前庭神経炎の疫学調査

—予備的調査の結果—

関谷 透・八木 幹忠・奥園 達也・大山 英樹

An Epidemiological Study of Vestibular Neuronitis

—A Preliminary Report—

Toru Sekitani, Mikitada Yagi, Tatsuya Okuzono
and Hideki Ohyama

(Yamaguchi University)

A preliminary report of an epidemiological survey of vestibular neuronitis was made using a simple questionnaire.

Postcards were distributed to 56 medical facilities (otoneurologic clinics of university hospitals and outstanding district hospitals) through out Japan, and returned from 33 facilities (58.9%).

The total number of patients who were examined otoneurologically is 25,512, in the 3 years period from January 1975 to December 1977 at these 33 medical facilities.

The total number of patients who were diagnosed as having vestibular neuronitis is 412 (1.6% on the average: 1.2% in 1975, 1.5% in 1976, and 2.1% in 1977). They were composed of 220 on the males and 192 in females, or 53.4% and 46.6%, respectively.

The affected side was on the right in 207 (50.2%), the left in 180 (43.7%) and bilateral in 25 (6.1%).

Preliminary survey of seasonal difference suggested some periodicity in the occurrence of disease every 4 months, although this has not yet been completely clarified.

Further epidemiological survey of vestibular neuronitis is greatly needed under a well-designed and sufficiently controlled scheme involving facilities through out Japan.

緒 言

1952年に、Dix と Hallpike がメマイ症例中の一群を、vestibular neuronitis (前庭神経炎、前庭ニューロン炎)と呼び、単一疾患として、提唱し注目を浴びた。この前庭神経炎 (以下 v. n. と略す) は、突発性にメマイ発作を来し、前庭迷路症状はメニエール病に一見近似するが、蝸牛症状を伴わないことを特徴とする。本症は通常、一回のメマイ大発作、患側の温度性反応減弱、健側に向う自発眼振、そして電気性反応の減弱をみるものであり、しばしば上気道感染に続発することが多いとされる¹⁾⁶⁾。しかし、未だ、その病因、臨床像、治療法および予後について不明の部分が多

い. 特に, 前庭神経炎の日本における疫学的資料は微々たるものがある.

疫学調査への試行と今後の方策をたてるために, 私共は, 1975~1977年の3年間の全国各地の医療施設での神経耳科的検査データを問合わせた.

なお, 前庭神経炎の診断基準とその理解には, 神経耳科専門医の間にも, 若干の混乱がある. が, 1970年日本平衡神経科学会でめまい疾患の診断基準の設定が試みられた際, 北原・吉本の moderator により, 本疾患の診断基準についても検討された²⁾. また, その時の co-moderator をつとめた吉本が, その後自験症例を検討しつつ, 前庭神経炎の診断基準(吉本案)なるものを報告した³⁾. 私共は, これらの診断基準が平衡神経科学会会員の一応の認知を受けているものと解釈し, 予備調査を試行したものである⁴⁾. 以下にその方法と成績を報告し, 今後の調査研究への一資料としたい.

方法と対象

ハガキによるアンケート調査法をとった. 即ち, 図1の如く, 各年度1月より12月の間の各月毎に, 前庭神経炎(又は, 突発前庭障害〔付. この診断名を使った施設数は少ない〕)と診断した症例について, その年令, 性, 患側を例示の通りに記入, 回答してもらう.(図1, 〔実際回答例〕) 調査の主目的は本症と診断された患者の, ①年間例数(概数)と②年度別変動の有無を知ることである. 併せて③年令, ④性, ⑤患側の1側性の有無, ⑥月別診断例数の変動について調査した. アンケート送付先は全国の56医療施設を選んだ. 選択の基準は, 日本平衡神経科学会の会員の内, Active member と登録された医師のいる施設, ならびに過去3年間, めまい症例の検討報告の出た医療機関とした. 33施設より回答を得た.(回答率58.9%)

前庭神経炎(または突発前庭障害)患者数				
	50年	51年	52年	
(記入例)	(38♂左)			
1月			27♂右	
2月				
3月		26♀左		
4月				
5月				
6月	32♀右	55♂右 30♂左	26♀右	
7月		36♂右		
8月	56♂左			
9月		27♂右		
10月		15♀右		
11月	47♂左		54♀右	
12月				
総メマイ 者数	209	257	277	
本症例数	3	6	3	
回答機関名 Y		御回答者名 S		

図1 前庭神経炎, アンケート回答ハガキ
〔回答例〕

結

アンケートによる全国的集計の結果は以下の通りである(表1). 1. 調査した3年間に33施設で行われたメマイ検査総数は, 25,512名である. 2. この3年間に v. n. と診断されたものは, 412名である. 3. 従って, v. n. のメマイ

果

検査総数中の頻度は1.6%である. その内訳は, 回答された33施設でのメマイ検査数は50年度, 7789名, 51年度, 8426名, 52年度, 9301名, 総数25,512名である. それぞれの年の前庭神経炎と診断されたものは, それぞれ各年度92名,

表1 前庭神経炎に関するアンケート調査
(全国56施設へアンケートを送る。
33施設より回答 (回答率58.9%))

年度	めまい検査数	前庭神経炎	%
50年	7,789名	92	1.2
51年	8,426	125	1.5
52年	9,301	195	2.1
	25,516	412	1.6

125名, 195名, 総数 412 名である. 総数に対する症例頻度は, 各年度毎, 1.2 %, 1.5 %, 2.1 %; 平均 1.6 %であった. 即ち, 年々メマイの検査数は漸増しており, v. n. 例数も漸増した. 4. 性別では, 男220名 (53.4%), 女192名 (46.6 %) である. 5. 患側別には, 右耳207例 (50.2 %), 左耳180例 (43.7%), 両耳25例 (6.1%) である. 6. 年令別 (図2) には, 30才, 40才代に多

図2 前庭神経炎——年令別・性別症例数——
全国33施設, 3年間 (1975~1977年)
(アンケート調査による)

発する. 注目されることは, v. n. は30才代までは, 女性により多く発生し, 反対に, 35才より高年令では, 男性により高い発生を示す. 最年少例は, 5才女 (長崎大), 7才男 (大阪医大), 最高年令は77才男 (長崎大) がある. 7. 月別推移 (表2); 平均して毎月, v. n. 症例があり, 著明に増加する月を認めないが, 3年間を経月的にみると, 2月, 6月, 10月とほぼ4ヶ月毎にやや増加する周期性がうかがえたが, 再検討を要する重要な課題を暗示している.

表2 前庭神経炎に関するアンケート調査
(33施設データより)
月別症例数

	50年	51年	52年	計
1月	5	8	10	23
2月	8	10	11	29
3月	3	7	15	25
4月	7	8	13	28
5月	6	11	14	31
6月	10	15	13	38
7月	5	9	12	26
8月	3	3	9	15
9月	8	12	12	32
10月	11	12	8	31
11月	7	11	11	29
12月	6	15	4	25

(一部, 月別回答の不詳のものが省いてある)

区域別集計; 全国を8地区に分け, その地区で集計期間 (3年間) を通してメマイ検査数に著しい変動がない医療機関のデータを検討した. 区域は東北, 関東, 中部, 関西, 北陸, 山陰, 山陽並に九州である. その数値の概略は以下の通りである.

1. v. n. の頻度 (表3) は, 1.1%から3.8 平均1.99 (約2 %) である.
2. 性別 (表4): 8区域の v. n. 集計例数,

表3 前庭神経炎に関するアンケート調査
(8地区, 8医療機関3年間(1975~1977年)の成績)
—例数と頻度—

地区	医療機関	メマイ検査総数	V.N. 例数	%
東北	弘前大学	922	10	1.1
関東	東京医科歯科	551	12	2.2
中部	岐阜大学	1400	20	1.4
関西	大阪市大	1345	30	2.2
北陸	福井日赤	498	19	3.8
山陰	鳥取大学	491	6	1.2
山陽	山口大学	743	12	1.6
九州	長崎大学	721	24	3.3
		6671	133	1.99 (2%)

表4 前庭神経炎に関するアンケート調査
(8地区, 8医療機関, 3年間(1975~1977年))
一性 別一

地区	医療機関	男	女
東北	弘前大学	7名	3名
関東	東京医歯大学	6	6
中部	岐阜大学	10	10
関西	大阪市大	21	9
北陸	福井日赤	10	9
山陰	鳥取大学	3	3
山陽	山口大学	7	5
九州	長崎大学	16	8
		80	53
		(133名) (60.2%)	(39.8%)

133名中, 男性は80名, 女性は53名で, その比率は60.2%, 39.8%である。

3. 患側別(表5)では, 右耳が57.1%と左

表5 前庭神経炎に関するアンケート調査
(8地区, 8医療機関, 3年間(1975~1977年))
一患側別一

地区	医療機関	右耳	左耳	両耳
東北	弘前大学	7	3	
関東	東京医科歯科	2	3	7
中部	岐阜大学	17	3	
関西	大阪市大	21	9	
北陸	福井日赤	6	13	
山陰	鳥取大学	4	2	
山陽	山口大学	9	3	
九州	長崎大学	10	14	
		76	50	7
		(133名) (57.1%)	(37.6%)	(5.3%)

耳, 37.6%であり, 両耳と診断されたもの5.3%であった。

考

始めにも述べたように, この調査は前庭神経炎の疫学調査の前段階として, 予備的粗資料を得るために行われたものである。とくに, 診断基準の規定統一を行なわず, 各医療機関のめまい外来での診断症例を回答して頂いたものであり, 施設によっては確定診断に自ずと疑問をもって報告されている所もある。従って回答されたデータに, バラツキがあることは否めない。また, 回答された医療機関が近接している地区では, 同一症例と思われるケースが, 複数の施設を受診していると思われるものがある。今後の調査では, 患者登録方式であることが望しいと思われた。これらの事から得られた数値に関して, 各種群間の差について, 有意性の検定は行わないこととした。ともあれ, 本症の各医療機関における症例数, そして, いわゆるめまい外来での総めまい患者数中の頻度の概数を得ることが出来たと思われ, 今後調査上の参考資料となるであろう。調査に際して, 寄せられた回答の中から, 気付きのこと, 忠告されたこと,

按

集計データに関して考えられたことを述べておきたい。

アンケートに対する回答は, 仲々得にくいものである。

年間のめまい検査総数; 1つの施設での3年間を通して検査数には, それほどバラツキがない。1施設の検査例数の極めて多いところがあるが, 検査項目の数, 検者の数, 検査設備の数, など検査システムの違いが推定される。とくに専門外来が中央化されているか否かで, 相当差がある。一般外来初診日, めまい外来受診日, 診断日に時間的差がある可能性が推知される。

(診断基準に関して) 本疾患を認知するか否かの問題がある。認知しなければ, 診断基準も何にもあったものではないだろう。この診断名を使っていないと記述されたものは, 3施設であったこと(その内訳は, 急性特発前庭障害 1. 「蝸牛症状のないめまい症」とする 1. 個別診断をつけない 1. (これは多分, 確定診断の

つかないものは、殆んど全てをめまい症としておられるものと推定)。

症例頻度；v. n. 症例が、メマイ検査総数中に占める頻度は、回答全施設(33カ所)で集計すると1.6%となる。8施設での頻度は、1.99%(約2%)である。この数字だけをみれば、本症の症例数は、多いものではないとの印象を与えるが、本疾患が、未だ衆知されていないこと、メニエール病類似で、M病として加療されていることが多いこと、したがって、v. n. の患者の大部分が、内科、神経内科、神経科、そして僅か8%だけが耳鼻科を初診科目としている事実¹⁵⁾からして、患者実数は、少なくとも10倍～15倍であろうと推定する。

性差について；全33施設の数値は男53.4%，女46.6%と殆んど大差ないが、わずかに男性の方が多し。この数値は、Dix & Hallpike 原報告¹¹⁾(100例)での男57，女43に近似している。このことは、比較的バラツキが多いとの印象を

与える本調査も、可成り、的を得た数値を出しているとも思われる。

月別頻度；3年間をまとめてしまうと、月間差は、はっきりしなくなる。が、全体的にみると、一見したところ6月に多く、8月に少ない。ところが各年毎(50年，51年，52年)にみると(表2)，6月に多いとの印象(前述)は否定的である。ところが，50年1月から経月的に「多い月」をみると，50年2月，6月，10月，51年2，6月，10月，52年3月，7月(例外的にこの年は多い)11月と，ほぼ確実に4ヵ月目，4ヵ月目に多発をみる。注目すべきであろう。

今後，文献的にまた疾患動態調査結果などをふまえつつ，普通感冒，流行性感冒の動向，そして，それに伴う血清ウィルス抗体価の変動に関するデータを収集検討する必要がある。さらに同時に，Hunt 症候群，麻疹・風疹報告，そして，Guillain-Barré 症候群に関する統計値を検討する必要を感じる。

結 語

前庭神経炎の疫学調査のための予備調査結果を報告した。1975年～1977年の3年間に，全国的に33医療機関で診断された症例数は，412名である。それらの機関で行われたメマイ検査の総数25,512名中の頻度は1.6%である。性別では，男220名，女192名；各々，53.4%対46.6%である。従来本症の多発月は，6月，10月にあることを推定させた(季節性)が，それよりも4ヵ月周期性を強く暗示するデータを得た。今後，統一した診断基準により，全国的に本症患の疫学調査の必要を痛感した。

末筆ながら御多忙中，貴重な御返答を下さいました諸先生に，心から御礼申し上げます。

各医療機関名を記し，御高配への感謝を表します。

回答医療機関名(順不同)

慶応義塾大学，日本医科大学，帝京大学，東京慈恵会医科大学，北里大学，信州大学，京都府立医科大学，大阪医科大学，大阪大学，神戸大学，奈良医科大学，岡山大学，広島大学，天理病院，関西労災，鳥取県立中央病院，虎の門病院，東京労災病院，国立立川病院，兵庫県立中央病院，東京医大・霞ヶ浦病院，大阪鉄道病院，徳島大学，高知県立中央病院，鳥取大学，東京医科歯科大学，弘前大学，岐阜大学，大阪市立大学，福井日赤病院，長崎大学，山口大学，関東通信病院，浜の町病院，国立奈良病院

追記：本文中記述の通り，今回の集計値について，各項毎の有意差の検定を表示することをさけた。が，全国8地区別に前庭神経炎症例の調査(3年間(1975～1977年))を依頼した8機

関での数値はそれぞれ信頼度の高いものと評価できよう。それら8機関での症例数(総メマイ検査数と前庭神経炎の症例数)の成績は別表に示してある。症例頻度に，とくに差のある機関

間の差について, 有意差の検定を行なった. 今後の参考となるよう呈示することとした.

I.

機関名	メマイ検査 総数	症例数 (前庭神経炎)	頻度 (%)
弘前大学	922	10	1.08(1.1)
福井日赤	498	19	3.82(3.8)

$$X^2=12.052 \quad P<0.01$$

II.

機関名	メマイ検査 総数	前庭神経炎 症例数	頻度 (%)
福井日赤	498	19	3.82(3.8)
鳥取大学	491	6	1.22(1.2)

$$X^2=6.7481 \quad P<0.05$$

機関名	メマイ検査 総数	前庭神経炎 症例数	頻度
弘前大学	922	10	1.08(1.1)
鳥取大学	491	6	1.22(1.2)

$$X^2=0.014 \quad N.S.$$

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.

主 要 引 用 文 献

- 1) Dix, M. R. & Hallpike, C. S.: The pathology, symptomatology and diagnosis of certain common disorders of vestibular system. Proc. Soc. Med. **45**: 341-354, 1952.
- 2) 北原正章, 吉本 裕: 第27回日本平衡神経学会講演抄録集111, 1970.
- 3) 吉本 裕ら: Vestibular neuronitis の疑われた3症例に関する検討 (副題付) 耳鼻臨床**65**: 151-164, 1972.
- 4) 関谷 透他: 前庭神経炎の臨床的研究, 日耳鼻

8 機関の症例について:

患者の差の検定

	例数	%
右耳	76	57.1
左耳	50	37.6
両耳	7	5.3

133名

$$\text{右耳: 左耳} \quad X^2=10.194 \quad P<0.01$$

性差の有意差

	例数	%
男	80	60.2
女	53	39.8

133

$$X^2=2.769 \quad P<0.10$$

81: 1101-1102, 1978.

- 5) 鈴木, 生駒, 門脇: いわゆる前庭神経炎の臨床統計, Equilibrium Res. **36**: 67-68, 1977.
- 6) Coats, A. C.: Vestibular neuronitis. Acta Oto-laryng Suppl. **251**: 5-32, 1969.
- 7) 日吉, 関谷, 奥園, 野口: インフルエンザ予防接種後にみた前庭神経炎類似のめまい症例, 耳鼻臨床 (投稿中)

(前庭神経炎に関する文献 (国外・国内) 総目録は別論文で報告する予定)

(別刷請求先: 関谷 透
〒755 宇部市西区小串1144
山口大学 医学部 耳鼻咽喉科学教室)