81

P 88

● column 日本におけるボツリヌス療法
について

06

ボツリヌス毒素製剤と その溶液

... P 97

Thallita Queiroz – Eloá Luvizuto

07

3つの顔面領域への ボツリヌス毒素の注入

... P 105

Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz

P 105 --- A 上顔面と中顔面

P 144 --- B 下顔面

08

ボツリヌス毒素の 治療的応用

... P 157

Ana Lúcia Franco-Micheloni –
Karina Eiras Dela Coleta Pizzol –
Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz

09

咬筋肥大

... P 179

Thallita Queiroz – Eloá Luvizuto

10

片側の顔面痙攣

... P 189

Thallita Queiroz – Eloá Luvizuto

11 ヒアルロン酸

- P 199 --- PART1 Pâmela Letícia dos Santos – Nadia Lunardi
P 199 P 216 --- PART2 Ana Paula Simões Corrêa – Gabriel Mulinari dos Santos

12 ヒアルロン酸の臨床応用

- P 231 --- PART1 Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz – Maria Aparecida Luvizuto –
P 231 P 250 --- PART2 Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz
P 266 --- PART3 Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz
P 272 --- PART4 Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz – Maria Aparecida Luvizuto –
P 282 --- PART5 Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz – Sara Tiemi Felipe Akabane – Rafaela Maiolo Garmes – Nadia Lunardi
P 292 --- PART6 Kathleen Lemos Soares – Eloá Luvizuto – Nadia Lunardi – Thallita Queiroz
P 310 --- PART7 Vinícius Bastos Porto Santos – Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz
P 316 --- PART8 Daniela Oliveira Marques – Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz
P 322 --- PART9 Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz – Isadora Leite Silva – Bruna Camargo Carrasco

13 皮下切離術 (Subcision)

- P 327 Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz

14 ヒアルロン酸使用における併発症

- P 339 Thalita Goulart Rodrigues – Lavinia Maria Pithon Napoli – João Vitor Moraes Pithon Napoli – Eloá Luvizuto – Thallita Queiroz

下顔面には、主な唾液腺である耳下腺、顎下腺、および舌下腺がある。これらは、唾液過多症治療において注射療法の対象となる部位である。

耳下腺はその大きさとアプローチがしやすいことから最もよく選ばれる。耳下腺は耳前部に位置し、下顎骨後面に沿って広がり、顔面神経で切断されると浅葉と深葉に分かれる。

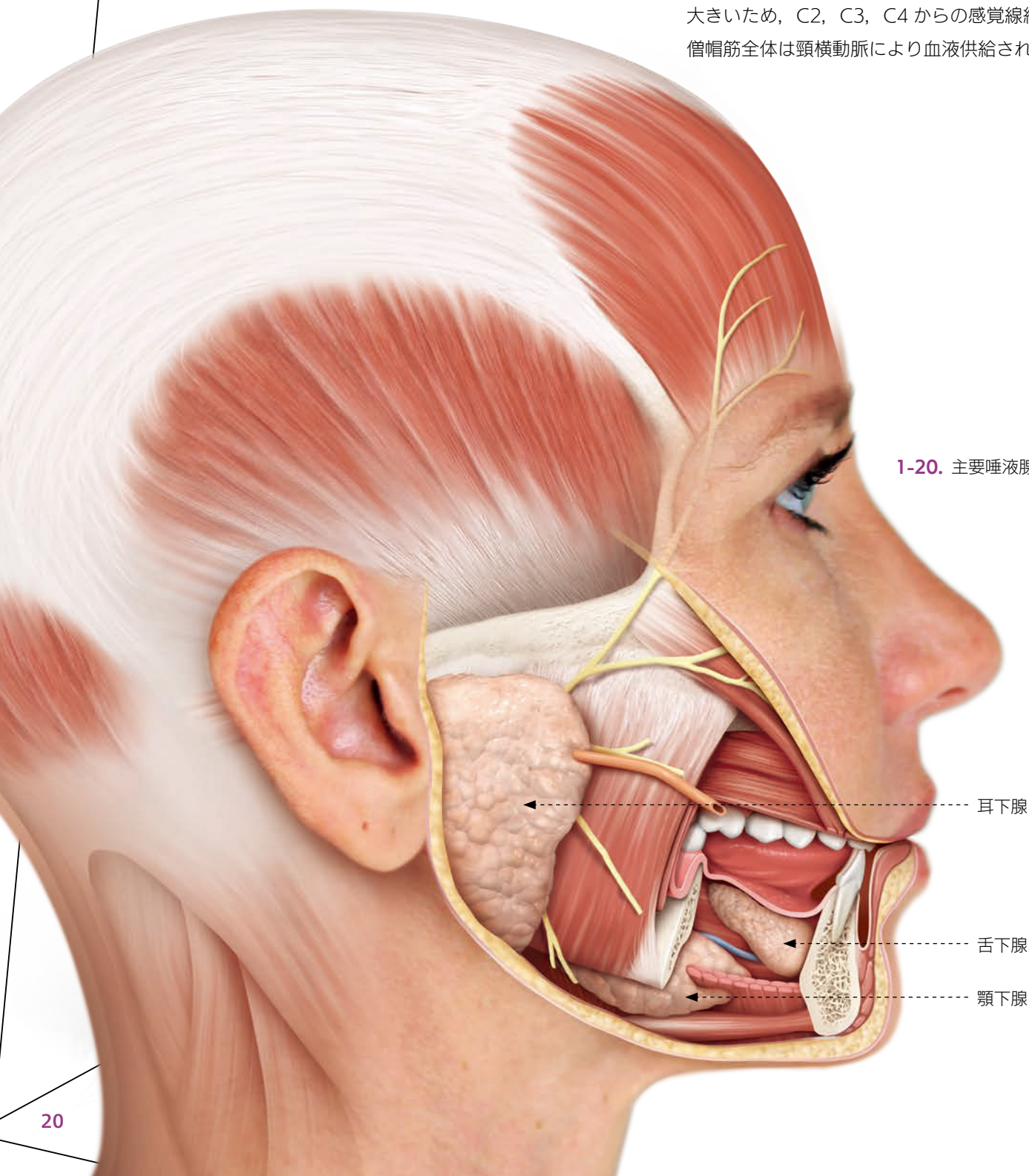
顎下腺は2番目に大きく、顎下三角にあり、顎舌筋の後外側に位置する。

唾液腺のなかで最小なのは舌下腺で、口腔前庭部に位置している²⁰。おもな唾液腺の位置を **Fig1-20** に示す。

頸部および頸部周辺領域

頸部脊柱起立筋群は、脊髄神経後枝で神経支配される。後頭神経は、これらの筋肉に近接して走行する。外側は大後頭神経・小後頭神経がこれらの筋肉に到達する。血液は後頭動脈が供給している。

僧帽筋は副神経の運動線維と痛みや位置感覚に関連する C3・C4 の脊髄線維で神経支配される。この筋肉は大きいので、C2, C3, C4 からの感覚線維が交差する。僧帽筋全体は頸横動脈により血液供給される^{32,40}。

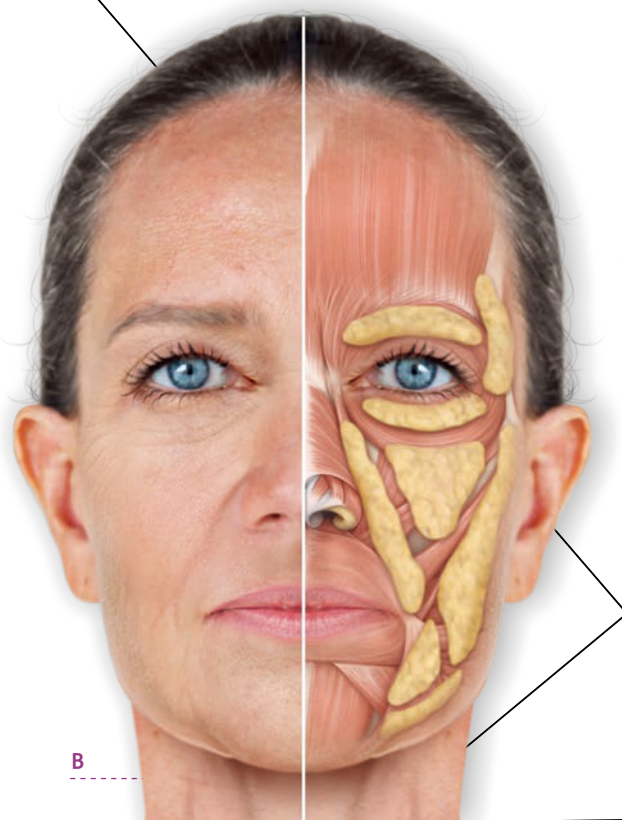
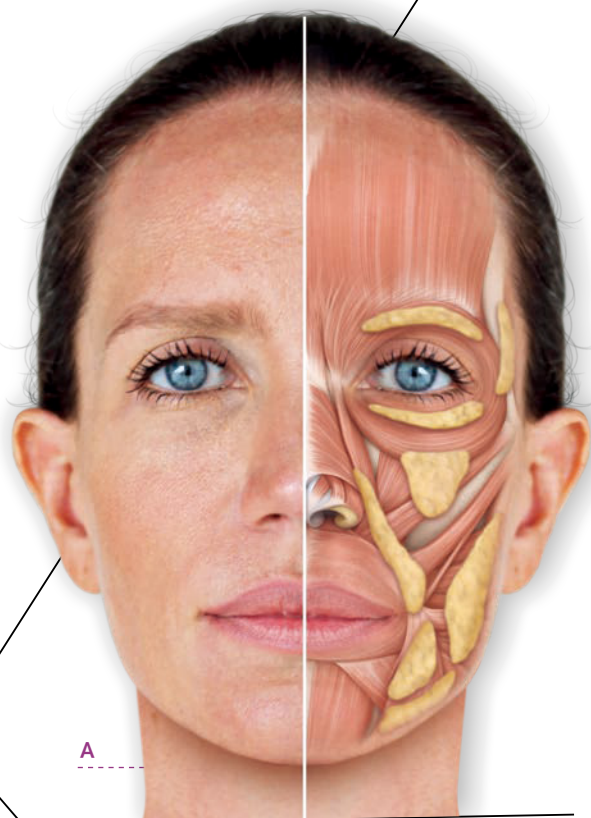


1-20. 主要唾液腺⁵⁴。

耳下腺

舌下腺

顎下腺



観察結果から、深部脂肪区画は加齢とともに萎縮する傾向がある。一方、表層脂肪区画は肥大しやすい傾向があることが指摘されている (Fig3-10A-C)⁴⁶。眼窩周囲脂肪と頬骨脂肪 (malar fat) は最初に影響を受け、続いて頬外側、頬深部、さらに外側側頭部が影響を受ける。また Wan ら⁴⁶によれば、深部頬脂肪内の平均的な脂肪細胞の平均の大きさは頬の表層脂肪 (鼻唇脂肪) のそれよりも有意に小さい。この所見は、高齢者における表層と深層の脂肪分画の形態的差異を示唆する臨床的・解剖学的観察を支持するものである。またこの所見は、顔面の若返りのプロセスにおいて臨床的に重要である。

3-10. A～C 加齢とともに肥大しやすい表層の組織
35 歳の患者 (A), 45 歳の患者 (B), 55 歳の患者 (C).



3-15. A,B Glogau の光老化の分類(20 ~ 40 歳代)¹⁾. タイプⅠ(A), タイプⅡ(B).



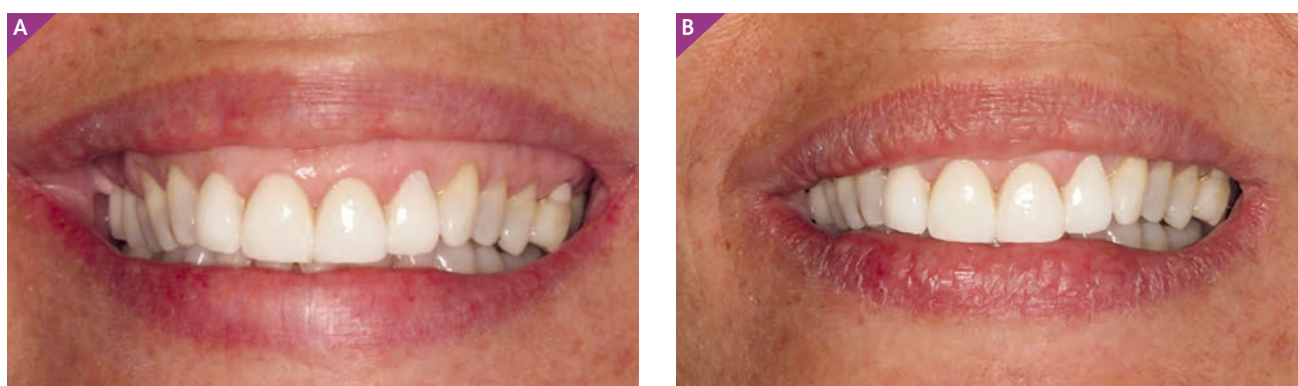
3-16. A,B Glogau の光老化の分類(50 ~ 70 歳代以上)¹⁾. タイプⅢ(A), タイプⅣ(B).

症例 6

上顎の垂直的過形成 (vertical maxillary excess) により顎矯正手術が適応であったが、患者は手術を希望せずボツリヌス毒素注入を選択した。



7-39. A ~ D 初診時 (A ~ C). 術後 (D).



7-40. A,B 術前 (A), 毒素注入後 (B).

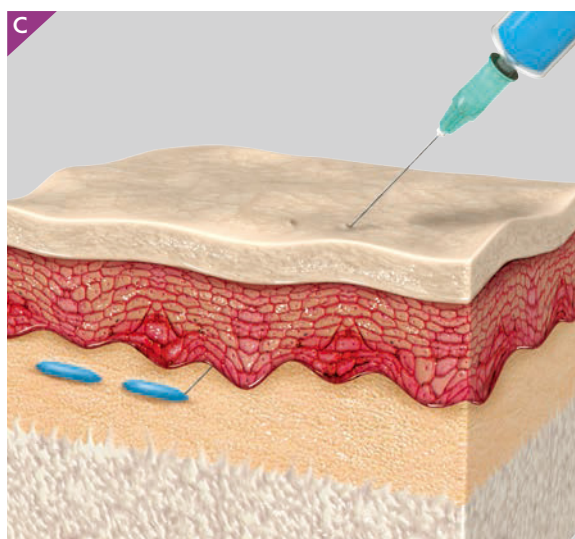
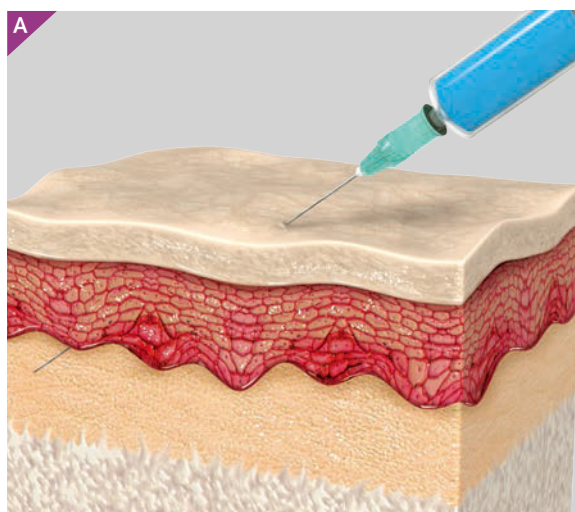
ポイント法（連続穿刺法）

パールネックレス注入法やシリアル法、マイクロドロップ法、多点穿刺法ともよばれるこの手法は、シワや溝に沿って 2 mm 間隔で微量のフィラーを連続注入できる (Fig11-9A ~ D)。

注入時には針先端のカット面（斜面）を下向きに保つ必要があり、極少量の製剤で良好な結果が得られる。この技法は特に、浅層で微細なシワに対してすぐれた効果を示す^{1,6-8,11}。



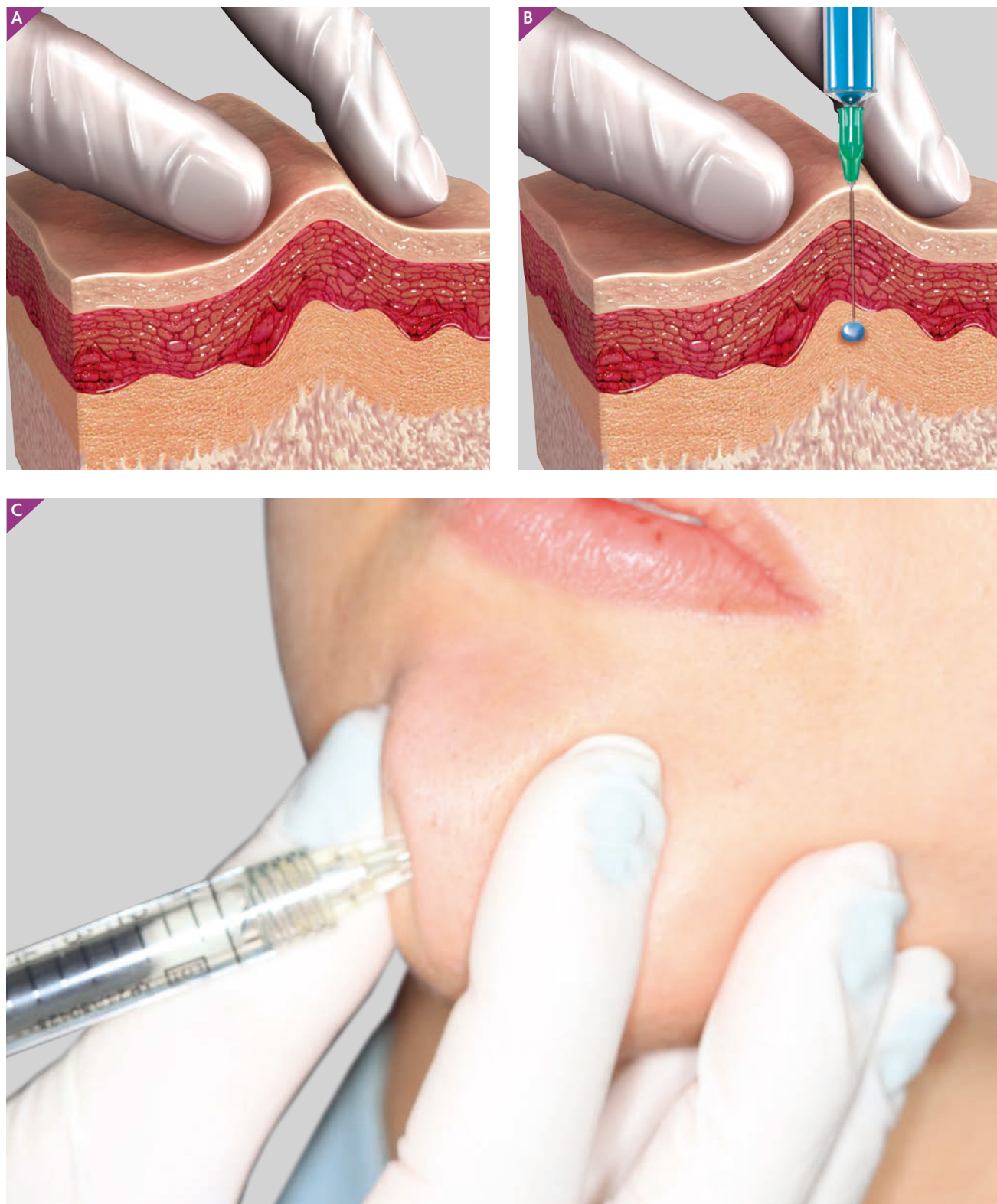
11-8. リニア注入法：注入部位は、シワやラインの走行方向に沿って行う必要がある。



11-9. A ~ D ポイントテクニック：注入点は 2 mm 程度の短い間隔とし、ほぼ連続したライン形成をする必要がある。

圧迫法 (Compression Technique)

この手技では、皮膚を圧迫することで組織間質圧を変化させていく。フィラーを注入しながら、穿刺点周囲皮膚を圧迫することで、該当部位へ適切なボリュームを与えることが可能となる。特に、口角部、マリオネットライン、鼻唇溝、眉間部や眼周囲に有効である^{1,6-8,11} (Fig11-12A～C)。



11-12. A～C 圧迫法：ボリュームを与える部位へ針を挿入しながら拇指と示指でその部位を圧迫することで適切なボリューム形成を可能にする。