メニエール病の臨床的観察

—保存的治療によるめまいと聴力の経過について—

峯田 周幸・芹沢 泰博・中川 肇
藤川 和成・森 泰雄・野末 道彦

Clinical Observation of Meniere's Disease

—Especially on the Effects of Conservative Therapy
for Vertigo and Hearing—

Hiroyuki Mineta, Yasuhiro Serizawa, Hajime Nakagawa,
Kazushige Fujikawa, Yasuo Mori and Michihiko Nozue

(Hamamatsu University School of Medicine)

Our 55 patients with Meniere's disease were statistically analysed on the age and hearing. As the results, Meniere's disease was found most frequently in the ages of thirty, forty and fifties. The average hearing loss was 27.7dB. These results were almost similar to the many previous reports. Furthermore, 24 new patients who could be followed their course were investigated on the effect of conservative therapy for vertigo and hearing. As the conservative treatment, vasodilator, vitamin and minor tranquilizer were used.

Consequently, vertigo was improved in 95.8% of the patients by the conservative therapy. However, these patients were not completely free from any vertiginous attack.

On the other hand, hearing rather became worse in 33.3% of the patients even after the improvement of vertigo. In the literature, we can find many reports about the results of conservative and surgical treatment for Meniere's disease. However, their results also show that the surgical treatment is not always good for vertigo improvement and hearing preservation in Meniere's disease.

From these points of view, we emphasized that new and better methods of treatment for Meniere's disease should be developed in the near future.

はじめに

メニエール病は反復するめまい発作・変動する聴力が、特徴的な症状である。そして、治療においては、保客的治療が主になされており、著効を示すような例もみられるが、保存的治療の限界を感ずる場合も少なくない。特に、聴力は治療にもかかわらず低下し、固定化される傾向がある。最近、内耳破壊術・内リンパ減荷手術・第8脳神経切断術など種々の手術法が提唱され、それぞれの成績が報告されている。

私たちは、メニエール病患者につき、一般統計的観察と、保存的治療によるめまいと聴力の経過につき調べたので報告するとともに、二、三の症例をあげ保存的治療の効果を検討する。

検 査 対 象

昭和52年11月より56年7月までの間に、浜松医科大学耳鼻咽喉科外来を受診した55例のメニエール病患者を対象に一般統計的検討を行なった。うち、メニエール病新鮮例で、かつ治療及び観察の中断なく十分経過観察のできた24例を対象に、保存的治療とめまい及び聴力の経過に

つき検討を加えた。症例は、すべて厚生省メニエール病調査研究班でとりきめたメニエール病診断基準での確実例である。なお、該当期間中に、めまいを主訴に受診した患者は787例であり、メニエール病は55例の6.99%であった。両側メニエール病は、3例であった。

検 査 結 果

初診時の年齢分布をみると、30才から60才までの間に多く、全体の81.8%を占め、うち40才台にピークを示した。最低年齢は23才であり、最高年齢は77才であった。性別にみると、男性35例・女性20例であり、やや男性に多くみられた。(表1)患耳側をみると、右側20例・左側32例・両側3例であった。

表1 メニエール病患者の年齢分布

年齢	男	女	計
0~19	0	0	0
20~29	2	1	3
30~39	9	7	16
40~49	15	4	19
50~59	6	4	10
60~69	1	2	3
70~	2	2	4
計	35	20	55

次に、初診時の聴力型をみると、58患耳(両側例3例を含む)中、山型21耳(36.2%)・高音漸傾型19耳(32.8%)・低音障害型8耳(13.4%)となり、谷型や聾は少なかった。(表2)このことは、めまい発作から受診するまでに期間が長いこと、また、他医にて治療中の例も含まれていたためと思われる。

さらに、初診時の聴力損失(3分法による)をみると、0~10dB・30~40dBの損失が多く、各々22.4%を示し、平均聴力損失は、27.7

dBであった。(表3)また、発作前に明らかに蝸牛症状の先行していた例は、55例中15例

表2 メニエール病の聴力型(初診時)

聴力型	例数
水 平 型	4
山 型	21
谷 型	1
低 音 障 害 型	8
高 音 漸 傾 型	19
高 音 急 遂 型	5
聾	0
計	58

表3 メニエール病の難聴度(初診時)
3分法による

難聴度	例数
0dB以上~10dB未満	13
10 ~ 20	11
20 ~ 30	5
30 ~ 40	13
40 ~ 50	7
50 ~ 60	6
60 ~ 70	1
70 ~	2
計	58

平均聴力損失 27.7dB

(27.3%) であった.

メニエール病の治療は, 保存的治療を中心に
行っており, 手術治療を行なったものは1例
であった. 保存的治療としては, 血行改善剤
(97.8%)・ビタミン剤(76.1%)・精神安定
剤(71.7%)の使用が多く, 利尿剤やステロイ
ド剤の使用は少数例であった.

そして, これらの保存的治療とめまいの経過
について調べてみると, 観察期間の長短によら
ず, 24例中23例でめまいは改善した. 他の1例
は, 治療前と比べて変化はみられなかった. こ
こでの改善とは, めまいの発作回数や1回の発
作時間の減少を, また, 発作程度の軽減をさし
ている. しかしめまいが完全に消失したものは
なかった. また悪化したものもみられなかった.
(表4) 観察期間とめまいの改善との関係

表4 保存的治療とめまいの経過

発作	期間 3カ月	6カ月	1年	2年	3年	
消 失	0	0	0	0	0	0
改 善	7	4	3	5	4	23
不 変	0	1	0	0	0	1
悪 化	0	0	0	0	0	0
計	7	5	3	5	4	24

症

症例1

患者: 57才 女性

主訴: 回転性めまい

既往歴, 家族歴: 特記すべきことなし

経過: 56年5月初めに, 耳鳴・耳閉感を伴な
った回転性めまいが出現し, 5月7日に当科を
受診した. 左向きの水平回旋混合性の注視眼振
及び頭位眼振が認められた. 聴力検査では, 15
dB (3分法による) の左感音難聴がみられ
た. 脳神経症状はなく, メニエール病と診断
し, 血行改善剤・ビタミン剤・精神安定剤を投
与した. めまいは軽快し, 5月中は, めまい発
作はなかった. しかし, 6月になり再びめまい

をみると, どの期間においても, めまいの改善
は認められ, 保存的治療により, 早期よりめま
いは改善し, 病状の変化はあるにしてもその改
善は維持されることを示している.

次に, 保存的治療と聴力の経過についてみる
と, 24例中聴力の改善したものは1例にすぎず,
逆に悪化しているものが8例あった. また, 不
変のものは15例であった. 即ち, 聴力が不変ま
たは悪化しているものが24例中23例あり, 保存
的治療を行なった場合, 聴力の軽快は困難であ
ることを示している. このことは, めまいの経
過と比べて好対照となっている. また, 3年経
過した4例についてみると, うち3例に聴力の
悪化を認め, 経過が長くなると, 聴力は悪化し
てくることを示している. (表5) ここで聴力
の改善・悪化とは, 15dB以上の変化をさして
いる.

表5 保存的治療と聴力の経過

聴力	期間 3カ月	6カ月	1年	2年	3年	
改 善	0	0	1	0	0	1
不 変	6	3	1	4	1	15
悪 化	1	2	1	1	3	8
計	7	5	3	5	4	24

例

発作をおこし, 以後2週に1回程の割合でくり
返した. 保存的治療を続けていたところ, 7月
16日の発作以後2回ほど, めまい発作をおこし
たが, めまいは軽度で短時間のものであった.
以後現在に至るまで, めまい発作はみられてい
ない. ところが, その間の聴力変動をみると,
6月4日には3dB・10月8日には54dBと聴
力は着実に低下してきた. 保存的治療により,
めまいの改善はみられたが, 聴力の低下を防ぐ
ことはできなかった. (図1)

症例2

患者: 23才 男性

主訴: 回転性めまい

上図は聴力の変動を、下図はめまいの強さと発作日ならびに頻度を示す。

既往歴・家族歴：特記すべきことなし

経過：耳鳴を伴なった回転性めまいを訴え、54年3月9日当科を受診した。左向きの水平回旋混合性の注視眼振・頭位眼振及び頭位変換眼振が出現していた。聴力検査では13 dBの右感音難聴を呈し、脳神経症状は認められなかった。血行改善剤・ビタミン剤・精神安定剤により、保存的に治療していたが、2～3日に1回の割で著明なめまい発作をおこし、聴力低下をそのたびごとにおこし、治療に抵抗を示すため、5月16日にローゼン手術を施行した。術後、めまいは著しく軽快し聴力も6月14日には11 dBとなり経過を観察していた。その間、54年12月と55年5月に1度ずつ激しいめまい発作をおこしたが、聴力は変化なかった。その後、軽いめまい発作が数回あるのみで、めまいについては改善してきた。しかし、聴力は低下し、56年6月18日には45 dBの損失を示し、以後聴力変動はわずかになり、固定する傾向になっている。(図2)

病例 3

患者：73才 女性

主訴：回転性めまい

既往歴・家族歴：特記すべきことなし

経過：左耳鳴を感じその1週間よりめまい発作をおこし、55年6月16日受診した。脳神経症状はなく、聴力は36dBの左感音難聴を示していた。眼振は著明なものは出現していなかった。その後聴力が変動し、メニエール病と判断し、血行改善剤・ビタミン剤・精神安定剤により、保存的に治療していた。以前は毎月2～3回めまい発作が出現していたが、55年11月以降しばらくの間、めまい発作は消失していた。しかし、56年6月・7月とめまい発作がおり、薬物療法を再開したところ、以後めまい発作は出現していない。聴力をみると、初診2ヵ月後の55年8月には、56Bdにまで低下したが、1年後の56年8月には41dBとほぼ初診時の聴力まで回復して、現在に至っている。（図3）

症例 2. 23才 M

図 2

上図は聴力の変動を, 下図はめまいの強さと発作日ならびに頻度を示す。

症例 3
73才. F

図 3

上図は聴力の変動を, 下図はめまいの強さと発作日ならびに頻度を示す。

考 按

メニエール病の保存的治療として、ストレス回避・塩分制限・禁煙などの他に、血行改善剤・ビタミン剤・精神安定剤・利尿剤・重そう水・ステロイドなど種々の薬物が、それぞれの病態に応じて使用されている。そして、メニエール病のめまいに対する保存的治療について種々の報告がなされている。しかし、聴力に関する報告は少ない。疫学分科会¹⁾の報告によれば、薬剤とめまいに対する効果を調べると、著効7.5%・有効40.5%・やや有効24.4%・不変12.6%・悪化0%・不明15.0%となっている。北原²⁾によれば、めまいについては、消失16%・改善73%・不変8%・悪化3%と、聴力については、改善9%・不変55%・悪化36%と報告されている。また、Weintraubら³⁾は、メニエール病患者の保存的治療に際して、種々の薬剤使用例と未治療例とについて聴力に関して検討したところ、両者の間に有意の差は認められなかった。と報告している。Arenbergら⁴⁾は、現在のところメニエール病の自然経過とともに聴力に関して一を改善させる満足な治療薬剤はない、と述べている。今回の報告例は観察期間が短い、めまいについては、消失0%・改善95.8%・不変4.2%・悪化0%・聴力については、改善4.2%・不変62.5%・悪化33.3%であった。自然経過との相関から、保存的治療による完全な効果とは断定できないが、メニエール病の二大症状であるめまいと聴力障害のなかで、めまいについては、その治療効果がおおむね良好であるのに対して、聴力障害については、決して満足できる成績は得られていない。このことは、聴力に関して患耳が反対耳に比べて聴力がよい場合や、両側メニエール病である場合に、特に重要な問題となってくる。保存的治療では、聴力の改善は困難であるとするれば、それに代わるものとして手術療法が考えられる。しかし、蝸牛症状を永続的に軽快させうる手術療法は、現在のところない。ただし、残存聴力を保持させることができれば、その価値があるように思わ

れる。手術療法には、残存聴力をどうするかで大きく分けて、保存的方法と部分破壊術とに区別される。保存的方法には、内リンパ嚢手術・球形嚢手術・鼓索神経切断術などがある。部分破壊術として、超音波手術・凍結手術・前庭神経切断術などがある。それぞれ、聴力に関する効果を文献よりあげてみると、内リンパ嚢手術では、Houseら⁵⁾は、改善22%・不変64%・悪化14%（シャント術）と、また、北原⁶⁾は、不変88%・悪化12%（減荷術）と報告している。球形嚢手術では、Fick⁷⁾は、改善47%・不変33%・悪化20%と述べており、超音波手術では、James⁸⁾は、改善14%・不変39%・悪化43%・喪失4%と報告している。また、凍結手術では、House⁹⁾は、70%において術後聴力低下はおこらなかった。と報告している。さらに、前庭神経切断術では、Fisch¹⁰⁾は、改善16%・不変64%・悪化16%・喪失4%と報告している。

このように、手術的治療はその方法により多少結果は異なるが、いずれにしろ手術的治療が保存的治療より明らかにすぐれているという結果も得られていないのが現状である。我々の今回の検討結果では、保存的治療により、メニエール病のめまいは日常生活に耐え得るまでには改善されるが、しかし、完全に消失することはない。従って再発作の不安感から全く解放されるわけではない。また、聴力についても前述した如く、めまいの発作がなくなっても、いつの間にか聴力が低下している例が少なからずみられる。さらに、保存的治療では、かなり長期間にわたり薬を服用しなくてはならない。しかしながら、手術的治療によっても、このような点を満足に解決するまでにはなっていない。

メニエール病は、その経過が長く、しかも好発年齢が青壮年期に多いことを考えても、その社会的ならびに経済的影響は軽視できない重要な問題である。保存的治療にしろ、手術的治療にしろ、メニエール病患者が、めまい発作から

完全に解放され、聴力の低下も防げる治療法の確立が強く望まれる所以である。

お わ り に

我々の経験した55例のメニエール病症例につき、その年令分布・聴力型・聴力損失等を検討した。その結果、これらの項目については、諸家の報告とほぼ同様の傾向を示した。

また、新鮮例で経過観察の十分行なえた24例について、保存的治療とめまいおよび聴力の経過を検討した。めまいについては、95.8%の改善がみられたが、めまいの完全消失例はなかった。聴力は、62.5%が不変・33.3%が悪化を示した。

さらに、3例の症例をあげ、保存的治療とめまい・聴力の経過を示すとともに、聴力の変動について、保存的治療および手術治療に関する文献的考察を加えた。

以上の結果より、めまいの完全治癒・聴力の保存のために、よりよい治療法の確立が望まれることを強調した。

本研究は厚生省特定疾患前庭機能異常調査研究費による成果である。

文 献

- 1) メニエール病 調査研究班 (昭和51年度 研究報告書) : メニエール病の疫学・病因・臨床に関する研究 12—31.
- 2) 北原正章., : メニエール病の基礎と臨床 (宿題報告). 1981.
- 3) Weintraub, J., et al.: The efficacy of "conserve" medical regimens on the rate of hearing losses in Meniere's syndrome: Aretrospective computerized statistical analysis. Laryngoscope. **86**: 1391-1396, 1976.
- 4) Arenberg, I. K., et al.: Therapeutic Options in Meniere's Disease. Acta Otolaryng. **103**: 589-593, 1977.
- 5) House, W. F., et al.: Long-term results of endolymphatic subarachnoid shunt surgery in Ménière's Disease. J Laryngol Otol **87**: 521-528, 1973.
- 6) 北原正章., : メニエール病の手術適応をめぐって. **57**: 107-109, 1975.
- 7) Fick, I., : Sacculotomy: Symposium on Meniere's disease. Otolaryngol Clin North Am. **10**: 625-635, 1968.
- 8) James, J. A., Ménière's disease: treatment with ultrasound. J Laryngol Otol. **83**: 771-786, 1969.
- 9) House, W. F., : Cryosurgical Treatment of Meniere's Disease. Arch Otolaryng **84**: 56-69, 1966.
- 10) Fisch, U., : Surgical treatment of vertigo. J Laryngol Otol. : 75-86, 1976.