

すこやか

2022. 12 第186号

発行：金沢市医師会
責任者：鍛冶 恭介
金沢市大手町3の21 TEL.263-6721
URL: <http://www.kma.jp>

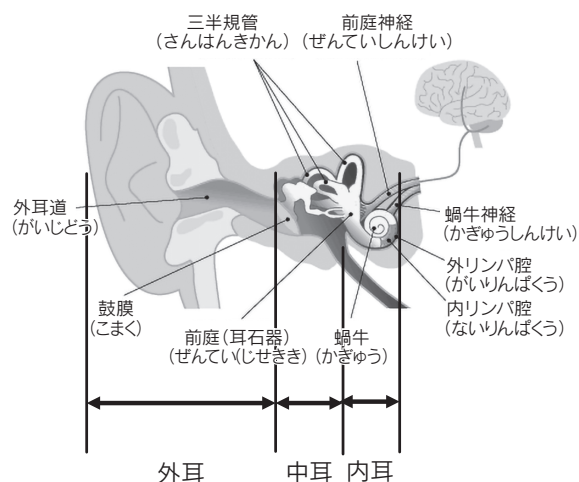
めまいについて

はじめに

めまいは眼の前が回ったりぐらぐら揺れたりする症状であり、めまいを経験された方も多いと思います。めまいがすると、頭の病気を心配されて内科や脳神経外科を受診しようと思いがちですが、なぜ耳鼻咽喉科への受診を勧められるのでしょうか。それは、耳の奥にある三半規管、耳石器と呼ばれる部位が、多くのめまいの原因に関わっているからです。

耳の構造と機能

図1に耳の構造を示します。耳たぶ（耳介）から鼓膜までを外耳、鼓膜から内耳の入り口までを中耳、骨に囲まれた部位を内耳といいます。このうち内耳は蝸牛と三半規管・耳石器に分かれ、蝸牛は聴覚（聞こえ）に関係し、三半規管・耳石器は平衡感覚（バランス）に関係します。めまいは三半規管・耳石器の働きが悪くなることによっておこります。



めまいナビ、より一部改訂し抜粋

図1 耳の構造

平衡感覚（体のバランス）について

例えばスイカ割りなどの時にその場で10回ほど回った後、まっすぐ歩けなくなった経験はありませんか。耳の中の三半規管は左右にあり、左右の働きが等しくなることで眼の位置を調整したり固定したりしています。頭を回転させると、回転刺激によって三半規管の働きに左右差が生じ、それに伴い眼が固定できなくなります。また、体もまっすぐ固定できなくなります。その結果眼の前はグルグル、体はフラフラ、となるわけです。

図2は、我々が持っている平衡感覚系を示したものです。視覚（眼）、前庭感覚（耳）、深部感覚（足）から体のバランスに関していろいろな情報が入ります。これらの情報は脳で調節され、眼・手足の筋肉・自律神経に情報を送ることによって眼の位置を移動または固定したり、体が転ばないように安定させたり、脈拍や血圧を調節したりする働きがあります。このうち、耳の働きが悪くなると、耳からの入力情報が少なくなるためにあちこちに障害がおこります。その結果眼の調節や固定ができなくなり回る感じがおこり、体が固定できないためにまっすぐ歩けなくなります。また、自律神経の調整ができないため血圧が上がったり吐いたりすることもあります。

めまいをおこす病気について

全体の6割が耳から生じるめまいです。後で解説しますが良性発作性頭位めまい、メニエール病、前庭神経炎、突発性難聴などです。耳からくるめまいの他には、片頭痛に伴うめまい、持続性知覚性姿勢誘発めまい、脳梗塞や脳出血など頭からくるめまい、自律神経失調によるめまいなどがあります。

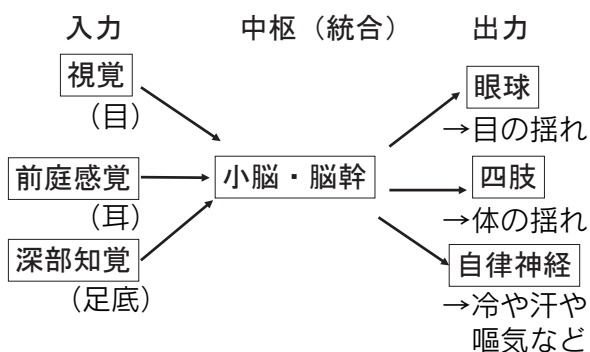


図2 めまいのしくみ

①良性発作性頭位めまい

外来に受診されるめまい全体の3割から4割程度がこの病気です。病気の状態としては図3に示す通りですが、三半規管内に耳石が転がり落ちて、三半規管が刺激されるため眼が動かされ、強いめまいを生じる病気です。耳石器にある耳石が同じ頭の位置で長時間寝ることや頭を強くぶつけることなどではがれてしまうことが原因と考えられています。頭を動かさなければ持続しないのが特徴です。治療としては一般的なめまいのお薬を処方されることが多いのですが治るまでに時間がかかることもあり、頭位治療を行うことが理想です。これは、左右どちらの、どの三半規管がめまいの原因であるかを検査にて推測し、三半規管に転がりこんだ耳石を元に戻すように頭を何度か動かして治す方法です。治療中にめまいを生じる欠点がありますが、治療後翌日には完全に治る方もおられます。適切な頭位治療を行うことで、1週間後には6割から7割の方が改善している印象を持っています。できれば専門医の診察をきちんと受けて頂くことをお勧めします。

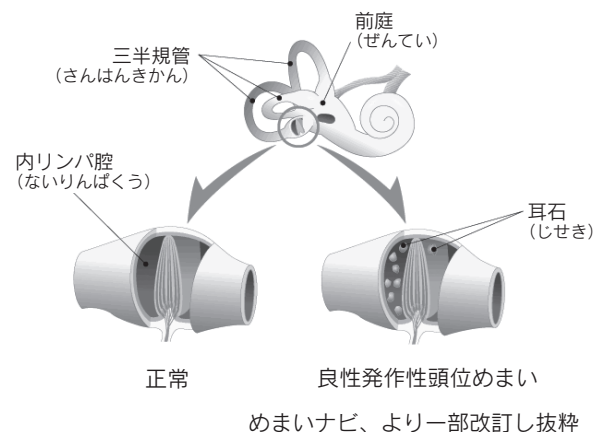


図3 良性発作性頭位めまいのしくみ

②メニエール病

繰り返す回転性めまいに耳鳴・難聴・耳

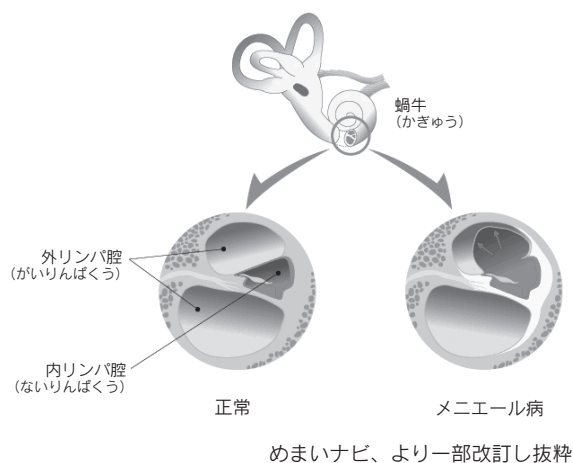


図4 メニエール病のしくみ

のつまり感などを伴う病気であり、病気の状態としては図4の通り、内耳の中を流れる水が増える（内リンパ水腫^{すいしゅ}といいます）ことで生じる病気です。内耳に水がたまる原因はまだ完全に解明されていませんが、ストレスにより抗利尿ホルモン（水を体内に貯めるホルモン）が上昇し、そのために内耳に余分な水がたまるという説があります。この病気の診断は従来問診や聴力検査などから行っていたのですが、内耳造影MRIを用いて、より正確な診断が行えることができるようになりました。

メニエール病の治療については、まずは生活習慣の改善が第一です。①ストレスの軽減 ②こまめな水分摂取 ③適度な運動 ④減塩生活 をまずは心掛けてください。メニエール病は几帳面でまじめな方に多いので、少し手抜きしてもいいよ、と普段私は説明しています。水分については、1日約2ℓの水を摂取することで改善したという報告もありますがこれはなかなかきついことです。気づいたときに水分を取り、余剰な水分を出すようにしてください。適度な運動は、散歩や水中ウォーキングなどをお勧めします。減塩生活は生活習慣病改善にもつながり、超減塩生活でめまいが改善した、という報告もあります。その次に薬による治療ですが、一般的なめまいのお薬

に加え、内耳の余分な水分を出すという目的で利尿剤を用います。また、漢方薬を用いることもあり、患者さんによっては著効します。薬の治療も患者さんによって効果が異なります。専門医と相談の上ご自分にあった治療を選択ください。

難治性のメニエール病の方に対しては、中耳加圧治療という方法も開発されています。

③前庭神経炎

ある日突然激しい回転性めまいを生じる病気です。めまいが強いために歩くこともままならず、中には救急車を要請される方もおられます。内耳と脳をつなぐ神経（前庭神経）の働きが突然悪くなって生じる病気ですが、原因としてはウイルス感染が考えられています。めまいの発作中は安静にして吐き気止めや点滴を用いて経過観察しますが、改善傾向が見られればできるだけ早めに動いて頂くように説明します。安静にしている時間が長いと、そのあとふらつきが長引き歩行や日常生活に支障をきたすようになるからです。基本的には1か月以内にほぼ治癒しますが、ふらつきが長引く場合にはリハビリなどを行います。

④突発性難聴

とくに原因もなく突然片方の耳が聞こえなくなる病気です。原因不明であり、強いめまいを伴うことがあります。ステロイドという薬やめまいの薬を使用して対応しますが、突発性難聴は3割程度の方が治らないこと、メニエール病に移行することがあることが厄介な病気です。また、前庭神経炎同様ふらつきが長引く場合もあり、この際にはリハビリが必要となります。

⑤その他のめまい

お子さんを含め若い方、女性に多いめま

いの中に片頭痛に伴うめまいがあります。原因疾患として盲点となりがちですが、問診を行うことで診断でき、投薬にて良くなることがあります。持続性知覚性姿勢誘発めまいは数か月以上長引くフラフラとした症状で受診される方に多いのですが、これも適切な診断と対応にて改善することが多いです。また、めまいとして皆さんが恐れる脳梗塞・脳出血ですが、めまい全体の1%、救急でも3-5%程度と多くはありません。ご自分で運転できる、歩ける方の中にはまずおられません。その一方で“歩けない・座れない”“ろれつが回らない”“飲み込みづらい”“顔面のしびれ”“ものが二重に見える”などを伴うめまいは要注意です。これらの症状がない方は、落ち着いて受診して頂いて大丈夫です。

最後に

めまいについていろいろご紹介させていただきました。どのような病気もそうですが、適切な診断と対応がとても重要です。

以下のキーワードに注意して頂き、受診される際に参考にして下さい。

- ・寝たり起きたりすると回る、普段は歩けるし大丈夫 → 良性発作性頭位めまい
- ・めまいを繰り返し、片方の耳症状がある → メニエール病
- ・突然の回転性めまい、めまいと吐き気以外症状なし → 前庭神経炎
- ・頭痛を伴うことがある → 片頭痛
- ・座れない、ものが二重に見える、飲み込みできない、ろれつが回らない → 脳梗塞・脳出血

金沢市内病・医院の日曜・祝日および年末年始当番医のご案内

日曜・祝日および年末年始の当番医は当日の新聞などで確認してください。

金沢市医師会ホームページの中でもご覧いただけます。

(当番医診療時間:午前9時~午後6時まで)

■金沢市医師会ホームページアドレス <http://www.kma.jp>

◆金沢広域急病センターのご案内◆

診療日: 毎日(年中無休)

診療時間: 19時30分~23時まで

診療科目: 内科・小児科

場所: 金沢市西念3丁目4番25号

駅西福祉健康センター 1階

TEL 222-0099

内科、小児科以外の診療科目については、電話にて医療機関を案内します。

※23時以降は電話自動応答案内になります。

(午後7時30分~翌朝9時まで)

<http://www.kanazawa-kouiki.jp>

