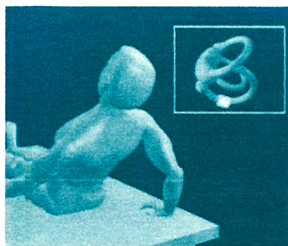




Epley法のすべて



〈ハンドブック〉

丸善

<付録>

患者に渡す教育用パンフレット

良性発作性頭位めまい症に対する半規管浮遊耳石置換法(Epley 法)

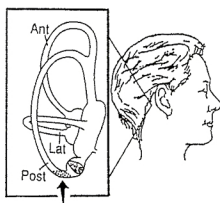
良性発作性頭位めまい症とは何か？

良性発作性頭位めまい症とは内耳（前庭迷路）に障害があった時に起きるめまいです。

良性発作性頭位めまい症はなぜ起こるのか？

前庭迷路は体の平衡感覚をたもってくれるセンサーです。前庭迷路の中には三半規管というものがあり、前庭迷路から何かの原因で剥がれた組織がこの三半規管の中につまり、平衡感覚を狂わせてしまいます（図参照）。この剥がれた組織とは一般的には耳石というものが多いが、それが剥がれる原因として内耳への振動、加齢変化、などが考えられます。頭を動かした時の影響でこの剥がれた耳石が揺れるため、それによってぐるぐるまわるめまいが引き起こされるのです。実際ぐるぐるまわるめまいは30秒以下ですが、発作があまりにも強烈なため、吐き気やめまい感が数時間残ることがあります。

図； Ant = 前半規管、Lat = 外側半規管、Post = 後半規管。



Canaliths moving through a semicircular canal of the labyrinth of the inner ear.

脱落した耳石が前の方から後半規管を通してここにつまっている。

良性発作性頭位めまい症はどうやって診断をするのか？

ぐるぐるとめまいがする間に、眼球もぐるぐるとまわっているのです。これを眼振を呼びます。この眼振をわれわれが観察して診断をするのです。

良性発作性頭位めまい症の治療方法は？

1, 何もせずに待つこと。人によっては何もしなくても数週間、数ヶ月、場合によっては数年後に自然に治ることがあります。しかしこれは良い方法とは言えません。

2, 体操療法。いくつか方法が提唱されていますが、いずれも体操中にめまいと吐き気をもようす上、改善するまでに数週間、または数ヶ月かかる場合があります。

3, 手術療法。病氣した耳に対する手術はいくつか報告されています。しかしこれはあくまでもどんな治療法でも治らない場合で、最後に用いられるべきだと考えています。

4, 半規管浮遊耳石置換法(Epley 法)。これは痛みがなく、リスクのない治療の上すぐに症状が良くなる方法です。優しく頭や体を動かすことによって半規管につまっている耳石を別の場所に移動させ、めまいをなおす方法です。アメリカ国オレゴン州ポートランドにクリニックを持つ Epley 先生が考え出した方法です。

Epley 法ってどれだけ有効？

良性発作性頭位めまい症によって引き起こされるめまいの 90% に対して有効です。稀に数ヶ月、数年後に再発を起こすことはあるものの、もう一度この方法を行えばそれで治るのです。

Epley 法ってどうやってやるの？

まず眼振をみることによってどちらの耳のどこの半規管に脱落した耳石がつまっているかをみつけます。眼振は当方の用いる器械で分析します。その器械とは、一つは心電図のようなもので、目のまわりにパッチを張って目の動きを記録する方法、そしてもう一つはビデオ撮影ができる赤外線カメラのついた眼鏡で記録する方法です。頭の動かし方としては、つまった半規管からめまいを起こさない場所に脱落した耳石を移す動きをとります。このつまった耳石をより動きやすくするために、耳の後ろにバイブレーターをあてることもあります。Epley 法は約 15~30 分で済む治療で、治療数日後に治療効果をみるため再診して頂きます。

Epley 法にリスクや副作用はないか？

この方法は痛みがない上に、耳には一切直接の処置をすることはありません。時々治療中に吐き気を催すことはあります。治療を始める前に吐き気止めを飲んで頂ければ、ほとんどの症状がとれます。治療後に少しふわふわする感覚が残ることもありますが、ぐるぐるまわるめまい感は即時に治ります。

Epley 法は患者に何をしますの？

患者さんは医者の方の指示に従って頂いて、治療台の上に座ったり、寝たり、寝返りをうったり、頭を動かしたりして頂くだけです。半規管に脱落した耳石を追い出せるように体や頭を動かしやすいように、体の力をぬいてリラックスしてください。

<あとがき>

私は1991年湾岸戦争直後、アメリカ南イリノイ大学に前庭器の勉強で3年半留学するチャンスがありました。希望いっぱいの上陸した直後に受けたショックがこのEpley法を知ったことでした。多くの学者がそうであったように、それまでわれわれはBPPVの病因について1962年SchuknechtのCupulolithiasis説を信じ、またBPPVの治療に対してはお粗末でした。それがこの仮説を覆したCanalithiasis説が出現し、さらにこれを信じれば患者は一回の治療で治るといえるのです。当時のアメリカは約10年間の論争を経て、もはや多くの学者がCanalithiasis説を支え、Epley法を導入していました。これは大変だ、とすぐに日本の先生達に連絡したのですが、特に興味を示してくれた人はいませんでした。やがてこの考えが数年も遅れて日本に広められました。このギャップを埋めるために、帰国したら海外の最新情報を取り入れる定期的な学会を開催したい希望を持っていました。

こうして開催されたのが1996年に開かれた第1回愛知耳鼻咽喉科フォーラムでした。いつかこの学会を開くきっかけを与えてくれたEpley先生を招待したいと思っていたのですが、いくらコンタクトをとってもうまく行きません。後ほど知ったのですが、Epley先生は一開業医であり、世界中から寄せられる連絡の対処に困り果てて、封筒さえ開けられない手紙が山ほど積み上がっている忙しい様子でした。国際学会でEpley先生をみつけては日本への招待を話し、それでも全く返事を頂けず、最後はとうとうポートランドの診察室までおしかけてやっと第4回愛知耳鼻咽喉科フォーラムに出席して頂けることとなりました。今回は2000年2月26日に開かれ、Epley先生の講演に続いて、黄永豪先生(秋田大学)、麻生伸先生(富山医科薬科大学)、肥塚泉先生(聖マリアンナ医大)、結縁晃治先生(岡山大学)、稲福繁先生(愛知医大)とパネルディスカッションを行い、熱烈な討論を繰り広げました。

それまで日本で持たれていた疑問として「Epley法は本当に90%以上の改善率があるのか」「なぜうまくいかない症例があるのか」があげられていました。これらのことが見事に理解できた学会となり、それまでEpley法が日本で少し違う方向に独走をし始めていることに多少のストップをかけることができたかと思います。そしてこうして仕上げたこのテープは、この学会に出席できなかった先生方が持たれる多くの疑問を解決できるものだと思っています。

Epley 法についてまだ疑問を持たれる先生が多くおられます。それは当然であり、それまで「耳の神様」と言われた Schuknech の説を覆すものを取り入れることは容易ではありません。Epley 先生も言われていましたが、自分の説が少しずつ取り入れられるまでは学会では大いにたたかれたとのことでした。Epley 先生の説が正しいかどうかは Epley 法を試みた先生のみが知ることとなるでしょう。何しろ患者に大きな経済的負担をかけず、体に侵襲を与えず、一回で改善する治療は、試みる価値があるのではないのでしょうか。

中山明峰 記