

「女性の治らないめまいに役立つめまいリハビリと治療薬の選択」

と題して横浜市立みなと赤十字病院めまい平衡神経科の新井基洋先生に最近のめまい治療についてお話を伺いました。めまいは開業されている大半の先生がご経験され、かつ治療法で悩まれることの多い疾患のひとつと考えられます。先生は最近のめまい治療のトピックスである良性発作性頭位めまい症における代表的なめまいリハビリ並びに薬物療法において漢方に精通していない一般開業医が多い会員の為にユーモアを交えて熱心にお話して下さいました。先生のあたかも無声映画時代の弁士のごとく、弁舌巧みなお話に時には大笑いをしながら、全員が催眠術にかかるのごとく「あらいワールド」のマジックに、引き込まれ、あっという間に一時間が過ぎてしまいました。また、慢性のめまいやふらつきには高齢者にとって問題のフレイルの予防並びに解消が重要で、立位リハビリテーションの重要性並びに人参栄養湯の効能についても強調され、私も含め、披露倦怠・体力低下・食欲不振を訴えるご高齢の方や不定愁訴の多い方に翌日から処方された会員の先生方も多かったのでは？と思いました。今後益々の先生のご活躍をお祈り申し上げます。

講演要旨

「女性の治らないめまいに役立つめまいリハビリと治療薬の選択」

横浜市立みなと赤十字病院めまい平衡神経科 新井基洋

最近のめまい治療の話題の代表は、良性発作性頭位めまい症 (Benign paroxysmal positional vertigo ;BPPV) の Epley 法等の頭位治療各種である。ところで、BPPV が末梢前庭性めまいの約半数を占めるが、全例頭位治療は功を奏さない。そこで、BPPV 以外の半数のめまいや繰り返すめまいの際、非典型的眼振しかとらえられない Possible BPPV など頭位治療が奏功しない時には何を治療として選択すべきであろうか？その答えを非薬物療法の観点から代表的めまいリハビリをご紹介します、薬物療法としての漢方の有用性をご紹介します。

まずはめまいの治療は薬物治療である。しかし、わが国では約 40 年間にわたり新しいめまい治療薬が上市されていないのが現状である。よって、めまい治療にはめまいの保険病名を持つ使用可能な薬剤を組み合わせるなど治療上の工夫が必要である。ところで、めまいの保険病名の適応を持つ薬剤に漢方薬がある。しかし、めまい薬物治療として漢方は十分に普及しているとは言えない。この背景には患者の証を診て薬剤を選択するという漢方処方の特徴と、その点に困難を感じる漢方非専門医が医師の大多数を占めているという状況がある。そこで、めまい専門医の立場から漢方薬の有効性と漢方非専門医に証の替わりとなる臨床的所見を当院の多数症例の検討結果を通じて提示する。具体的には、めまいの代表的薬剤である半夏白朮天麻湯の治療効果をご提示し、その効果を解説した。

もう一つは前庭リハビリテーション（以下前庭リハ）がある。従来のめまい薬物治療で加齢性めまいには効果が十分であろうか？さらに前庭リハを併用しても治療として十分であろうか？答えは否である。高齢者のふらつきは内耳のみの問題ではないからであり、さらに本邦の75歳以上の後期高齢者は日本国民の12.5%以上を占める超高齢社会とも大きく関わる。高齢者のめまい・ふらつきは、従来の内耳性めまいに対する薬剤や、内耳性めまいの前庭リハ治療のみでは不十分である。よって、前庭リハに加えて立位リハが必要であるのは言うまでもない。さらに慢性めまい・ふらつきの中にはフレイルの存在が関与し、フレイルを治療することが結果的に難治性ふらつきの改善につながるものが我々の研究からわかってきた。よって、代表的めまいリハと対フレイルを考えた立位リハを知って頂くとともに、治療に必要な薬剤である人参養栄湯の有用性についてご紹介した。

参考文献：新井基洋：総説「第118回日本耳鼻咽喉科学会総会ランチョンセミナー」めまいリハビリテーションと漢方薬の選択について．日耳鼻 120：1401-1409, 2017