

# 第28回 生活習慣病教室

## 「難聴・めまい・耳鳴りについて」

■日 時：平成24年10月25日（木） 14時半～15時半

■場 所：牛久愛和総合病院 B館2階大ホール

■講 師：耳鼻咽喉科医長 伊藤 昭彦

### ◆耳鳴り

日常生活でいわゆる「気になって不愉快」なものを病的な耳鳴りとして扱います。2001年の厚生労働省の国民生活基礎調査によると慢性的に耳鳴りを感じている人は、26.8%にもなります。耳鳴りはなぜ起こるのでしょうか？いまだに正確なことは分かっていませんが、様々な種類があります。体内音による耳鳴り（頸動脈の雑音、動脈硬化による拍動の耳鳴り、中耳腫瘍など）末梢性耳鳴り（内耳～聴神経）中枢性耳鳴り（聴神経～中枢）これらが原因で発生すると言われてはいますが、はっきりとした原因はまだわかっていません。生活習慣病の改善や、薬物治療が主な治療です。最近の治療法として、TRT（耳鳴り順応治療法）というものがあります。耳鳴りを消失することが目的ではなく順応が起きることで耳鳴りに対する苦痛を軽減させる治療法です。

### 生活習慣病と耳鳴り

- ・騒音・・・常に大きな音がなっている環境にいると耳鳴りが発生する
- ・無理なダイエット・寝不足・ストレス・・・耳管開放症
- ・糖尿病・・・血管障害を起こし、耳鳴りや難聴になり易い
- ・高血圧・動脈硬化・・・拍動が聞こえる

### ◆突発性難聴の特徴

1. 突然に難聴が発生すること
2. 難聴の性質は高度の感音難聴である
3. 難聴の原因が不明であること

発生頻度は年間約3万5千人。50歳代に多く、男女差はありません。

原因は今のところ不明ですが、働き盛りの人に多く、糖尿病を持っている人もなりやすいため生活習慣の関係も疑われています。治療はステロイド剤の投与や循環改善薬、高気圧酸素治療などがあります。早期に治療すると効果が高いため、発生後2週間を過ぎると治癒率が悪くなります。変だと感じたらすぐに受診しましょう。

### ◆めまい

- ・中枢性めまい・・・脳幹や小脳障害（脳出血、脳梗塞、脳腫瘍など）
- ・末梢性めまい・・・内耳障害（良性発作性頭位眩暈症、メニエール病、突発性難聴など）

## 良性発作性頭位眩暈症とは？

1. 頭位の変化によって出現する一過性めまい発作
2. 蝸牛症状（耳鳴りや難聴）はない
3. 同一頭位を反復するとめまいは減衰、消失する
4. 起床時、起き上がる時、ベットに入るときの回転性めまいを感じる

原因は、耳石がはがれて三半規管に落ち、頭を動かした時に脳に異常な信号を送ってしまい目が回ってしまいます。これは体を動かした時に反応します。

治療は、メイロン（炭酸水素ナトリウム）ステロイドを注射する、内服薬（メリスロン、セファドール、ATP 製剤）で治療する方法があります。

[過去の「生活習慣病教室」はこちら](#)