

コラム⑮ めまいについて その2

～「メニエール病」を中心に

さて、今回は「メニエール病」についてお話ししますね。

これも、非常に「誤解が多い」病気と思っています。

いまだに、「メニエール」、「メニエール症候群」、「メニエール病」という言葉が、「ごちやごちやに」用いられているのです。

ちなみに、「メニエール」という言葉は「めまい」と同義的に用いられ、「メニエール症候群」というのは、「よく分からないめまい」に対し、「医者が自分をかっこよく見せる」ために用いた病名です。

いずれも、もちろん、「間違い」です。

私がここであえて批判的な言葉を使うのは、昔はいざしらず、現在もなお、これらの表現を堂々と用いている医師が多いからです。

ほぼ、耳鼻いんこう科以外の科の医師です。

患者さんに、「嘘」を吹き込まないでほしいのです。

これらの医師は、いいかげん、「勉強」してほしいと願っています。

そのおかげで、メニエール病が「めまいを起こす病気の代名詞」的に思われている方も多いですが、めまいで一番多いのは、コラム⑭でお話しした通り、「良性発作性頭位めまい症」です。

メニエール病は、めまい全体の10～20%程度とされています。

皆さんが思われているほど、多くはありません。

「メニエール」や「メニエール症候群」という言葉は、現在使ってはいけません！

特に「メニエール症候群」は、「医学的に間違った病名」なのです。

私がメニエールというのは、**すべて「メニエール病」の事のみ**です。

さて、「**メニエール病**」がどのような病気かを患者さんに説明するのに、私は、

「**耳の調子が周期的に悪くなる病気**」とお話ししています。

その原因は、「**ストレス**」です。

これは、医学的に明らかです。

ストレスにより、**耳の奥、「内耳」と**言われる部位にリンパ液がたまりすぎる状態、

「**内リンパ水腫**」が病態と言われています。

ストレスが契機となり、内耳にリンパ液がたまりすぎると、耳の調子が悪くなるの
です。

起こりやすい年代は20～50歳代、男女比は1：1としているものもありますが、私の外来
の印象では、1：2で女性が多い印象です。

コラム⑭でお話しした「良性発作性頭位めまい症」は、50代以降の高齢者に多いのに対
して、メニエール病は「若い人に多い」病気です。

10歳代でも発症する場合があります。

ほとんどの患者さんが有職者、そうでない方も育児中など、**ストレスがかかっていると**

思われる状態の方がほとんどです。

昔は2：1で男性が多かった病気とされており、男女比の逆転は、「女性の社会進出」による影響がありそうです。

また最近では、70～80歳代の新規患者さんもおられ、高齢者にとってもストレスのかかる世の中となっているようです。

このような状況下で当然、メニエール病の患者数は日本を含め、世界的に増加傾向です。

メニエール病は、「現代病」なのです。

人口10万人当たりの患者数は10～40人くらいとされていますので、人口42万人の高松市には、150人くらいの患者さんがいると考えられます。

さて、先ほどメニエール病は、「ストレスによって、耳の調子が周期的に悪くなる病気」とお話ししました。

つまり、「慢性的な病気」なのです。

生まれて初めてめまいがあり、受診した病院の医師から、「あなたメニエールですね…」。
もうお分かりですね。

もちろん、そう診断した医師は、「メニエール病」のつもりで言ったわけではありませ
ん。

…そうです！「メニエール症候群」のつもりで言ったのです。

現代医学では、完全な「誤診」になります。

メニエール病には、ちゃんとした「診断基準」があります。

その医師は、おそらく知りません。

メニエール病の症状は、「めまい、耳鳴り、難聴…」

これは、以前勤務していた病院に来ていた看護学生が、決まり文句で言っていました。おそらく、「教科書的」にはそうなのでしょう。

テストでは正解ですが、実際の医学は、そうそう「教科書的」ではありませんよ！

耳には、「音を聞く働き」と「体のバランスを保つ働き」があり、メニエール病では、その「両方の調子が悪くなる」のが典型的です。

メニエール病は「めまい」のイメージが強いですが、「耳の聞こえの症状」が必ず伴うのです。

症状1、「耳閉感（じへいかん）」

山に登ったり、トンネルに入ったりしたときに感じる、「耳がツーンとして、ふさがった感じ」の事です。

この症状は、メニエール病の方は、ほぼ必発です。

症状2、「耳鳴り」

「キーン」という高音、「ザー」という低音のもの、いずれも起こることがあります。気にならない人もいます。

症状3、「聴覚過敏」

これも一部の方が自覚します。

特定の音が、「異常に響いて聞こえる」症状です。

かなり不快感を言われます。

以上、症状1～3は、「耳の聞こえの症状」です。

なお、これらの症状は「ずっと」は出ません。

「日によって」、あるいは「1日のうちでも」症状が気になったりならなかったり、

「変動」します。

症状4、「めまい」

これは、イメージしやすいですね。

耳の「体のバランスを保つ働き」の調子が悪くなると、めまいを生じます。

「回転性めまい」が教科書的ですが、「少しふらつく」程度の軽い出方をする場合もあります。

それよりも大切なのは、「めまいが生じている時間」です。

「10分程度から、長くて6時間以内」なのです。

他のめまいと違い、何日もかかって治るという経過はたどりません。

しかし、それが反復するのです。

調子が悪いと、週に何度も、「発作的に」めまいが起こります。

このめまいの起こり方だけでも、メニエール病と診断できるほど特徴的です。

以上これらの症状が、慢性的に反復します。

めまいは、「2～3日おきに1度」から「数年に1度」まで、程度は様々です。

めまい発作が何度も起こり、「調子が悪い」状態が持続すると、原因となっている耳の聴力が徐々に低下してきます。

発症後何年も経過している患者さんは、原因となっている耳が難聴となり、時として補聴器が必要となる場合もあります。

さて治療についてですが、

治療1、ストレスの回避、除去

実は、経験上これが「一番の特効薬」です。

職場でのストレス（ほとんど「人間関係」）が明らかな場合、「転職、退職」を行うだけで完治してしまい、治療が不要となる場合も多々あります。

…でも、そうそう簡単には実行できることではありませんよね。

めまいの調子が悪いときは、「2週間程度」の休暇を取るだけで、一旦病状をリセットできる場合が多いです。

「数日」では、あまり意味がありません。

「最低2週間」、仕事から解放されるのです。

通常の職場であれば、医師の診断書があれば、休暇は取れます。

治療2、薬の内服

これが一般的です。

すでにお話しした通り、メニエール病は「内リンパ水腫」が病態と考えられています。

ですので、この状態を改善することを目指します。

浸透圧利尿薬、循環改善薬等を用います。

「イソソルビド」が有名ですが、効果には個人差が大きい印象です。

ちなみに私は特に、「漢方」を頻用します。

「利尿剤（水をさばく生薬）」を用います。

その他、「ストレスを緩和させる」ことを目的に、安定剤の服用も一定の効果が見込めます。

また、医学的根拠ははっきりしませんが、ステロイドの短期間の服用も、症状改善につながることがあります。

治療3、鼓室内への薬剤注入

ゲンタマイシンという、「耳に有害な薬」をわざと、鼓膜の奥に注射します。

人工的に、「耳の機能を低下させる」のです。

内服治療の無効な場合に考慮されます。

原理としては、簡単に言うと、メニエール病は「耳の調子が不安定だから」、めまいがするのです。

人工的に耳の機能を低下させ、耳の調子を「悪い状態で安定させる」のです。

難聴のリスクがわずかにあり、当院では行っていません。
その他、ステロイドを鼓膜の奥に注射する方法もあります。

治療4、手術療法

内耳にリンパ液がたまりすぎないように、「内リンパ水腫」の状態を改善するための手術です。

「内リンパ嚢開放術」といい、リンパ液の新たな流出路を作成する手術です。

治療3と同じく、内服治療の無効な場合に考慮されます。
必要に応じ、大学病院等への紹介を行います。

治療5、中耳加圧療法

2018年9月に保険適応となった、最新の治療法です。

内服治療が無効なメニエール病に対し、手術適応も考えられるケースに適応があります。

海外の同種の治療では90%の治療効果があったとのデータもあり、新しい治療の選択肢として、最近マスコミ等でも取り上げられています。

写真のような器械を用い、メニエール病の「原因となっている耳」に、毎日1日2回、1回3分間、付属のチューブを当てます。

スイッチを入れると、チューブから音とともに、「空気」がポンポン出てきます。
これが鼓膜を通して、内耳に刺激を与えます。

…そうです。

鼓膜を通して「内耳をマッサージ」する事で、リンパ液がたまりすぎないように、排出を促すのです。

日本での改善率は80%といわれますが、まだ症例数が少ないため、これからデータが出そろっていくのではないかと思います。



「**器械を耳に当て、スイッチを入れる**」という簡単な方法であり、副作用もまずないと思われしますので、メニエール病の治療に、大きな一助となるのではと個人的に期待しています。

ちなみに機械は **1 か月単位の「レンタル」**となり、レンタル料は医療費3割負担の場合、**5400円（診察代等は除く）**となります。

さて、以上でメニエール病のお話しはおおむね終わりましたが、最後に大事なことを1つ。

「メニエール病」は、香川県指定の「難病」です。

ほとんどの方が、これを知りません。

香川県民であれば、「国の難病」に準じて、医療費の助成があります。

申請は任意ですが、中耳加圧療法にはそれなりの費用がかかりますので、申請を行っておいた方が良いと思います。

申請の対象となる場合には、当科で書類（医師の作成する調査票）を用意いたします。

今回は、ここまで。
大変お疲れ様でした。

次回は、「**それ、本当に突発性難聴??**」です。

特に「突発性難聴」が再発している方、必見です。

医療不信にもつながりかねないその症状、わかりやすくお話ししますね。