

## 第1部

## めまいとふらつき

～こんな症状に注意～



解説

いたにしげと  
井谷 茂人 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 助教

開催:2019年4月25日(木)

発行:2020年11月

※本リーフレットの内容、肩書きなどは開催当時のものです。

講座の  
ポイント

- めまいは、耳、脳をはじめ、さまざまな原因で起こる症状です。
- 多くは、内耳(半規管・耳石)でコントロールされる平衡機能が崩れて起きる症状で、良性発作性頭位めまい症やメニエール病などです。
- 中枢性によるめまいを疑う症状が出た際には、速やかに受診しましょう。

## めまいの症状

めまいとは、体を平衡に維持する機能に異常が起き、外界に対して自分の位置の感覚を認知する障害によって起きます。体の平衡の維持に関係する感覚は、内耳、視覚、深部知覚の3つがそれぞれ重なり合って体の平衡機能を維持しています。

一概に「めまい」と言っても様々な症状があります。

**回転性めまい**:自分自身がぐるぐる回る、あるいは周囲がぐるぐる回っているように見える症状。

**浮動性めまい**:身体がフワフワして、真っすぐ歩くのが難しく、姿勢を保つのがむずかしい。

**立ちくらみのようなめまい**:時に目の前が暗くなる、立ち上がるとクラッとする、失神を伴うこともある。

## めまいの検査法

めまいの診察で一番大事なのは、問診、平衡機能検査、画像検査があります。どういうめまいなのか、どんなときに起こるのかなどの問診は重要です。

**どんなめまいなのか**:クラッとする、すうっと後ろに引かれるように感じるのは、起立性の低血圧、心血管疾患、血管迷走神経反射などがある。

**どんなときにめまいがするの**:特にめまいがするきっかけの

ない場合は、前庭機能に突然の障害が起きたり、心因的な問題、子どもの小児発作性頭位めまい症がある。また、頭を動かしたときのめまいは、体の一部を軸として頭を変えたことによる回転運動によって生じ、主に三半規管が刺激されて起きる。

**繰り返しているのか**:耳からくるめまいで、繰り返して起こるめまいは、メニエール病や、良性発作性頭位めまい症がある。また、めまいの持続時間は、10秒から数分程度なら、良性発作性頭位めまい症や、椎骨脳底動脈の一時的な循環不全が考えられる。

**めまい以外の症状**:聞こえの障害がある場合は、蝸牛も含めた全体的な内耳の障害であり、疾患にはメニエール病、突発性難聴、外リンパ瘻などがある。

**その他の合併症の有無**:手足の麻痺、ろれつが回らないなどの神経症状を伴う場合は、脳の病気の検査が必要。

## 末梢性めまいの疾患

当院のめまい外来新患のうち、末梢性は半数以上で、中でも良性発作性頭位めまい症が約半数を占め、次に末梢前庭性、メニエール病、突発性難聴と続きます。

**良性発作性頭位めまい症**:耳からくるめまいで頻度が高い。内耳の前庭にある耳石がはがれ、体のバランスを保つ器官である三半規管に入り込んでしまうとめまいが起こる。

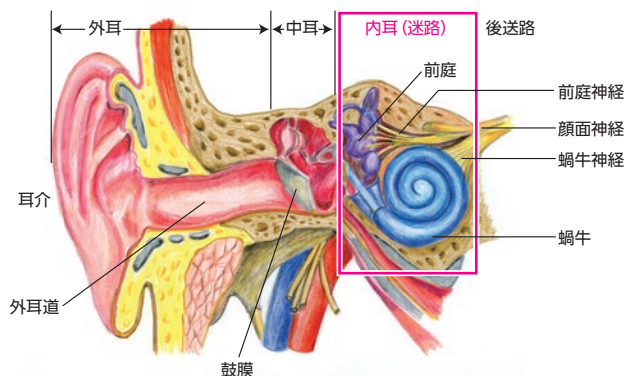
**前庭神経炎**:体のバランスを保つ情報を脳へ伝える前庭神経に炎症が起けると、正常に情報が伝わらず、めまいが起こる。激しい回転性めまい発作の症状もある。

**メニエール病**:内耳を満たしている液体である内リンパが増えすぎると内耳がむくみ、めまいが起こる。他に難聴や耳鳴り、耳が詰まった感(耳閉感)などがある。

**突発性難聴**:メニエール病に近い症状で、原因は未だ不明。

終わりに、中枢性によるめまいを疑うときに気をつけたい症状は、①後頭部の激しい痛み、②景色が上下に動く、③手足の麻痺、④しびれが出た場合です。飲み込みづらさなど内耳から起きるめまいだけでは起こり得ない症状の場合には、中枢——脳からくるめまいを疑って検査の必要があります。速やかに医療機関で検査することをお勧めします。

耳の構造(右)



## 第2部 アレルギー性鼻炎と副鼻腔炎について

解説

おおつか こうじ  
大塚 康司 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授

開催:2019年4月25日(木)

発行:2020年11月

※本リーフレットの内容、肩書きなどは開催当時のものです。

講座の  
ポイント



- アレルギー性鼻炎のひとつのスギ花粉症は、年々増え続けています。
- 吸い込んだ特定の物質(抗原)を異物と判断して抗原抗体反応が起こり、くしゃみ、鼻水、鼻づまりなどの症状が表れます。
- 鼻水や鼻づまりでもアレルギー性鼻炎とは異なり、細菌の炎症により膿の貯留や粘膜の腫れが生じる副鼻腔炎もあります。近年、好酸球性副鼻腔炎という喘息を合併する難病が増えています。

### アレルギー性鼻炎

アレルギー性鼻炎の診察の流れは、問診から鼻の診察をして、検査としては抗原を同定するために血清特異的IgE抗体定量検査を行います。これは、アレルギー免疫療法(減感作療法)時に必須で、重要度が増しています。診断・治療方針を決定して、インフォームド・コンセントから治療開始ということになります。

手術療法で、特に下甲介骨切除術は有効率90%以上と高く、効果の持続が長く、鼻閉の効果が確実なのが特徴です。ただし、侵襲が大きいため、入院が必要となる場合があります。近年では粘膜下下甲介骨切除術が多くなっています。

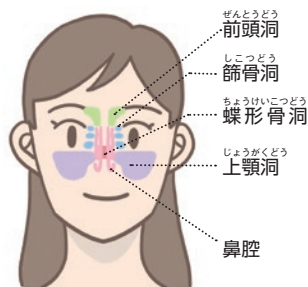


種類	代表的な抗原の種類	代表的な治療法
通年性アレルギー性鼻炎 抗原が1年中あるので症状も1年中	ダニ ハウスダスト ペットのふけ	<b>■アレルギー免疫療法</b> ・皮下免疫療法:医療機関で皮下注射 ・舌下免疫療法:最初は医療機関で、以降は自宅で服用  <b>■薬物療法</b> ・抗ヒスタミン薬 ・抗ロイコトリエン ・噴霧ステロイド薬 ・経口ステロイド薬 ・点鼻の血管収縮剤  <b>■手術療法</b> ・レーザー手術 ・粘膜下下甲介骨切除術
季節性アレルギー性鼻炎(花粉症) 原因となる花粉の飛ぶ季節にだけ症状	スギ 2~3月頃 ヒノキ 3~4月頃 カモガヤ 5月前後 ブタクサ 8~9月頃 シラカバ 3~4月頃	

### 副鼻腔炎

**長引くドロドロの鼻水は要注意:** 風邪をひいたとき、なかなか治らず、鼻水がだんだん濁ってドロドロになってきたという経験はありませんか? 実はそれは風邪でなく「副鼻腔炎」を併発しているおそれがあります。ちなみに、副鼻腔炎は「蓄膿症」とも言われていますが、これは俗称で、正式な病名は副鼻腔炎です。風邪の主な原因はウイルスですが、咳や発熱といった風邪の症状により体力を奪われると、風邪のウイルスとは別に、細菌による二次感染を起こしてしまうことがあります。この細菌が副鼻腔の中で炎症を起こしたものが、副鼻腔炎です。

**副鼻腔は全部で8つ:** 鼻の穴のことを「鼻腔」といいますが、実は私たちの顔の骨の中には、図のように鼻腔につながる形で、副鼻腔という4対(計8つ)の空洞があります。副鼻腔はほっぺたや目、おでこの辺りにまで広がっている



ことがわかります。そのため、副鼻腔炎にかかると、ほっぺたや目の奥が痛んだり、頭痛が起きることもあります。また、大量の鼻水がのどへ落ちる「後鼻漏」や、においがわからない「嗅覚障害」などの症状が起こる人もいます。

**放置すると慢性化しやすい!?:** 風邪から副鼻腔炎になっても、早期に病院を受診して、処方された抗菌薬を飲むなど、適切な治療をすれば多くは治りますが、なかなか治らず長引いて慢性化することもあります。1ヵ月未満で治る「急性副鼻腔炎」、3ヵ月以上かかるものは「慢性副鼻腔炎」で、鼻の中に「鼻茸(はなたけ)」というポリープができることもあります。慢性化してしまった場合には、急性副鼻腔炎のものとは別の抗菌薬を少量ずつ長期間間断治療が行われ、それでも治らない場合は、手術になります。

**増加中の好酸球性副鼻腔炎:** 治療や手術をしても再発を繰り返す難治性の慢性副鼻腔炎「好酸球性副鼻腔炎」が、増加傾向にあります。好酸球とは、血液中の白血球の一つで、アレルギー反応と関連するものですが、これが過剰に活性化することが一因と考えられています。