

日常診療における「めまい」(眩暈)

明石市 永本医院 永本 浩 (医師)

一般内科医等にとって「めまい」を訴える患者は「頭痛」「腹痛」「肩こり」等と同じく外来で対応する事が多い。一般内科医にとって「めまい」患者を orthodox に検査、診断、治療している例は少ないと思われる。せいぜい血圧測定か、音叉による簡易聴力検査ぐらいで低音部(125,250HZ)を含む標準純音聴力検査は耳鼻科専門医へ紹介しないと不可能。

「めまい」は大別して回転性の(vertigo)、非回転性の動揺感(dizziness)があるが他に眼前暗黒感(black out)等がある。いずれにしても直立2足歩行する人類にとって空間認識として平衡覚がある。そこには万有引力の法則としての重力が関係している。重力とは質量を持つ物体がその周囲につくる「時空のゆがみ」と説明されるが、それを感知するレセプターは内耳や関節にあり、その最高中枢は脳でなく小脳にある。

一般内科医にとって「めまい」患者の診断は問診が極めて重要である。問診だけで半分以上診断がつく。①末梢前庭迷路系の疾患か、②中枢性か、③心因性か、であるが、①の場合、耳鼻科専門医へ紹介する。特に注意すべきは突発性難聴に伴う「めまい」聴神経腫瘍、小脳梗塞等であるが、耳鼻科専門医や脳外科、心療内科等へ紹介すべきか、或いは一般医での診療、治療で良いかの「見極め」についてわかりやすく解説する予定である。