

## めまいについて

めまいとは、実際には自分の身体は動いていないのに動いているように感じ、身体のバランスがうまくとれなくなった状態のことで、ぐるぐる回る感じ、ふらふら感、浮動感、立ちくらみなどとして表現されます。めまいはさまざまな表現のされかたをするために、その中には内耳や脳幹部などの前庭系（平衡機能をつかさどるところ）の障害だけではなく血圧の異常や心の問題などいろいろな病気が隠されていることがあります。

回転性のめまいは、メニエール病や良性発作性頭位めまい症などの内耳性のめまいで多く、時に小脳や脳幹部の障害でもみられることがあります。ふらふら感や浮動感、たちくらみなどは高血圧、起立性低血圧、貧血、不安神経症などに多く見られます。めまいは身体のバランスをとるために重要な役割を持つ内耳（末梢性）、脳幹・小脳（中枢性）など前庭神経系の障害で起こる前庭性めまいとそれ以外の異常で起こる非前庭性のめまいに分けることができます。回転性のめまいが起きているときは、前庭系の障害により前庭眼反射という反射が起き、眼球運動の異常（眼振）が出現します。その眼振のために周りのものが動いて見えることとなります。逆に言うと眼振が出ているときは前庭系に障害あることが分かります。ふらふらするという非前庭性のめまいを疑う症状のときでも眼振が出ていることがよくあり、症状だけで判断することはできません。

めまいの診断には眼振を見るための検査（赤外線カメラを使うとよく分かります）が非常に重要になります。眼振が認められる場合にはその眼振の出方により内耳性か中枢性のめまいかがほぼ分かります。診察時に眼振が消えていれば眼振を起こすような検査をすることもあります。眼振が出ている場合にはほとんどが内耳性で、三半規管の異常が最も考えられます。なかでも、三半規管の中に耳石というものが浮遊して頭を動かしたときにめまいが起こる良性発作性頭位めまい症、耳鳴、難聴、繰り返す回転性めまいが特徴のメニエール病などが多く見受けられます。その他、前庭神経炎という激しいめまいが続くものもあります。小脳梗塞など脳が原因の場合もありますが、他の脳神経症状を伴うことが多い点や眼振の性状が内耳から来るものと異なる点からある程度鑑別できます。ただ確定診断のためには、MRIをとることが重要と思われます。回転性のめまいを経験したことがなく、眼振も認められない場合には血圧の異常、心因性のもの、頸性のめまいなどを考慮します。

内耳性のめまいは繰り返すことが多く、回転性のめまいを経験したことのある方は、一度眼振の検査を含めた内耳機能の検査を受けることをお勧めします。