

4月に川上医師が赴任し、耳鼻咽喉科が再開しました。川上医師は頭頸部腫瘍を専門にする外科医ですが、今回は治療を急がなければならぬ危険なめまいについてお話いただきます。



医学博士
日本耳鼻咽喉科学会専門医、専門研修指導医
日本気管食道科学会専門医（咽喉系）
日本頭頸部外科学会頭頸部がん専門医、指導医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
補聴器適合判定医師、音声言語機能等判定医師
日本耳鼻咽喉科学会騒音性難聴担当医
日本耳鼻咽喉科学会認定補聴器相談医
大阪医科薬科大学非常勤講師

めまいについて

内耳にある三半規管など平衡感覚をつかさどる器官部分の異常で生じます。めまいが起きた時に大切なことは①頭の中の大きな病気なのか？②耳は聴こえるのか？の2つを検査しなければならぬこと。どちらか1つでも当てはまれば、脳梗塞やメニエール病、突発性難聴などが疑われ治療を急ぎます。

頭部MRIやCT検査で問題がなく、聴覚検査でも異常はなかった場合は、最終的に困る疾患では無い事が多いです。

「いや、先生、ちゃんと病名が知りたいです」と患者さんはおっしゃいますが、しっかりと病名がつくという事は、多くの場合、重大な疾患であることを理解してください。

治療を急ぐめまい

治療を急ぐめまいに脳の病気があると先ほど申しましたが、当院は脳脊髄神経センターを併設しており、万が一、脳の疾患であっても、速やかに専門医の診察が受けられます。今回はメニ

エール病と突発性難聴について話します。
①メニエール病

内耳を満たしている内リンパ液が過剰になってできる内リンパ水腫が原因だといわれています。突然、自分や周囲がぐるぐる回るめまいと、どちらか一方の耳に起きる耳鳴りと難聴、この3つが同時に起きるのがポイントです。強い吐き気や嘔吐を伴うこともあります。発作は30分から数時間続くと収まり、それを繰り返します。大切なのは放置するとめまいがおさまっても難聴や耳鳴りは残り、最終的に聴こえなくなるということです。

「メニエール病だと言われました」と言って来られる患者さんに「どっちの耳？」と聞くと「え？」と驚かれます。メニエール病はどちらかの耳、もしくは両耳に起こります。めまいはメニエール病と考えられがちですが、決してこの病気は多くありません。

②突発性難聴

内耳の蝸牛が何らかの原因により障害を受けたため、突然片方の耳が難聴になります。両耳が難聴になる場合もあり、耳鳴りや吐き気を伴うこともあります。発症して

治療を急がないめまい

2週間以内に治療をしなければ治りません。

起き上がろうとした時や上または下を向いた時など頭の位置を変えたときに起こるめまいを頭部めまい症と言います。めまいの中で一番多くみられます。内耳の耳石の障害が原因と考えられています。危険なめまいではありません。患者さんにめまいが起きる体勢をとってもらって、その状態に慣れるようにしてもらいます。ほら、フイギューアスケート選手がたくさん回転しても目を回すことはないでしょ？慣れる事、訓練で克服するしかありません。

最後に

突然のめまいはだれでもびっくりしますが、「少し休んだら緩和したから大丈夫」などと自己判断せず、専門医の受診をお勧めします。当科外来は月々金曜の午前中に診察を行いますので、めまい以外でも気になることがありましたらお越しください。