琉球大学学術リポジトリ

[原著]昭和54年度琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科眩暈症例の統計的観察

メタデータ	言語:
	出版者: 琉球大学保健学部
	公開日: 2014-07-18
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 勢理客, 友子, 名嘉嶺, 百子, 源河, 朝博, 野田, 寛, Serikyaku, Tomoko, Nakamine, Naeko, Genka, Tomohiro, Noda, Yutaka
	メールアドレス:
	所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016394

琉大保医誌 3(3)：234～238，1981.

昭和54年度琉球大学保健学部附属病院 耳鼻咽喉科眩暈症例の統計的観察

琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科

勢理客友子　名嘉嶺苗子　源河朝博　野田　寛

1　はじめに

まさに現代病とも云われる“めまい”を訴える患者は年々増加傾向にあり，しかも神経耳科学的検査の著しい発達に伴いめまい患者も従来のように内科，脳神経外科などを経ずに直接耳鼻咽喉科の診療施設を受診するケースが着実に増えつつあることから，診療を施す側としても認識を新たにして取り組まねばならない状況にある。

そこでわれわれは，まず自験例において前庭性めまいと非前庭性めまいの頻度，さらに前庭性めまいの中で，末梢前庭性めまいと中枢前庭性めまいの比率について実数的に把握しようと考え，めまい症例の疾患分類を試たのでここに報告する。

2　対象ならびに当科における神経耳科学的検査内容

当科は昭和48年4月に開設されているが，各種聴覚検査，平衡機能検査装置が整備されてきたのは昭和52～53年頃で，さらにこれらを駆使しての検査分析が充実してきたのは，昭和54年頃からである。したがって，対象は昭和54年4月より昭和55年3月迄の1年間に“めまい”を主訴として受診した55症例につき，疾患分類を行った。

近年，めまい症例の増加が云々されている割に受診数が少ないのは，当科が耳鼻咽喉科専門医，ならびに院内からの紹介制度をとっているためであろう。

原則として，これらの症例全てについて各種神経耳科学的検査を施行してある。なお，現在当科において実施している神経耳科学的検査を図1に示した。

まず日常外来においては聴力検査として純音聴力検査，Impedance Audiometry および聴性誘発反応検査による他覚的聴力検査，また語音明瞭度検査などを施行しており，さらに内耳性障害か，後迷路性障害かの鑑別診断の検査としてD.L.テスト（Difference－Limen test），S.I.S.Lテスト（Short Increment Sensitivity Index test），Bekesy Audiometry，T. D. テスト（Tone Decay test）を行っている。

平衡機能検査としては，まず立ち直り反射検査，偏倚検査，重心動揺計検査を行い，つぎに注視，非注視時の眼振所見を観察し，E.T.T.（Eye Tracking test，視標追跡検査），O.K.P（Opto-Kinetic Nystagmus Pattern test，視運動性眼振検査），回転後眼振検査，Caloric test（温度性眼振検査）を施行している。

これらの検査を行うことにより，末梢性のめまいか中枢性のめまいかを鑑別するだけでなく，さらに障害部位や程度まで推察することができる。

また診断への1つの手助けとなるのが問診であり，検査を施行する“以前”に必要とされるものであるが，当科では耳鼻咽喉科全般に関する問診票のみで，特別にめまいに関する問診票が作成されておらず，これは今後検討されるべき1つの大きな課題と思われる。

3　結果ならびに考察

i）年齢分布

図2にめまい症例の年齢分布を示した。男女共に同様なパターンを示し，40代と50代にピークを認めた。男女比は29：26であった。

ii）疾患分類

表1に示すように，55症例中，細別診断し得たものが26例であり，そうでないもの29例であった。

細別し得なかった症例は眩暈症として一括し，この中には1回の検査だけで受診しなくなった

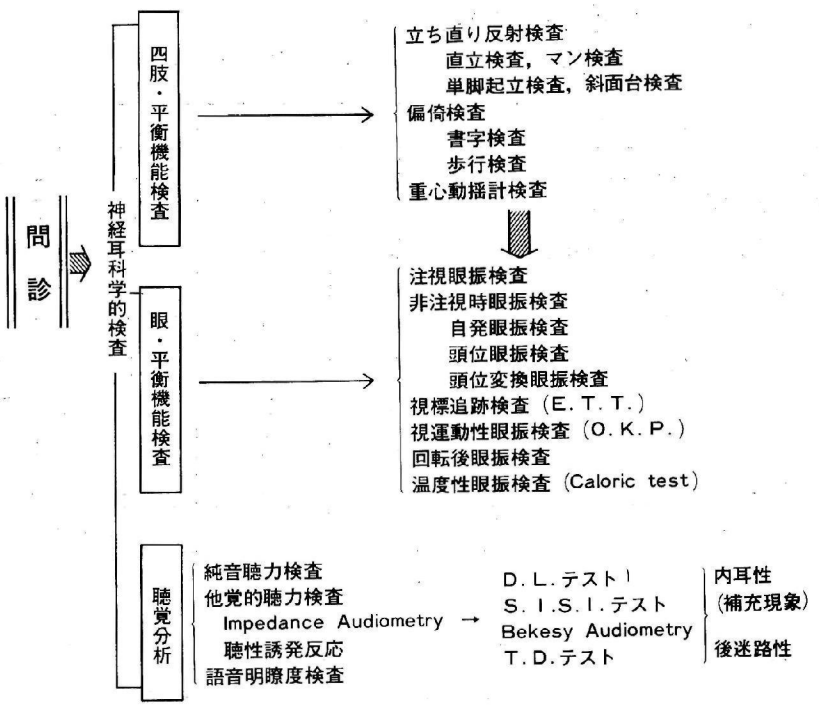

図1　当科における神経耳科学的検査

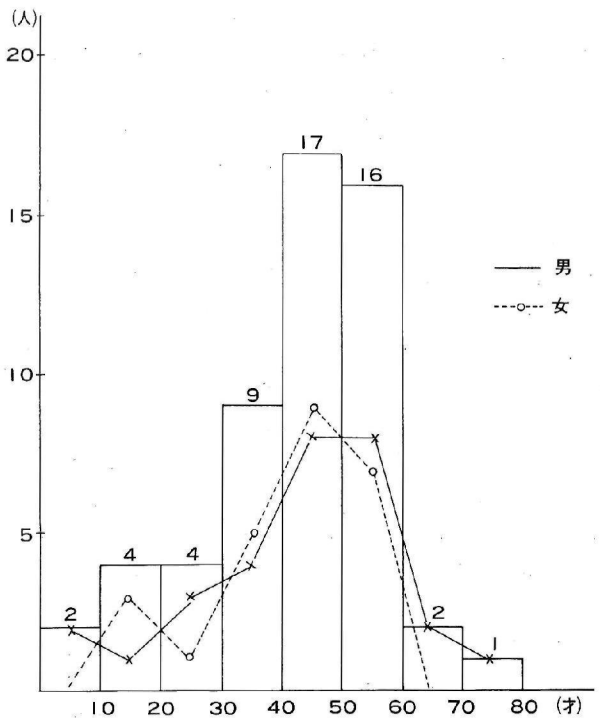

図2　めまい症例の年齢分布

表1　めまい症例の疾患別症例数

(昭和54年度　琉球大学保健学部附属病院耳鼻咽喉科)

診断名	男	女	計 (%)
メニエール病	2	4	6 (10.9)
良性発作性頭位眩暈症	1	1	2 (3.6)
突発性難聴 (メニエール型)	0	1	1 (1.8)
慢性中耳炎→内耳炎	2	2	4 (7.2)
薬物中毒 (SM. GM)	1	1	2 (3.6)
頭部外傷	0	1	1 (1.8)
末梢性眩暈	5	2	7 (12.7)
頸性眩暈	1	0	1 (1.8)
聴神経腫瘍	1	1	2 (3.6)
眩暈症	16	13	29 (52.7)
計	29	26	55 (100)

症例や，現在経過観察中の症例も含まれている。したがって，この統計で前庭性めまいと非前庭性めまいの比率は，数字の上からはほぼ同率となっているが，実際には前庭性めまいの方が多いのではないかと推察される。

また一部施設では，めまい症でめまいと関連のない感音性難聴も独立疾患として分類しているが[1]，われわれの統計では眩暈症の中に一括した。

さらに，先天性眼振が2例あったが，"めまい"の症例を欠くことから今回の統計から除外した。

まず，末梢性眩暈としてはメニエール病が10%強であり，これは全国的な統計とほぼ一致している[1),2)]。6例ともに一側性障害を示した。

つぎに良性発作性頭位眩暈症が2例であり，慢性中耳炎から内耳炎を併発したもの4例，突発性難聴でめまいを併うもの1例，外傷性内耳振盪症1例がみられた。

薬物中毒には，ストレプトマイシン，ゲンタマイシンによるものがそれぞれ1例ずつあり，とくにゲンタマイシンによる症例では検査成績もさることながら，両側内耳機能低下症に典型的なJumbling現象を認めた。

上気道炎などのあとに，単発的に回転性眩暈発作を来たし，聴覚症状を欠くといわれる前庭神経炎と診断し得る症例はみられなかった。

また末梢性眩暈症としてあげた7例は，平衡機能分析や聴覚分析で明らかに末梢性を示しながら，メニエール病，良性発作性頭位眩暈症，突発性難聴，その他の末梢性器質疾患を除外し得たものを一括して示してある[3)]。

中枢前庭性障害は当科の統計では少なく，頸性めまいとしてあげた1例は，すでに整形外科にて椎骨動脈循環不全と診断されていて，念のため耳鼻咽喉科的精査を依頼された症例である。神経耳科学的検査では，中枢障害性疾患に特徴的な所見は得られなかった。

聴神経腫瘍は2例であり，うち1例は脳外科でCT scanなどより疑われ，当科へ紹介された症例であり，他の1例は，まず神経耳科学的検査から聴神経腫瘍と診断し得た症例である。すなわち，当疾患の早期発見には神経耳科学的アプローチが不可欠であり，神経耳科学の発達に伴い，今後耳鼻咽喉科における当疾患の発見率は，さらに飛躍するものと推察される。

めまいの原因や障害部位は様々であり，内科，脳神経外科，精神神経科，眼科などの諸領域にまたがっているため，診断することは容易なことではない。今回は症例数が少ないため，個々の疾患頻度について他施設の統計との比較検討は不可能であったので，メニエール病のみの比較検討にとどめたが，しかし細別診断し得たのが55症例中26例と半数に近く，これは予想以上の結果であり，神

経耳科学的検査の有用性を示唆するものと思われた。

4 まとめ

昭和54年4月より昭和55年3月までの1年間に，めまいを主訴として当科を受診した55症例につき疾患分類を行い，次の結果を得た。

1) 患者の性・年齢分布では男女差を認めず，40代と50代にピークを認めた。

2) 細別診断し得たのは55症例中26例と半数に近く，神経耳科学的検査の有用性が示されていると思われた。

3) 当科にて聴神経腫瘍が発見された症例があり，当疾患の早期発見に神経耳科学的アプローチの重要性が再認識された。

当論文の要旨は第12回日本耳鼻咽喉科学会沖縄県地方部会学術講演会にて発表した。

参考文献

1) 吉本 裕，村主好弘，竹森節子：神経耳科学的観点よりみたメマイ症例の臨床統計的観察，耳鼻咽喉科臨床 61，827－837，1968.

2) 鳥山 稔，竹森節子，田内 光，皿井靖長，上野則之，江口 哲：当院におけるメマイ患者の実態，難治性めまいの研究―厚生省めまい共同研究班 昭和54年度研究報告書，35－38，1980.

3) 原田康夫，杉本嘉朗，鈴木 衛，菊屋義則，川真田聖一，平川勝洋，宮脇修二：めまい症例の統計的観察，耳鼻と臨床 24，778－786，1978.

Abstract

Statistical Observations of the Patients with Vertigo in the Oto-Rhino-Laryngological Department of the Ryukyus University Hospital in 1979

Tomoko SERIKYAKU, Naeko NAKAMINE,
Tomohiro GENKA and Yutaka NODA
Department of Otorhinolaryngology, College of Health Sciences, University of the Ryukyus

Statistical analyses were presented, regarding to the 55 patients with vertigo in the Oto-Rhino-Laryngological Department of the Ryukyus University Hospital, and the following features were observed :

1. As to the sex and age distributions of the patients, there were no differences in the both sexes and we treated many in the forties and the fifties.
2. The 26 out of the 55 patients were diagnosed to be disordered in the definite locations. This shows that the today's neuro-otological analyses are useful for the subdivided diagnosis or the determination of the disordered location in the patients with vertigo.
3. We found for the first time a case of acoustic neurinoma only after our neuro-otological analyses. It is recognized again here that the neuro-otological approach is very important to find this disease in the early stage.

(Ryukyu Univ. J. Health Sci. Med. 3 (3))