

氏 名	田 村 益 巳 た むら ます み
学 位 の 種 類	医 学 博 士
学 位 記 番 号	論 医 博 第 507 号
学 位 授 与 の 日 付	昭 和 47 年 7 月 24 日
学 位 授 与 の 要 件	学 位 規 則 第 5 条 第 2 項 該 当
学 位 論 文 題 目	頭頸部外傷後遺症としての眩暈

(主 査)
論文調査委員 教授 伊藤鉄夫 教授 半田 肇 教授 森本正紀

論 文 内 容 の 要 旨

頭頸部外傷後遺症としての眩暈は頭痛・頭重感とともに、最も出現頻度の高い愁訴であり、主観的な訴えである眩暈を如何に客観化し、病巣所在を明確にし、予後を判定する事は患者の治療方針を決定する上に重要な問題である。

第一編では頭頸部外傷患者 2,779 名について統計的観察を行った。即ち頭部外傷患者では眩暈発現率は 13% (20 歳以上では 19%)、頸部外傷患者では 23% で、頭痛・頭重感について多い愁訴であり、頭部外傷患者では浮動感・回転感を訴える例が多く、転倒感・眼前暗黒感を訴える例は少く、頸部外傷患者では眼前暗黒感を訴える例が多かった。しかし受傷部位、受傷程度と眩暈発現の間には特定の関係は認められなかった。

第 2 編では頭頸部外傷後眩暈を訴える 371 例と、眩暈を訴えない頭頸部外傷 133 例について平衡機能検査を行い、検査成績の分析と障害部位の判定をめぐって検討を行った。即ち起立検査では異常所見が頭部外傷、頸部外傷の両群とも半数以上に認められ、頸部外傷例では眩暈と起立検査異常の相関が認められた。A. R. G. 検査では異常頭位をとるものは頭部外傷に多く、頸部外傷では少なく、頭部動揺度は頸部外傷では大なるものが多く、頭部外傷では比較的これが少ない。自発眼振は頭部外傷で 23%、頸部外傷では 6% に認められ、頭位眼振は頭部外傷では 40% に、頸部外傷では 16% に認められた。温度検査は頭部外傷の受傷程度が大なるほど異常所見を示すものが多いが、頸部外傷では眩暈の客観化にはあまり役立たない。視機性眼振異常は頭部外傷で 32% に、頸部外傷では 27% に認められた。頸部外傷例で X 線による頸椎異常とは眩暈と直接の相関は認められないが、第 3 頸椎を中心とする頸椎異常では眩暈の発現率が高い。平衡機能検査成績から眩暈の病巣診断を行うと、頭部外傷では末梢迷路障害 27%、中枢障害 36%、末梢迷路兼中枢障害 13%、頸部外傷では末梢迷路障害 11%、中枢障害 16%、末梢迷路兼中枢兼中枢障害 26% であった。

第 3 編では自覚症状と平衡機能検査により眩暈の予後に関する検討を行い、以下の結果を得た。

- 1) 頸部外傷後の眩暈は頭部外傷後の眩暈に比較し予後が悪い。

- 2) 耳鳴を訴えない頭頸部外傷後の眩暈の予後は非常に良い。
- 3) 耳出血を認めた頭部外傷後の眩暈の予後は悪い。
- 4) 起立検査に異常所見を呈した頸部外傷例の眩暈の予後は悪い。
- 5) A. R. G. 検査で異常頭位を認める頭頸部外傷後の眩暈の予後は悪い。頭部動揺度の大な頸部外傷後の眩暈の予後は悪い。
- 6) 眼振の有無と頭頸部外傷後の眩暈の予後との間には特定の関係は認められないが、眼振を認める例で中枢障害を示唆する眼振所見を認める例の予後は良い。初診時眼振を認め、再検時眼振の存続している例は少なかった。
- 7) 温度検査で CP を認める頭頸部外傷後の眩暈の予後は悪い。
- 8) 視機性眼振検査で頭頸部外傷後の眩暈の予後を診断する事はできない。
- 9) 平衡機能検査成績から障害部位を推定し、眩暈の予後について見ると、末梢迷路障害によると思われる頭頸部外傷後の眩暈の予後は悪く、中枢障害によると思われる頭頸部外傷後の眩暈の予後は良い。
- 10) 平衡機能検査で異常を認めない例の眩暈の予後は必ずしも良いとは言えない。

論文審査の結果の要旨

頭頸部外傷後遺症としての眩暈は頭痛、頭重感とともに最も出現頻度の高い愁訴であるが、主観的な訴えである眩暈を客観化し、病巣所在を明確にし、眩暈の予後を判定する目的で本研究を行った。

頭頸部外傷患者 2,779 名について統計的観察を行うと、眩暈の発現率は頭部外傷後で13%、頸部外傷後では23%に認められた。受傷部位、受傷程度と眩暈の発現の間に特定の関係は認めなかった。

平衡機能検査成績から障害部位の判定を行うと、頭部外傷では末梢迷路障害27%、中枢障害36%、末梢迷路障害兼中枢障害13%、頸部外傷では末梢迷路障害11%、中枢障害16%、末梢迷路障害兼中枢障害26%であり、平衡機能検査異常を認めても直ちに眩暈の他覚所見とする事は出来ず総合的検討が必要である。眩暈の予後は頭部外傷後の眩暈は頸部外傷後の眩暈に比して予後は良く、耳鳴を訴えない頭頸部外傷後の眩暈の予後は非常に良い。一般に末梢迷路障害による頭頸部外傷後の眩暈の予後は悪く中枢障害によると思われる頭頸部外傷後の眩暈の予後は良い。又平衡機能検査で異常を認めない例の眩暈の予後は必ずしも良いとは言えない。

よって、本論文は医学博士の学位論文として価値あるものと認める。