

めまいの対応

耳鼻咽喉科 えんどう医院



遠藤 剛



本日の内容

1. 「めまい」ってなに？（病態）
2. 疫学
3. 疾患の紹介
4. 初期の対応
5. 治療



1. 「めまい」ってなに

広辞苑（第7版）

目眩・眩暈、目が回ること、目がくらむこと、
げんうん

枕草子（平安時代） 眩

眼の前のものが揺れ動いて、あたかも鴨居に懸けた物がゆらゆらとして定まらないと言った感じ



表1 めまいの種類

回転性 めまい

天井や壁など自分の周囲がぐるぐる回る。あるいは、周囲ではなく、自分の身体がぐらぐら揺れている。バランスを失うため、立っていることや歩くこと、車の運転などが困難になる。

浮動性 めまい

「ふわふわする」「ふらふらする」といった訴えで、頭や身体がふわふわして宙に浮いているような感じがする。身体がフラフラしてしまうので、姿勢を保つことや、立ったり歩いたりすることが困難になる。

失神性 めまい

目の前が暗くなる（眼前暗黒感）、気が遠くなる、気を失いそうなどの訴えがある。



めまいってなに

- 動物は基本的に空間内で「安定していたい」
→ 次の運動に移りやすい
- 2足歩行の人間は、重心が高くなり安定しにくい
(その分、手の運動が巧みで、長距離歩ける)
- 百聞は一見に如かず



めまいの原因、分類

末梢性
(耳性)

良性発作性頭位めまい症、メニエール病、前庭型メニエール病
前庭神経炎、突発性難聴
中耳炎、内耳梅毒、帯状疱疹、薬物中毒(ストレプトマイシンなど)
手術後遺症、外リンパ瘻、その他

30以上の原因がある！

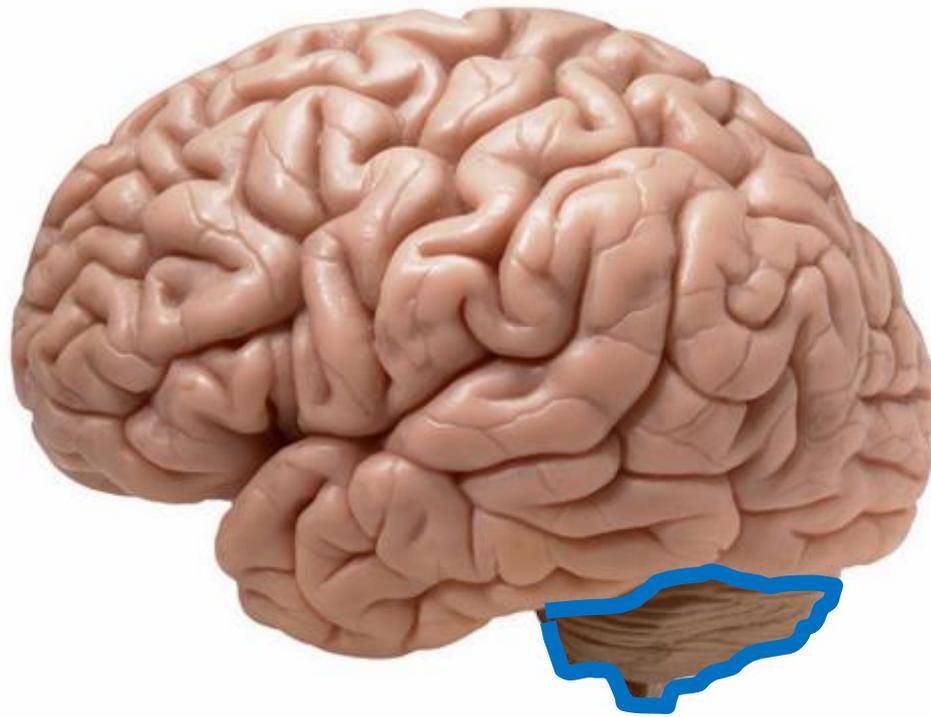
めまい

多発性硬化症、脊髄小脳変性症、脳炎、てんかん
薬物中毒(抗痙攣薬など)、その他

非前庭性

精神科的(不安、抑うつ、神経症など)、自律神経失調症
婦人科的(妊娠、更年期障害)
内科的(血液、循環器、内分泌)
眼科的(弱視、調節障害)

めまいってなに



射 ・眼球の偏位、眼振
代償性眼運動

射 ・立ち直り反射

経反射

血圧、
イントロール
れると悪心、嘔吐

大脳：800g（細胞数140億）

小脳：130g（細胞数1000億）



赤ちゃんのよちよち歩き 2足歩行ロボットの制御



人間の姿勢調整はスゴイ！



AQUOS 15年秋冬モデル



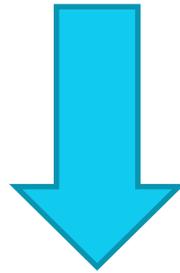
AQUOS 16年夏モデル

運転中に標識が読める 歩きスマホができる



「めまい」ってなに

センサーや伝導路の障害

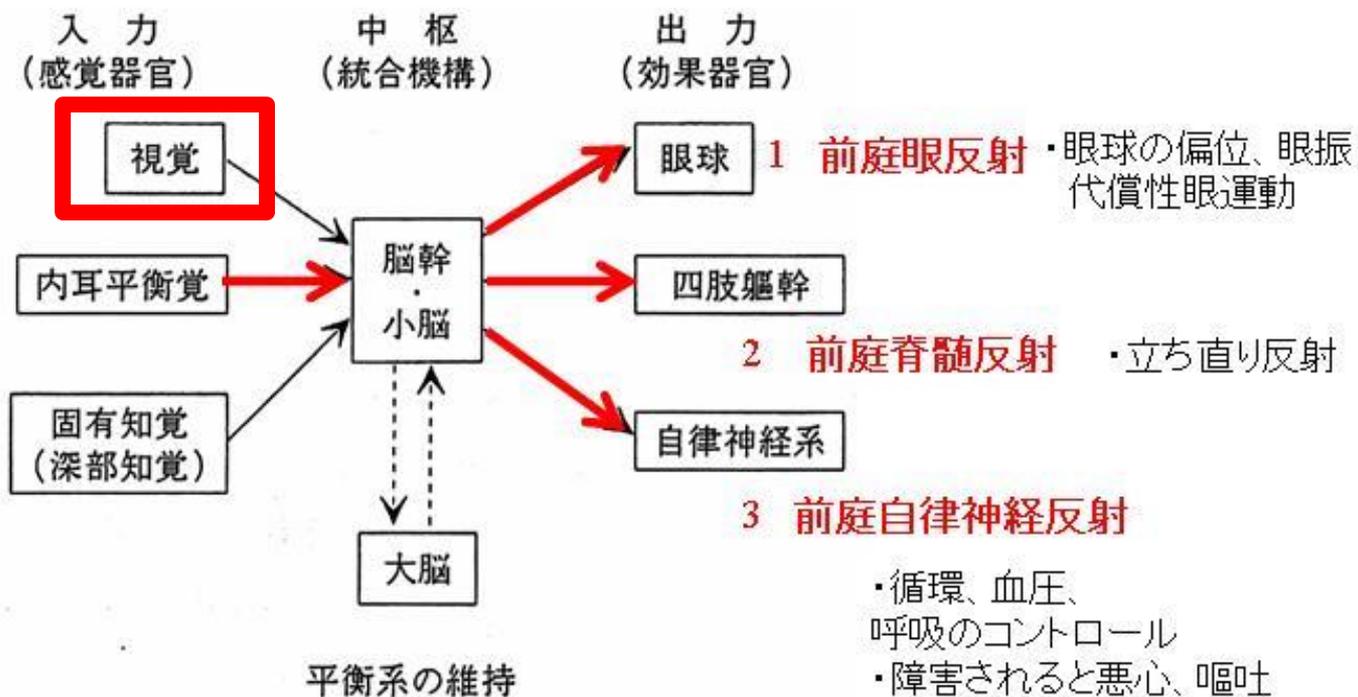


異常な入力を処理できない状態



めまいってなに

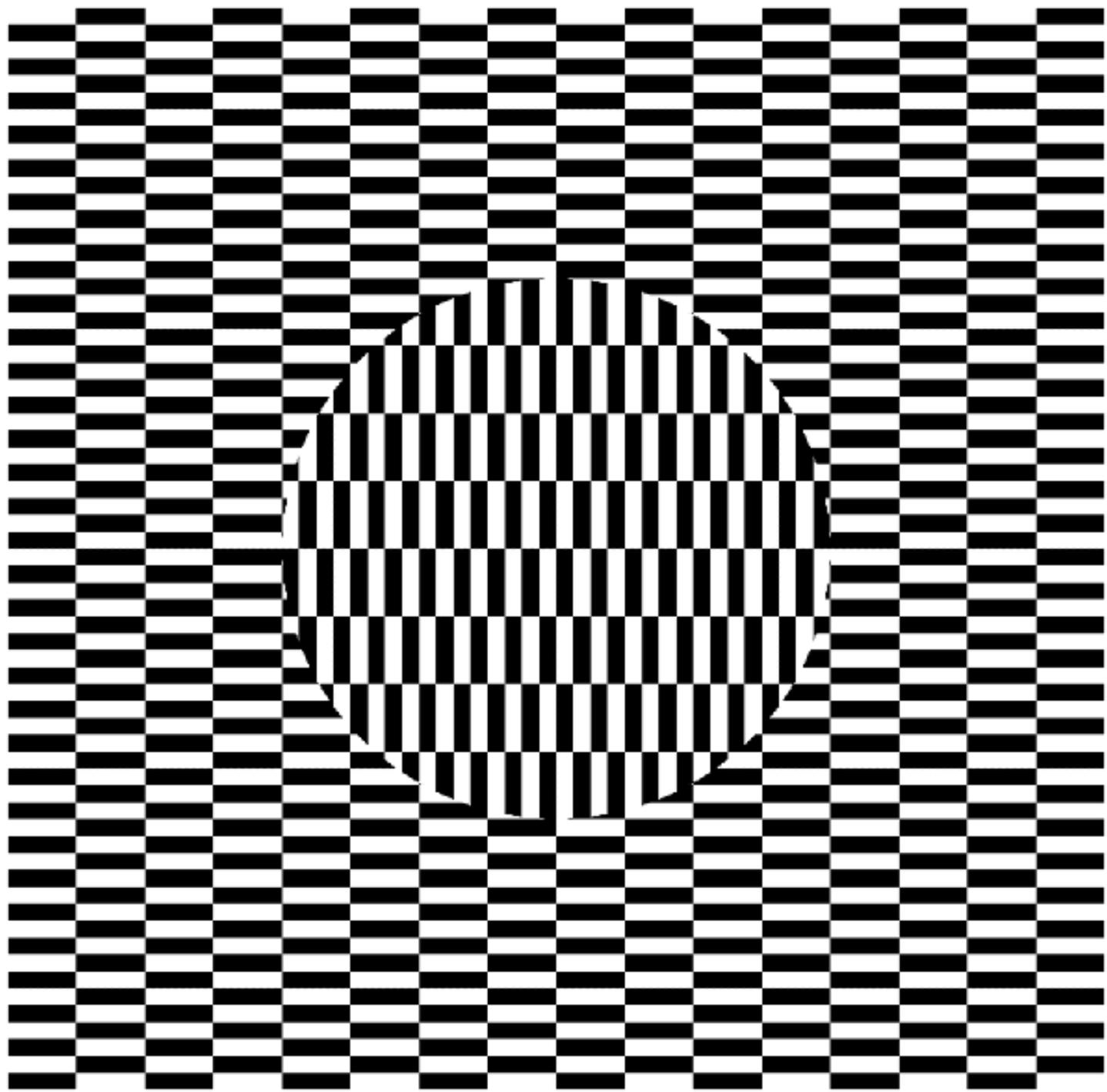
前庭系の反射



視覚が原因のめまい

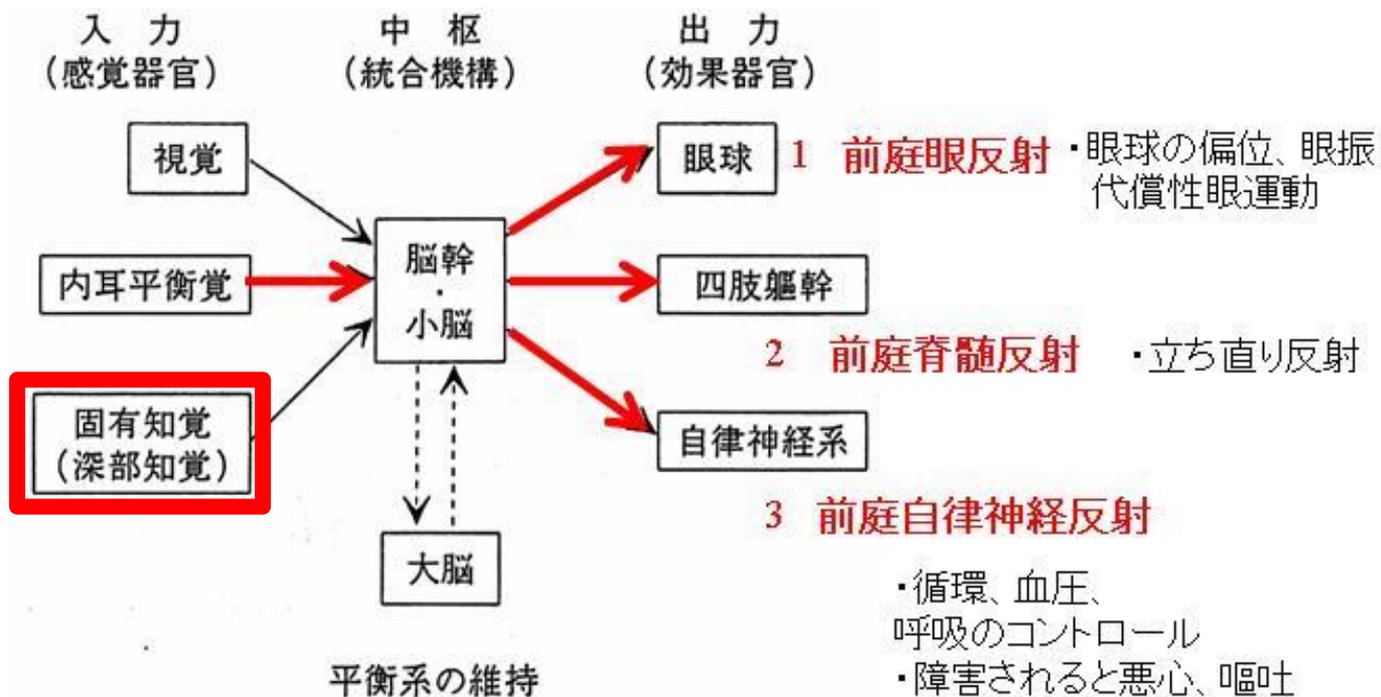
- 急激な片側の視力低下
- 複視
- 傾いた家（阪神大震災で話題に）
- 忍者屋敷
- 錯視





めまいってなに

前庭系の反射



深部知覚障害が原因のめまい

- 「表在感覚」 服がすれるような軽い感覚、温度の感覚、痛みの感覚
- 「深部知覚」 文字通り体の深い感覚
圧力を感じる、振動を感じる、自分の指の関節の動きを感じる など
- 目をつむった状態で他人に指を軽くつまんでもらって、どの指をつままれているか分かりますか



深部知覚障害が原因のめまい

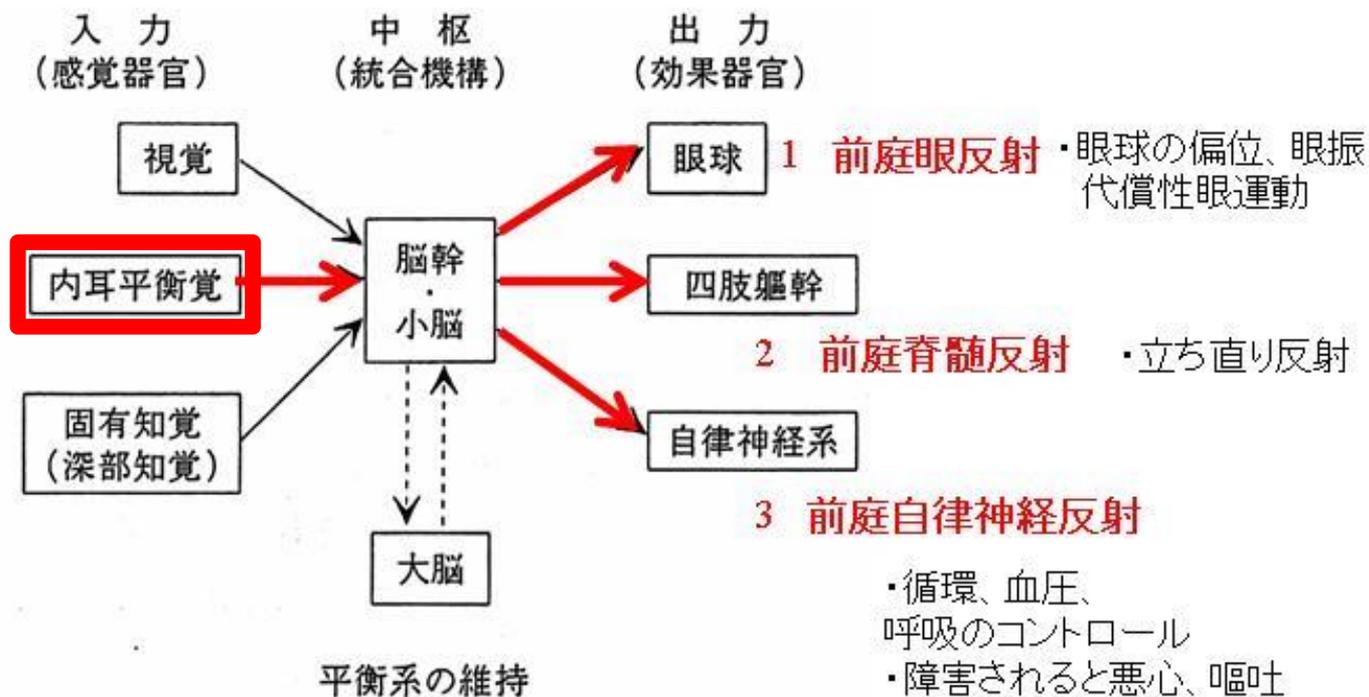
- 姿勢の保持のための情報がうまく小脳に伝わらない
 - ✓ 足の裏にどの程度体重がかかっているか
 - ✓ 膝や足首の関節などがどの程度曲がっているか
 - ✓ どの筋肉にどの程度力が入っているか



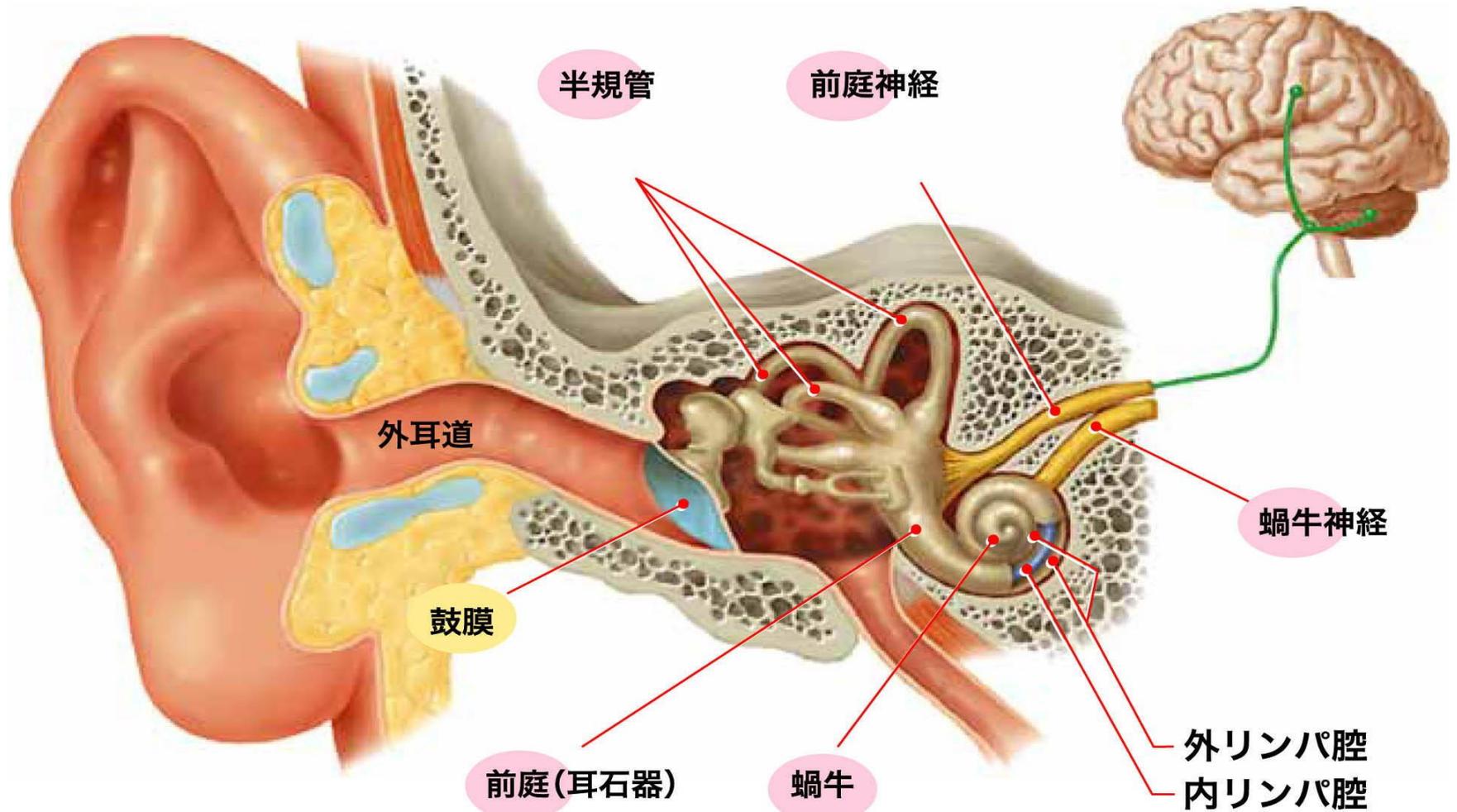
- 糖尿病性神経障害
- 人工関節置換術後

めまいってなに

前庭系の反射



耳（内耳）の図解



外 耳

中 耳

内 耳

内耳障害が原因のめまい

- ぐるぐるまわる
- めまい以外の神経症状がない
- 頻度が最も多い
- 良性発作性頭位めまい症、メニエール病など



2. 疫学

めまいで救急外来を受診した患者さんをめまい専門医が診察

- 市立釧路総合病院(643床、ドクターヘリあり)

1. 78% 良性発作性頭位めまい症
2. 9% メニエール病
3. 2% 片頭痛
4. 1% 脳梗塞

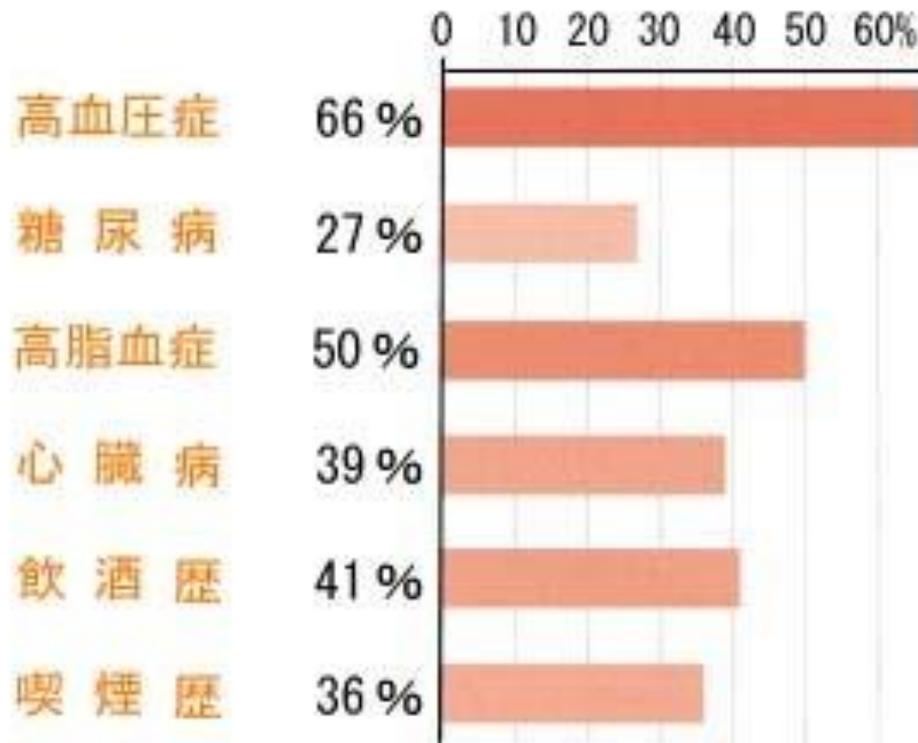
- 横浜市立みなと赤十字病院(634床、ヘリなし)

1. 83% 良性発作性頭位めまい症
2. 7% メニエール病
3. 2% 脳梗塞
4. 8% 脱水など体調不良



2. 疫学

1. 良性発作性頭位めまい症、メニエール病 患者の基礎疾患



脳卒中の合併症にそっくり！！

2. 疫学

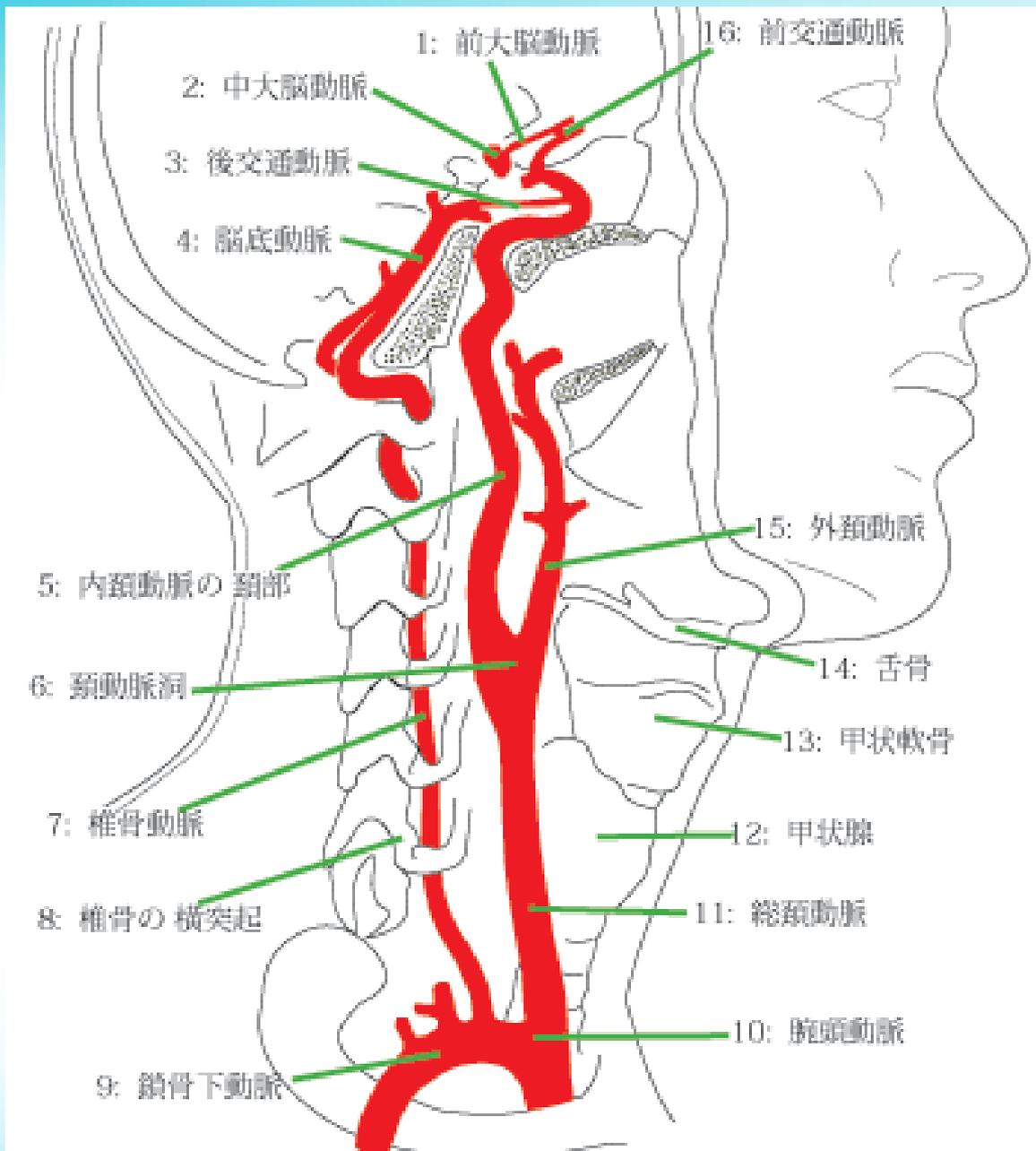
2. 良性発作性頭位めまい症 既往歴 (65歳以上)

脳卒中 32%

3. 良性発作性頭位めまい症 追跡調査 (65歳以上、3年)

脳卒中 12%





3. 疾患の紹介

良性発作性頭位めまい症

- ・80%
- ・原因：不明
寝不足・肩こり・ストレス
骨粗鬆症、長期臥床、頭部外傷
- ・頑張れば治せるめまい！！



3. 疾患の紹介

メニエール病

- 10%
- 原因：内リンパ水腫
寝不足・肩こり・ストレス
塩分過多、カフェイン過多
- 以前よりも治ります！



3. 疾患の紹介

メニエール病

- 20年前には「メニエール症候群」と呼ばれ、「原因不明のめまいの総称」



4. 初期対応

◆めまいがしたら

1. 手指+足指の運動、呂律の確認
2. 楽な姿勢をみつけ、じっとしておく
(悪い側の耳を下にする)
3. めまいの種類は？回転？、ふらふら？
4. 持続時間は？秒単位、分単位？



4. 初期対応

◆めまいがしたら

1. 手指+足指の運動、呂律の確認

脳卒中の除外

おかしければ、ためらわず119へ☎

内耳性めまいの場合、
搬送で悪化するケースも



4. 初期対応

◆めまいがしたら

2. 楽な姿勢をみつけ、じっとしておく
(悪い側の耳を下にする)

致命的なめまいでなければ、安静第一！
体動時に悪化し、
吐き気、冷や汗、失禁などもありうる



4. 初期対応

◆めまいがしたら

3. めまいの種類は？回転？、ふらふら？

4. 持続時間は？秒単位、分単位？

診断に非常に役立ちます！！

どの姿勢で悪化？

耳鳴り、聞こえにくさは？



4. 初期対応

◆めまいがしたら

無理に飲水、服薬しない→吐くだけ！



5. 治療

◆ 良性発作性頭位めまい症

✓ 発症当日：浮遊耳石置換法

→ 石の場所により方法が違いますので、
自分ではされないように！

✓ 発症から日がたっている、または軽症

→ 寝返り療法



5. 治療

◆検査

- ◆様子（何か変??）
- ◆問診（90%以上は診断可能）
- ◆鼓膜所見（中耳炎の除外）
- ◆眼振（目玉の異常な動き）
- ◆聴力検査



5. 治療

◆ 良性発作性頭位めまい症

浮遊耳石置換

– やらないと再発しやすい（4倍！）



5. 治療

◆ メニエール病

◆ 発症当日：安静

点滴は1940年に開発された薬です！

（海軍の船酔い対策として）

浸透圧利尿剤またはステロイドが著効



5. 治療

◆ メニエール病

発症2-3か月は利尿剤

難聴の合併

手術もありうる

15年前の2倍以上治るように！



まとめますと

**冷静になれば
めまいは怖くありません**

