

- Res 348: 274-282 1985.
- 5) Majewska MD, Harrison NL, Schwartz RD, Barker JL, Paul SM: Steroid hormone metabolites are barbituratelike modulators of the GABA receptor. *Science* 232: 1004-1007 1986.
- 6) Johnson SR: Premenstrual syndrome therapy. *Clin Obstet Gynecol* 41: 405-421 1998.
- 7) Dimmock PW, Wyatt KM, Jones PW, O'Brien PMS: Efficacy of selective serotonin-reuptake inhibitors in premenstrual syndrome: a systemic review. *Lancet* 356: 1131-1136 2000.
- 8) Muse KN, Cetel NS, Futterman LA, Yen SC: The premenstrual syndrome. Effects of "medical ovariectomy". *N Engl J Med* 311: 1345-1349 1984.
- 9) 本庄英雄: 更年期障害の病態. *産と婦* 59: 351-354 1992.
- 10) 陳 瑞東 Hot flush. これからの更年期・老年期外来. *産婦実録* 45: 1047-1053 1996.
- 11) 倉林 工, 加藤 希, 菊池真理子, 松下 宏, 田中憲一 更年期障害をどうするか「ホルモン補充療法」. *今月の治療* 10: 41-47 2002.

司会(村松) ありがとうございました。それでは今の倉林先生の御発表に何か質問ありますでしょうか。では倉林先生ありがとうございました。それでは第3席になりますが、自律神経失調症状を示す耳鼻咽喉科疾患ということで耳鼻科の篠田先生よりお願いいたします。

3 自律神経失調症と耳鼻咽喉科疾患

新潟大学耳鼻咽喉科学講座

篠田 秀夫

Vegetative Neurosis in the Otolaryngology Field

Hideo SHINODA

*Department of Otolaryngology
Niigata University Faculty of Medicine*

Abstract

So-called vegetative neurosis is a disorder characterized by patients' complaint without organic changes. Vertigo/dizziness is representative vegetative neurosis in the Otorhinolaryngology field.

Patients subject to vertigo have been said to have autonomic nervous dysfunction, especially sympathetic hyperresponsiveness or parasympathetic hyporesponsiveness. The mechanism of dysfunction of the autonomic nervous system in patients with vertigo that

Reprint requests to: Hideo SHINODA
Department of Otolaryngology
Niigata University Faculty of Medicine
1-757 Asahimachi-dori,
Niigata 951-8510 Japan

別刷請求先: 〒951-8510 新潟市旭町通り1-757
新潟大学医学部耳鼻咽喉科学教室 篠田 秀夫

asymmetrical vertebral blood flow induced by sympathetic dysfunction causes asymmetrical excitability of the vestibular system.

Key words: vegetative neurosis, vertigo, vertebral blood flow

自律神経失調症の定義

現代の医学は「特定の病気には特定の原因がある」との考えに基づいて診療を行うが、自覚症状に見合う明らかな異常を認めない場合もみられる。特に不定愁訴の多い時は、除外診断的に自律神経失調症と診断することがある。呼びなれている自律神経失調症だが、その定義や概念に関しては、まだ統一した考えが定まっていない。日本心身医学会では自律神経失調症を、「種々の自律神経の不定愁訴を有し、しかも器質的病変を見いださず、顕著な精神障害のないもの」と定義しており、一応の目安としている。

自律神経失調症の定義

自律神経失調症は本態性、心身症型、神経症型の3つに分類することができる。

本態性自律神経失調症は幼児期より自律神経のバランスが乱れやすい体質があり、自律神経機能検査で異常がみられ、ストレスなどの心因による影響は比較的少ない。

心身症型自律神経失調症は自律神経機能検査で異常がみられ心理的・精神的要因もからんで発症するもので、生来の体質に心因が重なって発症するタイプである。

神経症型自律神経失調症は自律神経機能検査で明らかな異常がみられず、心理的・精神的要因が深く関わって症状を引き起こす。つまり、本態性と心身症型は体質的に自律神経が不安定なため、自律神経機能検査で異常がみられ、神経症型の場合は心因が深く関わっており、自律神経機能に異常がみられない。

耳鼻咽喉科領域の自律神経失調症

耳鼻咽喉科領域の不定愁訴が見られる代表的疾

患として、耳鳴、めまい、咽喉頭異常感症、口腔異常感症、舌痛症などが挙げられるが、現時点で明らかな evidence に基づいて診断し、治療を行える疾患は少ない。その中でも比較的 evidence が確立しているめまいについて記す。

め ま い

1. 発生機序

めまいと自律神経の関係を考える場合、めまいが起きて自律神経症状が誘発される場合と自律神経症状がめまいを誘発する場合に分ける必要がある。自律神経失調症の定義では器質的疾患がみられないことが条件なので、内耳性めまいのような器質的な病変によるめまいは、自律神経症状が認められたとしても自律神経失調症とは診断できない。器質的疾患がないにも関わらず自律神経障害が起こり、その結果めまいがみられる場合は自律神経失調症によるめまいを疑うことになる。

1995年に当時の日本平衡神経科学会、現日本めまい平衡医学会が、めまいの診断基準化を目的にめまいを16疾患に分類した¹⁾(表1)。この中に「自律神経失調症によるめまい」はない。しかし、以前から自律神経とめまいの関係については多くの報告があり、副交感神経の活動低下、相対的な交感神経機能亢進が原因であると考えられている。図1は自律神経系の関与によるめまい発生機序をシェーマで表したものである。めまい患者は素因的にノリエピネフリンによる昇圧反応が低く、圧受容器反射における交感神経緊張亢進を示し、血圧の変動を惹起する。また性格的に神経質な人が多く、ストレスによる交感神経緊張亢進の結果、血中カテコラミンが上昇し血小板凝集能亢進、血清脂質の上昇と関連し血液の粘稠度が増加する。これらの変化は椎骨動脈の血流異常となり、内耳循環障害や中枢前庭系興奮性の左右差を引き起こし、めまいが生じる。また、めまいは前庭性自律神

表1 めまいの分類

慢性中耳炎由来の内耳障害	薬物による前庭障害
メニエール病	内耳梅毒
遅発性内リンパ水腫	聴神経腫瘍
めまいを伴う突発性難聴	中枢性頭位めまい
外リンパろう	椎骨脳底動脈循環不全
前庭神経炎	血圧異常によるめまい
良性発作性頭位めまい症	頸性めまい
ハント症候群	心因性めまい

経反射を介し交感神経緊張を促すため、めまいが増悪するという悪循環になる。

めまい分類より、自律神経の関与が強く考えられる疾患について以下に説明する。

1) 血圧異常によるめまい

血圧異常によるめまいは器質的疾患による血圧異常と、機能的に急激な血圧変動をきたす病態に分けて考える必要がある。器質的疾患による血圧異常では、multiple system atrophy の一種で自律神経障害がみられる Shy-Drager 症候群や糖尿病などに続発し、めまいが発症する。機能的血圧変動は、圧受容器反射が関与する自律神経機能が異常を呈する場合で、小児の起立性調節異常に代表される。このような機能的血圧変動は自律神経のバランスが乱れやすい体質によるため本態性自律神経失調症と捉えることができる。

2) 頸性めまい

頸性めまいは頸部に原因がありめまいを生じるもので、感覚性、椎骨動脈起源、交感神経性に分けて考えることができる。感覚性は骨棘形成により後根が圧迫され症状が発現するもので、椎骨動脈起源は頸部の回転により椎骨動脈が圧迫または閉塞され、めまいが生じる。交感神経性は椎骨動脈表面を囲む交感神経線維に対する影響で、頭痛、嘔気などの症状もみられる。頸性めまいは様々な不定愁訴がみられ、明らかな器質的異常を指摘できないことも多く、自律神経失調症によるめまいとの鑑別が困難なことが多い。

3) 心因性めまい

心因性めまいは、先に挙げた頸性めまいや血圧変動のめまいといった器質的あるいは機能的なめまいに心因性反応が合併する場合と、心因性反応

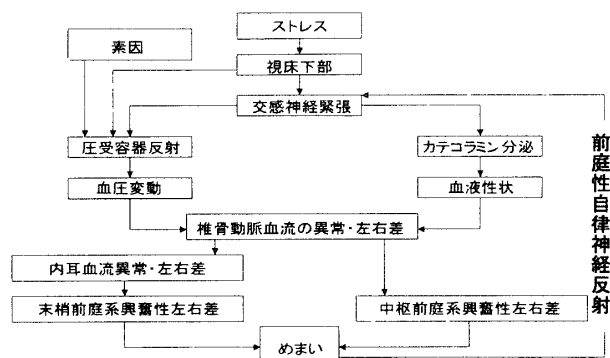


図1 めまい発生機序

のみによって発症する場合がある。前者は自律神経機能に異常がみられ心理的・精神的要因もからんでいるもので心身症型自律神経失調症によるめまいと捉えることができ、後者は自律神経機能に異常がなく、心理的・精神的要因が深く関わって症状を引き起こすタイプで、神経症型自律神経失調症によるめまいと考えられる。

2. 治療

本態性自律神経失調症は自律神経のバランスが乱れやすい体質によるため、自律神経訓練法や自律神経調節剤の投与が中心となり、治療に反応することが多い。

心身症型自律神経失調症は自律神経機能異常に加え、心理的要因もからんでいるので薬剤の他にカウンセリングなどの心理療法が必要となる。

神経症型自律神経失調症は、心理的・精神的要因が深く関わって症状を引き起こすためカウンセリングが中心となり、心療内科、精神科に治療を依頼することが多いが、一般に治療抵抗性である。

参考文献

- 1) 日本平衡神経科学会、めまい診断基準化のための資料 Equilibrium Res Suppl 11: 29-57 1995.

司会(村松) 篠田先生ありがとうございました。ただいまの御発表で何か質問などございますでしょうか。ないようであれば、どうもありがとうございました。

司会(染矢) それでは第4席で小児科の田中先生に自律神経症状を示す小児科疾患ということでお話いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。