

論文の内容の要旨

氏名：澤 田 美沙子

専攻分野の名称：博士（医学）

論文題名：線維筋痛症患者の耳症状、めまい症状に関する研究

目的

線維筋痛症は、全身にわたる慢性疼痛やしびれ、こわばりなどを呈する疾患である。その症状は多岐にわたり多様な身体症状や精神症状を伴う事が多く、耳閉感、耳痛、耳鳴などの耳症状を訴えることも多い。しかし、本疾患におけるこれらの耳症状の発症機序は不明である。本研究では線維筋痛症患者の訴える耳科学的症状において内耳や中耳の機能に由来するものだけではなく、中枢性の要因の関連も有るのか否かを検討する事を目的とした。

また、めまいやふらつきを認めるとの報告も散見されるが、これまでに線維筋痛症患者のめまい、ふらつきに関する自覚症状と他覚的検査所見を検討した報告はない。本研究では、線維筋痛症患者の訴えるめまい症状が、身体の平衡バランス機能そのものに由来しているのか、あるいは他の要素が加わっているか否かの検証も目的とした。

対象および方法

線維筋痛症と診断され、心療内科にて通院加療中の症例のうち耳症状の訴えのある 24 症例を対象とした。質問紙法、および純音聴力検査、耳管機能検査を含めた神経耳科学的検査を行った。DHI(Dizziness Handicap Inventory) ABC (The Activity-Specific Balance Confidence)、JFIQ (Japanese Fibromyalgia Impact Questionnaire)の 3 種類の自己記入式質問紙および、重心動揺計検査を行った。

結果

線維筋痛症における耳閉感や、耳鳴といった聴覚症状は線維筋痛症の発症後に有意に増加していた。耳閉感の有無と耳科学的検査の間には関連は認められなかった。JFIQ と DHI、ABC は相関を認め、JFIQ の痛みが重症なほど DHI のめまい支障度、ABC のふらつき支障度が高かった。重心動揺計検査（開眼、閉眼時外周面積）は DHI と相関を認めたが、ABC、JFIQ とは相関を認めなかった。

結論

耳閉感の出現にはその病態として末梢性（内耳・中耳・耳管などの機能障害）によるものだけでなく、聴覚中枢の機能障害によるものの存在が考えられた。

線維筋痛症の苦痛度と自覚症状としてのめまいの苦痛度は相関するものと考えられた。他覚的検査である重心動揺計検査の外周面積（開眼時、閉眼時）とは DHI の結果のみが相関を認めた。ほとんどの患者の重心動揺計検査の結果は悪くなく、推察ではあるが、CSS としての中枢認知の過敏性も影響しているのではないかと考えられた。