

第

1

章

# めまいは寝てては治らない

\*めまいリハビリ継続のための5箇条 その①\*

めまいは寝てては治らないことを忘れないでください。  
薬も大事、めまいリハビリはもっと大事。



人間の成長とともに時間をかけて獲得してきた平衡機能は、めまい疾患によって、その日を境に機能低下や機能喪失を認めます。その失った機能を取り戻すのは並大抵な苦勞ではありません。しかし、やる気があれば、時間がかかりますが、めまいリハビリで取り戻すことができます。

## ●めまいの治療には2種類ある

めまいの治療には、大きく分けて「薬物治療」と「薬物治療以外の治療法」の2つがあります。薬物治療はめまい専門医のみでなく、一般的に行われていますが、それ以外の治療法はあまり普及しているとは言えません。

薬物治療以外の治療法の代表が、良性発作性頭位めまい症（BPPV）に対する頭位治療（20～23番）とめまいのリハビリテーション（1～19番）です。本書およびアメリカのリハビリでは、これらをすべて含めたものを“めまいリハビリ”としています。勉強熱心な読者のなかには、ご存じの方がおられるのではないのでしょうか？ 今回は、めまいの標準的治療であるアメリカのめまいリハビリの4つの基本的考えにのっとり、各リハビリをA～Dに分類して記載しています。

しかし、めまいリハビリを実施している医師はあまりいないのです。アメリカでは、主に理学療法士（リハビリの先生）がめまいリハビリの有効性から実施しており、今日ではめまいの標準的治療となっております。日本でも耳鼻咽喉科専門医講習として知らない医師はいな

## ●めまいリハビリの4つの分類●

- A 症状を起こしやすい動作を繰り返すリハビリ
- B 目と耳の反射を鍛えるリハビリ
- C 耳の代わりに目と足の裏を活用するリハビリ
- D 耳石を元に戻すリハビリ

加藤 巧, 他. Equilibrium Res. 2017; 76: 79-83 を基に作成

くなりました。

## ●「薬だけ」の治療では限界がある

薬物治療はもちろん必要です。でも「薬だけ」の治療に限界を感じていませんか？ 特に、高齢者のふらつき、前庭神経炎やハント症候群、治りにくい良性発作性頭位めまい症（BPPV）といった病気の治療をする中で、薬の限界を痛感しているのは、実は患者さんだけではありません。医師も、薬剤師も、みんなが同じように感じているのです。

ここでちょっと考えてみてください。医師は、患者さんのめまい発作が激しいときは、安静にして横になるよ

うに勧めますよね？ でもその後、坐ることができるようになる時期には、体を動かすことを推奨しませんか？  
実は、これがめまいリハビリの始まりなんです。

## ●めまいは寝てては治らない！

患者さんは体を動かしたときのめまいが強いと、そのまま安静にしていようと考えます。無理もありませんね。しかしその結果、めまいやふらつきが慢性化し、ずっと続く状態に陥るのです。でも、医師がめまいリハビリを勧めてみたとしても、ふらつきによる不安や転倒の危険などのため、自分ひとりでリハビリを行うのをためらってしまう場合が大半です。ましてやそれを継続するのは大変難しいのです。怖いですからね。そのため、残念ながら、めまい改善効果は限定されてしまうのです。

このような状態を治すために、私たちは医師指導のもとでの正しいめまいリハビリを推進し、大きな効果を上げています。“めまいは寝ている”のでは治りません。正しくは“めまいは寝てては治らない”のです！

## ● ふらつきも寝てでは治らない！

高齢のめまい患者さんでは、めまいに加えて「ふらつき」を訴えるケースが多くみられます。歩くときにフワフワと雲の上にいるような感じがする、寝ているとき以外はずっとふらふらしている、といった訴えです。このような症状を包括するものとして「加齢性めまい」<sup>※1</sup> という概念が提唱されています。

めまいリハビリ（平衡訓練）は小脳の中樞代償を促すための訓練であることは後で述べます（73 ページ「めまいリハビリと中樞代償」参照）。高齢になると、このような小脳を含めた中枢神経系はもちろん、骨、関節、筋肉、そして末梢神経の機能も衰えてきます。これらが、加齢性めまいの原因です。このような状態がひどくなると、立つ・歩くといった動作も困難になり、ひいては要介護や寝たきりにもつながります。

2019年の総務省統計によれば、日本の75歳以上の人口は総人口の約14.6%、65歳以上では28.4%に達

<sup>※1</sup>加齢性めまい：高齢者における比較的緩徐に進行する平衡障害で、著しい左右差を認めず、既知の疾患と診断できない、あるいは、単一の既知の疾患では存在する平衡障害全体を十分に説明できず、使用している薬剤の影響が平衡障害の主体ではない、加齢にかかわる複数の因子が関与した高齢者の平衡障害（室伏利久．めまいの診かた、治しかた．東京：中外医学社；2016．p.132）。