メニエール病難症例の検討†

宮 田 英 雄・安 田 ゆかり
伊 藤 八 次・伊 藤 敬 子

はじめに

メニエール病は病像や重症度に個人差や経過の変動が大きい。1～2回の軽いめまい発作で、蝸牛症状も回復し長い期間発作の起こらない例があるが、一方社会生活に著しい支障をきたす重症例（難症例）も存在する。

昭和52年に厚生省特定疾患調査研究メニエール病疫学分科会で、渡辺¹⁾が難病としてのメニエール病の全国調査報告を行っている。それから11年が過ぎ、その実態がどのような傾向になっているかを把握するために検討を始めた。そして、本疾患の今後の治療と予防対策の資料の一つにしたいと考えている。今回は Preliminary な報告である。

方 法

(1) 対象

昭和62年7月から63年9月までに岐阜大学耳鼻科を受診し、岐阜大学のメニエール病診断基準²⁾でメニエール病確実と診断した41名（男21名、女20名）である。年齢は最低14歳、最高76歳であった。

(2) 検討事項

①メニエール病難症例の分類を渡辺¹⁾の基準（表1）を用いて、当科初診時の病歴と検査成績から行った。同一症例で、複数の型に該当するときにはそれぞれの型に重複してとり入れた。男女別の合計例数は重複を差引いた実例数とした。②メニエール病難症例は難症例

でない例と 差 違 い が あ る か を 検 討 す る た め に、 1) 経 過（めまい発作の初発から当科初診日までのめまいの罹病期間）、 2) 聴力検査成績（4分法 平均聴力 レベル）、 3) 蝸電図・グリセロールテスト成績、 4) 温度検査成績（Hallpike 法、持続時間で判定した CP %）を比較した。

結 果

① メニエール病難症例の分類

難症例の型別、性別、メニエール病確実例全体に対する比率を表2に示した。難症例はメニエール病確実例41名中11名（26.8%）で、性別は男7名（33.3%）、女4名（20%）であった。型別はA型（めまい発作頻発）が男女合わせて10名（24.4%）、B型（発作後のめまい感）とC型（片側ろう）が各々1名（2.4%）、D型（両側ろう）0名、E型（その他重大な支障を示す）が3名（7.3%）

表2 メニエール病難症例の型別性別

型	男	女	計
A	6/21 (28.6%)	4/20 (20.0%)	10/41 (24.4%)
B	1/21 (4.8)	0/20	1/41 (2.4)
C	1/21 (4.8)	0/20	1/41 (2.4)
D	0/21	0/20	0/41
E	3/21 (14.3)	0/20	3/41 (7.3)
A～E	7/21 (33.3)	4/20 (20.0)	11/41 (26.8)

表1 メニエール病難症例の分類¹⁾

A型：めまい発作が3カ月以上にわたって、平均月1回以上反復しているもの。
B型：めまい発作後のぐらつき、ふらふら感が持続し、3カ月以上仕事や学業が手につかないもの。
C型：片耳の難聴が高度（ろうに近い）となったもの。
D型：両耳の難聴が高度でろうに近くなったもの。
E型：その他、社会生活に重大な支障を来した例。

†Study on Severe Cases of Meniers's Disease
Hideo Miyata, Yukari Yasuda, Yatsuji Ito and Keiko Ito
岐阜大学医学部耳鼻咽喉科学教室

表3 経過（初発から初診日までのめまいの罹病期間）

	難症例（11名）	難症例でない例(30名)
～1年		3
1～2	2	6
2～5	2	4
5～10	4	8
10～15	1	2
15～20	1	4
20～25	1	
25～30		1
30～		2

図1 難聴の程度〔難症例(11名)× 難症例でない例(30名)○〕

表4 蝸電図・グリセロールテスト成績

		難症例(11名)	難症例でない例(30名)
蝸電図	+	5/9 (56%)	13/26 (50%)
	-	4/9 (44%)	13/26 (50%)
グリセロールテスト	+	3/7 (43%)	9/22 (41%)
	-	4/7 (57%)	13/22 (59%)

表5 温度検査成績

CP (%)	難症例(11名)	難症例でない例(30名)
0~19	4	19
20~40	5	6
41~60	1	
61~100	1	3
未施行		2

%)であった。各型ともに表2に示すように男性が多い傾向であった。

② 難症例と難症例でない例との比較

1) 経過：結果を表3に示した。難症例は1年未満はなかった。難症例でない例でも30年以上(30年3カ月と32年)が2名あった。

2) 聴力検査成績：難聴の程度を悪聴耳と良聴耳との関連で図1に示した。悪聴耳 40 dB 未満であるのが難症例4名(36%)、難症例でない例17名(57%)であった。40 dB 以上を示したのが難症例7名(64%)、難症例

でない例13名(43%)であった。すなわち、難症例の悪聴耳は 40 dB 以上の聴力レベルを示すものが多かった。

3) 蝸電図・グリセロールテスト成績：結果を表4に示した。蝸電図検査で陽性を示したのは、難症例は56%、難症例でない例は50%であった。グリセロールテスト陽性例は難症例43%、難症例でない例41%であった。臨床的に内リンパ水腫の存在を推定する検査成績は、両者にはほとんど差がみられなかった。

4) 温度検査成績：結果を表5に示した。CP 20%以上を示したのが難症例7名(63.6%)、難症例でない例9名(32.1%)であった。

考 案

メニエール病難症例は今回の成績ではメニエール病確実例の26.8%であった。昭和52年の渡辺ら¹⁾の調査では54.7%であった。この差は今回は当科単独での検討で対象が少なかったことによると思われる。

次に難症例の内容をみると、A型のめまい発作の反復に悩んでいる例が多く、次いでE型のその他重大な支障をきたしている例であった。この両型共に男性が多かった。渡辺ら¹⁾の成績もA型が多く、男性に多かった。メニエール病患者はめまい発作の反復に一番悩んでいることに特徴がある。渡辺ら¹⁾は戦後メニエール病例が増加し、女性の方が男性と同数かむしろやや多くなっているが、難症例は男性の比率が高いことは注目に値すると述べている。そして時代と共に変化するものであるか興味ある課題としているが、渡辺ら¹⁾の調査より11年を過ぎた今回の当科だけの成績も男性が多い傾向は変りなかつ

た。この要因を今後検討する必要がある。

難症例は難症例でない例と相違があるかを、めまいの経過、難聴の程度、蝸電図・グリセロールテスト成績、温度検査成績を比較検討した。めまいの経過は難症例では1年未満はなかった。聴力は難症例の悪聴耳は40 dB以上の聴力レベルを示すものが多かった。温度反応は難症例はCP 20%以上を示すものが多かった。難症例は障害程度が強い例が多い傾向がみられた。

蝸電図・グリセロールテスト成績は両者に大きな違いはみられなかった。

難症例の検討は、今後更に対象、検討項目を増やして行う必要があると考えている。

ま と め

重症メニエール病（難症例）の実態を渡辺らの基準を用いて検討した。社会生活に支障をきたしている難症例はメニエール病確実例41名中11名（26.8%）で、男7名、女4名であった。そのうちめまい発作頻発に悩む例が多かった。

難症例と難症例でない例を比較すると、難症例は40 dB以上の聴力レベル、CP 20%以上を示すものが多かった。蝸電図・グリセロールテスト成績は両者にほとんど差がなかった。

謝 辞

本研究は厚生省特定疾患前庭機能異常調査研究班の研究費援助により行われたものである。

文 献

- 1) 渡辺 勲, 中江公裕, 大久保 仁, 水越鉄理: 難病としてのメニエール病の全国実態調査報告. 厚生省特定疾患メニエール病調査研究班 昭和52年度研究報告書並びに研究業績集 29-36, 1978
- 2) 時田 喬, 宮田英雄, 牧 達夫, 斉藤富康, 橋本正彦: メニエール病の臨床. 耳鼻臨床 73: 885-897, 1980

Abstract

We investigated severe cases of Meniere's disease. The diagnosis was based on the criteria of diagnosis of severe cases of Meniere's disease by Watanabe (1978). Severe cases existed in 11 (7 males and 4 females) of 41 patients with Meniere's disease. In 10 of these cases, attacks of vertigo occurred above once a month on an average for more than 3 months. In addition, their hearing level was more than 40 dB and they had 20% canal paresis. However, there was no significant difference in the results of electrocochleography and glycerol test between patients with and without severe cases.

Key words: Meniere's disease, severe cases

(原稿到着: 平成1年7月10日
別刷請求先: 宮田英雄
〒500 岐阜市司町40
岐阜大学医学部耳鼻咽喉科学教室)