



べんけい通信

vol.6
2025.12

NEWS LETTER 担当：医療法人社団 兵 医院
院長 兵 佐和子 先生

耳の病気（耳鳴り、めまい）



耳は、耳の穴から鼓膜までの「外耳（がいじ）」、伝わってきた音を鼓膜で受け止めて耳小骨という小さな3つの骨を介して内耳へ伝える「中耳（ちゅうじ）」、音を神経の信号に変える蝸牛（かぎゅう）と平衡機能に関わる三半規管（さんはんきかん）や前庭（ぜんてい）【耳石器（じせきき）】といった器官が存在する「内耳（ないじ）」の3つに分かれています。音が聞こえにくくなることを難聴と呼びますが、難聴の症状は、どの部分が障害されているかによって様々です。最近の研究で、**難聴は認知症を発症させる最大の危険要因**と報告されています。特に45歳から65歳の中年期の世代で難聴を放置すると認知症の危険性が高まると言われていて、その他の年齢でも難聴により社会的な孤立が生じることを考えると早期発見して対策をしなければなりません。

前述した耳の構造を考えれば、自分では難聴に気づいていなくても、耳鳴りやめまいがある場合に実は難聴が関係していることもあります。今回は、耳鳴りとめまいについてお伝えします。

1) 耳鳴りについて

耳鳴りについて、まずは大きさや音の高さ、頻度や苦痛の度合いが重要になります。筋肉の活動や血管の変化によって生じる拍動性耳鳴は、他の人も聞くことができる場合があり、「どんな時に大きくなるか」「大きくなる姿勢や変化」など詳細に質問し、実際にきいてみる事で病変を推測することができます。**拍動性耳鳴は耳鳴全体の10～15%と言われていて、そのうち半数以上が血管内の雑音と考えられています。血管の走行異常や動脈瘤が関係し、放置しておくと危険な場合もあるので脳の画像検査を行ったあとに脳神経外科や脳神経内科などへ紹介することもあります。**

耳鳴の9割に**難聴**が関係していると考えられ、まず



聴力検査を行い、確定診断が得られない場合は適宜必要な検査を行います。最近は聴力を測定できる機器や、アプリがありますが、そこで難聴と判定されなくても耳鳴りがある人は、**耳鼻咽喉科**への受診をお勧めします。内耳障害がある時に難聴や耳鳴りの他にめまいの症状も出ることがあり、私たち耳鼻咽喉科医は、耳鳴りのほかに難聴がないかどうか、めまいがないかどうか患者さんにお尋ねすると共に、聴力検査や平衡機能検査により難聴や平衡機能の低下から病気を診断します。

2) めまいについて

めまいには天井がぐるぐる回る**回転性めまい**や頭がフラフラしたり、足がふわふわしたりする**浮動性めまい**、他にも目の前が真っ暗になる**立ちくらみ**などさまざまな症状があります。めまいを起こす病気は、耳の病気や脳の病気、心臓の病気も関係していることがあります。中には緊急に対処しなければならないものもあります。私たちの体のバランスを保つ働きの一つを内耳にある三半規管と前庭（耳石器）が担っています。これらの機能に異常を来すとめまいが起きます。三半規管と前庭の側には聞こえに関係した蝸牛があるので、めまいと難聴、耳鳴りは同時に起こることがあります。めまいの症状だけで、どこが悪いのかを判断することはできませんが、いくつかの検査を組み合わせることで、三半規管だけが悪いのか、内耳全体が悪いのか、耳が原因ではないのか、などと診断することができます。ただし、**めまいに加えて急に意識がなくなったり、手足が動きにくかったり、言葉が話しにくいなどの症状が出た時は緊急性のある脳の病気が疑われますので、まず内科などへの受診をお勧めします。**そのような他の症状がない場合やめまいの他に耳鳴り、難聴がある場合は耳鼻咽喉科を受診してください。

