

✓めまいの診断と治療

●一般講演

『当院におけるめまい・花粉症診療の実際』

耳鼻咽喉科主任部長代行 清水 良憲

●特別講演

『めまいを理解するための基礎知識を整理する』

札幌医科大学医学部 耳鼻咽喉科学講座

教授 氷見 徹夫 先生



耳鼻咽喉科

主任部長代行

清水 良憲

(しみず よしのり)

平成29年3月29日に当院研修講堂におきまして第6回地域連携カンファレンス『めまいの診断と治療』を開催しました。院外の先生方23名を含む計126名にご参加賜りました。当日はお忙しい中たくさんの先生方、並びに医療機関従事者の皆様にご参集いただき、誠にありがとうございました。

まず「当院におけるめまい・花粉症診療の実際」として私が日常おこなっているめまい外来診療、花粉症診療についてお話をさせて頂きました。めまい外来受診の4割が良性発作性頭位めまい症であり、その病態生理、治療法について概説させて頂きました。治療は薬物療法よりもむしろ理学療法に主体がおかれます。当院では詳細な赤外線 CCD カメラを用いた眼振検査を行うことにより、どちら側の、どの半規管が、どのように障害を起しているかを特定し、特異的な理学療法を行っており、有効である手応えを感じております。

患者・医療関係者いずれも気になる中枢性病変の除外についてですが、当院において高齢者を含む全患者の1%程度が中枢性疾患でした。この割合をみて比較的少ない、という印象を皆様お受けになるのではないのでしょうか。すなわち、残り99%は中枢以外の原因によるめまいであり、めまい診療を当院耳鼻咽喉科が中心として行うことの根拠にもなっております。眼振所見、既往歴、症状、所見を適切に見極め、頭部MRI検査を積極的に施行しており、脳神経センターとも連携して診療にあたっております。



続いて札幌医科大学耳鼻咽喉科教授 氷見徹夫先生から「めまいを理解するための基礎知識を整理する」と題した特別講演を賜りました。前庭障害によってなぜ眼振が生じるのか、その病態生理につき大変わかりやすいイラストを駆使し、さらに身振り手振りをまじえてご解説いただきました。後半にはいわゆる乗り物酔いである動揺病について、その歴史的概説を含めて興味深いお話をいただきました。治療にあたり脳内移行性のすぐれた第一世代の抗ヒスタミン薬が有効であり、花粉症治療に用いられる第二世代移行の抗ヒスタミン薬は動揺病、めまいには無効である機序についてもご解説いただきました。脳内移行が乏しいことがむしろその治療のメリットである第二世代抗ヒスタミン薬は眠気の少ない花粉症治療薬であり、同じヒスタミンでもその使い分けで有効な疾患が異なってくる点が興味深かったです。

めまい診療に対する皆様のご興味、熱意を直に感じ、私にとっても大変勉強となる有意義な会になったと思います。ご講演を賜りました札幌医科大学耳鼻咽喉科教授 氷見徹夫先生の人的魅力に満ち溢れた、大変わかりやすいお話も興味深く拝聴させて頂きました。

当院では耳鼻咽喉科においてめまい外来を開設しており、これまで2,000例近くの実績を積んで参りました。めまいでお困りの患者さんがいらっしゃいましたら是非とも当院にご紹介賜りますようよろしくお願い申し上げます。

地域連携カンファレンス

開催日時：年3回開催

最新の話や症例などを様々なテーマで行っています。

奮ってご参加ください。