

平成26年9月10日号 (第141回)

阿伎留通信

公立阿伎留医療センターは、医の心を重んじ、患者の生命と健康と生活の質を考える良質の医療を実践し、地域医療の最適化に努力します。

9月15日は「敬老の日」。お世話になった方に感謝し、長寿をお祝いする日です。ちなみにイラストの花束は白いバラ。花言葉は「心からの尊敬」です。

さて今回の阿伎留通信は、

— 「日常生活で起こるめまい」 —

をテーマに耳鼻咽喉科 石川 淳一医師より
お話しさせていただきます。



日常生活において、「めまいかな?」と感じる事は多いと思います。今回、耳鼻咽喉科を受診するめまいを来たす疾患のうち頻度の多いものを、わかりやすくご説明させていただきます。

まず、めまいは大きく①浮動性めまいと②回転性めまいの2種類に分けられます。①の浮動性めまいは体が宙に浮いたような、ふわふわしためまいの事を言います。②の回転性めまいというのは、その名の通り眼の前がぐるぐる回ってしまうようなめまいを言います。

また、めまいの原因には①中枢性めまいと②末梢性めまいがあります。①の中枢性めまいは、脳梗塞といった頭蓋内疾患により生じるものです。耳鼻咽喉科では主に②の末梢性めまいを扱います。

では、頻度の高いめまい疾患に関してご説明させていただきます。



① 良性発作性頭位めまい症

立ち上がった瞬間や、寝返りをうった時など、頭の位置を変えたときに回転性のめまいを生じます。基本的には数十秒から数分程度で収まります。いったんは改善するも、同様の姿勢をとると、再度めまいが生じます。原因は耳石といって、耳の中(眼には見えませんが)に存在する石が原因と言われています。めまいを生じる動作を何回か繰り返していると、めまいは徐々に軽減していきます。

診断には眼振検査や聴力検査等を必要とします(良性発作性頭位めまい症は聴力低下を認めません)。一般的には予後良好なめまいで1週間ほどでめまい発作は改善します。治療としては理学療法などが行われています。

② 突発性難聴

あるとき突然、片方の耳が聞こえなくなります。原因はわかっていません。難聴を主訴に受診する患者様が多いですが、約半数の方にめまいを伴います。耳鳴や嘔気・嘔吐も伴う事があります。

診断には聴力検査で聴力の低下を確認します。治療としては、循環改善薬による治療やステロイドによる治療が中心となります。聴力の低下が著しい場合は、入院のもと治療を行う場合もあります。難聴出現後、時間が経過すればするほどお薬による効果が減少してしまうため、早期に耳鼻科を受診してください。



③ メニエール病

このめまいは一般的に特別誘因なく発生します。ただ、職場環境の変化やストレスなどが発作に影響するとも言われています。原因は内リンパ液の還流異常と言われています。症状は一般的には繰り返すめまい及び、難聴・耳鳴・耳閉感(耳が詰まった感じ、トンネルに入った時のような感覚に似ています)を生じます。

診断としては眼振検査や、聴力検査にて聴力の低下を認めます。また、メニエール病は、繰り返す事を一つの診断基準としていますので、初回発作の方は、“メニエール病の疑い”という表現をさせていただきます。治療としては、急性期のめまいに対しては点滴を行います。めまいが高度な場合は入院を必要とします。また、内リンパ液の状態を正常化するために、利尿作用のあるお薬を内服していただきます。

上記以外にも、めまいを来す耳鼻科疾患はたくさんあります。「めまいかな?」と思ったとき、自宅で我慢される方もいると思います。ただ、先ほどお伝えしたように、めまいの中には脳梗塞といった中枢性のめまいや、早期に治療が必要なめまいも多く含まれています。どの科を受診するか悩むときもあると思いますが、その際は耳鼻科を受診してください。問診及び診察・検査の結果、中枢性を疑いましたら、こちらから他科の受診をすすめてさせていただきます。