

第 202 回市民医学講座

平成 2 年 1 月 18 日 (木)  
宮城野区役所 6 階ホール

めまい

中林耳鼻咽喉科医院院長  
中林昭太郎

皆さん、こんにちは。

今日はアレルギー性鼻炎、気管支喘息と並んで文明病の一つといわれる「めまい」についてお話をしたいと思います。

めまいは安定した姿勢を維持することが困難と考えられる自覚症状といわれており、人間の五感つまり視、聴、味、嗅、触覚に加えてもう一つの感覚ともいわれています。

めまいには仮性めまいといわれるふらふら感といったものと、ぐるぐる感、ぐわんぐわんとまわる真性めまいとに大別されます。

**めまいはどうして起こるのでしょうか。**

外からの刺激は眼あるいは前庭、半規管からできている平衡器管から、そして骨、筋肉を含む深部感覚から大脳、脳幹部、脊髄中枢に送られ、直ちに正しい姿勢を保つための指令が送られます。ではそのなかで一番大切な役割を担っている平衡器管の構造はどうなっているのでしょうか。

内耳にある三半規管は、X、Y、Z 軸にループアンテナをはったようになっており、管の内はリンパ液で満たされ、その底部にはクブラというコンニャク様物質があり、頭部回転といっしょにリンパ液が循環し、クブラは曲げられ、これを微妙に感じとります。また刺激は三半規管と、かたつむり管との間にある耳石器でも感じとります。

めまいは平衡器管内のリンパ液の圧が高くなったため起るといわれています。

めまいの患者さんを診察するとき、耳鼻科医はどんなめまいが、いつ、どこで起こりやすいか問診します。そして、めまいと同時に眼球がどのような動き方をするか注意深く観察します。この眼の動きを眼振といいます。注視したとき、頭位をかえたとき、又は冷水を耳に注入したときにもおこります。「眼振は生きている」。この眼振の様子を素早く判断します。丁度眼科医が眼底を覗いて脳の様子をさぐりあてるのと同じです。めまいで起こる眼振は多種多彩です。この他に立ち直り検査といって、足踏みをしたり、片脚テスト、閉眼直立、マンの検査、聴力検査、レントゲン写真、最近では CT スキャン、MRI、RI などを駆使して、腫瘍などを見逃さないよう気配りを忘れません。

めまいの代表ともいえるメニエル病は以前メニエル氏症候群といわれていましたが、診断技術の進歩によって、突発難聴、外リンパ瘻などと区別されて、単一疾患となりました。突然おこる激しいめまいと耳鳴、難聴を伴うのが特徴で、反復性があるので、入院治療をしても、退院後 3 ケ月のリハビリが、その後の再発を予防する決め手といわれています。

急性期には 7%の重曹のメイロンを大量点滴し、不安を除き安静を保つためトランキライザーの内服、注射を行い、ステロイド剤も一緒に使用し、点滴を次第に内服にきりかえます。メニエル病の原因といわれる内リンパ圧の亢進を抑えるため、水分制限として水分 1 日 350-700ml、減塩食事として塩分 8g/日を標準とします。心理的圧迫が誘因の鍵となりますので、家族の愛情ある看護と励ましが患者さんにとって何よりのはげみとなるのではないのでしょうか。

交通事故が増えている昨今、追突、衝突事故による頸部損傷を防ぐためシートベルト着用が義務化されていますが、最近では後部座席での受傷が多いのでご注意願いたいと思います。鞭打ち症の他に、加齢による頸椎、関節部の変化のため起こる頸性眩暈は、自律神経系の異常が著しく、自覚症状の強い割には臨床所見に乏しく、難病の一つです。頸部固定、注射、循環改善剤の投与、間欠的頸部牽引治療が効果的です。

長い経過を辿った慢性中耳炎が悪化して、悪臭を伴う耳漏、そしてめまいも感じたときは危険信号です。骨が腐って半規管に孔があいてリンパ瘻をつくることもあります。このようなときは専門医の診察を出来るだけ早くうけることです。

めまいは比較的軽いが難聴がじわじわと進んで頭痛を伴うときは聴神経腫瘍であることが多いのです。現在では CT スキャンや MRI の画像診断技術が進歩したので、早期に診断をうければよいでしょう。めまいといえばメニエル病が代表格ですが、千変万化の症状でやってくる脳内腫瘍に目をそむけることはできません。注意いたしましょう。

高齢化社会に入りますので、家族に迷惑をかけず、上手に年をとる工夫が大切です。消化のよい物を少なめに食べ、よく眠り、通じをよくして、自分に合った軽い運動をして、家族に囲まれて楽しい会話をたのしみ、笑うこと、こんなところに健康の秘けつがかくされているのではないのでしょうか。ご静聴を感謝します。おわり。