

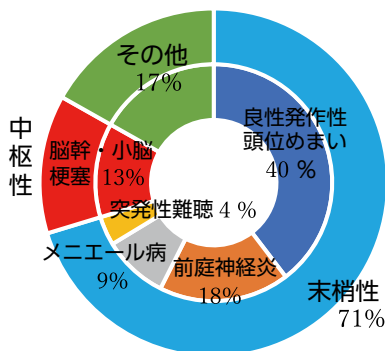


耳鼻咽喉科 医師 南部 亮太

めまい



めまいを主訴に医療機関を受診される方は数多くおられます。ある病院で1年間に初診で訪れためまい患者数は120人で、内訳は左グラフのようになっていました。



これによると、命に関わる危険な中枢性めまいは1割程度で、約7割が末梢性めまい、すなわち耳が原因となることが多いようです。

患者さんの訴え

「ぐるぐる回る」「景色が一方に流れる」「酔っている感じ」「安定しない」「くらっとする」「スーッと後ろに引く張られる」等、いろいろあります。これらはあくまでも病態を鑑別するための目安です。随伴症状(めまいに伴う症状: 耳鳴り、難聴、耳閉感、ろれつが回らない等)が診断に役に立つことが多いです。

末梢性めまいの種類

① 良性発作性頭位めまい症

寝たり起きたり、寝返りをうつたときに激しい回転性めまいが誘発されます。内耳の中にある耳石という小さな石(平衡砂ともいいます)が三半規管に落ち込むことにより起こります。発作は数十分から数分以内と短く、頭を動かしているうちにめまいの程度が少

しずつ弱くなっていく特徴があります。

② メニエル病

回転性めまいと同時に蝸牛症状(耳鳴り、難聴)が数分から数時間続く疾患です。ストレス・脱水・睡眠不足がバズプレッシンというホルモン濃度を上昇させ、内耳を満たすリンパが少し増えることにより起こり、年に数回繰り返す方もおられます。

③ 前庭神経炎

立ち上がれないほどの突然の大きなめまい発作の後、その経過中にめまい(感)の変動が続く疾患です。バランスの神経である前庭神経に対する炎症が原因で、上気道感染に引き続き発症することが多いです。

治療

① 急性期

めまいに伴う吐き気や嘔吐があるため内服は不可能なので、点滴で治療します。7%炭酸水素ナトリウム(メイロン®)を投与することが多いです。メイロン®の語源は「迷路(内耳の別名)」であり、旧海軍の船酔い対策のために開発された薬剤です。血流改善効果や

酸塩基平衡で効果を生じるといわれており、臨床的に汎用されています。これに、吐き気や嘔吐を抑制させる薬物を併用して治療を行います。

② 亜急性期

内服が可能な状態ですので、抗めまい薬を飲んでもらいます。抗めまい薬は、2〜4週間の投与で効果を認めることがほとんどです。それ以上投与しても効果の発現は期待できないので、作用機序の異なる薬物に変更します。

③ 慢性期

急性期・亜急性期に可能な限りの薬物治療を行っても症状が持続して慢性化することがあります(特に、高齢者やいろいろな全身合併症を有する方)。この時期におけるめまいの治療の中心となるのは、前庭リハビリテーションが有効とされ、いろいろな方法が提案されています。

当院の救急・耳鼻科外来にも「めまい」を主訴とする方が毎日のように来院されます。検査することによって原因がはつきりすることもありますので、めまいでお困りの方は当院に一度ご相談ください。