

めまい



めまいの原因はさまざまです

耳性めまい（末梢前庭性）

良性発作性頭位めまい症、メニエル病、突発性難聴
前庭神経炎、外リンパ瘻

心血管系

起立性低血圧
不整脈

中枢性

脳出血
脳梗塞
脳腫瘍

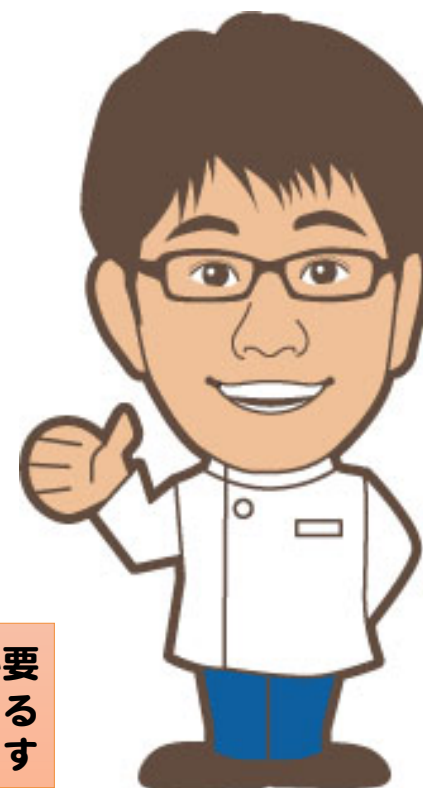
ストレス

自律神経失調

その他

てんかん、貧血、
更年期障害、
薬の副作用など

早急に治療が必要
な生命にかかわる
めまいもあります



めまいと言っても・・・

これらは表現は違いますが、
すべて「めまいがします」
と言って受診されます

回転性 「ぐるぐる回る」「景色が流れる」

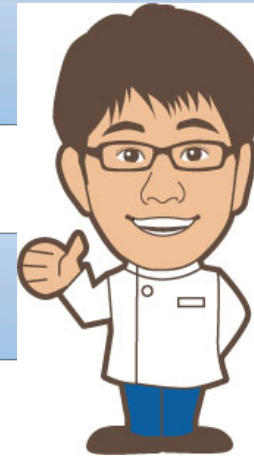
- 吐き気を伴うことが多いです
- 耳性めまいの典型です

立ちくらみ 「気が遠くなる感じ」「眼前が真っ暗」

- 起立性低血圧（立ちくらみ）、不整脈
- 血圧の薬が効き過ぎてこともあります

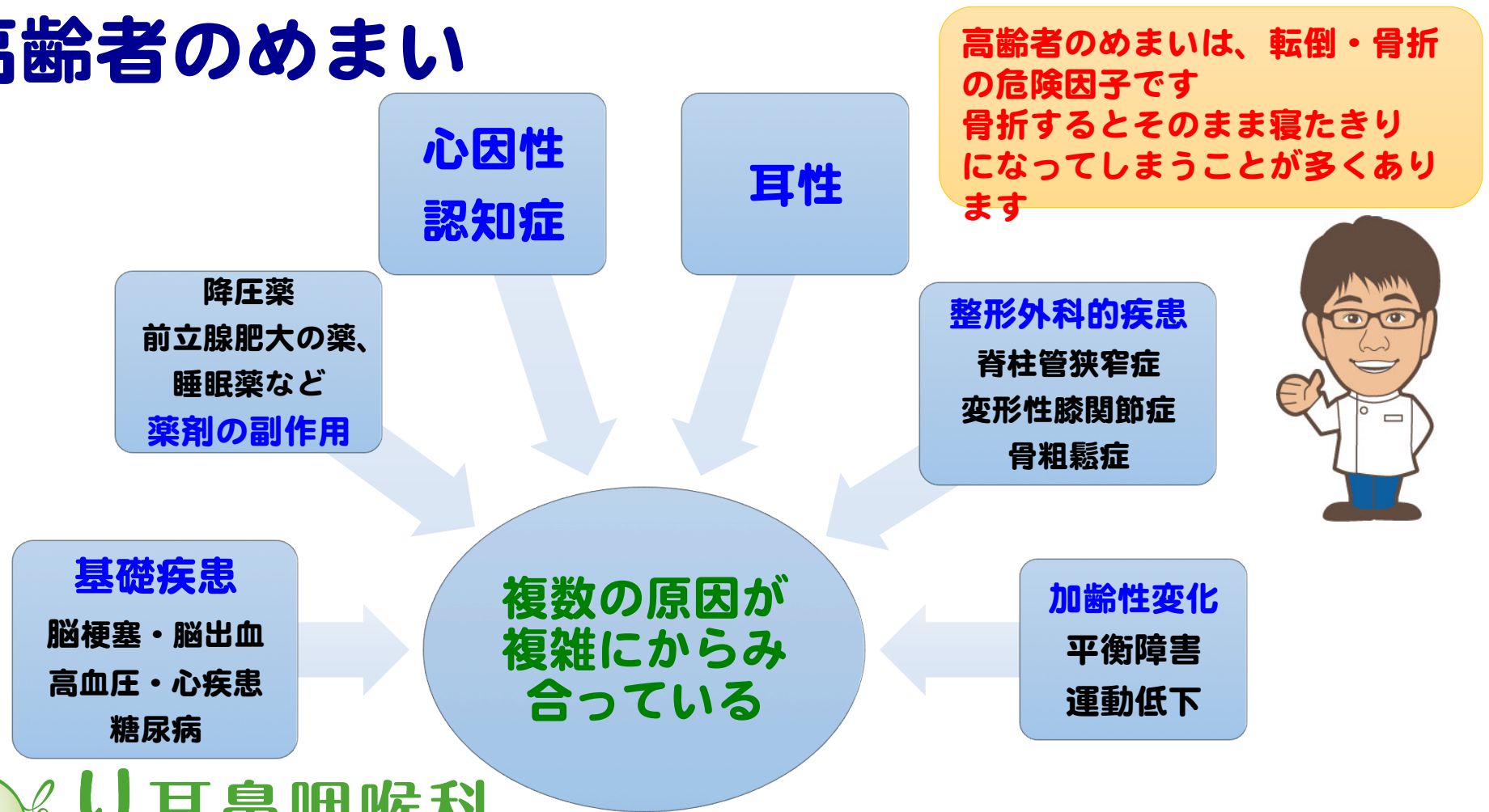
浮動性 「歩くときのふらつき」「ふわふわ感」「雲の上を歩いてる感じ」

- 原因が明確（耳性めまいの後遺症など）である場合と原因が明確でない場合があります
- 厳密に言えば、平衡障害であり、めまいとは異なります



り耳鼻咽喉科

高齢者のめまい



り耳鼻咽喉科

生命に関わる 危険なめまい



り耳鼻咽喉科

耳性めまいについて

回転性めまいが多く、吐気
を伴う激しいめまい発作が
起こることが多いです



り耳鼻咽喉科

良性発作性頭位めまい症

特徴

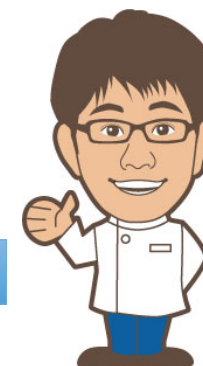
- ☐ 寝返りや起き上がるときに吐き気を伴う回転性のめまいが起こります
- ☐ めまいの時間は通常1分以内ですが、持続する症例もあります
- ☐ 自然治癒も3人に1人ありますが、3人に1人の割合で再発します

運動療法

- ☐ 発症早期に治療を開始する方が治癒率はよい
- ☐ 浮遊耳石置換法と非特異的運動療法があります
- ☐ 運動療法は、速く動かさない、首だけを動かさないことを注意して行いましょう
- ☐ 何回も繰り返す人は、1時間に1回は頭部を動かすようにしましょう

薬物治療

- ☐ 運動療法直後のめまいや数日間続く浮動感などの症状を改善します



- 頸椎異常、椎骨脳底動脈灌流不全(VBI)でも首を回したり、上を向いたり、下を見たりしたときにめまいが起きます
- VBIは脳梗塞の前兆ですので、高齢者で糖尿病、高血圧がある方は注意が必要です
- 頭部MRI/MRA検査をお勧めします



メニエル病

初回発作だけでは診断は難しく、
経過観察が重要です

特徴

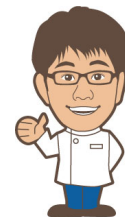
- ☐ 特別な誘因なく、めまい発作が起きます
発作時間は10分から数時間程度です
- ☐ めまい発作の回数は、週数回から年数回程度まで様々です
- ☐ めまい発作前または同時に難聴、耳鳴、耳つまり感が増強し、めまいがマシになるとともに軽快することが多いです
- ☐ めまいは回転性ですが、ふらふらの場合もあります

治療

- ☐ めまいの発作が起こったら最も楽になる体勢で音や光の刺激を避け安静にしましょう
- ☐ 初期に適切な生活指導、薬物治療を行うことで80%以上の症例が軽快または治ります
- ☐ イソバイドという薬が治療薬ですがかなり苦い水薬ですので冷やして飲んで下さい
- ☐ 薬の効果が無い場合やめまい発作が頻回の場合は手術することもあります

発作予防のための生活指導

- ☐ 有酸素運動（1日30分 週数回）
- ☐ 水をたくさん飲む（1日 2L程度）
- ☐ めまいのリハビリをしましょう
- ☐ 睡眠不足を解消しましょう



長引くふらつき

少しずつ外出の範囲を広げるなど、具体的な行動目標を設定して、少しずつ実行しましょう
しっかり検査して原因を調べましょう

耳性めまい の後遺症

- 良性発作性頭位めまい症
- メニエル病
- 前庭神経炎

ストレス 不安、心配事

- 目のかすみ
- 頭痛
- 頭重感

更年期障害

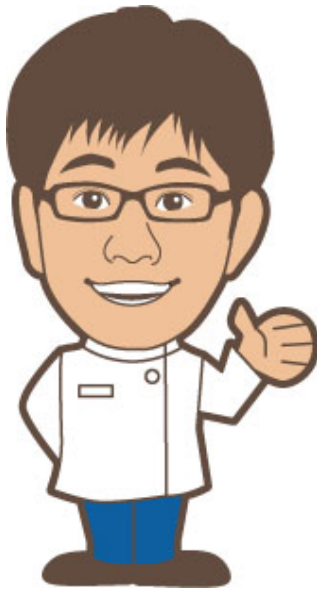
- ほてり
- 発汗
- 冷え
- むくみ
- イライラ
- 不眠、憂うつ

その他

- 高血圧
- 低血圧
- 不整脈
- 低血糖
- 貧血



急にめまい発作が起こったら



自分の楽な姿勢をとって下さい

音や光などの刺激を避け、安静を保ちましょう

なかなか症状がおさまらないときは救急病院を受診しましょう

めまいの薬
安定剤
吐き気止めなど
頓服薬を飲みましょう



り耳鼻咽喉科