〔Ⅲ〕 めまいの薬物療法の問題点についての私見

—まとめに代えて—

司会者 ひのき 松 まなび 学

最後に、まとめにかえて、めまいの薬物療法の2・3の問題点について私見をのべてみたい。今回の symposium では、動物で得られた薬剤の効果とめまい症例で得られたそれとを結びつけ、その間の相関をもとめて抗めまい剤としての合否判定を行っていただいた。動物とヒト、特に複雑な機能変化を来しているめまい例の間にその薬物効果について相互の連関性があるのかと云う問いは、率直に申してまことにむづかしい設問であると思う。しかし、もし、めまい、平衡失調に関してヒトと動物における薬物効果の比較が許容されるとするなら、平衡器及びその中枢、中枢路の機能がヒトと動物において相似する側面を有すると云う前提が必要である。原則的に云うと、大脳皮質を除外すると我々が主として実験に用いている動物とヒトの間にはこの問題に関して決定的な相異はないと云える。そして、この事実がある種の薬物をめまい症例に応用するため、先ず動物にそれを試みることの基礎となっていると思う。さて、各演者の報告より案ずると、動物で得られた成績がヒトでのそれと相反する場合よりも、むしろ両者に相似性がみられ、ヒトのめまいの薬物効果の説明に前者の成績が役立っていることが多いとの印象をうける。勿論、動物実験の成績をヒトのめまい例にあてはめる場合の困難性は多々ある。例えば、ヒトでのめまい、平衡失調と相似する状況を動物に作製しがたい点がその一つであり、このことはメニエール病を例にとる

とよく判る。また、他の困難性の一つは、ヒトでは大脳平衡系の脳幹平衡中枢への働きかけが動物のそれに比して著るしく高度である点にある。そして、ヒトにおいて最近いわゆる心因性めまいと呼ばれる一群のめまいが増加しつつある事実を併せ考えると、めまいの薬物療法の研究分野でも今後、益々この問題の研究が要請されると思う。因みに、自験よりすると、いわゆる心因性めまいの中には、心身症としてのめまいがかなりの頻度に存在する。そして、心身症としてのめまいをこれまでの文献や自験より案ずると、大脳皮質、大脳辺縁系、視床下部、中脳辺縁野、脳幹平衡中枢を相互に結ぶ神経回路は、この種めまい、平衡失調発現のための重要な回路の一つであると考え。ところで、この様な回路の異常な活動性を駆動する刺激としては、体験に基く言語刺激や表象などがあり、これらは日常我々が実験に用いている動物に可能な刺激に比しはるかに高級なものである。この様に考えると、現段階ではヒトのめまいの薬物効果を動物実験の成績で説明するにはかなりの飛躍が必要な場合がある。従って、抗めまい作用に関して動物実験での成績とヒトでのそのギャップを埋めるためには、従来より行われている実験手技を更に elaborate する方向に進むと共に、ヒトの大脳皮質、大脳辺縁系よりのめまい、平衡失調発現機序を系統的に究明し、従来得られていた抗めまい剤の効果をこの新しい角度より再考する必要があるはし

Chairman's Comment.

Manabi Hinoki.

徳島大学医学部耳鼻咽喉科学教室、教授

現 京都大学医学部耳鼻咽喉科学教室、教授

ないかと考えている。

さて、従来の抗めまい剤は、めまいそのものを抑制する点から考えられているものが少なくない。勿論、この方向の研究は今後とも必要である。しかし、ある種の行動が要求されている際におこるめまい、例えば自動車運転中におこるめまいに対してはこの種の薬物の使用は禁忌である。例えば、**major tranquilizer** は言うにおよばず **minor tranquilizer** でも不都合である。と云うのは、この種薬物は平衡器（視器や迷路など）本来の平衡機能を抑制するからである。最近の様に、乗客としてでなく、運転者として乗車する機会が多い場合を考えると、今後の抗めまい剤研究の重要な方向の一つは、平衡器又はその中枢の機能を積極的に促進するか、

少くとも損わず、平衡失調を撰択的に抑制する薬剤を探索することであろう。視運動刺激や回転刺激に対する反射を例にとると、視運動眼振や回転中眼振（開眼）の発現を助長し、回転後眼振を抑制する抗めまい剤の研究などがこれに該当する。因みに自験によると、**CDP-choline** や **meclofenoxate** はそれが適正に使用される場合、上述の機序を発揮しうる抗めまい剤の一つである。また、一般的に云うと、従来用いられている代謝改善剤、循環改善剤は平衡器、平衡中枢及びその中枢路の活動性を助長する点にその主なる機序があると云う点でこの方向の薬剤として妥当と考えてよい。勿論、現段階で上述の要求を十分に満たす抗めまい剤は未だ開発されていない。