

めまい ポケットシリーズ 12

頭をケガした後に起こり、ときには長く続くめまい・耳鳴り

「頭部外傷後のめまい・耳鳴り」

監修：久留米大学 耳鼻咽喉科教授 伊藤 信輔先生
シリーズ：大阪大学大学院 耳鼻咽喉科教授 久保 武先生
総監修



頭部外傷後のめまい・耳鳴りとは

◎外傷を受けた直後に起こるめまいと、 受傷後数か月～数年続くめまいがあります

転倒して頭を打ったり、何かが頭に当たったりしたとき、出血や骨折など目立った外傷がなくても、受傷直後から数日以内にぐるぐると激しく回る回転性のめまいが起こる場合があります。吐き気や嘔吐、冷や汗などの自律神経症状や、耳鳴りを伴うこともあります。これは、脳や内耳が衝撃を受けたことによって起こる急性期のめまいです。脳が揺れたこと（脳しんとう）による一時的な平衡感覚の乱れや、軽度の内耳障害の場合は、数時間～1か月以内に治まります。しかし、外傷により脳や首、内耳に障害が生じると、めまいや耳鳴りが持続することがあります。頸性めまいや良性発作性頭位めまい症、外リンパ瘻によるめまいが、頭部外傷によって生じるめまいの代表的なものです。そのほかには、外傷により脳脊髄液が漏れてめまいや頭痛が生じる低脳脊髄圧症候群があります。

一方で、このようなめまいを起こす明らかな原因がなく、検査でも異常所見がほとんどみつからないのに、ふわふわするめまいが頑固に続く場合があります。受傷後2年以上経っても消失しないめまいを、頭部外傷後遺症めまいと呼びます。めまいの原因は不明ですが、患者さんのもつストレスや不安感も症状を悪化させると考えられます。

◎強い衝撃による骨折や、内耳の障害により起こります

頭部外傷によってめまいや耳鳴りが起こる原因は、大きく分けて3つ考えられています。1つは脳にダメージを受けることで、重症の場合は激しい頭痛に加え、ろれつが回らない、手足がしびれるなどの神経症状を伴います。受傷後、時間が経ってからこのような症状が現れる場合もあります。

もう1つは、頭蓋骨、特に側頭部の骨折です。骨折とともに鼓膜に音を伝える耳小骨がずれる、あるいは折れることで内耳障害が起こり、めまいや耳鳴りが生じます。

強い衝撃により耳の中の圧力が急激に高まることも、めまいや耳鳴りの原因となります。強い圧力で内耳しんとうや耳小骨の変位が起こります。

頭部外傷は、交通事故や転倒、スポーツなどさまざまな原因から起こりますが、年齢や性別、社会的立場などによりその発生に一定の傾向がみられます。

表 頭部外傷の原因

交通事故	…… すべての層で多い
転倒・転落	…… 小児、高齢者に多い
スポーツ	…… 若年者に多い
暴力	…… 平手打ちによる左耳の外傷が多い
飲酒時の受傷	…… 働き盛りに多い

頭部外傷後のめまい・耳鳴りの検査方法

◎問診

救急処置が優先されるので、めまいや耳鳴りの診断・治療の多くは、受傷後、時間が経ってから行われます。そのため、受傷時の状況、その後の症状など、診断に重要な情報を医師に伝える問診はとても大切です。

- 受傷時の状況
- めまい・耳鳴りの症状と持続時間
- めまい・耳鳴りに伴う症状の有無
 - ▶ 悪心・嘔吐, 冷や汗, 動悸
 - ▶ 頭痛
 - ▶ 神経症状：手足のしびれ (知覚障害), 言語障害など
 - ▶ 首の痛み

◎画像診断

脳出血や骨折の場所・大きさを調べることができます。とくにX線を使うCT検査は有用な方法です。そのほかに、磁気で調べるMRI検査や、造影剤を使って血管をX線撮影する血管造影検査があります。

◎聴力検査

ヘッドホンをつけて、どの高さの音がどれくらいの大きさと聞こえるかを調べる純音聴力検査を行います。耳鳴りの大きさや高さを調べることもあります。

◎眼振検査

フレンツェル眼鏡という特殊な眼鏡を使い、眼球が律動的に往復する眼振を観察します。

◎平衡機能検査

まっすぐ歩けるか、目を閉じてその場で足踏みできるかなどの検査により、平衡感覚に異常がないかを調べます。

頭部外傷後のめまい・耳鳴りと似ている疾患

むち打ち損傷（頭頸部外傷後めまい）：

交通事故などの衝撃で、頸部が捻挫することにより生じるめまいや耳鳴り。

頭部外傷後のめまいがぐるぐると回る回転性であることが多いのに対し、むち打ち損傷ではふらふらとした動揺性めまいや目の前が暗くなるものが多い。ただし、むち打ち損傷と頭部外傷は受傷部位が近く、合併することも少なくないため、両者をはっきりと分けることはむずかしい。

頭部外傷後のめまい・耳鳴りの治療法

◎受傷直後（急性期）

救急処置後、安静にします。

●薬物療法

症状に応じて、抗めまい薬、制吐薬、鎮静薬の注射、点滴を行います。

◎受傷後数か月～（慢性期）

【めまいの原因がはっきりしている場合】

頸性めまい、良性発作性頭位めまい症、外リンパ瘻など原因が明らかなものは、その治療を行います。めまいや吐き気など症状に応じた薬物療法のほか、外科的治療（手術）などを行うこともあります。

- 頸性めまい：薬物療法、頸椎の固定・牽引
- 良性発作性頭位めまい症：耳石置換法、薬物療法
- 外リンパ瘻：薬物療法、外科的治療

【めまいの原因がわからない場合：頭部外傷後遺症めまい】

●薬物療法

症状に応じて、抗めまい薬や内耳循環改善薬、抗不安薬などを使います。いくつかの薬を組み合わせることもあります。

◎受傷後数日～1か月は症状の変化に注意しましょう

頭部外傷の多くは深刻なものではなく、適切な治療で治ります。しかし、症状が遅れて現れる場合もあるので、受傷後～1か月程度は症状の変化に注意してください。手がしびれる、ろれつが回らないなどの症状が現れたら、外傷自体は軽くても診察を受けてください。

なお、何年も続く頭部外傷後遺症めまいは、患者さんの健康的な生活を妨げます。患者さんの精神的ショックや不安が慢性化に影響していることも考えられます。メンタルケアを含めた積極的な治療が必要となります。



めまい
ポケットシリーズ¹²

「頭部外傷後の
めまい・耳鳴り」

シリーズ総監修：久保 武先生（大阪大学大学院耳鼻咽喉科教授）
1971年 大阪大学医学部卒業
専門とする分野：めまい、宇宙医学など
趣味：ジョギング、読書、歴史研究

監 修：伊藤信輔先生（久留米大学耳鼻咽喉科教授）
1972年 京大大学卒業
専門とする分野：内耳生理、中耳疾患、顔面神経など
趣味：音楽鑑賞、散歩など

患者さまへ

交通事故などによる頭部外傷後めまいは増加傾向にあります。骨折を伴う重篤なものから、CTやMRIといった画像検査では異常がないが症状が長引くものまで多様性に富んでいます。受傷直後の急性期では回転性めまいや嘔吐がよくみられ、受傷から数か月経った慢性期には浮動性めまい、肩こり、頭重感などの症状があります。これに心理的なファクターが加わるとさらに症状が長引きます。

いくつかの科にまたがって検査、診断、治療が必要となるのも、このめまいの特徴です。この冊子ではこのような情報が分かりやすく紹介されていますので、よく読まれて病気の理解にお役立て頂ければ幸いです。

大阪大学大学院耳鼻咽喉科教授 久保 武

◎病・医院名