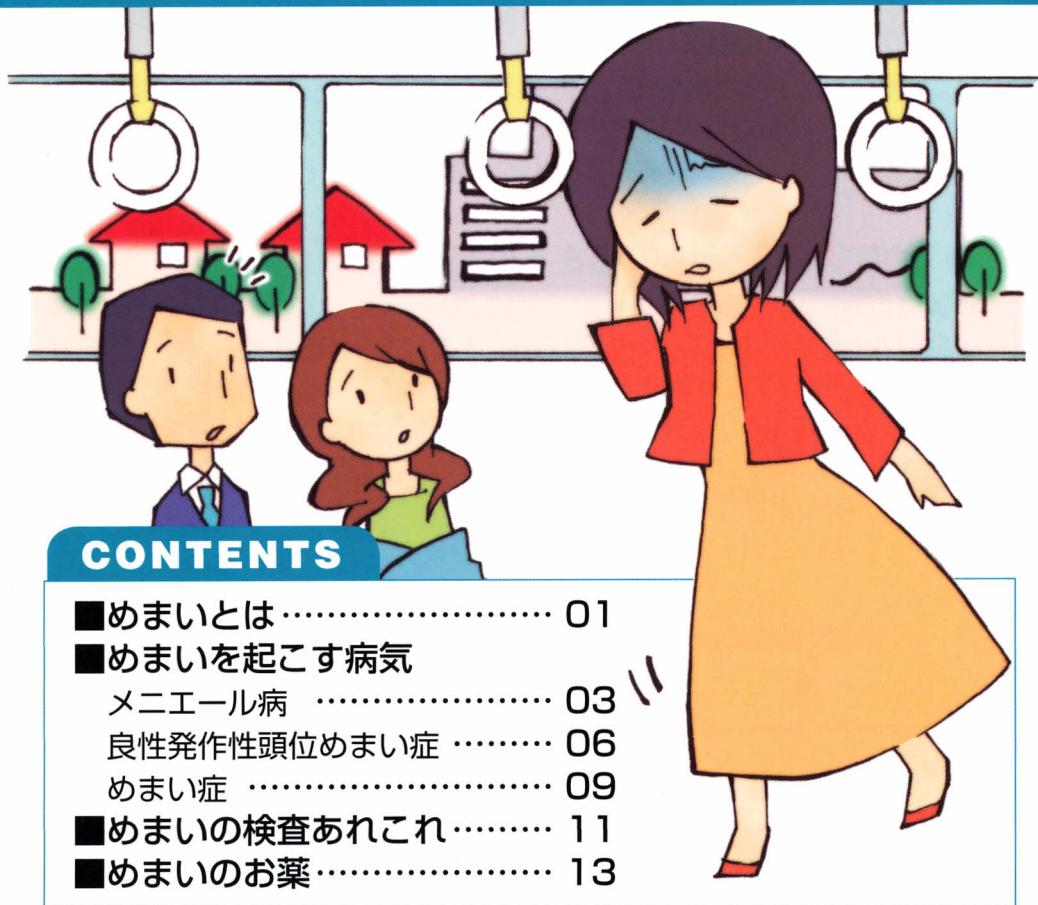


知っておこう! 「めまい」のこと

監修：大阪中央病院 耳鼻咽喉科部長 大阪めまいセンター長 瀬尾 徹
(前 兵庫医科大学 耳鼻咽喉科 准教授)



CONTENTS

- めまいとは 01
- めまいを起こす病気
 - メニエール病 03
 - 良性発作性頭位めまい症 06
 - めまい症 09
- めまいの検査あれこれ 11
- めまいのお薬 13

めまいとは

● 「めまい」って何でしょう

「めまい」は、一般的に“クラクラする”、“フラフラする”といった感覚でイメージされます。物が回って見える、揺れて見える。目がかすむ、目の前が暗くなって、頭がクラクラする。これらの感覚を総称して「めまい」と言います。「めまい」は体の異常を訴えるサインです。深刻な病気が潜んでいる可能性もありますので、「めまい」について正しい知識を持っておくことは、とても大切なことです。

● 「めまい」の種類

「めまい」にはその特徴として、自分の体や周囲がグルグル回っているように感じる「回転性のめまい」、よろめいたり、ふらついたりする「浮動性のめまい」、ふっと立ったときに感じる「立ちくらみ」など種類があり、その原因も様々です。

● 「めまい」はどうして起きるのでしょうか

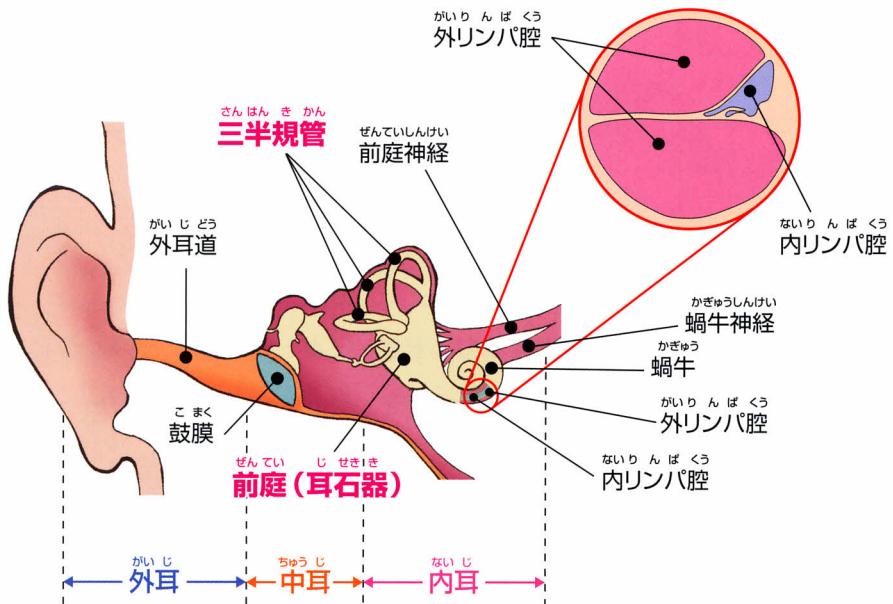
人間の体は、耳や眼などから得た周囲の情報が脳で処理、統合された後、今度は脳から全身の筋肉に正しく伝えられることでバランスを保っています。したがって、情報を察知する耳や眼、情報を処理・統合して全身に指令を出す脳（小脳・脳幹）、これらのどこかに障害があると、バランスを崩してしまう、このようにして発生するのが「めまい」です。ここでは、とりわけ多い耳の障害による「めまい」を中心にお話します。



●耳の障害と「めまい」

耳は、外側から内側に向かって外耳、中耳、内耳の3つの構造から成り立っています。このうち内耳にある「三半規管」、「前庭」は体のバランスを保つために重要な働きをしています。したがって、内耳に障害があると、「めまい」を起こす引き金となります。

■耳の構造



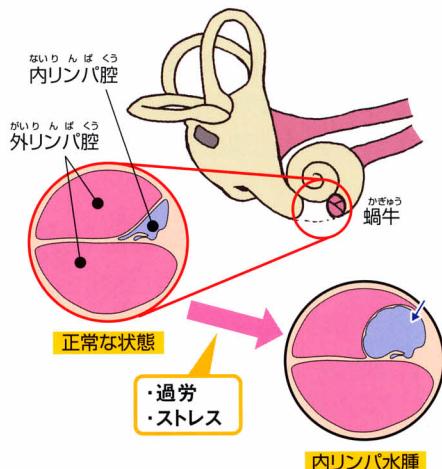
めまいの原因となる病気は様々ですが、とりわけ耳の病気が多いですから、これからは主に耳の病気とめまいについてお話ししていきます。

めまいを起こす病気

① メニエール病

耳の中で最も内側にあるのが内耳です。内耳は蝸牛、前庭、三半規管からなり、内耳の内側は、外リンパ腔・内リンパ腔とよばれる空洞になっています。内リンパ腔は通常、リンパ液（内リンパ液）で適度に満たされていますが、何らかの原因で量が過剰に増え、内リンパ腔が膨らむ（内リンパ水腫）と、内耳の働きを障害し、めまい、難聴、耳鳴りを起こすことになります。これが「メニエール病」です。水腫の原因是不明ですが、過労やストレスが関係していると考えられています。

症状は、突然起こる回転するような激しいめまいと、同時に片側の耳鳴りや、難聴、耳が詰まったような感じを覚えるのが特徴です。頭痛、吐き気を伴う場合もあります。めまい発作は数時間で治まるものもあれば、1日中続くものがありますが、それ以上長く続くことはありません。発作を繰り返すうち、徐々に聴力が低下することもあります。メニエール病は、めまい患者さんの10%程度にみられます。



●メニエール病の治療法

めまいの程度によって治療法は異なります。めまいが激しい時は、吐き気止めや抗めまい薬を服用します。内服できないほど症状がひどい時は、注射や点滴をすることもあります。症状が軽い場合は、ビタミン剤や循環改善薬、また不安感を和らげるために抗不安薬を使用することもあります。また、めまいの原因となっている内リンパ水腫の治療には、腫れを抑えるために利尿薬やステロイド剤などを用います。

薬物療法でめまい発作が治まらない場合、必要に応じて手術により過剰に溜まった内リンパ液を排出する方法もあります。



●メニエール病を予防するために

メニエール病は、過労やストレスをきっかけとして起きると考えられていますから、予防のためには、過労、ストレスに注意した生活を送ることが大切です。以下にそのポイントをあげます。

①ストレスをためない!

精神的にゆとりのある生活を心がけてください。



②十分な睡眠!・十分な休養!

睡眠不足は、過労やストレスにつながります。



③食事はバランスよく! 水分・塩分はひかえめに!

偏った食事や不規則な食事による栄養不足は、血行不良をまねき、めまいの原因となりますから、バランスのとれた栄養摂取が大切です。水分や塩分をひかえることも大切です。



④飲酒・喫煙はほどほどに!

お酒の飲みすぎは、生活のリズムを崩すもととなり、生活が乱れれば、ストレスを生むきっかけとなりますから、飲みすぎには注意しましょう。喫煙は脳や内耳の血液循環を乱し、めまいを起こしやすくなりますから、煙草の吸いすぎにも注意が必要です。



めまいを起こす病気

●メニエール病のめまい発作が起きたとき

メニエール病によるめまい発作は、突然起きます。そんなときでもあわてないで対処するポイントを以下に紹介します。なお、発作の前兆である、耳鳴り、難聴などの場合も同様の対処をしてください。



①まずは安静に!

外出先でめまいが突然起きたら、倒れて頭などを怪我しないよう、まずは人や電柱などに寄りかかって体を支えてください。

家の中でめまいが起きたら、できるだけ静かな場所で異常を感じる側を上にして横になり眼を閉じて症状が和らぐまで安静にしてください。



②落ち着いて!

不安感を持っていると、めまいがひどくなることがあります。メニエール病のめまい発作は、長くても1日以内で軽快しますから、安静にしていればおさまる!と言い聞かせ、気持ちを落ち着けることが大切です。



③処方された薬をしっかり服用!

主治医からあらかじめ処方された薬(抗めまい薬、吐き気止め、抗不安薬など)がある場合は、しっかり服用してください。



④「いつもと違う!?」、そんなときは救急病院へ!

いつもと違った症状が改善しない、手足がしびれたり、麻痺やろれつがまわらない、頭痛が激しい、などの症状がある場合は、急を要する事態と考え、ただちに救急病院を受診してください。

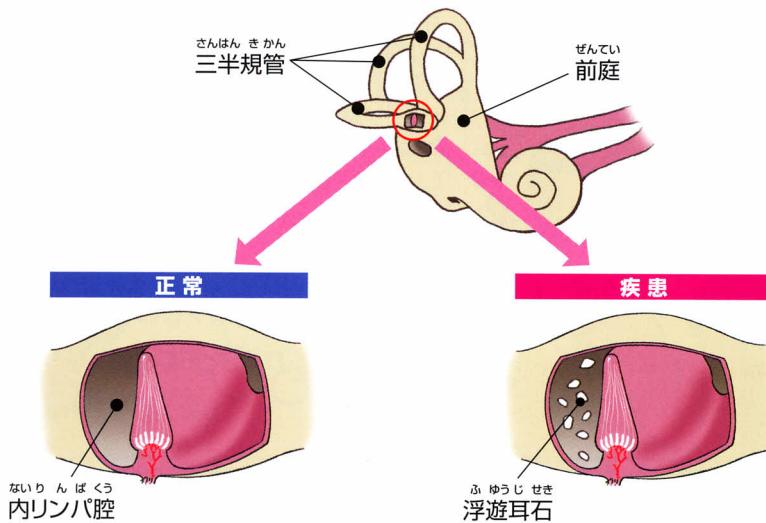


2 良性発作性頭位めまい症

寝返りや頭を上下に向けるなど、頭の向きを大きく変えることで起こるめまいを「頭位性めまい」といいます。「良性発作性頭位めまい症」は、めまい患者の30~40%を占める病気とされています。この病気は、内耳にある耳石器から剥がれ落ちた浮遊耳石とよばれる小さな粒が、半規管に入り込み、頭の位置を変えるたびに浮遊耳石が動いて、半規管の中にあるリンパ液に過剰な流れを引き起こすことで、内耳の神経が刺激されてめまいを起こします。耳石が剥がれ落ちる原因は、事故などで頭を強打した場合もありますが、多くは就寝中に自然に剥がれるとされています。

症状は、突然起きる回転性のめまいで、一般的に数秒から30秒程度で治まるのが特徴です。メニエール病とは異なり、通常耳鳴りや難聴を伴うことはありません。また、メニエール病の場合には、安静にすると発作は静まりますが、良性発作性頭位めまい症の場合は横になることで、さらに発作が悪化することもあります。朝起き上がるときや、夜寝るとき、あるいは歯科や美容室などで椅子の角度が変わるとなど、頭の向きを変える日常動作に注意が必要です。

■良性発作性頭位めまい症のしくみ



めまいを起こす病気

●良性発作性頭位めまい症の治療法

良性発作性頭位めまい症は、半規管に入り込んだ耳石が原因ですから、半規管から耳石を取り除く治療をします。この治療法は、浮遊耳石置換法とよばれる理学療法で、複雑な半規管の形状にそって頭を動かしながら行うため、専門医が行います。1回の治療で治る場合もあります。

●良性発作性頭位めまい症が起こったら

良性発作性頭位めまい症は、繰り返し起こる特徴があります。すでにこの病気と診断され治療中の方は、次の点に注意しましょう。

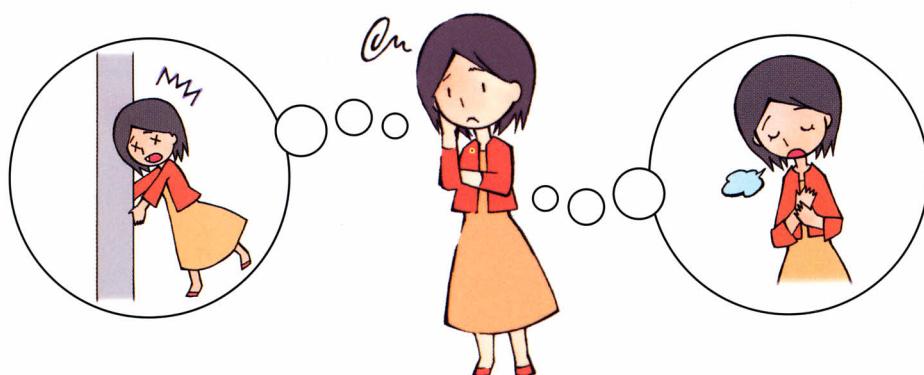
①落ち着いて！

このめまいは、症状は激しいですが、命に別状のある深刻なめまいではありません。適切な治療を受ければ軽快します。めまいが起こったら、まずは落ち着いてください。

座るなど楽な姿勢をとりましょう。

②安全に！

めまいを起こすと、転倒して頭を打ったり、手足を骨折したりする危険がありますから、自分の周囲に十分注意しておいてください。



③あえてめまいが起きやすい動作をとることも!

意外かも知れませんが、めまいが起きやすい姿勢を繰り返することで、めまいが徐々に起きにくくなることもあるのです。むしろ、めまいを避けるように生活して、かえって症状が長引くケースや、めまいが起きた場合、横になることでさらにめまい発作が悪化することもあります。ですからメニエール病の場合と違い、安静にするより、めまいが起きやすい動作を繰り返すことで、早く症状が改善されることもあります。主治医の指示に従ってください。

④再発か?いつもと違うか?を見極める!

頭の位置が変化することで起こるいつものめまいかどうかを確認しましょう。

○怖いめまい

めまいの多くは内耳の異常によるもので、症状が激しい割には、命に別状のある怖いものではありません。しかし、次のような症状を伴うめまいは、脳出血など頭の異常による危険なめまいの場合がありますので、早めに病院を受診して下さい。

- ・手足のしびれ・麻痺
- ・ろれつがまわらない
- ・頭痛が激しい



めまいを起こす病気

③ めまい症

めまいの患者さんの20%から30%は、どのような検査を行っても異常が見つからない原因不明のめまいです。めまいは、耳、目、神経、頭の異常によって引き起こされますが、おそらくはそのいくつかの異常が組み合わさって、めまいを引き起こしているのだと考えられます。

●めまい症の治療法

原因がわからないということは、治療法がない、よくならないということではありません。さまざまなめまいの薬を組み合わせて、治療していくことができます。根気強く治療を続けていくことが必要です。また、お薬を飲んでいて症状がどのように変わったかを、担当医に説明してください。自己判断で勝手にお薬をやめたりしないようにしましょう。

●原因不明のめまいが起こったら

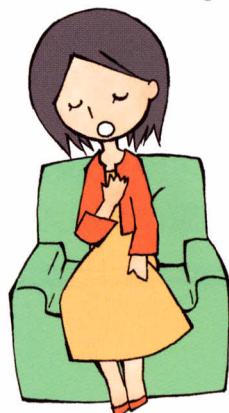
①とにかく安静にする

急に立ち上がったときなどにめまいが起きたときは、無理に動こうとせず、じっとしましょう。倒れて頭などを打たないようにしゃがみこむことなども重要です。可能であれば、なるべく静かな場所で眼を閉じて横になりしばらく安静にします。



②気持ちを落ち着かせる

振動や動搖が、めまいを持続させます。目の前の動くものなどを見つめずに、目を閉じて安静にしましょう。



③処方された薬を飲む

あらかじめ処方されている薬(抗めまい薬、吐き気止め、抗不安薬など)がある場合は服用してください。



●症状が落ち着いてきたら・・・。

症状が少し落ち着いたら、お茶などの温かいものを飲んでゆっくりと元の姿勢に戻ります。すぐに立ち上がったり歩いたりすると、再発する恐れがあるので注意しましょう。



●こんなときは救急病院へ

なかなか症状が改善しない、手足のしびれ・麻痺・頭痛が激しいなどの症状がある場合には、できるだけはやく救急病院の診察を受けましょう。



めまいの検査あれこれ

めまいの原因がさまざまであるように、その検査もさまざまです。

●聴力検査

耳の病気によるめまいの診断で行われます。また、CTやMRI・MRAなど頭の検査も必要に応じて行われます。



●立ち直り検査

姿勢の変化を元に戻すはたらきを調べる検査です。

●足踏み検査

体の動きに偏りがないかを調べる検査です。目を閉じてその場で足踏みをします。

●重心動揺検査

体のゆれを数値化する検査です。

●注視眼振・頭位眼振・頭位変異眼振検査

一点を見つめたり、頭を動かすことで異常な揺れ（眼振）が無いかどうかを調べます。フレンツェル眼鏡という特殊な眼鏡を使って異常な眼振をとらえます。

●温度眼振検査

三半規管のはたらきを調べる検査です。耳に冷たい水や温かいお湯を入れて三半規管に刺激を与え、眼振反応の程度を調べます。水やお湯の代わりに冷風や温風を入れて行うこともあります。この検査は、めまいを引き起こすことがあります、非常に重要な検査です。



●回転眼振検査

体または頭部を回転させたときにおこる眼振を調べる検査です。

●迷路瘻孔症状検査

中耳炎に由来するめまいを調べる検査です。ゴム球を使って外耳道に陽圧や陰圧の刺激を与えて検査します。

●電気性身体動揺検査

前庭神経のはたらきを調べる検査です。耳の後ろに電気刺激を与えて、身体が一方に傾く反射がおこるかどうかを調べます。

●電気眼振計

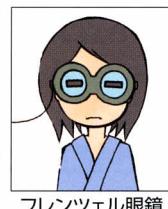
眼振を心電図や脳波のように数値化して調べる検査です。

●前庭神経誘発筋電図（VEMP）

前庭神経誘発筋電図（VEMP）はめまい・平衡障害の新しい臨床検査で、めまいにかかわる神経の機能を見る検査です。力チカチという大きな音をヘッドホンできき、その音の刺激によって誘発される前庭神経の反応を首の表面から記録するものです。検査時間は、通常15分程度ですが、検査の内容によっては30分かかる場合もあります。

○フレンツェル眼鏡

めまいの検査に使う特殊なめがねです。このめがねを使うと、異常な目の動き（眼振）をとらえることができます。最近では、赤外線CCDカメラを使って目の動きをモニター画面に映し出すことができ、より精度の高い検査が可能となりました。



めまいのお薬

めまいのお薬は、症状を和らげるお薬や、めまいの原因になっている病気を改善するためのお薬があります。また、症状に応じて使用されるお薬は異なりますので、医師や薬剤師の指示に従って服用することが大切です。



●抗めまい薬

内耳の循環を改善してめまい発作を抑えるお薬です。

●利尿薬

メニエール病でみられる内耳の過剰なリンパ球を正常な量にして、内耳のむくみを軽減するために用いられます。

●ステロイド薬

神経の炎症を静め、難聴やめまいを改善させるために用います。

●ビタミン薬

ビタミンは傷害された神経を修復する働きがあります。めまいを起こしにくくします。

●循環改善薬

脳や内耳の血液の流れを改善してめまいを抑える作用があります。

●抗不安薬

めまいに対する不安感が、めまいを一層強めることもあるため、不安や緊張を和らげるために使用します。

●吐き気止め

めまいに伴って吐き気や嘔吐がある場合に用います。吐き気がひどく内服が困難な場合は、注射や点滴を行うこともあります。

■めまいの治療に用いられる代表的なお薬

種類	一般名(代表的な製品名)
抗めまい薬	ベタヒスチンメシル酸塩(メリスロン錠)、ジフェニドール塩酸塩(セファドール錠・顆粒)
循環改善薬	イフェンプロジル酒石酸塩(セロクラール錠・細粒)、アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物(トリノシン顆粒、アデホス顆粒)、メクロフェノキサート塩酸塩(ルシドリール錠)
抗不安薬	クロチアゼパム(リーゼ錠・顆粒)
吐き気止め	ジメンヒドリナート錠(ドラマミン)、ジフェンヒドラミンサリチル酸塩・ジプロフィリン配合剤(トラベルミン錠)
利尿薬	インソルビド内用液剤(インバайд)、アセタゾラミド(ダイアモックス末・錠)
ステロイド薬	
ビタミン薬	ニコチニン酸など



患者さんへ

私たちは日ごろ、仕事が立て込んできたり、いろんな用事が重なったりすると、本当はめまいを起こしていないのに「あ～ めまいがする」とか「頭がクラクラする」といった言葉を日常的に使っています。それだけ「めまい」という言葉は日常生活にとけ込んでいます。しかし、それによって治療を必要とする病気としての「めまい」が見すごされてしまうこともあるのです。

今回、病気としての「めまい」についていろいろ紹介してきました。一口に「めまい」といっても、いくつかの種類があり、その原因に重大な病気が潜んでいることに驚かれた方もいらっしゃると思います。しかし、ある日突然、発作的にやってくる「めまい」を経験されたら、もっと驚くにちがいありません。「めまい」は治療が必要です。医療機関で正しい診断を受け、しっかりと治療しなくてはなりません。さらに再発防止を含めて、日常生活において守っていただきたいこともあります。

この冊子では、「めまい」について知っておいていただきたいポイントを、検査、治療、日常生活の面からできるだけわかりやすくまとめてあります。

ぜひ、「めまい」についての正しい知識を持っていただきたいと思います。

大阪中央病院 耳鼻咽喉科部長 大阪めまいセンター長 濑尾 徹
(前 兵庫医科大学 耳鼻咽喉科 准教授)

病・医院